

2025-2031年中国医保支付方式DRG/DIP产业发展现状与市场运营趋势报告

报告目录及图表目录

北京迪索共研咨询有限公司

www.cction.com

一、报告报价

《2025-2031年中国医保支付方式DRG/DIP产业发展现状与市场运营趋势报告》信息及时，资料详实，指导性强，具有独家，独到，独特的优势。旨在帮助客户掌握区域经济趋势，获得优质客户信息，准确、全面、迅速了解目前行业发展动向，从而提升工作效率和效果，是把握企业战略发展定位不可或缺的重要决策依据。

官方网站浏览地址：<http://www.cction.com/report/202503/480066.html>

报告价格：纸介版8000元 电子版8000元 纸介+电子8500元

北京迪索共研咨询有限公司

订购电话: 400-700-9228(免长话费) 010-69365838

海外报告销售: 010-69365838

Email: kefu@gonyn.com

联系人：李经理

特别说明：本PDF目录为计算机程序生成，格式美观性可能有欠缺；实际报告排版规则、美观。

二、说明、目录、图表目录

疾病诊断相关组（Diagnosis Related Groups，DRG）是用于衡量医疗服务质量效率以及进行医保支付的一个重要工具。DRG实质上是一种病例组合分类方案，即根据年龄、疾病诊断、合并症、并发症、治疗方式、病症严重程度及转归和资源消耗等因素，将患者分入若干诊断组进行管理的体系。DIP是以大数据技术拓展病种分组分析方法，利用全量数据客观还原临床病种变化的现实，对数据中疾病诊断与治疗方式进行穷举和聚类快速形成分组，挖掘数据内涵来认识病种组合与医疗成本的客观规律，建立疾病与治疗量化标准，确定基于随机均值的定价机制、医保支付方式与基金监管模式。

2024年11月，国家医保局发布《关于印发DRG/DIP支付方式改革三年行动计划的通知》，明确了从2024-2024年分期分批完成DRG/DIP付费改革任务，“到2024年底，全国所有统筹地区全部开展DRG/DIP付费方式改革工作，先期启动试点地区不断巩固改革成果”。也就是说，全国所有统筹区最晚进入DRG/DIP改革的时间是2024年，并且必须在2025年完成全覆盖。2024年4月，国家医保局发布《关于做好支付方式管理子系统DRG/DIP功能模块使用衔接工作的通知》。2024年6月30日，国家医保局会同财政部印发了《关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》，鼓励地方探索DRG/DIP等医保支付方式改革在异地就医结算中的应用，引导定点医疗机构合理诊疗。

从整体规模上来看，据中国采招网统计，截止2024年底，DRG各试点城市获得招标总金额累计达3,603.29万元，其中2020-2024年招标规模分别达446.20万元、763.64万元和2,393.45万元，整体招标规模逐年扩大；DIP项目2024启动首年招标规模即达1,612.74万元。此外，还有大量的招标项目位于非国家试点城市。随着未来DRG、DIP试点城市的逐步增多，信息化建设需求进一步扩大。

试点DRG/DIP系统主要分为医保局端（局端）和医院端（院端）。从医院端需求来看，拥有医保局端DRG建设经验、医院端大数据处理能力是DRG/DIP解决方案厂商要具备的两大核心竞争壁垒，且互为补充相辅相成。

中企顾问网发布的《2025-2031年中国医保支付方式DRG/DIP产业发展现状与市场运营趋势报告》共十章。首先分析了DRG/DIP的基本概念及全球DRG/DIP的发展状况；然后报告深入分析了中国DRG/DIP的发展环境及总体发展状况，并对中国DRG/DIP重点区域的发展状况进行了详细的阐述；随后报告介绍了DRG/DIP关联行业的发展状况——医药行业、医保行业及医院行业；最后，报告重点分析了中国DRG/DIP相关企业的经营状况，并对其未来发展前景及趋势进行了科学的预测。

本研究报告数据主要来自于国家统计局、发改委、卫健委、中企顾问网、中企顾问网市场调

查中心以及国内外重点刊物等渠道，数据权威、详实、丰富。您或贵单位若想对DRG/DIP有个系统深入的了解、或者想投资DRG/DIP相关产业，本报告将是您不可或缺的重要参考工具。

