

武汉市按疾病诊断相关分组(DRG) 付费国家试点工作领导小组文件

武医付试〔2019〕1号

关于印发《武汉市基本医疗保险按疾病诊断 相关分组(DRG)付费国家试点 工作方案》的通知

市各成员单位，各区医保局，各医保经办机构，各相关定点医疗机构：

经市人民政府同意，现将《武汉市基本医疗保险按疾病诊断相关分组(DRG)付费国家试点工作方案》印发给你们，请认真贯彻执行。

武汉市按疾病诊断相关分组(DRG)

付费国家试点工作领导小组

2019年9月1日

武汉市基本医疗保险按疾病诊断相关分组 (DRG) 付费国家试点工作方案

为深化医保支付方式改革，推进按疾病诊断相关分组（DRG）付费，按照国家医疗保障局 DRG 付费国家试点工作部署，结合我市实际，制定本方案。

一、总体要求

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中全会精神，统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略布局，把人民健康放在优先发展的战略地位，以提高医保基金使用绩效为核心，不断提升医保科学化、精细化、信息化、规范化管理服务水平，逐步建立健全我市 DRG 付费体系。推进医疗费用和医疗质量“双控制”，解决医保支付管理发展不平衡不充分的问题，增进人民群众健康福祉，不断推进健康武汉建设。

（二）工作目标

在国家统一指导下，用 3 年左右的时间开展 DRG 付费试点。逐步建立以保证质量、控制成本、规范诊疗、提高医务人员积极性为核心的 DRG 付费和绩效管理体系，发挥医保支付的激励约束作用，努力使我市走在 30 个国家试点城市前列。

1、制定一组标准。按照国家制定的 DRG 分组技术规范要求，在核心 DRG（A-DRG）基础上，结合我市实际，制定武汉 DRG 分组体系和费率权重测算等技术标准，形成与全国基本统一的医保支付 DRG 分组框架。

2、完善一系列政策。根据实际进一步调整完善与 DRG 付费相适应的医保支付、医院管理等方面的政策措施。

3、建立一套规程。强化医疗行为、病案编码、服务质量等方面的监管，建立相应的医保经办规程和协议管理流程。

4、培养一支队伍。通过试点工作，培养一支业务能力强、管理水平高的经办队伍和熟悉医保政策、了解医保管理目标的专家支持队伍。

5、打造一批样板。打造一批基础条件较好，试点积极性高，医疗服务行为规范，医保科学化、精细化、信息化管理服务水平明显提升的试点医疗机构，成为国家 DRG 付费的样板，形成可借鉴、可复制、可推广的经验。

（三）基本原则

1. 保障基本，提高基金使用效率。坚持基金收支预算管理，完善医保付费总额控制，并在此基础上开展 DRG 付费。着力保障参保人员基本医疗需求，建立合理适度的激励约束机制，促进医疗卫生资源合理利用，提高医疗机构绩效。

2. 统分结合，形成试点工作合力。结合我市实际情况，鼓励

符合条件的医疗机构参与试点，按照国家确定的试点方向、试点标准、相关政策和配套管理办法，做好试点工作落实。

3. 公开公正，建立动态维护机制。坚持试点标准公开、路径公开、培训内容公开、专家库公开。根据医院实际运行情况，结合大数据方法，建立编码、分组等的动态维护机制。

4. 夯实基础，积极稳妥分类推进。按照国家“顶层设计、模拟测试、实际付费”三步走的思路，做好有关基础数据的规范化管理，先模拟运行，再实际付费，确保平稳推进，不影响医院正常运行和参保人享受待遇。

（四）试点医疗机构

按照“统一部署，分步纳入”的工作思路，2019年先期将全市三级医院和部分具备条件的一级、二级医院纳入试点，并指导其他医疗机构加强信息化、标准化建设，逐步纳入试点范围，力争实现全市一级、二级、三级定点医疗机构全覆盖。

二、重点任务

（一）组建专家团队。组建由医保经办、医学诊疗、医学信息、医保管理、财务管理、统计分析等人员共同参与的专家团队，全面指导落实试点任务和要求，保障试点工作有序开展。

（二）统一 DRG 医保信息采集。按照国家试点工作组的要求和医保信息采集标准，组织医保经办机构 and 医疗机构上报前三年基本数据。在模拟测试阶段，按照国家统一的医保信息采集标

