金华市中医按疗效价值付费办法（试行）

为深化DRGs医保支付方式改革，探索符合中医药服务特点的付费方式，促进中医药传承创新发展，根据《浙江省医疗保障局等五部门关于印发关于推进全省县域医共体基本医疗保险支付方式改革的意见》（浙医保联发〔2019〕12号）、《金华市医疗保障局等三部门关于印发金华市基本医疗保险住院费用病组（DRGs）点数法付费实施细则的通知》（金医保发〔2019〕64号）等文件精神，制定本办法。

一、总则

（一）本办法规定的中医按疗效价值付费是指金华市定点医疗机构对诊断明确、疗效评估简易的病种，采用中医传统治疗，达到与西医手术治疗同等效果，医保付费按相应DRG手术组标准的一定比例支付。

（二）参保人员基本医疗保险待遇按照统筹区医保政策规定执行，不受本办法调整。

（三）中医按疗效价值付费纳入住院“病组点数法”管理。

二、病种遴选

（四）试行病种按照“中医药优势突出，临床路径明确，诊疗方案成熟，治疗风险可控，中西医同疗效”的原则遴选。

（五）市级医保经办机构牵头组织病种遴选工作。中医按疗效价值付费病种临床评判标准及支付标准由市级医保经办机构组织专家制定（首批10个试行病种见附件1），报市级医保行政部门批准后执行。

（六）建立专家评议制度。市级医保部门根据付费需要，建立中医按疗效价值付费专家库，发挥专家在病种遴选、专家论证、疗效评估、病例评审等方面的作用。

三、分组管理

（七）根据国家颁布的中医疾病分类编码设置中医“按疗效价值付费”病组，并与DRG手术组相对应。

（八）中医“按疗效价值付费”病组的基准点数按相对应的DRG手术组基准点数的一定比例确定，根据医院等级设置差异系数。

四、日常管理

（九）金华市内具备中医诊疗资质的住院定点医疗机构，可向属地医保经办机构申请中医按疗效价值付费，各地审批同意后及时报市级医保经办机构备案。

（十）病例申报按以下规则进行。

1.线下申报。病案填报系统改造完成前，医疗机构每月收到DRGs分组初审结果后15日内，填写申报表（附件2）并报送至所辖医保经办机构。

2.线上申报。病案填报系统改造完成后，医疗机构在信息系统中直接申报；使用接口上传病案信息的医疗机构，按接口规范做好系统对接，申报信息于每月15日前完成上传。

（十一）医保经办机构每月对医疗机构申报的病例进行初审，并将审核后的中医“按疗效价值付费”病组及点数确认结果随DRGs分组结果下发，费用拨付随DRGs病组点数付费病例一并拨付。

五、监督管理

（十二）各级医保、财政、卫生健康等部门要按各自职责，加强对中医按疗效价值付费工作的组织领导。医保部门要牵头组织制定相关配套政策，监督指导中医按疗效价值付费工作推进。卫生健康部门要加强中医医疗卫生机构服务能力建设，优化对医疗机构的绩效评价。改革成效将作为财政支持中医药发展的重要因素。

（十三）市医保经办机构要定期组织专家评估中医按疗效价值付费成效，优化付费方案。各级医保经办机构要及时解决中医按疗效价值付费实施过程中遇到的问题；要进一步完善医疗机构及医保医师协议管理，将中医按疗效价值付费纳入协议管理；要优化智能监管平台，加强对不符合中医按疗效付费病种临床评判标准和治疗失败的病例的监测。

（十四）各医疗机构要严格执行中医按疗效价值付费病例的评判标准，严格掌握入出院标准；要高度重视病例申报工作，加强基础信息管理，确保申报信息准确、完整、及时上传到属地医保经办机构。对病例申报不真实、提供医疗服务不足、推诿病患、提高自费比例等行为，医保部门依据协议规定处理，情节严重的，依法予以处理。

