

鄂州市医疗保障局 鄂州市卫生健康委员会 文件

鄂州医保发〔2023〕44号

市医疗保障局 市卫生健康委 关于开展日间手术医保支付工作的通知

各区医保局、卫健局，葛店经开区社会保险服务中心、临空经济区组织人事局，市医疗保障服务中心，各有关定点医疗机构：

为推进支付方式改革，创新医保基金支付方式，减轻参保人员就医负担，根据《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）《关于印发开展三级医院日间手术试点工作方案的通知》（国卫医函〔2016〕306号）《省医疗保障局 省卫生健康委关于开展日间手术医

保支付工作的通知》（鄂医保发〔2022〕74号）等文件精神，现结合我市实际，将日间手术医保支付工作有关事项通知如下：

一、实施范围

（一）日间手术定义

本方案所称日间手术是指符合《关于印发开展三级医院日间手术试点工作方案的通知》（国卫医函〔2016〕306号）规定，并已纳入国家卫健委《日间手术推荐目录（2022年版）》的相关手术，对患者开展日间手术由医疗机构履行告知义务、经患者同意、办理登记手续后，按照诊疗计划在24小时内完成入、出院（不包括门诊手术）；因病情需要延期住院的特殊病例，住院时间不超过48小时。

（二）实施医疗机构范围

开展日间手术的医疗机构应为符合卫生健康部门规定的三级医保定点医疗机构，且具备以下条件：

1. 具有卫生健康部门核准登记的，与开展日间手术相一致的诊疗科目，有开展日间手术相关的麻醉科、重症监护室等辅助科室和设备；

2. 有完成相应手术操作、诊疗能力的本院注册医师，且有经过相关知识与技能培训、与之相适应的其他专技人员；

3. 有专门部门负责日间手术的管理、质量控制、监督考核等；

4. 设置独立日间手术中心，或在现有手术室预留手术间，能满足日间手术组织管理要求，有专职人员负责统一管理日间手术患者；

5. 有规范的日间手术制度和健全的日间手术管理流程，能有效保障日间手术质量和手术安全。

（三）实施的病种范围

执行《湖北省医保日间手术目录（2022年版）》（见附件1）。

日间手术目录实行动态调整，运行中需要新增病种的，市医疗保障服务中心及各区医疗保障局向市医疗保障局提交《新增日间手术病种及术式申报表》（见附件2）进行申报，市医疗保障局根据实际运行情况，征求市卫健委意见后向省医疗保障局申报。

二、申报流程

定点医疗机构自愿开展日间手术的，填报《鄂州市定点医疗机构日间手术申报表》（见附件3），向市卫生部门、市医保部门进行申报。经市卫生健康委、市医保局评估合格后，即可将定点医疗机构所开展日间手术纳入医保支付范围。

定点医疗机构按照普通住院管理模式在医保系统办理出入院登记及出院结算。

三、日间手术医保支付与结算

（一）医保待遇政策。参保患者经门诊确诊需进行日间

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，定点医疗机构应及时为患者办理日间手术登记手续，在登记后一周内完成术前检查并收住院进行日间手术治疗。在定点医疗机构实施日间手术时发生的政策范围内的药品、检查及治疗费用，按住院待遇报销管理。

（二）费用包含范围。日间手术住院期间医疗费用以及办理日间手术登记手续后的门诊费用，按规定纳入医保费用结算。其中门诊费用是指在同一定点医疗机构发生的与本次日间手术治疗直接相关的门诊术前（一周内）检查费、化验费，以及术后必要的换药、拆线等处置费用。对按规定应在门诊实施的报销手术，不得纳入日间手术结算范围。

（三）费用申报。定点医疗机构参照现行住院医疗费用结算模式申报日间手术医疗费用。若日间手术患者在住院期间出现并发症、合并症或其他意外情况，难以在入院 48 小时内出院或不同意进行日间手术的，应退出日间手术管理，按普通住院管理。

（四）费用结算。日间手术实行住院 DIP 付费结算。

四、工作要求

（一）不断完善医保支付管理。市医疗保障局要建立健全日间手术配套的付费监督管理制度，根据日间手术支付实际运行情况，动态完善日间手术医保支付及结算政策。

（二）严格规范医疗服务行为。卫生健康部门要加强对日间手术的组织和管理，建立完善日间手术管理制度和技术

文件，规范诊疗服务行为，控制不合理医疗费用增长，加强对定点医疗机构的指导、监督和评估。将日间手术按病种收付费管理工作，纳入到医院绩效考核和公立医院评审评价中。

（三）落实医疗机构主体责任。各医疗机构要落实主体责任，加强组织领导，严格执行医保服务协议约定、日间手术管理制度与诊疗规范、日间手术准入和退出机制；健全以保证质量、控制成本、规范诊疗、提高医务人员积极性为核心的管理机制，做好日间手术相关信息化改造及数据统计工作，优化服务流程，提高服务效率，提升服务质量，严防出现减少必要医疗服务、降低标准住院、分解住院、诱导住院患者外购药品耗材等违规行为。对纳入医保支付的日间手术病种，科学设置临床路径，报属地医保经办机构汇总后，报送市医疗保障局备案。

