附件

盐城市病理等医疗服务项目“一类医院”价格表

病理类医疗服务项目“一类医院”价格表

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
	12	（二）一般治疗操作				
	1201	1.活检费				
1	011201000010000	活检取材费（钳夹）	甲		次	60
2	011201000020000	活检取材费(Ⅰ类穿刺）	甲		次	80
3	011201000030000	活检取材费(Ⅱ类穿刺）	甲		次	120
4	011201000040000	活检取材费(Ⅲ类穿刺）	甲		次	140
5	011201000050000	活检取材费(Ⅳ类穿刺）	甲		次	150
6	011201000060000	活检取材费（切开）	甲		次	350
7	011201000070000	活检取材费（经皮介入）	乙	5%	次	450
8	011201000080000	活检取材费（内镜下）	乙	5%	次	200
	2	二、诊断类				
	21	（二）病理学诊断				

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
9	012100000010000	病理诊断费	甲		次	110
	012100000010001	病理诊断费-术中冷冻病理诊断（加收）	甲		次	55
	012100000010100	病理诊断费-人工智能辅助诊断（扩展）	甲		次	110
10	012100000020000	病理诊断费（远程）	丙		次	110
	012100000020100	病理诊断费（远程）-人工智能辅助诊断（扩展）	丙		次	110
11	012100000030000	病理标本处理费（组织病理-常规）	甲		每蜡块	45
	012100000030001	病理标本处理费（组织病理-常规）-限时处理（加收）	甲		每蜡块	45
12	012100000040000	病理标本处理费（组织病理-复杂）	甲		每蜡块	65
13	012100000050000	病理标本处理费（细胞病理）	乙	5%	每玻片	110
14	012100000060000	病理标本处理费（分子病理）	丙		次	100
15	012100000070000	病理标本处理费（电子显微镜病理）	乙	5%	每切片	350
16	012100000080000	病理标本处理费（冷冻标本）	甲		每组织块	115
17	012100000090000	细胞病理蜡块制作费	丙		每蜡块	65
18	012100000100000	病理标本切片复制费	丙		每切片	35
19	012100000110000	病理样本化学染色检查费	甲		每切片	40
20	012100000120000	病理样本免疫组织化学染色检查费（常规）	乙	10%	每切片	155

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
	012100000120001	病理样本免疫组织化学染色检查费（常规）-多重染色（加收）	乙	20%	每切片	245
21	012100000130000	病理样本免疫组织化学染色检查费（增强）	丙		每切片	950
22	012100000140000	原位核酸杂交检测费（化学探针）	乙	5%	每切片·每探针	185
23	012100000150000	原位核酸杂交检测费（荧光探针）	乙	20%	每切片·每探针	1005
24	012100000160000	聚合酶链反应法检测费（病理样本）	丙		每位点	200
25	012100000170000	实时荧光聚合酶链反应法检测费（病理样本）	丙		每位点	400
26	012100000180000	双脱氧链终止核酸测序法检测费（病理样本）	丙		每靶序列	400
27	012100000190000	焦磷酸核酸测序法检测费（病理样本）	丙		每靶序列	400
28	012100000200000	高通量测序法检测费（病理样本）	丙		每面板	1800

药学类医疗服务项目“一类医院”价格表

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
	14	（四）药学服务				
1	011400000010000	居家药学服务费	丙		次	15
2	011400000020000	药品集中配置费（肠外营养液）	乙	5%	组	40

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
3	011400000030000	药品集中配置费（危害药品）	甲		组	20
4	011400000040000	药物浓度测定费	乙	10%	每种药物	120
5	011400000050000	中药临方加工费	丙		每百克	15
6	011400000060000	中药代煎服务费	丙		付	4
7	011400000070000	中药配方颗粒调剂费	丙		付	4
8	011400000080000	放射性药物配置费	乙	20%	组	90