（十五）充分发挥中医药行业专业优势，实行行业自律,不断完善中医医疗服务体系，规范医疗服务行为，提升医疗服务质量，促进中医药传承创新发展。

六、附则

（十六）本办法自2022年11月9日起施行。

附件1

中医按疗效价值付费病种

临床评判标准及支付标准（试行）

一、桡骨远端骨折

（一）适用对象

1.中医诊断：第一诊断为骨折病（编码：A03.06.01）。

2.西医诊断：第一诊断为桡骨远端骨折（ICD-10编码：S52.500、S52.501、S52.502）。

（二）收入院标准

1.成人。符合以下情形之一可收入院治疗：

（1）背侧干骺端粉碎，或任何掌侧桡骨中轴面有粉碎。

（2）掌侧或背侧移位关节内骨折（Smith骨折和反Barton骨折）。

（3）骨折复位后难以维持功能复位。

（4）开放性损伤。

（5）伴有神经血管损伤。

（6）陈旧性骨折有需矫正的畸形。

（7）伴下尺桡关节损伤。

2.未成年人（14岁及以下）。符合以下情形之一可收入院治疗：

（1）骨折累及下尺桡关节。

（2）骨折复位后难以维持功能复位。

（3）开放性损伤。

（4）伴有神经血管损伤。

（5）合并骨骺骨折。

（6）陈旧性骨折有需矫正的畸形。

（三）住院基本治疗

1.手法复位治疗。

2.外固定治疗及调整。

3.外敷中药膏剂。

4.中药离子导入治疗。

（四）住院天数≥7天

（五）出院疗效判定

1.骨折局部肿胀减轻、疼痛缓解。

2.外固定有效固定骨折。

3.连续规律复查X线检查，骨折对位对线稳定，达到功能复位标准。

（六）支付标准

1.符合上述要求的普通住院病例，中医“按疗效价值付费”病组的基准点数按IF15（上肢骨手术，不伴并发症与合并症）基准点数的75%确定。差异系数：三级1，二级0.9，一级或无等级0.8。

2.同一次住院期间如保守治疗失败转手术治疗，则按DRGs病组点数法付费。因保守治疗失败3个月内再次入院治疗的，已按疗效价值付费拨付的点数予以全部扣减。

二、肱骨干骨折

（一）适用对象

1.中医诊断：第一诊断为骨折病（编码：A03.06.01）。

2.西医诊断：第一诊断为肱骨干骨折（ICD-10编码：S42.300、S42.301）。

（二）收入院标准

诊断符合肱骨干骨折的患者，包括肱骨干上、中、下1/3骨折。

（三）住院基本治疗

1.手法复位。

2.小夹板外固定及调整（包含牵引及石膏固定）。

3.外敷中药膏剂，内服中药汤剂。

4.中药离子导入治疗。

（四）住院天数≥7天

（五）出院疗效判定

1.骨折局部肿胀减轻、疼痛缓解。

2.X线复查骨折达到功能复位或解剖复位标准，无再次移位。

3.连续规律复查X线检查，骨折对位对线稳定，达到功能复位标准。

4.没有需要住院处理的并发症和（或）合并症。

（六）支付标准

1.符合上述要求的普通住院病例，中医“按疗效价值付费”病组的基准点数按IF15（上肢骨手术，不伴并发症与合并症）基准点数的75%确定。差异系数：三级1，二级0.90，一级或无等级0.8。

2.同一次住院期间如保守治疗失败转手术治疗，则按DRGs病组点数法付费。因保守治疗失败3个月内再次入院治疗的，已按疗效价值付费拨付的点数予以全部扣减。

三、肱骨近端骨折

（一）适用对象

1.中医诊断：第一诊断为骨折病（编码：A03.06.01）。

2.西药诊断：第一诊断为肱骨近端骨折（ICD-10编码：S42.200、S42.202、S42.203）。

（二）收入院标准

按Neer分型为两部分或两部分以上骨折并伴移位的肱骨近端骨折，包括有移位的外科颈两部分骨折、有移位的大结节骨折（移位＞5mm）。

（三）住院基本治疗

1.手法复位夹板外固定或甩肩复位。

2.外固定治疗及调整：三角巾悬吊，超肩关节夹板固定，或外展支架固定。

3.外敷中药膏剂。

4.中药离子导入治疗。

（四）住院天数≥7天

（五）出院疗效判定

1.骨折局部肿胀减轻、疼痛缓解。

2.外固定有效固定骨折。

3.连续规律复查X线检查，骨折对位对线稳定，达到功能复位标准。

（六）支付标准

1.符合上述要求的普通住院病例，中医“按疗效价值付费”病组的基准点数按IF15（上肢骨手术，不伴并发症与合并症）基准点数的75%确定。差异系数：三级1，二级0.9，一级或无等级0.8。

