

# 中医药服务薪酬分配机制财务路径研究

黄爱萍<sup>1</sup> 蔡晓静<sup>1</sup> 钟 玮<sup>1</sup> 吴剑锋<sup>2</sup> 魏厚凤<sup>2</sup> 梁 健<sup>3</sup>

1. 佛山市第二人民医院, 中国·广东 佛山 528000;

2. 国新健康保障服务有限公司, 中国·北京 100028;

3. 佛山市沐信智能科技有限公司, 中国·广东 佛山 528000

**【摘要】**2007年至2021年, 国家中医药管理局先后发布了四批《中医临床适宜技术推广项目目录》, 持续推进中医适宜技术的发展和推广, 四批推广项目目录的发布为医院开展中医适宜技术提供了指导方向。

本课题的研究目的是通过中医适宜技术分配机制及财务路径的研究, 促进中医药发展在医院内部的具体落实工作。

本课题的研究方法是通过文献研究、调查问卷和德尔菲法相结合的研究方法, 制定如下标准: 《中医优势病种开展目录》、《优势病种中医适宜技术目录》、《中医适宜技术诊疗方案》、《中医适宜技术收费规范》。

在制定各项标准的基础上, 制定适合本院的中医适宜技术分配机制和财务管理路径。

**【关键词】**高质量发展; 中医适宜技术; 分配机制; 财务路径

**【基金课题】**来源-广东省卫生经济学学会2024-WJMF-37中医药服务薪酬分配倾斜机制及其路径探究

## 1 中医药服务薪酬分配机制研究背景

近年来, 国家积极鼓励对中医药服务人才给予待遇倾斜。国家中医药管理局在《“十四五”中医药人才发展规划》中提出: “在人才培养、引进和使用等方面用好用足国家人才政策, 深化公立中医医院薪酬制度改革, 健全中医药高校、科研院所绩效工资动态调整机制, 提高中医药人才待遇。

目前, 各地通过DRG/DIP支付方式改革, 以不同形式倾斜中医特色病组。以广东省为例, 《关于深化公立医院薪酬制度改革的实施意见》(粤人社发〔2023〕20号)和《关于开展佛山市深化公立医院薪酬制度改革的通知》(佛人社〔2024〕3号)均提出: “加大对中医药服务薪酬分配倾斜力度。落实财政投入保障措施和医保支付政策措施, 鼓励医疗机构提供中医药服务。按规定将符合条件的中医医疗服务项目和中药纳入医保支付范围。建立健全符合中医药特点的医保支付方式。”

基于此背景, 顺应国家和地方相关政策指导, 探讨如何构建中医药服务薪酬分配倾斜机制及其实现路径, 具有长足的实践价值和现实价值。

## 2 中医药服务薪酬分配机制研究意义

2.1理论意义: 有利于探索高质量发展在人文关怀层面的内涵延伸

《关于印发公立医院高质量发展促进行动(2021-2025年)的通知》(国卫医发〔2021〕27号)提出的四项能力

提升活动为: 实施医疗质量提升行动、实施患者体验提升行动、实施医院管理提升行动和实施临床科研提升行动。其中“实施患者体验提升行动”提出: 推动公立医院“以疾病为中心”向“以健康为中心”的转变, 建立患者综合服务中心(窗口), 推进健康管理、健康教育、疾病预防、预约诊疗、门诊和住院等一体化服务, 形成公立医院医防融合服务新模式。本项目通过完善中医药分配机制, 鼓励医生积极开展中医药服务, 践行“未病防治”的大健康理念, 开展健康宣教, 有利于提升患者体验。

2.2现实意义: 有利于探索中医适宜技术在综合医院中的积极推广

2007年至2021年, 国家中医药管理局先后发布了四批《中医临床适宜技术推广项目目录》, 持续推进中医适宜技术的发展和推广, 四批推广项目目录的发布为医院开展中医适宜技术提供了指导方向。本课题以薪酬分配为出发点, 通过将符合规定条件的中医医疗服务项目和中药项目纳入医保支付范围, 建立健全符合中医药特点的医保支付方式, 探索中医适宜技术在综合医院中的积极推广。