报告目录：

第一章 DRG/DIP相关概述

1.1 DRG定义与发展

1.1.1 DRG基本概念

1.1.2 DRG分组原理

1.1.3 DRG作用机制

1.1.4 DRG应用维度

1.1.5 DRG付费分析

1.2 DIP定义与发展

1.2.1 DIP基本定义

1.2.2 DIP分组原理

1.2.3 DIP发展依据

1.2.4 DIP技术特征

1.2.5 DIP付费分析

1.3 DRG与DIP的共同特征

1.3.1 相对优越性

1.3.2 兼容性

1.3.3 复杂性

1.3.4 可试性

1.3.5 可观察性

1.4 DRG与DIP的比较分析

1.4.1 DRG与DIP的相同点

1.4.2 DRG与DIP的差异点

1.4.3 DRG与DIP各自的优势

第二章 2020-2024年全球DRG/DIP总体发展状况分析

2.1 全球DRG/DIP发展分析

2.1.1 全球DRG/DIP发展目的

- 2.1.2 全球DRG/DIP发展历程
- 2.1.3 全球DRG/DIP发展特点
- 2.1.4 全球DRG/DIP核心要素
- 2.1.5 各国DRG/DIP分组比较
- 2.1.6 全球DRG/DIP监督管理
- 2.1.7 全球DRG/DIP发展启示
- 2.2 美国DRG/DIP发展分析
 - 2.2.1 美国DRG/DIP基本介绍
 - 2.2.2 美国DRG/DIP核心内容
 - 2.2.3 美国DRG/DIP支付机制
 - 2.2.4 美国DRG/DIP存在问题
 - 2.2.5 美国DRG/DIP发展启示
- 2.3 德国DRG/DIP发展分析
 - 2.3.1 欧洲DRG/DIP发展实践
 - 2.3.2 德国DRG/DIP发展必要性
 - 2.3.3 德国DRG/DIP发展历程
 - 2.3.4 德国DRG/DIP基本框架
 - 2.3.5 德国DRG/DIP支付模式
 - 2.3.6 德国DRG/DIP经验借鉴
- 2.4 韩国DRG/DIP发展分析
 - 2.4.1 韩国DRG/DIP推进过程
 - 2.4.2 韩国DRG/DIP基本模型
 - 2.4.3 韩国DRG/DIP存在的问题
 - 2.4.4 韩国DRG/DIP启示与建议
- 2.5 澳大利亚DRG/DIP发展分析
 - 2.5.1 澳大利亚DRG/DIP诞生与发展
 - 2.5.2 澳大利亚DRG/DIP整体架构
 - 2.5.3 澳大利亚DRG/DIP分组分析

第三章 2020-2024年中国DRG/DIP发展环境分析

3.1 经济环境

3.1.1 全球经济运行状况

- 3.1.2 国内宏观经济概况
- 3.1.3 固定资产投资规模
- 3.1.4 对外经济贸易分析
- 3.1.5 国内宏观经济展望
- 3.2 政策环境
 - 3.2.1 “十四五”医疗保障规划
 - 3.2.2 DRG/DIP政策发布历程
 - 3.2.3 区域DRG/DIP政策发布
 - 3.2.4 DRG/DIP改革行动计划
 - 3.2.5 DRG/DIP下医疗保障政策
- 3.3 社会环境
 - 3.3.1 医疗卫生资源情况
 - 3.3.2 医疗卫生服务情况
 - 3.3.3 中医药服务情况分析
 - 3.3.4 医疗卫生费用分析
 - 3.3.5 疾病防控情况分析
- 3.4 技术环境
 - 3.4.1 分组器基本介绍
 - 3.4.2 分组器发展现状
 - 3.4.3 分组器分组流程
 - 3.4.4 分组器应用实践

第四章 2020-2024年中国DRG/DIP发展状况及策略建议分析

- 4.1 DRG/DIP总体发展情况
 - 4.1.1 发展历程分析
 - 4.1.2 发展阶段分析
 - 4.1.3 关键要素分析
 - 4.1.4 应用场景分析
 - 4.1.5 研究进展分析
 - 4.1.6 SWOT模型分析
- 4.2 DRG/DIP市场运行状况
 - 4.2.1 市场供给分析

