

广西壮族自治区 医疗保障局文件

桂医保发〔2025〕20号

自治区医保局关于修订医保基金结算清单 及编码填报管理规范内容的通知

各市医疗保障局、自治区医保中心、自治区医保基金监管中心、
区直及解放军、武警部队驻桂医疗机构：

为贯彻落实党中央、国务院关于建立管用高效的医保支付机制的决策部署和国家医保局关于深化支付方式改革及标准化工作安排，进一步推进标准化建设，自治区医保局组织区内病案质控专家对《广西壮族自治区医疗保障基金结算清单及编码填报管理规范（试行）》（以下简称《规范》）的部分内容进行进一步修订完善，现将修订后的《广西壮族自治区医疗保障基

金结算清单及编码填报管理规范》（2025年修订部分）印发你们，并就有关事项通知如下：

一、修订部分条目

对《规范》的第六十七条、第六十八条、第八十条、第一百七十五条的内容进行修订完善，对第三百三十条表格表头的内容进行修订更正。修订后的内容详见附件。

二、补充完善部分条目内容

对《规范》的第七十五条、第一百八十九条的内容进行补充完善。补充完善后的内容详见附件。

三、有关要求

本通知修订的内容自印发之日起执行。各级医保经办机构要做好对医疗机构的培训和检查督查工作，确保《规范》修订完善的落地和使用，切实做好基础信息质量控制，提高数据管理能力。各级医疗保障部门要建立健全意见反馈机制，收集各定点医疗机构关于整理调整完善《规范》的相关工作建议并上报自治区医保局。

附件：《广西壮族自治区医疗保障基金结算清单及编码填报管理规范》（2025年修订部分）

广西壮族自治区医疗保障局

2025年6月8日

（此件公开发布）

附件

广西壮族自治区医疗保障基金结算清单及 编码填报管理规范（2025年修订部分）

一、第六十七条 恶性肿瘤术前、术中、术后放射治疗，不区分是否足疗程。

二、第六十八条

肿瘤化学治疗（Z51.1）指符合恶性肿瘤临床实践指南（NCCN）方案的化疗。恶性肿瘤化学治疗分为术前化疗、术后化疗、维持性化疗、终末期化疗和姑息化疗等。

非疗程化疗、不符合 NCCN 方案化疗，按姑息性化疗（Z51.104）填报。具体见下表：

编码	编码名称	说明
Z51.1	手术前恶性肿瘤化学治疗	患者手术前进行的符合 NCCN 方案的化疗
	手术后恶性肿瘤化学治疗	患者手术后进行的符合 NCCN 方案的化疗
	恶性肿瘤维持性化学治疗	未行手术患者，或术后疗程化疗结束后，再进行的符合 NCCN 方案的化疗
	恶性肿瘤终末期化疗	应用 NCCN 方案化疗，但本次住院患者死亡。

白血病与淋巴瘤的化疗（靶向、免疫治疗）按上述规则执行。

三、第七十五条 贫血

（一）贫血临床应明确病因，未特指病因的贫血（D64.9）一般情况下不能作为主要编码，可以作为附加编码表达贫血程度（轻、中、重度）。具体见下表：

编码	编码名称	说明
营养性贫血	D50-D53	铁、维生素 B12、叶酸等造血原料不足或利用障碍所致贫血
溶血性贫血	D55-D59	红细胞遭到破坏，当溶血超过骨髓的代偿能力引起的贫血
再生障碍性贫血	D60-D61	由不同病因和机制引起的骨髓造血功能衰竭症
急性出血后贫血	D62	根据失血速度分类
未特指的贫血	D64.9	无法明确上述病因的贫血

(二) 分类于他处的慢性疾病引起的贫血采用双重分类，如肿瘤引起的贫血 (C00-D48†) D63.0*、肾性贫血 (N18.3-N18.9†) D63.8*。

(三) 继发于慢性失血的缺铁性贫血编码于 D50.0，继发于出血后的急性贫血分类于 D62。本次治疗目的是继发性贫血的病因，病因疾病作为主要编码，失血性贫血作为附加编码。

举例：胃溃疡急性出血性贫血。

主要编码：K25.4 胃溃疡伴出血

其他编码：D62 急性出血后贫血

(四) 药物诱发的贫血，附加外因编码 (第二十章) 标明药物。

举例：疟疾治疗中服用氯喹引发的叶酸缺乏性贫血。

主要编码：D52.1 药物性叶酸盐缺乏性贫血

其他编码：Y41.2 氯喹药物反应

(五) 血液及造血器官疾病所致的贫血，如地中海贫血、再生障碍性贫血、血友病等。

1. 住院目的是为了明确疾病诊断，或为了确诊或治疗进行了针对性的手术或操作，选择该疾病诊断作为主要诊断。

2. 本次住院主要以输血为治疗目的，选择 Z51.300（无诊断报告的）输血作为主要诊断。

四、第八十条 糖尿病

（一）糖尿病临床应明确分型及并发症，用亚目表示糖尿病并发症。糖尿病伴有并发症（亚目.0-.8）和糖尿病不伴有并发症（亚目.9）不允许同时填报。未特指的并发症（.8）一般情况下不允许作为诊断填报。

