

# 苏州市医疗保障局 苏州市卫生健康委员会 文件

苏医保价招〔2023〕20号

## 关于印发《苏州市2023年深化医疗服务 价格改革方案》的通知

各市、区医保局、卫健委（社会事业局），姑苏区民政和卫生健康局，各相关医疗机构：

《苏州市2023年深化医疗服务价格改革方案》经市政府批准，现印发给你们，请认真贯彻落实。



（此件公开发布）



# 苏州市 2023 年深化医疗服务价格改革方案

为持续深化我市医疗服务价格改革，健全医疗服务价格体系，理顺医疗服务比价关系，优化医疗服务价格结构，根据《苏州市深化医疗服务价格改革试点实施方案》（苏府〔2022〕36号）等文件精神，制定《苏州市 2023 年深化医疗服务价格改革方案》如下：

## 一、实施范围

苏州大市各级公立医疗机构（护理院除外）。

## 二、主要内容

### （一）推进医疗服务分级定价改革

公立医疗机构医疗服务价格按卫生健康行政部门核定医疗机构等级实行分级定价，三甲医疗机构执行三类价格，三乙（含三级）和二甲医疗机构执行二类价格，二乙及以下医疗机构（含未定级）执行一类价格。

（1）以三类价格（三甲医疗机构）为基准，手术项目（编码 33）二类价格（三乙二甲医疗机构）执行三类价格的 90%，一类价格（二乙及以下医疗机构）执行三类价格的 80%，原实行同价管理项目仍执行同价。

（2）诊察费（编码 1102）、大型设备检查（编码 2102、2103、2203）三甲医疗机构执行原三类价格，三乙（含三级）和二甲

医疗机构执行原二类价格，二乙及以下医疗机构（含未定级）执行原一类价格。（附件 1、2）

### （二）部分项目实行同城同价

以劳务或物耗为主、均质化程度高的部分项目实行同城同价，统一执行现行三类价格。具体项目为：急诊监护、院前急救、床位费、院际会诊、抢救费、氧气吸入、注射输液、清创缝合、换药费、雾化吸入、鼻饲管置管、胃肠减压、洗胃、物理降温、坐浴、冷热湿敷、引流管冲洗、灌肠、导尿、膀胱冲洗、肛管排气、尸体料理等综合服务类项目，以及康复、临床各系统诊疗项目。（附件 3）

### （三）动态调整部分医疗服务价格

适当提高部分抢救费、病理检查、临床各系统诊疗、经血管介入诊疗、手术治疗、物理治疗与康复类项目价格，降低部分检验项目价格，修订部分检验项目说明。（附件 4、5）

非公立医疗机构（护理院除外）医保支付政策参照同级公立医疗机构执行，执行相同支付标准。

## 三、保障措施

（一）强化政策协同。医疗服务价格改革与医保支付方式改革相衔接，同步调整医保支付标准，协同推进疾病分组付费疾病组权重和医保总额。密切关注重大疾病患者和特殊困难人群医药费用的影响情况，严格落实对特殊病种、困难群体的医疗救助和费用减免政策。

(二) 规范收费行为。做好医疗服务价格改革收费公示，加强内部管理，建立内控机制，医保部门要严格医疗服务价格专项考核，落实价格管理主体责任，严格控制医疗费用不合理增长。

(三) 加强舆论引导。加强医疗服务价格改革舆论宣传和引导，让群众及时了解相关政策，做好对患者的沟通和解释。强化医疗服务价格跟踪预警，加强医疗收费数据分析研判，及时处理医药价格咨询和投诉，化解价格矛盾。

本方案自 2024 年 3 月 1 日起执行。

- 附件：
1. 诊察费按级定价价格调整表
  2. 大型设备检查按级定价价格调整表
  3. 同城同价医疗服务项目价格调整表
  4. 抢救、病理等医疗服务项目价格调整表
  5. 检验医疗服务项目价格调整表

附件 1:

## 诊察费按级定价价格调整表

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
1	110200001-a	普通门诊诊察费(儿童专科晚间)	指主治及以下医师提供的晚间普通门诊诊疗服务。		乙	次	30	-	-	限儿童专科医院
2	110200001-b	普通门诊诊察费(儿童专科晚间)	指主治及以下医师提供的晚间普通门诊诊疗服务。		乙	次	24	-	-	指综合性医院、中医院
3	110200001-c	普通门诊诊察费(儿童专科晚间)	指主治及以下医师提供的晚间普通门诊诊疗服务。		乙	次	-	10	-	
4	110200001-d	副主任医师普通门诊诊察费(儿童专科晚间)	指副主任医师提供的晚间门诊诊疗服务。		乙	次	-	15	-	
5	110200001-e	主任医师普通门诊诊察费(儿童专科晚间)	指主任医师提供的晚间门诊诊疗服务。		乙	次	-	25	-	
6	110200001-f	专家门诊诊察费(儿童专科晚间)	指由副主任医师及以上在晚间专家门诊提供技术劳务的诊疗服务。		乙	次	60	-	-	
7	110200002-a	享受政府特殊津贴待遇的临床医学专家			乙	次	50	40	36	
8	110200003	急诊诊察费	指医护人员提供的 24 小时急救、急症的诊疗服务		甲	次	25	22	20	
9	110200004	门急诊留观诊察费	含诊察、护理等		甲	日	30	27	24	已收门诊、急诊诊察费的,不再重复收取
10	110200005	住院诊察费	指医务人员技术劳务性服务		甲	日	22	18	16	产科新生儿不得收取。儿童专科医院和其他医院儿科加收 10 元
11	110200006-a	普通门诊诊察费	指主治及以下医师提供的普通门诊诊疗服务。		乙	次	12	10	9	
12	110200006-b	副主任医师门诊诊察费	指由副主任医师在专家门诊提供技术劳务的诊疗服务。		乙	次	22	15	14	儿童专科医院和其他医院儿科加收 10 元
13	110200006-c	主任医师门诊诊察费	指由主任医师在专家门诊提供技术劳务的诊疗服务。		乙	次	35	25	23	儿童专科医院和其他医院儿科加收 10 元
14	110200007-a	普通门诊中医辩证论治	指主治及以下中医或中西医结合医师在中医普通门诊提供的诊疗服务。		乙	次	15	12	11	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格（元）			说明
							三类	二类	一类	
15	110200007-b	副主任医师门诊中医辩证论治	指由具有副高级职称的中医或中西医结合医师在专家门诊提供的诊疗服务。		乙	次	25	17	15	儿童专科医院和其他医院儿科加收 10 元
16	110200007-c	主任医师门诊中医辩证论治	指由具有正高级职称的中医或中西医结合医师在专家门诊提供的诊疗服务。		乙	次	38	27	24	儿童专科医院和其他医院儿科加收 10 元
17	110200008	方便门诊费	指对只取药及慢性病病人定期检查、不需另外提供新的治疗方案的病人提供的诊疗服务。		乙	次	2	2	2	

附件 2:

## 大型设备检查按级定价价格调整表

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
1	210200001	磁共振平扫	场强<0.5T		乙	部位	245	200	155	
2	210200001-a	磁共振平扫	场强≥0.5T, <1.5T		乙	部位	350	280	220	
3	210200001-b	磁共振平扫	场强≥1.5T, <3.0T		乙	部位	450	360	290	
4	210200001-c	磁共振平扫	场强 3.0T 及以上		乙	部位	570	455	364	限取得大型医用设备配置许可证的二级以上医疗机构开展
5	210200002	磁共振增强扫描	场强<0.5T		乙	部位	270	220	175	
6	210200002-a	磁共振增强扫描	场强≥0.5T, <1.5T		乙	部位	390	310	250	
7	210200002-b	磁共振增强扫描	场强≥1.5T, <3.0T		乙	部位	490	390	310	
8	210200002-c	磁共振增强扫描	场强 3.0T 及以上		乙	部位	690	550	440	限取得大型医用设备配置许可证的二级以上医疗机构开展
9	210200009	临床操作的磁共振引导			乙	次	390	310	250	
10	2103-c				乙	部位	14	11	9	使用心电或呼吸门控设备加收(只适用于螺旋 CT 机)
11	210300001	CT 平扫			乙	部位	80	65	50	基本层为 20 层
12	210300001-a	螺旋 CT 平扫			乙	部位	140	110	90	
13	210300001-b	多排螺旋 CT 平扫			乙	部位	220	180	140	指 16 排及以上
14	210300002	CT 增强扫描			乙	部位	120	100	80	基本层为 20 层
15	210300002-a	螺旋 CT 增强扫描			乙	部位	200	160	130	
16	210300002-b	多排螺旋 CT 增强扫描			乙	部位	300	240	190	指 16 排及以上
17	210300004	CT 成象	指用于血管、胆囊、CTVE、骨三维成象等		乙	次	90	70	55	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
18	210300005	临床操作的 CT 引导			乙	次	180	150	120	
19	220301001	彩色多普勒超声常规检查	包括胸部(含肺、胸腔、纵隔)、腹部(含肝、胆、胰、脾)、胃肠道、泌尿系(含双肾、输尿管、膀胱、前列腺)、妇科(含子宫、附件、膀胱及周围组织)、产科(含胎儿及宫腔)、男性生殖系统(含睾丸、附睾、输精管、精索、前列腺)		乙	部位	70	60	50	
20	220301002	浅表器官彩色多普勒超声检查			乙	每个部位	70	60	50	计价部位分为 1. 双眼及附属器; 2. 双涎腺及颈部淋巴结; 3. 甲状腺及颈部淋巴结; 4. 单侧乳腺及其引流区淋巴结; 5. 四肢软组织; 6. 阴囊、双侧睾丸、附睾; 7. 小儿颅腔; 8. 膝关节; 9. 体表肿物; 10. 其他。
21	220302001	颅内段血管彩色多普勒超声			乙	次	60	50	40	
22	220302002	球后全部血管彩色多普勒超声			乙	次	60	50	40	
23	220302003	颈部血管彩色多普勒超声	包括颈动脉、颈静脉、椎动脉、锁骨下动脉		乙	每根血管	55	45	35	
24	220302004	门静脉系彩色多普勒超声			乙	人次	55	45	35	
25	220302005	腹部大血管彩色多普勒超声			乙	人次	60	50	40	
26	220302006	四肢血管彩色多普勒超声			乙	每肢	55	45	35	
27	220302007	双肾及肾血管彩色多普勒超声			乙	次	55	45	35	
28	220302008	左肾静脉“胡桃夹”综合征检查			乙	次	60	50	40	
29	220302009	药物血管功能试验	指用于阳痿测定等		丙	次	60	50	40	
30	220302010	脏器声学造影	包括肿瘤声学造影		丙	次	80	65	50	
31	220302011	腔内彩色多普勒超声检查	包括经阴道、经直肠		乙	次	55	45	35	
32	220302012	临床操作的彩色多普勒超声引导			乙	次	130	105	85	



附件 3:

## 同城同价医疗服务项目价格调整表

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
	1103	<b>急诊监护</b>								
1	110300001	急诊监护费	含监护、床位、诊察、护理		乙	日	130	130	130	符合监护病房条件和管理标准,超过半日不足 24 小时按一日计算,不足半日按半日计算。
	1104	<b>院前急救</b>								
2	110400001	院前急救费	包括内脏衰竭、外伤、烧伤、中毒、溺水、电击等现场急救;不含出诊费、诊察费、监护费		甲	次	46	46	46	
	1109	<b>床位费</b>								
3	1109-a	传染(皮肤)病医院(病区)消毒费加收	符合《医院感染管理办法》(卫生部令第 48 号),采用预防医院织物交叉感染的长效消毒技术,将洗涤消毒过的床单、被套、枕套、病号服等病房被服处理为抗菌被服,抗菌被服具有长期抗菌功能		丙	床·日	4	4	4	限 110900001 收取
4	110900001-a	四人及以上多人间床位费	病房内每床使用面积不少于 6 平方米。除符合基本床单元配置外,还应具备下列设备设施条件:每床设有传呼、供氧和吸引系统;病区内设有公用卫生设施和洗浴设备,供应冷、热水,配有微波炉等。		乙	日	40	40	40	
5	110900001-b	三人间床位费	病房内每床使用面积不少于 7 平方米。除符合基本床单元配置外,还应具备下列设备设施条件:每床设有传呼、供氧和吸引系统;病房内设有卫生间和洗浴设备,供应冷、热水;每床配衣柜、活动餐桌;病区内设配餐间(配微波炉等)、活动室等。		乙	日	50	50	50	
6	110900001-c	双人间床位费 A	病房内每床使用面积不少于 10 平方米,除符合基本床单元配置外,还应具备下列设备设施条件:病房内设有卫生间和洗浴设备,供应冷、热水;每床设有传呼、负压吸引及中心供氧等系统;配衣柜、活动餐桌、电视;病区内设配餐间(配微波炉等)活动室等。		乙	日	60	60	60	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
7	110900001-d	双人间床位费 B	病房内每床使用面积不少于 12 平方米，除符合基本床单元配置外，还应具备下列设备设施条件：病房内设有卫生间和洗浴设备，供应冷、热水；每床设有天轨输液盘、传呼、负压吸引及中心供氧等系统；配衣柜、活动餐桌、电视等；病区内设配餐间（配微波炉等）、活动室等。		乙	日	80	80	80	
	<b>1110</b>	<b>院际会诊</b>								
8	111000001-a	院际会诊-本地			丙	次	130	130	130	
9	111000001-b	院际会诊-外埠			丙	次	260	260	260	
	<b>1202</b>	<b>抢救费</b>								
10	120200001	大抢救	指 1. 成立专门抢救班子；2. 主管医生不离开现场；3. 严密观察病情变化；4. 抢救涉及两科以上及时组织院内外会诊；5. 专人护理，配合抢救		甲	日	130	130	130	6 周岁及以下儿童加收 30%
11	120200002	中抢救	指 1. 成立专门抢救小组；2. 医生不离开现场，3. 严密观察病情变化；4. 抢救涉及两科以上及时组织院内会诊；5. 专人护理，配合抢救		甲	日	65	65	65	6 周岁及以下儿童加收 30%
12	120200003	小抢救	指 1. 专门医生现场抢救病人。2. 严密观察记录病情变化；3. 抢救涉及两科以上及时请院内会诊；4. 有专门护士配合		甲	日	39	39	39	6 周岁及以下儿童加收 30%
	<b>1203</b>	<b>氧气吸入</b>								
13	120300001	氧气吸入	包括低流量给氧、中心给氧、氧气创面治疗	一次性鼻导管、鼻塞、面罩、一体式吸氧管、一次性使用氧气湿化连接瓶/袋等	甲	小时	4	4	4	每天不超过 65 元
14	120300001-a	氧气吸入			甲	日	65	65	65	持续吸氧
15	120300001-b	氧气吸入	指静脉输氧（含注射、输液、材料、氧气）		丙	人次	39	39	39	
16	120300001-c				甲	小时	1.3	1.3	1.3	加压给氧加收
	<b>1204</b>	<b>注射输液</b>								

