



# 深圳市公立中医医院医疗服务价格改革历程与思考<sup>\*</sup>

——乔秋杰<sup>1</sup> 吴志强<sup>1</sup> 王博<sup>2</sup> 田禾<sup>2</sup> 杜飒<sup>1</sup> 莫曼君<sup>1</sup> 郑庆元<sup>1</sup> 杨张曼<sup>1</sup> 刘健<sup>1</sup>

**【摘要】** 通过梳理深圳市公立中医医院医疗服务价格改革历程,分析优势与难点,提出动态调整中医药服务价格,定价应体现中医劳务价值和技术价值,完善医疗服务价格目录,建立中医医疗技术评定指标体系等建议,以助推中医药综合改革,优化深圳中医医疗服务价格改革模式。

**【关键词】** 公立中医医院;医疗服务价格;中医药综合改革

中图分类号:R197.4

文献标识码:A

History and Thinking of Medical Service Price Reform in Shenzhen Public Traditional Chinese Medicine Hospital/QIAO Qiujie, WU Zhiqiang, WANG Bo, et al. // Chinese Health Quality Management, 2024, 31(6): 26-30

**Abstract** By combing through the reform process of medical service price in Shenzhen public Traditional Chinese Medicine (TCM) hospitals, analyzing the advantages and difficulties, the paper put forward suggestions such as dynamically adjusting the price of TCM services, reflecting the labor value and technical value of TCM in the pricing, improving the list of medical service prices, and establishing the evaluation index system of TCM technology, so as to promote the comprehensive reform of TCM and to optimize Shenzhen TCM medical service price reform mode.

**Key words** Public Hospital of Traditional Chinese Medicine; Medical Service Price; Comprehensive Reform of Traditional Chinese Medicine

**First-author's address** Shenzhen Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shenzhen, Guangdong, 518000, China

医疗卫生事业是重大的民生工程,关乎老百姓的健康福祉,而深化医药卫生体制改革是着力解决“看病难、看病贵”问题的关键环节。深圳作为国家创新型城市,承担着国家中医药综合改革示范区建设和粤港澳大湾区中医药高地建设任务。2021年,深圳深化医药卫生体制改革成效明显,在广东省医改考核中位列第一<sup>[1]</sup>。近年来,深圳有序推进多轮医疗服务价格改革,特别是中医医疗服务打包收费改革,在一定程度上优化了中医院医疗服务价格结构。但随着医改持续深入,中医院医疗服务价格改革仍存在

难点。对此,本研究全面梳理深圳市公立中医院医疗服务价格改革历程,分析优势与难点,提出对策建议,以期进一步推进中医医疗服务价格改革,促进中医药传承创新发展。

## 1 医疗服务价格动态调整历程

### 1.1 药品改革

全面取消药品及中药饮片加成。2012年7月1日,作为全国公立医院改革试点城市之一,深圳市深入贯彻医疗服务价格调整与取消

药品加成联动政策,全面启动公立医院医药分开综合改革。以取消公立医院药品(含中药饮片)加成政策为突破口<sup>[2]</sup>,分层级提高门诊诊金和住院诊查费收费标准,并由社会医疗保险统筹基金直接支付。

### 1.2 打包收费改革

1.2.1 30项综合医疗服务类项目实行打包收费 2016年11月11日,原深圳市卫生和计划生育委员会、深圳市发展和改革委员会、深圳市人力资源和社会保障局联合下发《关于30项综合医疗服务类项目实行打包收费的通知》(深卫计发

DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2024.31.6.07

<sup>\*</sup> 基金项目:广东省卫生经济学会科研项目(编号:2022-WJMF-71);深圳市卫生经济学会科研项目(编号:202246)

乔秋杰<sup>1</sup> 吴志强<sup>1</sup> 王博<sup>2</sup> 田禾<sup>2</sup> 杜飒<sup>1</sup> 莫曼君<sup>1</sup> 郑庆元<sup>1</sup> 杨张曼<sup>1</sup> 刘健<sup>1</sup>

1 深圳市中医院 广东 深圳 518000 2 深圳平乐骨伤科医院(深圳市坪山区中医院) 广东 深圳 518000

[2016]91号)<sup>[3]</sup>,于12月1日起对医疗服务单位实行打包收费,将吸痰护理、动静脉置管护理、静脉注射等30项综合医疗服务类中可另行收费的一次性耗材实行打包收费,以规范收费行为,控制医疗费用不合理增长。