2.同一次住院期间如保守治疗失败转手术治疗，则按DRGs病组点数法付费。因保守治疗失败3个月内再次入院治疗的，已按疗效价值付费拨付的点数予以全部扣减。

四、胫腓骨骨折

（一）适用对象

1.中医诊断：第一诊断为骨折病（编码：A03.06.01）。

2.西医诊断：第一诊断为胫腓骨骨折（ICD-10编码：S82.100、S82.200、S82.201、S82.203、S82.300、S82.301）。

（二）收入住院指征

诊断符合胫腓骨骨折，包括上、中、下1/3骨折。

（三）住院基本治疗

1.手法复位。

2.小夹板外固定治疗及调整（包含牵引及石膏固定）。

3.外敷中药膏剂。

4.中药离子导入治疗。

（四）住院天数≥12天

（五）出院疗效判定

1.骨折局部肿胀减轻、疼痛缓解。

2.X线片复查骨折达到功能复位或解剖复位标准，无再次移位。

3.连续规律复查X线片，骨折对位对线稳定，达到功能复位标准。

4.没有需要住院处理的并发症和（或）合并症。

（六）支付标准

1.符合上述要求的普通住院病例，中医“按疗效价值付费”病组的基准点数按IF45（除股骨以外的下肢骨手术，不伴并发症与合并症）基准点数的75%确定。差异系数：三级1，二级0.9，一级或无等级0.8。

2.同一次住院期间如保守治疗失败转手术治疗，则按DRGs病组点数法付费。因保守治疗失败3个月内再次入院治疗的，已按疗效价值付费拨付的点数予以全部扣减。

五、单纯性胸腰椎骨折

（一）适用对象

1.中医诊断：第一诊断为骨折病(编码：A03.06.01）。

2.西医诊断：第一诊断为单纯性胸腰椎骨折（ICD-10编码：腰椎骨折S32.000；胸椎骨折S22.000）。

（二）收入住院指征

1.胸腰背部疼痛、肿胀、活动受限，压叩痛、后凸畸形。

2.X线检查显示：椎体呈楔形改变（椎体前柱压缩1/3以上，或有中柱损伤情况）。

3.VAS评分≥4分。

（三）住院基本治疗

1.腰部垫枕/自助式垂直牵引、中药外敷、穴位贴敷治疗、中药熏药治疗、中频脉冲电治疗、灸法（艾箱灸、艾条灸、督脉灸、脐灸等）、针刺疗法（微针针刺、腹针、子午流注开穴法等）、手指点穴、穴位埋线、拔罐疗法、练功疗法（背肌、呼吸肌、肢体、排便功能等锻炼）。

2.辨证选择中药汤剂。

3.可根据病情需要选择使用改善骨代谢、止痛等药物。

（四）标准住院日≥14天

（五）出院疗效判定

1.胸、腰背部无明显疼痛。

2.X线片复查骨折椎体高度维持稳定。

3.视觉模拟疼痛指数VAS评分≤3分。

（六）支付标准

1.符合上述要求的普通住院病例，中医“按疗效价值付费”病组的基准点数按IB35（与脊柱有关的其他手术，不伴并发症与合并症）基准点数的75%确定。差异系数：三级1，二级0.9，一级或无等级0.8。

