

舟山市医疗保障局文件

舟医保发〔2023〕25号

舟山市医疗保障局关于明确 2023 年全市住院费用 DRG 点数付费有关事项的通知

各县（区）医疗保障局，各有关定点医疗机构：

根据《舟山市医疗保险住院费用 DRG 点数付费暂行办法实施细则》（舟医保发〔2019〕33号）等有关文件精神，为进一步完善住院费用 DRG 点数付费工作，结合本市实际运行情况，现将有关事项通知如下。

一、病组付费标准

2023 年各医疗机构 DRG 各病组付费标准，根据 2020-2022 年三年医保病例的“本院均费”结合“同级别医院均费”确定，“本院均费”和“同级别医院均费”的权重占比为 7:3。

2023年全市共有DRG病组付费标准822个,床日付费标准123个。

(一) 正常病例。住院过程完整,住院天数 ≤ 60 天,住院费用在“同级别医院均费”0.4-2倍内病例为正常病例,按该院付费标准结算。

(二) 低倍率病例。住院费用低于“同级别医院均费”0.4倍,或住院天数低于全市该病组平均住院天数0.3倍的病例为低倍率病例,按原项目折算点数结算,最高不超过该院付费标准。

(三) 高倍率病例。病组基准点数 ≤ 200 点,住院费用在“同级别医院均费”2倍以上;病组基准点数 > 200 点,住院费用在“同级别医院均费”1.5倍以上的,为高倍率病例。高倍率病例根据以下公式结算和追加点数。

高倍率病例结算点数=本院标准点数+全市基准点数 \times 级别系数 \times 核准追加倍数;

核准追加倍数=(该病例总费用-不合理费用)/同级别医院该病组均费-病组上限裁减倍率(2或1.5)

(四) 非稳定病例。前三年入组病例数 ≤ 5 的非稳定病组,按原项目折算点数结算;入组病例数 > 5 ,组内差异系数 $cv > 1$ 的非稳定病组,按付费标准结算,费用偏差较大的病例可申请特病单议。

(五) 不设差异系数病例。为进一步促进分级诊疗,根

据《浙江省第二批不设差异系数 DRG 病组目录》，在原有 50 个不设差异系数病组基础上新增 30 个病组，共 80 个病组按全市基准点数结算。

（六）相关系数调整。权重倒挂调整。根据疾病严重程度对倒挂病组权重进行调整，确保一个 ADRG 内，不伴并发症与合并症的病组权重最高不超过伴一般并发症与合并症，伴一般并发症与合并症的病组权重最高不超过伴严重并发症与合并症。

病组系数调整。级别系数、本院系数最低不小于 0.4，最高不超过 1.5。付费标准测算方式调整后，级别系数允许倒挂，部分病组系数的特殊调整政策不再执行。

二、有关清算扶持政策

（一）住院期间外购药管理。住院期间发生的外购药统一纳入 DRG 付费管理，外购药费用纳入住院总费用统计和清算。

（二）完善特病单议办法。对实际资源消耗与付费标准偏离较大的特殊病例，按照特病单议规则，经专家评审后予以调整付费点数。特病一般包括疑难危重病例、病情复杂需长期住院病例、多发创伤性病例、采用高新技术病例等。申请病例类型限定为“非稳定病例”和“高倍率病例”，申请数量原则上限定为高倍率病例的 20%。

（三）鼓励使用国家谈判药品。为进一步鼓励医疗机构

配备使用国谈药，对药品均费增加且国谈药占药品费用比例同步增加的病组，年终清算时予以追加付费点数，具体额度根据药品均费、国谈药费用增加金额中较小值核定。

（四）中医药服务激励政策。为扶持和促进中医药事业发展，医疗机构当年“中治率”大于6%和12%的病组，分别追加5%和10%的核定点数。“中治率”为中药饮片、中医医疗服务项目、中成药三项收入之和占总费用的比例。按床日付费的病例不纳入激励范围。

（五）罕见病扶持政策。为加强罕见病保障工作，对主诊断符合国家卫健委公布的《罕见病病种清单》病例，年终清算时按原项目折算点数付费。

（六）“一老一小”扶持政策。为助力建设“老年友好型城市”和“儿童友好型城市”，对我市80周岁以上、6周岁以下（以下简称“一老一小”）住院病例，选取本院“一老一小”住院人次占比最高、全市“一老一小”住院人次最多的医疗机构数量各10%，实行付费点数激励，每“一老一小”住院人次定额追加2点点数。

（七）鼓励使用新技术。医疗机构使用明显提升治疗效果、提高患者生活质量、创造更高社会效益的新医药技术，该类病例可根据规定申请新技术认定，经专家评议通过后按原项目折算点数付费，并追加6%的核定点数。

（八）IV类手术病例激励。为促进医疗机构高质量发展，

鼓励医疗机构提高医疗服务水平，对 IV 类手术较上年增加的医疗机构每增加一例，根据本院 IV 类手术病组平均付费标准的 6% 予以点数追加激励。医疗机构当年 IV 类手术占比 15% 以上的，每例 IV 类手术病例予以 1% 点数追加激励。

（九）绩效考核奖励。根据医疗机构日常工作和 DRG 付费年终绩效考核情况，选取考核优秀的前 20% 定点医疗机构进行点数奖励，奖励总点数为上一年度全市住院付费总点数的 0.3%。其中病案质量、资源使用效率、诊疗行为规范、电子凭证结算率、“舟惠保”推广落实情况等为重点考核内容。

原有关文件内容与本通知不一致的，以本通知为准。



抄送：市、县（区）医保经办机构

舟山市医疗保障局办公室

2023年7月25日印发
