

郑州市县级医疗服务项目价格目录

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
	1	一、综合医疗服务类	说明本类包括一般医疗服务、一般检查治疗、社区卫生服务及预防保健项目和其他医疗服务项目。本类编码为100000000。						
	1113	临床量表评估	1.“临床量表评估”指人工评估或应用人工智能辅助的评估，涵盖西医和中医的各个临床专业，评估目的是为临床诊断、辅助诊断或治疗效果评价提供支持，评估内容包括但不限于对个体的压力、生活、应激事件；情感反应、行为模式；各项大脑及神经功能、认知功能；生活功能、社会功能、家庭功能、环境适应能力、生命质量、生理机能、营养状态、智力发育及临床诊疗等。以临床试验、流行病学调查、长期随访、科学研究为目的的评估不作为医疗服务价格项目。 2.临床量表是指卫生行业主管部门相关技术规范等准许使用的临床量表。量表项目开展方式包括人工评估和应用人工智能辅助的评估。 3.按照以服务产出为导向的原则，临床量表评估类项目以“得出评估结论”作为一个完整计价单元，医疗机构为得出准确结论需要应用1份或若干份量表的，按照评估条目的总数计费。 4.“评估条目”是指临床评估量表中规范列出、需要作答的具体问题。评估条目属于选项式的，按1条评估条目计算，评估条目属于论述、记忆、描述等非选项式的，按评估条目2条计算。 5.“基本物质消耗”包括但不限于临床量表的工本费，以及临床量表、评估设备以及评估软件的版权、开发、购买等的成本。 6.以6周岁及以下儿童为对象的临床量表评估，实际是否有专业评估人员协助，均按“他评”对应的分档标准计价。周岁的计算方法以法律的相关规定为准。						
	111300001	临床量表评估（自评）	基于患者自主完成的临床量表，对患者生理或心理的功能状态形成评估结论。含完成自评所需的人力资源和基本物质资源消耗。		次·日		1.不同学科且不重复的临床量表评估可分别计价； 2.同一学科且评估目的相同的临床量表评估和其他评定类项目不能同时收费。		
D	11130000101	甲类评估（自评）	1-20条		次·日	¥ 10.00		丙类	
D	11130000102	乙类评估（自评）	21-40条		次·日	¥ 15.00		丙类	
D	11130000103	丙类评估（自评）	41-100条		次·日	¥ 20.00		丙类	
D	11130000104	丁类评估（自评）	101条以上		次·日	¥ 40.00		丙类	
	111300002	临床量表评估（他评）	基于专业评估人员协助患者完成的临床量表，对患者生理或心理的功能状态形成评估结论。含完成他评所需的人力资源和基本物质资源消耗。		次·日		1.不同学科且不重复的临床量表评估可分别计价； 2.同一学科且评估目的相同的临床量表评估和其他评定类项目不能同时收费。		
D	11130000201	甲类评估（他评）	1-20条		次·日	¥ 20.00		乙类	两次评定间隔不小于14天
D	11130000202	乙类评估（他评）	21-40条		次·日	¥ 30.00		乙类	两次评定间隔不小于14天
D	11130000203	丙类评估（他评）	41-100条		次·日	¥ 50.00		乙类	两次评定间隔不小于14天
D	11130000204	丁类评估（他评）	101条以上		次·日	¥ 80.00		乙类	两次评定间隔不小于14天
	12	(二)一般检查治疗	药物及特殊一次性消耗材料						
	1201	1.护理费	钛银金属抗菌防护材料						
			1、精神病医院或精神病科护理费加收30%。 2、钛银金属抗菌防护材料限重症监护、特殊护理、一级护理使用。						
F	120100011	吸痰护理	通过吸痰清除呼吸道分泌物，保持气道通畅。所定价格涵盖连接吸引器、抽取痰液、记录等操作步骤的人力资源和基本物质资源消耗。	一次性吸痰管、引流装置	次	¥ 8.00		甲类	
E	s120100001	机械深度排痰	使用振动排痰机排痰		次	¥ 12.00	以痰明显减少，双肺呼吸音清晰为一次。	甲类	
	1203	3.氧气吸入							
E	120300001	氧气吸入	通过吸入中、低流量氧气纠正缺氧，提高动脉血氧分压和氧饱和度的水平。所定价格涵盖接入吸氧管、调节氧流量、记录等步骤的人力资源和基本物质资源消耗。包括氧气创面治疗。	特殊吸氧管、智能供气系统专用吸氧管	小时	¥ 2.80		甲类	
E	1203000012	高流量给氧	通过向气道内持续送入可调控高流量氧气（给氧流量≥5L/min）纠正缺氧，提高动脉血氧分压和氧饱和度的水平。所定价格涵盖开展高流量给氧的人力资源和基本物质资源消耗。	吸氧管、呼吸管路、鼻塞导管、接头、湿化器/罐	小时	¥ 6.40	使用没有机械通气功能的氧疗仪进行高流量吸氧的，不能同时收取无创辅助通气、呼吸机辅助呼吸项目费用。	甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
	1204	4.注射	含过滤器、注射器等特殊性消耗材料；含用药指导与观察、药物的配置。	1.输液器； 2.输液接头； 3.胰岛素注射笔用针头； 4.一次性止血带（限甲类传染病及参照甲类管理的乙类传染病病人收费）； 5.预充式导管冲洗器； 6.植入式给药装置（输液港）专用针； 7.留置针； 8.采血器/采血管； 9.导管固定敷贴。			按照药品使用说明的要求选择使用相应输液器，不得扩大范围使用。		
E	120400001	皮下、皮内、肌肉注			次	¥ 3.80		甲类	
E	120400002	静脉注射	包括静脉采血		次	¥ 4.20		甲类	
E	1204000021	颈或股静脉穿刺加收			次	¥ 9.20		甲类	
E	120400003	心内注射			次	¥ 6.40		甲类	
E	120400004	动脉加压注射	包括动脉采血		次	¥ 10.70		甲类	
E	120400005	皮下输液			次	¥ 4.60		甲类	
E	120400006	静脉输液	指经静脉输入大量无菌药物。所定价格涵盖配制药物、穿刺、固定、调节滴速、观察输液反应、冲管、封管等操作步骤的人力资源和基本物质资源消耗。包括植入式给药装置（输液港）输液。含静脉穿刺置管、留置针护理。不含静脉用药集中配置。		瓶/袋	¥ 13.00	1.6周岁及以下儿童加收30%。2.第二瓶/袋起每瓶/袋按20%计费。	甲类	
E	1204000061	静脉输血	含储血和输血材料		袋	¥ 14.70	豫发改收费[2006]1714号“260300001”项目取消。	甲类	
E	1204000062	微量泵		泵用注射器、输液器（套件）、泵前管	小时	¥ 3.40	三小时后按50%收费。	乙类	☆
E	1204000063	输血反映征动态监测	含输血指征、输血评估和建议		次	¥ 27.60		丙类	
E	120400008	静脉高营养治疗	含配置		次	¥ 82.80	药品生产企业已配置好的药物减半收取。	甲类	
E	120400009	静脉切开置管术		导管	次	¥ 73.60		甲类	
E	120400010	静脉穿刺置管术		留置静脉针	次	¥ 13.80		甲类	
E	120400011	中心静脉穿刺置管术	通过穿刺外周静脉进入中心静脉或直接穿刺进入中心静脉置管建立静脉通道。所定价格涵盖定位、穿刺、置入导管、固定等操作步骤的人力资源和基本物质资源消耗。	中心静脉套件、PICC导管、导管固定装置	次	¥ 74.50		甲类	
E	1204000111	中心静脉穿刺置管术+	包括深静脉穿刺置管术+测压	中心静脉套件、测压套件	次	¥ 82.80		甲类	
E	1204000112	人工中心静脉压测定	评估患者病情及体位等，核对医嘱及患者信息，解释其目的取得配合，确认中心静脉置管位置，测量外置长度，连接测压系统，协助患者平卧位，正确固定压力传感器，冲洗管路，调零，测压并记录，协助患者采取舒适体位，做好健康教育及心理护理		次	¥ 12.00		甲类	
E	120400012	动脉穿刺置管术		PIU导管	次	¥ 50.60		甲类	
E	120400013	抗肿瘤化学药物配置	含注射		组	¥ 26.00		甲类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
E	120400014	静脉用药集中配置	含药物集中配置、供应等。		瓶（袋、包）	¥ 1.80	1、静脉用药集中配置中心须经省级或以上卫生行政部门验收合格； 2、仅限在静脉用药调配中心集中配置、调配和供应的静脉用药使用； 3、药品生产企业已配置好的药物不得执收该项目； 4、执行“120400013抗肿瘤化学药物配置”和“1208000012肠内高营养治疗”的静脉用药等不得执收该项目； 5、该项目是从属项目，须与其他静脉输液项目配合使用，不得单独执收。 6、原“120400014快速过敏皮试试验”取消。	丙类	
E	120400015	骨髓腔内穿刺输注	选择部位行骨髓腔穿刺，置入穿刺针，快速建立骨髓腔内输注通路，连接输液管进行输液。	穿刺器械	次	¥ 100.00	限急需经血管通路补液治疗或药物治疗，但无法建立常规静脉通路的急危重患者。	乙类	
E	120400001	静脉输注高氧液	使用专用治疗仪连续溶氧。含输液气体净化、一次性材料和氧气		次	¥ 29.40		丙类	
	1205	5.清创缝合	含麻醉费用	特殊一次性消耗材料、特殊缝线			特殊一次性消耗材料包括胶原蛋白材料、防粘连材料、锁水敷料、医用创面愈合材料。		
E	120500001	大清创缝合			次	¥ 147.20	创面在30cm ² 以上	甲类	
E	120500002	中清创缝合			次	¥ 82.80	创面在30--15cm ² 之间	甲类	
E	120500003	小清创缝合			次	¥ 49.70	创面在15cm ² 以内	甲类	
	1206	6.换药	包括门诊拆线；包括外敷药物治疗	特殊一次性消耗材料			1、外敷药物治疗减半收费； 2、特殊一次性消耗材料包括胶原蛋白材料、防粘连材料、锁水敷料、医用创面愈合材料。		
E	120600001	大换药			次	¥ 43.20	创面在30cm ² 以上	甲类	☆
E	120600002	中换药			次	¥ 25.20	创面在30--15cm ² 之间	甲类	
E	120600003	小换药			次	¥ 16.20	创面在15cm ² 以内	甲类	
E	120600004	特大换药		药品、胶原材料	次	¥ 64.40	创面在50cm ² 以上	甲类	☆
E	120700001	7.雾化吸入	包括超声、高压泵、氧化雾化及蒸气雾化吸入	雾化器	次	¥ 6.40		甲类	
E	1207000011	压缩雾化吸入	指输出至下呼吸道的压缩泵雾化治疗。	雾化器	次	¥ 7.00		甲类	
	1208	8.鼻饲管置管							
E	120800001	鼻胃管置管		药物和一次性胃管	次	¥ 24.80		甲类	
E	1208000011	鼻饲管注食	指经鼻饲管注入饮食或药物。所定价格涵盖配置、注入以及观察、记录等步骤的人力资源和基本物质资源消耗。	灌注器	次	¥ 2.80		甲类	
E	1208000012	肠内高营养治疗	含肠营养配置。特指不能进食的病人。	一次性泵管，一次性鼻胃肠管,一次性营养袋	小时	¥ 3.00		甲类	
E	120800002	徒手盲插鼻肠管置管术	指不依赖于其他辅助设备，徒手将鼻肠管推送至十二指肠或空肠，从而使喂养的食物可以直接注入小肠。所定价格涵盖置管、判断是否置管成功等操作步骤的人力资源和基本物质资源消耗。不含X线检查	鼻肠管	次	¥ 100.00		甲类	入住ICU经评估有营养风险，胃管喂养不耐受或有误吸风险及其它经胃喂养有禁忌的患者使用时支付
E	120900001	胃肠减压	含置留胃管抽胃液及间断减压；包括负压引流、引流管引流	一次性引流装置、引流管（袋）	日	¥ 27.60		甲类	
E	121000001	10.洗胃	含插胃管、冲洗(含人工和机器洗胃)。	药品、一次性胃管	次	¥ 46.00	以洗净为一次。不得加收其它费用	甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
	1211	11.物理降温							
E	121100001	一般物理降温	包括酒精擦浴、冰袋，小儿降温贴等方法。	退热凝胶	次	¥ 12.00	必须由护士全程工作，否则不得收取。	甲类	
E	121100002	特殊物理降温	指使用专业降温设备等方法		次	¥ 32.20	必须由护士全程工作，否则不得收取。	甲类	
E	121200001	12.坐浴		药物	次	¥ 0.90		甲类	
E	121300001	13.冷热湿敷		药物	次	¥ 2.80		甲类	
	1214	14.引流管冲洗		药物、引流管			原121400001、1214000010、 1214000011、1214000012项目取消		
E	1214000013	置管后注药	包括抽气、抽液		次	¥ 4.60		甲类	
	1215	15.灌肠		密闭式灌肠管					
E	121500001	灌肠	包括一般灌肠、保留灌肠、三通氧气灌肠	药物、氧气	次	¥ 18.40		甲类	
E	121500002	清洁灌肠	包括经肛门清洁灌肠及经口全消化道清洁洗肠		次	¥ 36.80	经口全消化道清洁洗肠减半收取。	甲类	
	1216	16.导尿	包括一次性导尿和留置导尿	长效抗菌材料			安置一次性导尿管为一次。		
E	121600001	一次性导尿		特殊一次性消耗物品(包括导尿包、尿管及尿袋)	次	¥ 13.80		甲类	
E	1216000010	留置导尿		特殊一次性消耗物品(包括导尿包、尿管及尿袋)	第一天	¥ 18.40		甲类	
E	1216000011	留置导尿		特殊一次性消耗物品(包括导尿包、尿管及尿袋)	每加一天	¥ 9.20		甲类	
	1217	17.肛管排气							
E	121700001	肛管排气			次	¥ 10.10		甲类	
	13	(三)社区卫生服务及预		药物、化验、检查					
D	130200001	2.儿童龋齿预防保健	含4岁至 学龄 前儿童按齿科常规检查		次	¥ 7.40		丙类	
	14	(四)其他医疗服务项目							
J	140100001	尸体料理	指尸体常规清洁处理及包裹，不含专业性尸体整容		次	¥ 92.00		丙类	
J	1401000010	尸体料理（传染病）	指尸体常规清洁处理及包裹，不含专业性尸体整容		次	¥ 138.00		丙类	
J	140100003	尸体存放			日	¥ 27.60		丙类	
J	140100004	离体残肢处理	包括死婴处理		次	¥ 27.60		丙类	
J	140100005	尸体转运费			具	¥ 82.80	经出诊医护人员院前抢救确诊死亡，家属要求转入医院太平间。不再另收救护车费。	丙类	
J	1402000011	上门服务费（家庭病			次·人	¥ 50.00	同一天收费不超过3个计价单位	乙类	每周支付不超过6个计价
		二、医技诊疗类	本类说明： 1.本类包括医学影像、超声检查、核医学、放射治疗、检验、血型与配血、病理检查。本类编码为200000000。 2.检查治疗过程中所使用的药物、输氧、输血，除外内容中列举的内容，传染病人所增加的特殊消耗物品等服务和消耗可另外收取。						
D	210102017	非血管介入临床操作	包括G型臂、O型臂引导。		小时	¥ 140.00		乙类	
	210200009	临床操作的磁共振引							
D	2102000091	临床操作的磁共振引			每半小时	¥ 145.40		乙类	
D	2102000092	临床操作的磁共振定			次	¥ 290.70		乙类	
D	2103000042	X线计算机体层（CT）成像	指脏器三维成像（包括CT消化道仿真内镜CTVE、气道三维成像等）		部位	¥ 365.50	CT扫描层数介于1～8层	乙类	
D	21030000421	X线计算机体层（CT）成像	指脏器三维成像（包括CT消化道仿真内镜CTVE、气道三维成像等）		部位	¥ 449.70	CT扫描层数介于16～40层	乙类	
D	21030000422	X线计算机体层（CT）成像	指脏器三维成像（包括CT消化道仿真内镜CTVE、气道三维成像等）		部位	¥ 719.10	CT扫描层数64层以上	乙类	
D	2103000043	X线计算机体层	指骨科三维成像。		每部位	¥ 125.00		乙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
	210300005	临床操作的CT引导			每半小时				
D	2103000051	临床操作的CT引导			每半小时	¥ 85.50		乙类	
D	2103000052	临床操作的CT定位			次	¥ 243.00	CT扫描层数介于1~8层	乙类	
D	21030000521	临床操作的CT定位			次	¥ 360.00	CT扫描层数介于16~40层	乙类	
D	21030000522	临床操作的CT定位			次	¥ 550.00	CT扫描层数64层以上	乙类	
D	210300007	热断层扫描成像			次	¥ 461.70		乙类	
	2105	5.其他							
D	210500001	红外热象检查			每个部位	¥ 9.00		甲类	
D	210500002	红外线乳腺检查			单侧	¥ 9.00		甲类	
D	220100002	临床操作的A超引导			半小时/占机	¥ 16.20		甲类	
D	220201009	临床操作的B超引导			半小时/占机	¥ 45.00	不足半小时按半小时收费	甲类	
D	220202003	临床操作的腔内B超引			半小时/占机	¥ 81.00		甲类	
D	2202020031	腔内超声全程手术监测	经阴道腔内手术全程超声监测、利用窥器固定超声探头		次	¥ 112.00		甲类	
D	220302012	临床操作的彩色多普			半小时/占机	¥ 126.00		乙类	
D	230200055	骨密度测定			次	¥ 99.00		乙类	
D	230500005	心功能测定	指心功能仪法		次	¥ 54.00		甲类	
D	230500013	消化道动力测定			次	¥ 61.20		甲类	
D	230500014	14碳呼气试验	包括各类呼气试验		次	¥ 108.00		甲类	
	2306	6.核素内照射治疗	指开放性核素内照射治疗；含临床和介入性操作、放射性核素制备与活度的标定、放射性废物(包括病人排泄物)处理及稀释储存、防护装置的使用；不含特殊防护病房住院费	核素治疗药物、一次性导管					
E	230600001	131碘-甲亢治疗			次	¥ 337.50		乙类	
E	230600002	131碘-功能自主性甲状腺瘤			次	¥ 270.00		乙类	
E	230600003	131碘-甲状腺癌转移			次	¥ 450.00		乙类	
E	230600004	131碘-肿瘤抗体放免			次	¥ 360.00		乙类	
E	230600005	32磷-胶体腔内治疗			次	¥ 270.00		乙类	
E	230600006	32磷-血液病治疗			次	¥ 292.50		乙类	
E	230600007	32磷-微球介入治疗			次	¥ 234.00		乙类	
E	230600008	90钇-微球介入治疗			次	¥ 292.50		乙类	
E	230600009	89锶-骨转移瘤治疗			次	¥ 234.00		乙类	
E	230600010	153钐-EDTMP骨转移			次	¥ 292.50		乙类	
E	230600011	188铽-HEDP骨转移			次	¥ 292.50		乙类	
E	230600012	131碘-MIBG恶性肿			次	¥ 292.50		乙类	
E	230600013	核素组织间介入治疗	不含B超、CT引导	穿刺针	次	¥ 270.00		乙类	
E	230600014	核素血管内介入治疗			次	¥ 292.50		乙类	
E	230600015	99锝(云克)治疗			次	¥ 54.00		乙类	
E	230600016	90锶贴敷治疗			野/次	¥ 45.00		乙类	
E	230600017	32磷贴敷治疗			cm2	¥ 56.30		乙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
E	230600018	经内镜粒子植入术	肿瘤靶向治疗,包括化疗植入术	推注器、粒子或药物	次	¥ 900.00		乙类	
E	s230600001	125碘粒子组织间植入		粒子、植入针	粒	¥ 33.80		甲类	
E	s230600002	125碘粒子组织间植入			次	¥ 787.50		乙类	
	24	(四)放射治疗					除特定说明的项目外，均按治疗计划、模拟定位、治疗、模具等项分别计价		
	2401	1. 放射治疗计划及剂					“2401” 原名称 “1.放射治疗计划及计量计算”		
E	240100001	人工制定治疗计划(简	含剂量计算		疗程	¥ 40.00		甲类	
E	240100002	人工制定治疗计划(复	含治疗计划与剂量计算		疗程	¥ 144.00		甲类	
E	240100003	计算机治疗计划系统	指二维TPs		疗程	¥ 208.00		甲类	
E	240100004	特定计算机治疗计划	包括加速器适型、伽玛刀、X刀之TPs		疗程	¥ 561.00	逆向调强TPS及优化加收300元。	乙类	
E	240100005	点剂量验证	使用电离室等点测量仪器，或者基于简单剂量模型的独立核对程序，采用实验测量或者独立计算的方法，验证一个计划中的一个特征点或数个特征点的剂量，出具验证报告。		次	¥ 210.00	每疗程限收费一次。	乙类	
E	240100006	二维剂量验证	使用阵列等面测量仪器，或者基于先进剂量模型的独立核对程序，采用实验测量或者独立计算的方法，验证一个计划中的一个特征面的剂量分布，出具验证报告。		次	¥ 420.00	每疗程限收费一次。	乙类	
E	240100007	三维剂量验证	使用三维剂量测量仪器，或者基于蒙特卡罗模拟的独立核对程序，采用实验测量或者独立计算的方法，验证一个计划中所有射野合成的剂量分布，出具验证报告。		次	¥ 420.00	每疗程限收费一次。	乙类	
	2402	2.模拟定位	含拍片						
D	240200001	简易定位	指使用非专用定位机之定位，包括X线机、B超或CT等。		疗程	¥ 40.00		甲类	
D	240200002	专用X线机模拟定位			疗程	¥ 125.00		甲类	
D	240200003	专用X线机复杂模拟定	指非共面4野以上之定位，包括CT等模拟定位。		疗程	¥ 336.00		乙类	
D	240200004	二维实时显像监控	摆位，采用电子射野影像系统或KV级X线摄片和透视等设备获取影像，验证射野的大小、形状、位置，患者摆位。		次	¥ 140.00		乙类	
D	240200005	三维实时显像监控	适用于三维图像引导放疗、CT在线校位、自适应放疗等。摆位，采用锥形束CT等设备获取三维影像、调整摆位、影像保存。		次	¥ 245.00		乙类	
	2403	3.外照射治疗							
E	240300001	深部X线照射			每野次	¥ 7.20		甲类	
E	240300002	60钴外照射(固定照			每野次	¥ 13.50		甲类	
E	240300003	60钴外照射(特殊照	包括旋转、弧形、楔形滤板等方法		每野次	¥ 27.00		甲类	
E	240300004	直线加速器放疗(固定			每野次	¥ 63.00		乙类	
E	240300005	直线加速器放疗(特殊	包括旋转、弧形、楔形滤板、多叶光栅等方法		每野次	¥ 81.00		乙类	
E	240300006	直线加速器适型治疗	指非共面4野以上之放疗		疗程	¥ 5,400.00		乙类	
E	240300007	X刀治疗			疗程	¥ 4,207.50		乙类	
E	240300008	体部伽玛刀治疗			疗程	¥ 6,120.00	含4个靶点。	乙类	
E	2403000080	伽玛刀治疗			每个 靶点	¥ 650.30		乙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
E	2403000081	头部伽玛刀治疗	含特定计算机治疗计划系统、头架、伽玛刀治疗。 含4个靶点		次	¥ 5,355.00		乙类	
E	240300009	不规则野大面积照射			每野次	¥ 117.00		乙类	
E	240300010	半身照射			疗程	¥ 810.00		乙类	
E	240300011	全身60钴照射			疗程	¥ 1,620.00		乙类	
E	240300012	全身X线照射	指用于骨髓移植		疗程	¥ 2,250.00		乙类	
E	240300013	全身电子线照射	指用于皮肤恶性淋巴瘤治疗		每野次	¥ 2,250.00		乙类	
E	240300014	术中放疗			次	¥ 990.00		乙类	
E	2403000141	可移动光子立体定向			次	¥ 14,580.00		丙类	
E	240300015	适型调强放射治疗 (IMRT)	指使用直线加速器进行射线照射治疗肿瘤。所定价格涵盖体位固定、设备操作等治疗步骤的人力资源 和基本物质资源消耗。不含定位、计划设计、剂量 验证、实时显像监控。	头罩、体模	次	¥ 841.00	使用螺旋断层扫描、旋转调强放疗的，加收10%。	乙类	
	240300016	快中子外照射			次			丙类	
E	240300017	图像引导的三维立体 定向放疗	体位固定、CT定位、靶区及危及器官勾画、计划 设计、调强剂量验证、实时显像监控。包括呼吸运 动管理、红外线跟踪；治疗次数1-10次，肿瘤单 次吸收剂量不小于5Gy。含定位、计划设计、剂量 验证、实时显像监控		疗程	¥ 25,730.00	1.3次及以下的，按8000元/次计费；2.使用射波 刀（Cyberknife）加收10%；3.多部位肿瘤需同 时做2个以上计划的，限收费2个疗程。	乙类	
	2404	4.后装治疗	不含手术、麻醉	核素治疗药物					
E	240400001	浅表部位后装治疗			次	¥ 152.10		甲类	
E	240400002	腔内后装放疗			次	¥ 234.00		甲类	
E	240400003	组织间插置放疗			次	¥ 495.00		乙类	
E	240400004	手术置管放疗			次	¥ 495.00		乙类	
E	240400005	皮肤贴敷后装放疗			次	¥ 152.10		甲类	
	240400006	血管内后装放疗			次		经省发改委、省卫计委批准后执行		
	240400007	快中子后装治疗(中子			次			丙类	
E	2404000021	妇科三管腔内后装放 疗	摆位，体位固定，利用妇科操作放置施源器，剂量 计算，机器操作及照射。不含影像学引导。		次	¥ 1,215.00		乙类	
	2405	5.模具设计及制作	包括斗蓬野、倒Y野						
E	240500001	合金模具设计及制作	指电子束制模		次	¥ 150.00		乙类	
E	2405000010	合金模具设计及制作	指适形制模		次	¥ 400.00		乙类	
E	240500002	填充模具设计及制作			次	¥ 80.00		乙类	
E	240500003	补偿物设计及制作			次	¥ 80.00		乙类	
E	240500004	面模设计及制作			次	¥ 297.00		乙类	
E	240500005	体架	包括头架		次	¥ 675.00		乙类	
	2406	6.其他辅助操作							
	240600001	低氧放疗耐力测定			次		经省发改委、省卫计委批准后执行	丙类	
	2407	7.其他							

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
E	240700001	局部深部热疗	指利用热疗仪器使病变局部温度范围达到39.5-45℃治疗肿瘤。所定价格涵盖评估、定位、计划设计、治疗及监测的人力资源和基本物质资源消耗。包括超声、电磁波、微波、射频热疗。		次	¥ 320.00	局部环形阵列热疗加收30%。	乙类	限：恶性肿瘤患者，配合放疗使用时支付。
E	240700002	高强度聚焦超声消融肿瘤治疗	指利用高强度聚焦超声消融肿瘤。所定价格涵盖照射消融，以及计划设计、剂量控制、体表准备、消融区超声实时监测等步骤的人力资源和基本物质资源消耗。		次	¥ 880.00	浅表部位病变按50%收费	乙类	
E	240700003	体表肿瘤电化学治疗			次	¥ 54.00		甲类	
E	240700005	全身红外热疗	填写患者基本资料、摆位要求。采用全身红外热疗仪治疗，温度测量，热疗范围温度要求39.5-42℃		次	¥ 1,620.00		丙类	
	25	(五) 检验		特殊采血管					
	2501	1.临床检验		激光无痛采(指)血器					
	250101	血液一般检查							
H	250101001	血红蛋白测定(Hb)			项	¥ 1.80		甲类	
H	250101002	红细胞计数(RBC)			项	¥ 1.80		甲类	
H	250101003	红细胞比积测定(HCT)			项	¥ 2.40		甲类	
H	250101005	网织红细胞计数(Ret)			项	¥ 2.70		甲类	
H	2501010051	网织红细胞计数	流式细胞仪法		项	¥ 10.90		甲类	
H	250101006	嗜碱性点彩红细胞计			项	¥ 3.60		甲类	
H	250101007	异常红细胞形态检查			项	¥ 3.60		甲类	
H	250101008	红细胞沉降率测定			项	¥ 5.00		甲类	
H	250101009	白细胞计数(WBC)			项	¥ 1.80		甲类	
H	250101010	白细胞分类计数(DC)			项	¥ 2.40		甲类	
H	250101011	嗜酸性粒细胞直接计			项	¥ 2.70		甲类	
H	250101012	嗜碱性粒细胞直接计			项	¥ 2.70		甲类	
H	250101013	淋巴细胞直接计数			项	¥ 2.70		甲类	
H	250101014	单核细胞直接计数			项	¥ 2.70		甲类	
H	250101015	异常白细胞形态检查			项	¥ 4.00		甲类	
H	250101016	浓缩血恶性组织细胞			项	¥ 3.20		甲类	
H	250101017	血小板计数			项	¥ 1.80		甲类	
	250101018	血细胞分析或血常规	含计数、分类						
H	2501010180	血细胞分析或血常规	手工法或不分类机器法		次	¥ 7.20		甲类	
H	2501010181	血细胞分析或血常规	机器法：全血细胞计数+三分类		次	¥ 11.20		甲类	
H	2501010182	血细胞分析或血常规	机器法：全血细胞计数+五分类		次	¥ 17.10		甲类	
H	250101020	凝血时间测定(CT)			项	¥ 2.70		甲类	
H	250101021	红斑狼疮细胞检查			项	¥ 9.30		甲类	
H	250101022	血浆渗量试验			项	¥ 7.20		甲类	
H	250101023	异常血小板形态检查			项	¥ 8.10		甲类	
H	250101024	外周血细胞形态及性	化学染色及显微镜检		项	¥ 35.00		甲类	
H	s250101001	红细胞沉降率测定	激光法		项	¥ 10.90		甲类	
	250102	尿液一般检查							

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
H	250102001	尿常规检查	指手工操作，含外观、酸碱度、蛋白定性、镜检		次	¥ 3.60		甲类	
H	250102002	尿酸碱度测定			项	¥ 0.90		甲类	
H	250102003	尿比重测定			项	¥ 0.90		甲类	
H	250102004	渗透压检查	包括尿或血清渗透压检查		项	¥ 3.60		甲类	
H	250102005	尿蛋白定性			项	¥ 1.60		甲类	
H	250102006	尿蛋白定量			项	¥ 4.00		甲类	
H	250102007	尿本-周氏蛋白定性检			项	¥ 2.40		甲类	
H	250102039	5-羟吲哚乙酸测定	样本类型：尿液。样本采集、签收、处理后进入色谱柱，定标和质控，检测样本，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告；按规定处理废弃物；接受临床相关咨询。		次	¥ 55.10		乙类	
H	2501020071	本-周氏蛋白定性检查	包括血液、尿液样本，指免疫固定电泳法。		项	¥ 80.90		甲类	
H	250102008	尿肌红蛋白定性检查			项	¥ 2.70		甲类	
H	250102009	尿血红蛋白定性检查			项	¥ 2.70		甲类	
H	250102010	尿糖定性试验			项	¥ 1.80		甲类	
H	250102011	尿糖定量测定			项	¥ 3.60		甲类	
H	250102012	尿酮体定性试验			项	¥ 2.70		甲类	
H	250102013	尿三胆检查	包括尿二胆检查		项	¥ 3.60		甲类	
H	250102014	尿含铁血黄素定性试			项	¥ 4.50		甲类	
H	250102015	尿三氯化铁试验			项	¥ 3.60		甲类	
H	250102016	尿乳糜定性检查			项	¥ 3.60		甲类	
H	250102017	尿卟啉定性试验			项	¥ 3.60		甲类	
H	2501020171	尿卟啉定量测定			项	¥ 19.30		甲类	
H	250102018	尿黑色素测定			项	¥ 3.20		甲类	
H	250102020	尿酚红排泄试验(PSp)			项	¥ 3.20		甲类	
H	250102021	尿妊娠试验			项	¥ 4.00		甲类	
H	250102022	卵泡刺激素（LH）排			项	¥ 3.20		丙类	
H	250102023	尿沉渣镜检			项	¥ 1.80		甲类	
H	250102024	尿沉渣定量			项	¥ 4.00		甲类	
H	250102025	尿液爱迪氏计数			项	¥ 3.20		甲类	
H	250102026	尿三杯试验			项	¥ 4.00		甲类	
H	250102027	一小时尿沉渣计数			项	¥ 3.20		甲类	
H	250102028	一小时尿细胞排泄率			项	¥ 3.20		甲类	
H	250102029	尿沉渣白细胞分类			项	¥ 3.20		甲类	
H	250102030	尿十二小时E/C值测定			项	¥ 3.20		甲类	
H	250102031	尿中病毒感染细胞检			项	¥ 3.20		甲类	
H	250102032	尿中包涵体检查			项	¥ 3.20		甲类	
H	250102033	尿酸化功能测定			项	¥ 3.20		甲类	
H	250102034	尿红细胞位相			项	¥ 4.00		甲类	
H	250102035	尿液分析+镜检	仪器法，8 - 11项		次	¥ 7.00		甲类	
H	2501020351	尿常规自动分析	含自动干化学分析10 ~ 12项和尿沉渣自动分析		次	¥ 18.00	原s250102001废止	甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
H	250102036	尿促黄体生成素的半	半定量测定		项	¥ 11.00		甲类	
H	250102037	24小时尿肽氨酸测定			项	¥ 11.70		甲类	
H	250102038	尿对羟基苯丙氨酸代			次	¥ 46.40		甲类	
	250103	粪便检查							
H	250103001	粪便常规	指手工操作，含外观、镜检、虫卵		次	¥ 2.70		甲类	
	250103002	隐血试验	包括粪便、呕吐物、痰液、分泌物、脑脊液、胸腹水等体液		项				
H	2501030020	隐血试验			项	¥ 1.80	化学法	甲类	
H	2501030021	隐血试验			项	¥ 6.00	免疫法	甲类	
H	250103003	粪胆素检查			项	¥ 2.70		甲类	
H	250103004	粪便乳糖不耐受测定			项	¥ 1.80		甲类	
H	250103005	粪苏丹Ⅲ染色检查			次	¥ 2.70		甲类	
H	250103006	粪便脂肪定量			项	¥ 10.90		甲类	
H	250103007	粪便隐血定量检测	免疫法		次	¥ 43.30		甲类	
H	250103008	粪便常规自动分析	含红细胞、白细胞、吞噬细胞、脓细胞、寄生虫卵、原虫、夏科雷登结晶等，含潜血。		次	¥ 16.00		甲类	
	250104	体液与分泌物检查							
H	250104001	胸、腹水常规检查	含外观、比重、粘蛋白定性、细胞计数、细胞分类		次	¥ 6.00		甲类	
H	250104002	胸、腹水特殊检查	含细胞学、染色体、AgNOR检查		次	¥ 6.00		甲类	
H	250104003	脑脊液常规检查(CsF)	含外观、蛋白定性、细胞总数和分类		次	¥ 6.00		甲类	
H	250104004	精液常规检查	含外观、量、液化程度、精子活动率、活动力、计数和形态		次	¥ 6.30		甲类	
H	250104005	精液酸性磷酸酶测定			项	¥ 17.60		丙类	
H	250104006	精液果糖测定			项	¥ 8.60		丙类	
H	250104007	精液α - 葡萄糖苷酶测			项	¥ 14.30		丙类	
H	250104008	精子运动轨迹分析			项	¥ 17.60		丙类	
H	250104009	精子顶体完整率检查			项	¥ 4.50		丙类	
H	250104010	精子受精能力测定			项	¥ 6.30		丙类	
H	250104011	精子结合抗体测定			项	¥ 8.10		丙类	
H	250104012	精子畸形率测定			项	¥ 6.30	染色形态分析加收5元	丙类	
H	250104013	前列腺液常规检查	含外观和镜检		项	¥ 3.60		甲类	
H	250104014	阴道分泌物检查	含清洁度、滴虫、霉菌检查		次	¥ 3.60		甲类	
H	250104015	羊水结晶检查			项	¥ 5.40		甲类	
H	250104016	胃液常规检查	含酸碱度、基础胃酸分泌量、最大胃酸分泌量测定		次	¥ 5.40		甲类	
H	250104017	十二指肠引流液及胆	含一般性状和镜检		次	¥ 4.50		甲类	
H	250104018	痰液常规检查	含一般性状检查、镜检和嗜酸性粒细胞检查		次	¥ 3.60		甲类	
H	250104019	各种穿刺液常规检查	含一般性状检查和镜检		次	¥ 6.30		甲类	
H	250104020	精子尾部低渗肿胀试	通过精子尾部低渗肿胀试验评估精子膜功能		项	¥ 78.50		丙类	
H	250104021	精浆果糖定量测定	定量检测，咧噪法		项	¥ 88.10		丙类	
H	250104022	精液卵磷脂测定			项	¥ 10.00		丙类	
H	250104023	精液渗透压测定			项	¥ 8.10		丙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
H	250104024	精子速度激光测定			项	¥ 10.30		丙类	
H	250104025	精子爬高试验			项	¥ 10.00		丙类	
H	250104026	精子顶体酶活性定量	定量测定精子顶体酶活性，改良Kennedy法。		项	¥ 119.60		丙类	
H	250104027	精浆弹性硬蛋白测定			项	¥ 59.00		丙类	
H	250104028	精浆（全精）乳酸脱			项	¥ 49.60		丙类	
H	250104029	精浆中性a-葡萄糖苷	定量检测，酶法		项	¥ 127.40		丙类	
H	250104030	精液白细胞过氧化物			项	¥ 40.60		丙类	
H	250104031	精浆锌测定			项	¥ 37.70		丙类	
H	250104032	精浆柠檬酸测定			项	¥ 37.70		丙类	
H	250104033	精子膜表面抗体免疫	包括IgG、IgA、IgM		项	¥ 37.70		丙类	
H	250104034	精子膜凝集素受体定			项	¥ 37.70		丙类	
H	250104035	抗精子膜抗体混合凝			项	¥ 107.70		丙类	
H	250104036	精液质量与功能分析	总精子密度，精子活率（a + b + c），快速前向运动精子率（a），慢速前向运动精子率（b），非前向运动精子率（c），不运动精子率（d），形态正常精子率，活动精子密度（MsC），前向运动精子密度（PMsC），有效精子密度（FsC），精子平均运动速率，总精子量，活动精子量，前向运动精子量，有效精子量，精子活动指数（sMI）		次	¥ 70.80		丙类	
H	250104037	精子凝集试验			项	¥ 10.00		丙类	
H	250104038	母乳成份分析	含总能量、蛋白质、脂肪、乳糖和脱脂干物质等。		次	¥ 40.60		丙类	
H	s25010401	计算机辅助精子分析	含精子密度、活动率、活动力、形态、运动轨迹等		次	¥ 22.20		丙类	
	2502	2.临床血液学检查							
	250201	骨髓检查及常用染色							
H	250201001	骨髓涂片细胞学检验	含骨髓增生程度判断、有核细胞分类计数、细胞形态学检验、特殊细胞、寄生虫检查、骨髓巨核细胞计数		次	¥ 56.00		甲类	
H	250201002	骨髓有核细胞计数			项	¥ 11.00		甲类	
H	250201004	造血干细胞计数			项	¥ 6.00		甲类	
H	250201005	骨髓造血祖细胞培养	包括粒 - 单系、红细胞系		项	¥ 81.00		甲类	
H	250201006	白血病免疫分型	指流式细胞仪法		项	¥ 26.00		甲类	
H	2502010060	白血病免疫分型	指酶免法		每加一个抗	¥ 7.00		甲类	
H	2502010061	白血病免疫分型	指荧光显微镜法		每加一个抗	¥ 11.00		甲类	
H	250201007	骨髓特殊染色及酶组			项	¥ 11.00	每种特殊染色计为一项	甲类	
H	250201008	白血病抗原检测			项	¥ 26.00		甲类	
H	250201009	白血病残留病灶检测			项	¥ 95.40		甲类	
H	250201010	粒细胞集落刺激因子			项	¥ 18.50		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
H	250201011	造血干细胞移植后植 活状态定量分析	样本类型：骨髓、血液。指脱氧核糖核酸(DNA)指纹图。收集造血干细胞移植后患者外周血或骨髓标本、患者移植前外周血(或口腔黏膜)、供者外周血标本，提取脱氧核糖核酸(DNA)，扩增后进行定性分析。审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告；按规定处理废弃物；接受临床相关咨询。		次	¥ 700.00		乙类	限支付血液系统疾病
H	250201012	细胞周期分析	样本类型：血液、骨髓、脑脊液。样本采集，抗凝，稀释，免疫荧光染色，计数，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告；按规定处理废弃物；接受临床相关咨询。		次	¥ 238.10		丙类	
H	s250201001	造血干细胞检测	流式细胞仪法		次	¥ 105.60		乙类	
H	s250201002	骨髓直接抗人球蛋白			项	¥ 50.00		甲类	
	250202	溶血检查							
H	250202001	红细胞包涵体检查			项	¥ 2.40		甲类	
H	250202002	血浆游离血红蛋白测			项	¥ 4.00		甲类	
H	250202003	血清结合珠蛋白测定			项	¥ 4.00		甲类	
H	250202004	高铁血红素白蛋白过			项	¥ 3.20		甲类	
H	250202005	红细胞自身溶血过筛			项	¥ 0.90		甲类	
H	250202006	红细胞自身溶血及纠			项	¥ 4.00		甲类	
H	250202007	红细胞渗透脆性试验			项	¥ 7.20		甲类	
H	250202008	红细胞孵育渗透脆性			项	¥ 6.00		甲类	
H	250202009	热溶血试验			项	¥ 2.40		甲类	
H	250202010	冷溶血试验			项	¥ 2.40		甲类	
H	250202011	蔗糖溶血试验			项	¥ 5.00		甲类	
H	250202012	血清酸化溶血试验			项	¥ 8.00		甲类	
H	250202013	酸化甘油溶血试验			项	¥ 3.20		甲类	
H	250202014	微量补体溶血敏感试			项	¥ 3.20		甲类	
H	250202015	蛇毒因子溶血试验			项	¥ 3.20		甲类	
H	250202016	高铁血红蛋白还原试			项	¥ 13.00		甲类	
H	250202017	葡萄糖6-磷酸脱氢酶			项	¥ 4.00		甲类	
H	250202018	葡萄糖6 - 磷酸脱氢酶			项	¥ 3.20		甲类	
H	250202019	变性珠蛋白小体检测			项	¥ 3.20		甲类	
H	250202020	红细胞谷胱甘肽(GsH)			项	¥ 17.60		甲类	
H	250202021	红细胞丙酮酸激酶测			项	¥ 21.00		甲类	
H	250202022	还原型血红蛋白溶解			项	¥ 3.20		甲类	
H	250202023	热盐水试验			项	¥ 1.60		甲类	
H	250202024	红细胞滚动试验			项	¥ 1.60		甲类	
H	250202025	红细胞镰变试验			项	¥ 1.60		甲类	
H	250202026	血红蛋白电泳			项	¥ 12.00		甲类	
H	250202027	血红蛋白A2测定			项	¥ 7.00		甲类	
H	250202028	抗碱血红蛋白测定			项	¥ 7.00		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
H	250202029	胎儿血红蛋白(HbF)酸			项	¥ 8.00		丙类	
H	250202030	血红蛋白H包涵体检测			项	¥ 9.00		甲类	
H	250202031	不稳定血红蛋白测定	包括热不稳定试验、异丙醇试验、变性珠蛋白小体检测		项	¥ 2.40		甲类	
H	250202032	血红蛋白C试验			项	¥ 7.20		甲类	
H	250202033	血红蛋白s溶解度试验			项	¥ 11.00		甲类	
H	250202034	直接抗人球蛋白试验	包括IgG、IgA、IgM、C3等不同球蛋白、补体成		项	¥ 6.00		甲类	
H	250202035	间接抗人球蛋白试验			项	¥ 6.40		甲类	
H	250202036	红细胞电泳测定			项	¥ 11.00		甲类	
H	250202037	红细胞膜蛋白电泳测			项	¥ 9.30		甲类	
H	250202038	肽链裂解试验			项	¥ 3.20		甲类	
H	250202039	新生儿溶血症筛查			组	¥ 26.00		丙类	
H	2502020391	新生儿溶血症筛查	指卡式法		组	¥ 39.00		丙类	
H	250202040	红细胞九分图分析			项	¥ 9.00		甲类	
H	250202041	红细胞游离原卟啉测			项	¥ 7.20		甲类	
H	250202042	磷酸葡萄糖异构酶测	酶免法		项	¥ 39.00		甲类	
H	250202043	磷酸葡萄糖变位酶			项	¥ 61.50		甲类	
	250203	凝血检查							
H	250203001	血小板相关免疫球蛋白	包括PAIgG、IgA、IgM等		项	¥ 20.00		甲类	
H	250203002	血小板相关补体C3测			项	¥ 13.00		甲类	
H	250203003	抗血小板膜糖蛋白自	包括Ⅱb/Ⅲa、I b/IX		项	¥ 28.00		甲类	
H	250203004	血小板纤维蛋白原受			项	¥ 34.00		甲类	
H	250203005	血小板膜α颗粒膜蛋白			项	¥ 20.00		甲类	
H	250203006	毛细血管脆性试验			项	¥ 2.70		甲类	
H	250203007	阿斯匹林耐量试验			项	¥ 11.00		甲类	
H	250203008	血管性假性血友病因			项	¥ 10.00		甲类	
H	2502030081	血管性假性血友病因	全自动血凝仪定量测定		项	¥ 51.20		甲类	
H	2502030082	血管性血友病因子(VWF)活性测定	样本类型：血液。样本采集，分离血浆，加入试剂，测定，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告；按规定处理废弃物；接受临床相关咨询。		次	¥ 55.60		甲类	
H	250203009	血浆内皮素测定(ET)			项	¥ 20.00		甲类	
H	250203010	血小板粘附功能测定			项	¥ 1.80		甲类	
H	250203011	血小板聚集功能测定			项	¥ 13.00		甲类	
H	250203012	瑞斯托霉素诱导血小			项	¥ 11.00		甲类	
H	250203013	血小板第3因子有效性			项	¥ 11.00		甲类	
H	250203014	血小板第4因子有效性			项	¥ 11.00		甲类	
H	250203015	血小板寿命测定			项	¥ 8.00		甲类	
H	250203016	血小板钙流测定			项	¥ 8.00		甲类	
H	250203017	血浆β—血小板球蛋白			项	¥ 8.00		甲类	
H	250203018	血块收缩试验			项	¥ 0.90		甲类	
H	250203019	血浆血栓烷B2测定			项	¥ 16.00		甲类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
H	250203020	血浆凝血酶原时间测			项	¥ 9.00		甲类	
H	2502030201	全血凝血酶原时间测	全血干式定量快速法		项	¥ 59.00		甲类	
H	250203021	复钙时间测定及其纠			项	¥ 4.00	每个纠正物为一项	甲类	
H	250203022	凝血酶原时间纠正试			项	¥ 11.00		甲类	
H	250203023	凝血酶原消耗及纠正			项	¥ 11.00		甲类	
H	250203024	白陶土部分凝血活酶			项	¥ 2.40		甲类	
H	250203025	活化部分凝血活酶时			项	¥ 9.00		甲类	
H	250203026	活化凝血时间测定			项	¥ 9.00		甲类	
H	250203027	简易凝血活酶生成试			项	¥ 1.60		甲类	
H	250203028	血浆蝰蛇毒时间测定			项	¥ 5.00		甲类	
H	250203029	血浆蝰蛇毒磷脂时间			项	¥ 6.00		甲类	
H	250203030	血浆纤维蛋白原测定			项	¥ 8.00		甲类	
H	250203031	血浆凝血因子活性测	包括因子II、V、VII、VIII、IX、X、XI、XII、XIII		项	¥ 17.60	每种因子检测计费一次	甲类	
H	2502030311	血浆凝血因子活性测定	包括II，V，VII，VIII，IX，X，XI，XII，XIII等因子，全自动血凝仪定量测定		项	¥ 49.60	仪器法	甲类	
H	250203032	血浆因子VIII抑制物定			项	¥ 9.00		甲类	
H	250203033	血浆因子VIII抑制物定			项	¥ 9.00		甲类	
H	250203034	血浆因子XIII缺乏筛选			项	¥ 9.00		甲类	
H	250203035	凝血酶时间测定(TT)			项	¥ 9.00		甲类	
H	250203036	甲苯胺蓝纠正试验			项	¥ 8.00		甲类	
H	250203037	复钙交叉时间测定			项	¥ 9.00		甲类	
H	250203038	瑞斯托霉素辅助因子测			项	¥ 13.00		甲类	
H	250203039	优球蛋白溶解时间测			项	¥ 2.40		甲类	
H	250203040	血浆鱼精蛋白副凝试			项	¥ 2.40		甲类	
H	250203041	连续血浆鱼精蛋白稀			项	¥ 2.40		甲类	
H	250203042	乙醇胶试验			项	¥ 0.90		甲类	
H	250203043	血浆纤溶酶原活性测			项	¥ 16.70		甲类	
H	250203044	血浆纤溶酶原抗原测			项	¥ 15.00		甲类	
H	250203045	血浆α2纤溶酶抑制物			项	¥ 16.70		甲类	
H	250203046	血浆α2纤溶酶抑制物			项	¥ 16.70		甲类	
H	250203047	血浆抗凝血酶III活性			项	¥ 17.00		甲类	
H	250203048	血浆抗凝血酶III抗原			项	¥ 16.70		甲类	
H	250203049	凝血酶抗凝血酶III复			项	¥ 16.70		甲类	
H	250203050	血浆肝素含量测定			项	¥ 16.70		甲类	
H	250203051	血浆蛋白C活性测定			项	¥ 16.70		甲类	
H	2502030511	血浆蛋白抗原测定	全自动血凝仪测定。包括蛋白s（Ps）、蛋白C(PC)、狼疮抗凝物质等的活性和抗原测定。		项	¥ 70.80		甲类	
H	250203052	血浆蛋白C抗原测定			项	¥ 15.00		甲类	
H	250203053	活化蛋白C抵抗试验			项	¥ 16.70		甲类	
H	250203054	血浆蛋白s测定(Ps)			项	¥ 16.70		甲类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
H	250203055	狼疮抗凝物质检测			项	¥16.70		甲类	
H	250203056	血浆组织纤溶酶原活			项	¥16.70		甲类	
H	250203057	血浆组织纤溶酶原活			项	¥16.70		甲类	
H	250203058	血浆组织纤溶酶原活			项	¥16.70		甲类	
H	250203059	血浆组织纤溶酶原活			项	¥16.70		甲类	
H	250203060	血浆凝血酶调节蛋白			项	¥16.70		甲类	
H	250203061	血浆凝血酶调节蛋白			项	¥16.70		甲类	
H	250203062	血浆凝血酶原片段			项	¥16.70		甲类	
H	250203063	血浆纤维蛋白肽Bβ1—42和BP15—42检测			项	¥16.70		甲类	
H	250203064	血浆纤溶酶—抗纤溶			项	¥16.70		甲类	
H	250203065	纤维蛋白(原)降解产物			项	¥16.70	标本每稀释一个浓度另计费一次	甲类	
H	2502030651	纤维蛋白（原）降解	全自动血凝仪测定		次	¥43.70		甲类	
H	250203066	血浆D—二聚体测定			项	¥16.70		甲类	
H	2502030661	血浆D-二聚体测定	全自动血凝仪测定		次	¥56.70		甲类	
H	250203067	α2-巨球蛋白测定	指单扩法或免疫法		项	¥15.00		甲类	
H	250203068	人类白细胞抗原B27测			项	¥91.10		甲类	
H	250203069	体外血栓形成试验			项	¥2.70		甲类	
H	250203070	红细胞流变特性检测	含红细胞取向、变形、脆性、松弛等		次	¥31.00		甲类	
H	250203071	全血粘度测定	包括高切、中切、低切		项	¥7.20		乙类	
H	250203072	血浆粘度测定			项	¥7.20		乙类	
H	250203073	血小板ATP释放试验			项	¥13.00		甲类	
H	250203074	纤维蛋白肽A检测			项	¥8.30		甲类	
H	250203075	肝素辅因子II活性测定			项	¥8.30		甲类	
H	250203076	低分子肝素测定			项	¥8.30		甲类	
H	250203077	血浆激肽释放酶原测			项	¥8.30		甲类	
H	250203078	简易凝血活酶纠正试			项	¥19.30		甲类	
H	250203079	纤维蛋白溶解试验			项	¥15.00		甲类	
H	250203080	血栓弹力图试验(TEG)	样本类型：血液。标本采集，上样，加入试剂，血浆弹力仪测定结果，报告结果。		次	¥170.00		乙类	☆
H	250203085	肾上腺素诱导血小板	仪器法		项	¥15.40		甲类	
H	250203086	花生四烯酸诱导血小	仪器法		项	¥19.70		甲类	
H	250203087	二磷酸腺苷诱导血小	仪器法		项	¥15.40		甲类	
H	250203088	胶原诱导血小板聚集	仪器法		项	¥19.70		甲类	
H	250203089	瑞斯托霉素诱导血小	仪器法		项	¥29.40		甲类	
H	s250203001	全血D-二聚体定量测	金标法		次	¥46.00		甲类	
H	s250203002	全血D-二聚体定量测	干式法		次	¥87.90		乙类	
H	s250203003	人类白细胞抗原B27测	流式细胞仪法		次	¥101.30		甲类	
	2503	3.临床化学检查							
	250301	蛋白质测定							

