





| 序号   | 收费项目编码    | 收费项目名称        | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称     | 项目内涵             | 除外内容          | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南         | 三类医院苏中         | 三类医院苏北         | 二类医院苏南         | 二类医院苏中         | 二类医院苏北         | 一类医院苏南         | 一类医院苏中         | 一类医院苏北         | 说明                             | 执行范围  |
|------|-----------|---------------|-----------------|----------------|------------------|---------------|--------|------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------------------------|---|
| 2921 | 311203003 | 精子洗涤后宫腔孕术     | 003112010450000 | 宫腔内人工授精术       | 包括：精子宫腔注射、精子梯度洗涤 |               | 丙      | 次    |                |                |                |                |                |                |                |                |                | 特需服务项目                         | 所有医疗机构                                      |
| 2922 | 311203004 | 腔内B超引导下减胎术    | 003314000170000 | 选择性减胎术         |                  | 一次性使用超声探头穿刺支架 | 丙      | 次    |                |                |                |                |                |                |                |                |                | 特需服务项目                         | 所有医疗机构                                      |
| 2923 | 311203005 | 未成熟卵子体外培养术    | 003112010590000 | 未成熟卵体外成熟培养     |                  |               | 丙      | 次    |                |                |                |                |                |                |                |                |                | 特需服务项目                         | 所有医疗机构                                      |
| 2924 | 311203006 | 种植前遗传学诊断      | 323112030060000 | 种植前遗传学诊断       |                  |               | 丙      | 次    |                |                |                |                |                |                |                |                |                | 特需服务项目                         | 所有医疗机构                                      |
| 2925 | 311203007 | 腔内B超引导下小卵泡穿刺术 | 323112030070000 | 腔内B超引导下小卵泡穿刺术  |                  | 一次性使用超声探头穿刺支架 | 丙      | 次    |                |                |                |                |                |                |                |                |                | 特需服务项目                         | 所有医疗机构                                      |
| 2926 | 311203008 | 宫腔预测量（21天）    | 003112010230000 | 产前检查           |                  |               | 丙      | 次    |                |                |                |                |                |                |                |                |                | 特需服务项目                         | 所有医疗机构                                      |
| 2927 | 311203009 | 附睾睾丸取精        | 003111000060300 | 睾丸阴茎海绵体活检术(取精) |                  |               | 丙      | 次    |                |                |                |                |                |                |                |                |                | 特需服务项目                         | 所有医疗机构                                      |
| 2928 | 311203010 | 反复性流产主动免疫治疗   | 003112010830000 | 复发性流产主动免疫治疗    |                  |               | 丙      | 次    | 340<br>442     | 340<br>442     | 340<br>442     | 340<br>442     | 340<br>442     | 340<br>442     | 340<br>442     | 340<br>442     | 340<br>442     |                                | 未实施价改医院、实施价改的县公立公立医院<br>实施价改的城市公立医院         |
| 2929 | 311203011 | 精子冷冻保存        | 003112010620100 | 胚胎冷冻(精子冷冻)     |                  |               | 丙      | 支/月  |                |                |                |                |                |                |                |                |                | 特需服务项目                         | 所有医疗机构                                      |
| 2930 | 311203012 | 精液冷冻复苏        | 003112010630100 | 冷冻胚胎复苏(精液冷冻复苏) |                  |               | 丙      | 次    |                |                |                |                |                |                |                |                |                | 特需服务项目                         | 所有医疗机构                                      |
| 2931 | 311203013 | 染色体芯片技术       | 323112030130000 | 染色体芯片技术        |                  |               | 丙      | 例    | 市场调节价          | 市场调节价          | 市场调节价          | 市场调节价          | 市场调节价          | 市场调节价          | 市场调节价          | 市场调节价          | 市场调节价          | 限符合《江苏省临床基因扩增检验技术规范（试行）》实验室开展。 | 所有医疗机构                                      |
| 2932 | 311203014 | 输卵管浆（粘）膜桥切除术  | 003313020040000 | 输卵管切除术         |                  |               | 丙      | 次    | 市场调节价          | 市场调节价          | 市场调节价          | 市场调节价          | 市场调节价          | 市场调节价          | 市场调节价          | 市场调节价          | 市场调节价          |                                | 所有医疗机构                                      |
|      | 3113      | 13. 肌肉骨骼系统    |                 |                |                  |               |        |      |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                                |   |
| 2933 | 311300001 | 关节镜检查         | 003113000010000 | 关节镜检查          | 含活检              |               | 乙      | 次    | 400<br>520     | 400<br>520     | 400<br>520     | 400<br>520     | 400<br>520     | 400<br>520     | 400<br>520     | 400<br>520     | 400<br>520     |                                | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                        |
| 2934 | 311300002 | 关节穿刺术         | 003113000020000 | 关节穿刺术          | 含加压包扎            |               | 甲      | 次    | 50<br>65<br>85 | 50<br>65<br>85 | 50<br>65<br>85 | 50<br>65<br>85 | 50<br>65<br>85 | 50<br>65<br>85 | 50<br>65<br>85 | 50<br>65<br>85 | 50<br>65<br>85 |                                | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院<br>限六周岁及以下儿童<br>所有医疗机构 |
| 2935 | 311300003 | 关节腔灌注治疗       | 003113000030000 | 关节腔灌注治疗        |                  | 关节腔内粘弹剂       | 甲      | 次    | 80<br>104      | 80<br>104      | 80<br>104      | 80<br>104      | 80<br>104      | 80<br>104      | 80<br>104      | 80<br>104      | 80<br>104      |                                | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                        |
| 2936 | 311300004 | 持续关节腔冲洗       | 003113000040000 | 持续关节腔冲洗        |                  |               | 甲      | 次    | 60<br>78       | 60<br>78       | 60<br>78       | 60<br>78       | 60<br>78       | 60<br>78       | 60<br>78       | 60<br>78       | 60<br>78       |                                | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                        |
| 2937 | 311300005 | 骨膜封闭术         | 003113000050000 | 骨膜封闭术          |                  |               | 甲      | 次    | 35<br>46       | 35<br>46       | 35<br>46       | 35<br>46       | 35<br>46       | 35<br>46       | 35<br>46       | 35<br>46       | 35<br>46       |                                | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                        |
| 2938 | 311300006 | 软组织内封闭术       | 003113000060000 | 软组织内封闭术        | 包括各种肌肉软组织、筋膜、肌腱  |               | 甲      | 次    | 25<br>33       | 25<br>33       | 25<br>33       | 25<br>33       | 25<br>33       | 25<br>33       | 25<br>33       | 25<br>33       | 25<br>33       |                                | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                        |
| 2939 | 311300007 | 神经根封闭术        | 003113000070000 | 神经根封闭术         |                  |               | 甲      | 次    | 40<br>52       | 40<br>52       | 40<br>52       | 40<br>52       | 40<br>52       | 40<br>52       | 40<br>52       | 40<br>52       | 40<br>52       |                                | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                        |
| 2940 | 311300008 | 周围神经封闭术       | 003113000080000 | 周围神经封闭术        |                  |               | 甲      | 次    | 25<br>33       | 25<br>33       | 25<br>33       | 25<br>33       | 25<br>33       | 25<br>33       | 25<br>33       | 25<br>33       | 25<br>33       |                                | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                        |
| 2941 | 311300009 | 神经丛封闭术        | 003113000090000 | 神经丛封闭术         | 包括臂丛、腰骶丛         |               | 甲      | 次    | 35<br>46       | 35<br>46       | 35<br>46       | 35<br>46       | 35<br>46       | 35<br>46       | 35<br>46       | 35<br>46       | 35<br>46       |                                | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                        |





| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称        | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称      | 项目内涵                         | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类    | 三类    | 三类    | 二类    | 二类    | 二类    | 一类    | 一类    | 说明                          | 执行范围                 |
|------|-------------|---------------|-----------------|-----------------|------------------------------|------|--------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------------------------|----------------------|
|      |             |               |                 |                 |                              |      |        |      | 医院苏南  | 医院苏中  | 医院苏北  | 医院苏南  | 医院苏中  | 医院苏北  | 医院苏南  | 医院苏中  |                             |                      |
| 2984 | 311400037   | 氩激光治疗         | 003114000370000 | 氩激光治疗           | 包括小肿物                        |      | 甲      | 每个皮损 | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    |                             | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
|      |             |               |                 |                 |                              |      |        |      | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   |                             |                      |
| 2985 | 311400038   | 激光治疗腋臭        | 003114000380000 | 激光治疗腋臭          |                              |      | 丙      | 单侧   | 80    | 80    | 80    | 80    | 80    | 80    | 80    | 80    |                             | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
|      |             |               |                 |                 |                              |      |        |      | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   |                             |                      |
| 2986 | 311400039   | 液氮冷冻治疗        | 003114000390000 | 液氮冷冻治疗          | 包括疣、老年斑                      |      | 乙      | 每个皮损 | 5     | 5     | 5     | 5     | 5     | 5     | 5     | 5     |                             | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
|      |             |               |                 |                 |                              |      |        |      | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   |                             |                      |
| 2987 | 311400040   | 烧伤抢救(大)       | 003114000400000 | 烧伤抢救(大)         |                              |      | 甲      | 次    | 550   | 550   | 550   | 550   | 550   | 550   | 550   | 550   | 烧伤II度>50%，或烧伤III度>30%，头面部烧伤 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
|      |             |               |                 |                 |                              |      |        |      | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   |                             |                      |
| 2988 | 311400041   | 烧伤抢救(中)       | 003114000410000 | 烧伤抢救(中)         |                              |      | 甲      | 次    | 400   | 400   | 400   | 400   | 400   | 400   | 400   | 400   | 烧伤II度30%-50%，或烧伤III度10%-30% | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
|      |             |               |                 |                 |                              |      |        |      | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   |                             |                      |
| 2989 | 311400042   | 烧伤抢救(小)       | 003114000420000 | 烧伤抢救(小)         |                              |      | 甲      | 次    | 300   | 300   | 300   | 300   | 300   | 300   | 300   | 300   | 烧伤II度<30%，或烧伤III度<10%       | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
|      |             |               |                 |                 |                              |      |        |      | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   |                             |                      |
| 2990 | 311400043   | 烧伤复合伤抢救       | 003114000430000 | 烧伤复合伤抢救         | 包括严重电烧伤，吸入性损伤，爆震伤以及烧伤复合伤合并中毒 |      | 甲      | 次    | 400   | 400   | 400   | 400   | 400   | 400   | 400   | 400   |                             | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
|      |             |               |                 |                 |                              |      |        |      | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   |                             |                      |
| 2991 | 311400044   | 烧伤冲洗清创术(大)    | 003114000440000 | 烧伤冲洗清创术(大)      |                              |      | 甲      | 次    | 250   | 250   | 250   | 250   | 250   | 250   | 250   | 250   | 烧伤面积>50%                    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
|      |             |               |                 |                 |                              |      |        |      | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   |                             |                      |
| 2992 | 311400045   | 烧伤冲洗清创术(中)    | 003114000450000 | 烧伤冲洗清创术(中)      |                              |      | 甲      | 次    | 150   | 150   | 150   | 150   | 150   | 150   | 150   | 150   | 烧伤面积>30%                    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
|      |             |               |                 |                 |                              |      |        |      | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   |                             |                      |
| 2993 | 311400046   | 烧伤冲洗清创术(小)    | 003114000460000 | 烧伤冲洗清创术(小)      |                              |      | 甲      | 次    | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   | 烧伤面积>10%                    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
|      |             |               |                 |                 |                              |      |        |      | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   |                             |                      |
| 2994 | 311400047   | 护架烤灯          | 003114000470000 | 护架烤灯            |                              |      | 甲      | 千瓦时  | 4     | 4     | 4     | 4     | 4     | 4     | 4     | 4     |                             | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
|      |             |               |                 |                 |                              |      |        |      | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   |                             |                      |
| 2995 | 311400048   | 烧伤大型远红外线治疗机治疗 | 003114000480000 | 烧伤大型远红外线治疗机治疗   |                              |      | 甲      | 次    | 40    | 40    | 40    | 40    | 40    | 40    | 40    | 40    |                             | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
|      |             |               |                 |                 |                              |      |        |      | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   |                             |                      |
| 2996 | 311400049   | 烧伤浸浴扩创术(大)    | 003114000490000 | 烧伤浸浴扩创术(大)      |                              |      | 甲      | 次    | 200   | 200   | 200   | 200   | 200   | 200   | 200   | 200   | 烧伤面积>70%                    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
|      |             |               |                 |                 |                              |      |        |      | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   |                             |                      |
| 2997 | 311400050   | 烧伤浸浴扩创术(中)    | 003114000500000 | 烧伤浸浴扩创术(中)      |                              |      | 甲      | 次    | 150   | 150   | 150   | 150   | 150   | 150   | 150   | 150   | 烧伤面积>50%                    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
|      |             |               |                 |                 |                              |      |        |      | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   |                             |                      |
| 2998 | 311400051   | 烧伤浸浴扩创术(小)    | 003114000510000 | 烧伤浸浴扩创术(小)      |                              |      | 甲      | 次    | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   | 烧伤面积>30%                    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
|      |             |               |                 |                 |                              |      |        |      | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   |                             |                      |
| 2999 | 311400052   | 悬浮床治疗         | 003114000520000 | 悬浮床治疗           |                              |      | 乙      | 日    | 300   | 300   | 300   | 300   | 300   | 300   | 300   | 300   |                             | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
|      |             |               |                 |                 |                              |      |        |      | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   |                             |                      |
| 3000 | 311400053   | 翻身床治疗         | 003114000530000 | 翻身床治疗           |                              |      | 乙      | 日    | 80    | 80    | 80    | 80    | 80    | 80    | 80    | 80    |                             | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
|      |             |               |                 |                 |                              |      |        |      | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   |                             |                      |