准采集医疗机构相关数据，并按要求报送。

（三）数据采集测算。对全市定点医疗机构相关数据进行采集和测算。分析数据测算结果，核查采集数据质量，出具 DRG 测算报告，召集医疗机构和相关专家评估测算结果。

（四）完善用于医保支付的 DRG 分组。按照国家制定的 DRG 分组技术规范要求，在核心 DRG（A-DRG）基础上，结合我市实际，制定武汉 DRG 分组体系和费率权重测算等技术标准，形成与全国基本统一的医保支付 DRG 分组框架。

（五）健全 DRG 付费信息系统。在统一使用国家制定的疾病诊断、手术操作、药品、医用耗材和医疗服务项目编码的基础上，根据 DRG 付费的要求，完善医保付费信息系统。参与试点医疗机构按要求规范临床病历信息、医保收费信息，完善信息支持系统，确保医保支付系统与试点医疗机构信息系统顺畅对接。

（六）不断完善医保支付政策和经办管理流程。按照国家 DRG 工作组的要求，参与和配合医保支付政策和经办管理流程的制定工作，并根据实际进一步完善医保支付政策、经办管理流程和定点管理协议，不断健全 DRG 支付体系。

（七）加强对医保定点医疗机构的管理。指导参与 DRG 试点的医疗机构完善内部医疗管理制度，强化医疗行为、病案编码、服务质量等方面的监管，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，充分发挥医保支付的激

励约束作用。

在开展 DRG 试点的同时，进一步完善医保总额预算管理制度，对不能采用 DRG 结算的病例，进一步推进依据大数据的按病种付费、按床日付费和按人头付费工作，建立多元复合医保支付体系。

三、进度安排

（一）谋划准备阶段（2019 年 5 月-10 月）

按照国家 DRG 分组规范框架及相关基础标准，完成我市 DRG 分组。制定开展 DRG 付费国家试点的配套文件。开展 DRG 付费系统建设。参加国家医疗保障局组织的 DRG 付费国家试点分组规范培训。组织经办人员及专家团队进行按疾病诊断相关分组付费工作相关培训。

（二）模拟运行阶段（2019 年 7 月-2019 年 12 月）

按付费方案标准和要求进行多轮次、多时点模拟运行，适时修正和完善 DRG 分组，完善付费方案，确保 DRG 付费系统正常运行。按月向国家医疗保障局报送数据。

（三）试运行阶段（2020 年 1 月-2020 年 12 月）

开展数据采集平台、DRG 分组平台和 DRG 医保结算平台等多系统平台之间联调测试及系统上线前试运行。制定配套文件，并督促试点医疗机构建立健全相关制度。建立医保绩效评价平台。条件成熟后启动实际付费。

（四）全面推进阶段（2021 年 1 月-2021 年 12 月）

进一步扩大试点范围，对全市一级、二级、三级定点医疗机构全面推行 DRG 实际付费。健全完善 DRG 付费标准、政策体系，不断提升医保科学化、精细化、信息化管理服务水平。

四、组织机构

（一）领导小组

成立我市按疾病诊断相关分组（DRG）付费国家试点工作领导小组（名单附后），由分管副市长任组长，市政府分管副秘书长和市医保局主要负责人任副组长，市财政局、卫生健康委、人社局、市场监督管理局、政务服务和大数据管理局、税务局等部门分管领导为领导小组成员。

（二）办公室

领导小组下设办公室，办公室设在市医保局，负责 DRG 付费国家试点日常工作。制定 DRG 付费国家试点年度工作计划，加强对国家确定的试点方向、试点标准、相关政策和配套管理办法的研究，对我市基本情况和外地经验做法开展工作调研，调整完善与 DRG 付费相适应的医保支付、医院管理等方面的配套文件，负责组建 DRG 付费国家试点技术工作专班，组织按疾病诊断相关分组（DRG）付费系统建设，完成领导小组交办的其它工作。

