

安徽省医疗保障局 文件 安徽省卫生健康委员会 文件

皖医保秘〔2021〕93号

安徽省医疗保障局 安徽省卫生健康委员会 关于进一步规范基层医疗机构适宜日间病床 收治住院病种按病种付费试点工作的通知

各市医疗保障局、卫生健康委员会，省医疗保障基金管理中心、省异地就医管理中心：

为贯彻落实省委省政府关于深化医疗保障制度改革要求，支持基层医疗机构发挥健康“守门人”作用，不断推进分级诊疗格局，推动中医优势病种和适宜技术发展，努力向参保患者提供更加优质医疗保障服务，2020年我省在12个县（区）开展了基层医疗机构适宜日间病床收治住院病种按病种付费（以下简称：日

间病床按病种付费)试点,部分市也同步自行开展了试点工作。为落实国家医保待遇清单管理要求,现就进一步规范基层日间病床按病种付费试点工作通知如下:

一、总体要求

基层医疗机构适宜日间病床收治住院病种是指患者在基层医疗机构就诊时,所患疾病达到普通住院标准且临床认为可以夜间不留院观察治疗的病种。卫生健康部门负责拟定适宜日间病床收治病种临床诊疗规范,指导基层医疗机构合理设置日间病床、合理收治、合理治疗,控制医药费用不合理增长。医疗保障部门负责针对此类病种开展按病种付费等支付方式改革,加大医保基金监督力度,引导基层医疗机构规范医疗服务行为。

各试点地区医保、卫健部门要坚持以人民为中心思想,本着实事求是原则细化试点实施方案,科学拟定临床诊疗规范、合理确定临床路径表单、病种医保支付标准(或费用定额)、医保报销比例及患者付费比例,做好与DIP、DRG付费政策的衔接,加强政策宣传,提高政策知晓率和执行力。

二、实施范围

(一)机构范围。进一步明确具有住院资质的医保定点基层医疗机构(乡镇卫生院或社区卫生服务中心)才能试点开展日间病床按病种付费工作。

(二)病种范围。各试点地区必须在中西医备选病种中(详见附件)选择技术成熟、风险可控、费用稳定的病种,开展按病种付费试点,超过备选病种的原则上要退出试点。原则上在中医

备选病种中选择不超过 10 个病种,在西医备选病种中选择不超过 10 个病种。省医保局将会同省卫生健康委定期调整备选病种。

三、报销办法

(一) 确定医保支付标准和报销比例。各试点地区要结合所选病种近三年费用及基金支付情况,统筹考虑基金和参保群众承受能力,通过谈判确定当地病种医保支付标准(或费用定额)、医保报销比例、患者付费比例。

(二) 基本报销政策。医保基金按病种医保支付标准(或者费用定额)×医保报销比例与医疗机构进行结算。患者个人按照实际医疗费用×患者付费比例承担个人费用。实际医疗费用超出医保支付标准(或者费用定额)部分由全部医院自行负担;低于医保支付标准(或者费用定额)标准的,结余部分医疗机构留用。

(三) 不予报销范围。各试点地区要严格执行国家医保待遇清单,基层医疗机构日间病床按病种付费的病种治疗费用(包括药品、耗材、医药服务项目等)必须全部在医保目录范围内。其他不符合医保目录产生的费用全部由医院承担。

(四) 其他规定。

1. 患者在一次诊疗过程中,同时实施两个以上病种诊疗的,按照定额最高病种结算。合并试点病种之外的疾病,按规定合理诊治及收费。

2. 患者在统筹区内同一医疗机构一年度内,同一病种享受日间病床按病种付费政策原则上不超过 4 次。

3. 治疗天数未达到临床诊疗规范(路径)规定天数的 70%

或当次诊疗医药费用未达到定额标准 70%的，退出日间病床按病种付费，按门诊政策执行。患者病情加重，需要转科转院住院治疗的，应由主治医生提出申请，医院负责人签字确认，方可退出日间病床按病种付费，按照普通住院医保政策报销。