消化系统类医疗服务项目“一类医院”价格表

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
	23	（三）影像学诊查				
	2301	1. 放射检查				
	230101	X 线检查				
1	012301010050000	无创逆行胰胆管造影费	乙	10%	次	805
2	012301010060000	经皮经肝胆管造影费	乙	10%	次	180
	24	（四）临床检查				

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
	2410	10. 消化系统				
3	012410000010000	消化道 pH 值监测费	乙	5%	次	200
	012410000010001	消化道 pH 值监测费-阻抗测定（加收）	乙	5%	次	30
4	012410000020000	消化道压力测定费	乙	5%	项	230
5	012410000030000	胃肠电图检查费	乙	5%	次	120
6	012410000040000	呼气试验费（炎症检测）	乙	20%	次	250
7	012410000050000	呼气试验费（红细胞寿命检测）	乙	20%	次	290
8	012410000060000	呼气试验费（幽门螺旋杆菌检测）	乙	5%	次	120
9	012410000070000	呼气试验费（胃肠功能检测）	乙	20%	项	125
10	012410000080000	胃肠传输时间检查费	丙		次	160
11	012410000090000	肝功能储备检查费	乙	20%	次	150
12	012410000100000	胶囊内镜检查费（非操控）	乙	5%	次	260
13	012410000110000	胶囊内镜检查费（受操控）	乙	5%	次	286
14	012410000120000	上消化道内镜检查费（常规）	乙	5%	次	265
	012410000120001	上消化道内镜检查费（常规）-单气囊小肠镜（加收）	乙	15%	次	928

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
	012410000120002	上消化道内镜检查费（常规）-双气囊小肠镜（加收）	乙	15%	次	1325
	012410000120003	上消化道内镜检查费(常规)-胆/胰管内镜检查(加收）	乙	5%	次	300
	012410000120004	上消化道内镜检查费（常规）-胆/胰管内镜子镜检查（加收）	乙	20%	次	1800
	012410000120011	上消化道内镜检查费（常规）-放大/染色检查（加收）	乙	10%	次	285
15	012410000130000	下消化道内镜检查费（常规）	乙	5%	次	300
	012410000130001	下消化道内镜检查费（常规）-单气囊小肠镜（加收）	乙	15%	次	928
	012410000130002	下消化道内镜检查费（常规）-双气囊小肠镜（加收）	乙	15%	次	1325
	012410000130011	下消化道内镜检查费（常规）-放大/染色检查（加收）	乙	10%	次	285
16	012410000140000	上消化道内镜检查费（超声内镜）	乙	5%	次	625
	012410000140001	上消化道内镜检查费（超声内镜）-胆/胰超声内镜检查（加收）	乙	5%	次	375
17	012410000150000	下消化道内镜检查费（超声内镜）	乙	5%	次	625
18	012410000160000	上消化道内镜检查费（共聚焦激光显微内镜）	丙		次	500

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
19	012410000170000	下消化道内镜检查费（共聚焦激光显微内镜）	丙		次	500
	31	（一）临床各系统诊疗				
	3109	9. 消化系统				
20	013109000010000	肠道菌群移植费	乙	20%	次	2900
21	013109000020000	腹水回输治疗费	甲		次	390
	013109000020100	腹水回输治疗费-胸水回输治疗（扩展）	甲		次	390
22	013109000030000	肠异位灌注整复费	甲		次	150
	013109000030100	肠异位灌注整复费- 胃异位整复（扩展）	甲		次	150
23	013109000040000	经皮经肝穿刺胆管外引流费	甲		次	600
	013109000040100	经皮经肝穿刺胆管外引流费-经皮经肝穿刺胆囊外引流费（扩展）	甲		次	600
24	013109000050000	经皮经肝穿刺胆管内引流费	乙	10%	次	780
	013109000050100	经皮经肝穿刺胆管内引流费-经皮经肝穿刺胆囊内引流费（扩展）	乙	10%	次	780
25	013109000060000	腹腔脏器穿刺治疗费（常规）	乙	5%	次	384
26	013109000070000	腹腔脏器穿刺治疗费（特殊）	乙	5%	次	400
27	013109000080000	消化内镜治疗费（常规）	乙	5%	次	320