（三）成员单位及职责

市财政局：加大对 DRG 付费国家试点工作资金支持力度，统筹使用财政补助资金，细化投入标准和范围，保障 DRG 付费改革试点各项工作所需资金。

市卫健委：负责制定行业标准和规范、加强临床路径管理、开展数据质量评估，督促各医疗机构按时完成信息化和标准化改造，确保数据填报上传的准确性、真实性、及时性，利用 DRG 对医疗机构进行绩效管理 with 考评。

市市场监管局：负责 DRG 付费国家试点涉及的药品、医疗器械、医疗单位制剂生产(配制)质量安全监管。

市人社局：组织社会保障信息部门参与 DRG 付费国家试点工作，按要求提供 DRG 付费国家试点各项相关信息数据，配合做好按疾病诊断相关分组（DRG）付费系统建设。

市政务服务和大数据管理局：协调做好按疾病诊断相关分组（DRG）数据资源的整合应用及共享开放，做好付费系统建设项目立项审批等有关工作。

市税务局：负责基本医疗保险费的征收，并将征收的基本医疗保险费及时解缴国库。

五、工作要求

（一）提高政治站位。开展按疾病诊断相关分组（DRG）付费国家试点是全面推进医保支付方式改革的重要内容，是实现多元复合式支付方式改革的重要途径。要自觉把思想和行动统一到

党中央、国务院的决策部署上来，进一步提高对推进医保支付方式改革的政治站位，充分认识医保支付方式改革对建设健康中国，推进医药卫生体制改革，增强人民群众幸福感、获得感的重要意义，增强对推进医保支付方式改革工作的紧迫感，切实担负起建立符合中国国情的医保支付体系的政治责任，努力开创医保支付方式改革新局面。

（二）强化技术支持。成立 DRG 付费国家试点技术工作专班，下设技术标准小组、医院指导小组、联网信息小组和培训评估小组，负责承担 DRG 付费国家试点的技术支持工作，建立试点专家库，研究制定并推广国家 DRG 技术规范、基于大数据的 DRG 分组标准并进行维护调整，对试点医疗机构进行技术指导和培训。

（三）建立工作机制。一是建立培训工作机制，组织试点医院临床、医务、病案、收费、医保、统计信息等相关人员，就 DRG 相关基础技术标准规范、提高病案质量、完善信息系统等开展培训。积极参加国家局组织的相关培训。二是建立定期评估工作机制。按照 DRG 付费国家试点工作安排和时间节点，对试点工作开展情况进行评估。做好模拟运行、实际付费等阶段性评估工作，开展日常质量控制工作，对 DRG 分组等进行统计分析及动态维护。三是建立定期报告工作机制。及时报送经验做法、重要政策文件、技术规范、试点简报等。四是建立沟通协调工作机制。

定期召开领导小组会议通报工作进展情况。领导小组各成员单位加强沟通协调，及时研究处理试点中存在的问题，采取针对性措施。与 DRG 付费国家试点工作组建立密切交流机制，争取支持，共同推进。

（四）加强宣传引导。在我市主流媒体加大宣传力度，使医疗机构、行政部门、人民群众充分理解支付方式改革在提高医疗资源的使用效率、改善医疗服务、提高医务人员积极性方面的重要作用，为 DRG 付费试点营造良好的舆论氛围。

附件：武汉市按疾病诊断相关分组（DRG）付费国家试点工作领导小组成员名单

附件

武汉市按疾病诊断相关分组（DRG）付费国家 试点工作领导小组成员名单

组 长：	陈邈馨	市人民政府副市长
副组长：	李 涛	市人民政府副秘书长
	郑先平	市医疗保障局党组书记、局长
成 员：	夏 伟	市财政局副局长
	白祥军	市卫生健康委员会副主任
	王成学	市市场监管局副局长
	袁运强	市人力资源与社会保障局副局长
	李宗华	市政务服务和大数据管理局副局长
	余代祥	市税务局党委委员

领导小组下设办公室，办公室设在市医保局，负责日常工作。

抄送：国家医疗保障局，省医疗保障局

武汉市按疾病诊断相关分组（DRG）付费国家试点工作领导小组办公室 2019年9月11日印发
