

梅州市医疗保障局文件

梅市医保〔2025〕4号

关于印发梅州市基本医疗保险 DIP2.0 版 分值库（2025 年）及定点医疗机构 基本系数的通知

各县（市、区）医疗保障局，市医疗保障事业管理中心，市直经办管理定点医疗机构：

为深入推进按病种分值付费（DIP）支付方式改革，根据《国家医疗保障局办公室关于印发按病种和病种分值付费 2.0 版分组方案并深入推进相关工作的通知》（医保办发〔2024〕9 号）、《关于印发梅州市基本医疗保险医疗费用结算办法的通知》（梅市医保规〔2025〕1 号）有关规定，结合本市实际，制定了梅州市基本医疗保险 DIP2.0 版分值库（2025 年）及定点医疗机构基本系数。现印发给你们，本通知和梅市医保规〔2025〕1 号文同步配套实施，请遵照执行，并做好落地实施工作。

- 附件：1.DIP2.0 版分值库（2025 年）及定点医疗机构基本系数编制说明
- 2.梅州市基本医疗保险 DIP2.0 版分值库（2025 年）
- 3.梅州市定点医疗机构基本系数表（2025）



附件 1

梅州市基本医疗保险 DIP2.0 版分值库 (2025 年) 及定点医疗机构 基本系数的编制说明

为进一步推进我市医保支付制度改革,建立和完善管用高效的医保支付机制,根据国家按病种分值付费(DIP)2.0版相关规则及技术规范要求,结合我市实际,形成了梅州市基本医疗保险 DIP2.0 版分值库(2025 年)及定点医疗机构基本系数,编制情况说明如下。

一、病种库和定点医疗机构基本系数

(一)病种库。采用标准化法聚类疾病与治疗方式的共性特征,形成本市病种组合共 4477 组,其中有 3646 组核心病种(基层病种 500 组)、793 组综合病种,37 组中医优势病种,1 组床日病种(精神病)。

(二)基准病种。主要诊断为急性阑尾炎伴弥漫性腹膜炎和主要手术腹腔镜下阑尾切除术(病种编码组合 K35.2: 47.0100)的病种作为基准病种,其分值确定为 1000 分,基准病种年度次均费用作为病种分值调节的计算依据。

(三)基层病种。为促进分级诊疗,对基层普遍可以开展治

疗且费用区分度较小的病种纳入基层病种，基层病种增加到 500 组。

（四）中医优势病种。支持中医药传承创新发展，中医优势病种增加到 37 组，对符合条件入组的中医优势病种分值提高 5%，实施同病同治同分值，直接计入各等级定点医疗机构年度分值总和。

（五）床日病种（精神病）。根据医院不同等级和功能定位，全市精神类定点医疗机构的床日分值分为三个标准：一级及未定级、二级、三级。

（六）DIP 付费与部分医疗服务项目衔接。支持新技术、新项目的开展，确保群众基本医疗服务前提下满足群众不同层次医疗需求，保证我市 DIP 付费合理性，对参保人住院期间发生的“免陪照护服务”项目、特需住院诊查费（001102000050000-110200005T）、床位费（001109000010500-110700002F）不纳入本次住院的医疗总费用核算范围。

（七）定点医疗机构基本系数。一是定点医疗机构基本系数采用等级系数法确定，沿用现有医疗机构分档原则，提取各类定点医疗机构近三年按病种分值结算数据，剔除病种费用中严重偏大或偏小的异常数据，按历史费用和结算分值的比值关系计算制订各类定点医疗机构的基本系数。二是为支持分级诊疗，对获得国家“优质服务基层行”推荐标准的机构，年度清算时，按第 5

档医疗机构基本系数执行。

二、入组规则

医疗机构应当按照《医疗保障基金结算清单填写规范》上传统一的医保结算清单，国家医疗保障平台按照先核心病种、后综合病种的顺序进行系统入组，具体规则如下：

（一）核心病种。

医保结算清单中主要诊断、主要手术操作和其他操作与核心病种能完全匹配时，入组唯一匹配的病种。满足入组多个核心病种组时，分为下列两种情形：

1.当主要诊断和主要操作完全匹配时，优先入组其他操作匹配数量最多的病种；

2.当所匹配的病种（入组的其他操作数量一致时）存在两个或以上时，优先入组病种分值最高的病种；

上传的结算清单中主要手术操作编码应符合国家《按病种分值（DIP）付费病种库（2.0版）》的手术操作编码规范要求，否则按优先级入组对应主诊断的核心病种 nan 组（保守治疗组），如没有核心病种 nan 组，则入相关的综合病种 nan 组。

（二）综合病种。

对于 DIP 病例未入组核心病种，且医保结算清单中主要诊断代码能匹配综合病种的，以主要手术操作类型作为入组依据，分为下列四种情形：

- 1.当主要操作代码为手术或介入操作时，入组相关手术组；
- 2.当主要操作为治疗性操作，入组治疗性操作组；
- 3.当主要操作为诊断性操作时，入组诊断性操作组；
- 4.按上述规则均不能入组的病例归入保守治疗组，代码为 A: nan/B: nan...Z: nan。

（三）中医优势病种。中医优势病种主要体现以中医药治疗为主特色，入组必须同时满足两个条件：住院综合治疗费用占比>55%；中医综合治疗占比>55%。

住院综合治疗费用占比是指住院综合治疗费用（西药费、中成药费、中药饮片费，治疗费，手术费之和）与总费用的比值。中医综合治疗费用占比指的是中医综合治疗费用（中成药费、中药饮片费，中医及民族医诊疗类项目费用之和）与住院综合治疗费用的比值。

（四）精神病床日病种。按照精神病床日病种结算标记进行入组赋分。

附件 3

梅州市按病种分值医疗机构基本系数表(2025 年)

医疗机构 档次	医院类型	基本权重系数
1	三级甲等医院	1.000
2	三级其他等次医院	0.944
3	县级人民医院，中医医院，二级中心 卫生院，二级民营综合医院，市、县 级妇幼保健计划生育服务中心	0.889
4	二级精神专科、二级眼科专科、二级 康复专科医院、慢病防治院、其他二 级专科医院	0.828
5	一级中心镇卫生院、一级民营综合医 院、一级专科医院	0.777
6	一级乡镇卫生院	0.677

公开方式：主动公开

抄送：省医保局，市财政局、市卫生健康局，市纪委监委驻市卫生健康局纪检监察组。

梅州市医疗保障局办公室

2025 年 4 月 14 日印发