| 3001 | 311400053-a | 气垫床加收         | 001201000000100 | 护理费(波动力气垫床预防褥疮) |                              |      | 乙      | 天    | 5     | 5     | 5     | 5     | 5     | 5     | 5     | 5     |                             | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
|      |             |               |                 |                 |                              |      |        |      | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   |                             |                      |
| 3002 | 311400053-b | 防褥疮床垫加收       | 001201000000001 | 护理费(使用防褥疮气垫加收)  |                              |      | 乙      | 天    | 7     | 7     | 7     | 7     | 7     | 7     | 7     | 7     | 限卧床不能自主翻身病人                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
|      |             |               |                 |                 |                              |      |        |      | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   |                             |                      |
| 3003 | 311400053-c | 医用电动护理床加收     | 003114000530000 | 翻身床治疗           | 含移位、翻身、排便、冲洗等功能              |      | 丙      | 日    | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 |                             | 实施价改的公立医院            |
|      |             |               |                 |                 |                              |      |        |      | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   |                             |                      |
| 3004 | 311400054   | 烧伤功能训练床治疗     | 003114000540000 | 烧伤功能训练床治疗       |                              |      | 丙      | 日    | 60    | 60    | 60    | 60    | 60    | 60    | 60    | 60    |                             | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
|      |             |               |                 |                 |                              |      |        |      | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   |                             |                      |
| 3005 | 311400055   | 烧伤后功能训练       | 003114000550000 | 烧伤后功能训练         |                              |      | 丙      | 每个部位 | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    |                             | 未实施价改医院              |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称        | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称 | 项目内涵   | 除外内容  | 医保支付类别 | 计价单位   | 三类    | 三类    | 三类    | 二类    | 二类    | 二类    | 一类    | 一类    | 说明    | 执行范围            |                 |         |           |           |           |
|------|-------------|---------------|-----------------|------------|--|---|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------------|-----------------|---------|-----------|-----------|-----------|
|      |             |               |                 |            |  |   |        |        | 医院苏南  | 医院苏中  | 医院苏北  | 医院苏南  | 医院苏中  | 医院苏北  | 医院苏南  | 医院苏中  |       |                 | 医院苏北            |         |           |           |           |
| 3005 | 311400055   | 烧伤创面功能训练      | 003114000550000 | 烧伤创面功能训练   |  |   | 甲      | 每个部位   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   |       | 实施价改的公立医院       |                 |         |           |           |           |
| 3006 | 311400056   | 烧伤换药          | 003114000560000 | 烧伤换药       | 包括天疱疮换药, 撕脱伤换药   | 绷带、长效抗菌剂、膏: 包括透明质酸钠凝胶)、平纱布、无机诱导活性敷料, 剂、膏按平均分摊次数加收 | 甲      | 1%体表面积 | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    |                 | 未实施价改医院         |         |           |           |           |
|      |             |               |                 |            |  |   |        |        | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价             | 市定价             | 市定价     | 市定价       | 市定价       | 实施价改的公立医院 |
| 3007 | 311400057   | 皮下组织穿刺术       | 003114000570000 | 皮下组织穿刺术    | 含活检: 包括浅表脓肿、血肿穿刺, 不含B超或CT导引  |   | 甲      | 次      | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   |                 | 未实施价改医院         |         |           |           |           |
|      |             |               |                 |            |  |   |        |        | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价             | 市定价             | 市定价     | 市定价       | 市定价       | 实施价改的公立医院 |
|      |             |               |                 |            |  |   |        |        | 169   | 169   | 169   | 169   | 169   | 169   | 169   | 169   | 169   | 169             | 169             | 169     | 169       | 169       | 限六周岁及以下儿童 |
| 3008 | 311400058   | 窄谱紫外线治疗       | 003114000580000 | 窄谱紫外线治疗    | 含一次性卫生耗材   |   | 甲      | 次      | 60    | 60    | 60    | 60    | 60    | 60    | 60    | 60    | 60    |                 | 未实施价改医院         |         |           |           |           |
|      |             |               |                 |            |  |   |        |        | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价             | 市定价             | 市定价     | 市定价       | 市定价       | 市定价       |
| 3009 | 311400059   | 皮肤光动力疗法       | 003103000860000 | 光动力疗法(PDT) |  | 光敏剂   | 丙      | 次      | 350   | 350   | 350   | 350   | 350   | 350   | 350   | 350   | 350   | 350             | 口腔粘膜病变光动力治疗参照执行 | 未实施价改医院 |           |           |           |
| 3010 | 311400060   | 脉冲二氧化碳激光治疗(大) | 003114000320000 | 脉冲激光治疗     | 皮损面积>5cm <sup>2</sup>  |   | 丙      | 每个皮损   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价             | 市定价             | 所有医疗机构  |           |           |           |
| 3011 | 311400060-a | 脉冲二氧化碳激光治疗(中) | 003114000320000 | 脉冲激光治疗     | 1cm <sup>2</sup> <皮损面积≤5cm <sup>2</sup>  |   | 丙      | 每个皮损   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价             | 市定价             | 市定价     | 所有医疗机构    |           |           |
| 3012 | 311400060-b | 脉冲二氧化碳激光治疗(小) | 003114000320000 | 脉冲激光治疗     | 皮损面积≤1cm <sup>2</sup>  |   | 丙      | 每个皮损   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价             | 市定价             | 市定价     | 所有医疗机构    |           |           |
| 3013 | 311400061   | 皮肤准分子激光治疗     | 003114000320000 | 脉冲激光治疗     |  |   | 丙      | 部位     | 107   | 107   | 107   | 107   | 107   | 107   | 107   | 107   | 107   |                 | 未实施价改医院         |         |           |           |           |
|      |             |               |                 |            |  |   |        |        | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价             | 市定价             | 市定价     | 市定价       | 市定价       | 市定价       |
| 3014 | 311400062   | 激光共聚焦扫描       | 323114000620000 | 激光共聚焦扫描    | 含贴片  |   | 丙      | 部位     | 130   | 130   | 130   | 130   | 130   | 130   | 130   | 130   | 130   |                 | 未实施价改医院         |         |           |           |           |
|      |             |               |                 |            |  |   |        |        | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价             | 市定价             | 市定价     | 市定价       | 市定价       | 市定价       |
| 3015 | 311400063   | 瘢痕注射治疗        | 323114000880000 | 瘢痕注射治疗     |  |   | 丙      | ml     | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    |                 | 未实施价改医院         |         |           |           |           |
|      |             |               |                 |            |  |   |        |        | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价             | 市定价             | 市定价     | 市定价       | 市定价       | 市定价       |
| 3016 | 311400064   | 扩张器注水治疗       | 003316030450000 | 皮肤扩张器置入术   |  |   | 丙      | 次      | 35    | 35    | 35    | 35    | 35    | 35    | 35    | 35    | 35    |                 | 未实施价改医院         |         |           |           |           |
|      |             |               |                 |            |  |   |        |        | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价             | 市定价             | 市定价     | 市定价       | 市定价       | 市定价       |
| 3017 | 311400065-a | 冷湿敷法(小)       | 001213000010000 | 冷热湿敷       | 不含湿敷药物: 清洁皮肤, 敷15-20分钟, 用6-8层无菌纱布, 保持潮湿, 恢复舒适体位, ≤240cm <sup>2</sup>   |   | 丙      | 次      | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价           | 市场调节价           | 市场调节价   | 实施价改的公立医院 |           |           |
| 3018 | 311400065-b | 冷湿敷法(中)       | 001213000010000 | 冷热湿敷       | 不含湿敷药物: 清洁皮肤, 敷15-20分钟, 用6-8层无菌纱布, 保持潮湿, 恢复舒适体位, 240cm <sup>2</sup> -480cm <sup>2</sup>  |   | 丙      | 次      | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价           | 市场调节价           | 市场调节价   | 市场调节价     | 实施价改的公立医院 |           |
| 3019 | 311400065-c | 冷湿敷法(大)       | 001213000010000 | 冷热湿敷       | 不含湿敷药物: 清洁皮肤, 敷15-20分钟, 用6-8层无菌纱布, 保持潮湿, 恢复舒适体位, ≥480cm <sup>2</sup>   |   | 丙      | 次      | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价           | 市场调节价           | 市场调节价   | 市场调节价     | 实施价改的公立医院 |           |
|      | 3115        | 15. 精神心理卫生    |                 |            |  |   |        |        |       |       |       |       |       |       |       |       |       | 市定价(特需、市场调节价除外) |                 |         |           |           |           |
| 3020 | 311501001   | 精神科A类量表测量     | 003115010010000 | 精神科A类量表测量  | 包括示(Zung)氏焦虑自评量表、示(Zung)氏抑郁自评量表、汉密尔顿焦虑量表、汉密尔顿抑郁量表、艾森伯格(Asberg)抗抑郁剂副作用量表、躁狂状态评定量表、简明精神病评定量表(BPRS)、五分量表、临床总体印象量表(CGI)、药物副作用量表、不自主运动评定量表、迟发运动障碍评定量表、锥体外系副作用量表、气质量表、艾森伯格行为量表、常识注意测验、简明心理状况测验(MMSE)、瞬时记忆测验、长谷川痴呆测验、认知方式测定、小学生推理能力测定、儿童内外控量表、儿童孤独行为检查量表、康奈尔(Conners)儿童行为量表、阿 |   | 乙      | 次      | 30    | 30    | 30    | 30    | 30    | 30    | 30    | 30    | 30    |                 | 未实施价改医院         |         |           |           |           |

| 序号   | 收费项目编码    | 收费项目名称            | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称             | 项目内涵  | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明  | 执行范围            |                      |                      |
|------|-----------|-------------------|-----------------|------------------------|---|------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-----|-----------------|----------------------|----------------------|
|      |           |                   |                 |                        | 成贝切 (Achenbach) 儿童行为量表、注意广度测定、主意分配测定、短时记忆广度测定、瞬时记忆广度测定、检查空间位置记忆广度测定、再认能力测定感统量表、日常生活能力评定量表、智力成就责任问卷、丹佛小儿智能发育筛查表、比奈智力测定 (10岁以下)、绘人智力测定、思维测验、非言语测验、佛罗依德性测验、包括  |      |        |      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |     | 实施价改的公立医院       |                      |                      |
| 3021 | 311501002 | 精神科B类量表调查         | 003115010020000 | 精神科B类量表调查              | 包括阳性和阴性精神症状评定 (PANSS) 量表、慢性精神病标准化评定量表、紧张性生活事件评定量表、老年认知功能量表 (SECC)、强迫症状问卷、精神护理观察量表、社会功能缺陷筛选量表、标准化现状检查、布雷德 (Bleid) 痴呆评定量表、艾森克人格测定 (少年版)、简明智能测验 (SM能力测验)、图片词汇测验、瑞文智力测验、格式塔测验、本顿视觉保持测验、各种个别能力测验、匹茨堡睡眠质量指数量表、阿森斯失眠量表检查、防御机制问卷 (DSQ) 测评、蒙哥马利量表抑郁评定量表 (MADRS) 测评、贝克抑郁自评问卷 (BDI) 测评、A型性格问卷 (TABP) 测评、精神病人暴力危险分级评估量表、自杀风险评估量表、进食问题调查量表 (EDI-1)、EORTC生活质量评分、YALE-BROWN强迫量表、注意力测验、婴儿-初中生社会生活状况评定量表 (SANS)、复合性国际诊断问卷 (CID1)、现状精神症状检查 (PSE) 症状自评量表、成人孤独症诊断量表 |      | 乙      | 次    | 40     | 40     | 40     | 40     | 40     | 40     | 40     | 40     | 40     | 40  | 40              | 调查时间30—60分钟          | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3022 | 311501003 | 精神科C类量表调查         | 003115010030000 | 精神科C类量表调查              | 包括智力测验、婴儿-初中生社会生活状况评定量表 (SANS)、复合性国际诊断问卷 (CID1)、现状精神症状检查 (PSE) 症状自评量表、成人孤独症诊断量表   |      | 乙      | 次    | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     | 50  | 调查时间60分钟以上      | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |                      |
| 3023 | 311501004 | 儿童孤独症相关评估量表       | 003115010012300 | 精神科A类量表调查 (儿童孤独行为检查量表) | 孤独症诊断访谈问卷修订版 (ADI-R); 孤独症诊断观察量表 (ADOS); 孤独症谱系障碍儿童心理教育评估; 丹佛孤独症早期评估; 孤独症行为观察评估; 0-6岁儿童运动评估; 儿童康复评定; 儿童学习能力评估   |      | 丙      | 次    | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  |        |        |        |        |        |        |     | 限三级医疗机构使用       | 实施价改的公立医院            |                      |
| 3024 | 311501005 | 儿童发育评估量表          | 003115010030000 | 精神科C类量表调查              | 包括0-6岁儿童智能发育筛查测验、52项神经运动检查、中文早期语言与沟通发育量表、象征性游戏、新生儿神经行为测定、婴儿运动能力检查、婴幼儿孤独症筛查评定、快速神经学鉴别测验、发育性眼动评估、儿童饮食行为问题评估问卷、婴幼儿喂养困难评分量表、划消注意力测定、婴儿社会性反应问卷、学习障碍儿童筛查量表、视觉运动整合测试、儿童单项能力发展评估  |      | 乙      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |        |        |        |     | 限三级医疗机构使用       | 实施价改的公立医院            |                      |
|      | 311502    | 精神科特殊检查           |                 |                        |   |      |        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |     |                 |                      |                      |
| 3025 | 311502001 | 套瓦 (TOVA) 注意力克量测试 | 003115020010000 | 套瓦 (TOVA) 注意力克量测试      |   |      | 乙      | 次    | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25  |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |                      |
| 3026 | 311502002 | 眼动检查              | 003115020020000 | 眼动检查                   |   |      | 甲      | 次    | 35     | 35     | 35     | 35     | 35     | 35     | 35     | 35     | 35     | 35  |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |                      |
| 3027 | 311502003 | 尿MHPG测定           | 003115020030000 | 尿MHPG测定                |   |      | 甲      | 次    | 20     | 20     | 20     | 20     | 20     | 20     | 20     | 20     | 20     | 20  |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |                      |
| 3028 | 311502004 | 首诊精神病检查           | 003115020040000 | 首诊精神病检查                |   |      | 甲      | 次    | 5      | 5      | 5      | 5      | 5      | 5      | 5      | 5      | 5      | 5   |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |                      |
| 3029 | 311502005 | 临床鉴定              | 003115020050000 | 临床鉴定                   |   |      | 丙      | 次    | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     | 10  |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |                      |
| 3030 | 311502006 | 精神病司法鉴定           | 003115020060000 | 精神病司法鉴定                |   |      | 丙      | 次    | 800    | 800    | 800    | 800    | 800    | 800    | 800    | 800    | 800    | 800 | 司法鉴定机构批准的医疗机构执行 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |                      |
| 3031 | 311502007 | 脑功能检查             | 003115020070000 | 脑功能检查                  |   |      | 丙      | 次    | 80     | 80     | 80     | 80     | 80     | 80     | 80     | 80     | 80     | 80  |                 | 未实施价改医院              |                      |



| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称        | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称    | 项目内涵   | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类    | 三类    | 三类    | 二类    | 二类    | 二类    | 一类    | 一类    | 一类    | 说明        | 执行范围                 |
|------|-------------|---------------|-----------------|---------------|--|------|--------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------|----------------------|
|      |             |               |                 |               |  |      |        |      | 医院    | 医院    | 医院    | 医院    | 医院    | 医院    | 医院    | 医院    | 医院    |           |                      |
| 3031 | 311502001   | 脑功能检查         | 003115020010000 | 脑功能检查         |  |      | 甲      | 次    | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   |           | 实施价改的公立医院            |
|      | 311503      | 精神科治疗         |                 |               |  |      |        |      |       |       |       |       |       |       |       |       |       |           |                      |
| 3032 | 311503001   | 抗精神病药物治疗监测    | 003115030010000 | 抗精神病药物治疗监测    |  |      | 乙      | 日    | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     |           | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3033 | 311503002   | 常温冬眠治疗监测      | 003115030020000 | 常温冬眠治疗监测      |  |      | 乙      | 次    | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   |           | 所有医疗机构               |
| 3034 | 311503003   | 精神科监护         | 003115030030000 | 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    | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   |           | 所有医疗机构               |
| 3035 | 311503005   | 多参数监护无抽搐电休克治疗 | 003115030050000 | 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、能量测定、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    | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 市定价   |           | 所有医疗机构               |
| 3036 | 311503006   | 暴露疗法和半暴露疗法    | 003115030060000 | 暴露疗法和半暴露疗法    |  |      | 甲      | 次    | 30    | 30    | 30    | 30    | 30    | 30    | 30    | 30    | 30    |           | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3037 | 311503007   | 胰岛素低血糖和休克治疗   | 003115030070000 | 胰岛素低血糖和休克治疗   |  |      | 甲      | 次    | 30    | 30    | 30    | 30    | 30    | 30    | 30    | 30    | 30    |           | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3038 | 311503008   | 行为观察和治疗       | 003115030080000 | 行为观察和治疗       |  |      | 甲      | 次    | 10    | 10    | 10    | 10    | 10    | 10    | 10    | 10    | 10    |           | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3039 | 311503008-a | 行为观察和治疗       | 003115030080000 | 行为观察和治疗       | 指对孤独症等心理发育障碍儿童的行为进行全面系统的观察，找到形成各行为的原因及其功能，进行全面专业的儿童行为分析，制订有计划的行为治疗方案并予实施   |      | 丙      | 次    | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 |           | 实施价改的公立医院            |
| 3040 | 311503009   | 冲动行为干预治疗      | 003115030090000 | 冲动行为干预治疗      |  |      | 甲      | 次    | 15    | 15    | 15    | 15    | 15    | 15    | 15    | 15    | 15    |           | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3041 | 311503010   | 脑电生物反馈治疗      | 003115030100000 | 脑电生物反馈治疗      |  |      | 丙      | 次    | 10    | 10    | 10    | 10    | 10    | 10    | 10    | 10    | 10    |           | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3042 | 311503011   | 脑反射治疗         | 003115030110000 | 脑反射治疗         |  |      | 甲      | 次    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    |           | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3043 | 311503011-a | 经颅磁刺激治疗       | 003101000100000 | 运动诱发电位        | 含各部位治疗，包括经颅直流电刺激治疗   |      | 丙      | 次    | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   | 每次不少于20分钟 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3044 | 311503012   | 脑电治疗(A620)    | 003115030120000 | 脑电治疗(A620)    |  |      | 甲      | 次    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    |           | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3045 | 311503013   | 智能电针治疗        | 003115030130000 | 智能电针治疗        |  |      | 丙      | 次    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    |           | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3046 | 311503014   | 经络氧疗法         | 003115030140000 | 经络氧疗法         |  |      | 丙      | 次    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    |           | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |



| 序号   | 收费项目编码    | 收费项目名称       | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称   | 项目内涵  | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南       | 三类医院苏中       | 三类医院苏北       | 二类医院苏南       | 二类医院苏中       | 二类医院苏北       | 一类医院苏南       | 一类医院苏中       | 一类医院苏北       | 说明   | 执行范围                                 |
|------|-----------|--------------|-----------------|--------------|---|------|--------|------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--|--------------------------------------|
| 3062 | 311503020 | 厌恶治疗         | 003115030290000 | 厌恶治疗         |   |      | 甲      | 次    | 市定价          | 市定价          | 市定价          | 市定价          | 市定价          | 市定价          | 市定价          | 市定价          | 市定价          |  | 实施价改的公立医院                            |
| 3063 | 311503029 | 厌恶治疗         | 003115030290000 | 厌恶治疗         |   |      | 甲      | 次    | 5            | 5            | 5            | 5            | 5            | 5            | 5            | 5            | 5            |  | 未实施价改医院                              |
| 3064 | 311503030 | 脱瘾治疗         | 003115030300000 | 脱瘾治疗         |   |      | 丙      | 次    | 5            | 5            | 5            | 5            | 5            | 5            | 5            | 5            | 5            | 自愿或强迫治疗  | 未实施价改医院                              |
| 3065 | 311503031 | 心理干预         | 003115030240000 | 心理治疗         | 含心理学动力治疗、认知行为治疗、咨客中心治疗、家庭治疗、催眠治疗、完形治疗、格式塔治疗等相关治疗流派和技术。  |      | 丙      | 50分钟 |              |              |              |              |              |              |              |              |              | 特需服务项目，限取得注册督导师或注册心理师  | 未实施价改医院、实施价改的县级公立医院（实施价改的城市公立医院取消项目） |
| 3066 | 311503032 | 儿童孤独症综合训练    | 003402000290000 | 引导式教育训练      | 为ASD儿童提供孤独症训练评估、训练及家长指导、提高ASD儿童社交沟通能力，促进ASD儿童家长掌握社交沟通训练的基本理论及家庭干预方法。首次不少于2小时，以后每次不少于1小时。              |      | 乙      | 次    | 市定价          | 市定价          | 市定价          | 市定价          | 市定价          | 市定价          | 市定价          | 市定价          | 市定价          |  | 实施价改的公立医院                            |
| 3067 | 311503033 | 多模态儿童行为观察与测量 | 323115030430000 | 多模态儿童行为观察与测量 | 指利用多模态行为数据采集系统，含音频、视频的过程采集及存储，配合音视频和深度图像数据处理计算机软件，进行儿童行为测量  |      | 丙      | 次    | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        |  | 实施价改的公立医院                            |
| 3068 | 311503034 | 认知障碍功能训练     | 003402000380000 | 认知知觉功能障碍训练   | 指使用专业的计算机认知障碍功能训练软件，对患者进行认知功能训练，改善患者注意力、记忆力和执行功能，对患者进行认知康复训练  |      | 丙      | 次    | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        |  | 实施价改的公立医院                            |
| 3069 | 311503035 | 虚拟现实认知行为治疗   | 003115030240000 | 心理治疗         | 指使用虚拟现实认知行为治疗仪，将一位或多位患者带入其所恐惧或排斥的场景中，让患者与场景发生自然的交互  |      | 丙      | 次    | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        |  | 实施价改的公立医院                            |
| 32   |           | (二)经血管介入诊疗   |                 |              | 造影剂、导管、球囊、球囊导管、鞘、支架、滤网、压力泵、消栓导丝、保护伞、栓塞材料、推送器、一次性介入包、止血网、抓捕器、血管造影注射套装及附件、动脉压迫止血器、壳聚糖止血敷料、血管缝合器(限总动脉使用) |      |        |      |              |              |              |              |              |              |              |              |              | 说明：1. 本类包括静脉、动脉、心脏、冠脉、脑血管介入。<br>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。<br>3. 曾进行过介入检查已明确诊断，仅是作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，则检查费按50%收取。<br>4. 经血管介入治疗已包含麻醉、穿刺、注射、置管，不得另行收费。<br>5. 造影剂、导管、球囊、球囊导管、鞘、支架、滤网、压力泵、消栓导线均为除外内容。<br>6. 在一支血管内进行的多次检查、多次治疗（如植入多根支架或进行栓塞治疗）的，每增加一次加收500元。 | 所有医疗机构                               |
| 3070 | 32-a      | 经血管介入诊疗加收    | 323200000000000 | 经血管介入诊疗加收    | 在一支血管内进行多次检查、多次治疗的，每增加一次加收  |      | 乙      | 次    | 500          | 500          | 500          | 500          | 500          | 500          | 500          | 500          | 500          |  | 所有医疗机构                               |
|      | 3201      | 1. 静脉介入诊疗    |                 |              |   |      |        |      |              |              |              |              |              |              |              |              |              |  |                                      |
| 3071 | 320100001 | 经皮选择性静脉造影术   | 003201000010000 | 经皮选择性静脉造影术   | 包括腔静脉、肢体静脉等   |      | 乙      | 次    | 1000<br>1300 | 1000<br>1300 | 1000<br>1300 | 1000<br>1300 | 1000<br>1300 | 1000<br>1300 | 1000<br>1300 | 1000<br>1300 | 1000<br>1300 |  | 所有医疗机构                               |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称            | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称        | 项目内涵                    | 除外内容          | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明 | 执行范围       |        |
|------|-------------|-------------------|-----------------|-------------------|-------------------------|---------------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----|------------|--------|
| 3072 | 320100002   | 经皮静脉内激光成形术        | 003201000020000 | 经皮静脉内激光成形术        |                         |               | 乙      | 次    | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   |    | 所有医疗机构     |        |
| 3073 | 320100003   | 经皮静脉内滤网置入术        | 003201000030000 | 经皮静脉内滤网置入术        |                         |               | 乙      | 次    | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   |    | 所有医疗机构     |        |
| 3074 | 320100004   | 经皮静脉球囊扩张术         | 003201000040000 | 经皮静脉球囊扩张术         |                         |               | 乙      | 次    | 1800   | 1800   | 1800   | 1800   | 1800   | 1800   | 1800   | 1800   | 1800   |    | 所有医疗机构     |        |
| 3075 | 320100005   | 经皮静脉内支架置入术        | 003201000050000 | 经皮静脉内支架置入术        |                         |               | 乙      | 次    | 3200   | 3200   | 3200   | 3200   | 3200   | 3200   | 3200   | 3200   | 3200   |    | 实施价改的公立医院  |        |
|      |             |                   |                 |                   |                         |               |        |      | 2300   | 2300   | 2300   | 2300   | 2300   | 2300   | 2300   | 2300   | 2300   |    | 未实施价改医院    |        |
| 3076 | 320100006   | 经皮静脉内球囊扩张+支架置入术   | 003201000060000 | 经皮静脉内球囊扩张+支架置入术   |                         |               | 乙      | 次    | 2300   | 2300   | 2300   | 2300   | 2300   | 2300   | 2300   | 2300   | 2300   |    | 所有医疗机构     |        |
| 3077 | 320100007   | 经皮静脉内旋切术          | 003201000070000 | 经皮静脉内旋切术          |                         |               | 乙      | 次    | 1900   | 1900   | 1900   | 1900   | 1900   | 1900   | 1900   | 1900   | 1900   |    | 所有医疗机构     |        |
| 3078 | 320100008   | 经皮静脉内溶栓术          | 003201000080000 | 经皮静脉内溶栓术          |                         |               | 乙      | 次    | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   |    | 所有医疗机构     |        |
| 3079 | 320100009   | 经皮静脉内超声血栓消融术      | 003201000090000 | 经皮静脉内超声血栓消融术      |                         |               | 乙      | 次    | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   |    | 所有医疗机构     |        |
| 3080 | 320100010   | 经皮选择性静脉置管术        | 003201000100000 | 经皮选择性静脉置管术        | 含无菌生理盐水、注射器、弹力绷带，含DSA引导 | 胶片（包括各类介质、材质） | 乙      | 次    | 1180   | 1180   | 1180   | 1180   | 1180   | 1180   | 1180   | 1180   | 1180   |    | 所有医疗机构     |        |
| 3081 | 320100010-a | 经皮选择性静脉拔管术        | 003201000100100 | 经皮选择性静脉置管术(拔管术)   |                         |               | 乙      | 次    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    |    | 所有医疗机构     |        |
| 3082 | 320100011   | 经颈静脉长期透析管植入术      | 003201000110000 | 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    | 348    | 348    | 348    | 348    | 348    | 348    | 348    | 348    | 348    |    | 所有医疗机构     |        |
| 3083 | 320100012   | 经皮静脉内血管异物取出术      | 003201000120000 | 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    | 1390   | 1390   | 1390   | 1390   | 1390   | 1390   | 1390   | 1390   | 1390   |    | 所有医疗机构     |        |
| 3084 | 320100013   | 经皮中心静脉双腔留置导管植入术   | 323201000130000 | 经皮中心静脉双腔留置导管植入术   |                         |               | 乙      | 次    | 245    | 245    | 245    | 245    | 245    | 245    | 245    | 245    | 245    |    | 所有医疗机构     |        |
| 3085 | 320100013-a | 经皮中心静脉双腔留置导管拔管术   | 323201000130100 | 经皮中心静脉双腔留置导管拔管术   |                         |               | 乙      | 次    | 120    | 120    | 120    | 120    | 120    | 120    | 120    | 120    | 120    |    | 所有医疗机构     |        |
|      | 3202        | 2. 动脉介入诊疗         |                 |                   |                         |               |        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |    |            |        |
| 3086 | 320200001   | 经股动脉置管腹主动脉带膜支架置入术 | 003202000010000 | 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    | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   |    | 未实施价改医院    |        |
|      |             |                   |                 |                   |                         |               |        |      | 3800   | 3800   | 3800   | 3800   | 3800   | 3800   | 3800   | 3800   | 3800   |    | 实施价改的公立医院  |        |
| 3087 | 320200002   | 经皮选择性动脉造影术        | 003202000020000 | 经皮超选择性动脉造影术       | 不含脑血管及冠状动脉              |               | 乙      | 次    | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   |    | 所有医疗机构     |        |
|      |             |                   |                 |                   |                         |               |        |      | 1560   | 1560   | 1560   | 1560   | 1560   | 1560   | 1560   | 1560   | 1560   |    | 所有医疗机构     |        |
| 3088 | 320200002-a | 经皮选择性动脉造影术        | 003202000020000 | 经皮超选择性动脉造影术       |                         |               | 乙      | 每支血管 | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    |    | 造影多支血管每支加收 | 所有医疗机构 |
| 3089 | 320200003   | 经皮超选择性动脉造影术       | 003202000030000 | 经皮超选择性动脉造影术       | 不含脑血管及冠状动脉              |               | 乙      | 次    | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   |    | 所有医疗机构     |        |
| 3090 | 320200003-a | 经皮超选择性动脉造影术       | 003202000030000 | 经皮超选择性动脉造影术       |                         |               | 乙      | 每支血管 | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    |    | 造影多支血管每支加收 | 所有医疗机构 |
| 3091 | 320200004   | 经皮选择性动脉置管术        | 003202000040000 | 经皮选择性动脉置管术        | 包括各种药物治疗、栓塞             | 泵             | 乙      | 次    | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   |    | 所有医疗机构     |        |
| 3092 | 320200005   | 经皮动脉斑块旋切术         | 003202000050000 | 经皮动脉斑块旋切术         | 不含脑血管及冠状动脉              |               | 乙      | 次    | 1900   | 1900   | 1900   | 1900   | 1900   | 1900   | 1900   | 1900   | 1900   |    | 所有医疗机构     |        |
| 3093 | 320200006   | 经皮动脉闭塞激光再通术       | 003202000060000 | 经皮动脉闭塞激光再通术       | 不含脑血管及冠状动脉              |               | 乙      | 次    | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   |    | 所有医疗机构     |        |
| 3094 | 320200007   | 经皮动脉栓塞术           | 003202000070000 | 经皮动脉栓塞术           | 包括动脉瘤、肿瘤等               |               | 乙      | 次    | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   |    | 所有医疗机构     |        |
| 3095 | 320200008   | 经皮动脉内超声血栓消融术      | 003202000080000 | 经皮动脉内超声血栓消融术      |                         |               | 乙      | 次    | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   |    | 所有医疗机构     |        |
| 3096 | 320200009   | 经皮动脉内球囊扩张术        | 003202000090000 | 经皮动脉内球囊扩张术        | 不含脑血管及冠状动脉              |               | 乙      | 次    | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   |    | 所有医疗机构     |        |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称                   | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称               | 项目内涵                                  | 除外内容              | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院<br>苏南   | 三类医院<br>苏中   | 三类医院<br>苏北   | 二类医院<br>苏南   | 二类医院<br>苏中   | 二类医院<br>苏北   | 一类医院<br>苏南   | 一类医院<br>苏中   | 一类医院<br>苏北   | 说明 | 执行范围                 |
|------|-------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|---------------------------------------|-------------------|--------|------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----|----------------------|
| 3097 | 320200010   | 经皮动脉支架置入术                | 003202000100000 | 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    | 2300<br>3300 | 2300<br>3300 | 2300<br>3300 | 2300<br>3300 | 2300<br>3300 | 2300<br>3300 | 2300<br>3300 | 2300<br>3300 | 2300<br>3300 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3098 | 320200010-a | 冠状动脉慢性完全闭塞血管(CTO)逆向介入治疗术 | 323202000100100 | 冠状动脉慢性完全闭塞血管(CTO)逆向介入治疗术 | 含DSA引导                                |                   | 乙      | 次    | 3230         | 3230         | 3230         | 3230         | 3230         | 3230         | 3230         | 3230         | 3230         |    | 所有医疗机构               |
| 3099 | 320200011   | 经皮动脉激光成形+球囊扩张术           | 003202000110000 | 经皮动脉激光成形+球囊扩张术           |                                       |                   | 乙      | 次    | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         |    | 所有医疗机构               |
| 3100 | 320200012   | 经皮肢体动脉旋切+球囊扩张术           | 003202000120000 | 经皮肢体动脉旋切+球囊扩张术           | 包括旋磨                                  |                   | 乙      | 次    | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         |    | 所有医疗机构               |
| 3101 | 320200013   | 经皮血管腔内药物灌注术              | 003202000130000 | 经皮血管腔内药物灌注术              |                                       |                   | 乙      | 次    | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         |    | 所有医疗机构               |
| 3102 | 320200014   | 下肢动脉成形术                  | 323202000140000 | 下肢动脉成形术                  |                                       |                   | 乙      | 次    | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         |    | 所有医疗机构               |
| 3103 | 320200015   | 经皮动脉内溶栓术                 | 003201000080000 | 经皮动脉内溶栓术                 |                                       |                   | 乙      | 次    | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         |    | 所有医疗机构               |
| 3203 |             | 3. 门脉系统介入诊疗              |                 |                          |                                       |                   |        |      |              |              |              |              |              |              |              |              |              |    |                      |
| 3104 | 320300001   | 经皮肝穿刺肝静脉扩张术              | 003203000010000 | 经皮肝穿刺肝静脉扩张术              |                                       |                   | 乙      | 次    | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         |    | 所有医疗机构               |
| 3105 | 320300002   | 动脉插管灌注术                  | 003203000020000 | 肝动脉插管灌注术                 |                                       | 导管及体内放置的投药泵(Port) | 乙      | 次    | 1200         | 1200         | 1200         | 1200         | 1200         | 1200         | 1200         | 1200         | 1200         |    | 所有医疗机构               |
| 3106 | 320300003   | 经颈内静脉肝内门腔静脉分流术(TIPS)     | 003203000030000 | 经颈内静脉肝内门腔静脉分流术(TIPS)     | 不含X线监控及摄片                             |                   | 乙      | 次    | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         |    | 所有医疗机构               |
| 3204 |             | 4. 心脏介入诊疗                |                 |                          |                                       |                   |        |      |              |              |              |              |              |              |              |              |              |    |                      |
| 3107 | 320400001   | 经皮瓣膜球囊成形术                | 003204000010000 | 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 | 2000<br>2600 | 2000<br>2600 | 2000<br>2600 | 2000<br>2600 | 2000<br>2600 | 2000<br>2600 | 2000<br>2600 | 2000<br>2600 | 2000<br>2600 |    | 所有医疗机构<br>所有医疗机构     |
| 3108 | 320400002   | 经皮心内膜心肌活检术               | 003204000020000 | 经皮心内膜心肌活检术               | 不含病理诊断及其它特殊检查                         |                   | 乙      | 次    | 600          | 600          | 600          | 600          | 600          | 600          | 600          | 600          | 600          |    | 所有医疗机构               |
| 3109 | 320400003   | 先心病介入治疗                  | 003204000030000 | 先心病介入治疗                  | 包括动脉导管未闭、房间隔缺损等                       | 关闭器               | 乙      | 次    | 2000<br>2860 | 2000<br>2860 | 2000<br>2860 | 2000<br>2860 | 2000<br>2860 | 2000<br>2860 | 2000<br>2860 | 2000<br>2860 | 2000<br>2860 |    | 所有医疗机构<br>所有医疗机构     |
| 3110 | 320400003-a | 卵圆孔未闭介入术                 | 323204000030300 | 卵圆孔未闭介入术                 | 含DSA引导                                |                   | 乙      | 次    | 3710         | 3710         | 3710         | 3710         | 3710         | 3710         | 3710         | 3710         | 3710         |    | 所有医疗机构               |
| 3111 | 320400003-b | 冠状动脉瘘封堵术                 | 323204000030200 | 冠状动脉瘘封堵术                 |                                       |                   | 乙      | 次    | 4520<br>5876 | 4520<br>5876 | 4520<br>5876 | 4520<br>5876 | 4520<br>5876 | 4520<br>5876 | 4520<br>5876 | 4520<br>5876 | 4520<br>5876 |    | 所有医疗机构<br>所有医疗机构     |
| 3112 | 320400003-c | 主动脉窦瘤破裂介入封堵术             | 003308020280000 | 主动脉窦瘤破裂修补术               | 包括经皮瓦氏窦瘤破裂封堵术                         |                   | 乙      | 次    | 4520         | 4520         | 4520         | 4520         | 4520         | 4520         | 4520         | 4520         | 4520         |    | 所有医疗机构               |