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
17	1204-b	使用微量泵或输液泵加收			甲	小时/泵	0.7	0.7	0.7	
18	120400001	肌肉注射	包括皮下、皮内注射	胰岛素笔用针头, 低压无针注射器用注射头	甲	次	5	5	5	
19	120400001-a	无痛皮试	含电极		丙	次	5.2	5.2	5.2	指快速皮试
20	120400002	静脉注射	包括静脉采血		甲	次	6	6	6	
21	120400003	心内注射			甲	次	10	10	10	6周岁及以下儿童加收30%
22	120400004	动脉加压注射	包括动脉采血		甲	次	7	7	7	6周岁及以下儿童加收30%
23	120400005	皮下输液			甲	组	2.6	2.6	2.6	以医生开出的处方所配药物为“一组”
24	120400006	静脉输液	含一次性输液器、注射器等特殊性消耗材料, 包括输血、留置静脉针	胰岛素专用注射器、三通管、延长管、留置针、肝素帽、泵条(管); 药物、血液和血制品; 留置针固定专用透明敷贴、避光输液器(仅限精密过滤标识为: 1.0μm、3.0μm和5.0μm)、输液瓶盖贴膜、超低密度聚乙烯输液器、一次性使用自动止液输液器	甲	次	10	10	10	不得加收躺椅费、留观诊察费等费用。
25	120400006-b	静脉输液每瓶加收			甲	瓶	1.3	1.3	1.3	门诊输液自第二瓶(袋)(包括中途加药)起每瓶(袋)加收, 住院输液自第四瓶(袋)(包括中途加药)起每瓶(袋)加收。
26	120400007	小儿静脉输液	包括小儿头皮输液、输血、留置静脉针。含一次性输液器、注射器等特殊性消耗材料,	按静脉输液(编码120400006)的除外内容收费, 输液托手固定贴、超低密度聚乙烯输液器	甲	次	13	13	13	指学龄前(6周岁以下)儿童。躺椅费、留观诊查费、降温取暖费等其他任何费用不得加收。

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
27	120400007-a	小儿静脉输液加收			甲	瓶	1.3	1.3	1.3	自第二瓶(袋)(包括中途加药)起每瓶(袋)加收。
28	120400008	静脉高营养治疗			甲	次	6.5	6.5	6.5	
29	120400009	静脉切开置管术			甲	次	50	50	50	6周岁及以下儿童加收30%
30	120400010	静脉穿刺置管术		PIU导管	甲	次	30	30	30	6周岁及以下儿童加收30%
31	120400011	中心静脉穿刺置管术	包括深静脉穿刺置管术、PICC置管术,深静脉穿刺术	中心静脉套件、测压套件、PICC导管、中心静脉置管术换药包,一次性使用中心静脉导管包、导引穿刺套件	甲	次	100	100	100	中心静脉置管术换药包不得与中心静脉套件、测压套件重复。6周岁及以下儿童加收30%
32	120400012	动脉穿刺置管术			甲	次	70	70	70	6周岁及以下儿童加收30%
33	120400013	抗肿瘤化学药物配置			甲	组	40	40	40	
34	120400013-a	抗肿瘤化学药物配置加收			甲	组	7	7	7	一天内为同一患者多次配制使用两种及其以上抗肿瘤化学药物的,自配制第二组起每组加收
35	120400014	储血费			甲	100ml或0.5单位	3.9	3.9	3.9	限设立输血科或血库并开展储血业务的医疗机构收取
	<b>1205</b>	<b>清创缝合</b>								
36	120500001	大清创缝合	清创+缝合		乙	次	170	170	170	创面在30cm <sup>2</sup> 以上,6周岁及以下儿童加收30%
37	120500001-a	大清创			甲	次	70	70	70	6周岁及以下儿童加收30%
38	120500002	中清创缝合	清创+缝合		甲	次	85	85	85	创面在30-10cm <sup>2</sup> ,6周岁及以下儿童加收30%
39	120500002-a	中清创			甲	次	60	60	60	6周岁及以下儿童加收30%
40	120500003	小清创缝合	清创+缝合		甲	次	65	65	65	创面在10cm <sup>2</sup> 以下,6周岁及以下儿童加收30%
41	120500003-a	小清创			甲	次	35	35	35	6周岁及以下儿童加收30%

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
	<b>1206</b>	<b>换药费</b>								
42	120600001	特大换药			甲	次	39	39	39	创面在 40cm <sup>2</sup> 以上
43	120600002	大换药			甲	次	26	26	26	创面在 40-30cm <sup>2</sup>
44	120600003	中换药			甲	次	13	13	13	创面在 30-15cm <sup>2</sup>
45	120600004	小换药	包括门诊拆线		甲	次	6.5	6.5	6.5	创面在 15cm <sup>2</sup> 以下
	<b>1207-1217</b>	<b>雾化吸入、鼻饲管置管等</b>								
46	120700001	雾化吸入	包括超声、高压泵、氧化雾化及蒸气雾化吸入、经呼吸机管道雾化吸入	药物、雾化器含口、雾化面罩、雾化器软管(限超声雾化时使用)	甲	次	6.5	6.5	6.5	
47	120800001	鼻饲管置管		药物和一次性胃管	甲	次	13	13	13	
48	120800001-a				甲	次	2.6	2.6	2.6	注食、注药、十二指肠灌注加收
49	120800002	肠内高营养治疗	指经腹部造瘘置管的胃肠营养治疗,含肠营养配置。特指不能进食的病人。具备百级层流操作间,操作者必须着无菌防尘服进行工作。含一次性空针。	营养泵管	甲	天	26	26	26	限设立临床营养科,有具备临床医生资质的营养专业技术人员,有符合规范要求的配置室的医疗机构开展。
50	120900001	胃肠减压	含留置胃管抽胃液及间断减压	一次性吸引管、负压引流器	甲	次	20	20	20	
51	121000001	洗胃	含插胃管及冲洗	药物和一次性胃管	甲	次	26	26	26	使用洗胃机不再另收
52	121100001	一般物理降温	包括酒精擦浴及冰袋等方法		甲	次	2.6	2.6	2.6	
53	121100002	特殊物理降温	指使用专用降温设备等方法,包括医用降温毯。		甲	次	6.5	6.5	6.5	
54	121200001	坐浴			甲	次	3.9	3.9	3.9	
55	121300001	冷热湿敷			甲	次	3.9	3.9	3.9	
56	121400001	引流管冲洗		换药、特殊药物、引流装置	甲	次	1.3	1.3	1.3	
57	121400001-a				甲	次	2.6	2.6	2.6	更换引流装置加收

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
58	121500001	灌肠	包括一般灌肠、保留灌肠、三通氧气灌肠	氧气	甲	次	13	13	13	
59	121500002	清洁灌肠	含经肛门清洁灌肠及经口全消化道清洁洗肠		甲	次	26	26	26	
60	121600001	导尿	包括一次性导尿和留置导尿	特殊一次性消耗物品 (包括导尿包、尿管及尿袋)、引流套件	甲	次	5.2	5.2	5.2	
61	121600001-a				甲	日	1.3	1.3	1.3	留置导尿加收
62	121600002	膀胱冲洗		特殊一次性耗材	甲	次	20	20	20	
63	121700001	肛管排气		肛管	甲	次	3.9	3.9	3.9	
	<b>1401</b>	<b>尸体料理</b>								
64	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		丙	次	72	72	72	
65	140100001-a				丙	次	60	60	60	特殊传染病尸体料理加收
66	140100002	专业性尸体整容	指伤残尸体整容		丙	次	84	84	84	
67	140100003	尸体存放			丙	日	24	24	24	
68	140100004	离体残肢处理	包括死婴处理		丙	次	24	24	24	
	<b>3402</b>	<b>康复</b>								
69	340200001	徒手平衡功能检查			乙	次	13	13	13	
70	340200002	仪器平衡功能评定			乙	次	39	39	39	
71	340200003	日常生活能力评定			乙	次	13	13	13	
72	340200004	等速肌力测定			丙	每关节	26	26	26	
73	340200005	手功能评定	包括徒手和仪器		乙	次	13	13	13	
74	340200006	疲劳度测定			丙	次	13	13	13	
75	340200007	步态分析检查			丙	次	13	13	13	
76	340200007-a	步行表面肌电分析	含检测报告、评定及治疗建议		丙	次	330	330	330	平均检测分析时间不少于 2.5 小时

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
77	340200007-b	步行动力学分析	含检测报告、评定及治疗建议		乙	次	256	256	256	平均检测分析时间不少于 2.5 小时
78	340200007-c	步行能量消耗分析	含检测报告、评定及治疗建议		丙	次	320	320	320	平均检测分析时间不少于 2.5 小时
79	340200008	言语能力评定	包括一般失语症检查、构音障碍检查、言语失用检查		丙	次	13	13	13	
80	340200009	失语症检查			丙	次	26	26	26	
81	340200010	口吃检查			丙	次	13	13	13	
82	340200011	吞咽功能障碍评定			丙	次	26	26	26	
83	340200012	认知知觉功能检查	包括计算定向思维推理检查		丙	次	13	13	13	
84	340200013	记忆力评定	包括成人记忆成套测试		丙	次	13	13	13	
85	340200014	失认失用评定			乙	次	13	13	13	
86	340200015	职业能力评定			丙	次	13	13	13	
87	340200016	记忆广度检查			丙	次	13	13	13	
88	340200017	心功能康复评定			丙	次	52	52	52	
89	340200018	肺功能康复评定		肺功能训练器	丙	次	52	52	52	
90	340200019	人体残伤测定			丙	次	13	13	13	
91	340200020	运动疗法	包括全身肌力训练、各关节活动度训练、徒手体操、器械训练、步态平衡功能训练		乙	45 分钟/次	13	13	13	
92	340200021	减重支持系统训练			乙	40 分钟/次	39	39	39	
93	340200022	轮椅功能训练			乙	45 分钟/次	13	13	13	
94	340200023	电动起立床训练			乙	45 分钟/次	13	13	13	
95	340200024	平衡功能训练			乙	次	7.8	7.8	7.8	
96	340200025	手功能训练		支具	乙	次	20	20	20	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
97	340200026	关节松动训练	包括小关节(指关节)、大关节		乙	次	33	33	33	
98	340200027	有氧训练		氧气	丙	次	26	26	26	
99	340200028	文体训练			丙	45分钟/次	13	13	13	
100	340200029	引导式教育训练			丙	次	13	13	13	
101	340200030	等速肌力训练			丙	次	20	20	20	
102	340200031	作业疗法	含日常生活动作训练	自助具	乙	45分钟/次	20	20	20	
103	340200032	职业功能训练			乙	45分钟/次	26	26	26	
104	340200033	口吃训练			丙	30分钟/次	20	20	20	
105	340200034	言语训练			乙	30分钟/次	26	26	26	
106	340200035	儿童听力障碍语言训练			乙	30分钟/次	26	26	26	
107	340200036	构音障碍训练			丙	次	13	13	13	
108	340200037	吞咽功能障碍训练			乙	次	13	13	13	
109	340200038	认知知觉功能障碍训练			乙	次	13	13	13	
110	340200040	偏瘫肢体综合训练			乙	40分钟/次	52	52	52	
111	340200041	脑瘫肢体综合训练			乙	40分钟/次	52	52	52	
112	340200042	截瘫肢体综合训练			乙	40分钟/次	39	39	39	
113	340200045	健康状况评定	含人体8种微量元素(钙、铁、锌、硒、镍、铜、铅、镉)测评、免疫功能评定、脏器功能评定和医疗保健建议		丙	次	390	390	390	指量子共振检测
114	340200045-a	营养状况评定			丙	次	70	70	70	生物阻抗测量法,不得与诊察费同时收取
115	340200046	远程健康检测	含检测报告		丙	次	195	195	195	
116	340200047-a	全身脂肪分布检测			丙	次	52	52	52	非放射性生物阻抗测量方法



