

济南市医疗保障局文件

济医保发〔2021〕6号

关于重新公布按病种付费有关问题的通知

各区县（功能区）医疗保障部门，各公立定点医疗机构，局属各单位：

《关于济南市公立医疗机构按病种收费有关问题的通知》（济发改物价〔2017〕797号）文件已到期。根据《关于重新公布驻济省（部）属公立医疗机构按病种付费有关问题的通知》（鲁医保发〔2019〕106号）文件精神，结合工作实际，现将各有关定点医疗机构实行按病种付费有关问题通知如下：

一、按病种付费的内涵

按病种付费标准包含患者住院期间发生的诊断、治疗等全部费用，即从患者入院，按病种临床诊疗路径接受规范诊疗，到最

终达到临床疗效标准出院，整个过程中所发生的诊断、治疗、手术、麻醉、护理、床位、药品及医用耗材等各项费用。医疗机构按此标准收费，医保和患者按规定付费。

患者自愿选择单人房、双人间以及特需病房，其床位费超出普通病房收费标准的部分可单独收费，不计入病种收费标准。医疗机构不得另收其他费用。

二、具体病种和实施范围

本次实施按病种付费的病种共 74 个（详见附件 1），其中，西医病种 69 个，中医优势病种 5 个。凡主诊断、主操作符合实施按病种付费的患者，均应纳入按病种付费范围。

三、病种付费标准

按病种付费实行最高限价管理。附件所列病种结算标准为三级公立医疗机构最高收费标准，二级公立医疗机构最高收费标准以此为基准下浮 10%。省（部）属公立医疗机构执行《关于重新公布驻济省（部）属公立医疗机构按病种付费有关问题的通知》（鲁医保发〔2019〕106 号）文件规定的收费价格标准。

四、结算及管理

（一）附件中涉及的病种，结算标准以内的部分由医保基金和参保人分别承担。省（部）属公立医疗机构和市属公立医疗机构分别执行规定的收费标准。

（二）职工医保按规定的结算标准（或按协议谈判支付限额）

纳入统筹支付范围。病种费用起付标准以上至支付限额的住院医疗费用，三级医疗机构职工负担 15%，退休人员负担 10%，建国前老工人负担 5%；二级医疗机构职工负担 10%，退休人员负担 5%，建国前老工人负担 2%，其余住院医疗费用个人负担后由职工基本医疗保险统筹基金（含大额医疗费用救助金）负担。

居民医保参保人在二级以上医疗机构（包含二级）个人先自负 15%后纳入统筹支付范围。居民医疗保险统筹基金按规定支付。

（三）按病种付费实行定额付费，超支不补，结余留用。支付标准包含患者住院期间所发生的诊断与治疗等全部费用。医疗保健人员在按病种支付标准基础上，按有关规定适当增加床位费补助，纳入按病种支付结算额度。

（四）实行按病种收费的参保人员的医疗费，定点医疗机构仍按有关规定据实向医保经办机构传送项目明细，结算票据打印等按规定执行。

五、退出机制

（一）医疗机构应将符合规定的病种纳入按病种付费管理。参保人员以病种付费方式住院后，医疗机构发现不符合按病种付费管理的，应由治疗科室填写《济南市基本医疗保险住院病人退出按病种付费结算申请表》（见附件 2），报医疗机构医保科室审批同意，同时传市或县（区）经办机构备案。市或县（区）经办机构进行审核。

(二) 医疗机构在一个医保年度内，退出按病种付费管理的病例数量，不能超过按病种付费收入院人数的 5%。退出病例数超过规定的，其超过部分发生的医疗费用仍按病种付费定额标准支付（包括医保基金和参保人员支付金额，病人多支付的金额由经办机构向医疗机构扣付）。退出病例以结算时间的先后进行排序，扣付时取排序后的病例。

六、相关要求

(一) 各医疗机构要认真制订本院按病种收费工作实施方案并组织实施，完善临床诊疗路径管理，建立健全实施按病种付费的进入和退出机制，与患者签订知情告知书，确保医疗质量。

(二) 实施按病种付费的病种病例，除按本通知规定与医保经办机构结算病种费用外，可不再向患者出具“费用清单”，但仍应按现行规定向医保经办机构传送项目费用清单等信息，具体传送要求按医保经办机构规定执行。