| 3113 | 320400003-d | 肺动静脉瘘封堵术                 | 003308020090000 | 肺动静脉瘘结扎术                 |                                       |                   | 乙      | 次    | 4520         | 4520         | 4520         | 4520         | 4520         | 4520         | 4520         | 4520         | 4520         |    | 所有医疗机构               |
| 3114 | 320400004   | 肺血管扩张试验                  | 323202000040000 | 肺血管扩张试验                  | 含DSA引导                                |                   | 乙      | 次    | 3750         | 3750         | 3750         | 3750         | 3750         | 3750         | 3750         | 3750         | 3750         |    | 所有医疗机构               |
| 3115 | 320400005   | 经皮左心耳封堵术                 | 323204000040000 | 经皮左心耳封堵术                 | 含DSA引导                                |                   | 乙      | 次    | 2935         | 2935         | 2935         | 2935         | 2935         | 2935         | 2935         | 2935         | 2935         |    | 所有医疗机构               |
| 3116 | 320400006   | 经皮心房射频分流术                | 323204000100000 | 经皮心房射频分流术                | 经皮房间隔射频造口, 形成心房左右分流, 降低左房压, 改善心衰症状及预后 |                   |        | 次    |              |              |              |              |              |              |              |              |              |    | 公立医疗机构               |
| 3117 | 320400007   | 经皮肺动脉球囊扩张术               | 003202000090000 | 经皮穿刺肺动脉球囊扩张术             | 经皮穿刺肺动脉球囊扩张, 治疗各种原因所致肺动脉高压            |                   |        | 次    |              |              |              |              |              |              |              |              |              |    | 公立医疗机构               |
| 3205 |             | 5. 冠脉介入诊疗                |                 |                          |                                       |                   |        |      |              |              |              |              |              |              |              |              |              |    |                      |
| 3118 | 320500001   | 冠脉介入诊疗                   | 003205000010000 | 冠脉介入诊疗                   |                                       |                   | 乙      | 次    | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         |    | 未实施价改医院              |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称                | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称                    | 项目内涵   | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北    | 说明  | 执行范围   |         |
|------|-------------|-----------------------|-----------------|-------------------------------|--|------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------|---|--|---------|
| 3118 | 320500001   | 冠状动脉造影术               | 003205000010000 | 冠状动脉造影术                       |  |      | 乙      | 次    | 1800   | 1800   | 1800   | 1800   | 1800   | 1800   | 1800   | 1800   | 1800      | 6周岁及以下儿童加收30%                                   | 实施价改的公立医院  |         |
| 3119 | 320500001-a | 冠状动脉造影术加收             | 003205000010001 | 冠状动脉造影术(同时做左心室造影加收)           | 同时做左心室造影   |      | 乙      | 次    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300       |   | 所有医疗机构   |         |
| 3120 | 320500001-b | 冠状静脉窦造影术              | 003202000020000 | 经皮选择性动脉造影术                    |  |      | 乙      | 次    | 2387   | 2387   | 2387   | 2387   | 2387   | 2387   | 2387   | 2387   | 2387      |   | 所有医疗机构   |         |
| 3121 | 320500001-c | 定量冠脉血流分数检查术(QFR)      | 323205000170000 | 定量冠脉血流分数检查术(QFR)              | 不含监护;对靶血管进行三维重建与流体力学计算,分别获得靶血管、靶病变的定量血流分数,测量并计算病变长度、近          |      | 丙      | 次    | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价     |   | 实施价改的公立医院  |         |
| 3122 | 320500002   | 经皮冠状动脉腔内成形术(PTCA)     | 003205000020000 | 经皮冠状动脉腔内成形术(PTCA)             | 含PTCA前的靶血管造影   |      | 乙      | 次    | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000      | 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,应视为二次手术分别计价 | 未实施价改医院  |         |
|      |             |                       |                 |                               |  |      |        |      | 3200   | 3200   | 3200   | 3200   | 3200   | 3200   | 3200   | 3200   | 3200      |   | 实施价改的公立医院  |         |
| 3123 | 320500002-a | 经皮冠状动脉腔内成形术(PTCA)加收   | 003205000020001 | 经皮冠状动脉腔内成形术(PTCA)(扩张多支血管每支加收) | 扩张多支血管   |      | 乙      | 每支血管 | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500       |   | 所有医疗机构   |         |
| 3124 | 320500002-c | 桥血管造影术                | 003205000010000 | 冠状动脉造影术                       | 含冠状动脉造影  |      | 乙      | 次    | 3152   | 3152   | 3152   | 3152   | 3152   | 3152   | 3152   | 3152   | 3152      |   | 所有医疗机构   |         |
| 3125 | 320500003   | 经皮冠状动脉内支架置入术(STENT)   | 003205000030000 | 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    | 2500   | 2500   | 2500   | 2500   | 2500   | 2500   | 2500   | 2500   | 2500      | 2500  | 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,应视为二次手术分别计价 | 未实施价改医院 |
|      |             |                       |                 |                               |  |      |        |      | 4000   | 4000   | 4000   | 4000   | 4000   | 4000   | 4000   | 4000   | 实施价改的公立医院 |   |  |         |
| 3126 | 320500003-a | 经皮冠状动脉内支架置入术(STENT)加收 | 003205000030001 | 经皮冠状动脉内支架置入术(STENT)(扩张多支血管)加收 | 扩张多支血管   |      | 乙      | 每支血管 | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500       |   | 所有医疗机构   |         |
| 3127 | 320500004   | 经皮冠状动脉腔内激光成形术(ELCA)   | 003205000040000 | 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/或支架置入及术前的靶血管造影                                     |      | 乙      | 次    | 3000   | 3000   | 3000   | 3000   | 3000   | 3000   | 3000   | 3000   | 3000      | 1.以一支冠脉血管为基价;2.若冠状动脉造影术后立即进行激光成形术,应视为二次手术分别计价   | 所有医疗机构   |         |
| 3128 | 320500004-a | 经皮冠状动脉腔内激光成形术(ELCA)加收 | 003205000040001 | 经皮冠状动脉腔内激光成形术(ELCA)(多支血管)加收   | 扩张多支血管   |      | 乙      | 每支血管 | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500       |   | 所有医疗机构   |         |
| 3129 | 320500005   | 高速冠状动脉内膜旋磨术           | 003205000050000 | 高速冠状动脉内膜旋磨术                   | 含旋磨后球囊扩张和/或支架置入及术前的靶血管造影                                       |      | 乙      | 次    | 2500   | 2500   | 2500   | 2500   | 2500   | 2500   | 2500   | 2500   | 2500      | 1.以旋磨一支冠脉血管为基价;2.若冠状动脉造影术后立即进行旋磨术,应视为二次手术分别计价   | 所有医疗机构   |         |
| 3130 | 320500005-a | 高速冠状动脉内膜旋磨术加收         | 003205000050001 | 高速冠状动脉内膜旋磨术(旋磨多支血管每支加收)       | 扩张多支血管   |      | 乙      | 每支血管 | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500       |   | 所有医疗机构   |         |
| 3131 | 320500006   | 定向冠脉内膜旋切术             | 003205000060000 | 定向冠脉内膜旋切术                     | 含术前的靶血管造影  |      | 乙      | 次    | 2500   | 2500   | 2500   | 2500   | 2500   | 2500   | 2500   | 2500   | 2500      | 1.以旋切一支冠脉血管为基价;2.若冠状动脉造影术后立即进行旋切术,应视为二次手术分别计价   | 所有医疗机构   |         |
| 3132 | 320500006-a | 定向冠脉内膜旋切术加收           | 003205000060001 | 定向冠脉内膜旋切术(多支血管)加收             | 扩张多支血管   |      | 乙      | 每支血管 | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500       |   | 所有医疗机构   |         |
| 3133 | 320500007   | 冠脉血管内超声检查术(IVUS)      | 003205000070000 | 冠脉血管内超声检查术(IVUS)              | 含术前的靶血管造影  |      | 乙      | 次    | 2300   | 2300   | 2300   | 2300   | 2300   | 2300   | 2300   | 2300   | 2300      |   | 所有医疗机构   |         |
| 3134 | 320500008   | 冠状血管内多普勒血流测量术         | 003205000080000 | 冠状血管内多普勒血流测量术                 | 含术前的靶血管造影  |      | 乙      | 次    | 2300   | 2300   | 2300   | 2300   | 2300   | 2300   | 2300   | 2300   | 2300      |   | 所有医疗机构   |         |
| 3135 | 320500009   | 经皮主动脉气囊反搏术(IABP)      | 003205000090000 | 经皮主动脉气囊反搏术(IABP)              | 含主动脉气囊植入、反搏治疗、气囊取出;不含心电、压力连续示波监护                               |      | 乙      | 小时   | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     | 50        |   | 所有医疗机构   |         |
| 3136 | 320500010   | 冠脉血管内窥镜检查术            | 003205000100000 | 冠脉血管内窥镜检查术                    |  |      | 乙      | 次    | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500      |   | 所有医疗机构   |         |
| 3137 | 320500011   | 经皮冠状动脉内溶栓术            | 003205000110000 | 经皮冠状动脉内溶栓术                    | 含冠脉造影  |      | 乙      | 次    | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500      |   | 所有医疗机构   |         |
| 3138 | 320500011-a | 经皮冠脉内血栓抽吸术            | 003202000080000 | 经皮动脉内超声血栓消融术                  | 含DSA引导,不含冠脉造影及支架置入   |      | 乙      | 次    | 4190   | 4190   | 4190   | 4190   | 4190   | 4190   | 4190   | 4190   | 4190      |   | 所有医疗机构   |         |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称            | 国家医疗服务项目代码       | 国家医疗服务项目名称       | 项目内涵  | 除外内容     | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南       | 三类医院苏中       | 三类医院苏北       | 二类医院苏南       | 二类医院苏中       | 二类医院苏北       | 一类医院苏南       | 一类医院苏中       | 一类医院苏北       | 说明                     | 执行范围                 |
|------|-------------|-------------------|------------------|------------------|---|----------|--------|------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------------------|----------------------|
| 3139 | 320500012   | 经皮激光心肌血管重建术(PMR)  | 003205000120000  | 经皮激光心肌血管重建术(PMR) | 含冠脉造影   |          | 乙      | 次    | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         |                        | 所有医疗机构               |
| 3140 | 320500013   | 冠状动脉内超声溶栓术        | 003205000130000  | 冠状动脉内超声溶栓术       | 含冠脉造影   |          | 乙      | 次    | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         |                        | 所有医疗机构               |
| 3141 | 320500014   | 冠脉内局部放射治疗术        | 003205000140000  | 冠脉内局部放射治疗术       | 含冠脉造影、同位素放射源及放疗装置的使用  |          | 乙      | 次    | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         |                        | 所有医疗机构               |
| 3142 | 320500015   | 冠脉内局部药物释放治疗术      | 003205000150000  | 冠脉内局部药物释放治疗术     | 含冠脉造影   |          | 乙      | 次    | 2400         | 2400         | 2400         | 2400         | 2400         | 2400         | 2400         | 2400         | 2400         |                        | 所有医疗机构               |
| 3143 | 320500016   | 肥厚型心肌病化学消融术       | 003205000160000  | 肥厚型心肌病化学消融术      |   |          | 乙      | 次    | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         |                        | 所有医疗机构               |
| 3144 | 320500016-a | 超声引导室间隔消融术        | 323204000110000  | 超声引导室间隔消融术       | 治疗肥厚型心肌病,缓解左室流出道梗阻  |          |        | 次    |              |              |              |              |              |              |              |              |              |                        | 公立医疗机构               |
| 3145 | 320500017   | 冠状动脉生理功能检查术       | 003202000020000  | 经皮选择性动脉造影术       | 含冠脉造影。使用动脉生理检测系统检测生理参数,帮助判断患者是否要放支架,测量左室射血分数、左室顺应性、左室舒张末压等。 |          | 乙      | 次    | 1195         | 1195         | 1195         | 1195         | 1195         | 1195         | 1195         | 1195         | 1195         |                        | 所有医疗机构               |
| 3146 | 320500018   | 冠脉光学相干断层扫描(OCT)检查 | 003103000640000  | 光学相干断层扫描(OCT)    | 含冠脉造影   |          | 丙      | 次    | 2345         | 2345         | 2345         | 2345         | 2345         | 2345         | 2345         | 2345         | 2345         |                        | 所有医疗机构               |
| 3147 | 320500020   | 经皮动脉内准分子激光斑块消融术   | 3232050000210000 | 经皮动脉内准分子激光斑块消融术  | 利用准分子激光技术独特的脉冲激光消融机制治疗复杂的心血管疾病                              |          | 丙      | 次    | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        |                        | 实施价改的公立医院            |
| 3148 | 320500021   | 经皮左心室辅助装置植入术      | 323204000120000  | 经皮左心室辅助装置植入术     | 通过介入方式植入左心室辅助装置,改善心源性休克状态                                   |          |        | 次    |              |              |              |              |              |              |              |              |              |                        | 公立医疗机构               |
|      | 3206        | 6. 脑和脊髓血管介入诊疗     |                  |                  |   |          |        |      |              |              |              |              |              |              |              |              |              |                        |                      |
| 3149 | 320600001   | 经股动脉插管全脑动脉造影术     | 003206000010000  | 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    | 1800         | 1800         | 1800         | 1800         | 1800         | 1800         | 1800         | 1800         | 1800         |                        | 所有医疗机构               |
| 3150 | 320600002   | 单纯脑动静脉瘘栓塞术        | 003206000020000  | 单纯脑动静脉瘘栓塞术       |   |          | 乙      | 次    | 1800         | 1800         | 1800         | 1800         | 1800         | 1800         | 1800         | 1800         | 1800         |                        | 所有医疗机构               |
| 3151 | 320600003   | 经皮穿刺脑血管腔内球囊成形术    | 003206000030000  | 经皮穿刺脑血管腔内球囊成形术   |   |          | 乙      | 次    | 1800         | 1800         | 1800         | 1800         | 1800         | 1800         | 1800         | 1800         | 1800         |                        | 所有医疗机构               |
| 3152 | 320600004   | 经皮穿刺脑血管腔内支架置入术    | 003206000040000  | 经皮穿刺脑血管腔内支架置入术   |   |          | 乙      | 次    | 2500<br>4500 | 2500<br>4500 | 2500<br>4500 | 2500<br>4500 | 2500<br>4500 | 2500<br>4500 | 2500<br>4500 | 2500<br>4500 | 2500<br>4500 |                        | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3153 | 320600005   | 经皮穿刺脑血管腔内溶栓术      | 003206000050000  | 经皮穿刺脑血管腔内溶栓术     |   |          | 乙      | 次    | 1200         | 1200         | 1200         | 1200         | 1200         | 1200         | 1200         | 1200         | 1200         |                        | 所有医疗机构               |
| 3154 | 320600006   | 经皮穿刺脑血管腔内化疗术      | 003206000060000  | 经皮穿刺脑血管腔内化疗术     |   |          | 乙      | 次    | 1600         | 1600         | 1600         | 1600         | 1600         | 1600         | 1600         | 1600         | 1600         |                        | 所有医疗机构               |
| 3155 | 320600007   | 颈内动脉海绵窦瘘栓塞术       | 003206000070000  | 颈内动脉海绵窦瘘栓塞术      |   |          | 乙      | 次    | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         |                        | 所有医疗机构               |
| 3156 | 320600008   | 颅内动脉瘤栓塞术          | 003206000080000  | 颅内动脉瘤栓塞术         |   |          | 乙      | 次    | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         |                        | 所有医疗机构               |
| 3157 | 320600009   | 脑及颅内血管畸形栓塞术       | 003206000090000  | 脑及颅内血管畸形栓塞术      |   |          | 乙      | 次    | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         |                        | 所有医疗机构               |
| 3158 | 320600010   | 脊髓动脉造影术           | 003206000100000  | 脊髓动脉造影术          |   |          | 乙      | 次    | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         | 1500         |                        | 所有医疗机构               |
| 3159 | 320600011   | 脊髓血管畸形栓塞术         | 003206000110000  | 脊髓血管畸形栓塞术        |   |          | 乙      | 次    | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         | 2000         |                        | 所有医疗机构               |
| 3160 | 320600012   | 脑动脉腔内血管血栓取出术      | 323206000120000  | 脑动脉腔内血管血栓取出术     | 含DSA引导  | 神经血管重塑装置 | 乙      | 次    | 3500         | 3500         | 3500         | 3500         | 3500         | 3500         | 3500         | 3500         | 3500         |                        | 所有医疗机构               |
|      |             |                   |                  |                  |   |          |        |      |              |              |              |              |              |              |              |              |              | 层流手术室、层流洁净手术室不得加收任何费用。 |                      |

| 序号 | 收费项目编码 | 收费项目名称   | 国家医疗服务项目代码 | 国家医疗服务项目名称 | 项目内涵 | 除外内容  | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明 | 执行范围  |  |
|----|--------|----------|------------|------------|------|---|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----|---|--|
| 33 |        | (三) 手术治疗 |            |            |      | 吻合器、缝合器、闭合器、钛夹、钢板、钢钉、特殊缝线(包括可吸收缝线)、一次性使用医用拉钩、彭氏多功能手术解剖器、一次性解剖器、一次性冲洗管、一次性汽化电烧头、复合人工鼻/过滤器、一次性胸腹穿刺包、防粘连材料(包括生物多糖冲洗液)、离体器官保存液、导丝(包括特殊导丝)、导管(包括特殊导管、盲探气管插管装置)、球囊、球囊导管、特殊穿刺针(包括一次性穿刺针、穿刺特殊针、活检特殊针、穿刺注射特殊针(含骨髓腔内注射系统))、支架、特殊缝针、钛钉、钛板、扩张器、固定器、可吸收止血材料、抗菌手术薄膜、特殊粘合剂、修补材料(包括特殊修补材料)、一次性电刀头(笔)(包括电切环)、一次性穿刺型负压引流器、人工植入体、锯片(仅限口腔、颌面部手术用精细锯片,按2次使用分摊)、开创保护器、切口保护套、可吸收止血材料(包括手术止血纱)、生物保护膜、几丁多糖冲洗液、一次性使用输精管介入治疗装置 |        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |    | <p>说明</p> <p>1. 本类包括麻醉、神经系统、内分泌系统、眼、耳、鼻、咽喉、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。</p> <p>2. 探查术只适用于术前诊断不明确或手术中因无法完成原定手术而中断的手术,不能与其他手术项目同时收费。</p> <p>3. 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、冲洗液、一般缝线、敷料等)在定价时应列入手术成本因素中考虑,均不另行计价。</p> <p>4. 手术中所需的特殊医用消耗材料(如特殊穿刺针、特殊导丝、导管、支架、球囊、特殊缝线、特殊缝针、钛夹、钛钉、钛板、扩张器、吻合器、缝合器、固定器等)、特殊药品、组织器官移植供体、人工植入体等均为除外内容,凡在项目内涵中已含的不再单独收费。</p> <p>5. 相同的手术,采用腔镜、内镜、手术显微镜进行手术治疗的,或其他应加价的项,在原计价基础上按规定的价格加收,但加收部分不得上浮。</p> <p>6. 1)经同一切口进行的两种及以上不同的手术,其中第二及以后的手术按规定价格的50%计收。</p> <p>2)一次进行不同手术,其中主要手术按全价收取,次要手术按70%收取。</p> <p>3)同一手术项目中两个以上切口的手术,第二个切口按50%加收。</p> |  |



| 序号   | 收费项目编码 | 收费项目名称   | 国家医疗服务项目代码     | 国家医疗服务项目名称 | 项目内涵 | 除外内容  | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明   | 执行范围             |
|------|--------|--|----------------|------------|------|---|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--|------------------|
|      |        |  |                |            |      |   |        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        | <p>4) 双侧器官同时实行的手术，且计价单位为“单侧”的，其中一侧按全价收取，另一侧按50%收取（在说明中已注明的，仍按原规定执行）。</p> <p>以上四种情况加收的，麻醉费不再另外加收。</p> <p>7. 中医传统手术项目如肛肠、中医骨伤，需在中医相应的诊疗项目中查找，不在此重复列项。</p> <p>8. 同一编码下，所有切开术均含吻合。</p> <p>9. 一次手术进行不同麻醉的，主要麻醉按全价收取，次要麻醉按70%收取。</p> |                  |
|      |        |  |                |            |      |   |        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        | <p>六周岁及以下儿童在现行儿童手术价格基础上加收8.33%。其中加收项目不得再加收。330703015、331003005、331003016、331003019、331006018单独制定六周岁以下儿童价格，不再加收。</p>  | 限儿童专科医院和其他医院儿科收取 |