序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
117	340200047-b	双下肢肌力检测			丙	项	13	13	13	仪器法
118	340200047-c	下肢肌肉分布检测			丙	项	13	13	13	非放射性生物阻抗测量方法
119	340200047-d	膝关节功能障碍			丙	项	13	13	13	仪器法
120	340200047-e	膝关节活动范围检查			丙	项	13	13	13	仪器法
121	340200047-f	下肢肌力均衡性检测			丙	项	13	13	13	仪器法
122	340200047-g	股骨颈抗骨折能力检测			丙	项	13	13	13	仪器法
123	340200048	孕前准备与指导	含健康咨询、数据输入、计算机定向思维推理、打印、报告分析、数据存储、耗材。包括孕前检查综合分析。		丙	次	78	78	78	
124	340200049	下肢康复机器人训练	包括上肢机器人运动控制训练		丙	次	183	183	183	
125	340200050	虚拟情景康复训练			丙	次	39	39	39	
126	340200051	动态平衡运动控制评定及训练			丙	次	62	62	62	
	<b>31</b>	<b>临床各系统诊疗(略)</b>								

注：1.临床各系统诊疗项目为原一类未同价项目，调整为同价。

2.涉及儿童专科医疗服务项目，6周岁及以下儿童在成人价格基础上加收30%。

附件 4:

## 抢救、病理等医疗服务项目价格调整表

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
	<b>1202</b>	<b>抢救</b>								
1	120200001	大抢救	指 1. 成立专门抢救班子; 2. 主管医生不离开现场; 3. 严密观察病情变化; 4. 抢救涉及两科以上及时组织院内外会诊; 5. 专人护理, 配合抢救		甲	日	300	300	300	6 周岁及以下儿童加收 30%
2	120200002	中抢救	指 1. 成立专门抢救小组; 2. 医生不离开现场, 3. 严密观察病情变化; 4. 抢救涉及两科以上及时组织院内会诊; 5. 专人护理, 配合抢救		甲	日	200	200	200	6 周岁及以下儿童加收 30%
3	120200003	小抢救	指 1. 专门医生现场抢救病人。2. 严密观察记录病情变化; 3. 抢救涉及两科以上及时请院内会诊; 4. 有专门护士配合		甲	日	100	100	100	6 周岁及以下儿童加收 30%
	<b>27</b>	<b>病理</b>								
4	270100002	儿童及胎儿尸检病理诊断	指 7 岁以下儿童及胎儿尸解, 其余同尸检病理诊断		丙	次	800	800	800	
5	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		甲	例	113	113	113	
6	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		甲	例	105	105	105	
7	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		甲	例	150	150	150	以两个蜡块为基价
8	270300003	局部切除组织活检检查与诊断	包括切除组织、咬取组织、切除肿块部分组织的活检		甲	每个部位	159	159	159	以两个蜡块为基价
9	270300005	手术标本检查与诊断			甲	例	160	160	160	以两个蜡块为基价
10	270400001	冰冻切片检查与诊断			甲	项	260	260	260	
11	270500003	免疫荧光染色诊断			甲	每个标本, 每种染色	110	110	110	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
12	270700001	原位杂交技术			乙	项	200	200	200	
13	270700002	印迹杂交技术	包括 Southern Northern Western 等杂交技术		乙	项	240	240	240	
14	270800005	疑难病理会诊			丙	次	200	200	200	由高级职称病理医师主持的专家组会诊。以四张切片为基价。
15	270800006	普通病理会诊			丙	次	100	100	100	不符合疑难病理会诊条件的其他会诊
	<b>31</b>	<b>临床各系统诊疗</b>								
16	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		甲	每条神经	50	50	50	
17	310100012	脑干听觉诱发电位			乙	次	134	134	134	
18	310100013	术中颅神经监测			乙	小时	25	25	25	
19	310100014	颅内压监测			乙	小时	10	10	10	
20	310100015	感觉阈值测量	包括感觉障碍电生理诊断		甲	次	33	33	33	
21	310100016	腰椎穿刺术	含测压、注药	一次性使用脑压包	甲	次	195	195	195	
22	310100016-a	腰椎穿刺术			甲	次	198	198	198	脑脊液动力学检查
23	310100021	植物神经功能检查			甲	次	20	20	20	
24	310100022	多功能神经肌肉功能监测			乙	小时	10	10	10	
25	310100032	肉毒素注射治疗	含神经、肌肉各部位治疗，含注射器。包括玻尿酸注射治疗、玻尿酸溶解酶注射治疗		乙	针点	50	50	50	
26	310205009	连续动态血糖监测	指持续监测 72 小时，每 24 小时测定不少于 288 个血糖值。含结果分析及图文诊断报告。包括扫描式	探头	乙	次	1000	1000	1000	
27	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）伪盲检查		甲	次（双眼）	6.4	6.4	6.4	
28	310300003	选择性观看检查			甲	次（双眼）	30	30	30	
29	310300004	视网膜视力检查			甲	次（双眼）	37	37	37	
30	310300005-a	视野检查			甲	次（双眼）	90	90	90	全自动视野计

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
31	310300013	斜视度测定	含九个注视方向双眼分别注视时的斜度,看远及看近		丙	次(双眼)	17	17	17	
32	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		丙	次(双眼)	17	17	17	
33	310300020	色觉检查	包括普通图谱法,FM-100Hue 测试盒法,色觉仪法		丙	次(双眼)	8.5	8.5	8.5	
34	310300030	眼球突出度测量	包括米尺测量法、眼球突出计测量法		甲	次(双眼)	4.9	4.9	4.9	
35	310300031	青光眼视网膜神经纤维层计算机图象分析	含计算机图相分析;不含 OCT、HRT 及 SLO		甲	次(双眼)	65	65	65	
36	310300032	低视力助视器试验			丙	次(双眼)	16	16	16	
37	310300034	泪膜破裂时间测定			甲	次(双眼)	10	10	10	
38	310300035	泪液分泌功能测定		泪液分泌试纸	甲	次(双眼)	5.1	5.1	5.1	
39	310300036	泪道冲洗			甲	次(双眼)	7.5	7.5	7.5	
40	310300039	角膜曲率测量			甲	次(双眼)	20	20	20	
41	310300049	裂隙灯下眼底检查	包括前置镜、三面镜、视网膜镜		甲	次(双眼)	16	16	16	
42	310300056	眼底检查	包括直接、间接眼底镜法,不含散瞳		甲	次(双眼)	10	10	10	
43	310300081	激光治疗眼前节病	包括治疗青光眼、晶状体囊膜切开、虹膜囊肿切除		乙	次	272	272	272	
44	310300085	电解倒睫	包括拔倒睫		甲	次	22	22	22	
45	310300087	睑板腺按摩			丙	次	17	17	17	
46	310300088	冲洗结膜囊			甲	次	5	5	5	
47	310300089	睑结膜伪膜去除冲洗			甲	次	19	19	19	
48	310300094	球结膜下注射			甲	次	12	12	12	
49	310300099	后象治疗			丙	次	16	16	16	
50	310300100	前房穿刺术	包括前房冲洗术		甲	次	192	192	192	
51	310300102	角膜异物剔除术			甲	次	42	42	42	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
52	310300106	泪道探通术			甲	次	22	22	22	
53	310300110	散瞳			甲	单眼	19	19	19	
54	310401001	听性脑干反应			甲	次	122	122	122	
55	310401013	咽鼓管压力测定	不含声导抗测听		甲	次	50	50	50	
56	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		甲	次	117	117	117	
57	310401025	听力筛选试验	含耳声发射、脑干听觉诱发电位测听		甲	次	89	89	89	
58	310401027	定向条件反射测定	含游戏测定和行为观察		乙	次	76	76	76	
59	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		甲	次	75	75	75	
60	310401036	电耳镜检查			甲	次	4.8	4.8	4.8	
61	310401038	西格氏耳镜检查	包括瘻管试验、鼓膜按摩		甲	次	6.9	6.9	6.9	
62	310401040	鼓膜穿刺术	含抽液、注药		甲	次	59	59	59	
63	310401041	盯聆冲洗			甲	次	7.3	7.3	7.3	
64	310401041-a	盯聆取出			甲	侧	24	24	24	
65	310401042	耳正负压治疗			甲	次	20	20	20	
66	310401048	耳廓假性囊肿穿刺压迫治疗	含穿刺、抽吸和压迫、压迫材料;不含抽液检验		甲	次	73	73	73	
67	310401049	耳部特殊治疗			乙	次	62	62	62	射频、激光、微波、冷冻等法同价
68	310401051	婴幼儿视觉强化测听	适用于6个月-24个月婴幼儿(或智龄相当儿童),通过对婴幼儿声光刺激建立条件反射后,以视觉刺激物作为强化手段,观察婴幼儿对声音的反应,从而获取整个听觉传导通路的状态,含声音经过听觉感受器、周围听神经、中枢神经系统的听觉脑干、听觉皮层和皮层的整合以及传出神经、效应器的过程。		乙	例	200	200	200	限三级医疗机构使用。

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
69	310402001	鼻内镜检查			甲	次	12	12	12	
70	310402002	前鼻镜检查			甲	次	6.8	6.8	6.8	
71	310402003	长鼻镜检查			甲	次	10	10	10	
72	310402004	鼻内镜手术后检查处理	含残余病变清理		甲	次	104	104	104	
73	310402006	鼻分泌物细胞检测	含嗜酸细胞、肥大细胞		甲	次	20	20	20	
74	310402008	鼻阻力测定			甲	次	49	49	49	
75	310402009	声反射鼻腔测量			乙	次	50	50	50	
76	310402015	鼻窦冲洗			甲	次	48	48	48	
77	310402016	鼻咽部活检术			甲	次	75	75	75	
78	310402018	鼻腔粘连分离术			甲	次	50	50	50	
79	310402019	鼻负压置换治疗			甲	次	20	20	20	
80	310402022	前鼻孔填塞			甲	次	52	52	52	
81	310402025	鼻部特殊治疗			乙	次	60	60	60	射频、激光、微波、冷冻、电烧等法同价
82	310403002	喉频谱仪检查			甲	次	65	65	65	
83	310403005	计算机言语疾病矫治			乙	次	136	136	136	
84	310403006	纤维鼻咽镜检查			甲	次	142	142	142	
85	310403007	间接鼻咽镜检查			甲	次	30	30	30	
86	310403009	纤维喉镜检查			乙	次	150	150	150	
87	310403009-a	纤维喉镜检查			乙	次	188	188	188	电子镜
88	310403011	直达喉镜检查	包括前联合镜检查		甲	次	25	25	25	
89	310403012	间接喉镜检查			甲	次	14	14	14	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
90	310403016	咽部特殊治疗		活性银离子抗菌液、生物多糖抗菌含漱溶胶液	乙	次	55	55	55	射频、激光、微波、冷冻等法同价
91	310403016-b	咽部特殊治疗			甲	次	22	22	22	指口咽部异物取出术
92	310403016-c	咽部特殊治疗			甲	次	58	58	58	指咽喉部异物取出术
93	310507001	错畸形初检	含咨询、检查、登记、正畸专业病历		丙	次	3	3	3	
94	310507002	错畸形治疗设计	包括 1. 牙骀模型测量: 含手工模型测量牙弓长度、拥挤度或三维牙骀模型计算机测量; 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 X 线测量分析	模型制备	丙	次	78	78	78	
95	310510003	牙脱敏治疗	包括氟化钠、酚制剂等药物	高分子脱敏剂	甲	每牙	5.6	5.6	5.6	
96	310510004	口腔局部冲洗上药	含冲洗、含漱; 包括牙周袋内上药、粘膜病变部位上药		甲	每牙	2.1	2.1	2.1	
97	310511017-a	根管充填术			乙	每根管	76	76	76	使用特殊仪器(螺旋充填器、热牙胶装置等)
98	310511021-a	根管再治疗术			乙	每根管	84	84	84	使用显微镜、超声仪等特殊仪器
99	310511022	髓腔穿孔修补术	包括髓腔或根管穿孔	特殊材料	甲	每根管	31	31	31	
100	310513001	洁治	包括超声洁治或手工洁治, 不含洁治后抛光; 包括色斑牙洁治术		丙	每牙	3.1	3.1	3.1	
101	310513002	龈下刮治	包括龈下超声刮治或手工刮治		甲	每牙	4.5	4.5	4.5	
102	310513008	根面平整术	包括手工根面平整		甲	每牙	13	13	13	
103	310513009	牙周袋内光动刀治疗		光敏剂	乙	每牙	35	35	35	
104	310514003-a	口腔粘膜病特殊治疗			乙	次	23	23	23	等离子治疗
105	310522027	睡眠呼吸暂停综合征(OSAS)正畸治疗	包括各种表现的睡眠呼吸暂停及相应错骀的正畸治疗	常规 OSAS 矫治器以外的附件	乙	次	280	280	280	
106	310601001	肺通气功能检查	含潮气量、肺活量、每分钟通气量、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		甲	次	54	54	54	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
107	310601002	肺弥散功能检查	包括一口气法, 重复呼吸法		甲	项	66	66	66	
108	310601010	支气管激发试验			甲	项	150	150	150	
109	310601012	支气管舒张试验	含通气功能测定 2 次		甲	项	145	145	145	
110	310602008	经皮氧分压二氧化碳分压测定	含电极、电极膜、电极固定装置		乙	次	200	200	200	
111	310603003	体外膈肌起搏治疗			甲	次	30	30	30	
112	310604001	睡眠呼吸监测	含心电图、脑电、肌电、眼动、呼吸监测和血氧饱和度测定		乙	小时	36	36	36	不得另行收取护理费、床位费
113	310604002	睡眠呼吸监测过筛试验	含口鼻呼吸、胸腹呼吸、血氧饱和度测定		乙	次	208	208	208	
114	310604005	胸腔穿刺术	包括胸腔抽液、抽气、注药		甲	次	116	116	116	
115	310605004	经纤支镜粘膜活检术			乙	每个部位	220	220	220	
116	310605007	经纤支镜防污染采样刷检查	不含微生物学检查		乙	次	194	194	194	
117	310605014	纵隔镜检查	含纵隔淋巴结活检		乙	次	900	900	900	
118	310605015	超声支气管镜检查			乙	次	1213	1213	1213	不得收取“电子纤维内镜加收 310605-a”
119	310606001	经内镜胸部肿瘤特殊治疗	包括食管、气管、支气管、肺良性肿瘤或狭窄的治疗		乙	次	414	414	414	局部注药法
120	310701021	动态血压监测	含电池费用		乙	小时	7	7	7	
121	310702003	有创性心内电生理检查	消毒铺巾, 局部麻醉, 穿刺深静脉, 放置鞘管, 在监护仪监护下, 经鞘管在血管造影机 X 线透视下放置标测导管至心腔内, 采用电生理刺激仪进行程序刺激并采用多通道电生理记录仪记录, 人工报告。	心导管	乙	次	1000	1000	1000	
122	310702004	心律失常射频消融术	含 DSA 引导, 含电极片、电极连接线	射频导管	乙	次	5000	5000	5000	
123	310702007	单腔永久起搏器安置术	消毒铺巾, 局部麻醉, 经静脉穿刺, 做皮下囊袋, 放置鞘管, 监护仪监护下沿鞘管送入心室或心房起搏电极, DSA 引导下调整电极位置, 起搏电极连接刺激仪测试阈值、感知、阻抗、振幅等, 固定电极, 置入永久起搏器, 庆大霉素冲洗囊袋, 逐层缝合皮下组织及皮肤。	起搏器、心导管、电极	甲	次	1600	1600	1600	