(三) 各医疗机构要建立按病种付费申投诉责任制，畅通医患沟通渠道。医疗机构不得拒收患者、分解住院次数或无故缩短住院时间。

本通知自 2021 年 6 月 10 日起施行，有效期至 2024 年 6 月 10 日。之前文件与本文件不一致的，按本文件执行。对执行中遇到的新情况、新问题，请及时向市医疗保障局反映。

- 附件：1. 济南市三级公立医疗机构按病种付费结算标准表
2. 济南市基本医疗保险住院病人退出按病种付费结算申请表



(此件主动公开)

附件 1

济南市三级公立医疗机构按病种付费 结算标准表

单位：元

序号	病种原地方编码	相应国家编码	疾病名称	手术名称	付费标准
1	BZ0001	BI63900	脑梗死	静脉溶栓	27000
2	BZ0002	BG50003	三叉神经痛	显微镜下三叉神经根血管减压术	38000
3	BZ0003	BE04900	结节性甲状腺肿	单侧甲状腺全切术	17000
4	BZ0004	BD34x05	甲状腺良性肿瘤	单侧甲状腺次全切除术	15500
5	BZ0005	BC73x07	甲状腺癌	甲状腺癌根治术	18500
6	BZ0006	BH25901	老年性白内障	白内障超声乳化摘除术	8600
7	BZ0007	BH02404	上睑下垂	上睑提肌缩短上睑下垂矫正术	4000
8	BZ0008	BH02400	上睑下垂	额筋膜悬吊上睑下垂矫正术	3800
9	BZ0009	BH33002	单纯性孔源性视网膜脱离	巩膜外加压术	8000
10	BZ0010	BH11004	翼状胬肉	翼状胬肉切除组织移植术	3000
11	BZ0011	BH66305	慢性化脓性中耳炎	Ⅲ型鼓室成形术	14500
12	BZ0012	BC32901	喉癌	喉次全切除术	42000
13	BZ0013	BS02601	下颌骨骨折	下颌骨骨折切开复位内固定术	36000
14	BZ0014	BQ18002	鳃源性囊肿	鳃裂囊肿切除术	15000
15	BZ0016	BJ15700	支原体肺炎(儿童)		6500
16	BZ0017	BJ40x00	儿童支气管炎		5300
17	BZ0018	BQ25000	动脉导管未闭	经皮穿刺动脉导管未闭封堵术	22500
18	BZ0019	BQ21300	法洛四联症	法洛氏四联症根治术-不切右室	67000

序号	病种原地方编码	相应国家编码	疾病名称	手术名称	付费标准
19	BZ0022	BC92100	慢性髓细胞白血病(CML) -初治CML 成人患者		27000
20	BZ0023	BK35900	轻症急性胰腺炎		21000
21	BZ0024	BK26900	胃十二指肠溃疡		11000
22	BZ0025	BC16916	胃癌	腹腔镜胃癌根治性近端切除术	61000
23	BZ0026	BC16907	胃癌	腹腔镜胃癌根治性近端切除术	60000
24	BZ0027	BC16909	胃癌	根治性近端胃大部切除术	59000
25	BZ0028	BC16906	胃癌	根治性远端胃大部切除术	57000
26	BZ0029	BK35802	急性单纯性阑尾炎	阑尾切除术	8000
27	BZ0031	BK40901	腹股沟疝	单侧腹股沟疝修补术	8000
28	BZ0032	BI83904	下肢静脉曲张	单侧大隐静脉高位结扎+剥脱术	12000
29	BZ0033	BI83902	下肢静脉曲张	单侧大隐静脉腔内激光闭合术	12300
30	BZ0034	BE05801	原发性甲状腺功能亢进	单侧甲状腺次全切除术	16500
31	BZ0035	BK80502	胆管结石 (无胆管炎或胆囊炎)	开腹经胆道镜取石术	40000
32	BZ0038	BK80102	胆囊结石合并慢性胆囊炎	经腹腔镜胆囊切除术	19000
33	BZ0039	BK60202	肛裂	肛裂切除术	6000
34	BZ0041	BK22002	贲门失弛缓症	经胸腔镜食管下段贲门肌层切开术	26000
35	BZ0042	BK35801	急性化脓性阑尾炎	阑尾切除术	10400
36	BZ0043	BC64x05	肾癌	单侧根治性肾切除术	32000
37	BZ0044	BC64x04	肾癌	经腹腔镜单侧根治性肾切除术	40000
38	BZ0045	BD41400	膀胱肿瘤	膀胱部分切除术	26500
39	BZ0046	BD41401	膀胱肿瘤	经尿道膀胱肿瘤电切治疗	23000

