

回。特别是去年7月,组团前往四川眉山、江苏无锡调研,学习借鉴两地做法,结合儋州实际制定《中医优势病种按疗效价值付费办法》,并建立医保信息预警提示机制。三是搭建交流平台。去年11月,在省医保局的指导支持下,儋州主动筹划举办全国(部分省市)DRG付费改革研讨会,邀请部分学者专家和先进单位同台交流、相互促进,提升了儋州乃至海南在此领域的改革影响力。

抓组织推动,强化改革落地的统筹保障。习近平总书记指出,“要深化医保支付方式改革,完善医药服务价格形成机制。”改革是推动发展的根本动力,是推进社会保障制度更加成熟定型的必然要求。DRG付费改革越向深入,遇到的困难愈多,情况也愈复杂,越是需要统筹组织、系统谋划。一是加强统筹调度。儋州主要领导亲自抓改革,定期听取汇报,研究推动工作。分管领导深度介入,亲自谋划工作,亲自带队调研,亲自沟通专家,近两年来,先后3次召开会议、3次现场调研,研究解决了10余项改革重点难点问题。医保部门坚持月例会制度,牵头协调改革具体事项。二是注重机制建设。坚持边实践探索,边建章立制,完善了调整、考核、处理、协调四项机制,制定了“一个细则、二个办法、三个工作流程、四个管理规程”及系列配套管理制度、政策文件,形成了一套较完备的制度集成体系。三是强化制度创新。聚焦支持医疗创新,顺应医疗发展形势,制订相关制度,发挥引领作用,如出台《儋州市DRG付费改革支持新技

术、新药使用的若干措施》,推动DRG付费向内涵式、精细化发展。

抓协同联动,推动改革各方相向而行。习近平总书记指出,“要坚持不懈、协同推进‘三医联动’,健全筹资和待遇调整机制,推进国家组织药品和耗材集中带量采购改革”,强调要将改革着力点放在系统集成、协同高效上。医保支付改革不能只有医保部门“唱独角戏”,儋州着力在部门协同、形成合力上下功夫。一是理顺医保工作机制。针对医保行政和经办分立带来的沟通、执行不够通畅的问题,专门制订两家单位协同工作办法,细化各自职责,理顺工作流程。2024年,儋州将医保中心与医保局调整为归属同一市领导分管,进一步强化了工作协同。二是做实“三医联动”机制。结合付费改革推进需要,延伸制订“三医联动”工作细则,明确范围事项、责任主体、议事程序,将“三医联动”具体化、机制化,推动一批改革难点问题得到解决。三是健全协商谈判机制。医保局主动走进医疗机构,听取对DRG改革的意见建议,积极回应质询,解决医院合理诉求。医保局与医疗机构就DRG的分组方案、权重测算、支付规则等充分协商,在“动态博弈”中让医疗支出得到合理补偿,提升医保工作透明度和公信力。

抓问题导向,因地制宜破解改革卡点堵点。习近平总书记指出,“要继续加大医保改革力度,深化医保基金监管制度改革,守好人民群众的‘保命钱’‘救命钱’。”DRG付费方式在地方仍是新生事物,推进中遇到困难问题在所难免。儋州明确不当改革的“被动执行者”,

强调要发挥改革主动性,因地制宜直面问题。一是破除认识误区。针对普遍存在的“DRG导致医院亏损,影响医院发展”的偏颇观点,从抓关键少数入手,通过安排外聘专家与院长一对一沟通,共同谋划改革工作;组织医院主要负责人到先进地区考察,近距离观摩DRG改革成功实例,帮助其扭转思想观念,推动医院从“要我改、不想改”逐步转向“我要改、主动改”。二是优化制度设计。对于DRG操作中的技术问题,实事求是加以研究解决。例如,针对医疗机构反映强烈的高倍率病例大量亏损问题,制订DRG付费补充支付规定,支持医院做好重病救治;改变以前按照每家医院费用水平设置病组点数调整系数的做法,改成以每一类别医院设置病组点数调整系数,做到同类别医院同病组点数调整系数一致。相关举措利好医院,受到欢迎。三是建立预警机制。依托大数据应用常态化开展DRG付费分析,对苗头性、倾向性问题及时提示,对不合理数据及时纠偏。2023年以来,共发布4批次59条预警提示信息,帮助医疗机构前移风险关口,减少违规受处罚情况。

儋州市DRG付费改革取得的主要成效

经过两年努力,儋州DRG付费改革工作提前一年超额完成国家确定的三年行动计划全面覆盖的目标任务,在促进实现“医、保、患”三方共赢上取得了积极成效。

参保人就医获得感不断增强。实施DRG付费改革,有效降低了就医经济成本和社会成本,群众就医