序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格（元）			说明
							三类	二类	一类	
124	310702007-a	双腔永久起搏器安置术	消毒铺巾，局部麻醉，穿刺2处深静脉，做皮下囊袋，放置鞘管，监护仪监护下沿鞘管分别送入心房及心室起搏电极，DSA引导下调整电极位置，起搏电极连接刺激仪测试阈值、感知、阻抗、振幅等，固定电极，置入永久起搏器，庆大霉素冲洗囊袋，逐层缝合皮下组织及皮肤。		甲	次	2500	2500	2500	
125	310702007-c	心脏希氏束起搏术	含 DSA 引导		甲	次	4700	4700	4700	
126	310702007-d	左心室心内膜起搏术	含 DSA 引导		甲	次	4700	4700	4700	
127	310702015	经食管心脏调搏术	指超速抑制心动过速治疗		甲	次	170	170	170	
128	310702016	心脏电复律术			甲	次	140	140	140	
129	310702017	心脏电除颤术			甲	次	126	126	126	
130	310702020	右心导管检查术	在监护仪监护下，经鞘管在血管造影机 X 线透视下将造影导管顺序送至下腔静脉、右心房、右心室以及肺动脉，测定压力。包括右心室造影术	导管、导丝	乙	次	1300	1300	1300	
131	310702021	左心导管检查术	在监护仪监护下，经鞘管在血管造影机 X 线透视下将造影导管经动脉逆行送至主动脉根部及左心室内，测定压力。包括左室造影术、左心耳造影术	导管、导丝	乙	次	1500	1500	1500	
132	310800001	骨髓穿刺术			甲	次	150	150	150	
133	310800002	骨髓活检术			甲	次	124	124	124	
134	310800007	术中自体血回收			甲	次	241	241	241	
135	310800007-a	自体血回输	指术中使用专用机器自体血回输，含药物及回输管路等一次性消耗材料		乙	次	1770	1770	1770	
136	310901003	硬性食管镜检查			甲	次	90	90	90	
137	310901005	经食管镜取异物	不含止血等治疗		乙	次	336	336	336	
138	310901007	经胃镜食管静脉曲张治疗	含胃镜检查；包括硬化，套扎，组织粘合	套扎环	乙	每个位点	217	217	217	
139	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	气囊或水囊扩张导管	乙	次	531	531	531	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
140	310901009	三腔管安置术	包括四腔管	三腔管、四腔管	甲	次	125	125	125	
141	310902001-a	胃肠电图			乙	项	218	218	218	动态胃电图
142	310902002	24小时动态胃酸监测	含酸监测和碱监测		乙	次	650	650	650	
143	310902006-c	经胃镜特殊治疗			乙	次、每个肿物或出血点	92	92	92	从第二个肿物或出血点起,每增加一个肿物或出血点加收
144	310902014	经鼻空肠营养管置管术			乙	次	450	450	450	
145	310903003	经十二指肠镜胆道结石取出术	包括取异物、取蛔虫		乙	次	1704	1704	1704	
146	310903014	胶囊内镜检查术	含检查留测、图像分析、图文报告	胶囊	乙	次	487	487	487	
147	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、最大耐宽量、最小感应阈测定		甲	次	150	150	150	
148	310904003	肛门镜检查	含活检		甲	次	38	38	38	
149	310904004	肛门指检			甲	次	6.7	6.7	6.7	
150	310904007	肛门皮下组织美兰注射神经阻滞术			甲	次	100	100	100	
151	310905001	腹腔穿刺术	包括抽液、注药		甲	次	93	93	93	
152	310905003	肝穿刺术	含活检、包括胆囊穿刺术	一次性穿刺针	甲	次	293	293	293	
153	310905006	胆道镜检查			乙	次	300	300	300	
154	310905007	腹腔镜检查	含活检		乙	次	467	467	467	
155	310905012	经内镜鼻胆管引流术(ENBD)		鼻胆管	乙	次	554	554	554	
156	310905013	经胆道镜瘻管取石术	包括肝内、外胆道结石取出		乙	次	1000	1000	1000	
157	310905014	经胆道镜胆道结石取出术	含插管引流		乙	次	1451	1451	1451	
158	310905016	经皮经肝胆道镜取石术			乙	次	1500	1500	1500	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
159	310905020	经内镜胰胆管扩张术+支架置入术			乙	次	1575	1575	1575	
160	310905022	胆道支架置入术	包括取出术		乙	次	765	765	765	
161	310905027	慢性肝病纤维化测定	含图文报告		乙	次	141	141	141	指瞬时弹性剪切波无创检测肝脏硬度
162	310905029	经电子内镜食管胃十二指肠黏膜剥离术(ESD)	含内镜检查,不含监护、麻醉,包括结肠ESD		乙	次	2786	2786	2786	
163	310905032	动态腹内压监测	连接压力传感器、引流患者尿液、排出压力传感器管道内空气、压力调零、动态监测患者腹内压、动态精密仪器计量患者尿量、训练膀胱先充盈后排空的生理功能、进行膀胱功能康复训练、记录监测结果并绘制相关曲线。适用于腹腔间隔室综合征。	一次性使用压力传感器	乙	小时	13	13	13	
164	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		甲	次	251	251	251	
165	311000018	经皮肾盂镜检查	含活检、肾上腺活检		乙	单侧	925	925	925	
166	311000020	经尿道输尿管镜检查	含活检;包括取异物		乙	单侧	794	794	794	
167	311000021	经膀胱镜输尿管插管术			乙	单侧	229	229	229	
168	311000022	经皮输尿管内管置入术	包括经皮输尿管内管换管术		乙	次	1088	1088	1088	
169	311000026-a	钦激光碎石术	含光纤、导丝		乙	次	2955	2955	2955	
170	311000031	膀胱灌注		无菌透明质酸钠液	甲	次	37	37	37	
171	311000036	尿道狭窄扩张术		丝状探条	甲	次	132	132	132	
172	311000039	尿流动力学检测	不含摄片		甲	项	124	124	124	
173	311000040-a	体外冲击波碎石			乙	次	244	244	244	复震
174	311000041	动态尿量监测		配套尿袋	乙	小时	8.6	8.6	8.6	
175	311000043	蛋白质的营养评估			丙	次	30	30	30	
176	311100002	嵌顿包茎手法复位术			甲	次	135	135	135	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
177	311100003	夜间阴茎胀大试验	含硬度计法		丙	次	100	100	100	
178	311100013	B超引导下前列腺活检术		一次性使用超声探头穿刺支架	甲	次	248	248	248	
179	311100014	前列腺针吸细胞学活检术			甲	次	133	133	133	
180	311100015	前列腺按摩			甲	次	50	50	50	
181	311201002	外阴活检术			甲	次	47	47	47	
182	311201004	阴道镜检查			甲	次	25	25	25	
183	311201005	阴道填塞			甲	次	51	51	51	
184	311201006	阴道灌洗上药			甲	次	18	18	18	
185	311201007	后穹窿穿刺术	包括后穹窿注射		甲	次	76	76	76	
186	311201008	宫颈活检术			甲	次	64	64	64	
187	311201009	宫颈注射	包括宫颈封闭、阴道侧穹窿封闭、上药		甲	次	21	21	21	
188	311201010	宫颈扩张术	含宫颈插管		甲	次	61	61	61	
189	311201013	子宫内膜活检术			甲	次	116	116	116	
190	311201015	子宫输卵管通液术	包括通气、注药		丙	次	100	100	100	
191	311201018	宫腔粘连分离术			甲	次	99	99	99	
192	311201019	宫腔填塞			甲	次	118	118	118	
193	311201030	羊膜腔穿刺术	包括羊膜腔注药中期引产术;不含B超监测、羊水检查		丙	次	129	129	129	
194	311201034	羊水置换			丙	次	300	300	300	
195	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		甲	次	178	178	178	
196	311201051	产后刮宫术			丙	次	200	200	200	
197	311201052	葡萄胎刮宫术			乙	次	481	481	481	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
198	311201054	子宫内水囊引产术			丙	次	255	255	255	
199	311201055	催产素滴注引产术	含观察宫缩、产程	胎心检测	丙	次	181	181	181	
200	311201056	药物性引产处置术	含早、中、晚孕引产处置，不含中、晚孕接生		丙	次	135	135	135	
201	311201057	乳房按摩	包括微波按摩、吸乳	吸乳器配件	丙	次	8	8	8	
202	311202001	新生儿暖箱			乙	小时	3.5	3.5	3.5	
203	311202003	新生儿复苏术	开放气道，吸引口咽分泌物，面罩复苏气囊加压通气，心率小于60-80次/分钟，同时胸外按压，操作1-2分钟，无缓解，立即行气管插管术，正压通气，建立静脉通道给药。不含监护。不含气管插管。		甲	次	195	195	195	
204	311202004	新生儿气管插管术	吸引口咽分泌物，直接喉镜开放气道，将气管导管经声门插入气管，接复苏气囊加压通气，听诊双肺呼吸音，调整气管插管位置，固定气管导管，吸引气管导管内分泌物。不含监护。		甲	次	116	116	116	
205	311202011	新生儿经皮胆红素测定			甲	次	11	11	11	
206	311300002	关节穿刺术	含加压包扎		甲	次	110	110	110	
207	311300003	关节腔灌注治疗		关节腔内粘弹剂	甲	次	180	180	180	
208	311300006	软组织内封闭术	包括各种肌肉软组织、筋膜、肌腱		甲	次	46	46	46	
209	311300007	神经根封闭术			甲	次	70	70	70	
210	311400002	性病检查			丙	次	26	26	26	
211	311400012	醋酸白试验			甲	次	12	12	12	
212	311400019	刮疣治疗			甲	每个	10	10	10	
213	311400022	拔甲治疗			甲	每个指(趾) 甲	53	53	53	
214	311400024	药物面膜综合治疗			丙	次	34	34	34	
215	311400026	疱液抽取术			甲	每个	7	7	7	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
216	311400029	粉刺去除术			丙	每个	5.1	5.1	5.1	
217	311400030	鸡眼刮除术	包括切除		甲	每个	30	30	30	
218	311400031	血管瘤硬化剂注射治疗			甲	每个	25	25	25	
219	311400041	烧伤抢救(中)			甲	次	813	813	813	烧伤 II 度 30-50%，或烧伤 III 度 10-30%
220	311400044	烧伤冲洗清创术(大)			甲	次	635	635	635	烧伤面积>50%
221	311400045	烧伤冲洗清创术(中)			甲	次	383	383	383	烧伤面积>30%
222	311400046	烧伤冲洗清创术(小)			甲	次	250	250	250	烧伤面积>10%
223	311400048	烧伤大型远红外线治疗机治疗			甲	次	80	80	80	
224	311400059	皮肤光动力疗法		光敏剂	丙	次	400	400	400	口腔粘膜病变光动力治疗参照执行
225	311400063	瘢痕注射治疗			丙	ml	26	26	26	
226	311502002	眼动检查			甲	次	61	61	61	
227	311502004	首诊精神病检查	对于第一次就诊于精神科的患者，进行病史收集，对患者认知活动、情感活动和意志行为活动进行全面精神检查和评估，给出患者精神状态的症状学诊断和/或疾病分类学诊断		甲	次	52	52	52	
228	311502007	脑功能检查			丙	次	118	118	118	
229	311503001	抗精神病药物治疗监测			乙	日	3.8	3.8	3.8	
230	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		甲	日	72	72	72	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
231	311503005	多参数监护无抽搐电休克治疗	使用多参数监护无抽搐电休克治疗仪进行治疗。首先进行躯体状况、精神状况的评估。进行脑电、肌电、心电及生命体征监护，静脉全麻、肌松，人工呼吸维持。必要时使用呼吸机辅助呼吸。电极安放部位皮肤的导电性处理、口腔及牙齿保护，电阻测定、能量滴定、电刺激，填写记录单，对治疗参数人工分析，进行治疗前后综合评估。不含呼吸机辅助呼吸和麻醉。含电极		乙	次	351	351	351	
232	311503008	行为观察和治疗			甲	次	16	16	16	
233	311503009	冲动行为干预治疗			甲	次	36	36	36	
234	311503011	脑反射治疗			甲	次	30	30	30	
235	311503011-a	经颅磁刺激治疗	含各部位治疗，包括经颅直流电刺激治疗		丙	次	166	166	166	每次不少于 20 分钟
236	311503016	工娱治疗			丙	日	7	7	7	
237	311503018	音乐治疗			丙	次	17	17	17	
238	311503019	暗示治疗			乙	次	29	29	29	
239	311503020	松弛治疗			乙	次	18	18	18	
240	311503022	听力整合及语言训练			丙	次	51	51	51	每次不少于 30 分钟
241	311503027	森田疗法			甲	次	30	30	30	
242	311503029	厌恶治疗			甲	次	13	13	13	
	<b>32</b>	<b>经血管介入诊疗</b>								
243	320100001	经皮选择性静脉造影术	包括腔静脉、肢体静脉等		乙	次	1257	1257	1257	
244	320100003	经皮静脉内滤网置入术			乙	次	1538	1538	1538	
245	320100006	经皮静脉内球囊扩张+支架置入术			乙	次	2846	2846	2846	
246	320100011	经颈静脉长期透析管植入术	含缝合线、缝合针、注射器、肝素帽	一次性穿刺针	甲	次	581	581	581	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
247	320100012	经皮静脉内血管异物取出术	含弹力绷带、注射器, 含 DSA 引导	胶片(包括各类介质、材质)	乙	次	2315	2315	2315	
248	320100013	经皮中心静脉双腔留置导管植入术			乙	次	358	358	358	
249	320100013-a	经皮中心静脉双腔留置导管拔管术			乙	次	185	185	185	
250	320200001	经股动脉置管腹主动脉带膜支架置入术	包括腹主动脉瘤、假性动脉瘤		乙	次	4000	4000	4000	
251	320200002	经皮选择性动脉造影术	不含脑血管及冠状动脉		乙	次	1524	1524	1524	
252	320200004	经皮选择性动脉置管术	包括各种药物治疗、栓塞	泵	乙	次	1607	1607	1607	
253	320200007	经皮动脉栓塞术	包括动脉瘤、肿瘤等		乙	次	2425	2425	2425	
254	320200010	经皮动脉支架置入术	包括肢体动脉、颈动脉、肾动脉、椎动脉、锁骨下动脉		乙	次	4000	4000	4000	
255	320200015	经皮动脉内溶栓术			乙	次	2110	2110	2110	
256	320400001	经皮瓣膜球囊成形术	包括二尖瓣, 三尖瓣, 主动脉瓣, 肺动脉瓣球囊成形术, 房间隔穿刺术		乙	每个瓣膜	2500	2500	2500	
257	320400005	经皮左心耳封堵术	含 DSA 引导		乙	次	3500	3500	3500	
258	320500001-b	冠状静脉窦造影术			乙	次	3100	3100	3100	
259	320500002	经皮冠状动脉腔内成形术(PTCA)	含 PTCA 前的靶血管造影		乙	次	3500	3500	3500	1. 以扩张一支冠脉血管为基价; 2. 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价
260	320500002-c	桥血管造影术	含冠状动脉造影		乙	次	3736	3736	3736	
261	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。包括经皮冠状动脉药物球囊血管内成形术		乙	次	4320	4320	4320	1. 以扩张一支冠脉血管为基价; 2. 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价
262	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		乙	小时	94	94	94	