|      | 33(1)  | (三) 手术治疗(微创手术)                                       |                |            |      | 可吸收夹、锁扣夹、微创穿刺器(含腔镜鞘)、内窥镜血管采集系统用采集套管、肾网袋、射频针、一次性举宫器、子宫粉碎机刀头、胃减容捆扎带、微创外科专用组织取出器 |        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        | <p>仅限微创手术：1、微创手术可按相同开放手术政府指导价、微创手术加收、各种腔镜(内镜)加收、特殊医用材料四项计收。</p> <p>2、加收部分按规定执行，不得上浮。</p> <p>3、手术治疗“项目名称”中，凡名称“经XX镜XX术(手术)”的，不得加收“微创手术加收”和各种腔镜加收。</p>   |                  |
| 3161 | 33-a   | 胸腔镜、腹腔镜、颅内镜加收；椎间盘镜、皮肾镜加收；胆道镜、输尿管镜(含撞针)、等离子电切镜、椎间孔镜加收 | 32330000010000 | 辅助操作       |      |   | 乙      | 次    | 600    | 600    | 600    | 600    | 600    | 600    | 600    | 600    | 600    |  | 所有医疗机构           |

| 序号   | 收费项目编码 | 收费项目名称  | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称                  | 项目内涵  | 除外内容                      | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明                     | 执行范围   |
|------|--------|---|-----------------|-----------------------------|---|---------------------------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------------------------|--|
| 3162 | 33-b   | 关节镜、宫腔镜、鼻窦镜、膀胱镜、喉镜、电子显微镜、纵隔镜等其他内镜加收、超声吸引刀、宫腔电切镜、氩气刀、鼻内镜、脑室镜加收、耳内镜 | 323300000010000 | 辅助操作                        |   |                           | 乙      | 次    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    |                        | 所有医疗机构   |
| 3163 | 33-c   | 神经导航系统及定位加收   | 003302000000001 | 神经系统手术（神经系统手术中应用神经导航系统酌情加收） | 指颅内、脊柱、颌面部手术的病灶定位。  |                           | 乙      | 次    | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 事先告之，病人自主选择            | 未实施价改医院、实施价改的县级公立医院<br>实施价改的城市公立医院   |
| 3164 | 33-d   | 超声切割止血刀（含刀头）加收  | 323300000010000 | 辅助操作                        |   |                           | 乙      | 小时   | 1300   | 1300   | 1300   | 1300   | 1300   | 1300   | 1300   | 1300   | 1300   | 按实际使用时间计价，事先告之，病人自主选择。 | 未实施价改医院、实施价改的县级公立医院<br>实施价改的城市公立医院   |
| 3165 | 33-e   | 电钻、电锯、洗钻加收  | 323300000010000 | 辅助操作                        |   |                           | 乙      | 次    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    |                        | 所有医疗机构   |
| 3166 | 33-f   | 使用螺旋水刀加收  | 323300000010000 | 辅助操作                        | 含一次性介质桶   | 刀头                        | 乙      | 次    | 950    | 950    | 950    | 950    | 950    | 950    | 950    | 950    | 950    |                        | 未实施价改医院、实施价改的县级公立医院<br>实施价改的城市公立医院   |
| 3167 | 33-g   | 氩氦刀超低温治疗术   | 323300000010000 | 辅助操作                        | 含治疗计划设计   | 氩气、氦气、动脉穿刺鞘、穿刺针、生物止血胶、超冷刀 | 乙      | 次    | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 不得上浮                   | 未实施价改医院、实施价改的县级公立医院<br>实施价改的城市公立医院   |
| 3168 | 33-h   | 结扎速血管闭合系统加收   | 323300000010000 | 辅助操作                        |   |                           | 乙      | 小时   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   |                        | 未实施价改医院、实施价改的县级公立医院<br>实施价改的城市公立医院   |
| 3169 | 33-i   | 微创手术加收  | 323300000010000 | 辅助操作                        | 500≥基价<br>1000≥基价>500<br>1500≥基价>1000<br>2000≥基价>1500<br>2500≥基价>2000<br>3000≥基价>2500 |                           | 乙      | 次    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 开放手术政府指导价              | 未实施价改医院、实施价改的城市公立医院<br>实施价改的县级公立医院<br>未实施价改医院、实施价改的城市公立医院<br>实施价改的县级公立医院<br>未实施价改医院、实施价改的城市公立医院<br>实施价改的县级公立医院<br>未实施价改医院、实施价改的城市公立医院<br>实施价改的县级公立医院<br>未实施价改医院、实施价改的城市公立医院<br>实施价改的县级公立医院 |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称            | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称           | 项目内涵  | 除外内容            | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明                                   | 执行范围                |
|------|-------------|-------------------|-----------------|----------------------|---|-----------------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------------------------------|---------------------|
|      |             |                   |                 |                      | 基价>3000   |                 |        |      | 1400   | 1400   | 1400   | 1400   | 1400   | 1400   | 1400   | 1400   | 1400   |                                      | 未实施价改医院、实施价改的城市公立医院 |
|      |             |                   |                 |                      |   |                 |        |      | 2100   | 2100   | 2100   | 2100   | 2100   | 2100   | 2100   | 2100   | 2100   |                                      | 实施价改的县级公立医院         |
| 3170 | 33-j        | 使用电热能手术系统加收       | 323300000010000 | 辅助操作                 | 含热能剪  |                 | 丙      | 小时   | 1150   | 1150   | 1150   | 1150   | 1150   | 1150   | 1150   | 1150   | 1150   | 按实际使用时间计价。事先告之，病人自主选择。               | 未实施价改医院、实施价改的县级公立医院 |
|      |             |                   |                 |                      |   |                 |        |      | 920    | 920    | 920    | 920    | 920    | 920    |        |        |        |                                      | 实施价改的城市公立医院         |
| 3171 | 33-k        | 内窥镜手术器械控制系统加收     | 323300000010000 | 辅助操作                 | 含专用器械臂罩、镜头臂罩、监视臂罩、镜头罩、8mm套管密封盖子   | 各专科手术专用器械       | 丙      | 次    |        |        |        |        |        |        |        |        |        | 特需服务项目                               | 所有医疗机构              |
| 3172 | 33-m        | 使用二氧化碳激光仪加收       | 323300000010000 | 辅助操作                 |   |                 | 乙      | 小时   | 115    | 115    | 115    | 115    | 115    | 115    | 115    | 115    | 115    |                                      | 所有医疗机构              |
| 3173 | 33-n        | 牙科微动力系统加收         | 323300000010000 | 辅助操作                 |   |                 | 乙      | 次    | 170    | 170    | 170    | 170    | 170    | 170    | 170    | 170    | 170    |                                      | 所有医疗机构              |
| 3174 | 33-o        | 涎腺内窥镜系统加收         | 323300000010000 | 辅助操作                 | 含取物篮  |                 | 乙      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |                                      | 所有医疗机构              |
| 3175 | 33-p        | 双极超声双输出辅助操作加收     | 323300000010000 | 辅助操作                 |   | 刀头（由病人自愿选择）     | 乙      | 小时   | 237    | 237    | 237    | 237    | 237    | 237    | 237    | 237    | 237    |                                      | 所有医疗机构              |
| 3176 | 33-q        | 复杂器官三维可视化重建       | 323300000010000 | 辅助操作                 | 不含影像检查  |                 | 乙      | 部位   | 930    | 930    | 930    |        |        |        |        |        |        | 限三级医疗机构开展，用于复杂的肝脏、胰脏手术，头颈部、胸部、腹部肿瘤手术 | 所有医疗机构              |
| 3177 | 33-r        | 多功能术中影像平台（O型臂）    | 323300000010000 | 辅助操作                 | O型臂二维、三维图像扫描及三维重建   |                 | 丙      | 次    | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  |                                      | 实施价改的公立医院           |
| 3178 | 33-s        | 高清3D腹腔镜加收         | 323300000010000 | 辅助操作                 |   | 一次性使用无菌镜鞘       | 丙      | 次    | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 不得与33-a同时收取                          | 实施价改的公立医院           |
| 3179 | 33-t        | 计算机辅助骨科手术器械控制系统加收 | 323300000010000 | 辅助操作                 | 用于脊柱和关节手术   | 各专科手术专用器械       | 丙      | 次    | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  |                                      | 实施价改的公立医院           |
| 3180 | 33-u        | 术中荧光影像定位（示踪）      | 323300000010000 | 辅助操作                 | 使用一次性注射器或输液泵经患者外周静脉或局部组织注射荧光示踪剂，采用术中荧光影像数字化定量检测设备对靶组织的位置、大小、血流灌注情况进行精准定位和定量分析 |                 |        | 次    |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                      | 公立医疗机构              |
|      | 3301        | 1. 麻醉             |                 |                      |   |                 |        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                      | 6周岁以下儿童加收20%        |
| 3181 | 3301-a      | 内镜下使用气管内管加收       | 323300000010000 | 辅助操作                 |   |                 | 乙      | 次    | 370    | 370    | 370    | 370    | 370    | 370    | 370    | 370    | 370    | 限气管插管困难时用                            | 未实施价改医院、实施价改的县级公立医院 |
|      |             |                   |                 |                      |   |                 |        |      | 335    | 335    | 335    | 335    | 335    | 335    |        |        |        |                                      | 实施价改的城市公立医院         |
| 3182 | 330100001   | 局部浸润麻醉            | 003301000010000 | 局部浸润麻醉               | 含表面麻醉   |                 | 甲      | 次    | 15     | 15     | 15     | 15     | 15     | 15     | 15     | 15     | 15     |                                      | 未实施价改医院             |
|      |             |                   |                 |                      |   |                 |        |      | 18     | 18     | 18     | 18     | 18     | 18     | 18     | 18     | 18     |                                      | 实施价改的公立医院           |
| 3183 | 330100001-a | 口腔局麻计算机控制麻醉       | 003301000010000 | 局部浸润麻醉               | 利用计算机精准控制麻醉   |                 | 丙      | 次    | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 限口腔门诊使用                              | 实施价改的公立医院           |
| 3184 | 330100002   | 神经阻滞麻醉            | 003301000020000 | 神经阻滞麻醉               | 包括颈丛、臂丛、星状神经等各种神经阻滞   | 一次性连续神经阻滞套件     | 甲      | 次    | 100    | 91     | 83     | 83     | 76     | 70     | 70     | 64     | 58     |                                      | 未实施价改医院             |
|      |             |                   |                 |                      |   |                 |        |      | 173    | 156    | 140    | 138    | 125    | 112    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |                                      | 实施价改的公立医院           |
| 3185 | 330100002-a | 神经阻滞麻醉            | 003301000020000 | 神经阻滞麻醉               | 口腔门诊  |                 | 甲      | 次    | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     |                                      | 未实施价改医院             |
|      |             |                   |                 |                      |   |                 |        |      | 36     | 36     | 36     | 36     | 36     | 36     | 36     | 36     | 36     |                                      | 实施价改的公立医院           |
| 3186 | 330100003   | 椎管内麻醉             | 003301000030000 | 椎管内麻醉                | 包括腰麻、硬膜外阻滞及腰麻硬膜外联合阻滞。含椎管内置管   | 腰麻硬膜外联合套件、硬膜外套件 | 甲      | 次    | 275    | 250    | 227    | 230    | 209    | 190    | 190    | 173    | 157    |                                      | 未实施价改医院             |
|      |             |                   |                 |                      |   |                 |        | 2小时  | 379    | 341    | 307    | 303    | 273    | 246    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |                                      | 实施价改的公立医院           |
| 3187 | 330100003-a | 腰麻硬膜外联合阻滞加收       | 003301000030003 | 椎管内麻醉(腰麻硬膜外联合阻滞酌情加收) |   |                 | 甲      | 次    | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     |                                      | 未实施价改医院             |
|      |             |                   |                 |                      |   |                 |        |      | 60     | 60     | 60     | 60     | 60     | 60     | 60     | 60     | 60     |                                      | 实施价改的公立医院           |
|      |             |                   |                 |                      |   |                 |        |      | 60     | 60     | 60     | 60     | 60     | 60     |        |        |        |                                      | 实施价改的城市公立医院         |



| 序号     | 收费项目编码      | 收费项目名称       | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称              | 项目内涵                                 | 除外内容                  | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明                   | 执行范围                |
|--------|-------------|--------------|-----------------|-------------------------|--------------------------------------|-----------------------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----------------------|---------------------|
| 3210   | 330100016   | 控制性降压        | 003301000160000 | 控制性降压                   |                                      |                       | 甲      | 次    | 67     | 61     | 55     | 56     | 51     | 46     | 46     | 42     | 38     |                      | 未实施价改医院             |
|        |             |              |                 |                         |                                      |                       |        |      | 80     | 73     | 66     | 67     | 61     | 55     | 55     | 50     | 46     |                      | 实施价改的公立医院           |
| 3211   | 330100017   | 体外循环         | 003301000170000 | 体外循环                    |                                      | 一次性使用氧饱和度接头           | 乙      | 2小时  | 667    | 606    | 550    | 556    | 505    | 460    | 460    | 420    | 382    |                      | 未实施价改医院             |
|        |             |              |                 |                         |                                      |                       |        |      | 800    | 727    | 660    | 667    | 606    | 552    | 552    | 504    | 458    |                      | 实施价改的公立医院           |
| 3212   | 330100017-a | 体外循环加收       | 003301000170001 | 体外循环(每增加1小时酌情加收)        | 每增加1小时加收, 半小时以内不收。                   |                       | 乙      | 小时   | 80     | 80     | 80     | 80     | 80     | 80     | 80     | 80     | 80     |                      | 未实施价改医院             |
|        |             |              |                 |                         |                                      |                       |        |      | 96     | 96     | 96     | 96     | 96     | 96     | 96     | 96     | 96     |                      | 实施价改的公立医院           |
| 3213   | 330100018   | 口腔镇静无痛术      | 323301000180000 | 口腔镇静无痛术                 | 含笑气                                  |                       | 丙/乙    | 例    | 313    | 313    | 313    | 313    | 313    | 313    | 313    | 313    | 313    | 采用口腔镇痛机。乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院、实施价改的城市公立医院 |
|        |             |              |                 |                         |                                      |                       |        |      | 376    | 376    | 376    | 376    | 376    | 376    | 376    | 376    | 376    |                      | 实施价改的县级公立医院         |
| 3214   | 330100019   | 脑氧饱和度监测      | 003301000150000 | 麻醉中监测                   | 含探头                                  |                       | 乙      | 小时   | 20     | 20     | 20     | 16     | 16     | 16     | 12     | 12     | 12     | 最多不超过100元            | 所有医疗机构              |
| 3215   | 330100020   | 椎管内分娩镇痛      | 003301000080200 | 术后镇痛(分娩)                | 指用于减轻分娩时的疼痛, 通过置入导管持续行神经阻滞。不含吸氧和胎心监测 | 腰硬膜外联合套件、硬膜外套件、镇痛装置   | 丙      | 次    |        |        |        |        |        |        |        |        |        | 特需医疗服务项目             | 实施价改的公立医院           |
| 3216   | 330100021   | 气囊压力连续监测和控制  | 323106030050000 | 气囊压力连续监测和控制             | 含连接管路                                | 气囊监测管路                | 丙      | 小时   | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  |                      | 实施价改的公立医院           |
| 3302   |             | 2. 神经系统手术    |                 |                         |                                      | 不粘电凝镊、特殊引流管、分流管、止血头皮夹 |        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        | 6周岁以下儿童加收20%         |                     |
| 330201 |             | 颅骨和脑手术       |                 |                         |                                      | 颅脑外引流器                |        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                      |                     |
| 3217   | 330201001   | 头皮肿物切除术      | 003302010010000 | 头皮肿物切除术                 | 不含植皮                                 |                       | 甲      | 次    | 100    | 90     | 80     | 80     | 72     | 65     | 65     | 60     | 55     |                      | 未实施价改医院             |
|        |             |              |                 |                         |                                      |                       |        |      | 150    | 135    | 120    | 120    | 108    | 98     | 98     | 90     | 83     |                      | 实施价改的公立医院           |
| 3218   | 330201001-a | 头皮肿物切除术加收    | 003302010010001 | 头皮肿物切除术(直径大于4cm酌情加收)    | 直径>4cm                               |                       | 甲      | 次    | 20     | 20     | 20     | 20     | 20     | 20     | 20     | 20     | 20     |                      | 未实施价改医院             |
|        |             |              |                 |                         |                                      |                       |        |      | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     |                      | 实施价改的公立医院           |
| 3219   | 330201002   | 颅骨骨瘤切除术      | 003302010020000 | 颅骨骨瘤切除术                 |                                      | 假体                    | 甲      | 次    | 400    | 360    | 330    | 320    | 290    | 260    | 260    | 230    | 210    |                      | 未实施价改医院             |
|        |             |              |                 |                         |                                      |                       |        |      | 600    | 540    | 495    | 480    | 435    | 390    | 390    | 345    | 315    |                      | 实施价改的公立医院           |
| 3220   | 330201003   | 帽状腱膜下血肿切开引流术 | 003302010030000 | 帽状腱膜下血肿切开引流术            | 包括脓肿切开引流, 包括头皮下积液穿刺术                 |                       | 甲      | 次    | 250    | 225    | 205    | 200    | 180    | 160    | 160    | 145    | 130    |                      | 未实施价改医院             |
|        |             |              |                 |                         |                                      |                       |        |      | 375    | 338    | 308    | 300    | 270    | 240    | 240    | 218    | 195    |                      | 实施价改的公立医院           |