- 4.2.2 市场需求分析
- 4.2.3 行业竞争格局
- 4.2.4 企业布局情况
- 4.2.5 区域布局情况
- 4.2.6 试点建设成就
- 4.3 DRG/DIP实施成效分析
 - 4.3.1 参保人获得感不断增强
 - 4.3.2 医保基金使用绩效提高
 - 4.3.3 医疗机构运行机制改变
 - 4.3.4 医药创新发展得到支持
- 4.4 DRG/DIP下利益相关者分析
 - 4.4.1 利益相关者的基本界定
 - 4.4.2 利益相关者的角色与权力
 - 4.4.3 利益相关者的利益诉求
 - 4.4.4 利益相关者的利益冲突
 - 4.4.5 利益相关者的博弈分析
 - 4.4.6 利益相关者的政策建议
- 4.5 DRG/DIP投资状况分析
 - 4.5.1 投融资动态
 - 4.5.2 投资机会
 - 4.5.3 投资逻辑
 - 4.5.4 投资建议
 - 4.5.5 投资风险
 - 4.5.6 行业壁垒
- 4.6 DRG/DIP发展面临的挑战
 - 4.6.1 DRG/DIP发展存在的问题
 - 4.6.2 DRG/DIP病种支付问题
 - 4.6.3 DRG/DIP系统运维风险
 - 4.6.4 DRG/DIP付费存在风险
 - 4.6.5 DRG/DIP政策发展风险
 - 4.6.6 DRG/DIP造成诱导医疗
- 4.7 DRG/DIP发展策略及建议

- 4.7.1 DRG/DIP发展建议分析
- 4.7.2 DRG/DIP病种支付建议
- 4.7.3 DRG/DIP制度改革建议
- 4.7.4 DRG/DIP发展战略思考
- 4.7.5 DRG/DIP系统风险处理
- 4.7.6 DRG/DIP付费应对策略
- 4.7.7 DRG/DIP付费制度优化
- 4.7.8 控制诱导医疗的途径分析

第五章 2020-2024年中国DRG/DIP重点区域发展状况分析

5.1 北京市

- 5.1.1 DRG/DIP政策发布
- 5.1.2 DRG/DIP发展历程
- 5.1.3 DRG/DIP发展规模
- 5.1.4 DRG/DIP发展困境

5.2 上海市

- 5.2.1 DRG/DIP政策发布
- 5.2.2 DRG/DIP发展现状
- 5.2.3 DRG/DIP监管现状
- 5.2.4 DRG/DIP监管问题
- 5.2.5 DRG/DIP监管建议

5.3 广东省

- 5.3.1 DRG/DIP整体布局
- 5.3.2 广州市DRG/DIP发展
- 5.3.3 深圳市DRG/DIP发展
- 5.3.4 中山市DRG/DIP发展
- 5.3.5 佛山市DRG/DIP发展
- 5.3.6 汕尾市DRG/DIP发展