## 3 中医药服务薪酬分配机制研究路线

通过文献研究、调查问卷和德尔菲法相结合的研究方法, 制定如下标准: 《中医优势病种开展目录》《优势病组中医适宜技术目录》《中医适宜技术诊疗方案》《中医适宜技术收费规范》《中医适宜技术专项激励方案》。

通过调查问卷、德尔菲法和聚类方法相结合的研究方

法,制定评价模型,评价模型包括满意度调查和中医适宜技术开展效果评价指标体系。

通过熵权法、归纳分析和对比分析相结合的研究方法,制定各评价指标权重、分组对比分析治疗效果、分组对比分析满意度。

### 3.1 本院中医优势病种开展目录研究

一是梳理佛山医保支付优势病组,针对佛山市DRG支付政策公布的48个中医优势病种,梳理对病组的疾病诊断、手术及操作的相关要求。二是制定中医优势病种目录,结合本院各科室疾病结构、诊疗技术,制定中医优势病种目录。

### 3.2 本院中医适宜技术开展目录研究

一是梳理国家推广目录,根据国家中医药管理局发布的《中医临床适宜技术推广项目目录》进行梳理。二是梳理国家诊疗规范,根据国家中医药管理局已发布的各病种中医诊疗方案和中医护理方案进行相关梳理,并研究具体病种相适应的、疗效明显的中医适宜技术。三是制定病种项目目录,针对本院中医优势病种目录,制定推荐开展的中医适宜技术项目目录。

### 3.3 中医适宜技术专项激励政策研究

一是制定项目价值系数,综合考虑项目的难度、耗时、收费标准等因素,设计调查问卷。通过调查临床医务人员,制定各项目价值系数。二是确定单项激励总额,根据医院年度绩效工资总额,确定用于中医适宜技术单项激励的绩效工资预算总额。三是确定项目激励点值,通过各项目历史开展数量,结合项目价值系数、单项激励总额,确定每个项目的激励点值。

## 4 中医药服务薪酬分配机制实施路径

### 4.1 制定中医优势病种开展目录

开展中医药服务薪酬分配机制研究的前提是需要锁定重点的病种,针对重点病种开展诊疗方案、诊疗技术、收费标准、激励政策等方面的研究。

在DRG付费模式下,国家和地方均有中医优势病种的单独激励政策,佛山市2023年医保政策规定:为促进中医药传承创新发展,制定符合本地特色的中医优势住院病种,共48个中医优势住院病种纳入DRG支付方案。

一般能够纳入DRG中医优势病种的,均是在当地发病率较高、医疗机构整体中医适宜技术开展基础较好的病种,是制定本院中医优势病种的重要参考依据。

在48个中医优势住院病种的基础上,结合我院2023年实际出院人次分布,选择基础较好的10个病种作为本院中医优势病种目录,参见表1。

表1 本院中医优势病种目录

| 序号 | 中医诊断名称<br>(按国家临床版2.0填写)    | 中医诊断编码<br>(按国家临床版2.0填写)                  | 对应西医诊断名称<br>(按国家临床版2.0填写) | 对应西医诊断编码<br>(按国家临床版2.0填写) |
|----|----------------------------|------------------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| 1  | 肺痹/肺热病/风温/风温肺热病/风瘟病/风瘟/风温病 | A04.04.03<br>A01.03.03                   | 社区获得性肺炎,非重症               | J15.902                   |
|    |                            |                                          | 肺炎支原体性肺炎                  | J15.700                   |
| 2  | 上消/中消/下消                   | A06.09.01/<br>A06.09.02/<br>A06.09.03    | 2型糖尿病                     | E11.900                   |
| 3  | 腰椎间盘突出症/腰痛/腰痛              | A03.06.04.06.01/<br>A07.06.17/A17.42     | 腰椎间盘突出伴神经根病               | M51.100x001               |
|    |                            |                                          | 腰椎间盘突出                    | M51.202                   |
|    |                            |                                          | 腰椎间盘突出伴坐骨神经痛              | M51.100x003               |
| 4  | 项痹/眩晕/颈椎病                  | A03.06.04.05/<br>A17.07/<br>A03.06.04.05 | 混合型颈椎病                    | M47.802                   |
| 5  | 骨痿/骨质疏松症                   | A07.07.07/<br>A03.06.04.07               | 骨质疏松伴有病理性骨折,其他的           | M80.800                   |
| 6  | 胸腰椎骨折                      | A03.06.01.26                             | 腰椎压缩性骨折                   | S32.000x002               |
| 7  | 肠癌                         | A16.03.28                                | 直肠恶性肿瘤                    | C20.x00                   |
| 8  | 痛风                         | A07.06.23                                | 痛风性关节炎                    | M10.002                   |
| 9  | 骨痿/骨质疏松症                   | A07.07.07/<br>A03.06.04.07               | 老年性骨质疏松伴病理性骨折             | M80.801                   |
| 10 | 肢痹                         | A07.06.04                                | 2型糖尿病性周围神经病               | E11.401+G63.2*            |

