

附件 2

首都医科大学国家医疗保障研究院 开放性课题项目申报指南

一、总体目标

贯彻落实 2020 年中共中央、国务院印发的《关于深化医疗保障制度改革的意见》，促进我国医疗保险事业的协调、可持续、快速发展和卫生健康服务体系的日臻完善，保障人民群众的健康。根据《首都医科大学国家医疗保障研究院开放性课题项目管理办法》，推动我国医疗保险领域的基础理论研究、应用研究，以及医疗保险学科建设、专业建设、人才培养等工作，提升医疗保障系统工作能力和水平。

二、项目研究周期

2020 年 8 月 1 日—2021 年 12 月 31 日。

三、申报指南

（一）重点项目。

1. 医疗保障专业设置和培养模式研究

主要研究国内外医疗保障专业设置、发展现状与存在问题，针对人才培养及培养层次，对教育教学体系和教学模式、开设课程及课程标准进行研究；研究新时代中国特色医疗保障专业发展和体系、模式建设。

2. 医疗保障师资队伍建设研究

主要研究国内现有医疗保障学科师资队伍、教学和培训现状，队伍构成、学缘结构、教学内容、科研力量以及研究课题等，针对师资队伍建设、人才培养模式与建设提出发展规划。

3. 医疗保障学科设置与发展的国内外比较研究

主要探讨国内外医疗保障学科建设与发展，探讨国内外在医疗保障学科设置中的不同，为医疗保障学科发展、专业建设、人才培养、发展方向等提供参考。

4. 多层次医疗保障的建立与实施路径研究

结合国家《关于深化医疗保障制度改革的意见》，主要研究如何建立多层次的医疗保障制度，如何实现医疗保障制度的治理和完善，以及实现目标的具体路径等。

5. 医疗保险向健康保障转变的机制与实施路径研究

适应新时代医学模式演变、健康内涵丰富发展，以新时代党的卫生与健康工作方针为指导，主要探讨医疗保险向健康保障过渡的机制，如何实现医疗保险向健康保障的发展，为健康保障制度的建立提供参考。

6. 医疗保障制度在实施健康中国行动中的地位和作用机制研究

结合国家《关于深化医疗保障制度改革的意见》和健康中国2030的目标，分析医疗保障制度的实施对人民群众全生命周期的保障效应等。

7. 公共卫生服务体系与医疗医保协同发展研究

针对新冠肺炎所反映出来的问题，如何利用医疗保险措施，促进公共卫生服务体系与医疗医保服务协同发展，推动公共卫生服务体系的发展。

(二) 面上项目。

1. 建立稳健可持续医保筹资机制研究

探讨如何建立稳健可持续的筹资增长机制，如何实现筹资公平性以及相应对策的研究。

2. DRGs 的实施对医院服务质量的影响机制和对策实证研究

主要针对国家 CHS-DRG 推行以后，对医疗服务质量产生哪些影响，影响因素及其形成机制，应对策略等问题。

3. 医院病案质量管理现状与对策实证研究

主要针对目前我国病案质量管理的现状和问题，提出制约支付方式改革的主要因素以及应对策略。

4. 按病种分值付费改革试点推广

主要建立专家组，确定示范点和推广范围，建立试点监测平台，研究监测平台数据分析及运用方法。形成报告，对示范点进行总结、推广。

5. 医保支付方式与慢性病管理的实施路径研究

主要探讨在慢性病管理的过程中，如何利用医保支付方式，推进慢性病自我管理和防治，实现医疗保障支撑到自我健康管理的转变。

6. 医疗保险基金监管现状与机制研究

调研了解全国医疗保险基金监管现状，存在的问题，影响医疗保障基金安全的成因，并提出建立严密有力的医疗保障基金监管策略等。

7. 医疗保险药品目录带量采购实施效果与对策研究

针对社区常见病、多发病开展诊疗适宜技术和诊疗规范研究；社区慢性病综合管理及其效果研究；双向转诊模式研究。

8. DRGs 的实施对公立医院运行体制和机制的影响研究

主要针对国家 CHS-DRG 推行以后，对医疗机构的运行机制产生哪些影响，医疗机构如何应对等问题。

9. 智慧医保审核系统建设与规范研究

主要探讨如何利用计算机、大数据等科技手段，建立统一规范的医保智能审核系统，为医疗保障基金使用与管理提供参考。

10. 互联网医疗实施过程中的医保定价机制研究

主要针对互联网医疗在为参保患者提供医疗服务过程中，如何纳入医保付费系统，如何制定医保价格等问题，推进互联网医疗的规范化管理。

11. 互联网医疗监管机制与有效措施研究

针对目前互联网医疗使用过程中不规范的行为，制定监管措施和办法，规范互联网医疗的提供和使用。

12. 城镇职工个人账户制度优化策略研究

针对城镇职工医疗保障制度中个人账户使用中的问题进行分析探讨，提出解决策略。

13. 利用医保手段促进分级诊疗实施路径研究

主要探讨如何利用医疗保险支付手段，调整病人流向，促进基层卫生服务体系能力建设，实现分级诊疗的目标。

14. 构建区域紧密型医联体分配机制研究

主要探讨在建设基于医保付费的紧密型医联体的过程中，如何分配医疗保险基金及其结余，分配原则以及对医联体行为的影响研究。

15. 医疗保险异地就医结算的实施效果评价研究

主要针对异地就医实施以后的效果进行分析与评价，包括管理组织、支付现状、参保人受益情况等。

16. 肿瘤靶向药的使用、补偿现状和对策研究

主要针对肿瘤靶向药纳入医保以来，使用情况如何，对肿瘤患者缓解疾病经济负担产生哪些影响。

17. 其他与国家医保局职能部门相关课题

主要根据医保局各个职能部门工作需要出发而设立的课题研究，具体研究题目和研究内容由相关职能部门提出。