

临沂市“中医日间病房”医保结算 管理工作方案（试行）

为发挥中医诊疗优势，更好地保障参保患者的基本医疗需求，方便群众就医，减轻参保人员医疗费用负担，提高医保基金使用效率，促进合理诊断、合理治疗，根据《山东省人民政府办公厅认真贯彻落实〈关于进一步深化基本医疗保险支付方式改革的指导意见〉的通知》（鲁政办字〔2018〕49号）等文件精神，结合我市实际，在全市开展“中医日间病房”医保结算管理工作，制定以下工作方案。

一、总体目标。积极发挥中医诊疗优势，提高医疗服务质量和服务效率，优化诊疗服务流程，缩短患者住院等候和治疗时间，降低平均住院日、降低患者医疗费用负担，提高医保基金使用效率，形成比较完善的“日间病房”管理制度、诊疗标准和医保支付体系。

二、基本原则

（一）立足大局，服务医改。定点医疗机构要以满足群众看病就医需求为出发点，服务于深化医改总体要求，根据患者诊疗实际情况，逐步推进“中医日间病房”医保结算工作，切实提高中医服务水平与效率。

（二）保证质量，实时监控。保证医疗质量是实施“中医日间病房”医保结算试点工作的前提。中医适宜技术中的针灸、推拿技术必须由取得相应资质的医师（护士）操作，规范技术和服

标准并实施有效的监控、审查和质量管理，为患者提供安全、合理、高效的中医诊疗服务，保证患者接受“中医日间病房”治疗质量和安全。

（三）提高效率，控制费用。定点医疗机构要主动将开展“中医日间病房”作为理顺内部管理流程，提升医疗服务效率的重要抓手，健全完善组织管理模式及长效管理机制，规范诊疗行为，缩短住院时间，降低平均住院日，严格控制费用，为患者、医疗机构和医疗保障体系提供有价值的实践经验。

三、实施范围。实施范围为设置中医科室的二级及以上定点医疗机构，设置独立“中医日间病房”诊疗区，配备相应病床、诊疗设备和医护人员，能够承担“中医日间病房”诊疗服务，严格遵守相关医保支付政策，按要求落实医保编码标准并完成信息系统改造，符合条件的医保定点医疗机构，均可填写申请表（附件1），申请开展“中医日间病房”医保结算。按照医保协议分级管理要求，市、县区医保经办机构分别受理辖区内医疗机构试点申请，经审核后，上报市医保局统一开放“中医日间病房”医保结算功能。

四、费用结算

（一）参保患者在定点医疗机构接受连续的“中医日间病房”治疗，按一次普通住院进行结算，需办理出入院手续，在院期间发生的与本次治疗相关的辅助检查费用一并纳入结算。“中医日间病房”入院之前、出院之后发生的检查、化验和门诊治疗费用，不得纳入“中医日间病房”结算管理。患者接受“中医日间病房”治疗期间，医疗机构按规定价格标准收取与治疗相关的中医特色治

疗项目、辅助检查和必须的中药饮片等医疗费用，不得收取床位费、护理费，不得收取与“中医日间病房”治疗无关的其他费用。

（二）“中医日间病房”医保结算实行单病种付费管理（具体诊疗病种见附件5），医疗机构按照医疗服务项目收费，参保人个人承担医疗费用按照现行医保政策执行，基本医保支付医疗机构费用计算公式为： $(\text{病种支付标准}-\text{住院起付线}-\text{全自费费用}-\text{先自付费用}) \times \text{医保报销比例}$ 。病种实际医疗费用低于医保支付标准0.7倍的，医保经办机构与医疗机构按照项目付费方式进行结算。对实际费用超出医保支付和参保人承担医疗费用之和的部分，由医院自行承担；对实际费用低于医保支付和参保人承担医疗费用之和的结余部分，作为医院的医务性收入。医疗机构新开展的“中医日间病房”病种，可向市医保局提出申请，市医保局组织相关人员测算支付标准后纳入医保结算。“中医日间病房”医保结算费用纳入医疗机构年度医保总额控制。

（三）纳入“中医日间病房”治疗的参保人，一个治疗周期结束后出院后，30天内不得因同一疾病诊断再次进行“中医日间病房”治疗，15日内不得因其他病种进行“中医日间病房”治疗。参保人在“中医日间病房”治疗期间，确因病情改变需转入普通住院治疗的，转入普通病房前后所发生的医疗费用一并纳入普通住院进行结算，各病种退出率严格控制在20%以内。

五、管理要求

（一）定点医疗机构要按照开展“中医日间病房”医保结算病种制定诊断标准和标准化治疗方案，对病种实施临床路径管理。收治病种要以主要诊断为依据，要有具体的检查检验、影像、患