（四）建立健全经办管理制度。医保经办机构要将日间手术支付管理纳入定点协议管理内容，制定并不断完善经办规程，做好相关医保费用的结算工作，对日间手术付费的运行情况进行监测和周期性评估，加强对医疗机构的审核监管，充分运用大数据核查、人工审核、实地核查等方式，实现对日间手术付费全过程的监督管理。做好医保信息系统改造，规范日间手术费用医保支付流程，对定点医疗机构费用明细上传的时间校验放宽至入院前一周。

五、本通知自下发之日起实行。执行过程中国家、省有

新规定的，从其规定。

附件：

1. 湖北省医保日间手术目录（2022年版）
2. 新增日间手术病种及术式申报表
3. 鄂州市定点医疗机构日间手术申报表



附件 1

湖北省医保日间手术目录（2022 年版）

序号	专业	手术名称 (对应医保版 2.0)	手术编码 ICD-9-CM-3 (对应医保版 2.0)
1	普通外科	腹腔镜腹股沟直疝修补术, 伴有移植物或假体	17.1100
2	普通外科	腹腔镜腹股沟斜疝修补术, 伴有移植物或假体	17.1200
3	普通外科	肛瘘挂线术	49.7301
4	普通外科	大隐静脉主干激光闭合术	38.5900x003
5	普通外科	大隐静脉高位结扎和剥脱术	38.5901
6	普通外科	肛门瘘管切开术	49.1100
7	普通外科	肛周脓肿切开引流术	49.0100x004
8	普通外科	肛周脓肿切除术	49.0401
9	普通外科	腹腔镜下胆囊切除术	51.2300
10	普通外科	乳房病损切除术	85.2100x003
11	普通外科	痔切除术	49.4600
12	普通外科	淋巴结切除术	40.2900x022
13	普通外科	颈部软组织病损切除术	83.3904
14	普通外科	肌肉病损切除术	83.3200
15	普通外科	背部肌肉病损切除术	83.3200x001
16	普通外科	躯干肌肉病损切除术	83.3200x007
17	普通外科	腹壁病损切除术	54.3x01
18	普通外科	腹股沟病损切除术	54.3x03
19	普通外科	腹股沟疝单侧修补术	53.0000
20	普通外科	单侧腹股沟疝修补术	53.0001
21	普通外科	腹腔镜下单侧腹股沟疝修补术	53.0002
22	普通外科	其他和开放性腹股沟直疝修补术	53.0100
23	普通外科	单侧腹股沟直疝疝囊高位结扎术	53.0100x001
24	普通外科	单侧腹股沟直疝修补术	53.0101
25	普通外科	单侧腹股沟直疝斜疝修补术	53.0102
26	普通外科	其他和开放性腹股沟斜疝修补术	53.0200
27	普通外科	单侧腹股沟斜疝修补术	53.0201
28	普通外科	单侧腹股沟斜疝疝囊高位结扎术	53.0202
29	普通外科	腹腔镜下单侧腹股沟斜疝修补术	53.0203