5.4 浙江省

- 5.4.1 DRG/DIP整体布局
- 5.4.2 杭州市DRG/DIP发展
- 5.4.3 嘉兴市DRG/DIP发展

5.4.4 绍兴市DRG/DIP发展

5.4.5 温州市DRG/DIP发展

5.5 江苏省

5.5.1 南京市DRG/DIP发展

5.5.2 无锡市DRG/DIP发展

5.5.3 常州市DRG/DIP发展

5.5.4 淮安市DRG/DIP发展

5.6 山东省

5.6.1 DRG/DIP政策发布

5.6.2 DRG/DIP发展现状

5.6.3 青岛市DRG/DIP发展

5.6.4 威海市DRG/DIP发展

5.7 山西省

5.7.1 DRG/DIP发展背景

5.7.2 DRG/DIP主要做法

5.7.3 DRG/DIP实践效果

5.7.4 DRG/DIP发展展望

5.8 重庆市

5.8.1 DRG/DIP政策发布

5.8.2 DRG/DIP发展成就

5.8.3 DRG/DIP发展困境

5.8.4 DRG/DIP发展建议

5.8.5 DRG/DIP发展规划

5.9 四川省

5.9.1 遂宁市DRG/DIP发展

5.9.2 眉山市DRG/DIP发展

5.9.3 自贡市DRG/DIP发展

5.9.4 攀枝花市DRG/DIP发展

5.10 福建省

5.10.1 DRG/DIP政策发布

5.10.2 DRG/DIP发展路径

5.10.3 三明市DRG/DIP发展

5.10.4 DRG/DIP发展建议

5.11 安徽省

5.11.1 DRG/DIP整体布局

5.11.2 合肥市DRG/DIP发展

5.11.3 淮南市DRG/DIP发展

5.12 其他省市发展分析

5.12.1 河北

5.12.2 河南

5.12.3 甘肃

5.12.4 青海

5.12.5 新疆

5.12.6 天津

5.12.7 武汉

5.12.8 沈阳

5.12.9 昆明

5.12.10 哈尔滨

第六章 2020-2024年DRG/DIP下医药行业发展状况分析

6.1 DRG/DIP对医药行业的影响分析

6.1.1 对研发方向的影响

6.1.2 对医药品种的影响

6.1.3 对流通方式的影响

6.2 DRG/DIP与医疗器械

6.2.1 DRG/DIP对药械公司的影响

6.2.2 药械公司应对DRG/DIP的措施

6.2.3 DRG/DIP下医用耗材发展分析

6.2.4 DRG/DIP下医械行业发展机遇

6.3 DRG/DIP与药品供应链

6.3.1 DRG/DIP对药品供应链的影响

6.3.2 DRG/DIP下药品供应链重构契机

6.3.3 DRG/DIP促进DTP药房模式的创建

6.4 DRG/DIP与创新药

- 6.4.1 DRG/DIP对创新药的影响
- 6.4.2 DRG/DIP下创新药发展机遇
- 6.4.3 DRG/DIP下创新药落地分析
- 6.5 DRG/DIP与中医药
 - 6.5.1 DRG/DIP与中医药相关政策
 - 6.5.2 DRG/DIP与中医药发展现状
 - 6.5.3 DRG/DIP与中成药发展分析
 - 6.5.4 DRG/DIP与中医药发展建议
- 6.6 DRG/DIP与其他药品
 - 6.6.1 普药仿制药
 - 6.6.2 创新疗法和细胞疗法
 - 6.6.3 超（跨）适应证及老药新用
 - 6.6.4 辅助用药及营养治疗剂
 - 6.6.5 院外销售产品

第七章 2020-2024年DRG/DIP下医保行业发展状况分析

- 7.1 医保基金收支分析
 - 7.1.1 医保收支规模变化
 - 7.1.2 医保收入驱动分析
 - 7.1.3 医保支出驱动分析
 - 7.1.4 医保收支控制分析
- 7.2 DRG/DIP对医保支付的影响分析
 - 7.2.1 改进传统付费方式中的问题
 - 7.2.2 改变医院对医疗管理的态度
 - 7.2.3 促进服务优化并且降低成本
 - 7.2.4 促进医院与医保的协同发展
 - 7.2.5 医保控费和医疗质量协同发展
- 7.3 DRG/DIP下医院医保资金管理分析
 - 7.3.1 医院医保资金管理的重要性
 - 7.3.2 医院医保资金管理发展现状
 - 7.3.3 公立医院医保资金管理问题
 - 7.3.4 公立医院医保资金管理建议

- 7.4 DRG/DIP下医保信息化发展分析
 - 7.4.1 医保信息化发展历程
 - 7.4.2 医保信息化市场表现
 - 7.4.3 医保信息化平台建设
 - 7.4.4 DRG/DIP与医保信息化
 - 7.4.5 医保信息化发展趋势
- 7.5 DRG/DIP下医保基金管理案例分析
 - 7.5.1 主要做法
 - 7.5.2 改革成效
 - 7.5.3 存在的问题
 - 7.5.4 发展建议
- 7.6 DRG/DIP下医保行业发展策略及建议
 - 7.6.1 医保按DRG付费的对策建议
 - 7.6.2 地方医保DRG改革的路径选择
 - 7.6.3 DRG下商业保险发展建议

第八章 2020-2024年DRG/DIP下医院行业发展状况分析

- 8.1 DRG/DIP下医疗机构发展分析
 - 8.1.1 DRG/DIP对医疗机构的影响
 - 8.1.2 DRG/DIP下医疗机构经营方案
 - 8.1.3 DRG/DIP下医疗服务结构变化
 - 8.1.4 DRG/DIP下医疗机构发展挑战
 - 8.1.5 DRG/DIP下医疗机构发展建议
 - 8.1.6 DRG/DIP下门诊付费改革趋势
- 8.2 DRG/DIP对医院的影响分析
 - 8.2.1 DRG/DIP与医院发展战略
 - 8.2.2 DRG/DIP与医院智慧运营
 - 8.2.3 DRG/DIP与医院运营管理
 - 8.2.4 DRG/DIP与医院绩效管理
 - 8.2.5 DRG/DIP与医院成本核算
 - 8.2.6 DRG/DIP与住院患者预交金
- 8.3 DRG/DIP下医院信息化发展分析

- 8.3.1 主数据平台
- 8.3.2 HIS及首页数据与DRG接口交互
- 8.3.3 患者住院后的DRG结算
- 8.3.4 医院DRG管控平台
- 8.3.5 DRG实施的信息化培训
- 8.4 DRG/DIP下互联网医院建设分析
 - 8.4.1 DRG/DIP下互联网医院建设必要性
 - 8.4.2 DRG/DIP与互联网医院的关联效应
 - 8.4.3 DRG/DIP对互联网医院的建设激励
 - 8.4.4 DRG/DIP下互联网医院的建设策略
- 8.5 DRG/DIP下公立医院发展分析
 - 8.5.1 DRG/DIP与公立医院成本管控
 - 8.5.2 DRG/DIP与公立医院设备配置
 - 8.5.3 DRG/DIP与公立医院业财融合
 - 8.5.4 DRG/DIP与公立医院风险管理
- 8.6 DRG/DIP下民营医院发展分析
 - 8.6.1 研究方法分析
 - 8.6.2 数据评估分析
 - 8.6.3 重要基础分析
 - 8.6.4 发展存在的问题
 - 8.6.5 发展策略建议
- 8.7 DRG/DIP下中医院发展分析
 - 8.7.1 DRG/DIP对中医院的影响分析
 - 8.7.2 中医院应用DRG/DIP的效果分析
 - 8.7.3 DRG/DIP下中医院的改革困境
 - 8.7.4 DRG/DIP下中医院的发展建议

第九章 2020-2024年中国DRG/DIP相关企业经营状况分析

- 9.1 国新健康保障服务集团股份有限公司
 - 9.1.1 企业发展概况
 - 9.1.2 主要业务布局
 - 9.1.3 经营效益分析

- 9.1.4 业务经营分析
- 9.1.5 财务状况分析
- 9.1.6 核心竞争力分析
- 9.1.7 公司发展战略
- 9.1.8 未来前景展望
- 9.2 嘉和美康（北京）科技股份有限公司
 - 9.2.1 企业发展概况
 - 9.2.2 经营效益分析
 - 9.2.3 业务经营分析
 - 9.2.4 财务状况分析
 - 9.2.5 核心竞争力分析
 - 9.2.6 公司发展战略
 - 9.2.7 未来前景展望
- 9.3 四川久远银海软件股份有限公司
 - 9.3.1 企业发展概况
 - 9.3.2 经营效益分析
 - 9.3.3 业务经营分析
 - 9.3.4 财务状况分析
 - 9.3.5 核心竞争力分析
 - 9.3.6 公司发展战略
 - 9.3.7 未来前景展望
- 9.4 荣科科技股份有限公司
 - 9.4.1 企业发展概况
 - 9.4.2 经营效益分析
 - 9.4.3 业务经营分析
 - 9.4.4 财务状况分析
 - 9.4.5 核心竞争力分析
 - 9.4.6 公司发展战略
 - 9.4.7 未来前景展望
- 9.5 塞力斯医疗科技集团股份有限公司
 - 9.5.1 企业发展概况
 - 9.5.2 经营效益分析

