

# 南通市医疗保障局文件

通医保发〔2023〕44号

## 关于调整基本医疗保险康复类疾病住院 医疗费用按床日付费标准有关事项的通知

各县（市、区）医疗保障局，市医疗保险基金管理中心，各有关单位：

为进一步深化我市医保支付方式改革，逐步完善基本医疗保险总额预算下多元复合式医保支付体系，提高医保基金使用效率，保障参保人员医疗保障权益，现就我市康复类疾病住院医疗费用按床日付费标准调整有关事项通知如下：

### 一、实施范围

南通市职工基本医疗保险和居民基本医疗保险参保人员、离休人员、二等乙级以上革命伤残军人，在全市医保定点康复医疗机构（附件1）发生的住院医疗费用，纳入我市基本医疗保险基

金按床日付费范围。以康复治疗为主的非康复专科定点医疗机构，经市级医疗保障行政部门批准，可参照纳入基本医疗保险基金按床日付费管理。

## **二、付费标准**

根据康复医疗特点，以我市定点康复医疗机构历史发生的治疗康复类疾病的合理住院医疗费用为主要依据，确定南通康复类疾病住院医疗费用按床日付费定额标准（附件2）。床日费用定额标准包括基本医保基金和参保人员共同支付的全部费用，根据运行情况实行动态调整。

南通市老年康复医院床日费用定额标准参照三级医院管理。

## **三、医保结算**

康复类疾病住院医疗费用按床日付费纳入定点康复医疗机构的医疗保险基金总额预算管理，执行各地医疗保障部门下达的医疗保险基金总量指标。纳入南通市基本医疗保险住院医疗费用按床日付费的定点康复医疗机构，不再纳入DRG支付方式改革试点。在定点康复医疗机构发生的其他疾病住院医疗费用，医保基金按项目付费。

## **四、有关要求**

各地医保部门要加强对本地定点康复医疗机构按床日付费基金运行形势的分析和研判，不断提升医保基金使用效率；要积极探索与按床日付费机制相适应的基金监管机制，坚决打击违法违规套取、骗取医保基金的行为。

各定点康复医疗机构要按照康复诊疗规范为参保患者提供医疗服务，加强参保患者住院管理，不得随意减少服务项目，不得拒收、推诿危重患者，不得小病大治，不得将应门诊治疗的患者收治入院，不得故意延长住院日。严禁通过外购处方、门诊处方、门诊检查等方式转嫁按床日付费患者医药费用，增加患者负担。要坚持因病施治，合理检查、合理用药、合理治疗、规范收费，严格执行医保药品、医用耗材和医疗服务项目等目录，不得将费用标准包干到每个患者。

**五、本通知自 2023 年 1 月 1 日起施行（以结算时间计）。以往规定与本通知不一致的，以本办法为准。执行期间，上级部门有新规定的，从其规定。**

- 附件：1. 按床日付费定点康复医疗机构  
2. 康复类疾病住院医疗费用按床日付费定额标准



（此件依申请公开）

附件 1

## 按床日付费定点康复医疗机构

序号	医疗机构名称
1	南通市康复医院（南通市第二人民医院）
2	南通市老年康复医院
3	南通和佳康复医院
4	南通市北康复医院
5	如皋博爱康复医院
6	海安紫石康复医院
7	启东圆陀角老年康复医院
8	如东申丞康复医疗中心

## 附件 2

# 康复类疾病住院医疗费用按床日付费定额标准

单位：元/床日

康复治疗阶段 医疗机构等级	3 个月（含）以内	4—6 个月（含）	7—9 个月（含）
三级定点医疗机构	800	600	400
二级定点医疗机构	500	400	300
一级及以下定点医疗机构	350	120	—

---

南通市医疗保障局办公室

2023年8月1日印发

---