| 3221   | 330201004   | 颅内硬膜外血肿引流术   | 003302010040000 | 颅内硬膜外血肿引流术              | 包括脓肿引流                               |                       | 甲      | 次    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |                      | 未实施价改医院             |
|        |             |              |                 |                         |                                      |                       |        |      | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    | 765    | 690    | 615    |                      | 实施价改的公立医院           |
| 3222   | 330201005   | 脑脓肿穿刺引流术     | 003302010050000 | 脑脓肿穿刺引流术                | 不含开颅脓肿切除术                            |                       | 甲      | 次    | 600    | 540    | 490    | 480    | 430    | 390    | 380    | 340    | 310    |                      | 未实施价改医院             |
|        |             |              |                 |                         |                                      |                       |        |      | 900    | 810    | 735    | 720    | 645    | 585    | 570    | 510    | 465    |                      | 实施价改的公立医院           |
| 3223   | 330201006   | 开放性颅脑损伤清除术   | 003302010060000 | 开放性颅脑损伤清除术              | 包括火器伤                                | 硬膜修补材料                | 甲      | 次    | 1700   | 1530   | 1380   | 1360   | 1220   | 1100   | 1090   | 980    | 880    |                      | 未实施价改医院             |
|        |             |              |                 |                         |                                      |                       |        |      | 2550   | 2295   | 2070   | 2040   | 1830   | 1650   | 1635   | 1470   | 1320   |                      | 实施价改的公立医院           |
| 3224   | 330201006-a | 静脉窦破裂手术加收    | 003302010060001 | 开放性颅脑损伤清除术(静脉窦破裂手术酌情加收) |                                      |                       | 甲      | 次    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    |                      | 未实施价改医院             |
|        |             |              |                 |                         |                                      |                       |        |      | 750    | 750    | 750    | 750    | 750    | 750    | 750    | 750    | 750    |                      | 实施价改的公立医院           |
| 3225   | 330201007   | 颅骨凹陷骨折复位术    | 003302010070000 | 颅骨凹陷骨折复位术               | 含碎骨片清除                               |                       | 甲      | 次    | 1300   | 1170   | 1050   | 1040   | 940    | 850    | 830    | 750    | 680    |                      | 未实施价改医院             |
|        |             |              |                 |                         |                                      |                       |        |      | 1950   | 1755   | 1575   | 1560   | 1410   | 1275   | 1245   | 1125   | 1020   |                      | 实施价改的公立医院           |
| 3226   | 330201008   | 去颅骨骨瓣减压术     | 003302010080000 | 去颅骨骨瓣减压术                |                                      |                       | 甲      | 次    | 950    | 860    | 770    | 760    | 680    | 610    | 610    | 550    | 500    |                      | 未实施价改医院             |
|        |             |              |                 |                         |                                      |                       |        |      | 1425   | 1290   | 1155   | 1140   | 1020   | 915    | 915    | 825    | 750    |                      | 实施价改的公立医院           |
| 3227   | 330201009   | 颅骨修补术        | 003302010090000 | 颅骨修补术                   | 包括假体植入                               | 修补材料                  | 甲      | 次    | 1300   | 1170   | 1050   | 1040   | 940    | 850    | 830    | 750    | 680    |                      | 未实施价改医院             |
|        |             |              |                 |                         |                                      |                       |        |      | 1950   | 1755   | 1575   | 1560   | 1410   | 1275   | 1245   | 1125   | 1020   |                      | 实施价改的公立医院           |
| 3228   | 330201010   | 颅骨钻孔探查术      | 003302010100000 | 颅骨钻孔探查术                 |                                      |                       | 甲      | 次    | 600    | 540    | 490    | 480    | 430    | 390    | 380    | 340    | 310    |                      | 未实施价改医院             |
|        |             |              |                 |                         |                                      |                       |        |      | 900    | 810    | 735    | 720    | 645    | 585    | 570    | 510    | 465    |                      | 实施价改的公立医院           |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称             | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称             | 项目内涵  | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类    | 三类    | 三类    | 二类    | 二类    | 二类    | 一类    | 一类    | 一类    | 说明 | 执行范围      |
|------|-------------|--------------------|-----------------|------------------------|---|------|--------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----|-----------|
|      |             |                    |                 |                        |   |      |        |      | 医院苏南  | 医院苏中  | 医院苏北  | 医院苏南  | 医院苏中  | 医院苏北  | 医院苏南  | 医院苏中  | 医院苏北  |    |           |
| 3229 | 330201010-a | 颅骨钻孔探查术两孔以上加收      | 003302010100001 | 颅骨钻孔探查术(两孔以上酌情加收)      |   |      | 甲      | 次    | 200   | 200   | 200   | 200   | 200   | 200   | 200   | 200   | 200   |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                    |                 |                        |   |      |        |      | 300   | 300   | 300   | 300   | 300   | 300   | 300   | 300   | 300   |    |           |
| 3230 | 330201011   | 经颅眶肿瘤切除术           | 003302010110000 | 经颅眶肿瘤切除术               |   |      | 甲      | 次    | 2500  | 2250  | 2030  | 2000  | 1800  | 1620  | 1600  | 1440  | 1300  |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                    |                 |                        |   |      |        |      | 3750  | 3375  | 3045  | 3000  | 2700  | 2430  | 2400  | 2160  | 1950  |    |           |
| 3231 | 330201012   | 经颅内镜活检术            | 003302010120000 | 经颅内镜活检术                |   |      | 乙      | 次    | 900   | 810   | 730   | 720   | 650   | 590   | 580   | 520   | 470   |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                    |                 |                        |   |      |        |      | 1350  | 1215  | 1095  | 1080  | 975   | 885   | 870   | 780   | 705   |    |           |
| 3232 | 330201013   | 慢性硬膜下血肿钻孔术         | 003302010130000 | 慢性硬膜下血肿钻孔术             | 包括高血压脑出血碎吸术   |      | 甲      | 次    | 800   | 720   | 650   | 640   | 580   | 520   | 510   | 460   | 410   |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                    |                 |                        |   |      |        |      | 1200  | 1080  | 975   | 960   | 870   | 780   | 765   | 690   | 615   |    |           |
| 3233 | 330201014   | 颅内多发血肿清除术          | 003302010140000 | 颅内多发血肿清除术              | 含同一部位硬膜外、硬膜下、颅内血肿清除术                                      |      | 甲      | 次    | 1750  | 1580  | 1420  | 1400  | 1260  | 1130  | 1120  | 1010  | 910   |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                    |                 |                        |   |      |        |      | 2625  | 2370  | 2130  | 2100  | 1890  | 1695  | 1680  | 1515  | 1365  |    |           |
| 3234 | 330201014-a | 颅内多发血肿清除术非同一部位血肿加收 | 003302010140001 | 颅内多发血肿清除术(非同一部位血肿酌情加收) |   |      | 甲      | 次    | 700   | 700   | 700   | 700   | 700   | 700   | 700   | 700   | 700   |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                    |                 |                        |   |      |        |      | 1050  | 1050  | 1050  | 1050  | 1050  | 1050  | 1050  | 1050  | 1050  |    |           |
| 3235 | 330201015   | 颅内血肿清除术            | 003302010150000 | 颅内血肿清除术                | 包括单纯硬膜外、硬膜下、颅内血肿清除术                                       |      | 甲      | 次    | 1750  | 1580  | 1420  | 1400  | 1260  | 1130  | 1120  | 1010  | 910   |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                    |                 |                        |   |      |        |      | 2625  | 2370  | 2130  | 2100  | 1890  | 1695  | 1680  | 1515  | 1365  |    |           |
| 3236 | 330201016   | 开颅颅内减压术            | 003302010160000 | 开颅颅内减压术                | 包括大脑额极、额极、枕极切除、颞肌下减压、开颅探查                                 |      | 甲      | 次    | 1300  | 1170  | 1050  | 1040  | 940   | 850   | 830   | 750   | 680   |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                    |                 |                        |   |      |        |      | 1950  | 1755  | 1575  | 1560  | 1410  | 1275  | 1245  | 1125  | 1020  |    |           |
| 3237 | 330201017   | 经颅视神经管减压术          | 003302010170000 | 经颅视神经管减压术              | 包括经蝶视神经管减压术   |      | 甲      | 次    | 1750  | 1580  | 1420  | 1400  | 1260  | 1130  | 1120  | 1010  | 910   |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                    |                 |                        |   |      |        |      | 2625  | 2370  | 2130  | 2100  | 1890  | 1695  | 1680  | 1515  | 1365  |    |           |
| 3238 | 330201018   | 颅内压监护传感器置入术        | 003302010180000 | 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    | 700   | 630   | 570   | 560   | 500   | 450   | 450   | 410   | 370   |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                    |                 |                        |   |      |        |      | 1050  | 945   | 855   | 840   | 750   | 675   | 675   | 615   | 555   |    |           |
| 3239 | 330201019   | 侧脑室分流术             | 003302010190000 | 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  | 甲      | 次    | 1300  | 1170  | 1050  | 1040  | 940   | 850   | 830   | 750   | 680   |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                    |                 |                        |   |      |        |      | 1950  | 1755  | 1575  | 1560  | 1410  | 1275  | 1245  | 1125  | 1020  |    |           |
| 3240 | 330201020   | 脑室钻孔伴脑室引流术         | 003302010200000 | 脑室钻孔伴脑室引流术             |   |      | 甲      | 次    | 700   | 630   | 570   | 560   | 500   | 450   | 450   | 410   | 370   |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                    |                 |                        |   |      |        |      | 1050  | 945   | 855   | 840   | 750   | 675   | 675   | 615   | 555   |    |           |
| 3241 | 330201021   | 颅内蛛网膜囊肿分流术         | 003302010210000 | 颅内蛛网膜囊肿分流术             | 含囊肿切除   |      | 甲      | 次    | 1300  | 1170  | 1050  | 1040  | 940   | 850   | 830   | 750   | 680   |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                    |                 |                        |   |      |        |      | 1950  | 1755  | 1575  | 1560  | 1410  | 1275  | 1245  | 1125  | 1020  |    |           |
| 3242 | 330201021-a | 蛛网膜囊肿开窗术           | 323302010760000 | 蛛网膜囊肿开窗术               | 不含神经导航、神经电生理监测  |      | 丙      | 次    | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 |    | 实施价改的公立医院 |
| 3243 | 330201022   | 幕上浅部病变切除术          | 003302010220000 | 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       |      | 甲      | 次    | 5530  | 5530  | 5530  | 4420  | 4420  | 4420  | 市定价   | 市定价   | 市定价   |    | 公立医院      |
|      |             |                    |                 |                        |   |      |        |      |       |       |       |       |       |       |       |       |       |    |           |
| 3244 | 330201023   | 大静脉窦旁脑膜瘤切除+血管重建术   | 003302010230000 | 大静脉窦旁脑膜瘤切除+血管重建术       | 包括矢状窦、横窦、窦汇区脑膜瘤   | 人工血管 | 甲      | 次    | 2200  | 1980  | 1780  | 1760  | 1580  | 1420  | 1410  | 1270  | 1140  |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                    |                 |                        |   |      |        |      | 3300  | 2970  | 2670  | 2640  | 2370  | 2130  | 2115  | 1905  | 1710  |    |           |
| 3245 | 330201024   | 幕上深部病变切除术          | 003302010240000 | 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, 不含矢状窦旁脑膜瘤 |      | 甲      | 次    | 6550  | 6550  | 6550  | 5240  | 5240  | 5240  | 市定价   | 市定价   | 市定价   |    | 公立医院      |
|      |             |                    |                 |                        |   |      |        |      |       |       |       |       |       |       |       |       |       |    |           |
| 3246 | 330201025   | 第四脑室肿瘤切除术          | 003302010250000 | 第四脑室肿瘤切除术              | 包括小脑下蚓部、四室室管膜瘤、四室室水管囊虫; 不含桥脑、延髓突入四室胶质瘤                    |      | 甲      | 次    | 6470  | 6470  | 6470  | 5180  | 5180  | 5180  | 市定价   | 市定价   | 市定价   |    | 公立医院      |
|      |             |                    |                 |                        |   |      |        |      |       |       |       |       |       |       |       |       |       |    |           |
| 3247 | 330201026   | 经颅内镜脑室肿瘤切除术        | 003302010260000 | 经颅内镜脑室肿瘤切除术            |   |      | 乙      | 次    | 6220  | 6220  | 6220  | 4980  | 4980  | 4980  | 市定价   | 市定价   | 市定价   |    | 公立医院      |
| 3248 | 330201027   | 桥小脑角肿瘤切除术          | 003302010270000 | 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                 |      | 甲      | 次    | 7320  | 7320  | 7320  | 5860  | 5860  | 5860  | 市定价   | 市定价   | 市定价   |    | 公立医院      |
|      |             |                    |                 |                        |   |      |        |      |       |       |       |       |       |       |       |       |       |    |           |
| 3249 | 330201028   | 脑皮质切除术             | 003302010280000 | 脑皮质切除术                 |   |      | 甲      | 次    | 1750  | 1580  | 1420  | 1400  | 1260  | 1130  | 1120  | 1010  | 910   |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                    |                 |                        |   |      |        |      | 2625  | 2370  | 2130  | 2100  | 1890  | 1695  | 1680  | 1515  | 1365  |    |           |

| 序号   | 收费项目编码    | 收费项目名称         | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称     | 项目内涵  | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南       | 三类医院苏中       | 三类医院苏北       | 二类医院苏南       | 二类医院苏中       | 二类医院苏北       | 一类医院苏南       | 一类医院苏中       | 一类医院苏北       | 说明              | 执行范围                 |
|------|-----------|----------------|-----------------|----------------|---|------|--------|------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------|----------------------|
| 3250 | 330201029 | 大脑半球切除术        | 003302010290000 | 大脑半球切除术        | 不含术中脑电监测  |      | 甲      | 次    | 2200<br>3300 | 1980<br>2970 | 1780<br>2670 | 1760<br>2640 | 1580<br>2370 | 1420<br>2130 | 1410<br>2115 | 1270<br>1905 | 1140<br>1710 |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3251 | 330201030 | 选择性杏仁核海马切除术    | 003302010300000 | 选择性杏仁核海马切除术    |   |      | 甲      | 次    | 2200<br>3300 | 1980<br>2970 | 1780<br>2670 | 1760<br>2640 | 1580<br>2370 | 1420<br>2130 | 1410<br>2115 | 1270<br>1905 | 1140<br>1710 |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3252 | 330201031 | 胼胝体切开术         | 003302010310000 | 胼胝体切开术         | 不含癫痫病灶切除术、术中脑电监测  |      | 甲      | 次    | 1750<br>2625 | 1580<br>2370 | 1420<br>2130 | 1400<br>2100 | 1260<br>1890 | 1130<br>1695 | 1120<br>1680 | 1010<br>1515 | 910<br>1365  |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3253 | 330201032 | 多处软脑膜下横纤维切断术   | 003302010320000 | 多处软脑膜下横纤维切断术   |   |      | 甲      | 次    | 2200<br>3300 | 1980<br>2970 | 1780<br>2670 | 1760<br>2640 | 1580<br>2370 | 1420<br>2130 | 1410<br>2115 | 1270<br>1905 | 1140<br>1710 |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3254 | 330201033 | 癫痫病灶切除术        | 003302010330000 | 癫痫病灶切除术        | 包括病灶切除、软脑膜下烧灼术、脑叶切除；不含术中脑电监测  |      | 甲      | 次    | 1750<br>2625 | 1580<br>2370 | 1420<br>2130 | 1400<br>2100 | 1260<br>1890 | 1130<br>1695 | 1120<br>1680 | 1010<br>1515 | 910<br>1365  | 术中发现病灶按肿瘤切除手术计价 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3255 | 330201034 | 癫痫刀手术          | 003302010340000 | 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                                       |      | 乙      | 次    | 2100         | 1890         | 1700         | 1680         | 1510         | 1360         | 1340         | 1210         | 1090         | 治疗难治性癫痫         | 所有医疗机构               |
| 3256 | 330201035 | 脑深部电极置入术       | 003302010350000 | 脑深部电极置入术       |   |      | 乙      | 次    | 1300<br>1950 | 1170<br>1755 | 1050<br>1575 | 1040<br>1560 | 940<br>1410  | 850<br>1275  | 830<br>1245  | 750<br>1125  | 680<br>1020  |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3257 | 330201036 | 小脑半球病变切除术      | 003302010360000 | 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                                     |      | 甲      | 次    | 6010         | 6010         | 6010         | 4810         | 4810         | 4810         | 市定价          | 市定价          | 市定价          |                 | 公立医院                 |
| 3258 | 330201037 | 脑干肿瘤切除术        | 003302010370000 | 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、小脑实性血管瘤                               |      | 甲      | 次    | 8420         | 8420         | 8420         | 6740         | 6740         | 6740         | 市定价          | 市定价          | 市定价          |                 | 公立医院                 |
| 3259 | 330201038 | 鞍区占位病变切除术      | 003302010380000 | 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              |      | 甲      | 次    | 5500         | 5500         | 5500         | 4400         | 4400         | 4400         | 市定价          | 市定价          | 市定价          |                 | 公立医院                 |
| 3260 | 330201039 | 垂体瘤切除术         | 003302010390000 | 垂体瘤切除术         | 含取脂肪堵塞；包括经口腔、鼻腔   | 生物胶  | 甲      | 次    | 5380         | 5380         | 5380         | 4300         | 4300         | 4300         | 市定价          | 市定价          | 市定价          |                 | 公立医院                 |
| 3261 | 330201040 | 经口腔入路颅底斜坡肿瘤切除术 | 003302010400000 | 经口腔入路颅底斜坡肿瘤切除术 | 包括经蝶入路颅底斜坡肿瘤切除术   |      | 甲      | 次    | 2600<br>3900 | 2340<br>3510 | 2110<br>3165 | 2080<br>3120 | 1870<br>2805 | 1690<br>2535 | 1670<br>2505 | 1500<br>2250 | 1350<br>2025 |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3262 | 330201041 | 颅底肿瘤切除术        | 003302010410000 | 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；不含胆脂瘤、囊肿 |      | 甲      | 次    | 8780         | 8780         | 8780         | 7020         | 7020         | 7020         | 市定价          | 市定价          | 市定价          | 颅底再造按颅骨修补处理     | 公立医院                 |
