

东医保办〔2020〕9号

## **东至县医疗保障局关于明确东至县基本医疗保险挂床住院认定标准的通知**

各协议管理医疗机构:

为进一步加强协议管理医疗机构住院管理,规范医疗服务行为,确保医保基金安全,保障参保人员权益,现对基本医疗保险挂床住院认定标准进行明确,予以公布:

### **一、认定标准**

1. 参保人员住院期间仍正常工作、出差、在家休养或夜间不在医院病房住宿的;
2. 门诊治疗的病人进行住院登记或结算的(门诊抢救除外);
3. 参保人员入院超过24小时无规范的病历记录资料的(包括入院记录、首次病程记录、长期医嘱及临时医嘱、24小时护

理记录中的任意一项)；

4. 参保人员住院期间连续 72 小时以上无医疗服务项目记录或费用产生的；连续 3 天以上无病程记录的；

5. 未入院参保人数（含请假人员）超过该次核查病区的住院总人数 20%以上的，未入院参保人员全部确认为挂床住院病人；

6. 参保人在住院期间无实际住院床位的或同一床位同时有 2 名以上住院病人的；

7. 主管医生、护士及病人确认的床位号与病历记录不相符的，住院病人不在病历登记的床位输液治疗的；

8. 参保人在一次住院期间，请假次数超过 3 次或请假天数超过住院总天数的 1/4 的；

9. 以体检、购药为主要目的住院的；

10. 以各种名义故意诱导各类慢性病人无住院指征而收住入院的；

11. 参保人已经出院，医院无正当理由未能及时办理出院手续的或参保人已办理出院手续，但在 48 小时内未上传出院信息数据的；

12. 其他可以认定挂床住院的行为。

存在上述情形之一的，视为挂床住院。

## 二、其他情形

1. 协议管理医疗机构要建立住院病人管理制度，履行入院病人管理告知义务，对擅自离院的参保病人，经多次劝阻无效

的，应向县医保局备案，视情形对参保人员进行医疗费用不予报销等违规处理。

2. 参保人员住院期间，因医疗条件等限制需到其他医院进行检查治疗的，可不视为挂床住院，但协议医院应为参保人员办理外检外治等离院管理手续。

### 三、处理措施

对存在挂床住院的协议医院，要立即办理出院手续，病人费用不予报销，并视情节轻重，给予扣款、暂停服务协议、解除服务协议等处理；构成骗取基本医保基金的，给予相应行政处罚；构成犯罪的，移送公安机关，依法追究刑事责任。

各协议管理医疗机构要组织广大医护人员加强业务学习，强化责任意识，严格掌握出入院指征，规范诊疗行为，坚决杜绝挂床住院现象。

东至县医疗保障局

2020年4月7日

---

抄送：县总医院，池州市医疗保障局

---