

浙江省医疗保障局文件

浙医保发〔2021〕60号

浙江省医疗保障局关于支持 中医药传承创新发展的实施意见

各市、县（市、区）医疗保障局，省级医疗机构：

为贯彻落实《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》，进一步促进我省中医药传承创新发展，加快推进中医药现代化，现就医保支持中医药发展提出如下意见。

一、落实人才价值，设立中医门诊辨证论治费并纳入医保基金支付

（一）制定中医门诊辨证论治项目收费标准。国医大师、全国名中医、省国医名师、省级名中医收费标准分别为300元、200元、100元、50元，主任中医师、副主任中医师、其他中医师普通门诊中医辨证论治收费标准分别为20元、15元、10元。中医

门诊辨证论治项目纳入医保基金支付范围。在杭省级公立医疗机构按上述收费标准执行。各设区市在不高于上述收费标准前提下，依法确定本辖区内公立医疗机构中医门诊辨证论治项目收费标准。

(二) 重视名中医经验传承创新。充分发挥国医大师、全国名中医、省国医名师、省级名中医的个人临床经验心得，以上名中医个人临床经验方法可以直接通过其所在医疗机构定期向医保部门申报新增中医医疗服务价格项目。

(三) 提升中医医疗机构区域辐射力。优先将国医大师、全国名中医、省国医名师、省级名中医等名医团队入驻的医疗机构纳入全国异地就医联网结算定点医疗机构范围。

二、创新中医服务，完善中医医疗服务价格项目和价格形成机制

(四) 加快新增中医医疗服务价格项目的受理审核工作。完善新增价格项目政策，优化中医医疗服务价格项目所占比例。优先审核常见病、多发病和优势病种诊疗手段或填补诊疗项目空白的中医医疗服务价格项目，加快中医诊疗创新技术进入临床应用。

(五) 加快现有医疗服务项目价格动态调整。以临床价值为导向，落实医疗服务价格动态调整机制，重点将功能疗效明显、患者广泛接受、特色优势突出、体现劳务价值、应用历史悠久的中医医疗服务价格项目纳入调价范围。

(六) 重视发挥中医药在重大疫情防治中的独特作用。建立完善符合疫情防治诊疗规范的中医药费用紧急纳入医保基金支付的机制。

三、推进支付改革，建立健全符合中医药特点的多元复合医保支付方式

(七) 加大对中医医疗服务价格项目医保准入政策倾斜力度。支持将有疗效优势的中医医疗服务价格项目纳入医保基金支付范围。将符合规定的中医治未病项目、煎药费等自费中医项目纳入个人历年账户支付范围。

(八) 鼓励中医医疗机构运用中医技术。在医保支付方式改革中，积极引导中医医疗机构使用中医药，全面实行住院 DRGs 支付改革中医医疗机构中医药服务比例与医保支付挂钩的正向激励机制。

(九) 对中医医疗康复等长期住院治疗且日均费用较稳定的疾病实行按床日付费。建立中医优势病种医保支付新模式，对同病同效的中医治疗病例给予西医治疗病组相近的支付标准。

四、支持分级诊疗，促进基层中医化、中医基层化

(十) 支持以县级中医院为龙头的中医医共体建设。将医共体作为医保结算单位整体纳入总额预算管理，适当提高中医医共体门诊总额预算额度。

(十一) 鼓励基层医疗机构提供适宜的中医药服务。医保报销比例向基层医疗机构倾斜，引导参保人员到基层就医。鼓励在

基层医疗机构开展部分慢性病病种中医治疗实行按人头或按病种付费。

(十二) 发挥医保支付在调节中医医疗资源配置中的杠杆作用。制定我省不设差异系数按疾病诊断病组目录，实现不同级别医疗机构间同病同效同价。

五、推进数字化改革，提升中医医疗机构医保准入的便捷性

(十三) 支持中医医疗机构纳入医保定点。中医医疗机构正式运营3个月后即可提出定点申请，定点评估完成时限不得超过20个工作日。加快推进医保定点申报网上办、掌上办，提高定点申报的便利性。

(十四) 推进中医药健康养老服务发展。强化中医药服务特色优势，将符合条件的养老机构中内设的中医医疗机构纳入医保定点，促进中医药服务优质资源均衡发展，满足人民群众健康需求。

(十五) 促进“互联网+中医药”发展。培育“互联网+中医药”服务新业态，积极构建在线中医复诊、在线支付、线下调配煎药、配送的中医服务生态圈。将中医在线复诊费和药品费用按规定纳入医保基金支付范围。建立医保中医处方流转平台，探索网上竞价配送机制，优化参保人员就医体验。

