

福建省医疗保障局 福建省卫生健康委员会 文件

闽医保〔2022〕114号

福建省医疗保障局 福建省卫生健康委员会 印发关于医保支持中医药传承创新发展 的若干措施的通知

各设区市医疗保障局、卫生健康委员会，平潭综合实验区社会事业局，有关定点医疗机构：

为促进我省中医药传承创新发展，充分发挥医保支持作用，现将《关于医保支持中医药传承创新发展的若干措施》印发给你们，请结合实际贯彻落实。

福建省医疗保障局

福建省卫生健康委员会

2022年10月21日

关于医保支持中医药 传承创新发展的若干措施

为促进我省中医药传承创新发展，健全完善符合中医药特点的医保政策体系，更好满足人民群众对中医药服务的需求，根据《福建省中医药条例》《中共福建省委 福建省人民政府关于印发〈福建省促进中医药传承创新发展若干措施〉的通知》（闽委发〔2020〕7号）和《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》（医保函〔2021〕229号）精神，结合实际，提出我省医保支持中医药传承创新发展如下措施。

一、支持中医医药机构纳入医保定点管理

（一）及时将符合条件的中医（含中西医结合、少数民族医，下同）医疗机构、中药零售药店等纳入医保定点管理。

（二）及时将符合条件的提供中医药服务的基层医疗卫生机构、康复医院、安宁疗护中心、护理院和养老机构内设中医医疗机构纳入医保定点管理。

（三）及时将符合条件的定点中医医疗机构纳入异地就医直接结算范围。

二、支持中医诊疗技术发展

（四）建立产出导向的中医医疗服务价格项目管理机制。支

持中医适宜技术推广应用，优化现有中医医疗服务价格项目，完善价格项目内涵，构建内涵边界清晰的中医医疗服务价格项目。丰富中医医疗服务价格项目，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按规定及时纳入价格项目。支持开展中医康复、中医治未病、中药特殊调配加工等特色服务，促进中医服务能力提升和有效临床经验传承。

（五）规范中医医疗服务价格动态调整。稳妥有序实施中医医疗服务价格调整，对符合启动条件的在规定的价格总量内适当向中医医疗服务项目倾斜，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、技术劳务占比高、成本和价格明显偏离的中医医疗服务项目纳入调价范围，进一步理顺比价关系。

三、支持中医医疗服务项目和中药纳入医保支付范围

（六）加大对中医特色优势医疗服务项目的倾斜力度。将临床使用广泛、功能疗效明显、优势突出的中医服务项目纳入医保支付范围，对疗效确切且价格适宜、不易滥用的治疗性中医诊疗技术项目，取消个人先行自付比例。引导和支持规范使用中医医疗服务项目。对中医医疗服务收入占医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入）比例 $\geq 50\%$ ，或者中医特色指标考核优异的中医类医院，可采取降低起付标准或提高报销比例等方式予以

鼓励支持。

（七）根据国家《基本医疗保险用药管理暂行办法》等相关规定，结合基金承受能力和临床需要，将符合临床需求、价格合理、疗效确切的民族药、具有国家或地方标准的中药饮片和中药配方颗粒、医疗机构中药制剂按程序纳入我省医保支付范围，完善规范流程。对中药实行倾斜的医保支付标准政策。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。支持医疗机构中药制剂按规定调剂使用，并纳入医保支付范围。

（八）支持定点中医医疗机构按规定开展互联网诊疗，将提供的“互联网+”中医药服务纳入医保支付范围，实行线上、线下同等支付政策。

（九）在重大疫情中，对医保目录外符合卫生健康部门制定的诊疗方案中的中药和中医医疗服务项目，按规定临时纳入医保支付范围，发挥中医药在重大疫情防治中的积极作用。

四、探索符合中医特点的支付方式改革

（十）开展中医按病种收付费改革。遴选中医特色明显、治疗路径清晰、费用稳定的中医优势病种，实施按病种收付费，探索中西医病种价值趋同研究，对中医肛肠等部分适宜病种实行同病同质同效同价。对中医优势病种的报销比例给予倾斜，推进按中医疗效价值付费。

（十一）在DIP支付方式改革中体现中医药特点。实行DIP

支付方式改革的统筹区，可适当提高中医医疗机构等级系数和中医病种分值，鼓励中医医疗机构开展中医优势病种诊疗服务，促进中医医疗机构提升中医服务能力。

（十二）探索符合中医药特点的日间诊疗支付方式。探索将适合门诊诊疗的中医优势病种纳入中医日间诊疗。按照国家统一制定的日间病房病种目录，鼓励有条件的医疗机构对治疗周期长、风险可控、需持续治疗的中医病种开展日间中医医疗服务，探索合理的支付方式，符合规定的医疗费用参照住院政策支付。

（十三）探索对康复医疗、安宁疗护等需长期住院治疗的中医优势病种开展按床日付费。

五、支持提升基层中医药服务能力

（十四）支持中医医院牵头组建紧密型县域医共体。鼓励二级甲等以上县级中医院牵头组建紧密型县域医共体，全面实施医保基金总额预算管理，完善医共体医保基金打包支付办法，落实“总额包干、结余留用、合理超支分担”政策，积极调动中医院转变服务和管理模式，推动优质中医医疗资源下沉到基层医疗卫生机构，提升基层中医药服务能力和健康管理水平，保障基层群众享受更好的中医药服务。县域内有多个紧密型医共体的，对中医医疗机构牵头组建的紧密型医共体在总额预算上适当倾斜。

（十五）注重提升基层中医药服务能力。支持分级诊疗制度体现中医药特点，实行向基层倾斜的医保起付标准和报销比例，

鼓励基层医疗卫生机构提供适宜的中医药服务，引导群众优先选择基层中医药服务。发挥中医药在常见病、慢性病防治中的作用，鼓励定点中医医疗机构在其诊疗范围内承担门诊慢特病的诊疗。探索在符合条件的基层医疗卫生机构开展按人头付费，鼓励家庭医生提供中医药服务，鼓励中医医师和有条件的中医医疗机构组建团队开展家庭医生签约服务。

六、支持我省中医药产业发展

（十六）支持我省更多的中药纳入国家医保目录，助推我省中医药产业传承创新发展。建立常态化沟通交流机制，完善“卫健—医保—企业”面对面机制，畅通沟通交流渠道，为企业提供政策解读与业务咨询，积极引导省产中药按规定及时挂网。

七、提高中医药机构医保基金使用效益

（十七）创新适合中医药特点的医保基金监管模式。全面提升中医药机构信息化水平，推动医保智能监控，进一步完善医保智能监控规则库和知识库，将监管延伸到中医药机构及有关医保服务人员，建立全省统一的智能监控系统，实现事前提醒、事中预警、事后审核的全过程监管。

（十八）健全常态化日常监管机制。加强对定点中医医疗机构、中药零售药店医保基金使用监管力度，防范医药机构虚假就医、住院、购药、虚开诊疗项目等骗取医保基金行为。充分利用医保智能监控、现场检查等多种手段加强对定点中医药机构的监

督检查，推进定点中医药机构落实基金使用主体责任，合理使用医保基金，规范中医药诊疗服务行为。

（十九）完善综合监管制度。建立并完善医保部门和中医药主管部门相互配合、协同监管的综合监管制度。推进“三医一张网”建设，健全信息共享和协同执法、联防联控、行刑衔接、行纪衔接机制，开展联合检查，形成监管合力，依法严厉查处各类定点中医药机构违规违法犯罪行为。

信息公开类型：主动公开

福建省医疗保障局办公室

2022年10月25日印发
