

南通市医疗保障局文件

通医保发〔2023〕19号

关于开展中医优势住院病种按疗效价值 点数法付费试点工作的通知

各县（市、区）医疗保障局，市医疗保险基金管理中心，各有关定点医疗机构：

为贯彻落实《关于医保支持中医药传承创新发展的实施意见》（苏医保发〔2022〕36号）、《关于印发医保支付中医优势住院病种目录的通知》（苏医保发〔2022〕76号）文件精神，进一步完善适合中医药特点的医保支付机制，促进中医药传承创新发展，根据《南通市医疗保险住院费用按疾病诊断相关分组（DRG）点数法付费管理办法（试行）》（通医保发〔2022〕57号）有关规定，现就开展我市中医优势住院病种按疗效价值点数法试点工

作有关事项通知如下。

一、试点目标

建立完善符合中医药特点的医保支付机制，探索开展中医优势住院病种按疗效价值付费，坚持中西医同病同效同价原则，遴选中医优势住院病种，合理确定支付标准，实施动态优化调整，开展疗效价值评价。积极支持我市中医药传承创新高质量发展，鼓励医疗机构发挥中医药特色优势，推动中医特色专科专病可持续发展，提高医保基金使用效能，更好地满足人民群众对中医药服务的需求。

二、试点范围

（一）试点病种。按照“中医药治疗为主、优势突出，临床路径明确，诊疗方案成熟，临床疗效确切，治疗费用稳定，治疗风险可控，疗效与西医疗效相近或优于西医疗效”的原则，以江苏省医疗保障局公布的 11 个中医优势住院病种作为我市第一批中医优势住院病种（附件 1），对以住院方式治疗的病例实行按疗效价值点数法付费。根据试点情况逐步扩大病种范围。

（二）试点机构。结合我市各类医疗机构中医药服务实际，确定我市 9 家二、三级中医、中西医结合医院为首批试点医疗机构（附件 2）。试点医疗机构开展中医优势住院病种诊治服务，应填写《南通市试点医疗机构中医优势住院病种备案表》（附件 3），并向属地医保经办机构提交备案，属地医保经办机构同步提交市医保经办机构备案。根据试点情况，将试点机构逐步扩大至

设有中医专科的其他定点医疗机构。

三、医保结算

(一)病种医保支付标准。以相关试点医疗机构历史发生的治疗疾病的合理住院数据为主要依据,分别确定各中医优势住院病种医保支付标准(附件1)。中医优势住院病种医保支付标准结合实际付费情况,进行动态调整。

(二)按疗效价值点数法付费。积极发挥医保支付对中医价值医疗的导向作用,对试点医疗机构收治的符合相应诊断标准,住院治疗遵循江苏省中医优势住院病种诊疗方案,并达到西医治同等疗效的中医优势住院病种,开展按疗效价值点数法付费,纳入我市DRG点数法付费管理,实行月度预结和年终决算。月度预结按照DRG月度预结有关规定执行。对按规定审核通过的中医优势住院病种病例,年终决算时,按以下办法确定年终结算点数:某中医优势住院病种的年终结算点数=该中医优势住院病种医保支付标准÷当年度DRG分组方案中全部DRG病组历史次均费用×100(计算结果保留4位小数)。中医优势住院病种不设低倍率病例和差异系数。中医优势住院病种的年终结算,不纳入《南通市医疗保险住院费用按疾病诊断相关分组(DRG)点数法付费管理办法(试行)》(通医保发〔2022〕57号)关于试点医疗机构年终决算结付率>110%,按110%结付率结算的管理规定。

为支持中医传承创新发展,鼓励中医特色诊疗技术使用,试

点改革初期，各中医优势住院病种年终决算时，在年终结算点数的基础上，上浮 10%作为病例结算点数，先执行至 2024 年的年终结算。

（三）病例审核支付

1. 病例申报及准入条件

（1）申报病例在试点医疗机构申请备案的中医优势住院病种范围内，且规范上传医保结算清单，医保结算清单中的西医、中医主要诊断均符合对应中医优势住院病种表中的编码要求。

