

附件

按疗效价值付费病种临床评判标准和基准 点数标准（试行）

一、桡骨远端骨折

（一）适用对象

1. 中医诊断：第一诊断为骨折病（TCD 编码：BGG000）。
2. 西医诊断：第一诊断为桡骨远端骨折（ICD-10 编码：S52.500）。

（二）收入院标准

1. 成人。符合以下情形之一可收入院治疗：
 - （1）背侧干骺端粉碎，或任何掌侧桡骨中轴面有粉碎。
 - （2）掌侧或背侧移位关节内骨折（Smith 骨折和反 Barton 骨折）。
 - （3）骨折复位后难以维持功能复位。
 - （4）开放性损伤。
 - （5）伴有神经血管损伤。
 - （6）陈旧性骨折有需矫正的畸形。
2. 未成年人（14 岁及以下）。符合以下情形之一可收入院治疗：
 - （1）骨折累及下尺桡关节。
 - （2）骨折复位后难以维持功能复位。
 - （3）开放性损伤。

- (4) 伴有神经血管损伤。
- (5) 合并骨骺骨折。
- (6) 陈旧性骨折有需矫正的畸形。

(三) 住院基本治疗

- 1. 手法复位治疗。
- 2. 外固定治疗及调整。
- 3. 外敷中药膏剂。
- 4. 中药离子导入治疗。

(四) 住院天数 ≥ 7 天

(五) 出院疗效判定

- 1. 骨折局部肿胀减轻、疼痛缓解。
- 2. 外固定有效固定骨折。
- 3. 连续三次规律复查 X 线检查，骨折对位对线稳定，达到功能复位标准。

(六) 按疗效价值付费

- 1. 符合上述要求的普通住院病例，按 IF15(上肢骨手术，不伴并发症与合并症) 基准点数的 70%，根据医院等级按比例拨付点数。拨付比例：三级 100%，二级 90%，一级 80%。
- 2. 同一次住院期间如保守治疗失败转手术治疗，则按 DRGs 病组点数法付费。因保守治疗失败 3 个月内再次入院治疗的，已按疗效价值付费拨付的点数予以全部扣减。

二、肱骨干骨折

(一) 适用对象

- 1. 中医诊断：第一诊断为骨折病（TCD 编码：BGG000）。

2. 西医诊断：第一诊断为肱骨干骨折（ICD-10 编码：S42.300）。

（二）收入院标准

诊断符合肱骨干骨折的患者，包括肱骨干上、中、下 1/3 骨折。

（三）住院基本治疗

1. 手法复位。
2. 小夹板外固定及调整。
3. 外敷中药膏剂，内服中药汤剂。
4. 中药离子导入治疗。

（四）住院天数 ≥ 10 天

（五）出院疗效判定

1. 骨折局部肿胀减轻、疼痛缓解。
2. X 线复查骨折达到功能复位或解剖复位标准，无再次移位。
3. 三次规律复查 X 线检查，骨折对位对线稳定，达到功能复位标准。
4. 需要住院处理的并发症和（或）合并症。

（六）按疗效价值付费

1. 符合上述要求的普通住院病例，按 IF15（上肢骨手术，不伴并发症与合并症）基准点数的 70%，根据医院等级按比例拨付点数。拨付比例：三级 100%，二级 90%，一级 80%。

2. 同一次住院期间如保守治疗失败转手术治疗，则按 DRGs 病组点数法付费。因保守治疗失败 3 个月内再次入院治

疗的，已按疗效价值付费拨付的点数予以全部扣减。

三、肱骨近端骨折

(一) 适用对象

1. 中医诊断：第一诊断为骨折病（TCD 编码：BGG000）。
2. 西药诊断：第一诊断为肱骨近端骨折（ICD-10 编码：S42.200）。

(二) 收入院标准

按 Neer 分型为两部分以上骨折并伴移位的肱骨近端骨折，包括有移位的外科颈两部分骨折、有移位的大结节骨折（移位 > 5mm）。

(三) 住院基本治疗

1. 手法复位夹板外固定或甩肩复位。
2. 外固定治疗及调整：三角巾悬吊，超肩关节夹板固定，或外展支架固定。
3. 外敷中药膏剂。
4. 中药离子导入治疗。

(四) 住院天数 ≥ 10 天

(五) 出院疗效判定

1. 骨折局部肿胀减轻、疼痛缓解。
2. 外固定有效固定骨折。
3. 连续三次规律复查 X 线检查，骨折对位对线稳定，达到功能复位标准。

(六) 按疗效价值付费

1. 符合上述要求的普通住院病例，按 IF15（上肢骨手术，

不伴并发症与合并症)基准点数的 70%，根据医院等级按比例拨付点数。拨付比例：三级 100%，二级 90%，一级 80%。

2. 同一次住院期间如保守治疗失败转手术治疗，则按 DRGs 病组点数法付费。因保守治疗失败 3 个月内再次入院治疗的，已按疗效价值付费拨付的点数予以全部扣减。

四、胫腓骨骨折

(一) 适用对象

1. 中医诊断：第一诊断为骨折病（TCD 编码：BGG000）。
2. 西医诊断：第一诊断为胫腓骨骨折（ICD-10 编码：S82.201）。

(二) 收入住院指征

诊断符合胫腓骨骨折，包括上、中、下 1/3 骨折。

(三) 住院基本治疗

1. 手法复位。
2. 小夹板外固定治疗及调整。
3. 外敷中药膏剂。
4. 中药离子导入治疗。

(四) 住院天数 ≥ 12 天

(五) 出院疗效判定

1. 骨折局部肿胀减轻、疼痛缓解。
2. X 线片复查骨折达到功能复位或解剖复位标准，无再次移位。
3. 连续三次规律复查 X 线片，骨折对位对线稳定，达到功能复位标准。

