

大
写
中
医岐
黄
新
章发挥医疗保障制度优势 多措并举护佑百姓健康
全力支持武汉中医药传承创新发展

武汉市充分发挥医保制度优势,鼓励为人民群众提供更好的中医药服务。图为10月19日上午,“2024年武汉市中医药文化宣传周活动”启动仪式在江汉区常青人才公园隆重开幕,市民纷纷来赶“健康集”。

柯志刚 摄

中医药是中华民族瑰宝。中医药以其独特的优势和作用,为维护人民健康方面发挥了重要作用。武汉,一座底蕴深厚的中医药文化城市,在守正创新中寻求中医药高质量发展。

近年来,武汉市医保部门积极响应时代号召,主动作为,不遗余力地支持并促进中医药文化的深度传承与广泛发展。

通过一系列有力举措,不仅强化了中医药在构建人民健康保障体系中的重要地位,更有力推动中医药成为守护人民群众生命健康的坚实屏障。

在新时代的伟大征程中,武汉市医保部门将坚定不移地确立以人民健康为中心的发展导向,不断深化医疗保障制度改革,构建更加完善、高效的医疗保障体系,持续加大对武汉市中医药发展的支持力度,为武汉中医药事业的蓬勃发展贡献坚实的医保力量,让人民群众享有更高质量、更高水平的中医药健康服务,切实提升人民群众的健康获得感与幸福感。

近年来,武汉市高度重视发挥医疗保障制度优势对促进中医药传承创新发展的作用,根据职责权限,先后出台多项措施支持我市中医药传承创新发展,为更好保障人民群众对中医药服务的需求、推动健康武汉建设提供有力支撑。

(一)将符合条件的中医医药机构纳入医保定点

我市医保部门积极支持将符合条件的中医医院、中西医结合医院、民族医院以及提供中医药服务的社区卫生服务中心、诊所等基层医疗卫生机构和康复医院、安宁疗护中心、护理院以及养老机构内设中医医疗机构纳入医保定点管理。

按规定将符合条件,且申请纳入异地就医直接结算范围的定点中医医疗机构纳入异地就医直接结算范围,提升中医医疗机构区域辐射力。

探索将医疗机构“互联网+”中医药服务纳入医保支付范围。

(二)规范中医医疗服务价格动态调整

完善新增中医服务价格项目管理政策。优先对中医医疗服务项目开展立项评审,促进中医

疗新技术进入临床应用,丰富中医价格项目。对来源于古代经典、至今仍广泛应用、疗效确切的中医传统技术以及创新性、经济性优势突出的中医新技术,简化新增价格项目审核程序,开辟绿色通道。

规范中医医疗服务价格动态调整。优先将功能疗效明显、患者广泛接受、特色优势突出、体现劳务价值、应用历史悠久、成本和价格明显偏离的中医医疗服务项目纳入调价范围,分批、分类调整中医医疗服务价格,理顺比价关系。支持我市特色中药药理学服务,鼓励体现中医药个性化治疗特点的膏、丹、丸、散等院内中药剂型的开发和应用,支持开展基于传统特色的中药饮片临方炮制药学服务,并纳入调价范围。

规范中药饮片价格管理。按照我省要求,公立医疗机构从正规渠道采购中药饮片,严格按照实际购进价格顺加不超25%销售。非饮片的中药严格按照实际购进价格“零差率”销售。中药饮片的具体范围以药品监管部门的定性为准。医疗机构炮制使用的中药饮片、配制的中药制剂实行自主定价。鼓励我市公立医疗机构采购的中药配方颗粒纳入省级医药集中采购平台挂网交易,促进交易公开透明。

(三)支持中医医疗服务项目和中药纳入医保支付范围

根据医保药品目录管理权限,鼓励我市企业自主研发创新性强、疗效确切、临床价值高的中成药,鼓励企业申报纳入国家医保药品目录。

及时接受医疗机构申报,鼓励我市医疗机构将符合条件的医疗机构制剂、中药饮片及配方颗粒纳入省医保支付范围。对已纳入医保目录的医疗机构制剂,经有关部门批准允许在医联体内流通使用,医保支付范围探索扩大至流通使用该医疗机构制剂的医联体。

进一步拓展医保谈判药品中成药物保障渠道。按规定将国家医保谈判药品中的中成药物全部纳入“双通道”管理,将参保患者用药的渠道拓展到定点零售药店,满足患者用药需求。对国家医保谈判药品中临床治疗周期长、疗程费用高、适宜门诊治疗的中药,通过专家评审程序,按规定纳入我市“单独支付”药品目录,提升参保患者门诊用药保障水平。