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
H	250301001	血清总蛋白测定			项	¥ 4.00		甲类	
H	250301002	血清白蛋白测定			项	¥ 4.00		甲类	
H	250301003	血清粘蛋白测定			项	¥ 7.20		甲类	
H	250301004	血清蛋白电泳			项	¥ 17.00		甲类	
H	250301005	免疫固定电泳	包括血清或尿		项	¥ 14.00		甲类	
H	250301006	血清前白蛋白测定			项	¥ 6.00		甲类	
H	250301007	血清转铁蛋白测定			项	¥ 28.00		甲类	
H	250301008	血清铁蛋白测定			项	¥ 8.00		甲类	
H	2503010080	血清铁蛋白+酸性铁蛋			项	¥ 10.90		甲类	
H	250301009	可溶性转铁蛋白受体			项	¥ 10.90		甲类	
H	250301010	脑脊液总蛋白测定			项	¥ 4.00		甲类	
H	250301011	脑脊液寡克隆电泳分			项	¥ 4.00		甲类	
H	250301012	脑脊液白蛋白测定			项	¥ 4.00		甲类	
H	250301013	脑脊液IgG测定			项	¥ 28.00	散射比浊法	甲类	
H	250301015	α1抗胰蛋白酶			项	¥ 6.00		甲类	
H	250301016	α巨球蛋白测定			项	¥ 7.20		甲类	
	250301017	超敏C反应蛋白测定			项				
H	2503010171	超敏C反应蛋白测定			项	¥ 2.70		甲类	
H	2503010172	超敏C反应蛋白测定			项	¥ 14.20		甲类	
H	250301018	视黄醇结合蛋白测定			项	¥ 10.40		甲类	
H	250301019	血清淀粉样蛋白测定			项	¥ 8.30		甲类	
H	250301020	阿尔茨海默相关神经 丝蛋白（AD7C- NTP）检测	样本类型：尿液。样本采集、签收、处理，检测样 本，质控，审核结果，录入实验室信息系统或人工 登记。发送报告；按规定处理废弃物；接受临床相 关咨询		次	¥ 218.60		丙类	
	250302	糖及其代谢物测定							
H	250302001	葡萄糖测定	包括血清、脑脊液、尿标本		次	¥ 6.00		甲类	
H	250302002	血清果糖胺测定	指糖化血清蛋白测定		项	¥ 4.00		甲类	
H	250302003	糖化血红蛋白测定			项	¥ 16.70		甲类	
H	2503020031	床旁糖化血红蛋白测			次	¥ 30.00		乙类	限支付危重患者
H	s250302001	糖化血红蛋白定量测	比色法、金标法		项	¥ 32.80		甲类	
H	250302004	全血半乳糖测定			项	¥ 8.10		甲类	
H	2503020041	尿半乳糖测定			次	¥ 8.10		甲类	
H	250302005	血清果糖测定			项	¥ 5.00		甲类	
H	250302006	木糖测定			项	¥ 8.00		甲类	
H	250302007	血清唾液酸测定			项	¥ 4.00		甲类	
H	250302008	血浆乳酸测定	包括体液、分泌物标本		项	¥ 8.60		甲类	
H	2503020080	全血乳酸测定	包括体液、分泌物标本		项	¥ 18.00		甲类	
H	250302009	全血丙酮酸测定			项	¥ 11.00		甲类	
	250303	血脂及脂蛋白测定							
H	250303001	血清总胆固醇测定			项	¥ 4.00		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
H	250303002	血清甘油三酯测定			项	¥ 4.00		甲类	
H	250303003	血清磷脂测定			项	¥ 6.00		甲类	
H	250303004	血清高密度脂蛋白胆			项	¥ 8.00		甲类	
H	250303005	血清低密度脂蛋白胆			项	¥ 8.00		甲类	
H	250303006	血清脂蛋白电泳分析	包括脂质、染胆固醇		项	¥ 8.00		甲类	
H	250303007	血清载脂蛋白A I 测定			项	¥ 6.30		甲类	
H	250303008	血清载脂蛋白AⅡ测定			项	¥ 7.20		甲类	
H	250303009	血清载脂蛋白B测定			项	¥ 6.30		甲类	
H	250303010	血清载脂蛋白CⅡ测定			项	¥ 7.00		甲类	
H	250303011	血清载脂蛋白CⅢ测定			项	¥ 7.00		甲类	
H	250303012	血清载脂蛋白E测定			项	¥ 6.00		甲类	
H	250303013	血清载脂蛋白α测定			项	¥ 43.00		甲类	
H	250303014	血清β-羟基丁酸测定			项	¥ 9.00		甲类	
H	250303015	血清离脂脂肪酸测定			项	¥ 7.00		甲类	
H	250303016	甘油测定			项	¥ 7.70		甲类	
H	250303017	载脂蛋白E基因分型			项	¥ 6.90		甲类	
H	250303019	血酮体测定	包括血酮体快速测定，定性		项	¥ 8.00		甲类	
H	2503030190	血酮体测定	包括血酮体快速测定，定量		项	¥ 15.00		甲类	
H	250303020	氧化低密度脂蛋白定			次	¥ 119.60		乙类	
H	250303021	脂蛋白相关磷脂酶A2 (Lp-PLA2) 测定	样本类型：血液。样本采集、签收、处理，加免疫试剂，温育，检测，质控，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告；按规定处理废弃物；接受临床相关咨询。		次	¥ 256.70		乙类	
H	250303022	小而密低密度脂蛋白 测定	样本类型：血液。样本收集、接收、前处理，试剂和仪器准备，定标和质控，检测样本和复检，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告，按规定处理废弃物，接受临床相关咨询。		次	¥ 28.00		乙类	
	250304	无机元素测定	包括血、尿、脑脊液等标本的无机元素测定						
H	250304001	钾测定			项	¥ 4.50		甲类	
H	250304002	钠测定			项	¥ 4.50		甲类	
H	250304003	氯测定			项	¥ 4.50		甲类	
H	250304004	钙测定			项	¥ 4.50		甲类	
H	250304005	无机磷测定			项	¥ 4.50		甲类	
H	250304006	镁测定			项	¥ 4.50		甲类	
H	250304007	铁测定			项	¥ 8.00		甲类	
H	250304008	血清总铁结合力测定			项	¥ 8.00		甲类	
H	250304009	全血铅测定			项	¥ 6.00		甲类	
H	250304010	血清碳酸氢盐(HCO3)	含血清总二氧化碳(TCO2)测定		项	¥ 6.00		甲类	
H	250304011	血—氧化碳分析			项	¥ 2.70		甲类	
H	250304012	血—氧化氮分析			项	¥ 16.70		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
H	250304013	微量元素测定	包括铜、硒、锌、锶、镉、汞、铝、锰、钼、锂、砷、碘等		项	¥ 6.00	每种元素计费一次	乙类	
H	250304014	血清游离钙测定			项	¥ 22.70		乙类	
H	s250304001	全血干式血气及离子			次	¥ 59.00		甲类	
	250305	肝病的实验诊断							
H	250305001	血清总胆红素测定			项	¥ 4.00		甲类	
H	250305002	血清直接胆红素测定			项	¥ 4.00		甲类	
H	250305004	血清δ-胆红素测定			项	¥ 7.20		甲类	
H	250305005	血清总胆汁酸测定			项	¥ 14.00		甲类	
H	250305006	血浆氨测定			项	¥ 22.00	干化学法	甲类	
H	250305007	血清丙氨酸氨基转移			项	¥ 4.00		甲类	
H	250305008	血清天门冬氨酸氨基			项	¥ 4.00		甲类	
H	250305009	血清γ-谷氨酰基转移			项	¥ 6.00		甲类	
H	250305010	血清γ-谷氨酰基转移			项	¥ 16.70		甲类	
H	250305011	血清碱性磷酸酶测定			项	¥ 6.00		甲类	
H	250305012	血清碱性磷酸酶同工			项	¥ 16.70		甲类	
H	250305013	血清骨型碱性磷酸酶			项	¥ 28.00		甲类	
H	250305014	血清胆碱脂酶测定			项	¥ 8.00		甲类	
H	250305015	血清单胺氧化酶测定			项	¥ 7.80		甲类	
H	250305016	血清5'核苷酸酶测定			项	¥ 8.00		甲类	
H	250305017	血清α-L-岩藻糖苷酶			项	¥ 8.00		甲类	
H	250305018	血清IV型胶原测定			项	¥ 13.80		甲类	
H	250305019	血清Ⅲ型胶原测定			项	¥ 11.00		甲类	
H	250305020	血清层粘连蛋白测定			项	¥ 6.00		甲类	
H	250305021	血清纤维连接蛋白测			项	¥ 6.00		甲类	
H	250305022	血清透明质酸酶测定			项	¥ 6.00		甲类	
H	250305023	腺苷脱氨酶测定	包括血清、脑脊液和胸水标本		项	¥ 8.00		甲类	
H	250305024	血清亮氨酸氨基肽酶			项	¥ 8.00		甲类	
H	250305025	胆酸测定			项	¥ 6.00		甲类	
H	250305026	血清谷草转氨酶线粒	免疫抑制法		项	¥ 11.00		甲类	
H	250305027	谷胱甘肽还原酶测定			项	¥ 19.30		甲类	
H	250305028	血清谷氨酸脱氢酶测			项	¥ 10.90		甲类	
H	250305030	糖缺失性转铁蛋白			项	¥ 55.10		甲类	
H	250305031	人Ⅲ型前胶原肽(PIII			项	¥ 47.30		甲类	
H	250305032	胎儿纤维连接蛋白检			次	¥ 108.10		丙类	
H	250305033	快速血氨测定			次	¥ 43.30		甲类	
H	250305034	肝纤维化四项检测	包括Ⅲ胶原N层粘连蛋白定量、层粘连蛋白定量、透明质酸定量、IV胶原定量测定。		项	¥ 31.80		甲类	
H	250305035	γ-谷氨酰基转移酶同			项	¥ 164.00		丙类	
H	s250305001	血清基质金属蛋白酶			项	¥ 13.00		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
H	s250305002	咽喉青绿试验			项	¥ 87.90		乙类	
	250306	心肌疾病的实验诊断							
H	250306001	血清肌酸激酶测定			项	¥ 6.00		甲类	
H	250306002	血清肌酸激酶 - MB同			项	¥ 11.00		甲类	
H	250306003	血清肌酸激酶 - MB同			项	¥ 11.00		甲类	
H	250306004	血清肌酸激酶同工酶			项	¥ 11.00		甲类	
H	250306005	乳酸脱氢酶测定	包括血清、脑脊液及胸腹水标本		项	¥ 3.60		甲类	
H	250306006	血清乳酸脱氢酶同工			项	¥ 17.60		甲类	
H	250306007	血清α羟基丁酸脱氢酶			项	¥ 3.60		甲类	
H	250306008	血清肌钙蛋白T测定			项	¥ 56.00		甲类	
H	250306009	血清肌钙蛋白 I 测定			项	¥ 54.00		甲类	
H	250306010	血清肌红蛋白测定			项	¥ 56.00		甲类	
H	250306011	血同型半胱氨酸测定			项	¥ 78.50		甲类	
H	250306013	缺血修饰 (IMA) 白			项	¥ 17.60		甲类	
H	250306014	心肌标志物测定	包括：肌钙蛋白I、肌红蛋白、肌酸激酶MB同工酶		项	¥ 53.90	微粒子化学发光法、电化学发光法、增强化学发光法。	乙类	
H	250306015	B型钠尿肽(BNP)测定	样本类型：血液。样本采集、签收、处理，定标和质控，检测样本，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告；按规定处理废弃物；接受临床相关咨询		次	¥ 150.00	1、原s250306002、250306012取消； 2、酶标记法80元。	乙类	
H	250306016	B型钠尿肽前体(Pro-BNP)测定	样本类型：血液。样本采集、签收、处理，定标和质控，检测样本，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告；按规定处理废弃物；接受临床相关咨询		次	¥ 150.00	酶标记法80元。	乙类	
H	s250306003	电化学发光法检测心肌标志物	包括检测地高辛、洋地黄、肌红蛋白、血清肌钙蛋白T、肌酸激酶同工酶定量测定		次	¥ 53.90		甲类	
H	s250306004	全血肌钙蛋白T快速定			次	¥ 100.00		甲类	
	250307	肾脏疾病的实验诊断							
H	250307001	尿素测定	包括血清或尿标本		项	¥ 3.60		甲类	
H	250307002	肌酐测定	包括血清或尿标本		项	¥ 11.00		甲类	
H	250307003	内生肌酐清除率试验			项	¥ 8.00		甲类	
H	250307004	指甲肌酐测定			项	¥ 15.00		甲类	
H	250307005	血清尿酸测定			项	¥ 6.00		甲类	
H	250307006	尿微量白蛋白测定			项	¥ 22.00		甲类	
H	2503070061	尿微量白蛋白全定量	散射比浊法定量测定		次	¥ 21.80		甲类	
H	250307007	尿转铁蛋白测定			项	¥ 22.00		甲类	
H	250307008	尿α1微量球蛋白测定			项	¥ 17.00		甲类	
H	250307009	β2微球蛋白测定	包括血清或尿标本		项	¥ 17.00		甲类	
H	250307010	尿蛋白电泳分析			项	¥ 16.70		甲类	
H	2503070101	尿蛋白电泳分析	琼脂糖凝胶电泳法		项	¥ 61.50		甲类	
H	250307011	尿N-酰-β-D-氨基葡			项	¥ 16.70		甲类	
H	250307012	尿β-D-半乳糖苷酶测			项	¥ 14.00		甲类	
H	250307013	尿γ-谷氨酰转移酶测			项	¥ 10.90		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
H	250307014	尿丙氨酸氨基肽酶			项	¥ 6.00		甲类	
H	250307015	尿亮氨酸氨基肽酶			项	¥ 6.00		甲类	
H	250307016	尿碱性磷酸测定			项	¥ 7.00		甲类	
H	250307017	尿浓缩稀释试验			项	¥ 7.00	原250102019项目和价格取消。	甲类	
H	250307018	酸负荷试验			项	¥ 9.00		甲类	
H	250307019	碱负荷试验			项	¥ 9.00		甲类	
H	250307020	尿碳酸氢盐(HCO3)测			项	¥ 6.00		甲类	
H	250307021	尿氨测定			项	¥ 8.00		甲类	
H	250307022	尿可滴定酸测定			项	¥ 8.00		甲类	
H	250307023	尿结石成份化学分析			项	¥ 45.50		乙类	
H	2503070230	尿结石成份红外光谱	含粉碎结石、KBr压片等步骤		项	¥ 47.30		乙类	
H	250307024	尿尿酸测定			项	¥ 6.00		甲类	
H	250307025	尿草酸测定			项	¥ 6.00		甲类	
H	250307026	尿透明质酸测定			项	¥ 6.00		甲类	
H	250307027	超氧化物歧化酶(sOD)			项	¥ 6.00		甲类	
H	250307028	血清胱抑素			项	¥ 18.00		甲类	
H	250307030	T-H糖蛋白测定			项	¥ 15.00		甲类	
H	250307031	血、尿、体液晶体渗			次	¥ 15.00		甲类	
H	250307032	尿红细胞形态分析	尿正常红细胞和异常红细胞		次	¥ 10.00		甲类	
H	250307033	尿中性粒细胞明胶酶 相关脂质运载蛋白酶 (MMP-14)测定			项	¥ 168.50		丙类	
H	s250307001	免疫荧光抗体包裹尿			次	¥ 108.10		甲类	
H	s250307002	尿微量白蛋白定量测	金标法		项	¥ 42.00	报告尿mAlb/gCr比值时应另加尿肌肝测定费用。	甲类	
	250308	其它血清酶类测定							
H	250308001	血清酸性磷酸酶测定			项	¥ 10.00		甲类	
H	250308002	血清酒石酸抑制酸性			项	¥ 6.00		甲类	
H	2503080021	快速干式生化分析			项	¥ 8.10		甲类	
H	250308003	血清前列腺酸性磷酸			项	¥ 6.00		甲类	
H	250308004	淀粉酶测定	包括血清或尿标本等		项	¥ 9.00		甲类	
H	250308005	血清淀粉酶同工酶电			项	¥ 11.00		甲类	
H	250308006	胰淀粉酶测定	包括血清或尿标本等		项	¥ 20.00		甲类	
H	250308007	血清脂肪酶测定			项	¥ 11.00		甲类	
H	250308008	血清血管紧张转化酶			项	¥ 16.00		甲类	
H	250308009	血清骨钙素测定			项	¥ 6.00		甲类	
H	250308010	醛缩酶测定			项	¥ 6.00		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
H	250308011	化学药物用药指导的 基因检测	可检测CYP2C9、CYP2C19、CYP2D6、 CYP3A4基因等。样本采集、签收、处理（据标本 类型不同进行相应的前处理），提取基因组 DNA，与质控品、阴阳性对照和内参同时扩增， 分析扩增产物或杂交或测序等，进行基因分析，判 断并审核结果，录入实验室信息系统或人工登 记，发送报告；按规定处理废弃物；接受临床相关 咨询。		每个 位点	¥ 286.10		丙类	
H	250308012	尿胰蛋白酶原-2测定			次	¥ 47.30		乙类	
H	s250308001	电化学发光法检测骨	包括检测B-胶原特殊序列、骨钙素		项	¥ 45.00		乙类	
	250309	维生素、氨基酸与血							
H	250309001	25羟维生素D测定			项	¥ 11.00		甲类	
H	250309002	1，25双羟维生素D测			项	¥ 11.00		甲类	
H	250309003	叶酸测定			项	¥ 11.00		甲类	
	250309004	血清维生素测定			项				
H	2503090040	血清维生素测定	包括维生素D以外的各类维生素		项	¥ 23.40		丙类	
H	2503090041	血清维生素测定	指环孢霉素		项	¥ 132.50		乙类	
H	250309005	血清药物浓度测定			每种药物	¥ 28.00		乙类	
H	250309006	各类滥用药物筛查			项	¥ 28.00	每类为一项	乙类	
H	250309007	血清各类氨基酸测定			项	¥ 21.40		丙类	
H	250309008	血清乙醇测定			项	¥ 11.00		丙类	
H	250309010	中枢神经特异蛋白			项	¥ 105.60		乙类	
H	250309011	尿羟脯氨酸测定			项	¥ 15.00		乙类	
H	250309012	全血免疫抑制剂浓度	指普乐可复、雷帕霉素等		项	¥ 158.90		乙类	
H	s250309001	电化学发光法检测贫	包括检测维生素B12、叶酸、红细胞内叶酸、铁蛋		项	¥ 45.00		乙类	
H	s250309002	血药浓度检测	各种免疫学方法		每种药物	¥ 50.70		甲类	
	250310	激素测定							
H	250310001	血清促甲状腺激素测	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100010	血清促甲状腺激素测	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310002	血清泌乳素测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100020	血清泌乳素测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310003	血清生长激素测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100030	血清生长激素测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310004	血清促卵泡刺激素测	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100040	血清促卵泡刺激素测	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310005	血清促黄体生成素测	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100050	血清促黄体生成素测	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310006	血清促肾上腺皮质激	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100060	血清促肾上腺皮质激	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310007	抗利尿激素测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100070	抗利尿激素测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310008	降钙素测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
H	2503100080	降钙素测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310009	甲状旁腺激素测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100090	甲状旁腺激素测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310010	血清甲状腺素（T4）	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100100	血清甲状腺素（T4）	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310011	血清三碘甲状腺原氨酸	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100110	血清三碘甲状腺原氨酸	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310012	血清反T3测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100120	血清反T3测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310013	血清游离甲状腺素	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100130	血清游离甲状腺素	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310014	血清游离三碘甲状腺原	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100140	血清游离三碘甲状腺原	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310015	血清T3摄取实验	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100150	血清T3摄取实验	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310016	血清甲状腺结合球蛋白	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100160	血清甲状腺结合球蛋白	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310017	促甲状腺素受体抗体	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100170	促甲状腺素受体抗体	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310018	血浆皮质醇测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100180	血浆皮质醇测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310019	24小时尿游离皮质醇	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100190	24小时尿游离皮质醇	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310020	尿17-羟皮质类固醇测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100200	尿17-羟皮质类固醇测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310021	尿17-酮类固醇测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100210	尿17-酮类固醇测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310022	血清脱氢表雄酮及硫	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100220	血清脱氢表雄酮及硫	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310023	醛固酮测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100230	醛固酮测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310024	尿儿茶酚胺测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100240	尿儿茶酚胺测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310025	尿香草苦杏仁酸	各种免疫学方法		项	¥ 13.00		甲类	
H	2503100250	尿香草苦杏仁酸	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310026	血浆肾素活性测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100260	血浆肾素活性测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310027	血管紧张素 I 测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100270	血管紧张素 I 测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310028	血管紧张素II测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
H	2503100280	血管紧张素II测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310029	促红细胞生成素测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100290	促红细胞生成素测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310030	睾酮测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100300	睾酮测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310031	血清双氢睾酮测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100310	血清双氢睾酮测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310032	雄烯二酮测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100320	雄烯二酮测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310033	17α羟孕酮测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100330	17α羟孕酮测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310034	雌酮测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100340	雌酮测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310035	雌三醇测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100350	雌三醇测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310036	雌二醇测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100360	雌二醇测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310037	孕酮测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100370	孕酮测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310038	人绒毛膜促性腺激素	包括血清或尿，各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100380	人绒毛膜促性腺激素	包括血清或尿，化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310039	血清胰岛素测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100390	血清胰岛素测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310040	血清胰高血糖素测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100400	血清胰高血糖素测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310041	血清C肽测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100410	血清C肽测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310042	C肽兴奋试验	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100420	C肽兴奋试验	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310043	血清抗谷氨酸脱羧酶	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100430	血清抗谷氨酸脱羧酶	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310044	胃泌素测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100440	胃泌素测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310045	血浆前列腺素(PG)测	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100450	血浆前列腺素(PG)测	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310046	血浆6-酮前列腺素F1α	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100460	血浆6-酮前列腺素F1α	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310047	肾上腺素测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100470	肾上腺素测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310048	去甲肾上腺素测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
H	2503100480	去甲肾上腺素测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310049	胆囊收缩素测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100490	胆囊收缩素测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310050	心钠素测定	各种免疫学方法		项	¥ 15.00		甲类	
H	2503100500	心钠素测定	化学发光法		项	¥ 25.00		甲类	
H	250310051	环磷酸腺苷(cAMP)测			项	¥ 13.00		甲类	
H	250310052	环磷酸鸟苷(cGMP)测			项	¥ 13.00		甲类	
H	250310053	激素类及其它	包括激素类、感染免疫类、心肌标志物类、维生素类、贫血类、血药浓度类、甲状腺球蛋白及甲状腺相关抗体、总IgE、CEA、AFP、白介素IL-6、促红细胞生成素（EPO）等检测，不包括乙肝五项定性		项	¥ 45.00	微粒子化学发光法、电化学发光法、增强化学发光法，原250310065和250310066废止。	乙类	
H	250310054	降钙素原检测			项	¥ 112.70		甲类	
H	2503100541	降钙素原(PCT)定量检			次	¥ 151.50		甲类	
H	250310057	血清胃泌素释放肽前			项	¥ 43.30		甲类	
H	250310058	生长抑素测定			项	¥ 43.30		甲类	
H	250310059	促胰液素测定			项	¥ 23.50		甲类	
H	250310060	组织胺测定			项	¥ 33.60		甲类	
H	250310067	促肾上腺皮质激素测			次	¥ 45.00	电化学发光法	乙类	
H	250310068	妊娠相关性血浆蛋白A			次	¥ 45.00	电化学发光法	乙类	
H	250310069	游离β绒毛膜促性腺激			次	¥ 45.00	电化学发光法	乙类	
H	250310070	抗甲状腺球蛋白抗体			次	¥ 45.00	电化学发光法	乙类	
H	250310071	促甲状腺受体抗体			次	¥ 45.00	电化学发光法	乙类	
H	250310072	人脂联素定量检测			次	¥ 35.70		丙类	
H	250310073	胃泌素-17检测	样本类型：血液。样本采集、签收、处理、定标和质控，检测样本，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告；按规定处理废弃物；接受临床相关咨询		次	¥ 77.00		乙类	
H	s250310001	人胰岛素样生长因子-I	酶免法		次	¥ 39.00		乙类	
H	s250310002	血儿茶酚胺(CA)测定	放免法		次	¥ 73.00		乙类	
H	s250310003	3-甲氧基肾上腺素测			次	¥ 108.10		乙类	
H	s250310004	3-甲氧基去肾上腺素			次	¥ 108.10		乙类	
H	s250310005	电化学发光法检测C-			次	¥ 45.00		甲类	
H	s250310006	电化学发光法检测内 分泌	包括检测性激素结合球蛋白(sHBG)、硫酸脱氢表雄甾酮、可的松。		次	¥ 45.00		乙类	
H	s250310007	甲状旁腺素(PTH)测定	电化学发光法		次	¥ 45.00		甲类	
	250311	骨质疏松的实验诊断							
H	250311001	尿CTX测定			项	¥ 10.00		甲类	
H	250311002	尿NTX测定			项	¥ 10.00	报告g-尿Cr比值时，应加尿肌酐测定费用	甲类	
H	250311003	尿吡啶酚测定			项	¥ 10.00	报告g-尿Cr比值时，应加尿肌酐测定费用	甲类	
H	250311004	尿脱氧吡啶酚测定			项	¥ 10.00	报告g-尿Cr比值时，应加尿肌酐测定费用	甲类	
H	250311005	I型胶原羧基端前肽			项	¥ 58.20		甲类	
H	250311006	骨钙素N端中分子片段			项	¥ 63.00		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
H	250311007	β - 胶原降解产物测定			项	¥ 58.20		甲类	
H	250311008	总 I 型胶原氨基延长			次	¥ 100.00	电化学发光法	乙类	
H	250311009	25-羟基维生素D3测			次	¥ 45.00	电化学发光法	乙类	
	2504	4.临床免疫学检查							
	250401	免疫功能测定							
H	250401001	T淋巴细胞转化试验			项	¥ 15.00		甲类	
H	250401002	T淋巴细胞花环试验			项	¥ 10.00		甲类	
H	250401003	红细胞花环试验			项	¥ 10.00		甲类	
H	250401004	细胞膜表面免疫球蛋白			项	¥ 20.00		甲类	
H	250401005	中性粒细胞趋化功能			项	¥ 16.00		甲类	
H	250401006	硝基四氮唑蓝还原试			项	¥ 9.00		甲类	
H	250401007	白细胞粘附抑制试验			项	¥ 9.00		甲类	
H	250401008	白细胞杀菌功能试验			项	¥ 9.00		甲类	
H	250401009	白细胞吞噬功能试验			项	¥ 9.00		甲类	
H	250401010	巨噬细胞吞噬功能试			项	¥ 9.00		甲类	
H	250401011	自然杀伤淋巴细胞功			项	¥ 18.00		甲类	
H	250401012	抗体依赖性细胞毒性			项	¥ 18.00		甲类	
H	250401013	干扰素测定			项	¥ 25.00	每类干扰素测定计费一次	甲类	
H	250401014	各种白介素测定			项	¥ 13.00	每种测定计费一次	甲类	
H	250401015	溶菌酶测定			项	¥ 9.00		乙类	
H	250401016	抗淋巴细胞抗体试验			项	¥ 13.00		甲类	
H	250401017	肥大细胞脱颗粒试验			项	¥ 13.00		甲类	
H	250401018	B因子测定			项	¥ 9.00		甲类	
H	250401019	总补体测定(CH50)			项	¥ 13.00		甲类	
H	250401020	单项补体测定	包括C1q、C1r、C1s、C3 - C9		项	¥ 13.00		甲类	
H	250401021	补体1抑制因子测定			项	¥ 13.00		甲类	
H	250401022	C3裂解产物测定			项	¥ 13.00		甲类	
H	250401023	免疫球蛋白定量测定	包括IgA、IgG、IgM、IgD、IgE		项	¥ 17.00		甲类	
H	2504010231	免疫球蛋白亚类定量 测定	指对免疫球蛋白IgA亚类 (IgA1、IgA2) 或IgG亚类 (IgG1、IgG2、IgG3、IgG4) 的测定。样本类型：血液。样本采集、签收、处理、定标和质控，检测样本，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告；按规定处理废弃物；接受临床相关咨询		次	¥ 126.70	以每个亚类为一个计价单位	乙类	
H	250401024	冷球蛋白测定			项	¥ 14.00		甲类	
H	250401025	C—反应蛋白测定			项	¥ 6.00		甲类	
H	s250401004	C—反应蛋白定量测定 (CRP)	包括超敏C反应蛋白		次	¥ 29.00	金标法 散射比浊法。	乙类	
H	2504010252	糖化血红蛋白全定量	散射比浊法定量测定、高效液相色谱法定量		次	¥ 23.90		甲类	
H	250401026	纤维结合蛋白测定			项	¥ 6.00		甲类	
H	250401027	轻链KAPPA、			项	¥ 53.60	每项测定计费一次	甲类	
H	250401028	铜蓝蛋白测定			项	¥ 28.00		甲类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
H	250401029	淋巴细胞免疫分析			项	¥ 31.00		乙类	
H	250401030	活化淋巴细胞测定			项	¥ 31.00	流式细胞仪法	乙类	
H	250401031	血细胞簇分化抗原			每个抗原	¥ 24.00	流式细胞仪法	乙类	
H	250401032	可溶性细胞间黏附分			项	¥ 22.70		乙类	
H	250401035	封闭抗体检测			次	¥ 231.80	流式细胞仪法	乙类	
H	250401036	T淋巴细胞白血病病毒			次	¥ 70.80		乙类	
H	250401037	内皮因子抗体定量测定	样本类型：血液。样本采集、签收、处理，定标和质控，检测样本，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告；按规定处理废弃物；接受临床相关咨询。		次	¥ 56.60		乙类	
H	250401038	血管内皮生长因子检测	样本类型：血液。样本采集、签收、处理，定标和质控，检测样本，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告；按规定处理废弃物；接受临床相关咨询。		次	¥ 226.80		乙类	
H	s250401001	24小时IgG鞘内合成	等电聚胶电泳和免疫浊度法		次	¥ 73.00		甲类	
H	s250401002	碱性髓鞘蛋白测定	酶免法		次	¥ 73.00		甲类	
H	s250401003	5-羟色胺测定	酶免法		次	¥ 108.10		乙类	
H	s250401005	淋巴细胞亚群测定	流式细胞仪法		次	¥ 146.40		乙类	
H	s250401006	T细胞亚群测定	流式细胞仪法		次	¥ 99.20		乙类	
	250402	自身免疫病的实验诊							
H	250402001	系统性红斑狼疮因子			项	¥ 14.00		甲类	
H	250402002	抗核抗体测定(ANA)			项	¥ 25.00		甲类	
H	2504020021	抗核抗体定量测定			次	¥ 63.70		甲类	
H	250402003	抗核提取物抗体测定(抗ENA抗体)	包括抗ssA、抗ssB、抗JO-1、抗sm、抗rRNP、抗U1RNP、抗scl-70、抗核糖体抗体测定		项	¥ 14.00	每项测定计费一次	甲类	
H	2504020031	抗sm-D1抗体测定	酶免法		项	¥ 53.60		甲类	
H	250402004	抗单链DNA测定			项	¥ 14.00		甲类	
H	250402005	抗中性粒细胞胞浆抗	包括cANCA、pANCA、PR3-ANCA、MPO-		项	¥ 8.00	免疫学法，每项测定计价一次	乙类	
H	2504020051	抗中性粒细胞胞浆抗	间接免疫荧光法		项	¥ 27.20		甲类	
H	250402006	抗双链DNA测定(抗			项	¥ 14.00		甲类	
H	2504020061	抗双链DNA抗体定量			次	¥ 43.80		甲类	
H	250402007	抗线粒体抗体测定			项	¥ 14.00		甲类	
H	250402008	抗核骨架蛋白抗体测			项	¥ 14.00		甲类	
H	250402009	抗核糖体抗体测定			项	¥ 14.00		甲类	
H	250402010	抗核糖蛋白抗体测			项	¥ 14.00		甲类	
H	250402011	抗染色体抗体测定			项	¥ 14.00		甲类	
H	250402012	抗血液细胞抗体测定	包括红细胞、淋巴细胞、巨噬细胞、血小板相关IgG、粒细胞等抗体测定		项	¥ 14.00		甲类	
H	250402013	抗肝细胞特异性脂蛋			项	¥ 14.00		甲类	
H	250402014	抗组织细胞抗体测定	包括肝细胞、胃壁细胞、胰岛细胞、肾上腺细胞、骨骼肌、平滑肌等抗体测定		项	¥ 14.00		甲类	
H	s310200002	抗胰岛细胞抗体测定	各种免疫学方法			¥ 70.00		乙类	
H	250402015	抗心肌抗体测定			项	¥ 14.00		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
H	250402016	抗心磷脂抗体测定	包括IgA、IgM、IgG		项	¥ 14.00		甲类	
H	250402017	抗甲状腺球蛋白抗体			项	¥ 14.00		甲类	
H	2504020171	抗甲状腺球蛋白抗体	化学发光法		项	¥ 33.60		甲类	
H	250402018	抗甲状腺微粒体抗体			项	¥ 14.00		甲类	
H	250402019	抗肾小球基底膜抗体			项	¥ 14.00		甲类	
H	250402020	抗脑组织抗体测定			项	¥ 14.00		甲类	
H	250402021	抗腮腺管抗体测定			项	¥ 14.00		甲类	
H	250402022	抗卵巢抗体测定			项	¥ 22.00		丙类	
H	250402023	抗子宫内膜抗体测定			项	¥ 11.00		丙类	
H	250402024	抗精子抗体测定			项	¥ 11.00		丙类	
H	250402025	抗硬皮病抗体测定			项	¥ 10.00		甲类	
H	250402026	抗胰岛素抗体测定			项	¥ 11.00		甲类	
H	250402027	抗胰岛素受体抗体测定			项	¥ 11.00		甲类	
H	250402028	抗乙酰胆碱受体抗体			项	¥ 11.00		甲类	
H	250402029	抗磷壁酸抗体测定			项	¥ 11.00		甲类	
H	250402030	抗鞘磷脂抗体测定	包括IgA、IgG、IgM		项	¥ 11.00		甲类	
H	250402031	抗白蛋白抗体测定	包括IgA、IgG、IgM		项	¥ 11.00		甲类	
H	250402032	抗补体抗体测定			项	¥ 11.00		甲类	
H	250402033	抗载脂蛋白抗体测定	包括A1、B抗体测定		项	¥ 10.00		甲类	
H	250402034	抗内因子抗体测定			项	¥ 11.00		甲类	
	250402035	类风湿因子(RF)测定			项				
H	2504020350	类风湿因子(RF)测定			项	¥ 6.00		甲类	
H	2504020351	类风湿因子(RF)测定			项	¥ 13.00		甲类	
H	2504020352	类风湿因子（RF）全	散射比浊法定量测定		次	¥ 29.30		甲类	
H	250402036	抗增殖细胞核抗原抗			项	¥ 11.00		甲类	
H	250402037	分泌型免疫球蛋白A测			项	¥ 8.00		甲类	
H	250402038	抗角蛋白抗体(AKA)			项	¥ 16.00		乙类	
H	250402039	抗可溶性肝抗原/肝-胰			项	¥ 39.00		乙类	
H	250402040	抗肝肾微粒体抗体			项	¥ 33.00		乙类	
H	250402041	抗蛋白酶3（PR3）抗	酶免法		项	¥ 66.90		甲类	
H	250402043	抗髓过氧化物酶	酶免法		项	¥ 46.00		甲类	
H	250402044	抗核小体抗体测定			项	¥ 39.70		乙类	
H	250402045	抗核周因子抗体			项	¥ 37.70		乙类	
H	250402047	RA33抗体测定	酶免法		项	¥ 53.60		甲类	
H	250402048	抗DNA酶B抗体测定			项	¥ 29.40		乙类	
H	250402049	抗组蛋白抗体(AHA)			项	¥ 39.70		乙类	
H	250402050	抗sa抗体测定			项	¥ 43.30		乙类	
H	250402051	抗聚角蛋白微丝蛋白			项	¥ 40.60		乙类	
H	250402052	抗杀菌通透性增高蛋			项	¥ 57.40		乙类	
H	250402053	抗α胞衬蛋白抗体测定			项	¥ 70.80		乙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
H	250402054	抗人绒毛膜促性腺激			项	¥ 37.70		乙类	
H	250402055	抗神经节苷脂			项	¥ 37.70		乙类	
H	250402059	a1抗胰蛋白酶定量测	散射比浊法		项	¥ 21.80		乙类	
H	250402060	GP210抗体测定	免疫印记法		项	¥ 31.80		乙类	
H	250402061	抗肌内膜和抗麦角蛋	间接免疫荧光法		项	¥ 47.30		乙类	
H	250402062	sP100抗体测定	免疫印记法		项	¥ 26.80		乙类	
H	250402063	ANAs15项测定			次	¥ 186.30		乙类	
H	250402064	ANCA谱定量测定	含PR3、LF、MPO、EL、GATG、BPI		次	¥ 169.30		乙类	
H	250402065	抗着丝点抗体测定			次	¥ 22.70		乙类	
H	250402066	类风湿关节炎核抗原			次	¥ 26.80		乙类	
H	250402067	抗甲状腺过氧化物酶			项	¥ 31.10		乙类	
H	250402068	环瓜氨酸多太抗体			次	¥ 105.00	电化学发光法	乙类	
H	250402069	抗透明带抗体(AZP)测			项	¥ 29.40		乙类	
H	250402070	抗突变型瓜氨酸波型			次	¥ 43.80		甲类	
H	250402071	抗磷脂酰丝氨酸抗体 检测	样本类型：血液。样本采集、签收、处理，加免疫试剂，温育，检测，质控，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告；按规定处理废弃物；接受临床相关 咨询。		次	¥ 30.20		甲类	
H	250402072	抗磷脂酰肌醇抗体检			次	¥ 30.20		甲类	
H	250402073	抗磷脂酸抗体测定			次	¥ 30.20		甲类	
H	250402074	磷酸化胰岛素样生长			次	¥ 100.60		乙类	
H	s250402001	抗β2糖蛋白测定	酶免法		次	¥ 65.00		乙类	
H	s250402002	抗环瓜胺酸肽抗体测	酶免法		次	¥ 78.00		甲类	
H	s250402003	抗线粒体抗体分型	斑点法		次	¥ 26.00		甲类	
H	s250402004	抗肝细胞溶质抗原I型	指免疫印迹法		次	¥ 29.00		甲类	
H	s250402005	抗平滑肌抗体测定	指荧光法		次	¥ 29.00		甲类	
H	s250402006	抗肝特异性蛋白抗体	指免疫印迹法		次	¥ 46.00		甲类	
H	s250402007	抗肾小球基底膜抗体	各种免疫学方法		次	¥ 29.00		甲类	
H	s250402008	免疫球蛋白E定量	电化学发光法检测		次	¥ 45.00		甲类	
	250403	感染免疫学检测							
H	250403001	甲型肝炎抗体测定	包括IgG、IgM		项	¥ 10.80		甲类	
H	250403002	甲型肝炎抗原测定			项	¥ 28.00		甲类	
	250403003	乙型肝炎DNA测定			项				
H	2504030030	乙型肝炎DNA测定			项	¥ 28.00		甲类	
H	2504030031	乙型肝炎DNA测定			项	¥ 53.60		甲类	
H	250403004	乙型肝炎表面抗原测			项	¥ 3.60		甲类	
H	250403005	乙型肝炎表面抗体测			项	¥ 3.60		甲类	
H	250403006	乙型肝炎e抗原测定			项	¥ 8.10		甲类	
H	250403007	乙型肝炎e抗体测定			项	¥ 8.10		甲类	
H	250403008	乙型肝炎核心抗原测			项	¥ 10.90		甲类	
H	250403009	乙型肝炎核心抗体测			项	¥ 8.10		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
H	250403010	乙型肝炎核心IgM抗			项	¥ 8.10		甲类	
H	250403011	乙型肝炎表面s抗原	包括s1、s2抗原		项	¥ 15.00		甲类	
H	250403012	乙型肝炎表面s抗体	包括s1、s2抗体		项	¥ 15.00		甲类	
H	250403013	丙型肝炎RNA测定			项	¥ 66.90		甲类	
H	2504030131	丙型肝炎病毒核糖核酸扩增定量检测	样本类型：各种标本。样本采集、签收、处理（据标本类型不同进行相应的前处理），提取模板RNA，与标准品、阴阳性对照及质控品同时进行实时荧光扩增，进行定量分析，判断并审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告；按规定处 理废弃物；接受临床相关咨询。		项	¥ 172.40		乙类	
H	250403014	丙型肝炎抗体测定			项	¥ 14.00		甲类	
H	2504030141	丙型肝炎病毒抗体测定	指免疫双向水平测流法		项	¥ 32.00		甲类	
H	2504030142	丙型肝炎病毒抗体测	化学发光法		次	¥ 32.00		乙类	
H	250403015	丁型肝炎抗体测定			项	¥ 17.60		甲类	
H	250403016	丁型肝炎抗原测定			项	¥ 17.60		甲类	
H	250403017	戊型肝炎抗体测定	包括IgG、IgM		项	¥ 20.00		甲类	
H	250403018	庚型肝炎IgG抗体测定			项	¥ 20.00		甲类	
	250403019	人免疫缺陷病毒抗体			项				
H	2504030190	人免疫缺陷病毒抗体	指ELAsA法		项	¥ 13.50		甲类	
H	2504030191	人免疫缺陷病毒抗体	指金标法、酶标法		项	¥ 25.00		甲类	
H	2504030192	人免疫缺陷病毒抗体	指免疫双向水平测流法		项	¥ 32.00		甲类	
H	2504030193	人类免疫缺陷病毒抗	化学发光法		次	¥ 32.00		乙类	
H	2504030194	人类免疫缺陷病毒联	含人血清和血浆中HIV-Ip24和HIV-1抗体测定		次	¥ 72.00		乙类	
H	250403020	弓形体抗体测定	包括IgG、IgM		项	¥ 12.60		甲类	
H	250403021	风疹病毒抗体测定	包括IgG、IgM		项	¥ 12.60		甲类	
H	250403022	巨细胞病毒抗体测定	包括IgG、IgM		项	¥ 12.60		甲类	
H	250403023	单纯疱疹病毒抗体测	包括 I 型、II型		项	¥ 12.60		甲类	
H	250403024	单纯疱疹病毒抗体测	包括IgG、IgM		项	¥ 12.60		甲类	
H	250403025	EB病毒抗体测定	包括IgG、IgM、IgA、EBV-CA、EBV-EA、EBNA（EBVlgG、IgM、EBV-EA IgG、EBNA-		项	¥ 10.30	荧光法加收4元	乙类	
H	250403026	呼吸道合胞病毒抗体			项	¥ 12.60		甲类	
H	250403027	呼吸道合胞病毒抗原			项	¥ 10.00		甲类	
H	250403028	副流感病毒抗体测定			项	¥ 14.00		甲类	
H	250403029	天疱疮抗体测定			项	¥ 14.00		甲类	
H	250403030	水痘带状疱疹病毒抗			项	¥ 14.00		甲类	
H	250403031	腺病毒抗体或抗原测			项	¥ 14.00		甲类	
H	250403032	人轮状病毒抗原或抗			项	¥ 14.00		甲类	
H	250403033	流行性出血热病毒抗	包括IgG、IgM		项	¥ 14.00		甲类	
H	250403034	狂犬病毒抗体测定			项	¥ 13.00		甲类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
H	250403035	病毒血清学试验	包括脊髓灰质炎病毒、柯萨奇病毒、流行性乙型脑炎病毒、流行性腮腺炎病毒、麻疹病毒		项	¥ 18.00		甲类	
H	2504030351	病毒抗体定量测定	包括脊髓灰质炎病毒、柯萨奇病毒、流行性乙型脑炎病毒、流行性腮腺炎病毒、麻疹病毒、狂犬病毒		项	¥ 43.80		甲类	
H	250403036	嗜异性凝集试验			项	¥ 8.00		甲类	
H	250403037	冷凝集试验			项	¥ 8.00		甲类	
H	250403038	肥达氏反应			项	¥ 8.00		甲类	
H	250403039	外斐氏反应			项	¥ 8.00		甲类	
H	250403040	斑疹伤寒抗体测定			项	¥ 11.00		甲类	
H	250403041	布氏杆菌凝集试验			项	¥ 21.00		甲类	
H	250403042	细菌抗体测定	包括结核杆菌、破伤风杆菌、百日咳杆菌、军团菌、幽门螺杆菌		项	¥ 15.00		甲类	
H	2504030421	幽门螺旋杆菌抗体测	指现症感染检测。		项	¥ 53.60		甲类	
H	2504030422	结核抗体测定	金标法		项	¥ 28.00		甲类	
H	2504030423	幽门螺旋杆菌抗体测	含Urec,CagA,HsP60抗体检测		次	¥ 53.60	蛋白芯片法	乙类	
H	2504030424	结核分枝杆菌IgG抗体检测	含抗16KDa蛋白抗体检测，抗38kDa蛋白抗体检测，抗-LAMlgG抗体检测		次	¥ 15.90	蛋白芯片法	乙类	
H	2504030425	细菌抗体定量测定	包括结核杆菌、破伤风杆菌、百日咳杆菌、军团菌、幽门螺杆菌、白喉。		项	¥ 43.80		甲类	
	250403043	抗链球菌溶血素O测定			项				
H	2504030430	抗链球菌溶血素O测定			项	¥ 3.60		甲类	
H	2504030431	抗链球菌溶血素O测定			项	¥ 13.00		甲类	
H	250403044	抗链球菌透明质酸酶			项	¥ 15.00		甲类	
H	250403045	鼠疫血清学试验			项	¥ 13.00		甲类	
H	250403046	芽生菌血清学试验			项	¥ 15.00		甲类	
H	250403047	耶尔森氏菌血清学试			项	¥ 15.00		甲类	
H	250403048	组织胞浆菌血清学试			项	¥ 13.00		甲类	
H	250403049	野兔热血清学试验			项	¥ 13.00		甲类	
H	250403050	肺炎支原体血清学试			项	¥ 15.00		甲类	
H	2504030501	肺炎支原体血清学试	金标法		项	¥ 36.60		甲类	
H	250403051	沙眼衣原体肺炎血清			项	¥ 15.00		甲类	
H	250403052	立克次体血清学试验			项	¥ 15.00		甲类	
H	250403053	梅毒螺旋体特异抗体			项	¥ 13.50		乙类	
H	2504030531	梅毒螺旋体特异抗体	指酶免法		项	¥ 16.00		乙类	
H	2504030532	梅毒螺旋体特异抗体	指凝集法		项	¥ 17.00		乙类	
H	2504030533	梅毒螺旋体特异抗体	化学发光法		次	¥ 26.00		乙类	
H	250403054	快速血浆反应素试验			项	¥ 15.00		甲类	
H	250403055	不加热血清反应素试			项	¥ 15.00		甲类	
H	250403056	钩端螺旋体病血清学			项	¥ 10.00		甲类	
H	250403057	莱姆氏螺旋体抗体测			项	¥ 15.00		甲类	
H	250403058	念珠菌病血清学试验			项	¥ 12.60		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
H	250403059	曲霉菌血清学试验			项	¥ 12.60		甲类	
H	250403060	新型隐球菌荚膜抗原			项	¥ 12.60		甲类	
H	250403061	孢子丝菌血清学试验			项	¥ 15.00		甲类	
H	250403062	球孢子菌血清学试验			项	¥ 15.00		甲类	
H	250403063	猪囊尾蚴抗原和抗体			项	¥ 13.00		甲类	
H	250403064	肺吸虫抗原和抗体测			项	¥ 15.00		甲类	
H	250403065	各类病原体DNA测定			项	¥ 30.00	每类病原体测定计费一次	甲类	
H	250403066	丙型肝炎病毒核心抗	酶免法		项	¥ 38.50		甲类	
H	250403067	狂犬病毒基因测定	RT-PCR法		项	¥ 41.30	通过验收的PCR实验室方可收取。	甲类	
H	250403068	隐球菌抗体测定	乳胶法		项	¥ 63.70		甲类	
H	250403069	曲霉菌抗原测定	酶免法		项	¥ 35.00		甲类	
H	250403070	单纯疱疹病毒抗原测			项	¥ 25.20		甲类	
H	250403071	埃可病毒抗体检测			项	¥ 34.20		甲类	
H	250403072	尿液人类免疫缺陷病	包括病毒RNA定量测定		项	¥ 70.80		甲类	
H	250403073	庚型肝炎病毒核糖核			项	¥ 70.80		甲类	
H	250403074	TT病毒抗体检测			项	¥ 37.70		甲类	
H	250403075	鹦鹉热衣原体检测			项	¥ 40.60		甲类	
H	250403076	肺炎衣原体抗体检测			项	¥ 22.70		甲类	
H	250403077	白三烯B4水平测定	包括白三烯E4		项	¥ 43.80		甲类	
H	250403079	13碳尿素呼气试验			项	¥ 126.70		乙类	☆
H	250403080	氢呼气诊断试验	样本类型：呼吸气体。制备基线呼气样本，制备服用乳果糖、葡萄糖、奶品后呼出气体样本，使用质谱仪测定服乳果糖、葡萄糖、奶品前后呼出H2样本，使用对照标准判断结果阴阳性，传入计算机LIS系统，报告临床，同时做校准及质控。含肠道细菌过增长测定，胰腺外分泌功能测定，胃酸酸功能测定，乳糖酶测定，果糖酶测定等。		次	¥ 149.00		丙类	
H	250403085	病原体RNA荧光定量	包括各类病原体RNA定量		每人份	¥ 64.50		甲类	
H	250403086	病原体DNA荧光定量	包括各类病原体DNA定量		每人份	¥ 51.20		甲类	
H	250403087	流感病毒抗原检测	甲型、乙型，金标法		次	¥ 34.40		甲类	
H	250403088	抗链球菌溶血素O全定	散射比浊法定量测定		次	¥ 22.00		甲类	
H	250403089	人类免疫缺陷病毒基	荧光实时定量PCR法		项	¥ 63.00		甲类	
H	250403090	优生五项检测	含弓形抗体、风疹病毒、巨细胞病毒、单纯疱疹病毒Ⅰ型、Ⅱ型抗体		次	¥ 51.20	蛋白芯片法	乙类	限职工生育保险
H	250403093	风疹IgM/IgG测定			次	¥ 45.00	电化学发光法	乙类	
H	250403094	弓形虫IgM/IgG测定			次	¥ 42.20	电化学发光法	乙类	
H	250403095	丙型肝炎HCV病毒载	包括乙肝		次	¥ 372.60	病毒载量内标定量法	乙类	限病毒载量 < 100IU支付
H	250403096	人类免疫缺陷HIV病毒			次	¥ 782.50	病毒载量内标定量法	乙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
H	250403097	乙型肝炎五项	含乙型肝炎表面抗原测定(HBsAg)、乙型肝炎表面 抗体测定(Anti-HBs)、乙型肝炎e抗原测定 (HBeAg)、乙型肝炎e抗体测定(Anti-HBe)、乙 型肝炎核心抗体测定(Anti-HBc)。		次	¥ 20.50		甲类	
H	250403098	结核分枝杆菌T细胞检 测	样本类型：全血。T淋巴细胞斑点法。样本制备， 细胞培养，机器或人工判读，报告检测结果，审核 检测结果，发出报告，检测后标本留验及无害化处 理。		人份	¥ 453.60		乙类	
H	250403099	人乳头瘤病毒核糖核 酸（RNA）非扩增定 量检测	样本类型：各种标本。样本采集、签收、处理(据 标本不同进行相应前处理)，提取模板RNA，杂 交，进行定量分析，判断并审核结果，录入实验室 信息系统或人工登记，发送报告；按规定处理废弃 物，接受临床相关咨询。		次	¥ 215.30		乙类	
H	250403100	人乳头瘤病毒核糖核 酸（RNA）非扩增定 性检测	样本类型：各种标本。样本采集、签收、处理(据 标本不同进行相应前处理)，提取模板RNA，杂 交，进行定性分析，判断并审核结果，录入实验室 信息系统或人工登记，发送报告；按规定处理废弃 物，接受临床相关咨询。		次	¥ 126.70		乙类	
H	250403101	乙型肝炎病毒外膜大			次	¥ 26.40		乙类	
H	250403102	九项呼吸道病原抗体 测定	含嗜肺军团菌血清I型、肺炎支原体、Q热立克次体 、肺炎衣原体、腺病毒、呼吸道合胞病毒、甲型流 感病毒、乙型流感病毒、副流感病毒、I、II、III 型。		次	¥ 201.20		丙类	
H	250403103	EV71病毒抗体检测			次	¥ 43.80		甲类	
H	250403104	EB病毒Rta蛋白抗体检 测	样本类型：血清标本。样本采集、签收、处理、实 验完成后判断并审核结果，录入实验室信息系统或 人工登记，发送报告；按规定处理废弃物；接受临 床相关咨询。		项	¥ 63.00	酶联免疫法	丙类	
H	s250403001	旋毛虫抗体测定	酶免法或金标法		次	¥ 13.00		甲类	
H	s250403002	人微小病毒抗体测定	含IgG、IgM。指酶免法		次	¥ 46.00		甲类	
H	s250403003	乙型肝炎五项定量测			次	¥ 62.00	单项18元。	甲类	
H	s250403004	巨细胞病毒抗原检测	荧光法		次	¥ 109.30		乙类	
H	s250403005	人免疫缺陷病毒抗体	胶体金渗透法		项	¥ 49.70		甲类	
	250404	肿瘤标志物检验					“250404” 原名称 “肿瘤相关抗原测定” 删除		
H	250404001	癌胚抗原测定(CEA)			项	¥ 11.00	指除化学发光法以外的其它免疫学方 法。	甲类	
H	250404002	甲胎蛋白测定(AFP)			项	¥ 11.00	指除化学发光法以外的其它免疫学方 法。	甲类	
H	250404003	副蛋白免疫学检查			项	¥ 31.00		甲类	
H	250404004	碱性胎儿蛋白测定			项	¥ 34.00		甲类	
H	250404005	总前列腺特异性抗原			项	¥ 13.00		甲类	
H	250404006	游离前列腺特异性抗			项	¥ 13.00		甲类	
H	250404007	复合前列腺特异性抗			项	¥ 18.00		甲类	
H	250404008	前列腺酸性磷酸酶测			项	¥ 13.00		甲类	
H	250404009	神经元特异性烯醇化 酶测定(NsE)			项	¥ 25.00	指除化学发光法以外的其它免疫学方 法。	甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
H	250404010	细胞角蛋白19片段测定(CYFRA21-1)			项	¥ 26.80	指除化学发光法以外的其它免疫学方法。	甲类	
H	250404011	糖类抗原测定	包括CA-27、CA-29、CA-50、CA-125、CA15-3、CA130、CA19-9、CA24-2、CA72-4		每种抗原	¥ 35.00	1.指化学发光法；2.其它免疫学方法30元。	甲类	
H	250404012	鳞状细胞癌相关抗原			项	¥ 32.00	1.指化学发光法；2.其它免疫学方法30元。	甲类	
H	250404013	肿瘤坏死因子测定			项	¥ 35.00		甲类	
H	250404014	肿瘤相关抗原测定	包括MG - Ags、TA - 4		项	¥ 35.00		甲类	
H	2504040141	血清肿瘤相关物质检测(TAM)	指对CA15-3、CA19-9、CA125、CA50、CA242、CA72-4、PsA、CEA、AFP等综合测定		次	¥ 160.20		乙类	
H	250404015	铁蛋白测定	包括各类标本		项	¥ 35.00		甲类	
H	250404016	显形胶质蛋白(AP)测			项	¥ 40.60		甲类	
H	250404017	恶性肿瘤特异生长因			项	¥ 44.70		甲类	
H	250404018	触珠蛋白测定			项	¥ 22.00		甲类	
H	250404019	酸性糖蛋白测定			项	¥ 22.00		甲类	
H	250404020	细菌抗原分析			项	¥ 26.80		甲类	
H	250404021	肿瘤标志物	包括PsA、FPsA、CA125、CA153、CA199、CA724、NsE、CYFP211		项	¥ 49.00	1.指化学发光法；2.其它免疫学方法30元。	乙类	
H	2504040211	肿瘤标志物	包括FPsA、CA125、CA153、CA199、CA724、NsE、CYFP211。不适用AFP、CEA、PsA。		项	¥ 49.00	1.指化学发光法；2.其它免疫学方法30元。	乙类	
H	250404022	组织多肽特异抗原			项	¥ 47.90		乙类	
H	250404023	端粒酶活性检测			项	¥ 81.50		乙类	
H	250404025	尿核基质蛋白			项	¥ 77.00		乙类	
H	250404026	甲胎蛋白异质体定量			次	¥ 66.90		乙类	
H	250404027	I型胶原吡啶交联终肽			项	¥ 47.30		乙类	
H	250404028	胃蛋白酶原I/II测定			项	¥ 49.60		甲类	
H	250404029	人附睾分泌蛋白(HE4)			次	¥ 70.80		甲类	
H	250404030	甲胎蛋白AFP测定	包括癌胚抗原CEA		项	¥ 35.00	1.指化学发光法；2.不得按照“250310053 激素类及其它”收费。	乙类	
H	250404031	s100蛋白质测定			次	¥ 200.00	电化学发光法	乙类	
H	250404032	肿瘤异常蛋白			项	¥ 259.20		乙类	
H	250404037	细胞质胸苷激酶测定			次	¥ 107.40		甲类	
H	250404038	细胞角蛋白18片段测定	样本类型：血液。样本采集、签收、处理，定标和质控，检测样本，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告；按规定处理废弃物；接受临床相关咨询。		项	¥ 63.00		丙类	
H	250404039	硫氧还蛋白还原酶（TR）活性检测	样本类型：血液。样本采集、签收、处理，加免疫试剂，温育，检测，质控，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告；按规定处理废弃物；接受临床相关咨询。		次	¥ 270.00	酶联免疫法	丙类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格 (元)	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
H	F250404041	七种肺癌自身抗体检测	包含P53、GAGE7、PGP9.5、CAGE、MAGEA1、SOX2、GBU4-5七种抗体浓度。样本类型：血液。样本采集、签收、处理，加免疫试剂，温育，检测，质控，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告；按规定处理废弃物；接受临床相关咨询。		次			丙类	
	250405	变应原测定							
H	250405001	总IgE测定			项	¥ 14.00	各种免疫学方法	甲类	
H	250405002	吸入物变应原筛查			项	¥ 14.00	各种免疫学方法	乙类	
H	250405003	食入物变应原筛查			项	¥ 14.00	各种免疫学方法	乙类	
H	250405004	特殊变应原(多价变应	包括混合虫螨、混合霉菌、多价动物毛等		项	¥ 14.00	各种免疫学方法	乙类	
H	250405005	专项变应原(单价变应	包括牛奶、蛋清等		项	¥ 56.60	各种免疫学方法	乙类	
H	250405006	嗜酸细胞阳离子蛋白(ECP)测定	样本类型：血液。样本采集、签收、处理，加免疫试剂，温育，检测，质控，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告；按规定处理废弃物；接受临床相关咨询。		项	¥ 70.80	各种免疫学方法	乙类	
H	250405007	循环免疫复合物(CIC)			项	¥ 10.00	各种免疫学方法	乙类	
H	250405010	食物不耐受检测			项	¥ 21.70		乙类	
	2505	5.临床微生物学检查							
	250501	病原微生物镜检、培							
H	250501001	一般细菌涂片检查	包括各种标本		项	¥ 3.60		甲类	
H	250501002	结核菌涂片检查	包括各种标本		项	¥ 7.00		甲类	
H	2505010021	结核杆菌液集菌涂			项	¥ 38.50		乙类	
H	250501003	浓缩集菌抗酸菌检测			项	¥ 11.00		甲类	
H	250501004	特殊细菌涂片检查	包括淋球菌、新型隐球菌、梅毒螺旋体、白喉棒状杆菌等		每种细菌	¥ 7.00		甲类	
H	250501005	麻风菌镜检			每个取材部	¥ 6.00		甲类	
H	250501006	梅毒螺旋体镜检			项	¥ 7.00		甲类	
H	250501007	艰难梭菌检查			项	¥ 13.00		甲类	
H	250501008	耐甲氧西林葡萄球菌			项	¥ 13.00		甲类	
H	250501009	一般细菌培养及鉴定			项	¥ 35.00		甲类	
H	250501010	尿培养加菌落计数			项	¥ 21.00		甲类	
H	250501011	血培养及鉴定			项	¥ 36.00		甲类	
H	2505010110	血培养及鉴定	荧光增强法		项	¥ 99.00		乙类	
H	s250308003	血培养及鉴定	气压传感法		次	¥ 74.00		乙类	
H	250501012	厌氧菌培养及鉴定	样本类型：各种标本。样本采集，样本签收，标本预处理(适用时)，接种特殊培养基，厌氧产气袋中厌氧孵育，或者厌氧培养系统或厌氧培养箱或厌氧手套箱中厌氧孵育，可疑菌落制备涂片，染色，镜检，做耐氧试验，转种做纯培养，人工判读结果，细菌鉴定。审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告；实验室消毒，按规定处理废弃物；接受临床相关咨询。		次	¥ 72.90		甲类	
H	250501013	结核菌培养			项	¥ 48.00		甲类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
H	2505010130	结核菌培养	荧光法		项	¥ 89.10		乙类	
H	250501014	淋球菌培养			项	¥ 28.00		甲类	
H	250501015	白喉棒状杆菌培养及			项	¥ 34.00		丙类	
H	250501016	百日咳杆菌培养			项	¥ 34.00		丙类	
H	250501017	嗜血杆菌培养			项	¥ 34.00		甲类	
H	250501018	霍乱弧菌培养			项	¥ 25.00		甲类	
H	250501019	副溶血弧菌培养			项	¥ 34.00		甲类	
H	250501020	L型菌培养			项	¥ 34.00		甲类	
H	250501021	空肠弯曲菌培养			项	¥ 34.00		甲类	
H	250501022	幽门螺杆菌培养及鉴			项	¥ 53.60		甲类	
H	250501023	军团菌培养			项	¥ 34.00		甲类	
H	250501024	O—157大肠埃希菌培			项	¥ 28.50		甲类	
H	250501025	沙门菌、志贺菌培养			项	¥ 52.80		甲类	
H	250501026	真菌涂片检查	含各种标本		项	¥ 3.60		甲类	
H	250501027	真菌培养及鉴定			项	¥ 35.00		甲类	
H	250501028	念珠菌镜检			每个取材部	¥ 3.60		甲类	
H	250501029	念珠菌培养			每个取材部	¥ 21.00		甲类	
H	250501030	念珠菌系统鉴定			项	¥ 21.00		甲类	
H	250501031	衣原体检查			项	¥ 21.00		甲类	
H	250501032	衣原体培养			每个取材部	¥ 43.30		甲类	
H	250501033	支原体检查			项	¥ 21.00		甲类	
H	250501034	支原体培养及药敏			项	¥ 53.60		甲类	
H	250501035	轮状病毒检测			项	¥ 17.60		甲类	
H	250501036	其它病毒的血清学诊			每种病毒	¥ 10.00		甲类	
H	250501037	病毒培养与鉴定			项	¥ 33.00		乙类	
H	250501038	滴虫培养			项	¥ 40.60		乙类	
H	250501039	细菌性阴道病唾液酸酶测定	包括过氧化氢、白细胞酯酶、脯氨酸胺肽酶、氨基葡萄糖苷酶、β-葡萄糖醛酸苷酶、凝固酶		项	¥ 9.50		乙类	
H	250501040	真菌D-葡聚糖检测	包括真菌D-肽聚糖检测		项	¥ 109.40		乙类	
H	250501041	乙型肝炎病毒基因	包括YIDD变异测定		项	¥ 89.50		乙类	
H	250501042	肺炎支原体检查	快速培养法	一次性无菌管	项	¥ 38.50		乙类	
H	250501043	无菌体液细菌培养+鉴定	样本类型：血液、穿刺及引流液。制备涂片，镜检，检测细菌生长过程中的代谢产物，用颜色感应等仪器，人工/仪器判读结果并分析报告。含无菌体液培养、细菌及真菌鉴定。		项	¥ 90.30		乙类	
H	250501044	分枝杆菌菌种鉴定			次	¥ 194.40		乙类	
H	250501045	自动细菌培养及鉴定	指痰、尿、大便等有菌物		项	¥ 69.30		甲类	
H	250501046	半乳甘露聚糖检测	样本类型：各种体液。样本采集，样本签收，标本预处理（适用时），检测半乳甘露聚糖，人工判读结果。审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告；实验室消毒，按规定处理废弃物。接受临床相关咨询。		项	¥ 83.10		甲类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
H	s250500101	大肠杆菌增菌培养			次	¥ 40.00		甲类	
H	s250500102	噬菌体法快速检测结			次	¥ 78.50		甲类	
	250502	药物敏感试验							
H	250502001	常规药敏定性试验			每种药物	¥ 1.80		甲类	
H	250502002	常规药敏定量试验			每种药物	¥ 7.00		甲类	
H	250502003	真菌药敏试验			每种药物	¥ 7.00		甲类	
H	250502004	结核菌药敏试验			每种药物	¥ 7.00		甲类	
H	2505020040	结核菌药敏试验	荧光法		每种药物	¥ 89.10		乙类	
H	250502005	厌氧菌药敏试验			每种药物	¥ 7.00		甲类	
H	250502006	血清杀菌水平测定			项	¥ 20.00		甲类	
H	250502007	联合药物敏感试验			每种药物	¥ 14.00		甲类	
H	250502008	抗生素最小抑 / 杀菌			项	¥ 12.00		甲类	
H	250502009	体液抗生素浓度测定	包括氨基糖甙类药物等		每种药物	¥ 19.00		甲类	
H	250502010	肿瘤细胞化疗药物敏			组	¥ 24.00		甲类	
H	250502011	结核分枝杆菌耐药基			每种药物	¥ 130.00	同时检测多种药物时，封顶收费300元	乙类	
H	250502012	乙型肝炎耐药基因检测	样本类型：各种标本。样本采集、签收、处理（据标本类型不同进行相应的前处理），提取模板DNA，与质控品、阴阳性对照和内参同时扩增，分析扩增产物或杂交 或测序等，进行基因分析，判断并审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送 报告；按规定处理废弃物；接受临床相关咨询。		次	¥ 226.80		乙类	
	250503	其它检验试验							
H	250503001	肠毒素检测			项	¥ 16.70		甲类	
H	250503002	细菌毒素测定			项	¥ 16.70		甲类	
H	250503003	病原体乳胶凝集试验			项	¥ 11.00		甲类	
H	250503004	细菌分型	包括各种细菌		项	¥ 15.00		甲类	
H	250503005	内毒素定性试验			项	¥ 9.00		甲类	
H	250503006	内毒素定量测定			项	¥ 20.00		甲类	
H	2505030061	细菌毒素动态定量检			次	¥ 33.60		甲类	
H	250503007	0—129试验			项	¥ 16.70		甲类	
H	250503008	β—内酰胺酶试验			项	¥ 8.00		甲类	
H	250503009	超广谱β - 内酰胺酶试			项	¥ 11.00		甲类	
H	250503010	耐万古霉素基因试验	包括基因A、B、C		项	¥ 15.00		甲类	
H	250503011	DNA探针技术查			项	¥ 26.50		乙类	
H	250503012	梅毒荧光抗体			项	¥ 31.00		乙类	
H	250503013	A族链球菌检测	样本类型：分离株。取标本或新鲜菌落分别与试剂盒内试剂作用，观察结果，人工判读结果。审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告；实验室消毒，按规定处理废弃物；接受临床相关咨询。		次	¥ 84.70		丙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
H	250503014	B族链球菌检测	样本类型：分离株。取标本或新鲜菌落分别与试剂盒内试剂作用，观察结果，人工判读结果。审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告；实验室消毒，按规定处理废弃物；接受临床相关咨询		次	¥ 89.50		丙类	
	2506	6.临床寄生虫学检查							
	250601	寄生虫镜检							
H	250601001	粪寄生虫镜检	包括寄生虫、原虫、虫卵镜检		次	¥ 3.60		甲类	
H	250601002	粪寄生虫卵集卵镜检			次	¥ 3.60		甲类	
H	250601003	粪寄生虫卵计数			次	¥ 3.60		甲类	
H	250601004	寄生虫卵孵化试验			次	¥ 3.60		甲类	
H	250601005	血液虐原虫检查			项	¥ 3.60		甲类	
H	250601006	血液微丝蚴检查			项	¥ 3.60		甲类	
H	250601007	血液回归热螺旋体检			项	¥ 4.30		甲类	
H	250601008	血液黑热病利一集氏			项	¥ 8.10		甲类	
H	250601009	血液弓形虫检查			项	¥ 6.30		甲类	
	250602	寄生虫免疫学检查							
H	250602001	各种寄生虫免疫学检			项	¥ 21.80	每种寄生虫检查计费一次	甲类	
	2507	7.遗传疾病的分子生物							
H	250700001	外周血细胞染色体检			项	¥ 77.00		乙类	
H	250700002	脆性X染色体检查			项	¥ 91.90		乙类	
H	250700003	血高分辨染色体检查			项	¥ 101.00		乙类	
H	250700004	血姐妹染色体互换试			项	¥ 78.70		乙类	
H	250700005	脐血染色体检查			项	¥ 101.00		丙类	
H	250700010	唐氏综合症筛查			项	¥ 72.70		乙类	限职工生育保险
H	250700011	性别基因(sRY)检测			项	¥ 101.30		丙类	
H	250700012	脱氧核糖核酸(DNA)	含DNA周期分析、DNA异倍体测定、细胞凋亡测		项	¥ 60.60		丙类	
H	250700013	染色体分析	包括各种标本		项	¥ 78.50		丙类	
H	2507000131	细胞染色体核型分析	包括胚胎或胎儿		次	¥ 478.50		丙类	
H	250700014	培养细胞的染色体分	包括各种标本；含细胞培养和染色体分析		项	¥ 78.50		丙类	
H	250700015	苯丙氨酸测定(PKU)	包括各种标本		项	¥ 28.50		乙类	
H	250700016	遗传病基因检测分析			项	¥ 72.00	原《河南省医疗服务价格（试行）》中250700006项“进行性肌营养不良基因分析”、250700007项“肝豆状核变性基因分析”、250700008项“血友病甲基因分析”、250700009项“脆性X综合症基因诊断”并入此项	乙类	
H	250700017	胎儿细胞培养及传代	包括羊水细胞培养和绒毛细胞培养		次	¥ 382.90		丙类	
H	250700018	染色体全自动核型图			次	¥ 168.90		丙类	
H	250700019	血苯丙酮酸定量			项	¥ 10.90		甲类	
H	250700020	遗传性耳聋基因检测			次	¥ 450.00		丙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
H	250700021	基因表达水平对肿瘤 药物敏感性的判断	样本类型：组织。对组织标本进行相应前处理，提取RNA，加入到包括有配制好试剂的反应管中，与阴、阳性对照同时经扩增仪进行RNA的体外扩增并进行标记，然后将变性的扩增产物与配制好的芯片杂交液混合，加入到芯片上进行杂交，杂交完毕后将芯片取出，进行清洗和离心甩干，用芯片扫描仪进行检测，根据基因的表达量，用软件报告肿瘤预后的风险结果，审核检验结果，发出报告，检测后标本留验及无害化处理。		次	¥ 372.60		丙类	
H	s250700001	DNA凝胶分析技术			项	¥ 60.60		丙类	
H	s250700002	DNA银染技术			项	¥ 40.60		丙类	
H	s250700003	染色体显带技术			标本	¥ 40.60		乙类	
H	s250700004	荧光原位杂交技术		一次性探针	项	¥ 108.00		丙类	
H	s250700006	荧光定量PCR技术			项	¥ 117.10		乙类	
H	s250700007	神经管畸形的产前筛			项	¥ 53.60		乙类	限职工生育保险
	s250700008	DNA亲权鉴定							
H	s2507000081	标准亲权鉴定(父、母			一份检材	¥ 662.40	腐败、硬组织加收30%。	丙类	
H	s2507000082	双亲皆疑亲权鉴定			一份检材	¥ 794.90	腐败、硬组织加收30%。	丙类	
H	s2507000083	单亲鉴定（父、母与			一份检材	¥ 993.60	腐败、硬组织加收30%。	丙类	
H	s2507000084	隔代亲权鉴定（祖孙			一份检材	¥ 1,324.80		丙类	
H	s250700009	遗传代谢病尿筛查十 项	含尿2，4二硝苯胂反应、尿酸普钠反应、铜棕反映、碘反应、二氮对硝基苯胺反应、酸化白蛋白试验、斑氏反应、尿乳酸糖试验、尿三氯化铁反应、十六烷甲基溴化胺浊度试验		次	¥ 53.60		乙类	
	26	(六)血型与配血							
H	260000001	ABO红细胞定型	指血清定型(反定)		次	¥ 4.00		甲类	
H	260000002	ABO血型鉴定	指正定法与反定法联合使用		次	¥ 8.00		甲类	
H	2600000020	ABO血型鉴定	指卡式法		次	¥ 16.00		甲类	
H	260000003	ABO亚型鉴定			每个亚型	¥ 28.00		甲类	
H	260000004	Rh血型鉴定	指仅鉴定RhD(o)，不查其他抗原		次	¥ 11.00		甲类	
H	2600000040	Rh血型鉴定	指仅鉴定RhD(o)，不查其他抗原，卡式法		次	¥ 17.60		甲类	
H	260000005	Rh血型其他抗原鉴定	包括Rh血型的C、c、E、e抗原鉴定		每个抗原	¥ 14.00		甲类	
H	260000006	特殊血型抗原鉴定	包括以下特殊血型抗原鉴定：P血型、li血型、Lewis血型、MNss血型、Lutheran血型、Kell血型、Duffy血型、Kidd血型、Diego血型、Auburger血型、sid血型、Colton血型、Yt血型、Dombrock血型、Vel血型、scianna血型、Xg血型、Gerbich血型、Wright血型、stoltzfus血型等		每个抗原	¥ 14.30		甲类	
H	260000007	血型单特异性抗体鉴			次	¥ 28.50		甲类	
H	260000008	血型抗体特异性鉴定			次	¥ 21.80		甲类	
H	260000009	血型抗体特异性鉴定			次	¥ 21.80		甲类	
H	260000010	血型抗体效价测定			每个抗体	¥ 21.80		甲类	
H	260000011	盐水介质交叉配血			次	¥ 2.70		甲类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
H	260000012	特殊介质交叉配血	包括白蛋白法、Liss法、酶处理法、抗人球蛋白法、凝集胺法等，用于发现不全抗体		每个方法	¥ 17.60		甲类	
H	260000013	疑难交叉配血	包括以下情况的交叉配血：ABO血型亚型不合、少见特殊血型、有血型特异性抗体者、冷球蛋白血症、自身免疫性溶血性贫血等		次	¥ 21.80		甲类	
H	2600000130	疑难交叉配血	卡式法		次	¥ 33.60		甲类	
H	260000014	唾液ABH血型物质测			次	¥ 8.10		丙类	
H	260000015	Rh阴性确证试验			次	¥ 21.80		甲类	
H	260000016	白细胞特异性和组织			次	¥ 78.50		甲类	
H	260000017	血小板特异性和组织			次	¥ 78.50		甲类	
H	260000018	红细胞系统血型抗体			次	¥ 53.60		丙类	
H	260000019	血小板交叉配合试验			次	¥ 18.00		甲类	
H	2600000191	血小板IgG致敏红细胞试验	样本类型：血液。使用双抗体夹心EA法检测针对供者血小板GPⅡB/ⅢA和HLAⅠ类抗原的IgG抗体，制备并重悬供者及患者血小板扣后，将供者血小板与患者血清混合使其体外致敏，加入裂解液使供者血小板糖蛋白更好地与板底的抗体结合，同时加阳性及阴性对照，加入二抗孵育后，加底物显色，终止反应后在相关检测仪器上读取吸光光度值，检测，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告；按规定处理废弃物；接受临床相关咨询。		次	¥ 56.60		甲类	
H	260000020	淋巴细胞毒试验	包括一般试验和快速试验		次	¥ 41.40		甲类	
H	260000021	群体反应抗体检测			次	¥ 310.00		乙类	
H	260000022	人组织相容性抗原Ⅰ类	包括可溶性HLA-Ⅰ		组	¥ 146.90	指血清学配型法。基因配型法，加收200元	乙类	
H	260000023	人组织相容性抗原Ⅱ类	包括血清学配型或基因配型		组	¥ 183.60		乙类	
H	260000024	不规则抗体筛查	包括C、c、E、e抗体筛查		项	¥ 13.00	指卡式法	甲类	
H	2600000240	不规则抗体筛查	包括C、c、E、e抗体筛查		项	¥ 3.60	指凝聚胺法	甲类	
H	260000025	血小板抗体(HPA)检			次	¥ 160.90		乙类	
H	260200001	全血、各种红细胞、粒细胞、手工分离浓缩血小板配血	含检查受血者ABO（正反定型）、Rh血型及复查供血者的ABO（正反定型）。至少使用两种介质（如盐水介质检查IgM，凝聚胺、抗人球、酶法、卡式法等检查IgG）进行初检和复检共两次配血实验		袋	¥ 70.00		甲类	
H	260200002	血浆、机采血小板、冷沉淀配血	含常规检查受血者ABO（正反定型）、Rh血型及复查供血者的ABO（仅反定型）血型		袋	¥ 24.00		甲类	
	27	(七)病理检查							
	2701	1.尸体解剖与防腐处理							
D	270100001	尸检病理诊断	含7岁及以上儿童及成人尸解、尸检后常规缝合处理、尸检标本的组织病理诊断、尸检废弃物处理；不含组织病理学诊断中使用的特殊病理技术、尸检后对遗体的特殊处理，如：遗体火化或掩埋；肢体离断或大面积撕裂尸体的复杂修复与整容等		次	¥ 490.00	传染病人和特异性感染尸体加收200元	丙类	
D	270100002	儿童及胎儿尸检病理	指7岁以下儿童及胎儿尸解，其余同尸检病理诊断		次	¥ 350.00		丙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
D	270100003	尸体化学防腐处理	含各种手术操作及消耗材料；废弃物处理	防腐药品	次	¥ 260.00		丙类	
	2702	2.细胞病理学检查与诊断	不含采集标本的临床操作、细胞病理学标本的非常规诊断技术，如：电镜检查、组织化学与免疫组化染色、图象分析技术、流式细胞术、计算机细胞筛选技术、分子病理学检查				以两张涂(压)片为基价，超过两张加收20元		
D	270200001	体液细胞学检查与诊断	包括胸水、腹水、心包液、脑脊液、精液、各种囊肿穿刺液、唾液、龈沟液的细胞学检查与诊断		例	¥ 28.00	需塑料包埋的标本加收20%	甲类	
D	270200002	拉网细胞学检查与诊断	指食管、胃等拉网细胞学检查与诊断		例	¥ 28.00		甲类	
D	270200003	细针穿刺细胞学检查与诊断	指各种实质性脏器的细针穿刺标本的涂片(压片)检查及诊断		例	¥ 56.00	含操作和器械	甲类	
D	270200004	脱落细胞学检查与诊断	包括子宫内膜、宫颈、阴道、痰、乳腺溢液、窥镜刷片及其他脱落细胞学的各种涂片检查及诊断加口腔粘液涂片		例	¥ 28.00		甲类	
D	270200005	细胞学计数	包括支气管灌洗液、脑脊液等细胞的计数；不含骨髓涂片计数		例	¥ 7.00		甲类	
	2703	3.组织病理学检查与诊断	不含采集标本的临床操作、组织病理学标本的非常规诊断技术，如：电镜检查、组织化学与免疫组化染色、图象分析技术、流式细胞术、计算机细胞筛选技术、分子病理学检查				含操作和器械		
D	270300001	穿刺组织活检检查与	包括肝、肾、乳腺、体表肿块等穿刺组织活检及诊		例	¥ 127.60	以两个蜡块为基价，超过每个加收13元	甲类	
D	270300002	内镜组织活检检查与诊断	包括各种内镜采集的小组织标本的病理学检查与诊断		例	¥ 127.60	1.以两个蜡块为基价，超过每个加收13元。 2.使用HE高清恒染加收36元/切片。	甲类	
D	270300003	局部切除活检检查与	包括切除组织、咬取组织、切除肿块部分组织的活		例	¥ 127.60	以两个蜡块为基价，超过每个加收13元	甲类	
D	270300004	骨髓组织活检检查与	指骨髓组织标本常规染色检查		例	¥ 127.60	以两个蜡块为基价，超过每个加收13元	甲类	
D	270300005	手术标本检查与诊断			每器官	¥ 70.00	1、以两个蜡块为基价，超过每个加收11元。 2、使用HE高清恒染加收33元/切片。	甲类	
D	270300006	截肢标本病理检查与	包括上下肢截肢标本等		每肢、每指	¥ 84.00		甲类	
D	270300007	牙齿及骨髓磨片诊断			例	¥ 50.00		甲类	
D	270300008	牙齿及骨髓磨片诊断			例	¥ 84.00		甲类	
D	270300009	颌骨样本及牙体牙周			例	¥ 70.00	以两个蜡块为基价，超过每个加收22元	甲类	
D	270300010	全器官大切片与诊断			例	¥ 168.00		甲类	
	2704	4.冰冻切片与快速石蜡	不含非常规的特殊染色技术				特异性感染标本加收110元		
D	270400001	冷冻切片病理诊断			次	¥ 168.00	标本以送检一次为基价，每加送一次加收50%，每例手术最多加收4次。	甲类	
D	270400002	快速石蜡切片检查与	包括快速细胞病理诊断		例	¥ 84.00		甲类	
D	270400003	骨髓活检分析	塑料包埋法		项	¥ 96.00		甲类	
	2705	5.特殊染色诊断技术							
D	270500001	特殊染色及酶组织化			每个标本，	¥ 42.00		甲类	
D	270500002	免疫组织化学染色诊			每个标本，	¥ 120.00	快速液盖膜单独温控法加收86元	乙类	
D	270500003	免疫荧光染色诊断			每个标本，	¥ 86.00		乙类	
D	270500004	HPV L1 DNA及壳蛋白		一次性探针	次	¥ 65.00		乙类	
D	270700005	双色银染原位杂交技		一次性探针	项	¥ 576.00		丙类	

[illegible]

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
	31	临床各系统诊疗说明	1.本类包括神经系统、内分泌系统、眼、耳鼻咽喉、口腔颌面、呼吸系统、心脏及血管系统、血液及淋巴系统、消化系统、泌尿系统、男、女性生殖系统、肌肉骨骼系统、体表系统、精神心理卫生等。 2.在临床各系统诊疗项目中的“XX术”是指以诊疗为主要目的非手术操作方式的服务项目。 3.诊疗中所需的特殊医用消耗材料（如特殊穿刺针、消融电极、特殊导丝、导管、支架、球囊、特殊缝线、特殊缝针、夹子、取石（异物）网篮/取物袋、圈套器、扩张器、活检钳、医用胶、等离子电极（刀头、针）等）、药品、化学粒子均为除外内容。凡在项目内涵中已含的不再单独收费。 4.所有活检均不含病理诊断。						
	3101	1.神经系统							
D	310100001	脑电图	16号以上，含深呼吸诱发		次	¥ 28.50		甲类	
D	3101000010	脑电图	16号以下，含深呼吸诱发		次	¥ 19.00		甲类	
D	310100002	特殊脑电图	包括特殊电极(鼻咽、蝶骨、皮层等)、特殊诱发		次	¥ 65.90		甲类	
D	310100003	脑地形图	含二维脑地形图(至少16导)		次	¥ 37.70		甲类	
D	310100004	动态脑电图	包括24小时脑电视频监测或脑电Holter		次	¥ 175.00	脑电Holter与动态脑电图等价	乙类	
D	310100005	脑电图录象监测	含摄像观测患者行为及脑电图监测		小时	¥ 14.00		乙类	
	310100006	脑磁图			次				
D	310100007	神经传导速度测定	含感觉神经与运动神经传导速度、包括重复神经电刺激		每条神经	¥ 14.00	检查F波、H反射、瞬目反射及重复神经电刺激可与神经传导速度等价	甲类	
D	310100008	神经电图	含检查F波、H反射、瞬目反射及重复神经电刺激		每条神经	¥ 26.00		甲类	
D	310100009	体感诱发电位	包括上肢体感诱发电位检查应含头皮、颈部、Erb氏点记录，下肢体感诱发电位检查应含头皮、腰部		次/单肢	¥ 42.00		甲类	
D	310100010	运动诱发电位	含大脑皮层和周围神经刺激		次	¥ 42.00		甲类	
D	310100011	事件相关电位	包括视觉、体感刺激P300与听觉P300		次	¥ 42.00		甲类	
D	310100012	脑干听觉诱发电位			次	¥ 42.00		甲类	
D	310100013	术中颅神经监测			小时	¥ 33.00		甲类	
D	310100014	颅内压监测			小时	¥ 3.00		甲类	
D	3101000141	无创颅内压监测			次	¥ 56.00		甲类	
D	310100015	感觉阈值测量	包括感觉障碍电生理诊断		次	¥ 33.00		乙类	
E	310100016	腰椎穿刺术	含测压、注药；不含化验检查		次	¥ 77.70		甲类	
E	310100017	侧脑室穿刺术	包括引流、注药		次	¥ 153.00		甲类	
E	310100018	枕大池穿刺术			次	¥ 104.00		甲类	
E	310100019	硬脑膜下穿刺术			次	¥ 105.00		甲类	
D	310100020	周围神经活检术	包括肌肉活检		每个切口	¥ 46.00	同一切口取肌肉和神经标本时以一项计价	甲类	
D	310100021	植物神经功能检查			次	¥ 23.00		甲类	
D	310100022	多功能神经肌肉功能	包括表面肌电测定		次	¥ 105.00		甲类	
D	310100023	肌电图	包括眼肌电图		每条肌肉	¥ 18.00		甲类	
D	310100024	单纤维肌电图			每条肌肉	¥ 37.30		甲类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
D	310100025	动态心电图	24小时		次	¥ 140.00		甲类	
D	310100026	心电图监测			小时	¥ 4.00		甲类	
	310100027	神经阻滞治疗			次				
E	3101000271	神经阻滞治疗	指周围神经的阻滞治疗		次	¥ 17.80	如进行神经毁损加收50%	乙类	☆
E	3101000272	神经阻滞治疗	包括神经丛、神经干、神经节和神经根的阻滞治疗		次	¥ 180.00	如进行神经毁损加收50%	乙类	☆
E	s310100001	痛点阻滞			次	¥ 9.00	红外线复合偏振光减50%。	甲类	
E	310100028	经皮穿刺三叉神经半月节注射治疗术	含X线投照(CT)定位、神经感觉定位、注射药物、测定疗效范围局部加压；不含术中影像学检查		次	¥ 244.00		乙类	
E	310100029	神经根射频镇痛术	指通过射频热凝或脉冲射频调控治疗神经根支配区域疼痛。所定价格涵盖消毒、穿刺、调试、射频治疗等操作步骤的人力资源和基本物质资源消耗。包括神经节、神经干、神经丛射频镇痛术。		次	¥ 1,120.00		乙类	
E	310100030	经皮穿刺三叉神经干注射术	含CT定位、神经感觉定位、注射药物、测定疗效范围、局部加压；不含术中影像学检查		次	¥ 117.00		乙类	
D	310100031	慢性小脑电刺激术			次	¥ 14.00		甲类	
D	310100032	多轨迹断层肌电图			次	¥ 40.00		甲类	
E	310100034	神经毁损术	含神经穿刺及注射	穿刺针	次	¥ 812.00		甲类	
E	310100035	交感神经节毁损术	包括颈、胸、腰交感神经节穿刺及注射	穿刺针	次	¥ 812.00		甲类	
D	310100036	脑血流测定	指电阻抗法		次	¥ 35.00		甲类	
D	310100037	临床操作的脑电引导			次	¥ 210.00		乙类	
D	310100038	术中脑电监测		电极	小时	¥ 245.00		乙类	
D	310100039	术中大脑皮层神经功			次	¥ 245.00		乙类	
D	310100040	癫痫源偶极子定位			次	¥ 560.00		乙类	
D	310100041	三维重建影像融合			次	¥ 350.00		乙类	
E	310100042	肉毒素注射治疗	含神经、肌肉各部位治疗	药品	次	¥ 40.00		丙类	
D	310100043	床旁脑电图加收			次	¥ 9.00		甲类	限支付危重患者
D	310100044	盆底定量肌电图检查	用于检测集群肌肉活动度。采用盆底电生理治疗仪，截石位，暴露检查部位，将同心圆针电极插入待检查肌肉，如肛门括约肌、尿道括约肌、球海绵体肌等，人工报告。		次	¥ 240.00		乙类	
	3102	2.内分泌系统					每试验项目指所有试验指标。		
	310201	垂体兴奋试验：	均需取静脉血5次，含结果分析						
D	310201001	生长激素释放激素兴			每试验项目	¥ 28.00		乙类	
D	310201002	促甲状腺释放激素兴			每试验项目	¥ 28.00		乙类	
D	310201003	促肾上腺释放激素兴			每试验项目	¥ 28.00		乙类	
D	310201004	促性腺激素释放激素	含卵泡刺激素(FsH)和黄体生成素(LH)		每试验项目	¥ 63.00		乙类	
D	310201005	胰岛素低血糖兴奋试	含开放静脉、床旁血糖监测、低血糖紧急处理		每试验项目	¥ 63.00		乙类	
D	310201006	精氨酸试验			每试验项目	¥ 28.00		乙类	
D	310201007	各种药物兴奋泌乳素			每试验项目	¥ 28.00		乙类	
	310202	垂体抑制试验							
D	310202001	葡萄糖抑制GH试验	含取静脉血5次及结果分析		每试验项目	¥ 28.00		乙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
D	310202002	兴奋泌乳素(PRL)抑制	含取血2—4次及结果分析		每试验项目	¥ 28.00		乙类	
	310203	垂体后叶功能试验							
D	310203001	禁水试验	含血、尿渗透压、尿比重测定：至少各3个标本； 测尿量，血压、脉搏，尿比重监测每小时1次，需 时6—8小时，必要时延至12—16小时；		每试验项目	¥ 63.00		乙类	
D	310203002	禁水加压素试验	含血、尿渗透压、尿比重测定：至少各5—6个标 本；皮下注射去氨加压素(DDAVP)1—4μg；注射 DDAVP后每15分钟记尿量，必要时需置尿管， 导尿测尿量，应含禁水试验的内容，需时为禁水试 验结束加2小时		每试验项目	¥ 42.00		乙类	
D	310203003	高渗盐水试验	同禁水加压试验的内容，加静脉点滴、高渗盐水， 至少各5-10个标本测定，包括口服高渗盐水试验		每试验项目	¥ 42.00		乙类	
D	310203004	水负荷试验	含血尿渗透压测定各5次，抗利尿激素(ADH)测定		每试验项目	¥ 42.00		乙类	
D	310203005	去氨加压素(DDAVP) 治疗试验	含需时两天，每日两次测体重、血钠、血和尿渗透 压，记出入量		每试验项目	¥ 42.00		乙类	
	310204	甲状旁腺功能试验							
D	310204001	钙耐量试验	含静脉点滴钙剂测血钙、磷，共5次，尿钙、磷两		每试验项目	¥ 35.00		乙类	
D	310204002	快速钙滴注抑制试验	含低钙磷饮食，静脉注射钙剂，尿钙磷肌酐测定8		每试验项目	¥ 35.00		乙类	
D	310204003	肾小管磷重吸收试验	含固定钙磷饮食，双蒸水饮用，连续两日饮水后 1、2小时测尿量，查血尿肌酐和钙磷，含结果分 析		每试验项目	¥ 35.00		乙类	
D	310204004	磷清除试验	含固定钙磷饮食，双蒸水饮用，连续两日饮水后1 、3小时测尿量，查血尿肌酐和钙磷及结果分析		每试验项目	¥ 35.00		乙类	
D	310204005	低钙试验	含低钙饮食、尿钙测定		每试验项目	¥ 35.00		乙类	
D	310204006	低磷试验	含低磷饮食，血钙、磷及尿磷测定3次		每试验项目	¥ 35.00		乙类	
	310205	胰岛功能试验							
D	310205001	葡萄糖耐量试验	含5次血糖测定；包括口服和静脉		每试验项目	¥ 25.00		甲类	
D	310205002	馒头餐糖耐量试验	含4次血糖测定		每试验项目	¥ 20.00		甲类	
D	310205003	可的松糖耐量试验	含5次血糖测定		每试验项目	¥ 25.00		甲类	
D	310205004	胰岛素释放试验	含5次血糖和/或胰岛素测定，与口服葡萄糖耐量试 验或馒头餐试验同时进行；包括C肽释放试验		每试验项目	¥ 63.00		乙类	
D	310205005	胰高血糖素试验	含7次血糖、胰岛素测定		每试验项目	¥ 63.00		乙类	
D	310205006	甲苯磺丁脲(D860)试	含血糖、胰岛素测定6次、床旁监护		每试验项目	¥ 17.00		甲类	
D	310205007	饥饿试验	含24小时或2.3天监测血糖、胰岛素、床旁监护		每试验项目	¥ 28.00		乙类	
D	310205008	电脑血糖监测	含床旁血糖监测		每试验项目	¥ 5.00	不得与其它项目合并收费	甲类	
D	310205010	D-木糖耐量测定			项	¥ 25.00		甲类	
D	310205011	糖基化终产物检测	指通过光波分析测定皮肤或晶状体糖基化终产物积 聚水平。所定价格涵盖检测、分析报告、数据存储 等操作步骤的人力资源和基本物质资源消耗。		次	¥ 50.00		丙类	
D	310205012	动态血糖连续监测	指使用血糖监测设备监测血糖变化。所定价格涵盖 传感器置入、固定，以及监测、数据存储、分析报 告等操作步骤的人力资源和基本物质资源消耗。	传感器	日	¥ 20.00	原“s310200001动态血糖连续监测”项目取消。	乙类	
	310206	肾上腺皮质功能试验							
D	310206001	昼夜皮质醇节律测定	含24小时内3次皮质醇或ACTH测定		每试验项目	¥ 65.00	原3102060010项目和价格取消。	乙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
D	310206002	促肾上腺皮质激素(ACTH)兴奋试验	含快速法，一日三次皮质醇测定1天；包括传统法或肌注法，每日2次皮质醇测定，连续3天		每试验项目	¥ 101.00		乙类	
D	310206003	过夜地塞米松抑制试	含血皮质醇测定2次		每试验项目	¥ 34.00		甲类	
D	310206004	地塞米松抑制试验	含24小时尿17 - 羟皮质类固醇(17-OHCs)，17 - 酮(17-Ks)及皮质醇测定各5次；包括小、大剂量		每试验项目	¥ 84.00		乙类	
D	310206005	皮质素水试验	含血皮质醇和ACTH测定各5次，测尿量8次，结果分析；包括水利尿试验		每试验项目	¥ 59.60		乙类	
D	310206006	醛固酮肾素测定卧位	含血醛固酮肾素测定2次		每试验项目	¥ 33.10		乙类	
D	310206007	低钠或高钠试验	含血尿钾、钠、氯测定3次		每试验项目	¥ 27.00		甲类	
D	310206008	钾负荷试验	含血尿钾、钠测定4次		每试验项目	¥ 27.00		甲类	
D	310206009	安体舒通试验	含测血尿钾、钠6—8次		每试验项目	¥ 43.00		甲类	
D	310206010	赛庚啶试验	含测血醛固酮5次		每试验项目	¥ 28.00		乙类	
D	310206011	氨苯喋啶试验	含测血尿钾、钠6—8次		每试验项目	¥ 28.00		乙类	
D	310206012	开搏通(Captopril)试	含测血醛固酮测定7次		每试验项目	¥ 185.00		乙类	
	310207	肾上腺髓质功能试验							
D	310207001	苄胺唑啉阻滞试验	含床旁血压、脉搏监测，血压监测每5分钟一次，至少30分钟		每试验项目	¥ 36.00		甲类	
D	310207002	可乐宁试验	含查血肾上腺素、血儿茶酚胺，血压监测每小时一次，连续6小时；包括哌唑嗪试验		每试验项目	¥ 36.00		甲类	
D	310207003	胰高血糖素激发试验	含血压监测每半分钟一次，连续5分钟后，每分钟一次，连续10分钟		每试验项目	¥ 36.00		甲类	
D	310207004	冷加压试验	含血压监测20分钟内测7次		每试验项目	¥ 36.00		甲类	
D	310207005	组织胺激发试验	含血压监测每半分钟一次，连续15分钟		每试验项目	¥ 36.00		甲类	
D	310207006	酪胺激发试验	含血压监测每半分钟一次，连续15分钟		每试验项目	¥ 36.00		甲类	
	310208	其它							
E	310208001	胰岛素泵持续皮下注射胰岛素	指使用胰岛素泵持续皮下注射胰岛素控制血糖。所定价格涵盖安装胰岛素泵、穿刺、调节参数、固定以及观察、记录等操作的人力资源和基本物质资源	胰岛素泵用储药器、输注管路、针头	日	¥ 40.00		乙类	
D	310208002	人绒毛膜促性腺激素	含3次性腺激素测定		每试验项目	¥ 268.00		乙类	
D	310208003	踝肱指数	在安静环境下进行。受试者安静平卧10分钟后，测量踝部胫后动脉或胫前动脉以及肱动脉的收缩压，得到踝部动脉压与肱动脉压之间的比值。医生分析结果		次	¥ 40.00		甲类	
	3103	3.眼部诊疗							
D	310300001	普通视力检查	含远视力、近视力、光机能，包括光感及光定位		次	¥ 0.90		甲类	
D	310300002	特殊视力检查	包括儿童图形视力表，点视力表，条栅视力卡，视动性眼震仪		项	¥ 1.80		甲类	
D	310300003	选择性观看检查			次	¥ 1.40		甲类	限支付1-3岁婴幼儿
D	310300004	视网膜视力检查			次	¥ 14.00		甲类	
D	310300005	视野检查（普通视野			次	¥ 8.00		甲类	
D	3103000050	视野检查（电脑视野			次	¥ 21.00		甲类	
D	310300006	阿姆斯勒(Amsler)表			次	¥ 2.60		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
D	310300007	验光	包括检影，散瞳，云雾试验，试镜		项	¥ 3.60		甲类	
D	310300008	镜片检测			次	¥ 4.10		丙类	
D	310300009	隐形眼镜配置	含验光、角膜曲率测量、泪液分泌功能(schirmer)测定		次	¥ 18.00		丙类	
D	310300010	主导眼检查			次	¥ 3.00		丙类	
D	310300011	代偿头位测定	含使用头位检测仪		次	¥ 4.00		丙类	
D	310300012	复视检查			次	¥ 6.00		甲类	
D	310300013	斜视度测定	含九个注视方向双眼分别注视时的斜度，看远及看		次	¥ 5.40		甲类	
D	310300014	三棱镜检查			次	¥ 7.00		甲类	
D	310300015	线状镜检查			次	¥ 6.00		甲类	
D	310300016	黑氏(Hess)屏检查			次	¥ 4.40		甲类	
D	310300017	调节集合测定	包括调节测定		次	¥ 6.00		丙类	
D	310300018	牵拉试验	含有无复视及耐受程度，被动牵拉，主动收缩		次	¥ 6.00		甲类	
D	310300019	双眼视觉检查	含双眼同时知觉、双眼同时视、双眼融合功能、立体视功能		次	¥ 11.00		甲类	
D	310300020	色觉检查	包括普通图谱法，FM-100Hue测试盒法，色觉仪		项	¥ 2.90		丙类	
D	310300021	对比敏感度检查			次	¥ 4.00		甲类	
D	310300022	暗适应测定	含出图形及报告		次	¥ 21.00		甲类	
D	310300023	明适应测定			次	¥ 14.00		甲类	
E	310300024	协调器治疗			次	¥ 6.00		甲类	
D	310300025	正切尺检查			次	¥ 4.00		甲类	
E	310300026	后象治疗			次	¥ 5.40		丙类	
D	310300027	注视性质检查			次	¥ 11.00		丙类	
D	310300028	眼象差检查			次	¥ 9.40		丙类	
D	310300029	眼压检查	包括schiotz眼压计法，非接触眼压计法，电眼压计法，压平眼压计法		次	¥ 7.00		甲类	
D	310300030	眼压日曲线检查			次	¥ 14.00		甲类	
D	310300031	眼压描记			次	¥ 9.40		甲类	
D	310300032	眼球突出度测量	包括米尺测量法、眼球突出计测量法		次	¥ 7.00		甲类	
D	310300033	青光眼视神经纤维层	含计算机圈相分析；不含OCT、HRT及sLO		次	¥ 35.00		乙类	
D	310300034	低视力助视器试验			次	¥ 7.00		丙类	
D	310300035	上睑下垂检查			次	¥ 5.00		甲类	
D	310300036	泪膜破裂时间测定			次	¥ 11.00		甲类	
D	310300037	泪液分泌功能测定			次	¥ 11.00		甲类	
E	310300038	泪道冲洗			次	¥ 7.80		甲类	
E	310300039	泪道探通术			次	¥ 23.30		甲类	
E	3103000391	激光泪道探通术			次	¥ 41.00		甲类	
D	310300040	青光眼诱导试验	包括饮水、暗室、妥拉苏林等		次	¥ 21.00		甲类	
D	310300041	角膜荧光素染色检查			次	¥ 7.00		甲类	
D	310300042	角膜曲率测量			次	¥ 7.70		甲类	
D	310300043	角膜地形图检查			次	¥ 56.00		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
D	310300044	角膜内皮镜检查			次	¥43.20		乙类	
D	310300045	角膜厚度检查	包括裂隙灯法、超声法		次	¥18.00		甲类	
D	310300046	角膜知觉检查			次	¥7.00		甲类	
D	310300047	巩膜透照检查	含散瞳		次	¥21.00		甲类	
D	310300048	人工晶体度数测量			次	¥35.00		乙类	
D	310300049	前房深度测量	包括裂隙灯法(测量周边前房及轴部前房)，前房深度测量仪法		次	¥9.40		甲类	
E	310300050	前房穿刺术	包括前房冲洗术		次	¥155.40		甲类	
E	310300051	前房注气术	包括脉络膜上腔放液术		次	¥155.40		甲类	
D	310300052	房水荧光测定			次	¥11.00		甲类	
D	310300053	裂隙灯检查			次	¥5.40		甲类	
D	310300054	裂隙灯下眼底检查	包括前置镜、三面镜、视网膜镜		次	¥9.40		甲类	
D	310300055	裂隙灯下房角镜检查			次	¥11.00		甲类	
D	310300056	眼位照相			次	¥14.40		甲类	
D	310300057	眼前段照相			次	¥14.40		甲类	
D	3103000571	眼前段数码照相	含照片		次	¥21.00		甲类	
D	310300058	眼底照相			次	¥14.00		甲类	
D	3103000581	多幅眼底照相	指每眼9幅以上的眼底照相		单眼	¥35.00		甲类	
D	3103000582	无散瞳眼底照相	含照片		次	¥39.00		甲类	
D	310300059	眼底血管造影	包括眼底荧光血管造影(FFA)、靛青绿血管造影		次	¥210.00		乙类	
D	310300060	裂隙灯下眼底视神经			次	¥56.00		甲类	
D	310300061	眼底检查	包括直接、间接眼底镜法，不含散瞳		次	¥21.00		甲类	
D	310300062	扫描激光眼底检查			次	¥126.00		乙类	
D	310300063	视网膜裂孔定位检查	包括直接检眼镜观察+测算、双目间接检眼镜观察+巩膜加压压迫法		次	¥21.00		甲类	
D	310300064	海德堡视网膜厚度检			次	¥126.00		甲类	
D	310300065	眼血流图			次	¥21.00		乙类	
D	310300066	视网膜动脉压测定			次	¥105.00		乙类	
D	310300067	临界融合频率检查			次	¥10.00		乙类	
D	310300068	超声生物显微镜检查			次	¥84.00		乙类	
D	310300069	光学相干断层成相	含测眼球后极组织厚度及断面相		次	¥105.00		乙类	
D	310300070	视网膜电流图(ERG)	包括图形视网膜电图（P-ERG）或多焦视网膜电图（m-ERG）		次	¥70.00		乙类	
D	310300071	视网膜地形图			次	¥70.00		甲类	
D	310300072	眼电图(EOG)	含运动或感觉		次	¥56.00		甲类	
D	310300073	视诱发电位(VEP)	含单导、图形		次	¥53.30		甲类	
D	310300074	眼外肌功能检查	含眼球运动、歪头试验、集合与散开		次	¥5.80		丙类	
D	310300075	眼肌力计检查			次	¥9.40		丙类	
D	310300076	结膜印痕细胞检查			次	¥8.60		甲类	
D	310300077	马氏(Maddox)杆试			次	¥7.00		丙类	
D	310300078	球内异物定位	含眼科操作部分		次	¥62.00		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
D	310300079	磁石试验			次	¥14.00		甲类	
D	310300080	眼活体组织检查			次	¥24.00		甲类	
D	310300081	角膜刮片检查	不含微生物检查		次	¥21.00		甲类	
D	310300082	结膜囊取材检查	不含微生物检查		次	¥21.00		甲类	
E	310300083	准分子激光屈光性角	包括准分子激光治疗性角膜矫正术(PTK)		次	¥470.40		丙类	
E	310300084	激光原位角膜磨镶术			次	¥1,800.00	经省发改委、省卫计委批准后执行	丙类	
E	310300085	视网膜激光光凝术			次	¥216.00		甲类	
E	310300086	激光治疗眼前节病	包括治疗青光眼、晶状体囊膜击破、虹膜囊肿切除		次	¥203.00		甲类	
E	310300087	钕激光眼科手术	包括治疗白内障、晶体囊膜切开、晶体摘除		次	¥1,010.10		乙类	
E	310300088	钕激光巩膜切除手术			次	¥621.60		乙类	
E	310300089	低功率氦-氖激光治疗	包括温热激光		次	¥24.00		乙类	
E	310300090	电解倒睫			次	¥7.00		甲类	
E	310300091	光动力疗法（PDT）	含光敏剂配置、微泵注入药物、激光治疗	光敏剂	次	¥26.00		乙类	
E	310300092	睑板腺按摩			次	¥7.70		甲类	
E	310300093	冲洗结膜囊			次	¥5.40		甲类	
E	310300094	睑结膜伪膜去除冲洗			次	¥7.70		甲类	
E	310300095	晶体囊截开术			次	¥194.00		甲类	
E	310300096	取结膜结石			次	¥15.50		甲类	
E	310300097	沙眼磨擦压挤术			次	¥28.20		甲类	
E	310300098	眼部脓肿切开引流术			次	¥38.90		甲类	
E	310300099	球结膜下注射			次	¥5.40		甲类	
E	310300100	球后注射	包括球周半球后，球旁		次	¥15.50		甲类	
E	310300101	眶上神经封闭			次	¥7.20		甲类	
E	310300103	角膜异物剔除术			次	¥15.50		甲类	
E	310300104	角膜溃疡灼烙术			次	¥23.00		甲类	
E	310300105	眼部冷冻治疗	包括治疗炎性肉芽肿、血管瘤、青光眼、角膜溃疡		次	¥284.00		乙类	
E	310300106	泪小点扩张			次	¥7.70		甲类	
E	310300107	双眼单视功能训练	含双眼同时视、辐辏外展、融合		次	¥8.00		丙类	
E	310300108	弱视训练			次	¥8.00		丙类	
E	310300109	点眼			次	¥0.50		甲类	
D	310300110	泪液渗透压检查			单眼	¥7.00		甲类	
D	310300111	泪液蕨样变试验			单眼	¥4.00		甲类	
D	310300112	早产儿视网膜病变筛	含双眼。		次	¥29.00	使用眼用照相机（广域眼底成像系统）加收100元	乙类	
D	310300113	共焦激光显微镜角膜	活检检查角膜各层组织结构及病原体		次	¥99.00		乙类	
D	310300114	静态阈值视野检查	定点、定量检测视网膜光敏感度		次	¥40.00		乙类	
D	310300115	蓝黄视野检查	色觉检查和视觉检查相结合		次	¥50.00		乙类	
D	310300116	频域前节OCT	含角膜、房角、虹膜、晶体	打印照片	次	¥99.00		乙类	
D	310300117	频域后节OCT	含视网膜、视盘、黄斑等	打印照片	次	¥120.00		乙类	
D	310300118	双眼瞳孔直径测量			次	¥16.00		乙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
D	310300119	眼轴测量	操作过程：向受检者说明检查注意事项。受检眼表面麻醉，受检者信息输入，生物测量仪分别测定左、右眼眼轴，重复测多次，取平均值，计算机分析。图文报告。含眼表面麻醉剂，抗感染滴眼液。		次	¥ 56.00		乙类	
D	310300120	眼轴人工晶状体度数测量—光学法	向受检者说明检查注意事项。受检者头部置于光学生物测量仪头架上，分别用左、右眼注视光标，计算机扫描，重复测3-5次。输入角膜曲率的结果，计算机分析。图文报告。		次	¥ 56.00		乙类	
E	310300121	个体化准分子激光原			单眼	¥ 3,240.00		丙类	
E	310300123	飞秒激光角膜切削术	调试飞秒激光机，输入患者信息及角膜参数。眼部表面麻醉，置手术贴膜，开睑。在显微镜下进行操作。负压吸引，固定角膜接触镜，用应用飞秒激光切削。结束时放置一次性角膜接触镜及透明眼罩。		每眼	¥ 6,480.00		丙类	
E	s310300001	传导性角膜成形术		一次性特殊针	次	¥ 1,053.00		甲类	
D	310300125	眼前节分析检查	指使用眼前节分析仪器测量眼角膜前高度、曲率、后高度、角膜厚度情况。所定价格涵盖观察、测量、分析等操作步骤的人力资源和基本物质资源消耗		次	¥ 153.00	原“s310300002眼前节分析检查（orbscan）”项目取消。	甲类	
	3104	4.耳鼻咽喉							
	310401	耳部诊疗							
D	310401001	听性脑干反应			次	¥ 56.00		甲类	
D	310401002	纯音听阈测定	含气导、骨导和必要的掩蔽		次	¥ 22.00		甲类	
D	310401003	自描听力检查			次	¥ 20.00		甲类	
D	310401004	纯音短增量敏感指数			次	¥ 22.00		甲类	
D	310401005	纯音衰减试验			次	¥ 22.00		甲类	
D	310401006	双耳交替响度平衡试	含至少2个频率		次	¥ 28.00		甲类	
D	310401007	响度不适与舒适阈检			次	¥ 28.00		甲类	
D	310401008	调谐曲线			次	¥ 22.00		甲类	
D	310401009	言语测听	含畸变语言、交错扬扬格、识别率、言语听阈		次	¥ 34.00		甲类	
D	310401010	声导抗测听	包括鼓室图、镫骨肌反射试验		次	¥ 28.00		甲类	
D	310401011	镫骨活动度检测(盖来			次	¥ 17.00		甲类	
D	310401012	镫骨肌反射衰减试验	含镫骨肌反射阈值		次	¥ 17.00		甲类	
D	310401013	咽鼓管压力测定	不含声导抗测听		次	¥ 17.00		甲类	
D	310401014	耳蜗电图			次	¥ 56.00		甲类	
D	310401015	耳声发射检查	包括自发性、诱发性 and 畸变产物耳声发射		次	¥ 70.00		甲类	
D	310401016	稳态听觉诱发反应			次	¥ 70.00		甲类	
D	310401017	中潜伏期诱发电位			次	¥ 60.00		甲类	
D	310401018	皮层慢反应			次	¥ 60.00		甲类	
D	310401019	迟期成分检查			次	¥ 35.00		甲类	
D	310401020	鼓岬电刺激反应			次	¥ 35.00		甲类	
D	310401021	眼震电图	包括温度试验和自发眼震		次	¥ 81.00		甲类	
D	310401022	平衡试验	包括平板或平衡台试验，包括视动试验、旋转试验、甘油试验		次	¥ 28.00		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
D	310401023	中耳共振频率测定			次	¥ 14.00		甲类	
D	310401024	听探子检查			次	¥ 14.00		甲类	
D	310401025	听力筛选试验			次	¥ 28.00		甲类	
D	310401026	耳鸣检查	含匹配、频率和响度，包括他觉耳鸣检查		次	¥ 35.00		甲类	
D	310401027	定向条件反射测定	含游戏测定和行为观察		次	¥ 28.00		丙类	
D	310401028	助听器选配试验	含程控编程		次	¥ 42.00		丙类	
E	310401029	电子耳蜗编程			次	¥ 42.00		乙类	
D	310401030	真耳分析			次	¥ 28.00		甲类	
D	310401031	鼓膜贴补试验			次	¥ 32.00		甲类	
D	310401032	味觉试验	包括电刺激法或直接法		次	¥ 7.00		甲类	
D	310401033	溢泪试验			次	¥ 21.00		甲类	
D	310401034	耳纤维内镜检查	含图象记录及输出系统；包括完壁式乳突术后、视 频耳内镜检查		次	¥ 70.00		乙类	
D	310401035	硬性耳内窥镜检查			次	¥ 56.00		甲类	
D	310401036	电耳镜检查			次	¥ 14.00		甲类	
D	310401037	耳显微镜检查			次	¥ 56.00		甲类	
D	310401038	西格氏耳镜检查	包括瘰管试验、鼓膜按摩		次	¥ 46.80		甲类	
E	310401039	上鼓室冲洗术			次	¥ 23.30		甲类	
E	310401040	鼓膜穿刺术	含抽液、注药		次	¥ 38.80	单侧	甲类	
E	310401041	盯眵冲洗	包括耳道冲洗		次	¥ 11.10	单侧	乙类	
E	310401042	耳正、负压治疗			次	¥ 7.70	单侧	甲类	
E	310401043	波氏法咽鼓管吹张			次	¥ 11.50	单侧	甲类	
E	310401044	导管法咽鼓管吹张			次	¥ 23.00	单侧	甲类	
E	310401045	耳药物烧灼			次	¥ 11.00	单侧	甲类	
E	310401046	鼓膜贴补	包括烧灼法、针拨法		次	¥ 46.60	单侧	甲类	
E	310401047	耳神经阻滞			次	¥ 23.00	单侧	甲类	
E	310401048	耳廓假性囊肿穿刺压	含穿刺、抽吸和压迫、压迫材料；不含抽液检验		次	¥ 46.60		甲类	
E	310401049	耳部特殊治疗	包括射频、激光、微波、冷冻等方法		次	¥ 31.70	等离子法加收40元	乙类	☆
E	310401050	耳石复位治疗	让受试者戴上红外摄像眼罩平卧于测试床上，不断 变换体位，先行位置试验。依据位置试验的结果确 定耳石症的诊断，明确受累半规管的位置和侧别， 根据诊断结果进行耳石手法复位，如为垂直半规管 良性阵发性位置性眩晕(BPPV)。选用Epley手法复 位法、水平半规管BPPV采用翻滚复位法，如多个 不同半规管同时受累，则选用综合耳石复位法。治 疗中，可能出现恶心呕吐等不同程度迷走神经兴奋 症状。复位过程中通过红外成像系统观察眼震情况 判断耳石复位情况。		次	¥ 155.40		甲类	
	310402	鼻部诊疗							
D	310402001	鼻内窥镜检查			次	¥ 84.00		甲类	
D	310402002	前鼻镜检查			次	¥ 4.00		甲类	
D	310402003	长鼻镜检查			次	¥ 7.00		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
D	310402005	鼻粘膜激发试验			次	¥ 25.00		甲类	
D	310402006	鼻分泌物细胞检测	含嗜酸细胞、肥大细胞		次	¥ 28.00		甲类	
D	310402007	嗅觉功能检测			次	¥ 14.00		甲类	
D	310402008	鼻阻力测定			次	¥ 14.00		甲类	
D	310402009	声反射鼻腔测量			次	¥ 14.00		甲类	
D	310402010	糖精试验			次	¥ 28.00		甲类	
D	310402011	鼻窦组织活检术	指穿刺或开放鼻窦取组织活检。所定价格涵盖穿刺或开放鼻窦、取组织、止血等步骤的人力资源和基本物质资源消耗。包括上颌窦、筛窦、额窦、蝶窦	止血材料	单侧	¥ 240.00		甲类	
E	310402012	鼻腔冲洗	指冲洗鼻腔治疗鼻腔、鼻窦疾病。所定价格涵盖以生理盐水或其它药液冲洗双侧鼻腔等操作的人力资源和基本物质资源消耗。		单侧	¥ 23.40		甲类	
D	310402013	鼻腔取活检术			次	¥ 57.00	单侧	甲类	
E	310402015	鼻窦冲洗			次	¥ 38.80		甲类	
D	310402016	鼻咽部活检术	包括喉部、会厌部活检		次	¥ 62.00		甲类	
E	310402017	下鼻甲封闭术	包括鼻丘封闭及硬化剂注射		次	¥ 33.30	双侧	甲类	
E	310402018	鼻腔粘连分离术	含填塞		次	¥ 62.00		甲类	
E	310402019	鼻负压置换治疗			次	¥ 23.30		甲类	
E	310402020	脱敏治疗			次	¥ 12.20		甲类	
E	310402021	快速脱敏治疗			次	¥ 16.00		甲类	
E	310402022	前鼻孔填塞			次	¥ 31.00	单侧	甲类	
E	310402023	后鼻孔填塞			次	¥ 49.00	单侧	甲类	
E	310402024	鼻异物取出			次	¥ 23.00	单侧	甲类	
E	310402025	鼻部特殊治疗	包括射频、激光、微波		次	¥ 35.60		乙类	☆
E	310402026	鼾症治疗			次	¥ 324.00		乙类	
E	s310400001	耳鼻咽喉部大换药	包括耳整形、耳肿瘤术后的换药；前颅底、上颌骨全切、鼻侧切术后的换药；喉癌、颈清扫、颌面部、颈部皮瓣、侧颅底术后的换药。	药物、成型材料	次	¥ 25.50		甲类	
E	s310400002	耳鼻咽喉部中换药	包括中耳术后换药；鼻内窥镜术后换药；咽瘘、咽脓肿括创后换药。	药物、成型材料	次	¥ 14.40		甲类	
E	s310400003	耳鼻咽喉部小换药	包括外耳术后换药；鼻腔术后换药；腮腺、颈部术后换药	药物、成型材料	次	¥ 7.80		甲类	
	310403	咽喉部诊疗							
D	310403001	喉声图	含声门图		次	¥ 42.00		甲类	
D	310403002	喉频谱仪检查			次	¥ 42.00		甲类	
D	310403003	喉电图测试			次	¥ 42.00		甲类	
D	310403004	计算机噪音疾病评估			次	¥ 42.00		甲类	
E	310403005	计算机言语疾病矫治			次	¥ 42.00		甲类	
D	310403006	纤维鼻咽喉镜检查			次	¥ 91.00		甲类	
D	3104030061	电子鼻咽喉镜检查			次	¥ 137.50		乙类	
D	310403007	间接鼻咽喉镜检查			次	¥ 11.00		甲类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
D	310403008	硬性鼻咽镜检查			次	¥ 21.00		甲类	
D	310403009	纤维喉镜检查			次	¥ 70.00		甲类	
D	310403010	喉动态镜检查			次	¥ 70.00		甲类	
D	310403011	直达喉镜检查	包括前联合镜检查		次	¥ 70.00		甲类	
D	310403012	间接喉镜检查			次	¥ 7.00	取活检加收病理费用	甲类	
D	310403013	支撑喉镜检查			次	¥ 70.00		甲类	
E	310403014	咽封闭			次	¥ 17.90		甲类	
E	310403015	喉上神经封闭术			次	¥ 27.00		甲类	
E	310403016	咽部特殊治疗	包括射频、激光、微波、冷冻		次	¥ 37.90		乙类	☆
E	s310403001	咽部脓肿穿刺术			次	¥ 45.00		甲类	
	3105	5.口腔颌面		口腔特殊一次性卫生材料及器械、口腔特殊用药、传染病人特殊消耗物品					
	310501	口腔综合检查							
D	310501001	全口牙病系统检查与治疗设计	包括各专业检查表，不含错 畸形诊断设计、种植治疗设计		次	¥ 11.00		甲类	
D	310501002	咬合检查	不含咀嚼肌肌电图检查		次	¥ 8.30		甲类	
D	310501003	牙合力测量检查			牙	¥ 10.80		甲类	
D	310501004	咀嚼功能检查			次	¥ 11.00		甲类	
D	310501005	下颌运动检查	包括髁突运动轨迹描记及治疗前后对比		次	¥ 14.00		甲类	
D	310501006	唾液流量测定	包括全唾液流量及单个腺体流量测定		次	¥ 22.00		甲类	
E	310501007	口腔模型制备	含口腔印模制取、石膏模型灌制、普通藻酸盐印模材、普通石膏	特殊印模材料(藻酸盐、硅橡胶加用水胶体印模材)	单颌	¥ 17.00		丙类	
E	310501008	记存模型制备	含印模制取、模型灌制、修正及取蜡型	特殊印模材料(藻酸盐、硅橡胶加用水胶体印模材)	单颌	¥ 34.00		丙类	
E	310501009	面部模型制备	含印模制取、石膏模型灌制及修正	特殊印模材料(藻酸盐、硅橡胶加用水胶体印模材)、硬石膏	次	¥ 45.00		丙类	
D	310501010	常规面 像检查	包括正侧面像、微笑像、正侧位 像及上下颌面像		每片	¥ 3.60		丙类	
D	310501011	口腔内窥镜检查			每牙	¥ 2.00		甲类	
D	s310501001	口腔活检术			次	¥ 20.00		甲类	
	310502	牙体牙髓检查							
D	310502001	牙髓活力检查	包括冷测、热测、牙髓活力电测		每牙	¥ 5.40		甲类	
D	310502002	根管长度测量	含使用根管长度测量仪或插诊断丝确定工作长度		每根管	¥ 6.00		甲类	
D	310502003	口腔X线一次成像			每牙	¥ 6.00		甲类	
	310503	牙周检查							
D	310503001	白细胞趋化功能检查	含：龈沟液白细胞采集或血白细胞采集；实验室白细胞趋化功能测定		次	¥ 14.00		甲类	
D	310503002	龈沟液量测定	含龈沟液的采集和定量		牙	¥ 6.00		甲类	
D	310503003	咬合动度测定			次	¥ 6.00		甲类	
D	310503004	龈上菌斑检查	含牙菌斑显示及菌斑指数确定		次	¥ 6.00		甲类	
D	310503005	菌斑微生物检测	含菌斑采集及微生物检测；包括：刚果红负染法；暗视野显微镜法；Periocheck法	Periocheck试剂盒	次	¥ 20.00		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
	310504	口腔颌面功能检查							
D	310504001	面神经功能主观检测	指美国耳、鼻、喉及头颈外科通用主观检测方法		次	¥ 22.00		甲类	
D	310504002	面神经功能电脑检测	指数码相机及专门的软件包（QFEs）而进行的客观检测方法		次	¥ 45.00		甲类	
D	310504003	面神经肌电图检查	1.包括额、眼、上唇及下唇四个功能区；2.每功能区均含双侧		每区	¥ 13.00		甲类	
D	310504004	腭咽闭合功能检查	包括鼻咽纤维镜进行鼻音计检查、语音仪检查、计算机语音检查；不含反馈治疗		次	¥ 90.00		乙类	
	310505	正颌外科手术前设计							
D	310505001	VTO技术	含X线头影测量、颌骨模板模拟手术及术后效果的		次	¥ 414.00		丙类	
D	3105050010	电子计算机预测	含电子计算机专家系统行X线头影测量与诊断、手术模拟与术后效果的预测	录象带、计算机软盘、照相及胶片	次	¥ 414.00		丙类	
D	310505002	云纹仪检查	包括正位、侧位及斜位等各种位置的云纹照相及测	化妆品、照相底片及冲印	次	¥ 90.00		丙类	
E	310505003	模型外科设计	含面弓转移、上 架、模型测量及模拟手术拼对等	石膏模型制备	次	¥ 146.00		丙类	
E	310505004	带环制备	含代型制作、带环的焊接、锤制、圆管焊接等技术	石膏模型制备、分牙及牙体预备、粘接带环等	每个	¥ 20.00		丙类	
E	310505005	唇弓制备	含唇弓弯制、焊接等技术，以及钢丝、焊媒等材料	方弓丝、予成牵引弓、唇弓及其他特殊材料	每根	¥ 42.00	特殊要求唇弓费用加收30%	丙类	
E	310505006	导板制备	含 导板制作、打磨、抛光，以及自凝牙托粉、单体、分离剂等		每个	¥ 140.00		丙类	
	310506	口腔关节病检查							
D	310506001	颞颌关节系统检查设计	含专业检查表，包括颞颌关节系统检查；不含关节镜等特殊检查	特殊检查	每人次	¥ 56.00	唾液量、流速、缓冲能力检查另收	甲类	
D	310506002	颞颌关节镜检查			次	¥ 149.00		甲类	
D	310506003	关节腔压力测定			每人次	¥ 33.10		甲类	
	310507	正畸检查							
D	310507001	错 畸形初检	含咨询、检查、登记、正畸专业病历		次	¥ 45.00		丙类	
E	310507002	错 畸形治疗设计	包括1. 牙 模型测量：含手工模型测量牙弓长度、拥挤度或三维牙 模型计算机测量；2. 模型诊断性排牙：含上下颌模型排牙；3. X线头影测量：含手工或计算机线测量分析	模型制备、X线检查	次	¥ 182.00		丙类	
E	3105070020	错 畸形治疗设计(使用计算机进行三维牙模型测量和X线投影测量)	包括1. 牙 模型测量：含手工模型测量牙弓长度、拥挤度或三维牙 模型计算机测量；2. 模型诊断性排牙：含上下颌模型排牙；3. X线头影测量：含手工或计算机线测量分析	模型制备、X线检查	次	¥ 350.00		丙类	
E	310507003	固定矫治器复诊处置	含常规检查及矫治器调整	更换弓丝及附件	次	¥ 48.60		丙类	
E	310507004	活动矫治器复诊处置	含常规检查及弹簧加力	各种弹簧和其他附件	次	¥ 24.30		丙类	
E	310507005	功能矫治器复诊处置	含常规检查及调整	其他材料及附件	次	¥ 16.00		丙类	
E	310507006	特殊矫治器复诊处置	含常规检查及调整；包括推杆式矫治	其他材料及附件	次	¥ 21.00	使用舌侧矫治器加收30%	丙类	
D	310507007	错 畸形正中 位检	含蜡堤制作塑料基托，确定正确的正中 位位置		次	¥ 22.00		丙类	
	310508	口腔修复检查							
D	310508001	光 仪检查	包括：1. 光 仪 力测量；2. 牙列 接触状态检查；3.咬合仪检查		次	¥ 25.00		丙类	
D	310508002	测色仪检查			次	¥ 7.00		丙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
D	310508003	义齿压痛定位仪检查			每牙	¥ 7.00		丙类	
D	310508004	触痛仪检查			次	¥ 11.00		丙类	
	310509	口腔种植检查							
E	310509001	种植治疗设计	含专家会诊、X线影像分析、模型分析		次	¥ 153.00		丙类	
	310510	口腔一般治疗							
E	310510001	调牙合			每牙	¥ 3.00		甲类	
E	310510002	氟防龋治疗	包括局部涂氟、氟液含漱、氟打磨	特殊材料	每牙	¥ 7.40		丙类	
E	310510003	牙脱敏治疗	包括氟化钠、酚制剂等药物	高分子脱敏剂	每牙	¥ 4.00		甲类	
E	310510004	口腔局部冲洗上药	含冲洗、含漱、牙周袋内上药、粘膜病变部位上药	特殊药物	每牙	¥ 4.40		甲类	
E	310510005	不良修复体拆除	包括不良修复体及不良充填体		每牙	¥ 5.80		甲类	
E	310510006	牙开窗助萌术	包括各类阻生恒牙		每牙	¥ 18.00		丙类	
E	310510007	口腔局部止血	包括各种口腔内局部出血的清理创面、填塞或缝合	特殊填塞或止血材料	每牙	¥ 6.70		甲类	
E	310510008	激光口内治疗	包括1.根管处置；2.牙周处置；3.各种斑、痣、小肿物、溃疡治疗		每部位	¥ 12.60		甲类	
E	310510009	口内脓肿切开引流术			每牙	¥ 9.00		甲类	
E	310510010	牙外伤结扎固定术	含牙根折、挫伤、脱位的局麻、复位、结扎固定及调；不含根管治疗	特殊结扎固定材料	每牙	¥ 13.00		甲类	
E	310510011	拆除固定装置	包括去除由各种原因使用的口腔固定材料		每牙	¥ 9.00		甲类	
	310511	牙体牙髓治疗							
E	310511001	简单充填术	含备洞、垫底、洞型设计、国产充填材料；包括I、V类洞的充填	特殊材料	每洞	¥ 49.50		甲类	
E	310511002	复杂充填术	含龋齿的特殊检查(如检知液、光纤透照仪等)、备洞、垫底、洞形设计和国产充填材料；II、III、IV类洞及大面积缺损的充填	特殊材料	每洞	¥ 72.90		甲类	
E	3105110021	化学微创祛龋充填术	含化学祛龋凝胶备洞、垫底、洞型设计；含国产补充材料；包括II、III、IV类洞及大面积缺损的充填	祛龋材料、特殊补充材料	每洞	¥ 61.20		丙类	
E	310511003	牙体桩钉固位修复术	含备洞、垫底、洞形设计、打桩(钉)、国产充填材料；大面积缺损的充填	各种特殊材料、桩/钉	每牙	¥ 50.00		甲类	
E	310511004	牙体缺损粘接修复术	含牙体预备、酸蚀、粘接、充填	各种材料	每牙	¥ 48.60		丙类	
E	310511005	充填体抛光术	含各类充填体的修整、抛光		每牙	¥ 10.00		甲类	
E	310511007	树脂嵌体修复术	含牙体预备和嵌体修复；包括高嵌体修复	各种特殊材料	每牙	¥ 48.60		丙类	
E	310511008	橡皮障隔湿法	含一次性橡皮布		次	¥ 10.00		甲类	
E	310511011	盖髓术	包括龋齿的特殊检查；含备洞、间接盖髓或直接盖髓、垫底、安抚		每牙	¥ 31.00		甲类	
E	3105110110	盖髓术（使用特殊仪器）	1. 龋齿的特殊检查；3. 备洞、间接盖髓或直接盖髓、垫底、安抚		每牙	¥ 65.00		乙类	
E	310511012	牙髓失活术	含麻醉、开髓、备洞、封药		每牙	¥ 18.90		甲类	
E	310511013	开髓引流术	含麻醉、开髓		每牙	¥ 15.50		甲类	
E	310511014	干髓术	含揭髓顶、切冠髓、FC浴、放置干髓剂等		每牙	¥ 20.00		甲类	
E	310511015	牙髓摘除术	含揭髓顶、拔髓、荡洗根管		每根管	¥ 15.50		甲类	
E	310511016	根管预备	含髓腔预备、根管预备、根管冲洗	特殊药物	每根管	¥ 18.90		甲类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
E	310511017	根管充填术		特殊充填材料(如各种银尖、钛尖等)	每根管	¥ 18.90		甲类	
E	310511018	显微根管治疗术	包括显微镜下复杂根管治疗、根尖屏障制备等		每根管	¥ 114.20		丙类	
E	310511019	髓腔消毒术	包括：1.髓腔或根管消毒；2.瘘管治疗	特殊药物	每根管	¥ 13.00		甲类	
E	310511020	牙髓塑化治疗术	含根管准备及塑化		每根管	¥ 17.00		甲类	
E	310511021	根管再治疗术	包括：1.取根管内充物；2.疑难根管口的定位；3.不通根管的扩通；4.取根管内折断器械	特殊仪器及器械	每根管	¥ 31.00		甲类	
E	310511022	髓腔穿孔修补术	包括髓腔或根管穿孔	特殊材料	每根管	¥ 11.90		甲类	
E	310511023	根管壁穿孔外科修补	含翻瓣、穿孔修补	根管充填及特殊材料	每根管	¥ 86.50		丙类	
E	310511024	牙槽骨烧伤清创术	指牙髓治疗药物所致的烧伤；含去除坏死组织和死骨、上药。		次	¥ 15.50		甲类	
E	310511025	根管内固定术	含根管预备	特殊固定材料	每根管	¥ 101.00		乙类	
E	310511026	劈裂牙治疗	包括1.取劈裂牙残片，2.劈裂牙结扎	根管治疗	每牙	¥ 23.30		甲类	
E	310511027	后牙纵折固定术	含麻醉固定、调	根管治疗及特殊固定材料	每牙	¥ 36.60		甲类	
	310512	儿童牙科治疗							
E	310512001	根尖诱导成形术	指年青恒牙牙根继续形成；含拔髓(保留牙乳头)、清洁干燥根管、导入诱导糊剂、充填。	特殊充填材料	每根管	¥ 48.60		丙类	
E	310512002	窝沟封闭	指预防恒前磨牙及磨牙窝沟龋；含清洁窝沟、酸蚀、涂封闭剂、固化、调磨。	特殊窝沟封闭剂	每牙	¥ 18.00		丙类	
E	310512003	乳牙预成冠修复	含牙体预备、试冠、粘结；包括合金冠修复乳磨牙大面积牙体缺损或做保持器的固位体	特殊材料	每牙	¥ 50.00		丙类	
E	310512004	儿童前牙树脂冠修复	含牙体预备、试冠、粘结；包括树脂冠修复前牙大面积牙体缺损(外伤及龋患)	特殊材料	每牙	¥ 48.60		丙类	
E	310512008	前牙根折根牵引	指根折位于龈下经龈切及冠延长术后不能进行修复治疗而必须进行牙根牵引，含1. 外伤牙根管治疗；2. 制作牵引装置。	矫正牵引装置材料、复诊更换牵引装置、印模、模型制备	每牙	¥ 232.20		丙类	
E	310512009	钙化桥打通术	指年轻恒牙经活髓切断牙根已形成，需进一步根管治疗修复，但存在钙化桥；含去旧充填体；打通钙化桥；根管治疗修复；	特殊根管充填材料如银尖、钛尖	每根管	¥ 66.20		丙类	
E	310512010	全牙列 垫固定术	指用于恒牙外伤的治疗；含外伤牙的复位、固定、制作全牙列 垫、试戴、复查	印模、模型制备	单颌	¥ 135.00		丙类	
E	310512011	活髓切断术			每牙	¥ 48.60		丙类	
	310513	牙周治疗							
E	310513002	龈下刮治	包括龈下超声刮治或手工刮治		每牙	¥ 9.00		丙类	
E	310513003	牙周固定	含结扎材料；包括结扎与联合固定	特殊材料如树脂、高强纤维	每牙	¥ 12.20		乙类	
E	310513004	去除牙周固定	包括去除各种牙周固定材料		每牙	¥ 3.30		乙类	
E	310513006	牙龈保护剂塞治	含牙龈表面及牙间隙	特殊保护剂	每牙	¥ 8.90		丙类	
E	310513007	急性坏死性龈炎局部	包括局部清创、药物冲洗及上药	特殊药物	每牙	¥ 6.70		甲类	
E	310513008	根面平整术	包括手工根面平整		每牙	¥ 16.20		丙类	
	310514	粘膜治疗							
E	310514002	口腔粘膜雾化治疗		特殊药物	次	¥ 6.60		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
E	310514003	口腔粘膜病特殊治疗	包括1. 红外线光照治疗；2. 微波治疗；3. 冷冻治疗；4. 频谱治疗		每部位	¥ 6.60		乙类	☆
	310515	口腔颌面外科治疗							
E	310515001	颞下颌关节复位	指限制下颌运动的手法复位		次	¥ 39.00	指限制下颌运动的手法复位	甲类	
E	310515002	冠周炎局部治疗	含药液冲洗盲袋及上药		每牙	¥ 15.50		甲类	
E	310515003	干槽症换药	含清理拔牙创、药物冲洗、骨创填塞	特殊材料及药物	每牙	¥ 15.50		甲类	
E	310515004	涎腺导管扩大术			次	¥ 24.40		甲类	
E	310515005	腮腺导管内药物灌注			次	¥ 12.20		甲类	
E	310515006	面神经功能训练	含面神经周围支配区共十项面部表情运动功能的示教及训练		次	¥ 43.20		丙类	
E	310515007	腭裂术后语音训练治疗	包括常规语音治疗、鼻咽纤维镜反馈治疗、鼻音计反馈治疗、听说反馈治疗、腭电图仪反馈治疗；不含制作聘托	特殊材料	次	¥ 36.90		丙类	
E	310515008	口腔颌面部各类冷冻	包括口腔及 颌 面部各类小肿物的冷冻治疗		每部位	¥ 18.80		甲类	
	310516	口腔关节病治疗							
E	310516001	颞颌关节腔内封闭治	包括封闭治疗或药物注射		单侧	¥ 24.40		甲类	
E	310516002	关节腔灌洗治疗			单侧	¥ 31.00		甲类	
E	310516003	调磨 垫			每次	¥ 12.20		甲类	
E	310516004	关节镜手术治疗	包括颞下颌关节活检术或颞下颌关节盘复位术或骨关节病刨削术	特殊材料	单侧	¥ 621.60		甲类	
	310517	固定修复		各种特殊材料：冠、嵌体、桩核、根帽、贴面、桩冠、固定桥及特殊粘接材料和模型制备、特殊制作					
E	310517001	冠修复	含牙体预备，药线排龈 记录，测色，技工室制作全冠，试戴修改全冠；包括全冠、半冠、3/4冠		每牙	¥ 84.00		丙类	
E	310517002	嵌体修复	含牙体预备，药线排龈，制取印模、模型，蜡 记录，技工室制作嵌体，试戴修改嵌体；包括嵌体、高嵌体、嵌体冠		每牙	¥ 109.30		丙类	
E	310517003	桩核、根帽修复	含牙体预备， 记录，制作蜡型，技工室制作桩核、根帽，试戴修改桩核、根帽		每牙	¥ 58.30		丙类	
E	310517004	贴面修复	含牙体预备，药线排龈，测色，技工室制作贴面，试戴贴面		每牙	¥ 87.50		丙类	
E	310517005	桩冠修复	含牙体预备， 记录，制桩蜡型，技工室制作桩，试桩，制冠蜡型，技工室制作完成桩冠，试戴桩冠；包括简单桩冠，铸造桩冠		每牙	¥ 109.30		丙类	
E	310517006	固定桥	含牙体预备和药线排龈，蜡 记录，测色，技工室制作固定桥支架，固定桥支架试戴修改、技工室制作完成固定桥，固定桥试戴修改，金属固位体电解蚀刻处理；包括双端、单端固定桥、粘结桥(马里		每牙	¥ 133.00		丙类	
E	310517007	固定修复计算机辅助	包括计算机辅助设计制作全冠、嵌体、固定桥		次	¥ 72.10		丙类	
E	310517008	咬合重建	全牙列固定修复咬合重建，改变原 关系，升高垂直距离咬合分析，X线头影测量，研究模型设计与修整，牙体预备，转移面弓与上颌架，复杂冠		次	¥ 109.30		丙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
E	310517009	粘结	含嵌体、冠、桩核粘结(酸蚀、消毒、粘固)、国产 粘结剂(水门汀氧化锌)		每牙	¥ 10.80	疑难可摘义齿加收33元	丙类	
	310518	可摘义齿修复		各种特殊材料：活动桥、个别托盘、义齿、咬合板 、软衬、局部义齿、总义齿、特制暂基托、附着体 和模型制备、印模及模型材料					
E	310518001	活动桥	包括普通弯制卡环、整体铸造卡环及支托活动桥		每牙	¥ 51.00		丙类	
E	310518002	塑料可摘局部义齿	含牙体预备，制作双重印模，模型，咬合关系记 录，技工室制作义齿排牙蜡型，试排牙，技工室制 作完成义齿，义齿试戴、修改、咬 检查；包括普 通弯制卡环塑料可摘局部义齿，无卡环塑料可摘局 部义齿，普通覆盖义齿，弹性隐形义齿		每牙	¥ 51.00		丙类	
E	310518003	铸造可摘局部义齿	含牙体预备，制双重印模、模型，模型观测，蜡咬 合关系记录，技工室制作铸造支架，试支架及再次 蜡咬合关系记录，技工室制作义齿排牙蜡型，试排 牙，技工室制作完成义齿，义齿试戴、修改，咬合 检查、包括覆盖义齿		每牙	¥ 102.00		丙类	
E	310518004	美容义齿	含各类义齿的基础上特殊造型、设计制作；包括双 牙列义齿，化妆义齿		每牙	¥ 58.30		丙类	
E	310518005	即刻义齿	含拔牙前制作印模，制作模型及特殊修整，各类义 齿的常规制作及消毒；包括拔牙前制作，拔牙后即 刻或数日内戴入的各类塑料义齿和暂时义齿		每牙	¥ 58.30		丙类	
E	310518006	附着体义齿	含牙体预备制个别托盘，双重印模，模型，咬合 关系记录，模型观测，固位体平行度测量，平行研 磨，试排牙，试附着体，复诊三次调改义齿；包括 可摘义齿，固定义齿，活动固定联合修复		每牙	¥ 109.30		丙类	
E	310518007	总义齿	含义齿设计，制个别托盘，制作双重印模、模型 、托，正中 关系记录，面弓转移，试排牙，总 义齿试戴、修改、咬 检查，调整咬；包括覆盖义 齿、无牙颌义齿	铸造金属基托、金属加强网	单颌	¥ 174.90		丙类	
	310519	修复体整理							
E	310519001	拆冠、桥	包括锤造冠、铸造冠		每牙	¥ 9.10		丙类	
E	310519002	拆桩	包括预成桩、各种材料的桩核		每牙	¥ 11.00		丙类	
E	310519003	加焊（2mm以下）	包括锡焊、金焊、银焊、激光焊接	焊接材料	每2mm缺	¥ 9.90		丙类	
E	3105190030	加焊（2mm以上）	包括锡焊、金焊、银焊、激光焊接	焊接材料	每2mm缺	¥ 17.70		丙类	
E	310519004	加装饰面	包括桩冠、桥体	特殊材料	每牙	¥ 21.00		丙类	
E	310519005	烤瓷冠崩瓷修理	包括粘结、树脂修补	特殊材料	每牙	¥ 31.00	烤瓷后1年内需修理不得收费。	丙类	
E	310519006	调改义齿	含检查、调 、调改外形、缓冲基托、调整卡环		次	¥ 27.40		丙类	
E	310519007	取局部 关系记录	指义齿组织面压痛衬印检查；含取印模、检查用衬 印材料等	特殊衬印材料	次	¥ 12.00		丙类	
E	310519008	取正中 关系记录			次	¥ 30.60		丙类	
E	310519009	加人工牙		各种人工牙材料	每牙	¥ 18.90		丙类	
E	310519010	义齿接长基托	包括边缘、游离端、义齿鞍基	各种基托材料	次	¥ 15.50		丙类	
E	310519011	义齿裂纹及折裂修理	含加固钢丝	各种材料	次	¥ 14.60		丙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
E	310519012	义齿组织面重衬	包括硬衬、软衬	各种材料费(自凝塑料、热凝塑料、光固化树脂、软塑料、橡胶)	每厘米	¥ 20.00		丙类	
E	310519013	加卡环	包括加钢丝、铸造卡环；含单臂、双臂、三臂卡环	各种卡环材料(钢丝弯制卡环、铸造钴铬合金、贵金属合金卡环)	每卡环	¥ 16.60		丙类	
E	310519014	增加铸造基托		各种基托材料(钢、金合金)	面积5+5	¥ 16.60		丙类	
E	310519015	加 支托		各种 支托材料(钢丝支托、扁钢丝支托、铸造钴铬合金支托、铸造金合金支托)	次	¥ 11.10		丙类	
E	310519016	加铸 面			次	¥ 27.70		丙类	
E	310519017	增加加固装置	包括加固钢丝、网	各种加固装置材料(金属丝、扁钢丝、尼龙网、预成不锈钢网、铸造不锈钢网、金网)	次	¥ 61.20		丙类	
E	310519018	加连接杆		各种材料(预成杆、铸造不锈钢杆、铸造金杆)	次	¥ 28.80		丙类	
E	310519019	塑料 面加高咬合		材料费(自凝塑料、热凝塑料)	次	¥ 26.10		丙类	
E	310519020	弹性假牙龈			每牙	¥ 11.10		丙类	
E	310519021	镀金加工			每牙	¥ 72.00		丙类	
E	310519022	铸造加工	指患者自带材料加工；包括所有铸造修复体		每件	¥ 72.00		丙类	
E	310519023	配金加工			每牙	¥ 39.00	仅限患者自备材料	丙类	
E	310519024	黄金材料加工			每牙	¥ 45.00		丙类	
E	310519025	加磁性固位体			每牙	¥ 54.00		丙类	
E	310519026	附着体增换	包括附着体增加或更换	附着体材料	每附着体	¥ 54.00		丙类	
	310520	颞下颌关节病治疗							
E	310520001	牙颌垫	含牙体预备，调 ，制印模、模型，蜡合记录，技工室制作；不含疗效分析专用设备检查	铸造支架、 垫材料、咬合板材料(塑料，树脂，铸造不锈钢，铸造金合金，铸造不锈钢或铸造金合金网+塑料，铸造不锈钢或铸造金合金网+树脂)	每件	¥ 62.00		乙类	
E	310520002	肌松弛治疗			次	¥ 6.60		甲类	
	310521	颌面缺损修复							
E	310521001	腭护板导板矫治	含牙体预备；模型设计及手术预备； 技工制作；临床戴入	腭护板、导板材料、模型设备	单颌	¥ 81.00		乙类	
E	310521002	义颌修复	含：1.阻塞口鼻孔，制印模、模型；2．制作个别托盘；3．牙体预备、制工作印模、模型；4．制作阻塞器和恒基托；5．临床试戴阻塞器和恒基托，确定 关系，取连带恒基托及颌位关系的印模，灌制新模型；6．技工制作中空阻塞器及义颌；7．临床试戴义颌及试排牙；8．技工完成义颌及义齿；9．临床试戴、修改义颌及义齿；包括中空阻塞器、义齿、义耳、义鼻、义眼	义颌、义齿、义耳、义鼻、义眼等材料	每区段	¥ 124.20		丙类	
E	310521003	软腭抬高器治疗	含：1．试戴上颌腭托、加制软腭部印模、灌制模型；2．模型预备、制作抬高软腭部分；3．临床戴入及调整抬高高度；包括制作上颌腭托；舌不良运动矫治器、咽阻塞器	各种材料(铁钛合金丝、软塑胶、光敏树脂)模型制备	次	¥ 91.00		乙类	
E	310521004	骨折后义齿夹板固位	包括上或下颌骨折	义齿夹板材料	单颌	¥ 62.00		乙类	
	310522	正畸治疗		特殊粘接材料					

