

益阳市医疗保障局文件

益医保发〔2022〕7号

益阳市医疗保障局 关于印发《益阳市 DIP 支付方式改革三年 行动计划实施方案》的通知

局机关各科室、局属各单位，各区县（市）医疗保障局，各定点医疗机构：

为全面贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中、六中全会精神，按照《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》提出的“建立管用高效的医保支付机制”的要求，根据《国家医疗保障局 DRG/DIP 支付方式改革三年行动计划》（医保发〔2021〕48 号）和《湖南省医疗保障局湖南省 DRG/DIP 支付方式改革三年行动计划实施方案》（湘医保发〔2021〕75 号）文件精神，经研究制定了《益阳市 DIP 支付方式改革三年

行动计划实施方案》，现印发给你们，请认真组织实施，确保完成改革任务，取得工作实效。



益阳市 DIP 支付方式改革三年行动计划 实施方案

为深入贯彻落实《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》，加快建立管用高效的医保支付机制，按照国家、省医疗保障局工作要求，加快推进我市 DIP 改革全覆盖工作，特制定本实施方案。

一、目标任务

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持以人民健康为中心，以加快建立管用高效的医保支付机制为目标，按照“一年扩面、两年完善、三年深化”的思路，在我市全面实施 DIP 付费方式改革，推动医保高质量发展。

2022 年底前，在全市医疗机构开展 DIP 付费方式改革；2023 年底前，DIP 支付方式覆盖全市所有符合条件的开展住院服务的医疗机构，基本实现病种、医保基金全覆盖，建立规范化的管理和动态调整；2024 年底前，进一步加强基于病种的量化评估，以病种、分值和系数三个核心要素为重点，加强病种和分值协商谈判，贴近临床实际，体现公平公正，科学设置医疗机构系数，体现医疗服务技术含量，促进分级诊疗。

二、工作措施

（一）加强基础建设，夯实扩面改革基础

1.加强本地队伍专业能力建设。组建益阳市 DIP 工作专班，健全本市 DIP 专家库，培养相对固定、讲解能力强的师资人员，定期规划组织开展全市 DIP 相关技术培训 1-2 次。组建本地技术骨干团队，常态化组织区县市医保部门和医疗机构业务人员到市 DIP 试点办公室进行跟班学习，促进各级各类人员能力素质提升。

2.推进信息系统与标准规范建设。市医保部门按照国家 DIP 相关信息系统标准和规范要求，结合我市实际，完善 DIP 分组付费系统，并逐步过渡到全国统一的医保信息平台中 DIP 功能模块；按照《国家医疗保障按病种分值付费（DIP）技术规范》相关规定，全市统一制定和实行管理、数据质量、支付标准、审核结算、稽核检查、协商谈判、考核评价等要求；完善制定全市统一医疗服务协议版本，强化协议管理，明确协议医疗机构 DIP 付费具体管理办法。

（二）完善工作机制，提升精细化管理水平

1.建立完善改革工作机制。市医保部门建立完善病种、分值和系数等核心要素的管理与调整机制，按照益阳市医疗保障局办公室《关于印发〈按病种分值付费（DIP）医疗保障经办管理规程（试行）〉的通知》（益医保办发〔2021〕11号）相关规定，积极推进 DIP 经办管理服务工作，做好协议管理，开展数据采集和信息化建设，建立区域总额预算管理，制定分值等指标，开展审核结算、考核评价、稽核检查，做好协商谈判及争议处

理等经办管理工作。同时，建立激励约束和风险分担机制，激励定点医疗机构建立健全与 DIP 相适应的内部管理机制，病案质量控制机制，绩效评估机制，合理控制医疗费用，提高医疗服务质量，有序推进与定点医疗机构按病种分值付费方式结算。