### 4.2 制定中医适宜技术开展目录

国家中医药管理局陆续发布了《基层中医药适宜技术手册》1-4册,在该系列技术手册中,对常见的中医药适宜技术的操作方法、使用条件等均作了详尽的规定。

同时,结合佛山市《医疗服务项目收费标准》及本院医护人员的中医疗技术基础,最终确认中医适宜技术开展目录。

表2 部分中医适宜技术示例

| 序号 | 标准编码      | 医院项目名称  |
|----|-----------|---------|
| 1  | 410000004 | 中药热奄包治疗 |
| 2  | 430000010 | 火针      |

|    |             |      |
|----|-------------|------|
| 3  | 430000011+2 | 穴位埋线 |
| 4  | 430000016-1 | 普通电针 |
| 5  | 430000003   | 手指点穴 |
| 6  | 430000011+5 | 皮内针  |
| 7  | 430000001   | 普通针刺 |
| 8  | 440000001   | 灸法   |
| 9  | 440000002+1 | 隔物灸法 |
| 10 | 430000012+1 | 耳穴压豆 |
| 略  |             |      |

#### 4.3 制定中医优势病种诊疗方案

在制定《中医优势病种目录》和《中医适宜技术目录》的基础上,为了实现诊疗方案的标准化,需要针对中医优势病种目录的每一种疾病,制定详细的诊疗方案。

自2013年至2015年期间,国家中医药管理局先后公布了52个中医病种的诊疗和护理方案,基于此制定本院中医优势病种的诊疗方案。

诊疗方案由常见证候要点、常见症状/证候施护、中医特色治疗方案、健康指导和护理难点五大部分组成。

表3 诊疗方案示例(消渴病)

| 消渴病(2型糖尿病)中医护理方案 |           |                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 序号               | 项目        | 内容                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 一                | 常见证候要点    | 包括肝胃郁热证、胃肠实热证、脾虚胃热证、上热下寒证、阴虚火旺证、气阴两虚证、阴阳两虚证。                                                                                                                                                                                                                               |
| 二                | 常见症状/证候施护 | 包括尿量增多、口干多饮、多食易饥、倦怠乏力、肢体麻木/疼痛/肢冷、视物模糊、皮肤瘙痒、腰膝酸软                                                                                                                                                                                                                            |
| 三                | 中医特色治疗护理  | 包括内服中药、注射用药、中药枕和特色技术<br>以特色技术示例:<br>1. 中药泡洗:适用于下肢麻、凉、痛者,遵医嘱选用活血通络止痛之剂。水温以37~40℃为宜,时间20~30分钟,严防烫伤。2. 耳穴贴压(耳穴埋豆):根据病情需要选择耳穴。3. 穴位贴敷:遵医嘱选择手三里、足三里、涌泉等穴位,首次贴敷2小时左右即可,以后每日一次,每次保留4小时,4周为一疗程。4. 艾灸:适用于阳虚者,遵医嘱取肺俞、脾俞、大椎、神阙、足三里、关元等穴位。5. 穴位按摩。6. 中药保留灌肠:适用于消渴病合并肾脏损害者,遵医嘱选用解毒泄浊之剂。 |
| 四                | 健康指导      | 包括饮食指导、运动指导、生活起居、情志调理、低血糖及酮症酸中毒的预防与处理、糖尿病足的预防、自我监测                                                                                                                                                                                                                         |
| 五                | 护理难点      | 略                                                                                                                                                                                                                                                                          |