| 3263 | 330201042 | 经颅内镜第三脑室底造瘘术   | 003302010420000 | 经颅内镜第三脑室底造瘘术   |   |      | 乙      | 次    | 2200<br>3300 | 1980<br>2970 | 1780<br>2670 | 1760<br>2640 | 1580<br>2370 | 1420<br>2130 | 1410<br>2115 | 1270<br>1905 | 1140<br>1710 |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3264 | 330201043 | 经脑室镜胶样囊肿切除术    | 003302010430000 | 经脑室镜胶样囊肿切除术    |   |      | 乙      | 次    | 2200<br>3300 | 1980<br>2970 | 1780<br>2670 | 1760<br>2640 | 1580<br>2370 | 1420<br>2130 | 1410<br>2115 | 1270<br>1905 | 1140<br>1710 |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3265 | 330201044 | 脑囊虫摘除术         | 003302010440000 | 脑囊虫摘除术         |   |      | 甲      | 次    | 2200<br>3300 | 1980<br>2970 | 1780<br>2670 | 1760<br>2640 | 1580<br>2370 | 1420<br>2130 | 1410<br>2115 | 1270<br>1905 | 1140<br>1710 |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3266 | 330201045 | 经颅内镜经鼻蝶垂体肿瘤切除术 | 003302010450000 | 经颅内镜经鼻蝶垂体肿瘤切除术 |   |      | 乙      | 次    | 5150         | 5150         | 5150         | 4120         | 4120         | 4120         | 市定价          | 市定价          | 市定价          |                 | 公立医院                 |
| 3267 | 330201046 | 经颅内镜脑内囊肿造口术    | 003302010460000 | 经颅内镜脑内囊肿造口术    |   |      | 乙      | 次    | 2000<br>3000 | 1800<br>2700 | 1620<br>2430 | 1600<br>2400 | 1440<br>2160 | 1300<br>1950 | 1280<br>1920 | 1150<br>1725 | 1040<br>1560 |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3268 | 330201047 | 经颅内镜脑内异物摘除术    | 003302010470000 | 经颅内镜脑内异物摘除术    |   |      | 乙      | 次    | 2000<br>3000 | 1800<br>2700 | 1620<br>2430 | 1600<br>2400 | 1440<br>2160 | 1300<br>1950 | 1280<br>1920 | 1150<br>1725 | 1040<br>1560 | 需在立体定位下         | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3269 | 330201048 | 经颅内镜脑室脉络丛烧灼术   | 003302010480000 | 经颅内镜脑室脉络丛烧灼术   |   |      | 乙      | 次    | 2000<br>3000 | 1800<br>2700 | 1620<br>2430 | 1600<br>2400 | 1440<br>2160 | 1300<br>1950 | 1280<br>1920 | 1150<br>1725 | 1040<br>1560 |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3270 | 330201049 | 终板造瘘术          | 003302010490000 | 终板造瘘术          |   |      | 甲      | 次    | 1300<br>1950 | 1170<br>1755 | 1050<br>1575 | 1040<br>1560 | 940<br>1410  | 850<br>1275  | 830<br>1245  | 750<br>1125  | 680<br>1020  |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |

| 序号     | 收费项目编码      | 收费项目名称                 | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称                 | 项目内涵                              | 除外内容                  | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类   | 三类   | 三类   | 二类   | 二类   | 二类   | 一类   | 一类   | 说明   | 执行范围                          |
|--------|-------------|------------------------|-----------------|----------------------------|-----------------------------------|-----------------------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------------------------|
|        |             |                        |                 |                            |                                   |                       |        |      | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   |      |                               |
| 3271   | 330201050   | 海绵窦瘘直接手术               | 003302010500000 | 海绵窦瘘直接手术                   |                                   | 栓塞材料                  | 甲      | 次    | 1750 | 1580 | 1420 | 1400 | 1260 | 1130 | 1120 | 1010 | 910  | 未实施价改医院                       |
|        |             |                        |                 |                            |                                   |                       |        |      | 2625 | 2370 | 2130 | 2100 | 1890 | 1695 | 1680 | 1515 | 1365 | 实施价改的公立医院                     |
| 3272   | 330201051   | 脑脊液漏修补术                | 003302010510000 | 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    | 1750 | 1580 | 1420 | 1400 | 1260 | 1130 | 1120 | 1010 | 910  | 未实施价改医院                       |
|        |             |                        |                 |                            |                                   |                       |        |      | 2625 | 2370 | 2130 | 2100 | 1890 | 1695 | 1680 | 1515 | 1365 | 实施价改的公立医院                     |
| 3273   | 330201052   | 脑脊膜膨出修补术               | 003302010520000 | 脑脊膜膨出修补术                   | 指单纯脑脊膜膨出。包括头部脑膜修补术、脊柱脊膜膨出修复修补术    | 重建硬膜及骨性材料             | 甲      | 次    | 1750 | 1580 | 1420 | 1400 | 1260 | 1130 | 1120 | 1010 | 910  | 未实施价改医院                       |
|        |             |                        |                 |                            |                                   |                       |        |      | 2625 | 2370 | 2130 | 2100 | 1890 | 1695 | 1680 | 1515 | 1365 | 实施价改的公立医院                     |
| 3274   | 330201053   | 环枕畸形减压术                | 003302010530000 | 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           |                       | 甲      | 次    | 2200 | 1980 | 1780 | 1760 | 1580 | 1420 | 1410 | 1270 | 1140 | 未实施价改医院                       |
|        |             |                        |                 |                            |                                   |                       |        |      | 3300 | 2970 | 2670 | 2640 | 2370 | 2130 | 2115 | 1905 | 1710 | 实施价改的公立医院                     |
| 3275   | 330201054   | 经口齿状突切除术               | 003302010540000 | 经口齿状突切除术                   |                                   |                       | 甲      | 次    | 2600 | 2340 | 2110 | 2080 | 1870 | 1690 | 1670 | 1500 | 1350 | 未实施价改医院                       |
|        |             |                        |                 |                            |                                   |                       |        |      | 3900 | 3510 | 3165 | 3120 | 2805 | 2535 | 2505 | 2250 | 2025 | 实施价改的公立医院                     |
| 3276   | 330201055   | 颅缝骨化症整形术               | 003302010550000 | 颅缝骨化症整形术                   |                                   | 特殊固定材料                | 丙/乙    | 次    | 1750 | 1580 | 1420 | 1400 | 1260 | 1130 | 1120 | 1010 | 910  | 乙类适用6周岁及以下儿童<br>未实施价改医院       |
|        |             |                        |                 |                            |                                   |                       |        |      | 2625 | 2370 | 2130 | 2100 | 1890 | 1695 | 1680 | 1515 | 1365 | 实施价改的公立医院                     |
| 3277   | 330201056   | 骨纤维异常增殖切除整形术           | 003302010560000 | 骨纤维异常增殖切除整形术               |                                   |                       | 甲      | 次    | 2200 | 1980 | 1780 | 1760 | 1580 | 1420 | 1410 | 1270 | 1140 | 未实施价改医院                       |
|        |             |                        |                 |                            |                                   |                       |        |      | 3300 | 2970 | 2670 | 2640 | 2370 | 2130 | 2115 | 1905 | 1710 | 实施价改的公立医院                     |
| 3278   | 330201057   | 颅缝再造术                  | 003302010570000 | 颅缝再造术                      |                                   |                       | 丙      | 次    | 1750 | 1580 | 1420 | 1400 | 1260 | 1130 | 1120 | 1010 | 910  | 未实施价改医院                       |
|        |             |                        |                 |                            |                                   |                       |        |      | 2625 | 2370 | 2130 | 2100 | 1890 | 1695 | 1680 | 1515 | 1365 | 实施价改的公立医院                     |
| 3279   | 330201058   | 大网膜颅内移植术               | 003302010580000 | 大网膜颅内移植术                   | 含大网膜内移植术                          |                       | 乙      | 次    | 1750 | 1580 | 1420 | 1400 | 1260 | 1130 | 1120 | 1010 | 910  | 未实施价改医院                       |
|        |             |                        |                 |                            |                                   |                       |        |      | 2625 | 2370 | 2130 | 2100 | 1890 | 1695 | 1680 | 1515 | 1365 | 实施价改的公立医院                     |
| 3280   | 330201059   | 立体定向颅内肿物清除术            | 003302010590000 | 立体定向颅内肿物清除术                | 包括血肿、脓肿、肿瘤；含取活检、取异物               | 引流                    | 乙      | 次    | 1300 | 1170 | 1050 | 1040 | 940  | 850  | 830  | 750  | 680  | 未实施价改医院                       |
|        |             |                        |                 |                            |                                   |                       |        |      | 1950 | 1755 | 1575 | 1560 | 1410 | 1275 | 1245 | 1125 | 1020 | 实施价改的公立医院                     |
| 3281   | 330201059-a | 颅内瘤腔内化疗放疗药物注入术         | 323302010590100 | 颅内瘤腔内化疗放疗药物注入术             |                                   | 药物                    | 乙      | 次    | 500  | 500  | 500  | 500  | 500  | 500  | 500  | 500  | 500  | 未实施价改医院                       |
|        |             |                        |                 |                            |                                   |                       |        |      | 750  | 750  | 750  | 750  | 750  | 750  | 750  | 750  | 750  | 实施价改的公立医院                     |
| 3282   | 330201060   | 立体定向脑深部核团毁损术           | 003302010600000 | 立体定向脑深部核团毁损术               | 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 |                       | 乙      | 靶点   | 1250 | 1130 | 1020 | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 未实施价改医院                       |
|        |             |                        |                 |                            |                                   |                       |        |      | 1875 | 1695 | 1530 | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 实施价改的公立医院                     |
| 3283   | 330201060-a | 立体定向脑深部核团毁损术两个以上“靶点”加收 | 003302010600001 | 立体定向脑深部核团毁损术(两个以上“靶点”酌情加收) |                                   |                       | 乙      | 靶点   | 500  | 500  | 500  | 500  | 500  | 500  | 500  | 500  | 500  | 未实施价改医院                       |
|        |             |                        |                 |                            |                                   |                       |        |      | 750  | 750  | 750  | 750  | 750  | 750  | 750  | 750  | 750  | 实施价改的公立医院                     |
| 3284   | 330201061   | 立体定向脑深部电刺激器植入术(DBS)    | 323101000350000 | 神经电极植入术                    | 含电极植入+术中测试                        | 植入式延伸导线、神经刺激器、植入式穿刺电极 | 乙      | 次    | 4580 | 4580 | 4580 | —    | —    | —    | —    | —    | —    | 未实施价改医院                       |
|        |             |                        |                 |                            |                                   |                       |        |      | 6870 | 6870 | 6870 |      |      |      |      |      |      | 实施价改的公立医院                     |
| 330202 |             | 颅神经手术                  |                 |                            |                                   |                       |        |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |                               |
| 3285   | 330202001   | 三叉神经感觉后根切断术            | 003302020010000 | 三叉神经感觉后根切断术                |                                   |                       | 甲      | 次    | 1750 | 1580 | 1420 | 1400 | 1260 | 1130 | 1120 | 1010 | 910  | 未实施价改医院                       |
|        |             |                        |                 |                            |                                   |                       |        |      | 2625 | 2370 | 2130 | 2100 | 1890 | 1695 | 1680 | 1515 | 1365 | 实施价改的公立医院                     |
| 3286   | 330202002   | 三叉神经周围支切断术             | 003302020020000 | 三叉神经周围支切断术                 |                                   |                       | 甲      | 每神经支 | 350  | 320  | 290  | 280  | 250  | 230  | 220  | 200  | 180  | 含酒精封闭、甘油封闭、冷冻、射频等法<br>未实施价改医院 |
|        |             |                        |                 |                            |                                   |                       |        |      | 525  | 480  | 435  | 420  | 375  | 345  | 330  | 300  | 270  | 实施价改的公立医院                     |
| 3287   | 330202003   | 三叉神经撕脱术                | 003302020030000 | 三叉神经撕脱术                    | 包括三叉神经上颌支部分切除术                    |                       | 甲      | 每神经支 | 1300 | 1170 | 1050 | 1040 | 940  | 850  | 830  | 750  | 680  | 未实施价改医院                       |
|        |             |                        |                 |                            |                                   |                       |        |      | 1950 | 1755 | 1575 | 1560 | 1410 | 1275 | 1245 | 1125 | 1020 | 实施价改的公立医院                     |
| 3288   | 330202004   | 三叉神经干鞘膜内注射术            | 003302020040000 | 三叉神经干鞘膜内注射术                |                                   |                       | 甲      | 每神经支 | 250  | 225  | 205  | 200  | 180  | 160  | 160  | 145  | 130  | 未实施价改医院                       |
|        |             |                        |                 |                            |                                   |                       |        |      | 375  | 338  | 308  | 300  | 270  | 240  | 240  | 218  | 195  | 实施价改的公立医院                     |
| 3289   | 330202005   | 额部开颅三叉神经节切断术           | 003302020050000 | 额部开颅三叉神经节切断术               |                                   |                       | 甲      | 次    | 2000 | 1800 | 1620 | 1600 | 1440 | 1300 | 1280 | 1150 | 1040 | 未实施价改医院                       |
|        |             |                        |                 |                            |                                   |                       |        |      | 3000 | 2700 | 2430 | 2400 | 2160 | 1950 | 1920 | 1725 | 1560 | 实施价改的公立医院                     |
| 3290   | 330202006   | 迷路后三叉神经切断术             | 003302020060000 | 迷路后三叉神经切断术                 |                                   |                       | 甲      | 次    | 1700 | 1530 | 1380 | 1360 | 1220 | 1100 | 1090 | 980  | 880  | 未实施价改医院                       |
|        |             |                        |                 |                            |                                   |                       |        |      | 2550 | 2295 | 2070 | 2040 | 1830 | 1650 | 1635 | 1470 | 1320 | 实施价改的公立医院                     |
| 3291   | 330202007   | 颅神经微血管减压术              | 003302020070000 | 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          |                       | 甲      | 次    | 4660 | 4660 | 4660 | 3730 | 3730 | 3730 | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 公立医院                          |



| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称            | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称                      | 项目内涵                                | 除外内容           | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南       | 三类医院苏中       | 三类医院苏北       | 二类医院苏南       | 二类医院苏中       | 二类医院苏北       | 一类医院苏南       | 一类医院苏中       | 一类医院苏北       | 说明           | 执行范围                 |
|------|-------------|-------------------|-----------------|---------------------------------|-------------------------------------|----------------|--------|------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------------|
| 3292 | 330202008   | 面神经简单修复术          | 003302020080000 | 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，及局部同一创面的神经移植      |                | 甲      | 次    | 800<br>1200  | 720<br>1080  | 650<br>975   | 640<br>960   | 580<br>870   | 520<br>780   | 510<br>765   | 460<br>690   | 410<br>615   |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3293 | 330202009   | 面神经吻合术            | 003302020090000 | 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        |                | 甲      | 次    | 1300<br>1950 | 1170<br>1755 | 1050<br>1575 | 1040<br>1560 | 940<br>1410  | 850<br>1275  | 830<br>1245  | 750<br>1125  | 680<br>1020  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3294 | 330202010   | 面神经跨面移植术          | 003302020100000 | 面神经跨面移植术                        |                                     | 移植材料           | 乙      | 次    | 1300<br>1950 | 1170<br>1755 | 1050<br>1575 | 1040<br>1560 | 940<br>1410  | 850<br>1275  | 830<br>1245  | 750<br>1125  | 680<br>1020  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3295 | 330202011   | 面神经松解减压术          | 003302020110000 | 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              |                | 甲      | 次    | 1300<br>1950 | 1170<br>1755 | 1050<br>1575 | 1040<br>1560 | 940<br>1410  | 850<br>1275  | 830<br>1245  | 750<br>1125  | 680<br>1020  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3296 | 330202012   | 经耳面神经梳理术          | 003302020120000 | 经耳面神经梳理术                        |                                     |                | 甲      | 次    | 1300<br>1950 | 1170<br>1755 | 1050<br>1575 | 1040<br>1560 | 940<br>1410  | 850<br>1275  | 830<br>1245  | 750<br>1125  | 680<br>1020  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3297 | 330202013   | 面神经周围神经移植术        | 003302020130000 | 面神经周围神经移植术                      |                                     |                | 乙      | 次    | 1300<br>1950 | 1170<br>1755 | 1050<br>1575 | 1040<br>1560 | 940<br>1410  | 850<br>1275  | 830<br>1245  | 750<br>1125  | 680<br>1020  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3298 | 330202014   | 经迷路前庭神经切断术        | 003302020140000 | 经迷路前庭神经切断术                      |                                     |                | 甲      | 次    | 1300<br>1950 | 1170<br>1755 | 1050<br>1575 | 1040<br>1560 | 940<br>1410  | 850<br>1275  | 830<br>1245  | 750<br>1125  | 680<br>1020  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3299 | 330202015   | 迷路后前庭神经切断术        | 003302020150000 | 迷路后前庭神经切断术                      |                                     |                | 甲      | 次    | 1300<br>1950 | 1170<br>1755 | 1050<br>1575 | 1040<br>1560 | 940<br>1410  | 850<br>1275  | 830<br>1245  | 750<br>1125  | 680<br>1020  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3300 | 330202016   | 经内镜前庭神经切断术        | 003302020160000 | 经内镜前庭神经切断术                      |                                     |                | 乙      | 次    | 1300<br>1950 | 1170<br>1755 | 1050<br>1575 | 1040<br>1560 | 940<br>1410  | 850<br>1275  | 830<br>1245  | 750<br>1125  | 680<br>1020  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3301 | 330202017   | 经乙状窦后迷路神经切断术      | 003302020170000 | 经乙状窦后迷路神经切断术                    | 包括三叉神经、舌咽神经                         |                | 甲      | 次    | 1300<br>1950 | 1170<br>1755 | 1050<br>1575 | 1040<br>1560 | 940<br>1410  | 850<br>1275  | 830<br>1245  | 750<br>1125  | 680<br>1020  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3302 | 330202018   | 经颅脑脊液耳漏修补术        | 003302020180000 | 经颅脑脊液耳漏修补术                      |                                     |                | 甲      | 次    | 1750<br>2625 | 1580<br>2370 | 1420<br>2130 | 1400<br>2100 | 1260<br>1890 | 1130<br>1695 | 1120<br>1680 | 1010<br>1515 | 910<br>1365  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