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
E	310522021	单侧唇腭裂序列正畸 治疗	包括：单侧牙槽突裂、无骨骺畸形和面部畸形、腭托使用的正畸治疗；不含替牙期植骨前后的正畸治疗	乳牙期用于解除后牙反、前牙反的活动矫治器或固定矫治器、恒牙期用于解除后牙反、前牙反的活动矫治器或固定矫治器、颈牵引、低位头帽牵引（颌间牵引装置）	次	¥ 621.60		丙类	
E	3105220210	双侧唇腭裂序列正畸 治疗	包括：单侧牙槽突裂、无骨骺畸形和面部畸形、腭托使用的正畸治疗；不含替牙期植骨前后的正畸治疗	乳牙期用于解除后牙反、前牙反的活动矫治器或固定矫治器、恒牙期用于解除后牙反、前牙反的活动矫治器或固定矫治器、颈牵引、低位头帽牵引（颌间牵引装置）	次	¥ 870.00		丙类	
E	310522025	颞下颌关节病正畸治 疗	包括：1. 颞下颌关节的弹响、疼痛、关节盘移位等的正畸治疗；2. 用活动矫治器或固定矫治器治		次	¥ 248.60		乙类	
E	310522027	睡眠呼吸暂停综合征	包括各种表现的睡眠呼吸暂停及相应错 的正畸治	常规OsAs矫治器以外的附件	次	¥ 291.40		乙类	
	310523	口腔种植		模型制备					
	3106	6.呼吸系统							
	310601	肺功能检查	使用肺功能仪检查						
D	310601001	肺通气功能检查	含潮气量、肺活量、每分通气量、补吸、呼气量、深吸气量、用力肺活量、一秒钟用力呼吸容积；不含最大通气量		次	¥ 49.00		甲类	
D	3106010010	肺最大通气量检查			次	¥ 14.00		甲类	
D	310601002	肺弥散功能检查	包括一口气法，重复呼吸法		项	¥ 56.00		甲类	
D	310601003	运动心肺功能检查	不含心电监测		项	¥ 210.00		乙类	
D	310601004	气道阻力测定	包括阻断法；不含残气容积测定		项	¥ 28.00		甲类	
D	310601005	残气容积测定	包括体描法，氮气平衡法，氮气稀释法，重复呼吸		项	¥ 45.50		甲类	
D	310601006	强迫振荡肺功能检查			项	¥ 105.00		乙类	
D	310601007	第一秒平静吸气口腔			项	¥ 14.00		甲类	
D	310601008	流速容量曲线(V—V曲	含最大吸气和呼气流量曲线		项	¥ 35.00		甲类	
D	310601009	二氧化碳反应曲线			项	¥ 14.00		甲类	
D	310601010	支气管激发试验		药品	项	¥ 63.80		甲类	
D	310601011	运动激发试验	含通气功能测定7次；不含心电监测		项	¥ 210.00		乙类	
D	310601012	支气管舒张试验	含通气功能测定2次		项	¥ 58.80		甲类	
E	310601013	一氧化氮吸入治疗	含监测	一氧化氮	小时	¥ 8.00		甲类	
D	310601014	一氧化氮呼气测定	含六次测量值		次	¥ 252.00		乙类	
D	310601015	呼出气二氧化碳监测	连接并校正二氧化碳监测电极，将电极与人工气道或面罩相连，监测二氧化碳分压数值及波形。		小时	¥ 1.50		甲类	
	310602	其他呼吸功能检查							
D	310602001	床边简易肺功能测定			次	¥ 24.80	即通气功能测定	甲类	限支付危重患者
D	310602002	肺阻抗血流圈			次	¥ 14.00		甲类	
D	310602003	呼吸肌功能测定	含最大吸气、呼气压、膈肌功能测定		次	¥ 42.00		甲类	
D	310602004	动态呼吸监测(呼吸			次	¥ 109.30		乙类	
D	310602005	持续呼吸功能检测	含潮气量、气道压力、顺应性、压力容积、PoI、最大吸气压		小时	¥ 4.00		甲类	
D	310602006	血气分析	含血液PH、血氧和血二氧化碳测定以及酸碱平衡		次	¥ 47.00		甲类	
D	310602007	肺循环血流动力学检			次	¥ 104.00		甲类	
E	310602008	气管内湿化	补偿丧失的上呼吸道功能	药品	次	¥ 3.00		甲类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格 (元)	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
D	310602009	基础代谢率测定	通过分析患者消耗氧气和呼出二氧化碳量计算患者的基础代谢量(BMR)及呼吸商, 计算人体碳水化合物、脂肪、蛋白质的消耗量。对营养支持做出客观		次	¥ 149.00		乙类	
	310603	辅助呼吸	不含氧气吸入						
E	310603001	呼吸机辅助呼吸	含高频喷射通气呼吸机、麻醉呼吸机机械通气	CO2监测、肺功能监测、复合式人工鼻/过滤器	小时	¥ 5.40		甲类	
E	310603002	无创辅助通气	包括持续气道正压(CPAP)、双水平气道正压		小时	¥ 4.10		甲类	
E	310603004	俯卧位通气	指将危重症患者的体位更改为俯卧位以纠正严重低氧血症和改善临床预后。所定价格涵盖评估患者情况、翻转体位、调整各种管路连线、观察记录等操作步骤的人力资源和基本物质资源消耗。		次	¥ 142.50	1.限PaO2/FiO2≤150mmHg且有创机械通气(气管插管或气管切开)患者收费。2.俯卧位通气治疗时长超过12小时的, 再次实施该治疗可重新计费, 每天收费不超过2次。	乙类	限重度ARDS (PaO2/FiO2≤150mmHg) 和有创机械通气(气管插管或气管切开) 俯卧位治疗无效患者
E	310603003	体外膈肌起搏治疗			小时	¥ 3.50		甲类	
	310604	呼吸系统其他诊疗							
D	310604001	睡眠呼吸监测	含心电、脑电、肌电、眼动、呼吸监测和血氧饱和度测定。包括小睡试验。		次	¥ 210.00		乙类	
D	310604002	睡眠呼吸监测过筛试	含口鼻呼吸、胸腹呼吸、血氧饱和度		次	¥ 105.00		乙类	
E	310604003	人工气胸术			次	¥ 32.00		甲类	
E	310604004	人工气腹术			次	¥ 31.00		甲类	
E	310604005	胸腔穿刺术	含抽气、抽液、注药		次	¥ 77.70		甲类	
D	310604006	经皮穿刺肺活检术	包括胸膜活检	CT、X线、B超引导	每处	¥ 153.00		甲类	
D	310604008	无创通气手动压力滴定	睡眠监测时间指21: 00至次日早晨6: 00。用磨砂膏及酒精进行头面部皮肤清洁处理, 依次粘贴固定脑电电极、眼电电极、肌电电极、参考电极和地线, 放置肝声探头、心电电极、胸部活动探头、腹部活动探头、体位探头、指端氧饱和度探头、腿动探头, 选择合适鼻罩, 佩戴智能呼吸机, 呼吸机自动调压。必要时人工干预, 计算机辅助记录数据, 人工持续值守8小时(夜班), 可使用视频监控, 观察各项记录信号及时处理电极脱落及紧急事件, 如突发严重心律失常等, 人工报告。		次	¥ 560.00		乙类	
D	310604009	分段睡眠监测-手工压力滴定	用磨砂膏及酒精进行头面部皮肤清洁处理, 依次粘贴固定脑电电极、眼电电极、肌电电极、参考电极和地线。放置口鼻气流探头(热敏探头和/或一次性压力传感探头)、肝声探头、心电电极、胸部活动探头、腹部活动探头、体位探头、指端氧饱和度探头、腿动探头。计算机辅助记录数据, 3—4小时后, 选择合适鼻罩, 佩戴呼吸机, 根据患者呼吸气流、血氧饱和度及脑电图(睡眠觉醒情况)调节合适的治疗压力3—4小时。观察各项记录信号或使用视频监控器及时处理电极脱落及紧急事件, 如突发严重心律失常等。人工报告。		次	¥ 560.00		乙类	
	310605	呼吸系统窥镜诊疗		一次性电子支气管内窥镜			1.经纤支镜相关项目使用电子支气管镜的加收30%; 2.一次性电子支气管内窥镜限甲类传染病及参照甲类管理的乙类传染病使用。		
D	310605001	硬性气管镜检查			次	¥ 70.00		甲类	
D	310605002	纤维支气管镜检查	包括针吸活检、支气管刷片		次	¥ 56.40		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
E	310605003	经纤支镜治疗	指利用纤维支气管镜开展气道治疗。所定价格涵盖插入纤维支气管镜到达病变部位、完成治疗操作等人力资源和基本物质资源消耗。包括取异物、滴药、止血、化疗；包括经硬质气管镜取异物。		次	¥277.00		甲类	
D	310605004	经纤支镜粘膜活检术			每个部位	¥19.90		甲类	
D	310605005	经纤支镜透支气管壁			每个部位	¥81.00		甲类	
D	310605006	经纤支镜肺泡灌洗术	含生理盐水		次	¥155.40		甲类	
D	310605007	经纤支镜防污染采样刷检查	包括经气管切开防污染采样刷检查；不含微生物学检查		次	¥56.00		甲类	
E	310605008	经纤支镜特殊治疗（激光治疗）	指使用纤维支气管镜开展气道激光治疗。所定价格涵盖插入纤维支气管镜、治疗、止血等操作步骤的人力资源和基本物质资源消耗。	激光光纤	次	¥255.00		甲类	
E	3106050080	经纤支镜特殊治疗			次	¥122.00		甲类	
E	3106050081	经纤支镜特殊治疗			次	¥144.30		甲类	
E	3106050082	经纤支镜特殊治疗			次	¥216.50		甲类	
E	3106050083	经电子支气管镜特殊			次	¥438.80		乙类	
E	310605009	经内镜气管扩张术			次	¥325.20		甲类	
E	310605010	气管支架植入术	包括经镜或透视下气管或支气管支架的植入或取出	导丝、导管、鞘管、支架	次	¥974.00	原310605010项取消	乙类	
E	310605011	经纤支镜引导支气管		药物	次	¥349.70		甲类	
E	310605012	经内镜气管内肿瘤切			次	¥505.00		甲类	
D	310605013	胸腔镜检查	含胸腔镜活检术；不含经胸腔镜的特殊治疗		次	¥612.00		甲类	
D	310605014	纵膈镜检查	含纵膈淋巴结活检		次	¥490.00		甲类	
E	310605015	经硬质气管镜冷冻治疗	指使用硬质气管镜开展气道冷冻治疗。所定价格涵盖置入硬质气管镜、治疗等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。包括电子支气管镜冷冻治疗。	异物钳、网篮	次	¥354.00		乙类	
D	310605016	超声支气管镜检查	应用超声支气管镜或者支气管镜联合超声小探头探测气道内肿块血流及其气道周围病变。含针吸活检		次	¥504.00	“310605018超声支气管镜引导下经支气管针吸活检术”项目取消。	乙类	
E	310605019	全肺灌洗术	双腔气管插管(由纤维支气管镜引导或麻醉医师置入)，分侧肺机械通气。证实两肺完全分离后，让两肺同时吸入100%氧气10-15分钟以驱出肺内氮气，再夹住肺灌洗侧的导管5分钟以便氧气吸入，另一侧肺维持通气。灌洗侧的气管插管与Y型管相连，接输液装置与吸引装置，对目标肺进行大量生理盐水全肺灌洗。记录出入量。不含支气管镜检查术。不含监护。		单侧	¥1,998.00		甲类	
D	310605020	支气管镜实时导航	通过高分辨CT设备的扫描成像后，气管镜下图像与导航动画、血管及路径引导同步显示，根据测量到达靶点、气道壁的距离及气道直径数据，提供肺部病变的诊断和治疗路径。含支气管镜、超声支气管镜检查		次	¥1,500.00		乙类	限：电子/纤维支气管镜术后无法诊断
E	310605021	实时导航支气管镜引导下肺定位活检术	使用支气管镜实时导航，将支气管镜/导管（鞘）沿导航路径到达病灶附近，穿刺行病灶定位或活检。含支气管镜实时导航。	导管、活检器械、扩张球囊	次	¥3,500.00		乙类	限：外周病变或纤维支气管镜术后无法诊断

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
E	310605022	支气管热成形术	通过热消融支气管壁部分增厚的平滑肌，降低发生气道反应时的收缩幅度，从而治疗重症哮喘。所定价格涵盖分次分段消融气道，以及置入和取出导管、观察气道情况等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。	支气管热成形导管	次	¥ 1,700.00	限“难治性哮喘”收费。	乙类	
	310606	胸部肿瘤治疗							
E	310606001	胸部肿瘤电化学治疗	含胸壁及胸内肿瘤		次	¥ 93.00		甲类	
E	310606002	胸部肿瘤激光治疗	包括食管、气管、支气管、肺良性肿瘤或狭窄的治疗		次	¥ 194.00		甲类	
	310607	高压氧治疗	含氧气				平车占位加收50%		
E	310607001	高压氧舱治疗	含治疗压力为2个大气压以上、舱内吸氧用面罩、头罩和安全防护措施。舱内医护人员监护和指导；不含舱内心电图、呼吸监护和药物雾化吸入等。		次	¥ 99.00		乙类	☆
E	310607002	单人舱治疗	包括纯氧舱		次	¥ 99.00		乙类	☆
E	310607003	婴儿氧舱	包括纯氧舱		次	¥ 99.00	若心包穿刺加持续引流，则收引流导管费	甲类	
	3107	7.心脏及血管系统							
	310701	心电生理和心功能检							
D	310701001	常规心电图检查	单通道、常规导联		次	¥ 9.40		甲类	
D	3107010010	常规心电图检查	单通道、常规导联、附加导联		次	¥ 10.80		甲类	
D	3107010011	常规心电图检查	三通道		次	¥ 14.80		甲类	
D	3107010012	常规心电图检查	十二通道		次	¥ 18.80		甲类	
D	310701002	食管内心电图		一次性导管	次	¥ 91.80		甲类	
D	310701003	动态心电图	含磁带、电池费用。		次	¥ 112.90	不区分导联。	甲类	
D	310701004	频谱心电图	含电极费用		次	¥ 42.00		甲类	
D	310701005	标测心电图	含电极费用		次	¥ 42.00		甲类	
D	310701006	体表窦房结心电图			次	¥ 28.00		甲类	
D	310701007	心电事件记录	含磁带、电池费用		次	¥ 42.00		甲类	
D	310701010	心电图踏车负荷试验	含电极费用、包括二阶梯、平板运动试验		次	¥ 56.00		甲类	
D	310701011	心电图药物负荷试验	电极		次	¥ 56.00		甲类	
D	310701012	心电图向量图			次	¥ 35.00		甲类	
D	310701013	心音图			次	¥ 7.00		甲类	
D	310701014	心阻抗图			次	¥ 14.00	心导纳图加收10元	甲类	
D	310701015	心室晚电位	含电极		次	¥ 42.00		甲类	
D	310701016	心房晚电位			次	¥ 42.00		甲类	
D	310701017	倾斜试验			次	¥ 126.00		甲类	
D	310701018	心率变异性分析	包括短程或24小时		次	¥ 56.00		甲类	
D	310701019	无创阻抗法心搏出量			次	¥ 21.00		甲类	
D	310701020	无创心功能监测	包括心血流图、心尖搏动图		次	¥ 42.00		甲类	
D	310701021	动态血压监测	含电池		次	¥ 108.20		甲类	
D	310701022	心电监护	指使用仪器监测心电变化、血氧饱和度、呼吸频率监测等参数指标。所定价格涵盖皮肤清洁处理、安放电极、设定监测参数、实时监测记录等人力资源和基本物质资源消耗。	一次性电极	小时	¥ 1.00	无论监测多少参数	甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
D	310701023	心输出量测定		漂浮导管、温度传感器、漂浮导管置入套件	次	¥175.00		乙类	
D	310701024	肺动脉压和右心房压		漂浮导管、漂浮导管置入套件	小时	¥10.80	含“心输出量测定”	甲类	
D	310701025	动脉内压力监测		套管针、测压套件	小时	¥10.80	含“心输出量测定”	甲类	
D	310701026	周围静脉压测定			次	¥14.00		甲类	
D	310701028	经皮血氧、二氧化碳			部位	¥7.00		甲类	
D	310701029	床边心电图加收			次	¥7.00		甲类	限支付危重患者
D	310701030	常规心电图检查	十五导联		次	¥33.50		乙类	
D	310701031	常规心电图检查	十八导联		次	¥37.40		乙类	
D	310701038	动脉硬化检测	指检测ABI、PWV等多参数		次	¥58.50		丙类	
D	310701039	肢体动脉节段性测压	患者仰卧，连接测压仪于四肢不同部位，开启测压仪，分别检测上肢上臂、前臂、各手指、股、腘、足背、胫后和各足趾动脉的收缩压力。		次	¥119.30		乙类	
D	310701040	窦性心率震荡分析	皮肤清洁处理，安放电极，使用动态心电图机连续记录24小时心电图，应用分析软件测量心率震荡初始和震荡斜率，人工报告。含电极。		次	¥39.80		甲类	
D	s310701002	持续中心静脉压力监			小时	¥7.80		甲类	
D	s310701003	持续主动脉内球囊反			小时	¥7.00		甲类	
D	s310701004	运动血压检测	含一次性电极片		次	¥77.30		甲类	
D	s310701005	动脉功能测定	含高敏探头		次	¥50.00		甲类	
D	s310701006	体位血压测定	指在专用测压室，四肢血压、三种体位、单肢三次测定		次	¥29.80		甲类	
	310702	心脏电生理诊疗	含介入操作、影像学监视、心电监测						
D	310702001	有创性血流动力学监测(床旁)	含各房室腔内压力监测、心排量测定	漂浮导管	次	¥700.00	不得与310701025、310701026、310701027等项同时收取。	乙类	限支付危重患者
D	310702002	有创性心内电生理检		心导管	次	¥432.80		乙类	
E	310702004	临时起搏器安置术		心导管、电极	次	¥812.00		乙类	
E	310702005	临时起搏器应用			小时	¥10.80		乙类	
E	310702006	永久起搏器安置术	安装永久起搏器治疗心脏起搏和传导功能障碍性疾病。所定价格涵盖穿刺、置入并连接电极及起搏器、调节参数，以及止血、放置引流、缝合等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。包括无导线起搏器安装	起搏器、电极、无导线起搏器、传送鞘管	次	¥1,550.00		乙类	
E	310702007	永久起搏器更换术	包括取出术	起搏器、心导管、电极	次	¥1,622.90		乙类	
E	310702008	埋藏式心脏复律除颤	含心导管、电极	除颤器	次	¥2,423.30		乙类	
D	310702009	起搏器功能分析和随			次	¥35.00		丙类	
D	310702010	起搏器程控功能检查	含起搏器功能分析与编程		次	¥48.70		甲类	
D	310702011	起搏器胸壁刺激法检			次	¥35.00		乙类	
E	310702012	体外经胸型心脏临时			次	¥35.00		甲类	
E	310702013	经食管心脏起搏术			次	¥81.00		甲类	
E	310702014	经食管心脏调搏术	指超速抑制制动过速治疗		次	¥81.00		甲类	
E	310702015	心脏电复律术			次	¥197.90	完成整个过程为一次	甲类	
E	310702016	心脏电除颤术			次	¥38.80		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
E	310702017	体外自动心脏变律除	包括半自动	一次性复律除颤电极	次	¥ 124.20		甲类	
E	310702018	体外反搏治疗			次	¥ 42.00		乙类	限支付慢性心功能不全， 顽固性心绞痛，急性心肌 梗死或急性肺栓塞等疾病
D	310702019	右心导管检查术			次	¥ 840.00		乙类	
E	310702021	心包穿刺术	包括引流、注药，含一次性材料、监护等		次	¥ 162.30	原310703021编码及项目取消	甲类	
D	310702022	持续有创性血压监测	含心电、压力连续示波	动脉穿刺套针	小时	¥ 13.90		甲类	
D	310702023	心内药物试验		药物	次	¥ 196.00		甲类	
D	310702024	起搏器安置术后优化 试验	指起搏器植入术后每隔一段时间的起搏器适应功能 调节试验，不含超声介导检查。		次	¥ 132.50		丙类	
E	310702025	起搏器电极取出术	消毒铺巾，必要时先行临时起搏器安置术及应用保 证安全，切开原伤口，分离皮下组织，暴露囊袋， 监护仪监护及血管造影机X线引导下，在保障安全 情况下取出原起搏器，分离起搏器和电极，利用电 极拔除装置拔除电极，处理局部伤口，逐层缝合皮 下组织和皮肤。不含监护、DSA引导。	锁定钢丝、扩张鞘、圈套器	次	¥ 1,868.00		乙类	
D	310702026	肺血管扩张试验	DSA引导下右心导管检查。持续吸入肺血管扩张 药物或氧气，通过反复测定吸入前后分部位压力、 血氧饱和度等参数，观察患者的血流动力学变化， 判断患者是否试验阳性。含DSA引导、右心导管检 查。	导丝、导管、血管鞘	次	¥ 1,760.00		乙类	限：特发性肺动脉高压
D	310702020	左心导管检查术	包括左室造影术		次	¥ 1,050.00	原310703020编码及项目取消	乙类	
	3108	8.血液及淋巴系统					原3108类项目价格全部废止,均按本文规定执行		
D	310800001	骨髓穿刺术			次	¥ 40.20		甲类	
D	310800002	骨髓活检术			次	¥ 51.10		甲类	
H	310800003	混合淋巴细胞培养	指液闪技术体外细胞培养		每个人	¥ 130.00		甲类	
E	310800007	自体血回收		管路套件	次	¥ 72.20		甲类	
E	310800010	血液稀释疗法			次	¥ 48.80		丙类	
E	310800011	经照射自体血回输治 疗	含输氧、采血、紫外线照射及回输；包括光子自 体血回输(紫外光照射)		次	¥ 16.60		丙类	
E	310800012	骨髓采集术	含保存		次	¥ 1,082.30		乙类	限支付血液系统疾病
E	310800013	骨髓血回输	含骨髓复苏		次	¥ 155.40		乙类	限支付血液系统疾病
E	310800014	外周血干细胞回输			次	¥ 194.30		乙类	限支付血液系统疾病
E	310800015	骨髓或外周血干细胞	指严格无菌下体外细胞培养法		次	¥ 621.60		乙类	限支付血液系统疾病
E	310800016	骨髓或外周血干细胞	包括程控降温仪或超低温、液氮保存	冷冻袋、细胞保护剂	次	¥ 721.50		乙类	限支付血液系统疾病
E	310800017	血细胞分化簇抗原		试剂、管路	次	¥ 2,275.00		乙类	限支付血液系统疾病
E	310800018	血细胞分化簇抗原			次	¥ 1,443.00		乙类	限支付血液系统疾病
E	310800019	配型不合异基因骨髓	包括体外细胞培养法、白细胞分离沉降		次	¥ 1,082.00		乙类	限支付血液系统疾病
E	310800020	骨髓移植术	含严格无菌消毒隔离措施；包括异体基因、自体基	供体	次	¥ 1,443.00		乙类	限支付血液系统疾病
E	310800021	外周血干细胞移植术	含严格无菌消毒隔离措施；包括异体基因、自体基	供体	次	¥ 1,443.00		乙类	限支付血液系统疾病
E	310800022	自体骨髓或外周血干	指大剂量化疗后；含严格无菌消毒隔离措施		次	¥ 601.00		乙类	限支付血液系统疾病
E	310800023	脐血移植术	含严格无菌消毒隔离措施；包括异体基因、自体基	脐血	次	¥ 1,443.00		乙类	限支付血液系统疾病
E	3108000231	脐血采集术		脐血	次	¥ 144.30		乙类	限支付血液系统疾病

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
E	310800024	细胞因子活化杀伤 (CIK) 细胞输注治疗	含药物加无血清培养基、体外细胞培养；包括树突 状细胞治疗(DC)		次	¥ 2,164.50	LAK细胞治疗加收20%	丙类	
D	310800025	淋巴造影术		导管	次	¥ 76.50		甲类	
D	310800026	骨髓细胞彩色图象分			次	¥ 30.10		乙类	
D	310800027	融合基因检测	仪器法	引物	每个基因	¥ 80.20		甲类	
E	310800029	肿瘤浸润淋巴细胞输			1个治疗量	¥ 8,000.00		丙类	
D	s310801001	骨髓细胞染色体核型			次	¥ 330.00		乙类	
E	s310801002	肢体自体干细胞移植	含采集冷冻保存		单肢	¥ 1,298.70		丙类	
E	s310801003	骨髓单个核细胞分离			次	¥ 1,443.00		乙类	限支付血液系统疾病
E	s310801004	干细胞移植泵注药			次	¥ 66.60		丙类	
	3109	9.消化系统诊疗		消化介入注射针、透明粘膜吸套					
	310901	食管诊疗							
D	310901001	食管测压（全部测 压）	含上、下食管括约肌压力测定、食管蠕动测定、食 管及括约肌长度测定、药物激发试验、打印报告	动态压力监测	次	¥ 140.00		甲类	
D	3109010010	食管测压（部分测 压）	含上、下食管括约肌压力测定、食管蠕动测定、食 管及括约肌长度测定、药物激发试验、打印报告	动态压力监测	次	¥ 105.00		甲类	
D	310901002	食管拉网术			次	¥ 21.00		甲类	
D	310901003	硬性食管镜检查			次	¥ 35.00		甲类	
D	310901004	纤维食管镜检查			次	¥ 60.50		甲类	
D	3109010040	电子纤维食管镜检查			次	¥ 108.20		甲类	
E	310901005	经食管镜取异物	不含止血等治疗		次	¥ 107.00		甲类	
E	3109010050	电子食管镜下取异物	含取异物所需器械；不含止血等治疗		次	¥ 151.50		甲类	
E	310901006	食管腔内支架置入术	包括内镜下或透视下置入或取出支架	支架	次	¥ 466.20		乙类	
E	310901007	经内镜食管胃底静脉 曲张治疗	指内镜下通过注射、套扎、组织粘合等方法治疗食 管胃底静脉曲张。所定价格涵盖内镜检查、治疗等 步骤的人力资源和基本物质资源消耗。	套扎器	次	¥ 456.00		甲类	
E	310901008	食管狭窄扩张术	包括经内镜扩张、器械扩张、透视下气囊或水囊扩 张及逆行扩张、贲门、幽门、十二指肠狭窄扩张术	气囊或水囊扩张导管	次	¥ 541.00		甲类	
E	310901009	三腔(四腔)两囊管安置			次	¥ 140.00		甲类	
E	s310901001	经内镜食管药物注射		药品、注射针	次	¥ 144.30		甲类	
E	s310901002	经内镜食管缝合术		缝合器	次	¥ 366.30		甲类	
D	s310901003	经内镜染色检查			次	¥ 130.00		甲类	
	310902	胃肠道诊疗							
D	310902001	胃肠电图			次	¥ 42.20	导纳式胃动力检测加收50元	甲类	
D	3109020010	胃肠电图（动态）			项	¥ 63.30		甲类	
D	310902002	24小时动态胃酸监测	含酸监测和碱监测		次	¥ 211.00		甲类	
D	310902003	胃幽门十二指肠压力			次	¥ 105.00		甲类	
D	310902004	24小时胃肠压力测定			次	¥ 140.00		甲类	
D	310902005	纤维胃十二指肠镜检	含活检和刷检		次	¥ 106.00		甲类	
D	3109020050	电子纤维胃、十二指 肠镜检查	含食管、胃、十二指肠球部及降部黏膜检查，含活 检和刷检。		次	¥ 300.00		甲类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
D	3109020051	无痛电子胃镜	含食管、胃及十二指肠检查，含麻醉、药品、吸氧、心电监护、静脉输液。		次	¥ 560.00		乙类	
E	310902006	经胃镜特殊治疗	包括取异物、粘膜切除、粘膜血流测定、止血、息肉肿物切除等病变及内镜下胃食道返流治疗、药疗、化疗、硬化剂治疗、粪菌移植治疗。	圈套器、夹子	次	¥ 360.00	微波、激光、电凝、电切等法。每增加1个息肉加收20%，加收不超过10次。	甲类	
E	310902007	经胃镜胃内支架置入术	包括食管、贲门、幽门、十二指肠支架置入术；包括内镜下或透视下置入或取出支架	导丝、导管、支架	次	¥ 579.60	取消原310902007项目，将原项目内涵并入本项内涵；其余不变	甲类	
E	310902008	经胃镜碎石术	包括机械碎石法、激光碎石法、爆破碎石法		次	¥ 388.50		甲类	
D	310902009	超声胃镜检查术	指使用超声胃镜检查上消化道及周围邻近脏器病变。所定价格涵盖插入胃镜、检查、取活检等步骤的人力资源和基本物质资源消耗。包括超声肠镜检查		次	¥ 505.00		甲类	
D	3109020091	超声胃镜引导下穿刺	含取活检		次	¥ 226.00		甲类	
	310903	十二指肠、小肠、结							
E	310903001	经胃镜胃肠置管术			次	¥ 194.00		甲类	
D	310903002	奥迪氏括约肌压力测定	含经十二指肠镜置管及括约肌压力胆总管压力测定		次	¥ 140.00		甲类	
E	310903003	经十二指肠镜胆道结	包括取异物、取蛔虫		次	¥ 1,165.50		乙类	
D	310903004	小肠镜检查			次	¥ 105.00	双气囊或单气囊小肠镜加收50%	甲类	
D	3109030040	电子小肠镜检查	含取活检		次	¥ 140.00		甲类	
D	310903005	纤维结肠镜检查	含取活检		次	¥ 56.00		甲类	
D	3109030050	电子纤维结肠镜检查	含取活检		次	¥ 175.00		甲类	
D	3109030051	无痛电子肠镜	含麻醉、药品、吸氧、心电监护、静脉输液。		次	¥ 747.00	同时行无痛电子胃镜的，本项目减收50%。	乙类	
D	3109030052	放大染色结肠镜检查			次	¥ 245.00		乙类	
D	310903006	乙状结肠镜检查	含硬质、纤维光导，含取活检		次	¥ 35.00		甲类	
D	3109030060	电子乙状结肠镜检查	含硬质、纤维光导，含取活检		次	¥ 70.00		甲类	
E	310903007	肠道球囊扩张术	包括经内镜扩张或透视下气囊或水囊扩张	导丝、导管、球囊	次	¥ 355.50		甲类	
E	310903008	肠道支架置入术	包括内镜下或透视下置入或取出支架	导丝、导管、支架	次	¥ 325.00		甲类	
E	310903009	经内镜结肠治疗	包括液疗、药疗、取异物	药物	次	¥ 301.40		甲类	
E	310903010	经肠镜特殊治疗	包括息肉肿物、粘膜切除、取异物、止血、粪菌移植治疗。	圈套器、夹子	次	¥ 378.00	微波、激光、电凝、电切等法。每增加1个息肉加收30%，加收不超过10次。	甲类	
E	310903011	先天性巨结肠清洁洗	含乙状结肠镜置管，分次灌洗30-120分钟		次	¥ 116.60		乙类	
E	310903012	肠套叠手法复位			次	¥ 77.70		甲类	
E	310903013	肠套叠充气造影及整	含临床操作及注气、注液设备使用。		次	¥ 275.00		甲类	
D	310903014	胶囊内镜检查	含食管、胃及十二指肠、空肠、回肠，含检查留测、图像分析、图文报告	无线胶囊	次	¥ 1,050.00		丙类	
E	310903015	经内镜逆行阑尾炎治疗 (ERAT)	指经内镜通道，通过抽吸、冲洗、取石等方式治疗阑尾炎。所定价格涵盖经内镜逆行进入盲肠、导管导丝进入阑尾腔治疗，以及必要时置入支架引流等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。		次	¥ 1,280.00		丙类	
E	310903016	肠梗阻导管置入术	指经鼻腔置入导管治疗肠梗阻。所定价格涵盖导管导丝引导、置管、固定、治疗肠梗阻等步骤的人力资源和基本物质资源消耗。		次	¥ 600.00		乙类	
	310904	直肠肛门诊疗							

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
D	310904001	直肠镜检查	含活检；包括直肠取活检术		次	¥28.00		甲类	
D	310904002	肛门直肠测压	含直肠5-10cm置气囊、肛门内括约肌置气囊、直肠气囊充气加压、扫描记录曲线、内括约肌松弛反射、肛门内括约肌长度、最大缩窄压、最大耐宽度 最小感压值		次	¥105.00		甲类	
D	310904003	肛门镜检查			次	¥17.00		甲类	
D	310904004	肛门指检	包括扩肛		次	¥11.00		甲类	
D	310904005	肛直肠肌电测量			次	¥93.00		甲类	
E	310904006	直肠肛门特殊治疗			次	¥99.40		丙类	
E	3109040060	直肠肛门特殊治疗			次	¥91.80		丙类	
E	3109040061	直肠肛门特殊治疗			次	¥38.60		丙类	
E	310904007	肛门皮下组织美兰注			次	¥53.80		甲类	
E	310904008	便秘及腹泻的生物反			次	¥41.40		乙类	
E	s310904001	嵌顿疝手法复位			次	¥55.50		甲类	
E	s310904002	肛周脓肿穿刺引流术			次	¥30.90		甲类	
	310905	消化系统其他诊疗							
E	310905001	腹腔穿刺术	包括抽液、注药		次	¥47.00		甲类	
E	3109050010	腹腔穿刺术（放腹水			次	¥65.00		甲类	
E	3109050011	经阴道腹腔穿刺术	不含临床操作的超声引导		次	¥160.00		甲类	
E	310905002	腹水直接回输治疗	不再收护理费等其它费用		次	¥310.80		甲类	
E	3109050020	腹水直接回输治疗	不再收护理费等其它费用		次	¥388.50		甲类	
D	310905003	肝穿刺术			次	¥99.90		甲类	
E	310905004	经皮肝穿刺门静脉插	包括化疗、栓塞		次	¥542.00		乙类	
E	310905005	经皮穿刺肝肿瘤特殊			次	¥218.00		甲类	
D	310905006	胆道镜检查			次	¥165.00		甲类	
D	310905007	腹腔镜检查	含活检		次	¥324.00		甲类	
E	310905008	膈下脓肿穿刺引流术	包括腹腔脓肿、胆汁穿刺引流；不含超声定位引导		次	¥155.00		甲类	
E	310905009	肝囊肿硬化剂注射治	不含超声定位引导		次	¥130.00		甲类	
E	310905010	经皮肝穿胆道引流术 (PTCD)	指经皮经肝穿刺至胆道引流胆汁治疗胆道狭窄等疾病。所定价格涵盖经皮经肝穿刺肝内胆管、置管引出、固定等步骤的人力资源和基本物质资源消耗。		次	¥880.00	经引流通道胆道活检按20%收费。	乙类	
E	310905011	经内镜胆管内引流术	不含X线监视	支架	次	¥621.60		甲类	
E	310905012	经内镜鼻胆管引流术		引流管	次	¥440.00		甲类	
E	310905013	经胆道镜胰管取石术	包括肝内、外胆道结石取出		次	¥577.20		甲类	
E	310905014	经胆道镜胆道结石取	含插管引流		次	¥621.60		甲类	
E	3109050141	经胆道镜胆管结石液			次	¥1,656.00		乙类	
E	310905015	经皮胆囊超声碎石取	含胆囊穿刺后超声碎石，取出结石；不含超声引导		次	¥663.00		乙类	
E	310905016	经皮经肝胆道镜取石			次	¥721.50		甲类	
E	310905017	经皮经肝胆道镜胆管			次	¥721.50		甲类	
E	310905018	经内镜十二指肠狭窄		支架	次	¥505.00		甲类	
E	310905019	经内镜胰管内引流术	包括胰腺囊肿内引流		次	¥649.40		甲类	
E	310905020	经内镜胰胆管扩张术		支架	次	¥1,010.10	双管加收300元	乙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
E	310905021	胆道球囊扩张术		球囊	次	¥ 577.20		甲类	
E	310905022	胆道支架置入术	包括取出术	支架	次	¥ 520.00		甲类	
D	310905024	经内镜胆管内超声检			次	¥ 560.00	治疗加收100元	甲类	
E	310905025	消化道造瘘管换管术	包括胃、胆道、空肠造瘘	造瘘管	次	¥ 260.00		甲类	
E	310905028	经皮腔热灌注化疗		一次性温度压力控制传感引流管路，导管	次	¥ 812.00		乙类	☆
D	310905029	肝纤维化无创诊断	检测肝脏硬度、辅助肝硬化的诊断		次	¥ 156.50		乙类	
D	310905030	腹腔内压监测	1：评估；2：物品准备（导尿包，生理盐水，注射器，输液器，三通等）3：病人平卧、会阴消毒导尿，连接三通（一头接导尿管，一头接输液器，一头接引流管）。4：排空膀胱尿液，以腋中线水平定零点5：尿管内注入25ML生理盐水，病人呼气末读数 6：连测三次取值，记录。耗时30分钟左右。		次	¥ 40.00		甲类	
D	310905033	经口电子胰胆管镜检 查	咽部麻醉，镇静，润滑，消泡，电子十二指肠镜经口插至十二指肠乳头部位，胰胆管造影，将成像导管自母镜活检通道插入胰管或者胆管，经乳头开口沿导管插入胰管、胆管进行检查。含电子十二指肠镜、造影、取活检、息肉切除、碎石取石、止血等治疗。	导丝、导管、胆胰管成像导管、活检钳、圈套器、取石网篮、激光光纤、夹子	次	¥ 2,240.00	仅行胆管或胰管检查的按70%收费。	乙类	
D	s310905001	经内镜胰胆管刷检术		ERCP	次	¥ 288.60		甲类	
D	s310905002	尿素酶试验			次	¥ 20.00		甲类	
E	s310905010	经皮胆道活检经皮肝穿胆道造影术+引流术		穿刺套针、引流套盒、导丝、导管、球囊、内支架、鞘管	次	¥ 3,312.00		乙类	
E	s310905011	经皮肝穿胆道造影+扩		穿刺套针、引流套盒、导丝、导管、球囊	次	¥ 1,514.70		乙类	
E	s310905012	经鼻腔食管瘘胃空肠	包括食管瘘胃管植入术	导管、导丝	次	¥ 288.60		甲类	
	3110	10.泌尿系统							
D	311000014	肾孟测压			单侧	¥ 99.90		甲类	
E	311000015	肾穿刺术	含活检；包括造瘘、囊肿硬化治疗等；不含影像学引导	穿刺针	单侧	¥ 221.90		甲类	
E	311000016	肾封闭术			次	¥ 93.60		甲类	
E	311000017	肾周脓肿引流术	包括积液引流术		次	¥ 325.00		甲类	
D	311000018	经皮肾孟镜检查	含活检、肾上腺活检		单侧	¥ 350.00		甲类	
E	311000019	经皮肾孟镜取石术	包括肾上腺肿瘤切除、取异物		单侧	¥ 707.90		甲类	
D	311000020	经尿道输尿管镜检查	含取活检；包括取异物		单侧	¥ 378.70		甲类	
E	311000021	经膀胱镜输尿管插管			单侧	¥ 216.40		甲类	
E	311000022	经皮输尿管内管置入		置入管	次	¥ 360.80		甲类	
E	311000023	经输尿管镜肿瘤切除			次	¥ 721.50		甲类	
E	311000024	经膀胱镜输尿管扩张			次	¥ 253.00		甲类	
E	311000025	经输尿管镜输尿管扩			次	¥ 360.80		甲类	
E	311000026	经输尿管镜碎石取石 术	指经输尿管镜治疗输尿管中下段结石。所定价格涵盖插入输尿管镜、到达结石部位、碎石、取石等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。	输尿管鞘	次	¥ 817.00	经电子输尿管镜治疗输尿管中上段、肾脏部位结石的，加收50%。	甲类	
E	311000027	经膀胱镜输尿管支架	包括取出术	支架	次	¥ 216.00		甲类	
E	311000028	经输尿管镜支架置入	包括取出术	支架	次	¥ 288.60		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
E	311000029	输尿管支架管冲洗			次	¥15.50		甲类	
E	311000030	膀胱注射			次	¥16.00		甲类	
E	311000031	膀胱灌注			次	¥15.30		甲类	
E	311000032	膀胱区封闭			次	¥31.00		甲类	
E	311000033	膀胱穿刺造瘘术			次	¥155.00		甲类	
D	311000034	膀胱镜尿道镜检查	包括取活检或异物		次	¥213.00		甲类	
E	311000035	经膀胱镜尿道镜特殊	包括激光、电灼		次	¥171.00		甲类	
E	311000036	尿道狭窄扩张术			次	¥59.60		甲类	
E	311000037	经尿道治疗尿失禁	含硬化剂局部注射		次	¥111.00		甲类	
D	311000038	尿流率检测			次	¥70.00		乙类	
D	311000039	尿流动力学检测	不含摄片		次	¥245.00		乙类	
E	311000040	体外冲击波碎石	含影像学监测和摄片		次	¥496.80		乙类	
E	311000041	长期透析管植入术		导管、扩张器、麻醉	次	¥438.80		甲类	
E	311000042	体外物理振动排石治疗	摆适合体位，作用于床体振动器产生高能物理振动，通过人体介质传导至结石，将结石与组织分离成游离状态悬浮于液态空间，调节旋转的床体到利于结石排出的最佳角度，在振动作用下产生的直线振动推动力推动结石排出体外。治疗中用B超确定结石大小、形状、位置等，对结石排出效果进行检查。		次	¥1,100.00		乙类	
	3111	11.男性生殖系统							
E	311100001	小儿包茎气囊导管扩		气囊导管	次	¥41.80		甲类	
E	311100002	嵌顿包茎手法复位术			次	¥77.70		甲类	
D	311100003	夜间阴茎胀大试验	含硬度计法		次	¥46.80		丙类	
D	311100004	阴茎超声血流图检查			次	¥91.80	彩色多普勒	丙类	
D	311100005	阴茎勃起神经检查	含肌电图检查		次	¥105.00		丙类	
D	311100006	睾丸阴茎海绵体活检	包括穿刺、切开、取精		次	¥105.00		甲类	
D	311100008	促射精电动按摩	不含精液检测		次	¥23.00		丙类	
E	311100009	阴茎海绵体内药物注			次	¥23.00		丙类	
E	311100010	阴茎赘生物电灼/冷冻			次	¥77.70		乙类	
D	311100011	阴茎动脉测压术			次	¥60.00		丙类	
E	311100012	阴茎海绵体灌注治疗			次	¥114.00		丙类	
D	311100013	B超引导下前列腺活检			次	¥103.00		甲类	
D	3111000131	B超引导下前列腺穿刺		穿刺针	部位	¥15.50		甲类	
D	311100014	前列腺针吸细胞学活			次	¥38.90		甲类	
D	311100015	前列腺按摩			次	¥15.50		甲类	
E	311100016	前列腺注射			次	¥23.30		甲类	
E	311100017	前列腺特殊治疗	包括激光、微波、射频等方法		次	¥93.60		乙类	☆
E	311100018	鞘膜积液穿刺抽液术		硬化剂	次	¥62.20		甲类	
E	311100019	曲细精管精子分离术	睾丸穿刺取精后对获得的曲细精管进行分离，培养、收集精子。	睾丸穿刺、梯度离心	次	¥268.20		丙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
D	311100020	夜间阴茎勃起监测	清洁阴茎，固定张力环，连接阴茎勃起测定记录盒并固定，使用硬度测试仪记录夜间阴茎周长变化、勃起硬度、次数、持续时间，计算机分析。图文报告		次	¥ 81.00		丙类	
E	s311101001	小儿包茎分离术			次	¥ 66.60		甲类	
	3112	12.女性生殖系统及孕							
	311201	女性生殖系统及孕产							
D	311201001	荧光检查	包括会阴、阴道、宫颈部位病变检查		每个部位	¥ 23.50		甲类	
D	311201002	外阴活检术			次	¥ 20.70		甲类	
E	311201003	外阴病光照射治疗	包括光谱治疗，远红外线等		30分钟	¥ 7.80		甲类	
D	311201004	阴道镜检查			次	¥ 14.00		甲类	
D	3112010041	电子阴道镜检查			次	¥ 54.00		甲类	
E	311201005	阴道填塞			次	¥ 15.50		甲类	
E	311201006	阴道灌洗上药		药品	次	¥ 12.20		甲类	
E	311201007	后穹窿穿刺术	包括后穹窿注射		次	¥ 41.00		甲类	
D	311201008	宫颈活检术	包括阴道壁活检及阴道囊肿穿刺术		次	¥ 32.40		甲类	
E	311201009	宫颈注射	包括宫颈封闭、阴道侧穹窿封闭、上药		次	¥ 15.50		甲类	
E	311201010	宫颈扩张术	含宫颈插管		次	¥ 16.00		甲类	
D	311201011	宫颈内口探查术			次	¥ 7.00		甲类	
E	311201012	子宫托治疗	含配戴、指导		次	¥ 23.40		甲类	
D	311201013	子宫内窥镜检查			次	¥ 64.90		甲类	
E	311201014	子宫直肠凹封闭术			次	¥ 23.30		甲类	
E	311201015	子宫输卵管通液术	包括通气、注药		次	¥ 58.60		甲类	限职工生育保险
E	311201016	子宫内翻复位术	指手法复位		次	¥ 116.60	原331303023项目和价格取消。	甲类	
D	311201017	宫腔吸片			次	¥ 21.00		甲类	
E	311201018	宫腔粘连分离术			次	¥ 62.00		甲类	
E	311201019	宫腔填塞			次	¥ 103.20		甲类	
E	311201020	妇科特殊治疗	指激光、微波、电熨、冷冻、臭氧等法，包括外阴、阴道、宫颈等疾患。	纳米银妇女外用抗菌器、生物活性材料、抑菌吸附材料、宫颈治疗托	每个部位	¥ 20.00		乙类	☆
E	3112010200	妇科特殊治疗	指尖锐湿疣等传染性性病		每个部位	¥ 38.30	激光、微波、冷冻、电熨等	乙类	☆
E	3112010201	妇科特殊治疗	指自凝刀治疗子宫出血		次	¥ 367.20		乙类	☆
E	3112010202	妇科特殊治疗	指自凝刀治疗尖锐湿疣		次	¥ 214.20		乙类	☆
E	3112010203	妇科特殊治疗	指自凝刀治疗宫颈糜烂		次	¥ 153.00		乙类	☆
E	311201021	腹腔穿刺插管盆腔滴			次	¥ 91.80		甲类	
G	311201022	妇科晚期恶性肿瘤减			次	¥ 928.20		甲类	
D	311201025	胎儿心电图			次	¥ 12.40		乙类	
D	3112010250	胎儿心电图	指四通道		次	¥ 20.00		乙类	
	311201026	胎心监测			次				
D	311201028	胎儿脐血流监测	含脐动脉速度波形监测、搏动指数、阻力指数		次	¥ 20.00		乙类	
D	311201032	羊水泡沫振荡试验			次	¥ 7.00		乙类	
D	311201033	羊水中胎肺成熟度LB			次	¥ 26.00		乙类	
D	311201035	性交试验	含取精液、显微镜下检查		次	¥ 20.00		丙类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
D	311201036	脉冲自动注射促排卵		药物	次	¥ 52.00		丙类	
E	311201038	B超下卵巢囊肿穿刺术			次	¥ 256.50		甲类	
D	311201039	胎盘成熟度检测			次	¥ 29.70		丙类	
E	311201047	输卵管绝育术	包括药物粘堵法		次	¥ 122.40		甲类	限职工生育保险
E	311201048	宫内节育器放置术	包括取出术	节育器	次	¥ 32.40	使用国家无偿提供的节育器不得另行收费	甲类	限职工生育保险
E	311201049	避孕药皮下埋植术	包括皮下避孕药取出术同此项		次	¥ 40.20		甲类	限职工生育保险
E	311201050	刮宫术	含常规刮宫；包括分段诊断性刮宫；不含产后刮宫、葡萄胎刮宫。	一次性宫腔组织采集器	次	¥ 54.10		乙类	限支付诊断性刮宫
E	311201051	产后刮宫术			次	¥ 64.90		甲类	限职工生育保险
E	311201052	葡萄胎刮宫术			次	¥ 155.40		甲类	
E	311201053	人工流产术	含宫颈扩张	一次性宫腔组织采集器	次	¥ 162.00		甲类	限职工生育保险
E	3112010531	畸形子宫等人工流产	含宫颈扩张。包括疤痕子宫、哺乳期子宫、钳刮术		次	¥ 61.80		甲类	限职工生育保险
E	311201060	阴道成型术后扩张术		一次性模具	次	¥ 45.90		丙类	
D	311201064	乳管镜检查	含活检；包括疏通、扩张、冲洗		次	¥ 243.00	单侧	乙类	
D	311201067	宫颈癌筛查			次	¥ 160.00		丙类	
E	311201070	淋巴细胞免疫治疗			人次	¥ 423.00		丙类	
E	311201072	宫腔组织吸引术	常规消毒外阴，铺巾，术者戴手套，妇科检查了解子宫情况，换手套，窥阴器暴露子宫颈，碘伏消毒擦拭阴道，消毒宫颈。宫颈钳钳夹宫颈，探针探测宫腔深度，括宫器依次扩张宫颈后，用一次性宫腔组织吸引管吸出宫腔内容物，送病理学检查。不含病理学检查。		次	¥ 185.00		丙类	
D	311201073	宫颈光学相干断层成像（OCT）	清洁探头，安装一次性保护套，采集图像，计算机处理数据，作出诊断报告，图文报告。		次	¥ 120.00		乙类	限以下情况可以支付：1、妊娠期；2、绝经后Ⅲ型转化区；3、宫颈活检有异常的人群；4、有血
D	s311201001	妇科检查	含阴道、宫颈、子宫等部位的病变检查及窥器一次性耗材		次	¥ 6.00		甲类	
E	s311201002	小阴唇粘连分离术			次	¥ 244.80		丙类	
E	s311201003	经腹腔镜妇科特殊治	包括外阴、阴道、宫颈等疾患		次	¥ 366.30	包括激光、微波、电熨、电灼、冷冻等法。	乙类	☆
D	s311201004	经腹腔镜双侧输卵管			次	¥ 330.00		乙类	限职工生育保险
	311202	新生儿特殊诊疗							
D	311202001	新生儿测颅压			次	¥ 7.00		甲类	
E	311202002	新生儿复苏			次	¥ 77.70		甲类	
E	311202003	新生儿气管插管术			次	¥ 38.80		甲类	
E	311202004	新生儿人工呼吸(正压			次	¥ 15.50		甲类	
E	311202005	新生儿洗胃	含胃管等用品		次	¥ 38.80	以洗净为一次	甲类	
E	311202006	新生儿监护	包括单独心电图监护；心电、呼吸、血压监护；心电、呼吸、血压、氧饱和度监护		小时	¥ 2.20	无论监测多少参数	甲类	
E	311202007	新生儿脐静脉穿刺和			次	¥ 16.00		甲类	
E	311202008	新生儿兰光治疗	含兰光灯、眼罩		小时	¥ 1.10		甲类	
E	311202009	新生儿换血术	含脐静脉插管术	血液	次	¥ 388.50		甲类	
D	311202010	新生儿经皮胆红素测			次	¥ 5.40	该项目适用于三个月以内的婴儿	甲类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格 (元)	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
E	311202012	新生儿辐射抢救治疗	不含监护		小时	¥ 2.20		甲类	
E	311202013	新生儿幽门穿刺术	包括前后幽门		次	¥ 7.70		甲类	
D	311202015	新生儿行为测定	包括神经反应测评		次	¥ 9.20		丙类	
	311203	辅助生殖							
	使用说明: 1.本类别所指组织/体液/细胞, 主要指卵巢组织、卵母细胞(极体)、胚胎、囊胚、精液、精子等与辅助生殖相关的内容。 2.本类别所称“基本物耗”指原则上限于不应或不必与医疗服务项目分割的易耗品, 包括但不限于各类消耗用品、储存用品、清洁用品、个人防护用品、垃圾处理用品、培养液、冷冻保护液、冷冻液、解冻液、辅助生殖用液、试管、载杆载体辅助生殖器皿及装置、冲洗液、润滑剂、灌注液、棉球、棉								
E	311203001	取卵术	指通过临床技术操作获得卵母细胞。所定价格涵盖穿刺、取卵、卵泡冲洗、计数、评估过程中的人力资源和基本物质资源消耗。		次	¥ 800.00		丙类	
E	311203002	胚胎培养	指在培养箱中将精卵采取体外结合形式进行培养。所定价格涵盖受精、培养、观察、评估等获得胚胎过程中的人力资源和基本物质资源消耗。		次	¥ 2,400.00	囊胚培养按40%收费。	丙类	
E	311203003	组织/体液/细胞冷冻(辅助生殖)	指将辅助生殖相关组织、体液、细胞进行冷冻。所定价格涵盖将辅助生殖相关组织、体液、细胞转移至冷冻载体, 冷冻及解冻复苏过程中的人力资源和基本物质资源消耗。		管·次	¥ 960.00	1.组织/体液/细胞冷冻(辅助生殖)第2管起, 每管加收80%, 加收不超过8次。 2.“组织/体液/细胞冷冻(辅助生殖)”价格含冷冻当天起保存2个月的费用, 不足2月按2月计费。	丙类	
E	311203004	组织/体液/细胞冷冻续存(辅助生殖)	指将冷冻后的辅助生殖相关组织、体液、细胞持续冻存。所定价格涵盖将冷冻后的辅助生殖相关组织、体液、细胞持续冻存至解冻复苏前或约定截止保存时间, 期间的人力资源和基本物质资源消耗。		管·月	¥ 90.00	1.辅助生殖相关组织、体液、细胞冷冻后保存超过2个月的, 收取续存费用, 不足1个月按1个月计费; 2.组织/体液/细胞冷冻续存(辅助生殖)无论多少管, 均按1管收费。	丙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
E	311203005	胚胎移植	指将胚胎移送至患者宫腔内。所定价格涵盖胚胎评估、移送至患者宫腔内过程中所需的人力资源和基本物质资源消耗。		次	¥ 800.00	冻融胚胎（囊胚）解冻按50%收费，解冻后进行移植的，另行收取“胚胎移植”项目费用。	丙类	
E	311203006	未成熟卵体外成熟培养	将通过临床操作获取的未成熟卵进行体外培养。所定价格涵盖未成熟卵处理、培养、观察、评估、激活过程中所需的人力资源和基本物质资源消耗。		次	¥ 1,200.00		丙类	
E	311203007	胚胎辅助孵化	将胚胎通过物理或化学的方法，将透明带制造一处缺损或裂隙，提高着床成功率。所定价格涵盖筛选、调试、透明带处理、记录过程中所需的人力资源和基本物质资源消耗。		次	¥ 900.00		丙类	
E	311203008	组织、细胞活检 (辅助生殖)	在囊胚/卵裂期胚胎/卵母细胞等辅助生殖相关的组织、细胞上分离出检测标本。所定价格涵盖通过筛选、评估、透明带处理，吸取分离标本过程中所需的人力资源和基本物质资源消耗。		每个胚胎 (卵)	¥ 1,200.00	每增加一个胚胎(卵)加收80%，每个活检周期加收不超过4次。	丙类	
E	311203009	人工授精	通过临床操作将精液注入患者宫腔内。所定价格涵盖精液注入、观察等过程中所需的人力资源和基本物质资源消耗。		次	¥ 800.00	阴道（宫颈）内人工授精按40%收费。	丙类	
E	311203010	精子优选处理	通过实验室手段从精液中筛选优质精子。所定价格涵盖精液采集、分析、处理、筛选、评估过程中所需的人力资源和基本物质资源消耗。		次	¥ 400.00		丙类	
E	311203011	取精术	通过手术方式获取精子。所定价格涵盖穿刺、分离、获取精子评估过程中的人力资源和基本物质资源消耗。		次	¥ 260.00	1.显微镜下切开取精术加收1240元；2.双侧同时取精的，分别计价收费。	丙类	
E	311203012	单精子注射	将优选处理后精子注射进卵母细胞，促进形成胚胎。所定价格涵盖将精子制动、吸入，注入卵母细胞胞浆等过程中的人力资源和基本物质资源消耗。		卵·次	¥ 1,200.00	每增加一个卵加收60%，加收不超过2次。	丙类	
	3113	13.肌肉骨骼系统							
D	311300001	关节镜检查	含活检		次	¥ 151.20		甲类	
E	311300002	关节穿刺术	含注射药物、加压包扎；包括关节腔减压术		次	¥ 46.00		甲类	
E	311300003	关节腔灌注治疗			次	¥ 43.30		甲类	
E	311300004	持续关节腔冲洗			次	¥ 42.80		甲类	
E	311300005	骨髓封闭术			次	¥ 16.00		甲类	
E	311300006	各种软组织内封闭术			次	¥ 16.00		甲类	
E	311300007	神经根封闭术			次	¥ 38.70		甲类	
E	311300008	周围神经封闭术			次	¥ 32.00		甲类	
E	311300009	神经丛封闭术	包括臂丛、腰骶丛		次	¥ 38.70		甲类	
E	311300010	鞘内注射	包括鞘内封闭		次	¥ 31.80		甲类	
E	311300011	骶管滴注			次	¥ 54.10		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
D	311300013	人体脂肪成分分析	采用多频生物电阻抗分析法（MFBIA），提供肌肉质量评估、体液指标评估、腹部脂肪评估和腹部肥胖预测、与身体成分匹配的年龄；体重、体脂含量、体脂百分比、去脂体重、肌肉含量、身体总水分、细胞外液、细胞内液、蛋白质、无机盐、体重、体脂肪量、去脂体重、肌肉量、体脂肪率、身体质量指数、体重控制目标、腹部肥胖分析、身体节段分析（脂肪、去脂肪含量）、蛋白质含量、无机盐含量、基础代谢率、总能量消耗、体型分析、营养评估、身体年龄。准备设备预热代谢检测仪10分钟，安装连接检测探头，完成检测。打印报告，做出临床分析。		次	¥ 30.60		丙类	
E	s311300001	颈、腰椎间盘射频热			间隙	¥ 1,115.00		乙类	
E	s311300002	颈、腰椎PLDD术		一次性光导纤维	间隙	¥ 721.50		乙类	
E	s311300003	颈、腰椎胶原酶溶盘			次	¥ 534.00		乙类	
D	s311300004	足底压力及步态诊疗			次	¥ 91.10		丙类	
	3114	14.体表系统							
D	311400001	变应原皮内试验	包括吸入组、食物组、水果组、细菌组		组	¥ 14.00		甲类	
D	311400002	性病检查	男	化验费	次	¥ 9.80		乙类	
D	3114000020	性病检查	女	化验费	次	¥ 11.00		乙类	
D	311400003	皮肤活检术	含钻孔法；不含切口法		每个取材部	¥ 31.00		甲类	
D	311400004	皮肤直接免疫荧光光检	含试剂		每项抗体	¥ 35.00		甲类	
D	311400005	皮肤生理指标系统分	含色素、皮脂、水份、PH测定及局部色彩图象		次	¥ 28.00		丙类	
D	311400006	皮损取材检查	包括阴虱、疥虫、利杜体		每个取材部	¥ 11.00		甲类	
D	311400007	毛雍症检查	含镜检		每个取材部	¥ 7.00		甲类	
D	311400008	天疱疮细胞检查	含镜检		每个取材部	¥ 11.00		甲类	
D	311400009	伍德氏灯检查			次	¥ 9.70		甲类	
D	311400010	斑贴试验			每个抗原斑	¥ 4.00		甲类	
D	311400011	光敏试验			次	¥ 11.00		甲类	
D	311400012	醋酸白试验			次	¥ 14.00		甲类	
E	311400013	电解脱毛治疗	含麻醉、耗材		1平方厘米	¥ 15.30		丙类	
E	311400014	皮肤赘生物电烧治疗	包括皮赘去除术		每个皮损	¥ 12.20		乙类	☆
E	311400015	黑光治疗(PUVA治疗)		药品	每个部位	¥ 21.00		乙类	☆
E	311400016	红光治疗		药品	每个部位	¥ 13.50		乙类	☆
E	311400017	白癜风皮肤移植术	含取材、移植		1cm2	¥ 77.70		乙类	
E	311400019	刮疣治疗			每个	¥ 4.40		乙类	
E	3114000191	埋疣治疗	含取疣、麻醉、包埋。		次	¥ 139.90		乙类	
E	311400020	丘疹挤粟治疗			每个	¥ 1.10		甲类	
E	311400021	甲癣封包治疗			每个指(趾)	¥ 12.00		甲类	
E	311400022	拔甲治疗			每个	¥ 24.00		甲类	
E	311400023	酒渣鼻切割术			次	¥ 229.50		丙类	
E	311400024	药物面膜综合治疗			次	¥ 27.00		丙类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
E	311400025	疮病清疮术			每个部位	¥ 46.60		甲类	
E	311400026	疮液抽取术		检验	每个	¥ 8.00		甲类	
E	311400027	皮肤溃疡清创术			5cm2/每创	¥ 45.00		甲类	
E	311400028	皮损内注射			每个皮损	¥ 16.00		甲类	
E	311400029	粉刺去除术			每个	¥ 4.10		丙类	
E	311400030	鸡眼刮除术			每个	¥ 15.30		丙类	
E	311400031	血管瘤硬化剂注射治	包括下肢血管曲张注射	硬化剂	每个	¥ 31.00		甲类	
E	311400032	脉冲激光治疗	包括鲜红斑痣等血管性皮肤病和太田痣等色素性皮肤病		每个光斑	¥ 36.00		丙类	
E	311400033	二氧化碳(CO2)激光治疗	包括体表良性增生生物，如寻常疣、化脓性肉芽肿、脂溢性角化等		每个皮损	¥ 15.30	1cm2	乙类	
E	311400041	氦氖(He-Ne)激光照	包括过敏性疾患，疖肿及血管内照射等		每个部位	¥ 11.70		乙类	
E	311400042	YAG激光治疗	包括小肿物		每个皮损	¥ 24.80		乙类	
E	311400043	腋臭激光治疗			单侧	¥ 229.50		丙类	
E	311400044	液氮冷冻治疗	包括疣、老年斑		每个皮损	¥ 16.00		乙类	
E	311400049	烧伤冲洗清创术(大)		药品、生物敷料	次	¥ 388.50	烧伤面积 > 50%	甲类	
E	311400050	烧伤冲洗清创术(中)		药品、生物敷料	次	¥ 295.00	烧伤面积 > 30%	甲类	
E	311400051	烧伤冲洗清创术(小)		药品、生物敷料	次	¥ 202.00	烧伤面积 > 10%	甲类	
E	311400052	护架烤灯			千瓦吋	¥ 0.90		甲类	
E	311400053	烧伤大型远红外线治			次	¥ 23.30		甲类	
E	311400054	烧伤浸浴扩创术(大)			次	¥ 235.20	烧伤面积 > 70%	甲类	
E	311400055	烧伤浸浴扩创术(中)			次	¥ 155.40	烧伤面积 > 50%	甲类	
E	311400056	烧伤浸浴扩创术(小)			次	¥ 77.70	烧伤面积 > 30%	甲类	
E	311400057	悬浮床治疗			日	¥ 158.40		乙类	
E	311400058	翻身床治疗			日	¥ 32.00		乙类	
E	311400059	烧伤功能训练床治疗			日	¥ 23.30		乙类	
E	311400060	烧伤后功能训练			每个部位	¥ 18.40		乙类	
E	311400061	烧伤换药			1%体表单	¥ 36.00		甲类	
E	311400062	高能波谱辐射烧伤治			次	¥ 33.30		丙类	
E	311400063	痤疮治疗	包括蓝光、红光。面部、前胸及后背均为一个部位	光敏剂	次	¥ 18.00		丙类	
E	311400064	ALA-光动力疗法	光敏剂配置、光纤、30min光辐照	光敏剂	疗程	¥ 240.00		丙类	
E	311400065	窄谱紫外线治疗	含UVA、UVB		次	¥ 24.30	全身加收50元	丙类	
D	311400066	乳腺血氧功能成像检测	根据血红蛋白（HBO2）和去氧血红蛋白（HB）在近红外光谱区域具有不同的吸收特征，根据人体双乳的血氧含量基本对称的特点，比较血氧的变化来检测检测部位的血氧中的相对血氧含量。		单侧	¥ 48.00		丙类	
D	311400067	变应原点刺试验	消毒皮肤，使用标准化变应原，用点刺针按照一定排列顺序间隔刺入皮，形成微小出血点，然后将变应原滴加在伤口上，同时用注射用水和组织胺作为阴性对照和阳性对照，20分钟后研判结果并出具报告。必要时48小时再次研判结果，出具报告。含点刺针、12种试剂。		次	¥ 64.00		乙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
E	311400068	手法淋巴引流	通过对浅表淋巴管的手法引流，达到促进淋巴液回流、减轻肿胀的目的。所定价格涵盖评估、按摩、结束后必要时使用压力绷带包扎等操作步骤的人力资源和基本物质资源消耗。	压力绷带	次	¥ 120.00	每个患者每天限收费一次。	乙类	
D	s311400001	结核菌素实验			次	¥ 10.00		甲类	
	3115	15.精神心理卫生							
	311502	精神科特殊检查							
D	311502002	眼动检查	2小时		次	¥ 46.60		甲类	
D	311502003	尿MHPG测定			次	¥ 31.00		甲类	
D	311502004	首诊精神病检查	40-60分钟		次	¥ 31.00		甲类	
D	311502005	临床鉴定			次	¥ 70.00		丙类	
D	311502006	精神病司法鉴定		行为疗法，麻醉分析	次	¥ 420.00		丙类	
D	311502007	脑功能检查	30分钟		次	¥ 21.00		甲类	
E	311502008	脑电治疗(A620)	2小时		次	¥ 35.00		甲类	
E	311502009	沙盘治疗	对患者进行40分钟的心理咨询；指导患者应用沙盘和各种沙具完成“心灵世界”作品约30分钟；由心理医生针对患者的作品进行分析，从而对其心理问题进行治疗约60分钟。		次	¥ 117.00		甲类	
	311503	精神科治疗							
D	311503001	抗精神病药物治疗监			日	¥ 4.00		甲类	
D	311503002	常温冬眠治疗监测	含24小时监护		次	¥ 31.00		甲类	
E	311503003	精神科监护	指对急性、冲动、自杀、伤人、毁物的病人及有外走、妄想、幻觉和木僵的病人实施监护。监护并记录的内容包括：生命体征，意识状态，精神状况，认知，情感，意向行为，对治疗合作度，安全，进食，排泄，一般生活自理，药物不良反应及躯体合并症等。		小时	¥ 3.00	收取精神科监护，不得再收取精神病护理、级别护理。	甲类	
E	311503004	电休克治疗			次	¥ 23.00		甲类	
E	311503005	多参数监护无抽搐电			次	¥ 155.40		乙类	
E	311503006	暴露疗法和半暴露疗			次	¥ 23.30		甲类	
E	311503007	胰岛素低血糖和休克	含4小时监测		次	¥ 31.00		甲类	
E	311503008	行为观察和治疗			次	¥ 30.60		甲类	
E	311503009	冲动行为干预治疗	30分钟		次	¥ 39.60		甲类	
E	311503010	脑电生物反馈治疗	1小时		次	¥ 8.00		甲类	
E	311503011	脑反射治疗			次	¥ 7.00		甲类	
E	311503012	智能电针治疗	45分钟		次	¥ 7.00		甲类	
E	311503013	经络氧疗法	30分钟		次	¥ 7.00		甲类	
E	311503014	感觉统合治疗	训练15个项目，120-140分钟		次	¥ 70.20		甲类	
E	311503015	工娱治疗			日	¥ 1.10		丙类	
E	311503016	特殊工娱治疗	2小时/次		次	¥ 7.00		丙类	
E	311503017	音乐治疗	1小时/次		次	¥ 4.00		丙类	
E	311503018	暗示疗法			次	¥ 14.00		乙类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
E	311503019	松弛治疗			次	¥ 7.00		丙类	
E	311503020	漂浮治疗			次	¥ 7.00		丙类	
E	311503021	听力整合及语言训练	1小时/次		次	¥ 7.00		丙类	
E	311503022	心理咨询	约1小时/次		次	¥ 81.00		丙类	
E	311503023	心理治疗	1 - 2小时		次	¥ 127.80		乙类	
D	311503024	麻醉分析	45分钟		次	¥ 42.00		丙类	
E	311503025	催眠治疗	90分钟		次	¥ 61.20		丙类	
E	311503026	森田疗法			日	¥ 35.00		丙类	
E	311503027	行为矫正治疗	2小时		次	¥ 23.00		丙类	
E	311503028	厌恶治疗	包括酒厌恶治疗等，1-1.5小时		次	¥ 21.00		丙类	
E	311503029	脱瘾治疗	自愿或强迫治疗，包括每疗程的所有费用。	并发症	疗程	¥ 2,295.00	每疗程为12天	丙类	
E	311503031	儿童行为干预	包括社交训练、认知训练、大运动、精细活动、思维训练、时期能力开发等。		30分钟	¥ 54.00	适应症：自闭症及自闭症倾向、智力低下、学能障碍等。	乙类	
	32	(二) 经血管介入治疗	1.本类包括静脉、动脉、门脉、心脏、冠脉、脑血管介入6项第三级分类。 2.以诊断为目的的第一次介入检查完成之后立即进行介入治疗时，分别计算检查与治疗的费用，(指患者从未进行过与本疾患相关的介入检查时)； 3.曾进行过介入检查已明确诊断，仅是做为介入治疗前进行的常规介入检查(第二次)及治疗后的复查(立即进行)时，检查按50%收费。 4.介入治疗原则上以经一根血管的介入治疗为起点，每增加一根血管的治疗增加20%收费。 5.“经血管介入诊疗”类项目价格已含局麻、穿刺、数字减影DsA、X线电视录像、拍片及胶片费用，不得另行收费。 6.除外内容包括造影剂、导丝、导管、球囊、滤网、压力泵、支架、鞘管、栓塞材料、房间隔穿刺针、三连三通、环柄三环注射器、Y阀、穿刺针及套件、压力延长管、压力传感器、腔静脉滤器、弹簧圈、弹簧圈解脱装置、高压注射器、等离子电极(刀头、针)。						
	3201	1.静脉介入诊疗							
D	320100001	经皮选择性静脉造影	包括腔静脉、肢体静脉等	导丝、导管	次	¥ 722.00		乙类	
E	320100002	经皮静脉腔内热消融	包括激光、射频、微波等。	消融导管	次	¥ 2,809.00		乙类	
E	320100003	经皮静脉内滤器置入术	通过穿刺置入腔静脉滤器阻隔静脉内血栓。所定价格涵盖输送并释放滤器，以及静脉穿刺、置入鞘管、退出输送器、加压包扎等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。		次	¥ 2,261.00		乙类	
E	320100004	经皮静脉球囊扩张术		球囊、导管	次	¥ 2,261.00		乙类	
E	320100005	经皮静脉内支架置入		支架	次	¥ 2,809.00		乙类	
E	320100006	经皮静脉内球囊扩张		支架、球囊管	次	¥ 2,809.00		乙类	
E	320100007	经皮静脉内旋切术		导管	次	¥ 2,809.00		乙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
E	320100008	经皮静脉插管药物灌	包括化疗、止血和溶栓等	导丝、导管、溶栓导管	次	¥ 1,109.00		乙类	
E	320100009	经皮静脉内超声血栓		导丝、导管	次	¥ 2,153.00		乙类	
E	320100013	经皮深静脉温控球囊		球囊导管、导丝、启动套件	次	¥ 1,568.00		乙类	
D	320100014	经皮穿刺双肾静脉取 血术	患者仰卧于造影台，局麻下穿刺肘正中静脉（或股静脉等），置入血管鞘管，分别插入导管到左、右肾静脉、下腔静脉远端造影，定位后取血标本。含造影及DSA引导。	导管、导丝、鞘管	次	¥ 940.00		乙类	
D	320100015	经皮穿刺选择性双侧 肾上腺静脉取血术	患者仰卧于造影台，局麻下穿刺肘正中静脉（或股静脉等），置入血管鞘管，分别插入导管到左、右肾上腺静脉、右心房及下腔静脉远端造影，定位后取血标本。含造影及DSA引导。	导管、导丝、鞘管	次	¥ 1,958.00		乙类	
E	s320000001	主动脉腔内修复术		导管、导丝、鞘管、支架、覆膜支架	次	¥ 2,401.00		乙类	
D	s320000002	经皮血管取标本术	包括胆道、心肌	导管、导丝、鞘管、连接管、推送器	次	¥ 440.00		甲类	
E	s320000003	经皮静脉栓塞（硬	包括静脉瘘	鞘管、导管 导丝、栓塞剂（材料）、 连接管	次	¥ 1,392.00		乙类	
E	s320000004	经皮经血管干细胞移		导丝、导管、鞘管	次	¥ 670.00		丙类	
	3202	2.动脉介入诊疗		血管止血装置					
E	320200001	经股动脉置管腹主动	包括腹主动脉瘤、假性动脉瘤	支架	次	¥ 2,846.00		乙类	
D	320200002	经皮选择性动脉造影	不含脑血管及冠状动脉		次	¥ 1,114.00		乙类	
D	320200003	经皮超选择性动脉造	不含脑血管及冠状动脉		次	¥ 2,261.00		乙类	
E	320200004	经皮选择性动脉置管 术	包括各种药物治疗、栓塞、热灌注、动脉留置鞘管拔出术	栓塞剂、泵	次	¥ 1,713.00		乙类	
E	320200005	经皮动脉血栓旋切术	指机化血栓。不含心、脑血管。包括斑块旋切术。	切除系统	次	¥ 2,678.00		乙类	
E	320200006	经皮动脉闭塞激光再	不含脑血管及冠状动脉		次	¥ 2,678.00		乙类	
E	320200007	经皮动脉栓塞术	包括血管瘤、肿瘤等，不含脑血管及冠状动脉	栓塞剂	次	¥ 2,352.00		乙类	
E	320200008	经皮动脉内超声血栓		导丝、导管	次	¥ 2,289.00		乙类	
E	320200009	经皮动脉内球囊扩张	不含脑血管及冠状动脉	导管	次	¥ 2,261.00		乙类	
E	320200010	经皮动脉支架置入术	包括肢体动脉、颈动脉、肾动脉	支架	次	¥ 2,809.00		乙类	
E	320200011	经皮动脉激光成形+球		球囊管	次	¥ 2,678.00		乙类	
E	320200012	经皮肢体动脉旋切+	包括旋磨	球囊管	次	¥ 2,678.00		乙类	
E	320200013	经皮动脉插管药物灌	包括化疗、止血和溶栓等	导丝、导管、溶栓导管	次	¥ 1,387.00		乙类	
D	320200014	下肢动脉步进血管造		导管、导丝、鞘管连接管	次	¥ 1,585.00		乙类	
E	320200015	保护伞下血管内支架 置入术		指引导管、指引钢丝连接管、导丝、鞘管保护伞、支架、Y阀	次	¥ 2,404.00		乙类	
E	320200016	经皮血管腔内血栓抽 吸术	指经皮穿刺抽吸动脉或静脉腔内的血栓。所定价格涵盖穿刺置管、抽吸血栓等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。不包括脑血管、冠状动脉。包括经皮穿刺动脉/静脉腔内取异物。	血栓抽吸导管、回收装置	次	¥ 2,477.60	1.同次手术完成滤网置入和取出的，不得再收取取出费用；2.肺动脉血管抽吸加收20%。	乙类	
	3203	3.门脉系统介入治疗							
E	320300001	经皮肝穿刺肝静脉扩		球囊、导管	次	¥ 2,156.00		乙类	
E	320300003	经颈内静脉、肝内门	不含X线监控及摄片	导管、导丝、支架	次	¥ 2,809.00		乙类	
	3204	4.心脏介入诊疗		血管止血装置					

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
E	320400001	经皮瓣膜球囊成形术	经血管或经心尖行心脏瓣膜成形或夹合手术治疗相关瓣膜疾病。所定价格涵盖瓣膜成形或夹合，以及输送球囊导管、必要时房间隔穿刺、退出等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。包括二尖瓣、三尖瓣、主动脉瓣、肺动脉瓣。	夹合装置	每个瓣膜	¥ 2,261.00		乙类	
D	320400002	经皮心内膜心肌活检术	指经皮穿刺至心内取心肌组织活检。所定价格涵盖穿刺置管、取心肌组织等操作步骤的人力资源和基本物质资源消耗。	活检钳	次	¥ 686.00		乙类	
E	320400003	先心病介入治疗	包括动脉导管未闭、房室间隔缺损等	导管、关闭器	次	¥ 3,641.00		乙类	
E	320400004	经导管主动脉瓣置换术(TAVR)	在DSA引导下，经动脉或心尖将扩张球囊送至主动脉瓣膜处进行扩张，行主动脉根部造影。根据测量数据及球囊扩张情况，选择主动脉瓣型号，经瓣膜输送系统，将主动脉瓣膜调整至合适位置后，释放瓣膜。最后进行主动脉根部造影及食道心脏彩超，以明确瓣膜位置稳定及工作状态良好、不影响周围结构后，撤出输送系统封闭血管。	导丝、导管、血管鞘、球囊、瓣膜、瓣膜预置装置、输送系统、球囊充压装置	次	¥ 4,800.00		乙类	限：严重心肺功能疾病及不能耐受外科手术
G	320400005	左心耳封堵术	穿刺股静脉，行房间隔穿刺，进入左房。左房内完成封堵器的导引系统交换。在影像引导下沿导引系统递送并释放封堵器。	导丝、导引系统、封堵器、房间隔穿刺针	次	¥ 2,560.00		乙类	限房颤，合并高出血及高栓塞风险的患者按临床指南评分使用时支付。
E	320400006	心脏射频消融术	指各类心律失常的射频消融术。所定价格涵盖穿刺静脉，放置鞘管及标测电极，行房间隔穿刺，肺静脉造影，消融以及拔除导管及鞘管，止血等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。包括冷冻消融术	消融导管	次	¥ 4,224.00	原“310702003射频消融术”项目取消。	乙类	
E	s320400001	自体骨髓心肌干细胞		导管、导丝、鞘管、 穿刺针	次	¥ 2,071.00		丙类	
D	s320400003	经皮穿刺心室造影术	指单心室	鞘管、导管 导丝、连接管、穿刺针	次	¥ 1,253.00	若左、右心室同时造影，则按1.5次计费。	乙类	
	3205	5.冠脉介入诊疗							
D	320500001	冠状动脉造影术		导管	次	¥ 1,941.00		乙类	
E	320500002	经皮冠状动脉腔内成形术(PTCA)	含PTCA前的靶血管造影	指引导管、指引导丝、球囊导管、支架	支	¥ 3,641.00	若冠状动脉造影术后立即进行PTCA术，应视作二次手术分别计费	乙类	
E	320500003	经皮冠状动脉内支架置入术(sTENT)	含为放置冠脉内支架而进行的球囊预扩张和支架打开后的支架内球囊高压扩张及术前的靶血管造影	指引导管、指引导丝、球囊导管、支架	支	¥ 4,935.00	若冠状动脉造影术后立即进行sTENT术，应视作二次手术分别计费	乙类	
E	320500004	经皮冠状动脉腔内激光成形术(ELCA)	含激光消融后球囊扩张或支架植入及术前的靶血管造影	指引导管、指引导丝、球囊导管、支架	支	¥ 3,346.00	若冠状动脉造影术后立即进行激光成形术，应视作二次手术分别计费	乙类	
E	3205000040	经皮冠状动脉腔内激光成形术(ELCA)	含激光消融后球囊扩张和支架植入及术前的靶血管造影	指引导管、指引导丝、球囊导管、支架	支	¥ 3,746.00	若冠状动脉造影术后立即进行激光成形术，应视作二次手术分别计费	乙类	
E	320500005	高速冠状动脉内膜旋磨术	含旋磨后球囊扩张或支架植入及术前的靶血管造影	旋磨术专用导丝和旋磨导管、支架	支	¥ 3,083.00	若冠状动脉造影术后立即进行旋磨术，应视作二次手术分别计费	乙类	
E	3205000050	高速冠状动脉内膜旋磨术	含旋磨后球囊扩张和支架植入及术前的靶血管造影	旋磨术专用导丝和旋磨导管、支架	支	¥ 3,768.00	若冠状动脉造影术后立即进行旋磨术，应视作二次手术分别计费	乙类	
E	320500006	定向冠脉内膜旋切术	含术前的靶血管造影	旋切导管	次	¥ 2,905.00	若冠状动脉造影术后立即进行旋切术，应视作二次手术分别计费	乙类	
D	320500007	冠脉血管内超声检查	含术前的靶血管造影	血管内超声导管	次	¥ 2,261.00		乙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
D	320500008	冠状血管内多普勒血 流测量术	含术前的靶血管造影， 包括冠状血管内压力导丝测定术。	Doppler导丝	次	¥ 2,261.00		乙类	
E	320500009	经皮主动脉气囊反搏 动术(IABP)	含主动脉气囊植入、反搏动治疗、气囊取出；不含 心电、压力连续示波监护	主动脉内反搏动球囊导管	次	¥ 2,261.00		乙类	
D	320500010	冠状血管内窥镜检查		血管内窥镜导管	次	¥ 2,261.00		乙类	
E	320500011	经皮冠状动脉内溶栓	含冠脉造影		次	¥ 2,042.00		乙类	
E	320500012	经皮激光心肌血管重	含冠脉造影	激光导管	次	¥ 3,083.00		乙类	
E	320500013	冠状动脉内超声溶栓	含冠脉造影，包括冠状动脉内血栓抽吸术。	超声溶栓导管	次	¥ 2,261.00		乙类	
E	320500014	冠脉内局部放射治疗	含冠脉造影、同位素放射源及放疗装置的使用		次	¥ 2,261.00		乙类	
E	320500015	冠脉内局部药物释放	含冠脉造影	局部药物释放导管	次	¥ 2,056.00		乙类	
E	320500016	肥厚型心肌病化学消		导丝、导管	次	¥ 2,587.00		乙类	
D	320500017	超选择性心脏冠状静		造影球囊导管及传送装置	次	¥ 1,837.00		乙类	
D	320500018	冠脉光学相干断层扫 描(OCT)检查	在备有除颤仪及除颤电极的条件下，消毒辅巾，局 部麻醉，穿刺动脉，放置鞘管，冠状动脉造影后经 鞘管在监护仪监护及DSA引导 下，沿引导钢丝将 指引导管送至冠状动脉开口，根据冠状动脉造影 结果决定需要检查的病变，沿指引钢丝将OCT导管 送至病变以远1-2厘米处，经灌注腔注入硝酸甘油 后充盈球囊阻断血流，持续生理 盐水灌注，打开 光学相干断层扫描仪回撤导管、观察病变并记录分 析影像。不含监护、DSA引导。		次	¥ 2,192.00	以1支血管为基价，每增加1支加收不超过10%	丙类	
	3206	6.脑和脊髓血管介入诊							
D	320600001	经皮穿刺动脉置管全 脑血管造影	指经动脉置管进行全脑血管造影。所定价格涵盖穿 刺、置鞘、导管分别插入双侧颈动脉和椎动脉、注 入对比剂、分析诊断造影结果等检查步骤的人力资 源和基本物质消耗。含颈动脉、椎动脉。		次	¥ 1,934.00		乙类	
E	320600002	单纯脑动静脉瘘栓塞			次	¥ 2,289.00		乙类	
E	320600003	经皮穿刺脑血管腔内		指引导管、指引导丝、球囊导管	次	¥ 1,773.00		乙类	
E	320600004	经皮穿刺脑血管腔内		指引导管、指引导丝、球囊导管、支架	次	¥ 2,809.00		乙类	
E	320600005	经皮穿刺脑血管腔内		指引导管、指引导丝	次	¥ 2,056.00		乙类	
E	320600006	经皮穿刺脑血管腔内		导管	次	¥ 1,478.00		乙类	
E	320600007	颈内动脉海绵窦瘘栓		栓塞材料	次	¥ 2,794.00		乙类	
E	320600008	颅内动脉瘤栓塞术		栓塞材料	次	¥ 2,809.00		乙类	
E	320600009	脑及颅面血管畸形栓		栓塞材料	次	¥ 2,437.00		乙类	
D	320600010	脊髓动脉造影术			次	¥ 1,773.00		乙类	
E	320600011	脊髓血管畸形栓塞术		栓塞材料	次	¥ 2,794.00		乙类	
E	320600012	经皮穿刺脑血管腔内 血栓取出术	DSA引导下，穿刺造影确定阻塞部位，导丝导管等 配合到达确定靶血管、置入取栓器械，取栓，造影 复查，穿刺点压迫包扎。	导管，导丝，血管鞘，取栓器械	次	¥ 2,741.00		乙类	
E	320600013	颅内动脉瘤血流导向 治疗术	穿刺置管，导丝导管等配合到达靶血管建立轨道， 沿轨道上引输送导管，将血流导向植入物沿输送导 管植入靶血管，确定位置，释放植入物，必要时通 过预置微导管，填放弹簧圈，撤出所有输送器械， 穿刺点压迫包扎。	导丝、导管、血管鞘、弹簧圈、血流导向栓塞器械	次	¥ 3,360.00		乙类	限：复杂或大型、极大型 动脉瘤