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
28	013109000090000	消化内镜治疗费（特殊）	乙	5%	次	384
	3310	10. 消化系统				
29	013310000010000	无创胆管外引流费	乙	5%	次	450
	013310000010001	无创胆管外引流费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310000010011	无创胆管外引流费-内穿刺引流（加收）	乙	20%	次	1417
	013310000010100	无创胆管外引流费-无创胰管外引流（扩展）	乙	5%	次	450
30	013310000020000	无创胆管内引流费	乙	5%	次	526
	013310000020001	无创胆管内引流费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310000020011	无创胆管内引流费-内穿刺引流（加收）	乙	20%	次	1498
	013310000020100	无创胆管内引流费-无创胰管内引流（扩展）	乙	5%	次	526
31	013310000030000	无创消化道静脉曲张治疗费	乙	5%	次	1480
	013310000030001	无创消化道静脉曲张治疗费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
32	013310000040000	无创消化道息肉去除费	乙	5%	部位/次	310
	013310000040001	无创消化道息肉去除费-儿童（加收）	乙	5%	部位/次	30%
33	013310000050000	无创消化道病变切除费	乙	15%	部位/次	990
	013310000050001	无创消化道病变切除费-儿童（加收）	乙	15%	部位/次	30%
	013310000050011	无创消化道病变切除费-黏膜下隧道病变切除（加收）	乙	15%	部位/次	200

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
34	013310000060000	无创消化道缺损闭合费	丙		次	1060
	013310000060001	无创消化道缺损闭合费-儿童（加收）	丙		次	30%
35	013310000070000	无创消化道异物取出费	乙	5%	部位	365
	013310000070001	无创消化道异物取出费-儿童（加收）	乙	5%	部位	30%
	013310000070011	无创消化道异物取出费-异物直径大于 5cm（加收）	乙	5%	部位	73
36	013310000080000	无创消化道扩张费	乙	5%	部位	324
	013310000080001	无创消化道扩张费-儿童（加收）	乙	5%	部位	30%
	013310000080011	无创消化道扩张费-胆管扩张（加收）	乙	5%	部位	97
	013310000080021	无创消化道扩张费-胰管扩张（加收）	乙	5%	部位	97
	013310000080031	无创消化道扩张费-胆囊扩张（加收）	乙	5%	部位	97
37	013310000090000	无创消化道支架置入费	乙	5%	部位	630
	013310000090001	无创消化道支架置入费-儿童（加收）	乙	5%	部位	30%
	013310000090011	无创消化道支架置入费-胆管支架置入（加收）	乙	5%	部位	364
	013310000090021	无创消化道支架置入费-胰管支架置入（加收）	乙	5%	部位	430
	013310000090031	无创消化道支架置入费-胆囊支架置入（加收）	乙	5%	部位	364

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
38	013310000100000	无创消化道支架取出费	乙	5%	部位	630
	013310000100001	无创消化道支架取出费-儿童（加收）	乙	5%	部位	30%
	013310000100100	无创消化道支架取出费-经皮穿刺支架取出(扩展)	乙	5%	部位	630
39	013310000110000	无创消化道狭窄切开费	乙	15%	部位	1405
	013310000110001	无创消化道狭窄切开费-儿童（加收）	乙	15%	部位	30%
40	013310000120000	无创胆管结石取出费	乙	10%	次	840
	013310000120001	无创胆管结石取出费-儿童（加收）	乙	10%	次	30%
	013310000120100	无创胆管结石取出费-无创胰管取石（扩展）	乙	10%	次	840
41	013310000130000	无创保胆取石费	乙	10%	次	840
	013310000130001	无创保胆取石费-儿童（加收）	乙	10%	次	30%
42	013310000140000	经皮穿刺胆囊碎石取石费	乙	10%	次	630
	013310000140001	经皮穿刺胆囊碎石取石费-儿童（加收）	乙	10%	次	30%
	013310000140100	经皮穿刺胆囊碎石取石费-经皮穿刺胆管碎石取石费（扩展）	乙	10%	次	630
43	013310000150000	无创消化道肌切开费	乙	10%	次	1510