者主诉和体征检查等材料佐证，严格掌握收治标准，在保证医疗质量的基础上，提供合理医疗。原则上设定中医日间病房床位数不得超过中医住院病区普通病房设定数 50%。

1.治疗方案要以对应主要诊断的中医药治疗为主，实施有创治疗项目的，可进行传染病相关检查。按照“非必须、不实施”的原则，在一个结算周期内，日间病房患者的治疗西药、检查检验费用之和占总医疗费用的比例不得超过 20%，原则上不使用静脉用药。

2.使用子午流注开穴疗法的，当日不得再使用其他针法进行治疗，以该疗法治疗的病例数二级、三级医院分别不得超过日间病房总人数的 10%、15%。

3.患者每天接受的中医特色疗法项目及频次按《中医适宜技术疗法频次限定表》（附件 2）的要求，且每日中医适宜技术项目不能超过 5 种，选择疗效最佳的中医治疗方式进行治疗。

（二）定点医疗机构要加强参保患者身份核实，严禁冒名顶替和普通住院患者治疗期间不在院现象发生。对纳入“中医日间病房”医保结算的患者，医院要主动履行告知义务。对开展的中医日间病房，要公开中医适宜技术名称，公开医保政策，公开服务项目、收费标准、服务内容等事项，接受社会监督。要做好“中医日间病房”医保编码的对照工作，在医保结算中一律使用医保编码。

（三）定点医疗机构要规范“中医日间病房”病历书写，日间病房病历应包括病案首页、病程记录、日间病房入出院记录、中医适宜技术治疗记录单（附件 3）、医嘱单、收住日间病房知情

同意书（附件4）、出院小结等，并按要求保存以备查验。

（四）按照“谁签协议、谁监管、谁结算”的医保管理原则，医保经办机构与医疗机构签订补充服务协议，明确双方责任、权利与义务，规范结算办法。医保经办机构要加强对定点医疗机构管理，强化对无指征住院、非连续治疗、无实质性治疗、入院登记不及时、退出率高等关键环节的监督和稽核力度，严防虚假治疗、过度医疗、小病大治。

（五）市医保局、市卫健委将适时对全市“中医日间病房”医保结算情况进行评估，重点分析医疗疗效、医疗费用、医保基金使用、群众满意度等情况，并根据实施情况进一步调整“中医日间病房”医保结算病种和支付标准。各定点医疗机构要于每年12月底前完成自查评估，评估报告报所属医保经办机构，医保经办机构汇总后报市医保局。“中医日间病房”落实情况纳入定点医疗机构年度考核评价。

本方案所称“中医日间病房”是指符合住院条件，原则上以中医药治疗为主，且在非治疗期间不需住院持续观察的患者，经患者和医疗机构双方同意，在当日治疗结束后允许回家的治疗模式。

本工作方案自印发之日起实施，有效期一年。

- 附件：
- 1.临沂市中医日间病房医保结算申请表
 - 2.临沂市中医适宜技术疗法频次限定表
 - 3.日间病房中医适宜技术治疗记录单
 - 4.收住日间病房知情同意书（模板）

5.临沂市“中医日间病房”医保结算病种目录

附件 1

临沂市中医日间病房医保结算申请表

医院名称			
单位地址			
法人代表		联系电话	
中医执业医师 人数		从事中医执业 护理人员人数	
中医住院病区 设置情况			
中医门诊治疗 场所设置情况			
日常可收治“中 医日间病房”患 者数量	根据定点医疗机构诊疗场所、中医适宜技术设备和 中医师配备情况，初步核定该病区日均可接收日间 病房患者不超过 人。		
申 请 试 点 事 项	中医日间病 房	1、肩漏风（ ） 2、腰痛（ ） 3、盆腔炎（ ） 4、蛇串 疮（ ） 5、膝痹（ ） 6、口僻（ ） 7、颈椎病（ ） 8、 骨蚀（ ） 9、胃疡（ ） 10、痛风（ ） 11、恶阻（ ） 12、头风病（ ） 13、不寐病（ ） 14、风痺（ ） 15、 阴挺（ ） 16、耳鸣 17、耳聋（ ） 18、眩晕（ ） 19、大 傺（ ）	

请在申请事项的括号内划“√”。

- 备注：1. 中医执业医师人数：针推专业不少于 5 人（需提供申请医院为其缴纳不少于 6 个月的社保证明）；
2. 从事中医执业护理人员人数：不少于 7 人（证明同上）；
3. 中医住院病区设置情况：设有独立普通病房区，设定床位数不得少于 20 张；
4. 中医门诊治疗场所设置情况：设有独立的针灸推拿门诊、治疗区，治疗区床位不得少于 5 张。