30	普通外科	腹腔镜下单侧腹股沟斜疝疝囊高位结扎术	53.0204
31	普通外科	用移植物或假体的其他和开放性腹股沟直疝修补术	53.0300
32	普通外科	单侧腹股沟直疝斜疝无张力修补术	53.0301
33	普通外科	单侧腹股沟直疝无张力修补术	53.0302
34	普通外科	用移植物或假体的其他和开放性腹股沟斜疝修补术	53.0400
35	普通外科	单侧腹股沟斜疝无张力修补术	53.0401
36	普通外科	用移植物或假体的腹股沟疝修补术	53.0500
37	普通外科	单侧腹股沟疝无张力修补术	53.0501
38	普通外科	双侧腹股沟疝修补术	53.1000
39	普通外科	双侧腹股沟直疝修补术	53.1101
40	普通外科	双侧腹股沟斜疝修补术	53.1201
41	普通外科	腹腔镜下阑尾切除术	47.0100
42	普通外科	直肠息肉切除术	48.3601
43	普通外科	乳房病损局部切除术	85.2100
44	普通外科	乳房病损微创旋切术	85.2101
45	普通外科	胸壁病损切除术	34.4x01
46	泌尿外科	经尿道输尿管 / 肾盂激光碎石取石术	56.0x06
47	泌尿外科	经尿道输尿管 / 肾盂气压弹道碎石取石术	56.0x07
48	泌尿外科	经尿道输尿管 / 肾盂超声碎石取石术	56.0x08
49	泌尿外科	经尿道输尿管支架置入术	59.8x03
50	泌尿外科	膀胱镜下输尿管扩张术	59.8x00x001
51	泌尿外科	睾丸鞘状突高位结扎术	61.4901
52	泌尿外科	睾丸固定术	62.5x00
53	泌尿外科	经尿道膀胱镜膀胱碎石钳碎石术	57.0x00x002
54	泌尿外科	经尿道膀胱镜膀胱碎石钳碎石取石术	57.0x00x013
55	泌尿外科	超声引导下前列腺穿刺活检	60.1100x002
56	口腔科	口腔病损切除术	27.4906
57	口腔科	颌下区病损切除术	27.4902
58	介入科	肾囊肿硬化剂注射术	55.9601
59	骨科	手部腱鞘囊肿切除术	82.2101
60	骨科	腱鞘囊肿切除术	83.3101
61	骨科	关节镜膝关节病损切除术	80.8602
62	骨科	骨置入装置去除	78.6000
63	骨科	肩胛骨, 锁骨和胸廓 [肋骨和胸骨] 置入装置去除	78.6100
64	骨科	肩锁关节内固定物取出术	78.6100x004

65	骨科	肩胛骨内固定装置去除术	78.6101
66	骨科	肩胛骨外固定装置去除术	78.6102
67	骨科	锁骨内固定装置去除术	78.6103
68	骨科	锁骨外固定装置去除术	78.6104
69	骨科	肋骨内固定装置去除术	78.6105
70	骨科	肋骨外固定装置去除术	78.6106
71	骨科	胸骨内固定装置去除术	78.6107
72	骨科	胸骨外固定装置去除术	78.6108
73	骨科	肱骨置入装置去除	78.6200
74	骨科	肱骨内固定装置去除术	78.6201
75	骨科	肱骨外固定装置去除术	78.6202
76	骨科	桡骨和尺骨置入装置去除	78.6300
77	骨科	桡骨内固定装置去除术	78.6301
78	骨科	桡骨外固定装置去除术	78.6302
79	骨科	尺骨内固定装置去除术	78.6303
80	骨科	尺骨外固定装置去除术	78.6304
81	骨科	腕骨和掌骨置入装置去除	78.6400
82	骨科	腕骨内固定装置去除术	78.6401
83	骨科	腕骨外固定装置去除术	78.6402
84	骨科	掌骨内固定装置去除术	78.6403
85	骨科	掌骨外固定装置去除术	78.6404
86	骨科	股骨外固定装置去除术	78.6502
87	骨科	髌骨置入装置去除	78.6600
88	骨科	膝关节内固定物取出术	78.6600x002
89	骨科	膝关节镜下内固定物取出术	78.6600x003
90	骨科	髌骨内固定装置去除术	78.6601
91	骨科	髌骨外固定装置去除术	78.6602
92	骨科	胫骨和腓骨置入装置去除	78.6700
93	骨科	胫骨内固定装置去除术	78.6701
94	骨科	胫骨外固定装置去除术	78.6702
95	骨科	腓骨内固定装置去除术	78.6703
96	骨科	腓骨外固定装置去除术	78.6704
97	骨科	踝关节内固定装置去除术	78.6705
98	骨科	踝关节外固定装置去除术	78.6706
99	骨科	跗骨和跖骨置入装置去除	78.6800

100	骨科	楔骨内固定物取出术	78.6800x005
101	骨科	跟骨内固定物取出术	78.6800x006
102	骨科	跗骨内固定装置去除术	78.6801
103	骨科	跗骨外固定装置去除术	78.6802
104	骨科	跖骨内固定装置去除术	78.6803
105	骨科	跖骨外固定装置去除术	78.6804
106	骨科	其他骨置入装置去除	78.6900
107	骨科	髌关节内固定物取出术	78.6900x008
108	骨科	椎骨内固定物取出术	78.6900x010
109	骨科	椎骨外固定架去除术	78.6900x016
110	骨科	骨盆外固定装置去除术	78.6902
111	骨科	指骨内固定装置去除术	78.6903
112	骨科	指骨外固定装置去除术	78.6904
113	骨科	趾骨内固定装置去除术	78.6905
114	骨科	脊柱内固定装置去除术	78.6907
115	骨科	脊柱外固定装置去除术	78.6908
116	骨科	尺骨骨折切开复位髓内针内固定术	79.3200x002
117	骨科	桡骨骨折切开复位髓内针内固定术	79.3200x013
118	骨科	指骨骨折切开复位术	79.2401
119	骨科	腱鞘松解术	83.0102
120	骨科	腘窝囊肿切除术	83.3902
121	骨科	伸指肌腱缝合术	82.4500x013
122	妇科	子宫颈环形电切术	67.3201
123	妇科	子宫颈锥形电切术	67.3202
124	妇科	宫腔镜子宫颈病损切除术	67.3902
125	妇科	宫腔镜子宫内膜切除术	68.2302
126	妇科	宫腔镜子宫内膜病损切除术	68.2915
127	妇科	宫腔镜子宫病损切除术	68.2917
128	妇科	阴道病损切除术	70.3301
129	妇科	近期产科会阴裂伤修补术	75.6902
130	妇科	卵巢囊肿穿刺术	65.2900x011
131	妇科	子宫颈粘连松解术	67.0x00x002
132	妇科	子宫颈锥形切除术	67.2x00
133	妇科	外阴病损切除术	71.3x04
134	耳鼻喉科	耳前瘻管切除术	18.2100x006