4. 没有需要住院处理的并发症和（或）合并症。

（六）按疗效价值付费

1. 符合上述要求的普通住院病例，按 IF45（下肢长骨手术，中度复杂）基准点数的 70%，根据医院等级按比例拨付点数。拨付比例：三级 100%，二级 90%，一级 80%。

2. 同一次住院期间如保守治疗失败转手术治疗，则按 DRGs 病组点数法付费。因保守治疗失败 3 个月内再次入院治疗的，已按疗效价值付费拨付的点数予以全部扣减。

五、单纯性胸腰椎骨折

（一）适用对象

1. 中医诊断：第一诊断为骨折病（TCD 编码：BGG000）。
2. 西医诊断：第一诊断为单纯性胸腰椎骨折（ICD-10 编码：腰椎骨折 S32.000；胸椎骨折 S22.000）。

（二）收入住院指征

1. 胸腰背部疼痛、肿胀、活动受限，压叩痛、后凸畸形。
2. X 线检查显示：椎体呈楔形改变。
3. VAS 评分 ≥ 4 分。

（三）住院基本治疗

1. 腰部垫枕/自助式垂直牵引、中药外敷、穴位贴敷治疗、中药熏药治疗、中频脉冲电治疗、灸法（艾箱灸、艾条灸、督脉灸、脐灸等）、针刺疗法（微针针刺、腹针、子午流注开穴法等）、手指点穴、穴位埋线、拔罐疗法、练功疗法（背肌、呼吸肌、肢体、排便功能等锻炼）。

2. 辨证选择中药汤剂。

3. 可根据病情需要选择使用改善骨代谢、止痛等药物。

(四) 标准住院日 ≥ 14 天

(五) 出院疗效判定

1. 胸、腰背部无明显疼痛。
2. X 线片复查骨折椎体高度维持稳定。
3. 视觉模拟疼痛指数 VAS 评分 ≤ 3 分。

(六) 按疗效价值付费

1. 符合上述要求的普通住院病例，按 IB35（与脊柱有关的其他手术，不伴并发症与合并症）基准点数的 70%，根据医院等级按比例拨付点数。拨付比例：三级 100%，二级 90%，一级 80%。

2. 同一次住院期间如保守治疗失败转手术治疗，则按 DRGs 病组点数法付费。因保守治疗失败 3 个月内再次入院治疗的，已按疗效价值付费拨付的点数予以全部扣减。

六、腰椎间盘突出症

(一) 适用对象

1. 中医诊断：第一诊断为腰痛病（TCD 编码：BNS150）。
2. 西医诊断：第一诊断为腰椎间盘突出（ICD-10 编码：51.202）。

(二) 收入住院指征

1. 中度以上的腰痛和腿痛，放射至小腿或足部，视觉模拟疼痛指数（VAS） ≥ 4 。
2. 有神经高张力体征（直腿抬高试验 $\leq 60^\circ$ ）。
3. 伴有呈根性分布的下肢皮肤感觉减退，趾肌力下降，

膝或跟腱反射减弱或消失。

4. 影像学检查（CT 或 MRI）可见相应节段椎间盘髓核组织向椎管内突出、脱出或游离。

5. 经市医保定点医疗机构门诊或住院规范治疗 1 周以上无效。

（三）住院基本治疗

1. 中药辨证内服，中药穴位贴敷、熏洗及热熨治疗等，使用专科中药制剂和协定处方。

2. 小针刀 + 整脊推拿手法。

3. 针刺疗法，包括微针、电针、腹针、浮针、刃针、银质针等。

4. 灸法，包括艾条灸、艾箱灸、热敏灸、督脉灸等特殊灸法。

5. 拔罐、埋线、壮医药线点灸等传统中医和民族医药疗法。

（四）标准住院日 ≥ 10 天

（五）出院疗效判定

1. 腰腿和腿痛消失，或仅有轻微的腰腿疼痛，视觉模拟疼痛指数（VAS） ≤ 3 。

2. 徒手步行距离 ≥ 500 米，并且不会出现腿痛或无力。

3. 直腿抬高试验 $> 70^\circ$ 。

4. 下肢无麻木或偶有轻微的麻木感，经适当的休息后可消失。

5. 下肢肌力正常或仅有轻度的肌力减退（肌力 4 级以上）。

(六) 按疗效价值付费

1. 符合上述要求的普通住院病例，按 IB35（与脊柱有关的其他手术，不伴并发症与合并症）基准点数的 70%，根据医院等级按比例拨付点数。拨付比例：三级 100%，二级 90%，一级 80%。

2. 同一次住院期间如保守治疗失败转手术治疗，则按 DRGs 病组点数法付费。因保守治疗失败再次入院治疗的，已按疗效价值付费拨付的点数按如下比例予以相应扣减：3 个月内复发者，扣减 100%；3 个月以上、6 个月以内复发者，扣减 80%；6 个月以上、12 个月以内复发者，扣减 60%；12 个月以上、18 个月以内复发者，扣减 40%；18 个月以上、24 个月以内复发者，扣减 20%。

3. 复发，指因同一疾病相同节段病变再次入院，或转为手术治疗。按治疗方案判断是否为同一疾病。因其他节段椎间盘突出而导致出现相似临床症状者，不属于复发范畴。