

索引号:	11220000MB19566296/2020-01369	分类:	医药服务管理;通知
发文机关:	吉林省医疗保障局	成文日期:	2020年12月17日
标题:	关于将相关病种和日间手术纳入我省按病种收付费范围的通知		
发文字号:	吉医保发〔2020〕76号	发布日期:	2020年12月25日

## 关于将相关病种和日间手术纳入我省按病种收付费范围的通知

吉医保发〔2020〕76号

各市（州）医疗保障局、长白山管委会医疗保障局，梅河口市医疗保障局：

为深入推进医保支付改革，进一步扩大按病种和日间手术支付范围，省医疗保障局委托吉林大学中日联谊医院开展了相关课题研究。结合课题研究成果，现将部分病种及日间手术纳入我省按病种收付费管理范围，并就具体事宜通知如下：

### 一、病种及实施范围

本次共遴选了24种病种和23种日间手术（详见附件1和2）纳入我省按病种收付费管理范围，并结合临床路径（详见附件3）及诊疗技术规范，确定了相应的收费标准。实施范围按照《关于进一步做好我省按病种收付费工作的通知》（吉医保发〔2020〕43号，以下简称“43号文”）要求执行，日间手术暂限符合开展日间手术要求的三级医疗机构。

### 二、收付费政策

（一）日间手术病种收费标准中涵盖了术前检查及术后处理费用，具体包括按日间手术临床路径与诊疗相关的术前检查化验、围手术期应急处理、出院带药及术后（拆线、换药、复诊）等费用。

（二）传染病患者加收费用未纳入收费标准，如遇传染病患者，可按规定加收及支付。对使用镇痛泵的术后镇痛及化疗病种中的中心静脉置管相关费用，各地可通过协议管理进一步予以明确，并重点加强监控分析。对临床路径外的部分治疗非必需的高值医用耗材、药品费用原则上不得再向患者另行收费。

（三）各地医保经办机构可结合实际参照各病种及日间手术定额收费标准，在经专家论证或与定点医疗机构协商谈判后，适当下浮收费标准，付费算法、付费比例及结算政策等按43号文执行。

### 三、工作要求

（一）各地医保部门应统一思想，加强领导，精心组织，除收费标准可以适当下浮外，其他方面应按本通知及 43 号文要求严格执行，确保按病种收付费工作规范、高效落地。本通知自 2021 年 1 月 1 日起执行。各地医保部门应于每季度末按要求将省级制定且在全省范围内统一执行的病种（日间手术）开展情况报省医疗保障局备案。在结合实际将相关病种向 DRG 付费等其他支付方式过渡时，应做好待遇衔接。

（二）各级医保经办机构在与定点医疗机构签订的服务协议中应明确双方权利义务，将按病种收付费结算率、违反诊疗规范规避按病种收付费管理的发生率等指标纳入考核范围。考核结果与合理超支分担机制、动态调整病种收费标准、医疗机构总额预算指标等挂钩。

（三）各定点医疗机构应严格按照临床路径开展诊疗工作，切实加强按病种收付费的标准化和精细化管理，规范诊疗，确保医疗质量、安全及参保群众切身利益。对符合临床路径规范，应实行按病种管理的，应严格纳入。对退出按病种管理的，须同时报医保经办机构备案；未按要求备案的，相关医疗费用医保基金不予支付，由定点医疗机构自行承担。

附件：[1. 病种及收费标准](#)

[2. 日间手术及收费标准](#)

[3. 病种及日间手术临床路径](#)

吉林省医疗保障局

2020 年 12 月 17 日

（此件主动公开）