附件 2

临沂市中医适宜技术疗法频次限定表

序号	疗法	频次	序号	疗法	频次
1	普通针刺	每天 1-2 次	22	隔物灸法	每天 1 次
2	红外线治疗	每天 1-2 次	23	脐灸	每周 1-2 次
3	电针	每天 1-2 次	24	浮针	每周 1 次
4	穴位贴敷治疗	每天 1 次	25	埋针治疗	每周 1 次
5	中药热奄包	每天 1 次	26	督灸	每周 2-3 次
6	蜡疗	每天 1 次	27	小针刀	每周 1 次
7	磁疗	每天 1 次	28	复杂性小针刀	每 3 天 1 次
8	子午流注开穴	每天 1 次	29	耳穴压豆	每周 2 次
9	微针	每天 1 次	30	放血疗法	每周 2 次-隔天 1 次
10	芒针	每天 1 次	31	拔罐疗法	每周 2 次-隔天 1 次
11	关节粘连松解	每天 1 次	32	火针	每周 2 次-隔天 1 次
12	雷火灸	每天 1 次	33	中药蒸汽治疗	每周 2 次-隔天 1 次
13	头皮针	每天 1 次	34	颈腰椎牵引	每天 1 次
14	手指点穴	每天 1 次	35	大关节粘连传统松解术	每周 1 次
15	眼针	每天 1 次	36	低频脉冲电治疗	每天 1 次
16	推拿	每天 1-2 次	37	中频脉冲电治疗	每天 1 次
17	温针	每天 1 次	38	微波治疗	每天 1 次
18	灸法	每天 1 次	39	泥疗	每天 1 次
19	偏振光照射	每天 1 次	40	中药直肠滴入治疗	每天 1 次
20	神经阻滞治疗	每周 2 次	41	刮痧治疗	每周 2 次
21	穴位注射	每天 1-2 次	42	药物罐	每周 2 次-隔天 1 次

注：1. 原则上针刺和推拿至少必选一项。

2. 本表为样表，在实际操作过程中试点医院可根据所开展的中医适宜技术适当增减，增加的疗法，除非必需，每日频次限定 1 次。

附件 3

日间病房中医适宜技术治疗记录单（每日一单）

治疗项目	经治医师签字	患者签字	治疗项目	经治医师签	患者签字
普通针刺			隔物灸法		
红外线治疗			脐灸		
电针			浮针		
穴位贴敷治疗			埋针治疗		
中药热奄包			督灸		
蜡疗			小针刀		
磁疗			复杂性小针刀		
子午流注开穴			耳穴压豆		
微针			放血疗法		
芒针			拔罐疗法		
关节粘连松解			火针		
雷火灸			中药蒸汽治疗		
头皮针			颈腰椎牵引		
手指点穴			大关节粘连传统松解术		
眼针			低频脉冲电治疗		
推拿			中频脉冲电治疗		
温针			微波治疗		
灸法			泥疗		
偏振光照射			中药直肠滴入治疗		
神经阻滞治疗			刮痧治疗		
穴位注射			药物罐		

今日治疗开始时间： 治疗结束时间： 年 月 日

注：中医日间病房为连续的治疗过程，此单入院至出院期间连续填写备案。

附件 4

医院 收住中医日间病房知情同意书（模板）

姓名： 性别： 年龄： 病区： 住院号：

医方告知：

根据临沂市医疗保障局、临沂市卫生健康委员会《临沂市“中医日间病房”医保结算管理工作方案（试行）》要求，我院为方便患者就医，减轻患者经济负担，开设中医日间病房，医务人员会根据您的病情及时给予恰当的诊治。

您目前的诊断为_____，此次收入“日间病房”住院治疗。日间病房主要收治符合住院条件，以中医适宜技术治疗为主，且在非治疗期间不需住院持续观察的患者，经患者和医院双方同意，在当日治疗结束后可允许回家养护。如患者发生病情变化或有紧急情况需要进一步诊疗的，将转入普通病房继续治疗。患者在接受“中医日间病房”治疗期间，往返路途中医院不承担交通安全责任，患者应将自身状况及时告知医务人员，院外发生的与治疗病种无关的突发疾病医院不承担责任。