### 1.2.2 开展中医医疗服务打包收费试点工作

2020年12月4日,深圳市医疗保障局、深圳市卫生健康委员会联合下发《关于开展中医医疗服务打包收费试点的通知》(深医保发[2020]20号)<sup>[4]</sup>,仅允许3家医院(深圳市中医院、宝安区中医院、深圳市中西医结合医院)试点。自2020年12月18日起,试点医院实施“23项中医传统诊疗项目药物打包收费”和“91项中医住院综合服务打包收费(除重症监护病区、新生儿病区及心血管内科外)”两种打包收费模式。

## 1.3 医疗服务价格改革

### 1.3.1 第一阶段

2016年12月1日,深圳市发展和改革委员会、原深圳市卫生和计划生育委员会、深圳市人力资源和社会保障局发布《关于开展深圳市公立医疗机构第一阶段医疗服务价格改革有关工作的通知》(深发改[2016]1423号)<sup>[5]</sup>,按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”原则,自2017年1月1日起实施“一降一升一取消”。主要包括:降低X线计算机体层扫描(CT)、磁共振扫描(MRI)等大型设备检查治疗项目252项,提高4级手术类357项和综合治疗类项目217项,取消挂号费、病房取暖费、病房空调降温费等7项,合计调整833项医疗服务项目价格。

1.3.2 第二阶段 2017年12月7日,深圳市发展和改革委员会、原深圳市卫生和计划生育委员会、深

圳市人力资源和社会保障局发布《关于开展深圳市公立医院第二阶段医疗服务价格调整工作的通知》(深发改[2017]1406号)<sup>[6]</sup>。此阶段调整项目761项,提高7项诊查类、3项护理类、517项手术类、234项中医类项目价格,自2017年12月20日起执行。

### 1.3.3 第三阶段

2018年11月15日,深圳市发展和改革委员会、原深圳市卫生和计划生育委员会、深圳市人力资源和社会保障局联合印发《关于开展我市公立医院第三阶段医疗服务价格调整工作的通知》(深发改[2018]1443号)<sup>[7]</sup>,自2018年12月20日起,深圳市公立医院启动实施第三阶段医疗服务价格调整。调整内容包括:全面取消耗材加成,调整974项医疗服务价格项目,其中调降化学发光法、干化学法等检验项目322项;取消超声检查图像记录附加收费项目7项和图文报告收费项目4项;提高手术类、治疗类、护理类、检查类、床位类和主要以手工为主的检验类项目624项;调整计生类项目17项。

## 1.4 六岁以下儿童医疗服务价格加收政策

1.4.1 第一轮加收政策 2017年4月24日,深圳市发展和改革委员会、原深圳市卫生和计划生育委员会、深圳市人力资源和社会保障局发布《关于我市公立医疗机构执行六岁以下儿童医疗服务价格加收政策的通知》(深发改[2017]456号)<sup>[8]</sup>。依据《全国医疗服务价格项目规范(2012版)》,在深圳市现行非营利性医疗机构医疗服务价格(2017年第一版)的基础上,将2268项医疗服务价格列入六岁(含六周岁当天)以下儿童加收项目,加收幅度不超过30%,自2017年5月1日起实施。

1.4.2 第二轮加收政策 2022年4月27日,深圳市医疗保障局《关于调整六岁以下儿童医疗服务价格加收政策的通知》(深医保发[2022]11号)<sup>[9]</sup>对加收项目进行了调整,主要包括:取消“网球肘松解术”等1461项原加收项目,增加“口咽部取异物”等65项,调整后共有1896项。对纳入六岁以下儿童医疗服务价格加收政策范围内的医疗服务价格项目,在深圳市现行医疗服务政府指导价基础上,加收幅度不超过30%。其中,普通门诊诊查费、主任医师门诊诊查费、副主任医师门诊诊查费、急诊诊查费、门急诊留观诊查费、住院诊查费等6项诊查费加收幅度不超过15%,特级护理加收幅度不超过10%。

## 2 医疗服务价格改革的优势与难点

### 2.1 优势

2.1.1 中医类项目调整比例高 深圳市公立医院第二阶段医疗服务价格调整中,调整中医及民族医诊疗类234项,中医类项目调整比例达75%,这体现了对中医医疗服务专业技术价值的重视,对发展深圳市传统中医药事业起到推动作用。

