

武汉市医疗保障局 文件 武汉市卫生健康委员会

武医保药〔2022〕15号

武汉市医疗保障局 武汉市卫生健康委员会 关于印发武汉市基本医疗保险 DRG 付费 试点基础病组范围的通知

各区医疗保障局、卫生健康局，各医保经办机构，各定点医疗机构：

为深入推进我市 DRG 支付方式改革，引导参保患者合理就医，提高医保基金使用效率，支持基层医疗机构提高服务能力和水平，根据《武汉市基本医疗保险按疾病诊断相关分组（DRG）付费实施方案（试行）》（武医保〔2021〕29号），确定部分病组作为我市 DRG 付费试点基础病组，现就相关工作通知如下：

一、试点基础病组实施范围

试点基础病组是为了减轻参保患者就医负担，提高医疗资源

的整体利用率，支持基层医疗机构发展、促进分级诊疗、鼓励医联（共）体内充分联动，在 DRG 付费病组中遴选出来的，更适合在基层医疗机构进行诊疗的住院病组（以下简称基础病组）。具体实施范围为：

（一）机构范围。适用于已经实行 DRG 付费的我市医疗保障定点医疗机构。

（二）病组范围。市医保部门会同市卫健部门充分考虑基层医疗机构医疗服务能力和实际诊疗水平，结合数据分析、专家论证等情况，在现行的 DRG 本地细分组中选择部分临床诊疗方式成熟、治疗费用稳定、费用水平较低、诊疗病例数量较多且不包括复杂的合并症及并发症的病组作为基础病组（见附件）。

基础病组可根据 DRG 分组变化、支付政策调整等情况适时进行优化调整。

二、试点基础病组付费标准

基础病组付费不区分医疗机构级别，全市各级医疗机构实行同病组同一付费标准。付费标准按照《武汉市基本医疗保险按疾病诊断相关分组（DRG）付费实施方案（试行）》（武医保〔2021〕29 号）明确的权重费率法计算。

权重按照各 DRG 细分组现行权重执行，月度预付费率按照上年度三级医疗机构例均费用的 70% 折算，年度清算费率按照当年医疗费用实际情况确定。

三、相关要求

（一）要加强工作协同。实行基础病组付费有益于促进分级诊疗制度的实施和形成有序就医新秩序，全市各级医保和卫健部

门要加强部门协作和政策协同，加大引导分级诊疗对社会面的宣传力度，为基础病组付费的实施创造良好的社会氛围，共同推动基础病组付费工作落实。各级医保部门要加强工作统筹，加大培训力度，完善协议管理、信息系统和监管措施。各级卫健部门要进一步加强基层医疗机构服务能力建设，加大医联（共）体建设力度，促进医疗机构提高服务质量及服务效率。

（二）要加强监测考核。市医保部门会同市卫健部门建立基础病组付费考核指标体系和效果评价机制，考核和评价结果要与结算，特别是质量保证金的兑付相挂钩。适时探索建立激励机制，鼓励医疗机构提高服务质量和效率。

（三）要加强配套改革。各医保定点医疗机构要顺应基础病组付费改革，主动调整收治结构，规范诊疗行为，积极引导患者合理就医，不得以医保支付方式改革为由推诿患者。基层医疗机构要加强服务能力建设，掌握基础病组付费相关政策，确保基础病组患者得到合理治疗，为群众提供更加优质的医疗服务。

附件：武汉市基本医疗保险 DRG 付费试点基础病组范围



附件

武汉市基本医疗保险 DRG 付费试点基础病组范围

序号	DRG 编码	DRG 名称	病组权重	备注
1	BR25	脑缺血性疾患，不伴有并发症与合并症	0.2	
2	ET2B	慢性气道阻塞病，不伴有严重并发症与合并症	0.45	
3	GU25	其他消化溃疡，不伴有并发症与合并症	0.48	
4	GW15	食管炎、胃肠炎，不伴有并发症与合并症	0.29	
5	IS15	前臂、腕、手或足损伤，不伴有并发症与合并症	0.37	
6	IU29	颈腰背疾患	0.3	
7	JU13	感染性皮肤病，伴有一般并发症与合并症	0.5	
8	JU15	感染性皮肤病，不伴有并发症与合并症	0.36	
9	LU15	肾及尿路感染，不伴有并发症与合并症	0.45	
10	MS15	男性生殖系统炎症，不伴有并发症与合并症	0.35	
11	NS1B	女性生殖系感染，不伴有严重并发症与合并症	0.21	
12	FV29	高血压	0.33	
13	KS19	糖尿病	0.35	酸中毒、昏迷、酮症等严重并发症参照 KT11 支付的除外

武汉市医疗保障局办公室

2022 年 10 月 21 日印发