序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
263	320500018	冠脉光学相干断层扫描(OCT)检查	含冠脉造影		丙	次	3213	3213	3213	
264	320600001	经股动脉插管全脑动脉造影术	含颈动脉、椎动脉,包括经颈动脉插管		乙	次	2219	2219	2219	
265	320600010	脊髓动脉造影术			乙	次	1988	1988	1988	
	<b>33</b>	<b>手术治疗</b>								
266	330100001	局部浸润麻醉	含表面麻醉		甲	次	25	25	25	
267	330100002	神经阻滞麻醉	包括颈丛、臂丛、星状神经等各种神经阻滞	一次性连续神经丛阻滞套件	甲	次	200	180	160	
268	330100004	基础麻醉	含强化麻醉		甲	次	209	188	167	
269	330100007	支气管内麻醉	包括各种施行单肺通气的麻醉方法,及肺灌洗等治疗	双腔管,一次性使用支气管堵塞器	甲	2小时	753	678	602	
270	330100010	硬膜外连续镇痛		镇痛装置	丙	天	104	94	83	
271	330100012	心肺复苏术	不含开胸复苏和特殊气管插管术		甲	次	321	289	257	
272	330100013	气管插管术	经口、鼻明视插管		甲	次	144	130	115	
273	330201001	头皮肿物切除术	不含植皮		甲	次	250	225	200	
274	330201007	颅骨凹陷骨折复位术	含碎骨片清除		甲	次	2000	1800	1600	
275	330201008	去颅骨骨瓣减压术			甲	次	1900	1710	1520	
276	330201009	颅骨修补术	包括假体植入	修补材料	甲	次	2100	1890	1680	
277	330201011	经颅眶肿瘤切除术			甲	次	4000	3600	3200	
278	330201013	慢性硬膜下血肿钻孔术	包括高血压脑出血碎吸术		甲	次	1535	1382	1228	
279	330201015	颅内血肿清除术	包括单纯硬膜外、硬膜下、脑内血肿清除术		甲	次	3379	3041	2703	
280	330201018	颅内压监护传感器置入术	包括颅内硬膜下、硬膜外、脑内、脑室内	监护材料	丙	次	1634	1471	1307	
281	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		甲	次	2000	1800	1600	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
282	330201029	大脑半球切除术	不含术中脑电监测		甲	次	5280	4752	4224	
283	330201042	经颅内镜第三脑室底造瘘术			乙	次	4100	3690	3280	
284	330201046	经颅内镜脑内囊肿造口术			乙	次	3720	3348	2976	
285	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	甲	次	3200	2880	2560	
286	330201057	颅缝再造术			丙	次	3155	2840	2524	
287	330203013	颞肌颞浅动脉贴敷术	含血管吻合术		甲	次	2805	2525	2244	
288	330204001	脊髓和神经根粘连松解术			甲	次	3000	2700	2400	
289	330204007	脊髓内病变切除术	包括髓内肿瘤、髓内血肿清除		甲	次	5320	4788	4256	
290	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、脊髓内肿瘤		甲	次	4057	3651	3246	
291	330204014	选择性脊神经后根切断术(SPR)			甲	次	3000	2700	2400	
292	330300008	甲状腺部分切除术	包括甲状腺瘤及囊肿切除		甲	单侧	1892	1703	1514	
293	330300009	甲状腺次全切除术	包括甲状腺腺叶切除术		甲	单侧	2100	1890	1680	
294	330300015	甲状舌管瘘切除术	包括囊肿		甲	次	1400	1260	1120	
295	330300022	肾上腺嗜铬细胞瘤切除术			甲	单侧	3085	2777	2468	
296	330401001	眼睑肿物切除术	包括眼部皮下肿物摘除术		甲	次	258	232	206	
297	330401002	眼睑结膜裂伤缝合术	包括球结膜裂伤缝合术		甲	次	273	246	218	
298	330401004	上睑下垂矫正术	包括提上睑肌缩短术，悬吊术	特殊悬吊材料	乙	次	700	630	560	
299	330401010	游离植皮睑成形术			乙	次	713	642	570	
300	330401016	内外眦成形术			丙	次	499	449	399	
301	330402004	泪囊摘除术	包括泪腺部分切除术、泪囊痿管摘除术		甲	次	468	421	374	
302	330402007	鼻腔泪囊吻合术			甲	次	468	421	374	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
303	330404007	翼状胬肉切除术	包括单纯切除, 转位术、单纯角膜肿物切除		甲	次	272	245	218	
304	330404012	角膜移植联合视网膜复位术			乙	次	1700	1530	1360	
305	330405006	人工虹膜隔植入术		人工虹膜隔、粘弹剂	甲	次	1343	1209	1074	
306	330406008	人工晶体置换术			甲	次	1200	1080	960	
307	330406009	二期人工晶体植入术			甲	次	1471	1324	1177	
308	330406010	白内障超声乳化摘除术+人工晶体植入术			甲	次	2070	1863	1656	
309	330406015	白内障囊外摘除联合青光眼人工晶体植入术			甲	次	1446	1301	1157	
310	330406016	穿透性角膜移植联合白内障囊外摘除及人工晶体植入术(三联术)		供体角膜、人工角膜	乙	次	1929	1736	1543	
311	330406018	球内异物取出术联合晶体玻璃体切除及人工晶体植入术(四联术)			甲	次	2009	1808	1607	
312	330406019	非正常晶体手术	包括晶体半脱位、瞳孔广泛粘连强直、抗青光眼术后		甲	次	1446	1301	1157	
313	330406019-a	有晶体眼人工晶体植入术			甲	次	2083	1875	1666	
314	330406021	人工晶体悬吊术			甲	单侧	1387	1248	1110	
315	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		甲	次	940	846	752	
316	330409005	眼球裂伤缝合术	包括角膜、巩膜裂伤缝合、巩膜探查术		甲	次	942	848	754	
317	330409018	眼窝再造术		球后假体材料	丙	次	975	878	780	
318	330501006	耳前瘻管切除术			甲	次	576	518	461	
319	330501019	耳廓畸形矫正术	包括招风耳、隐匿耳、巨耳、扁平耳、耳垂畸形矫正术等	特殊植入材料	丙	次	1700	1530	1360	
320	330501020	耳廓软骨取骨术	含耳廓软骨制备		甲	次	550	495	440	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
321	330501021	外耳道成形术	包括狭窄、闭锁		甲	次	2621	2359	2097	
322	330502001	鼓膜置管术		鼓膜通气管	甲	次	500	450	400	
323	330502002	鼓膜切开术			甲	次	352	317	282	
324	330502008	听骨链松解术			甲	次	760	684	608	
325	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		甲	次	1480	1332	1184	
326	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		甲	次	1380	1242	1104	
327	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		甲	次	1800	1620	1440	
328	330503001	内耳窗修补术	包括圆窗、前庭窗		甲	次	1700	1530	1360	
329	330503003	内耳淋巴囊减压术			甲	次	1782	1604	1426	
330	330503010	经迷路岩部胆脂瘤切除术			甲	次	2106	1895	1685	
331	330503015	颞骨次全切除术	指保留岩尖和部分鳞部		甲	次	2768	2491	2214	
332	330503016	颞骨全切术	不含颞颌关节的切除		甲	次	2980	2682	2384	
333	330503017	耳后骨膜下脓肿切开引流术			甲	次	413	372	330	
334	330601003	鼻部分缺损修复术	不含另外部位取材	植入材料	丙	次	1316	1184	1053	
335	330601008	下鼻甲部分切除术			甲	次	400	360	320	
336	330601009	中鼻甲部分切除术			甲	次	500	450	400	
337	330601014	鼻中隔矫正术	包括鼻中隔降肌附着过低矫正术		甲	次	673	606	538	
338	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		甲	次	677	609	542	
339	330601020	经鼻鼻侧鼻腔鼻窦肿瘤切除术	不含另外部位取材		甲	次	1958	1762	1566	
340	330602001	上颌窦鼻内开窗术	指鼻下鼻道开窗		甲	次	650	585	520	
341	330602002	上颌窦根治术(柯-路氏手术)	不含筛窦开放		甲	次	1063	957	850	
342	330602010	鼻内筛窦开放手术			甲	次	912	821	730	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
343	330603004	经鼻视神经减压术			甲	次	2400	2160	1920	
344	330604006	阻生牙拔除术	包括低位阻生、完全骨阻生的牙及多生牙		甲	每牙	180	162	144	
345	330604010	牙槽骨修整术			丙	每牙	98	88	78	
346	330604018	阻生智齿龈瓣整形术	含切除龈瓣及整形		甲	每牙	104	94	83	
347	330604020	颌骨病灶刮除术			甲	次	391	352	313	冷冻、电灼等法同价
348	330604022	根端囊肿摘除术	不含根充	充填材料	甲	每牙	337	303	270	
349	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、牙龈翻瓣术		甲	每牙	169	152	135	
350	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	甲	次	2852	2567	2282	
351	330605020	口腔颌面部巨大血管瘤淋巴管瘤切除术	包括颈面部血管瘤、淋巴瘤手术	特殊材料	甲	次	2300	2070	1840	
352	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		甲	次	900	810	720	
353	330608018	颌间固定拆除术			甲	单颌	62	56	50	
354	330610001	扁桃体切除术	包括残体切除、挤切		甲	次	611	550	489	
355	330610002	腺样体刮除术			丙	次	500	450	400	
356	330610004	扁桃体周围脓肿切开引流术			甲	次	250	225	200	
357	330701001	经直达喉镜喉肿物摘除术	含活检；包括咽喉异物取出		甲	次	1157	1041	926	
358	330701005	气管切开术	包括经皮气管套管置入术	经皮气切组套、气管套管	甲	次	1154	1039	923	
359	330701005-a	气管套管置换术			甲	次	248	223	198	
360	330701007	喉全切除术后发音管安装术			甲	次	3011	2710	2409	
361	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段		甲	次	2376	2138	1901	
362	330701011	3/4喉切除术及喉功能重建术			甲	次	2943	2649	2354	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
363	330701012	垂直半喉切除术及喉功能重建术			甲	次	2004	1804	1603	
364	330701016	全喉全下咽全食管切除+全胃上提修复术			甲	次	5940	5346	4752	
365	330701024	喉裂开肿瘤切除术			甲	次	1800	1620	1440	
366	330701025	经支撑喉镜激光声带肿物切除术	包括喉瘢痕切、喉镜声带肿物切除		乙	次	1905	1715	1524	
367	330701028	喉气管外伤缝合成形术			甲	次	1780	1602	1424	
368	330701034	环甲间距缩短术			甲	次	896	806	717	
369	330701042	气管成形术	包括气管隆凸成形术		甲	次	3820	3438	3056	
370	330701043	颈段气管食管瘘修补术			甲	次	2590	2331	2072	
371	330701044	颈部囊状水瘤切除术			甲	次	2000	1800	1600	
372	330702009	肺大泡切除修补术	包括结扎、固化		甲	次	2895	2606	2316	
373	330702010	胸膜肺全切除术			甲	次	6100	5490	4880	
374	330703003	开胸探查术			甲	次	2000	1800	1600	
375	330703005	肋骨骨髓病灶清除术	含肋骨切除及部分胸改术		甲	次	2000	1800	1600	
376	330703008	胸壁结核病灶清除术	含病灶窦道、死骨、肋骨切除、肌肉瓣充填		甲	次	2200	1980	1760	
377	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,包括胸腔或腹腔穿刺置管术		甲	次	584	526	467	
378	330703018	脓胸大网膜填充术	含脓胸清除及开腹大网膜游离		甲	次	4350	3915	3480	
379	330703019	胸膜剥脱术	包括部分胸膜剥脱及全胸膜剥脱术		甲	次	2750	2475	2200	
380	330703020	脓胸引流清除术	包括早期脓胸及晚期脓胸的引流清除		甲	次	1918	1726	1534	
381	330703020-a				甲	次	3313	2982	2650	指脓性纤维膜剥脱胸腔冲洗引流
382	330703032	先天性膈疝修补术	包括膈膨升折叠修补术		乙	次	2340	2106	1872	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
383	330801004	三尖瓣直视成形术	包括交界切开、瓣环缩术		甲	次	5800	5220	4640	
384	330801005	三尖瓣置换术			甲	次	5280	4752	4224	
385	330801017	房间隔缺损修补术	包括单心房间隔再造术, I、II孔房缺		甲	次	4076	3668	3261	
386	330801018	室间隔缺损直视修补术	含缝合法		甲	次	4200	3780	3360	
387	330801023	法鲁氏四联症根治术(大)	含应用外通道		甲	次	6000	5400	4800	
388	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		乙	次	6800	6120	5440	
389	330802026	保留瓣膜的主动脉根部替换术	包括 Darid Yacuob 手术		乙	次	7800	7020	6240	
390	330802028	主动脉窦瘤破裂修补术	包括窦破到心脏各腔室的处理		甲	次	5000	4500	4000	
391	330803025	体外人工膜肺(ECMO)		一次性材料	乙	小时	286	257	229	
392	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		乙	次	3443	3099	2754	
393	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		乙	次	4500	4050	3600	
394	330804033	脾肾动脉吻合术			甲	次	3600	3240	2880	
395	330804054	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		甲	次	1597	1437	1278	
396	330804062	大隐静脉高位结扎+剥脱术	包括大、小隐静脉曲张		甲	单侧	1455	1310	1164	
397	330804070	大隐静脉闭合术		一次性使用激光光纤	甲	次	1775	1598	1420	
398	330900002	体表淋巴结摘除术	含活检		甲	每个部位	226	203	181	
399	330900005	腹股沟淋巴结清扫术	含区域淋巴结切除		甲	单侧	1304	1174	1043	
400	330900006	盆腔淋巴结清扫术	含区域淋巴结切除, 包括腹腔、胸腔淋巴结清扫术。 含区域淋巴结切除		乙	次	2140	1926	1712	
401	330900007	盆腔淋巴结活检术	包括淋巴结切除术; 包括腹腔、胸腔淋巴结活检术		乙	次	1789	1610	1431	
402	330900008	髂腹股沟淋巴结清扫术	含区域淋巴结切除		甲	单侧	1430	1287	1144	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
403	330900009	胸导管结扎术	包括乳糜胸外科治疗		甲	次	1230	1107	984	
404	330900011	颈静脉胸导管吻合术	含人工血管搭桥	人工血管	甲	次	2985	2687	2388	
405	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		甲	次	2400	2160	1920	
406	331001007	食管狭窄切除吻合术	包括食管蹼切除术		甲	次	2376	2138	1901	
407	331001011-a	食管癌根治术			甲	次	1259	1259	1259	每增加一个切口加收
408	331001012	颈段食管癌切除+结肠代食管术	包括经颈、胸、腹径路手术		甲	次	6000	5400	4800	
409	331001013	颈段食管癌切除+颈部皮瓣食管再造术			甲	次	6000	5400	4800	
410	331001014	食管癌根治+结肠代食管术			甲	次	7034	6331	5627	
411	331001018	食管再造术	包括胃、肠代食管等		甲	次	4800	4320	3840	
412	331001021	贲门痉挛(失弛缓症)肌层切开术	含经腹径路手术		甲	次	2849	2564	2279	
413	331002001	胃肠切开取异物	包括局部肿瘤切除		甲	次	1374	1237	1099	
414	331002006	胃癌扩大根治术	含胃癌根治及联合其他侵及脏器切除		甲	次	4400	3960	3520	
415	331002009	胃肠造瘘术	包括胃或小肠切开置造瘘管	一次性造瘘管	甲	次	1310	1179	1048	
416	331002010	胃扭转复位术			甲	次	1200	1080	960	
417	331002015	胃肠短路术		引流管	甲	次	2184	1966	1747	
418	331002016	胃减容术			丙	次	3643	3279	2914	
419	331003001	十二指肠憩室切除术	包括内翻术		甲	次	1583	1425	1266	
420	331003002	十二指肠成形术	包括十二指肠闭锁切除术		甲	次	1600	1440	1280	
421	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		乙	次	1615	1454	1292	
422	331003011	肠造瘘还纳术	含肠吻合术；包括空肠造瘘术、回肠造瘘术		甲	次	1610	1449	1288	