2.1.2 实现六岁以下儿童中医诊疗加收项目零的突破 自2022年6月6日起实施的《关于调整六岁以下儿童医疗服务价格加收政策的通知》,增加了骨折闭合复位经皮穿刺(钉)内固定术、普通针刺、手指点穴、灸法、拔罐、推拿等24项中医诊疗类项目,实现六岁以下儿童加收项目中中医诊疗类零的突破。由于患儿依从性差等因素影响,患儿的中医诊疗操作困难、耗时长,将部分中医项目纳入儿童加收项目,能够进一步体现中医专业技术价值和劳

务价值,从而支持中医传统特色手法创新发展。

2.1.3 首创中医医疗服务打包收费试点 2020年12月开展的中医医疗服务打包收费试点,是贯彻落实党中央、国务院关于深化医药卫生体制改革、国家中医药综合改革试验区任务的重大举措。作为试点之一的深圳市中医院,2021年实施中医医疗服务打包收费改革试点工作后,与同期相比,医院运行效率提升,人均门诊费由443.12元下降至419.86元,门诊和住院人均药品费分别降低7.54%和8.57%,住院患者满意度提高2.85%,门诊患者使用中医非药物疗法比例增加9.61%,出院患者使用中医非药物疗法比例增加3.37%,以中医为主治疗的出院患者比例增加6.64%,同时中药制剂相关指标均有不同程度提升<sup>[10]</sup>。中医医疗服务打包收费试点为中医传统治疗技术的创新应用创造了条件,这有利于促进中医药重点领域和关键环节改革。

2.1.4 部分中医“治未病”诊疗项目纳入医保范畴 中医“治未病”思想对提高人们疾病预防水平有着积极意义。改革前,“治未病”所采用的中医诊疗方法大多不在医保报销范围内。改革后,部分项目(如中医健康调养咨询、膏方诊查、煎膏调配等)纳入医保范畴,这有利于中医诊疗技术的快速发展和推广应用。

## 2.2 难点

在稳妥有序推进医疗体制改革过程中,如何对医疗服务进行合理调价,发挥医疗服务收入对公立医院的补偿作用,成为建立健全公立医院补偿机制的突破口<sup>[11]</sup>。深圳通过推行三阶段医疗服务价格改革,全面取消药品和医用耗材加成,实施中医医疗服务打包收费试点,在一定程度上促进了医疗服务价格优

化,推动了中医医疗事业高质量发展。但在实际工作中,医疗机构还面临一些堵点和难点。

2.2.1 平衡医院收入水平的措施不多 基于国家对中医药发展的重视,为了扶持中医药发展,国家并未取消中药饮片的加成;青岛、沈阳等城市公立医院综合改革实施方案中,也未取消中药饮片加成。而深圳采取“一刀切”政策,全面启动药品零差价销售。自2012年7月开始,深圳市全面取消药品(含中药饮片)加成以来,深圳某三甲综合中医院药占比大幅度下降,自2018年开始中药饮片费用负增长<sup>[12]</sup>。实施药品零加成后,为了平衡不同等级医院收入差距,政府分级提高门诊诊金和住院诊查费标准,作为对公立医院的补偿。但从三级医院诊金/诊查费调整标准趋势(表1)来看,2014年7月—2021年12月,住院诊查费由50元/床日逐步上调至65元/床日,门诊诊金则由40元/人次逐步下降至32元/人次(2022年降

至28元/人次)。中医医疗机构的特点是“大门诊小住院”,如何弥补中医医疗机构承担取消中药饮片加成造成的政策性亏损,是目前医疗服务价格改革的核心难点。

2.2.2 部分医疗服务价格未体现劳务价值 近年来,国家大力扶持中医药事业,但相比西医项目,中医服务项目存在细化程度不够、申报流程不规范等缺陷,且中医的一些秘技、手法、秘方等并不是完全公开,这导致收费项目少,价格差距明显。如《全国医疗服务价格项目规范(2012版)》的9360项医疗服务中,中医医疗服务仅337项<sup>[13]</sup>,占比3.6%;《全国医疗服务项目技术规范(2023年版)》的11487项医疗服务中,中医医疗服务仅401项,占比3.49%。

深圳市公立医院第二阶段医疗服务价格对大部分中医及民族医诊疗类项目进行调价,调整幅度虽大,但因基础价格太低(表2),依旧不能较好体现医务人员价值。近年来,

表1 深圳三级医院诊金/诊查费提高标准

三级医院(中、西医院)	时间段	门诊诊金提高标准(元/人次)	住院诊查费提高标准(元/床日)
自费患者	2012年7月—至今	14	43
医保患者	2012年7月—2014年6月	32	41
	2014年7月—2016年12月	40	50
	2017年1月—2021年12月	32	65
	2022年1月—2022年11月	28	46
	2022年12月—2023年9月	由门诊共济统筹按比例支付	