4. 日间病床按病种付费中医保基金支付的定额计入患者当年医保封顶线基数，纳入医疗机构总额预算和县域医共体打包付费总额内。

5. 日间病床按病种付费仅在统筹区试行，异地就医暂不实行。

四、规范管理

（一）计费管理。日间病床按病种付费按照住院收费管理，日间病床病种相关费用信息全部纳入医保基金报表“住院”统计范畴。诊疗期间患者的床位费、护理费减半计算，诊察费、检查化验费、药费等全额计算。

（二）病区管理。享受日间病床按病种付费结算的病人参照住院管理。基层医疗机构应单独设立日间病床按病种付费病床病区，与患者签署病情告知书，得到患者及家属的信任配合。严格执行患者每日签字确认制度，确保诊疗记录与实际收费相符。

（三）诊疗管理。基层医疗机构要严格按照诊疗规范，未按照规定临床路径表单进行治疗的，不执行日间病床按病种付费。临床路径表单由试点市卫健、医保部门制定。基层医疗机构应规范日间病床按病种付费病人病历书写，应包括病案首页、首次入院记录、病程记录（医嘱变更或病情变化）、临床路径表单、出院

小结等。基层医疗机构收治日间病床按病种付费患者不得超过实际床位数的 50%；不得有欺诈骗保行为；不得降低服务标准，让未愈病人提前离院；不得将普通门诊结算病人转化为日间病床按病种付费结算；不得将属于日间病床按病种付费范围内的诊疗费用转为门诊收费或让患者外购药品变相增加患者费用等。

（四）监督管理。各试点地区医保经办部门要与执行日间病床按病种付费的基层医疗机构签署补充协议。要积极探索智能监控等信息化监管方式，结合现场检查、病历审核进行综合管控，防范日间病床按病种付费滥用乱用。发现违规行为，按《医疗保障基金使用监督管理条例》和医保协议等相关规定予以严肃处理。

（五）监测分析。各试点地区医保部门要建立分析测算制度，定期对比分析日间病床按病种付费情况，及时总结发现问题。政策执行过程中遇到问题，及时反馈至省医疗保障局、省卫生健康委。

本《通知》自公布之日开始执行。

附件：安徽省基层医疗机构日间病床按病种付费备选病种
（中医、西医）



附件

安徽省基层医疗机构日间病床按病种付费备选病种

(一) 中医病种部分

序号	中医病种名称	关键诊疗技术	ICD-10 医保版病种名称	ICD-10 医保版
1	腰痛病（腰椎间盘突出）	中医药适宜技术	腰痛病（腰椎间盘突出）	M51.202
		中医药适宜技术	腰痛病（第三腰椎横突综合征）	M54.501
2	项痹病（颈椎病神经根型）	中医药适宜技术	项痹病（颈椎病神经根型）	M47.201
		中医药适宜技术	项痹病（交感神经型颈椎病）	M47.202
3	骨痹/膝痹（膝关节骨性关节炎）	中医药适宜技术	骨痹/膝痹（双侧膝关节骨性关节炎）	M17.900x003
		中医药适宜技术	骨痹/膝痹（单侧膝关节骨性关节炎）	M17.900x004
4	面瘫病（面神经麻痹）	中医药适宜技术	面瘫病（中枢性面神经麻痹）	G51.002
		中医药适宜技术	面瘫病（周围性面神经麻痹）	G51.003
5	肩凝症（肩周炎）	中医药适宜技术	肩凝症（肩周炎）	M75.001
6	类风湿性关节炎	中医药适宜技术	风湿性/类风湿性关节炎（风湿性关节炎）	I00.x01
			风湿性/类风湿性关节炎（类风湿性关节炎）	M06.900
7	肘劳（肱骨外上髁炎）	中医药适宜技术	肘劳（肱骨外上髁炎）	M77.101
8	头痛（偏头痛）	中医药适宜技术	头痛病（偏头痛）	G43.900
		中医药适宜技术	头痛病【偏头痛不伴有先兆（普通偏头痛）】	G43.000
		中医药适宜技术	头痛【病偏头痛伴有先兆（典型偏头痛）】	G43.100
		中医药适宜技术	头痛病（偏头痛状态）	G43.200
		中医药适宜技术	头痛病（偏头痛，其他的）	G43.800
9	伤筋病（踝关节扭伤）	中医药适宜技术	伤筋病（踝关节扭伤）	S93.401