135	耳鼻喉科	耳廓病损切除术	18.2900x003
136	耳鼻喉科	鼓室置管术	20.0100x005
137	耳鼻喉科	内镜下鼓膜置管术	20.0100x006
138	耳鼻喉科	扁桃体切除术	28.2x00x002
139	耳鼻喉科	腺样体切除术	28.6x00x002
140	耳鼻喉科	内镜下鼻咽病损切除术	29.3908
141	耳鼻喉科	会厌病损切除术	30.0900x021
142	耳鼻喉科	声带病损切除术（诊断为声带息肉（J38.102））	30.0901
143	耳鼻喉科	内镜下声带病损切除术（诊断为声带息肉（J38.102））	30.0905
144	眼科	胫肉切除术伴角膜移植术	11.3200
145	眼科	翼状胫肉切除伴自体干细胞移植术	11.3201
146	眼科	翼状胫肉切除术伴异体干细胞移植术	11.3202
147	眼科	翼状胫肉切除伴羊膜植片移植术	11.3203
148	眼科	翼状胫肉切除伴结膜移植术	11.3901
149	眼科	白内障摘除伴人工晶体一期置入术	13.7100x001
150	眼科	白内障超声乳化抽吸术	13.4100x001
151	眼科	上睑下垂缝线悬吊术	08.3200x001
152	眼科	眼睑病损切除术	08.2000x006
153	眼科	玻璃体药物注射术	14.7903
154	眼科	睑内翻矫正伴睑重建术	08.4401
155	眼科	睑内翻矫正术	08.4902
156	心血管内科	单根导管的冠状动脉造影术	88.5500
157	消化内科	纤维结肠镜下结肠息肉切除术	45.4200x003
158	消化内科	内镜下直肠病损切除术	48.3508
159	肾病内科	动静脉造瘘后球囊扩张（用于肾透析）	39.5000x032

附件 2

新增日间手术病种及术式申报表

填报单位（盖章）：

填报日期： 年 月 日

序号	日间手术 国家推荐 目录编号	疾病名称 (对应医保 2.0 版)	疾病编码 ICD-10 (对应医保 2.0 版)	手术名称 (对应医保 2.0 版)	手术编码 ICD-9-CM-3 (对应医保 2.0 版)

附件 3

鄂州市定点医疗机构日间手术申报表

填报单位（盖章）：

填报日期： 年 月 日

医疗机构名称		医疗机构等级			
联系人		联系电话			
<p>自评填报：（是√，否×，或填写数据，可另附补充申报材料）</p> <p>1、是否具有与开展手术相一致的诊疗科目（ ），并有能满足开展日间手术需要的麻醉科、重症监护室等辅助科室和设备（ ）。</p> <p>2、是否具备完成相应手术操作临床应用能力的本院注册医师（ ），以及与开展日间手术相适应的其他专业技术人员（ ）。</p> <p>3、是否独立设置日间手术中心（ ）或在现有手术室预留日间手术间（ ），有专职人员统一管理日间手术患者（ ）。</p> <p>4、相应临床科室开展非日间手术工作____年以上，近 5 年累计完成手术____例。</p> <p>5、开展微创诊疗技术____年，近 3 年每年开展微创手术____例。</p> <p>6、是否已开展日间手术（ ），近 2 年已开展例数____例。</p>					
拟开展日间手术病种及术式					
序号	日间手术 国家推荐 目录编号	疾病名称 (对应医保 2.0 版)	疾病编码 ICD-10 (对应医保 2.0 版)	手术名称 (对应医保 2.0 版)	手术编码 ICD-9-CM-3 (对应医保 2.0 版)
市卫生健康委员会审核意见：			市医疗保障局审核意见：		
(盖章)			(盖章)		
年 月 日			年 月 日		