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
	3207	呼吸系统介入							
E	s320700001	肺动脉血栓旋切术		鞘管、导管 导丝、连接管、旋切器	次	¥ 2,034.00		乙类	
D	s320700002	经皮肺（纵隔）穿刺		活检针	次	¥ 181.00		甲类	
E	s320700003	经皮穿刺肺癌（肺大		穿刺针、硬化剂	次	¥ 348.00		甲类	
E	s320700004	经皮穿刺置管引流术		穿刺套针、引流管	次	¥ 555.00		甲类	
E	s320700005	经皮穿刺置管注药		穿刺套针、置入管、硬化剂	次	¥ 555.00		甲类	
D	s320700006	气管（支气管）造影		导管、导丝	次	¥ 370.00		甲类	
E	s320700007	经导管气管狭窄扩张		导管、导丝 球囊	次	¥ 522.00		甲类	
E	s320700008	经皮肺空洞注药介入		穿刺针、药物	次	¥ 200.00		乙类	
	3208	消化系统介入治疗							
D	s320800001	经腔插管消化道造影		导管、导丝	次	¥ 370.00		甲类	
E	s320800002	经皮胃造瘘术		导管、导丝、 造瘘套盒	次	¥ 870.00		乙类	
D	s320800003	经皮肝（脾）穿刺门		导管、导丝、 鞘管、 穿刺套针	次	¥ 1,022.00		乙类	
D	s320800004	经皮经肝（静脉）肝	包括脾脏活检术	导管、导丝、 穿刺套针 、活检器	次	¥ 838.00		甲类	
E	s320800005	经皮穿刺肿瘤硬化治		穿刺针、硬化剂	次	¥ 370.00		甲类	
D	s320800006	经皮肝穿胆道造影术	包括复查拔管	导丝、导管、 穿刺套针	次	¥ 653.00		甲类	
E	s320800008	经皮经肝胆管内照射		导管、导丝、鞘管	次	¥ 1,295.00		甲类	
E	s320800009	经皮穿刺腹膜后神经		穿刺针	次	¥ 522.00		乙类	
	3209	泌尿生殖系统介入治							
E	s320900001	经皮穿刺肾脏置管引	包括肾周引流术	导管、导丝 、引流管、穿刺套针	次	¥ 925.00		乙类	
E	s320900002	经皮穿刺输尿管狭窄	包括尿道扩张术	导管、导丝、穿刺套针、球囊	次	¥ 870.00		乙类	
E	s320900003	经皮穿刺输尿管支架	包括尿道支架置入	导管、导丝、穿刺套针 引流管、支架、置入管	次	¥ 1,664.00		乙类	
E	s320900004	经皮穿刺子宫肌瘤硬		特殊穿刺针、药物	次	¥ 1,109.00		乙类	
	3210	骨骼肌肉系统及其他							
E	s321000001	经皮穿刺椎体球囊扩		穿刺套针、骨水泥、球囊	次	¥ 1,991.00		乙类	
E	s321000002	经皮穿刺骨水泥椎体		穿刺针、骨水泥	次	¥ 1,791.00		乙类	
E	s321000003	经皮穿刺椎间盘抽吸	包括切割术	穿刺套针、切割器	次	¥ 1,295.00		乙类	☆
E	s3210000031	经皮穿刺椎间盘臭氧	含术中X线投照定位	穿刺针	每节间盘	¥ 761.00		乙类	☆
E	s321000005	甲状腺肿瘤经皮硬化		特殊穿刺针、药物	次	¥ 348.00		甲类	
E	s321000006	经皮体表淋巴结硬化		特殊穿刺针、药物	次	¥ 348.00		甲类	
E	s321000009	经皮穿刺瘤体药物注		穿刺针、药物	次	¥ 370.00		乙类	
E	321000010	脓肿置管引流术	指通过穿刺或自然腔道置管引流治疗脓肿。所定价格涵盖导管导丝引导下，穿刺或经自然腔道置管引流等治疗步骤的人力资源和基本物耗。	引流管	次	¥ 740.00	原“s321000010经皮穿刺脓肿置管引流术”项目取消。	乙类	
D	s321000011	经皮穿刺淋巴管造影	包括灌注化疗	导管、导丝	次	¥ 1,109.00		乙类	
E	s321000012	经皮肢体血管瘤硬化		穿刺针、硬化剂	次	¥ 370.00		甲类	
E	s321000013	经腔鼻泪管成形术		导管、导丝 球囊	次	¥ 348.00		乙类	
E	s321000014	经腔鼻泪管内支架置		导管、导丝 支架	次	¥ 925.00		甲类	
D	s321000015	经皮穿刺深部组织活	包括骨关节活检术	穿刺针	次	¥ 468.00		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
	33	手术总说明	1.本类包括麻醉、神经系统、内分泌系统、眼、耳、鼻、口咽、呼吸系统、心血管系统、造血及淋巴系统、消化系统、泌尿系统、男、女性生殖系统、产科、肌肉骨骼系统、体表系统16个第三级分类的手术项目。 2.手术中所需的常规器械和低值医用消耗品，（如一次性无菌巾、消毒药品、冲洗盐水、一般缝线、敷料等）在定价时列入手术成本因素中考虑，均不另行收费。 3.手术中所需的特殊医用消耗材料（如防粘连材料、特殊穿刺针(器)、特殊导丝、导管、支架、球囊、特殊缝线、特殊缝针、夹子、钛钉、钛板、止血材料、胶原蛋白材料、扩张器、吻合器、缝合器、固定器、封堵器、取石（异物）网篮/取物袋、医用胶、等离子电极（刀头、针）等、一次性使用无菌保护罩、修补材料、内、外固定材料、组织牵开器、切口保护器、负压引流装置）、特殊药品等均列为除外内容，凡在项目内涵中已含的不再单独收费。 4.1).经同一切口进行的两种不同疾病的手术，其中另一手术按50%加收； 2).经两个切口的两种不同疾病的手术，按手术标准分别计价； 3).同一手术项目中两个以上切口的手术，按30%加收(凡使用XX镜实施的手术除外) 4).双侧器官同时实行的手术，在相应单侧手术收费基础上加收50%。以上四种情况，麻醉费不再另外加收						
	3301	1.麻醉	麻醉：1.麻醉费已包括麻醉技术劳务费、设备费、材料费、监护费等各项费用，除桡动脉测压管、漂浮导管、气管插管、深静脉穿刺包、换能器、药品、氧气和“除外内容”中列举的内容外，不得再收其它任何费用。 2.同时进行两种麻醉时，主要麻醉按全价收取，辅助麻醉按定价的30%收取。 3.镇痛项目为病人自愿项目。未经病人同意不得收取。						
G	330100001	局部浸润麻醉			次	¥ 36.00		甲类	
G	330100002	神经阻滞麻醉	包括颈丛、臂丛、星状神经等各种神经阻滞及侧隐窝阻滞术、侧隐窝臭氧注射等		次	¥ 306.00		甲类	
G	330100003	椎管内麻醉	包括腰麻、硬膜外阻滞及腰麻硬膜外联合阻滞	腰麻硬膜外联合套件	次	¥ 466.20		甲类	
G	330100004	基础麻醉	含强化麻醉		次	¥ 104.00		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	330100005	全身麻醉	指通过经呼吸道吸入、静脉或肌肉注射方式诱导机体产生满足手术操作要求的可逆状态。所定价格涵盖开放静脉通路，麻醉机给氧，全麻诱导，建立人工气道，实施气道管理及呼吸支持，调节麻醉深度至手术结束，全程连续监测各项生命体征，记录、分析调整病情，预防并处理各类并发症，麻醉前、后访视等操作步骤的人力资源和基本物质资源消耗。含靶控输注、普通方法气管插管术、喉罩插管通气术。不含特殊方法气管插管术。	喉镜片、喉罩、电极、过滤器、一次性面罩	次	¥ 945.00		甲类	
G	330100006	血液加温治疗	包括术中加温和体外加温		小时	¥ 7.70		甲类	
G	330100007	支气管内麻醉	含各种施行单肺通气的麻醉方法及肺灌注等治疗		次	¥ 765.00		甲类	
G	330100008	术后镇痛	包括静脉硬膜外、腰麻硬膜外联合给药及分娩镇痛	腰麻硬膜外联合套件、镇痛装置	次	¥ 32.00		甲类	
G	330100009	侧脑室连续镇痛	使用镇痛泵	镇痛泵	次	¥ 32.40		乙类	
G	330100010	硬膜外连续镇痛	使用镇痛泵	镇痛泵	次	¥ 32.40		乙类	
G	330100011	椎管内药物治疗	包括神经根脱髓鞘疾病等治疗		次	¥ 32.40		甲类	
G	330100013	气管插管术	经口插管		次	¥ 72.00	用于非术中病人	甲类	
G	330100014	特殊方法气管插管术	用于困难气道。包括经鼻腔、经口盲探、逆行法，包括纤维喉镜、气管镜置管、可视喉镜辅助插管。	喉镜片、可视导丝（管芯）	次	¥ 180.00		甲类	
G	3301000141	喉罩插管通气术		喉罩	次	¥ 43.00		甲类	
G	330100016	控制性降压			次	¥ 105.00		甲类	
G	330100017	体外循环	指鼓泡法	一次性过滤器及管路	次	¥ 1,400.00	若用膜肺法，另计膜肺费用	甲类	
G	3301000171	心肌灌注		冠状静脉窦逆行灌注管、灌注管路	次	¥ 272.00		甲类	
G	330100018	急危病人麻醉	急危病人麻醉项目内涵：适用于ASA分级：IV、V，急诊手术，小儿（6周岁及以下）和高龄病人（75岁以上）全身麻醉。		次	¥ 79.00		甲类	
G	330100022	连续无创碳氧血红蛋			次	¥ 91.00		甲类	
G	330100023	连续无创容积变异指			次	¥ 59.00		甲类	
G	330100024	连续无创总血红蛋白			次	¥ 104.00		甲类	
G	330100025	环甲膜穿刺逆行气管插管术	手术室内静脉给药，消毒，环甲膜穿，经穿刺针往喉方向置入细导引丝或细导引管使之进入咽腔，顺导引管置入气管导管，听诊判断气管导管的位，固定气管导管，连接呼吸回路，麻醉机或呼吸机运行机械通气。		次	¥ 280.00		乙类	
G	330100026	体表加温治疗	使用体表加温装置维持手术患者体温正常。		小时	¥ 59.00		丙类	
G	330100027	凝血功能和血小板功能动态监测	消毒，采血，放置到特殊血样管中，使用专用凝血功能监测仪，根据图形和数值分析凝血功能的变化和血小板功能的变化。		次	¥ 311.00		丙类	
G	330100028	麻醉恢复室监护	在麻醉恢复室内，监测仪连续无创血压、心电图、脉搏血氧饱和度监测，经气管内导管或面罩吸氧，吸痰，拔除气管导管等呼吸道管理或呼吸机支持，静脉输液，麻醉作用拮抗等。	蓄氧面罩	小时	¥ 35.00		甲类	
G	330100029	无插管全麻	无需建立人工气道，药物经静脉或吸入作用于中枢神经系统产生全身麻醉，诱导迅速、病人舒适、苏醒较快，单独应用适用于短时间检查、治疗、手术等。	输氧面罩	次	¥ 199.00		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	330100030	表面麻醉			次	¥ 7.00	原“121800001门诊项目局部麻醉费、121800002门诊手术室麻醉”项目取消。	甲类	
G	330100031	备体外循环	在具有风险的非体外循环手术期间，准备好紧急体外循环所需用品，时刻准备紧急体外循环，以保证手术顺利进行。根据不同患者及手术方式选择体外循环器材及方式，连接体外循环管路(含主要管路及左右心吸引器，停跳液灌注装置)，检测体外循环前ACT。含体外循环管路。		次	¥ 300.00	1.限介入法心脏瓣膜置换术和非体外循环下冠状动脉搭桥术、先天性心脏病封堵术。2.实行体外循环患者不得再收备体外循环费用。	丙类	
		手术：							
	3302	颅脑系统手术							
	330201	颅骨和脑手术		颅骨锁、颅骨固定钉、脑膜补片、颅骨固定系统、医用胶、修补材料、皮层电极和深部电极					
G	330201001	头皮肿物切除术	含麻醉，不含植皮		次	309.1		甲类	
G	330201002	颅骨骨瘤切除术		假体	次	925		甲类	
G	330201003	帽状腱膜下血肿或脓肿切开引流术	包括脓肿切开引流；		次	309.1		甲类	
G	330201004	颅内硬膜外血肿引流	包括脓肿切开引流；		次	854.7		甲类	
G	330201005	脑脓肿穿刺引流术	不含开颅脓肿切除术		次	811		甲类	
G	330201006	开放性颅脑损伤清除	包括火器伤	硬膜修补材料	次	1678.3		甲类	
G	3302010060	开放性颅脑损伤清除术（含静脉窦破裂手术）	包括火器伤，含静脉窦破裂手术	硬膜修补材料	次	2097.9		甲类	
G	330201007	颅骨凹陷骨折复位术	含碎骨片清除		次	1287.6		甲类	
G	330201008	去颅骨骨瓣减压术			次	1165.5		甲类	
G	330201009	颅骨修补术	包括假体植入	修补材料	次	1559		甲类	
G	330201010	颅骨钻孔探查术（两孔以下）			次	901		甲类	
G	3302010100	颅骨钻孔探查术（两孔以上）	指通过颅骨钻孔进行探查。所定价格涵盖气钻或电钻开颅骨，探查，必要时活检以及止血、放置引流、缝合等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。包括开颅探查术。		次	1523		甲类	
G	330201011	经颅眶肿瘤切除术			次	1839.3		甲类	
G	330201012	经颅内镜活检术			次	1996		甲类	
G	330201013	慢性硬膜下血肿钻孔	包括高血压脑出血碎吸术		次	1157	如开颅切除血肿按颅内血肿清除术计价	甲类	
G	330201014	颅内多发血肿清除术（外伤，同一部位）	含同一部位硬膜外、硬膜下、脑内血肿清除术		次	1542.9		甲类	
G	3302010140	颅内多发血肿清除术（外伤，非同部位）	含同一部位硬膜外、硬膜下、脑内血肿清除术		次	2308.8		甲类	
G	330201015	颅内血肿清除术（外	包括单纯硬膜外、硬膜下、脑内血肿清除术		次	1287.6		甲类	
G	330201016	开颅减压术	包括大脑额极、颞极、枕极切除、颞肌下减压		次	1542.9		甲类	
G	330201017	经颅视神经管减压术			次	2514		甲类	
G	330201018	颅内压监护传感器置放术	包括颅内硬膜下、硬膜外、脑内、脑室内	监护材料	次	1165.5		甲类	
G	330201019	侧脑室分流术	含分流管调整；包括侧脑室-心房分流术、侧脑室-膀胱分流术、侧脑室-腹腔分流术	分流管	次	1664		甲类	
G	3302010191	侧脑室-腹腔分流术后引流管拔出术			次	528		甲类	
G	330201020	脑室钻孔伴脑室引流			次	1554		甲类	
G	330201021	颅内蛛网膜囊肿分流术或切除术			次	1542.9		甲类	
G	330201022	幕上浅部病变切除术	包括大脑半球胶质瘤、转移瘤、胶质增生、大脑半球凸面脑膜瘤、脑脓肿；不含矢状窦旁脑膜瘤、大脑镰旁脑膜瘤		次	2167		甲类	
G	330201023	大静脉窦旁脑膜瘤切除+血管窦重建术	包括矢状窦、横窦、窦汇区脑膜瘤	人工血管	次	2704.8		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	330201024	幕上深部病变切除术	包括脑室内肿瘤、海绵状血管瘤、胼胝体肿瘤、三室内(突入到第三脑室颅咽管瘤)、后部肿瘤、脑脓肿、矢状窦旁脑膜瘤		次	4972		甲类	
G	330201025	第四脑室肿瘤切除术	包括小脑下蚓部、四室室管膜瘤、四室导水管囊肿；不含桥脑、延髓突入四室胶质瘤		次	2732		甲类	
G	330201026	经颅内镜脑室肿瘤切除术			次	3016		甲类	
G	330201027	桥小脑角肿瘤切除术	包括听神经瘤、三叉神经鞘瘤、胆脂瘤、蛛网膜囊肿；不含面神经吻合术、术中神经电监测		次	5046		甲类	
G	330201028	脑皮质切除术			次	2559		甲类	
G	330201029	大脑半球切除术	不含术中脑电监测		次	3541		甲类	
G	330201030	选择性杏仁核海马切除术			次	2724		甲类	
G	330201031	胼胝体切开术	不含癫痫病灶切除术、术中脑电监测		次	2856		甲类	
G	330201032	多处软脑膜下横纤维切断术			次	2407		甲类	
G	330201033	癫痫病灶切除术	病灶切除、软脑膜下烧灼术、脑叶切除；不含术中脑电监测		次	2229		乙类	
G	330201034	癫痫刀手术	含手术计划系统、CT定位、24小时脑电图动态监测、皮层电极		次	2957		乙类	
G	330201035	脑深部电极置入术			次	2514		甲类	
G	330201036	小脑半球病变切除术	包括小脑半球胶质瘤、血管网织细胞瘤、转移瘤、脑脓肿、自发性出血		次	2704.8		甲类	
G	330201037	脑干肿瘤切除术	包括中脑、桥脑、延髓、丘脑肿瘤、自发脑干血肿、脑干血管畸形、小脑实性血网		次	3070		甲类	
G	330201038	鞍区占位病变切除术	包括垂体瘤、鞍区颅咽管瘤、视神经胶质瘤。不含侵袭性垂体瘤、突入到第三脑室颅咽管瘤、鞍结节脑膜瘤、下丘脑胶质瘤		次	2741		甲类	
G	330201039	垂体瘤切除术	含取脂肪填塞；包括经口腔、鼻腔	生物胶	次	2612.1		甲类	
G	330201040	经口腔入路颅底斜坡肿瘤切除术	包括上颌入路颅底海绵窦侵入肿瘤切除术		次	3016		甲类	
G	330201041	颅底肿瘤切除术	包括前、中颅窝颅内外沟通性肿瘤、前、中、后颅窝底肿瘤(鞍结节脑膜瘤、侵袭性垂体瘤、脊索瘤、神经鞘瘤)、颈静脉孔区肿瘤、上颌外旋颅底手术；不含胆脂瘤、囊肿		次	5386	颅底再造按颅骨修补处理	甲类	
G	330201042	经颅内镜第三脑室底造瘘术			次	2355		甲类	
G	330201043	经脑室镜胶样囊肿切除术			次	2251		甲类	
G	330201044	脑囊虫摘除术			次	2243		甲类	
G	330201045	经颅内镜经鼻蝶垂体肿瘤切除术			次	2934		甲类	
G	330201046	经颅内镜脑内囊肿造口术			次	2275		甲类	
G	330201047	经颅内镜脑内异物摘除术			次	2171		甲类	
G	330201048	经颅内镜脑室脉络丛烧灼术			次	2140		甲类	
G	330201049	终板造瘘术			次	2262		甲类	
G	330201050	海绵窦瘘直接手术		栓塞材料	次	2368		甲类	
G	330201051	脑脊液漏修补术	包括额窦修补、前颅窝、中颅窝底修补	生物胶、人工硬膜、钛钢板	次	2612.1		甲类	
G	330201052	脑脊膜膨出修补术	单纯脑脊膜膨出	重建硬膜及骨性材料	次	1520.7		甲类	
G	330201053	环枕畸形减压术	含骨性结构减压、小脑扁桃体切除、硬膜减张缝合术	重建材料	次	1884		甲类	
G	330201054	经口齿状突切除术			次	2856		甲类	
G	330201055	颅缝骨化症整形术		特殊固定材料	次	1709		甲类	
G	330201056	骨纤维异常增殖切除整形术			次	1981		甲类	
G	330201057	颅缝再造术			次	1916		甲类	
G	330201058	大网膜颅内移植术	含大网膜切取		次	2110		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	330201059	立体定向颅内肿物清除术	包括血肿、脓肿、肿瘤,包括取活检、取异物	引流	次	2310.7		甲类	
G	330201060	立体定向脑深部核团毁损术（一个靶点）	包括治疗帕金森氏病、舞蹈病、扭转痉挛、癫痫等,包括射频、细胞刀治疗		次	1803.8		乙类	
G	3302010601	立体定向脑深部核团毁损术（两个以上靶	包括治疗帕金森氏病、舞蹈病、扭转痉挛、癫痫等,包括射频、细胞刀治疗		次	2669.6		乙类	
G	330201062	神经刺激器植入术	指植入神经刺激器开展局部神经刺激治疗。所定价格涵盖刺激器植入、建立皮下隧道、连接刺激电极、调控、达到最佳的治疗或镇痛效果以及切开、止血、缝合等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。包括神经刺激器更换术、神经刺激	神经刺激器、延伸导线	次	680		乙类	
G	s330201001	颅骨修补术后钢板取出术			次	528		甲类	
G	s330201002	腰池引流术			次	188.7		甲类	
G	s330201003	头皮下血肿抽吸术			次	50		甲类	
	330202	颅神经手术							
G	330202001	三叉神经感觉后根切断术			次	2395		甲类	
G	330202002	三叉神经周围支切断术或封闭术	包括酒精封闭、甘油封闭、冷冻		次	655		甲类	
G	330202003	三叉神经撕脱术			次	1251		甲类	
G	330202004	三叉神经干鞘膜内注射术			次	866		甲类	
G	330202005	颞部开颅三叉神经节切断术			次	1709.4		甲类	
G	330202006	迷路后三叉神经切断			次	3193		甲类	
G	330202007	颅神经微血管减压术	包括三叉神经、面神经、听神经、舌咽神经、迷走神经	隔离材料	次	1977		甲类	
G	330202008	面神经简单修复术	包括肌筋膜悬吊术及神经断端直接吻合,以及局部同一创面的神经移植		次	2368		乙类	
G	330202009	面神经吻合术	包括面副神经、面舌下神经吻合、听神经瘤手术中颅内直接吻合		次	2368		甲类	
G	330202010	面神经跨面移植术		移植材料	次	1758		乙类	
G	330202011	面神经松解减压术	含腮腺浅叶切除;包括面神经周围支配的外周部分		次	1623		甲类	
G	330202012	经耳面神经梳理术			次	1614		甲类	
G	330202013	面神经周围神经移植			次	1709.4		乙类	
G	330202014	经迷路前庭神经切断			次	1398.6		甲类	
G	330202015	迷路后前庭神经切断			次	1398.6		甲类	
G	330202016	经内镜前庭神经切断			次	1746		甲类	
G	330202017	经乙状窦后进路神经切断术	包括三叉神经、舌咽神经		次	2484		甲类	
G	330202018	经颅脑脊液耳漏修补			次	2980		甲类	
	330203	脑血管手术							
G	330203001	颅内巨大动脉瘤夹闭切除术	包括基底动脉瘤、大脑后动脉动脉瘤;不含血管重建术	动脉瘤夹	次	2903		甲类	
G	330203002	颅内动脉瘤夹闭术（一个动脉瘤）	不含基底动脉瘤、大脑后动脉瘤、多发动脉瘤	动脉瘤夹	次	2621		甲类	
G	330203003	颅内动脉瘤包裹术	包括肌肉包裹、生物胶包裹、单纯栓塞	生物胶	次	2704.8		甲类	
G	330203004	颅内巨大动脉瘤畸形栓塞后切除术	含直径大于4 cm动脉瘤畸形,包括脑干和脑室周围的小于4 cm深部血管畸形	栓塞剂、微型血管或血管阻断夹	次	3158		甲类	
G	330203005	颅内动脉瘤畸形切除	含血肿清除、小于4cm动脉瘤畸形切除		次	2888		甲类	
G	330203006	脑动脉瘤动静脉畸形切除术	含动脉瘤畸形直径小于4cm,含动脉瘤与动静脉畸形在同一部位		次	3158		甲类	
G	330203007	颈内动脉内膜剥脱术	不含术中血流监测		次	2302		甲类	
G	3302030070	颈内动脉内膜剥脱术（含行动脉成形术）	不含术中血流监测		次	2597		甲类	
G	330203008	椎动脉内膜剥脱术			次	2461		甲类	
G	3302030080	椎动脉内膜剥脱术（含行动脉成形术）			次	2614		甲类	
G	330203009	椎动脉减压术			次	2128		甲类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
G	330203010	颈内动脉外膜剥脱术	包括颈总动脉、颈内动脉、颈外动脉外膜剥脱术、迷走神经剥离术		单侧	1554		甲类	
G	330203011	颈总动脉-大脑中动脉吻合术	包括颞浅动脉-大脑中动脉吻合术		次	2098	如取大隐静脉按另一手术处理	甲类	
G	330203012	颅内外动脉搭桥术		人造血管	次	2474		甲类	
G	330203013	颞肌颞浅动脉贴敷术	含血管吻合术		次	2102		甲类	
G	330203014	颈动脉结扎术	包括颈内动脉、颈外动脉、颈总动脉结扎	结扎夹	次	932		甲类	
G	330203015	颅内血管重建术		人造血管	次	2795		甲类	
	330204	脊髓、脊髓膜、脊髓血管手术							
G	330204001	脊髓和神经根粘连松解术			次	1901.1		甲类	
G	330204002	脊髓空洞症内引流术		分流管	次	1619		甲类	
G	330204003	脊髓丘脑束切断术			次	1687		甲类	
G	330204004	脊髓栓系综合征手术			次	1736		乙类	
G	330204005	脊髓前连合切断术	包括选择性脊神经后根切断术，不含电生理监测		次	1942		甲类	
G	330204006	椎管内脓肿切开引流	包括硬膜下脓肿		次	1534		甲类	
G	330204007	脊髓内病变切除术	包括髓内肿瘤、髓内血肿清除		次	2740		甲类	
G	330204008	脊髓硬膜外病变切除术	包括硬脊膜外肿瘤、血肿、结核瘤、转移瘤、黄韧带增厚、椎间盘突出；不含硬脊膜下、脊髓内		次	1923		甲类	
G	330204009	髓外硬脊膜下病变切除术	包括硬脊膜下肿瘤、血肿；不含脊髓内肿瘤		次	1901.1		甲类	
G	330204010	脊髓外露修补术			次	1709.4		乙类	
G	330204011	脊髓动脉静脉畸形切除术		动脉瘤夹及显微银夹	次	3599		甲类	
G	330204012	脊髓蛛网膜下腔腹腔分流术			次	1593		甲类	
G	330204013	脊髓蛛网膜下腔输尿管分流术			次	1635		甲类	
G	330204014	选择性脊神经后根切断术（sPR）			次	2171		甲类	
G	330204015	胸腰交感神经节切断	含切除多个神经节		次	1956		甲类	
G	330204016	经胸腔镜交感神经链切除术			次	2192		甲类	
G	330204017	腰骶部滑膜囊肿切除术			次	1483		乙类	
G	330204018	经皮穿刺骶神经囊肿治疗术			次	1042		甲类	
G	330204019	马尾神经吻合术			次	1800.0		甲类	
G	330204020	脑脊液置换术			次	655		甲类	
G	330204021	欧玛亚（Omay）管置入术			次	1482		甲类	
G	330204022	脊髓电极植入术	指经皮或切开方式将神经刺激电极置入脊髓硬膜外腔以治疗相应节段脊髓支配区域相关疾病。所定价格涵盖植入神经刺激电极、连接导线、调试，以及穿刺或切开、建立皮下隧道、缝合或退出等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。	刺激电极、延伸导线	次	1680	电极取出术按10%收费。	乙类	
	3303	3.内分泌系统手术							
G	330300001	垂体细胞移植术	含细胞制备	供体	次	2125		丙类	
G	330300002	甲状旁腺腺瘤切除术			次	1208		甲类	
G	330300003	甲状旁腺大部切除术			次	1485		甲类	
G	330300004	甲状旁腺组织自体移植术	指对自体甲状旁腺组织进行移植。所定价格涵盖甲状旁腺组织植入，以及切开、吻合、关闭、缝合等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。		次	1782		丙类	
G	330300005	甲状旁腺细胞移植术	含细胞制备	供体	次	1574		丙类	
G	330300006	甲状旁腺瘤根治术			次	1942		甲类	
G	330300007	甲状旁腺穿刺活检术	包括注射、抽液		次	99.5		甲类	
G	330300008	甲状旁腺部分切除术	包括甲状旁腺瘤及囊肿切除		单侧	1295		甲类	
G	330300009	甲状旁腺次全切除术			单侧	1295		甲类	
G	330300010	甲状旁腺全切除术	含两侧		次	1644		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	330300011	甲状腺瘤根治术	通过切除甲状腺治疗甲状腺癌。所定价格涵盖病变侧甲状腺全叶及峡部切除、淋巴结及脂肪清除，以及切开、止血、缝合等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。		单侧	2240		甲类	
G	330300012	甲状腺瘤扩大根治术	通过切除甲状腺及周围受累器官治疗甲状腺癌。所定价格涵盖病变侧甲状腺全叶及峡部、受累器官切除，淋巴结及脂肪清除，以及切开、淋巴结及脂肪清除、止血、缝合等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。		单侧	2688		甲类	
G	330300013	甲状腺瘤根治术联合 胸骨劈开上纵隔清扫			次	2856		甲类	
G	330300014	甲状腺细胞移植术	含细胞制备	供体	次	1760		丙类	
G	330300015	甲状腺舌管瘘切除术	包括囊肿		次	880		甲类	
G	330300017	喉返神经探查术	包括神经吻合、神经移植		次	1731.1		甲类	
G	330300018	胸腺切除术	包括胸腺肿瘤切除、重症肌无力胸腺扩大切除、含经胸骨正中切口径路、经颈部横切口手术		次	1676.1		甲类	
G	330300019	胸腺移植术	包括原位或异位移植；不含供体胸腺切取及保存		次	2177		丙类	
G	330300020	胸腺细胞移植术	含细胞制备	供体	次	1952		丙类	
G	330300021	肾上腺切除术	含腺瘤切除，包括全切或部分		单侧	1440		甲类	
G	3303000211	经腹腔镜肾上腺切除	含腺瘤切除；包括全切或部分切除		单侧	2055.7		甲类	
G	330300022	肾上腺嗜铬细胞瘤切除术			单侧	2020		甲类	
G	330300023	恶性嗜铬细胞瘤根治	包括异位嗜铬细胞瘤根治术		次	2171		甲类	
	330300024	微囊化牛肾上腺嗜铬 细胞（BCC）移植术		供体	次			丙类	
G	330300025	肾上腺组织自体移植 术	通过自体肾上腺移植治疗肾上腺疾病。所定价格涵盖组织植入，以及切开、吻合、关闭、缝合等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。		次	2551		丙类	
G	330300026	胸骨后甲状腺肿切除术	经颈部横切口，必要时加胸骨正中切口、消毒铺巾，贴膜，探查，解剖切断甲状腺下血管，于包膜下摘除胸骨后甲状腺肿，术后置引流管（片）。含引流管、骨蜡。		次	1332		甲类	
G	s330300001	经腹腔镜肾上腺囊肿 切除术			次	1671		甲类	
	3304	4. 眼部手术		粘弹剂					
	330401	眼睑手术							
G	330401001	眼睑肿物切除术			次	197		甲类	
G	330401002	眼睑结膜裂伤缝合术			次	216.4		甲类	
G	330401003	内眦韧带断裂修复术			次	273		甲类	
G	330401004	上睑下垂矫正术	包括内提上睑肌缩短术、悬吊法	特殊悬吊材料	次	424		甲类	
G	330401005	睑下垂矫正联合睑整 形术			次	580		丙类	
G	330401006	睑退缩矫正术	包括上下睑；包括额肌悬吊、提上睑肌缩短、睑板再造、异体巩膜移植或植皮、眼睑缺损整形术	供体	次	649.2		乙类	
G	330401007	睑内翻矫正术	缝线法		次	196		乙类	
G	330401008	睑外翻矫正术			次	234		乙类	
G	330401009	睑裂缝合术			次	172		乙类	
G	330401010	游离植皮睑成形术			次	545		乙类	
G	330401011	内眦赘皮矫治术			次	270.5		丙类	
G	330401014	双行睫矫正术			单侧	262		丙类	
G	330401017	睑凹陷畸形矫正术	不含吸脂术	特殊植入材料	每个部位	490		丙类	
G	330401018	睑缘粘连术	含粘连分离		次	294		甲类	
G	330401019	眼睑肿物切除整形术	局麻，根据肿物位置和大小，设计手术切口，去除肿物，根据创面大小及缺损情况，使用游离皮片移植或局部皮瓣修复眼睑创面。不含游离皮片切取移植术、皮瓣形成术。		单侧	1620		丙类	
G	330401020	金属弹簧置入眼睑闭 合不全矫治术	常规消毒，铺无菌巾，设计颞部切口，皮下分离，将金属丝制成所需形状通过上下眼睑皮下隧道转移至上下睑，在内眦韧带处，在一定张力下缝合固定，放置引流管一根。		次	2720		丙类	
	330402	泪器手术							

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	330402001	泪阜部肿瘤单纯切除			次	234		甲类	
G	330402002	泪小点外翻矫正术	包括泪腺脱垂矫正术		次	177		甲类	
G	330402003	泪小管吻合术			次	518		甲类	
G	330402004	泪囊摘除术	包括泪囊袋管摘除术		次	302		甲类	
G	330402005	脸部泪腺摘除术	包括泪腺部分切除、泪腺肿瘤摘除		次	352		甲类	
G	330402006	泪囊结膜囊吻合术			次	415		甲类	
G	330402007	鼻腔泪囊吻合术			次	954.6		甲类	
G	3304020070	经鼻内镜鼻腔泪囊吻合术			次	1036.2		甲类	
G	330402008	鼻泪道再通术	包括穿线或义管植入	硅胶管或金属管	次	322		甲类	
G	330402009	泪道成形术	含泪小点切开术		次	747.2	使用激光加收166元	甲类	
G	s330402001	泪小管塞植术		泪小点塞	次	75.2		甲类	
	330403	结膜手术							
G	330403001	睑球粘连分离术	包括自体粘膜移植术及结膜移植术	羊膜	次	627		甲类	
G	330403002	结膜肿物切除术	包括结膜色素痣	羊膜	次	270.5	组织移植加收150元	甲类	
G	330403003	结膜淋巴管积液清除			次	254		甲类	
G	330403004	结膜囊成形术		义眼模、羊膜	次	541		甲类	
G	330403005	球结膜瓣复盖术		羊膜、无损伤线	次	397		甲类	
G	330403006	麦粒肿切除术	包括切开术		次	54.4		甲类	
G	330403007	下穹窿成形术			单侧	439		甲类	
G	330403008	球结膜放射状切开冲洗+减压术	包括眼突减压、酸碱烧伤减压冲洗		次	312		甲类	
	330404	角膜手术							
G	330404001	表层角膜镜片镶嵌术		无损伤特殊缝线、供体角膜片	次	627		甲类	
G	330404002	近视性放射状角膜切开术			次	887		丙类	
G	330404003	角膜缝环固定术			单侧	167		甲类	
G	330404004	角膜折线	指显微镜下		次	100.5		甲类	
G	330404005	角膜基质环植入术			次	702		甲类	
G	330404006	角膜深层异物取出术			次	356		甲类	
G	330404007	翼状胬肉切除术	通过切除翼状胬肉治疗眼部疾病。所定价格涵盖剪开结膜、分离、切除胬肉组织、处理角巩膜伤口等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。包括角膜肿物切除。	羊膜	次	248	结膜组织修补加收50%	甲类	
G	330404009	角膜白斑染色术			次	266		丙类	
G	330404010	角膜移植术	指异体同种角膜（单侧）移植，实现患者原位角膜切除和供体角膜植入。所定价格涵盖患者原位角膜切除、供体角膜术前或术中整复、供体角膜植入，以及切开、吻合、关闭、缝合等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。包括异种组织	羊膜、眼科手术刀	次	2097		乙类	
G	330404011	羊膜移植术		供体	次	511		甲类	
G	330404013	瞳孔再造术		特殊缝线、粘弹剂	次	602.8		甲类	
G	s330404002	白内障摘除联合玻璃体切割+人工晶体植入		玻璃体切割头、特殊缝线、专用刀、粘弹剂、膨胀气体、硅油、重水	次	799.2		甲类	
	330405	虹膜、睫状体、巩膜和前房手术							
G	330405001	虹膜全切除术		特殊缝线	次	388.5		甲类	
G	330405002	虹膜周边切除术			次	410		甲类	
G	330405003	虹膜根部离断修复术		特殊缝线	次	466		甲类	
G	330405004	虹膜贯穿术			次	388.5		甲类	
G	330405005	虹膜囊肿切除术			次	645		甲类	
G	330405006	人工虹膜隔植入术		人工虹膜隔、粘弹剂、无损伤特殊缝线	次	583		甲类	
G	330405007	睫状体剥离术			次	388.5		甲类	
G	330405008	睫状体断离复位术	不含视网膜周边部脱离复位术		次	466		甲类	
G	330405009	睫状体及脉络膜上腔放液术		特殊缝线	次	502.3		甲类	
G	330405010	睫状体特殊治疗	包括光凝、冷凝、透热等法		单侧	319		乙类	☆
G	330405011	前房角切开术	包括前房积血清除、房角粘连分离术		次	466		甲类	
G	3304050110	前房角切开术	使用前房角镜等特殊仪器时		次	606		甲类	
G	330405012	前房成形术			次	401.9		甲类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
G	330405013	青光眼滤过术	包括小梁切除、虹膜嵌顿、巩膜灼滤	特殊缝线	次	649.2		甲类	
G	330405014	非穿透性小梁切除+透明质酸钠凝胶充填		胶原膜	次	639		甲类	
G	330405015	小梁切开术			次	662		甲类	
G	330405016	小梁切开联合小梁切除术		特殊缝线	次	1487		甲类	
G	330405017	青光眼硅管植入术		硅管、青光眼阀巩膜片、粘弹剂、特殊缝线	次	645		甲类	
G	330405018	青光眼滤帘修复术		特殊缝线	次	426		甲类	
G	330405019	青光眼滤过泡分离术			次	331		甲类	
G	330405020	青光眼滤过泡修补术		特殊缝线	次	406		甲类	
G	330405021	巩膜缩短术			次	394		甲类	
G	330405022	房水引流物置入术	手术区消毒，开睑，置手术贴膜，在手术显微镜下做上直肌牵引缝线、结膜瓣，置入并固定引流盘，引流管试通后修剪，其前端经由角膜缘穿刺口植入前房，后部覆盖以异体巩膜片并缝线固定，缝合 球结膜伤口。术毕时结膜囊内涂抗菌药物和糖皮质激素眼膏，消毒 纱布遮盖。此外，对于玻璃体切除术后和无晶状体眼，引流管前端 可经由睫状体平坦部穿刺口植入前部玻璃体腔，不通过成形舒莱姆氏管（schlemm管）重建生理房水流出通道。所定价格涵盖舒莱姆氏管（schlemm管）切开、微导管置入、成形，逐层缝合、止血等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。		单侧	1035		乙类	
E	330405023	舒莱姆氏管（Schlemm管）成形术	舒莱姆氏管（schlemm管）重建生理房水流出通道。所定价格涵盖舒莱姆氏管（schlemm管）切开、微导管置入、成形，逐层缝合、止血等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。	眼科激光光纤导管	次	2301		乙类	限14岁以下的儿童青光眼患者使用时支付。
	330406	晶状体手术		张力环					
G	330406001	白内障截囊吸取术		粘弹剂	次	543.9		丙类	
G	330406002	白内障囊膜切除术		粘弹剂	次	466		甲类	
G	330406003	白内障囊内摘除术		无损伤特殊缝线	次	524		甲类	
G	330406004	白内障囊外摘除术		粘弹剂、无损伤特殊缝线	次	754		甲类	
G	330406005	白内障超声乳化摘除术	通过超声乳化切除技术治疗白内障。所定价格涵盖超声乳化粉碎、吸出晶状体核以及穿刺、逐层切开、止血、关闭切口等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。	超声乳化针头、晶状体乳化用眼科附件包	次	1470		甲类	
G	330406006	白内障囊外摘除+人工晶体植入术		人工晶体、粘弹剂、无损伤特殊缝线	次	1441		甲类	
G	330406007	人工晶体复位术			次	703.3		甲类	
G	330406008	人工晶体置换术		人工晶体	次	666		甲类	
G	330406009	二期人工晶体植入术		人工晶体、粘弹剂、无损伤特殊缝线	次	1025.5		甲类	
G	330406010	白内障超声乳化摘除术+人工晶体植入术		人工晶体、粘弹剂、乳化专用刀	次	2092		甲类	
G	330406011	人工晶体睫状沟固定		人工晶体、无损伤特殊缝线、粘弹剂	次	836		甲类	
G	330406012	人工晶体取出术		无损伤特殊缝线、粘弹剂	次	573		甲类	
G	330406013	白内障青光眼联合手术		粘弹剂、特殊缝线	次	968		甲类	
G	330406015	白内障囊外摘除联合青光眼人工晶体植入		人工晶体、无损伤特殊缝线、粘弹剂	次	1075		甲类	
G	330406017	白内障摘除联合玻璃体切割术	包括前路摘晶体，后路摘晶体	人工晶体、无损伤特殊缝线、粘弹剂	次	1206		甲类	
G	330406018	球内异物取出术联合晶体玻璃体切除及人工晶体植入（四联术）		人工晶体	次	2268		甲类	
G	330406019	非正常晶体手术	包括晶体半脱位、晶体切除、瞳孔广泛粘连强直或团块、抗青光术后		次	914		甲类	
G	330406020	有晶状体眼人工晶状体植入术	指在保留晶状体的基础上植入人工晶状体。所定价格涵盖植入人工晶状体以及切开、止血、关闭切口等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗	人工晶状体	次	1152		丙类	
	330407	视网膜、脉络膜、后房手术							
G	330407001	玻璃体穿刺抽液术	含玻璃体注气、注液；包括注药		次	388.5		甲类	
G	330407002	玻璃体切除术		玻璃体切割头、无损伤特殊缝线、膨胀气体、硅油、重水	次	1298.3		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	330407003	玻璃体内猪囊尾幼取出术		玻璃体切割头、无损伤特殊缝线	次	1078		甲类	
G	330407004	视网膜脱离修复术	包括外加压、环扎术、内加压	硅胶植入物	次	827		甲类	
G	330407005	复杂视网膜脱离修复术	包括巨大裂孔、黄斑裂孔、膜增殖、视网膜下膜取出术、硅油充填、球内注气、前膜剥膜	玻璃体切割头、硅胶、膨胀气体、重水、硅油	次	941		甲类	
G	330407006	黄斑裂孔注气术		膨胀气体	次	621.6		甲类	
G	330407007	黄斑裂孔封闭术			次	647		甲类	
G	330407008	黄斑前膜术			次	976		甲类	
G	330407009	黄斑下膜取出术			次	818		甲类	
G	330407010	黄斑转位术			次	1122		甲类	
G	330407011	色素膜肿物切除术			次	1043		甲类	
G	330407012	巩膜后巩带术	含阔筋膜取材、黄斑裂孔兜带	硅胶植入物	次	795		甲类	
G	330407013	内眼病冷冻术			次	541		甲类	
G	330407014	硅油取出术			单侧	1122		甲类	
G	330407015	玻璃体激光消融术	使用激光消融玻璃体浑浊物治疗飞蚊症。所定价格涵盖散瞳、置激光镜消融玻璃体等操作步骤的人力资源和基本物质资源消耗。		次	565.3		乙类	
G	330407016	经结膜微创玻璃体切除术	消毒铺巾，开睑，置手术贴膜，应用倒像系统、眼内照明系统、光学透镜辅助手术，在手术显微镜下应用眼用穿刺器穿刺，眼内灌注建立，应用小于0.7mm（大于22G）玻璃体切割头行玻璃体切除，机械性行玻璃体后脱离，清除周边玻璃体皮质，查找视网膜裂孔，应用眼内激光系统、眼部冷冻系统处理变性区或裂孔，拔管，检查切口并使其自闭。消毒纱布遮盖。	玻璃体切割套包，膨胀气体，硅油，重水，眼内电凝头，眼内电凝线，激光光纤	次	3240		乙类	
	330408	眼外肌手术							
G	330408001	共同性斜视矫正术	含水平眼外肌后徙、边缘切开、断腱、前徙、缩短、折叠	特殊缝线	次	1169		乙类	
G	330408002	非共同性斜视矫正术	含结膜及结膜下组织分离、松解、肌肉分离及“共同性斜视矫正术”中各项操作，包括6条眼外肌	特殊缝线	次	539		乙类	
G	330408003	非常规眼外肌手术	包括肌肉联扎术、移位术、延长术、调整缝线术、眶壁固定术	特殊缝线	次	541		乙类	
G	330408004	眼震矫正术		特殊缝线	次	490		乙类	
	330409	眼眶和眼球手术							
G	330409001	球内磁性异物取出术			次	621.6		甲类	
G	330409002	球内非磁性异物取出			次	655		甲类	
G	330409003	球壁异物取出术			次	577		甲类	
G	330409004	眶内异物取出术			次	494		甲类	
G	330409005	眼球裂伤缝合术	包括角膜、巩膜裂伤缝合及巩膜探查术	无损伤特殊缝线	次	590.6		甲类	
G	330409006	甲状腺突眼矫正术			次	559		甲类	
G	330409007	眼内容摘除术		羟基磷灰石眼台	次	372		甲类	
G	330409008	眼球摘除术			次	314		甲类	
G	330409009	眼球摘除+植入术	含取真皮脂肪垫	羟基磷灰石眼台	次	632		乙类	
G	330409010	义眼安装		义眼	次	294		丙类	
G	330409011	义眼台打孔术		义眼座	次	288.6		丙类	
G	330409012	活动性义眼眼座植入			次	475		丙类	
G	330409013	眶内血肿穿刺术			单侧	216.5		甲类	
G	330409014	眶内肿物摘除术	包括前路摘除、眶尖肿物摘除术		次	1857	侧劈开眶加收214元	甲类	
G	330409015	眶内容摘除术	不含植皮		次	536		甲类	
G	330409016	上颌骨切除合并眶内容摘除术			次	721.5		甲类	
G	330409017	眼眶填充术		羟基磷灰石眼台	次	549		丙类	
G	330409018	眼眶再造术		球后假体材料	次	571		丙类	
G	330409019	眼眶眶骨折整复术	包括外侧开眶钛钉、钛板固定术	硅胶板、羟基磷灰石板	次	572		甲类	
G	330409020	眶骨缺损整复术		羟基磷灰石板	次	794		甲类	
G	330409021	眼眶修补术		修补材料	次	554		甲类	
G	330409022	眼眶减压术			单眼	477		甲类	
G	330409023	眼前段重建术		角膜、人工晶体	单侧	792		甲类	
G	330409024	视神经减压术			次	621.6		甲类	
G	330409025	眶距增宽症整形术		特殊固定材料	次	509		丙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	330409029	义眼台暴露修补术			次	626		丙类	
G	s330409001	义眼台取出术			次	144.3		丙类	
	3305	5.耳部手术							
	330501	外耳手术							
G	330501001	耳廓软骨膜炎清创术	包括耳廓脓肿切排清创术		次	233		甲类	
G	330501002	耳道异物取出术（深部）			次	93		甲类	
G	3305010020	耳道异物取出术（浅部）			次	59		甲类	
G	330501003	耳廓恶性肿瘤切除术			次	454		甲类	
G	330501004	耳颞部血管瘤切除术			次	635		甲类	
G	330501005	耳息肉摘除术			次	262		甲类	
G	330501006	耳前瘻管切除术			次	357		甲类	
G	330501007	耳腮裂瘻管切除术	含面神经分离		次	688		甲类	
G	330501008	耳后瘻孔修补术			次	310.8		甲类	
G	330501009	耳前瘻管感染切开引流术			次	123		甲类	
G	330501010	外耳道良性肿物切除	包括外耳道骨瘤、胆脂瘤		次	370		甲类	
G	330501011	外耳道肿物活检术			次	101		甲类	
G	330501012	外耳道疳脓肿切开引流术			次	98		甲类	
G	330501013	外耳道恶性肿瘤切除			次	753		甲类	
G	330501014	完全断耳再植术			次	1371		甲类	
G	330501015	部分断耳再植术			次	925		甲类	
G	330501016	一期耳廓成形术	含取材、植皮		次	1205		丙类	
G	330501017	分期耳廓成形术	含取材、材料和植皮		次	897		丙类	
G	330501018	耳廓再造术	含部分再造；不含皮肤扩张术		次	1124		丙类	
G	330501019	耳廓畸形矫正术	含招风耳、隐匿耳、巨耳、扁平耳、耳垂畸形矫正术等	特殊植入材料	次	958		丙类	
G	330501020	耳廓软骨取骨术	含耳廓软骨制备		次	382		丙类	
G	330501021	外耳道成形术	包括狭窄、闭锁		次	983		乙类	
G	330501022	耳廓良性肿物切除术	消毒铺巾，肿物皮下分离切除，缝合切口，如肿物因粘连等因素造成切除后局部缺血，则需转移皮瓣缝合。不含皮瓣移植。	人工皮	单侧	475		乙类	
	330502	中耳手术							
G	330502001	鼓膜置管术			次	257		甲类	
G	330502002	鼓膜切开术			次	231		甲类	
G	330502003	耳显微镜下鼓膜修补	包括内植法、夹层法、外贴法		次	854.7		甲类	
G	330502004	经耳内窥镜鼓膜修补	含取筋膜		次	854.7		甲类	
G	330502005	镫骨手术	包括镫骨撼动术、底板切除术		次	1256		甲类	
G	330502006	二次镫骨底板切除术			次	1101		甲类	
G	330502007	二氧化碳激光镫骨底板开窗术			次	1069		甲类	
G	330502008	听骨链松解术			次	901		甲类	
G	330502009	鼓室成形术	含听骨链重建、鼓膜修补、病变探查手术；包括I—V型		次	1392		甲类	
G	330502010	人工听骨听力重建术		人工听骨	次	1341		甲类	
G	330502011	经耳内窥镜鼓室探查术	含鼓膜切开、病变探查切除		次	655		甲类	
G	330502012	咽鼓管扩张术			次	333		甲类	
G	330502013	咽鼓管再造术	含移植和取材		次	778		甲类	
G	330502014	单纯乳突凿开术	含鼓室探查术、病变清除；不含鼓室成形		次	543.9		甲类	
G	330502015	完壁式乳突根治术	含鼓室探查术、病变清除；不含鼓室成形		次	888		甲类	
G	330502016	开放式乳突根治术	含鼓室探查术；不含鼓室成形和听骨链重建		次	819		甲类	
G	330502017	乳突改良根治术	含鼓室探查术；不含鼓室成形和听骨链重建		次	777		甲类	
G	330502018	上鼓室鼓室凿开术	含鼓室探查术		次	901		甲类	
G	330502019	经耳脑脊液耳漏修补	含中耳开放、鼓室探查、乳突凿开及充填		次	1165.5		甲类	
G	330502020	电子耳蜗植入术		电子耳蜗	次	1712	取出术按50%收费	甲类	
	330503	内耳及其他耳部手术							
G	330503001	内耳窗修补术	包括圆窗、前庭窗		次	971		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	330503002	内耳开窗术	包括经前庭窗迷路破坏术、半规管嵌顿术、外淋巴灌流术、		次	971		甲类	
G	330503003	内耳淋巴囊减压术			次	971		甲类	
G	330503004	岩浅大神经切断术			次	913		甲类	
G	330503005	翼管神经切断术			次	731		甲类	
G	3305030051	经鼻内镜翼管神经切断术			次	803		甲类	
G	330503006	鼓丛切除术			次	730		甲类	
G	330503007	鼓索神经切断术			次	714		甲类	
G	330503008	经迷路听神经瘤切除	包括迷路后听神经瘤切除术		次	1110		甲类	
G	330503009	颅内动脉插管灌注术	包括颞浅动脉	导管	次	627		甲类	
G	330503010	经迷路岩部胆脂瘤切除术			次	1359		甲类	
G	330503011	经中颅窝岩部胆脂瘤切除术			次	1409		甲类	
G	330503012	经迷路岩尖引流术			次	1253		甲类	
G	330503013	经中颅窝岩尖引流术			次	1261		甲类	
G	330503015	颞骨部分切除术	不含乳突范围		次	994		甲类	
G	330503016	颞骨次全切除术	指保留岩尖和部分鳞部		次	1113		甲类	
G	330503017	颞骨全切术	不含颞颌关节的切除		次	1528		甲类	
G	330503018	耳后骨膜下脓肿切开引流术			次	172		甲类	
G	330503019	经乳突脑脓肿穿刺引流或切开术	包括颞叶、小脑、乙状窦周围脓肿穿刺或切开引流		次	788		甲类	
G	330503020	经乳突硬膜外脓肿穿刺引流或切开术	含乳突根治手术，包括穿刺或切开引流		次	1131		甲类	
	3306	6.鼻、口、咽部手术							
	330601	鼻部手术							
G	330601001	鼻外伤清创缝合术			次	180		甲类	
G	330601002	鼻骨骨折整复术			次	274		甲类	
G	330601003	鼻部分缺损修复术	不含另外部位取材	植入材料	次	438		乙类	
G	330601005	前鼻孔成形术	不含另外部位取材		次	443.5		乙类	
G	330601006	鼻部神经封闭术	包括蝶腍神经、筛前神经		次	108.8		甲类	
G	330601007	鼻腔异物取出术			次	123	单侧	甲类	
G	330601008	下鼻甲部分切除术			次	205.6	单侧	甲类	
G	330601009	中鼻甲部分切除术			次	205.6	单侧	甲类	
G	330601010	鼻窦肿瘤切除成形术			次	681.6		甲类	
G	330601011	鼻前庭囊肿切除术			次	354		甲类	
G	330601012	鼻息肉摘除术			次	292.2	单侧	甲类	
G	330601013	鼻中隔粘膜划痕术			次	145		丙类	
G	330601014	鼻中隔矫正术	包括鼻中隔降肌附着过低矫正术		次	541		甲类	
G	330601015	鼻中隔软骨取骨术	含鼻中隔软骨制备；不含鼻中隔弯曲矫正术		次	341.9		丙类	
G	330601016	鼻中隔穿孔修补术	含取材		次	559		甲类	
G	330601017	鼻中隔血肿切开引流	包括脓肿切开引流术		次	248.8		甲类	
G	330601018	筛动脉结扎术			次	489.5		甲类	
G	330601019	筛前神经切断术			次	489.5		甲类	
G	330601020	经鼻鼻侧鼻腔鼻窦肿瘤切除术	不含另外部位取材		次	1174.7		甲类	
G	330601021	经鼻鼻腔、鼻窦肿瘤切除术			次	1174.7		甲类	
G	330601024	重度鞍鼻畸形矫正术		植入材料	次	769		丙类	
G	330601026	鼻再造术		植入材料(支架)	次	1270		乙类	
G	330601027	鼻孔狭窄或闭锁修复			次	1096		乙类	
G	330601028	后鼻孔成形术			次	1270		乙类	
G	330601029	鼻侧壁移位伴骨质充填术			次	783		乙类	
G	330601030	鼻内窥镜下低温消融	含麻醉	一次性探头	次	363		甲类	
G	s330601001	鼻背瘻管切除术			次	288.6		甲类	
G	s330601002	内窥镜下鼻中隔矫正			次	850.1		甲类	
	330602	副鼻窦手术							

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	330602001	上颌窦鼻内开窗术	经鼻下鼻道开窗		次	306		甲类	
G	330602002	上颌窦根治术(柯-路氏手术)	不含筛窦开放		次	419.6		甲类	
G	330602003	经上颌窦额内动脉结扎术			次	598.3		甲类	
G	330602004	鼻窦异物取出术			次	598		甲类	
G	330602005	萎缩性鼻炎鼻腔缩窄			次	528.4		甲类	
G	330602006	鼻额管扩张术			次	419.6	单侧	甲类	
G	330602007	鼻外额窦开放手术			次	658	单侧	甲类	
G	330602008	鼻内额窦开放手术			次	489.5	单侧	甲类	
G	330602009	鼻外筛窦开放手术			次	595	单侧	甲类	
G	330602010	鼻内筛窦开放手术			次	678	单侧	甲类	
G	330602011	鼻外蝶窦开放手术			次	843.6	单侧	甲类	
G	330602012	鼻内蝶窦开放手术			次	890	单侧	甲类	
G	330602013	经鼻内窥镜鼻窦手术	包括额窦、筛窦、蝶窦		次	1401	单侧。	甲类	
G	330602014	全鼻窦切除术			次	720		甲类	
	330603	鼻部其他手术							
G	330603001	鼻外脑膜脑膨出颅底修补术			次	1270		乙类	
G	330603002	鼻内脑膜脑膨出颅底修补术			次	1270		乙类	
G	330603003	经前颅窝鼻窦肿物切除术	含硬脑膜取材、颅底重建；不含其他部分取材		次	1524		甲类	
G	330603004	经鼻视神经减压术			次	1152		甲类	
G	330603005	鼻外视神经减压术			次	1054.5		甲类	
G	330603006	经鼻内窥镜减压术			次	1020		甲类	
G	330603007	经鼻内窥镜脑膜修补术			次	1329		甲类	
	330604	口腔颌面一般手术	特殊药物						
G	330604001	乳牙拔除术			每牙	17		丙类	
G	330604002	前牙拔除术	包括该区段多生牙		每牙	32.3		甲类	
G	330604003	前磨牙拔除术	包括该区段多生牙		每牙	40.8		甲类	
G	330604004	磨牙拔除术	包括该区段多生牙		每牙	60.4		甲类	
G	330604005	复杂牙拔除术	包括正常位牙齿因解剖变异、死髓或牙体治疗后其脆性增加、局部慢性炎症刺激使牙槽骨发生致密性改变、牙-骨间骨性结合、与上颌窦关系密切、增龄性变化等所致的拔除困难		每牙	135.2		甲类	
G	330604006	阻生牙拔除术	包括低位阻生、完全骨阻生的牙及多生牙		每牙	232.5		甲类	
G	330604007	拔牙创面搔刮术	包括干槽症、拔牙后出血、拔牙创面愈合不良	填塞材料	每牙	17		甲类	
G	330604008	牙再植术	包括嵌入、移位、脱落等；不含根管治疗	结扎固定材料	每牙	113		乙类	
G	330604009	牙移植术	含准备受植区拔除供体牙、植入、缝合、固定；包括自体牙移植和异体牙移植；不含异体材料的保存、塑形及消毒、拔除异位供体牙	结扎固定材料	每牙	167.6		丙类	
G	330604010	牙槽骨修整术			每牙	36.4		甲类	
G	330604011	牙槽嵴增高术	不含取骨术、取皮术	人工材料及专用器械、模型、模板	每牙	72.1		甲类	
G	330604012	颌骨隆突修整术	包括腭隆突、下颌隆突、上颌结节肥大等		次	128		甲类	
G	330604013	上颌结节成形术	不含取皮术	创面用材料、固定材料	次	99.9		甲类	
G	330604014	口腔上颌窦瘘修补术	含即刻修补	模型、创面用材料	次	200		甲类	
G	330604015	上颌窦开窗异物取出	不含上颌窦根治术		次	193		甲类	
G	330604016	唇颊沟加深术	含取皮(粘膜)、植皮(粘膜)、皮(粘膜)片加压固定，供皮(粘膜)区创面处理；不含取皮术	创面用材料、固定材料	次	207		丙类	
G	330604017	修复前软组织成型术	含植皮及唇、颊、腭牙槽嵴顶部增生的软组织切除及成型；不含骨修整、取皮术	防护板、保护剂	次	148		丙类	
G	330604018	阻生智齿龈瓣整形术	含切除龈瓣及整形		每牙	43.3		甲类	
G	330604019	牙槽突骨折结扎固定术	含复位、固定、调定；包括结扎固定或牵引复位固定	结扎固定材料	次	158		甲类	
G	330604020	颌骨病灶刮除术		冷冻、电灼	次	457		甲类	
G	330604021	皮肤瘻管切除术			次	104		甲类	
G	330604022	根端囊肿摘除术	不含根充	充填材料	每牙	148		甲类	
G	330604023	牙齿萌出囊肿袋形术		填塞材料	每牙	75.8		甲类	
G	330604024	颌骨囊肿摘除术	不含拔牙、上颌窦根治术		次	575		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	330604025	牙外科正畸术		板、固定材料、腭护板	每牙	158		丙类	
G	330604026	根尖切除术	含根尖搔刮、根尖切除、倒根充、根尖倒预备，不含显微根管手术	充填材料	每牙	173.1		甲类	
G	330604027	根尖搔刮术			每牙	137		甲类	
G	330604028	睡眠呼吸暂停综合征 射频温控消融治疗术	包括鼻甲、软腭、舌根肥大、鼻鼾症，阻塞性睡眠呼吸暂停综合征		次	74.9		乙类	
G	330604029	牙龈翻瓣术	含牙龈切开、翻瓣、刮治及根面平整、瓣的复位缝合	特殊药物、牙周塞治	每牙	97.4	根向、冠向复位切口或远中楔形切除另加收	甲类	
G	330604030	牙龈再生术		生物膜	每组	73.5		甲类	
G	330604031	牙龈切除术	包括牙龈切除及牙龈成形	牙周塞治	每牙	53		甲类	
G	330604032	显微根管外科手术	包括显微镜下的进行根管内外修复及 根尖手术		每根管	144.3		乙类	
G	330604033	牙周骨成形手术	含牙龈翻瓣术+牙槽骨切除及成形；不含术区牙周塞治		每牙	92.4		甲类	
G	330604034	牙冠延长术	含牙龈翻瓣、牙槽骨切除及成形、牙龈成形；不含术区牙周塞治		每牙	137		甲类	
G	330604035	龈瘤切除术	含龈瘤切除及牙龈修整	牙周塞治剂、特殊材料	次	144.3		甲类	
G	330604036	牙周植骨术	含牙龈翻瓣术+植入各种骨材料；不含牙周塞治、自体骨取骨术	骨粉等植骨材料	每牙	116		乙类	
G	330604037	截根术	含截断牙根、拔除断根、牙冠外形和断面修整；不含牙周塞治、根管口备洞及倒充填、牙龈翻瓣		每牙	151.5		甲类	
G	330604038	分根术	含截开牙冠、牙外形及断面分别修整成形；不含牙周塞治、牙备洞充填、牙龈翻瓣术		每牙	75.8		甲类	
G	330604039	半牙切除术	含截开牙冠、拔除牙齿的近或远中部分并保留另外一半，保留部分牙齿外形的修整成形；不含牙周塞治、牙备洞充填、牙龈翻瓣术		每牙	80		甲类	
G	330604040	引导性牙周组织再生术	含牙龈翻瓣术 + 生物膜放入及固定、龈瓣的冠向复位及固定；不含牙周塞治、根面处理、牙周植	各种生物膜材料	每牙	139.9		乙类	
G	330604041	松动牙根管内固定术	含根管预备及牙槽骨预备、固定材料植入及粘接固定；不含根管治疗	特殊固定材料	每牙	108.8		乙类	
G	330604042	牙周组织瓣移植术	含受瓣区软组织预备(含牙龈半厚瓣翻瓣等)及硬组织预备(含根面刮治等)；含各种组织瓣的获得、制备、移植，组织瓣的转位，各种组织瓣的固定缝合；包括游离龈瓣移植或牙龈结缔组织瓣移植、侧向转移瓣术、双乳头龈瓣转移瓣术；不含术区牙周塞治		每牙	194.7		乙类	
G	330604043	牙周纤维环状切断术	不含术区牙周塞治	特殊刀片	每牙	65.1		甲类	
G	330604044	下齿槽神经移位术			次	522		丙类	
G	330604045	颜面器官缺损种植体植入术	包括外耳或鼻或眼缺损或颌面缺损的种植体植入	特殊种植体	次	874		丙类	
	330605	口腔肿瘤手术		特殊吻合线					
G	330605001	口腔颌面部小肿物切除术	包括口腔、颌面部良性小肿物		次	205		甲类	
G	330605002	口腔颌面部神经纤维瘤切除及成形术	含瘤体切除及邻位瓣修复		次	768		甲类	
G	330605004	涎腺瘘切除修复术	包括涎腺瘘切除及瘘修补，腮腺导管改道、成形、再造术		次	533		甲类	
G	330605005	下颌骨部分切除术	包括下颌骨方块及区段切除；不含颌骨缺损修复	特殊材料	次	574		甲类	
G	330605006	下颌骨半侧切除术	不含颌骨缺损修复	斜面导板、特殊材料	次	699		甲类	
G	330605007	下颌骨扩大切除术	包括大部分下颌骨或全下颌骨及邻近软组织切除；不含颌骨缺损修复	斜面导板、特殊材料	次	877		甲类	
G	330605008	下颌骨缺损钛板即刻植入术	含骨断端准备、钛板植入及固定	钛板及钛钉特殊材料	次	706		甲类	
G	330605009	上颌骨部分切除术	含牙槽突水平以上上颌骨及其邻近软组织区域性切除	腭护板、特殊材料	次	550		甲类	
G	330605010	上颌骨次全切除术	含牙槽突以上至鼻棘底以下上颌骨及其邻近软组织切除与植皮；不含取皮术	腭护板、特殊材料	次	699.3		甲类	
G	330605011	上颌骨全切术	含整个上颌骨及邻近软组织切除与植皮；不含取皮术	腭护板、特殊材料	次	967		甲类	
G	330605012	上颌骨扩大切除术	整个上颌骨及其周围邻近受侵骨组织及软组织切除与植皮；不含取皮术	腭护板、特殊材料	次	1133		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	330605013	颌骨良性病变切除术	包括上、下颌骨髓炎、良性肿瘤、瘤样病变及各类囊肿的切除术(含刮治术)，适用于颞骨良性病变；不含松质骨或骨替代物的植入	特殊材料	次	547		甲类	
G	330605014	舌骨上淋巴清扫术			次	498		甲类	
G	330605015	舌恶性肿瘤切除术	包括肿物切除及舌整复(舌部分、半舌、全舌切除术)；不含舌再造术		次	671		甲类	
G	330605016	舌根部肿瘤切除术	指舌骨上通路		次	757		甲类	
G	330605017	颊部恶性肿瘤局部扩大切除术	含肿物切除及邻位瓣修复；不含颊部大面积缺损游离皮瓣及带蒂皮瓣修复		次	737		甲类	
G	330605018	口底皮样囊肿摘除术			次	407		甲类	
G	330605019	口底恶性肿瘤局部扩大切除术	包括肿物切除及邻位瓣修复；不含口底部大面积缺损游离皮瓣及带蒂皮瓣修复		次	768		甲类	
G	330605020	口腔颌面部巨大血管瘤、淋巴管瘤切除术	包括颌面部血管瘤、淋巴瘤手术	特殊材料	次	1054.5		甲类	
G	330605021	口腔颌面部异物取出术	包括枪弹、碎屑、玻璃等异物	特殊材料	次	480		甲类	
G	330605022	口咽部恶性肿瘤局部扩大切除术	包括肿物切除及邻位瓣修复；不含口咽部大面积缺损游离皮瓣及带蒂皮瓣修复		次	796		甲类	
G	330605023	腭部肿物局部扩大切除术	不含邻位瓣修复		次	426		甲类	
G	330605024	髁状突肿物切除术	含肿物切除及髁状突修整；不含人造关节植入	特殊材料	次	615		甲类	
G	330605025	颞部肿物切除术	包括肿物切除及邻位瓣修复；不含颞部大面积缺损游离皮瓣及带蒂皮瓣修复		次	486.9		甲类	
G	330605026	颌骨骨纤维异常增殖症切除成形术	包括异常骨组织切除及骨及邻近软组织成形术		次	597		甲类	
G	330605027	腮腺浅叶肿物切除术	包括腮腺区肿物切除，腮腺浅叶切除及面神经解剖术；不含面神经修复术		次	617		甲类	
G	330605028	腮腺全切除术	包括腮腺深叶肿物切除，腮腺切除及面神经解剖术；不含面神经修复术	升支截断复位固定	次	931		甲类	
G	330605029	腮腺恶性肿瘤扩大切除术	包括腮腺深叶肿物切除，腮腺切除及面神经解剖术；不含面神经修复术		次	932		甲类	
G	330605030	颌面部血管瘤瘤腔内注射术	包括硬化剂、治疗药物等		每部位	162.1		甲类	
G	330605031	腮裂囊肿切除术	包括腮裂瘘切除术		次	489		甲类	
G	330605032	涎腺导管结石取石术			次	193		甲类	
G	330605033	颌面颈部深部肿物探查术	含活检术；不含肿物切除术	特殊材料	次	499		甲类	
G	330605034	舌下腺切除术			次	299		甲类	
G	330605035	舌下腺囊肿袋形术		填塞材料	次	209		甲类	
G	330605036	颌下腺切除术			次	342		甲类	
	330606	口腔成形手术	含多功能腭裂开口器	特殊缝线、来复锯					
G	330606001	系带成形术	包括唇或颈或舌系带成形术		次	123		甲类	
G	3306060011	舌系带松解术			次	88		甲类	
G	330606002	巨舌畸形矫正术			次	452		丙类	
G	330606003	舌再造术			次	843.6		甲类	
G	330606004	腭弓成形术	包括舌腭弓或咽腭弓成形术		次	349.7		乙类	
G	330606005	腭帆缩短术			次	489.5		丙类	
G	330606006	腭咽成形术			次	559		乙类	
G	330606007	悬雍垂缩短术			次	499		乙类	
G	330606008	悬雍垂腭咽成形术(UPPP)			次	590		乙类	
G	3306060080	激光悬雍垂腭咽成形术(UPP)			次	1001		丙类	
G	330606009	唇畸形矫正术	包括厚唇、重唇、薄唇、唇瘢痕、唇弓不齐等；不含唇外翻矫正术	特殊植入材料	次	541		丙类	
G	330606010	唇缺损修复术	包括部分或全唇缺损；不含岛状组织瓣切取转移	岛状组织瓣切取转移术	次	678		乙类	
G	330606011	单侧不完全唇裂修复术	包括唇裂修复、初期鼻畸形矫治、唇功能性修复、唇正中裂修复		次	349.7		乙类	
G	330606012	单侧完全唇裂修复术	包括唇裂修复、初期鼻畸形矫治、唇功能性修复、唇正中裂修复；不含犁骨瓣修复术		次	369		乙类	
G	330606013	犁骨瓣修复术	含犁骨瓣形成及硬腭前部裂隙关闭		次	330		乙类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
G	330606014	I° 腭裂兰氏修复术	包括悬雍垂裂、软腭裂、隐裂修复术		次	485		乙类	
G	330606015	II° 腭裂兰氏修复术	包括硬、软腭裂修复术		次	489.5		乙类	
G	330606016	III° 腭裂兰氏修复术	包括单侧完全性腭裂修复术、硬腭鼻腔面犁骨瓣修复术		次	705		乙类	
G	330606017	反向双“Z”腭裂修复术	包括腭裂兰氏修复、软腭延长术		次	736		乙类	
G	330606018	单瓣、二瓣后退腭裂修复术	包括腭裂兰氏修复、硬腭前部瘻修复术、软腭延长术		次	621.6		乙类	
G	330606019	腭咽环扎腭裂修复术	包括腭裂兰氏修复、腭咽腔缩窄术；不含组织瓣切取转移术		次	621.6		乙类	
G	330606020	组织瓣转移腭裂修复	包括腭粘膜瓣后推、颊肌粘膜瓣转移术		次	753		乙类	
G	330606021	腭咽肌瓣成形术	含腭咽肌瓣制备及腭咽成形术；不含腭部裂隙关		次	630		乙类	
G	330606022	咽后瓣成形术			次	414		乙类	
G	330606023	咽后壁组织瓣成形术	含咽后壁瓣制备及咽后瓣成形术；不含腭部裂隙关闭		次	454		乙类	
G	330606024	牙槽突裂植骨成形术	包括牙槽突成形术，口、鼻腔前庭瘻修补术；不含取骨术	特殊植入材料	次	531		乙类	
G	330606025	齿龈成形术	包括游离粘膜移植、游离植皮术；不含游离取皮术或取游离粘膜术	各种人工材料膜	次	312		丙类	
G	330606026	口鼻腔前庭瘻修补术			次	368		甲类	
G	330606027	面颊裂修复术	含局部组织瓣制备及面部裂隙关闭		次	580		丙类	
G	330606028	口腔颌面部软组织缺损局部组织瓣修复术	含局部组织瓣制备及修复；包括唇缺损修复、舌再造修复、颊缺损修复、腭缺损修复、口底缺损		次	704		甲类	
G	330606029	口腔颌面部软组织缺损游离瓣移植修复术	含带血管游离皮瓣制备及修复；包括舌再造修复、颊缺损修复、腭缺损修复、口底缺损修复		次	1270		甲类	
G	330606030	口腔颌面部联合缺损带血管游离肌皮瓣修复术	不含显微吻合	特殊固定材料	次	1524		乙类	
G	330606031	口腔颌面部骨缺损游离骨瓣移植修复术			次	918		甲类	
G	330606032	颜面部软组织不对称局部组织瓣畸形矫正	含局部组织瓣制备及转移		次	424		丙类	
G	330606033	颜面部软组织不对称带血管游离组织瓣畸形矫正术	含带血管游离组织瓣制备及移植		次	773		丙类	
G	330606034	口腔颌面部缺损颊肌筋膜瓣修复术		特殊支架及固位材料	次	730		甲类	
G	330606035	口腔颌面部软组织缺损远位皮瓣修复术	含非手术区远位皮瓣制备及转移		次	838		甲类	
G	330606036	口腔颌面部软组织缺损远位肌皮瓣修复术	含非手术区远位肌皮瓣制备及转移		次	1016		甲类	
G	330606037	带蒂皮瓣二期断蒂术	含皮瓣断蒂及创面关闭成形		次	311		甲类	
G	330606038	皮瓣、肌皮瓣延迟术	含皮瓣断蒂及创面关闭成形		次	330		甲类	
G	330606039	腭瘻修补术	含邻位粘膜瓣制备及腭瘻修复	人工材料	次	382		甲类	
G	330606040	经颈部茎突过长切除			次	369		甲类	
G	330606041	经口茎突过长切除术	含扁桃体切除		次	419		甲类	
G	330606042	颌间挛缩松解术	含口内外软组织与骨组织粘连松解、咀嚼肌切断术、植皮术等；不含皮瓣制备		次	721.5		甲类	
G	330606043	颌面颈部深部肿物切除术		吻合器	次	1213		甲类	
	330607	口腔正颌手术	含术复锯、微型骨动力系统、光导纤维						
G	330607001	上颌雷弗特（LEFORT）I型截骨术	包括上颌Le Fort I型分块截骨术、骨内坚固内固定术、植骨术；不含骨切取	特殊材料	单颌	1089	上颌LeFort分块截骨术加收	丙类	
G	330607002	上颌雷弗特（LEFORT）II型截骨术	包括骨截开、骨内坚固内固定术、植骨术；不含骨切取	特殊材料	单颌	1165		丙类	
G	330607003	上颌雷弗特（LEFORT）III型截骨术	包括骨截开、骨内坚固内固定术、植骨术；不含骨切取	特殊材料	单颌	1315		丙类	
G	330607004	上颌牙槽段截骨术	包括上颌前部或后部截骨术、骨内坚固内固定术、植骨术；不含骨切取	特殊材料	单颌	776		丙类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
G	330607005	下颌升支截骨术	包括下颌升支矢状劈开截骨术、口内或口外入路下颌升支垂直截骨术、下颌升支倒L形截骨术、C形截骨术、骨内坚固内固定术、不含骨切取	特殊材料	单侧	910.2		丙类	
G	330607006	下颌体部截骨术	包括下颌体部截骨术、下颌体部修整术、去皮质术骨内坚固内固定术、植骨术；不含骨切取	特殊材料	次	782		丙类	
G	330607007	下颌根尖下截骨术	包括下颌根尖下截骨术、下颌后部根尖下截骨术、骨内坚固内固定术、植骨术；不含骨切取	特殊材料	次	782		丙类	
G	330607008	下颌下缘去骨成形术			次	721.5		丙类	
G	330607009	下颌骨去骨皮质术			次	721.5		丙类	
G	330607010	下颌角嚼肌肥大畸形矫正术	包括：1. 下颌角的三角形去骨术或改良下颌升支矢状劈开去骨术；2. 嚼肌部分切除术		单侧	897		丙类	
G	330607011	水平截骨颧成形术	包括各种不同改良的颧部截骨术、骨内坚固内固定术、植骨术；不含骨切取	特殊材料	次	785		丙类	
G	330607012	颊部截骨前徙舌骨悬吊术	包括颊部各种类型的截骨前徙、舌骨下肌群切断、舌骨阔筋膜悬吊术、骨内坚固内固定术、植骨术；不含骨切取、取阔筋膜术	特殊材料	次	776		丙类	
G	330607013	颌骨延长骨生成术	包括上下颌骨各部分截骨、骨延长器置入术	骨延长器及其他特殊材料	每个部位	846	骨延长器置入后的加力酌情加收	丙类	
G	330607014	颧骨颧弓成型术	包括矫正颧骨颧弓过宽或过窄畸形的截骨、骨内坚固内固定术、植骨术；不含骨切取	特殊材料	单侧	780		丙类	
G	330607015	颞下颌关节盘手术	包括颞下颌关节盘摘除术、颞下颌关节盘复位固定术、颞肌瓣或其他生物性材料植入修复术等；不含颞肌瓣制备	特殊缝线、生物性材料	单侧	779		甲类	
G	330607016	髁状突高位切除术	包括髁状突高位切除术或髁状突关节面的磨光术	特殊缝线	单侧	508		甲类	
G	330607017	颞下颌关节成形术	包括髁球截除术、喙突截除术、植骨床制备术、骨及代用品植入术；不含骨切取及颌间结扎术	骨代用品及特殊材料	单侧	779		甲类	
	330608	口腔创伤手术	含微型骨动力系统、来复锯、光导纤维						
G	330608001	口腔颌面软组织清创术(大)	指伤及两个以上解剖区的多层次复合性或气管损伤的处理；包括浅表异物清除、创面清洗、组织处理、止血、缝合、口腔颌面软组织裂伤缝合；不含植皮和邻位瓣修复、牙外伤和骨折处理、神经导管吻合、器官切除		次	417	指伤及两个以上解剖区的多层次复合性及气管损伤的处理	甲类	
G	330608002	口腔颌面软组织清创术(中)	指伤及一到两个解剖区的皮肤、粘膜和肌肉等非器官性损伤的处理；包括浅表异物清除、创面清洗、组织处理、止血、缝合、口腔颌面软组织裂伤缝合；不含植皮和邻位瓣修复、牙外伤和骨折处理、神经导管吻合、器官切除		次	251	指伤及一到两个解剖区的皮肤、粘膜和肌肉等非器官性损伤的处理	甲类	
G	330608003	口腔颌面软组织清创术(小)	指局限于一个解剖区的表浅损伤的处理；包括浅表异物清除、创面清洗、组织处理、止血、缝合、口腔颌面软组织裂伤缝合；不含植皮和邻位瓣修复、牙外伤和骨折处理、神经导管吻合、器官切除		次	123	指局限于一个解剖区的表浅损伤的处理	甲类	
G	330608004	颌骨骨折单颌牙弓夹板固定术	含复位	牙弓夹板	单颌	239		甲类	
G	330608005	颌骨骨折颌间固定术	含复位	牙弓夹板	单颌	317		甲类	
G	330608006	颌骨骨折外固定术	包括：1. 复位，颌骨骨折悬吊固定术；2. 颧骨、颧弓骨折	外固定器	单颌	279.7		甲类	
G	330608007	髁状突陈旧性骨折整复术	含颌间固定、髁状突摘除或复位、内固定、升支截骨和关节成形	特殊器械	单侧	731		甲类	
G	330608008	髁状突骨折切开复位内固定术	含颌间固定	特殊材料	单侧	663		甲类	
G	330608009	下颌骨骨折切开复位内固定术	包括颌间固定、坚固内固定术	特殊材料	单颌	654		甲类	
G	330608010	上颌骨骨折切开复位内固定术	含颌间固定	特殊材料	单颌	764		甲类	
G	330608011	颧骨骨折切开复位内固定术	含眶底探查和修复，包括颧弓骨折	特殊材料	单侧	634		甲类	
G	330608012	颧弓骨折复位术	指间接开放复位		单侧	438		甲类	
G	330608013	颧骨上颌骨复合骨折切开复位内固定术	包括颌间固定；眶底探查和修复；颧弓骨折		单颌	749		甲类	
G	330608014	眶鼻颧区骨折整复术	含内毗韧带和泪器处理		次	731		甲类	
G	330608015	颧骨陈旧性骨折截骨整复术	含眶底探查和修复		单侧	733		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	330608016	颞骨陈旧性骨折植骨 矫治术	含自体植骨；不含取骨术		单侧	667		甲类	
G	330608017	单颌牙弓夹板拆除术			单颌	50		甲类	
G	330608018	颌间固定拆除术			单颌	57		甲类	
G	330608019	骨内固定植入物取出			单颌	181		甲类	
G	330608020	下颌骨缺损植骨修复 术	包括颌间固定和邻位皮瓣修复；自体骨、异体骨、异种骨移植；不含小血管吻合术及骨瓣切取	供骨材料	单颌	732		甲类	
G	330608021	下颌骨缺损网托碎骨 移植术	包括颌间固定和邻位皮瓣修复	金属网材料、供骨材料	单颌	780		甲类	
G	330608022	下颌骨缺损带蒂骨移 植术	包括颌间固定和邻位皮瓣修复；不含取骨及制备 术		单颌	799		甲类	
G	330608023	下颌骨缺损带血管蒂 游离复合瓣移植术	包括颌间固定和邻位皮瓣修复；不含组织瓣制备 术		单颌	1016		甲类	
G	330608024	下颌骨缺损钛板重建	包括颌间固定和邻位皮瓣修复	重建代用品	单颌	581		甲类	
G	330608025	下颌骨陈旧性骨折整 复术	含再骨折复位、局部截骨复位；包括颌间固定、 骨间固定和邻位瓣修复；不含植骨及软组织缺损 修复术	钛合金板	单颌	709		丙类	
G	330608026	上颌骨缺损植骨修复 术	包括颌间固定和邻位皮瓣修复，自体骨、异体骨、 异种骨移植	供骨材料	单颌	780		甲类	
G	330608027	上颌骨陈旧性骨折整 复术	含再骨折复位（Lefort 分型截骨或分块截骨复 位）；包括手术复位、颌间固定骨间固定和邻位 瓣修复	钛合金板	单颌	971		丙类	
G	330608028	上颌骨缺损网托碎骨 移植术	包括颌间固定和邻位皮瓣修复	金属网材料、供骨材料	单颌	828		甲类	
G	330608029	上颌骨缺损带蒂骨移 植术	包括颌间固定和邻位皮瓣修复；不含带蒂骨制取		单颌	847		甲类	
	330609	口腔种植	总说明：						
G	330609014	种植体植入费（单 颗）	指实现口腔单颗种植体植入。所定价格涵盖方案 设计、术前准备，备洞，种植体植入，二期手 术，术后处理，手术复查等的人力资源和基本物 资消耗。		牙位	1660	1. 种植体即刻种植加收10%；2. 颅颌面种植体植入 加收30%	丙类	
G	330609015	种植体植入费（全牙 弓）	指对范围超过一个象限以上的连续牙齿缺失进行 种植体的植入以实现桥式修复。所定价格涵盖方 案设计、术前准备，备洞，种植体植入，二期手 术，术后处理，手术复查等的人力资源和基本物 资消耗。		例	7127	1. 上下颌分别进行桥式修复的，分别计价收费； 2. 种植体即刻种植加收10%； 3. 颅颌面种植体植入加收30%； 4. 种植体倾斜植入加收10%； 5. 种植覆盖义齿按75%收费。	丙类	
E	330609016	种植牙冠修复置入费 （单颗）	指实现种植体上部固定义齿的修复置入。所定价 格涵盖方案设计、印模制取、颌位确定、位置转 移、模型制作、试排牙、戴入、调改、宣教等 的人力资源和基本物资消耗。		牙位	1358	1. 即刻修复置入加收10%； 2. 临时冠修复置入按30%收费。	丙类	
E	330609017	种植牙冠修复置入费 （连续冠桥修复）	指实现对范围不超过一个象限连续牙齿缺失的种 植体上部固定义齿的修复置入。所定价格涵盖方 案设计、印模制取、颌位确定、位置转移、模型 制作、试排牙、戴入、调改、宣教等的人力资 源和基本物资消耗。		牙位	950	1. 即刻修复置入加收10%；2. 临时冠修复置入按 30%收费；3. 修复置入超过4个牙位的，超出部分 每牙位按30%收费。	丙类	
E	330609018	种植牙冠修复置入费 （固定咬合重建）	指实现对咬合支持丧失、半口牙齿缺失或全口牙 齿缺失的种植体上部固定义齿的修复置入。所定 价格涵盖方案设计、印模制取、颌位确定、位置 转移、模型制作、试排牙、戴入、调改、宣教等 的人力资源和基本物资消耗。		例	5219	1. 上下颌分别修复置入的，分别计价收费； 2. 即刻修复置入加收10%。	丙类	
E	330609019	种植可摘修复置入费	指实现种植体上部可摘修复体的置入。所定价格 涵盖方案设计、印模制取、颌位确定、位置转移 、试排牙、模型制作、戴入、调改、宣教等的人 力资源和基本物资消耗。		件	2850	即刻修复置入加收10%。	丙类	
G	330609020	口腔内植骨费（简 单）	指通过使用骨替代材料引导骨再生或填充牙槽嵴 骨量，对轻度牙槽嵴萎缩骨量增加，使其达到可 种植条件。所定价格涵盖方案设计、术前准备、 手术入路，组织切开，植骨，关闭缝合受植区等 手术步骤及术后复查处置等的人力资源和基本物		牙位	855		丙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	330609021	口腔内植骨费（一般）	指通过使用除简单植骨、复杂植骨术式以外的手术方式，对中度牙槽嵴萎缩骨量增加，使其达到可种植条件。所定价格涵盖方案设计、术前准备、手术入路，组织切开，骨劈开/骨挤压，植骨，关闭缝合受植区等手术步骤及术后复查处置等的人力资源和基本物资消耗。		牙位	1425		丙类	
G	330609022	口腔内植骨费（复杂）	指通过上颌窦外提升植骨（开窗法）、牙槽嵴块状自体骨移植等手术方式，对重度牙槽嵴萎缩或上颌窦底骨量增加，达到可种植条件。所定价格涵盖方案设计、术前准备、手术入路，组织切开，自体骨移植、植骨，关闭缝合受植区及术后复查处置等的人力资源和基本物资消耗。		牙位	1902	1.上颌窦囊肿摘除加收10%；2.口腔以外其他部位取骨加收50%。	丙类	
G	330609023	种植体周软组织移植费	指通过局部软组织移植，改善治疗部位及周围软组织状况，达到治疗所需软组织条件。所定价格涵盖方案设计、术前准备、切开、翻瓣、供软组织制备、组织固定、缝合及处置等的人力资源和基本物资消耗。		牙位	665		丙类	
G	330609024	种植体取出费	指拆除患者口腔内已植入且无法继续使用的种植体。所定价格涵盖种植体拆除等的人力资源和基本物资消耗。		牙位	475		丙类	
E	330609025	种植牙冠修理费	指对产品保质保修条件外，种植牙冠脱落、崩瓷、嵌食、断裂等机械性或器质性损坏进行修理，恢复正常使用。所定价格涵盖种植修复置入体的检查、拆卸、修补、置入等的人力资源和基本物资消耗。		牙位	1045		丙类	
E	330609026	医学3D建模（口腔）	指利用医学影像检查等手段获得患者特定部位的真实信息。通过数字技术构建的虚拟3D模型、真实再现口腔及颌面特定部位的形态，能够满足疾病诊断、手术规划、治疗及导板设计的需要。所定价格涵盖数字化扫描、建模、存储、传输，装置设计等的人力资源和基本物资消耗。		例	232	单颗种植牙使用该项目，按50%收费。	丙类	
E	330609027	医学3D模型打印（口腔）	指将虚拟3D模型打印或切削制作成仅用于口腔疾病诊断、手术规划、治疗及导板设计的实体模型。所定价格涵盖3D打印或切削制作等的人力资源和基本物资消耗。		件	437	单颗种植牙使用该项目，按7%收费。	丙类	
E	330609028	医学3D导板打印（口腔）	指将虚拟3D模型打印或切削制作成用于治疗部位、确保植（置）入物精准到达和处理预定位置的实物模板或手术操作对治疗部位进行精确处理。所定价格涵盖3D打印或切削制作等的人力资源和基本物资消耗。		件	1282	单颗种植牙使用该项目，按7%收费。	丙类	
	330610	扁桃体和腺样体手术							
G	330610001	扁桃体切除术	包括残体切除、挤切		次	475		甲类	
G	330610002	腺样体刮除术	包括腺样体切除术。		次	540		甲类	
G	330610003	舌扁桃体切除术			次	389.4		甲类	
G	330610004	扁桃体周围脓肿切开引流术			次	151.5		甲类	
G	330610005	鳃源性囊肿（瘘）切除术	包括颈部瘘管、胸壁瘘管		次	754.8		甲类	
G	s330610001	扁桃体止血术	包括缝扎术		次	133.2		甲类	
	330611	咽部手术							
G	330611001	咽后壁脓肿切开引流			次	349.6		甲类	
G	330611003	鼻咽肿瘤切除术	指手术切除鼻咽部肿瘤。所定价格涵盖肿瘤切除、必要时切除部分鼻咽，以及切开、止血、关闭切口等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。包括经颈侧、硬腭、鼻侧切开或经鼻入路。不含鼻内镜。		次	2177		甲类	
G	330611004	经硬腭进路鼻咽狭窄闭锁切开成形术	不含其他部位取材		次	1121		甲类	
G	330611005	颈侧切开下咽肿瘤切除术	包括下咽癌切除+游离空肠下咽修复术		次	1121		甲类	
G	330611006	颈外进路咽旁间隙肿瘤摘除术			次	1121		甲类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
G	330611007	颈侧径路食管肿瘤切除术			次	1411		甲类	
G	330611008	咽喉皮瓣修复术			次	616		甲类	
G	330611009	侧颅底切除术			次	1443		甲类	
G	s330611001	咽喉部（表浅）异物取出术	包括活检术	一次性活检钳	次	30		甲类	
G	s330611002	下咽或喉部异物取出	包括活检术。含喉镜操作	一次性活检钳	次	115		甲类	
	3307	7.呼吸系统手术							
	330701	喉及气管手术							
G	330701002	颈侧切开喉部肿瘤切除术			次	932		甲类	
G	330701003	环甲膜穿刺术	含环甲膜置管和注药		次	177.7		甲类	
G	330701004	环甲膜切开术			次	196		甲类	
G	330701005	气管切开术			次	418		甲类	
G	330701006	喉全切除术			次	1243.2		甲类	
G	330701007	喉全切除术后发音管安装术			次	810		丙类	
G	330701008	喉功能重建术	含肌肉、会厌、舌骨瓣、咽下缩肌等局部修复手		次	1398.6		甲类	
G	330701009	全喉切除咽气管吻合			次	1554		甲类	
G	330701010	喉次全切除术	含切除环舌、会厌固定术		次	1398.6		甲类	
G	330701011	3/4喉切除术及喉功能重建术			次	2514		甲类	
G	330701012	垂直半喉切除术及喉功能重建术			次	1554		甲类	
G	330701013	垂直超半喉切除术及喉功能重建术			次	2514		甲类	
G	330701014	声门上水平喉切除术			次	1398.6		甲类	
G	330701015	梨状窝癌切除术			次	2056		甲类	
G	330701016	全喉全下咽全食管切除+全胃上提修复术			次	2514		甲类	
G	330701017	全喉全下咽切除皮瓣修复术	包括带蒂残喉气管瓣修复下咽术		次	2285		甲类	
G	330701018	喉瘢痕狭窄扩张术			次	1485		甲类	
G	330701019	喉狭窄经口扩张及喉植置入术			次	1371		甲类	
G	330701020	喉狭窄成形及“T”型管置入术		植入材料	次	1371		甲类	
G	330701021	喉部神经肌蒂移植术			次	1010		乙类	
G	330701022	喉良性肿瘤切除术	包括咽肿瘤		次	1063		甲类	
G	330701023	喉裂开声带切除术			次	777		甲类	
G	330701024	喉裂开肿瘤切除术			次	947		甲类	
G	330701025	经支撑喉镜激光声带肿物切除术	包括喉瘢痕切除术		次	900		甲类	
G	330701026	经颈侧沟状软骨切除声带外移术			次	1165.5		甲类	
G	330701027	喉气管裂开瘢痕切除喉植置入术			次	1165.5		甲类	
G	330701028	喉气管外伤缝合成形			次	740		甲类	
G	330701029	喉气管狭窄支架成形	不含其他部分取材	支架	次	1256		甲类	
G	330701030	声带内移术			次	854.7		甲类	
G	330701031	甲状软骨成形术			次	1256		甲类	
G	330701032	环状关节间接拨动术			次	466		甲类	
G	330701033	环状关节直接拨动术			次	466		甲类	
G	330701034	环甲间距缩短术			次	466		甲类	
G	330701035	环状关节复位术			次	508		甲类	
G	330701036	会厌脓肿切开引流术			次	388.5		甲类	
G	330701037	经颈进路会厌肿物切除术			次	932		甲类	
G	330701038	会厌良性肿瘤切除术	含囊肿		次	621.6		甲类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
G	330701039	气管、支气管损伤修补术			次	1714		甲类	
G	330701040	气管瘘修复术	含直接修补或其他组织材料修补和缝线；不含气管切开	特殊修补材料	次	1714		甲类	
G	330701041	气管内肿瘤切除术	包括开胸气管部分切除成形，气管环状袖状切除再吻合术		次	2627		甲类	
G	330701042	气管成形术	包括气管隆凸成形术		次	1787		甲类	
G	330701043	颈段气管食管瘘修补术			次	1714		甲类	
G	330701044	颈部囊状水瘤切除术			次	1124		甲类	
G	330701045	颈部气管造口再造术			次	932		甲类	
E	330701046	经支撑喉镜梨状窝瘘内瘘口封闭术	通过缝合或消融方式封闭梨状窝瘘瘘口。所定价格涵盖置入喉镜、封闭瘘口，以及切开、止血、缝合等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗		次	950		乙类	
G	s330701001	经直达喉镜（间接喉镜）肿物摘除术、赘生物切除术			次	352	原330701001并入此项目。	甲类	
G	s330701002	气管套管拔管术			次	135		甲类	
	330702	肺和支气管手术					双侧加收50%		
G	330702001	肺内异物摘除术			次	1752		甲类	
G	3307020010	经胸腔镜肺内异物摘除术			次	2029		甲类	
G	330702002	肺癌根治术	含淋巴结清扫		次	3029.4		甲类	
G	3307020020	经胸腔镜肺癌根治术	含淋巴结清扫		次	3570		甲类	
G	330702003	肺段切除术			次	2113		甲类	
G	3307020030	经胸腔镜肺段切除术			次	2704.8		甲类	
G	330702004	肺减容手术	包括一侧或两侧肺手术（经侧胸切口或正中胸骨切口）		次	2285		甲类	
G	3307020040	经胸腔镜肺减容手术	包括一侧或两侧肺手术（经侧胸切口或正中胸骨切口）		次	2646		甲类	
G	330702005	肺楔形切除术			次	1600		甲类	
G	3307020050	经胸腔镜肺楔形切除			次	2163.8		甲类	
G	330702006	肺叶切除术	包括同侧肺两叶切除术		次	2488.4		甲类	
G	3307020060	经胸腔镜肺叶切除术	包括同侧肺两叶切除术		次	2921.2		甲类	
G	330702007	袖状肺叶切除术	含肺动脉袖状切除成形		次	2885		甲类	
G	3307020070	经胸腔镜袖状肺叶切除术	含肺动脉袖状切除成形		次	3246		甲类	
G	330702008	全肺切除术			次	2885		甲类	
G	3307020080	经胸腔镜全肺切除术			次	3246		甲类	
G	330702009	肺大泡切除修补术	包括结扎、固化		次	1485		甲类	
G	3307020090	经胸腔镜肺大泡切除修补术	包括结扎、固化		次	2009.3		甲类	
G	330702010	胸膜肺全切除术			次	2331		甲类	
G	3307020100	经胸腔镜胸膜肺全切除术			次	3217		甲类	
G	330702011	肺修补术			次	1533		甲类	
G	3307020110	经胸腔镜肺修补术			次	1893		甲类	
G	330702012	肺移植术	指异体同种肺脏（单侧）移植，实现患者原位肺脏切除和供体肺脏植入。所定价格涵盖患者原位肺脏切除、供体肺脏术前或术中整复、供体肺脏植入，以及切开、吻合、关闭、缝合等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。包括异种器官		次	4080		丙类	
G	330702013	自体肺移植术			次	3142		丙类	
G	330702014	供肺切取术	指活体供者肺脏（器官段）切取用于移植。所定价格涵盖活体供者肺脏切取，以及切开、吻合、关闭、缝合等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。		次	928	仅限于合法进行的活体器官捐献	丙类	
G	330702015	肺包虫病内囊摘除术	含一侧肺内单个或多个内囊摘除		次	2627		甲类	
G	3307020150	经胸腔镜肺包虫病内囊摘除术	含一侧肺内单个或多个内囊摘除		次	2989		乙类	
	330703	胸壁、胸膜、纵隔、横膈手术							