序号	病种原地方编码	相应国家编码	疾病名称	手术名称	付费标准
40	BZ0047	BN43302	睾丸鞘膜积液	睾丸鞘膜翻转术	9200
41	BZ0048	BQ53900	隐睾（睾丸可触及）	隐睾下降固定术	9500
42	BZ0049	BC61x03	前列腺癌	保留神经前列腺癌根治术	36600
43	BZ0050	BN80004	子宫腺肌病	经腹子宫腺肌病灶切除术	14500
44	BZ0051	BN80005	子宫腺肌病	经腹腔镜子宫腺肌病灶切除术	16500
45	BZ0052	BD27x03	卵巢良性肿瘤	经腹腔镜单侧卵巢囊肿剥除术	15000
46	BZ0053	BD25915	子宫平滑肌瘤	经腹全子宫切除术	15000
47	BZ0055	BD25914	子宫平滑肌瘤	经腹腔镜全子宫切除术	19000
48	BZ0056	BD25917	子宫平滑肌瘤	经阴道全子宫切除术	16000
49	BZ0057	BD25001	子宫平滑肌瘤	经宫腔镜黏膜下肌瘤切除术	12000
50	BZ0058	BC53906	宫颈癌	经腹腔镜全子宫切除术	27000
51	BZ0071	BQ65203	发育性髋脱位	先天性髋关节脱位切开复位石膏固定术	13000
52	BZ0074	BB02900	带状疱疹（不伴有并发症）		7200
53	BZ0076	BC50903	乳腺癌	乳腺肿物切除术	24800
54	BZ0077	BJ34204	鼻中隔偏曲	经鼻内镜鼻中隔偏曲矫正术	9000
55	BZ0078	BJ35001	慢性扁桃体炎	扁桃体切除术	8000
56	BZ0079	BJ32907	慢性鼻窦炎	经鼻内镜全组鼻窦开放术	13000
57	BZ0080	BJ38104	声带息肉	经支撑喉镜激光辅助声带肿物切除术	11000
58	BZ0081	BJ38301	声带囊肿	支撑喉镜下声带息肉切除术	11000
59	BZ0082	BJ93104	自发性气胸	经胸腔镜肺大泡切除胸膜固定术	33000
60	BZ0086	BN20104	输尿管结石	经尿道输尿管镜激光碎石取石术	15000

序号	病种原地方编码	相应国家编码	疾病名称	手术名称	付费标准
61	BZ0087	BC20x04	直肠癌	超低位直肠癌根治术	47000
62	BZ0089	BC20x11	直肠癌	经腹会阴直肠癌根治术 (Miles手术)	51000
63	BZ0090	BQ36902	唇裂	单侧不完全唇裂修复术	6000
64	BZ0091	BQ36900	唇裂	单侧完全唇裂修复术	7000
65	BZ0092	BQ35901	腭裂	I度腭裂修复术	6000
66	BZ0093	BQ35900	腭裂	II度腭裂修复术	6500
67	BZ0095	BN40x01	良性前列腺增生	经尿道膀胱镜前列腺电切术	21000
68	BZ0096	BN40x03	良性前列腺增生	经尿道前列腺激光气化切除术	31000
69	BZ0100	BI86101	精索静脉曲张	精索静脉曲张高位结扎术	6800
70	ZYYS001	BS42400	肱骨髁上骨折	肱骨骨折闭合复位钢针内固定术	23000
71	ZYYS002	BS52503	桡骨远端骨折	桡骨骨折闭合复位钢针内固定术	30000
72	ZYYS003	BS42005	锁骨骨折	锁骨骨折闭合复位钢针内固定术	29000
73	ZYYS004	BM51200	腰椎间盘突出症		15000
74	ZYYS005	BM75000	肩凝症		10000

附件 2

济南市基本医疗保险住院病人 退出单病种付费结算申请表

定点医疗机构名称:

医保类别:

患者姓名		医保卡号	
住院科室		住院号	
单病种名称		治疗方式	
申请退出理由:			
申请医生签名:			
科主任签名:		申请日期:	
医院医保部门审核意见: (盖章)			
负责人签名:		审核日期:	
医保经办机构审核意见:			
负责人签名:		审查日期:	

