

线索征集

健康维权，责无旁贷：在您的健康生活中，有没有遇到过——烦恼事、困惑事、愤怒事，请登陆健康时报网-监督频道，点击“我要举报”提供调查线索；下载健康时报app，点击左上角电话按钮，可在线报料。也可拨打健康时报电话（010-65363351,13001005428）或发送邮件至 jksb16@jksb.com.cn 提供调查线索。线索一经采用，有现金或精美礼品赠送。

媒体平台

阅读更多健康权威内容，请关注健康时报全媒体平台



人民日报健康客户端：权威医生在身边



健康时报微信：因专业而信赖



健康时报网：精品健康新闻 健康服务专家



人民名医直播：我与名医零距离



@健康时报微博：微健康 随时随地不随意



视频大夫说：权威专家 说尽健康事儿



快手：健康时报原创短视频



抖音：健康时报原创短视频



第十五届健康中国论坛：高质量 新开局 大融合



第六届国之名医盛典：推举医者榜样 引领尊医舆论

版权说明

未经本社书面授权或同意，任何单位和个人，不得以任何目的、任何形式转载、转贴、深度链接或以其他方式使用本社全媒体上如纸媒、网站、微信、微博及其他介质上的作品。凡在人民日报健康客户端、健康时报官方任一载体上刊发、上线的所有作者的各类文图视听产品，视为认可本社规则，即本社有权在包括但不限于本社其他载体上，如纸媒、网站、微信、客户端、微博以及集结出书、在包括但不限于今日头条、喜马拉雅等其他社会平台上开设的官方公号等其他形式的使用。本社支付的稿酬中包含了上述各类载体的所有报酬。

上接15版

# 四问新版医保支付方式改革



8月3日，《按病组（DRG）和病种分值（DIP）付费2.0版分组方案》解读现场。 视频截图

## 四问：DRG/DIP分组越细，“高编高套”问题能解决吗？

某市通过数据的监测和病案的评审发现，某医疗机构将“脑缺血性发作”病种高编高套到“脑梗死”，这两个病种的分值差是34.85分，它的整个费用相差是3000多块钱。DRG/DIP分组方案升级至2.0版本后，“高编高套”问题能解决吗？

“高编高套”指医保基金实施DRG/DIP付费后，医疗方以获得更多经济利益为目的，主观上进行的诊疗操纵、术式升级、诊断升级、病程编纂、编码套高等医保欺诈行为。针对“高编高套”问题，山东省医保局二级巡视员李元芝8月4日在第三场解读会上介绍，医疗机构要加强自律、提高医保结算清单的填报质量、并加强医保费用的审核和基金监管，以切实保障基金安全。

厦门大学附属第一医院医务处处长许中在解读会上也坦言，“出现高编高套的情况，有

时并非医生主观故意，很多时候由于编码专业性的不足造成了编码的错误。因此，编码专业性对于落地DRG/DIP至关重要。”

而此次DIP2.0改革对这一问题进行了回应。首都医科大学国家医保研究院副院长、DIP技术指导组应亚珍介绍，医保编码从1.0版升级到2.0版，病种库诊断操作编码也发生变化。“此次国家医保局收集了19个省、91个城市、近5000万份医保结算清单数据，编码调整路径基于更大范围更广泛的数据，保证了编码的科学性和专

业性。”  
在病种结构方面，DIP2.0版病种库包含核心病种9520组，与1.0版相比减少了2033组，集中度提升；调整3471组，其中因相关手术操作进行调整（合并/调整/删减部分手术操作编码）558组。

事实上，为规避各种主观原因导致的“高编高套”行为，现行的DIP分组方案还在主目录的基础上，设置了辅助目录，包括疾病严重程度辅助目录和违规行为辅助目录，为遏制“高编高套”等行为提供了更明确的指引。

### 相关阅读

## 国家医保局DRG/DIP分组方案

2019年10月，国家医保局发布DRG/DIP分组方案核心分组的1.0版，形成了376个核心分组。

2020年6月，发布了细分组的方案1.0版本，形成了618个细分组。

2021年又编制了DRG分组方案1.1版，细分组的方案增加到了628组。

2024年7月23日，国家医保局发布DRG/DIP分组方案核心分组的2.0版。

据介绍，DRG/DIP分组方案根据临床的呼声、学科发展需求进行动态调整，是完善医保支付改革的必然要求。根据国际经验，DRG/DIP分组方案一般要求在1~2年进行动态更

新，考虑到我们国家的实际情况——地域广阔、医疗机构情况复杂，采用2~3年一调整的频率是比较合理的。“未来，我们将建立一个规范化、动态化的DRG/DIP分组方案调整机制，将方案调整的频次、程序等相对固化下来。”国家医保局医药管理司司长黄心宇表示。