（二）本次住院确诊的糖尿病根据临床分型分类，一般情况下不允许填报 E14 未特指的糖尿病。

（三）本次住院以调整血糖为目的时，选择糖尿病伴血糖控制不佳的相应分类作为主要编码。该类编码仅可用于主要诊断，不能用于其他诊断。

（四）糖尿病同时伴有急性和慢性并发症时，选择急性并发症作为主要诊断。

（五）糖尿病合并两个及以上并发症，原则上“糖尿病伴有多个并发症”不作为主要诊断填报，选择主要治疗的并发症作为主要诊断，其他糖尿病并发症和“糖尿病伴有多个并发症”作为其他诊断填报；只有无法确定本次主要治疗的并发症时，才有可能选择“糖尿病伴有多个并发症”作为主要诊断，糖尿病具体并发症作为其他诊断。

五、第一百七十五条 颈痛及颈椎病

颈痛临床应明确病因（如创伤、关节炎、颈部肌肉紧张或颈椎间盘疾病等），只有除外相关的鉴别诊断，无法确定病因时，颈痛（M54.2）才可能作为编码填报。

颈痛的病因是颈椎病时，临床应进一步明确具体疾病（关节强硬，椎间盘脱出等），并根据实际治疗及诊断选择原则进行编码填报。如果颈椎病无具体的描述，假定为不伴有脊髓病或神经根病，编码于M47.8（其他的脊椎关节强硬）。

患者入院目的仅针对疼痛进行治疗时主要诊断选择：

（一）如果引起疼痛的病因，其疾病编码已包含疼痛或神经疼痛含义的，可作为主要诊断，例如M50.1+G55.0*颈椎间盘突出伴有神经根病；

（二）如无病因诊断，使用具体部位疼痛作为主要诊断，例如：M54.200颈痛、M54.502腰痛；

（三）如无具体部位或多个部位疼痛，应填报疼痛(R52.-)作为主要诊断；并根据治疗方式填报手术及操作编码。

背痛（M54）的填报原则参照此标准。

六、第一百八十九条 肾病综合征（N04.9）填报时应明确入院目的，仅为冲击治疗时，选择冲击治疗（Z51.8）作为主要诊断，肾病综合征作为其他诊断。

肾透析相关主要诊断填报时应依据入院目的选择主要诊断：

（一）为肾透析行建立透析通路手术的，选择Z49.0透析的准备医疗作主要诊断。

（二）仅为肾透析治疗时，选择涉及肾透析的医疗（Z49.1-Z49.2）作为主要诊断。

（三）患者因慢性肾脏病住院治疗，伴有心衰表现者，仍选择慢性肾脏病（N18.-）作为主要诊断填报，并根据肾替代治疗方式填报手术及操作编码。

(四) 为治疗肾透析相关并发症的，以并发症作为主要诊断。如：导管相关感染编码 T82.7；动静脉瘘编码 T82.8；导管功能不良，导管脱出、渗漏等编码到导管的机械并发症 T82.4；其他并发症，如导管血栓形成，编码到 T82.8 静脉插管血栓形成；动静脉瘘狭窄，编码 T82.8。

(五) 为了拔除肾透析装置，应编码 Z46.8 拔除肾透析装置。

七、第三百三十条 骨髓或造血干细胞移植 (41.0) 应区分造血细胞来源 (骨髓、造血干细胞、脐血干细胞)、自体或异体、是否伴净化，并附加编码 (00.91-00.93) 说明材料来源，具体见下表：

造血细胞来源	供者类型	手术/操作名称	编码
骨髓移植	自体	自体骨髓移植不伴净化	41.01
		自体骨髓移植伴净化	41.09
骨髓移植	异体	异体骨髓移植伴净化	41.02
		异体骨髓移植不伴净化	41.03
造血干细胞移植	自体	自体造血干细胞移植不伴净化	41.04
		自体造血干细胞移植伴净化	41.07
	异体	异体造血干细胞移植不伴净化	41.05
		异体造血干细胞移植伴净化	41.08
脐血干细胞移植		脐血干细胞移植	41.06

广西壮族自治区医疗保障局办公室

2025年6月8日印发