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
	013310000150001	无创消化道肌切开费-儿童（加收）	乙	10%	次	30%
44	013310000160000	无创消化道造瘘/ 口置管费	甲		次	608
	013310000160001	无创消化道造瘘/ 口置管费-儿童（加收）	甲		次	30%
45	013310000170000	无创消化道造瘘/ 口 管取出费	乙	5%	次	195
	013310000170001	无创消化道造瘘/ 口 管取出费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310000170100	无创消化道造瘘/ 口 管取出费-无创消化道造瘘/口管调整（扩展）	乙	5%	次	195
46	013310000180000	无创消化道置管更换费	甲		次	440
	013310000180001	无创消化道置管更换费-儿童（加收）	甲		次	30%
47	013310000190000	无创胃空肠吻合费	乙	20%	次	1520
	013310000190001	无创胃空肠吻合费-儿童（加收）	乙	20%	次	30%
48	013310000200000	食管病变切除费	乙	5%	次	3310
	013310000200001	食管病变切除费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310000200011	食管病变切除费-多病变切除（加收）	乙	5%	次	330
49	013310000210000	食管部分切除费	乙	5%	次	4820

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
	013310000210001	食管部分切除费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310000210011	食管部分切除费-恶性肿瘤切除（加收）	乙	5%	次	1460
	013310000210021	食管部分切除费-胃/肠代食管吻合（加收）	乙	5%	次	956
50	013310000220000	食管全切除费	乙	5%	次	5300
	013310000220001	食管全切除费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310000220011	食管全切除费-恶性肿瘤扩大根治性切除（加收）	乙	5%	次	1458
	013310000220021	食管全切除费-胃/肠代食管吻合（加收）	乙	5%	次	1118
51	013310000230000	食管切开异物取出费	乙	5%	次	1337
	013310000230001	食管切开异物取出费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
52	013310000240000	食管狭窄成形费	乙	5%	次	3118
	013310000240001	食管狭窄成形费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
53	013310000250000	食管造瘘/口费	甲		次	1458
	013310000250001	食管造瘘/口费-儿童（加收）	甲		次	30%
54	013310000260000	食管修补费	乙	5%	次	2187
	013310000260001	食管修补费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
	013310000260011	食管修补费-多部位修补（加收）	乙	5%	次	437
55	013310000270000	胃部分切除费	乙	5%	次	2085
	013310000270001	胃部分切除费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310000270011	胃部分切除费-多病变切除（加收）	乙	5%	次	418
	013310000270021	胃部分切除费-病变累及贲门（加收）	乙	5%	次	418
56	013310000280000	胃大部切除费	乙	5%	次	4080
	013310000280001	胃大部切除费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310000280011	胃大部切除费-恶性肿瘤扩大根治性切除（加收）	乙	5%	次	816
	013310000280021	胃大部切除费-近端胃大部切除（加收）	乙	5%	次	816
57	013310000290000	胃全切除费	乙	5%	次	4860
	013310000290001	胃全切除费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310000290011	胃全切除费-恶性肿瘤扩大根治性切除（加收）	乙	5%	次	970
58	013310000300000	胃减容费	丙		次	2950
	013310000300001	胃减容费-儿童（加收）	丙		次	30%
59	013310000310000	胃肠括约肌成形费	乙	5%	次	2457

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
	013310000310001	胃肠括约肌成形费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
60	013310000320000	胃切开异物取出费	乙	5%	次	2085
	013310000320001	胃切开异物取出费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
61	013310000330000	胃修补费	乙	5%	次	2050
	013310000330001	胃修补费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310000330011	胃修补费-多部位修补（加收）	乙	5%	次	410
62	013310000340000	胃肠灌注造瘘/口费	乙	5%	次	1430
	013310000340001	胃肠灌注造瘘/口费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
63	013310000350000	消化道转流费（常规）	乙	5%	次	2228
	013310000350001	消化道转流费（常规）-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
64	013310000360000	消化道转流费（复杂）	乙	5%	次	3385
	013310000360001	消化道转流费（复杂）-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
65	013310000370000	小肠部分切除费	乙	5%	次	2610
	013310000370001	小肠部分切除费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310000370011	小肠部分切除费-恶性肿瘤切除（加收）	乙	5%	次	522