表2 部分中医类诊疗项目调价前后对比

项目名称	原一档价格/元	调整幅度/%	调整后一档价格/元
肩关节脱位整复	115	50	172.5
肘关节脱位整复	46	50	69.0
桡骨小头脱位整复	17	50	25.5
桡骨小头骨折手法整复	78	50	117.0
腕关节脱臼整复	85	50	127.5
髋关节脱臼整复	115	50	172.5
膝关节脱臼整复	46	50	69.0
趾跖关节脱位整复	33	50	49.5
踝关节脱臼整复	96	50	144.0

省市医保局为做好医疗服务价格项目管理工作,每年定期开展现行项目修订申报受理工作,但仅针对项目名称、内涵、编码、计价单位、说明等要素,以及需要另行收费的医用耗材和组织器官移植的供体等,不包含价格。现行部分价格仍然无法体现医务人员的劳务价值。

2.2.3 医疗服务价格项目目录有待完善 在实际应用中,一是现行目录中“计价单位”要素缺乏行业统一标准,由于认知不同,各医疗机构在执行中存在一定差异,主要体现在“每部位”“次”“例”等如何准确理解和界定,有待规范统一;二是部分“项目内涵”的界定有悖于临床应用价值。如:具有“疏经通络,促进气血调和”作用的“手指点穴”,现行项目内涵界定说明是用于“各种痛症”,仅局限于经络肢体病症。按照此理解,如果临床用于治疗外感病症(如感冒)、肺病证(如咳嗽、喘症)、心脑病证(如失眠、中风)、脾胃肠病症(如痞满、便秘)等的内科疾患,即使临床疗效确切,中医特色优势突出,患者接受度佳,也不符合收费标准,这不利于中医诊疗服务项目的推广应用。

2.2.4 中医适宜新技术评定和申报难度大 为响应国家振兴中医药发展号召,各中医医疗机构开始加强中医特色专科建设。但由于中医适宜技术(如火龙罐、火龙灸等)的独特性,中医新技术评定标准体系尚不完善,对同一种新兴适宜技术,评定专家难以达成共识,导致新增中医诊疗项目通过率低,这在某种程度上影响中医医疗技术的发展。

### 3 对策建议

探索中医医疗服务价格改革,是深入贯彻习近平总书记关于中医

药工作重要论述的体现,是推进“中国特色社会主义先行示范区”和“粤港澳大湾区”双区建设的一项重要工作。中医学以中医整体观念和辨证论治为基本原则,在中医药传承创新发展的当下,应增强抓机遇、应挑战、化危机、育先机的能力,扎实推进各项措施,助推中医药综合改革,加快构建新发展格局,助力“健康中国”,打造深圳中医医疗服务价格改革范式。

#### 3.1 动态调整中医药服务价格,推进中医医疗服务价格项目改革

受医疗服务整体价格调整的影响,“取消药品及中药饮片加成”这一政策落地后,对减轻患者就医负担的作用并不明显,患者的医疗费用仍持续上涨,同时,也在一定程度上增加了公立中医医院的运营压力<sup>[12]</sup>。对此,提出建议如下:一是建议价格管理部门搭建与中医医疗机构临床一线的沟通桥梁,动态掌握临床一线信息,进行综合研判,定期修订中医医疗服务项目价格,完善现行项目相关要素,明确现行项目适用场景,提高中医医疗服务价格收费政策兼容性,进一步提升中医医疗服务价格的改革创新力,保障中医药事业健康可持续发展;二是目前深圳市中医医疗服务打包收费试点政策实施受监管政策协同、传统管理观念等因素影响,尚缺乏全面科学的数据支持,还需进一步探索中医医疗服务打包收费试点调整机制,稳妥有序推进改革试点扩面工作;三是对于中医医疗服务价格改革,可聚焦项目缺失、成本测算、价格打包等,以全方位、多措并举保障中医医疗服务价格项目改革工作的落地。

