

国家医疗保障局办公室

医保办函〔2025〕5号

国家医疗保障局办公室关于建立医保数据工作组 更好赋能医疗机构发展的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团医疗保障局：

为进一步提升医保工作透明度，发挥医保数据赋能医疗机构发展的作用，确保各统筹地区医保数据工作组全面覆盖，定期向定点医药机构亮医保基金家底、评两定机构绩效、稳定医疗机构预期，促进共享共治，现就做好相关工作通知如下：

一、高度重视医保数据赋能医疗机构工作

医保数据工作组是促进医疗、医保、医药协同发展和治理的重要举措，是加强医保部门与定点医疗机构、定点零售药店信息互通、改革协同的重要抓手，是管好用好医保基金，提高医保治理能力和水平的重要手段。医保数据赋能医疗机构，有利于提高定点医药机构医保基金使用预期，合理配置资源，增进改革协同；有利于落实基金支出预算，加强基金管理，提高基金使用效率，维护基金安全；有利于定点医药机构完善内部管理，规范服务行为，防止由于不合理行为导致基金跑冒滴漏。各级医保部门要高度重视，建好数据工作组、用好工作机制、发挥好数据赋能

作用，以公开促理解、以公开促治理、以公开促发展，形成医保医疗改革合力。

二、明确数据工作组构成和职责

（一）人员构成。工作组成员由统筹地区医保部门医药管理、规划财务、医保经办、数据管理等相关工作同志，以及定点医药机构代表等组成。其中，定点医疗机构代表应由医疗机构推荐产生，主要为医疗机构院领导、财务、医保等业务处室负责人。原则上每家定点医疗机构可推荐2人，形成工作组成员库。医保部门从成员库中抽取工作组成员，人数不少于8人，原则上三级医院不少于2人，二级医院不少于3人，一级医院及基层医疗卫生机构不少于3人。第三方运维单位人员等不作为数据工作组成员。

（二）工作职责。数据工作组主要负责医保数据的审核分析、定期公布和医疗机构的意见收集。定期对医保基金收支、基金结算、医疗机构服务质量和效率数据等进行分析，形成数据分析简报，组织数据沟通会，面对面与定点医疗机构沟通数据分析结果，同时收集医疗机构对于数据分析、医保基金结算、支付方式改革等方面的意见建议。

三、向医疗机构公布医保数据的内容

数据工作组面向统筹地区内所有定点医疗机构“亮家底”。数据内容包括医保基金收支情况、预算执行情况、DRG/DIP付费、结算清算进度等（见附件）。数据工作组要根据国家统一要求，按月公布数据，暂时不具备条件的可按季度公布。鼓励地方

在国家统一要求的基础上，根据医疗机构需求，细化数据指标，加强对医保基金、医疗机构行为相关数据的公布。

四、工作要求

（一）完善工作机制。省级医保部门按规定公开本省（自治区、直辖市）医保基金收支数据，指导统筹地区建好用好数据工作组，完善工作机制、议事规则、工作内容。统筹地区医保部门要按照要求建立完善数据工作组，做好数据公布工作。数据仅作为内部工作使用，严格管理知悉范围，未经允许不得公开或通过微信、上网等方式传播。自行公开造成严重后果的，应承担相应责任。

（二）狠抓工作落实。各统筹地区应于2025年3月31日前至少公布1次数据，之后按要求定期做好相关工作。统筹地区在信息化水平、管理能力允许的情况下，可适度提高公布频次。

（三）加强信息化支撑。切实做好国家医保信息平台DRG/DIP功能模块落地应用，发挥全国统一的医保信息平台优势，完善查询统计功能，逐步实现医保部门实时动态监测，医疗机构及时获取分组结果。省级医保部门要加强对各统筹地区的数据支撑，积极开展医保数据专区建设，为数据共享提供信息化支撑。各级数据管理部门按需求及时提供数据服务。

联系人：王从从

电 话：010-89061263

附件：医保数据工作组数据底稿



(主动公开)