

办理结果：A

是否同意公开：同意

开封市医疗保障局文件

汴医保办〔2023〕21号

签发人：苏德超

对市十六届人大一次会议 第31号建议的答复

尊敬的周广辉代表：

您提出的关于《关于在开封市 DRGs 医保支付方式改革中落实支持中医药发展政策的建议》收悉，现答复如下：

市医保局积极贯彻落实《国家医疗保障局 国家中医药管理局关于医保支持中医药传承创新发展的指导意见》，在推进 DRGs 支付方式改革的同时多措并举，支持和兼顾中医药创新发展：

一、减轻群众中医药支出负担

累计将 30 余家符合条件的中医和中西医结合医疗机构、提供中医药服务的基层医疗卫生机构和康复类医院等纳入医保定点协议管理。同时，组织医疗机构申报中药制剂纳入医保支付范围，全市 3 家医院共 48 种院内制剂通过评审纳入医保支付范围。

二、合理调整中医类医疗服务项目价格，调动中医医师工作积极性

2021 年 8 月，新增 13 个中医医疗服务价格项目、修订 123 个中医医疗服务价格项目，大多数医疗服务项目价格有较大幅度提升，支持中医诊疗技术发展、传承和创新。比如“督灸”项目每次治疗的服务价格一、二、三级公立医院分别由之前的 14 元、19 元、22 元提高到 160 元、178 元、198 元。比如，在“第三腰椎横突综合征推拿治疗”“颈椎病推拿治疗”等 29 类服务项目在提高价格的同时，根据医师职称不同，确定不同的服务价格，充分体现中医医师的技术劳务价值，调动工作积极性。

三、优化医保支付方式

（一）开展“中医日间病房”医保结算试点

2021 年 4 月启动中医日间病房试点，选择市中心医院等 9 家定点医院试点，按照临床路径清晰、诊疗规范明确、诊疗技术成熟、医疗质量可控、医疗安全可保障的原则，选择以针灸类治疗为主的项痹等 18 个病种采取“中医日间病房”管理方式进行医保结算，符合住院条件且在非治疗期间不需住院的患者，当日

治疗结束后即可离院，方便了群众，缓解了医院病床压力，提高了基金使用效率。2022 年新增 23 家试点和 9 个病种，今年又新增 22 家试点，目前我市“中医日间病房”医保结算试点达到 54 家，病种达到 27 种。

（二）对康复医疗等需长期住院治疗的中医优势病种实行按床日付费

将“生长发育迟缓”等 140 种长期康复疗的中医优势病种实行按床日付费。

（三）提高中医医疗机构按疾病诊断相关分组（DRG）付费级别调整系数

自 2021 年开始，在二级及以上医院实施 DRG 付费，将病人按照疾病严重程度、治疗方法的复杂程度以及资源消耗的不同分成若干组，以组为单位定价打包支付。2022 年，结合中医医疗机构特点，调整按疾病诊断相关分组（DRG）付费政策，对以中医为主治疗（中医药治疗费用占住院治疗费用比例 $\geq 60\%$ ）的出院患者比例超过 50% 的中医医疗机构，根据基金运行情况，适当调高其级别调整系数，支持中医医疗机构发展。

对于次均费用不高于所在病组同级别医院且中医药医疗费用占总医疗费用 70% 及以上的病例，在原有点数的基础上增加二十个百分点。

关于您提出的“按疗效价值付费”和“将中医优势病种纳入按病种付费范围”的建议，河南省医疗保障局近期正在就中医优势病种按价值疗效付费开展基础数据调查，我市已经按照省局要求提交我市开展住院服务的二级及以上医保定点中医医疗机构，出院时间在 2020 年 1 月 1 日至 2021 年 12 月 31 日期间的职工医保和城乡居民医保病人的出院数据，下一步将按照省局统一部署开展此项工作。

感谢您对医保工作的关注和支持！



抄送：市人大人事工委、市政府督查局、龙亭区人大常委会。

开封市医疗保障局

2023年7月14日印发