

济宁市医疗保障局文件

济医保字〔2021〕44号

济宁市医疗保障局 关于试行肿瘤患者放化疗日间病房医保结算 管理模式的通知

各县（市、区）医疗保障局，济宁高新区人力资源部、太白湖新区社会保障事业服务中心、济宁经济技术开发区人力资源和社会保障服务中心，兖州煤业股份有限公司人力资源服务中心，市局机关各科室、直属单位，市直各协议管理定点医疗机构：

为进一步贯彻落实《中共山东省委 山东省人民政府贯彻落实〈中共中央、国务院关于深化医疗保障制度改革的意见〉的实施意见》（鲁发〔2020〕18号）和《济宁市人民政府关于贯彻落实医疗保障体制改革意见进一步完善医疗保障政策体系的

通知》（济政字〔2021〕46号）文件精神，做好我市肿瘤患者规范化治疗工作，提高医保基金使用效率，减轻患者就医负担，经研究决定，自2021年9月15日至2022年9月14日，在我市选择部分协议管理定点医疗机构试行“肿瘤患者放化疗日间病房”医保结算管理模式，现将有关事项通知如下：

一、基本原则和总体要求

试行“肿瘤患者放化疗日间病房”医保结算管理要坚持立足医改、服务群众，加强管理、保证质量，提高效率、控制费用的原则，认真贯彻落实国家和省市关于深化医药卫生体制改革的政策要求，以满足人民群众看病就医需求为出发点，根据肿瘤患者诊疗实际情况，切实加强质量管理，优化诊疗服务流程，扎实推进“肿瘤患者放化疗日间病房”放化疗医保结算工作，为患者提供安全、合理、高效的诊疗服务，形成具有济宁特色的“肿瘤患者放化疗日间病房”管理制度和诊疗标准体系。

本通知所指“肿瘤患者放化疗日间病房”是指符合住院条件的参保恶性肿瘤患者原需住院进行的放化疗治疗，改为在肿瘤日间治疗中心等治疗病区进行放化疗治疗，当次治疗结束后，患者离院，回家静养，根据其治疗方案次日、隔日或其它预定时间来院继续直接治疗的模式，医保支付按我市现行住院参保患者医保政策进行结算，根据患者诊疗情况，一般每一至三个月进行一次医保结算，结算额度纳入医疗机构医保基金总额控制。

二、试行医疗机构范围

试行“肿瘤患者放化疗日间病房”医保结算的医疗机构为具备住院诊疗条件的二级及以上协议管理定点医疗机构，按属地管理和自愿的原则向医保经办机构申请“肿瘤患者放化疗日间病房”医保结算。

三、费用结算

（一）参保患者行符合医保基金支付范围的“肿瘤患者放化疗日间病房”治疗，享受住院医保支付政策，患者一个治疗结算周期内的医疗费用按一次普通住院结算，仅需办理一次入院及医保登记手续，期间发生的且与本次治疗相关的辅助检查费用一并纳入该次费用结算。患者完成当次治疗离开医疗机构至下次治疗前，不得产生任何费用（肿瘤治疗所必需的检查、检验以及口服药物除外）。应在门诊实施的各类治疗不得纳入“肿瘤患者放化疗日间病房”结算管理。

（二）“肿瘤患者放化疗日间病房”适用我市住院医疗费用医保结算办法，肿瘤患者在院放疗治疗不收取床位费、护理费和诊察费，肿瘤患者在院当次化疗治疗的床位费、护理费、诊察费依人次收取，分别为三级医疗机构 20 元/人次/天、19 元/人次/天、13 元/人次/天，二级医疗机构 17 元/人次/天、16 元/人次/天、11 元/人次/天；患者检查、化验、药品、治疗、医用耗材等费用据实收取。

肿瘤患者放化疗日间病房治疗费用实行按服务项目结算，

其中原实行定额结算的病种纳入日间病房后可按服务项目结算或按原定额扣除床位费、护理费、诊察费等相应差额后的金额结算。

（三）参保患者在“肿瘤患者放化疗日间病房”治疗期间，确因病情改变退出“肿瘤患者放化疗日间病房”管理的，协议管理机构肿瘤科室应预备机动床位，保障患者日间治疗结算后可及时转普通住院治疗，并按原住院结算方法结算。

四、管理要求

（一）加强准入管理。开展日间放化疗的协议管理机构应为二级以上医疗机构，且具备放化疗基本医疗条件及 24 小时应急抢救体系，设立专用随诊电话；建立规范严格的日间放化疗准入标准，和标准化的诊疗流程，重点做好入院前环节、住院环节、出院后环节的评估；对日间放化疗患者出院评估不符合出院标准的，视病情继续住院治疗或转诊至基层医疗机构。

（二）加强医疗质量管理。医疗机构要建立日间放化疗管理机构，制定肿瘤日间治疗病区工作制度、内部流程、管理规范，强化质量和控制，并针对不同疾病、不同人群制定详细的临床路径，统筹管理日间放化疗工作；要完善日间放化疗协议管理，医患双方应签订协议，明确权利义务、违约责任等内容；要制定日间放化疗患者因故不能按时出院后续处理办法；要完善医疗设施及人员配备，按住院标准规范病历记录，并实施有效的监控、审查和质量管理工作，保证患者接受“肿瘤患者放化疗日

间病房”治疗的质量和安。对于进行日间治疗的患者要进行充分告知，并须征得患者同意，要确保患者住院治疗或日间治疗选择的权利；要制定日间放化疗患者病情变化或评估后不适宜回家静养的处置预案，确保患者得到妥善安置；要完善医疗设施及人员配备，在满足《山东省病历文书书写规范》（2020）的要求下，结合医保要求与医院实际，制定适宜日间模式的病历文书书写规范，并实施有效的监控、审查和质量管理，保证患者接受“肿瘤患者放化疗日间病房”治疗的质量和安。

（三）加强医疗服务管理。协议管理医疗机构可结合实际，采取设立独立的日间放化疗中心或分散设立日间放化疗病床的方式，强化日间放化疗医疗服务；要选择高年资护师和高年资主治医生，具有丰富临床经验、良好医德和较强医患沟通能力的医护人员，组成医疗团队开展日间放化疗工作；要完善各种形式的预约就诊记录，减少患者的等待时间，提高服务效率，方便患者就医。

（四）严格收费管理。医疗机构要按照医保经办机构要求，及时完成内部信息系统改造，实时准确上传“肿瘤患者放化疗日间病房”治疗期间的项目明细，要严格依据物价文件准确计费，不得有分解收费、重复收费、超标准收费、多记多收、自立项目收费、不按规定提供服务而收费等违规行为。

（五）加强监督管理。医保经办机构和定点医疗机构应就“肿瘤患者放化疗日间病房”签订服务协议或补充协议，明确双

方责任、权利与义务，规范结算办法和结算范围。医疗保障执法机构和各级医保经办机构要加强对医疗机构政策执政情况的监督检查，要通过智能审核、实时监控、现场检查等方式加强对定点医疗机构服务质量和治疗环节的监督管理，对医疗机构违规违法行为依规依法处理，并将视情节暂停或取消“肿瘤患者放化疗日间病房”资格。

(六) 医疗机构要配合医疗保障部门做好“肿瘤患者放化疗日间病房”结算试点情况评估，重点分析疗效及费用情况，为患者、医疗机构和医疗保障体系提供有价值的实践经验。试点半年和试点结束前一个月分别将评估报告报市医疗保障局。



(此件主动公开)

抄送：济宁市卫生健康委员会

济宁市医疗保障局办公室

2021年9月10日印发