2.同一次住院期间如保守治疗失败转手术治疗，则按DRGs病组点数法付费。因保守治疗失败3个月内再次入院治疗的，已按疗效价值付费拨付的点数予以全部扣减。

六、腰椎间盘突出症

（一）适用对象

1.中医诊断：第一诊断为腰椎病（编码：A03.06.04.06）。

2.西医诊断：第一诊断为腰椎间盘突出（ICD-10编码：M51.202）。

（二）收入住院指征

1.中度以上的腰痛和腿痛，放射至小腿或足部，视觉模拟疼痛指数（VAS）≥4。

2.有神经高张力体征（直腿抬高试验≤60°）。

3.伴有呈根性分布的下肢皮肤感觉减退，趾肌力下降，膝或跟腱反射减弱或消失。

4.影像学检查（CT或MRI）可见相应节段椎间盘髓核组织向椎管内突出、脱出或游离。

5.经二级及以上医保定点医疗机构门诊或住院规范治疗1周以上无效。

（三）住院基本治疗

1.中药辨证内服，中药穴位贴敷、熏洗及热熨治疗等，使用专科中药制剂和协定处方。

2.小针刀＋整脊推拿手法。

3.针刺疗法，包括微针、电针、腹针、浮针、刃针、银质针等。

4.灸法，包括艾条灸、艾箱灸、热敏灸、督脉灸等特殊灸法。

5.拔罐、埋线、点灸等传统中医和民族医药疗法。

（四）标准住院日≥10天

（五）出院疗效判定

1.腰腿和腿痛消失，或仅有轻微的腰腿疼痛，视觉模拟疼痛指数（VAS）≤3。

2.徒手步行距离≥500米，并且不会出现腿痛或无力。

3.直腿抬高试验＞70°。

4.下肢无麻木或偶有轻微的麻木感，经适当的休息后可消失。

5.下肢肌力正常或仅有轻度的肌力减退（肌力4级以上）。

（六）支付标准

1.符合上述要求的普通住院病例，中医“按疗效价值付费”病组的基准点数按IB35（与脊柱有关的其他手术，不伴并发症与合并症）基准点数的75%确定。差异系数：三级1，二级0.9，一级或无等级0.8。

2.同一次住院期间如保守治疗失败转手术治疗，则按DRGs病组点数法付费。因保守治疗失败再次入院治疗的，已按疗效价值付费拨付的点数按如下比例予以相应扣减：3个月内复发者，扣减100%；3个月以上、6个月以内复发者，扣减80%；6个月以上、12个月以内复发者，扣减60%；12个月以上、18个月以内复发者，扣减40%；18个月以上、24个月以内复发者，扣减20%。

3.复发，指因同一疾病相同节段病变再次入院，或转为手术治疗。按治疗方案判断是否为同一疾病。因其他节段椎间盘突出而导致出现相似临床症状者，不属于复发范畴。

七、跟骨骨折

（一）适用对象

1.中医诊断：第一诊断为骨折病（编码：A03.06.01）。

2.西医诊断：第一诊断为跟骨骨折（ICD-10编码：S92.000）。

（二）收入院标准

符合以下情形之一可收入院治疗：

（1）跟骨骨折不波及关节面，骨折有移位。

（2）跟骨骨折波及关节面。

（3）骨折复位后难以维持功能复位。

（4）开放性损伤。

（5）伴有神经血管损伤。

（6）陈旧性骨折有需矫正的畸形。

（三）住院基本治疗

1.手法复位后石膏托外固定治疗。

2.手法复位后克氏针内固定结合石膏托外固定治疗。

3.外固定治疗及调整。

4.内服中药治疗。

5.外敷中药膏剂。

6.中药离子导入治疗。

（四）住院天数≥7天

（五）出院疗效判定

1.骨折局部肿胀减轻、疼痛缓解。

2.外固定有效固定骨折。

3.连续规律复查X线检查或CT检查，骨折对位稳定，贝雷氏角、G氏角达到功能复位标准。

（六）支付标准

1.符合上述要求的普通住院病例，中医“按疗效价值付费”病组的基准点数按IF45（除股骨以外的下肢骨手术，不伴并发症与合并症）基准点数的75%确定。差异系数：三级1，二级0.9，一级或无等级0.8。

2.同一次住院期间如保守治疗失败转手术治疗，则按DRGs病组点数法付费。因保守治疗失败3个月内再次入院治疗的，已按疗效价值付费拨付的点数予以全部扣减。

八、股骨干骨折

（一）适用对象

1.中医诊断：第一诊断为骨折病（编码：A03.06.01）。

2.西医诊断：第一诊断为股骨骨折（ICD-10编码：S72.300）。

（二）收入院标准

符合以下情形之一可收入院治疗：

（1）股骨转子下至股骨髁上部分闭合性或开放性骨折，无论是否有移位。

（2）年龄≤17周岁。

（三）住院基本治疗

1.手法复位后牵引结合夹板外固定治疗或手法复位后石膏托外固定治疗。

2.外固定治疗及调整。

3.内服中药治疗。

4.外敷中药膏剂。

5.中药离子导入治疗。

6.超声药物透入治疗。

（四）住院天数≥10天

（五）出院疗效判定

1.骨折局部肿胀减轻、疼痛缓解。

2.外固定有效固定骨折。

3.连续复查X线检查或CT检查，骨折对线对位稳定，达到功能复位标准。

（六）支付标准

1.符合上述要求的普通住院病例，中医“按疗效价值付费”病组的基准点数按IF35（股骨手术，不伴并发症与合并症）基准点数的75%确定。差异系数：三级1，二级0.9，一级或无等级0.8。