支持我市中医药特色优势医疗服务项目纳入省医保诊疗项目目录。按要求落实医保诊疗项目动态调整机制,根据临床需要和基金承受能力,

积极支持将临床使用广泛、疗效确切、中医药特色优势突出的经省级医疗保障部门(或原价格主管部门)已核定收费标准的中医诊疗项目按规定纳入医保支付范围。

(四)积极推进符合中医特色的复合多元支付方式

推进中医医保支付方式改革。探索DRG(疾病诊断相关分组)付费下中医优势病种医保付费,分批遴选中医优势明显、治疗路径清晰、费用明确的病种作为中医优势病种,适当提高中医优势病种分值,及时将国家和省发布的中医优势病种纳入按病种付费范围。按要推进医保中医按疗效价值付费,引导中西医同病同效同价。探索遴选发病率高、基层具备诊疗能力的病种作为中医基层病种,实施同城同病同价,提高我市基层医疗机构提供适宜优质的中医药服务的积极性。适当提高我市中医医疗机构、中医病种DRG支付系数和分值,充分体现中医药服务特点和优势。按照要求对康复医疗、安宁疗护等需长期住院治疗的中医学优势病种,逐步探索按床日付费。根据国家统一制定的日间病房病种目录,探索对治疗周期长、风险可控、需持续治疗的中医病种,探索日间中医医疗服务按病种支付,合理确定付费标准。

支持基层医疗机构提供中医药服务。鼓励我市市定点中医医疗机构在其诊疗范围内承担医保门诊慢特病的诊疗,充分发挥中医药在慢特病防治中的作用。按要求在符合条件的基层医疗卫生机构开展家庭医生签约服务。鼓励引导基层医疗卫生机构提供适宜的中医药服务。

对我市中医医疗机构牵头组建的紧密型医疗联合体,按要求探索实行总额付费、结余留用、合理超支分担的医保支付方式,推动优质中医药医疗资源下沉到基层医疗卫生机构,提升全市基层中医药服务能力。

(五)切实加强医保基金使用管理

贯彻执行医保法律法规,加强对我市市定点中医药机构医保基金监督管理,防范中医药机构虚假就医、住院、购药,虚开诊疗项目骗取医保基金行为发生。利用医保智能监控、现场检查等手段加强对定点中医药机构的监督管理,督促合理使用医保基金,维护医保基金安全。

压实医药机构主体责任,加强我市市两定机构的培训,推动监管的关口前移。制定我市医药机构医保基金监管主体责任履行情况考评办法,加强推进行业自律。强化部门协同联动机制,完善医保、卫生健康、市场监管等部门联合监管机制,充分发挥医保、卫生健康、市场监管部门联合监管优势,严厉查处欺诈骗保犯罪行为,推进我市中医药机构落实基金使用主体责任,规范我市中医药诊疗服务行为。

武
汉
启
动
D
R
G
付
费
下
中
医
优
势
病
种
医
保
付
费
试
点
改
革

今年6月,为进一步促进中医药传承发展,积极探索适宜的中医优势病种医保支付方式,武汉市正式启动DRG(疾病诊断相关分组)付费下中医优势病种医保付费试点改革。“以探索中医优势病种的医保支付方式为着力点,以开展改革试点为突破口,推动建立健全武汉DRG付费下符合中医药特点的医保支付机制”。我市具备中医住院诊疗服务资质的医保定点医疗机构,在实际运行中符合标准的中医病种,可申请纳入试点中医优势病种医保付费改革试点。

武汉将通过DRG付费下中医优势病种医保付费试点改革,制定科学的病种标准,分批遴选优势明显、治疗路径清晰、费用明确的病种作为中医优势病种,设定合理的医保支付标准,促进形成鼓励医疗机构发挥中医药特色优势的付费机制,通过试点,不断推动我市中医特色专科病可持续发展,激发医务人员提供中医药服务的积极性、主动性,更好地满足全市人民对中医药服务的需求。

首
批
1
6
个
中
医
优
势
病
种
纳
入
试
点
病
种
目
录

我市综合医保部门、卫生健康部门、相关医疗机构及专家意见,试点首批确立16个中医优势病种纳入我市中医药优势病种改革试点病种目录,以促进中医药传承创新发展,鼓励医疗机构发挥中医药特色优势,更好地满足人民群众对中医药服务的需求。

据介绍,我市本次试点遴选的优势病种,首先具有良好的基础,主要包括:中医诊断可对应,TCD(经颅多普勒超声)和ICD(国际疾病分类)编码对应关系明确,并可纳入武汉市DRG细分组;治疗费用稳定,病例间费用偏差度不大,有利于医保支付标准的制定;诊疗方案确切,临床实践的路径方案较为成熟,治疗手段具有一定科

学性、代表性、合理性;临床治疗安全可控,具有较高的安全性并被科学研究和临床应用证实;具有广泛的适用性,综合考虑病种的地区分布、人群特性等因素,能够确保其在广泛人群中的适用性和受益程度。