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
	013310000370021	小肠部分切除费-两个及以上肠段切除（加收）	乙	5%	次	522
66	013310000380000	肠修补费	乙	5%	次	2030
	013310000380001	肠修补费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310000380011	肠修补费-多部位修补（加收）	乙	5%	次	407
67	013310000390000	肠道狭窄成形费	乙	5%	次	2060
	013310000390001	肠道狭窄成形费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310000390011	肠道狭窄成形费-肠道闭锁成形（加收）	乙	5%	次	410
	013310000390021	肠道狭窄成形费-两处及以上肠道狭窄成形(加收)	乙	5%	次	410
68	013310000410000	肠粘连松解费（常规）	乙	5%	次	2450
	013310000410001	肠粘连松解费（常规）-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
69	013310000420000	肠粘连松解费（复杂）	乙	5%	次	2938
	013310000420001	肠粘连松解费（复杂）-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
70	013310000430000	肠复位费	乙	5%	次	1920
	013310000430001	肠复位费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310000430011	肠复位费-肠旋转不良矫治（加收）	乙	5%	次	505

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
	013310000430100	肠复位费-胃复位（扩展）	乙	5%	次	1920
71	013310000440000	腹腔探查费	乙	5%	次	1377
	013310000440001	腹腔探查费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
72	013310000450000	阑尾切除费	乙	5%	次	1510
	013310000450001	阑尾切除费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310000450011	阑尾切除费-穿孔/坏疽阑尾（加收）	乙	5%	次	302
73	013310000460000	结肠部分切除费	乙	5%	次	2605
	013310000460001	结肠部分切除费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310000460011	结肠部分切除费-恶性肿瘤切除（加收）	乙	5%	次	700
	013310000460012	结肠部分切除费-恶性肿瘤扩大根治性切除(加收)	乙	5%	次	2060
	013310000460021	结肠部分切除费-两个及以上肠段切除（加收）	乙	5%	次	520
74	013310000470000	结肠全切除费	乙	5%	次	3870
	013310000470001	结肠全切除费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310000470011	结肠全切除费-恶性肿瘤扩大根治性切除（加收）	乙	5%	次	1936
75	013310000480000	肠储存袋成形费	乙	5%	次	2630

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
	013310000480001	肠储存袋成形费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
76	013310000490000	结肠造瘘/口费	乙	5%	次	1130
	013310000490001	结肠造瘘/口费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310000490100	结肠造瘘/ 口费-回肠造瘘/口（扩展）	乙	5%	次	1130
77	013310000500000	结肠悬吊费	乙	5%	次	1940
	013310000500001	结肠悬吊费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
78	013310000510000	肠造瘘/口还纳费	乙	5%	次	2050
	013310000510001	肠造瘘/口还纳费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
79	013310000520000	直肠病变切除费	乙	5%	次	1337
	013310000520001	直肠病变切除费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
80	013310000530000	直肠部分切除费	乙	5%	次	626
	013310000530001	直肠部分切除费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310000530011	直肠部分切除费-恶性肿瘤切除（加收）	乙	5%	次	1440
	013310000530012	直肠部分切除费-恶性肿瘤扩大根治性切除(加收)	乙	5%	次	3668
81	013310000540000	直肠全切除费	乙	5%	次	3620