#### 4.4 制定中医适宜技术收费规范

一是在制定中医优势病种诊疗方案的基础上,统一院内各科室同类诊疗技术方案。二是梳理项目收费标准,基于制定的中医适宜技术项目目录,梳理广东省和佛山市相关项目的收费标准,统一和规范各科室收费标准。

#### 4.5 制定中医适宜技术分配机制

##### 4.5.1 设置中医适宜技术专项基金

由经管办、人事科根据我院业务发展水平、各科室绩效发放水平的基础,设置年度专项基金,用于对各科室临床医生、技师和护士进行中医适宜技术的靶向激励。

##### 4.5.2 制定中医适宜技术激励系数

《全国医疗服务项目技术规范(2023年版)》中对各个项目的技术难度、风险程度和人力资源消耗相对值做了明确的规定。

“技术难度”指根据项目的复杂程度、技术投入程度及操作者技术要求(包括操作者技术职称、专业操作培训)等因素确定的医疗服务项目技术的相对难易程度。技术难度各章独立形成体系,用数字表示,各体系内技术难度相对分值按1—100分赋值,分值越大,难度越高。

“风险程度”指根据医疗服务项目在操作过程中导致患者发生并发症概率、可能产生不良后果的严重程度等多种因素确定的相对风险值。风险程度各章独立形成体系,用数字表示,各体系内风险程度相对分值按1—100分赋值,分值越大,风险越高。

“人力资源消耗相对值”指提供该项目时需要消耗的医务人员数量及难易程度的相对点值,根据项目“基本人力消耗及耗时”“技术难度”和“风险程度”三个要素综合测算得出。人力资源消耗相对值各章独立形成体系,用数字表示,各体系内人力资源消耗相对值按1—100分赋值,分值越大,消耗人力资源越多。

表4至表6分别为技术难度评价标准、风险程度评价标准和人力消耗评价标准。

表4 技术难度评价标准

| 序号 | 技术难度区间         | 难度系数 |
|----|----------------|------|
| 1  | 0.0≤技术难度<20.0  | 1.20 |
| 2  | 20.0≤技术难度<40.0 | 1.40 |
| 3  | 40.0≤技术难度<60.0 | 1.60 |
| 4  | 60.0≤技术难度<80.0 | 1.80 |
| 5  | 80.0≤技术难度<inf  | 2.00 |



表5 风险程度评价标准

| 序号 | 风险程度区间                               | 风险系数 |
|----|--------------------------------------|------|
| 1  | $0.0 \leq \text{风险程度} < 20.0$        | 1.20 |
| 2  | $20.0 \leq \text{风险程度} < 40.0$       | 1.40 |
| 3  | $40.0 \leq \text{风险程度} < 60.0$       | 1.60 |
| 4  | $60.0 \leq \text{风险程度} < 80.0$       | 1.80 |
| 5  | $80.0 \leq \text{风险程度} < \text{inf}$ | 2.00 |

表6 人力消耗评价标准

| 序号 | 人力消耗区间                               | 人力系数  |
|----|--------------------------------------|-------|
| 1  | $0.0 \leq \text{人力消耗} < 20.0$        | 6.00  |
| 2  | $20.0 \leq \text{人力消耗} < 40.0$       | 7.00  |
| 3  | $40.0 \leq \text{人力消耗} < 60.0$       | 8.00  |
| 4  | $60.0 \leq \text{人力消耗} < 80.0$       | 9.00  |
| 5  | $80.0 \leq \text{人力消耗} < \text{inf}$ | 10.00 |

