上饶市基本医疗保险定点医疗机构住院费用按 DRG付费特例单议实施规程（试行）

第一章 总 则

第一条 为规范我市按DRG支付医疗机构特例单议经办流程，根据《关于印发上饶市按疾病诊断相关分组（DRG）付费病例入组管理暂行办法的通知（试行）》，制定本办法。

第二条 本办法适用于我市辖区内所有按照DRG付费结算的定点医疗机构。

第三条 病例入组按照“DRG结算优先、应入尽入”的总原则，发生在我市已施行DRG付费定点医疗机构的本市参保人员住院医疗费用，均应按照DRG支付方式结算。

第二章 特例单议规则

第四条 定点医疗机构可根据临床需要，向医保经办机构申请部分特殊病例单独结算，依申请可退出DRG结算。以下病例情形可整体退出：

1.经相关行政主管部门认定的属我市新技术和新项目病例。

2.住院统筹金为0的病例。

3.光明行动白内障手术的病例。

4.实际入歧义组或0000组的病例。

5.国家、省、市有特殊结算政策病例。

6.依申请经医保部门同意的其他特殊病例。

7.城乡居民医保一次住院中，部分医疗费用超基本医保封顶线的病例（城镇职工按DRG支付标准分担计算）。

8.未列入上饶DRG细分组范围的病例。

9.住院费用低于该DRG组费用标准30%的费用极低或住院天数小于等于1天病例（经批准开展日间医疗病例除外）。

10.急诊入院或病情恶化转入（出）ICU的危急症抢救病例。

11.因转院或死亡等中途退出治疗，住院时间小于48 小时、住院费用低于该DRG 组费用标准50%病例；经批准开展日间医疗病例费用低于该DRG 组费用标准50%病例。

12.超过DRG 支付标准3倍以上的费用极高病例。

13.住院天数大于60天病例。

14.纯中医治疗病例。

第五条 以上1-14情形列入按照定点医疗机构上传医保结算清单内容经系统判断符合条件的，依先后顺序自动审核通过。通过的病例数原则上不得超过本月（年）结算期内出院结算总人次的5%，比例在5%以内的进行月结算并按项目支付。超过5%以上的人次部分于年度清算进行支付，比例在5%（不含5%）至6%（含6%）的人次，按项目80%支付，比例在6%至7%的，按项目70%支付，比例在7%及以上的，按项目60%支付。第1-6种情形按照项目支付结算，不列入该支付机制范围，其中第4种情形单独按照项目80%支付。

第六条 定点医疗机构可对患者或其家属签字申请使用VIP病房、高值耗材、康复费用等超高费用，且总医疗费用高于该DRG组支付标准的病例，依申请可将超高部分费用退出DRG结算：

1.VIP病房。可申请退出费用=（VIP病房费用-按普通病房收费标准的费用）×50%；

2.耗材单价>5000 元，可申请退出费用=耗材单价×50%。

3.经本院其他科室诊治后转入康复科、费用合并计算的。可申请退出费用=康复科费用×50%（康复专科医院除外）。

以上1-3病例申请部分退出金额需同时满足以下三个条件：一是不能超过〔（全自费+超限价自费费用）\*50%〕金额；二是不能超过全自费金额；三是退出后总医疗费用不得低于该DRG组支付标准。

第四章 特例单议程序

第七条 系统自动退出：第四条的1-14情形依先后顺序自动审核通过。

第八条 依申请人工退出的，按照如下程序：

1.整体退出病例：第四条的第1种情形每年申请一次；第四条的第1-14种情形自动退出比例超5%以上的特殊病例，由医疗机构在次年1月底前向辖区内医保部门提出申请，逾期未提交的，视为自动放弃，医保部门在年度清算前组成专家组单独审议。

2.部分退出病例：第六条1-3情形部分退出费用采用依申请人工退出，由医疗机构应次月7日前将对符合纳入部分费用退出范围的病例向医保部门提出申请，对超过规定期限未提交的，视为自动放弃。

3.医保经办机构：每月度在国家基础模块的支付方式管理中，上一月度质控分组完成后的次日，对医疗机构申请的退出汇总表进行登记并根据系统提示登记错误信息进行修改；经过初、复审流程后进行结算。

第四章 附 则

第九条 本通知自2025年1月1日起正式实施，与本通知不一致的按本通知执行，由市医疗保障服务中心负责解释。根据政策变化而需要进行调整的，另文通知。

附件：上饶市DRG病例申请退出（费）审批汇总表

附 件

上饶市DRG申请退出（费）病例审批汇总表

填报单位： 结算时间： 年 月 填报时间：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 编号 | 结算ID | 患者姓名 | 身份证号码 | 入院时间 | 出院时间 | 医疗费 | 统筹金支付 | 超高部分或全额退出费用 | 退出（费）申请理由及计算公式 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

单位负责 分管领导： 复审人： 经办人：

上饶市医疗保障局办公室 2024年12月31日印发

责任科室单位：局DRG工作专班 校稿人：于德全