序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
423	331003012	肠痿切除术			甲	次	2267	2040	1814	
424	331003017	结肠造痿(Colostomy)术	包括结肠双口或单口造痿		甲	次	1561	1405	1249	
425	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		甲	次	3200	2880	2560	
426	331003023	肠吻合术			甲	次	2219	1997	1775	
427	331004001	直肠出血缝扎术	不含内痔切除		甲	次	828	745	662	
428	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		甲	次	1215	1094	972	
429	331004003	经内镜直肠良性肿物切除术	包括粘膜、粘膜下；包括息肉腺瘤		乙	次	1303	1173	1042	指套扎、电凝法
430	331004007	直肠前突开放式修补术			甲	次	1791	1612	1433	
431	331004009	直肠肛门周围脓肿切开排脓术			甲	次	608	547	486	
432	331004017	耻骨直肠肌松解术			甲	次	800	720	640	
433	331004018	直肠粘膜环切术	含肛门缩窄术。包括吻合器痔上粘膜环切吻合术(PPH手术)		甲	次	1110	999	888	
434	331004021	低位肛痿切除术	包括窦道		甲	次	935	842	748	
435	331004025	肛门内括约肌侧切术	包括后正中切断术		甲	次	914	823	731	
436	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		甲	次	1405	1265	1124	
437	331004033	肛管皮肤移植术			乙	次	1200	1080	960	
438	331004034	开腹排粪石术	包括去蛔虫		甲	次	1000	900	800	
439	331004035	超声多普勒引导下痔动脉结扎术	含探头和材料，含超声多普勒使用		乙	次	3000	2700	2400	
440	331005001	肝损伤清创修补术	不含肝部分切除术		甲	次	2000	1800	1600	
441	331005002	开腹肝活检术	包括穿刺		甲	次	2167	1950	1734	
442	331005005	经腹腔镜肝囊肿切除术	含酒精注射		乙	次	2100	1890	1680	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
443	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		甲	次	2300	2070	1840	
444	331005014	肝左外叶切除术	包括肿瘤、结核、结石、萎缩等切除术		甲	次	3200	2880	2560	
445	331005024	肝实质切开取石术			甲	次	2745	2471	2196	
446	331005025	肝血管瘤包膜外剥脱术			甲	次	2700	2430	2160	
447	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		甲	次	3200	2880	2560	
448	331006007	肝动脉结扎术	不含肝动脉或门静脉化疗泵安置术		甲	次	1800	1620	1440	
449	331006008	胆管修补成形术			甲	次	2488	2239	1990	
450	331006015	经内镜奥狄氏括约肌切开取石术(ECT)	包括取蛔虫		乙	次	2128	1915	1702	
451	331006017	开腹经胆道镜取石术	包括取蛔虫		乙	次	1950	1755	1560	
452	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	支架管	丙	次	2925	2633	2340	
453	331007002	胰腺修补术	不含胰管空肠吻合术、胰尾切除术		甲	次	2100	1890	1680	
454	331007008-a	中段胰腺切除术			甲	次	5000	4500	4000	
455	331007009-a	胰腺肿瘤局部切除术			甲	次	4800	4320	3840	
456	331007010-a	保留十二指肠的胰头切除术			甲	次	5160	4644	4128	
457	331007011	胰管空肠吻合术			甲	次	2600	2340	2080	
458	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		甲	次	2550	2295	2040	
459	331008003	充填式无张力疝修补术		填充物	甲	单侧	1801	1621	1441	
460	331008008	剖腹探查术	含活检；包括腹腔引流术。包括腹腔止血术、切口裂口缝合		甲	次	2128	1915	1702	
461	331008012	腹腔内肿物切除术	包括系膜、腹膜、网膜肿物；不含脏器切除术		甲	次	2100	1890	1680	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
462	331008017	腹壁肿瘤切除术	不含成形术；不包括体表良性病变		甲	次	1832	1649	1466	
463	331101014	肾囊肿切除术	包括去顶术		甲	次	1598	1438	1278	
464	331101015	多囊肾去顶减压术			甲	单侧	2396	2156	1917	
465	331101016	肾切开取石术	包括肾盂切开、肾实质切开		甲	次	1800	1620	1440	
466	331101020	异体供肾取肾术			丙	次	2800	2520	2240	
467	331101021	供体肾修复术			丙	次	1170	1053	936	
468	331101025	肾肿瘤腔静脉内瘤栓切取术			甲	次	5643	5079	4514	
469	331102003	经皮肾镜或输尿管镜内切开成形术			乙	次	2340	2106	1872	
470	331102003-a	经皮肾镜碎石取石术		弹道碎石针	乙	次	2264	2038	1811	
471	331102005	肾盂输尿管成形术	包括单纯肾盂或输尿管成形		甲	次	2808	2527	2246	
472	331102010	输尿管开口囊肿切除术			甲	次	1706	1535	1365	
473	331102013	输尿管皮肤造口术			甲	次	1800	1620	1440	单、双侧同价
474	331102017	腔静脉后输尿管整形术			甲	次	1860	1674	1488	
475	331103001	膀胱切开取石术			甲	次	1867	1680	1494	
476	331103002	膀胱憩室切除术			甲	次	2110	1899	1688	
477	331103009	回肠膀胱术	含阑尾切除术；包括结肠		甲	次	3084	2776	2467	
478	331103010	可控性回肠膀胱术	含阑尾切除术；包括结肠		甲	次	2600	2340	2080	
479	331103018	膀胱外翻成形术	包括修补术		甲	次	2800	2520	2240	
480	331103022	膀胱颈悬吊术			甲	次	2000	1800	1600	
481	331103026	经尿道膀胱肿瘤特殊治疗			乙	次	2559	2303	2047	
482	331103027	经尿道膀胱碎石取石术	包括血块、异物取出		乙	次	2009	1808	1607	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
483	331104004	前尿道吻合术			甲	次	2000	1800	1600	
484	331104007	尿道狭窄瘢痕切除术			甲	次	1993	1794	1594	
485	331104008	尿道良性肿物切除术			甲	次	2087	1878	1670	
486	331104012	重复尿道切除术	包括尿道部分切除术		甲	次	1360	1224	1088	
487	331104015	尿道直肠瘘修补术			甲	次	2000	1800	1600	
488	331201006	经尿道前列腺电切术			乙	次	3605	3245	2884	
489	331201013	经尿道前列腺激光切(剜)除术	包括气化切(剜)除术。	一次性使用激光光纤	乙	次	4114	3703	3291	
490	331202005	高位隐睾下降固定术	含疝修补术		丙	单侧	1179	1061	943	
491	331202006	睾丸鞘膜翻转术			甲	单侧	943	849	754	
492	331202007	交通性鞘膜积液结扎术			甲	单侧	906	815	725	
493	331202008	睾丸附件扭转探查术	含睾丸扭转复位术		甲	单侧	900	810	720	
494	331202012	睾丸肿瘤腹膜后淋巴结清扫术			甲	次	3250	2925	2600	
495	331301003	卵巢修补术	含活检		甲	单侧	1440	1296	1152	
496	331301004	卵巢楔形切除术	包括卵巢切开探查		甲	单侧	1551	1396	1241	
497	331301008	卵巢输卵管切除术			甲	单侧	1513	1362	1210	
498	331301012	卵巢动静脉高位结扎术			甲	单侧	706	635	565	
499	331302001	输卵管结扎术	包括传统术式、经阴道术式	银夹	丙	次	310	279	248	
500	331303004	宫颈锥形切除术			甲	次	1298	1168	1038	
501	331303005	宫颈环形电切术			甲	次	1073	966	858	
502	331303022	子宫动脉结扎术			甲	次	566	509	453	
503	331303024	子宫内翻复位术	指手法复位		丙	次	780	702	624	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
504	331304002	阴道裂伤缝合术			甲	次	685	617	548	
505	331304014	阴道缩紧术			丙	次	1280	1152	1024	
506	331305012	前庭大腺囊肿造口术	含脓肿切开引流术		甲	次	483	435	386	
507	331306002-a	盆腔粘连分离术			乙	次	1457	1311	1166	
508	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		乙	次	1059	953	847	不得加收宫腔镜费用
509	331400001	人工破膜术			丙	次	112	101	90	
510	331400005	死胎接生	含中期引产接生；不含死胎尸体分解及尸体处理		丙	次	800	720	640	
511	331400011	脐带还纳术			丙	次	125	113	100	
512	331400018	子宫颈裂伤修补术	指产时宫颈裂伤		丙	次	342	308	274	
513	331501001	经口咽部环枢椎肿瘤切除术	不含植骨		甲	次	5400	4860	4320	
514	331501003	颈1—7椎板肿瘤切除术(后入路)	不含植骨		甲	次	4100	3690	3280	
515	331501004	胸椎肿瘤切除术	不含植骨	人工椎体	甲	次	5700	5130	4560	
516	331501005	胸椎椎板及附件肿瘤切除术	不含植骨		甲	次	3500	3150	2800	
517	331501007	后路腰椎椎板及附件肿瘤切除术	不含植骨		甲	次	3510	3159	2808	
518	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		甲	次	5250	4725	4200	
519	331501009	经腹膜后腰2-4椎体肿瘤切除术	不含植骨		甲	次	5250	4725	4200	
520	331501010	经腹腰5骶1椎体肿瘤切除术	不含植骨		甲	次	5700	5130	4560	
521	331501011	骶骨肿瘤骶骨部分切除术			甲	次	5700	5130	4560	
522	331501012	骶骨肿瘤骶骨次全切除术			甲	次	4900	4410	3920	
523	331501013	骶骨肿瘤骶骨全切除及骶骨重建术			甲	次	6500	5850	5200	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
524	331501015	半骨盆切除术			甲	次	5080	4572	4064	
525	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	甲	次	5960	5364	4768	
526	331501022	颈椎钩椎关节切除术	不含植骨		甲	每节椎骨	3910	3519	3128	
527	331501023	颈椎侧方入路枢椎齿突切除术			甲	次	4000	3600	3200	
528	331501026	后入路枢环枕融合植骨固定术	不含枕骨大孔扩大及环椎后弓减压		甲	次	3933	3540	3146	
529	331501029	胸椎融合术	含前入路开胸, 植骨		甲	每节椎骨	4138	3724	3310	
530	331501033	经胸腹联合切口胸椎间盘切除术			甲	每节间盘	3510	3159	2808	
531	331501034	腰椎间盘极外侧突出摘除术	不含一般的腰间盘突出		甲	次	2500	2250	2000	
532	331501035	经皮椎间盘吸引术			甲	次	2272	2045	1818	
533	331501037	椎管扩大成形术	包括神经根管扩大成形术		甲	每节椎板	2691	2422	2153	
534	331501039	经皮激光腰椎间盘摘除术	包括减压术、等离子减压术		乙	次	2900	2610	2320	
535	331501039-a	经皮椎间盘胶原酶溶核术		胶原酶	乙	每节椎间盘	2200	1980	1760	
536	331501041	腰椎滑脱植骨融合术	含前入路植骨融合		甲	次	3400	3060	2720	
537	331501043	腰椎横突间融合术			甲	次	2434	2191	1947	
538	331501044	腰椎骶化横突切除术	包括浮棘、钩棘、尾骨切除		甲	次	2200	1980	1760	
539	331501045	骨盆骨折髂内动脉结扎术			甲	次	2349	2114	1879	
540	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		乙	次	6000	5400	4800	
541	331501049	前路脊柱松解融合术			乙	次	3300	2970	2640	
542	331501050	前路脊柱旋转侧弯矫正术			乙	次	4900	4410	3920	
543	331501051	前路脊柱骨骺阻滞术后路椎板凸侧融合术			乙	次	4644	4180	3715	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
544	331501053	脊柱半椎体切除术			甲	次	4300	3870	3440	
545	331501054	脊柱内固定物取出术			甲	次	2235	2012	1788	
546	331501055	滑板椎弓根钉复位植骨内固定术			甲	次	3510	3159	2808	
547	331501056	经皮穿刺颈腰椎间盘切除术	含造影、超声定位		乙	每节间盘	3310	2979	2648	
548	331501058	椎间盘微创消融术	包括椎间盘摘除、减压术,含弹力绷带,含 DSA 引导		乙	每间盘	3135	2822	2508	
549	331501059-a	经皮椎间盘射频髓核成形术	包括经皮椎间盘射频纤维环成形术、经皮椎间盘内电热成形术、经皮椎间盘射频成形术	椎间盘内导管、引导针、热凝刀头、射频针	乙	每椎间盘	1830	1647	1464	
550	331501060	人工椎体置换术	包括颈、胸、腰椎体置换		甲	每椎体	4314	3883	3451	
551	331502005	神经吻合术	含手术显微镜使用		甲	次	2520	2268	2016	
552	331502008	神经瘤切除术	含神经吻合术;包括肢体各部位病变。包括神经鞘瘤切除术		甲	次	2800	2520	2240	
553	331502009	周围神经嵌压松解术	包括尺神经探查松解术		甲	次	2100	1890	1680	
554	331503016	骨肿瘤切开活检术	包括四肢、脊柱、骨盆		甲	次	2000	1800	1600	
555	331503017-a	胫骨肿瘤切除术			甲	次	2773	2496	2218	
556	331503019	内生软骨瘤切除术			甲	次	2000	1800	1600	
557	331503020	坐骨结节囊肿摘除术			甲	次	1800	1620	1440	
558	331505003	肱骨干骨折切开复位内固定术			甲	次	2394	2155	1915	
559	331505004	肱骨骨折切开复位内固定术	包括髁上、髁间		甲	次	2476	2228	1981	
560	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		甲	次	2444	2200	1955	
561	331505006	尺骨鹰嘴骨折切开复位内固定术	包括骨骺分离		甲	次	2100	1890	1680	
562	331505007	桡骨头切除术			甲	次	1600	1440	1280	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
563	331505008	桡骨头骨折切开复位内固定术	包括桡骨颈部骨折		甲	次	1740	1566	1392	
564	331505009	孟氏骨折切开复位内固定术			甲	次	2290	2061	1832	
565	331505014	股骨颈骨折切开复位内固定术			甲	次	2800	2520	2240	
566	331505015	股骨颈骨折切开复位内固定+带血管蒂或肌蒂骨移植术			乙	次	4250	3825	3400	
567	331505017	股骨干骨折切开复位内固定术			甲	次	2800	2520	2240	
568	331505018	股骨髁间骨折切开复位内固定术	包括股骨内外髁骨折切开复位内固定术		甲	次	2869	2582	2295	
569	331505019	髌骨骨折切开复位内固定术			甲	次	2482	2234	1986	
570	331505020	胫骨髁间骨折切开复位内固定术	包括胫骨平台骨折切开复位内固定术		甲	次	2684	2416	2147	
571	331505024	肱骨干骨折不愈合切开植骨内固定术			甲	次	2475	2228	1980	
572	331505025	尺桡骨骨折不愈合切开植骨内固定术			甲	次	2377	2139	1902	
573	331505026	股骨干骨折不愈合切开植骨内固定术			乙	次	2100	1890	1680	
574	331505027	胫腓骨骨折不愈合切开植骨内固定术			乙	次	2574	2317	2059	
575	331505032	股骨干骨折畸形愈合截骨内固定术			甲	次	2100	1890	1680	
576	331505033	胫腓骨骨折畸形愈合截骨矫形术			甲	次	2700	2430	2160	
577	331505034	踝部骨折畸形愈合矫形术			甲	次	2500	2250	2000	
578	331505035	跟骨骨折切开复位撬拨术	包括跟骨骨折切开复位内固定术	内固定材料	甲	次	2200	1980	1760	
579	331505036	距骨骨折伴脱位切开复位内固定术	包括距骨骨折切开复位内固定术		甲	次	2176	1958	1741	
580	331505037	骨折内固定装置取出术	包括三叶钉、钢板等各部位内固定装置		甲	次	1553	1398	1242	