#### 3.2 定价要体现中医劳务价值和技术价值

当前,中医药服务项目和定价

尚存在对中医特色考虑不充分、对辨证论治等人力耗费大的项目补偿不足等问题,不能充分体现中医劳务价值和技术价值<sup>[14]</sup>。对此,建议从以下几方面进行适当调整:一是建立以临床价值和技术劳务价值为主要依据的中医医疗服务卫生技术评估体系,建立以目标为导向的中医新技术评定管理机制,优化和丰富中医医疗服务价格政策,对来源于古代经典、至今仍广泛应用、疗效确切的中医传统技术,以及经济优势突出的中医新技术,简化新增价格项目审核程序,开辟绿色通道<sup>[15]</sup>;二是打破“传内不传外”“传儿不传女”的传统观念,鼓励独特疗效的秘技、手法等面世,产生经济效益和社会效益,促进中医药发展;三是完善中医医疗服务价格动态调整机制,基于中医诊疗项目“高人力成本、技术成本”“低设备、耗材成本”“高时间成本”特点,改变“重物轻人”核算成本方式,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、成本和价格明显偏离的中医医疗服务项目纳入调价范围<sup>[14]</sup>,鼓励发挥中医药服务的特色优势,逐步实现“按疗效价值付费”,推动部分中医项目实行与西医同类项目“同质同效同价”,切实发挥中医药在治未病、疾病康复等方面的独特优势;四是深圳市医疗服务价格项目目录中虽设立中医辨证论治收费项目,但一直未定价。因此,为充分发挥不同级别的中医医师价值,使价值成为中医医疗服务价格形成的标准之一,建议广泛借鉴其他省市的价格改革经验,充分考虑技术、时间、资历等相关因素进行定价<sup>[16-18]</sup>。

#### 3.3 完善医疗服务价格项目目录

医疗服务价格项目目录是各级医疗机构合理、合规、合法收费的政策依据。在临床工作中,尚存在医

疗服务价格部分要素缺乏行业统一标准和部分“项目内涵”的界定有悖于临床应用价值的问题。对此,建议:一是从顶层设计或行业总体出发,对现行目录中“计价单位”要素进行明确界定与规范;二是对于部分理念存在分歧的项目,应在达成专家共识的基础上,从临床应用价值角度出发,确定收费标准;三是按照新颁布的《全国医疗服务项目技术规范(2023年版)》,卫生健康部门、医保部门、医疗机构应协同对中医医疗服务价格体系进行研究,特别是对于目录中已有但现行价格目录中没有,或者现行价格目录中有而项目技术规范中没有的项目进行梳理、重新核定。

### 3.4 建立中医医疗技术评定指标体系

由于部分概念含义模糊、技术种类繁多、疗效存在个体差异等问题,中医医疗技术的综合价值评价工作一直难以推进<sup>[19]</sup>。建议以目标为导向,建立符合中医药特点的中医新技术评定管理机制,并确定指标体系,为开展中医适宜技术遴选、中医医疗技术的综合评定等工作提供循证决策工具,进而推动中医医疗技术的发展。