（2）申报病例应采用或遵循省中医优势病种诊疗方案（另行印发）中有关规定：对符合相关中医优势病种疾病诊断标准或中医辨证诊断标准的患者，采取合适有效的治疗方式（一般治疗、中医辨证治疗、针灸治疗、推拿治疗、手术治疗等），并达到出院疗效评价标准，或达到对应西医病种出院标准。

（3）申报病例的中医类治疗费用占比不低于该病例总治疗费的 70%（其中中医类治疗费=中药费+中成药费+中医及民族医治疗费；总治疗费=药品费+治疗费+手术费）。试点改革初期，中医类治疗费用占比暂按不低于 60%执行，先执行至 2024 年的年终结算。

（4）同一机构同一参保人 180 天内，因同一疾病（即：主诊断同一亚目）再次入院或因同部位二次住院手术的病例不予申报。

2. 病例申报流程

每季度首月 10 个工作日内（含），由定点医疗机构将上季度拟申请的中医优势住院病种病例，按规定向属地医保经办机构申报，逾期不予受理。申报时应准确填写《南通市中医优势住院病种病例申报汇总表》（附件 4），并同步提交全部申报病例的医保结算清单（加盖公章）、病案首页（加盖公章）及住院医嘱（加盖公章）资料等，申报资料不完整的视为无效申请。各地医保经办部门负责对属地中医病种试点医疗机构申报资料进行审核，5 个工作日内将通过审核并加盖公章的《南通市中医优势住院病种病例申报汇总表》报市医保经办机构备案。

3. 病例支付结算

审核通过的中医优势住院病种的月度预结，按照 DRG 月度预结有关规定执行，年终决算按规定追加点数。某中医优势住院病种的追加点数=该中医优势住院病种的年终结算点数×（1+10%）-该中医优势住院病组月度预结点数。

四、有关要求

（一）加强组织领导。各地医保部门要高度重视中医药传承创新发展有关工作，加强组织领导，强化部门联动，共同推进我市中医优势住院病种按疗效价值付费试点工作，把推进试点工作与发挥中医药特色优势、深化医保支付方式改革等重点任务相衔接，认真研究并协调落实好推进试点工作的具体措施，切实把试点工作抓紧抓实抓出成效。试点医疗机构要积极主动推进试点工作，建立相应的组织管理架构，确定牵头职能部门，完善配套措

施，制定具体实施方案，保障试点工作顺利开展。

（二）做好信息上传。病案首页、结算清单等信息规范上传是试点工作的重要基础，各试点医疗机构要加强中西医住院病案首页质控，相关项目信息填写完整，准确真实反映住院期间中西医诊疗信息；按要求规范上传中医病证分类与代码（TCD）和医保疾病诊断分类与代码（医保版ICD），做好试点中医优势病种的信息填报。

（三）加强监督管理。各级医保部门要加强对医疗机构的违规行为监管，对查实存在虚假住院、虚假治疗、串换中医类项目等违规行为的，年度内所有已申报的病例均不纳入中医优势住院病种结算，按规定进行处理。各试点医疗机构要加强日常管理，强化内部质量控制和数据监测，建立科学合理的激励分配机制，引导相关科室积极发挥中医药特色优势，充分体现改革导向作用。

（四）强化宣传引导。各级医保部门和各试点医疗机构要加强中医药特色诊疗技术和方法的宣传和推广力度，提高群众知晓率，积极营造群众信中医、用中医的良好社会氛围。要及时总结并积极宣传试点工作在发挥中医药特色优势，保障临床疗效、减轻群众负担、规范诊疗行为、促进医疗机构高质量发展和提高医保资金使用效率等方面的成效，更好满足人民群众对中医药服务的需求。

五、本通知自 2023 年 6 月 1 日起实施。

- 附件：1.南通市中医优势住院病种（第一批）
- 2.南通市中医优势住院病种按价值疗效付费试点医疗机构（第一批）
- 3.南通市试点医疗机构中医优势住院病种备案表
- 4.南通市中医优势住院病种病例申报汇总表