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
G	330703001	开胸冷冻治疗	含各种不能切除之胸部肿瘤		次	1398.6		乙类	☆
G	330703003	开胸探查术			次	1065		甲类	
G	3307030030	经胸腔镜开胸探查术			次	1622.9		甲类	
G	330703004	开胸止血术			次	1562		甲类	
G	3307030040	经胸腔镜开胸止血术			次	1986		甲类	
G	330703005	肋骨骨髓病灶清除术	含肋骨切除及部分胸改术		次	1165.5		甲类	
G	330703006	肋骨切除术	不含开胸手术		次	1165.5		甲类	
G	330703007	肋软骨取骨术	含肋软骨制备		次	828		甲类	
G	330703008	胸壁结核病灶清除术	指通过手术切除结核病灶治疗胸壁结核。所定价格涵盖切除病灶、窦道，必要时切除死骨、局部肋骨，肌肉瓣充填以及切开、止血、放置引流、缝合等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。包括腹壁结核病灶清除术。		次	1479		甲类	
G	330703009	胸廓成形术	不含分期手术		次	1554		甲类	
G	330703010	胸骨牵引术	包括胸骨骨折及多根肋骨双骨折引起的链枷胸的治疗		次	543.9		甲类	
G	330703011	胸壁外伤扩创术	包括胸壁穿透伤、异物、肋骨骨折固定术		次	757.3		甲类	
G	330703012	胸壁肿瘤切除术	包括胸壁软组织、肋骨、胸骨的肿瘤切除	缺损修补材料	次	1065		甲类	
G	330703013	胸壁缺损修复术	含胸大肌缺损		单侧	1243		甲类	
G	330703014	胸廓畸形矫正术	不含鸡胸、漏斗胸		次	2514		甲类	
G	330703015	小儿鸡胸矫正术	包括胸骨抬举固定或胸骨翻转缝合松解粘连带，小儿漏斗胸矫正术	内固定材料	次	1709.4		甲类	
G	330703016	胸内异物清除术			次	1414		甲类	
G	3307030160	经胸腔镜胸内异物清除术			次	2087		甲类	
G	330703017	胸腔闭式引流术	包括肋间引流或经肋床引流或开放引流及胸腔、腹腔穿刺置管术		次	396		甲类	
G	330703018	脓胸大网膜填充术	含脓胸清除及开腹大网膜游离		次	925		甲类	
G	3307030180	经胸腔镜脓胸大网膜填充术	含脓胸清除及开腹大网膜游离		次	1526		甲类	
G	330703019	胸膜剥脱术	包括部分胸膜剥脱及全胸膜剥脱术		次	1414		甲类	
G	3307030190	经胸腔镜胸膜剥脱术			次	1774		甲类	
G	330703020	脓胸引流清除术	包括早期脓胸及晚期脓胸的引流清除、脓性纤维膜剥脱胸腔冲洗引流		次	810		甲类	
G	3307030200	经胸腔镜脓胸引流清除术	包括早期脓胸及晚期脓胸的引流清除、脓性纤维膜剥脱胸腔冲洗引流		次	1171		甲类	
G	330703021	胸膜活检术			次	541		甲类	
G	3307030210	经胸腔镜胸膜活检术			次	875		甲类	
G	330703022	胸膜粘连松解术			次	1547		甲类	限支付广泛胸膜粘连造成肺膨胀不全、需要手术治疗者
G	3307030220	经胸腔镜胸膜粘连松解术			次	1972		甲类	限支付广泛胸膜粘连造成肺膨胀不全、需要手术治疗者
G	330703023	胸膜固定术	包括不同的固定方法	固定材料	次	1070		甲类	
G	3307030230	经胸腔镜胸膜固定术	包括不同的固定方法		次	1684		甲类	
G	330703024	经纤支镜支气管胸膜瘘堵塞术			次	828		甲类	
G	330703025	纵膈感染清创引流术	包括各类手术入路(经胸、经脊柱旁、经颈部)		次	1243		甲类	
G	330703026	纵膈肿瘤切除术	含经胸后外切口及正中胸骨劈开切口、胸骨后甲状腺和胸腺切除、血管成形及心包切除	人造血管	次	2125		甲类	
G	3307030260	经胸腔镜纵膈肿瘤切除术	含经胸后外切口及正中胸骨劈开切口、胸骨后甲状腺和胸腺切除、血管成形及心包切除	人造血管	次	2921.2		甲类	
G	330703027	纵膈气肿切开减压术	包括皮下气肿切开减压术		次	1243		甲类	
G	330703028	膈肌修补术	包括急性、慢性膈疝修补术	特殊修补材料	次	1856		甲类	
G	3307030280	经胸腔镜膈肌修补术	包括急性、慢性膈疝修补术	特殊修补材料	次	2218		甲类	
G	330703029	膈肌折叠术	含膈肌膨出修补术		次	1828		甲类	
G	330703030	膈肌肿瘤切除术		膈肌缺损修补材料	次	1554		甲类	
G	330703031	膈神经麻痹术	包括膈神经压榨或切断术		次	1243		甲类	
G	330703032	先天性膈疝修补术	包括膈膨升折叠修补术		次	2514		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	3307030320	先天性膈疝修补术	嵌顿或巨大疝		次	1942.5		甲类	
G	330703033	先天性食管裂孔疝修 补术	含食管旁疝修补术；不含反流性食管狭窄扩张		次	1942.5	胃底折叠开胸加收闭式引流费，合并肠回转不良 及其他须矫治畸形另加相应费用	甲类	
G	330703034	食管裂孔疝修补术	含经腹、经胸、经胸腔镜或腹腔镜手术、各类修 补术及抗返流手术		次	1992		甲类	
G	3307030340	经胸腔镜或腹腔镜食 管裂孔疝修补术	含经腹、经胸、经胸腔镜或腹腔镜手术、各类修 补术及抗返流手术		次	2742		甲类	
	3308	8. 心脏及血管系统手		打孔器、血管刀					
	330801	心瓣膜和心间隔手术		隔离人工瓣膜、同种异体瓣膜和各种修补材料等					
G	330801001	二尖瓣闭式扩张术	包括左右径路		次	2285		甲类	
G	330801002	二尖瓣直视成形术	包括各种类型的二尖瓣狭窄或 / 和关闭不全的瓣 膜的处理，如交界切开、腱索替代、瓣叶切除、 瓣环成形等	牛心包片、人工瓣膜	次	5712		甲类	
G	330801003	二尖瓣置换术	包括保留部分或全部二尖瓣装置	人工瓣膜	次	3471		甲类	
G	330801004	三尖瓣直视成形术	包括交界切开、瓣环环缩术	人工瓣膜	次	4581		甲类	
G	330801005	三尖瓣置换术		人工瓣膜	次	3029		甲类	
G	330801006	三尖瓣下移畸形矫治 术(Ebstein畸形矫治 术)	含房缺修补、房化右室折叠或切除、三尖瓣成形 术		次	3998		甲类	
G	330801007	主动脉瓣上狭窄矫治	含狭窄切除、补片扩大成形	人工血管	次	2331		甲类	
G	330801008	主动脉瓣直视成形术		牛心包片	次	2719.5		甲类	
G	330801009	主动脉瓣置换术		人工瓣膜、异体动脉瓣	次	5712		甲类	
G	330801010	自体肺动脉瓣替换主 动脉瓣术(Ross手术)	包括各种肺动脉重建的方法	异体动脉瓣、牛心包片	次	3998		乙类	
G	330801011	肺动脉瓣置换术		人工瓣膜	次	3427		甲类	
G	330801012	肺动脉瓣狭窄矫治术	含肺动脉扩大补片、肺动脉瓣交界切开(或瓣成 形)、右室流出道重建术	人工血管	次	2514		甲类	
G	330801013	小切口瓣膜置换术		人工瓣膜	次	3554		甲类	
G	330801014	双瓣置换术	包括多瓣置换	人工瓣膜	次	3496.5		乙类	
G	330801015	瓣周漏修补术			次	3199		甲类	
G	330801016	房间隔造口术 (Blabock-Hanlon手 术)	包括切除术	人工血管	次	2331		甲类	
G	330801017	房间隔缺损修补术	包括单心房间隔再造术，Ⅰ、Ⅱ孔房缺		次	2331		甲类	
G	330801018	室间隔缺损修补术	通过缝合或补片修补方法治疗室间隔缺损，所定 价格涵盖修补室间隔缺损，以及切开、止血、放 置引流、固定胸骨、关闭切口等手术步骤的人力 资源和基本物质资源消耗。		次	4553	多发室间隔缺损修补术加收10%。	甲类	
G	330801019	部分型心内膜垫缺损 矫治术	包括Ⅰ孔房缺修补术、二尖瓣、三尖瓣成形术	人工血管	次	3028		甲类	
G	330801020	完全型心内膜垫缺损 矫治术			次	3417		甲类	
G	330801021	卵圆孔修补术			次	2636		甲类	
G	330801022	法鲁氏三联症根治术	含右室流出道扩大、疏通、房缺修补术		次	2719.5		甲类	
G	330801023	法鲁氏四联症根治术 (大)	含应用外通道		次	3263.4		甲类	
G	330801024	法鲁氏四联症根治术 (中)	含应用跨肺动脉瓣环补片		次	2952.6		甲类	
G	330801025	法鲁氏四联症根治术 (小)	含简单补片重建右室—肺动脉连续		次	2719.5		甲类	
G	330801026	复合性先天性心脏畸 形矫治术	包括完全型心内膜垫缺损合并右室双出口或法鲁 氏四联症的根治术等		次	3496.5		甲类	
G	330801027	三房心矫治术	包括房间隔缺损修补术及二尖瓣上隔膜切除术		次	2331		甲类	
G	330801028	单心室分隔术			次	3228		甲类	
	330802	心脏血管手术		各种人工、同种异体血管、血管瓣膜和修补材料 、特殊缝线等					
G	330802001	冠状动脉粥样硬化修 补术	包括冠状动脉到各个心脏部位瘘的闭合手术		次	2556		甲类	
G	330802002	冠状动脉起源异常矫 治术			次	3015		甲类	
G	330802003	冠状动脉搭桥术	含搭桥血管材料的获取术；包括大隐静脉、左侧 桡动脉、左右乳内动脉、胃网膜右动脉、腹壁下 动脉等	银夹	次	3885	含一支血管，以后每多一支加收。	甲类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
G	330802004	冠脉搭桥+换瓣术	包括瓣成形术	人工瓣膜	次	8976	含一支血管，以后每多一支加收。	甲类	
G	330802005	冠脉搭桥+人工血管置换术		人工血管	次	6854	含一支血管，以后每多一支加收。	甲类	
G	330802006	非体外循环冠状动脉搭桥术		一次性特殊牵开器、银夹	次	4273.5	含一支血管，以后每多一支加收。	甲类	
G	330802007	小切口冠状动脉搭桥	包括各部位的小切口，（左前外、右前外、剑尺）	银夹	次	4273.5	含一支血管，以后每多一支加收。	甲类	
G	3308020070	冠状动脉搭桥术附加	在330802003-330802007项基础上每多一支血管		支	1785		甲类	
G	330802008	冠状动脉内膜切除术			次	2056		甲类	
G	330802009	肺动静脉瘘结扎术			次	2742		甲类	
G	330802010	冠状静脉窦无顶综合征矫治术			次	3427		甲类	
G	330802011	上腔静脉—肺动脉吻合术(双向Glenn)			每侧	2331		甲类	
G	330802012	肺动脉环缩术			次	2856		甲类	
G	330802014	动脉导管闭合术	含导管结扎、切断、缝合		次	2331		甲类	
G	330802015	主肺动脉窗修补术			次	3142		甲类	
G	330802016	先天性心脏病体肺动脉分流术	包括经典改良各种术式		次	2570		甲类	
G	330802017	全腔肺动脉吻合术	包括双向Glenn手术、下腔静脉到肺动脉内隧道或外通道手术	牛心包片、人工血管、同种异体血管	次	2952.6		甲类	
G	330802018	右室双出口矫治术	包括内隧道或内通道或左室流出道成形及右室流出道成形术	人工血管、同种异体血管	次	3496.5		甲类	
G	330802019	肺动脉闭锁矫治术	包括室缺修补、右室肺动脉连接重建、肺动脉重建或成形、异常体肺血管切断	人工血管、同种异体血管	次	3496.5		乙类	
G	330802020	部分型肺静脉畸形引流矫治术			次	2331		甲类	
G	330802021	完全型肺静脉畸形引流矫治术	包括心上型、心下型及心内型、混合型		次	3108		乙类	
G	330802022	体静脉引流入肺静脉侧心房矫治术			次	4570		乙类	
G	330802023	主动脉缩窄矫治术	包括主动脉补片成形、左锁骨下动脉反转修复缩窄、人工血管移植或旁路移植或直接吻合术	人工血管	次	2719.5		乙类	
G	330802024	左室流出道狭窄疏通术	包括主动脉瓣下肌性、膜性狭窄的切除、肥厚性梗阻性心肌病的肌肉切除疏通		次	3496.5		甲类	
G	330802025	主动脉根部替换术	包括Bentall手术(主动脉瓣替换、升主动脉替换和左右冠脉移植术)等	人工瓣膜、人工血管	次	4273.5		乙类	
G	330802026	保留瓣膜的主动脉根部替换术	包括Darid Yacuob手术	人工血管	次	3496.5		乙类	
G	330802027	细小主动脉根部加宽补片成形术	包括各种类型的加宽方式	人工血管、牛心包片	次	3108		乙类	
G	330802028	主动脉窦瘤破裂修补	包括窦破到心脏各腔室的处理		次	3248.7		甲类	
G	330802029	升主动脉替换术		人工血管	次	3108		乙类	
G	330802030	升主动脉替换加主动脉瓣替换术(Wheat's手术)	包括升主动脉替换加主动脉瓣替换	人工血管、人工瓣膜	次	3885		乙类	
G	330802031	主动脉弓中断矫治术	包括主动脉弓重建(如人工血管移植或直接吻合)、动脉导管闭合和室缺修补术	人工血管	次	3885		乙类	
G	330802032	先天性心脏病主动脉弓部血管环切断术	包括各种血管环及头臂分枝起源走行异常造成的食管、气管受压解除		次	3427		甲类	
G	330802033	主动脉弓置换术	包括全弓、次全弓替换，除主动脉瓣以外的胸主动脉		次	4662		乙类	
G	330802034	“象鼻子”技术	包括弓降部或胸腹主动脉处的象鼻子技术	人工血管	次	4662		乙类	
G	330802035	主动脉弓降部瘤切除人工血管置换术	包括左锁骨下动脉、左颈总动脉重建	人工血管	次	3496.5		乙类	
G	330802036	动脉调转术(动脉switch术)	包括完全型大动脉转位、右室双出口		次	5784		乙类	
G	330802037	心房调转术	包括各种改良的术式	牛心包片	次	5141		乙类	
G	330802038	双调转术(Doubleswitch手术)	包括心房和心室或大动脉水平的各种组合的双调转手术	牛心包片、同种异体血管	次	4662		乙类	
G	330802039	内外通道矫治术(Rastalli手术)	包括大动脉转位或右室双出口等疾患的各种改良方式	人工血管、同种异体血管	次	5712		乙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	330802040	房坦型手术 (FontanType手术)	指用于单心室矫治，包括经典房坦手术、各种改良的房坦手术及半Fontan手术等(也含各种开窗	人工血管、牛心包片、同种异体血管	次	5141		乙类	
G	330802041	矫正型大动脉转位伴 发畸形矫治术	包括室缺缺损修补术、肺动脉狭窄疏通术、左侧房 室瓣成形术等		每个部位	5141		甲类	
G	330802042	永存动脉干修复术			次	5712		乙类	
G	330802043	复合性人工血管置换 术	包括两种以上的重要术式，如主动脉根部置换术 加主动脉弓部置换术加升主动脉置换术等		次	5141		乙类	
G	330802044	科诺（Konno）手术	包括左室流出道扩大、主动脉根部扩大、右室流 出道扩大及主动脉瓣置换术	人工血管、人工瓣膜	次	5712		乙类	
G	330802045	外通道手术	包括左室心尖—主动脉右房—右室，不含前以表 述的特定术式中包含的外通道，如Restall手术等	人工血管	次	3496.5		乙类	
G	330802046	肺动脉内膜剥脱术	开胸，切开心包，切开肺动脉，行内膜剥脱，必 要时使用取栓导管取栓，关闭切口，止血，留置引 流管，关胸。	补片、取栓导管	次	3765		乙类	
G	330802047	肺动脉切开取栓术	开胸，切开心包，切开肺动脉，摘除血栓，必要 时使用取栓导管取栓，关闭切口，止血，留置引 流管，关胸。	补片、取栓导管	次	3347	原“330802013肺动脉栓塞摘除术”取消	甲类	
G	330802048	升主动脉成形术	开胸，以人工血管包裹，升主动脉部分切除，主 动脉壁部分缝合等方法成形升主动脉，关胸。	人工血管、修补材料	次	2988		乙类	
G	330802049	主动脉根部包裹右心 房分流术	多用于主动脉根部其它术式中出血以自身组织 或人工材料包裹主动脉根部，直接或通过人工血 管与右心房分流，关胸。	人工血管、修补材料	次	1260		丙类	
G	330802050	升主动脉—腹主动脉 旁路术	通过自体血管或人工血管建立升主动脉至腹主动 脉旁路。所定价格涵盖游离并吻合腹主动脉、升 主动脉，以及切开、止血、缝合、放置引流等手 术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。包括升 主动脉—腹主动脉旁路术。	人工血管	次	3760		乙类	
G	330802051	主动脉窦成形术	通过成形主动脉窦手术恢复瓣膜功能。所定价格 涵盖成形主动脉窦，以及开胸、止血、放置引流 、关胸、缝合等手术步骤的人力资源和基本物质 资源消耗。		次	3200		乙类	
G	330802052	椎动脉—颈总动脉端侧 吻合术	通过椎动脉和颈总动脉端侧吻合恢复椎动脉血供 。所定价格涵盖椎动脉与颈总动脉端侧吻合以及 切开、止血、缝合等手术步骤的人力资源和基本 物质资源消耗。		次	3400		乙类	
	330803	心脏和心包的其他手							
G	330803001	经胸腔镜心包活检术			次	1348		甲类	
G	330803002	心包剥脱术	包括各种原因所致心包炎的剥脱与松解		次	1942.5		甲类	
G	330803003	经胸腔镜心包部分切 除术			次	1776		甲类	
G	330803004	心包肿瘤切除术			次	2856		甲类	
G	3308030040	经胸腔镜心包肿瘤切 除术			次	3217		甲类	
G	330803005	心包开窗引流术			次	1430		甲类	
G	3308030050	经胸腔镜心包开窗引 流术			次	1790		甲类	
G	330803006	心外开胸探查术	包括再次开胸止血、解除心包压塞、清创引流、 肿瘤取活检等		次	1124		甲类	
G	330803007	心脏外伤修补术	包括清创、引流		次	2285		甲类	
G	330803008	心内异物取出术	包括心脏各部位及肺动脉内的异物		次	2071		甲类	
G	330803009	心脏良性肿瘤摘除术	包括心脏各部位的良性肿瘤及囊肿		次	2486.4		甲类	
G	3308030090	心脏多发良性肿瘤摘 除术	包括心脏各部位的良性肿瘤及囊肿		次	4752		甲类	
G	330803010	心脏恶性肿瘤摘除术			次	4570		甲类	
G	330803011	室壁瘤切除术	包括室壁瘤切除缝合术、左心室成形术	贴片材料	次	3108		甲类	
G	330803012	心腔内血栓清除术	包括左心房、右心房、左心室、右心室血栓清除 术。		次	2331		甲类	
G	330803013	左房折叠术			次	2331		甲类	
G	330803014	左室减容术(Batista 手术)	包括二尖瓣的成型术		次	5141		甲类	
G	330803015	心脏异常传导束切断	包括电切、冷冻等各种方式；不含心表电生理标		次	3427		甲类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
G	330803016	迷宫手术(房颤矫治术)	包括各种改良方式(冷冻、电凝等)、心内直视射频消融术；不含心表电生理检测		次	3108		甲类	
G	330803017	心脏表面临时起搏器安置术		起搏导线	次	607.8		甲类	
G	3308030170	心脏表面临时起搏器安置后应用			小时	10.2		甲类	
G	330803018	激光心肌打孔术		一次性打孔材料	每孔次	543.9		乙类	
G	330803019	骨骼肌心脏包裹成形			次	1638		甲类	
G	330803020	心脏移植术	通过异体同种心脏移植，实现患者原位心脏切除和供体心脏植入。所定价格涵盖患者原位心脏切除、供体心脏术前或术中整复、供体心脏植入，以及切开、吻合、关闭、缝合等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。包括异种器官移植术、异种器官异位移植术		次	12240		丙类	
G	330803022	左右心室辅助泵安装	含临时性插管	人工辅助泵	次	2242		甲类	
G	330803023	主动脉内球囊反搏置管术	指切开法；含主动脉内球囊及导管撤离术	球囊反搏导管、人造血管	次	2393		甲类	
G	330803024	左右心室辅助泵安装	含长时间转流插管	人工辅助泵	次	2210		甲类	
G	330803025	体外人工膜肺(ECOM)		一次性材料	小时	125		甲类	
G	330803026	左右心室辅助循环			小时	125		甲类	
G	330803027	体外循环心脏不停跳心内直视手术	包括室间隔缺损修补、法鲁氏三联症根治、联合心瓣膜替换、主动脉窦瘤破裂修补	经冠状动脉窦逆行灌注管	次	3787		甲类	
G	330803028	连续动静脉转流术	含动脉—静脉和静脉—静脉转流的操作		次	856		甲类	
G	330803029	心脏术后感染伤口清创引流术	包括各种深部组织感染；不含体表伤口感染		次	490		甲类	
G	330803030	肋间动脉重建术		人工血管	每个吻合口	776		甲类	
G	330803031	开胸心脏挤压术			次	1065		甲类	
G	330803032	心肌桥切开松解术	开胸，寻找冠状动脉心肌桥存在部位，分离或切断冠状动脉表面的脂肪组织及心室肌肉，关胸。		次	2000		乙类	
	330804	其他血管手术		各种人工血管、转流管、人工补片等					
G	330804001	无名动脉瘤切除术	包括锁骨下、颈总动脉起始部动脉瘤		次	1528		甲类	
G	330804002	颈静脉瘤成形术	包括部分切除、缩窄缝合、各种材料包裹、结扎切除	用于包裹的各种材料	次	1152		甲类	
G	330804003	颈静脉移植术	含取用大隐静脉		次	1116		甲类	
G	330804004	颈动脉海绵窦栓塞+结扎术			次	1199		甲类	
G	330804005	颈动脉瘤切除+血管移植术	包括颈动脉假性动脉瘤、外伤性动—静脉瘘、颈动脉过度迂曲的切除，自体大隐静脉或其它血管的取用		次	2145		甲类	
G	330804006	颈动脉体瘤切除+血管移植术			次	2306		甲类	
G	330804007	颈动脉—腋动脉血管移植术	包括腋动脉、锁骨下动脉—颈动脉血管移植术		次	2570		甲类	
G	330804008	升主动脉—颈总（内）动脉及锁骨下动脉旁路术	通过人工血管或取自体血管建立升主动脉与颈总（内）动脉、锁骨下动脉旁路。所定价格涵盖游离并吻合升主动脉与颈总（内）动脉、锁骨下动脉，以及切开、止血、放置引流、关闭切口等步骤的人力资源和基本物质资源消耗。包括升主动脉—双腋动脉—颈动脉旁路术。		次	3763		甲类	
G	330804009	带瓣全程主动脉人工血管置换术	含大隐静脉取用，包括主动脉瓣—双髂动脉间各分支动脉的移植(如冠状动脉、腹腔动脉等)；不含体外循环		次	3998		乙类	
G	330804010	全程主动脉人工血管置换术	含大隐静脉取用，包括除主动脉瓣以外的全程胸、腹主动脉；不含体外循环	人工血管	次	4276		甲类	
G	330804011	胸腹主动脉瘤切除，人工血管转流术	含大隐静脉取用，包括肾动脉、腹腔动脉、肠系膜上、下动脉、双肾动脉架桥；不含体外循环		次	2331		甲类	
G	330804012	腹主动脉腹腔动脉血管架桥术	包括肠系膜上、下动脉、双肾动脉架桥；不含体外循环		次	1942.5		甲类	
G	330804013	肠系膜上动脉取栓+移植术	含大隐静脉取用	取栓管	次	2285		甲类	
G	330804014	胸腹主动脉损伤修复	包括腔静脉损伤		次	2285		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	330804015	腹主动脉—腔静脉瘘成形术			次	1787.1		甲类	
G	330804016	腹主动脉—双股动脉Y型人工血管转流术	包括双髂动脉、股深动脉成形，不含腰交感神经节切除	人工血管	次	2956		甲类	
G	3308040160	腹主动脉—双股动脉Y型人工血管转流术	330804016项附加，继续向远端架桥，增加一根血管	人工血管	根	2956		甲类	
G	330804017	腹主动脉—股动脉人工血管转流术	包括经腹或经腹膜外	人工血管	次	2956		甲类	
G	3308040170	腹主动脉—股动脉人工血管转流术	330804017项附加，继续向远端架桥，增加一根血管	人工血管	根	2956		甲类	
G	330804018	腹主动脉消化道瘘修复术	包括部分肠管切除、吻合、或肠道造瘘术、引流术、动脉瘘口修补及腹腔内移植的各类人工血管与肠管形成的瘘，不含人工血管置换	人工血管	次	2285		甲类	
G	330804019	布加氏综合征根治术	包括部分肝切除、肝静脉疏通术，在体外循环下进行，不含体外循环		次	2991		甲类	
G	330804020	布加氏综合征病变段切除术	包括需用体外循环下的膈膜切除、成形或吻合术，不含体外循环		次	2856		甲类	
G	330804021	布加氏综合征膈膜切除术	非体外循环下手术		次	2514		甲类	
G	330804022	布加综合征经右房破膜术			次	2627		甲类	
G	330804023	布加综合征经股静脉—右房联合破膜术		球囊扩张管	次	2856		甲类	
G	330804024	布加综合征肠—房人工血管转流术	包括肠—房或脾—房	人工血管	次	1942.5		甲类	
G	330804025	布加综合征肠—颈人工血管转流术		人工血管	次	1942.5		甲类	
G	330804026	布加综合征腔—房人工血管转流术		人工血管	次	2570		甲类	
G	330804027	布加综合征腔—肠—房人工血管转流术		人工血管	次	3998		乙类	
G	330804028	经胸后路腔静脉人工血管转流术		人工血管	次	1942.5		甲类	
G	330804029	上腔静脉阻塞自体大隐静脉瓣膜管道架桥	含大隐静脉取用		次	2856		甲类	
G	330804030	上腔静脉综合征Y型人工血管转流术	包括无名、锁骨下、颈静脉向上腔或右心房转流	人工血管	次	2856		甲类	
G	330804031	无名静脉—上腔静脉人工血管转流术		人工血管	次	2856		甲类	
G	330804032	脾—肺固定术(脾肺分流术)			次	2514		甲类	
G	330804033	脾肾动脉吻合术			次	1578		甲类	
G	330804034	肠—腔静脉“H”型架桥转流术	包括脾—肾架桥转流术、及肠—腔直接吻合术		次	2514		甲类	
G	330804035	腔静脉切开滤网置放	手术切开置放	滤网及输送器	次	1709		甲类	
G	330804036	腔静脉取栓+血管成形术			次	1709		甲类	
G	330804037	下腔静脉肠系膜上静脉分流术			次	1828		甲类	
G	330804038	双髂总静脉下腔静脉“Y”型人工血管转流术	包括双股—下腔架桥转流	人工血管	次	1709		甲类	
G	330804039	股股动脉人工血管转流术		人工血管	次	1714		甲类	
G	330804040	股腔前动脉转流术		人工血管	次	1535		甲类	
G	330804041	股腘动脉人工自体血管移植术	包括股—股转流、原位大隐静脉转流	瓣膜刀或其它能破坏瓣膜的代用品	次	1709		甲类	
G	330804042	肢体动脉内膜剥脱成形术			每个切口	1081.9		甲类	
G	330804043	肢体动脉切开取栓	包括四肢各部位取栓	取栓管	每个切口	1298.3		甲类	
G	330804044	肢体动脉瘤切除+血管移植术	包括假性动脉瘤、自体血管取用		次	1554		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	330804045	肢体动脉血管旁路移植术	包括四肢各支动脉		次	2285		甲类	
G	330804046	腋—双股动脉人工血管转流术		人工血管	次	3427		甲类	
G	330804047	腋—股动脉人工血管转流术		人工血管	次	2970		甲类	
G	330804048	肢体动静脉修复术	包括外伤、血管破裂、断裂吻合、及补片成形		次	1554		甲类	
G	330804049	上肢血管探查术	包括肱动脉、桡动脉、尺动脉血管探查术、下肢血管探查术		次	761	原330804069项目和价格取消。	甲类	
G	330804050	先天性动静脉瘘栓塞+切除术	含部分切除、缝扎	栓塞剂、导管	次	1420		甲类	
G	330804051	肢体静脉动脉化			次	1243		甲类	
G	330804052	动静脉人工内瘘成形术	包括原部位的动、静脉吻合，动静脉内外瘘栓塞再通术		次	1165.5		甲类	
G	330804053	动静脉人工内瘘人工血管转流术	包括原部位的动、静脉吻合，动静脉内外瘘栓塞再通术	人工血管	次	1398.6		甲类	
G	330804054	人工动静脉瘘切除重建术			次	1398.6		甲类	
G	330804055	外伤性动静脉瘘修补术+血管移植术	包括四头结扎、补片、结扎其中一根血管，或加血管移植		次	2514		甲类	
G	330804056	股静脉带戒术	包括瓣膜修补术		次	1147		甲类	
G	330804057	血管危象探查修复术	指血管修复术后发生痉挛、栓塞后的探查修复术		次	1026		甲类	
G	330804058	下肢深静脉带瓣膜段置换术			次	1554		甲类	
G	330804059	大隐静脉耻骨上转流	包括人工动—静脉瘘		单侧	1714		甲类	
G	330804060	大隐静脉高位结扎+剥脱术	包括下肢大小静脉		单侧	1295		甲类	
G	330804061	小动脉吻合术	包括指、趾动脉吻合		单侧	983		甲类	
G	330804062	小动脉血管移植术	包括交通支结扎术指、趾血管移植		次	1310		甲类	
G	330804063	大网膜游离移植术	包括交通支结扎术将大网膜全部游离后与其它部位血管再做吻合，或原位经裁剪后游移到所需部位直视下手术		次	1010		甲类	
G	330804064	闭塞血管激光再通术			次	1398.6		甲类	
G	330804065	海绵状血管瘤激光治疗术	皮肤切开直视下进行激光治疗，含栓塞		次	617		甲类	
G	330804066	经血管镜股静脉瓣修复术			次	1124		甲类	
G	330804067	心脏再同步化治疗术（CRT）		电极、导管、起搏器及传输系统	次	2331		乙类	
G	330804068	心脏再同步化治疗既埋藏式除颤器植入术（CRT-D）		电极、导管、除颤器及传输系统	次	3998		乙类	
G	330804070	大隐静脉闭合术	包括小隐静脉		次	1392		甲类	
G	330804071	夹层动脉瘤腔内隔绝		人工血管、封闭胶	次	2856		甲类	
G	330804072	经皮透光直视下动力辅助静脉切除术		药品	人次	888		甲类	
G	330804073	颈静脉带戒术	患者仰卧于手术台，消毒铺巾，颈静脉切口，显露游离出颈静脉，寻找病变瓣膜，用人工材料或自体血管修好后环包于病变瓣膜，缝合至适宜管径，彻底止血冲洗后放植引流，关闭切口。不含瓣膜修补术、自体血管取材术。		次	1287		甲类	
G	s330804001	颈动脉斑块内膜剥脱			次	1420		甲类	
G	s330804002	锁骨下动脉阻塞搭桥			次	2304		甲类	
	3309	造血及淋巴系统手							
G	330900001	淋巴结穿刺术			次	68		甲类	
G	330900002	体表淋巴结摘除术	含活检		每个部位	309.1		甲类	
G	330900003	颈淋巴结清扫术			次	2122		甲类	
G	330900004	腋窝淋巴结清扫术			次	1152		甲类	
G	330900005	腹股沟淋巴结清除术	含区域淋巴结切除		单侧	777		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	330900006	盆腔淋巴结清扫术	通过切除盆腔淋巴结，治疗肿瘤淋巴结转移。所定价格涵盖盆腔及区域淋巴结切除以及切开、止血、放置引流、缝合等步骤的人力资源和基本物质资源消耗。		次	1440		甲类	
G	330900007	经腹腔镜盆腔淋巴结活检术	包括淋巴结切除术		次	1295		甲类	
G	330900008	髂腹股沟淋巴结清扫	含区域淋巴结切除		单侧	932.4		甲类	
G	330900009	胸导管结扎术	包括乳腺胸外科治疗		次	1165.5		甲类	
G	330900010	经胸腔镜胸导管结扎	包括乳腺胸外科治疗		次	1970		甲类	
G	330900011	颈静脉胸导管吻合术	含人造血管搭桥	人造血管	次	1535		乙类	
G	330900012	腹股沟淋巴管-腰淋巴管吻合术			单侧	1165.5		甲类	
G	330900013	肢体淋巴管-静脉吻合术			每支吻合血管	1097		甲类	
G	330900014	淋巴结一大隐静脉吻合术			单侧	1199		甲类	
G	330900015	淋巴管瘤蔓状血管瘤切除术	包括颈部及躯干部，瘤体侵及深筋膜以下深层组织		次	932.4		甲类	
G	330900016	脾部分切除术			次	1714		甲类	
G	330900017	脾修补术			次	1714		甲类	
G	330900018	脾切除术	包括副脾切除、胰尾切除术		次	1165.5		甲类	
G	330900019	脾切除自体脾移植术			次	1439		丙类	
G	330900020	异体脾脏移植术	指异体同种脾脏移植。所定价格涵盖供体脾脏术前或术中整复、供体脾脏植入，以及切开、吻合、关闭、缝合等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。包括异种器官移植术。		次	2483		丙类	
G	330900021	经胸腔镜内乳淋巴结清除术			次	1148		甲类	
G	330900022	前哨淋巴结探查术	包括淋巴结标记术	示踪剂	次	1169	术中使用γ探针探测的加收221元	甲类	
G	330900023	经腹腹主动脉旁淋巴结切除术	消毒铺巾，开腹，腹腔探查，剪开后腹膜，暴露腹主动脉及下腔静脉，腹主动脉及下腔静脉周围淋巴结切除。含淋巴结活检术。		次	1331		乙类	
G	s330904001	躯干深部血管瘤切除	指位于躯干、四肢深筋膜以下的血管瘤		次	925	小于20平方厘米1000元，20-40平方厘米2000元，大于40平方厘米3000元。	甲类	
G	s330904002	囊状淋巴管瘤切除			次	786	小于20平方厘米1000元，大于20平方厘米2000元	甲类	
G	s330904003	网状淋巴管瘤、淋巴血管瘤			次	1142	小于30平方厘米1000元，大于30平方厘米2000元。	甲类	
	3310	10. 消化系统手术		消化介入注射针、透明粘膜吸套					
	331001	食管手术		吻合器					
G	331001001	颈侧切开食道异物取出术			次	1290		甲类	
G	331001002	食管破裂修补术	包括直接缝合修补或利用其他组织修补		次	1720		甲类	
G	3310010020	经胸腔镜食管破裂修补术			次	2060		甲类	
G	331001003	食管瘘清创术	含清创及瘘修补术或再吻合术		次	1720		甲类	
G	331001004	食管良性肿物切除术	含肿瘤局部切除；不含肿瘤食管切除胃食管吻合		次	1720		甲类	
G	3310010040	经胸腔镜食管良性肿物切除术	含肿瘤局部切除；不含肿瘤食管切除胃食管吻合术		次	2060		甲类	
G	331001005	先天性食管囊肿切除			次	1720		甲类	
G	3310010050	经胸腔镜先天性食管囊肿切除术			次	2060		甲类	
G	331001006	食管憩室切除术			次	1720		甲类	
G	3310010060	经胸腔镜食管憩室切除术	包括内翻及切除方法		次	2060		甲类	
G	331001007	食管狭窄切除吻合术	包括食管旷切除术		次	2064		甲类	
G	331001008	下咽颈段食管狭窄切除及颈段食管再造术			次	2150		甲类	
G	331001009	食管闭锁造瘘术	包括食管颈段造瘘、胃造瘘术	特殊胃造瘘套管	次	1243.2		甲类	
G	331001010	先天性食管闭锁经胸腹外吻合术	含食管气管瘘修补；不含胃造瘘术	支架	次	1487.4		甲类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格 (元)	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
G	331001011	食管癌根治术	含非开胸食管内翻拔脱术，胸内胃食管吻合(主动脉弓下，弓上胸顶部吻合)及颈部吻合术		次	3474		甲类	
G	3310010110	经胸腔镜食管癌根治术	含非开胸食管内翻拔脱术，胸内胃食管吻合(主动脉弓下，弓上胸顶部吻合)及颈部吻合术		次	3882		甲类	
G	331001012	颈段食管癌切除术+结肠代食管	包括经颈、胸、腹径路手术		次	2795		甲类	
G	331001013	颈段食管癌切除+颈部皮瓣食管再造术			次	2348		甲类	
G	331001014	食管癌根治术+结肠代食管术			次	2516		甲类	
G	3310010140	经胸腔镜食管癌根治术+结肠代食管术			次	2856		甲类	
G	331001015	颈段食管切除术			次	1796		甲类	
G	331001016	食管胃吻合口狭窄切开成形术	包括狭窄局部切开缝合或再吻合术		次	2150		甲类	
G	331001017	食管横断吻合术	包括经网膜静脉门静脉测压术、冠状静脉结扎术，不含脏器切除、幽门成形术		次	1935		甲类	
G	331001018	食管再造术	包括胃、肠代食管		次	2366		甲类	
G	331001019	食管胃短路捷径手术			次	1613		甲类	
G	331001020	游离空肠代食管术	含微血管吻合术；包括游离空肠移植代下咽术		次	2092.4		甲类	
G	331001021	贲门痉挛(失弛缓症)肌层切开术	含经腹径路手术		次	1689		甲类	
G	3310010210	经胸腔镜贲门痉挛(失弛缓症)肌层切开术	含经腹径路手术		次	2028		甲类	
G	331001022	贲门癌切除术	含胃食管弓下吻合术		次	1995		甲类	
G	331001023	贲门癌扩大根治术	含全胃、脾、胰尾切除、食管一空肠吻合术		次	4005		甲类	
	331002	胃手术		吻合器					
G	331002001	胃肠切开取异物			次	843.6		甲类	
G	331002002	胃出血切开缝扎止血			次	910		甲类	
G	3310020020	经腹腔镜胃出血切开缝扎止血术			次	1250		甲类	
G	331002003	近端胃大部切除术			次	1947.5		甲类	
G	331002004	远端胃大部切除术	包括胃、十二指肠吻合(BillrothI或II式)、胃空肠吻合BillrothII式或胃一空肠Roux-y型吻合		次	2716		甲类	
G	331002005	胃癌根治术	含保留胃近端与十二指肠或空肠吻合；不含联合其他脏器切除		次	2879		甲类	
G	3310020050	经腹腔镜胃癌根治术	含保留胃近端与十二指肠或空肠吻合；不含联合其他脏器切除		次	3287		甲类	
G	331002006	胃癌扩大根治术	含胃癌根治及联合其他侵犯脏器切除		次	3904		甲类	
G	331002007	胃癌姑息切除术			次	1382		甲类	
G	331002008	全胃切除术	包括食道空肠吻合(Roux-y型或祥式)、食道、十二指肠吻合		次	2970		甲类	
G	331002009	胃肠造瘘术	包括胃或小肠切开置造瘘管	一次性造瘘管	次	1002		甲类	
G	3310020090	经内镜胃造瘘术	包括胃或小肠切开置造瘘管	一次性造瘘管	次	1107		甲类	
G	331002010	胃扭转复位术			次	777		甲类	
G	331002011	胃肠穿孔修补术			次	1057		甲类	
G	3310020110	经腹腔镜胃肠穿孔修补术			次	1406.5		甲类	
G	331002012	胃冠状静脉栓塞术	包括结扎术		次	1310		甲类	
G	331002013	胃迷走神经切断术	包括选择性迷走神经切除及迷走神经干切断		次	994		甲类	
G	331002014	幽门成形术	包括括约肌切开成形及幽门再造术		次	932.4		甲类	
G	3310020140	经腹腔镜幽门成形术	包括括约肌切开成形及幽门再造术		次	1320.9		甲类	
G	331002015	胃空肠短路吻合术		闭合器组件、吻合器	次	1638		甲类	
G	331002016	胃袖状切除术	插导尿管，逐层进腹，探查，胃底胃体大弯侧游离，袖状切除，经腹壁另戳孔置管固定，清点器具、纱布无误，冲洗腹腔，逐层关腹。		次	1420.8		乙类	
	331003	肠手术(不含直肠)							
G	331003001	十二指肠憩室切除术	包括内翻术、填塞术		次	1076		甲类	
G	331003002	十二指肠成形术	包括十二指肠闭锁切除术		次	1010		甲类	
G	331003003	壶腹部肿瘤局部切除			次	1299		甲类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
G	331003004	肠回转不良矫治术(Lodd.s'术)	含阑尾切除；不含肠扭转、肠坏死、切除吻合及其他畸形矫治(憩室切除)		次	1010		甲类	
G	331003005	小儿原发性肠套叠手术复位	不含肠坏死切除吻合、肠造瘘、肠外置、阑尾切除、继发性肠套叠病灶手术处置、肠减压术		次	1208		甲类	
G	331003006	肠扭转、肠套叠复位			次	678		甲类	
G	331003007	肠切除术	包括小肠、回盲部结肠部分切除		次	1501		甲类	
G	3310030070	经腹腔镜肠切除术	包括小肠、回盲部结肠部分切除		次	1926		甲类	
G	331003008	肠粘连松解术			次	1259		甲类	
G	3310030080	经腹腔镜肠粘连松解			次	1684		甲类	
G	331003009	肠倒置术			次	1398		甲类	
G	331003010	小肠移植术	指异体同种小肠（器官段）移植，实现患者原位小肠切除和供体小肠植入。所定价格涵盖患者原位小肠切除、供体小肠术前或术中整复、供体小肠植入，以及切开、吻合、关闭、缝合等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。包括异种器官移植术。		次	1996		丙类	
G	331003011	肠造瘘还纳术	含肠吻合术		次	786		甲类	
G	331003012	肠瘘切除术			次	793.7		甲类	
G	331003013	肠排列术(固定术)			次	1208		甲类	
G	331003014	肠储存袋成形术			次	1344		甲类	
G	331003015	乙状结肠悬吊术			次	1004.6		甲类	
G	3310030150	经腹腔镜乙状结肠悬吊术			次	1250		甲类	
G	331003016	先天性肠腔闭锁成形	包括小肠结肠、不含多处闭锁		次	1892		甲类	
G	331003017	结肠造瘘(Colostomy)术	包括结肠双口或单口造瘘		次	843.6		甲类	
G	3310030171	乙状结肠造瘘口修复			次	363		甲类	
G	331003018	全结肠切除全结肠吻合术	包括回肠直肠吻合或回肠肛管吻合		次	1487.4		甲类	
G	331003019	先天性巨结肠切除术	包括巨结肠切除、直肠后结肠拖出术或直肠粘膜切除、结肠经直肠肌鞘内拖出术		次	1650		甲类	
G	3310030190	经腹腔镜先天性巨结肠切除术	包括巨结肠切除、直肠后结肠拖出术或直肠粘膜切除、结肠经直肠肌鞘内拖出术		次	1990		甲类	
G	331003020	结肠癌根治术	含左、右半横结肠切除、淋巴清扫		次	2652		甲类	
G	3310030200	经腹腔镜结肠癌根治			次	3060		甲类	
G	331003021	结肠癌扩大根治术	含结肠癌根治术联合其他侵及脏器切除术		次	2488.4		甲类	
G	331003022	阑尾切除术	包括单纯性、化脓性、坏疽性		次	695.5		甲类	
G	3310030220	经腹腔镜阑尾切除术	指单纯性		次	865.5		甲类	
G	331003023	经电子内镜食管胃十二指肠黏膜切除术(EMR)	胃镜前端加透明帽，咽部麻醉，润滑，消泡，经口插入电子胃镜，胃镜检查，寻查息肉，将息肉吸入透明帽，采用圈套器进行高频电凝电切。图文报告。不含病理学检查。包括结、直肠EMR。	透明帽、圈套器	次	900	一次切除多枚息肉时，自第2枚始每枚按20%计费，加收不超过5次。	甲类	
G	331003024	经电子内镜食管胃十二指肠黏膜剥离术(ESD)	咽部麻醉，润滑，消泡，经口插入电子胃镜，胃镜检查，寻查肿物，于肿物基底部注射药物以抬举病变黏膜部分，采用电刀等进行剥离、切除治疗。图文报告。不含病理学检查。		次	1660	一次切除多个肿物的，自第2个肿物开始每个按50%计费。	甲类	
G	331003025	经电子内镜结肠黏膜剥离术(结肠ESD)	清洁肠道，镇静，润滑肠道，电子结肠镜自肛门插入，结肠镜检查，寻查肿物，于肿物基底部注射药物以抬举肿物进行切除治疗。图文报告。不含病理学检查。包括直肠ESD。		次	2183	一次切除多个肿物的，自第2个肿物开始每个按50%计费。	乙类	
G	331003026	供小肠切取术	指活体供者小肠（器官段）切取。所定价格涵盖活体供者小肠切取，以及切开、吻合、关闭、缝合等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。		次	1503	仅限于合法进行的活体器官捐献	丙类	
G	s331003001	消化系大网膜囊肿切除术			次	634		甲类	
G	s331003002	经腹腔镜肠回转不良矫治术	含阑尾切除；不含肠扭转、肠坏死切除吻合及其他畸形矫治(憩室切除)		次	1298.7		甲类	
	331004	直肠肛门手术		吻合器					
G	331004001	直肠出血缝扎术	不含内痔切除		次	528		甲类	
G	331004002	直肠良性肿物切除术	包括粘膜、粘膜下肿物切除，包括息肉、腺瘤等		次	649.2		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	331004003	经内镜直肠良性肿物 激光或套扎、电凝术	包括粘膜、粘膜下肿物切除，包括息肉、腺瘤等		次	843.6		甲类	
G	331004004	直肠狭窄扩张术			次	410		甲类	
G	331004005	直肠后间隙切开术			次	419.6		甲类	
G	331004006	直肠前壁切除缝合术			次	1010		甲类	
G	331004007	直肠前突开放式修补			次	925		甲类	
G	331004008	直肠肛门假性憩室切 除术			次	842		甲类	
G	331004009	直肠肛门周围脓肿切 开排脓术			次	304		甲类	
G	3310040110	经腹腔镜经腹会阴直 肠癌根治术(Miles手	含结肠造口，区域淋巴结清扫；不含子宫、卵巢 切除		次	2704.8		甲类	
G	331004013	直肠癌根治术	指切除病变肠管治疗直肠癌。所定价格涵盖直肠 切除、区域淋巴结清扫，以及切开、造瘘、吻合、 放置引流、关闭切口等操作步骤的人力资源和 基本物质资源消耗。		次	3200		甲类	
G	331004014	直肠癌扩大根治术	指切除病变肠管及累及器官、组织治疗直肠癌。 所定价格涵盖直肠切除、区域淋巴结清扫，累及 器官及组织切除，以及切开、造瘘、吻合、放置 引流、关闭切口等操作步骤的的人力资源和基本 物质资源消耗。		次	3520		甲类	
G	331004015	直肠脱垂悬吊术	含开腹、直肠、悬吊固定于直肠周围组织、封闭 直肠前凹陷、加固盆底筋膜		次	1165.5		甲类	
G	331004016	经肛门直肠脱垂手术			次	779		甲类	
G	331004017	耻骨直肠肌松解术			次	721.5		甲类	
G	331004018	直肠粘膜环切术	含肛门缩窄术		次	865.5		甲类	
G	331004019	肛管缺损修补术			次	639		甲类	
G	331004020	肛周常见疾病手术治 疗	包括痔、肛裂、息肉、疣、肥大肛乳头、痔等切 除或套扎及肛周肿物切除术；不含复杂肛瘘、高 位肛瘘		次	391.8		甲类	
G	331004021	低位肛瘘切除术	包括瘘道		次	454.4		甲类	
G	331004022	高位肛瘘切除术	包括复杂肛瘘		次	649.2		甲类	
G	331004023	混合痔嵌顿手法松解 回纳术	包括痔核切开回纳		次	425		甲类	
G	331004024	内痔环切术			次	454.4		甲类	
G	331004025	肛管内括约肌侧切术	包括后正中切断术		次	454.4		甲类	
G	331004026	肛门成形术	包括肛门闭锁、肛门失禁、括约肌修复等；不含 肌瓣移植术		次	865.5		甲类	
G	331004027	腹会阴肛门成形术	不含球形结肠成形、直肠膀胱瘘修补、新生儿期 造瘘Ⅱ期肛门成形者		次	1176		甲类	
G	331004028	尾路肛门成形术	包括经直肠直肠尿道瘘修补、直肠阴道瘘修补； 不含膀胱造瘘	支架	次	1377		甲类	
G	331004029	会阴肛门成形术	不含女婴会阴体成形、肛门后移		次	843.6		甲类	
G	331004030	会阴成形直肠前庭瘘 修补术	不含伴直肠狭窄		次	1120		甲类	
G	331004031	先天一穴肛矫治术	含肛门、阴道、尿道成形术(尿道延长术)、回肠 阴道再造、泄殖腔扩张撕裂、阴道尿道成形；不 含膀胱扩容、膀胱颈延长紧缩		次	1165.5		甲类	
G	331004032	肛门括约肌再造术	包括各种肌肉移位术		次	932		甲类	
G	331004033	肛管皮肤移植术			次	577.2		甲类	
G	331004034	开腹排粪石术	包括去蛔虫		次	577.2		甲类	
G	331004035	直肠癌术后复发盆腔 脏器切除术	含盆腔联合脏器切除		次	2366		甲类	
G	331004036	骶尾部畸胎瘤切除术			次	1439		甲类	
G	331004037	腹肛联合异物取出术	指经腹联合经肛取出直肠内异物。所定价格涵盖 异物取出以及切开、探查、止血、留置引流、缝 合等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。		次	2000		丙类	
G	331004038	骶前囊肿切除术	通过手术分离、切除骶前囊肿，并进行盆底重建。 。所定价格涵盖切除囊肿、盆底重建，以及切开 、止血、留置引流、关闭切口等手术步骤的人力 资源和基本物质资源消耗。		次	2800		乙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	s331004001	肛门嵌塞清除术			次	75.2		甲类	
G	s331004002	直肠粘膜松弛结扎术			次	176		甲类	
	331005	肝脏手术							
G	331005001	肝损伤清创修补术	指一般修补，不含肝部分切除术		次	1310		甲类	
G	3310050010	肝损伤清创修补术	指伤及大血管、胆管和多破口的修补，不含肝部分切除术		次	1620.6		甲类	
G	3310050011	经腹腔镜肝损伤清创修补术			次	388.5	该项目为前两个项目的加收项目	甲类	
G	331005002	开腹肝活检术	包括穿刺		次	839		甲类	
G	331005003	经腹腔镜肝脓肿引流			次	1302		甲类	
G	331005004	肝包虫内囊摘除术	指袋形缝合术		次	1506		甲类	
G	3310050040	经腹腔镜肝包虫内囊摘除术	指袋形缝合术		次	1846		甲类	
G	331005005	经腹腔镜肝囊肿切除	含酒精注射		次	1306		甲类	
G	331005006	肝内病灶清除术	包括肝囊肿开窗、肝结核瘤切除术；不含肝包虫病手术		次	1310		甲类	
G	331005007	肝癌切除术	指癌肿局部切除术；不含第一、第二肝门血管及下腔静脉受侵犯的肝癌切除、安置化疗泵		次	2829		甲类	
G	331005008	开腹肝动脉化疗泵置放术		化疗泵	次	1010		甲类	
G	331005009	开腹肝动脉结扎门静脉置管皮下埋泵术		导管和泵	次	1126		甲类	
G	331005011	开腹肝动脉栓塞术			次	1019		乙类	
G	331005012	开腹肝管栓塞术			次	1123		乙类	
G	331005013	肝左外叶切除术	包括肿瘤、结核、结石、萎缩等切除术		次	1731.1		甲类	
G	331005014	肝右叶切除术	包括左半肝或右半肝切除术		次	2061		甲类	
G	331005015	肝三叶切除术	包括左三叶或右三叶切除术或复杂肝癌切除		次	2581		甲类	
G	331005016	肝部分切除术	含肝活检术；包括各肝段切除		次	1622.9		甲类	
G	331005017	供肝取术	指活体供者肝脏（器官段）切取。所定价格涵盖活体供者肝脏切取，以及切开、吻合、关闭、缝合等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。		次	2456	仅限于合法进行的活体器官捐献	乙类	
G	331005018	肝脏移植术	指异体同种肝脏（全肝）移植，实现患者原位肝脏切除和供体肝脏植入。所定价格涵盖患者原位肝脏切除、供体肝脏术前或术中整复、供体肝脏植入，以及切开、吻合、关闭、缝合等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。包括异种器官		次	10557		乙类	
G	331005021	肝门部肿瘤支架管外引流术	包括胆道内支架引流术	支架、导管	次	1613		甲类	
G	331005022	肝内胆管U形管引流术			次	1426		甲类	
G	331005023	肝内异物取出术			次	1482		甲类	
G	331005024	肝实质切开取石术			次	1302		甲类	
G	331005025	肝血管瘤包膜外剥脱			次	1298.7		甲类	
G	331005026	肝血管瘤缝合术	含硬化剂注射、栓塞		次	1104		甲类	
G	331005027	开腹门静脉栓塞术			次	1198		乙类	
	331006	胆道手术		吻合器					
G	331006001	胆囊肠吻合术	包括Roux-y肠吻合术		次	1613		甲类	
G	3310060010	经腹腔镜胆囊肠吻合	包括Roux-y肠吻合术		次	1630		甲类	
G	331006002	胆囊切除术			次	1298.3		甲类	
G	3310060020	经腹腔镜胆囊切除术			次	1757		甲类	
G	331006003	胆囊造瘘术			次	843.6		甲类	
G	3310060030	经腹腔镜胆囊造瘘术			次	1243		甲类	
G	331006004	高位胆管癌根治术	含肝部分切除、肝胆管-肠吻合术		次	1966		甲类	
G	331006005	肝胆总管切开取石+空肠Roux-y吻合术	包括空肠间置术、肝胆管、总胆管和空肠吻合术、肝胆管狭窄成型术		次	2163.8		甲类	
G	331006006	肝门部胆管病变切除	含胆总管囊肿、胆道闭锁；不含高位胆管癌切根		次	1487		甲类	
G	331006007	肝动脉结扎术	不含肝动脉或门静脉化疗泵安置术		次	854.7		甲类	
G	331006008	胆管修补成形术			次	1439		甲类	
G	331006009	胆总管囊肿外引流术			次	932		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	331006010	先天性胆总管囊肿切除胆道成形术	包括胆囊、胆总管囊肿切除、空肠R—Y吻合、空肠间置代胆道、矩形粘膜瓣、人工乳头防反流、胆道引流支架、腹腔引流、胰腺探查；不含胆道测压、胆道造影、肝活检、阑尾切除、其他畸形、美克尔憩室切除		次	1554		甲类	
G	331006011	胆总管探查T管引流术	不含术中B超、术中胆道镜检查		次	1298.3		甲类	
G	3310060110	经腹腔镜胆总管探查T管引流术	不含术中B超、术中胆道镜检查		次	1839.3		甲类	
G	3310060112	胆总管探查T管引流术+取石冲洗			次	1387		甲类	
G	3310060113	经腹腔镜胆总管探查T管引流术+取石冲洗			次	1554		甲类	
G	331006013	经十二指肠奥狄氏括约肌切开成形术	包括十二指肠乳头括约肌切开术		次	1446		甲类	
G	331006014	经内镜奥狄氏括约肌切开取石（ECT）	包括取蛔虫		次	1947		甲类	
G	331006016	经内镜奥狄氏括约肌切开胰管取石术			次	1720		甲类	
G	331006017	开腹经胆道镜取石术	包括取蛔虫		次	1205.6		甲类	
G	331006018	先天胆道闭锁肝空肠Roux-y成形术（即葛西氏术）	含胃体劈裂管肝门吻合	钛钉、支架管	次	1709		甲类	
G	331006020	胆囊癌根治术	含胆囊切除，肝部分切除，肝、胆管-肠吻合术	化疗泵，吻合器	次	2005		甲类	
	331007	胰腺手术							
G	331007001	胰腺穿刺术	含活检		次	506		甲类	
G	331007002	胰腺修补术	不含胰管空肠吻合术、胰尾切除术		次	1298.3		甲类	
G	331007003	胰腺囊肿内引流术	包括胃囊肿吻合术、空肠囊肿吻合术		次	1334		甲类	
G	331007004	胰腺囊肿外引流术			次	1259		甲类	
G	3310070040	经腹腔镜胰腺囊肿外引流术			次	1312		甲类	
G	331007005	胰管切开取石术			次	1828		甲类	
G	331007006	胰十二指肠切除术（Whipple手术）	包括各种胰管空肠吻合、胃空肠吻合、胆管肠吻合术；包括胰体癌或壶腹周围癌根治术；不含胰切除术		次	2651		甲类	
G	331007007	胰体尾切除术	不含血管切除吻合术		次	1884		甲类	
G	331007008	全胰腺切除术	不含血管切除吻合术、胰切除术		次	2581		甲类	
G	331007009	胰岛细胞瘤摘除术	含各种胰腺内分泌肿瘤摘除术；不含胰体尾部分切除术		次	2071.1		甲类	
G	331007010	环状胰腺十二指肠侧侧吻合术			次	1892		甲类	
G	331007011	胰管空肠吻合术			次	1731.1		甲类	
G	331007012	胰腺假性囊肿内引流术	包括胰管切开取石内引流、囊肿切开、探查、取石、空肠R—Y吻合术、囊肿—胃吻合内引流术；不含胰管造影		次	1554		甲类	
G	331007013	胰腺假性囊肿切除术			次	1613		甲类	
G	331007014	供胰腺切取术	指活体供者胰腺（器官段）切取。所定价格涵盖活体供者胰腺切取，以及切开、吻合、关闭、缝合等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。		次	2592	仅限于合法进行的活体器官捐献	丙类	
G	331007015	胰腺移植术	指异体同种胰腺移植。所定价格涵盖供体胰腺术前或术中整复、患者原位胰腺处理、供体胰腺植入，以及切开、吻合、关闭、缝合等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。包括异种器官移植		次	5880		丙类	
G	331007017	胰岛细胞移植术	含细胞制备		次	1812		丙类	
G	331007018	胰腺周围神经切除术	包括胰腺周围神经阻滞术		次	1290		甲类	
G	331007019	坏死性胰腺炎清创引流术	胰腺坏死病灶清除	引流管	次	2364.8		甲类	
	331008	其他腹部手术							
G	331008001	腹股沟疝修补术	包括各种方法修补	补片	单侧	765		甲类	
G	3310080010	经腹腔镜腹股沟疝修补术	包括各种方法修补	补片	单侧	1081.9		甲类	
G	331008002	嵌顿疝复位修补术	不含肠切除吻合	补片	单侧	714		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	331008003	充填式无张力疝修补		补片、填充物	单侧	681		甲类	
G	331008004	脐疝修补术		补片	次	714		甲类	
G	331008005	腹壁切口疝修补术	包括腹白线疝或腰疝修补	补片	次	865.5		甲类	
G	331008006	会阴疝修补术		补片	次	843.6		甲类	
G	331008007	脐疝切除术+修补术	含脐肠瘘切除术；不含脐尿管瘘切除术		次	586		甲类	
G	331008008	剖腹探查术	包括腹腔引流术		次	859		甲类	
G	331008009	开腹腹腔内脓肿引流术	包括后腹腔脓肿或实质脏器脓肿（如肝脓肿、脾脓肿、胰腺脓肿）的外引流		次	1041		甲类	
G	331008010	腹腔包虫摘除术			次	856		甲类	
G	331008011	腹腔窦道扩创术			次	843.6		甲类	
G	331008012	腹腔内肿物切除术	包括系膜、网膜肿物；不含脏器切除术		次	1076		甲类	
G	331008014	经直肠盆腔脓肿切开引流术	含穿刺术		次	777		甲类	
G	331008015	腹膜后肿瘤切除术	不含其它脏器切除术、血管切除吻合术		次	1365		甲类	
G	331008016	盆底痉挛部肌肉神经切除术			次	1243		甲类	
G	331008017	腹壁肿瘤切除术（5cm以下）	不含成形术		次	649.2		甲类	
G	3310080170	腹壁肿瘤切除术（5cm以上）	不含成形术		次	843.9		甲类	
G	331008020	先天性脐膨出修补术	不含已破溃内脏外露处理	补片	次	845		甲类	
G	331008021	先天性腹壁裂修补术	不含合并胸骨裂	补片	次	1121		甲类	
G	331008022	腹壁缺损修复术	不含膀胱修补和植皮术	补片	次	1157		丙类	
G	331008023	门静脉切开取栓术	不含安置化脓泵		次	1487		甲类	
G	331008024	门脉高压症门体静脉分流术	含经网膜静脉门静脉测压术；不含人工血管搭桥分流术、脾切除术、肝活检术、各种断流术		次	2150		甲类	
G	331008025	门体静脉搭桥分流术	含经网膜静脉门静脉测压术；不含脾切除术、肝活检术、各种断流术		次	2150		甲类	
G	331008026	门体静脉断流术	含食管、胃底周围血管离断加脾切除术，包括经网膜静脉门静脉测压术、脾切除术		次	1839.3		甲类	
G	331008027	经胸食管胃静脉结扎			次	1720		甲类	
G	331008028	腹水转流术	包括腹腔—颈内静脉转流术、腹腔—股静脉转流	转流泵	次	1243		甲类	
G	331008029	经腹腔镜门脉交通支结扎术			次	1667		甲类	
G	331008030	腹壁窦道切除术			次	927.4		甲类	
G	331008001	经腹腔镜腹腔镜探查术	含活检		次	1255		甲类	
	3311	11.泌尿系统手术		特殊尿管、网状支架					
	331101	肾脏手术							
G	331101001	肾破裂修补术			次	1127		甲类	
G	331101002	肾固定术			次	1085		甲类	
G	331101003	肾折叠术			次	1004		甲类	
G	331101004	肾包膜剥脱术			次	932		甲类	
G	331101005	肾周围淋巴管剥脱术			次	1310		甲类	
G	331101006	肾周围粘连分解术			次	1121		甲类	
G	331101007	肾肿瘤剝除术			次	1205.6		甲类	
G	331101008	肾切除术			次	1448		甲类	
G	3311010080	经腹腔镜肾切除术			次	2163.8		甲类	
G	331101009	肾部分切除术		肾网袋	次	1310		甲类	
G	331101010	根治性肾切除术	含肾上腺切除、淋巴清扫；不含开胸手术		次	1474		甲类	
G	331101011	重复肾重复输尿管切除术			次	1554		甲类	
G	331101012	融合肾分解术			次	2237		甲类	
G	331101013	肾实质切开造瘘术			次	1075		甲类	
G	331101014	肾囊肿切除术	包括去顶术		次	1065		甲类	
G	3311010140	经腹腔镜肾囊肿去顶			次	1719		甲类	
G	331101015	多囊肾去顶减压术			单侧	1165.5		甲类	
G	331101016	肾切开取石术	包括肾盂切开、肾实质切开		次	1243		甲类	
G	331101017	肾血管重建术	含取自体血管，包括肾血管狭窄成型术	人造血管	次	1875.9		乙类	
G	331101018	自体肾移植术			次	3226		乙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	331101019	肾脏移植术	指异体同种肾脏（单侧）移植。所定价格涵盖供体肾脏术前或术中整复、患者原位肾脏处理、供体肾脏植入，以及切开、吻合、关闭、缝合等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。包括异种器官移植术。		次	4871		乙类	
G	331101020	供肾切取术	指活体供者肾脏（单侧）切取。所定价格涵盖活体供者肾脏切取，以及切开、吻合、关闭、缝合等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。		次	2165	仅限于合法进行的活体器官捐献	乙类	
G	331101024	离体肾取石术	含取肾、取石和植入		次	2228		乙类	
G	331101025	肾肿瘤腔静脉内瘤栓切取术			次	1982		甲类	
	331102	肾盂和输尿管手术							
G	331102001	肾盂癌根治术	含输尿管全长、部分膀胱切除；不含膀胱镜电切		次	1709		甲类	
G	3311020010	经腹腔镜肾盂癌根治	含输尿管全长、部分膀胱切除；不含膀胱镜电切		次	2211		甲类	
G	331102002	肾盂成型肾盂输尿管再吻合术			次	1720		甲类	
G	331102003	经皮肾镜或输尿管镜内切开成型术			次	1935		甲类	
G	331102004	肾下盏输尿管吻合术			次	1892		甲类	
G	331102005	肾盂输尿管成形术	包括单纯肾盂或输尿管成形		次	1901.1		甲类	
G	3311020050	肾盂输尿管成形术（同时行双侧成形）	包括单纯肾盂或输尿管成形		次	2451		甲类	
G	3311020051	经腹腔镜肾盂输尿管成形术			次	388.5	此项目为前两个项目的附加项目	甲类	
G	331102007	输尿管切开取石术			次	1406		甲类	
G	3311020070	经腹腔镜输尿管切开取石术			次	1535		甲类	
G	331102008	输尿管损伤修补术			次	932		甲类	
G	331102009	输尿管狭窄段切除再吻合术			次	1165.5		甲类	
G	331102010	输尿管开口囊肿切除			次	798		甲类	
G	331102011	输尿管残端切除术			次	865.5		甲类	
G	331102012	输尿管膀胱再植术			次	1251		甲类	
G	331102013	输尿管皮肤造口术			次	1251	单、双侧同价	甲类	
G	331102014	输尿管乙状结肠吻合			次	1443		甲类	
G	331102015	输尿管松解术			次	779		甲类	
G	331102016	输尿管整形术			次	1251		甲类	
G	331102017	腔静脉后输尿管整形			次	1165.5		甲类	
G	331102018	肠管代输尿管术			次	1443		甲类	
G	331102019	膀胱瓣代输尿管术			次	1487		甲类	
G	s331102001	泌尿系统结石气压弹道碎石取石术			次	887		乙类	
G	s331102002	经皮肾镜造瘘碎石术			次	1747		乙类	
G	s331102003	经输尿管镜输尿管结石钬激光治疗术	包括输尿管狭窄、息肉、尿路浅表肿瘤等钬激光治疗术	双J管	次	1601		甲类	
	331103	膀胱手术							
G	331103001	膀胱切开取石术			次	737		甲类	
G	331103002	膀胱憩室切除术			次	854.7		甲类	
G	331103003	膀胱部分切除术			次	932		甲类	
G	331103004	膀胱切开肿瘤烧灼术			次	819		乙类	
G	331103005	膀胱造瘘术	包括穿刺、切开		次	541		甲类	
G	331103006	根治性膀胱全切除术	含盆腔淋巴结清扫术	钛夹	次	1709		甲类	
G	331103007	膀胱尿道全切除术			次	1935		甲类	
G	331103008	膀胱再造术	含膀胱全切术		次	2838		甲类	
G	331103009	回肠膀胱术	含阑尾切除术；包括结肠		次	1398.6		甲类	
G	331103010	可控性回结肠膀胱术	含阑尾切除术；包括结肠		次	2150		甲类	
G	331103011	回肠扩大膀胱术	包括结肠	特殊尿管	次	2366		甲类	
G	331103012	直肠膀胱术	含乙状结肠造瘘		次	1935		甲类	
G	331103013	胃代膀胱术			次	1942.5		甲类	
G	331103014	肠道原位膀胱术			次	2043		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	331103015	膀胱瘘管切除术			次	699.3		甲类	
G	331103016	膀胱破裂修补术			次	854.8		甲类	
G	3311030160	经腹腔镜膀胱破裂修 补术			次	1106		甲类	
G	331103017	膀胱膨出修补术			次	901		甲类	
G	331103018	膀胱外翻成形术	包括修补术		次	1221		甲类	
G	331103019	膀胱阴道瘘修补术			次	1439		甲类	
G	331103020	膀胱颈部Y—V成型术			次	843.6		甲类	
G	331103021	膀胱颈重建术	包括紧缩术		次	1010		甲类	
G	331103022	膀胱颈悬吊术			次	1007		甲类	
G	3311030220	经腹腔镜膀胱颈悬吊			次	1312		甲类	
G	331103023	神经性膀胱腹直肌移 位术			次	1165.5		甲类	
G	331103024	输尿管瘘切除术			次	1010		甲类	
G	331103025	经膀胱镜膀胱颈电切			次	1267.4		甲类	
G	331103027	经尿道膀胱碎石取石	包括血块、异物取出		次	1081.9		甲类	
G	331103028	输尿管肿瘤切除术			次	1514		甲类	
	331104	尿道手术							
G	331104001	尿道修补术	包括经会阴、耻骨劈开、尿道套入术、内植皮		次	1165.5		甲类	
G	331104002	尿道折叠术			次	834		甲类	
G	331104003	尿道会师术			次	865.5		甲类	
G	331104004	前尿道吻合术			次	749		甲类	
G	331104005	尿道切开取石术	包括前后尿道及取异物术		次	690		甲类	
G	331104006	尿道瓣膜电切术			次	740		甲类	
G	331104007	尿道狭窄瘢痕切除术			次	1004.6		甲类	
G	3311040071	经尿道镜尿道狭窄瘢 痕切除术			次	1236		甲类	
G	331104008	尿道良性肿物切除术			次	758		甲类	
G	331104009	尿道憩室切除术			次	678		甲类	
G	331104010	尿道旁腺囊肿摘除术			次	678		甲类	
G	331104011	尿道癌根治术			次	1720		甲类	
G	3311040110	尿道癌根治切除术	含膀胱全切，尿路重建		次	1864.8		甲类	
G	331104012	重复尿道切除术			次	1010		甲类	
G	331104013	尿道重建术	含尿道全切		次	1243		甲类	
G	331104014	尿道阴道瘘修补术			次	1290		甲类	
G	331104015	尿道直肠瘘修补术			次	1290		甲类	
G	331104016	会阴阴囊皮瓣尿道成 型术			次	983		甲类	
G	331104017	尿道会阴造口术			次	777		甲类	
G	331104018	尿道瘘修补术	包括耻骨膀胱造瘘		次	878		甲类	
G	331104019	尿道瓣膜切除成型术			次	940		甲类	
G	331104020	尿道粘膜脱垂切除术			次	669		甲类	
G	331104021	尿道外口整形术			次	537		甲类	
G	331104022	尿道悬吊延长术		特殊穿刺针、悬吊器	次	622		甲类	
G	331104023	尿道下裂Ⅰ期成型术			次	1165.5		甲类	
G	331104024	尿道下裂Ⅱ期成型术			次	1165.5		甲类	
G	331104025	尿道下裂阴茎下弯矫 治术			次	692		甲类	
G	331104026	尿道下裂修复术	包括尿瘘修补和各型尿道下裂修复；不含造瘘术 和阴茎伸直术		次	995		甲类	
G	331104027	尿道上裂修复术	包括各型尿道上裂；不含造瘘术和腹壁缺损修补 和膀胱外翻修复与阴茎伸直		次	1054		甲类	
G	331104028	尿道上裂膀胱外翻矫 治术			次	1142		甲类	
G	s331104001	尿道口肉阜（疣）电 灼术			次	158.4		甲类	
	3312	12.男性生殖系统手术		特殊尿管、网状支架					
	331201	前列腺、精囊腺手术							
G	331201001	前列腺癌根治术	含淋巴清扫和取活检		次	3253		甲类	
G	331201002	耻骨上前列腺切除术			次	1320.9		甲类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
G	331201003	耻骨后前列腺切除术			次	1320.9		甲类	
G	331201004	前列腺囊肿切除术			次	1010		甲类	
G	331201005	前列腺脓肿切开术			次	537		甲类	
G	3312010060	经尿道前列腺电切术			次	2321		甲类	
G	3312010061	经尿道前列腺激光选择汽化术		光纤	次	2352		乙类	
G	331201007	经尿道前列腺气囊扩张术		气囊导管	次	668		甲类	
G	331201008	经尿道前列腺支架置入术	包括取出术		次	622		甲类	
G	331201009	精囊肿物切除术			次	954		甲类	
	331202	阴囊、睾丸手术							
G	331202001	阴囊坏死扩创术			次	324.6		甲类	
G	331202002	阴囊脓肿引流术			次	285		甲类	
G	331202003	阴囊成型术			次	310.8		甲类	
G	331202004	阴囊肿物切除术			次	369		甲类	
G	331202005	高位隐睾下降固定术	含疝修补术		单侧	649.2		乙类	
G	331202006	睾丸鞘膜翻转术			单侧	540.3		甲类	
G	331202007	交通性鞘膜积液修补术			单侧	756		甲类	
G	331202008	睾丸附件扭转探查术	含睾丸扭转复位术		单侧	541		乙类	
G	331202009	睾丸破裂修补术			次	783		甲类	
G	331202010	睾丸固定术	含疝囊高位结扎术		单侧	649.2		甲类	
G	331202011	睾丸切除术			单侧	505		甲类	
G	331202012	睾丸肿瘤腹膜后淋巴结清扫术			次	1506		甲类	
G	331202013	自体睾丸移植术			次	1533		丙类	
G	331202014	经腹腔镜隐睾探查术	含隐睾切除术；不含复位固定术		单侧	994		甲类	
G	331202015	两性畸形腹腔镜探查术			次	1027		乙类	
	331203	附睾、输精管、精索手术							
G	331203001	附睾切除术	包括附睾肿物切除术		次	468		甲类	
G	331203002	输精管附睾吻合术			单侧	713		甲类	
G	331203004	精索静脉曲张切除术			次	515		甲类	
G	331203005	精索静脉曲张结扎术			次	623		甲类	
G	331203006	精索静脉曲张高位结扎术	通过结扎精索静脉治疗精索静脉曲张。所定价格涵盖游离、切断并结扎精索静脉，以及切开、止血、关闭切口等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。		单侧	632	精索静脉转流术加收50%	甲类	
G	3312030061	经腹腔镜精索静脉曲张高位结扎术			次	340	此项目为前两个项目的附加项目	甲类	
G	331203007	精索扭转复位术			次	186		甲类	
G	331203008	输精管结扎术			次	325		甲类	限职工生育保险
G	331203009	输精管粘堵术			次	314		甲类	限职工生育保险
G	331203010	输精管角性结节切除			次	370		甲类	
G	331203011	输精管吻合术			单侧	640		乙类	限职工生育保险
G	331203012	输尿管间峡切除术			次	592		甲类	
G	331203013	经尿道射精管切开术			次	592		甲类	
	331204	阴茎手术							
G	331204001	嵌顿包茎松解术	包括包皮扩张分离术		次	231		甲类	
G	331204002	包皮环切术		吻合器	次	235		丙类	
G	331204003	阴茎包皮过短整形术			次	422		丙类	
G	331204004	阴茎外伤清创术			次	238.1		甲类	
G	331204005	阴茎再植术			次	1241		丙类	
G	331204006	阴茎囊肿切除术	包括阴茎硬节切除术		次	347		甲类	
G	331204007	阴茎部分切除术	包括阴茎癌切除术		次	653		甲类	
G	331204008	阴茎全切术	包括阴茎癌切除术		次	842		甲类	
G	331204009	阴茎阴囊全切术			次	1006		甲类	
G	3312040090	阴茎阴囊全切术	含尿路改道		次	810		甲类	
G	331204010	阴茎重建成形术	含假体植入术	假体	次	1321		丙类	
G	331204011	阴茎再造术	含龟头再造和假体置入	假体	次	1398.6		丙类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
G	331204012	阴茎假体置放术		阴茎假体	次	797		丙类	
G	331204013	阴茎畸形整形术	包括阴茎弯曲矫正		次	792		丙类	
G	331204015	阴茎阴囊移位整形术			次	1042		丙类	
G	3312040150	阴茎阴囊移位整形术	含会阴尿道下裂修补		次	832		丙类	
G	331204016	尿道阴茎海绵体分流			次	739		丙类	
G	331204017	阴茎血管重建术			次	1086		丙类	
G	331204018	阴茎海绵体分离术			次	581		丙类	
G	331204019	阴茎静脉结扎术	包括海绵体静脉、背深静脉		次	514		丙类	
	3313	13. 女性生殖系统手术		电切环、双极电凝钳					
	331301	卵巢手术					合并急腹症(卵巢肿物扭转、破裂、感染等)加收50%。双侧加收80%。		
G	331301001	经阴道卵巢囊肿穿刺	含活检		单侧	378		甲类	
G	331301002	卵巢囊肿剔除术			单侧	472		甲类	
G	3313010020	经腹腔镜卵巢囊肿剔除术			单侧	753		甲类	
G	3313010021	经阴道卵巢囊肿剔除		药物、麻醉	单侧	504		甲类	
G	331301003	卵巢修补术	含活检术		单侧	631		甲类	
G	3313010030	经腹腔镜卵巢修补术	含活检术		单侧	865.5		甲类	
G	331301004	卵巢楔形切除术	包括卵巢切开探查、多囊卵巢打孔术		单侧	577		甲类	
G	331301005	卵巢切除术			单侧	578		甲类	
G	331301006	卵巢瘤根治术	含全子宫+双附件切除+网膜切除+阑尾切除+肿瘤细胞减灭术(盆、腹腔转移灶切除)+盆腹腔淋巴结清除术		次	1709.4	如膀胱或肠管部分切除另计费	甲类	
G	331301007	卵巢瘤探查术			次	682		甲类	
G	331301008	卵巢输卵管切除术			单侧	1323		甲类	
G	331301009	卵巢移位术			单侧	634		甲类	
G	331301010	卵巢移植术			单侧	1365		丙类	
G	331301011	经腹腔镜单侧卵巢打孔术	消毒铺巾后切开脐部小切口1厘米以长针穿入腹壁，证实进入腹腔后，充气，建立气腹，放入腹腔镜，分别于双侧髂棘内侧5厘米处 切开0.5厘米小切口，分别放入直径0.5厘米小套管，放置腹腔镜 探查，腹腔镜下单侧卵巢多部位打孔，冲洗腹腔，腹腔镜下单侧卵巢止血。必要时腹腔镜下止		单侧	867		乙类	
	331302	输卵管手术					合并急腹症(卵巢肿物扭转、破裂、感染等)加收50%。妊娠期加收100%。双侧加收80%。		
G	331302001	输卵管结扎术	包括传统术式、经阴道术式	银夹	次	251		甲类	
G	3313020010	经腹腔镜输卵管结扎	包括传统术式、经阴道术式		次	541		甲类	
G	331302002	显微外科输卵管吻合			次	869		乙类	限职工生育保险
G	331302003	输卵管修复整形术	包括输卵管吻合、再通、整形		次	779		甲类	
G	3313020030	经腹腔镜输卵管修复整形术	包括输卵管吻合、再通、整形		次	1089		甲类	
G	331302004	输卵管切除术	包括宫外孕的各类手术(如输卵管开窗术)		次	528		甲类	
G	3313020040	经腹腔镜输卵管切除	包括宫外孕的各类手术(如输卵管开窗术)		次	935		甲类	
G	331302006	经输卵管镜插管通水			次	341		乙类	限职工生育保险
G	331302007	输卵管选择性插管术			次	310.8		乙类	限职工生育保险
G	331302008	经腹腔镜输卵管高压洗注术			次	825		乙类	限职工生育保险
G	331302009	输卵管宫角植入术			次	747		丙类	
G	331302010	输卵管介入治疗	包括输卵管积水穿刺		次	676		乙类	限职工生育保险
G	331302011	经腹单侧输卵管系膜囊肿剥除术	消毒术野，铺巾，开腹，留取腹腔冲洗液，探查盆腹腔，暴露肿物，切开输卵管系膜剥除肿瘤，可吸收线缝合输卵管系膜，检查无 渗血后关腹。		单侧	570		乙类	
	331303	子宫手术							
G	331303001	宫颈息肉切除术			次	61.8		甲类	
G	3313030011	经宫腔镜宫颈息肉切除术	包括子宫内膜息肉、宫颈管息肉	电切环、术中B超监测	次	432.8		甲类	
G	331303002	宫颈肌瘤剔除术	指经腹手术		次	865.5		甲类	
G	331303003	宫颈残端切除术	指经腹手术		次	865.5		甲类	
G	331303004	宫颈锥形切除术			次	539		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	3313030040	经腹腔镜宫颈锥形切除术			次	818		甲类	
G	331303005	宫颈环形电切术			次	602.8		乙类	
G	331303006	非孕期内口口矫正			次	388.5		丙类	
G	331303007	孕期内口缝合术			次	372		丙类	
G	331303008	曼氏手术	含宫颈部分切除+主韧带缩短+阴道前后壁修补术		次	855		甲类	
G	331303009	子宫颈切除术			次	512.8		甲类	
G	331303010	子宫修补术	针对不同状况的子宫破裂、出血，实施不同的子宫修补或压迫缝合手术。所定价格涵盖修补子宫破裂处或压迫缝合止血，以及切开、探查、清宫、缝合、关闭切口手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。		次	888		甲类	
G	331303011	经腹子宫肌瘤剔除术	指通过手术切除方式治疗子宫肌瘤。所定价格涵盖切除肌瘤病灶以及切开、止血、放置引流、缝合等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。包括子宫肌瘤病灶切除术。		次	1101		甲类	
G	3313030110	经腹腔镜子宫肌瘤摘除术			次	1298.3		甲类	
G	3313030111	经阴道自凝刀子宫肌瘤剔除术	含B超引导、定位		例	1082	多个肌瘤加收750元	乙类	
G	3313030112	经阴道子宫肌瘤切除	含B超引导、定位		例	888		甲类	
G	331303012	子宫次全切除术			次	968		甲类	
G	331303013	阴式全子宫切除术			次	1110		甲类	
G	331303014	腹式全子宫切除术			次	1701		甲类	
G	3313030140	经腹腔镜式子宫全切术			次	2185		甲类	
G	331303015	全子宫+双附件切除术			次	1824		甲类	
G	331303016	次广泛子宫切除术	含双附件切除		次	1508		甲类	
G	331303017	广泛性子宫切除+盆腔淋巴结清除术			次	3770		甲类	
G	331303018	经腹阴道联合子宫切除术			次	1191		甲类	
G	3313030180	经腹腔镜经腹阴道联合子宫切除术			次	1622.9		甲类	
G	331303019	子宫整形术	包括纵隔切除、残角子宫切除、畸形子宫矫治、双角子宫融合等；不含术中B超监视		次	1081.9		甲类	
G	3313030190	经宫腔镜或腹腔镜子宫整形术	包括纵隔切除、残角子宫切除、畸形子宫矫治、双角子宫融合等；不含术中B超监视		次	1406.5		甲类	
G	331303020	开腹取环术			次	545		甲类	
G	3313030200	经腹腔镜取环术			次	824		甲类	
G	331303021	子宫动脉结扎术			次	541		甲类	
G	3313030210	经腹腔镜子宫动脉结扎术			次	781		甲类	
G	331303022	子宫悬吊术	包括阴道吊带术、阴道残端悬吊术	吊带	次	697		甲类	
G	3313030220	经腹腔镜子宫悬吊术			次	970		甲类	
G	331303024	盆腔巨大肿瘤切除术			次	1156.2		甲类	
G	331303025	阔韧带内肿瘤切除术			次	1063		甲类	
G	331303027	根治性宫颈切除术	含盆腔淋巴结清扫、卵巢动静脉高位结扎术	特殊缝线，止血材料	次	2634		甲类	
G	331303029	粘膜下子宫肌瘤圈套			次	1110		甲类	
G	331303030	子宫内膜异位病灶切除或烧灼术			次	618.2	≥3平方厘米加收20%	甲类	
G	331303032	经宫腔镜宫腔异物取出术	宫腔异物指胎骨、胚物组织、缝线等。取出术前放置的宫颈扩张棒，消毒铺巾，留置导尿，器械准备：宫腔镜部件，连接部件并与气腹机、膨宫、光源、主机、电凝装置连接，放置窥器暴露宫颈，再次消毒阴道、宫颈，扩张宫颈至12号，宫腔镜下置镜常规探查宫腔情况，确定异物位置、性质，用电切镜针状电极划开组织，用一次性异物钳取出胎骨，再次探查宫腔，内镜下电凝止血。术后再次消毒宫颈、阴道。	临床操作的超声引导	次	888		乙类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
G	s331303001	经宫腔镜子宫异物取出术	指肌层异物		次	577.2		乙类	
G	s331303002	阴式宫颈残端切除术			次	753		甲类	
G	s331303003	阴式宫颈肌瘤切除术			次	731		甲类	
G	s331303004	经腹腔镜广泛子宫切除+盆腔淋巴结清扫术			次	2519.3		甲类	
	331304	阴道手术							
G	331304001	阴道异物取出术			次	155		甲类	
G	331304002	阴道裂伤缝合术			次	176		甲类	
G	331304003	阴道扩张术		扩张用模具	次	248.6		甲类	
G	331304004	阴道疤痕切除术		扩张用模具	次	388.5		甲类	
G	331304005	阴道横膈或纵膈或斜膈切开术			次	310.8		甲类	
G	331304006	阴道闭锁切开术	不含植皮	扩张用模具	次	400		甲类	
G	331304007	阴道良性肿物切除术	包括阴道结节或阴道囊肿切除		次	432.8		甲类	
G	331304008	阴道成形术	不含植皮、取乙状结肠(代阴道)等所有组织瓣切		次	860		甲类	
G	331304009	阴道直肠瘘修补术			次	836		甲类	
G	331304010	阴道壁血肿切开术			次	324.6		甲类	
G	331304011	阴道前后壁修补术			次	865.5		甲类	
G	331304012	阴道中膈成形术			次	369		甲类	
G	331304013	后穹窿损伤缝合术	包括阴道后穹窿切开引流		次	402		甲类	
G	331304015	全阴道切除术		特殊缝线	次	1776		甲类	
G	s331304001	经腹腔镜阴道成形术	不含植皮、取乙状结肠(代阴道)等所有组织瓣切		次	1127		丙类	
	331305	外阴手术							
G	331305001	外阴损伤缝合术	含小阴唇粘连分离术		次	324.6		甲类	
G	331305002	陈旧性会阴裂伤修补			次	541		甲类	
G	331305003	陈旧性会阴III度裂伤缝合术	含肛门括约肌及直肠裂伤		次	779		甲类	
G	331305004	外阴脓肿切开引流术	包括外阴血肿切开		次	216.4		甲类	
G	331305005	外阴良性肿物切除术	包括囊肿、赘生物及肿瘤切除术		次	423		甲类	
G	331305006	阴蒂肥大整复术			次	403		丙类	
G	331305007	阴蒂缩短成型术			次	432.9		丙类	
G	331305008	单纯性外阴切除术			次	565		甲类	
G	331305009	外阴局部扩大切除术			次	583		甲类	
G	331305010	外阴广泛切除+淋巴结清除术	含腹股沟淋巴、股深淋巴、及盆、腹腔淋巴结清除术，不含特殊引流		次	1554		甲类	
G	331305012	前庭大腺囊肿造口术	含脓肿切开引流术		次	346.2		甲类	
G	331305013	前庭大腺囊肿切除术			次	428		甲类	
G	331305014	处女膜切开术			次	200		丙类	
G	331305016	两性畸形整形术			次	1506		乙类	
	331306	女性生殖器官其他手术							
G	331306002	盆腔粘连分离术	通过手术切除或分离方式治疗盆腔组织器官粘连。所定价格涵盖切除或分离粘连组织，以及切开、止血、放置引流、关闭等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。		次	841		甲类	
G	331306003	宫腔镜检查	含活检，包括幼女阴道异物诊治；不含宫旁阻滞麻醉		次	333		甲类	
G	331306004	经宫腔镜取环术	不含术中B超监视		次	432.8		甲类	
G	3313060040	经宫腔镜取环术	腹腔镜辅助手术，不含术中B超监视		次	323		甲类	
G	331306005	经宫腔镜输卵管插管			次	432.8		乙类	限职工生育保险
G	3313060050	经宫腔镜输卵管插管	腹腔镜辅助手术		次	438		乙类	限职工生育保险
G	331306006	经宫腔镜粘连分离术	不含术中B超监视		次	587.3		甲类	
G	3313060060	经宫腔镜粘连分离术	腹腔镜辅助手术		次	562		甲类	
G	331306007	经宫腔镜子宫纵膈切除术	不含术中B超监视		次	655		甲类	
G	3313060070	经宫腔镜子宫纵膈切除术	腹腔镜辅助手术，不含术中B超监视		次	606		甲类	
G	331306008	经宫腔镜子宫肌瘤切除术	不含术中B超监视		次	1010.1		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	3313060080	经宫腔镜子宫肌瘤切除术	腹腔镜辅助手术, 不含术中B超监视		次	1165.5		甲类	
E	331306009	经宫腔镜子宫内膜去除术	通过去除子宫内膜治疗异常子宫出血等疾病。所定价格涵盖去除子宫内膜, 以及扩宫、止血等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。包括电	消融器械	次	1142		甲类	
G	331400006	各种死胎分解术	包括穿颅术、断头术、锁骨切断术、碎胎术、内脏挖出术、头皮牵引术等		次	599		甲类	
	3315	15. 肌肉骨骼系统手术	不含C型臂和一般X光透视	骨水泥、骨水泥搅拌、注入器械					
	331501	脊柱骨关节手术							
G	331501001	经口咽部环枢椎肿瘤切除术	不含植骨		次	3221		甲类	
G	331501002	颈3—7椎体肿瘤切除术(前入路)	不含植骨		次	2813		甲类	
G	331501003	颈1—7椎板肿瘤切除术(后入路)	不含植骨		次	2534		甲类	
G	331501004	胸椎肿瘤切除术	不含植骨	人工椎体	次	2902		甲类	
G	331501005	胸椎椎板肿瘤, 附件肿瘤切除术	不含植骨		次	2984		甲类	
G	331501006	前路腰椎肿瘤切除术	不含植骨		次	2684		甲类	
G	331501007	后路腰椎板及附件肿瘤切除术	不含植骨		次	2387		甲类	
G	331501008	经腹膜后胸膜外胸腰段椎体肿瘤切除术(胸11-腰2)	不含植骨		次	2755		甲类	
G	331501009	经腹膜后腰2—4椎体肿瘤切除术	不含植骨		次	2558		甲类	
G	331501010	经腹腰5—骶1椎体肿瘤切除术	不含植骨		次	3182		甲类	
G	331501011	骶骨肿瘤骶骨部分切除术			次	3034		甲类	
G	331501012	骶骨肿瘤骶骨次全切除术			次	2997		甲类	
G	331501013	骶骨肿瘤骶骨全切除及骶骨重建术			次	3666		甲类	
G	331501014	腰骶髂连接部肿瘤切除术			次	2882		甲类	
G	331501015	半骨盆切除术			次	3225		甲类	
G	331501016	半骨盆切除人工半骨盆置换术	不含回输血和脉冲器的使用	人工半骨盆、骨水泥及配套设备	次	3687		甲类	
G	331501017	髂窝脓肿切开引流术			次	658		甲类	
G	331501018	髂腰肌脓肿切开引流			次	678		甲类	
G	331501019	颈椎间盘切除术			次	2083		甲类	
G	331501020	颈椎间盘切除, 椎间植骨融合术			每节间盘	2426		甲类	
G	331501021	颈椎体次全切除, 植骨融合术			每节椎骨	2602		甲类	
G	331501022	颈椎钩椎关节切除术	不含植骨		每节椎骨	2905		甲类	
G	331501023	颈椎侧方入路椎间盘切除术			次	3136		甲类	
G	331501024	后入路环枢椎植骨融合术	不含植骨		次	2732		甲类	
G	331501025	后入路环枢减压植骨融合固定术	包括环枢后弓切除减压, 枢椎板切除减压植骨固定		次	3102		甲类	
G	331501026	后入路环枕融合植骨固定术	不含枕骨大孔扩大及环枢后弓减压		次	2943		甲类	
G	331501027	环枢椎侧块螺钉内固定术	包括前路或后路		次	3127		甲类	
G	331501028	颈椎骨折脱位手术复位植骨融合内固定术			每节椎骨	2593		甲类	
G	331501029	胸椎融合术	含前入路开胸, 植骨		每节椎骨	2743		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
	331501030	胸椎腰椎前路内固定术	含脊髓神经根松解、间盘摘除、钩椎关节切除、脊髓探查、骨折切开复位		次				
G	3315010301	胸椎前路内固定术	含脊髓神经根松解、间盘摘除、钩椎关节切除、脊髓探查、骨折切开复位		次	2829		甲类	
G	3315010302	腰椎前路内固定术	含脊髓神经根松解、间盘摘除、钩椎关节切除、脊髓探查、骨折切开复位		次	2369		甲类	
G	331501031	胸椎横突、椎板植骨融合术	不含椎板切除减压		次	2037		甲类	
G	331501032	胸腰椎切开复位内固定术			每节椎骨	2548	增加枕骨大孔扩大及环枕后弓减压时费用另加30%	甲类	
G	331501033	经胸腹联合切口胸椎间盘切除术			每节间盘	2408		甲类	
G	331501034	腰椎间盘极外侧突出摘除术	不含一般的腰间盘突出		次	1762		甲类	
G	331501035	经皮椎间盘吸引术			次	1743	如需进行椎体后缘减压术应加收30%	甲类	
G	331501036	椎管扩大减压术	含全椎板切除；包括多节段椎管狭窄减压		每节椎板	2192	增加神经根管减压加收20%	甲类	
G	331501037	椎管扩大成形术			每节椎板	2051		甲类	
G	331501038	腰椎间盘突出摘除术	含椎板开窗间盘切除；不含极外侧突出		每节间盘	1743		甲类	
G	331501039	经皮激光腰椎间盘摘除术			次	2154		甲类	
G	331501040	后路腰椎间盘镜椎间盘髓核摘除术（MED）			每间盘	2178	如需从前侧方入路脊髓前外侧减压手术，应加收30%	甲类	
G	331501041	腰椎滑脱不稳植骨融合术	含前入路经腹、植骨融合		次	2587		甲类	
G	331501042	腰椎滑脱椎弓根螺钉固定植骨融合术	包括脊柱滑脱复位内固定		次	2481	如需行椎板切除减压间盘摘除加收30%	甲类	
G	331501043	腰椎横突间融合术			次	1657		甲类	
G	331501044	腰椎髓化横突切除术	包括浮棘、钩棘切除		次	1589	增加神经根管减压则另加收30%	甲类	
G	331501045	骨盆骨折髂内动脉结扎术			次	1044		甲类	
G	331501046	骨盆骨折切开复位内固定术			次	2875		甲类	
G	331501047	强直性脊柱炎多椎截骨矫正术	含植骨融合；包括后方入路、截骨矫形，先天性脊柱畸形、截骨矫正术，创伤性脊柱畸形、截骨矫正术，TB性脊柱畸形、截骨矫正术		次	2924		甲类	
G	331501048	脊柱侧弯矫正术(后)			次	3017		乙类	
G	331501049	脊柱前路松解融合术			次	3480		甲类	
G	331501050	前路脊柱旋转侧弯矫正术			次	3185	如需行椎板切除减压间盘摘除，则加收30%	乙类	
G	331501051	前路脊柱骨骺阻滞术、后路椎板凸侧融合			次	2984		甲类	
G	331501052	脊柱椎间融合器植入植骨融合术	含脊髓神经根松解、椎板切除减压、脊髓探查、骨折切开复位		次	3030		甲类	
G	331501053	脊柱半椎体切除术			次	2925		甲类	
G	331501054	脊柱内固定物取出术			次	1722		甲类	
G	331501055	滑板椎弓根钉复位植骨内固定术			次	2464	1. 如需前方进行松解术，则手术费另加30%；2. 增加内固定者手术费另加30%	甲类	
G	331501056	经皮穿刺颈腰椎间盘切除术	含造影、超声定位		每节间盘	2081	1. 需前方入路松解手术者，手术费另加30%；2. 取骨、植骨融合，手术费另加30%	甲类	
G	331501057	人工椎间盘植入术		人工间盘	次	2853	1. 需前方入路松解手术者，手术费另加30%；2. 取骨、植骨融合，手术费另加30%	甲类	
G	331501060	人工椎体置换术	包括颈、胸、腰椎体置换	人工椎体	次	3395	每增加一椎体加收30%	甲类	
G	331501061	嗅鞘细胞移植术			次	9072		丙类	
G	331501062	脊柱微创内固定术	消毒铺巾，影像或导航引导下经皮置入内固定材料，脊柱固定。不含影像引导、术中导航、脊髓监护。	内固定材料	每椎间	2973	每增加一个椎间，加收50%。	乙类	
G	331501063	脊柱肿瘤微创减压术	消毒铺巾，影像引导下，建立微创通道，必要时术中导航，行椎板切除、椎体肿瘤切除，显露神经根并保护，椎管减压。必要时脊髓监护，放置引流管引流，逐层关闭切口。不含影像引导、术中导航、脊髓监护。		每椎体	2100	每增加一个椎体，加收50%。	乙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	331501064	脊柱肿瘤全椎体切除重建内固定术	消毒铺巾，影像引导下，显露肿瘤部位的椎骨附件和肿瘤累及的椎体，分离椎旁组织，截骨，显露神经根，必要时术中导航，保护或结扎神经根，整块切除椎体、附件部分。椎体重建，相邻节段椎体内固定。必要时脊髓监护，放置引流管引流。逐层关闭切口。不含影像引导、术中导航指通过消融方式治疗椎间盘突出疾病。所定价格涵盖影像引导下穿刺、髓核消融等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。	内固定材料，人工骨，同种异体骨、人工椎体	每椎体	4508	前后路联合加收20%。每增加一个椎体，加收50%。	乙类	
G	331501065	椎间盘消融术	指通过消融方式治疗椎间盘突出疾病。所定价格涵盖影像引导下穿刺、髓核消融等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。	消融电极	间隙	1890	1. 每增加一间隙加收30%。2. 原“s331501001椎间盘射频消融术”项目取消。	乙类	
G	s331500001	经椎间盘镜手术加收	包括椎间孔镜。		次	300	在非经镜手术基础上加收300元。	乙类	
	331502	胸廓与周围神经手术		特殊缝线			1. 开胸手术费另加50%；2. 取骨植骨手术费另加30%		
G	331502001	胸出口综合征手术	包括颈肋切除术、前斜角肌切断术、经腋路第1肋骨切除术		次	1691		甲类	
G	331502002	臂丛神经损伤神经探查松解术			次	1598		甲类	
G	331502003	臂丛神经损伤游离神经移植术	不含游离神经切取		次	1779		甲类	
G	331502004	臂丛神经损伤神经移位术	包括膈神经移位、肋间神经移位、颈从移位、对侧颈7移位、副神经移位		次	2024	1. 如需配合松解手术费用另加30%；2. 椎板切除减压，费用另加30%；3. 取骨植骨融合手术另加收30%	甲类	
G	331502005	神经吻合术	含手术显微镜使用		次	1468.3		甲类	
G	331502006	带血管蒂游离神经移植术	含手术显微镜使用		次	1640		甲类	
G	331502007	神经瘤切除术	含神经吻合术；包括肢体各部位病变		次	1612		甲类	
G	331502008	周围神经减压松解术			次	1038.6		甲类	
	331502009	坐骨神经松解术			次				
G	3315020091	盆腔内坐骨神经松解			次	1021		甲类	
G	3315020092	盆腔外坐骨神经松解			次	943		甲类	
G	331502010	闭孔神经切断术			次	948		甲类	
G	331502011	闭孔神经内收肌切断			次	1043		甲类	
G	331502013	下肢神经探查吻合术	包括坐骨神经、股神经、胫神经、腓神经		次	1267.4		甲类	
G	331502014	神经纤维部分切断术			次	959		甲类	
	331503	四肢骨肿瘤和病损切除手术							
G	331503001	肩胛骨肿瘤肩胛骨全切除重建术		人工关节	次	2967		甲类	
G	331503002	锁骨肿瘤锁骨全切除			次	2292		甲类	
G	331503003	肱骨肿瘤切除及骨重建术		人工关节	次	2817		甲类	
G	331503004	尺桡骨肿瘤切除及骨重建术	包括肿瘤切除及管状骨重建两种手术	骨水泥、接骨板	次	2501		甲类	
G	331503005	髌臼肿瘤切除及髌关节融合术	包括成型术		次	2982		甲类	
G	331503006	髌骨翼肿瘤切除术			次	2412		甲类	
G	331503007	髌骨肿瘤截除术	包括局部切除		次	1973		甲类	
G	331503008	耻骨与坐骨肿瘤切除			次	2929		甲类	
G	331503009	股骨上端肿瘤切除人工股骨头置换术		人工股骨头	次	3621		甲类	
G	331503010	股骨干肿瘤全股骨切除人工股骨置换术		人工股骨	次	3609		甲类	
G	331503011	股骨干肿瘤段切除重建术			次	2764		甲类	
G	331503012	股骨下段肿瘤刮除，骨髓灭活植骨术		异体骨(灭活)	次	2162		甲类	
G	331503013	股骨下段肿瘤切除术			次	1758.6		甲类	
G	331503014	灭活再植或异体半关节移植术		异体关节(灭活)	次	2992		甲类	
G	331503015	胫骨上段肿瘤刮除植骨术		异体骨(灭活)	次	3276		甲类	
G	331503016	骨肿瘤切开活检术	包括四肢、脊柱、骨盆		次	1219		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	331503017	胫腓骨肿瘤切除重建			次	2586		甲类	
G	331503018	跟骨肿瘤病灶刮除术			次	1466		甲类	
	331503019	内生软骨瘤切除术			次				
G	3315030191	内生软骨瘤切除术	指短管状骨内生软骨瘤		次	1404	如取自体骨另计手术费	甲类	
G	3315030192	内生软骨瘤切除术	指其它内生软骨瘤或多发内生软骨瘤		次	1781		甲类	
G	331503020	坐骨结节囊肿摘除术			次	1110		甲类	
G	s331503001	骨软骨瘤切除术			次	1445		甲类	
G	s331503002	骨肿瘤切除重建术		异体骨（灭活）	次	2330	如取自体骨另计手术费。	甲类	
G	s331503003	股骨头坏死钻孔加压植骨术			次	2111	如取自体骨另计手术费。	甲类	
G	s331503004	单纯股骨头钻孔减压			次	1358		甲类	
	331504	四肢和脊椎骨结核手术					如取自体骨另计手术费		
G	331504001	肘腕关节结核病灶清除术	包括成型术、游离体摘除、关节松解、关节软骨钻孔、关节成形术		次	1930		甲类	
G	331504002	髌髌关节结核病灶清除术			次	1947		甲类	
G	331504003	髌关节结核病灶清除	含关节融合术		次	2215		甲类	
G	331504004	膝关节结核病灶清除	含加压融合术		次	2171		甲类	
G	331504005	踝关节结核病灶清除+关节融合术			次	2061		甲类	
G	331504006	脊椎结核病灶清除术	通过手术清除病灶治疗脊柱结核。所定价格涵盖清除结核病灶，以及逐层切开、反复冲洗、放置引流、缝合等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。		次	2561	非结核感染病灶清除术按70%收费。	甲类	
G	331504007	脊椎结核病灶清除+植骨融合术			次	3100		甲类	
G	331504008	股骨头坏死病灶刮除植骨术			次	2452		甲类	
G	3315040081	股骨头坏死髓芯减压支架术		支架	次	1810		甲类	
G	331504009	桡骨远端切除腓骨移植成形术			次	3206		甲类	
G	331504010	骨髓炎病灶清除术	含肌瓣填塞术		次	1542		甲类	
G	331504011	骨髓炎切开引流灌洗			次	1503		甲类	
G	331504012	扩创术	包括皮肤、肌肉、骨质	植皮、负压引流装置	单侧肢体	655		甲类	
	331505	四肢骨折手术							
G	331505001	锁骨骨折切开复位内固定术			次	1755		甲类	
G	331505002	肱骨近端骨折切开复位内固定术			次	1930		甲类	
G	331505003	肱骨干骨折切开复位内固定术			次	1689		甲类	
G	331505004	肱骨骨折切开复位内固定术	包括髁上、髁间		次	1930		甲类	
G	331505005	肱骨内外髁骨折切开复位内固定术	包括肱骨小头，骨骺分离		次	1722		甲类	
G	331505006	尺骨鹰嘴骨折切开复位内固定术	包括骨骺分离		次	1774		甲类	
G	331505007	桡骨头切除术			次	1541		甲类	
G	331505008	桡骨头骨折切开复位内固定术	包括桡骨颈颈部骨折		次	1686		甲类	
G	331505009	孟氏骨折切开复位内固定术			次	1930		甲类	
G	331505010	桡尺骨干骨折切开复位内固定术			次	1689		甲类	
G	331505011	科雷氏骨折切开复位内固定术	包括含史密斯骨折、巴顿骨折		次	1847		甲类	
G	331505012	髌臼骨折切开复位内固定术			次	2929		甲类	
G	331505013	股骨颈骨折闭合复位内固定术			次	1883		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	331505014	股骨颈骨折切开复位 内固定术			次	2315		甲类	
G	331505015	股骨颈骨折切开复位 内固定+带血管或肌蒂 骨移植术			次	3043		甲类	
G	331505016	股骨转子间骨折内固 定术			次	2275		甲类	
G	331505017	股骨干骨折切开复位 内固定术			次	1930		甲类	
G	331505018	股骨髁间骨折切开复 位内固定术			次	2340		甲类	
G	331505019	髌骨骨折切开复位内 固定术			次	1755		甲类	
G	331505020	胫骨髁间骨折切开复 位内固定术			次	2204		甲类	
G	331505021	胫骨干骨折切开复位 内固定术			次	1961		甲类	
G	331505022	内、外踝骨折切开复 位内固定术			次	1448		甲类	
G	331505023	三踝骨折切开复位内 固定术			次	2045		甲类	
G	331505024	肱骨干骨折不愈合切 开植骨内固定术			次	2287		甲类	
G	331505025	尺桡骨骨折不愈合切 开植骨内固定术			次	2056		甲类	
G	331505026	股骨干骨折不愈合切 开植骨内固定术			次	2361		甲类	
G	331505027	胫腓骨骨折不愈合切 开植骨内固定术			次	2295		甲类	
G	331505028	开放骨折术	不含植骨		次	1448		甲类	
G	331505029	肱骨髁上骨折畸形愈 合截骨矫形术			次	1904		甲类	
G	331505030	尺骨上1/3骨折畸形愈 合伴桡骨小头脱位矫 正术			次	3043		甲类	
G	331505031	桡骨下端骨折畸形愈 合矫正术			次	1774		甲类	
G	331505032	股骨干骨折畸形愈合 截骨内固定术			次	2222		甲类	
G	331505033	胫腓骨骨折畸形愈合 截骨矫形术			次	2254		甲类	
G	331505034	踝部骨折畸形愈合矫 形术			次	2221		甲类	
G	331505035	跟骨骨折切开复位撬 拨术			次	1547		甲类	
G	331505036	距骨骨折伴脱位切开 复位内固定术			次	2051		甲类	
G	331505037	骨折内固定装置取出	包括克氏针、三叶钉、钢板等各部 位内固定装置		次	1541		甲类	
G	331505038	足部骨折切开复位 内固定术	不包括跟骨、距骨	内固定材料	次	1522		甲类	
G	331505039	腓骨骨折切开复位内 固定术		内固定材料	次	1560		甲类	
G	331505040	尺骨冠状突骨折切开 复位内固定术	消毒铺巾，采用肘前或内侧切口， 切开，显露屈肌总腱，切开深筋膜， 显露正中神经和肱动脉，分离屈肌 总腱和屈肌群，拉开肌群和正中神 经、血管，显露尺骨冠状突骨折块， 复位骨折块并用螺钉，接骨板或缝 线固定，缝合切口。	内外固定材料	次	2080		乙类	
G	s331505001	肩胛骨骨折内固定术			次	1810		甲类	
	331506	四肢关节损伤与脱位 手术							
G	331506001	肩锁关节脱位切开复 位内固定术	包括肩锁关节成形、韧带重建术		次	2206		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	331506002	肩关节脱位开放复位			次	1930	陈旧脱位加收50%	甲类	
G	331506003	陈旧性肘关节前脱位 切开复位术	包括桡骨小头脱位		次	2051		甲类	
G	331506004	髌关节脱位切开复位			次	1953.9		甲类	
G	331506005	先天性髌关节脱位手 法复位石膏固定术			次	745.9		乙类	
G	331506006	先天性髌关节脱位切 开复位石膏固定术			次	1121		乙类	
G	331506007	先天性髌关节脱位切 开复位骨盆截骨内固			次	2662		乙类	
G	331506008	先天性髌关节脱位切 开复位骨盆截骨股骨 上端截骨内固定术			次	2929		乙类	
G	331506009	髌骨半脱位外侧切开 松解术	包括韧带带挛缩松解、前（后）交叉韧带挛缩		次	1052		甲类	
G	331506010	髌骨脱位成形术			次	1186		甲类	
G	331506011	急性膝关节前、后十 字韧带破裂修补术			次	2115		甲类	
G	3315060110	经关节镜急性膝关节 前、后十字韧带破裂 修补术			次	2319		甲类	
G	331506012	膝关节陈旧性前十字 韧带重建术			次	1554		甲类	
G	3315060120	经关节镜膝关节前十 字韧带重建术			次	1916.5		甲类	
G	331506013	膝关节陈旧性后十字 韧带重建术			次	1834.3		甲类	
G	3315060130	经关节镜膝关节陈旧 性后十字韧带重建术			次	2059		甲类	
G	331506014	膝关节内外侧副韧带 重建术			次	2167		甲类	
G	331506015	膝关节单纯游离体摘 除术			次	1210		甲类	
G	3315060150	经关节镜膝关节单纯 游离体摘除术			次	1468.3		甲类	
G	331506016	关节滑膜切除术(大)	包括膝、肩、髋		次	1298.3		甲类	
G	3315060160	经关节镜关节滑膜切 除术(大)	包括膝、肩、髋		次	1527		甲类	
G	331506017	关节滑膜切除术(中)	包括肘、腕、踝		次	913		甲类	
G	3315060170	经关节镜关节滑膜切 除术(中)	包括肘、腕、踝		次	1193		甲类	
G	331506018	关节滑膜切除术(小)	包括掌指、指间、趾间关节		次	902		甲类	
G	3315060180	经关节镜关节滑膜切 除术(小)	包括掌指、指间、趾间关节		次	1105		甲类	
G	331506019	半月板切除术			次	921		甲类	
G	3315060191	经关节镜半月板切除			次	1125		甲类	
G	3315060192	激光半月板切除术			次	721.5		甲类	
G	331506020	膝关节清理术	包括直视下滑膜切除、软骨下骨修整、游离体摘除、骨质增生清除及踝、肩、肘、髋、足等关节清理术		次	1239		甲类	
G	3315060200	经关节镜膝关节清理			次	1697		甲类	
G	331506021	踝关节稳定手术			次	1672		甲类	
G	331506022	腘窝囊肿切除术			次				
G	3315060221	腘窝囊肿切除术(单			次	586		甲类	
G	3315060222	腘窝囊肿切除术(双			次	878		甲类	
G	331506023	肘关节稳定术			次	2353		甲类	
G	331506024	关节骨软骨损伤修复	包括骨软骨移植、骨髓移植、微骨折术	内固定材料	次	2353		甲类	
G	331506025	化脓性关节炎切开引 流灌注术			次	456		甲类	
G	331506026	半月板修复术		半月板缝合材料	单侧	1287		甲类	
G	331506027	内侧髌股韧带重建术		内固定材料	次	1391		甲类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
G	s331506001	膝关节松解术			次	1112.8		甲类	
G	s331506002	半月板成形术			次	1055		甲类	
G	s331506003	经关节镜半月板成形术		铁夹	次	1259		甲类	
	331507	人工关节置换手术		人工关节					
G	331507001	人工全肩关节置换术	含肱骨头及肩胛骨部分		次	1828	再置换加收20%	甲类	
G	331507002	人工肱骨头置换术			次	1607		甲类	
G	331507003	人工肘关节置换术			次	1693	再置换加收20%	甲类	
G	331507004	人工全髋关节置换术			次	3861	再置换加收20%	甲类	
G	331507005	人工股骨头置换术			次	2628		甲类	
G	331507006	人工膝关节表面置换			次	3515	再置换加收20%	甲类	
G	331507007	人工膝关节链式置换术			次	3206	再置换加收20%	甲类	
G	331507008	人工踝关节置换术			次	1614	再置换加收20%	甲类	
G	331507009	人工腕关节置换术			次	1749	再置换加收20%	甲类	
G	331507010	人工髌股关节置换术	含髌骨和股骨滑车表面置换手术		次	1584		甲类	
G	331507011	人工关节取出术			次	947		甲类	
G	331507013	人工距趾关节置换术	包括人工趾间关节置换术	人工关节	次	1132.2		甲类	
G	331507014	人工关节翻修术		人工关节、修补材料	次	4077		甲类	
	331508	骨髁固定手术							
G	331508001	骨髁肌及软组织肿瘤切除术			次	975		甲类	
G	331508002	髌骨早闭骨桥切除脂肪移植术			次	1188		丙类	
G	331508003	骨髁固定术			次	1530		甲类	
G	331508004	股骨头骨髁滑脱牵引复位内固定术			次	2198		甲类	
G	331508005	带血管蒂肌蒂骨髁移植术			次	2306		丙类	
	331509	四肢骨切除、刮除手术							
G	331509001	尺骨头桡骨茎突切除			次	808		甲类	
G	331509002	髌股关节病变变软骨切除软骨下钻孔术			次	810		甲类	
G	331509003	髌骨切除+股四头肌修补术			次	932		甲类	
G	331509004	移植取骨术			次	745.9		甲类	
G	331509005	髌骨取骨术			次	752.6		甲类	
G	331509006	取腓骨术	不带血管		次	810	带血管加收血管费	甲类	
G	331509007	先天性锁骨假关节切除植骨内固定术			次	1857		甲类	
G	331509008	先天性胫骨假关节切除带血管腓骨移植术			次	3250		甲类	
G	331509009	距骨切除术			次	865.8		甲类	
	331510	四肢骨截骨术							
G	331510001	肘关节截骨术			次	1838		甲类	
G	331510002	腕关节截骨术			次	1560		甲类	
G	331510003	掌骨截骨矫形术			次	1377		甲类	
G	331510004	髌臼旋转截骨术	不含植骨		次	2554		甲类	
G	331510005	股骨颈楔形截骨术			次	2124		甲类	
G	331510006	股骨头钻孔及植骨术	包括单纯钻孔减压术		次	1810		甲类	
G	331510007	股骨下端截骨术			次	1906		甲类	
G	331510008	胫骨高位截骨术			次	1900		甲类	
G	331510009	跟骨截骨术			次	1632		甲类	
G	331510010	成骨不全多段截骨术			次	1921		甲类	
	331511	关节融合术							
G	331511001	肘关节融合术			次	1861		甲类	
G	331511002	先天性胫骨缺如胫骨上端膝关节融合术			次	2171		甲类	
G	331511003	踝关节融合术	包括三关节融合、胫、距关节融合		次	2222	四关节融合术加收30%	甲类	
G	331511004	跟骰关节融合术			次	1448		甲类	
G	331511005	近侧趾间关节融合术	包括近趾趾骨背侧楔形截骨手术		次	1448		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	s331511001	先天性尺骨缺如矫正 腕关节成形融合术	含尺骨、桡骨	特殊缝线	次	1810		甲类	
	331512	四肢骨关节成形术							
G	331512001	肘关节叉状成形术			次	1774		甲类	
G	331512002	网球肘松解术			次	1284		甲类	
G	331512003	尺骨延长术			次	1864		甲类	
G	331512004	尺骨短缩术			次	1448		甲类	
G	331512005	桡骨延长术			次	1864		甲类	
G	331512006	桡骨短缩术			次	1448		甲类	
G	331512007	股骨延长术			次	2146		丙类	
G	331512008	髌臼造盖成形术			次	2130		甲类	
G	331512009	血管束移植充填植骨			次	2130		甲类	
G	331512010	股四头肌成形术			次	1930		甲类	
G	331512011	膝内外翻定点闭式折 骨术			次	1422		甲类	
G	331512012	髌韧带成形术	包括断裂直接缝合术、远方移位、止点移位、断 裂重建术、人工韧带成形术	人工韧带	次	2032		甲类	
G	331512013	胫骨结节垫高术			次	1689		甲类	
G	331512014	马蹄足松解术	包括前路、后路、联合入路。松解内侧韧带，延 长胫前肌胫后肌腱及跟腱，手法整复后固定。		次	1186		乙类	
G	331512015	足母外翻矫形术			次	1639	截骨或有肌腱移位的加收30%	丙类	
G	331512016	第二跖骨头修整成形			次	1559.7		丙类	
G	331512018	胫骨延长术			次	2197		甲类	
G	331512019	上股关节松解术	包括肩、肘、腕关节		次	1143		甲类	
G	331512020	下股关节松解术	包括髋、膝、踝、足关节		次	1360		甲类	
G	331512021	骨搬运手术	消毒铺巾，手术清除病变及坏死骨质，节段骨缺 损行骨搬运架固定，骨质缺损远或近端截骨，形 成搬运骨段，缝合伤口。含外固定架调整。不含 术中X线引导。不含病理检查。	内外固定材料、修补材料	次	2600		乙类	限：不用于增高为目的肢 体延长
	331513	截肢术							
G	331513001	肩关节离断术			次	1255		甲类	
G	331513002	肩胛胸廓间离断术			次	1471		甲类	
G	331513003	残端修整术	包括手指、掌、前臂		次	865.5		甲类	
G	331513004	上肢截肢术			次	865.8		甲类	
G	331513005	髋关节离断术			次	1420		甲类	
G	331513006	大腿截肢术			次	1214		甲类	
G	331513007	小腿截肢术			次	1035		甲类	
G	331513008	足踝部截肢术			次	810		甲类	
G	331513009	截指术	包括截趾		次	398		甲类	
	331514	断肢再植术							
G	331514001	断肢再植术			每肢	4256		甲类	
G	3315140010	断肢再植术	指显微手术		每肢	3830.4		甲类	
G	331514002	断指再植术	包括断趾		每指(趾)	3228		甲类	
G	3315140020	断指再植术	指显微手术，包括断趾		每指(趾)	3228		甲类	
	331515	手部骨折手术							
G	331515001	手部掌指骨骨折切开 复位内固定术			次	1262		甲类	
G	331515002	手肘关节内骨折切开 复位内固定术			次	1473		甲类	
G	331515003	本氏(Bennett)骨折切 开复位内固定术			次	1872		甲类	
G	331515004	腕骨骨折切开复位内 固定术			次	1614		甲类	
G	331515005	舟骨骨折切开复位内 固定术			次	1594		甲类	
G	331515006	舟骨骨折不愈合切开 植骨术+桡骨茎突切除	不含取骨		次	1864		甲类	
G	331515007	舟骨骨折不愈合植骨			次	1730		甲类	
G	331515008	月骨骨折切开复位内 固定术			次	1448		甲类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	331515009	月骨骨折不愈合血管植入术	包括缺血坏死		次	1864		甲类	
G	331515010	人工桡骨头月骨置换			单侧	2014		甲类	
	331516	手部关节脱位手术							
G	331516001	手部关节脱位切开复位内固定术	包括手部腕掌关节、掌指关节、指间关节脱位，切开复位内固定术		次	1248		甲类	
	331517	手部关节融合术							
G	331517001	局限性腕骨融合术	不含取骨		次	1448		甲类	
G	331517002	指间关节融合术			次	1690		甲类	
G	331517003	腕关节融合术			次	1779		甲类	
G	331517004	手部人工关节置换术	包括指间关节、掌指、腕掌关节、人工关节置换		次	865.8		甲类	
	331518	手部骨切除术							
G	331518001	掌指骨软骨瘤刮除植骨术	不含髂骨取骨		次	1327		乙类	
G	331518002	掌指结核病灶清除术	包括跖、趾		次	1327		甲类	
G	331518003	近排腕骨切除术			次	1448		甲类	
G	331518004	舟骨近端切除术			次	721		甲类	
G	331518005	月骨摘除术			次	684		甲类	
G	331518006	月骨摘除肌腱填充术	不含肌腱切取		次	920		甲类	
G	331518007	腕关节三角软骨复合体重建术	包括全切、部分切除		次	2489		甲类	
	331519	手部成形手术							
G	331519001	并指分离术	包括并趾、不含扩张器植入		每个指(趾)、蹼	805		甲类	
G	331519002	拇指再造术Ⅰ型	含髂骨取骨植骨，腹部皮管再造拇指；不含髂骨取骨及腹部皮管		次	2319		乙类	
G	331519003	拇指再造术Ⅱ型	含拇甲瓣，再造拇指；不含拇甲瓣切取及髂骨取		次	3727		乙类	
G	331519004	拇指再造术Ⅲ型	含第2足趾移植再造拇指；不含第2足趾切取		次	3994		乙类	
G	331519005	拇指再造术Ⅳ型	含拇指延长+植骨+植皮再造拇指；不含取骨及取		次	3122		乙类	
G	331519006	拇指再造术Ⅴ型	含食指或其它手指残指移位再造拇指		次	3186		乙类	
G	331519007	拇指再造术Ⅵ型	含虎口加深重建拇指功能		次	2524		乙类	
G	331519008	多指切除术			次	503		丙类	
G	331519009	其他指再造术	含部分再造和指延长术；不含假体植入和延长器应用		次	2514		乙类	
G	331519010	严重烧伤手畸形矫正	包括爪形手、无手、拳状手等；不含小关节成形		次	3062		甲类	
G	331519011	手部瘢痕挛缩整形术	含掌侧和背侧；不含指关节成形术		每个部位或每侧	1912.5		甲类	
G	331519012	指关节成形术	含侧副韧带切除、关节融合；包括趾、关节成形	克氏针	每指(趾)	1498		甲类	
G	331519013	复合组织游离移植	包括带有皮肤(皮下组织)、骨、肌、软骨等任何两种以上组织瓣的游离移植手术、带血管蒂肌瓣、肌皮瓣、骨、软骨组织移植术		每个部位	2117		乙类	
G	331519014	带蒂复合组织瓣成形			每个部位	1919		甲类	
G	331519015	手部带真皮下血管网皮肤移植术			100cm2	1121		乙类	
G	331519016	手部关节松解术			每个关节	590		甲类	
G	331519017	掌指关节或跖趾关节成形术			次	1448		甲类	
	331520	手外伤其他手术							
G	331520001	指间或掌指关节侧副韧带、关节囊修补术			次	655		甲类	
G	331520002	腕关节韧带修补术			次	865.5		甲类	
G	331520003	手部分外伤皮肤缺损游离植皮术	不含取皮		每个手指	621.6	多手指加收30%，手掌背、前臂者加收50%	乙类	
G	331520004	手外伤局部转移皮瓣			每个手指	865.5	多手指加收30%，手掌背、前臂者加收50%	甲类	
	331521	手外伤皮瓣术							
G	331521001	手外伤腹部埋藏皮瓣	包括手外伤清创术后患指带蒂术、断蒂术		次	1038.6		甲类	
G	331521002	手外伤胸壁交叉皮瓣			次	944		甲类	
G	331521003	手外伤交臂皮瓣术			次	907		甲类	
G	331521004	手外伤邻指皮瓣术			次	843		甲类	
G	331521005	手外伤鱼际皮瓣术			次	780		甲类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
G	331521006	手外伤推进皮瓣（V—Y）术			次	621.6	双V—Y加收30%	甲类	
G	331521007	手外伤邻指交叉皮下组织瓣术			次	878		甲类	
G	331521009	指固有伸肌腱移位重建功能术	包括重建伸拇功能、重建手指外展功能等		次	1366		甲类	
G	331521010	肩外展功能重建术	含二头、三头肌、斜方肌；包括肩峰下减压、肩峰成形术；不含阔筋膜切取		次	1385		甲类	
G	331521011	屈肘功能重建术	含尺侧腕屈肌及屈指浅切取		次	1371		甲类	
G	331521012	伸腕功能重建术	含切取肌腱重建伸腕、伸指等		次	1371		甲类	
G	331521013	伸指功能重建术	含切取肌腱重建伸腕、伸指等		次	932		甲类	
G	331521014	屈指功能重建术	含切取肌腱重建伸腕、伸指等		次	932		甲类	
G	331521015	拇指对掌功能重建术	包括掌长肌移位、屈指浅移位、伸腕肌移位、外展小指肌移位等		次	1462		甲类	
G	331521016	缩窄性腱鞘炎切开术			次	440		甲类	
G	331521017	腱鞘囊肿切除术	包括拇囊炎手术治疗		次	456		甲类	
G	331521018	掌筋膜挛缩切除术			次	721		甲类	
G	331521019	侧副韧带挛缩切断术			次	621.6		甲类	
G	331521020	小肌肉挛缩切断术			次	655		甲类	
G	331521021	手部皮肤撕脱伤修复			次	745.9		甲类	
G	331521022	手外伤清创反取皮植皮术	不含取皮		次	892		乙类	
G	331521023	手外伤大网膜移植植皮术	不含取皮、大网膜切取		次	1121		乙类	
G	331521024	食指背侧岛状皮瓣术			次	1371		甲类	
G	331521025	掌背间背动脉侧转皮瓣术			次	1371		甲类	
G	331521026	前臂桡动脉、尺动脉倒转皮瓣术			次	1503		甲类	
G	331521027	环指岛状皮瓣术			次	1097		甲类	
G	331521028	肌腱粘连松解术			次	664	多个手指或从前臂到手指全线松解加收50%	甲类	
G	331521029	屈伸指或趾肌腱吻合术			每跟肌腱	497		甲类	
G	331521030	屈伸指肌腱游离移植			每根肌腱	681		乙类	
G	331521031	清车重建术	不含肌腱切取		次	1144.8		甲类	
G	331521032	锤状指修复术			次	621.6		甲类	
G	331521033	侧腱束劈开交叉缝合			次	791		甲类	
G	331521034	“纽扣畸形”游离肌腱固定术			次	853		甲类	
G	331521035	手内肌麻痹功能重建			次	1243		甲类	
G	331521036	前臂神经探查吻合术	包括桡神经、正中神经、尺神经		次	1298.3		甲类	
G	331521037	前臂神经探查游离神经移植术	含桡神经、正中神经、尺神经；不含游离神经切取（如腓肠神经）		次	1371		乙类	
G	331521038	手腕部神经损伤修复	包括桡神经浅支、指总神经、指固有神经		次	1205.6		甲类	
G	331521039	虎口成形术	包括虎口加深术、虎口开大术；不含指蹼成形术		单侧	786		甲类	
G	331521040	指蹼成形术	包括趾蹼成形术		每个指（趾）蹼	684		甲类	
G	331521041	甲床修补术			次	655		甲类	
G	331521042	四肢皮肤撕脱伤修复	包括清创、皮肤原位回植术	取、植皮术	单侧肢体	666		甲类	
	331522	肌肉、肌腱、韧带手							
	331522001	骨骼肌软组织肿瘤切除术			次				
G	3315220011	骨骼肌软组织肿瘤切除术	指腕、肘、肩、踝、膝、髋关节或脏器周围的骨骼肌软组织肿瘤切除		次	1522		甲类	
G	3315220012	骨骼肌软组织肿瘤切除术	其它骨骼肌软组织的肿瘤切除		次	1010.9		甲类	
G	331522002	肌性斜颈矫正术			次	794		乙类	
G	331522003	骨化性肌炎局部切除			每个部位	877		甲类	
G	331522004	脑瘫肌力、肌张力调整术	包括上下肢体肌腱松解、延长、切断、神经移位		单肢	1273		甲类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
G	331522005	上肢筋膜间室综合征切开减压术			次	621.6		甲类	
G	331522006	肱二头肌腱断裂修补	包括肱三头肌腱断裂修补术		次	854		甲类	
G	331522007	岗上肌腱钙化沉淀物取出术			次	745.9		甲类	
G	331522008	肩袖破裂修补术	包括前盂唇损伤修补术（BANKART）、上盂唇撕裂修复术（sLAP）、盂唇修复术		次	1298.3		甲类	
G	331522009	腕管综合症切开减压			次	731		甲类	
G	331522010	肱二头肌长头腱脱位修复术	包括肱三头肌长头腱脱位修补术		次	1128.3		甲类	
G	331522011	格林先天性高肩胛症手术			次	1460		乙类	
G	331522012	臀大肌挛缩切除术			次	902		甲类	
G	331522013	髂胫束松解术			次	732		甲类	
G	331522014	下肢筋膜间室综合征切开减压术			次	810		甲类	
G	331522015	腓骨肌腱脱位修复术			次	788		甲类	
G	331522016	跟腱断裂修补术			次	842		甲类	
G	s331522001	关节镜下韧带粘连松解术			次	865.8		甲类	
G	s331522002	取肌腱术			次	629		甲类	
G	s331522003	皮瓣断蒂术			次	555		甲类	
	331523	骨关节其他手术							
G	331523001	手法牵引复位术			次	133		甲类	
G	331523002	皮肤牵引术			次	98		甲类	
G	331523003	骨骼牵引术			次	235		甲类	
G	331523004	颅骨牵引术			次	317		甲类	
G	331523005	颅骨头环牵引术			次	376.3		甲类	
G	331523006	石膏固定术(特大)	包括髓人字石膏、石膏床		次	376		甲类	
G	331523007	石膏固定术(大)	包括下肢管型石膏、胸肩石膏、石膏背心		次	347		甲类	
G	331523008	石膏固定术(中)	包括石膏托、上肢管型石膏		次	243		甲类	
G	331523009	石膏固定术(小)	包括前臂石膏托、管型及小腿“U”型石膏		次	162		甲类	
G	331523010	石膏拆除术			次	24.7	仅用于非本院固定石膏的病人	甲类	
G	331523011	各部位多头带包扎术			每个部位	42		甲类	
G	331523012	跟骨钻孔术			次	373		甲类	
G	331523013	皮肤牵张术	彻底清除创面坏死炎性组织，根据创面形状，周围皮肤情况，创面大小设计牵张方向、牵张方式、克氏针直径，观察皮缘血运，调节牵张力大小。止血，冲洗创面、包扎，闭合后清创缝合。术后需根据皮缘血运及时调节牵张力。	牵张装置	每部位	1800		乙类	
	3316	16. 体表系统手术							
	331601	乳房手术							
G	331601001	乳腺肿物穿刺术	指穿刺乳腺肿物取组织活检。所定价格涵盖穿刺、取活检、止血等操作步骤的人力资源和基本物质资源消耗。包括定位针置入术。	定位针	次	91		甲类	
G	3316010011	乳腺立体定位肿物穿刺术	含活检		次	51		甲类	
G	331601002	乳腺肿物切除术	包括囊道、乳头状瘤、小叶、象限切除		单侧	378.7		甲类	
G	3316010021	经皮乳腺病灶穿刺旋切活检术	指立体定位	一次性旋切探针	次	928.7		甲类	
G	3316010022	乳腺肿瘤微创旋切术	包括微创旋切活检术	一次性旋切探针	次	1082.1		甲类	
G	331601003	副乳切除术			单侧	351		丙类	
G	331601004	单纯乳房切除术			单侧	649.2		甲类	
G	3316010040	单纯乳房切除+腋窝淋巴结清除			单侧	1129		甲类	
G	331601005	乳腺癌根治术	包括传统与改良根治两种方式	取皮植皮术	单侧	2652		甲类	
G	331601006	乳腺癌扩大根治术	含保留胸肌的术式		单侧	2829		甲类	
G	331601008	乳腺癌根治+乳房再造术	含指Ⅰ期乳房再造；不含带血管蒂的肌皮组织移植、Ⅱ期乳房再造		单侧	3927		乙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	331601015	乳腺瘤术后胸壁纤维板剥脱术	常规消毒铺巾后，将原切口打开，自下而上将胸壁表面的纤维板剥脱，直至腋窝，术中避免损伤腋静脉、肩胛下动静脉、胸长神经及胸背神经。创面较大，要彻底止血。		单侧	1223		甲类	
G	331601016	植入式给药装置（输液港）置入术	消毒铺巾，麻醉，皮肤切开，扩张皮下，穿刺置管，留管接港，肝素盐水封管，皮肤缝合。人工报告。包括镇痛泵、化疗泵。	镇痛泵、化疗泵、植入式给药装置（输液港）	次	630	取出术100元/次。	甲类	
G	331601017	乳房下皱襞成形术	指对各种乳房手术后乳房下皱襞形态及位置不满意的手术修整。所定价格涵盖乳房下皱襞皮下组织与胸壁缝合、位置调整以及切开、止血、留置引流、缝合等手术步骤的的人力资源和基本物质资源消耗。		单侧	500	不得与“乳房再造术”同时收费。	丙类	
	331602	皮肤和皮下组织手术							
G	331602001	脓肿切开引流术	含体表、软组织感染化脓切开引流		次	105		甲类	
G	331602002	体表异物取出术			次	168		甲类	
G	331602003	肝脓肿切除修复术	含鸡翅切除术等		每处病变	90		甲类	
G	331602004	浅表肿物切除术	包括全身各部位皮肤和皮下组织，皮脂腺囊肿、痣、疣、脂肪瘤、纤维瘤、小血管瘤等；不含乳腺肿物和淋巴结切除		每个肿物	182		甲类	
G	331602006	海绵状血管瘤切除术（大）	包括体表血管瘤、脂肪血管瘤、淋巴血管瘤、纤维血管瘤、神经纤维血管瘤；不含皮肤或组织移植		次	764		甲类	
G	331602007	海绵状血管瘤切除术（中）	包括体表血管瘤、脂肪血管瘤、淋巴血管瘤、纤维血管瘤、神经纤维血管瘤；不含皮肤或组织移植		次	545		甲类	
G	331602008	海绵状血管瘤切除术（小）	包括体表血管瘤、脂肪血管瘤、淋巴血管瘤、纤维血管瘤、神经纤维血管瘤，位于躯干、四肢体表、侵犯皮肤脂肪层、浅筋膜未达深筋膜；不含皮肤或组织移植		次	357		甲类	
G	331602010	头皮撕脱清创修复术	不含大网膜切取移植		次	649		甲类	
G	331602011	头皮缺损修复术	不含扩张器植入，毛发种植术	扩张器	次	432.8		甲类	
G	331602013	颈部开放性损伤探查			次	476		甲类	
G	s331602001	皮肤瘤广泛切除术	含淋巴清扫		次	1205.6		甲类	
G	s331602002	脂肪注射术			次	577.2		丙类	
G	s331602003	腋臭改良根治术			每侧	288.6		丙类	
	331603	烧伤处理和植皮术							
G	331603001	烧伤焦痂切开减张术	包括颈、胸腹、上下肢、腕、手指、踝足部		每个部位	324.6		甲类	
G	331603002	烧伤扩创术	包括头颈、躯干、上下肢		每个部位	491		甲类	
G	331603003	烧伤血管破裂出血血管修补缝合术	包括头颈、躯干、上下肢		每个部位	466		甲类	
G	331603004	深度烧伤扩创，血管神经探查术	包括头颈、躯干、上下肢		每个部位	388.5		甲类	
G	331603005	颅骨烧伤凿骨扩创术			次	427.4		甲类	
G	331603006	深度烧伤截肢术	包括冻伤截肢术		每个肢体	999		甲类	
G	331603007	经烧伤创面气管切开			次	373		甲类	
G	331603008	经烧伤创面静脉切开			次	155		甲类	
G	331603009	切痂术	不含植皮		1%体表面	79.8		甲类	
G	331603010	削痂术	不含植皮		1%体表面	77		甲类	
G	331603011	取皮术			1%体表面	372		甲类	
G	3316030111	鼓式取皮术		鼓式取皮刀	每鼓	410		乙类	
G	331603012	头皮取皮术			1%体表面	328		甲类	
G	331603013	网状自体皮制备			1%体表面	126		乙类	
G	331603014	微粒自体皮制备			1%体表面	114		乙类	
G	331603015	自体皮细胞悬液制备			1%体表面	305		乙类	
G	331603016	异体皮制备		低温冷冻皮、新鲜皮	1%体表面	57.4		乙类	
G	331603017	烧伤特殊备皮	包括头皮、瘢痕等部位备皮		次	45.5		甲类	
G	331603018	异体组织制备	包括血管、神经、肌腱、筋膜、骨、异体组织用前制备	低温冷冻组织或新鲜组织	次	159		乙类	
G	331603019	褥疮自体皮移植术			次	589		乙类	
G	331603020	焦痂开窗植皮术			1%体表面	156		乙类	
G	331603021	异体皮打洞嵌植自体皮术		异体皮和制备	1%体面积	167		乙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	331603022	切(削)痂自体微粒皮移植术	含异体皮覆盖术；包括自体皮浆移植	异体皮和制备	1%体表面积	187		乙类	
G	331603023	切(削)痂网状自体皮移植术			1%体表面积	169		乙类	
G	331603024	体外细胞培养皮肤细胞移植术	含体外细胞培养		1%体表面积	470		乙类	
G	331603025	烧伤肉芽创面扩创植皮术			1%体表面积	190		乙类	
G	331603026	自体皮移植术			1%体表面积	221		乙类	
G	331603027	异体皮移植术		异体皮及制备	1%体表面积	137		乙类	
G	331603028	带毛囊游离皮片移植	包括眉毛		次	1060		乙类	
G	331603029	带真皮血管网游离皮片切取术			1%体表面积	495		乙类	
G	331603030	游离皮片移植术	包括刀厚、中厚、全厚、瘢痕皮、反鼓取皮		1%体表面积	786		乙类	
G	331603031	皮肤撕脱反取皮回植			1%体表面积	1272		乙类	
G	331603032	颜面切痂植皮术			次	2120		乙类	
G	331603033	胸部切痂痂自体皮移植术			次	2120		乙类	
G	331603034	烧伤截指术	包括烧伤截趾术、冻伤截指(趾)术		三个	644	不足三个按三个计价	乙类	
G	331603035	手部扩创延期植皮术			每侧	1310		乙类	
G	331603036	全手切痂植皮术			每侧	1413		乙类	
G	331603037	手背切痂植皮术			每侧	739		乙类	
G	331603038	手烧伤扩创交臂皮瓣修复术			次	2634		甲类	
G	331603039	手烧伤扩创胸皮瓣修复术	包括腹皮瓣修复术		次	2634		甲类	
G	331603040	小腿烧伤扩创交腿皮瓣修复术	包括足烧伤扩创、交腿皮瓣修复术		次	2634		甲类	
G	331603042	血管移植术		异体血管、人造血管	次	2258		乙类	
G	331603043	神经移植术		异体神经	次	1714		丙类	
G	331603044	骨移植术		异体骨、煅烧骨、人造骨	次	1766		乙类	
G	331603045	深度烧伤扩创关节成型术			每个部位	1413		甲类	
G	331603046	深度烧伤死骨摘除术			每个部位	848		甲类	
G	331603047	肌腱移植术		异体肌腱	次	1479		丙类	
G	331603048	烧伤后肌腱延长术			次	1413		甲类	
G	331603049	皮肤扩张器植入术		扩张器	次	848		甲类	
G	331603050	扩张器取出皮瓣移植			个	1505		乙类	
G	331603051	烧伤瘢痕切除缝合术			次	589		甲类	
G	331603052	烧伤瘢痕切除松懈植皮术			次	1766		乙类	
G	s331603001	皮肤扩张器注水			次	14.4		甲类	
	331604	皮肤和皮下组织修补与重建							
G	331604001	瘢痕畸形矫正术	不含面部		100cm2	743		丙类	
G	331604002	慢性溃疡修复术	包括褥疮、下肢慢性溃疡、足底溃疡等		每个部位	983		甲类	
G	331604005	小口畸形矫正术	含口角畸形矫正		次	621.6		丙类	
G	331604006	唇外翻矫正术	包括上唇、下唇；不含胡须再造术		每侧	621.6		丙类	
G	331604012	颊部缺损修复术			每侧	907		丙类	
G	331604013	面瘫畸形矫正术	不含神经切取术	植入材料	每侧	880		丙类	
G	331604015	面部瘢痕切除整形术		扩张器	2cm2	272		丙类	
G	3316040150	面部瘢痕切除整形术附加	每增加1cm2	扩张器	1cm2	57	331604015项附加项目	丙类	
G	331604016	面部外伤清创整形术			2CM2	342	每增加1CM2加收85元	丙类	
G	331604017	半侧颜面萎缩整形术	不含截骨术		每侧	1029		丙类	
G	331604018	指甲成形术			每指	499		丙类	
G	331604019	足底缺损修复术	包括足跟缺损；不含关节成形		每个部位	944		丙类	
G	331604020	橡皮肿整形术	不含淋巴管吻合术和静脉移植术		每个部位	1428		丙类	
G	331604024	任意皮瓣形成术	包括各种带蒂皮瓣；不含岛状皮瓣		每个部位	459		乙类	

财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付类别	备注
G	331604025	轴型组织瓣形成术	包括岛状皮瓣(静脉、动脉)；不含任意皮瓣，筋膜瓣		每个部位	913		乙类	
G	331604026	筋膜组织瓣形成术	包括轴型，非轴型		每个部位	1116		乙类	
G	331604027	阔筋膜切取术			次	502.3		甲类	
G	331604028	游离皮瓣切取移植术	深度烧伤的早期修复		次	1966		乙类	
G	331604029	带蒂筋膜瓣切取移植	深度烧伤的早期修复		次	1365		乙类	
G	331604030	带蒂肌皮瓣切取移植	深度烧伤的早期修复		次	1554		乙类	
G	331604031	带蒂肌瓣切取移植术	深度烧伤的早期修复		次	1554		乙类	
G	331604032	带蒂轴型皮瓣切取移植术			次	1554		乙类	
G	331604033	带血运骨皮瓣切取移植术			次	1864.8		乙类	
G	331604034	带毛囊皮瓣移植术	包括头皮、眉毛		次	1243		乙类	
G	s331604001	颧骨整形术	包括下颌骨		次	1856		丙类	
G	s331604002	经内镜除皱术			面1/3	1298.7		丙类	
	3317	手术辅助操作							
	331700002	手术中使用内镜收费	指手术中使用各种内镜的费用,在非经镜手术收费标准基础上加收。				手术名称已明确为“经××镜”的不再加收		
G	3317000021	胸腔镜			次	388.5		甲类	
G	3317000022	腹腔镜			次	388.5		甲类	
G	3317000023	宫腔镜			次	233.1		甲类	
G	3317000024	关节镜			次	280		甲类	
G	3317000025	高倍显微镜			次	140		甲类	
G	3317000026	鼻内镜			次	82		甲类	
G	3317000027	脑内镜使用费		扩张器	次	160		甲类	
G	3317000029	超细导管镜	包括泪道镜、乳腺导管镜、直接眼底镜。		次	281	原3317000028取消	乙类	
G	331700029	支气管镜			次	200		甲类	
G	331700003	超声刀辅助操作	包括超声输出、超声高频双输出集成系统的辅助操作。	刀头、连线、手柄	次	83		乙类	限支付三级医疗机构三、四级手术
G	331700005	使用氩气刀加收			次	140		乙类	
G	331700006	微动力系统辅助操作		刀头、刀片、锯片、钻头、磨头、管路	次	83		乙类	
G	331700009	神经外科手术导航系统			次	1200		乙类	
G	3317000010	高频手术设备辅助操作	包括单极、双极高频电外科设备的辅助操作。	电极(刀头、剪、钳、镊、针)	次	75		乙类	限支付三级医疗机构三、四级手术
G	3317000013	骨科手术导航引导	应用计算机导航系统，通过术中或术前采集手术图像，术中图像注册，手术工具连接指示器，通过计算机系统采集现场数据计算显示手术工具与手术骨骼的位置关系，并显示在屏幕上，达到手术导航的目的。		次	700		丙类	
	3318	其他手术							
G	331800001	肿瘤热消融治疗	指采用激光、射频或微波消融等方法，通过经皮或开放手术方式毁损肿瘤。所定价格涵盖穿刺或切开、置入电极、消融治疗等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。不含引导。包括激光、射频、微波消融。	消融电极	次	1600	1. 与其他手术同一切口开展的热消融治疗，该项目减半收费。2. 一次消融多个肿瘤病灶时，自第二个病灶起每个按20%加收（与其他手术同一切口开展的热消融治疗，按减半后标准加收），加收不超过5次。3. 原“s321000008经皮穿刺肿瘤射频消融术”项目取消。	乙类	
	34	(四)物理治疗与康复							
	3401	1.物理治疗							每个住院周期限支付2个项目各20个计价单位
E	340100001	红外线治疗	包括远、近红外线(含sT、TDP、N光及红外线光浴治疗)太阳灯治疗、近红外线气功治疗、红外线真空拔罐治疗、兰光照射、远红外线医疗舱治疗		每个照射区	9		乙类	☆
E	340100002	可见光治疗	包括红光照射、蓝光照射、蓝紫光照射、太阳灯照射		每个照射区	10.7		丙类	
E	340100003	偏振光照射			每个照射区	8.1		丙类	
E	340100004	紫外线治疗	包括长、短、中波紫外线，高、低压紫外线、水冷式紫外线、体腔紫外线，凡是紫外线照射或红斑试验、生物剂量测试等均属该类。光化学方法		每个照射区	11		乙类	☆
E	340100005	激光疗法	包括原光束、散焦激光疗法		每个照射区	9.9		乙类	☆
E	340100006	光敏疗法	包括紫外线、激光		每个照射区	11.1		乙类	☆

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
E	340100007	电诊疗	包括直流电检查、感应电检查、直流—感应电检查、时值检查、强度—时间曲线检查、强度—频率曲线检查、中频脉冲电检查		每块肌肉或 每条神经	11.4		乙类	☆
E	340100008	直流电治疗	包括单纯直流电治疗、直流电药物离子导入治疗、直流电水浴治疗、（单、双、四槽浴）、电化疗法		每个部位	9		乙类	☆
E	340100009	低频脉冲治疗	包括感应电治疗、神经肌肉电刺激治疗、同动电疗、经皮神经电刺激治疗、功能性电刺激治疗、温热电脉冲治疗、微机功能性电刺激治疗、银针状刺激疗法（SSP）		每部位	9		乙类	☆
E	340100010	中频脉冲电治疗	包括中频脉冲电治疗、音频电治疗、干扰电治疗、动态干扰电治疗、静态干扰电治疗、立体动态干扰电治疗、调制中频电治疗、电脑中频电治疗		次	11.7		乙类	☆
E	340100011	共鸣火花治疗			每5分钟	6.3		丙类	
E	340100012	超短波治疗、短波治疗	包括小功率超短波和短波、大功率超短波和短波、脉冲超短波和短波、体腔治疗		每个部位	6.1		乙类	☆
E	340100013	微波治疗	包括分米波、厘米波、毫米波、微波组织凝固、体腔治疗		每个部位	13		乙类	☆
E	340100014	射频电疗	包括大功率短波、分米波、厘米波		次	18		乙类	☆
E	340100015	静电治疗	包括低压、高压静电治疗、高电位治疗		每20-30分 钟	11		乙类	☆
E	340100017	超声波治疗	包括单纯超声、超声药物透入、超声雾化		每10分钟	15.3		乙类	☆
E	340100018	电子生物反馈疗法	包括肌电、皮温、皮电、脑电、心率各种生物反馈		次	14		乙类	☆
E	340100019	磁疗	包括脉冲式、交变等不同机型又分低频磁、高频磁及热点磁、强磁场刺激、热磁振（进口）		每20分钟	11.7		丙类	
E	3401000191	阴部/盆底肌刺激治疗	采用盆底治疗仪刺激和调节盆底神经和肌肉功能		次	64.8		乙类	☆
E	340100020	水疗	包括药物浸浴、气泡浴、哈伯特槽浴（8字槽）旋涡浴（分上肢、下肢）		每20-30分 钟	15.3		丙类	
E	340100021	蜡疗(石蜡疗法)	包括浸蜡、刷蜡、蜡敷		每个部位	11.7		丙类	
E	340100022	泥疗	包括电泥疗、泥敷		次	11.7		丙类	
E	340100023	牵引	包括颈、腰椎土法牵引、电动牵引三维快速牵引、悬吊治疗、脊柱矫正治疗		次	38.6		甲类	
E	340100024	气压治疗	包括肢体气压治疗、肢体正负压治疗		每肢体	9	每肢体每天收费不超过2次。	丙类	
E	340100025	冷疗			每部位	11		丙类	
E	340100026	电按摩	包括电动按摩、电热按摩、局部电按摩、		次	8		丙类	
E	340100027	场效应治疗			每部位	8.5		乙类	☆
E	340100028	骨骼软化治疗				14.4		丙类	
E	340100029	肿瘤光动力治疗	包括血管瘤	光敏剂、光纤	人次	2100		丙类	
E	340100030	肿瘤微创氩氮冷冻消融术			例	11000		丙类	
E	340100031	岩盐气溶胶吸入治疗	指吸入岩盐气溶胶改善呼吸症状，用于尘肺等呼吸系统疾病的康复与治疗。所定价格涵盖气溶胶生成和吸入等治疗步骤的人力资源和基本物质资源消耗。		30分钟/次	130		丙类	
E	340100032	经颅超声溶栓治疗			次	40		丙类	
E	340100033	超反射治疗	包括：超反射治疗、脑电刺激、肌电刺激		次	27		丙类	
E	340100034	极高频免疫治疗	含8个治疗点		次	130		丙类	
E	340100035	高能体外冲击波胃病治疗术	含术中X线投照定位	麻醉费	次	360		丙类	
E	340100036	经颅磁刺激治疗	测阈值、治疗		次	49.5		丙类	
E	340100037	脊柱微创减压治疗	含精准测定位点、减压精确定位、治疗等。包括脊柱定位周期牵引治疗。		次	75		乙类	
E	340100038	平滑肌痉挛疼痛贴敷治疗			次	49.5		丙类	
E	340100039	放射式冲击波疼痛治疗(RSWT)	应用体外冲击波技术，在超声波定位下，确定治疗区域。使用治疗能量为2-4巴，冲击次数2000次，冲击频率5-10赫兹，治疗足底筋膜炎、钙化性肌腱炎、非钙化性肌腱炎、跟腱痛、转子滑囊炎、髂胫束摩擦综合症、桡侧/尺侧肱骨上髁炎、胫骨缘综合症、常见性附着肌腱炎、肌触发点等。不含心电图检查、血常规检查、超声引导		部位	81		丙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
E	340100040	亚低温治疗	指使用专业的降温设备，将人体温度降至32—35℃的治疗。		小时	4.9		乙类	☆
E	s340100001	量子血管外照射治疗			次	31.5		丙类	
		四、中医及民族医诊疗类							
		说明：1. 本类包括中医外治、中医骨伤、针刺、灸法、推拿疗法、中医肛肠、中医特殊疗法、中医综合类8个亚类。本类编码为400000000。							
E	420000006	骨折外固定架固定术	整复固定	外固定材料	次	1425	复查调整收10%，二次整复不得收费	甲类	
E	420000010	外固定架使用			日	18		甲类	
	46	(六) 中医肛肠							
E	460000001	直肠脱出复位治疗（手法复位）			次	94.5		甲类	
E	460000002	直肠周围硬化剂治疗			次	324		甲类	
E	460000003	内痔硬化剂注射治疗（枯痔治疗）			每个痔核	270		甲类	
E	460000004	高位、复杂肛瘘挂线治疗			次	990		甲类	
E	460000005	血栓性外痔切除术			次	360		甲类	
E	460000006	环状混合痔切除术	包括混合痔脱出嵌顿。	吻合器、套扎器	次	720		甲类	
E	460000007	混合痔外剥内扎术		套扎器	次	630		甲类	
E	460000008	肛周脓肿一次性根治			次	747		甲类	
E	460000009	肛外括约肌折叠术			次	972		甲类	
E	460000010	直肠前突修补术			次	900		甲类	
E	460000011	肛瘘封堵术			次	630		甲类	
E	460000013	肛周药物注射封闭术	包括肛周皮下封闭、穴位封闭	药物	次	55.5		甲类	
E	460000014	手术扩肛治疗	指通过手术扩肛		次	333		甲类	
E	460000015	人工扩肛治疗	包括器械扩肛		次	42		甲类	
E	460000016	化脓性肛周大汗腺炎切开清创引流术	含合并肛门直肠周围脓肿清创引流		次	444		甲类	
E	460000017	肛周坏死性筋膜炎清创术	含合并肛门直肠周围脓肿清创		次	348		甲类	
E	460000018	肛门直肠周围脓腔搔刮术	包括双侧及1个以上脓腔、窦道		次	280		甲类	
E	460000019	中医肛肠术后紧线术	含取下挂线		次	77.7		甲类	
E	460000021	直肠前突出注射术	指直肠前壁粘膜下层柱状注射	药物	次	174		甲类	
E	460000022	藏毛窦囊肿切除术	臀部、肛周消毒铺巾，染色，切开皮肤，剥离囊壁（如粘连可沿染色界线扩大切除），用负压吸引器吸出剥离出的坏死组织，清洗创面，电刀、氩气刀或超声刀止血，检查创面无渗、出血，另戴口罩放置引流管，间断全层缝合（也可不放引流，开放创口），外敷纱布，胶布固定。		次	720		乙类	
E	460000023	经直肠多普勒痔动脉结扎术	肛周局部麻醉，消毒肠腔，经肛门在直肠多普勒仪器探头引导下逐一缝扎痔动脉，检查无渗血，外敷纱布，胶布固定。		次	777		乙类	
	48	(八) 中医综合							
E	480000003	中药特殊调配			次	14	入院至出院只准收取一次	甲类	
E	480000004	人工煎药	含火、气等		副	4.5		甲类	
E	480000005	煎药机煎药			副（2袋/副）	2	膏方煎药加收2元	甲类	
E	480000008	水丸制作	含包装袋（盒）		500克	20		甲类	
E	480000009	蜜丸制作	含包装袋（盒）		500克	25		甲类	
E	480000010	胶囊制作	含包装袋（盒）		500克	30		甲类	
E	480000011	临方粉碎	含包装袋（盒）		味	1		甲类	
E	480000012	临方炒药	含包装袋（盒）		味	2		甲类	
E	480000013	临方蜜炙、醋炙、酒	含包装袋（盒）		味	1		甲类	
		五、采供血服务价格					1、不同规格血液按比例计价； 2、其他检测检验项目按现行医疗服务价格执行。		
	51	全血							
	5101	ABO血型全血							
I	510100001	ABO血型全血			200ml	220		乙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
	5102	RhD阴性全血							
I	510200001	RhD阴性全血			100ml	200		乙类	
	52	手工成分血液							
	5201	红细胞							
I	520100001	手工分红细胞悬液	200ml全血制备		1u	210		乙类	
I	520100002	浓缩红细胞			1u	210		乙类	
I	520100003	洗涤红细胞			1u	260		乙类	
I	520100004	RhD阴性冰冻去甘油红 细胞			1u	880		乙类	
I	520100005	RhD阴性红细胞悬液			1u	400		乙类	
	5202	血小板							
I	520200001	手工分浓缩血小板	200ml全血制备		1u	100		乙类	
I	520200002	冰冻血小板			1u	260		乙类	
I	520200003	洗涤血小板			1u	260		乙类	
	5203	血浆							
I	520300001	手工分冰冻血浆			100ml	40		乙类	
I	520300002	冷沉淀	400ml全血制备		1u	150		乙类	
	5204	重组血液							
I	520400001	ABO重组血液			100ml	150		乙类	
I	520400002	RhD阴性重组血液			100ml	300		乙类	
I	520400003	冻融RhD阴性重组血液	由冰冻解冻去甘油红细胞制备		100ml	500		乙类	
	53	机采成分血液							
I	530000001	机采血小板	血小板≥ 2.5*10 ¹¹		治疗量	1400		乙类	
I	530000002	机采冰冻血小板	血小板≥ 2.5*10 ¹¹		治疗量	1400		乙类	
I	530000003	机采粒细胞			治疗量	1400		乙类	
I	530000004	机采淋巴细胞			治疗量	1800		乙类	
I	530000005	机采年轻红细胞			治疗量	1400		乙类	
	54	治疗性输血							
I	540000001	骨髓洗涤处理			治疗量	1500		乙类	
I	540000003	治疗性血细胞单采			治疗量	1500		乙类	
I	540000004	机采造血干细胞			治疗量	1900		乙类	限支付血液系统疾病
	55	其他							
E	550000001	白细胞除滤			袋	20		乙类	
E	550000002	血液照射			袋	50	根据临床需要在各级血站制备	乙类	
E	550000003	病毒灭活			100ml	40	根据临床需要在各级血站制备	乙类	
E	550000004	自体血采集	包括红细胞去除		次	40		丙类	
E	550000005	自体血保存			天	2		丙类	
H	550000006	冷凝集素测定	红细胞血型系统		次	20		丙类	
H	550000007	弱D抗原测定			次	60		丙类	
H	550000008	HLA检测	分子生物学法：ssO流式磁珠法（HLA-A、B、 DRB1）		人次	1100		丙类	
H	550000009	HLA高分辨检测	分子生物学法：ssP法		每个位点	500		丙类	
H	550000010	谱细胞血型抗体测定			次	110	用11种或以上谱红细胞检测	丙类	
		六、实行市场调节价 医疗服务项目							
	F14010001	专业性尸体整容			次		原140100002项目取消		
	F31050001	前牙美容修复术	含牙体预备、酸蚀、粘接、修复；包括切角、切 缘、关闭间隙、畸形牙改形、牙体缺陷和着色牙 贴面等	各种特殊材料	每牙	150	原310511006项目取消		
	F31050002	牙脱色术	包括氟斑牙、四环素牙、变色牙等脱色	专用药物	每牙	150	原310511009、3105110090项目取消		
	F31050003	牙齿漂白术	包括内漂白和外漂白	特殊药物	每牙	500	原310511010、3105110100项目取消		
	F31050004	制戴固定式缺陷保持 器	指用于乳牙早失，使继承恒牙正常萌出替换；含 试冠、牙体预备、试带环、制作、粘结、复查	特殊材料、印模、模型制备、下颌舌弓、导萌式 保持器、丝圈式保持器	次	500	原310512005项目取消		
	F31050005	制戴活动式缺陷保持	指恒牙正常萌出替换	印模、模型制备	次	370	原310512006项目取消		
	F31050006	制戴活动矫正器	包括乳牙列或混合牙列部分错 畸形的矫治	印模、模型材料、特殊矫正装置	次	6	原310512007项目取消		
	F31050007	洁治	包括超声洁治或手工洁治，不含洁治后抛光		每牙	6	原310513001项目取消		
	F31050008	牙面光洁术	包括洁治后抛光、喷砂	特殊材料	每牙		原310513005项目取消		
	F31050009	乳牙期安氏I类错 正 畸治疗	包括：1. 含乳牙早失、乳前牙反 的矫治；2. 使 用回隙保持器、活动矫治器	功能矫治器	次		原310522001项目取消		

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
	F31050010	替牙期安氏I类错 活 动矫治器正畸治疗	包括替牙障碍、不良口腔习惯的矫治	活动矫治器增加的其他部件	次		原310522002项目取消		
	F31050011	替牙期安氏I类错 固 定矫治器正畸治疗	包括使用简单固定矫治器和常规固定矫治器治疗	简单固定矫治器增加的其他弓丝或附件	次		原310522003项目取消		
	F31050012	恒牙期安氏I类错 固 定矫治器治疗	包括拥挤不拔牙病例、牙列间隙病例和简单拥挤 双尖牙拔牙病例	口外弓、上下颌扩弓装置及其他附加装置、隐形 固定器特殊材料	次		原310522004项目取消		
	F31050013	乳牙期安氏II类错 正畸治疗	包括：1. 乳牙早失、乳前牙反 的矫治；2. 使用 间隙保持器、活动矫治器治疗	功能矫治器	次		原310522005项目取消		
	F31050014	替牙期安氏II类错 口腔不良习惯正畸治	包括简单固定矫治器或活动矫治器	口外弓或其他远中移动装置、活动矫治器的增加 其他部件、鄂杆	次		原310522006项目取消		
	F31050015	替牙期牙性安氏II类 错 活动矫治器正畸	包括：含替牙障碍、上颌前突；	使用口外弓、使用Frankel 等功能矫治器、咬合 诱导	次		原310522007项目取消		
	F31050016	替牙期牙性安氏II类 错 固定矫治器正畸	包括简单固定矫治器和常规固定矫治器	口外弓、上下颌扩弓装置及其他附加装置、使用 常规固定矫治器	次		原310522008项目取消		
	F31050017	替牙期骨性安氏II类 错 正畸治疗	包括：1. 严重上颌前突；2. 活动矫治器治疗或 简单固定矫治器	使用口外弓上下颌扩弓装置及其他附加装置、使 用常规固定矫治器、使用Frankel、Activator Twin-Block等功能矫治器及Herbst矫治器	次		原310522009项目取消		
	F31050018	恒牙早期安氏II类错 功能矫治器治疗	包括：1. 严重牙性II类错 和骨性II类错 ； 2. 使用Frankel功能矫治器II型或Activator功能 矫治器；其他功能矫治器	Activator增加扩弓装置、口外弓、腭杆	次		原310522010项目取消		
	F31050019	恒牙期牙性安氏II类 错 固定矫治器治疗	1. 含上下颌所需带环、弓丝、托槽；2. 包括牙 性安氏II类错 拥挤不拔牙病例和简单拥挤拔牙	口外弓、上下颌扩弓装置及其他辅助性矫治装置 、鄂杆	次		原310522011项目取消		
	F31050020	恒牙期骨性安氏II类 错 固定矫治器拔牙	包括骨性安氏II类错 拔牙病例	口外弓、上下颌扩弓装置及其他辅助性矫治装置	次		原310522012项目取消		
	F31050021	乳牙期安氏III类错 正畸治疗	包括：1. 乳前牙反 ；2. 使用活动矫治器或下 颌连冠式斜面导板治疗	功能矫治器	次		原310522013项目取消		
	F31050022	替牙期安氏III类错 正畸治疗	1. 包括前牙反 ；2. 使用活动矫治器	上颌扩弓装置、功能矫治	次		原310522014项目取消		
	F31050023	恒牙早期安氏III类错 功能矫治器治疗	包括：1. 严重牙性III类错 和骨性III类错 ； 2. 使用rankel功能矫治器III型；其他功能矫治		次		原310522015项目取消		
	F31050024	恒牙期安氏III类错 固定矫治器治疗	包括：牙性安氏III类错 拥挤不拔牙病例和简单 拥挤拔牙病例	上颌扩弓装置及其他附加装置	次		原310522016项目取消		
	F31050025	恒牙期骨性安氏III类 错 固定矫治器拔牙 治疗	包括骨性安氏III类错 拔牙病例	前方牵引器、头帽颏兜、上颌扩弓装置及其他附 加装置	次		原310522017项目取消		
	F31050026	牙周病伴错合畸形活 动矫治器正畸治疗	包括局部牙周炎的正畸治疗		次		原310522018项目取消		
	F31050027	牙周病伴错 畸形固 定矫治器正畸治疗	包括局部牙周炎的正畸治疗		次		原310522019项目取消		
	F31050028	创伤正畸治疗	包括：1. 由咬合因素引起的 创伤；2. 用活动 矫治器或固定矫治器治疗		次		原310522020项目取消		
	F31050029	早期颜面不对称正畸 治疗	包括：1. 替牙期由错 引起或颜面不对称伴错 的病例；2. 使用活动矫治器和固定矫治器		次		原310522022项目取消		
	F31050030	恒牙期颜面不对称正 畸治疗	包括：1. 恒牙期由错 引起或颜面不对称伴错 的早期正畸治疗；2. 用活动矫治器或固定矫治器	活动矫治器增加部件或其他附加装置	次		原310522023项目取消		
	F31050031	其他颌面畸形正畸治 疗	包括：1. Crouzon综合征、Apert综合征、 Treacher-Collins综合征；2. 用活动矫治器或固 定矫治器治疗	活动矫治器增加其他部件、固定矫治器增加其他 附加装置另加	次		原310522024项目取消		
	F31050032	正颌外科手术术后正 畸治疗	包括：1. 安氏II类、III类严重骨性错 、严重 骨性开 、严重腭裂、面部偏斜及其他颌面畸形 的正颌外科手术前、术后正畸治疗；2. 使用固定矫 治器治疗		次	200	原310522026项目取消		
	F31050033	正畸保持器治疗	含取模型、制作用材料	特殊材料及 固定保持器、正位器、透明保持器	每副		原310522028项目取消		
	F31050034	种植模型制备					原310523001项目取消		
	F31050035	种植过渡义齿					原310523003项目取消		
	F31050036	种植体-真牙栓道式附 着体					原310523004项目取消		
	F31050037	种植覆盖义齿					原310523005项目取消		
	F31050038	全口固定种植义齿					原310523006项目取消		
	F31050039	颌面赈复体种植修复	含个别托盘制作、技工制作、激光焊接、配色、 临床试戴；包括眼或耳或鼻缺损修复或颌面缺损	个别托盘材料、基台、贵金属包埋材料、进口成 型塑料、金属材料、激光焊接材料、硅胶材料	每种植体		原310523007项目取消		

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
	F31120001 郑医保办 —(2024) 64号文 删除	胚胎移植术					原311201041、3112010411项目取消		
	F31120002 郑医保办 —(2024) 64号文 删除	冷融胚胎移植术					原3112010412项目取消		
	F31140001	面部磨削术			次		原311400018、3114000180、3114000181项目取消		
	F31140002	激光脱毛术			每个光斑		原311400039项目取消		
	F31140003	激光除皱术			每个光斑		原311400040项目取消		
	F33040001	重睑整形术	含切开法、非切开法；不含内外眦成形		双侧		原330401012项目取消		
	F33040002	激光重睑整形术			次		原330401013项目取消		
	F33040003	眼袋整形术		泪腺悬吊	双侧		原330401015项目取消		
	F33040004	内外眦成形术			次		原330401016项目取消		
	F33040005	隆眉弓术			双侧		原330409026项目取消		
	F33040006	眉畸形矫正术	包括“八”字眉、眉移位等		次		原330409027项目取消		
	F33040007	眉缺损修复术	包括部分缺损、全部缺损		次		原330409028项目取消		
	F33040008	眉缺损修复术（含岛 状头皮瓣切取转移	包括部分缺损、全部缺损		次		原3304090280项目取消		
	F33060001	鼻继发畸形修复术	含鼻畸形矫正术；不含骨及软骨取骨术	特殊植入材料	次		原330601004项目取消		
	F33060002	隆鼻术		假体材料	次		原330601022项目取消		
	F33060003	隆鼻术后继发畸形矫 正术		假体植入材料	次		原330601023项目取消		
	F33060004	鼻畸形矫正术			次		原330601025项目取消		
	F33100001	腹壁整形术	不含脂肪抽吸术		次		原331008018项目取消		
	F33100002	脐整形术			次		原331008019项目取消		
	F33120001	阴茎延长术	包括阴茎加粗、阴茎型延长术	假体	次		原331204014项目取消		
	F33130001	阴道紧缩术			次		原331304014项目取消		
	F33130002	外阴整形术	不含取皮瓣		次		原331305011项目取消		
	F33130003	处女膜修复术			次		原331305015项目取消		
	F33130004	变性术	含器官切除、器官再造		次		原331305017项目取消		
	F33160001	乳房再造术	不含乳头乳晕重建和乳腺切除	假体	单侧		原331601007项目取消		
	F33160002	乳房再造术II期	含乳头乳晕重建；包括带血管蒂的肌皮组织移植 或大网膜移植	假体	单侧		原331601009项目取消		
	F33160003	乳头、乳晕整形术	包括乳头内陷畸形；乳头、乳晕再造		单侧		原331601010项目取消		
	F33160004	隆乳术	包括各种隆乳术；不含吸脂术	假体	单侧		原331601011项目取消		
	F33160005	隆乳术后继发畸形矫 正术		假体	单侧		原331601012项目取消		
	F33160006	乳腺假体取出术			单侧		原331601013项目取消		
	F33160007	巨乳缩小整形术	包括垂乳畸形矫正术		单侧		原331601014项目取消		
	F33160008	脂肪抽吸术	不含脂肪注射		次		原331602009项目取消		
	F33160009	腋臭切除术			单侧		原331602012项目取消		
	F33160010	隆颧术		植入假体	每侧		原331604003项目取消		
	F33160011	隆颧术		植入假体	次		原331604004项目取消		
	F33160012	胡须再造术	包括岛状头皮瓣法和游离移植法		次		原331604007项目取消		
	F33160013	隆颏术	不含截骨术	植入材料	次		原331604008项目取消		
	F33160014	隆颏术后继发畸形矫 正术	包括隆颏、隆颏术后畸形矫正	植入材料	次		原331604009项目取消		
	F33160015	颌下脂肪袋整形术		吸脂器	次		原331604010项目取消		
	F33160016	酒窝再造术			每侧		原331604011项目取消		
	F33160017	除皱术	包括骨膜下除皱		面1/3		原331604014项目取消		
	F33160018	除皱术（激光）	包括骨膜下除皱		面1/3		原3316040140项目取消		
	F33160019	毛发移植术	包括种发、头皮游离移植；不含头皮缺损修复术		每根		原331604021项目取消		
	F33160020	磨削术			50cm2		原3316040220、331604022项目取消		
	F33160021	纹饰美容术	包括纹眉、纹眼线、唇线、纹身等		每个部位		原331604023项目取消		

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
	F46000001	结肠水疗	结肠炎、慢性便秘、肠道功能紊乱等症及肠道清洁采用结肠水疗。调节结肠水疗仪水温、输出功率等，换衣，消毒肛门，将涂蜡的冲洗管头置入肛管直肠，冲洗时，为病人按摩腹部，经多次注药和抽液达到治疗作用，部分患者根据病情可将排出液做脱落细胞和免疫组化检查，部分患者病情需要时可加注低流量氧气灌洗，结束后蹲厕控水，洗浴更衣。含结肠灌洗治疗和肠腔内给药，不含免疫组化检查。		次		原460000012项目取消		
	F47000001	医疗气功治疗			次		原470000014项目取消		
	F47000003	脉冲电整体辨证治疗技术	仪器准备，核实医嘱，评估皮肤，排除禁忌证，分析患者功能缺失的原因，制定电刺激方案，用微机将患者个体化信息与治疗方案储存，应用和调整，告知注意事项，取舒适体位，暴露治疗部位，使用多通道低频脉冲电疗机。治疗中，密切观察患者反应。治疗后，电流调零，检查皮肤，记录治疗单，衬垫，消毒，晾干备用。		2个治疗输出通道		每增加一个治疗输出通道加收。原470000017项目取消		
		七、特需医疗服务项							
	T01	（一）医疗美容		疤痕敷料					
C	T0101	医疗美容心理诊断及辅导							
C	T0101000000	医疗美容心理诊断及辅导			次	1000			
G	T0102	美容外科							
G	T010201	眉部美容外科						丙类	
G	T01020101	眉提升术			双侧	3230		丙类	
G	T01020102	修眉手术（眉提升			双侧	4080		丙类	
G	T010202	眼部美容外科						丙类	
G	T01020201	重睑术						丙类	
G	T0102020101	重睑术（埋线）			双侧	3230			
G	T0102020102	重睑术（多点定位）			双侧	4080			
G	T0102020103	重睑术（普通切开法）			双侧	4080			
G	T0102020104	重睑术（微创切开法）			双侧	5300			
G	T0102020105	重睑术（翘睫）			双侧	6080			
G	T01020202	下睑袋矫正术						丙类	
G	T0102020201	下睑袋矫正术（内			双侧	3230			
G	T0102020202	下睑袋矫正术（外			双侧	4080			
G	T0102020203	下睑袋矫正术（眼轮匝肌悬吊）			双侧	4500			
G	T0102020204	下睑袋矫正术（内切、眶隔释放并填充泪			双侧	6000			
G	T0102020205	下睑袋矫正术（外切、眶隔释放并填充泪			双侧	6800			
G	T0102020206	下睑袋矫正术（眶隔释放并填充泪、沟苹果肌）			双侧	8600			
G	T0102020207	下睑袋矫正术（失败修复）			双侧	8000			
G	T01020203	上睑下垂矫正术						丙类	
G	T0102020301	上睑下垂矫正术（轻度）			单侧	3800			
G	T0102020302	上睑下垂矫正术（中度）			单侧	5800			
G	T0102020303	上睑下垂矫正术（重度）			单侧	6800			
G	T0102020304	上睑下垂矫正术（皮肤松弛矫正术或祛脂肪、皮肤）			双侧	5300			
G	T01020204	眼睑其他美容术						丙类	
G	T0102020401	眼睑其他美容术（眼裂肿胀修复术）			双侧	3230			

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	T0102020402	眼睑其他美容术（内 眦赘皮矫正术）			双侧	4080			
G	T0102020403	眼睑其他美容术（内 眦赘皮矫正术（微			双侧	4930			
G	T0102020404	眼睑其他美容术（眶 隔脂肪释放术）			单侧	4500			
G	T0102020405	眼睑其他美容术（脸 外翻矫正术）			单侧	8000			
G	T0102020406	眼睑其他美容术（脸 缘退缩矫正术）			单侧	7000			
G	T0102020407	眼睑其他美容术（外 眦粘连松解术）			单侧	6000			
G	T0102020408	眼睑其他美容术（外 眦开大术）			双侧	2550			
G	T0102020409	眼睑其他美容术（下 睑下至术）			双侧	3500			
G	T01020205	眼轮成形术						丙类	
G	T0102020501	眼轮成形术（埋线重 睑失败修复术）			单侧	6000			
G	T0102020502	眼轮成形术（切开重 睑失败修复术）			单侧	8000			
G	T010203	鼻部美容外科		鼻腔冲洗器械					
G	T01020301	隆鼻术						丙类	
G	T0102030101	隆鼻术（单侧内入 路）（不含假体）			次	3230			
G	T0102030102	隆鼻术（双侧内入 路）（不含假体）			次	5500			
G	T0102030103	隆鼻术（鼻小柱入 路）（不含假体）			次	5500			
G	T01020302	驼峰鼻矫正术			次	6000		丙类	
G	T01020303	鹰钩鼻矫正术			次	6000		丙类	
G	T01020304	鼻翼缺损修复术			次	3230		丙类	
G	T01020305	鼻尖美容术						丙类	
G	T0102030501	鼻尖美容术（不含去 软骨）			次	3230			
G	T0102030502	鼻尖美容术（含去软 骨）			次	4930			
G	T01020306	鼻小柱及鼻孔美容术						丙类	
G	T0102030601	鼻小柱及鼻孔美容术 （不含取鼻中隔软			次	3230			
G	T0102030602	鼻小柱及鼻孔美容术 （含取鼻中隔软骨）			次	5780			
G	T0102030603	鼻小柱及鼻孔美容术 （鼻翼鼻孔修复术）			次	5100			
G	T01020307	唇裂术后鼻畸形修复			次	5100		丙类	
G	T01020308	歪鼻矫正术			次	3910		丙类	
G	T01020309	鼻综合整形术			次	16800		丙类	
G	T010204	耳廓美容外科							
G	T01020401	招风耳矫正术						丙类	
G	T0102040101	招风耳矫正术			单侧	6000			
G	T01020402	杯状耳矫正术						丙类	
G	T01020403	隐耳矫正术						丙类	
G	T01020404	耳垂畸形修复术（耳 垂瘢痕疙瘩修复术）			个	2550		丙类	
G	T01020405	耳廓再造技术			单侧	10000		丙类	
G	T010205	口唇部美容外科							
G	T01020501	唇裂修复术						丙类	
G	T0102050101	唇裂修复术			次	4080			
G	T01020502	唇裂术后唇畸形修复						丙类	
G	T0102050201	唇裂术后唇畸形修复			次	3230			

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	T0102050202	唇裂术后唇畸形修复术（外伤后唇畸形修复术）			次	3230			
G	T0102050203	唇裂术后唇畸形修复术（唇部瘢痕修复			次	5000			
G	T01020503	重唇美容术（厚唇）			双片唇	4420		丙类	
G	T01020504	唇峰、薄唇增厚美容			双片唇	4420		丙类	
G	T01020505	唇珠美容术			次	2210		丙类	
G	T01020506	口角成形术			次	2210		丙类	
G	T01020507	酒窝成形术			单侧	2720		丙类	
G	T01020508	唇系带延长成形术			次	1360		丙类	
G	T01020509	口角上翘成形术			双侧	1600		丙类	
G	T010206	颌面部美容外科							
G	T01020601	颞部填充技术						丙类	
G	T0102060101	颞部填充技术（自体脂肪颞部填充术）			双侧	5100			
G	T0102060102	颞部填充技术（自体脂肪颞部填充术）			次	6800			
G	T0102060103	颞部填充技术（自体脂肪鼻部或颞部填充			次	3400			
G	T0102060104	颞部填充技术（自体脂肪泪沟或苹果肌填充术）			次	5100			
G	T0102060105	颞部填充技术（自体脂肪颊部或鼻唇沟填充术）			次	3000			
G	T01020602	颞部美容技术						丙类	
G	T0102060201	颞部美容技术（颞骨降低术）			次	22000			
G	T0102060202	颞部美容技术（颞骨缩窄术）			次	26000			
G	T0102060203	颞部美容技术（颞骨颞弓降低术）			次	35000			
G	T01020603	颊成形技术（隆颊术）（不含假体）			次	4000		丙类	
G	T01020604	下颌角肥大矫治术						丙类	
G	T0102060401	下颌角肥大矫治术			次	25000			
G	T0102060402	下颌角肥大矫治术			次	35000			
G	T01020605	露龈笑纠正术						丙类	
G	T010207	面部除皱技术							
G	T01020701	额部除皱术			次	8330		丙类	
G	T01020702	额部除皱术						丙类	
G	T0102070201	额部除皱术			双侧	8330			
G	T0102070202	额部除皱术（额部筋膜悬吊提升术（不含材料费）			双侧	5000			
G	T01020703	面颈部除皱术			次	10880		丙类	
G	T01020704	中面部除皱术			次	8330		丙类	
G	T01020705	额颞部除皱术			次	13800		丙类	
G	T01020706	额颞面部除皱术			次	15000		丙类	
G	T01020707	额面颈部除皱术			次	15000		丙类	
G	T01020708	全面颈部除皱术			次	19800		丙类	
G	T01020709	内窥镜除皱术			次	8330		丙类	
G	T01020710	面部悬吊除皱术（额部）			次	8330		丙类	
G	T010208	乳房美容外科							
G	T01020801	隆乳术						丙类	
G	T0102080101	隆乳术（假体隆乳）（不含假体）			单侧	8000			
G	T0102080102	隆乳术（内窥镜下假体隆乳）（不含假			单侧	12000			

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	T0102080103	隆乳术（假体隆乳术后并发症处理术）			单侧	8000			
G	T0102080104	隆乳术（注射丰胸术后并发症处理术）			单侧	10000			
G	T0102080105	隆乳术（假体丰胸材料取出术）			单侧	6000			
G	T0102080106	隆乳术（注射丰胸材料取出术）			单侧	7000			
G	T0102080107	隆乳术（假体丰胸材料及包膜取出术）			单侧	7000			
G	T0102080108	隆乳术（乳房再造			单侧	38000			
G	T0102080109	隆乳术（自体脂肪乳房填充术）			单侧	21800			
G	T01020802	乳房肥大缩小术			单侧	8500		丙类	
G	T01020803	乳头内陷矫正术			单侧	5525		丙类	
G	T01020804	乳头肥大缩小术			单侧	5525		丙类	
G	T01020805	乳房下垂矫正术						丙类	
G	T0102080501	乳房下垂矫正术			单侧	20000			
G	T0102080502	乳房下垂矫正术			单侧	30000			
G	T0102080503	乳房下垂矫正术			单侧	38000			
G	T01020806	乳头乳晕重建术			单侧	5525		丙类	
G	T010209	脂肪抽吸及腹壁成形			次	15300			
G	T01020901	负压脂肪抽吸术			单部位	3500		丙类	
G	T01020902	超声脂肪抽吸术						丙类	
G	T01020903	电子吸脂术						丙类	
G	T01020904	注射器法吸脂术			单部位	1800		丙类	
G	T01020905	腹壁成形术						丙类	
G	T0102090501	腹壁成形术（下腹）			次	18000			
G	T0102090502	腹壁成形术（全腹）			次	32000			
G	T010210	会阴部美容外科							
G	T01021001	处女膜修补术			次	8500		丙类	
G	T01021002	阴道松弛缩紧术			次	8500		丙类	
G	T01021003	阴蒂肥大缩小术			次	4080		丙类	
G	T01021004	小阴唇肥大缩小术			次	4760		丙类	
G	T01021005	包皮环切术			次	2550		丙类	
G	T01021006	阴茎延长术			次	8160		丙类	
E	T0103	美容牙科技术							
E	T010301	牙齿美容修复技术						丙类	
E	T01030101	洁齿术			全口	260		丙类	
E	T01030102	牙齿修形术						丙类	
E	T01030103	牙齿漂白术						丙类	
E	T01030104	复合树脂黏结修复技						丙类	
E	T0103010401	复合树脂窝沟封闭修 复技术			每牙	100			
E	T0103010402	卡瑞斯玛树脂黏结修 复技术			每牙	200			
E	T0103010403	3M-Z250树脂黏结修 复技术			每牙	300			
E	T0103010404	3M-Z350树脂黏结修 复技术			每牙	400			
E	T0103010405	3M-P60树脂黏结修 复技术			每牙	400			
E	T0103010406	美学复合树脂黏结修 复技术			每牙	600			
E	T01030105	瓷贴面修复技术						丙类	
E	T0103010501	铸瓷贴面修复技术			每牙	2500			
E	T0103010502	超薄贴面修复技术			每牙	3200			
E	T01030106	桩冠修复技术						丙类	
E	T0103010601	纤维桩核修复技术			每牙	500			
E	T0103010602	纯钛铸造桩核修复技			每牙	800			

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
E	T01030107	金属烤瓷冠桥修复技						丙类	
E	T0103010701	钴铬烤瓷冠桥修复技			每牙	500			
E	T0103010702	纯钛烤瓷冠桥修复技			每牙	1500			
E	T01030108	全瓷冠技术						丙类	
E	T0103010801	二氧化锆全瓷冠技术 （普通）			每牙	1000			
E	T0103010802	二氧化锆全瓷冠技术 （高透）			每牙	2000			
E	T0103010803	威兰德二氧化锆全瓷 冠技术			每牙	2800			
E	T0103010804	泽康二氧化锆全瓷冠 技术			每牙	3800			
E	T0103010805	LAVA二氧化锆全瓷冠 技术			每牙	4200			
E	T01030109	自凝丙烯酸树脂临时 冠技术			每牙	100		丙类	
E	T01030110	可摘局部义齿美容修 复技术						丙类	
E	T0103011001	钴铬可摘局部义齿美 容修复技术（小）			个	400			
E	T0103011002	钴铬可摘局部义齿美 容修复技术（中）			个	800			
E	T0103011003	钴铬可摘局部义齿美 容修复技术（大）			个	1300			
E	T0103011004	纯钛可摘局部义齿美 容修复技术（小）			个	1000			
E	T0103011005	纯钛可摘局部义齿美 容修复技术（中）			个	1600			
E	T0103011006	纯钛可摘局部义齿美 容修复技术（大）			个	3000			
E	T0103011007	维他灵可摘局部义齿 美容修复技术（小）			个	1000			
E	T0103011008	维他灵可摘局部义齿 美容修复技术（中）			个	1800			
E	T0103011009	维他灵可摘局部义齿 美容修复技术（大）			个	3200			
E	T01030111	全口义齿美容修复技						丙类	
E	T0103011101	胶托全口义齿美容修 复技术			单颌	1000			
E	T0103011102	钴铬全口义齿美容修 复技术			单颌	1500			
E	T0103011103	纯钛全口义齿美容修 复技术			单颌	3000			
E	T0103011104	吸附性全口义齿美容 修复技术			单颌	4000			
E	T0103011105	吸附性全口义齿美容 修复技术			全口	7000			
E	T01030112	即刻义齿美容修复技						丙类	
E	T01030114	黏结铸造固定桥美容 修复技术						丙类	
E	T0103011401	钴铬黏结铸造固定桥 美容修复技术			每牙	300			
E	T0103011402	纯钛黏结铸造固定桥 美容修复技术			每牙	1200			
E	T01030115	柔性义齿美容修复技						丙类	
E	T01030116	隐形义齿美容修复技						丙类	
E	T0103011601	隐形义齿美容修复技 术（小）			个	300			
E	T0103011602	隐形义齿美容修复技 术（中）			个	400			
E	T0103011603	隐形义齿美容修复技 术（大）			个	500			

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
E	T01030117	套筒冠义齿美容修复技术						丙类	
E	T0103011701	钴铬套筒冠义齿美容修复技术			每牙	1200			
E	T0103011702	纯钛套筒冠义齿美容修复技术			每牙	2000			
E	T010302	牙周美容技术操作						丙类	
E	T01030201	牙龈切除术						丙类	
E	T01030202	牙龈成形术			每牙	350		丙类	
E	T01030203	牙冠延长术						丙类	
E	T01030204	牙周骨手术						丙类	
E	T01030205	根尖向复位瓣术			每牙	500		丙类	
E	T01030206	侧向转位瓣术						丙类	
E	T01030207	双乳头瓣移位术						丙类	
E	T01030208	冠向复位瓣术			每牙	500		丙类	
E	T01030209	自体游离龈瓣移植术			次	800		丙类	
E	T01030210	牙周引导组织再生术						丙类	
E	T01030211	牙槽骨修整术			每牙	120		丙类	
E	T010302111	牙槽骨嵴修整术						丙类	
E	T010302112	牙槽骨增高术						丙类	
E	T010303	牙牙台畸形美容矫治							
E	T01030301	机械性活动性矫治器矫治术						丙类	
E	T01030302	功能性矫治器矫治术						丙类	
E	T0103030201	功能性矫治器矫治术（双曲舌簧）			个	1500			
E	T0103030202	功能性矫治器矫治术（扩弓）			个	2500			
E	T0103030203	功能性矫治器矫治术（Twinblock）			个	3000			
E	T0103030204	功能性矫治器矫治术（Frankel3）			个	4000			
E	T0103030205	功能性矫治器矫治术（前方牵引）			个	5000			
E	T01030303	固定矫治术						丙类	
E	T0103030301	固定矫治术（不拔牙，普通托槽）			上下颌	7000			
E	T0103030302	固定矫治术（拔牙，普通托槽）			上下颌	9000			
E	T0103030303	固定矫治术（不拔牙，自锁托槽）			上下颌	9000			
E	T0103030304	固定矫治术（拔牙，自锁托槽）			上下颌	11000			
E	T0103030305	埋伏阻生牙牵引技术			每牙	6000			
E	T0103030306	隐形矫正（正雅）			全口	18000			
E	T0103030307	隐形矫正（时代天			全口	22000			
E	T0103030308	隐形矫正（隐适美）			全口	32000			
	T0104	美容皮肤科							
	T010401	美容皮肤科内科							
D	T01040101	诊断技术						丙类	
D	T010401011	真菌镜检技术						丙类	
D	T010401012	斑贴试验技术						丙类	
D	T010401013	皮肤活检术			次	578		丙类	
D	T01040102	治疗技术						丙类	
E	T010401021	糖皮质激素皮损内注			每2平方厘	85		丙类	
E	T010401022	药物加压治疗						丙类	
E	T010401023	外用药物治疗						丙类	
E	T010401024	光化学治疗						丙类	
	T010402	美容皮肤外科							
G	T01040201	皮肤磨削术						丙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
G	T01040202	酒渣鼻切割术						丙类	
G	T01040203	皮肤肿物切除术						丙类	
G	T0104020301	皮肤肿物切除术			个	1280			
G	T0104020302	皮肤肿物切除术			个	2800			
G	T0104020303	皮肤瘡切除术（小）			个	1500			
G	T0104020304	皮肤瘡切除术（大）			个	2200			
G	T0104020305	皮肤疤痕切除术			个	3800			
G	T01040204	拔甲术			次	1000		丙类	
G	T01040205	刮除术						丙类	
G	T01040206	自体表皮移植术						丙类	
G	T0104020601	自体表皮移植术（微 创精细缝合术）			每CM	1200			
G	T0104020602	自体表皮移植术（微 创美容缝合术）			每CM	1000			
G	T0104020603	自体表皮移植术（微 创美容单层缝合术）			每CM	800			
G	T0104020604	自体表皮移植术（微 创美容多层缝合术）			每CM	1380			
G	T01040207	腋臭手术						丙类	
G	T0104020701	腋臭手术（普通）			双侧	3500			
G	T0104020702	腋臭手术（微创）			双侧	4800			
G	T01040208	足病修治术						丙类	
G	T01040209	毛发移植术			每根	20		丙类	
E	T0105	美容中医科							
E	T010501	针灸美容							
E	T01050101	针刺术						丙类	
E	T010501011	毫针术						丙类	
E	T010501012	三棱针术						丙类	
E	T010501013	皮肤针（梅花针）术						丙类	
E	T010501014	皮内针术						丙类	
E	T010501015	火针术						丙类	
E	T010501016	电针术						丙类	
E	T010501017	水针（穴位注射）术						丙类	
E	T01050102	灸术						丙类	
E	T01050103	耳针术						丙类	
E	T01050104	拔罐术						丙类	
E	T010502	中医推拿美容						丙类	
E	T010503	中药外治						丙类	
E	T010504	其他中医美容技术						丙类	
E	T01050401	穴位埋线疗法						丙类	
E	T01050402	结扎法						丙类	
E	T0106	美容医疗应用技术							
E	T010601	物理美容治疗术							
E	T01060101	激光美容治疗术						丙类	
E	T01060102	高频电疗美容治疗术						丙类	
E	T01060103	冷冻美容治疗						丙类	
E	T01060104	其它物理美容术						丙类	
E	T010601041	脱毛术						丙类	
E	T010601042	穿耳孔术						丙类	
E	T010602	注射美容技术							
E	T01060201	A型肉毒毒素美容注射 技术						丙类	
E	T0106020101	A型肉毒毒素美容注射 技术（普通）			单部位	500			
E	T0106020102	A型肉毒毒素美容注射 技术（精准多点）			单部位	1200			
E	T01060202	皮肤（软组织）注射 （填充）美容技术						丙类	

财务分 类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）	说明	医保支付政策	
								支付 类别	备注
E	T0106020201	皮肤（软组织）注射（填充）（单层）美容技术			单部位	200			
E	T0106020202	皮肤（软组织）注射（填充）（常规双平面）美容技术			单部位	500			
E	T0106020203	皮肤（软组织）注射（填充）（多层次）美容技术			单部位	1000			
E	T0106020204	皮肤（软组织）注射（填充）（多层精准）美容技术			单部位	2000			
E	T010603	美容文饰技术							
E	T01060301	文眉技术						丙类	
E	T01060302	文眼线技术						丙类	
E	T01060303	文唇技术						丙类	
E	T010604	不良文饰修复技术						丙类	
	T02	（二）女性生殖及孕							
	T0201	产科							
E	T02010001	新生儿游泳	实施本项目，必须告知收费标准，并经新生儿家长签字同意。		人次	50		丙类	
	LS250403105	新型冠状病毒核酸检							
	LS2504031051	新型冠状病毒核酸检测（标本单采）	指利用PCR法检测新冠病毒核酸。所定价格涵盖样本采集、处理、提取、扩增、分析、报告等步骤的人力资源和试剂、耗材等基本物质资源消耗。		人次	14			
	LS2504031052	新型冠状病毒核酸检测（标本混采）	指利用PCR法将多人的样本混合入同一检测管，检测新冠病毒核酸。所定价格涵盖样本采集、处理、提取、扩增、分析、报告等步骤的人力资源和试剂、耗材等基本物质资源消耗。		人次	3	由财政补助资金采购或慈善捐赠的试剂不得收费		
	LS250403106	新型冠状病毒抗体测					由财政补助资金采购或慈善捐赠的试剂不得收费		
	LS2504031061	新型冠状病毒抗体测	胶体金法	抗体检测试剂	次	5			
	LS2504031062	新型冠状病毒抗体测定	含IgG、IgM抗体。化学发光法 含样本采集、处理、分析、判断等技术劳务及质控液、校准品、标准品、采样器具等基本物耗	抗体检测试剂	次	20			
	LS250403107	新型冠状病毒抗原检测	指采集样本开展新型冠状病毒抗原检测。所定价格涵盖样本采集、处理、保存、送检、报告发放、废弃物处理等步骤的人力资源和试剂、耗材等基本物质资源消耗。		人次	5			

郑州市规范整合产科、中医等4类医疗服务价格项目（郑医保办〔2025〕16号）																
序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
		013112	产科	使用说明： 1. 本类项目所称的“价格构成”，指项目价格应涵盖的各类资源消耗，用于确定计价单元的边界，是制定调整项目价格考虑的测算因子，不应作为临床技术标准理解，不是实际操作方式、路径、步骤、程序的强制性要求。所列“设备投入”包括但不限于操作设备、器具及固定资产投入。 2. 本类项目所称的“加收项”，指同一项目以不同方式提供或在不同场景应用时，确有必要制定差异化收费标准而细分的一类子项。 3. 本类别项目所称“扩展项”，指同一项目下以不同方式提供或在不同场景应用时，只扩展价格项目适用范围、不额外加价的一类子项，子项的价格按主项目执行。 4. 本类项目所称的“基本物耗”指原则上限于不应或不必与医疗服务项目分割的易耗品，包括但不限于各类消杀灭菌用品、储存用品、清洁用品、个人防护用品、垃圾处理用品、阴道扩张器、冲洗液、润滑剂、棉球、棉签、纱布（垫）、护（尿）垫、手术巾（单）、治疗巾（单）、中单、治疗护理盘（包）、手术包、注射器、滑石粉、防渗漏垫、标签、可复用的操作器具、冲洗工具。基本物耗成本计入项目价格，不另行收费。除基本物耗以外的其他耗材，按照实际采购价格零差率销售。 5. 本类项目中所称的计价单位“胎/次”，指每胎每次，多胎可分别计价。 6. 价格构成中所称的“定位”为表面穿刺位置的定位，不含“影像学引导”等辅助设备引导定位费用；“穿刺”为主项操作涉及的必要穿刺技术。												
1	D	013112020010000	产前常规检查	产前对孕妇进行的规范检查、遗传等咨询解答及有关健康指导。	所定价格涵盖推算孕周、测量孕妇体重、宫高、腹围、血压及听胎心、孕期触诊，以及判断胎位状态、胎儿是否符合孕周等孕期检查、分娩前评估和健康指导步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	21.6	指在门诊/急诊期间对孕妇进行的常规检查及健康指导，在住院期间对孕/产妇实施价格构成中所列的医疗服务事项，不再单独计费，例如国家卫生健康委制定发布技术规范中所列的“多普勒胎心计数”	乙类	10%	10%		311201023 311201024 3112010260 130900001	产前检查 电子骨盆内测量 电子胎心监测 健康咨询
2	D	013112020020000	胎心监测	监测胎心率及宫缩压力波形实时变化，达到评估胎儿宫内情况的目的。	所定价格涵盖定位、固定探头、监测、出具报告等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			胎/次	27.5	1. 监测的时间要求对照国家卫生健康委《全国医疗服务项目技术规范（2023年版）》相关内容。 2. 每胎儿一天计费不超过2次。	乙类	10%	10%		3112010261	电子胎心监测（连续监测）
3	D	013112020030000	胎心监测（远程）	远程监测胎心率及宫缩压力波形实时变化，达到产妇离院状态下评估胎儿宫内情况的目的。	所定价格涵盖定位、固定探头、监测、出具报告等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			日	74.5		丙类					
4	E	013112020070000	催引产	通过各种方式促宫颈成熟，以促发临产。	所定价格涵盖促宫颈成熟等所有必要操作所需的人力资源和基本物质资源消耗。			日	84.9	指自然日，不足一个自然日按一个自然日计。	甲类			限职工生育保险	311201054 311201055 311201056	子宫内水囊引产术 催产素滴注引产术 药物性引产术 外置术
5	E	013112020080000	产程管理	临产后，进入待产室至第二产程前或阴道试产，对产妇的产程进展进行管理。	所定价格涵盖观察产妇生命体征、宫缩及宫口扩张情况、监测胎心、判断产程进展、记录产程过程，给予相应的安抚、指导，根据需要进行干预措施，必要时行人工破膜等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	182	第二产程是指从宫口开全至胎儿娩出。	甲类				331400001 311201011 310904004 310701022 3112010261	人工破膜术 宫颈内口探查术 肛门指检 心电监护 电子胎心监测（连续监测）

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
6	G	013314000010000	阴道分娩（常规）	阴道分娩接生及新生儿处理的全过程处置。	所定价格涵盖自第二产程开始至第四产程结束期间常规经阴道分娩的全过程和必要操作，包括对产妇的密切观察、生产指导、干预措施，协助胎儿娩出、胎盘娩出，对脐带、胎盘、胎膜的检查处理，对产道的检查、会阴侧切、缝合及裂伤修补（1-2度），母婴观察、处理、评分及记录等所需的人力资源 and 基本物质资源消耗。	01会阴裂伤修补（限3-4度）加收450元； 02宫颈裂伤修补加收234元		胎/次	751		甲类				331400002 331400003 331400011 331304002 311201051 311202012 311202015 331400018	单胎顺产接生 双胎接生 脐带还纳术 阴道裂伤缝合术 产后刮宫术 新生儿辐射抢救治疗 新生儿行为测定 子宫颈裂伤修补术
	G	013314000010001	阴道分娩（常规）-会阴裂伤修补（限					胎/次	1201							
	G	013314000010002	阴道分娩（常规）-					胎/次	985							
7	G	013314000020000	阴道分娩（复杂）	产妇或胎儿存在情况复杂、风险较高等情况，经阴道分娩接生及新生儿处理的全过程处置。	所定价格涵盖自第二产程开始至第四产程结束期间复杂情况经阴道分娩的全过程和必要操作，包括对产妇的密切观察、生产指导、干预措施，协助胎儿娩出、胎盘娩出，对脐带、胎盘、胎膜的检查处理，对产道的检查、会阴侧切、缝合及裂伤修补（1-2度），母婴观察、处理、评分及记录等所需的人力资源 and 基本物质资源消耗。	01会阴裂伤修补（限3-4度）加收450元； 02宫颈裂伤修补加收234元		胎/次	1427	“阴道分娩（复杂）”是指：产妇或胎儿存在瘢痕子宫、巨大儿、胎儿臀位、肩难产等显著增加阴道分娩难度及风险的情况，或生产过程中医务人员采用胎位旋转、臀位助产、器械助产、手取胎盘等特殊措施的情况。	甲类				331400007 331400004 331304002 311201051 311202012 331400009 311202015 331400011 331400010 331400018	难产接生 多胎接生 阴道裂伤缝合术 产后刮宫术 新生儿辐射抢救治疗 内倒转术 新生儿行为测定 脐带还纳术 手取胎盘术 子宫颈裂伤修补术
	G	013314000020001	阴道分娩（复杂）-会阴裂伤修补（限					胎/次	1877							
	G	013314000020002	阴道分娩（复杂）-					胎/次	1661							
8	G	013314000030000	剖宫产（常规）	产妇难产或不适于阴道分娩，通过手术方式分娩接生及新生儿处理的全过程处置。	所定价格涵盖常规情况通过手术娩出胎儿的全过程和必要操作，包括切开子宫、娩出胎儿、胎盘处理、清理缝合、止血包扎处理等手术全过程，新生儿的观察、处理、评分及记录等所需的人力资源 and 基本物质资源消耗。	01阴道分娩转剖宫产加收200元		胎/次	809		甲类				331400012 311202012 311202015	剖宫产术 新生儿辐射抢救治疗 新生儿行为测定
	G	013314000030001	剖宫产（常规）-阴					胎/次	200							

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
9	G	013314000040000	剖宫产（复杂）	产妇难产或不适于阴道分娩，且产妇或胎儿存在情况复杂、风险较高等情况，通过手术方式分娩接生及新生儿处理的全过程处置。	所定价格涵盖复杂情况通过手术娩出胎儿的全过程和必要操作，包括切开子宫、娩出胎儿、胎盘处理、清理缝合、止血包扎处理等手术全过程，新生儿的观察、处理、评分及记录等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01阴道分娩转剖宫产加收200元		胎/次	902	“剖宫产（复杂）”是指：产妇或胎儿存在前置胎盘、胎盘植入、凝血功能异常、子宫肌瘤（4-5cm以上）、瘢痕子宫、胎儿横位、胎儿臀位、产程中剖宫产、腹膜外妊娠等显著增加剖宫产实施难度及风险的情况。	甲类				331400012 331400015 s331400001 311202012 331400016 311202015	剖宫产术 二次剖宫产术 多胎剖宫产术 新生儿辐射抢救治疗 腹腔妊娠取胎术 新生儿行为测定
	G	013314000040001	剖宫产（复杂）-阴					胎/次	200							
10	G	013112020090000	分娩镇痛	采用麻醉镇痛，以起到减轻产妇分娩过程疼痛，提高分娩质量及舒适度，保证孕产安全的作用。	所定价格涵盖评估、建立通路、摆放体位、穿刺、置管、剂量验证、观察、注药、氧饱和度监测、装置连接、参数设定、评分、记录、分析病情，必要时调整剂量、撤除装置等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			小时	477	以2小时为基价，超过2小时每增加1小时加收50元，封顶收费680元。	甲类				330100003 330100002 330100008	椎管内麻醉 神经阻滞麻醉 术后镇痛
	G	013112020090001	分娩镇痛-2小时后					小时	50	加收不超过3小时						
11	E	013112020100000	导乐分娩	由专业人员给予孕妇导乐相关知识讲解及陪伴，进行合理用力及分娩配合指导。	应用呼吸减痛、分娩球、腰骶按摩、自由体位等非药物方法减轻分娩疼痛，协助产程进展，给予产妇生活照顾和陪伴，在导乐过程中随时观察产程进展等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	630		丙类					
12	E	013112020110000	亲情陪产	产妇在孕产过程中，由医务人员指导家属进入产房陪同孕产，直至胎儿娩出。	陪产过程中所需的基本物质资源消耗。			次	180		丙类					
13	E	013112020120000	胎儿外倒转	纠正异常胎位（臀位、横位），创造顺产条件。	所定价格涵盖评估、胎位矫正、包扎固定、术后孕妇观察等胎儿外倒转所有必要操作所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	127		甲类				331400008	外倒转术
14	G	013314000050000	宫颈环扎术（常规）	对宫颈机能不全的治疗，达到延长孕周，维持胎儿存活目的。	所定价格涵盖消毒、宫颈固定、缝合、拆线，必要时胎膜复位等宫颈环扎术所有必要操作所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01腹腔镜辅助操作加收600元		次	317		丙类				331400019 331303007 3317000022	子宫颈管环扎术 (Mc-Donald) 孕中期子宫内口缝合术 腹腔镜
	G	013314000050001	宫颈环扎术（常					次	917							
15	G	013314000060000	宫颈环扎术（特殊）	对宫口扩张3cm以上等特殊情况的紧急环扎治疗，达到延长孕周，维持胎儿存活目的。	所定价格涵盖消毒、宫颈固定、缝合、拆线，必要时胎膜复位等宫颈环扎术所有必要操作所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01腹腔镜辅助操作加收600元		次	437		丙类				331400019 331303007 3317000022	子宫颈管环扎术 (Mc-Donald) 孕中期子宫内口缝合术 腹腔镜
	G	013314000060001	宫颈环扎术（特					次	1037							

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
16	E	013112020130000	产时宫外治疗	在生产过程中对呼吸道梗阻和胸部疾病的胎儿进行处理，达到安全生产的目的。	所定价格涵盖消毒、气管插管/气管切开、采取措施避免胎盘过早剥离、胎儿手术等必要操作所需的人力资源和基本物质资源消耗。			胎/次	1274		丙类					
17	E	013112020140000	胎儿宫内输血	在宫腔内对胎儿进行输血治疗。	所定价格涵盖穿刺、抽血、输血等胎儿宫内输血所有必要操作所需的人力资源和基本物质资源消耗。			胎/次	1051		丙类				B331400021	胎儿宫内输血术
18	E	013112020150000	胎盘血管交通支凝固治疗	在宫腔内利用各种能量源对胎儿的胎盘血管交通支进行凝固治疗。	所定价格涵盖穿刺、内镜置入、观察、凝结胎盘血管交通支、撤除等胎盘血管交通支凝固治疗所有必要操作所需的人力资源和基本物质资源消耗。			胎/次	2040		乙类	20%	20%		331400020 311201029 311201027	经胎儿镜胎盘血管交通支凝固术 羊膜镜检查 胎儿镜检查
19	E	013112020160000	羊水调节	经羊膜腔穿刺对羊水进行抽取、引流、灌注、置换，达到维持胎儿生长环境稳定的目的。	所定价格涵盖定位、消毒、穿刺、抽取/灌注、放置引流管等羊水调节所有必要操作所需人力资源和基本物质资源消耗。	01胎儿镜辅助操作加收210元		次	306		乙类	10%	10%		311201034	羊水置换 羊膜镜检查 胎儿镜检查
	E	013112020160001	羊水调节-胎儿镜辅助					次	516							
20	E	013112020170000	子宫压迫止血	经药物等保守治疗无效，需要压迫止血，达到止血目的。	所定价格涵盖扩张宫口、探查宫腔并清宫、填塞宫腔或缝合、压迫止血，必要时材料取出等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	888		甲类				331303010	子宫修补术
21	E	013112020040000	羊膜腔穿刺	经羊膜腔获取检测样本，用于产前诊断。	所定价格涵盖定位、消毒、穿刺、取样、观察等羊膜腔穿刺所有必要操作所需人力资源和基本物质资源消耗。	01胎儿镜辅助操作加收210元	01羊膜腔穿刺注药	胎/次	76.5		乙类	10%	10%		311201030 311201029 311201027	羊膜腔穿刺术 羊膜镜检查 胎儿镜检查
	E	013112020040001	羊膜腔穿刺-胎儿镜辅助					胎/次	286.5							
	E	013112020040100	羊膜腔穿刺-羊膜腔					胎/次	76.5							
22	E	013112020180000	脐静脉穿刺	经羊膜腔获取胎儿脐静脉血。	所定价格涵盖定位、消毒、穿刺、抽血等脐静脉穿刺所有必要操作所需的人力资源和基本物质资源消耗。			胎/次	75.5		乙类	10%	10%		311201031 120400002	经皮脐静脉穿刺术 静脉注射
23	D	013112020050000	绒毛取材	穿刺获取胎盘绒毛样本。	所定价格涵盖定位、消毒、穿刺、取材等绒毛取材所有必要操作所需的人力资源和基本物质资源消耗。			胎/次	117		丙类				s311201005	绒毛取样术

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
24	D	013112020060000	胎儿内镜检查	经内镜观察宫内胎儿及胎盘情况。	所定价格涵盖定位、内镜置入、观察、撤除等，必要时取样等操作所需的人力资源和基本物质资源消耗。			胎/次	161		乙类	10%	10%		311201029 311201027	羊膜镜检查 胎儿镜检查
25	G	013314000070000	院外分娩产后处置	产妇于院外娩出胎儿后，在院内对产妇和新生儿进行的产后处理。	所定价格涵盖第三产程开始的脐带和胎盘处理，会阴裂伤修补（1-2度）、侧切及缝合、胎儿娩出后母婴观察等院外分娩产后处置所有必要操作所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01会阴裂伤修补（限3-4度）加收450元 02宫颈裂伤修补加收234元		次	255		甲类				331400011 331400010 311201051 311202012 311202015 331400018	脐带还纳术 手取胎盘术 产后刮宫术 新生儿辐射抢救治疗 新生儿行为测定 子宫颈裂伤修补术
	G	013314000070001	院外分娩产后处置-会阴裂伤修补（限					次	705							
	G	013314000070002	院外分娩产后处置-					次	489							
26	E	013112020190000	药物减胎	因孕妇要求或医学指征，通过药物终止多胎妊娠中某一或两个（及以上）胎儿的发育。	所定价格涵盖消毒、穿刺、注药等药物减胎所有必要操作所需的人力资源和基本物质资源消耗。			胎/次	387		丙类				F33140001	选择性减胎术
27	E	013314000080000	手术减胎	因孕妇要求或医学指征，通过手术终止多胎妊娠中某一或两个（及以上）胎儿的发育。	所定价格涵盖消毒、确认位置、穿刺、使用电凝、激光、射频等各种方式进行减胎所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01胎儿镜辅助操作加收210元		胎/次	1800		丙类				F33140001 311201029 311201027	选择性减胎术 羊膜镜检查 胎儿镜检查
	E	013314000080001	手术减胎-内镜下辅					胎/次	2010							
28	E	013112020200000	中期引产	孕中期通过药物等方式终止胎儿发育，促宫颈成熟达到临产状态。	所定价格涵盖消毒、促宫颈成熟、胎儿处理等中期引产所有必要操作所需的人力资源和基本物质资源消耗。			胎/次	84.9	孕期“14周-27周+6”孕周的适用。	甲类			限职工生育保险	311201030 311201054 311201055 311201056	羊膜腔穿刺术 子宫内水囊引产术 催产素灌注引产术 药物性引产术 外置术
29	E	013112020210000	晚期引产	孕晚期通过药物等方式终止胎儿发育，促宫颈成熟达到临产状态。	所定价格涵盖消毒、促宫颈成熟、胎儿处理等晚期引产所有必要操作所需的人力资源和基本物质资源消耗。			胎/次	102	孕期超过“27周+6”孕周的适用。	甲类			限职工生育保险	311201030 311201054 311201055 311201056	羊膜腔穿刺术 子宫内水囊引产术 催产素灌注引产术 药物性引产术 外置术
30	E	013112020220000	死胎接生	死胎娩出及处理全过程，不含尸体处理。	所定价格涵盖消毒、协助娩出、胎盘处置，必要时使用器械助产等死胎接生所有必要操作所需的人力资源和基本物质资源消耗。			胎/次	501		甲类				331400005 331400010 311201051	死胎接生 手取胎盘术 产后刮宫术

序号	财务分 类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保 支付类别	市职工首自 付比例	市居民首自 付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
		014400	中医灸法、拔罐、 推拿	使用说明： 1. 本类项目所列“灸法”、“拔罐”、“推拿”项目，指中医行业主管部门允许开展，以治疗患者相应症状为目的的中医临床治疗服务。 2. “隔物灸”所称的“间隔物”包括但不限于新鲜老姜、大蒜、附子饼、盐、其他中药等，同一次治疗用几种间隔物不叠加收费。 3. “施灸制品”包括但不限于艾条、艾炷、艾箱、艾绒、热敏灸条、雷火针灸条、太乙神针灸条、药灸条等。 4. 本类别项目所列“推拿”项目，指以治疗各部位疾病为目的的情况。如医务人员在对头部疾病实施推拿治疗时，涉及对人体肩、颈、足等多个部位推拿，仅可按一次计费。 5. 本类别项目所称“价格构成”，指项目价格应涵盖的各类资源消耗，用于确定计价单元的边界，不应作为临床技术标准理解，不是实际操作方式、路径、步骤、程序的强制性要求。 6. 本类别项目所称基本物耗是指原则上限于不应或不必与医疗服务项目分割的易耗品，属于医疗服务价格项目应当使用的、市场价格和使用数量相对稳定的医用耗材，包括但不限于各类消杀用品、储存用品、清洁用品、个人防护用品、防烫伤所需用品、垃圾处理用品、棉球、棉签、纱布（垫）、治疗巾（单）、标签、操作器具、罐具、包裹单（袋）等。基本物耗成本计入项目价格，不另行收费。 7. 本类别项目所称“加收项”，指同一项目以不同方式提供或在不同场景应用时，确有必要制定差异化收费标准而细分的一类子项。 8. 本类别项目所称“扩展项”，指同一项目下以不同方式提供或在不同场景应用时，只扩展价格项目适用范围、不额外加价的一类子项，子项的价格按主项目执行。 9. 本类别项目所称的“儿童”，指6周岁及以下。周岁的计算方法以法律的相关规定为准。 10. 推拿类项目每日累计计费时长不超过1小时。												
31	E	0144000000010000	悬空灸	由医务人员将施灸制品与皮肤保持一定距离，通过温和的药力和热力进行治疗，促进疏通经络，调和阴阳，扶正祛邪，达到治疗疾病的目的。	所定价格涵盖施灸制品制备，点燃，穴位确定，固定或调节距离，熏烤，控制温度，处理用物等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收10%	01雷火灸（太乙神针）	次	45	每日计费不超过2次	甲类				4400000001 4400000016 4400000008	艾条灸 艾箱灸 雷火灸
	E	0144000000010001	悬空灸-儿童(加收)					次	4.5							
	E	0144000000010100	悬空灸-雷火灸（太乙神针）					次	45							
32	E	0144000000020000	直接灸	由医务人员将施灸制品直接作用于皮肤，通过温和的药力和热力进行治疗，促进疏通经络，调和阴阳，扶正祛邪，达到治疗疾病的目的。	所定价格涵盖施灸制品制备，点燃，穴位确定，皮肤消毒，点触、拍打、熨法等方式所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收10%		次	45		甲类				4400000014 4400000003 4400000015	艾炷灸（直接灸） 灯火灸 天灸
	E	0144000000020001	直接灸-儿童(加收)					次	4.5							
33	E	0144000000030000	隔物灸	由医务人员将施灸制品通过间隔各类物品实施灸法，通过温和的药力和热力进行治疗，促进疏通经络，调和阴阳，扶正祛邪，达到治疗疾病的目的。	所定价格涵盖间隔物和施灸制品的制备，摆放，点燃，施灸等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收10%		次	36		甲类				4400000002 4400000010 F4400000013	隔物灸法 脐火灸法 归元灸
	E	0144000000030001	隔物灸-儿童(加收)					次	3.6							
34	E	0144000000040000	铺灸	由医务人员将施灸制品对胸腹部、腰背部等平铺灸饼实施灸法，通过温和的药力和热力进行治疗，促进疏通经络，调和阴阳，扶正祛邪，达到治疗疾病的目的。	所定价格涵盖灸饼和施灸制品制备，撒药粉，平铺，放置，点燃，施灸等所需的人力资源和基本物质资源消耗时间成本。	01儿童加收10% 02督灸（火龙灸）加收50%		次	150	督灸（火龙灸）每周限收费一次。	甲类				4400000007 F4400000011	督灸 火龙灸
	E	0144000000040001	铺灸-儿童(加收)					次	15							
	E	0144000000040002	铺灸-督灸（火龙灸）					次	75							
35	E	0144000000050000	中医拔罐	由医务人员以罐为工具，利用各类方式方法使之吸附于体表的固定部位进行治疗，促进通经活络，行气活血，祛风散寒。	所定价格可以涵盖清洁，罐具吸附，观察，撤罐，处理用物所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01药物罐加收10% 02水罐加收10%	01火罐 02电火罐 03着罐 04磁疗罐 05真空拔罐 06电罐	次	40	不能与其他拔罐项目同时收取。	甲类				4400000004 4400000005	拔罐疗法 药物罐
	E	0144000000050001	中医拔罐-药物罐					次	4							
	E	0144000000050002	中医拔罐-水罐(加收)					次	4							
	E	0144000000050100	中医拔罐-火罐（扩展）					次	40	不能与其他拔罐项目同时收取。						
	E	0144000000050200	中医拔罐-电火罐（扩展）					次	40	不能与其他拔罐项目同时收取。						
	E	0144000000050300	中医拔罐-着罐（扩展）					次	40	不能与其他拔罐项目同时收取。						

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
	E	014400000050400	中医拔罐-磁疗罐（扩展）					次	40	不能与其他拔罐项目同时收取。						
	E	014400000050500	中医拔罐-真空拔罐（扩展）					次	40	不能与其他拔罐项目同时收取。						
	E	014400000050600	中医拔罐-电罐（扩展）					次	40	不能与其他拔罐项目同时收取。						
36	E	014400000060000	中医走罐	由医务人员以罐为工具，利用各类方式方法使之吸附于体表的固定部位游走滑动进行治疗，促进通经活络。	所定价格可以涵盖清洁、涂抹润滑剂，罐具吸附并反复滑动，处理用物所需的人力资源和基本物质资源消耗。		01平衡罐	次	50	不能与其他拔罐项目同时收取。	甲类				440000006 F440000012	游走罐 太级阴阳罐法
	E	014400000060001	中医走罐-平衡罐（扩展）					次	50	不能与其他拔罐项目同时收取。						
37	E	014400000070000	中医闪罐	由医务人员以罐为工具，利用各类方式方法使之吸附于体表的固定部位，通过反复拔、起，使皮肤反复的紧、松进行治疗，促进通经活络。	所定价格可以涵盖清洁，罐具吸附并反复拔、起，处理用物所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	50	不能与其他拔罐项目同时收取。	甲类					
38	E	014500000010000	头面部疾病推拿	由医务人员遵循经络、穴位，通过各类手法和力道治疗头面部疾病，起到疏通经络、理筋整复的作用。	所定价格涵盖应用各类推拿手法或辅助器械，完成操作所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收10%		次	70	1. 操作时间少于20分钟的按50%收取，超过20分钟，每增加10分钟加收50%；2. 主任医师加收60%；3. 副主任医师加收30%。	甲类					
	E	014500000010001	头面部疾病推拿-儿童					次	7							
	E	014500000010002	头面部疾病推拿-少年					次	35							
	E	014500000010003	头面部疾病推拿-超过20分钟					次	35							
	E	014500000010004	头面部疾病推拿-主任医师					次	42							
	E	014500000010005	头面部疾病推拿-副主任医师					次	21							
39	E	014500000020000	颈部疾病推拿	由医务人员遵循经络、穴位，通过各类手法和力道治疗颈部疾病，起到疏通经络、理筋整复的作用。	所定价格涵盖应用各类推拿手法或辅助器械，完成操作所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收10%		次	70	1. 操作时间少于20分钟的按50%收取，超过20分钟，每增加10分钟加收50%；2. 主任医师加收60%；3. 副主任医师加收30%。	甲类				450000001 45000000101 45000000102 45000000103 450000002 45000000201 45000000202 45000000203 450000016 45000001601 45000001602 45000001603	落枕推拿治疗 普通落枕推拿治疗 副主任医师落枕推拿治疗 落枕推拿治疗 主任医师落枕推拿治疗 颈椎推拿治疗 颈椎推拿治疗 普通颈推病
	E	014500000020001	颈部疾病推拿-儿童					次	7							
	E	014500000020002	颈部疾病推拿-少年					次	35							
	E	014500000020003	颈部疾病推拿-超过20分钟					次	35							
	E	014500000020004	颈部疾病推拿-主任医师					次	42							
	E	014500000020005	颈部疾病推拿-副主任医师					次	21							
40	E	014500000030000	脊柱部位疾病推拿	由医务人员遵循经络、穴位，通过各类手法和力道治疗脊柱部位疾病，起到疏通经络、理筋整复的作用。	所定价格涵盖应用各类推拿手法或辅助器械，完成操作所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01寰枢关节推拿加收20% 02儿童加收10%		次	70	1. 操作时间少于20分钟的按50%收取，超过20分钟，每增加10分钟加收50%；2. 主任医师加收60%；3. 副主任医师加收30%。	甲类				450000012 45000001201 45000001202 45000001203 450000014 45000001401 45000001402 45000001403	脊柱小关节紊乱推拿治疗 普通脊柱小关节紊乱推拿治疗 副主任医师脊柱小关节紊乱推拿治疗 脊柱小关节紊乱推拿治疗 主任医师脊柱小关节紊乱推拿治疗 环枢关节
	E	014500000030001	脊柱部位疾病推拿-儿童					次	14							
	E	014500000030002	脊柱部位疾病推拿-少年					次	7							
	E	014500000030003	脊柱部位疾病推拿-超过20分钟					次	35							
	E	014500000030004	脊柱部位疾病推拿-主任医师					次	35							
	E	014500000030005	脊柱部位疾病推拿-副主任医师					次	42							
	E	014500000030006	脊柱部位疾病推拿-环枢关节					次	21							

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
41	E	014500000040000	肩部疾病推拿	由医务人员遵循经络、穴位，通过各类手法和力道治疗肩周炎疾病，起到疏通经络、理筋整复的作用。	所定价格涵盖应用各类推拿手法或辅助器械，完成操作所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收10%		单侧	70	1. 操作时间少于20分钟的按50%收取，超过20分钟，每增加10分钟加收50%；2. 主任医师加收60%；3. 副主任医师加收30%。	甲类				450000003 45000000301 45000000302 45000000303	肩周炎推拿治疗 普通肩周炎推拿治疗 副主任医师肩周炎推拿治疗 主任医师肩周炎推拿治疗
	E	014500000040001	肩部疾病推拿-儿童					单侧	7							
	E	014500000040002	肩部疾病推拿-少于					单侧	35							
	E	014500000040003	肩部疾病推拿-超过					单侧	35							
	E	014500000040004	肩部疾病推拿-主任					单侧	42							
	E	014500000040005	肩部疾病推拿-副主					单侧	21							
42	E	014500000050000	背部疾病推拿	由医务人员遵循经络、穴位，通过各类手法和力道治疗背部疾病，起到疏通经络、理筋整复的作用。	所定价格涵盖应用各类推拿手法或辅助器械，完成操作所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收10%		次	70	1. 操作时间少于20分钟的按50%收取，超过20分钟，每增加10分钟加收50%；2. 主任医师加收60%；3. 副主任医师加收30%。	乙类	30%	30%		450000033 45000003301 45000003302 45000003303	项背肌筋膜炎症推拿治疗 普通项背肌筋膜炎症推拿治疗 副主任医师项背肌筋膜炎症推拿治疗 主任医师项背肌筋膜炎症推拿治疗
	E	014500000050001	背部疾病推拿-儿童					次	7							
	E	014500000050002	背部疾病推拿-少于					次	35							
	E	014500000050003	背部疾病推拿-超过					次	35							
	E	014500000050004	背部疾病推拿-主任					次	42							
	E	014500000050005	背部疾病推拿-副主					次	21							
43	E	014500000060000	腰部疾病推拿	由医务人员遵循经络、穴位，通过各类手法和力道治疗腰部疾病，起到疏通经络、理筋整复的作用。	所定价格涵盖应用各类推拿手法或辅助器械，完成操作所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收10%		次	70	1. 操作时间少于20分钟的按50%收取，超过20分钟，每增加10分钟加收50%；2. 主任医师加收60%；3. 副主任医师加收30%。	甲类				450000005 45000000501 45000000502 45000000503 450000006 45000000601 45000000602 45000000603 450000031 45000003101 45000003102 45000003103	急性腰扭伤推拿治疗 普通急性腰扭伤推拿治疗 副主任医师急性腰扭伤推拿治疗 急性腰扭伤推拿治疗 主任医师急性腰扭伤推拿治疗 性腰扭伤推拿治疗 腰椎间盘突出
	E	014500000060001	腰部疾病推拿-儿童					次	7							
	E	014500000060002	腰部疾病推拿-少于					次	35							
	E	014500000060003	腰部疾病推拿-超过					次	35							
	E	014500000060004	腰部疾病推拿-主任					次	42							
	E	014500000060005	腰部疾病推拿-副主					次	21							
44	E	014500000070000	髋髂部疾病推拿	由医务人员遵循经络、穴位，通过各类手法和力道治疗髋髂部疾病，以起到疏通经络、理筋整复的作用。	所定价格涵盖应用各类推拿手法或特殊推拿技术或辅助器械，审证求因、确定病位、动静结合、精准施治所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收10%		次	70	1. 操作时间少于20分钟的按50%收取，超过20分钟，每增加10分钟加收50%；2. 主任医师加收60%；3. 副主任医师加收30%。	甲类				450000032 45000003201 45000003202 45000003203	梨状肌综合征推拿治疗 普通梨状肌综合征推拿治疗 副主任医师梨状肌综合征推拿治疗 主任医师梨状肌综合征推拿治疗
	E	014500000070001	髋髂部疾病推拿-儿					次	7							
	E	014500000070002	髋髂部疾病推拿-少					次	35							
	E	014500000070003	髋髂部疾病推拿-超					次	35							
	E	014500000070004	髋髂部疾病推拿-主					次	42							
	E	014500000070005	髋髂部疾病推拿-副					次	21							
45	E	014500000080000	四肢部位疾病推拿	由医务人员遵循经络、穴位，通过各类手法和力道治疗四肢部位疾病，起到疏通经络、理筋整复的作用。	所定价格涵盖应用各类推拿手法或辅助器械，完成操作所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收10%		单肢	70	1. 操作时间少于20分钟的按50%收取，超过20分钟，每增加10分钟加收50%；2. 主任医师加收60%；3. 副主任医师加收30%。	甲类				450000004 45000000401 45000000402 45000000403 450000007 45000000701 45000000702 45000000703 450000030 45000003001 45000003002 45000003003	网球肘推拿治疗 普通网球肘推拿治疗 副主任医师网球肘推拿治疗 主任医师网球肘推拿治疗 球肘推拿治疗 膝关节骨性关节炎推拿治疗
	E	014500000080001	四肢部位疾病推拿-					单肢	7							
	E	014500000080002	四肢部位疾病推拿-					单肢	35							
	E	014500000080003	四肢部位疾病推拿-超过20分钟每增加					单肢	35							
	E	014500000080004	四肢部位疾病推拿-					单肢	42							
	E	014500000080005	四肢部位疾病推拿-					单肢	21							

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
46	E	014500000090000	脏腑疾病推拿	由医务人员遵循经络、穴位，通过各类手法和力道治疗脏腑疾病，起到疏通经络、理筋整复的作用。	所定价格涵盖应用各类推拿手法或辅助器械，完成操作所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收10%		次	70	1. 操作时间少于20分钟的按50%收取，超过20分钟，每增加10分钟加收50%；2. 主任医师加收60%；3. 副主任医师加收30%。	乙类	15%	15%		45000000801 45000000802 45000000803 450000018 45000001801 45000001802 45000001803 450000019 45000001901 45000001902 45000001903 450000020	普通其他推拿治疗 副主任医师其他推拿治疗 主任医师其他推拿治疗 小儿发热推拿治疗 普通小儿发热推拿治疗 副主任医师
	E	014500000090001	脏腑疾病推拿-儿童					次	7							
	E	014500000090002	脏腑疾病推拿-少于					次	35							
	E	014500000090003	脏腑疾病推拿-超过					次	35							
	E	014500000090004	脏腑疾病推拿-主任					次	42							
	E	014500000090005	脏腑疾病推拿-副主					次	21							
47	E	014500000100000	乳房疾病推拿	由医务人员遵循经络、穴位，通过各类手法和力道治疗产后乳房疾病，以起到疏通经络、理筋整复的作用。	所定价格涵盖应用各类推拿手法或特殊推拿技术或辅助器械，审证求因、确定病位、动静结合、精准施治所需的人力资源和基本物质资源消耗。			单侧	38.5	每日计费不超过4个计价单位。	乙类	10%	10%		311201057 3112010571	乳房按摩 乳房积乳疏通术
48	E	014500000110000	中枢神经系统疾病推拿	由医务人员遵循经络、穴位，通过各类手法和力道治疗中枢神经系统疾病，以起到疏通经络、理筋整复的作用。	所定价格涵盖应用各类推拿手法或辅助器械，完成操作所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收10%		次	70	1. 操作时间少于20分钟的按50%收取，超过20分钟，每增加10分钟加收50%；2. 主任医师加收60%；3. 副主任医师加收30%；4. 不得与其他部位疾病推拿项目同时收取。	乙类	10%	10%		450000015 45000001501 45000001502 45000001503	中风后遗症推拿治疗 普通中风后遗症推拿治疗 副主任医师中风后遗症推拿治疗 主任医师中风后遗症推拿治疗
	E	014500000110001	中枢神经系统疾病					次	7							
	E	014500000110001	中枢神经系统疾病					次	35							
	E	014500000110001	中枢神经系统疾病推拿-超过20分钟每					次	35							
	E	014500000110001	中枢神经系统疾病					次	42							
	E	014500000110001	中枢神经系统疾病					次	21							

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
		014200	中医针法	使用说明： 1. 本类别项目所称的“价格构成”，指项目价格应涵盖的各类资源消耗，用于确定计价单元的边界，不应作为临床技术标准理解，不是实际操作方式、路径、步骤、程序的强制性要求。所列“设备投入”包括但不限于操作设备、器具及固定资产投入。中医针法的“价格构成”涵盖了中医针法开穴、取穴、选针、进针、留针、行针、出针等整个操作过程，原按操作步骤单独设立的价格项目如“子午流注开穴法、灵龟八法开穴法、飞腾八法开穴法”等，以价格构成的形式计入中医针法价格项目，不再拆分立项。 2. 本类别项目所称的“加收项”，指同一项目以不同方式提供或在不同场景应用时，确有必要制定差异化价格标准而细分的一类子项，包括在原项目价格基础上增加收费的情况；实际应用中，同时涉及多个加收项的，以主项目单价为基础计算各项的加收水平后，求和得出加收金额。同一序列的加收项，例如“11主任医师加收”和“12副主任医师加收”不重复收费；不同序列的加收项，例如“11主任医师加收”和“01儿童加收”可以同时收取，加收项两位编码第1位相同的，视为同一序列。 3. 本类别项目所称“扩展项”，指同一项目下以不同方式提供或在不同场景应用时，只扩展价格项目适用范围、不额外加价的一类子项，子项的价格按主项目执行。 5. 本类别项目所称的“基本物料”，指原则上限于不应或不必要与医疗服务项目分割的易耗品，属于医疗服务价格项目应当使用的，包括但不限于针具、耳豆（含磁珠）、埋线（针）用品、治疗用蜂等生物活体以及各类消杀用品、储存用品、清洁用品、个人防护用品、垃圾处理用品、敷料、棉球、棉签、治疗巾（单）、治疗护理盘（包）、注射器、压舌板、防渗漏垫、尿垫、中单、标签、操作器具、备皮工具、包裹单（袋）等。基本物料成本计入项目价格，不另行收费。除基本物料以外的其他耗材，按照实际采购价格零差率收费销售。 6. 本类别项目所称的“选针”，指针刺前准备，选择类别、材质、型号规格适宜的针具，根据患者的体质、体形、年龄、病情和腧穴部位等，选用适合针具施治，不再对材质、类别等进行区别计费。 7. 本类别项目所称的“进针”，指将针具刺入体内的方法，在操作上一一般通过循按经脉，揣按穴位等预备方法，然后将针由浅入深地刺入预定的深度，不再区分针具刺入的深浅度分别立项或分别制定收费标准；本类别所称的“行针”，指将针刺刺入腧穴后，为了使之得气、调节针感以及进行补泻等而实施的各种手法，如提插捻转、循法、弹法、刮法、摇法、飞法、震颤法等；本类别所称的“留针”，指将针具刺入腧穴并施行手法后，将针留置于腧穴内一定时间的方法；本类别所称的“出针”，指行针完毕后，将针拔出的操作方法。 8. 本类别项目所称的“特殊针具”，指国家卫生健康委制定发布技术规范收录的，长度、直径、形制、用法显著区别于毫针的其他针具，如芒针等。本类别项目所称的“特殊手法”，指国家卫生健康委制定发布技术规范单列的特色针刺手法，如“子午流注开穴法、灵龟八法开穴法、飞腾八法开穴法”。医疗机构应用其他新手法或新针具开展中医针法治疗，尚未列入国家卫生健康委制定发布技术规范、不符合前述要求的，采取现有项目兼容的方式，按照常规针法的价格政策执行。 9. 本类别项目所称的“特殊穴位”，指具有一定危险性穴位，包括睛明、承泣、球后、风府、风池、哑门、人迎、天突、冲门、长强、会阴、八髎、金津、玉液及位于胸肋、颈项、背部的腧穴。本类别项目所称的“特殊部位”，指未列入传统中医腧穴范畴，中医针法治疗有效，具有一定危险性的特殊部位，例如国家卫生健康委制定发布技术规范中所列的眼窝内施针、翼腭窝深部的蝶腭神经节施针等情形。常规针法治疗或特殊针法治疗中涉及特殊穴位的，可在收取“常规针法”或“特殊针法”费用的基础上，同时收取“特殊穴位针法”的费用。 10. 本类别项目所称的“仪器针法”，指应用仪器产生的电、热、冷、磁、振动、光等各类效应替代针具完成针法操作的针刺治疗，例如国家卫生健康委制定发布技术规范中所列的激光针治疗等。本类别项目所称的“仪器辅助操作”，指医师实施常规针法、特殊针具针法、特殊手法针法时，利用仪器使针具产生振动、电流、温度变化等，辅助完成针刺操作或者强化针刺效果。 12. 本类别项目所称的“中医自血疗法”，指医务人员根据病情选穴，取患者自体血液，并通过穴位或肌肉组织注回患者自身体内，含取血、注射等操作。 13. 本类别项目计价单位中的“次·日”，指完成一次完整的针刺过程，不以进针数量计费，每日收费一次。 14. 本类别项目所称的“儿童”，指6周岁及以下。周岁的计算方法以法律的相关规定为准。 15. 本类别项目加收项中的“主任医师加收”“副主任医师加收”限中医灸专业。												
49	E	014200000010000	常规针法	由主治及以下医师根据病情选穴，通过基本手法和辅助手法，以毫针治疗疾病，促进疏通经络，调理脏腑，扶正祛邪。	所定价格涵盖穴位确定、消毒、选针、进针、行针、留针、出针、必要时行仪器辅助操作等过程中所需的人力资源和基本物质资源消耗，含设备投入及维护成本。	01儿童加收20% 11主任医师加收60% 12副主任医师加收30%		次·日	70	同时采用了常规针法、特殊针具针法、特殊手法针法中的两项或者三项，按收费标准最高的服务项目计费，不叠加计费。	甲类				43000000101 43000000102 43000000103 430000002 430000012 430000016 430000005 430000007 430000014 F430000029	普通针刺 副主任医师 普通针刺 主任医师普 通针刺 温针 耳针 电针 微针针刺 头皮针 针刺运动疗 法
	E	014200000010001	常规针法-儿童（加					次·日	14							
	E	014200000010011	常规针法-主任医师					次·日	42							
	E	014200000010012	常规针法-副主任医					次·日	21							
50	E	014200000020000	特殊针具针法	由主治及以下医师根据病情选穴，通过基本手法和辅助手法，以特殊针具治疗疾病，促进疏通经络，调理脏腑，扶正祛邪。	所定价格涵盖穴位确定、消毒、选针、进针、行针、留针、出针、必要时行仪器辅助操作等过程中所需的人力资源和基本物质资源消耗，含设备投入及维护成本。	01儿童加收20% 11主任医师加收60% 12副主任医师加收30%		次·日	70	同时采用了常规针法、特殊针具针法、特殊手法针法中的两项或者三项，按收费标准最高的服务项目计费，不叠加计费。	甲类				430000004 430000006 430000010 430000013 430000017	镵针 锋钩针 火针 芒针 浮针
	E	014200000020001	特殊针具针法-儿童					次·日	14							
	E	014200000020011	特殊针具针法-主任					次·日	42							
	E	014200000020012	特殊针具针法-副主					次·日	21							

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
51	E	014200000030000	特殊手法针法	由主治及以下医师根据病情，采取特殊开穴方法或通过毫针特殊手法，治疗疾病，促进疏通经络，调理脏腑，扶正祛邪。	所定价格涵盖穴位确定、消毒、选针、进针、行针、留针、出针、必要时行仪器辅助操作等过程中所需的人力资源和基本物质资源消耗，含设备投入及维护成本。	01儿童加收20% 11主任医师加收60% 12副主任医师加收30%		次·日	72	1.同时采用了常规针法、特殊针具针法、特殊手法针法中的两项或者三项，按收费标准最高的服务项目计费，不叠加计费； 2.限于午流注开穴法、灵龟八法开穴法、飞腾八法开穴法。	乙类	20%	20%		430000024 430000015	子午流注开穴法 针刺麻醉
	E	014200000030001	特殊手法针法-儿童					次·日	14.4							
	E	014200000030011	特殊手法针法-主任					次·日	43.2							
	E	014200000030012	特殊手法针法-副主					次·日	21.6							
52	E	014200000040000	特殊穴位(部位)针法	由主治及以下医师根据病情选穴，采用毫针进行特殊穴位的刺激，治疗疾病，促进疏通经络，调理脏腑，扶正祛邪。	所定价格涵盖部位确定、消毒、选针、进针、行针、留针、出针、必要时行仪器辅助操作等过程中所需的人力资源和基本物质资源消耗，含设备投入及维护成本。	01儿童加收20% 11主任医师加收60% 12副主任医师加收30%		穴位	10	每日计费不超过2个计价单位。	甲类				430000008	眼针
	E	014200000040001	特殊穴位(部位)针					穴位	2							
	E	014200000040011	特殊穴位(部位)针					穴位	6							
	E	014200000040012	特殊穴位(部位)针					穴位	3							
53	E	014200000050000	仪器针法	由医师根据病情，选择适宜的仪器，通过各类仪器产生电、热、冷、磁、振动、光等各类效应替代针具治疗疾病，促进疏通经络，调理脏腑，扶正祛邪。	所定价格涵盖部位确定、消毒、选针、进针、行针、留针、出针等过程中所需的人力资源和基本物质资源消耗，含设备投入及维护成本。	01儿童加收20%		次·日	23.4		丙类				430000018 430000019 430000020	微波针 激光针 磁热疗法
	E	014200000050001	仪器针法-儿童(加					次·日	4.68							
54	E	014200000060000	体表针法	由主治及以下医师根据病情选穴，通过非锐性针具施于体表，配合手法治疗各系统疾病，促进疏通经络，调理脏腑，扶正祛邪。	所定价格涵盖部位确定、选针、体表施治等过程中所需的人力资源和基本物质资源消耗，含设备投入及维护成本。	01儿童加收20% 11主任医师加收20% 12副主任医师加收10%		次·日	30		甲类				430000009 430000027 430000028 430000030	梅花针 滚针 杵针 皮内针治疗
	E	014200000060001	体表针法-儿童(加					次·日	6							
	E	014200000060002	体表针法-主任医师					次·日	6							
	E	014200000060003	体表针法-副主任医					次·日	3							
55	E	014200000070000	活体生物针法	由医师根据病情选穴，通过各类活体生物，配合手法，作用于人体，促进疏通经络，调理脏腑，扶正祛邪。	所定价格涵盖部位确定、消毒、活体生物施治等过程中所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收20%		次·日	36		甲类				430000026	蜂蛰疗法
	E	014200000070001	活体生物针法-儿童					次·日	7.2							
56	E	014200000080000	穴位埋入	由医师根据病情选穴，将相关医用耗材埋入体内，促进疏通经络，气血调和，补虚泻实。	所定价格涵盖穴位确定、消毒、埋入，处理创口用物所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收20%		穴位	30	1.每日计费不超过8个计价单位；2.限7天计费一次。	甲类				430000011	埋针治疗
	E	014200000080001	穴位埋入-儿童(加					穴位	6							

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
57	E	014200000090000	穴位注射	由医师根据病情选穴，配合手法，进行穴位注射，促进疏通经络，调理脏腑，扶正祛邪。	所定价格涵盖穴位确定、消毒、注射、取针、局部处理等过程中所需的人力资源 and 基本物质资源消耗。	01儿童加收20%	01中医自血疗法	穴位	7.2	每日计费不超过8个计价单位。	甲类				430000022 470000004	穴位注射 眼结膜囊穴位注射
	E	014200000090001	穴位注射-儿童(加收)					穴位	1.44							
	E	014200000090100	穴位注射-中医自血					穴位	7.2							
58	E	014200000100000	耳穴疗法	由医务人员根据病情在耳穴表面，通过贴敷颗粒物（如药物或磁珠等），配合适度的手法，促进疏通经络，调理脏腑，扶正祛邪。	所定价格涵盖穴位确定、消毒、贴敷、按压等过程中所需的人力资源 and 基本物质资源消耗。	01儿童加收20%		单耳	22.5		甲类				430000012	耳针
	E	014200000100001	耳穴疗法-儿童(加收)					单耳	4.5							
		014100	中医外治	使用说明：												
59	E	014100000010000	中药贴敷	由医务人员使用贴敷制品敷贴于体表特定部位或穴位，通过药物或物理作用，以发挥促进气血调和、阴阳平衡等各类作用。	所定价格涵盖确定穴位，局部清洁，贴敷材料准备（含掺药、封包、冷热处理等），应用药物贴敷，处理用物所需的人力资源 and 基本物质资源消耗，含设备投入及维护成本。	01中药硬膏贴敷加收10% 02中药贴敷（大）加收50% 03中药贴敷（特大）加收80% 04儿童加收10%	01中药热奄包 02特殊材料贴敷	次	18	每日计费不超过2次	甲类				410000001 410000004 430000023 470000010 41000000501 41000000502 41000000503 41000000504	贴敷疗法 中药热奄包治疗 穴位贴敷治疗 中药硬膏贴敷治疗 中药封包治疗 中药封包治疗（特大） 中药封包治疗（大） 中药封包治疗（中） 中药封包治疗（小）
	E	014100000010100	中药贴敷-中药热奄包					次	18							
	E	014100000010200	中药贴敷-特殊材料					次	18							
	E	014100000010001	中药贴敷-中药硬膏					次	1.8							
	E	014100000010002	中药贴敷-中药贴敷					次	9							
	E	014100000010003	中药贴敷-中药贴敷					次	14.4							
	E	014100000010004	中药贴敷-儿童(加收)					次	1.8							
60	E	014100000020000	中药吹粉	由医务人员将中药研粉吹至病变部位，以发挥促进消肿止痛等各类作用。	所定价格涵盖局部清洁，调配药粉，吹粉，处理用物所需的人力资源 and 基本物质资源消耗，含设备投入及维护成本。	01儿童加收10%		次	18		甲类				470000009	耳咽中药吹粉治疗
	E	014100000020001	中药吹粉-儿童(加收)					次	1.8							
61	E	014100000030000	中药熨熨	由医务人员将调配药物加热后置于患者体表特定部位或穴位，进行移动敷熨，以发挥促进散寒止痛、消肿祛瘀等各类作用。	所定价格涵盖局部清洁，药物调配，移动敷熨，处理用物所需的人力资源 and 基本物质资源消耗，含设备投入及维护成本。	01中药熨熨（特大）加收10% 02儿童加收10%		次	25.2	每日计费不超过2次。	丙类				470000013 420000013	熨熨治疗 中医定向透药疗法
	E	014100000030001	中药熨熨-中药熨熨					次	2.52							
	E	014100000030002	中药熨熨-儿童(加收)					次	2.52							
62	E	014100000040000	中药泡洗	由医务人员协助或指导患者，行全身或局部部位浸泡或淋洗，完成中药泡洗，以发挥促进消肿、止痛、生肌等各类作用。	所定价格涵盖全身或局部清洁，药物调配，协助或指导，监测生命体征，观察药液温度等处理用物所需的人力资源 and 基本物质资源消耗，含设备投入及维护成本。	01儿童加收10%		次	40.5	每日计费不超过2次。	丙类					
	E	014100000040001	中药泡洗-儿童(加收)					次	4.05							

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
63	E	014100000050000	中药灌洗	由医务人员将配制好的中药灌注并留置于人体腔道或管道中，以发挥促进疏通散瘀、去腐生肌等各类作用。	所定价格涵盖局部清洁消毒，药物调配，材料准备，处理用物所需的人力资源和基本物质资源消耗，含设备投入及维护成本。	01儿童加收10%		次	30.6		甲类				470000011	中药直肠滴入治疗
	E	014100000050001	中药灌洗-儿童(加收)					次	3.06							
64	E	014100000060000	中药湿渍	由医务人员将调配药物通过敷料的形式调温后湿敷于患处，以发挥治疗和促进药物吸收等各类作用。	所定价格涵盖局部清洁，药物调配、煮沸准备、湿渍治疗处理用物所需的人力资源和基本物质资源消耗，含设备投入及维护成本。	01中药湿渍（特大）加收10% 02儿童加收10%		次	31.5		甲类				410000008	中药湿渍治疗
	E	014100000060001	中药湿渍-中药湿渍					次	3.15							
	E	014100000060002	中药湿渍-儿童(加收)					次	3.15							
65	E	014100000070000	中药涂擦	由医务人员将调配药物，制成水剂或膏剂或油剂等剂型的外用药物，直接涂擦于患者体表特定部位或穴位，以发挥促进活血化瘀、消炎止痛等各类作用。	所定价格涵盖局部清洁，药物调配，各类手法涂擦，处理用物所需的人力资源和基本物质资源消耗，含设备投入及维护成本。	01中药涂擦（特大）加收10% 02儿童加收10%		次	27		甲类				410000003	中药涂擦治疗
	E	014100000070001	中药涂擦-中药涂擦					次	2.7							
	E	014100000070002	中药涂擦-儿童(加收)					次	2.7							
66	E	014100000080000	中医熏洗	由医务人员选用制备好的药卷、药香或其他材料，点燃后直接用烟熏烤或蒸汽的形式，作用在患者身体某特定部位，以发挥疏通经络、促进药物吸收等各类作用。	所定价格涵盖局部清洁，药物调配，熏（蒸）药，处理用物所需的人力资源和基本物质资源消耗，含设备投入及维护成本。	01儿童加收10%		次	31.5	每日计费不超过2次。	甲类				410000006 410000007 410000009	中药熏洗治疗 中药蒸汽浴治疗 中药熏药治疗
	E	014100000080001	中医熏洗-儿童(加收)					次	3.15							
67	E	014100000090000	中药腐蚀	由医务人员选用具有一定腐蚀作用的药物，敷涂患处，以蚀去恶肉、赘生物、肿物等，实现局部病变去除，促使新肉生长。	所定价格涵盖局部消毒，药物调配，腐蚀，包扎，处理用物所需的人力资源和基本物质资源消耗，含设备投入及维护成本。	01儿童加收20%		腐蚀位点/次	18	1.不得与中药化腐清疮、中医锐性清疮同时收费；2.每日计费不超过2个计价单位。	甲类				410000010	赘生物中药腐蚀治疗
	E	014100000090001	中药腐蚀-儿童(加收)					腐蚀位点/次	3.6							
68	G	014100000100000	中药化腐清疮	由医务人员将化腐药物敷施于疮面，达到去腐生肌，促进疮面愈合的作用。	所定价格涵盖药物调配，局部消毒，皮肤表层创面清理、敷药、包扎，处理用物所需的人力资源和基本物质资源消耗，含设备投入及维护成本。	01深层化腐清疮加收50% 02儿童加收20%		疮面/次	45	1.不得与中药腐蚀、中医锐性清疮同时收费；2.每日计费不超过6个计价单位。	甲类				410000002	药化腐清创
	G	014100000100001	中药化腐清疮-深层					疮面/次	22.5							
	G	014100000100002	中药化腐清疮-儿童(加收)					疮面/次	9							
69	G	014100000110000	中医锐性清疮	由医务人员使用包括但不限于刀、剪、刮勺、钳等器械清除创面，发挥去腐生肌、促进疮面愈合的作用。	所定价格涵盖药物调配，局部消毒，皮肤表层创面清理、使用器械清疮、敷药、包扎，处理用物所需的人力资源和基本物质资源消耗，含设备投入及维护成本。	01儿童加收20%		疮面/次	100.8	1.不得与中药腐蚀、中药化腐清疮同时收费；2.每日计费不超过6个计价单位。	甲类					

序号	财务分 类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保 支付类别	市职工首自 付比例	市居民首自 付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
	G	014100000110001	中医锐性痔疮-儿童(加收)					疮面/次	20.16							
70	E	014100000120000	中医窦道（切开）搔爬	完成窦道（切开）搔爬，促进窦道闭合。	所定价格涵盖局部消毒，探查浅表窦道，必要时切开，搔爬，处理用物所需的人力资源和基本物质资源消耗，含设备投入及维护成本。	01深层搔爬加收20% 02耳前窦道加收30% 03儿童加收20%		每窦道/次	72		甲类				470000015	体表瘻管切 开搔爬术
	E	014100000120001	中医窦道(切开) 搔					每窦道/次	14.4							
	E	014100000120002	中医窦道(切开) 搔					每窦道/次	21.6							
	E	014100000120003	中医窦道(切开) 搔					每窦道/次	14.4							
71	E	014100000130000	中医挑治	由医务人员使用针具，在特定部位或穴位上刺入、挑拨，以发挥调理气血、疏通经络、解除瘀滞等各类作用。	所定价格涵盖确定部位，局部消毒，挑治，处理创口所需的人力资源和基本物质资源消耗，含设备投入及维护成本。	01儿童加收20%		挑治部位/次	8.5	每日计费不超过8个计价单位。	甲类				410000011	挑治
	E	014100000130001	中医挑治-儿童(加					挑治部位/次	1.7							
72	E	014100000140000	中医割治	由医务人员选择部位或穴位，使用操作器具完成切割，以发挥促进经络疏通、毒邪外泄、缓解病痛等各类作用。	所定价格涵盖确定部位，局部消毒，切割、包扎创口、处理用物所需的人力资源和基本物质资源消耗，含设备投入及维护成本。	01儿童加收20%		次	30.6		甲类				410000012	割治
	E	014100000140001	中医割治-儿童(加					次	6.12							
73	E	014100000150000	中医穴位放血治疗	由医务人员辨证使用器具刺（划）破特定穴位或部位，放出适量血液，以发挥促进活血祛瘀、排毒止痛等各类作用。	所定价格涵盖使用各种工具，局部消毒，确定部位，放血，处理创口所需的人力资源和基本物质资源消耗，含设备投入及维护成本。	01甲床放血加收5% 02刺络放血加收5% 03儿童加收10%		次	60	每日计费不超过1个计价单位。	乙类	10%	10%		430000021	放血疗法
	E	014100000150001	中医穴位放血治疗-					次	3							
	E	014100000150002	中医穴位放血治疗-					次	3							
	E	014100000150003	中医穴位放血治疗-					次	6							
74	E	014100000160000	中医药线引流	由医务人员使用不同材料加药品制作成线状物，插入引流口中，达到祛腐引流，促进疮口愈合的作用。	所定价格涵盖引流物制作、药物调配，局部消毒，疮口清理、放置引流物、必要时切开，局部包扎、处理用物所需的人力资源和基本物质资源消耗，含设备投入及维护成本。	01儿童加收10%		每引流口/次	40.5		甲类				470000008	药线引流治
	E	014100000160001	中医药线引流-儿童					每引流口/次	4.05							
75	E	014100000170000	中医刮痧	由医务人员通过刮痧器具和相应的手法，在体表进行反复刮动、摩擦，从发挥促进活血透痧等各类作用。	所定价格涵盖局部消毒，确定部位、刮拭、清洁，处理用物所需的人力资源和基本物质资源消耗，含设备投入及维护成本。	01儿童加收10%		次	40		甲类				470000012	刮痧治疗
	E	014100000170001	中医刮痧-儿童(加					次	4							

[illegible]

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
1	D	012301010010000	X线摄影成像	通过X线摄影（含数字化），实现对患者投照部位的定位、X线成像及分析。	所定价格涵盖摆位、摄影、成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01床旁X线摄影 11动态X线摄影 21影像拼接成像	01人工智能辅助诊断 11口腔曲面体层成像	部位·体位	47.00	1. 从第二个体位开始按30元收取，每个部位摄影超过三个体位的，按三个体位收费（颈椎、腰椎除外）； 2. 各级医疗机构开展普通透视按5元/部位价格收费。	甲类				21 （一）医学影像 2101 1. X线检查 210101 X线透视检查 210101001 普通透视 210101002 食管钡餐透视 210102001 5×7吋 210102002 8×10吋 210102003 10×12吋 210102004 11×14吋 210102005 12×15吋 210102006 14×14吋 210102007 14×17吋 210102011 头颅定位测量摄影 210102012 眼球异物定位摄影 210102015 数字化摄影（DR） 2101020150 计算机C线摄影（CR）	
	D	012301010010001	X线摄影成像-床旁X线摄影（加收）	通过床旁X线摄影（含数字化），实现对患者投照部位的定位、X线成像及分析。				次	18.00	“床旁X线摄影”指患者因病情无法前往检查科室，需在病床旁完成X线摄影。在同一次检查中，无论多少部位仅加收一次。	甲类			限支付危重患者	210101003 床旁透视与术中透视 210102 X线摄影	
	D	012301010010011	X线摄影成像-动态X线摄影（加收）	通过动态X线摄影（含数字化），实现对患者投照部位的定位、X线成像及分析。				次	10.00	在同一次检查中，无论多少部位仅加收一次。	甲类					
	D	012301010010021	X线摄影成像-影像拼接成像（加收）	通过X线摄影（含数字化），实现对患者投照部位的定位、X线成像拼接及分析。				次	10.00	“影像拼接成像”指双下肢、脊柱全长等的X线摄影成像。在同一次检查中，无论多少部位仅加收一次。	甲类					
	D	012301010010100	X线摄影成像-人工智能辅助诊断（扩展）	通过X线摄影（含数字化），实现对患者投照部位的定位、X线成像及分析。	所定价格涵盖摆位、摄影、成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			部位·体位	47.00		甲类			不与主项目同时支付		

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
	D	012301010011100	X线摄影成像-口腔曲面体层成像（扩展）	通过X线摄影（含数字化），实现口腔曲面体层成像。	所定价格涵盖摆位、摄影、成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			部位·体位	47.00		甲类			不与主项目同时支付	210102010 曲面体层摄影(颌全景摄影)	
2	D	012301010020000	X线摄影成像（牙片）	通过X线摄影（含数字化），实现对范围牙齿的X线成像及分析。	所定价格涵盖摆位、摄影、成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。		01人工智能辅助诊断	部位	9.00	部位的定义为：切牙、前磨牙和磨牙，以两个牙位为一个部位；尖牙，以单牙位为一个部位。	甲类				210102008 牙片 210102009 咬合片	
	D	012301010020100	X线摄影成像（牙片）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过X线摄影（含数字化），实现对范围牙齿的X线成像及分析。	所定价格涵盖摆位、摄影、成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			部位	9.00		甲类			不与主项目同时支付		
3	D	012301010030000	X线摄影成像（乳腺）	通过X线摄影（含数字化），实现患者的乳腺X线成像及分析。	所定价格涵盖摆位、摄影、成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。		01人工智能辅助诊断	单侧	100.00		甲类				210102013 乳腺钼靶摄片8×10吋 210102014 乳腺钼靶摄片18×24吋 210102018 乳腺钼靶机定位 210102019 三维数字乳腺断层成像	
	D	012301010030100	X线摄影成像（乳腺）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过X线摄影（含数字化），实现患者的乳腺X线成像及分析。	所定价格涵盖摆位、摄影、成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			单侧	100.00		甲类			不与主项目同时支付		

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
4	D	012301010040000	X线造影成像	通过X线摄影，对经口服、注射或灌肠方式引入对比剂后的消化道、鼻窦、泪道等各类腔道的形态及功能进行成像及分析（不含穿刺/插管）。	所定价格涵盖摆位、对比剂引入、观察、成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01全消化道造影	01人工智能辅助诊断 11泪道造影 12T管造影	次	80.00		乙类	10%	15%		210103 X线造影 210103001 气脑造影 210103002 脑血管造影 210103003 脑室碘水造影 210103004 脊髓(椎管)造影 210103005 椎间盘造影 210103007 副鼻窦造影 210103008 颞下颌关节造影 210103009 支气管造影 210103010 乳腺导管造影 210103011 唾液腺造影 210103012 下咽造影 210103013 食管造影 210103014 上消化道造影 210103015 胃肠排空试验 210103016 小肠插管造影 210103017 口	
	D	012301010040001	X线造影成像-全消化道造影（加收）	通过X线摄影，对经口服、注射或灌肠方式引入对比剂后的全消化道的形态及功能进行成像及分析（不含穿刺/插管）。				次	57.00		乙类	10%	15%			
	D	012301010040100	X线造影成像-人工智能辅助诊断（扩展）	通过X线摄影，对经口服、注射或灌肠方式引入对比剂后的消化道、鼻窦、泪道等各类腔道的形态及功能进行成像及分析（不含穿刺/插管）。	所定价格涵盖摆位、对比剂引入、观察、成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			次	80.00		乙类	10%	15%	不与主项目同时支付		
	D	012301010041100	X线造影成像-泪道造影（扩展）	通过X线摄影，对经口服、注射或灌肠方式引入对比剂后的泪道的形态及功能进行成像及分析（不含穿刺/插管）。	所定价格涵盖摆位、对比剂引入、观察、成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			次	80.00		乙类	10%	15%	不与主项目同时支付	210103006泪道造影	

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
	D	012301010041200	X线造影成像-T管造影（扩展）	通过X线摄影，对经口服、注射或灌肠方式引入对比剂后的T管的形态及功能进行成像及分析（不含穿刺/插管）。	所定价格涵盖摆位、对比剂引入、观察、成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			次	80.00		乙类	10%	15%	不与主项目同时支付	210103024T管造影	
		230102	X线计算机体层检查													
5	D	012301020010000	计算机体层成像（CT）平扫	通过计算机体层成像（CT）平扫，实现患者检查部位的成像及分析。	所定价格涵盖摆位、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01能量成像 11薄层扫描 21冠脉钙化积分	01人工智能辅助诊断 11口腔颌面锥形束CT（CBCT）	部位	177.00	在同一次检查中，超过三个部位按三个部位收费。	乙类	10%	15%		2103 X线计算机体层（CT）扫描 210300001 X线计算机体层（CT）扫描 2103000011 X线计算机体层（CT）扫描 2103000012 X线计算机体层（CT）扫描 2103000013 X线计算机体层（CT）扫描 210300010 二手CT	
	D	012301020010001	计算机体层成像（CT）平扫-能量成像（加收）	通过计算机体层成像（CT）平扫，实现患者检查部位的能量成像及分析。				次	36.00	在同一次检查中，无论多少部位仅加收一次。	乙类	10%	15%			
	D	012301020010011	计算机体层成像（CT）平扫-薄层扫描（加收）	通过计算机体层成像（CT）平扫，实现患者检查部位的成像及薄层扫描分析。				次	36.00	在同一次检查中，无论多少部位仅加收一次。	乙类	10%	15%			
	D	012301020010021	计算机体层成像（CT）平扫-冠脉钙化积分（加收）	通过计算机体层成像（CT）平扫，进行实现患者检查部位的成像及冠脉钙化积分分析。				次	18.00		乙类	10%	15%			
	D	012301020010100	计算机体层成像（CT）平扫-人工智能辅助诊断（扩展）	通过计算机体层成像（CT）平扫，实现患者检查部位的成像及分析。	所定价格涵盖摆位、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			部位	177.00		乙类	10%	15%	不与主项目同时支付		
	D	012301020011100	计算机体层成像（CT）平扫-口腔颌面锥形束CT（CBCT）（扩展）	通过口腔颌面锥形束CT，实现患者检查部位的成像及分析。	所定价格涵盖摆位、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			次	177.00		乙类	10%	15%	不与主项目同时支付	210300008锥形束X线计算机体层（CBCT）扫描	

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
6	D	012301020020000	计算机体层成像（CT）增强	通过计算机体层成像（CT）增强扫描，对使用对比剂后的检查部位进行成像及分析。	所定价格涵盖摆位、对比剂注射、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源和本物质资源消耗。	01能量成像 11薄层扫描	01人工智能辅助诊断 11延迟显像	部位	242.00	1. 同一部位平扫后立即行增强扫描的，增强扫描按50%收取； 2. 在同一次检查中，超过三个部位按三个部位收费。 3. 增强后进行延迟显像的，延迟显像按增强的50%收取	乙类	10%	15%		210300002 X线计算机体层（CT）增强扫描 2103000021 X线计算机体层（CT）增强扫描 2103000022 X线计算机体层（CT）增强扫描 2103000023 X线计算机体层（CT）增强扫描 210300003 脑池X线计算机体层（CT）含气造影 2103000031 脑池X线计算机体层（CT）含气造影 2103000032 脑池X线计算机体层（CT）含气造影 2103000033 脑池X线计算机体层（CT）含气造影	
	D	012301020020001	计算机体层成像（CT）增强-能量成像（加收）	通过计算机体层成像（CT）增强扫描，对使用对比剂后的检查部位进行能量成像及分析。				次	37.00	在同一次检查中，无论多少部位仅加收一次。	乙类	10%	15%			
	D	012301020020011	计算机体层成像（CT）增强-薄层扫描（加收）	通过计算机体层成像（CT）增强扫描，对使用对比剂后的检查部位进行成像及薄层扫描分析。				次	37.00	在同一次检查中，无论多少部位仅加收一次。	乙类	10%	15%			
	D	012301020020100	计算机体层成像（CT）增强-人工智能辅助诊断（扩展）	通过计算机体层成像（CT）增强扫描，对使用对比剂后的检查部位进行成像及分析。	所定价格涵盖摆位、对比剂注射、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源和本物质资源消耗。			部位	242.00		乙类	10%	15%	不与主项目同时支付		
	D	012301020021100	计算机体层成像（CT）增强-延迟显像（扩展）	通过计算机体层成像（CT）增强扫描结合延迟显像，对使用对比剂后的检查部位进行及分析。	所定价格涵盖摆位、对比剂注射、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源和本物质资源消耗。			部位	121.00		乙类	10%	15%			
	D	012301020030000	计算机体层（CT）造影成像（血管）	通过CT增强扫描，对使用对比剂后的血管进行成像及分析。	所定价格涵盖摆位、对比剂注射、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源和本物质资源消耗。	01能量成像	01人工智能辅助诊断	血管	468.00	1. 超过两根血管按两根血管收费； 2. 同一次检查中不可收取成血管所在部位CT平扫费用。	乙类	10%	15%		2103000041 X线计算机体层（CT）成像 21030000411 X线计算机体层（CT）成像 21030000412 X线计算机体层（CT）成像	

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
7	D	012301020030001	计算机体层（CT）造影成像（血管）-能量成像（加收）	通过CT增强扫描，对使用对比剂后的血管进行能量成像及分析。				次	36.00	在同一次检查中，无论多少血管仅加收一次。	乙类	10%	15%			
	D	012301020030100	计算机体层（CT）造影成像（血管）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过CT增强扫描，对使用对比剂后的血管进行成像及分析。	所定价格涵盖摆位、对比剂注射、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源和本物质资源消耗。			血管	468.00		乙类	10%	15%	不与主项目同时支付		
8	D	012301020040000	计算机体层（CT）灌注成像	通过连续CT扫描，对使用对比剂后局部组织血流进行灌注成像及分析。	所定价格涵盖摆位、对比剂注射、连续扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源和本物质资源消耗。	01心电门控	01人工智能辅助诊断	脏器	468.00	同一次检查中不可收取灌注脏器所在部位CT平扫费用。	乙类	10%	15%		2103000041 X线计算机体层（CT）成像 21030000411 X线计算机体层（CT）成像 21030000412 X线计算机体层（CT）成像	
	D	012301020040001	计算机体层（CT）灌注成像-心电门控（加收）	通过连续CT扫描结合心电门控，对使用对比剂后局部组织血流进行灌注成像及分析。				次	27.00		乙类	10%	15%		210300006使用心电或呼吸门控设备加收	
	D	012301020040100	计算机体层（CT）灌注成像-人工智能辅助诊断（扩展）	通过连续CT扫描，对使用对比剂后局部组织血流进行灌注成像及分析。	所定价格涵盖摆位、对比剂注射、连续扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源和本物质资源消耗。			脏器	468.00		乙类	10%	15%	不与主项目同时支付		
		230103	磁共振检查													
	D	012301030010000	磁共振（MR）平扫	通过磁共振平扫，实现患者检查部位的成像及分析。	所定价格涵盖摆位、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01特殊方式成像 11复杂成像 21呼吸门控	01人工智能辅助诊断	部位	454.00	在同一次检查中，超过三个部位按三个部位收费。	乙类	10%	15%		210200001 磁共振平扫 2102000011 磁共振平扫 2102000012 磁共振平扫 2102000013 磁共振平扫 2102000014 磁共振平扫 2102000010 磁共振平扫 2102000011 磁共振平扫	
	D	012301030010001	磁共振（MR）平扫-特殊方式成像（加收）	通过磁共振平扫，实现患者检查部位的特殊方式成像及分析。				项	45.00	无论多少部位，使用同一成像方式仅加收一次；不同成像方式可累计收费。	乙类	10%	15%		210200003 脑功能成像 2102000031 脑功能成像 2102000032 脑功能成像 2102000033 脑功能成像 2102000034 脑功能成像	

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
9	D	012301030010011	磁共振（MR）平扫-复杂成像（加收）	通过磁共振平扫，实现患者检查部位的复杂成像及分析。				次	90.00	复杂成像指对心脏、胎儿进行磁共振平扫成像。	乙类	10%	15%		210200004 磁共振心脏功能检查 2102000041 磁共振心脏功能检查 2102000042 磁共振心脏功能检查 2102000043 磁共振心脏功能检查 2102000044 磁共振心脏功能检查	
	D	012301030010021	磁共振（MR）平扫-呼吸门控（加收）	通过磁共振平扫结合呼吸门控，实现患者检查部位的成像及分析。				次	27.00		乙类	10%	15%		210300006使用心电图或呼吸门控设备加收	
	D	012301030010100	磁共振（MR）平扫-人工智能辅助诊断（扩展）	通过磁共振平扫，实现患者检查部位的成像及分析。	所定价格涵盖摆位、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			部位	454.00		乙类	10%	15%	不与主项目同时支付		
	D	012301030020000	磁共振（MR）增强	通过磁共振增强扫描，对使用对比剂后的检查部位进行成像及分析。	所定价格涵盖穿刺、摆位、对比剂注射、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01特殊方式成像 11心脏 21呼吸门控	01人工智能辅助诊断	部位	516.00	1. 同一部位平扫后立即行增强扫描的，增强扫描按50%收取； 2. 在同一次检查中，超过三个部位按三个部位收费。	乙类	10%	15%		210200002 磁共振增强扫描 2102000021 磁共振增强扫描 2102000022 磁共振增强扫描 2102000023 磁共振增强扫描 2102000024 磁共振增强扫描	
	D	012301030020001	磁共振（MR）增强-特殊方式成像（加收）	通过磁共振增强扫描，对使用对比剂后的检查部位进行特殊方式成像及分析。				项	45.00	无论多少部位，使用同一成像方式仅加收一次；不同成像方式可累计收费。	乙类	10%	15%		210200007 磁共振波谱分析（MRs） 2102000071 磁共振波谱分析（MRs） 2102000072 磁共振波谱分析（MRs） 2102000073 磁共振波谱分析（MRs） 2102000074 磁共振波谱分析（MRs）	

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
10	D	012301030020011	磁共振（MR）增强-心脏（加收）	通过磁共振增强扫描，对使用对比剂后的心脏部位进行成像及分析。				次	90.00		乙类	10%	15%		210200004 磁共振心脏功能检查 2102000041 磁共振心脏功能检查 2102000042 磁共振心脏功能检查 2102000043 磁共振心脏功能检查 2102000044 磁共振心脏功能检查	
	D	012301030020021	磁共振（MR）增强-呼吸门控（加收）	通过磁共振增强扫描结合呼吸门控，对使用对比剂后的检查部位进行成像及分析。				次	27.00		乙类	10%	15%		210300006使用心电或呼吸门控设备加收	
	D	012301030020100	磁共振（MR）增强-人工智能辅助诊断（扩展）	通过磁共振增强扫描，对使用对比剂后的检查部位进行成像及分析。	所定价格涵盖穿刺、摆位、对比剂注射、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			部位	516.00		乙类	10%	15%	不与主项目同时支付		
11	D	012301030030000	磁共振（MR）平扫成像（血管）	通过磁共振平扫，对血管进行成像及分析。	所定价格涵盖摆位、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01高分辨率血管壁成像 11呼吸门控	01人工智能辅助诊断	血管	486.00	超过两根血管按两根血管收费。	乙类	10%	15%		210200005 磁共振血管成像（MRA） 2102000051 磁共振血管成像（MRA） 2102000052 磁共振血管成像（MRA） 2102000053 磁共振血管成像（MRA） 2102000054 磁共振血管成像（MRA）	
	D	012301030030001	磁共振（MR）平扫成像（血管）-高分辨率成像	通过磁共振平扫，对血管壁进行高分辨率成像及分析。				血管	45.00		乙类	10%	15%			
	D	012301030030011	磁共振（MR）平扫成像（血管）-呼吸门控（加收）	通过磁共振平扫结合呼吸门控，对血管进行成像及分析。				次	27.00		乙类	10%	15%		210300006使用心电或呼吸门控设备加收	
	D	012301030030100	磁共振（MR）平扫成像（血管）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过磁共振平扫，对血管进行成像及分析。	所定价格涵盖摆位、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			血管	486.00		乙类	10%	15%	不与主项目同时支付		

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
12	D	012301030040000	磁共振（MR）增强成像（血管）	通过磁共振扫描，注射对比剂后对血管进行成像及分析。	所定价格涵盖穿刺、摆位、对比剂注射、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01高分辨率血管壁成像 11呼吸门控 21冠状动脉	01人工智能辅助诊断	血管	513.00	1. 平扫后立即行增强成像的，增强成像按50%收取； 2. 超过两根血管按两根血管收费。	乙类	10%	15%		210200005 磁共振血管成像（MRA） 2102000051 磁共振血管成像（MRA） 2102000052 磁共振血管成像（MRA） 2102000053 磁共振血管成像（MRA） 2102000054 磁共振血管成像（MRA）	
	D	012301030040001	磁共振（MR）增强成像（血管）-高分	通过磁共振扫描，注射对比剂后对血管壁进行高分辨率成像及分析。				血管	45.00		乙类	10%	15%			
	D	012301030040011	磁共振（MR）增强成像（血管）-呼吸门控（加收）	通过磁共振扫描结合呼吸门控，注射对比剂后对血管进行成像及分析。				次	27.00		乙类	10%	15%		210300006使用心电或呼吸门控设备加收	
	D	012301030040021	磁共振（MR）增强成像（血管）-冠状	通过磁共振扫描，注射对比剂后对冠状动脉进行成像及分析。				次	36.00		乙类	10%	15%			
	D	012301030040100	磁共振（MR）增强成像（血管）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过磁共振扫描，注射对比剂后对血管进行成像及分析。	所定价格涵盖穿刺、摆位、对比剂注射、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			血管	513.00		乙类	10%	15%	不与主项目同时支付		

[illegible]

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
14	D	012303010010000	放射性核素平面显像（静态）	通过采集体内放射性静态分布图像，提供组织器官的功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射或口服给药、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01增加体位 11延迟显像	01人工智能辅助诊断	部位	156.00	两个及以上部位按全身收费。	乙类	10%	15%		23（三）核医学 2301 1.核素扫描 2302 2.伽玛照相 230200002 脑显象 230200003 脑池显象 230200005 泪管显象 230200006 甲状腺静态显象 2302000060 甲状腺静态显象增加一个体位 230200011 甲状腺静态显象 230200012 静息心肌灌注显象 230200013 负荷心肌灌注显象 230200014 静息门控心肌灌注显象 230200015 负荷门控心肌灌注显象 230200019 急性心肌梗塞灶显象 230200025 肺灌注显象	
	D	012303010010001	放射性核素平面显像（静态）-增加体位（加收）	通过增加体位采集体内放射性静态分布图像，提供组织器官的功能信息。				体位	27.00	同一部位加收不超过5个体位。	乙类	10%	15%		2301000020脏器静态扫描增加一个体位	
	D	012303010010011	放射性核素平面显像（静态）-延迟显像（加收）	通过结合延迟显像采集体内放射性静态分布图像，提供组织器官的功能信息。				部位	27.00		乙类	10%	15%		230200043 肾上腺皮质显象 230200044 地塞米松抑制试验肾上腺皮质显象 230200057 炎症局部显象 230200033 异位胃粘膜显象	
	D	012303010010100	放射性核素平面显像（静态）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过采集体内放射性静态分布图像，提供组织器官的功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射或口服给药、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			部位	156.00		乙类	10%	15%	不与主项目同时支付		