2.同一次住院期间如保守治疗失败转手术治疗，则按DRGs病组点数法付费。因保守治疗失败3个月内再次入院治疗的，已按疗效价值付费拨付的点数予以全部扣减。

九、尺桡骨骨折

（一）适用对象

1.中医诊断：第一诊断为骨折病（编码：A03.06.01）。

2.西医诊断：第一诊断为尺桡骨双骨折（ICD-10编码：S52.400、S52.600）。

（二）收入院标准

符合以下情形之一可收入院治疗：

（1）尺桡骨双骨折，骨折有移位。

（2）骨折复位后难以维持功能复位。

（3）开放性损伤。

（4）伴有神经血管损伤。

（5）陈旧性骨折有需矫正的畸形。

（三）住院基本治疗

1.手法复位后夹板外固定治疗或手法复位后石膏托外固定治疗。

2.外固定治疗及调整。

3.内服中药治疗。

4.外敷中药膏剂。

5.中药离子导入治疗。

6.超声药物透入治疗。

（四）住院天数≥7天

（五）出院疗效判定

1.骨折局部肿胀减轻、疼痛缓解。

2.外固定有效固定骨折。

3.连续复查X线检查或CT检查，骨折对线对位稳定，达到功能复位标准。

（六）支付标准

1.符合上述要求的普通住院病例，中医“按疗效价值付费”病组的基准点数按IF15（上肢长骨手术，不伴并发症与合并症）基准点数的75%确定。差异系数：三级1，二级0.9，一级或无等级0.8。

2.同一次住院期间如保守治疗失败转手术治疗，则按DRGs病组点数法付费。因保守治疗失败3个月内再次入院治疗的，已按疗效价值付费拨付的点数予以全部扣减。

十、锁骨骨折

（一）适用对象

1.中医诊断:第一诊断为骨折病(编码:A03.06.01)。

2.西医诊断:第一诊断为锁骨骨折(ICD-10编码:S42.000)。

（二）收入院标准（成人）

符合以下情形之一可收入院治疗

1.骨折明显畸形难以整复

2.骨折粉碎,闭合复位难以稳定。

3.开放性损伤。

4.伴有神经血管损伤。

5.骨折复位后难以维持功能复位。

6.陈旧性骨折或骨不连有需矫正的畸形。

未成年人(14岁及以下)符合以下情形之一可收入院治疗:

1.开放性损伤。

2.伴有神经血管损伤

3.骨折复位后难以维持稳定

4.陈旧性骨折或骨不连有需矫正的畸形。

5.合并关节处的脱位或骨骺分离的骨折。

（三）住院基本治疗

1.手法复位治疗

2.外固定治疗及调整三角巾悬吊,“8”字绷带固定，或锁骨带固定。

3.内服中药治疗。

4.外敷中药膏剂。

5.中药离子导入治疗。

（四）住院天数≥7天

（五）出院疗效判定

1.骨折局部肿胀减轻、疼痛缓解。

2.外固定有效固定骨折。

3.连续规律复查X线检查,骨折对位对线稳定,达到功能复位标准。

（六）支付标准

1.符合上述要求的普通住院病例,中医“按疗效价值付费”病组的基准点数按IJ15(骨骼肌肉系统的其他手术，不伴合并症与伴随病)基准点数的75%确定。差异系数：三级1,二级0.9,一级或无等级0.8。

2.同一次住院期间如保保守治疗失败转手术治疗,则按DRGs病组点数法付费。因保守治疗失败3个月内再次入院治疗的,则按疗效价值付费拨付的点数予以全部扣减。

附件2

|  |
| --- |
|  （医院） 月中医疗效价值付费病案申报表 |
| 序号 | 医疗机构编码 | 病案号 | 患者姓名 | 入院诊断 | 入院时间 | 出院时间 | 申请日期 | 申请病种 | 对应手术组编码 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |