

中医药融入基本医疗保险的障碍因素与实现路径研究

童超君 马 茜 苏雪纯 王雪晴

江苏大学管理学院 江苏镇江 212013

【摘 要】本文在健康中国和深化十四五医改的背景下,以充分发挥中医药在治未病、控制医疗费用增长等方面的优势为目标,通过分析中医药在基本医疗保险中的发展现状,从价格体系、医保支付以及补偿政策三个角度分析中医药融入基本医疗保险的障碍因素,并提出相关的实现路径,从而为减轻人民群众医疗负担、完善我国基本医疗保险体系提供依据。

【关键词】基本医疗保险;中医药;医保支付方式

Research on the obstacles and realization path of TCM integration into basic medical insurance

Chaojun Tong, Qian Ma, Xuechun Su, Xueqing wang

School of Management, Jiangsu University, Zhenjiang, Jiangsu, 212013

Abstract: in this paper in the healthy China and deepen the background of health reform, in order to give full play to the traditional Chinese medicine in cure, control the advantages of medical expenses growth as the goal, through the analysis of traditional Chinese medicine in the development of basic medical insurance, from the price system, health insurance payment and compensation policy three obstacles of Chinese medicine into the basic medical insurance, and put forward the relevant implementation path, to reduce the people's medical burden, improve the basic medical insurance system in our country.

Key words: basic medical insurance; traditional Chinese medicine; payment method of medical insurance

一、概念界定与政策分析

(一) 中医药

中医药是包括汉族和少数民族医药在内的我国各民族医药的统称,具有“简、便、廉、验”的鲜明特色,包括针灸、推拿按摩等非药物医疗服务和以中草药为主的医药医疗服务。

中医药在养生保健、调理慢性病和治疗急症等方面都具有独特优势。中共中央国务院在《关于促进中医药传承创新发展的意见》中提出要“彰显中医药在疾病治疗中的优势,加强中医优势专科建设”。在当前我国社会老龄化加剧和慢性病多发的背景下,促进中医药的推广与发展符合健康中国战略的思想,有利于满足人们多样化的健康需求,建设全民健康社会。

(二) 基本医疗保险

我国与中医药相关的医疗保险制度是指将符合条件的中医医疗机构纳入医保部门指定的医保定点报销范围,将符合条件的中医诊疗项目、中药饮片、中成药和医疗机构中药制剂纳入基本医疗保险基金支付范围。

近年来,人民群众对于医疗服务的需求持续增加,我国的医疗费用总支出持续增长,从 2015 年的 40975 亿元增长至 2021 年的 78674 亿元,医疗费用支出占 GDP 的比重由 5.95% 上升到 6.88%。医疗费用的过度增长增加了医保基金支出,加重了患者的经济负担,并且演变出一系列社会问题。而中医药相较于西医来说具有明显的价格优势,如果加大力度推进中医药服务项目纳入医保支付范围,对于完善我国的基本医疗保险体系,缓解医疗费用过度增长都具有重要意义。

二、相关理论基础

(一) 健康公平理论

健康公平是指任何人都不能被剥夺发挥其全部健康潜能的机会,它包括健康机会公平、健康条件公平和健康结果公平。

本课题通过关注基本医疗保障在中医药诊疗中的覆盖面、中医药医疗服务中的可及性、中医药医疗服务的经济可承受性几个方面,分析如何让患者能够公平可及地获得其所需要的中医医疗服务,如何让患者都具有购买基本中医医疗服务的能力,如何让罹患同样疾病的患者能够得到同样效果的中医治疗,从而探究健康中国背景下中医药融入基本医疗

保险的障碍与实现路径。

(二) 公共物品理论

公共物品是指任何人对这一物品或服务的消费都不会减少其他人对这一物品或服务的消费,它分为准公共物品和纯公共物品。纯公共物品兼具非排他性和非竞争性两种性质,而准公共物品则具备部分的排他性或竞争性。

医疗保险是一种典型的准公共物品,由于医疗资源的稀缺性,一个群体对某部分医疗资源的消费必然减少另一群体对这部分资源的获取,因此医疗保险具有部分的竞争性。基本医疗保险制度的目的是为了更好地了解人民群众的医疗问题,更好地满足人们对医疗服务的需求,所以必须要正确地了解人民群众的公共需求。因此,选择合适的中医药医保支付方式同样是一个选择公共物品的过程。

三、目前中医药纳入基本医疗保险的总体状况分析

(一) 中医药服务需求潜力大

中医药具有确切的临床疗效、独特的预防保健作用、灵活的治疗方式以及费用低廉的优势,在治疗慢性病、养生保健方面作用显著,并且具有广泛的群众基础。被调查的不少群众表示,中医药副作用小,疗效明显,收费合理,许多特色疗法如拔罐等甚至可以在医生指导下自行操作。在我们调查的人群当中,约有 69.23% 的人会自动选择中医治疗,有 84.62% 的人曾经有过中医诊疗经历,并且超过 39% 的人最近一年进行中医药诊疗花费超过 1000 元,由此可见群众对中医药特色诊疗技术的需求潜力巨大,并且随着“养身保健”意识的提高有逐步上升的趋势。

(二) 中医药项目纳入医保数量少、报销比例低

数据显示,在《全国医疗服务价格规范(2012 年版)》的 9360 项医疗服务项目中,只有 337 项为中医医疗项目,占比仅 3.6%。目前中医医疗服务项目可以进行医保报销的项目数量很少,报销比例不高。国内部分地区如北京、山东等已经将针灸、推拿等技术纳入医保报销范围,但国内的中医药医保政策存在地域差异,大部分中医特色诊疗技术未被列入医保目录,致使特色技术不能广泛地服务于患者。医保政策对于中医药的倾斜力度明显低于西医,这在一定程度上也限制了中医药诊疗机构的数量。在接受问卷调查的人群中,就有 64.1% 的群众认为周围的中医诊

所较少,综合医院中医科室较少。

四、中医药融入基本医疗保险障碍因素及原因

(一) 中医药缺乏科学、统一的价格体系

一方面,中医药服务特色与现行医药收费体系不匹配,中医药市场定价不科学。中医药诊疗服务价值体现有别于西医,医师通过“望、闻、问、切”辨出病症并做出治疗,其价值的体现很大程度上依赖于工作经验上。在诊疗过程中,中医诊疗对器材依赖小,收取器材使用费少,同等效果下,中医诊疗收费较西医低。但中医药对医师的诊疗水平要求高,收费过低,中医医师的技术和诊疗水平无法得到体现,相关医疗机构无法从中获利,不乏关停中医科室的现象,中医药从业人员积极性降低,市场发展受到阻碍。

另一方面,中医药市场定价不统一。中医药诊疗发展水平和收费标准有赖于当地经济文化发展状况,地区间收费存在差异属正常现象;但同一地区内,医疗机构间收费差距大且缺乏合理完善的定价标准。公立医院中医药诊疗服务,一些公立医院针灸一次仅收几十元甚至几元,远远达不到其诊疗所付出的人工成本,中医药服务作为准公共物品,对政府财政补贴依赖过大,市场在中医药发展中的决定性作用未得到完全发挥。

(二) 医疗补偿政策对中医药倾斜力度低

我国政府卫生支出占财政支出比例和占卫生总费用比例在世界上偏低,并且在中医药方面卫生支出又明显低于西医。虽然国家一直主张中西医结合,但由于地方认知偏差,认为中医药可有可无,所以相关政策没有得到落实,以至于长期以来,政府对中医药事业的财政补贴不足。一方面,导致中医药事业无法有效扩展规模,另一方面,由于体现医务人员劳务价值的中医医疗服务价格低,无法弥补人力成本,使得药品收入成为中医院的主要收入,又因为中医药补偿制度不健全,中医院大多支出由药品收入负责,导致“以药养医”问题突出。

(三) 中医药特色与医保支付方式难适配

目前我国的医保目录纳入标准和管理方法几乎都是针对具有明确医学指标的现代医学体系制定的。而中医的诊疗特点使其缺乏对疾病的精细化分类标准。并且中医更注重人力成本,目前针对西医项目的评价指标并不能适用于中医项目。医保政策在项目管理上无法兼顾中医药服务的特殊性,缺乏统一的与中医药特色适配的医保目录准入管理办法,这在很大程度上阻碍了中医药服务融入基本医疗保险。

另一方面,我国目前大部分地区对中医药服务实施的医保支付方式也存在很多问题。2013年,山东威海就开始试点中医单病种收费,截至2017年,这项工作累计节约医保资金支出2600余万元。但在选取中医优势病种时,必须考虑中医治疗费不得高于西医治疗这一条件,因此医保能覆盖的优势病种比较有限。另外中医强调四诊合参和辨证论治,因此同一病种也会有完全不同的治疗方案。但目前对中医药服务实施的单病种付费方式具有显著的现代疾病分类与临床生化、物理及病理诊断特点,需要以标识性的疗效指标及相应标准作为依据。这样看来,中医药的单病种付费方式虽然在一定程度上能节省医疗费用开支,但缺乏中医特色,不利于中医药在医疗保险中的发展。