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
	013310000540001	直肠全切除费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310000540011	直肠全切除费-恶性肿瘤扩大根治性切除（加收）	乙	5%	次	725
82	013310000550000	超低位直肠癌根治费（保肛）	乙	10%	次	4350
	013310000550001	超低位直肠癌根治费（保肛）-儿童（加收）	乙	10%	次	30%
	013310000550011	超低位直肠癌根治费（保肛）-经括约肌间切除（加收）	乙	10%	次	870
	013310000550012	超低位直肠癌根治费（保肛）-直肠经腹肛管拉出切除（加收）	乙	10%	次	870
	013310000550013	超低位直肠癌根治费（保肛）-经肛全直肠系膜切除（加收）	乙	10%	次	870
83	013310000560000	肠道切开异物取出费	乙	5%	次	847
	013310000560001	肠道切开异物取出费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
84	013310000570000	直肠脱垂修复费	乙	5%	次	1838
	013310000570001	直肠脱垂修复费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
85	013310000580000	直肠前突修补费	甲		次	756
	013310000580001	直肠前突修补费-儿童（加收）	甲		次	30%
86	013310000590000	肛门会阴成形费	甲		次	1140

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
	013310000590001	肛门会阴成形费-儿童（加收）	甲		次	30%
	013310000590100	肛门会阴成形费-先天性肛门闭锁成形（扩展）	甲		次	1140
87	013310000620000	先天性一穴肛矫治费	乙	5%	次	1458
	013310000620001	先天性一穴肛矫治费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
88	013310000630000	盆腔脓肿切开引流费	甲		次	1090
	013310000630001	盆腔脓肿切开引流费-儿童（加收）	甲		次	30%
89	013310000640000	腹盆腔异物取出费	乙	5%	次	1134
	013310000640001	腹盆腔异物取出费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
90	013310000650000	肛门镜检查费	甲		次	20
	013310000650001	肛门镜检查费-儿童（加收）	甲		次	30%
91	013310000660000	肛门指检费	甲		次	3.2
	013310000660001	肛门指检费-儿童（加收）	甲		次	30%
92	013310000670000	扩肛治疗费	甲		次	57
	013310000670001	扩肛治疗费-儿童（加收）	甲		次	30%
93	013310000680000	直肠内异物取出费	乙	5%	次	270

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
	013310000680001	直肠内异物取出费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
94	013310000690000	外痔切除费	甲		次	578
	013310000690001	外痔切除费-儿童（加收）	甲		次	30%
	013310000690011	外痔切除费-嵌顿血栓性外痔（加收）	甲		次	30
95	013310000700000	内痔切除费	甲		次	608
	013310000700001	内痔切除费-儿童（加收）	甲		次	30%
96	013310000710000	注射费（痔疮硬化）	甲		痔核	70
	013310000710001	注射费（痔疮硬化）-儿童（加收）	甲		痔核	30%
97	013310000720000	注射费（直肠脱垂）	甲		次	185
	013310000720001	注射费（直肠脱垂）-儿童（加收）	甲		次	30%
	013310000720100	注射费（直肠脱垂）-注射费（直肠前突）（扩展）	甲		次	185
98	013310000730000	注射费（肛周封闭）	甲		次	65
	013310000730001	注射费（肛周封闭）-儿童（加收）	甲		次	30%
99	013310000740000	内痔套扎费	丙		痔核	124
	013310000740001	内痔套扎费-儿童（加收）	丙		痔核	30%

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
100	013310000750000	低位肛瘘修复费	甲		次	608
	013310000750001	低位肛瘘修复费-儿童（加收）	甲		次	30%
	013310000750011	低位肛瘘修复费-多瘘管（加收）	甲		次	122
	013310000750021	低位肛瘘修复费-弯 曲瘘管（加收）	甲		次	122
101	013310000760000	高位肛瘘修复费	甲		次	1080
	013310000760001	高位肛瘘修复费-儿童（加收）	甲		次	30%
102	013310000770000	肛裂修复费（常规）	乙	5%	次	578
	013310000770001	肛裂修复费（常规）-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
103	013310000780000	肛裂修复费（复杂）	乙	5%	次	690
	013310000780001	肛裂修复费（复杂）-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
104	013310000790000	肛周脓肿切开引流费	甲		次	316
	013310000790001	肛周脓肿切开引流费-儿童（加收）	甲		次	30%
105	013310000800000	肛周脓肿治疗费（常规）	甲		次	446
	013310000800001	肛周脓肿治疗费（常规）-儿童（加收）	甲		次	30%
106	013310000810000	肛周脓肿治疗费（复杂）	甲		次	972

