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：

1. 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；
2. 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 ；
3. 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 |