唐山市医疗保障局

唐山市医疗保障局
关于转发《河北省医疗保障局关于完善特殊病例单议申报流程的通知》的通知

各县（市、区）、开发区（管理区）医疗保障局（部门），局属各分局，市医疗保险服务中心，各定点医疗机构：

现将《河北省医疗保障局关于完善特殊病例单议申报流程的通知》转发给你们，请认真遵照执行。

附件：《河北省医疗保障局关于完善特殊病例单议申报流程的通知》

唐山市医疗保障局

2025年7月10日

（此件主动公开）

河北省医疗保障局

河北省医疗保障局
关于完善特例单议申报流程的通知

各市（含定州、辛集市）医疗保障局，雄安新区公共服务局，省本级医疗保障经办机构：

为进一步规范特例单议工作流程，减轻专家年末审核工作压力，提高病例审核质量和效率，现将特例单议申报、审核流程及时限调整如下：

一、规范特例单议病例申报时限

（一）正常完成月度结算的病例。自2025年9月1日起，医疗机构应于当月完成前两个月正常结算病例的申报，申报时限为每月1日0:00至当月最后一日24:00，结算时间非前两个月的病例将会被系统拦截，无法申报。因学科填报错误被专家退回的病例如需重新申报不受此规则限制。（例如：9月1日0:00至9月30日24:00前可申报7月1日0:00至8月31日24:00结算的病例，7月1日0:00前结算的病例无法申报；10月1日0:00至10月31日24:00前可申报8月1日0:00至9月30日24:00结算的病例，8月1日0:00前结算的病例无法申报。）**需特别注意，为加快年终清算进度，确保医保**

基金及时拨付到医疗机构，对于2025年12月1日0:00至12月31日24:00结算的病例，医疗机构应于2026年1月17日24:00前完成申报。

（二）前期积压未申报的病例。对于2025年1月1日0:00至6月30日24:00完成结算的前期积压未申报的病例，医疗机构应于8月31日24:00前完成申报，逾期病例将会被系统拦截，无法申报。

（三）个别需补充申报的病例。对于2025年结算的因非主观不可抗力因素造成未能及时申报的病例，医疗机构需向统筹区医保部门提交补报申请，说明理由，一事一议，并经省级医保部门同意后，于2026年1月17日24:00前完成补充申报。

二、特例单议相关功能关闭时间

1. 经办端抽查功能关闭：2025年12月31日24:00。

2. 医院端申报功能关闭：2026年1月17日24:00。

3. 专家端退回功能关闭：2026年1月22日24:00。

4. 专家端初审、抽查审核功能关闭：2026年1月27日24:00。

5. 医院端申诉功能关闭：2026年2月1日24:00。

6. 专家端复审功能关闭：2026年2月6日24:00。

7. 经办端稽核扣款功能关闭：2026年2月11日24:00。

三、工作要求

（一）迅速传达部署，压实机构主体责任。各统筹区医保

部门务必高度重视，立即将本通知传达至辖区内所有相关医疗机构。要重点强调申报时限的调整，特别是前期积压病例、2025年12月结算病例的申报截止点和年终系统功能关闭时间节点，指导并督促医疗机构提前规划、抓紧申报，避免因拖延导致逾期无法申报的情况发生。

（二）强化过程监测，规范专家审核行为。各级医保部门要加强对特例单议全流程，尤其是专家审核环节的实时监测与质量管控。要特别关注并纠正专家审核中的不规范行为，严禁专家仅依据系统自动量化产出的数据（如住院总费用、住院天数、监护病床使用天数）简单判定病例通过或不通过，而忽略对病例临床合理性、诊疗必要性、费用合规性等核心要素的专业判断。发现此类原则性错误或敷衍了事的审核行为，应及时干预、纠正、记录，必要时进行提醒或约谈，确保每一例审核结论都基于专业评估和审慎判断。

（三）严控数据质量，夯实申报审核基础。各医疗机构在申报前须强化内部质控，对拟申报病例的诊断依据、诊疗过程、费用明细等进行自查，确保申报信息的真实性、完整性和规范性，减少因数据问题导致的退回、申诉和审核延误。各级医保部门要加强病例抽检和核查力度，对错报、乱报等问题突出的医疗机构进行一对一督促整改。

河北省医疗保障局

2025年6月26日