综合使用“技术难度”、“风险程度”和“人力资源消耗相对值”对中医适宜技术目录中的各个项目设定激励系数。

表7 中医适宜技术激励系数示例

| 项目编码      | 项目名称 | 激励系数 |      |         |      |
|-----------|------|------|------|---------|------|
|           |      | 技术难度 | 风险程度 | 人力消耗相对值 | 合计   |
| 430000001 | 普通针刺 | 2.0  | 2.0  | 10.0    | 40.0 |
| 430000003 | 手指点穴 | 1.8  | 1.8  | 8.0     | 28.8 |

#### 4.5.3 制定中医适宜技术激励标准

在确定了中医适宜技术年度激励基金总额和各项目的激励系数后，可确定每个系数的激励标准。

每系数激励标准=基金总额/总系数

总系数=  $\sum \text{项目} i \text{系数} * \text{项目} i \text{数量}$

#### 5 中医药服务薪酬分配机制财务路径

绩效支出等人力支出是医院成本的重要组成部分，绩效方案的设计必须以医院总体财务预算为基础。针对中医特色诊疗技术激励方案，在财务管理路径上主要通过如下方式进行风险控制和效果评估。

##### 5.1 科学制定激励总额

每年度，由经管办、人事科，根据上年度医院整体收支情况、绩效发放总体情况、下年度医院财务预算情况，制定中医特色诊疗技术基金总额。

每季度，根据中医特色诊疗技术的实际开展情况及基金使用情况进行调整。

##### 5.2 持续优化费用结构

国家三级公立医院绩效考核55个指标中，医疗服务收入（不含药品、耗材、检查检验收入）占医疗收入比例和辅助用药收入占比两个指标均与优化费用结构有关。

开展中医特色诊疗技术的目的，一是为了提高对患者的人文关怀；二是为了丰富精准有效的诊疗方案；三是为了积极发展中医事业。但是需要杜绝由于大力开展中医特色诊疗技术带来的例均费用不合理增长、患者负担不合理增长，因此需要针对中医特色病种，制定相应的药品、耗材等成本管理方案，持续优化费用结构。

##### 5.3 科学分析项目成本

由于中医适宜技术的开展，需要增加相应的人力、耗材支出，因此需要通过财务管理的方法，分析项目的真实成本。医疗服务项目成本核算应以“服务项目消耗作业，作业消耗资源”为指导思想，依据医院医疗业务流程和财务数据，引入作业成本法，归集项目直接费用，以成本动因作为间接费用的分配依据，提高成本的可归属性和本信息的客观性。通过比例系数法进行核算，采用不同的成本计算标准和方法，将提供医疗服务过程中耗费的人员成本、不可单独收费的卫生材料成本、不可单独收费的药品成本、固定资产折旧、无形资产摊销、提取医疗风险基金、其他运行费用以及间接分摊的管理成本、医辅成本进行合理的分配和核算，从而追踪资源消耗全过程。

#### 6 中医药服务薪酬分配机制效果评价

自实施中医适宜技术分配机制改革以来，我院在如下方面取得了一些进步：

员工积极性和满意度得到提升，通过增加中医适宜技术激励方案，体现了提供服务的医生、技师和护士的劳务价值。

患者满意度得到提升，通过发放调查文件进行对比分析发现，接受了中医适宜技术诊疗服务的患者满意度相对更高。

##### 参考文献：

- [1] 朱胤, 石泳钊, 张英. 医院绩效管理. M. 清华大学出版社, 2021.
- [2] 沈晓, 夏冕. 公立医院绩效管理与薪酬设计. M. 华中科技大学出版社, 2020.
- [3] 袁勇. 医院绩效管理基于按病种分值付费 (DIP) 制度的医院绩效管理探索. M. 暨南大学出版社, 2021.
- [4] 孙德俊. 公立医院绩效管理. M. 经济科学出版社, 2018.
- [5] 王兴琳, 黄奕祥. 医院绩效管理的创新实践. M. 清华大学出版社, 2023.

##### 作者简介：

黄爱萍 (1972.6—)，女，江西吉安，大学，高级会计师，研究方向：财务管理。