关于芜湖市城镇职工医疗保险部分日间手术

实行按病种定额结算有关事项的通知

 芜医保〔2020〕14号

各县（市）医保局，市医疗保险管理中心，各相关定点医疗机构：

为进一步深化医保支付方式改革，合理控制医疗费用，提高医保基金使用效率，减轻参保人员个人负担，根据《安徽省医疗保障局关于开展医保支付方式改革试点工作的通知》（皖医保秘〔2019〕48号），《安徽省医保局关于印发安徽省基本医疗保险按病种分组付费指导方案（试行）的通知》（皖医保发〔2019〕37号）精神，结合我市实际，经研究，决定自2020年5月1日起，市职工医保部分日间手术实行按病种定额结算。现将有关事项通知如下：

一、日间手术按病种定额结算定点医疗机构

日间手术按病种定额结算适用于具有市职工医保住院资质，具备开展日间手术条件的定点医疗机构。

二、费用结算和管理

（一）参保患者经门诊确诊需行日间手术的，由定点医疗机构与患者签订手术知情同意书。患者同意并签订知情同意书后，应及时按诊疗规范行日间手术治疗，并按规定为参保患者建立日间手术病案。

（二）日间手术费用包括：与日间手术治疗直接相关的术前检查和化验等费用，日间手术住院期间医疗费用及术后必要处置费用（如换药、拆线等）。

（三）日间手术住院费用实行按病种定额结算。日间手术结算实行同病同价，日间手术病种定额、基金支付额及个人负担额详见附件，享受公务员待遇的个人负担部分按规定享受公务员补助，医院不得另行收取其他费用。

（四）日间手术按病种定额结算仅限于市本级职工医保参保人员在定点医疗机构持卡直接结算。

（五）本通知所确定的日间手术病种，各定点医疗机构可选择按病种定额结算或按病种分值结算。

（六）各定点医疗机构要严格按照临床诊疗规范，合理收治、规范诊疗，保障医疗安全和质量，实行首诊负责制。不得降低服务标准，不得将日间手术应包含的费用转移到门诊另行收费，也不得采用让患者外购药品等方式转嫁医疗费用。

（七）各县（市）职工医保可参照执行。

附件：芜湖市城镇职工医疗保险日间手术病种定额结算表

芜湖市医疗保障局

2020年3月16日