序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
581	331505037-a	骨折内固定装置取出术	指克氏针各部位内固定装置		甲	次	800	720	640	
582	331505039	腓骨骨折切开复位内固定术			甲	次	2245	2021	1796	
583	331505040	肩胛骨骨折切开复位内固定术			甲	次	3300	2970	2640	
584	331506001	肩锁关节脱位切开复位内固定术	含韧带重建术		甲	次	1965	1769	1572	
585	331506002	肩关节脱位切开复位术	包括闭合复位术、肩峰成形术		甲	次	1967	1770	1574	
586	331506003	陈旧性肘关节前脱位切开复位术	包括桡骨小头脱位		甲	次	2119	1907	1695	
587	331506004	髋关节脱位切开复位术			甲	次	2210	1989	1768	
588	331506008	先天性髋关节脱位切开复位骨盆截骨股骨上端截骨内固定术	包括发育性髋关节脱位切开复位骨盆截骨股骨上端截骨内固定术		丙	次	2693	2424	2154	
589	331506009	髌骨半脱位外侧切开松解术			甲	次	2180	1962	1744	
590	331506009-a	髌骨外侧支持带松解术			甲	侧	2439	2195	1951	
591	331506010	髌骨脱位成形术			甲	次	2400	2160	1920	
592	331506011	急性膝关节前后十字韧带破裂修补术			甲	次	2700	2430	2160	
593	331506013	膝关节陈旧性后十字韧带重建术			甲	次	2988	2689	2390	
594	331506014	膝关节陈旧性内外侧副韧带重建术			甲	次	2800	2520	2240	
595	331506015	膝关节单纯游离体摘除术			甲	次	1800	1620	1440	
596	331506016	关节滑膜切除术(大)	包括膝、肩、髋		甲	次	2748	2473	2198	
597	331506017	关节滑膜切除术(中)	包括肘、腕、踝		甲	次	2000	1800	1600	
598	331506018	关节滑膜切除术(小)	包括掌指、指间、趾间关节		甲	次	1500	1350	1200	
599	331506019	半月板切除术	包括成形术		甲	次	1899	1709	1519	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
600	331506019-a	半月板修补术			甲	个	2463	2217	1970	
601	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，四肢关节清理术		甲	次	2091	1882	1673	
602	331506021	踝关节稳定手术			甲	次	2086	1877	1669	
603	331506022	腘窝囊肿切除术			甲	次	1877	1689	1502	
604	331506023	肘关节稳定术			甲	次	2600	2340	2080	
605	331506024	关节骨软骨损伤修复术	包括骨软骨移植、骨膜移植、微骨折术		甲	次	2544	2290	2035	
606	331506025	关节骨折复位内固定术	包括肩、踝、膝		甲	次	3556	3200	2845	
607	331506026	关节肩峰下减压术			甲	侧	2400	2160	1920	
608	331506027	关节 Bankart 损伤修补术	包括 Slap 手术		甲	侧	4500	4050	3600	
609	331507004	人工腕关节置换术			乙	次	3000	2700	2400	
610	331507009	人工踝关节置换术			乙	次	3000	2700	2400	
611	331507012	髋关节表面置换术			甲	次	3000	2700	2400	
612	331507013	人工跗趾关节置换术	包括人工趾间关节置换术		甲	次	3000	2700	2400	
613	331508003	骨骺固定术			甲	次	1900	1710	1520	
614	331509001	尺骨头桡骨茎突切除术			甲	次	1500	1350	1200	
615	331509005	髂骨取骨术			甲	次	1089	980	871	
616	331511001	肘关节融合术			甲	次	2400	2160	1920	
617	331511002	先天性胫骨缺如胫骨上端膝关节融合术			丙	次	2000	1800	1600	
618	331511004	跟骰关节融合术			甲	次	2200	1980	1760	
619	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、人工髌腱成形术	人工髌腱	甲	次	2234	2011	1787	
620	331512014	先天性马蹄内翻足松解术	包括前路和后路		丙	次	1900	1710	1520	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
621	331512015	踝外翻矫形术			丙	次	1900	1710	1520	
622	331512018	胫骨延长术			丙	次	2400	2160	1920	
623	331512019	上肢关节松解术	包括肩、肘、腕关节		乙	每个关节	1500	1350	1200	
624	331512020	下肢关节松解术	包括髋、膝、踝、足关节		乙	每个关节	1706	1535	1365	
625	331513003	残端修整术	包括手指、脚趾、掌、前臂		甲	次	1300	1170	1040	
626	331513009	截指术	包括截趾		甲	次	600	540	480	
627	331514001	断肢再植术			甲	每肢	3765	3389	3012	
628	331514002	断指再植术	包括断趾		甲	每指(趾)	3275	2948	2620	
629	331515001	手部掌指骨折切开复位内固定术	包括脚趾、足部。包括跖骨		甲	次	1413	1272	1130	
630	331515002	手部关节内骨折切开复位内固定术	包括足部		甲	次	1527	1374	1222	
631	331515004	腕骨骨折切开复位内固定术			甲	次	1500	1350	1200	
632	331515005	舟骨骨折切开复位内固定术			甲	次	1582	1424	1266	
633	331515006	舟骨骨折不愈合切开植骨术+桡骨茎突切除术			甲	次	2200	1980	1760	
634	331515009	月骨骨折不愈合血管植入术	包括缺血坏死		乙	次	2344	2110	1875	
635	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		甲	次	1600	1440	1280	
636	331517003	指间关节融合术			甲	次	1400	1260	1120	
637	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骨		甲	次	2985	2687	2388	
638	331519007	拇指再造术VI型	含虎口加深重建拇指功能		甲	次	3881	3493	3105	
639	331519008	多指切除术	包括多趾切除		丙	次	800	720	640	
640	331520001	腕关节韧带修补术			甲	次	1313	1182	1050	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
641	331520002	指间或掌指关节侧副韧带修补术	包括关节囊修补		甲	次	1421	1279	1137	
642	331520003	手部外伤皮肤缺损游离植皮术	不含取皮, 包括足部		乙	每个手指	1000	900	800	
643	331520004	手外伤局部转移皮瓣术			甲	每个手指	1411	1270	1129	
644	331521006	手外伤推进皮瓣(V-Y)术			甲	次	1200	1080	960	
645	331521009	指固有伸肌腱移位功能重建术	包括重建伸拇功能、重建手指外展功能等		甲	次	1470	1323	1176	
646	331521010	肩外展功能重建术	含二头、三头肌、斜方肌; 不含阔筋膜切取		甲	次	2280	2052	1824	
647	331521017	腱鞘囊肿切除术			甲	次	750	675	600	
648	331521021	手部皮肤撕脱伤修复术	包括足部		甲	次	1605	1445	1284	
649	331521022	手外伤清创反取皮植皮术	不含取皮, 包括足部		乙	次	1690	1521	1352	
650	331521028	肌腱粘连松解术			甲	每个手指	1200	1080	960	
651	331521032	锤状指修复术			甲	次	1500	1350	1200	
652	331521040	指蹼成形术	包括趾蹼成形术		甲	每个指(趾)蹼	1413	1272	1130	
653	331521041	甲床修补术			甲	次	717	645	574	
654	331522001	骨骼肌软组织肿瘤切除术			甲	次	1557	1401	1246	
655	331522013	髂胫束松解术			甲	次	1200	1080	960	
656	331522014	下肢筋膜间室综合征切开减压术			甲	次	1500	1350	1200	
657	331522015	腓骨肌腱脱位修复术			甲	次	1522	1370	1218	
658	331522016	跟腱断裂修补术			甲	次	2083	1875	1666	
659	331523001	手法牵引复位术			甲	次	265	239	212	
660	331523002	皮肤牵引术			甲	次	136	122	109	首次牵引
661	331523003	骨骼牵引术			甲	次	213	192	170	首次牵引