六、发展中药产业，探索中药优质优价形成机制

(十六) 支持中药饮片使用。中药饮片按甲类管理，及时将符合国家药品标准或我省中药炮制规范的传统中药饮片品种纳

入我省医保基金支付范围。鼓励中药饮片剂型创新，将符合国家标准或我省要求的中药配方颗粒品种分批纳入医保基金支付范围。

(十七) 促进中药饮片优质优价。医疗机构执行国家规定的中药饮片加成政策。推动医疗机构建立以中药质量确定采购价格的机制，推进中药饮片、中药配方颗粒通过省级药品集中采购平台阳光挂网采购工作，促进交易公开透明。

(十八) 支持中药制剂发展。及时将符合条件的医疗机构中药制剂按规定纳入医保基金支付范围。医疗机构制剂医保基金支付范围按照省药品监管部门批准的制剂使用范围确定。

七、提高基金绩效，促进中医药服务健康规范发展

(十九) 健全中医医疗机构医保管理体制。将中医医疗机构、科室以及医务人员诚信经营和规范行医情况纳入医保协议管理范围。

(二十) 提升中医医疗机构医保基金使用绩效。加强中医医疗服务能力评估，建立全省统一的中医药医保支付规则库。建立医保基金支付与医院绩效考核结果挂钩机制，促进中医用药以及医疗服务健康规范发展。

八、本意见自 2022 年 1 月 1 日起施行。

附件：1. 新增医疗服务价格项目及试行价格表

2. 完善医疗服务价格项目表

浙江省医疗保障局

2021年11月8日

(此件主动公开)

附件 1

新增医疗服务价格项目及试行价格表

项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格(元)	备注	分类	先行自付比例	限定支付范围
48000000500	普通门诊中医辨证论治	指由主治及以下中医医师在中医普通门诊提供的诊疗服务。通过望闻问切收集中医四诊信息，依据中医理论进行辨证，分析病因、病位、病性及病机转化，作出证候诊断，提出治疗方案。不含诊查费		次	10	在杭省级医院按此价格执行。各市不高于省级价格制定	甲		
48000000501	副主任中医师门诊中医辨证论治	指由具有副高级职称的中医医师在中医专家门诊提供的诊疗服务。通过望闻问切收集中医四诊信息，依据中医理论进行辨证，分析病因、病位、病性及病机转化，作出证候诊断，提出治疗方案。不含诊查费		次	15	在杭省级医院按此价格执行。各市不高于省级价格制定	甲		
48000000502	主任中医师门诊中医辨证论治	指由具有正高级职称的中医医师在中医专家门诊提供的诊疗服务。通过望闻问切收集中医四诊信息，依据中医理论进行辨证，分析病因、病位、病性及病机转化，作出证候诊断，提出治疗方案。不含诊查费		次	20	在杭省级医院按此价格执行。各市不高于省级价格制定	甲		

项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格(元)	备注	分类	先行自付比例	限定支付范围
48000000503	省级名中医门诊中医辨证论治	指由省级授予“省级名中医”称号的专家在中医专家门诊提供的诊疗服务。通过望闻问切收集中医四诊信息，依据中医理论进行辨证，分析病因、病位、病性及病机转化，作出证候诊断，提出治疗方案。不含诊查费		次	50	在杭省级医院按此价格执行。各巿级不高于巿级价格制定	甲		
48000000504	省国医名师门诊中医辨证论治	指由省级授予“国医名师”称号的专家在中医专家门诊提供的诊疗服务。通过望闻问切收集中医四诊信息，依据中医理论进行辨证，分析病因、病位、病性及病机转化，作出证候诊断，提出治疗方案。不含诊查费		次	100	在杭省级医院按此价格执行。各巿级不高于巿级价格制定	甲		
48000000505	全国名中医门诊中医辨证论治	指由国家授予“全国名中医”称号的专家在中医专家门诊提供的诊疗服务。通过望闻问切收集中医四诊信息，依据中医理论进行辨证，分析病因、病位、病性及病机转化，作出证候诊断，提出治疗方案。不含诊查费		次	200	在杭省级医院按此价格执行。各巿级不高于巿级价格制定	甲		
48000000506	国医大师门诊中医辨证论治	指由国家授予“国医大师”称号的专家在中医专家门诊提供的诊疗服务。通过望闻问切收集中医四诊信息，依据中医理论进行辨证，分析病因、病位、病性及病机转化，作出证候诊断，提出治疗方案。不含诊查费		次	300	在杭省级医院按此价格执行。各巿级不高于巿级价格制定	甲		

附件 2

完善医疗服务价格项目表

项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格(元)	备注
11020000106	国家级名老中医门诊诊查费加收			次	65	删除此项目及价格
11020000107	省级名老中医门诊诊查费加收			次	25	删除此项目及价格