序号	中医病种名称	关键诊疗技术	ICD-10 医保版病种名称	ICD-10 医保版
10	脑梗塞后遗症	中医药适宜技术	脑梗塞后遗症	I69.300
11	脑出血后遗症	中医药适宜技术	脑出血后遗症	I69.100
12	脑梗死恢复期	中医药适宜技术	中风病（脑梗死恢复期）	I69.300x003
13	斜颈（小儿肌性斜颈）	中医药适宜技术	斜颈（小儿肌性斜颈）	M43.600
		中医药适宜技术	斜颈（肌性斜颈）	M43.601
14	痛经病	中医药适宜技术	痛经病（原发性痛经）	N94.400
		中医药适宜技术	痛经病（继发性痛经）	N94.500
		中医药适宜技术	痛经病（痛经）	N94.600

（二）西医病种部分

序号	病种名称	关键诊疗技术	ICD-10 医保版
1	慢性胆囊炎	内科综合治疗	K81.100
2	消化性溃疡	内科综合治疗	K27.901
3	女性盆腔炎	内科综合治疗	N73.902
4	泌尿系结石	内科综合治疗	N20.900
5	短暂性脑缺血性发作	内科综合治疗	G45.900
6	脑梗死恢复期	内科综合治疗	I69.300x003
7	前列腺增生	内科综合治疗	N40.x00
8	支气管肺炎	内科综合治疗	J18.000
9	慢性支气管炎	内科综合治疗	J42.x00
10	支气管哮喘	内科综合治疗	J45.900x001
11	急性化脓性扁桃体炎	内科综合治疗	J03.901
12	化脓性中耳炎	内科综合治疗	H66.400
13	泌尿道感染	内科综合治疗	N39.000

序号	病种名称	关键诊疗技术	ICD-10 医保版
14	小儿腹泻	内科综合治疗	K52.916
15	上呼吸道感染	内科综合治疗	J06.900
16	肛痿	门诊手术治疗	K60.300
17	带状疱疹不伴有并发症	内科综合治疗	B02.900
18	桡骨下端骨折	门诊手术治疗	S52.500
19	取除骨折内固定装置	门诊手术治疗	Z47.001
20	急性胃肠炎	内科综合治疗	K52.905
21	急性肾盂肾炎	内科综合治疗	N10.x02
22	眩晕综合征	内科综合治疗	H81.901
23	翼状胬肉	门诊手术治疗	H11.000
24	急性阑尾炎	内科综合治疗	K35.800x001
25	腱鞘囊肿	门诊手术治疗	M67.400
26	外痔	门诊手术治疗	K64.809
27	痛风	内科综合治疗	M10.900
28	原发性甲状腺功能亢进症	内科综合治疗	E05.805
29	胃食管反流	内科综合治疗	K21.900x003
30	乳腺纤维腺瘤	内科综合治疗	N60.202 乳腺纤维囊性增生
			D24.x00 乳房良性肿瘤
31	冠状动脉粥样硬化性心脏病	内科综合治疗	I25.103

备注：病种名称来源于《关于印发安徽省中医药适宜技术和优势病种支付方式改革试点工作实施方案的通知》（卫办秘〔2016〕212号）《安徽省人民政府办公厅关于全面推进县域医疗共同体建设的意见》（皖政办〔2017〕57号）或《医疗保障疾病诊断及代码（ICD-10）》