医务人员会综合考虑后建议您入住日间病房，但是您的入院之前、出院之后发生的检查、化验和门诊治疗费用，不纳入“中医日间病房”结算报销范围。

日间病房住院治疗，需在门诊诊断确诊、签署同意书当天办理入院登记，因患者个人原因无法在当天办理入院登记的，不纳入“中医日间病房”结算管理。

患方知情选择：

我理解入住日间病房是为了方便患者就医，使疾病能够得到更加合理的诊治，并减轻患者的经济负担。我愿意入住日间病房进行相应的诊治，并服从医务人员对我诊疗的安排。

患者/授权委托人签名：

签名日期： 年 月 日

与患者关系：

医务人员陈述：

我已将患者收住我院日间病房接受治疗的目的、意义以及病情变化可能需进一步转入普通住院病房治疗的情况向患者告知，并解答了关于此次收住日间病房的相关问题。

经治医师签名： 签名日期： 年 月 日

附件 5

临沂市“中医日间病房”医保结算病种目录

序号	中医病症分类（新版）		疾病诊断分类编码			三级医院支付标准	二级医院支付标准	疾病治疗疗程
	疾病名称	疾病代码	疾病名称	临床 2.0 版	医保 2.0 版			
1	肩漏风（肩痹）	A03.06.04.03	肩周炎	M75.001	M75.001	7500	6700	14-21 天
2	腰痛	A17.42	腰椎间盘突出	M51.202	M51.202	6600	5800	10-14 天
			腰背肌筋膜炎	M54.504	M54.504			
3	盆腔炎	A09.02.07.03	慢性女性盆腔炎	N73.101	N73.101	4400	3800	14-21 天
4	蛇串疮	A08.01.02	带状疱疹不伴有并发症	B02.900	B02.900	5200	4600	14-21 天
			不全性带状疱疹	B02.900x002	B02.900x002			
			顿挫性带状疱疹	B02.900x003	B02.900x003			
			内脏带状疱疹	B02.900x004	B02.800x001			
5	膝痹	A07.06.19	双侧膝关节骨性关节炎	M17.900x003	M17.900x003	9300	8200	14-21 天
			单侧膝关节骨性关节炎	M17.900x004	M17.900x004			
6	口僻（面瘫）	A07.01.01.04	面神经炎	G51.800x002	G51.803	7000	6300	21-28 天
7	颈椎病（项痹）	A03.06.04.05	神经根型颈椎病	M47.201	M47.201	8000	7200	14-21 天
			交感神经型颈椎病	M47.202	M47.202			
			混合型颈椎病	M47.802	M47.802			
			颈椎病	M47.900x021	M47.801			

序号	中医病症分类（新版）		疾病诊断分类编码			三级医院支付标准	二级医院支付标准	疾病治疗疗程
	疾病名称	疾病代码	疾病名称	临床 2.0 版	医保 2.0 版			
8	骨蚀	A07.07.08	股骨头无菌性坏死	M87.002	M87.002	9500	8600	14-21 天
			药物性股骨头坏死	M87.102	M87.102			
9	胃疡	A04.03.18	急性胃溃疡不伴有出血和穿孔	K25.300	K25.300	8300	7400	10-14 天
			慢性胃溃疡不伴有出血或穿孔	K25.700	K25.700			
			急性或慢性胃溃疡不伴有出血	K25.900	K25.900			
10	痛风	A07.06.23	痛风性关节炎	M10.002	M10.002	5700	5000	14-21 天
11	恶阻 (妊娠呕吐)	A09.02.03.03	轻度妊娠剧吐	021.000	021.000	2200	1900	5-7 天
			妊娠晚期呕吐	021.200	021.200			
			并发于妊娠的其他呕吐	021.800	021.800			
			妊娠呕吐	021.900	021.900			
12	头风病 (头痛病)	A07.01.02	血管性头痛，不可归类在他处者	G44.100	G44.100	5900	5200	14-21 天
			血管性头痛	G44.100x003				
			神经血管性头痛	G44.100x002	G44.005			
13	不寐病	A04.01.13	失眠	G47.000x001	G47.000x001	6600	5800	21-28 天
14	风痲（中风后遗症）	A07.01.01.05	脑梗死后遗症	I69.300	I69.300	11000	10000	14-21 天
			脑出血后遗症	I69.100x001	I69.100x001			
	中医病症分类（新版）		疾病诊断分类编码			三级医	二级医	疾病治

序号	疾病名称	疾病代码	疾病名称	临床 2.0 版	医保 2.0 版	院支付标准	院支付标准	疗疗程
15	阴挺 (子宫脱垂)	A09.02.01.01	阴道前壁脱垂	N81.101	N81.101	5100	4500	21-28 天
			I 度子宫脱垂	N81.201	N81.201			
			阴道后壁脱垂	N81.601	N81.601			
16	耳鸣	A17.15	神经性耳鸣	H93.102	H93.102	6500	5800	21-28 天
17	耳聋	A17.16	感音神经性听觉丧失	H90.500	H90.500	6500	5800	21-28 天
18	眩晕	A17.07	眩晕	R42.x00x001	R42.x00x001	6200	5300	14-21 天
19	大偻	A07.06.18	强直性脊柱炎	M45.x00	M45.x00	9000	8000	21-28 天