

“日间手术”也可享医保住院报销待遇了

24~48小时高效就医流程,进一步降低医疗费用,减轻家庭负担

本报讯(正观新闻·郑州晚报记者 王红 文/图)记者昨日从市医保局获悉,为更好地满足参保人员就医需求、减轻就医负担,郑州市医疗保障局、市卫生健康委员会联合发布《关于开展日间手术医保结算的通知》(试行)。今后,符合条件的“日间手术”费用可享受医保住院报销待遇。

去年全省开工改造 老旧小区38.94万户

超额完成省定37万户目标任务

本报讯(正观新闻·郑州晚报记者 曹婷)昨日上午,省政府新闻办召开河南省“实事惠民 聚力谋出彩”主题系列第二场新闻发布会。2022年,全省开工改造老旧小区38.94万户,超额完成省定37万户的目标任务;整治窞井30余万座,超额完成26万座年度整治任务。

老旧小区改造 全省地市均按期完成目标

2022年,省住建厅会同省发改委、财政厅印发《关于进一步做好城镇老旧小区改造工作的通知》,全省争取到中央财政城镇保障性安居工程补助资金17.11亿元、中央预算内补助资金11.08亿元,合计28.19亿元,并引入社会资金参与改造等。2022年,全省开工改造老旧小区38.94万户,超额完成省定37万户的目标任务,17个省辖市和济源示范区均按期完成年度目标任务。

据介绍,自2019年我省老旧小区工程启动以来,累计开工改造老旧小区16665个,累计争取中央预算内投资支持130多亿元、总量居全国前列。

窞井整治 已安装智慧井盖3.7万余座

2022年全省共整治窞井30余万座,超额完成了26万座年度整治任务,完成年度目标任务的115%。各地积极开展智慧窞井盖应用试点,不断提升窞井盖安全管理效能,全省已安装智慧井盖3.7万余座。

为深入推进窞井治理,确保整治工作落实,我省先后开展三次“回头看”活动。主要对已治理完成的窞井是否存在不达标现象,雨污水井是否存在防坠网漏装、损坏等情况进行检查,通过“回头看”全省共排查出问题隐患2.8万余处,所有排查出的问题隐患都及时进行了整改。

“小”井盖关乎着全省5.11万所学校2880余万师生的“大”安全,在教育系统窞井盖专项整治方面,会议透露,省教育厅已成立了窞井盖专项整治工作领导小组,制订了三年行动方案。目前,全省已基本完成教育系统近25万个窞井盖普查建档工作。积极推进窞井盖智慧化升级改造,逐渐增加智慧井盖的数量,实时动态监控、提高监管效能,及时发现问题并进行维修,预防和减少校园安全事故的发生。



什么是“日间手术”?

“日间手术”是指患者按照诊疗计划在1日(24小时)内入、出院完成的手术或操作(不包括门诊手术和检查性操作),因病情需要延期出院的特殊病例,住院时间不超过48小时。

“日间手术”有什么好处?

据介绍,相比传统手术模式,“日间手术”可以有效调配医疗资源、缩短患者的平均住院时间、提高治疗效率。对于患者和陪护家属来说,“日间手术”纳入医保住院结算,可以为病人带来更加便捷、舒适的就医体验,患者从门诊、检查、预约,到手术、术后观察、康复出院,只需24~48小时,高效就医流程,节省更多精力、时间和费用。同时,符合“日间手术”病种标准的,均可按照医保政策报销,进一步降低医疗费用,减轻家庭负担。

“日间手术”费用咋支付?

什么样的医院才有资格进行“日间手术”医保结算?我市明确规定,新政自2022年12月1日起执行,实施医疗机构暂定为二级及以上定点医疗机构,设置有集中或分散管理的“日间手术”病房、独立或专用的“日间手术”间,以及综合服务的配套区域。在此基础上,我市将根据工作开展情况适时调整实施范围。

“日间手术”费用包括哪些?

在医保支付方面,《通知》明确规定,参保人员在医疗机构就诊时,接诊医师进行评估,符合“日间手术”的患者暂办理预住院手续,缴纳预住院押金,预住院期间完成手术相关必要术前检查,预住院时间不超过5天。术前检查完成后,接诊医师根据患者检查情况再次进行科学评估,符合“日间手术”治疗的办理正式入院手续,按一次普通住院进行结算,并将预住院期间跟本次手术相关检查、检验费用纳入住院费用一并报销;经医师评估不符合“日间手术”条件的,预住院期间费用由参保人按门诊费用规定负担。

“日间手术”管理如何规范?

定点医疗机构应建立健全“日间手术”相关制度,明确“日间手术”单元设置标准、手术病种及术式、主要风险、患者遴选标准、临床路径、明确检查项目等,严禁将手术无关检查、检验项目计入住院费用,并向社会公开“日间手术”病种和术式目录。

同时,定点医疗机构应合理选择适合本单位的“日间手术”病种、

《通知》要求,“日间手术”医疗费用实行按病种分值付费(DIP)。在病种实施范围方面,我市规定,开展“日间手术”的定点医疗机构,应在国家确定的“日间手术”推荐目录范围内,根据本单位实际选择临床路径清晰、诊疗规范明确、诊疗技术成熟、医疗质量可控、医疗安全有保障的适宜病种开展“日间手术”。

院进行结算,并将预住院期间跟本次手术相关检查、检验费用纳入住院费用一并报销;经医师评估不符合“日间手术”条件的,预住院期间费用由参保人按门诊费用规定负担。

“日间手术”患者出院后发生的换药费(不超过3次),可以计入本次“日间手术”结算费用。检查、化验和门诊治疗等其他费用不得纳入本次“日间手术”结算。

科学评估“日间手术”病人,把控“日间手术”质量,在规定时间内办理出院。不得将术后患者分解住院、转往二级医院或者基层医疗卫生机构。

医保部门重点监控内容:延期出院(超过48小时)、1周内再次入院。延期出院病人,拒付该病人术前检查基金支付费用,分解住院纳入按病种分值付费监管范围。