

宁德市医疗保障局文件

宁医保规〔2025〕9号

宁德市医疗保障局关于开展按分值付费中医优势病种有关工作（试行）的通知

市医保中心，市医保稽核与信息中心，各县（市、区）医保局，各DIP付费定点医疗机构：

为深入贯彻落实《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》《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》等文件要求，聚焦推动“中医事业高质量发展”，积极探索推进我市中医优势病种按分值付费改革，现就开展中医优势病种按病种分值付费工作有关事项通知如下：

一、实施范围

（一）试行病种范围

遴选确定按病种分值付费中医优势病种 47 种（详见附件）。

（二）试行医疗机构范围

已开展 DIP 付费，且具备相应中医类疾病诊疗资质的定点医疗机构，纳入中医优势病种按分值付费定点医疗机构范围。

（三）病例范围

按照“中医药治疗特色明显，中医药占有主导地位”的原则，对在结算清单同时上传中西医诊断名称及编码，且满足中医药治疗费占比 $\geq 60\%$ （计算公式：中医药治疗费/总治疗费，其中中医药治疗费指中医治疗费、中药饮片费和中成药费，总治疗费指治疗费、手术费、卫生材料费、西药费、中药饮片费、中成药费）的病例，纳入中医优势病种分值付费范围。

二、试行付费政策

纳入中医优势病种分值付费范围病例以其入组的 DIP 病种分值为基数进行加成，在原入组病种分值基础上加成 5%（计算公式：中医优势病种结算分值=纠偏后分值 $\times 1.05 \times$ 系数）。

三、工作要求

各有关 DIP 付费定点医疗机构需严格把握入院收治标准，按照临床路径规范开展诊疗行为。对纳入中医优势病种分值付费的病例，应按照医保 2.0 版要求完整填报中、西医疾病诊断名称及对应编码、中医操作名称及对应编码，杜绝组别高套、低标入院、分解住院等违规行为出现。

四、其他事项

本通知自 11 月 1 日起实行，有效期二年。执行期间国家、省、市有新规定的，从其规定。《宁德市医疗保障局关于扩大中西医“同病同效同分值”中医病种（试行）的通知》（宁医保规〔2024〕12 号）自行废止。

附件：按病种分值付费中医优势病种目录

宁德市医疗保障局

2025 年 10 月 13 日

（此件主动公开）