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
	013310000810001	肛周脓肿治疗费（复杂）-儿童（加收）	甲		次	30%
107	013310000820000	肛周坏死性筋膜炎清创费	甲		次	709
	013310000820001	肛周坏死性筋膜炎清创费-儿童（加收）	甲		次	30%
	013310000820011	肛周坏死性筋膜炎清创费-病变范围累及阴囊（加收）	甲		次	142
108	013310000830000	肛门括约肌修复费	甲		次	797
	013310000830001	肛门括约肌修复费-儿童（加收）	甲		次	30%
109	013310000840000	肛门直肠狭窄修复费	甲		次	446
	013310000840001	肛门直肠狭窄修复费-儿童（加收）	甲		次	30%
110	013310000850000	藏毛窦囊肿切除费	乙	20%	次	648
	013310000850001	藏毛窦囊肿切除费-儿童（加收）	乙	20%	次	30%
111	013310000860000	骶前囊肿切除费	甲		次	1628
	013310000860001	骶前囊肿切除费-儿童（加收）	甲		次	30%
112	013310000870000	肛肠术后挂线调整费	甲		次	57
	013310000870001	肛肠术后挂线调整费-儿童（加收）	甲		次	30%
113	013310000880000	肝脏病变非解剖性切除费	乙	5%	次	3100

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
	013310000880001	肝脏病变非解剖性切除费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
114	013310000890000	半肝切除费	乙	5%	次	5508
	013310000890001	半肝切除费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310000890011	半肝切除费-肝三叶切除（加收）	乙	5%	次	630
	013310000890021	半肝切除费-临近动/静脉系统修补或重建（加收）	乙	5%	次	1720
115	013310000900000	肝段解剖性切除费	乙	5%	次	4535
	013310000900001	肝段解剖性切除费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310000900011	肝段解剖性切除费-多肝段切除（加收）	乙	5%	次	907
	013310000900021	肝段解剖性切除费-临近动/静脉系统修补或重建（加收）	乙	5%	次	1720
116	013310000910000	肝脏病损预切除费（一期）	乙	5%	次	4147
	013310000910001	肝脏病损预切除费（一期）-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
117	013310000920000	肝脏修补费	乙	5%	次	2187
	013310000920001	肝脏修补费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310000920011	肝脏修补费-多部位修补（加收）	乙	5%	次	365
118	013310000930000	肝内异物取出费	乙	5%	次	2760

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
	013310000930001	肝内异物取出费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
119	013310000940000	胆囊切除费	乙	5%	次	2420
	013310000940001	胆囊切除费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310000940011	胆囊切除费-穿孔/坏疽胆囊（加收）	乙	5%	次	484
	013310000940012	胆囊切 除费-Mirizzi 综合征（加收）	乙	5%	次	484
120	013310000950000	胆囊根治性切除费	乙	20%	次	4795
	013310000950001	胆囊根治性切除费-儿童（加收）	乙	20%	次	30%
	013310000950011	胆囊根治性切除费-恶性肿瘤扩大根治性切除（加收）	乙	20%	次	960
121	013310000960000	胆管切除费	乙	5%	次	4730
	013310000960001	胆管切除费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310000960011	胆管切除费-临近动/静脉系统修补或重建（加收）	乙	5%	次	1720
122	013310000970000	胆囊造瘘/口费	甲		次	970
	013310000970001	胆囊造瘘/口费-儿童（加收）	甲		次	30%
123	013310000980000	胆管引流费	乙	5%	次	2590
	013310000980001	胆管引流费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
124	013310000990000	胆管内置入物取出费	乙	20%	次	930
	013310000990001	胆管内置入物取出费-儿童（加收）	乙	20%	次	30%
125	013310001000000	胆囊切开取石费	乙	10%	次	2480
	013310001000001	胆囊切开取石费-儿童（加收）	乙	10%	次	30%
126	013310001010000	胆管切开取石费	乙	10%	次	3258
	013310001010001	胆管切开取石费-儿童（加收）	乙	10%	次	30%
127	013310001020000	胆管修补费	乙	5%	次	3540
	013310001020001	胆管修补费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
128	013310001030000	胆管修补成形费	乙	20%	次	3890
	013310001030001	胆管修补成形费-儿童（加收）	乙	20%	次	30%
129	013310001040000	胰十二指肠切除费	乙	5%	次	6400
	013310001040001	胰十二指肠切除费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310001040011	胰十二指肠切除费-临近动/静脉系统修补或重建（加收）	乙	5%	次	1720
130	013310001050000	胰头切除费（保十二指肠）	乙	5%	次	5670
	013310001050001	胰头切除费（保十二指肠）-儿童（加收）	乙	5%	次	30%