在满足上述条件的基础上,按照要求,试点中医病种至少满足一项体现“比较优势”的特色,比如治疗特色突出,在疾病治疗过程中所使用的关键技术为中医技术,并占有主导地位;或是治疗的比较优势明显,经济效益、社会效益和健康产出总体上优势突出;此外,治疗疗效为医疗机构、患者所公认,优于或至少等同于常规西医疗

加
大
对
中
医
药
优
势
试
点
病
种
医
保
支
付
倾
斜
力
度

“通过医保支付杠杆作用,激发全市符合条件的医疗机构开展中医特色优势病种治疗的积极性和主动性,助力我市中医药事业发展。”据介绍,本次试点改革,将在医保支付标准上给予政策倾斜,引导和鼓励医疗机构使用中医特色诊疗技术。

据介绍,我市将通过对中医优势试点病种的医保结算历史数据测算并分析的基础上,按照合理补偿成本、充分体现医疗技术和医务人员劳务价值、大力支持中医药传承的原则,适当提高中医医疗机构、中医病种的系数和分值,充分体现中医药服务特点和优

势。经临床专家论证后分病种设定分组权重的激励调整系数,形成试点病种医保支付标准。

试点病种的支付标准不应低于相对应的DRG内科或非手术操作病组的支付标准,原则上不高于相对应的DRG外科手术病组支付标准。中医优势病种支付标准包括患者从诊断入院到按标准出院发生的各项费用支出,除此之外医疗机构不得另行收费。医保部门将根据付费管理的实际和临床的发展,对支付标准实施动态调整,不断完善中医优势病种医保付费政策体系。

推
动
医
患
保
多
方
共
赢

“通过试点,建立病种管理规范、合理设定医保支付标准、完善医保付费制度,发挥医保‘约束—引导—激励’机制优势,实现医患保多方共赢。”

根据试点要求,我市各试点医疗机构要根据DRG付费下的中医优势病种医保付费的试点要求,完善业务管理制度和内部绩效考核制度,健全以保证质量、控制成本、规范诊疗、提高医务人员积极性为核心的管理机制;严格把握出入院标准,遵守中医诊疗方案辨证施治、合理诊疗;加强病案质量管理,严格按照疾病诊断标准规范填写中西医疾病名称、操作名称及相应代码,并按照要求规范上传医保结算清单和项目费用清单等信息。

我市卫健部门将加强对试点医疗机构中医优势病种诊疗服务、病案质量、医疗安全等的监管和评价;指导试点医疗机构加强对中医优势病种诊疗行为的管理,确保试点医疗机构严格按照收治标准、诊疗方案和出院疗效评判标准等开展规范诊疗。

我市医保部门将动态完善中医优势病种医保付费政策和监管措施,加强辖区中医优势病种医保付费业务指导,加强对辖区经办机构 and 试点医疗机构费用结算的日常管理。医保经办机构将完善经办规程,将中医优势病种医保付费管理纳入定点协议管理内容,做好相关医保费用结算工作,通过多种方式加强对医疗机构的费用审核和稽核。

武
汉
市
首
批
中
医
优
势
病
种
医
保
付
费
改
革
试
点
病
种

序号	主要诊断		中医主要操作
	中医疾病名称	西医主要诊断	
1	锁骨骨折	锁骨骨折	锁骨骨折手法整复术
2	肱骨骨折	肱骨上端骨折	肱骨外科颈骨折手法整复术
	(肱骨上端骨折)		肱骨大结节骨折手法整复术
3	肱骨骨折	肱骨干骨折	肱骨干骨折手法整复术
	(肱骨干骨折)		肱骨髁上骨折手法整复术
4	肱骨骨折	肱骨下端骨折	肱骨髁间骨折手法整复术
	(肱骨下端骨折)		肱骨内外髁骨折手法整复术
5	桡骨骨折	桡骨下端骨折	桡骨下端骨折手法整复术
6	尺桡骨双骨折	尺骨和桡骨骨干均骨折	桡尺骨双骨折手法整复术
7	掌骨骨折	掌骨骨折	掌指骨骨折手法整复术
8	髌骨骨折	髌骨骨折	髌骨骨折手法整复术
9	胫骨骨折	胫骨上端骨折	胫骨髁上骨折手法整复术
10	胫腓骨干骨折	胫骨骨干骨折	胫腓骨干骨折手法整复术
11	腓骨骨折	腓骨骨折	胫腓骨干骨折手法整复术
12	跖骨骨折	跖骨骨折	足部骨折手法整复术
13	趾骨骨折	趾骨骨折	足部骨折手法整复术
14	混合痔	混合痔	混合痔外剥内扎治疗
15	肛瘘	高位肛瘘	高位复杂肛瘘挂线治疗
		复杂性肛瘘	高位复杂肛瘘挂线治疗
16	脱肛	直肠脱垂	直肠脱垂注射治疗

文/胡琼之