

北京市医疗保障局关于全市推广 CHS—DRG 复杂脊柱疾患或 3 节段及以上 脊柱融合手术或翻修手术等病组 实际付费有关问题的通知

京医保发〔2023〕11 号

各区医疗保障局、北京经济技术开发区社会事业局，各有关定点医疗机构：

为建立管用高效的医保支付机制，推动医保高质量发展，充分发挥 CHS—DRG 付费改革对医疗机构使用集中带量采购中标医用耗材的导向作用，不断完善激励约束机制，合理兑现临床价值，切实减轻参保人员负担，经研究，决定对于本市集中带量采购医用耗材涉及的主要的疾病诊断相关分组在全市定点医疗机构范围内推行实际付费。现就有关问题通知如下：

一、实施范围

人员范围：城镇职工和城乡居民基本医疗保险参保人员。

病组范围：复杂脊柱疾患或 3 节段及以上脊柱融合手术或翻修手术（IB19）等 25 个病组。

费用范围：在全市定点医疗机构中短期住院治疗，主要诊断为骨骼相关疾病（MDCI）、多发严重创伤（MDCZ）、循环系统疾病及

功能障碍(MDCF),并进行相应手术治疗(附件1—18)的住院全部费用纳入病组支付标准。住院期间参保人员自愿选择超医保支付范围的床位费以及国际医疗部住院费用除外。

二、支付标准

将本市集中带量采购医用耗材降价部分计入医保基金支付,首个采购年不调整支付标准。传染病专科定点医疗机构考虑其价格加收等因素支付标准上浮1%(附件19)。

三、基金支付与个人负担

参保人员支付部分包括住院起付线以下费用、封顶线以上费用、医保制度内规定个人按比例负担的费用,以及药品和诊疗等医疗保险外费用。病组支付标准和参保人员支付部分的差额由医保基金支付。

四、工作要求

(一)高度重视。切实做好CHS—DRG付费改革和本市集中带量采购工作的衔接工作,各定点医疗机构要高度重视,加强内部管理,严格落实好相关配套措施,助推集采工作平稳落地。

(二)夯实基础。各医疗机构要规范基础数据使用和采集,加强数据质量控制,确保医疗保障基金结算清单(或住院病案首页)与医疗服务明细等信息及时、规范、完整、准确填报并上传。

(三)规范行为。各定点医疗机构应严格规范医疗服务行为,确保医疗安全和服务质量,严格执行患者入院和出院标准及诊疗规范,不得拒收、推诿危重患者;不得降低服务质量,不得要求未达

出院标准的患者提前出院；严禁分解住院、诊断及手术操作编码升级等违规现象。

(四)加强管理。各级医保管理部门要建立适合 CHS—DRG 付费特点的监管制度,对可能出现的减少服务、高套分组、分解住院、推诿病人等行为制定针对性措施,发现违规问题按相关规定严肃处理。

(五)激励约束。市级医保管理部门建立完善集采工作配套激励约束机制,医保资金节约部分按一定比例由定点医疗机构留用。医疗机构应完善内部考核办法,将激励政策传导至医务人员,鼓励合理、优先使用中选产品。

本通知自 2023 年 6 月 1 日起执行。

- 附件:1. 复杂脊柱疾患或 3 节段及以上脊柱融合手术或翻修手术(IB19)主要诊断、手术操作名称及代码(略)
2. 脊柱 2 节段及以下脊柱融合术(IB29)手术操作名称及代码(略)
3. 与脊柱有关的其他手术(IB39)手术操作名称及代码(略)
4. 髋、肩、膝、肘和踝关节假体翻修/修正手术(IC19)手术操作名称及代码(略)
5. 除置换/翻修外的髋、肩、膝、肘、踝和足部关节的修复、重建手术(IC39)手术操作名称及代码(略)
6. 除置换/翻修外的髋、肩、膝、肘、踝和足部关节其他手

- 术(IC43、IC45)手术操作名称及代码(略)
7. 小关节手术(ID19)手术操作名称及代码(略)
 8. 骨盆髋臼手术(IE13、IE15)手术操作名称及代码(略)
 9. 上肢骨手术(IF19)手术操作名称及代码(略)
 10. 手外科手术(IF29)手术操作名称及代码(略)
 11. 股骨手术(IF39)手术操作名称及代码(略)
 12. 除股骨以外的下肢骨手术(IF49)手术操作名称及代码(略)
 13. 骨科固定装置去除/修正术(IF53、IF55)手术操作名称及代码(略)
 14. 周围神经手术(IG13、IG15)手术操作名称及代码(略)
 15. 肌肉、肌腱手术(IH13、IH15)手术操作名称及代码(略)
 16. 骨骼肌肉系统的其他手术(IJ13、IJ15)手术操作名称及代码(略)
 17. 多发性严重创伤的脊柱、髋、股或肢体手术(ZC11、ZC15)手术操作名称及代码(略)
 18. 其他经皮心血管治疗(FM29)手术操作名称及代码(略)
 19. 相关病组支付标准(略)

北京市医疗保障局

2023年5月19日