

北京市医疗保障局关于推行 DRG 付费和带量采购联动管理有关问题的通知

京医保发〔2023〕19 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：

为充分发挥 CHS—DRG 付费改革对医疗机构使用带量采购耗材的导向作用，发挥政策协同效应，合理兑现临床价值，经研究，决定在本市推行 DRG 付费和带量采购联动管理工作（以下简称“DRG 联动采购”）。现就有关问题通知如下：

一、实际付费

（一）实施范围：在城镇职工和城乡居民基本医疗保险参保人员范围内，将第一批 DRG 联动采购耗材涉及的脑血管介入治疗，伴严重并发症或合并症（BE21）等 4 个 CHS—DRG 相关分组（附件 1—3），在全市定点医疗机构推行实际付费。

（二）支付标准：按照现行我市 CHS—DRG 分组方案执行，首个采购年不调整支付标准，次年起根据实际运行情况动态调整支付标准（附件 4）。

二、结余留用

DRG 联动采购涉及的主要 DRG 病组，在全市范围内推行实

际付费,不因产品降价而降低病组支付标准,并根据医疗机构是否使用中选产品、任务量完成情况等给予不同 DRG 结余奖励政策,即参与报量的医疗机构发生的病例,使用中选产品,任务量以内 DRG 结余 100%留用,任务量以外 DRG 结余 70%留用,使用未中选产品,DRG 结余 50%留用,任务量完成情况纳入总额预算(BJ—GBI)质量评价考核工作;未参与报量的医疗机构发生的病例,使用 DRG 联动采购类产品,DRG 结余 50%留用。针对同一份病例既使用中选产品又使用非中选产品,或既使用任务量内产品又使用任务量外产品等特殊情况下结余比例就低留用。

三、工作要求

(一)强化激励约束。各定点医疗机构要高度重视,加强内部管理,完善内部考核办法,将医保激励政策传导至医务人员,鼓励合理、优先使用中选产品,保障参保人员就医权益。

(二)规范临床行为。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。

(三)确保数据质量。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。

本通知自 2023 年 12 月 15 日起执行。全市推广的 29 个集采

病组此后发生的病例,按 DRG 联动采购的结余留用政策执行。

- 附件:1. 脑血管介入治疗(BE21、BE25)手术操作名称及代码(略)
2. 经皮心脏消融术伴房颤和/或房扑(FL19)主要诊断、手术操作名称及代码(略)
3. 经皮心脏消融术除房扑、房颤外其他心律失常(FL29)手术操作名称及代码(略)
4. 相关病组支付标准(略)

北京市医疗保障局

2023年12月4日