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
15	D	012303010020000	放射性核素平面显像（动态）	通过采集体内放射性动态分布图像，提供组织器官的功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射或口服给药、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01增加体位11延迟显像	01人工智能辅助诊断	部位	186.00	两个及以上部位按全身收费。	乙类	10%	15%		230100001 脏器动态扫描 230200004 脑室引流显象 230200028 唾液腺动态显象 230200001 脑血管显象 230200007 甲状腺血流显象 230200016 首次通过法心血管显象 2302000160 首次通过法心血管显象 230200017 平衡法门控心室显象 230200018 平衡法负荷门控心室显象 230200020 动脉显象 230200021 门脉血流测定显象 230200022 门体分流显象 230200023 下肢深静脉显象 230200024 局部淋巴显象 230200029 食管显象	
	D	012303010020001	放射性核素平面显像（动态）-增加体位（加收）	通过增加体位采集体内放射性动态分布图像，提供组织器官的功能信息。				体位	45.00		乙类	10%	15%		2301000010脏器动态扫描增加一个体位	
	D	012303010020011	放射性核素平面显像（动态）-延迟显像（加收）	通过结合延迟显像采集体内放射性动态分布图像，提供组织器官的功能信息。				部位	27.00		乙类	10%	15%		230200034 消化道出血显象 230200038 肝胆动态显象 230200045 肾动态显象 230200037 肝血池显象	
	D	012303010020100	放射性核素平面显像（动态）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过采集体内放射性动态分布图像，提供组织器官的功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射或口服给药、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			部位	186.00		乙类	10%	15%	不与主项目同时支付		

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
16	D	012303010030000	放射性核素平面显像（全身）	通过采集体内放射性全身分布图像，提供组织器官的功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射或口服给药、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01增加体位11延迟显像	01人工智能辅助诊断	次	312.00		乙类	10%	15%		230200059放射免疫显象 230200060放射受体显象	
	D	012303010030001	放射性核素平面显像（全身）-增加体位（加收）	通过增加体位采集体内放射性全身分布图像，提供组织器官的功能信息。				体位	45.00		乙类	10%	15%		2301000010脏器动态扫描增加一个体位	
	D	012303010030011	放射性核素平面显像（全身）-延迟显像（加收）	通过结合延迟显像采集体内放射性全身分布图像，提供组织器官的功能信息。				次	27.00		乙类	10%	15%			
	D	012303010030100	放射性核素平面显像（全身）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过采集体内放射性全身分布图像，提供组织器官的功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射或口服给药、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			次	312.00		乙类	10%	15%	不与主项目同时支付		
		230302	单光子发射断层显像													
17	D	012303020010000	单光子发射断层显像（SPECT）（部位）	通过采集体内放射性静态断层分布图像，提供单个脏器或组织功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射或口服给药、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01增加脏器11负荷显像21单光子发射计算机断层显像/计算机断层扫描（SPECT/CT）图像融合	01人工智能辅助诊断	次	181.00	“次”指首个脏器，第二个脏器按“单光子发射断层显像（SPECT）（部位）-增加脏器（加收）”收费，检查3个及以上脏器按全身收费。	乙类	10%	15%		2303 3.单光子发射计算机断层显像（sPECT） 230300001 脏器断层显像 230300003 18氟-脱氧葡萄糖断层显象 230300004 肾上腺髓质断层显象	
	D	012303020010001	单光子发射断层显像（SPECT）（部位）-增加脏器（加收）	通过采集体内放射性静态断层分布图像，提供增加脏器或组织的功能信息。				脏器	71.00		乙类	10%	15%		2303000022 全身显像时增加局部显像加收	
	D	012303020010011	单光子发射断层显像（SPECT）（部位）-负荷显像（加收）	通过负荷显像采集体内放射性静态断层分布图像，提供单个脏器或组织功能信息。	含运动试验或药物注射。			次	181.00		乙类	10%	15%		230300005 负荷心肌灌注断层显象	
	D	012303020010021	单光子发射断层显像（SPECT）（部位）-单光子发射计算机断层扫描（SPECT/CT）图像融合	通过单光子发射计算机断层显像/计算机断层扫描（SPECT/CT）图像融合提供单个脏器或组织功能信息。				次	239.00	不可收取CT扫描费	乙类	10%	15%		230300006 SPECT/CT断层图像融合显像	
	D	012303020010100	单光子发射断层显像（SPECT）（部位）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过采集体内放射性静态断层分布图像，提供单个脏器或组织功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射或口服给药、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			次	181.00		乙类	10%	15%	不与主项目同时支付		

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
18	D	012303020020000	单光子发射断层显像（SPECT）（全身）	通过采集体内放射性全身断层分布图像，提供全身脏器或组织功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射或口服给药、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01负荷显像 11单光子发射计算机断层显像/计算机断层扫描（SPECT/CT）图像融合	01人工智能辅助诊断	次	312.00		乙类	10%	15%		2303000022全身显像 2303000021全身显像	
	D	012303020020001	单光子发射断层显像（SPECT）（全身）-负荷显像（加	通过负荷显像采集体内放射性全身断层分布图像，提供全身脏器或组织功能信息。				次	312.00		乙类	10%	15%		230300005负荷心肌灌注断层显像	
	D	012303020020011	单光子发射断层显像（SPECT）（全身）-单光子发射计	通过单光子发射计算机断层显像/计算机断层扫描（SPECT/CT）图像融合提供全身脏器或组织功能信息。				次	239.00	不可收取CT扫描费	乙类	10%	15%		230300006SPECT/CT断层图像融合显像	
	D	012303020020100	单光子发射断层显像（SPECT）（全身）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过采集体内放射性全身断层分布图像，提供全身脏器或组织功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射或口服给药、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			次	312.00		乙类	10%	15%	不与主项目同时支付		
		230303	正电子发射计算机													
19	D	012303030010000	正电子发射计算机断层显像/计算机断层扫描（PET/CT）（局部）	通过正电子发射计算机断层显像设备与计算机断层扫描设备进行显像，提供局部组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射、口服给药或其他、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。		01人工智能辅助诊断 11延迟显像	部位	2250.00	1. “局部”指扫描长度70CM。 2. 局部和躯干同时扫描按全身收费，超过两个部位按全身收费。 3. 检查后进行延迟显像的，延迟显像按“正电子发射计算机断层显像/计算机断层扫描（PET/CT）（局部）”的50%收取	丙类				2304 4. 正电子发射及X射线计算机断层显像（PET/CT） 230400001 PET/CT脑血流断层显像 230400002 PET/CT脑代谢断层显像 230400003 PET/CT静息心肌灌注断层显像 230400004 PET/CT负荷心肌灌注断层显像 230400005 PET/CT心肌代谢断层显像 230400006 PET/CT心脏神经受体断层显像 230400008 PET/CT肿瘤局部断层显像 230400009 PET/CT神经受体	

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
	D	012303030010100	正电子发射计算机断层显像/计算机断层扫描（PET/CT）（局部）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过正电子发射计算机断层显像设备与计算机体层扫描设备进行显像，提供局部组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射、口服给药或其他、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			部位	2250.00		丙类					
	D	012303030011100	正电子发射计算机断层显像/计算机断层扫描（PET/CT）（局部）-延迟显像（扩展）	通过正电子发射计算机断层显像设备与计算机体层扫描设备结合延迟显像，提供局部组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射、口服给药或其他、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			部位	1125.00		丙类					
20	D	012303030020000	正电子发射计算机断层显像/计算机断层扫描（PET/CT）（躯干）	通过正电子发射计算机断层显像设备与计算机体层扫描设备进行显像，提供躯干组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射、口服给药或其他、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01全身加收	01人工智能辅助诊断11延迟显像	部位	3375.00	1.“躯干”指扫描范围从颅底到大腿中上部，“全身”指扫描范围从头到脚。 2.局部和躯干同时扫描按全身收费，超过两个部位按全身收费。 3.检查后进行延迟显像的，延迟显像按“正电子发射计算机断层显像/计算机断层扫描（PET/CT）（躯干）”的50%收取。	丙类					
	D	012303030020001	正电子发射计算机断层显像/计算机断层扫描（PET/CT）（躯干）-全身加收	通过正电子发射计算机断层显像设备与计算机体层扫描设备进行显像，提供全身组织器官的形态结构、代谢和功能信息。				次	630.00	“全身”指扫描范围从头到脚。	丙类				230400007PET/CT肿瘤全身断层显像	
	D	012303030020100	正电子发射计算机断层显像/计算机断层扫描（PET/CT）（躯干）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过正电子发射计算机断层显像设备与计算机体层扫描设备进行显像，提供躯干组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射、口服给药或其他、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			部位	3375.00		丙类					

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
	D	012303030021100	正电子发射计算机断层显像/计算机断层扫描（PET/CT）（躯干）-延迟显像（扩展）	通过正电子发射计算机断层显像设备与计算机体层扫描设备结合延迟显像，提供躯干组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射、口服给药或其他、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			部位	1687.50		丙类					
21	D	012303030030000	正电子发射计算机断层显像/磁共振成像（PET/MRI）（局部）	通过正电子发射计算机断层显像设备与磁共振设备进行显像，提供局部组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射、口服给药或其他、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。		01人工智能辅助诊断	部位	3130.00	1.“局部”指扫描长度70CM。2.局部和躯干同时扫描按全身收费，超过两个部位按全身收费。	丙类				2307 7.正电子发射及磁共振成像（PET/MR）230700008 PET/MR局部断层显像	
	D	012303030030100	正电子发射计算机断层显像/磁共振成像（PET/MRI）（局部）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过正电子发射计算机断层显像设备与磁共振设备进行显像，提供局部组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射、口服给药或其他、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			部位	3130.00		丙类					
22	D	012303030040000	正电子发射计算机断层显像/磁共振成像（PET/MRI）（躯干）	通过正电子发射计算机断层显像设备与磁共振设备进行显像，提供躯干组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射、口服给药或其他、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01全身加收	01人工智能辅助诊断	部位	5400.00	1.“躯干”指扫描范围从颅底到大腿中上部。2.局部和躯干同时扫描按全身收费，超过两个部位按全身收费。	丙类				230700008 PET/MR全身断层显像	
	D	012303030040001	正电子发射计算机断层显像/磁共振成像（PET/MRI）（躯干）-全身加收（加收）	通过正电子发射计算机断层显像设备与磁共振设备进行显像，提供全身组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射、口服给药或其他、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			次	1300.00	“全身”指扫描范围从头到脚。	丙类				230700007 PET/MR全身断层显像	

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
	D	012303030040100	正电子发射计算机断层显像/磁共振成像（PET/MRI）（躯干）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过正电子发射计算机断层显像设备与磁共振设备进行显像，提供躯干组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射、口服给药或其他、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			部位	5400.00		丙类					
		230304	核素功能试验													
23	D	012303040010000	甲状腺摄碘131试验	通过甲状腺摄取碘131试验，动态评估甲状腺对碘的吸收功能，提供甲状腺功能状况的信息。	所定价格涵盖放射性药品给药、标准源制备、多点测量、计数、计算甲状腺摄碘率、数据存储、出具报告等步骤所需的人力资源与基本物质资源消耗。			次	36.00		甲类				230500002 甲状腺摄131碘试验 230500003 甲状腺激素抑制试验 230500004 过氯酸钾释放试验	
24	D	012303040020000	尿碘131排泄试验	通过测量尿液中排泄的碘131量，实现对体内碘含量情况的评估。	所定价格涵盖放射性药品给药、收集尿液、标准源制备、测量、数据分析与计算、出具报告等步骤所需的人力资源与基本物质资源消耗。			次	30.60		甲类				230500012 24小时尿131碘排泄试验	
25	D	012303040030000	核素标记测定	通过放射性同位素标记红细胞、白蛋白，测定体内总红细胞量、红细胞在体内的平均存活时间及总血浆量，辅助诊断和管理血液疾病、心血管疾病、肾脏疾病及体液失衡状态。	所定价格涵盖取血、核素标记红细胞、白蛋白制备、标记红细胞、白蛋白静脉注射、再次取血、放射性测量、计算、出具报告等步骤所需的人力资源与基本物质资源消耗。			项	36.00		甲类				230500001 脑血流测定 230500006 血容量测定 230500007 红细胞寿命测定	
26	D	012303040040000	肾图	通过核素肾功能扫描，测量肾脏滤过率、排泄功能及血流情况，实现对肾脏功能的综合评估。	所定价格涵盖放射性药品注射或口服给药、摆位、图像采集、出具报告等步骤所需的人力资源与基本物质资源消耗。	01干预肾图		次	36.00		甲类				230500008 肾图 2305000080 肾图 230500009 介入肾图 2305000090 介入肾图 230500010 肾图+肾小球滤过率测定 230500011 肾图+肾有效血浆流量测定	
	D	012303040040001	肾图-干预肾图（加收）	通过某种干预手段后核素肾功能扫描，测量肾脏滤过率、排泄功能及血流情况，实现对肾脏功能的综合评估。				次	9.00		甲类					

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
		13	（三）护理	使用说明： 1.本类别以护理为重点，按照分级护理、专科护理、专项护理分类设立价格项目。 2.本类别所称的“价格构成”，指项目价格应涵盖的各类资源消耗，用于确定计价单元的边界，不应作为临床技术标准理解，不是实际操作方式、路径、步骤、程序的强制性要求。所列“设备投入”包括但不限于操作设备、器具及固定资产投入。 3.本类别所称“加收项”，指同一项目以不同方式提供或在不同场景应用时，确有必要制定差异化收费标准而细分的一类子项。 4.本类别所称“扩展项”，指同一项目下以不同方式提供或在不同场景应用时，只扩展价格项目适用范围、不额外加价的一类子项，子项的价格按主项目执行。 5.本类别所称“基本物质资源消耗”，指原则上限于不应或不必要与医疗服务项目分割的易耗品，包括但不限于各类消毒用品、储存用品、清洁用品、个人防护用品、标签、垃圾处理用品、冲洗液、润滑剂、压舌板、滑石粉、治疗巾（单）、棉球、棉签、纱布（垫）、普通绷带、固定带、治疗护理盘（包）、注射器、护（尿）垫、中单、冲洗工具、备皮工具、牙垫等。基本物质资源消耗成本计入项目价格，不另行收费。除基本物质资源消耗以外的其他耗材，按照实际采购价格零差率销售。 6.本类别中的“分级护理”含一般传染病护理，纳入价格构成中，不再单独计费。 7.本类别中的“分级护理”中的评估，包括但不限于压疮风险评估、跌倒/坠床风险评估、静脉血栓风险评估、日常生活能力评定、疼痛综合评定、营养风险筛查、呛咳风险评估等相关护理评估，已纳入价格构成，不作为临床量表单独立项，不额外计入收费。 8.本类别中，对“互联网+护理服务”不单设医疗服务价格项目，按照“上门服务费+护理项目价格”的方式计费。 9.本类别中，“管·日”指每日每管，即按照每日实际护理管路数量计费。如一名患者既行尿管护理又行胃肠减压管路护理，可按照“引流管护理”×2的方式计费，并在医嘱中体现的，医疗机构可自行在收费单据中备注，方便患者理解。 10.除指南项目有特殊规定不能同时收取外，专科护理可以与分级护理、专项护理同时收取。												
		1301	1. 分级护理													
1	F	011301000010000	特级护理	指为病情危重，随时可能发生病情变化需要进行监护、抢救的患者；各种复杂或大手术后、严重创伤或大面积烧伤的患者提供的相关护理。	所定价格涵盖观察病情及生命体征、制定护理措施、根据医嘱正确实施治疗用药、评估、评定、记出入量、书写护理记录、辅助实施生活护理、口腔护理、皮肤清洁、会阴护理、肛周护理、叩背护理、眼部护理、心理护理、给予患者舒适和功能体位、预防并发症、实施床旁交接班、健康指导等所需的人力资源和基本物质资源消耗。不含其他专项护理。	01儿童加收10%		日	117		甲类				120100002 特级护理 120100014 一般专项护理（口腔护理） 120100014 一般专项护理（擦浴） 120100014 一般专项护理（会阴冲洗） 120100014 一般专项护理（床上洗发）	
2	F	011301000020000	I 级护理	指为病情趋向稳定的重症患者；病情不稳定或随时可能发生变化的患者；手术后或者治疗期间需要严格卧床的患者；自理能力重度依赖的患者的患者提供的相关护理。	所定价格涵盖观察病情及生命体征、制定护理措施、根据医嘱正确实施治疗用药、评估、评定、记出入量、书写护理记录、辅助实施生活护理、口腔护理、皮肤清洁、会阴护理、肛周护理、叩背护理、眼部护理、心理护理、给予患者舒适和功能体位、预防并发症、实施床旁交接班、健康指导等所需的人力资源和基本物质资源消耗。不含其他专项护理。	01儿童加收10%		日	41.3		甲类				120100003 I 级护理 120100014 一般专项护理（口腔护理） 120100014 一般专项护理（擦浴） 120100014 一般专项护理（会阴冲洗） 120100014 一般专项护理（床上洗发）	

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
3	F	011301000030000	II级护理	指病情趋于稳定或未明确诊断前，仍需观察，且自理能力轻度依赖的患者；病情稳定，仍需卧床，且自理能力轻度依赖的患者；病情稳定或处于康复期，且自理能力中度依赖的患者提供的相关护理。	所定价格涵盖观察病情及生命体征、根据医嘱正确实施治疗用药、评估、评定、辅助实施生活护理、书写护理记录、皮肤清洁、心理护理、健康指导等所需的人力资源 and 基本物质资源消耗。不含专项护理。			日	18.6		甲类				120100004 II级护理 120100014 一般专项护理（擦浴） 120100014 一般专项护理（床上洗发）	
4	F	011301000040000	III级护理	指病情稳定或处于康复期，且自理能力轻度依赖或无依赖的患者提供的相关护理。	所定价格涵盖观察病情及生命体征、根据医嘱正确实施治疗用药、评估、评定、书写护理记录、心理护理、健康指导等所需的人力资源 and 基本物质资源消耗。不含专项护理。			日	12.2	日间病房按50%收费。	甲类				120100005 III级护理	
		1302	2. 专科护理													
5	F	011302000010000	急诊留观护理	指为需留在急诊进行观察的患者提供的相关护理。	所定价格涵盖观察病情及生命体征、制定护理措施、根据医嘱正确实施治疗用药、评估、评定、书写护理记录、辅助实施生活护理、口腔护理、皮肤清洁、会阴护理、肛周护理、叩背护理、眼部护理、心理护理、预防并发症、实施床旁交接班、健康指导等所需的人力资源 and 基本物质资源消耗。不含其他专项护理。			日	13.8	当天转住院的，急诊留观与分级护理费用不得同时收取。	甲类				110900004 急诊留观、床位费 120100014 一般专项护理（口腔护理） 120100014 一般专项护理（擦浴） 120100014 一般专项护理（会阴冲洗） 120100014 一般专项护理（床上洗发）	
6	F	011302000020000	重症监护护理	指在重症监护病房内，护理人员为重症监护患者提供的相关护理。	所定价格涵盖密切观察病情及生命体征、根据医嘱正确实施治疗用药、评估患者状态、评定相关指标、记出入量、随时配合抢救、及时书写护理记录、喂食、翻身、洗漱、并发症预防等全方位实施生活护理、口腔护理、皮肤护理、会阴护理、肛周护理、心理护理、健康指导等所需的人力资源 and 基本物质资源消耗。不含其他专项护理。	01儿童加收10%		小时	10.5	1. 指在重症监护病房内实施的护理操作，不可与分级护理同时收费，可以与严密隔离护理/保护性隔离护理同时收费，不包含监测项目费用。 2. 转入重症监护病房后按“小时”收取重症监护护理费用，转入普通病房后，当日可按“日”收取分级护理费用。	甲类				重症监护 120100014 一般专项护理（口腔护理） 120100014 一般专项护理（擦浴） 120100014 一般专项护理（会阴冲洗） 120100014 一般专项护理（床上洗发）	

[illegible]

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
12	F	011303000010000	口腔护理	指为高热、鼻饲、不能经口进食、人工气道等患者进行的口腔清洁护理。	所定价格涵盖评估病情、核对信息、检查口腔、按口腔护理操作流程清洁口腔、观察生命体征、给予健康宣教及心理护理等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	8.3	已包含在特级护理、Ⅰ级护理及重症监护护理价格构成中，不得重复收取此项收费；在为患者提供Ⅱ级护理、Ⅲ级护理，且同时提供口腔护理的，可按“次”据实收费，每日计价不超过3次。	甲类				120100014 一般专项护理（口腔护理）	
13	F	011303000020000	会阴护理	指为泌尿生殖系统感染、大小便失禁、会阴部皮肤破损、留置导尿、产后及各种会阴部术后的患者进行的会阴清洁护理。	所定价格涵盖评估病情、核对信息、排空膀胱、擦洗或冲洗会阴、尿管，处理用物，给予做好健康教育及心理护理等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	8.3	已包含在特级护理、Ⅰ级护理及重症监护护理价格构成中，不得重复收取此项收费；在为患者提供Ⅱ级护理、Ⅲ级护理，且同时提供会阴护理的，可按“次”据实收费，每日计价不超过3次。	甲类				120100014 一般专项护理（会阴冲洗）	
14	F	011303000030000	肛周护理	指为肛周脓肿、大便失禁等患者进行的肛周护理。	所定价格涵盖核对信息、准备、观察肛周皮肤黏膜、清洁，涂药或湿敷等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	8.3	已包含在特级护理、Ⅰ级护理及重症监护护理价格构成中，不得重复收取此项收费；在为患者提供Ⅱ级护理、Ⅲ级护理，且同时提供肛周护理的，可按“次”据实收费，每日计价不超过3次。	甲类				120100014 一般专项护理	
15	F	011303000040000	置管护理（深静脉/动脉）	对深静脉置管/动脉置管路实施维护，使管路维持正常功能。	所定价格涵盖导管状态评估、管路疏通、封管，必要时更换输液接头等所需的人力资源和基本物质资源消耗。不含创口换药。			管·日	7.4	1. 深静脉置管包括中心静脉导管（CVC）、经外周静脉置入的中心静脉导管（PICC）、输液港（PORT）等。 2. 外周静脉置管护理含在注射费价格构成中，不单独计费。	甲类				120100013 动静脉置管护理	
16	F	011303000050000	气管插管护理	对气管插管实施维护，维持正常通气功能。	所定价格涵盖监测并记录导管深度与气囊压力、气道给药及气囊管理、清理导管污物、更换牙垫及固定物，必要时行撤机拔管前评估（含人工气囊压力测定及连续测定、自主呼吸试验、气囊漏气试验、咳嗽气流速试验）等所需的人力资源和基本物质资源消耗。不含吸痰。			日	30.8		甲类				120100010 气管切开护理（气管插管护理）	

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
17	F	011303000060000	气管切开护理	对气管切开套管（含经皮气切插管）实施维护，维持正常通气功能。	所定价格涵盖观察气切周围皮肤、套管取出清洁并消毒或更换套管、更换敷料及固定物，必要时行气道给药等所需的人力资源和基本物质资源消耗。不含吸痰。			日	37.4	更换套管是置管的延伸服务，按照医生医嘱更换套管，单独收取耗材费用。	甲类				120100010 气管切开护理	
18	F	011303000070000	引流管护理	对各种引流管路（含尿管、胃肠减压管等）实施维护，保持引流通畅。	所定价格涵盖观察引流液性状及计量、检查引流管位置并固定、冲洗、更换引流袋等所需的人力资源和基本物质资源消耗。不含创口换药。	01闭式引流护理加收20%		管·日	12	“特级护理”、“重症监护护理”患者不得同时加收“引流管护理”费用。	甲类				120100015 引流管护理 121400001 持续引流管冲洗 121400002 间断引流管冲洗 121400003 引流装置置管或更换	
19	F	011303000080000	肠内营养输注护理	指经鼻胃/肠管、造瘘等途径灌注药物或要素饮食的患者的护理。	所定价格涵盖患者肠内营养期间，评估病情、固定/冲洗管路、观察管路和患者腹部体征及排泄情况、心理护理、健康教育等所需的人力资源和基本物质资源消耗。不含创口换药。			日	4.6		甲类					
20	F	011303000090000	造口/造瘘护理	指对造口/造瘘实施维护，维持患者排泄通畅的护理。	所定价格涵盖造口评估、观察排泄物/分泌物性状、清洁造口及周围皮肤、定期更换造口装置、心理护理、造口/造瘘护理健康指导等所需的人力资源和基本物质资源消耗。不含创口换药。			每造口/每造瘘·日	16.6		甲类				120100012 造瘘护理	
21	F	011303000100000	压力性损伤护理	指对有压力性损伤风险或已出现压力性损伤患者，实施预防或护理。	所定价格涵盖评估患者病情及配合程度、评估压疮分级和危险因素、协助患者取适当体位、采用敷料等支撑面减压保护、定时翻身、协助患者恢复舒适体位、处理用物、记录、健康教育及心理护理。必要时进行创面抗感染、渗液管理和周围皮肤保护等所需的人力资源和基本物质资源消耗。不含换药。			日	9.1	限压力性损伤患者和压力性损伤风险评估高危或极高危患者收费	甲类				120100014 一般专项护理（褥疮护理）	

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
22	F	011303000110000	免陪照护服务	指公立医疗机构提供的服务事项，指在没有家属和护工参与的情况下，完全由护士、护理员承担患者全部生活护理。	所定价格涵盖生活照顾等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			日	135	1. 指在特级护理、I级护理服务的基础上同时开展免陪照护服务的，可在特级护理、I级护理收费的同时，加收该项目收费； 2. 通过一对一方式提供照护服务的加收60%； 3. 免陪照护患者家庭根据自身需要自行雇佣护理员，通过市场化解决，不属于医疗服务价格项目管理范畴。	丙类					
		43	（三）中医骨伤	使用说明：												
23	E	014300000010000	手法整复术（关节脱位）	通过手法（或辅助器械）使脱位或紊乱关节复位。	所定价格涵盖摆位、整复、包扎、必要时固定等步骤，以及必要时使用辅助器械所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收10%		每关节	69.2		甲类				420000005 关节脱位手法整复 s420000001 桡骨小头半脱位手法复位	
24	E	014300000020000	手法整复术（复杂关节脱位）	通过手法（或辅助器械）使脱位复杂关节复位。	所定价格涵盖摆位、整复、包扎、必要时固定等步骤，以及必要时使用辅助器械所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收10%		每关节	360	“复杂关节脱位”指寰枢椎、髌关节、骨盆等关节脱位以及陈旧性脱位。	甲类				420000005 关节脱位手法整复 陈旧性脱位 髌关节脱位	
25	E	014300000030000	手法整复术（骨折）	通过正骨手法（或辅助器械）使骨折或韧带损伤复位。	所定价格涵盖摆位、整复、包扎、必要时固定等步骤，以及必要时使用辅助器械所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收30%		每处骨折	1235		甲类				420000001 骨折手法整复术 420000016 骨折畸形愈合手法折骨术	
26	E	014300000040000	手法整复术（复杂骨折）	通过正骨手法（或辅助器械）使复杂骨折或韧带损伤复位。	所定价格涵盖摆位、整复、包扎、必要时固定等步骤，以及必要时使用辅助器械所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收30%		每处骨折	2470	“复杂骨折”指脊柱、骨盆、关节内等骨折以及陈旧性、粉碎性骨折。	甲类				42000000101 骨折手法整复术（加收） 420000003 骨折经皮钳夹复位术 420000002 骨折撬拨复位术	
27	E	014300000050000	小夹板固定术	通过小夹板等各种外固定方式对骨折部位进行包扎固定。	所定价格涵盖摆位、固定等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收10%		部位	437		甲类				420000007 骨折夹板外固定术	
28	E	014300000060000	小夹板调整术	根据患者复诊情况对小夹板等外固定装置进行调整。	所定价格涵盖观察、调整等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收10%		部位	43.7		甲类				420000007 骨折夹板外固定术	
29	G	014300000070000	中医复位内固定术	使用各种针具、钉具，以内固定方式复位固定骨折部位。	所定价格涵盖摆位、消毒、进针、牵拉复位、撬拨、包扎固定等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收30%		每处骨折	2280	手法整复术（骨折、复杂骨折）后位置不稳定需内固定的，中医复位内固定术按50%计费。	甲类				420000004 骨折闭合复位经皮穿刺（钉）内固定术	

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
30	E	014300000080000	手法松解术	通过理筋、松筋、弹拨等手法疏通经络、松解粘连、滑利关节。	所定价格涵盖摆位、手法疏通等步骤，以及必要时使用辅助器械所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收10%		次	158	1. 不与同部位中医推拿同时收费；2. 操作时间少于20分钟的按50%收取。	甲类				420000011 关节粘连传统松解术 420000008 四肢关节错缝术 420000011 大关节粘连传统松解术 420000012 髋膝关节错缝大手法融合术 420000012 膝关节大手法活筋松解术 420000009 麻醉下椎间盘突出症手法治疗	
31	E	014300000090000	手法挤压术	通过抚触挤压腱鞘囊肿，使囊肿破裂。	所定价格涵盖定位、抚触、挤压等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收10%		次	36		甲类				420000015 腱鞘囊肿挤压术	
		46	（六）中医特殊疗法	使用说明：												
32	E	014600000010000	针刀（钩活）疗法	使用针刀、铍针、刃针等各种针刀具，对病变组织松解剥离，起到缓解症状或治疗疾病的作用。	所定价格涵盖定位、穿刺、剥离、包扎等人力资源和基本物质资源消耗。	01脊柱针刀疗法加收30%		部位	280	1. 头部、躯干、单肢、单手、单足、脊柱可分别按一个部位计价； 2. 同一疾病治疗过程中涉及多个部位的，按疾病发生部位计费。如颈椎病涉及颈椎、上肢、手部等多个部位针刀治疗的，仅可收取脊柱针刀计费； 3. 每日限收取2个计价单位，同一疾病限每5天计费一次。	甲类				470000005 小针刀治疗 B430000031 铍针 B410000014 钩活治疗	
33	E	014600000020000	点穴疗法	通过对穴位或局部点压施术，起到缓解症状或治疗疾病的作用。	所定价格涵盖定位、施压等人力资源和基本物质资源消耗。			次	45	不得与中医推拿疗法项目同时收费	甲类				430000003 手指点穴	
34	E	014600000030000	中医烙法	通过烙具烙烫病变部位，起到缓解症状或治疗疾病的作用。	所定价格涵盖定位、消毒、烙烫等人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收30%		次	180		甲类				470000007 扁桃体烙法治疗	
35	E	014600000040000	白内障针拨术	通过拨障针摘除晶状体混浊部分。	所定价格涵盖散瞳、消毒、开睑、切口、拨障针拨断晶状体悬韧带、晶体压入玻璃体腔、出针、闭合切口、包扎等人力资源和基本物质资源消耗。			单眼	378		乙类	0.1	0.15		470000001 白内障针拨术 470000002 白内障针拨吸出术 470000003 白内障针拨套出术	
36	E	014600000050000	足底反射疗法	通过手法对足部反射区进行刺激，起到缓解症状或治疗疾病的作用。	所定价格涵盖泡洗、定位、穴位刺激等人力资源和基本物质资源消耗。			次	70	1. 不与中医推拿同时收费；2. 操作时间少于20分钟的按50%收取。	丙类				F47000002 足底反射治疗	
37	E	014600000060000	红皮病清消治疗	针对红皮病病变部位进行清创处理、中药外敷，起到促进皮损愈合的作用。	所定价格涵盖消毒、清创、敷药、包扎等人力资源和基本物质资源消耗。			次	90		甲类				470000006 红皮病清消术	

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
			透析	使用说明： 1. 本类价格项目指以透析治疗为重点，按照服务产出设立的医疗服务价格项目。 2. 本类价格项目所称的“价格构成”，指项目价格应涵盖的各类资源消耗，用于确定计价单元的边界，不应作为临床技术标准理解，不是实际操作方式、路径、步骤、程序的强制性要求。所列“设备投入”包括但不限于操作设备、器具及固定资产投入。 3. 本类价格项目所称“加收项”，指同一项目以不同方式提供或在不同场景应用时，确有必要制定差异化收费标准而细分的一类子项，包括在原项目价格基础上增加或减少收费的情况；实际应用中，同时涉及多个加收项的，以项目单价为基础计算相应的加/减收水平后，据实收费。 4. 本类价格项目所称“扩展项”，指同一项目下以不同方式提供或在不同场景应用时，只扩展价格项目适用范围、不额外加价的一类子项，子项的价格按主项目执行。 5. 本类价格项目所称的“基本物料”指原则上限于不应或不必要与医疗服务项目分割的易耗品，包括但不限于各类消杀灭菌用品、储存用品、清洁用品、个人防护用品、垃圾处理用品、滑石粉、标签、防渗漏垫、中单、护（尿）垫、棉球、棉签、纱布（垫）、治疗护理盘（包）、治疗巾（单）、手术巾（单）、手术包、普通注射器、可复用的操作器具、冲洗工具、报告打印耗材、碘伏帽、肝素帽、血透置换液（成品或自制，不包含连续性肾脏替代治疗用置换液）、血透透析液、软件（版权、开发、购买）成本等。基本物料成本计入项目价格，不另行收费。除基本物料以外的其他耗材，按照实际采购价格零差率销售。患者居家腹透，所需的碘伏帽、透析液等药品耗材，医疗机构可按零差率要求单独收费，无需捆绑价格项目。 6. 本类价格项目价格构成中所称的“穿刺”为主项操作涉及的必要穿刺步骤。 7. 本类价格项目中涉及“包括……”“……等”的，属于开放型表述，所指对象不仅局限于表述中列明的事项，也包括未列明的同类事项。 8. 本类价格项目中价格项目可应用人工智能辅助进行的，可直接按主项目收费，不同时收费。 9. 本类价格项目所称的“腹膜透析操作训练费”是指患者在医疗机构院内当面接受专业人员医学指导的情况；患者居家，请医疗机构派专业人员上门提供医学指导的情况，医疗机构在收取“腹膜透析操作训练费”费用的同时，可据实加收“上门服务费”。医疗机构以录播视频、音频等方式提供非实时的医学指导，不得收取“居家腹膜透析操作训练费”。 10. 本类项目里所称的“儿童”，指6周岁及以下。周岁的计算方法以法律的相关规定为准。												
1	E	013110000010000	血液透析费	通过弥散和对流原理清除血液中过多水分和有害物质。	所定价格涵盖消毒、穿刺、安装设定、连接管路、监测、血液回输、加压止血、封管、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	205	1. 本项目中的“监测”指：体温、血压、在线清除率、血容量监测，医院未完成全部四项监测事项的，每少一项，减收2元。 2. 不得与“血液滤过费”“血液灌流费”项目同时收取	甲类				311000006血液透析311000012血透监测	
		013110000010001	血液透析费（血压					次	203							
		013110000010002	血液透析费（血压					次	201							
		013110000010003	血液透析费（血					次	199							
2	E	013110000020000	血液滤过费	通过对流原理清除血液中过多水分和有害物质。	所定价格涵盖消毒、穿刺、建立通路、抗凝处理、连接管路、补充置换液、清除毒素及水分、监测、封管、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	216	本项目中的“监测”指：体温、血压、在线清除率、血容量监测，医院未完成全部四项监测事项的，每少一项，减收2元。	甲类				311000007血液滤过311000012血透监测	
		013110000020001	血液滤过费（血压					次	214							
		013110000020002	血液滤过费（血压					次	212							
		013110000020003	血液滤过费（血					次	210							
3	E	013110000030000	血液透析滤过费	通过同时进行血液透析和血液滤过清除血液中过多水分和有害物质。	所定价格涵盖消毒、穿刺、建立通路、连接管路、参数设置、清除毒素及水分滤过、监测、封管、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	340	本项目中的“监测”指：体温、血压、在线清除率、血容量监测，医院未完成全部四项监测事项的，每少一项，减收2元。	甲类				311000008血液透析滤过311000012血透监测	
		013110000030001	血液透析滤过费（血压、在线清除					次	338							
		013110000030002	血液透析滤过费					次	336							
		013110000030003	血液透析滤过费					次	334							

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
4	E	013110000040000	血液灌流费	通过吸附原理直接结合血液中的中大分子及蛋白结合毒素。	所定价格涵盖消毒、穿刺、建立通路、连接管路、参数设置、血液灌流、回输、封管、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	324		甲类				311000010血液灌流	
5	E	013110000050000	血液透析灌流费	通过同时进行血液透析和血液灌流清除血液中过多水分和有害物质。	所定价格涵盖消毒、穿刺、建立通路、连接管路、参数设置、透析灌流、监测、封管、处理用物等步骤所需的			次	370	本项目中的“监测”指：体温、血压、在线清除率、血容量监测，医院未完成全部四项监测事项的，每少一	甲类				311000006血液透析 311000010血液灌流 311000012血透监测	
		013110000050001	血液透析灌流费（血压、在线清除					次	368							
		013110000050002	血液透析灌流费					次	366							
		013110000050003	血液透析灌流费					次	364							
6	E	013110000060000	血浆置换费	分离血浆、用置换液置换含有有害物质的血浆。	所定价格涵盖消毒、穿刺、连接管路、血浆分离置换、回输、去除装置、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01双重血浆置换30%		次	815		乙类	0.2	0.25		540000002血浆置换 s310905003人工肝治疗	
		013110000060001	血浆置换费-双重血浆置换30%					次	245							
7	E	013110000070000	血浆吸附费	分离血浆，利用吸附原理清除血浆中特定有害物质。	所定价格涵盖消毒、穿刺、连接管路、分离血浆、吸附清除致病物质、血细胞混合、回输、去除装置、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	815		甲类				3110000091血浆吸附	
8	E	013110000080000	连续性肾脏替代治疗费	通过血液净化实现连续肾脏替代治疗和多脏器功能衰竭的生命支持治疗。	所定价格涵盖消毒、穿刺、连接管路、上机、血液净化、体外抗凝、回输、去除装置、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01连续性血浆吸附滤过治疗加收30%		小时	81.9		甲类				311000011连续性血液净化 3110000111连续性血液净化 3110000112连续性血液净化	
		013110000080001	连续性肾脏替代治疗费-连续性血浆吸附滤过治疗加收30%					小时	24.6							
9	E	013110000090000	腹膜透析费（人工）	通过人工进行肾脏替代治疗，清除毒素和/或水分。	所定价格涵盖操作前准备、透析管连接、注入透析液、引流液收集、记录等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	15.3		甲类				311000003腹膜透析换液	

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
10	E	013110000100000	腹膜透析费（自动）	通过设备进行肾脏替代治疗，清除毒素和/或水分。	所定价格涵盖设备准备、透析管连接、设备运行、引引流液收集、记录等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			小时	4.5		甲类				311000002	腹透机自动腹膜透析
11	E	013110000110000	腹膜透析操作训练费	由医疗机构提供腹膜透析治疗的相关操作训练和指导，使患者具备自我操作腹膜透析和疾病自我管理的能力。	所定价格涵盖医务人员对患者及照顾者进行培训，使其掌握家庭腹膜透析技能所需的人力资源和基本物质资源消耗。			小时	51.8	超过7个小时按7个小时计费。	甲类				311000043	家庭腹膜透析治疗指导
12	E	013110000120000	腹膜透析延伸服务费	通过各种方式向在院外进行腹膜透析治疗的患者提供沟通、评估及指导等医学服务。	所定价格涵盖医务人员对患者进行沟通、评估及指导等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			月	211	医疗机构收取该项费用应以每周最少完成一次延伸服务为前提。	甲类				311000044	家庭腹膜透析治疗
13	E	013110000130000	透析管路处理费	溶解透析管路内堵塞物，恢复透析管路通畅。	所定价格涵盖消毒、反复溶栓药物注射、留置、抽取、封管、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	45.9		甲类			每30天限支付2次		
14	E	013110000140000	腹膜透析外管更换费	通过各种方式更换腹膜透析外接短管。	所定价格涵盖消毒、更换管路、封管、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	45.9		甲类				311000004	腹膜透析换管
15	E	013110000150000	腹膜平衡试验费	对腹膜功能进行检测，调整腹膜透析方案。	所定价格涵盖腹透换液、留取标本、测量、计算、出具方案、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	76.5		甲类				311000005	腹膜平衡试验
16	G	013311000010000	腹膜透析置管费	通过各种方式放置腹膜透析导管。	所定价格涵盖消毒、切开、穿刺或分离、置管、试水通畅、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收30%		次	1000		甲类				311000001	腹膜透析置管术
		013311000010001	腹膜透析置管费-儿童加收30%					次	300							
17	G	013311000020000	腹膜透析换管费	更换破损、堵塞、移位的腹膜透析导管。	所定价格涵盖消毒、切开、拔除旧管、原位置入新管、试水通畅、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收30%		次	240	不与“腹膜透析置管费”“腹膜透析导管取出费”“腹膜透析导管感染清创费”同时收取。	甲类					
		013311000020001	腹膜透析换管费-儿童加收30%					次	72							

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
18	E	013110000160000	腹膜透析导管复位费（导丝复位）	通过导丝调整复位移动的腹膜透析导管，恢复导管功能。	所定价格涵盖消毒、修复、调整管路、试水通畅等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	200	不与“腹膜透析导管复位费（手术复位）”同时收取。	甲类					
19	G	013311000030000	腹膜透析导管复位费（手术复位）	通过手术调整复位移动的腹膜透析导管，恢复导管功能。	所定价格涵盖消毒、修复、调整管路、试水通畅、缝合及必要时使用导丝调整、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收30%		次	534	不与“腹膜透析导管复位费（导丝复位）”同时收取。	甲类					
		013311000030001	腹膜透析导管复位费（手术复位）-儿童加收30%					次	160							
20	E	013110000170000	腹膜透析导管取出费	通过各种方式取出腹膜透析导管。	所定价格涵盖消毒、切开、分离、拔管、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	94.5	长期血液透析导管拔除术按此项目收费。	甲类				3110000011透析导管拔管术	
21	E	013110000180000	腹膜透析导管感染清创费	清除感染的腹膜透析导管外涤纶套。	所定价格涵盖消毒、切开、游离、清除涤纶套、缝合及必要时更换管路、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	160	1. 不与“腹膜透析换管费”同时收取。 2. 长期血液透析导管感染清创按此项目收费。	甲类				311000045腹膜透析导管感染外涤纶套清除术	
			康复	使用说明： 1. 本类项目指按照功能障碍类型设立的康复评定、康复治疗类价格项目。 2. 本类项目所称的“价格构成”，指项目价格应涵盖的各类资源消耗，用于确定计价单元的边界，是制定调整项目价格考虑的测算因子，不应作为临床技术标准理解，不是实际操作方式、路径、步骤、程序的强制性要求。所列“设备投入”包括但不限于操作设备、器具及固定资产投入。 3. 本类项目所称“加收项”，指同一项目以不同方式提供或在不同场景应用时，确有必要制定差异化收费标准而细分的一类子项，包括在原项目价格基础上增加或减少收费的情况；实际应用中，同时涉及多个加收项的，以项目单价为基础计算相应的加/减收水平后，据实收费。 4. 本类项目所称“扩展项”，指同一项目下以不同方式提供或在不同场景应用时，只扩展价格项目适用范围、不额外加价的一类子项，子项的价格按主项目执行。 5. 本类项目所称“基本物质资源消耗”，指原则上限于不应或不必要与医疗服务项目分割的易耗品，包括但不限于各类消毒用品、储存用品、清洁用品、个人防护用品、标签、垃圾处理用品、治疗巾（单）、棉球、棉签、纱布（垫）、普通绷带、固定带、治疗护理盘（包）、护（尿）垫、中单、可复用训练器具、软件（版权、开发、购买）成本等。基本物质资源消耗成本计入项目价格，不另行收费。除基本物质资源消耗以外的其他耗材，按照实际采购价格零差率销售。 6. 本类项目中涉及“包括……”“……等”的，属于开放型表述，所指对象不仅局限于表述中列明的事项，也包括未列明的同类事项。 7. 本类项目所称的“人工智能辅助检查或训练”是指应用人工智能技术辅助进行的康复检查或训练，可直接按主项目收费，不得与主项同时收费。 8. 本类项目中指的团体训练人数不得超过15人。 9. 康复训练项目计价时间段以半小时为基价，根据实际开展时长累加计费至封顶时长，同一计价时间段内不得与其他康复类医疗服务价格项目叠加计费。												
		51	（一）康复评定													
1	D	015100000010000	认知功能检查	应用常用工具、仪器设备和软件程序等方式，对患者的记忆、注意、执行等认知功能水平进行测评分析，做出认知功能有无障碍及严重程度判断。	所定价格涵盖资料收集、状态评估、应用各种方式调查、分析、得出结论等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。		01人工智能辅助检查	次	27.8	不与临床量表项目同时收取。	乙类	0.2	0.25	限认知知觉功能障碍患者，一个疾病过程支付不超过4次。（包含扩展项目合并计算）。	340200012认知知觉功能检查 340200014失认失用评定 340200013记忆力评定 340200016记忆力广度检查	

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
2	D	015100000020000	吞咽功能检查	应用各种筛查技术以及食物稠度粘度测试等临床吞咽功能检查方式，对影响患者吞咽过程的器官结构及功能进行检查，做出吞咽功能有无障碍及严重程度的判断。	所定价格涵盖资料收集、状态评估、应用各种方式调查、分析、得出结论等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗		01人工智能辅助检查	次	27.8	不与临床量表项目同时收取。	甲类			一个疾病过程支付不超过3次。（包含扩展项目合并计算）。	340200011吞咽功能障碍评定	
3	D	015100000030000	言语功能检查	应用言语-语言筛查工具及设备、构音评估方法等手段，对患者的发声、构音等言语能力及听理解、复述、朗读等语言能力进行测试分析，做出言语-语言功能有无障碍及严重程度的判断。	所定价格涵盖资料收集、状态评估、应用各种方式调查、分析、得出结论等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗		01人工智能辅助检查	次	27.8	不与临床量表项目同时收取。	甲类			疑似言语功能障碍患者，不包括言语功能不能恢复的患者，一个疾病过程支付不超过2次。（包含扩展项目合并计算）。	340200008言语能力评定 340200009失语症检查 340200010口吃检查	
4	D	015100000040000	运动功能检查	应用各种方式，对患者的肌力、关节活动范围、平衡功能、步态、体态等运动功能进行测试分析，做出运动功能有无障碍及严重程度的判断。	所定价格涵盖资料收集、状态评估、应用各种方式调查、分析、得出结论等步骤所需的人力资源与基本物质资源消耗。		01人工智能辅助检查	次	34.8	不与临床量表项目同时收取。	乙类	0.2	0.25	评定间隔时间不短于14天。（包含扩展项目合并计算）。	340200001徒手平衡功能检查 340200005手功能评定 340200004等速肌力测定 340200007步态分析检查 340200006疲劳度测定 340200002仪器平衡功能评定 340200019人体残伤测定 340200039康复评定	
5	D	015100000050000	脏器功能检查	应用各种工具、仪器设备等方式，对患者的运动心功能、运动肺功能、呼吸肌功能、膀胱容量等脏器功能进行检查分析，做出脏器功能有无障碍及严重程度的判断。	所定价格涵盖资料收集、状态评估、应用各种方式调查、分析、得出结论等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗		01人工智能辅助检查	次	27.8	不与临床量表项目同时收取。	丙类				340200017心功能康复评定 340200018肺功能康复评定	
6	D	015100000060000	神经发育障碍检查	由受培训专业人员、运用专门工具对于患者的认知、注意力、执行功能、社会、情感、智力、运动能力的发育和发展进行评估结果，为神经发育障碍患者的诊断、治疗和康复提供依据。	所定价格涵盖资料收集、状态评估、应用各种方式调查、分析、得出结论等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗		01人工智能辅助检查	次	20	不与临床量表项目同时收取。	丙类					
		52	（二）康复治疗													
7	E	015200000010000	意识功能训练	通过康复手段对各种疾病造成的昏迷、意识功能障碍等进行康复治疗，改善意识水平。	通过康复手段对各种疾病造成的昏迷、意识功能障碍等进行康复治疗，改善意识水平。	01每增加10分钟加收33%	01人工智能辅助训练	半小时	46.7	1. 每日限计费1个小时。2. 此项目价格构成已涵盖声、光、电等各种感觉刺激费用，用于同一治疗目的时不得同时收取相关物理治疗项目费用。	丙类					
		015200000010001	意识功能训练(每增					10分钟	15.41							

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
8	E	015200000020000	认知功能训练	通过各种康复手段对认知功能障碍进行治疗，改善认知功能。	所定价格涵盖计划制定、手法及应用不同康复设备进行认知功能训练等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。	01每增加10分钟加收33%	01人工智能辅助训练	半小时	54.9	每日限计费1小时。	甲类			限器质性病变导致的认知功能障碍。1个疾病过程支付不超过90天。（包含扩展项目合并计算）。	340200038认知功能障碍训练 340200029引导式教育训练 311503014感觉统合治疗	
		015200000020001	认知功能训练(每增					10分钟	18.12							
9	E	015200000030000	吞咽功能训练	通过各种康复手段对吞咽功能障碍进行治疗，改善摄食吞咽功能。	所定价格涵盖计划制定、手法及应用不同康复设备进行吞咽功能训练等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。	01每增加10分钟加收33%	01人工智能辅助训练	半小时	62.3	每日限计费1个小时。	甲类			限中、重度功能障碍；限三级医院康复科或康复专科医院使用。1个疾病过程支付不超过90天。（包含扩展项目合并计算）。	340200037吞咽功能障碍训练	
		015200000030001	吞咽功能训练(每增					10分钟	20.56							
10	E	015200000040000	言语功能训练	通过各种康复手段对言语-语言功能障碍进行治疗，改善言语-语言功能。	所定价格涵盖计划制定、手法及应用不同康复设备进行言语功能训练等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。	01每增加10分钟加收33%	01人工智能辅助训练	半小时	54.9	每日限计费1个小时。	甲类			限器质性病变导致的中、重度语言障碍。1个疾病过程支付不超过90天。（包含扩展项目合并计算）。	340200034言语训练 340200033口吃训练 340200035儿童听力障碍语言训练 340200036构音障碍训练 340200056发声障碍治疗	
		015200000040001	言语功能训练(每增					10分钟	18.12							
11	E	015200000050000	运动功能训练	通过各种康复手段对四肢和躯干的运动功能障碍进行治疗，改善躯体运动功能。	所定价格涵盖计划制定、手法及应用不同康复设备进行运动功能训练等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。	01每增加10分钟加收33% 11运动功能训练（水中）加收50%	01人工智能辅助训练	半小时	54.9	每日限计费100分钟。	甲类			限器质性病变导致的肌力、关节活动度和平衡功能障碍的患者，1个疾病过程支付不超过90天。（包含扩展项目合并计算）。	340200020运动疗法340200021减重支持系统训练 340200024平衡功能训练 3402000241仪器平衡功能训练 340200027有氧训练 340200026关节松动训练 340200028文体训练 340200040偏瘫肢体综合训练 340200041脑瘫肢体综合训练 340200042截瘫肢体综合训练 340200030等速肌力训练 340200031作业疗法 340200020运动疗法 340200023电动起立床训练 340200025手功能训练 340200051贴扎治疗 340200055康复	

[illegible]

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
1	C	011102020010000	门诊诊查费（普通门诊）	指主治及以下医师提供技术劳务的门诊诊查服务，包含为患者提供从建档、了解病情和患者基本情况、阅读检查检验结果、分析诊断、制定诊疗方案或提出下一步诊断建议的医疗服务。	所定价格涵盖首诊建档、信息核实、询问病情、采集病史、查体、一般物理检查、阅读分析检查检验结果、评估病情、诊断、制定诊疗方案、向患者或家属告知、开具处方和治疗单、开具检查检验单、病历书写等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01副主任医师加收市6元、区/县4元、基层2元 02主任医师加收市10元、区/县7元、基层5元 03知名专家加收自主定价 04儿童加收0.7元		次	7	1. 从接诊到出诊断结果只收一次诊查费。2. 体检费按照此项目收费，且一次完整体检过程仅收取一次。3. “知名专家”指享受国务院特殊津贴的医师、两院院士、国医大师、国家名中医。	甲类			门诊诊查费（普通门诊、副主任医师、主任医师支付标准5元/次，知名专家支付标准20元/次）	110200101一般医师 110200102主治医师 110100001 1. 挂号费 1102001门诊诊查费 110600001体检费 130100001 1. 婴幼儿健康体检 130800001 8. 建立健康档案 130900001健康咨询 130900002疾病健康教育 140100006营养指导与咨询	
		011102020010001	门诊诊查费（普通门诊）-副主任医师					次	4						110200103副主任医师	
		011102020010002	门诊诊查费（普通门诊）-主任医师（加收）					次	7						110200104主任医师 1102001052省级知名专家 1102001051国家级知名专家	
		371102020010001	门诊诊查费（普通门诊）					次	0.7							
2	C	011102020020000	门诊诊查费（中医辨证论治）	指主治及以下医师通过望闻问切收集中医四诊信息，依据中医理论进行辨证，分析病因、病位、病性及病机转化，作出证候诊断，同时可结合现代医学，为门诊患者制定诊疗方案。	所定价格涵盖首诊建档、信息核实、询问病情、采集病史、望闻问切、查体、一般物理检查、阅读分析检查检验结果、评估病情、中医辨证分析、诊断、制定诊疗方案、向患者或家属告知、开具处方、开具检查检验单、病历书写等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01副主任医师加收市6元、区/县4元、基层2元 02主任医师加收市10元、区/县7元、基层5元 03知名专家加收自主定价 04儿童加收0.9元		次	9	1. 单次就诊不与“门诊诊查费（普通）”同时收费。2. 从接诊到出诊断结果只收一次诊查费。3. “知名专家”指享受国务院特殊津贴的医师、两院院士、国医大师、国家名中医。	甲类			门诊诊查费（普通门诊、副主任医师、主任医师支付标准5元/次，知名专家支付标准20元/次）	110200101一般医师 110200102主治医师 110100001 1. 挂号费 1102001 门诊诊查费 s480000001高血压中医辨证分型 F48000001辨证施膳指导 F48000002脉图诊断 F48000003中医体质辨识及调理方案设计	
		011102020020001	门诊诊查费（中医辨证论治）-副主任					次	4						110200103副主任医师	
		011102020020002	门诊诊查费（中医辨证论治）-主任医师（加收）					次	7						110200104主任医师 1102001052省级知名专家 1102001051国家级知名专家	
		371102020020001	门诊诊查费（中医辨证论治）					次	0.9							

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
3	C	011102020030000	门诊诊查费（药学科门诊）	指卫生主管部门认定具有药学科门诊资质的临床药师，提供技术劳务的门诊药学科/中药学服务，包含为患者提供从药学科/中药学咨询到用药指导，制定用药方案的药学科服务。	所定价格涵盖核实信息、药学科咨询、评估用药情况、开展药学科指导、制定用药方案、干预或提出药物重整建议、建立药历等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01副主任医师加收市6元、区/县4元、基层2元 02主任医师加收市10元、区/县7元、基层5元		次	7	本项目的药学科服务涵盖西药、中药及民族药。	丙类					
		011102020030001	门诊诊查费（药学科门诊）-副主任					次	4							
		011102020030002	门诊诊查费（药学科门诊）-主任					次	7							
4	C	011102020040000	门诊诊查费（护理门诊）	指主管护师及以上护理人员提供技术劳务的门诊护理服务，包含为患者提供从护理咨询到护理查体评估，制定护理方案的护理服务。	所定价格涵盖核实信息，护理服务、护理咨询、护理查体评估、护理指导及制定护理方案、护理记录等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	7	收费范围限国家卫生健康委主管部门准许开展的护理门诊。	丙类					
5	C	011102020050000	门诊诊查费（便民门诊）	指针对复诊患者，提供开具药品、耗材、检查检验处方接续的门诊服务。	所定价格涵盖信息核实、开单等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	0.5		丙类				1101000011. 挂号费	
6	C	011101000010000	一般诊疗费	指基层医疗卫生机构医护人员为患者提供技术劳务的诊疗服务。	所定价格涵盖挂号、诊查、注射（不含药品费）以及药事服务成本等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次		1. 不与各类“门诊诊查费”和“注射费”同时收费。2. 乡镇卫生院和社区卫生服务机构按10元收费，村级按8元收费。3. 将一般诊疗费纳入家庭医生签约服务包按人头付费的，不再单独收取一般诊疗费	甲类				110200401基层一般诊疗费 110200402村级一般诊疗费	
7	C	011102020060000	急诊诊查费（普通）	指在急诊区域内，包含为患者提供从建档、了解病情和患者基本情况、分析诊断、制定诊疗方案或提出下一步诊断建议的医疗服务。	所定价格涵盖急诊建档、信息核实、询问病情、采集病史、查体、一般物理检查、阅读分析检查检验结果、评估病情、诊断、制定诊疗方案、及时向患者或家属告知、开具处方和治疗单、开具检查检验单、病历书写等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收市2.1元、区/县1.5元、基层1.1元		次	15.2		甲类				1102003001急诊诊查费 1101000011. 挂号费	
		371102020060001	急诊诊查费（普					次	1.5							

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
8	C	011102020070000	急诊诊查费（留观）	指医师对急诊留观患者进行的诊查服务，并根据病情制定诊疗方案。	所定价格涵盖留观建档、巡视患者、密切观察患者病情及生命体征变化、病史采集、查体、一般物理检查、阅读分析检查检验结果、评估病情、诊断、制定诊疗方案、开立医嘱、病历书写、病情告知等所需的人力资源和基本物质资源消耗	01急诊抢救室加收50%		日	32.2	1. 针对未满足住院条件或因各种原因无法办理住院的急诊留观患者收费。 2. 当天转住院的，急诊诊查费（留观）与住院诊查费用（普通）不得同时收取。 3. 超过半日不足24小时按一日计算，不足半日按半日计算	甲类				110900004急诊留观、床位费 110300001急诊监护费	
		011102020070001	急诊诊查费（留					日	16.1							
		011102020070002	急诊诊查费（留					日	16.1							
9	C	011102030010000	住院诊查费（普通）	指医师对住院患者进行每日的诊查服务，根据病情变化制定及调整诊疗方案。	所定价格涵盖住院建档、查房、观察患者病情及生命体征变化、病史采集、查体、一般物理检查、阅读分析检查检验结果、评估病情、诊断、制定诊疗方案、病历书写、开立医嘱、病情告知等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			日	16.2	日间病房按50%收费。	甲类				1102002001住院诊查费 140100006营养状况评估与咨询 s480000001高血压中医辨证分型 F48000001辨证施膳指导 F48000002脉图诊断 F48000003中医体质辨识及调理方案设计	
10	C	011102030020000	住院诊查费（临床药学）	指临床药师结合患者病情和用药情况，参与临床医师住院巡诊，协同制定个体化药物治疗方案，并进行用药监护和用药安全指导的药学服务。	所定价格涵盖参与住院巡诊、协同制定个体化药物治疗方案、疗效观察、药物不良反应监测、安全用药指导、干预或提出药物重整等建议、建立药历等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			日	7	1. 符合规定资质的临床药师参与临床医师住院巡诊，每日收费7元；住院天数≤30天的，收费最高不超过35元；住院天数>30天的，每30天（含）收费不超过35元，收费最高不超过70元。2. 日间病房按50%收费。3. 临床药师未参与现场巡诊，仅通过院内系统查阅电子病历等非现场形式进行用药干预、指导的，不得收费。	丙类					

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
11	C	011106000010000	多学科诊疗费	指征询患者同意，在门诊及住院期间，针对疑难复杂疾病，由两个及以上相关临床学科，具备副主任（中）医师及以上资质的专家组成工作组，共同对患者病情进行问诊、综合评估、分析及诊断，制定全面诊疗方案的医疗服务。	所定价格涵盖病史采集、查体、一般物理检查、阅读分析检查检验结果、综合评估、讨论分析病情、诊断、制定综合诊疗方案、开具处方医嘱（治疗单、检查检验单）、病历书写、病情告知等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	95	1.不与各类门诊查费同时收取。 2.收费范围限国家卫生健康主管部门准许开展的多学科诊疗服务。 3.计算学科数量时，药学、护理不作为单独学科计算。 4.门诊诊查时间每次不少于20分钟，住院诊查时间每次不少于30分钟。 5.以两个学科为基准价，每增加一个学科加收50%，加收不超过3个学科	丙类				B111200002多学科诊疗（MDT）	
		011106000010001	多学科诊疗费(两个学科以上每增加一					次	47.5							
12	C	011106000020000	会诊费（院内）	指因患者病情需要，在科室间进行的临床多学科参与会诊制定诊疗方案。	所定价格涵盖病史采集、查体、一般物理检查、阅读分析检查检验结果、病情分析、提供诊疗方案、开具处方医嘱（治疗单、检查检验单）等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01副主任医师加收市12.5元、区/县11.9元、基层11.3元 02主任医师加收市25元、区/县23.8元、基层22.5元		学科·次	23.8	护理、药学不作为单独临床学科计价。	丙类				111200001院内会诊 270800007疑难病理会诊 270800008普通病理会诊	
		011106000020001	会诊费（院内）-副					学科·次	11.9							
		011106000020002	会诊费（院内）-正					学科·次	23.8							
13	C	011106000030000	会诊费（院外）	指因患者病情需要，在医院间进行的临床多学科参与会诊制定诊疗方案。	所定价格涵盖病史采集、查体、一般物理检查、阅读分析检查检验结果、病情分析、提供诊疗方案等所需的人力资源和基本物质资源消耗。（不含通勤、住宿等非医疗成本）	01副主任医师加收自主定价 02主任医师加收自主定价		学科·次	自主定价	1.院外会诊按照“上门服务费+会诊费（院外）”的方式收费。 2.护理、药学不作为单独临床学科计价。	丙类				210400001院外影像学会诊 250201003院外疑难骨髓涂片会诊	
		011106000030001	会诊费（院外）-副主任医师（加收）												111000001副主任医师	
		011106000030002	会诊费（院外）-主任医师（加收）												111000002主任医师	

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
14	C	011106000040000	会诊费（远程会诊）	指因患者病情需要，邀请方和受邀方医疗机构通过可视频实时、同步交互的方式开展的远程会诊。	所定价格涵盖通过互联网远程医疗网络系统搭建、维护、邀约、应邀、可视频实时同步交互、资料上传、问诊、阅读分析检查结果、在线讨论病情、提供诊疗方案、出具诊疗意见报告等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			日		1. 按照受邀方医疗机构标准收费。 2. 收费范围限国卫医发〔2018〕25号《互联网诊疗管理办法（试行）》、《互联网医院管理办法（试行）》、《互联网医院基本标准（试行）》准许开展的诊疗服务。 3. 护理、药学不作为单独临床学科计价。 4. 县级医疗机构对基层医疗机构开展的远程会诊服务，按照其“院内会诊”标准收费。	乙类	0.2	0.2		111000004远程会诊 11100000401副主任医师 11100000402主任医师	
15	C	011102040010000	互联网诊查费（首诊）*	指中级职称及以下医务人员通过互联网医疗服务平台提供技术劳务的首次诊疗服务，包含为患者提供从问诊到诊断，制定诊疗方案或提出下一步诊疗建议。	所定价格涵盖信息核实、在线问诊、记录分析、制定诊疗方案或建议，必要时在线开具处方等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01副主任医师加收 02主任医师加收 03知名专家加收		次		收费范围限国家卫生健康主管部门准许通过互联网方式开展的首诊服务。该项目目前处于未激活状态，待国家卫健委另行规定激活后生效。	丙类					
16	C	011102040020000	互联网诊查费（复诊）	指医务人员通过互联网医疗服务平台提供技术劳务的复诊诊疗服务，包含为患者提供从问诊到诊断，制定诊疗方案或提出下一步诊疗建议。	所定价格涵盖信息核实、在线问诊、查阅既往病历及检查报告、记录分析、制定诊疗方案或建议，必要时在线开具处方等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	7	收费范围限国家卫生健康主管部门准许通过互联网方式开展的复诊服务。	乙类	0.2	0.2		110200106互联网复诊	
17	D	011108000010000	远程监测费	指医技人员为院外患者提供的远程监测服务。	所定价格涵盖信息核实、检查设备功能、安置远程监测设备、指导使用、程控打开远程监测设备、数据信息采集、分析判断、结果反馈、提供建议，指导随访等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			日	43.2	1. 具备远程实时监测功能，且实时传输数据至医院端供医生了解病情的装置使用时可收取该项费用。仅具有数据存储功能，不能实时传输数据的设备不得收取此费用。 2. 远程监测范围仅限国家卫生健康主管部门准许开展的心电监护、除颤器监护、起搏器监护等项目。 3. 不足12小时减收此费。	甲类				310701008遥测心电监护 310701009心电监测电话传输	

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
18	B	011105000010000	床位费（单人间）	指住院期间为患者提供的单人病房及相关设施，可提供用于家属陪护、独立卫浴等需求的相关设施。	所定价格涵盖床单位必备设施，包括但不限于腕带、病人服装、文档资料及管理、床单位设备及布草、独立卫浴、能源消耗、医疗垃圾及污水处理、病房控温设施及维护等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			床位·日	自主定价	达不到服务产出和必备设施要求的，不能超过驻郑省管公立医疗机构83元/床日收费。	丙类				110900101单人间 1109000000医疗废物处置费	
		011105000010001	床位费（单人间）					床位·日		82.5						
19	B	011105000020000	床位费（二人间）	指住院期间为患者提供的双人病房床位及相关设施。	所定价格涵盖床单位必备设施，包括但不限于腕带、病人服装、文档资料及管理、床单位设备及布草、独立卫生间、能源消耗、医疗垃圾及污水处理、病房控温设施及维护等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			床位·日	35.5	达不到必备设施要求的，按照85%计费。	甲类				110900102双人间 1109000000医疗废物处置费	
		011105000020001	床位费（二人间）					床位·日	30.17							
20	B	011105000030000	床位费（三人间）	指住院期间为患者提供的三人病房床位及相关设施。	所定价格涵盖床单位必备设施，包括但不限于腕带、病人服装、文档资料及管理、床单位设备及布草、独立卫生间、能源消耗、医疗垃圾及污水处理、病房控温设施及维护等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			床位·日	24.5	达不到必备设施要求的，按照85%计费。	甲类				110900103三人间 1109000000医疗废物处置费	
		011105000030001	床位费（三人间）					床位·日	20.82							
21	B	011105000040000	床位费（多人间）	指住院期间为患者提供的多人间（四人及以上）病房床位及相关设施。	所定价格涵盖床单位必备设施，包括但不限于腕带、病人服装、文档资料及管理、床单位设备及布草、能源消耗、医疗垃圾及污水处理、病房控温设施及维护等所需的人力资源和基本物质资源消耗。		01临时床位	床位·日	14.4	达不到必备设施要求的，按照85%计费。	甲类				110900104四人及以上 1109000000医疗废物处置费 110900105病房加床	
		011105000040100	床位费（多人间）					床位·日	14.4							
		011105000040001	床位费（多人间）					床位·日	12.24							
22	B	011105000050000	床位费（急诊留观）	指医疗机构对急诊留观患者提供的留观床及相关设施。	所定价格涵盖床单位必备设施，包括但不限于文档资料及管理、能源消耗、医疗垃圾及污水处理、病房控温设施及维护等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01急诊抢救室加收50%		日	16.3	1. 针对未满足住院条件或因各种原因无法办理住院的急诊留观患者收费。 2. 办理住院后的患者按相应床位费标准收取。 3. 不与其他床位费同时收取。	甲类				110900004急诊留观、床位费 1109000000医疗废物处置费	
		011105000050001	床位费（急诊留					日	8.15							

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
23	B	011105000060000	床位费（重症监护）	指治疗期间根据病情需要，为患者提供的重症监护病区床位及相关设施。	所定价格涵盖床单位必备设施，包括但不限于腕带、病人服装、文档资料及管理、床单位设备及布草、病房控温设施、中心监护台，监护设备及其他监护抢救设施、空气净化设施、能源消耗、医疗垃圾及污水处理及维护等所需的人力资源 and 基本物质资源消耗。			日	60.7	不与其他床位费同时收取。	甲类				110900500重症监护病房床位费 110900000医疗废物处置费	
24	B	011105000070000	床位费（层流洁净）	指住院期间根据病情需要，为患者提供达到层流标准的洁净床位及相关设施。	所定价格涵盖床单位必备设施，包括但不限于腕带、病人服装、文档资料及管理、床单位设备及布草、能源消耗、医疗垃圾及污水处理、病房控温设施、全封闭式层流洁净间设施及维护等所需的人力资源 and 基本物质资源消耗。			日	242	1. 按照中华人民共和国住房和城乡建设部《GB51039-2014综合医院建筑设计规范》，层流洁净床位数需满足Ⅰ级洁净用房相关要求。 2. 不与其他床位费同时收取。 3. 空气洁净度达到5级的非单人间层流洁净装置病床，在相应床位费基础上加收，市级43元、区/县39.6元、基层25元。	甲类				1109002001层流洁净病房床位费（5级） 1109002002层流洁净病房床位费（6级） 1109002003层流洁净病房床位费（7-8.5级） 110900201层流洁净装置病床加收 110900000医疗废物处置费	
25	B	011105000080000	床位费（特殊防护）	指住院期间根据病情需要，为患者提供的放射性物质照射治疗或负压病房床位及相关设施。	所定价格涵盖床单位必备设施，包括但不限于腕带、病人服装、文档资料及管理、床单位设备及布草、能源消耗、放射性医疗垃圾及污水处理、病房控温设施、放射性物质防护设施及维护（含放射性污染职业监测或环境监测）等所需的人力资源 and 基本物质资源消耗。			日	43.9	不与其他床位费同时收取。	甲类				110900005特殊防护病房床位费 110900000医疗废物处置费	
26	B	011105000090000	床位费（新生儿）	指医疗机构对新生儿提供的床位及相关设施。	所定价格涵盖床单位必备设施，包括但不限于腕带、服装、文档资料及管理、床单位设备及布草、能源消耗、医疗垃圾及污水处理、病房控温设施及维护等所需的人力资源 and 基本物质资源消耗。	01母婴同室新生儿减收市级11.5元、区/县9.4元、基层7.3元		日	14.4	1. 早产儿按照纠正胎龄计算出生天数。 2. 可与产产妇床位费同时收取。	甲类				110900000医疗废物处置费	
		011105000090001	床位费（新生儿					日	5							

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
27	E	011105000100000	新生儿暖箱费	通过各种不同功能的暖箱，保持温度、湿度恒定，达到维持新生儿、早产儿或婴儿基本生命需求的目的。	所定价格涵盖新生儿床位相关设施、暖箱调节、加湿、皮肤温度监测、秤体重、兼备暖箱与辐射台功能、定期清洁消毒、处理用物等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			日	77	不得与床位费同时收取。	甲类				311202011新生儿暖箱 3112020110新生儿多功能暖箱治疗	
28	E	011105000110000	家庭病床建床费	根据患者需求，医疗机构派出医务人员改造或指导患者改造床位，使患者部分家庭空间具备作为检查治疗护理场所的各项条件。	所定价格涵盖医疗机构完成家庭病床建床建档（含建立病历）的人力资源和基本物质资源消耗。			次	90	1. 限二级及以下医疗机构收取。建床后，医疗机构继续上门提供巡诊、护理等各类医疗服务的，按照“上门服务费+医疗服务价格”的方式收费即可，不再以“家庭病床+某服务”的方式设立医疗服务价格项目。2. 每建床周期限收取1次。3. 与上门服务费不能同时收取。	甲类				130600001家庭病床建床费	
29	C	011107000010000	上门服务费	根据患者需求，医疗机构派出医务人员，前往患者指定地点为其提供合法合规的医疗服务。	所定价格涵盖医疗机构派出医务人员交通成本、人力资源和基本物质资源消耗。			次·人	自主定价	1. 此项目指非家庭病房建床的上门服务费。 2. 计价单位“次·人”中的“人”是指每名专业人员。例如由1名医师、1名护理人员同时提供上门服务的，收费为“上门服务费”价格×2。 3. “上门服务”是指医疗机构以质量安全为前提，为各类群体上门提供医疗服务，收费采取“上门服务费+医疗服务价格”的方式，即上门服务本身收取一次“上门服务费”，提供的医疗服务、药品、医用耗材等，收费适用本医疗服务执行的医药价格政策。不再以“上门+某服务”的方式设立医疗服务价格项目。 4. 对于医疗机构上门服务，已通过基本公共卫生服务家庭医生	丙类				1402000012上门服务费（非家庭病房）	
		011107000010001	上门服务（5公里及以下）					次·人	100							
		011107000010002	上门服务（5公里以上至15公里）					次·人	150							
		011107000010003	上门服务（15公里以上）					次·人	190							

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
30	E	011104000010000	院内抢救费（常规）	针对急危重症患者，由单临床学科医务人员制定抢救方案，在院内组织开展现场紧急救治，不含心肺复苏术。	所定价格涵盖组织人员、观察、实施抢救、记录、制定方案等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			日	248		甲类				120200001抢救费	
31	E	011104000020000	院内抢救费（复杂）	针对急危重症患者，由两个及以上临床学科医务人员联合制定抢救方案，在院内组织开展现场紧急救治，不含心肺复苏术。	所定价格涵盖组织人员、观察、实施抢救、记录、制定方案等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			日	320	护理、药学不作为单独临床学科计价。	甲类				310607004急救单独开舱治疗 310607005舱内抢救 311400045烧伤抢救(大) 311400046烧伤抢救(中) 311400047烧伤抢救(小) 311400048烧伤复合伤抢救	
32	E	011104000030000	心肺复苏术	指手术室内外所有行心肺复苏的治疗，使患者恢复自主循环和呼吸。	所定价格涵盖组织人员、观察、实施心肺复苏等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	151		甲类				330100012心肺复苏术	
33	E	011103000010000	院前急救费	针对急危重症患者，医护人员制定抢救方案，在院前组织开展现场紧急救治。	所定价格涵盖组织人员、观察、实施抢救、监测生命体征、记录、制定方案等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	90	“院前”指以物理空间为分界标准。	甲类				110400001院前急救费	
34	J	011109000010000	安宁疗护费	指为疾病终末期或老年患者在临终前提供身体、心理、精神等方面的诊查、护理、照料和人文关怀等服务，控制痛苦和不适症状，提高生命质量，帮助患者舒适、安详、有尊严地离世。	所定价格涵盖患者病情评估、诊查、分级护理、各类评估工具使用、心理及精神疏导、情绪安抚、沟通陪伴、临终关怀、个性化支持等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			日	230	不与各类“住院诊查费”和“分级护理”同时收费。	丙类					
35	J	011109000020000	救护车转运费	指医疗机构（含120急救中心）利用救护车转运患者的使用费用。	所定价格涵盖含救护车交通往返相关管理费、折旧费、消毒费、油耗、司机劳务等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01高层人力转运加收自主定价		公里	30	1. 本项目按照基础费用和里程费用相结合的计价方式收费，含10公里，以后每公里3元。 2. 急危重症需要使用ECMO、有创呼吸机 etc 生命维持系统带机转运的，按照“救护车转运费+相应设备治疗价格项目”计费。 3. 非急救转运参照本项目收费。 4. 高层（指三楼及以上不具备电梯转运条件）无电梯的人力转运，医疗机构可自主定价。	丙类				110500001救护车 110500002担架队服务费	
		011109000020001	救护车转运费-10公里以上每公里加收					公里	3							

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
36	J	011109000030000	航空医疗转运	指医疗机构（含120急救中心）利用各类航空器转运患者的使用费用。	所定价格涵盖航空器交通往返相关管理费、折旧费、消毒费、油耗、司机劳务等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	自主定价		丙类				F11050003航空医疗救护	
			超声检查	使用说明：												
37	D	230201	A型超声检查	通过A型超声技术，对组织器官进行超声成像及诊断。	所定价格涵盖设备调试、超声检查、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			单侧	23		甲类				220100001A型超声检查 220100003眼科A超 220800001黑白热敏打印照片 220800002彩色打印照片 220800003黑白一次成像（波拉）照片 220800004彩色一次成像（波拉）照片 220800005超声多幅照相 220800006彩色超声照相	
38	D	230202	B型超声检查	通过B型超声技术，对组织器官及病灶进行超声成像及诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01床旁检查 11腔内检查 21立体成像 31排卵监测减收	01人工智能辅助诊断	部位	31.5		甲类				220201002B超常规检查 220201001单脏器B超检查 220201003胸、腹水B超检查及穿刺定位 220201007浅表组织器官B超检查 220800001黑白热敏打印照片 220800002彩色打印照片 220800003黑白一次成像（波拉）照片 220800004彩色一次成像（波拉）照片 220800005超声多幅照相 220800006彩色超声照相	
	D	012302020010001	B型超声检查-床旁检查（加收）	通过B型超声技术，在床旁对组织器官及病灶进行超声成像及诊断。				次	27	在同一次检查中仅加收一次。	甲类			限术中、重症监护室或经诊断无法移动的患者使用时支付。	220201008床旁检查 2202010080术中B超检查	
	D	012302020010011	B型超声检查-腔内检查（加收）	通过B型超声技术，对组织器官腔内及病灶进行超声成像及诊断。				部位	18		甲类				220202001经阴道B超检查 220202002经直肠B超检查	
	D	012302020010021	B型超声检查-立体成像（加收）	通过B型超声技术，对组织器官及病灶进行超声立体成像及诊断。				次	27		甲类					
	D	012302020010031	B型超声检查-排卵	通过B型超声技术，进行排卵监测。				次	16.2		甲类					

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
	D	012302020010100	B型超声检查-人工智能辅助诊断(扩展)	通过B型超声技术，对组织器官及病灶进行超声成像及诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、图像、数据、数据分析和、数据储存、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			部位	31.5		甲类					
39	D	012302050010000	多普勒检查（周围血管）	利用多普勒技术，检测周围血管形态、血流速度和方向来评估血管的功能和病变情况，并作出诊断。	所定价格涵盖设备调试、超声测量、获取数据、数据分析和、数据储存、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01床旁检查	01人工智能辅助诊断	次	49.5	“多普勒检查（周围血管）”指根据临床需要，多普勒超声对周围血管内皮功能、硬化状态、静脉回流、踝/趾臂指数等指标的检测。	乙类	20%	30%		220400002四肢多普勒血流图 220400003多普勒小儿血压检测 310208003踝肱指数 220800001黑白热敏打印照片 220800002彩色打印照片 220800003黑白一次成像(波拉)照片 220800004彩色一次成像(波拉)照片 220800005超声多幅照相 220800006彩色超声照相	
	D	012302050010001	多普勒检查（周围血管）-床旁检查（加收）	通过B型超声技术，在床旁对组织器官及病灶进行立体成像超声成像及诊断。				次	27	在同一次检查中仅加收一次。	乙类	20%	30%	限术中、重症监护室或经诊断无法移动的患者使用时支付。	220301003床旁彩色多普勒超声检查加收	
	D	012302050010100	多普勒检查（周围血管）-人工智能辅助诊断（扩展）	利用多普勒技术，检测周围血管形态、血流速度和方向来评估血管的功能和病变情况，并作出诊断。	所定价格涵盖设备调试、超声测量、获取数据、数据分析和、数据储存、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			次	49.5		乙类	20%	30%			
	D	012302050020000	多普勒检查（颅内血管）	通过多普勒技术，测定动脉血流方向及速度，对颅底动脉血流动力学进行评价并作出诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、获取数据、数据分析和、数据储存、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01床旁检查 11特殊方式检查	01人工智能辅助诊断 11栓子监测	次	63	特殊方式检查指发泡试验、CO2试验。	乙类	20%	30%		220400001颅内多普勒血流图(TCD)	
	D	012302050020001	多普勒检查（颅内血管）-床旁检查（加收）	通过多普勒技术，在床旁测定动脉血流方向及速度，对颅底动脉血流动力学进行评价并作出诊断。				次	27	在同一次检查中仅加收一次。	乙类	20%	30%	限术中、重症监护室或经诊断无法移动的患者使用时支付。		
	D	012302050020011	多普勒检查（颅内血管）-特殊方式检查（加收）	通过多普勒技术，测定动脉血流方向及速度并行特殊方式检查，对颅底动脉血流动力学进行评价并作出				次	50	不再重复收取穿刺、注射操作费用。	乙类	20%	30%		220400004经颅多普勒超声发泡试验	

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
40	D	012302050020100	多普勒检查（颅内血管）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过多普勒技术，测定动脉血流方向及速度，对颅底动脉血流动力学进行评价并作出诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、获取数据、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			次	63		乙类	20%	30%			
	D	012302050021100	多普勒检查（颅内血管）-栓子监测（扩展）	通过多普勒技术进行栓子监测。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、获取数据、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			次	63		乙类	20%	30%	不与主项目同时支付	s220400001脑循环微栓子检测	
41	D	012302030010000	彩色多普勒超声检查（常规）	通过彩色多普勒超声技术，对组织器官及病灶进行超声成像及诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、获取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01床旁检查 11腔内检查 21立体成像 31排卵监测减收	01人工智能辅助诊断	部位	67.5		甲类				220301001彩色多普勒超声常规检查 220301002浅表器官彩色多普勒超声检查 220800007超声检查实时录像 220203003胆囊和胆道收缩功能检查 220203005膀胱残余尿量测定 220800001黑白热敏打印照片 220800002彩色打印照片 220800003黑白一次成像（波拉）照片 220800004彩色一次成像（波拉）照片 220800005超声多幅照相 220800006彩色超声图像	
	D	012302030010001	彩色多普勒超声检查（常规）-床旁检查（加收）	通过彩色多普勒超声技术，在床旁对组织器官及病灶进行超声成像及诊断。				次	27	在同一次检查中仅加收一次。	甲类			限术中、重症监护室或经诊断无法移动的患者使用时支付。	220301003床旁彩色多普勒超声检查加收	
	D	012302030010011	彩色多普勒超声检查（常规）-腔内检查（加收）	通过彩色多普勒超声技术，对组织器官腔内及病灶进行超声成像及诊断。				部位	18		甲类				220302011腔内彩色多普勒超声检查	

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
	D	012302030010021	彩色多普勒超声检查（常规）-立体成像（加收）	通过彩色多普勒超声技术，对组织器官及病灶进行超声立体成像及诊断。				次	27		甲类				220700001计算机三维重建技术（3DE） 220500001脏器灰阶立体成像 220500002能量图血流立体成像 220302014乳腺全容积成像检查 s220700001实时三维超声检查 B220302015实时三维盆底超声检查	
	D	012302030010031	彩色多普勒超声检查（常规）-排卵监测。	通过彩色多普勒超声技术，进行排卵监测。				次	33.3		甲类					
	D	012302030010100	彩色多普勒超声检查（常规）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过彩色多普勒超声技术，对组织器官及病灶进行超声成像及诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			部位	67.5		甲类					
42	D	012302030020000	彩色多普勒超声检查（心脏）	通过彩色多普勒超声技术（包括M型超声），观察测量心脏及大血管的形态结构、运动状态、血流动力学情况进行综合分析，作出诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01床旁检查 11心脏负荷超声检查	01人工智能辅助诊断 11彩色多普勒超声心动图检查（经食管）	次	202		甲类				220600004心脏彩色多普勒超声 220600001普通心脏M型超声检查 220600002普通二维超声心动图 220600007介入治疗的超声心动图监视 220600010左心功能测定 220600011心脏应变及应变率超声成像检查 220700002声学定量(AQ) 220700003彩色室壁动力(CK) 220700004组织多普勒显象(TDI) 220700005心内膜自动边缘检测 220700006室壁运动分析 s220700001实时	
	D	012302030020001	彩色多普勒超声检查（心脏）-床旁检查（加收）	通过彩色多普勒超声技术（包括M型超声），在床旁观察测量心脏及大血管的形态结构、运动状态、血流动力学情况进行综合分析，作出诊断。				次	27	在同一次检查中仅加收一次。	甲类			限术中、重症监护室或经诊断无法移动的患者使用时支付。	220600003床旁超声心动图 220600006术中经食管超声心动图	
	D	012302030020011	彩色多普勒超声检查（心脏）-心脏负荷超声检查（加收）	通过彩色多普勒超声技术（包括M型超声），观察测量负荷心脏及大血管的形态结构、运动状态、血流动力学情况进行综合分析，作出诊断				次	117		甲类				220600009负荷超声心动图	

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
	D	012302030020100	彩色多普勒超声检查（心脏）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过彩色多普勒超声技术（包括M型超声），观察测量心脏及大血管的形态结构、运动状态、血流动力学情况进行综合分析，作出诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			次	202		甲类					
	D	012302030021100	彩色多普勒超声检查（心脏）-彩色多普勒超声心动图检查（经食管）（扩展）	通过彩色多普勒超声技术（包括M型超声），观察测量心脏及大血管的形态结构、运动状态、血流动力学情况进行综合分析，作出诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			次	202		甲类			不与主项目同时支付	220600005常规经食管超声心动图220600006术中经食管超声心动图	
43	D	012302030030000	彩色多普勒超声检查（血管）	通过彩色多普勒超声技术，对相关血管进行超声成像及诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01床旁检查	01人工智能辅助诊断	部位	67.5	从第2个部位开始，每个部位按60%收费，累计收费不超过6个部位。	乙类	20%	30%		220302001颅内段血管彩色多普勒超声 220302002球后全部血管彩色多普勒超声 220302003颈部血管彩色多普勒超声 220302004门静脉系彩色多普勒超声 220302005腹部大血管彩色多普勒超声 220302006四肢血管彩色多普勒超声 220302007双肾及肾血管彩色多普勒超声 220302008左肾静脉“胡桃夹”综合征检查 220302009药物性肾损害超声检查	
		012302030030001	彩色多普勒超声检查（血管）（第二个部位）					部位	40.5							
	D	012302030030001	彩色多普勒超声检查（血管）-床旁检查（加收）	通过彩色多普勒超声技术，在床旁对相关血管进行超声成像及诊断。				次	27	在同一次检查中仅加收一次。	乙类	20%	30%	限术中、重症监护室或经诊断无法移动的患者使用时支付。		
	D	012302030030100	彩色多普勒超声检查（血管）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过彩色多普勒超声技术，对相关血管进行超声成像及诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			部位	67.5		乙类	20%	30%			

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
44	D	012302030040000	彩色多普勒超声检查（弹性成像）	通过彩色多普勒超声弹性成像技术，对病变组织器官及病灶进行超声弹性成像及诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、获取数据、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01床旁检查	01人工智能辅助诊断	器官	77		丙类				220302013彩色多普勒超声器官弹性实时成像分析 220800001黑白热敏打印照片 220800002彩色打印照片 220800003黑白一次成像（波拉）照片 220800004彩色一次成像（波拉）照片 220800005超声多幅照相 220800006彩色照片照相	
	D	012302030040001	彩色多普勒超声检查（弹性成像）-床旁检查（加收）	通过彩色多普勒超声弹性成像技术，在床旁对病变组织器官及病灶进行超声弹性成像及诊断。				次	27	在同一次检查中仅加收一次。	丙类					
	D	012302030040100	彩色多普勒超声检查（弹性成像）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过彩色多普勒超声弹性成像技术，对病变组织器官及病灶进行超声弹性成像及诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、获取数据、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			器官	77		丙类					
45	D	012302030050000	彩色多普勒超声检查（胎儿）	通过彩色多普勒超声技术，对胎儿进行超声成像及诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01床旁检查 11腔内检查	01人工智能辅助诊断 11早孕期筛查 21胎儿血流动力学检查	胎·次	117		甲类			限职工生育保险	220301001彩色多普勒超声常规检查 220203004胎儿生物物理相评分	
	D	012302030050001	彩色多普勒超声检查（胎儿）-床旁检查（加收）	通过彩色多普勒超声技术，在床旁对胎儿进行超声成像及诊断。				次	27	在同一次检查中，无论几胎儿仅加收一次。	甲类			限职工生育保险		
	D	012302030050011	彩色多普勒超声检查（胎儿）-腔内检查（加收）	通过彩色多普勒超声技术，对胎儿腔内进行超声成像及诊断。				胎·次	18		甲类			限职工生育保险		
	D	012302030050100	彩色多普勒超声检查（胎儿）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过彩色多普勒超声技术，对胎儿进行超声成像及诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			胎·次	117		甲类			限职工生育保险		

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
	D	012302030051100	彩色多普勒超声检查（胎儿）-早孕期筛查（扩展）	通过彩色多普勒超声技术，进行早孕期筛查。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			胎·次	117	不得与彩色多普勒超声检查（胎儿）、彩色多普勒超声检查（胎儿）-人工智能辅助诊断（扩展）同时收费。	甲类			限职工生育保险		
	D	012302030052100	彩色多普勒超声检查（胎儿）-胎儿血流动力学检查（扩展）	通过彩色多普勒超声技术，进行胎儿血流动力学检查及诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			胎·次	117		甲类			限职工生育保险	B220302016经腹部母胎血流动力学彩色多普勒超声检查	
46	D	012302030060000	彩色多普勒超声检查（胎儿系统性筛查）	通过彩色多普勒超声技术，对胎儿组织器官进行超声成像及诊断，排查胎儿结构畸形等异常情况。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01可疑胎儿产前诊断	01人工智能辅助诊断	胎·次	234	“彩色多普勒超声检查（胎儿系统性筛查）”指通过彩色多普勒超声对胎儿系统性（神经、呼吸、消化、心血管、脐带胎盘等）结构性畸形的筛查及对胎儿器官发育情况的检查。	乙类			限职工生育保险	s220300002中、晚期妊娠系统胎儿彩超检查 s220700001实时三维超声检查	
	D	012302030060001	彩色多普勒超声检查（胎儿系统性筛查）-可疑胎儿产前	通过彩色多普勒超声技术，对可疑胎儿组织器官进行超声成像及诊断，排查胎儿结构畸形等异常情况。				胎·次	70		乙类			限职工生育保险		
	D	012302030060100	彩色多普勒超声检查（胎儿系统性筛查）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过彩色多普勒超声技术，对胎儿组织器官进行超声成像及诊断，排查胎儿结构畸形等异常情况。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			胎·次	234		乙类			限职工生育保险		
47	D	012302030070000	彩色多普勒超声检查（胎儿心脏）	通过各种超声技术，观察测量胎儿心脏及大血管的形态结构、运动状态、血流动力学情况，观测左右心室收缩功能和舒张功能参数，进行综合分析，作出诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。		01人工智能辅助诊断	胎·次	222	与“彩色多普勒超声检查（胎儿系统性筛查）”主项或扩展项同时开展时，按50%收费。	乙类			限职工生育保险	s220300001胎儿心脏彩色多普勒超声检查	
	D	012302030070100	彩色多普勒超声检查（胎儿心脏）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过各种超声技术，观察测量胎儿心脏及大血管的形态结构、运动状态、血流动力学情况，观测左右心室收缩功能和舒张功能参数，进行综合分析，作出诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			胎·次	222		乙类			限职工生育保险		

序号	财务分类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保支付类别	市职工首自付比例	市居民首自付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
48	D	012302040010000	超声造影（常规）	通过超声检查，对使用对比剂后器官、组织和病灶的大小、形态、回声、血流信息等情况进行成像及分析，并作出诊断。（不含穿刺/插管）	所定价格涵盖使用对比剂操作、设备调试、体位摆放、超声动态观察、获取数据、成像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01立体成像	01人工智能辅助诊断	器官	113		乙类	20%	30%		220302010脏声学造影 220201006输卵管超声造影 220203001胃充盈及排空功能检查 220203002小肠充盈及排空功能检查 220201004胃肠充盈造影B超检查 220201005大肠灌肠造影B超检查 220600008右心声学造影 220700007心肌灌注超声检测 220800001黑白热敏打印照片 220800002彩色打印照片 220800003黑白一次成像（波拉）照片 220800004彩色一次成像（波拉）照片 220800005超声多幅照相 220800006彩色	
	D	012302040010001	超声造影（常规）-立体成像（加收）	通过超声检查，对使用对比剂后器官、组织和病灶的大小、形态、回声、血流信息等情况进行立体成像及分析，并作出诊断。（不含穿刺/				次	27		乙类	20%	30%			
	D	012302040010100	超声造影（常规）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过超声检查，对使用对比剂后器官、组织和病灶的大小、形态、回声、血流信息等情况进行成像及分析，并作出诊断。（不含穿刺/插管）	所定价格涵盖使用对比剂操作、设备调试、体位摆放、超声动态观察、获取数据、成像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			器官	113		乙类	20%	30%			
49	D	012302040020000	超声造影（血管）	通过超声检查，对使用对比剂后血管的形态、血流、血管病变等信息进行成像及分析，并作出诊断。（不含穿刺/插管）	所定价格涵盖使用对比剂操作、设备调试、体位摆放、超声动态观察、获取数据、成像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。		01人工智能辅助诊断	部位	113		乙类	20%	30%			

序号	财务分 类代码	国家项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	金额	计价说明	医保 支付类别	市职工首自 付比例	市居民首自 付比例	备注	原项目编码	原项目名称
									区（县）							
	D	012302040020100	超声造影（血管）- 人工智能辅助诊断 （扩展）	通过超声检查，对使用对比剂后血 管的形态、血流、血管病变等信息 进行成像及分析，并作出诊断。 （不含穿刺/插管）	所定价格涵盖使用 对比剂操作、设备 调试、体位摆放、 超声动态观察、获 取数据、成像、数 据分析、数据存储 、出具诊断结果 （含图文报告）等 步骤所需的人力资 源、设备运转成本 消耗与基本物质资 源消耗。			部位	113		乙类	20%	30%			