- 9.5.3 业务经营分析
- 9.5.4 财务状况分析
- 9.5.5 核心竞争力分析
- 9.5.6 公司发展战略
- 9.5.7 未来前景展望

第十章 2025-2031年中国DRG/DIP发展前景及趋势分析

10.1 DRG/DIP发展前景展望

- 10.1.1 行业发展前景
- 10.1.2 研究方向展望
- 10.1.3 监管方向展望
- 10.1.4 市场规模预测
- 10.1.5 发展路径分析

10.2 DRG/DIP未来发展趋势

- 10.2.1 行业发展趋势
- 10.2.2 融合发展趋势

10.3 DRG-PPS发展分析

- 10.3.1 DRG-PPS的优势分析
- 10.3.2 DRG-PPS的体系阐述
- 10.3.3 DRG-PPS应用发展困境
- 10.3.4 DRG-PPS应用推广建议

图表目录

- 图表 DRG的分组路径
- 图表 DRG作为医疗服务管理工具的应用维度
- 图表 DRG和DIP国家试点工作安排
- 图表 DRG和DIP分组的区别
- 图表 国外DRGs发展历程
- 图表 典型国家DRG特点梳理
- 图表 各国DRG分组比较
- 图表 美国DRG系统的发展历程
- 图表 2024年CMS公布的各服务项目的成本费用比（CCR）

图表 新技术附加支付申请标准

图表 新技术附加支付传统路径申请材料

图表 使用新技术后病例费用计算流程

图表 费用标准化参数

图表 特殊路径申请标准认证要求

图表 新技术附加支付金额计算流程

图表 成本上限与异常值支付

图表 共同支付情景

图表 短期支付工具和长效更新机制

图表 鼓励实用技术创新的支付工具和相关支付类型

图表 短期支付工具在12个欧洲国家的应用（另含加泰罗尼亚）

图表 欧洲12个国家的数据更新频率和用于更新数据的滞后时间

图表 德国实施DRG的阶段划分

图表 德国DRG基准费率趋于统一的过程

图表 德国G-DRG体系中对于创新产品的支付模式

图表 创新产品支付的适用条件

图表 韩国疾病诊断相关组分组过程

图表 AR-DRGs v5.0的主要类别

图表 ADDS编码格式解说

图表 ADRG（B70）所含DRG组

图表 AR-DRG中错误的DRG

图表 2020-2024年国内生产总值及其增长速度

图表 2020-2024年三次产业增加值占国内生产总值比重

图表 2020-2024年货物进出口总额

图表 2024年货物进出口总额及其增长速度

图表 2024年主要商品出口数量、金额及其增长速度

图表 2024年主要商品进口数量、金额及其增长速度

图表 2024年对主要国家和地区货物进出口金额、增长速度及其比重

图表 2024年外商直接投资及其增长速度

图表 2024年对外非金融类直接投资额及其增长速度

图表 2020-2024年全部工业增加值及其增长速度

图表 2024年主要工业产品产量及其增长速度

- 图表 2024年全国规模以上工业增加值同比增长速度
- 图表 2024年全国规模以上工业生产主要数据
- 图表 2024年全国三次产业投资占固定资产投资（不含农户）比重
- 图表 2024年分行业固定资产投资（不含农户）增长速度
- 图表 2024年固定资产投资新增主要生产与运营能力
- 图表 2024年三次产业投资占固定资产投资（不含农户）比重
- 图表 2024年分行业固定资产投资（不含农户）增长速度
- 图表 2024年固定资产投资新增主要生产与运营能力
- 图表 2024年三次产业投资占固定资产投资（不含农户）比重
- 图表 2024年分行业固定资产投资（不含农户）增长速度
- 图表 2024年固定资产投资新增主要生产与运营能力
- 图表 “十四五”时期全民医疗保障发展主要指标
- 图表 2020-2024年全国医院、社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院数
- 图表 2020-2024年全国卫生机构及床位数
- 图表 2020-2024年全国医疗卫生机构床位数及增长速度

详细请访问：<http://www.cction.com/report/202503/480066.html>