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
662	331523005	颅骨头环牵引术			甲	次	240	216	192	首次牵引
663	331523006	石膏固定术(特大)	包括髌人字石膏,石膏床		甲	次	338	304	270	
664	331523007	石膏固定术(大)	包括下肢管型石膏,胸肩石膏、石膏背心		甲	次	235	212	188	
665	331523008	石膏固定术(中)	包括石膏托,上肢管型石膏		甲	次	191	172	153	
666	331523009	石膏固定术(小)	包括前臂石膏托,管型及小腿“U”型石膏		甲	次	108	97	86	
667	331523010	石膏拆除术			甲	次	45	41	36	
668	331523011	各部位多头带包扎术			甲	每个部位	60	54	48	
669	331601001	乳腺肿物穿刺术	含活检		甲	次	159	143	127	
670	331601002	乳腺肿物切除术	包括窦道、乳头状瘤、小叶、象限切除。包括乳房区段切除术		甲	单侧	700	630	560	
671	331601003	副乳切除术			甲	单侧	800	720	640	
672	331601005	乳腺癌根治术	包括传统与改良根治两种方式		甲	单侧	3308	2977	2646	
673	331602001	脓肿切开引流术	含体表、软组织感染化脓切开引流。包括血肿		甲	次	231	208	185	
674	331602002	体表异物取出术	不含X线定位		甲	次	200	180	160	
675	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		甲	每个肿物	242	218	194	
676	331602004-b	深部肿物切除术	包括取深部异物及深部血肿清除		甲	每个肿物	1000	900	800	指深达肌肉层以下
677	331602011	腋臭切除术			丙	单侧	500	450	400	
678	331602016	静脉植入式给药装置植入术	包括取出术	植入式给药装置(输液港)	甲	次	544	490	435	
679	331603006	深度烧伤截肢术	包括冻伤截肢术		甲	每个肢体	1970	1773	1576	
680	331603015	自体皮细胞悬液制备			乙	1%体表面积	388	349	310	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
681	331603042	深度烧伤死骨摘除术			甲	每个部位	1600	1440	1280	
682	331603043	肌腱移植术		异体肌腱	乙	次	1888	1699	1510	
683	331603046	扩张器取出皮瓣移植术			乙	次	1800	1620	1440	
684	331604012	颊部缺损修复术			丙	每侧	1500	1350	1200	
<b>34</b>		<b>物理治疗与康复</b>								
685	340100001	红外线治疗	包括远、近红外线：TDP、近红外线气功治疗、红外线真空拔罐治疗红外线光浴治疗、远红外医疗舱治疗。包括远红外电热理疗	远红外电热理疗仪	甲	每个照射区	8.5	8.5	8.5	每区照射不少于 20 分钟
686	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		甲	每个照射区	7.7	7.7	7.7	
687	340100004	紫外线治疗	包括长、中、短波紫外线、低压紫外线、高压紫外线、水冷式、导子紫外线、生物剂量测定、光化学疗法		甲	每个照射区	12	12	12	
688	340100005	激光疗法	包括原光束、散焦激光疗法		甲	每个照射区	15	15	15	
689	340100006	光敏疗法	包括紫外线、激光		甲	每个照射区	12	12	12	
690	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)、电化学疗法		甲	每部位	12	12	12	
691	340100009	低频脉冲电治疗	包括感应电治疗、神经肌肉电刺激治疗、间动电疗、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		甲	每部位	14	14	14	
692	340100009-a	低周波治疗			甲	30 分钟	15	15	15	
693	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、立体动态干扰电治疗、调制中频电治疗、电脑中频电治疗		甲	每部位	13	13	13	
694	340100012	超短波短波治疗	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		甲	每部位	14	14	14	
695	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		甲	每部位	15	15	15	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
696	340100014	射频电疗	包括大功率短波、分米波、厘米波		甲	次	40	40	40	
697	340100021	蜡疗	包括浸蜡、刷蜡、蜡敷		甲	每部位	8	8	8	
698	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		甲	次	39	39	39	
699	340200001	徒手平衡功能检查			乙	次	20	20	20	
700	340200003	日常生活能力评定			乙	次	22	22	22	
701	340200005	手功能评定	包括徒手和仪器		乙	次	22	22	22	
702	340200014	失认失用评定			乙	次	22	22	22	
703	340200020	运动疗法	包括全身肌力训练、各关节活动度训练、徒手体操、器械训练、步态平衡功能训练		乙	45分钟/次	18	18	18	
704	340200021	减重支持系统训练			乙	40分钟/次	50	50	50	
705	340200022	轮椅功能训练			乙	45分钟/次	22	22	22	
706	340200023	电动起立床训练			乙	45分钟/次	22	22	22	
707	340200024	平衡功能训练			乙	次	15	15	15	
708	340200025	手功能训练		支具	乙	次	35	35	35	
709	340200026	关节松动训练	包括小关节(指关节)、大关节		乙	次	59	59	59	
710	340200031	作业疗法	含日常生活动作训练	自助具	乙	45分钟/次	26	26	26	
711	340200032	职业功能训练			乙	45分钟/次	35	35	35	
712	340200034	言语训练			乙	30分钟/次	35	35	35	
713	340200035	儿童听力障碍语言训练			乙	30分钟/次	33	33	33	
714	340200037	吞咽功能障碍训练			乙	次	25	25	25	
715	340200038	认知知觉功能障碍训练			乙	次	18	18	18	
716	340200040	偏瘫肢体综合训练			乙	40分钟/次	92	92	92	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明
							三类	二类	一类	
717	340200041	脑瘫肢体综合训练			乙	40分钟/次	96	96	96	
718	340200042	截瘫肢体综合训练			乙	40分钟/次	72	72	72	

注：1. 附件4与附件3中交叉重合项目，按附件4中价格执行。

2. 6周岁及以下儿童手术价格仍按现行政策执行，在成人价格基础上加收30%。331003005、331003019、331006018取消原单独制定6周岁及以下儿童价格，执行加收30%政策。

3. 331002016、331501059-a、331512019、331512020取消原上浮15%政策。



附件 5:

## 检验医疗服务项目价格调整表

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	价格(元)			说明	备注
							三类	二类	一类		
1	250306003-b	血清肌酸激酶 MB 同工酶质量测定(荧光免疫法)			乙	项	60	60	60	免疫法	修订项目说明
2	250306010-a	血清肌红蛋白测定			乙	项	60	60	60	化学发光法	
3	250306010-b	血清肌红蛋白测定			乙	项	60	60	60	金标法	
4	250306010-c	血清肌红蛋白测定			乙	项	60	60	60	荧光免疫法	
5	250306011	血同型半胱氨酸测定			乙	项	60	60	60	各种免疫学方法	
6	250306011-b	血同型半胱氨酸测定			乙	项	60	60	60	化学法	修订项目说明
7	250306012	B 型钠尿肽(BNP)测定			丙	项	180	180	180	各种方法学同价	修订项目说明
8	250306013	B 型钠尿肽前体(PROBNP)测定			丙	项	180	180	180	各种方法学同价	修订项目说明
9	250306013-a	N 端前脑钠肽(NTPROBNP)测定	指定量分析		丙	项	180	180	180	各种方法学同价	修订项目说明
10	250306015	脂肪酸结合蛋白测定			丙	次	160	160	160	金标法	
11	250308006	血清脂肪酶测定			乙	项	10	10	10	光谱法	修订项目说明
12	250402060	结核感染 T 细胞检测			乙	项	400	400	400		删除项目说明
13	250403042-c	细菌抗体测定	含 LAM、16KDa、38KDa		丙	次	70	70	70	蛋白芯片法	修订项目说明

---

抄送：国家医疗保障局，省医疗保障局、省卫生健康委，市发改委、市  
财政局、市人社局、市市场监管局

---

苏州市医疗保障局办公室

2023年12月29日印发

---