

安顺市医疗保障局文件

安医保发〔2022〕16号

关于中医优势病种实施按病种付费结算的 通 知

各县（区）医疗保障局，黄果树旅游区社会事务管理局，市直各医疗机构：

为贯彻落实《中共安顺市委 安顺市人民政府关于印发〈安顺市促进中医药传承创新发展实施方案〉的通知》（安市发〔2021〕21号）精神，加大对中医发展支持力度，推动我市中医优势病种医保支付方式改革，经研究，现将中医优势病种实施按病种付费结算的通知如下：

一、实施病种

肩周炎、颈椎病、腰椎病及面神经麻痹 4 个中医优势病种。

二、实施范围

全市定点医疗机构中开展中医治疗的二级公立医院。

三、执行年度

从 2022 年 6 月 1 日起执行。

四、费用结算

(一) 结算方式及标准

1. 包干费用分为医保基金包干支付和参保人员自付两部分。无论实际发生费用高于或低于规定的包干费用金额，医保基金和参保病人都按规定的包干金额支付。实行按病种结算管理的医保基金包干支付费用纳入统筹基金累计，但不计住院次数。

2. 执行单病种医疗费用定额包干结算的参保患者在治疗过程中有合并症、并发症的，医疗机构可不纳入单病种结算，退出按病种收费管理，仍按项目收费方式结算。

3. 城镇职工医保基金支付部分由城镇职工基本医疗保险统筹基金和城镇职工大额医疗互助保险基金按规定进行支付。参加公务员医疗补助的参保人员，个人自付金额由公务员医疗补助资金按在职人员 75%，退休人员 80%比例进行报销。

4. 城乡居民医保基金支付部分由城乡居民基本医疗保险基金和城乡居民大病保险基金按规定进行支付，涉及医疗救助的，按相关规定进行救助。

(二) 结算费用项目。单病种住院包干定额费用包括：住院床位费、护理费、住院诊疗费、检查费、化验费、治疗费、手术费、麻醉费、药品费、一次性医用耗材费(人工晶体和疝气补片除外)

及临床病理费。

以下项目不列入单病种包干结算定额范围，由参保人员个人承担：救护车使用费、取暖费(含空调费)、陪床费、超标准床位费、议价血与平价血差价费、病案查询卡费、一次性日用品费、水电费。医疗机构应明确告知参保人员上述不列入单病种包干结算项目的物价收费标准。

单病种住院包干定额费用外，手术除外材料可另行计费，按价格分类支付：除外医疗耗材价格低于1000元(含1000元)的，由统筹基金按90%比例进行支付；除外医疗耗材价格高于1000元，低于4000元(含4000元)的，统筹基金按80%比例进行支付；除外医疗耗材价格高于4000元，低于10000元(含10000元)的，统筹基金按75%比例进行支付；除外医疗耗材价格高于10000元的，统筹基金按70%比例进行支付。

三、工作要求

(一)加大宣传力度。改革中医药服务医保支付方式，将中医优势病种纳入按病种支付管理，对于发挥中医药特色优势，促进中医药传承创新发展，控制医药费用不合理增长，提高基本医疗保障水平等具有重要意义。各县(区)医保经办机构和医疗机构要加大宣传力度和推广力度，大力支持中医发展，突出中医治疗优势，协同推进中医药支付方式改革试点。

(二)保证医疗质量。实施中医优势病种按病种付费后，定点医院医疗机构要确保医疗质量，严格按照国家卫计委公布的临床路

径进行诊疗，不得推诿患者，无故缩短患者住院时间、分解患者住院次数等。各级医保经办机构要加强对定点医疗机构的监督，对拒不执行按病种付费或严重违反有关规定的定点医疗机构，按照《国家医疗保障局 2 号令》严肃处理。

(三)加强服务协议管理。医疗保险经办机构与定点医疗机构签订按病种付费服务协议书，细化协议内容，明确各方的权利、义务和责任，加强服务协议管理工作力度，确保按病种付费工作取得实效，控制医疗费用不合理增长。

附件：安顺市基本医疗保险按病种付费病种及收费标准



(公开属性：主动公开)

安顺市医疗保障局办公室

2021 年 5 月 31 日印发

(共印 15 份)

附件

安顺市基本医疗保险按病种付费病种及收费标准

序 号	病种名称	二级公立医疗机构					主要操作/治疗方 法
		按病种 付费价 格标准	医保支付		个人自付		
			职工医保 (85%)	居民医保 (80%)	职工医保	居民医保	
1	肩周炎	4000	3400	3200	600	800	中医专科治疗
2	颈椎病	5000	4250	4000	750	1000	中医专科治疗
3	腰椎病	4200	3570	3360	630	840	中医专科治疗
4	面神经麻痹	6300	5355	5040	945	1260	中医专科治疗