五、中医特色诊疗技术融入基本医疗保险实现路径

(一) 完善中医药价格体系。

发展并完善符合中医药诊疗特色的医药收费体系。重新制定公立医院中医药诊疗收费体系,使其与中医药特色相适应。可以提高中医药诊疗过程中人工劳力的收费比重,充分体现出中医医师的诊疗价值,保护中医医师的知识和经验价值。

另外,统一定价和差别定价相结合。提高公立医院中医药诊疗收费标准,在保证基本盈利的基础上,使收费标准符合地方民众的消费水平,同时放宽中医药市场准入,加强事后监管,控制中医药收费乱象。

(二) 完善中医药报销比例。

医疗机构区域规划布局要适当向中医医疗机构倾斜,符合条件的各级中医医疗机构、中药零售药店应及时纳入医保定点管理范围。医保基金的预算额度应倾斜向中医医疗机构,尤其是以中医药诊疗收入为主的医疗机构。提高中医药服务报销比例,参保患者在乡镇卫生院和社区卫生服务中心住院使用中医药治疗,在地区内实行统一的报销比例。

(三) 提出中医药纳入医保的筛选指标。

医保部门可以利用大数据对参保人的疾病数据进行测算,根据影响人们健康的风险因素、慢性病的流行情况等,结合中医药的优势,按照特色优良、疗效确切、诊疗量多、方案成熟、费用稳定低廉、风险可控的原则,遴选优势病种纳入医保范畴,并将细化中医诊疗服务项目、符合条件的中药饮片、中成药、医疗机构中药制剂纳入医保目录。对于国家采用排除法列入基本医疗保险不予支付费用的诊疗项目目录和基本医疗保险支付部分费用的中医诊疗项目,各省应根据当地实际患病情况及药品差异,适当增补。同时,应建立完善灵敏有度的动态调整机制,根据各省基金承受能力和临床需要及时调整,对那些功能疗效明确、内在优势突出、使用历史悠久的中医药项目,将优先纳入医保报销范围。

(四) 改革中医药医保支付方式。

推动中医药融入基本医疗保险体系要不断完善符合中医药特点的医保支付方式。对不同类型的中医药实施不同的支付方式,形成符合中医药自身特点和发展规律的复合型医保支付方式。在保证中医药服务质量的同时,提高医保基金的资源配置效率。如对于费用低廉、临床路径单一且治疗效果确切的疾病使用单病种付费;对有长期住院需求并且日均费用稳定的中医康复治疗项目,使用按床日付费或按人头付费。另外,积极探索以价值为导向的医保支付方式(VBR)。在这种方式下,中医药服务可以根据治疗或预防疾病的效果来收取医疗费用,更注重整体健康效果,这与中医治疗中的整体观相契合,可以体现中医辨证论治的价值。同时“按价值付费”对健康管理的关注重点与中医治未病的理念相契合。可见,医疗保险基金支付以中医药服务的价值为主要导向,是在充分考虑中医药特色的基础上探索医保支付方式改革的可行尝试。

参考文献:

- [1]中共中央、国务院《关于促进中医药传承创新发展的意见》(国办发〔2019〕43号)
- [2]高萍.具有中医特色的按病种付费初探[J].中国卫生标准管理,2019,10(22):14-17.
- [3]尚莉丽,李萌,葛青.完善中医药服务价格体系促进中医医院综合改革[J].中医药管理杂志,2017,25(22):17-19.DOI:10.16690/j.cnki.1007-9203.2017.22.007.
- [4]何媛媛,陈子优,李军山.中医医疗服务项目定价机制优化研究[J].卫生经济研究,2018(07):31-33.DOI:10.14055/j.cnki.33-1056/f.2018.07.009.
- [5]陶群山,魏骅.安徽省中医按病种支付方式改革效果分析[J].锦州医科大学学报(社会科学版),2019,17(06):25-31.DOI:10.13847/j.cnki.lnmu(sse).2019.06.007.
- [6]王国文.城乡居民医疗保险整合中鼓励中医药服务提供和使用的政策研究[D].山东大学,2016.
- [7]仇思晔.健全我国全民基本医疗保障体系中中医医疗保险研究[D].天津财经大学,2020.DOI:10.27354/d.cnki.gtccjy.2020.001046.