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
131	013310001060000	胰体尾脾切除费	乙	5%	次	4270
	013310001060001	胰体尾脾切除费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310001060011	胰体尾脾切除费-恶性肿瘤扩大根治性切除(加收)	乙	5%	次	854
132	013310001070000	胰体尾切除费（保脾）	乙	5%	次	5120
	013310001070001	胰体尾切除费（保脾）-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310001070011	胰体尾切除费（保脾）-保留脾血管（加收）	乙	5%	次	1025
133	013310001080000	胰腺病变切除费	乙	5%	次	3360
	013310001080001	胰腺病变切除费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
134	013310001090000	胰腺节段切除费	乙	5%	次	4860
	013310001090001	胰腺节段切除费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
135	013310001100000	胰腺全切除费	乙	5%	次	6480
	013310001100001	胰腺全切除费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310001100011	胰腺全切除费-临近动/静脉系统修补或重建（加收）	乙	5%	次	1720
136	013310001110000	胰腺修补费	乙	5%	次	2350
	013310001110001	胰腺修补费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
	013310001110011	胰腺修补费-多部位修补（加收）	乙	5%	次	470
137	013310001120000	坏死性胰腺炎清创引流费	乙	5%	次	3770
	013310001120001	坏死性胰腺炎清创引流费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
138	013310001130000	胰管切开取石费	乙	5%	次	3070
	013310001130001	胰管切开取石费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
139	013310001140000	脾部分切除费	乙	5%	次	3560
	013310001140001	脾部分切除费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
140	013310001150000	脾全切除费	乙	5%	次	2835
	013310001150001	脾全切除费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310001150011	脾全切除费-III 度脾肿大（加收）	乙	5%	次	567
	013310001150100	脾全切除费-脾全切自体脾移植（扩展）	乙	5%	次	2835
141	013310001160000	脾移植费	乙	5%	次	2990
	013310001160001	脾移植费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310001160100	脾移植费-异种器官（扩展）	乙	5%	次	2990
142	013310001170000	供脾切取费	乙	20%	次	1916

序号	编码	项目名称	医保支付类别	乙类先行自付比例	计价单位	一类医院价格（元）
	013310001170001	供脾切取费-儿童（加收）	乙	20%	次	30%
143	013310001180000	脾脏修补费	乙	5%	次	1337
	013310001180001	脾脏修补费-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
	013310001180011	脾脏修补费-多部位修补（加收）	乙	5%	次	267
144	013310001200000	淋巴结清扫费（腋窝）	乙	5%	单侧	2187
	013310001200001	淋巴结清扫费（腋窝）-儿童（加收）	乙	5%	单侧	30%
145	013310001210000	淋巴结清扫费（腹部）	乙	5%	次	2108
	013310001210001	淋巴结清扫费（腹部）-儿童（加收）	乙	5%	次	30%
146	013310001220000	淋巴结清扫费（下肢）	乙	5%	单侧	1550
	013310001220001	淋巴结清扫费（下肢）-儿童（加收）	乙	5%	单侧	30%