2. 建立改革协同推进机制。完善总额预算管理机制，大力推进病种分值付费等区域总额预算管理，减少直至取消医疗机构年度协议总额管理方式；探索建立 DIP 改革与国家医保谈判药品“双通道”管理、药品医用耗材集中带量采购、按床日付费、按人头付费、基金监管等政策措施的协同推进机制。

（三）协同推进改革，促进医院内涵式发展

1. 指导医疗机构落实改革要求。各级医保部门积极做好国家 15 项医保信息业务编码在定点医疗机构的全面落地工作，重点优先实现医保疾病诊断和手术操作、药品、医用耗材、医疗服务项目编码的落地应用；督促定点医疗机构按照《国家医疗保障局办公室关于修订<医疗保障基金结算清单><医疗保障基金结算清单填写规范>的通知》（医保办发〔2021〕34 号）、《益阳市区域点数法总额预算和按病种分值（DIP）付费医疗保障基金结算清单基础数据质控办法（试行）》（益医保中心发〔2021〕10 号）规定填报上传医保结算清单，提高医疗机构病案质量和 DIP 病种入组率。

2. 引导医疗机构健全内部管理机制。各级医保部门联合卫生健康部门常态化开展医疗机构病案首页填写与病案编码质量专项检

查，引导定点医疗机构采取多种方式提高病案首页以及医保结算清单报送的时效性、完整度、合格率、准确性；通过信息系统实时监测定点医疗机构医保基金结算清单与 DIP 支付所需信息的质量，并将其纳入年度考核范围；引导定点医疗机构健全内部运行机制，注重内部成本控制以及医疗服务技术价值，提高医疗机构精细化管理水平。

三、工作要求

（一）统一思想认识，建立工作机制。各级医保部门要进一步提高认识，统一思想，充分把握医保支付方式改革的必要性、紧迫性，确保思想到位、措施到位、行动到位。各区县市医保部门应积极主动向地方政府汇报，争取政府支持，联合卫健、财政等部门成立 DIP 改革工作领导小组，形成改革合力。各区县（市）医保部门需明确一名 DIP 工作联络人与市局对接相关事项，落实市局工作安排。

（二）加强队伍建设，提升专业水平。DIP 付费改革是一项专业性较强的工作，各区县市医保部门、相关医疗机构分管领导和业务工作牵头部门要深入研究 DIP 内在机理、推进步骤、标准要求，组建技术骨干队伍，组织开展多层次的专项培训。各区县（市）选派 DIP 业务人员到市局进行跟班学习，进一步提升专业水平，推动 DIP 改革稳步推进。

（三）加强基金监管，创造良性竞争。各级医保经办机构、相关医疗机构要严格按照《关于印发<益阳市区域点数法总额预

算和按病种分值付费（DIP）基金监督与综合评价体系》的通知》（益医保发〔2021〕34号）相关内容，对DIP试点医疗机构的医疗行为和DIP实施过程进行监督和管理，促进支付方式改革由一般性购买转型为战略性购买，在控制医疗费用的合理增长下，正确引导医疗机构对危重症、疑难病例的合理收治。同时，定点医疗机构通过加强诊疗过程控制和成本控制，医保部门奖优罚劣，提高医保基金使用效率。

（四）加强宣传引导，营造良好环境。支付方式改革涉及多方利益，社会关注度高，必须加强宣传解读和舆论引导，形成广泛的社会共识，为改革创造良好、宽松的工作环境。要加强效果评估，讲好改革故事，用事实讲道理，用数据讲效果，及时宣传支付方式改革的进展和成效，争取社会各方的理解和支持。要充分展现改革惠及人民群众、引导医疗机构加强管理以及促进医保基金提质增效的重要意义。

（二）关于“对市直各医疗机构2019年春节期间值班情况的督查”问题的回复。经核实，春节期间，市直各医疗机构均安排了值班人员，确保春节期间医疗急救工作正常开展。春节期间，市直各医疗机构均安排了值班人员，确保春节期间医疗急救工作正常开展。