



新闻热线:3088664

广告热线:3088625

订报热线:2030345 3088619

国内统一连续出版物号 CN 14-0046 山西省一级报纸 长治日报社主管主办出版 准予广告发布登记2017年001号
本报社址:长治市太行西街新闻大楼 邮政编码:046000 投稿邮箱:sdwbcbgj@126.com 网址 http://www.ichangzhi.com.cn



10月20日,省医保局转发国家医疗保障局《医疗保障按病种付费管理暂行办法》,要求省内各统筹地区严格对照文件要求,有序推进医保支付方式改革落地,切实提升医保基金使用效能,保障参保人员合法权益。

我国传统的医保支付方式是按项目付费,药品、耗材、服务项目,用多少结算多少,这种医保支付方式容易滋生“大处方”“大检查”等过度医疗行为。为了规范医疗行为,自2019年起,国家医保局持续推行“按病种付费”支付方式改革,即通过历史数据精准测算,根据患者的病情分组,对同组患者,确定相似的费用标准,由医保部门“打包”支付给医疗机构。医疗机构和医务人员从“多开项目获得收益”,转变为“控制成本也能获得收入”。目前“按病种付费”已覆盖全部医保统筹地区。

根据《办法》,我国将为医保按病种付费建立病种分组方案动态调整机制,原则上每两年调整一次。DRG分组方案调整,在保持主要诊断大类相对稳定的基础上,重点调整核心分组和细分组;DIP病种库调整,重点包括核心病种和综合病种。

针对复杂重症患者诊疗与新药耗新技术应用,《办法》设立“特例单议”机制,明确住院时间长、资源消耗多、需多学科会诊等病例可申报,数量原则上不超过DRG或DIP出院总病例的5%或5‰。医保部门要求各统筹地区畅通申报渠道,优化评审流程,可采取智能与专家评审相结合的方式,按月或季度开展评审,通过病例可按项目付费或调整支付标准,结果定期公开接受监督。

据《山西晚报》

山西2026年高考报名10月27日启动
这些信息要知晓

霜降:防寒润燥养身心