南通市医疗保障局

2023年5月11日

附件 1

南通市中医优势住院病种名单（第一批）

序号	中医优势病种名称	TCD 码	对应病种名称	医保编码 ICD-10	诊断 亚目	主要治疗方法	医保支付标准 (元)
1	混合痔	A08.03.01.03	混合痔	K64.811	K64.8	中医肛肠技术治疗为主	12500
2	肛漏	A08.03.06	肛瘻	K60.300	K60.3	中医肛肠技术治疗为主	13500
3	尪痹	BNV070	类风湿性关节炎	M06.900	M06.9	中医风湿技术治疗为主	13000
4	膝痹	A07.06.19	膝关节骨性关节炎	M17.901	M17.9	中医外治技术治疗为主	27000
5	项痹	A03.06.04.05	神经根型颈椎病	M47.201	M47.2	中医骨伤技术治疗为主	11100
6	口僻	A07.01.01.04	周围性面神经麻痹	G51.003	G51.0	中医外治技术治疗为主	13000
7	暴聋	A12.12	突发性聋	H91.200	H91.2	中医辨证施治的治疗方法	8400
8	桡骨骨折	A03.06.01.07	桡骨远端骨折	S52.500x001	S52.5	中医骨伤技术治疗为主	21600
9	瘰疬	A08.02.11	淋巴结结核	A18.200x006	A18.2	中医辨证施治的治疗方法	13000
10	毒蛇咬伤	A03.06.06.01	毒蛇咬伤	T63.001	T63.0	中医辨证施治的治疗方法	10300
11	滑胎	A09.02.03.14	习惯性流产	N96.x00	N96.x	中医辨证施治的治疗方法	7000

附件 2

**南通市中医优势住院病种
按价值疗效付费试点医疗机构
(第一批)**

序号	医疗机构名称
1	南通市中医院
2	海安市中医院
3	如皋市中医院
4	如东县中医院
5	启东市中医院
6	通州区中医院
7	海门区中医院
8	南通市中西医结合医院
9	南通良春中医医院

附件 3

南通市试点医疗机构中医优势住院病种备案表

一、医疗机构基本情况						
医院名称						
性 质		综合性医院 () 专科医院 () 其它:				
诊疗科目		是否设置中医科: 有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>				
二、申请中医优势住院病种基本条件符合情况						
专业技术人员情况		1.本院注册的中医医师 有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 2.中医注册医师总人数: 其中中医住院医师人数:				
中医治疗场所设置		1.是否设置独立中医住院病房 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 2.是否设有中医住院床位 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 床位数:				
三、拟申请中医优势住院病种诊断						
序号	中医优势住院病种名称	TCD 码	对应病种名称	医保编码 ICD-10	诊断亚目	主要治疗方法
1						
2						
四、医院承诺						
<p>经认真评估,本单位自评符合所申请中医优势住院病种诊疗服务的基本条件,材料真实可靠,特申请参与中医优势住院病种试点工作备案。</p> <p>本单位保证按照中医优势住院病种相关规范要求开展,加强医疗质量与安全,为患者提供安全、有效、合理、方便的诊疗服务,减轻群众看病就医负担。</p>						
主要负责人签名:				单位公章		
申报日期:				年 月 日		

备注: 此表打印一式三份。

附件 4

南通市中医优势住院病种病例申报汇总表

一、医疗机构申报病例汇总								
医疗机构名称：(盖章)			医疗机构填表人：		填报日期：			
			联系电话：					
序号	结算月份	姓名	结算号	出院日期	结算日期	出院科室	医疗总费用	中医优势住院病种名称
1								
2								
二、属地医保经办机构备案确认								
该院是否已申请中医优势住院病种备案								
<input type="checkbox"/> 是								
<input type="checkbox"/> 否，不予申请按中医优势病种结算								
以上申请病例是否属于该院已备案病种范围								
<input type="checkbox"/> 是，符合申请病例总数：								
<input type="checkbox"/> 否，需退回申请表，请医疗机构重新填报								
医保经办部门 (盖章)							经办人：	
							日期：	

备注：此表打印一式三份。