#### 参考文献

- [1] 国务院办公厅.关于对2021年落实有关重大政策措施真抓实干成效明显地方予以督查激励的通报:国办发〔2022〕21号[EB/OL].(2022-06-09)[2023-10-08].[https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-06/09/content\\_5694834.htm](https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-06/09/content_5694834.htm).
- [2] 深圳市人民政府办公厅.关于印发深圳市公立医院医药分开改革实施方案的通知:深府办〔2012〕40号[EB/OL].(2012-06-07)[2023-10-08].[http://www.sz.gov.cn/zfgb/2012\\_1/gb794/content/post\\_4980207.html](http://www.sz.gov.cn/zfgb/2012_1/gb794/content/post_4980207.html).
- [3] 深圳市卫生和计划生育委员会,深圳市发展和改革委员会,深圳市人力资源和社会保障局.关于30项综合医疗服务类项目实行打包收费的通知:深卫计发〔2016〕91号[EB/OL].(2016-11-11)[2023-10-08].[http://www.sz.gov.cn/cn/xxgk/zfxxgj/zcf\\_g/content/post\\_9041150.html](http://www.sz.gov.cn/cn/xxgk/zfxxgj/zcf_g/content/post_9041150.html).
- [4] 深圳市医疗保障局,深圳市卫生健康委员会.关于开展中医医疗服务打包收费试点的通知:深医保发〔2020〕20号[EB/OL].(2020-12-04)[2023-10-08].[https://hsa.sz.gov.cn/szsybjzjwzqkml/szsybjzjwzqkml/zcfjzjcd/zcfg/yjggj/content/post\\_8351790.html](https://hsa.sz.gov.cn/szsybjzjwzqkml/szsybjzjwzqkml/zcfjzjcd/zcfg/yjggj/content/post_8351790.html).
- [5] 深圳市发展和改革委员会,深圳市卫生和计划生育委员会,深圳市人力资源和社会保障局.关于开展深圳市公立医疗机构第一阶段医疗服务价格改革有关工作的通知:深发改〔2016〕1423号[EB/OL].(2016-12-02)[2023-10-08].[https://hsa.sz.gov.cn/zwgk/zcfjzjcd/zcfg/jggj/content/post\\_1929854.html](https://hsa.sz.gov.cn/zwgk/zcfjzjcd/zcfg/jggj/content/post_1929854.html).
- [6] 深圳市发展和改革委员会,深圳市卫生和计划生育委员会,深圳市人力资源和社会保障局.关于开展深圳市公立医院第二阶段医疗服务价格调整工作的通知:深发改〔2017〕1406号[EB/OL].(2017-12-07)[2023-10-08].[https://hsa.sz.gov.cn/zwgk/zcfjzjcd/zcfg/jggj/content/post\\_1929871.html](https://hsa.sz.gov.cn/zwgk/zcfjzjcd/zcfg/jggj/content/post_1929871.html).
- [7] 深圳市发展和改革委员会,深圳市卫生和计划生育委员会,深圳市人力资源和社会保障局.关于开展我市公立医院第三阶段医疗服务价格调整工作的通知:深发改〔2018〕1443号[EB/OL].(2018-11-15)[2023-10-08].[https://hsa.sz.gov.cn/zwgk/zcfjzjcd/zcfg/jggj/content/post\\_1929760.html](https://hsa.sz.gov.cn/zwgk/zcfjzjcd/zcfg/jggj/content/post_1929760.html).
- [8] 深圳市发展和改革委员会,深圳市卫生和计划生育委员会,深圳市人力资源和社会保障局.关于我市公立医疗机构执行六岁以下儿童医疗服务价格加收政策的通知:深发改〔2017〕456号[EB/OL].(2017-04-24)[2023-10-08].<https://www.ylqxzb.com/ZbWuJiaInfo/GuideItemD760CA2E837CC587.html>.
- [9] 深圳市医疗保障局.关于调整六岁以下儿童医疗服务价格加收政策的通知:深
- 医保发〔2022〕11号[EB/OL].(2022-04-27)[2023-10-08].[https://hsa.sz.gov.cn/szsybjzjwzqkml/szsybjzjwzqkml/zcfjzjcd/zcf\\_g/yjggj/content/post\\_10309950.html](https://hsa.sz.gov.cn/szsybjzjwzqkml/szsybjzjwzqkml/zcfjzjcd/zcf_g/yjggj/content/post_10309950.html).
- [10] 杜 飒,吴志强,叶岸桢,等.深圳市实施中医医疗服务打包收费改革的做法和成效分析:以深圳市中医院为例[J].中医药管理杂志,2023,31(6):224-226.
- [11] 王兴琳,罗 芸,张 欢,等.2020中国公立医院生存与发展现状调研[J].中国卫生质量管理,2022,29(10):100-103.
- [12] 李金燕,徐明珍,叶岸桢,等.取消药品及中药饮片加成后公立中医院运行分析[J].卫生经济研究,2022,39(3):80-82,87.
- [13] 刘 雨,蒋陆娟,王丽萍,等.中医医疗服务价格现状与思考[J].中国卫生经济,2017,36(3):63-65.
- [14] 李永强,朱 宏,罗习珍,等.基于特色的中医医疗服务价格体系构建研究[J].现代医院管理,2021,19(6):62-64.
- [15] 国家医疗保障局,国家中医药管理局.关于医保支持中医药传承创新发展的指导意见:医保函〔2021〕229号[Z].2021-12-14.
- [16] 张新苹.中医医疗服务项目的定价机制研究[J].上海中医药大学学报,2022,36(S1):264-267,295.
- [17] 王 成,李瑞锋,鄢锴灵,等.基于医疗资源与医疗服务对比的中医医院高质量发展研究[J].中国卫生质量管理,2023,30(11):1-6.
- [18] 付晓彤,王 显,黄友良,等.国家中医区域医疗中心建设模式探索:以北京中医药大学东直门医院为例[J].中国卫生质量管理,2023,30(11):7-10.
- [19] 艾丹丹,隋宾艳,段承阿鑫,等.基于多准则决策分析的中医医疗技术综合评价指标体系构建研究[J].中国卫生经济,2023,42(12):81-87.

通信作者:

乔秋杰:深圳市中医院中医内科副主任医师

E-mail: 784858595@qq.com

收稿日期:2023-12-08

修回日期:2024-04-01

责任编辑:黄海凤