|      | 3302023     | 脑血管手术             |                 |                                 |                                     |                |        |      |              |              |              |              |              |              |              |              |              |              |                      |
| 3303 | 330203001   | 颅内巨大动脉瘤夹闭切除术      | 003302030010000 | 颅内巨大动脉瘤夹闭切除术                    | 包括基底动脉瘤、大脑后动脉瘤；不含血管重建术              | 动脉瘤夹           | 甲      | 次，一个 | 3450<br>5175 | 3100<br>4650 | 2790<br>4185 | 2760<br>4140 | 2480<br>3720 | 2230<br>3345 | 2210<br>3315 | 1990<br>2985 | 1790<br>2685 | 动脉瘤直径大于2.5cm | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3304 | 330203001-a | 颅内巨大动脉瘤夹闭切除术加收    | 003302030010001 | 颅内巨大动脉瘤夹闭切除术(多夹除一个动脉瘤加收)        | 多夹除一个动脉瘤加收                          |                | 甲      | 个    | 800<br>1200  | 800<br>1200  | 800<br>1200  | 800<br>1200  | 800<br>1200  | 800<br>1200  | 800<br>1200  | 800<br>1200  | 800<br>1200  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3305 | 330203002   | 颅内动脉瘤夹闭术          | 003302030020000 | 颅内动脉瘤夹闭术                        | 不含基底动脉瘤、大脑后动脉瘤、多发动脉瘤                | 动脉瘤夹           | 甲      | 次    | 6300         | 6300         | 6300         | 5040         | 5040         | 5040         | 市定价          | 市定价          | 市定价          | 动脉瘤直径小于2.5cm | 公立医院                 |
| 3306 | 330203002-a | 颅内动脉瘤夹闭术加收        | 003302030020001 | 颅内动脉瘤夹闭术(多夹除一个动脉瘤加收)            | 多夹除一个动脉瘤加收                          |                | 甲      | 个    | 600<br>900   | 600<br>900   | 600<br>900   | 600<br>900   | 600<br>900   | 600<br>900   | 600<br>900   | 600<br>900   | 600<br>900   |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3307 | 330203002-b | 颅内动脉瘤孤立术          | 003302030020000 | 颅内动脉瘤夹闭术                        | 不包括血管重建                             |                | 甲      | 次    | 2750<br>4125 | 2750<br>4125 | 2750<br>4125 | 2750<br>4125 | 2750<br>4125 | 2750<br>4125 | 2750<br>4125 | 2750<br>4125 | 2750<br>4125 |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3308 | 330203003   | 颅内动脉瘤包裹术          | 003302030030000 | 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            | 甲      | 次    | 2600<br>3900 | 2340<br>3510 | 2110<br>3165 | 2080<br>3120 | 1870<br>2805 | 1690<br>2535 | 1670<br>2505 | 1500<br>2250 | 1350<br>2025 |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3309 | 330203004   | 颅内巨大动脉瘤畸形栓塞后切除术   | 003302030040000 | 颅内巨大动脉瘤畸形栓塞后切除术                 | 含直径大于4cm动脉瘤畸形，包括脑干和脑室周围的小于4cm深部血管畸形 | 栓塞剂、微型血管或血管阻断夹 | 甲      | 次    | 3000<br>4500 | 2700<br>4050 | 2430<br>3645 | 2400<br>3600 | 2160<br>3240 | 1940<br>2910 | 1920<br>2880 | 1730<br>2595 | 1560<br>2340 |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3310 | 330203005   | 颅内动脉瘤畸形切除术        | 003302030050000 | 颅内动脉瘤畸形切除术                      | 含血肿清除、小于4cm动脉瘤畸形切除                  |                | 甲      | 次    | 6300         | 6300         | 6300         | 5040         | 5040         | 5040         | 市定价          | 市定价          | 市定价          |              | 公立医院                 |
| 3311 | 330203006   | 脑动脉瘤动脉瘤畸形切除术      | 003302030060000 | 脑动脉瘤动脉瘤畸形切除术                    | 含动脉瘤畸形直径小于4cm，含动脉瘤与动脉瘤畸形在同一部位       |                | 甲      | 次    | 2500<br>3750 | 2250<br>3375 | 2030<br>3045 | 2000<br>3000 | 1800<br>2700 | 1620<br>2430 | 1600<br>2400 | 1440<br>2160 | 1300<br>1950 |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3312 | 330203006-a | 动脉瘤与动脉瘤畸形不在同一部位加收 | 003302030060001 | 脑动脉瘤动脉瘤畸形切除术(动脉瘤与动脉瘤畸形不在同一部位加收) |                                     |                | 甲      | 次    | 500<br>750   | 500<br>750   | 500<br>750   | 500<br>750   | 500<br>750   | 500<br>750   | 500<br>750   | 500<br>750   | 500<br>750   |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称               | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称            | 项目内涵                          | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院<br>苏南 | 三类医院<br>苏中 | 三类医院<br>苏北 | 二类医院<br>苏南 | 二类医院<br>苏中 | 二类医院<br>苏北 | 一类医院<br>苏南 | 一类医院<br>苏中 | 一类医院<br>苏北 | 说明   | 执行范围        |
|------|-------------|----------------------|-----------------|-----------------------|-------------------------------|------|--------|------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------|-------------|
| 3313 | 330203007   | 颈内动脉内膜剥脱术            | 003302030070000 | 颈内动脉内膜剥脱术             | 不含术中血流监测                      |      | 甲      | 次    | 4230       | 4230       | 4230       | 3380       | 3380       | 3380       | 市定价        | 市定价        | 市定价        |      | 公立医院        |
| 3314 | 330203007-a | 颈内动脉内膜剥脱术行动脉成形术加收    | 003302030070001 | 颈内动脉内膜剥脱术(行动脉成形术加收)   |                               |      | 甲      | 次    | 500        | 500        | 500        | 500        | 500        | 500        | 500        | 500        | 500        |      | 未实施价改医院     |
| 3315 | 330203008   | 椎动脉内膜剥脱术             | 003302030080000 | 椎动脉内膜剥脱术              |                               |      | 甲      | 次    | 2000       | 1800       | 1620       | 1600       | 1440       | 1300       | 1280       | 1150       | 1040       |      | 未实施价改医院     |
| 3316 | 330203008-a | 椎动脉内膜剥脱术行动脉成形术加收     | 003302030080001 | 椎动脉内膜剥脱术(行动脉成形术加收)    |                               |      | 甲      | 次    | 3000       | 2700       | 2430       | 2400       | 2160       | 1950       | 1920       | 1725       | 1560       |      | 实施价改的公立医院   |
| 3317 | 330203009   | 椎动脉减压术               | 003302030090000 | 椎动脉减压术                |                               |      | 甲      | 次    | 500        | 500        | 500        | 500        | 500        | 500        | 500        | 500        | 500        |      | 未实施价改医院     |
| 3318 | 330203010   | 颈动脉外膜剥脱术             | 003302030100000 | 颈动脉外膜剥脱术              | 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 |      | 甲      | 单侧   | 750        | 750        | 750        | 750        | 750        | 750        | 750        | 750        | 750        |      | 实施价改的公立医院   |
| 3319 | 330203011   | 颈总动脉大脑中动脉吻合术         | 003302030110000 | 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               |      | 甲      | 次    | 1300       | 1170       | 1050       | 1040       | 940        | 850        | 830        | 750        | 680        |      | 未实施价改医院     |
| 3320 | 330203011-a | 颈总动脉大脑中动脉吻合术如取大隐静脉加收 | 003302030110001 | 颈总动脉大脑中动脉吻合术(取大隐静脉加收) |                               |      | 甲      | 次    | 1950       | 1755       | 1575       | 1560       | 1410       | 1275       | 1245       | 1125       | 1020       |      | 实施价改的公立医院   |
| 3321 | 330203012   | 颅外内动脉搭桥术             | 003302030120000 | 颅外内动脉搭桥术              |                               |      | 甲      | 次    | 400        | 400        | 400        | 400        | 400        | 400        | 400        | 400        | 400        |      | 未实施价改医院     |
| 3322 | 330203013   | 颞肌颞浅动脉贴敷术            | 003302030130000 | 颞肌颞浅动脉贴敷术             | 含血管吻合术                        |      | 甲      | 次    | 600        | 600        | 600        | 600        | 600        | 600        | 600        | 600        | 600        |      | 实施价改的公立医院   |
| 3323 | 330203014   | 颈动脉结扎术               | 003302030140000 | 颈动脉结扎术                | 包括颈内动脉、颈外动脉、颈总动脉结扎            | 结扎术  | 甲      | 次    | 1300       | 1170       | 1050       | 1040       | 940        | 850        | 830        | 750        | 680        |      | 未实施价改医院     |
| 3324 | 330203015   | 颅内血管重建术              | 003302030150000 | 颅内血管重建术               |                               |      | 甲      | 次    | 1950       | 1755       | 1575       | 1560       | 1410       | 1275       | 1245       | 1125       | 1020       |      | 实施价改的公立医院   |
|      | 330204      | 脊髓、脊髓膜、脊髓血管手术        |                 |                       |                               |      |        |      | 2600       | 2340       | 2110       | 2080       | 1870       | 1690       | 1670       | 1500       | 1350       |      | 未实施价改医院     |
| 3325 | 330204001   | 脊髓和神经根粘连松解术          | 003302040010000 | 脊髓和神经根粘连松解术           |                               |      | 甲      | 次    | 3900       | 3510       | 3165       | 3120       | 2805       | 2535       | 2505       | 2250       | 2025       |      | 实施价改的公立医院   |
| 3326 | 330204002   | 脊髓空洞症内引流术            | 003302040020000 | 脊髓空洞症内引流术             |                               | 分流管  | 甲      | 次    | 1300       | 1170       | 1050       | 1040       | 940        | 850        | 830        | 750        | 680        |      | 未实施价改医院     |
| 3327 | 330204003   | 脊髓丘脑束切断术             | 003302040030000 | 脊髓丘脑束切断术              |                               |      | 甲      | 次    | 1750       | 1580       | 1420       | 1400       | 1260       | 1130       | 1120       | 1010       | 910        |      | 实施价改的公立医院   |
| 3328 | 330204004   | 脊髓栓系综合征手术            | 003302040040000 | 脊髓栓系综合征手术             |                               |      | 甲      | 次    | 2625       | 2370       | 2130       | 2100       | 1890       | 1695       | 1680       | 1515       | 1365       |      | 未实施价改医院     |
| 3329 | 330204005   | 脊髓前连合切断术             | 003302040050000 | 脊髓前连合切断术              |                               |      | 甲      | 次    | 1300       | 1170       | 1050       | 1040       | 940        | 850        | 830        | 750        | 680        |      | 实施价改的公立医院   |
| 3330 | 330204006   | 椎管内脓肿切开引流术           | 003302040060000 | 椎管内脓肿切开引流术            | 包括印模下脓肿、椎管探查术                 |      | 甲      | 次    | 1950       | 1755       | 1575       | 1560       | 1410       | 1275       | 1245       | 1125       | 1020       |      | 未实施价改医院     |
| 3331 | 330204007   | 脊髓内病变切除术             | 003302040070000 | 脊髓内病变切除术              | 包括髓内肿瘤、髓内血肿清除                 |      | 甲      | 次    | 2600       | 2340       | 2110       | 2080       | 1870       | 1690       | 1670       | 1500       | 1350       |      | 未实施价改医院     |
| 3332 | 330204007-a | 脊髓内病变切除术加收           | 003302040070001 | 脊髓内病变切除术(肿瘤长度超过5cm加收) | 长度>5cm                        |      | 甲      | 次    | 3900       | 3510       | 3165       | 3120       | 2805       | 2535       | 2505       | 2250       | 2025       | 四级手术 | 实施价改的县级公立医院 |
|      |             |                      |                 |                       |                               |      |        |      | 4550       | 4095       | 3693       | 3640       | 3273       | 2958       |            |            |            |      | 实施价改的城市公立医院 |
|      |             |                      |                 |                       |                               |      |        |      | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                      |                 |                       |                               |      |        |      | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        |      | 实施价改的公立医院   |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称           | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称                 | 项目内涵   | 除外内容      | 医保支付类别 | 计价单位 | 三甲   | 三甲   | 三甲   | 二类   | 二类   | 二类   | 一类   | 一类   | 一类   | 说明 | 执行范围         |             |
|------|-------------|------------------|-----------------|----------------------------|--|-----------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|----|--------------|-------------|
|      |             |                  |                 |                            |  |           |        |      | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   |    |              | 医院          |
| 3333 | 330204008   | 脊髓硬膜外病变切除术       | 003302040080000 | 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    | 2200 | 1980 | 1780 | 1760 | 1580 | 1420 | 1410 | 1270 | 1140 |    | 未实施价改医院      |             |
|      |             |                  |                 |                            |  |           |        |      | 3300 | 2970 | 2670 | 2640 | 2370 | 2130 | 2115 | 1905 | 1710 |    | 实施价改的公立医院    |             |
| 3334 | 330204009   | 髓外硬脊膜下病变切除术      | 003302040090000 | 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                          |           | 甲      | 次    | 2200 | 1980 | 1780 | 1760 | 1580 | 1420 | 1410 | 1270 | 1140 |    | 未实施价改医院      |             |
|      |             |                  |                 |                            |  |           |        |      | 3300 | 2970 | 2670 | 2640 | 2370 | 2130 | 2115 | 1905 | 1710 |    | 实施价改的县级公立医院  |             |
|      |             |                  |                 |                            |  |           |        |      | 3850 | 3465 | 3115 | 3080 | 2765 | 2485 |      |      |      |    |              | 实施价改的城市公立医院 |
| 3335 | 330204009-a | 髓外硬脊膜下病变切除术加收    | 003302040090001 | 髓外硬脊膜下病变切除术(肿瘤长度超过5cm酌情加收) | 长度>5cm                                       |           | 甲      | 次    | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  |    | 所有医疗机构       |             |
| 3336 | 330204010   | 脊髓外露修补术          | 003302040100000 | 脊髓外露修补术                    |  |           | 甲      | 次    | 900  | 810  | 730  | 720  | 650  | 590  | 580  | 520  | 470  |    | 未实施价改医院      |             |
|      |             |                  |                 |                            |  |           |        |      | 1350 | 1215 | 1095 | 1080 | 975  | 885  | 870  | 780  | 705  |    | 实施价改的公立医院    |             |
| 3337 | 330204011   | 脊髓动静脉畸形切除术       | 003302040110000 | 脊髓动静脉畸形切除术                 |  | 动脉瘤夹及显微银夹 | 甲      | 次    | 2200 | 1980 | 1780 | 1760 | 1580 | 1420 | 1410 | 1270 | 1140 |    | 未实施价改医院      |             |
|      |             |                  |                 |                            |  |           |        |      | 3300 | 2970 | 2670 | 2640 | 2370 | 2130 | 2115 | 1905 | 1710 |    | 实施价改的公立医院    |             |
| 3338 | 330204012   | 脊髓蛛网膜下腔腹腔分流术     | 003302040120000 | 脊髓蛛网膜下腔腹腔分流术               |  |           | 甲      | 次    | 1200 | 1080 | 970  | 960  | 860  | 770  | 770  | 690  | 620  |    | 未实施价改医院      |             |
| 3339 | 330204013   | 脊髓蛛网膜下腔输尿管分流术    | 003302040130000 | 脊髓蛛网膜下腔输尿管分流术              |  |           | 甲      | 次    | 1800 | 1620 | 1455 | 1440 | 1290 | 1155 | 1155 | 1035 | 930  |    | 实施价改的公立医院    |             |
|      |             |                  |                 |                            |  |           |        |      | 900  | 810  | 730  | 720  | 650  | 590  | 580  | 520  | 470  |    | 未实施价改医院      |             |
| 3340 | 330204014   | 选择性脊神经后根切断术(SPR) | 003302040140000 | 选择性脊神经后根切断术(SPR)           |  |           | 甲      | 次    | 1300 | 1170 | 1050 | 1040 | 940  | 850  | 830  | 750  | 680  |    | 未实施价改医院      |             |
|      |             |                  |                 |                            |  |           |        |      | 1950 | 1755 | 1575 | 1560 | 1410 | 1275 | 1245 | 1125 | 1020 |    | 实施价改的公立医院    |             |
| 3341 | 330204015   | 胸腰交感神经节切断术       | 003302040150000 | 胸腰交感神经节切断术                 | 含切除多个神经节                                     |           | 甲      | 次    | 1300 | 1170 | 1050 | 1040 | 940  | 850  | 830  | 750  | 680  |    | 未实施价改医院      |             |
| 3342 | 330204016   | 经胸腔镜交感神经链切除术     | 003302040160000 | 经胸腔镜交感神经链切除术               |  |           | 乙      | 次    | 1950 | 1755 | 1575 | 1560 | 1410 | 1275 | 1245 | 1125 | 1020 |    | 实施价改的公立医院    |             |
|      |             |                  |                 |                            |  |           |        |      | 2600 | 2340 | 2110 | 2080 | 1870 | 1690 | 1670 | 1500 | 1350 |    | 未实施价改医院      |             |
| 3343 | 330204017   | 腰骶部潜毛窦切除术        | 003302040170000 | 腰骶部潜毛窦切除术                  |  |           | 甲      | 次    | 3900 | 3510 | 3165 | 3120 | 2805 | 2535 | 2505 | 2250 | 2025 |    | 实施价改的公立医院    |             |
|      |             |                  |                 |                            |  |           |        |      | 2200 | 1980 | 1780 | 1760 | 1580 | 1420 | 1410 | 1270 | 1140 |    | 未实施价改医院      |             |
| 3344 | 330204018   | 经皮穿刺神经鞘囊肿治疗术     | 003302040180000 | 经皮穿刺神经鞘囊肿治疗术               |  |           | 甲      | 次    | 3300 | 2970 | 2670 | 2640 | 2370 | 2130 | 2115 | 1905 | 1710 |    | 实施价改的公立医院    |             |
|      |             |                  |                 |                            |  |           |        |      | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260  | 260  | 230  | 210  |    | 未实施价改医院      |             |
| 3345 | 330204019   | 马尾神经吻合术          | 003302040190000 | 马尾神经吻合术                    |  |           | 甲      | 次    | 600  | 540  | 488  | 480  | 435  | 390  | 390  | 345  | 315  |    | 实施价改的公立医院    |             |
|      |             |                  |                 |                            |  |           |        |      | 1700 | 1530 | 1380 | 1360 | 1220 | 1100 | 1090 | 980  | 880  |    | 未实施价改医院      |             |
| 3346 | 330204020   | 脑脊液置换术           | 003302040200000 | 脑脊液置换术                     |  |           | 甲      | 次    | 2550 | 2295 | 2070 | 2040 | 1830 | 1650 | 1635 | 1470 | 1320 |    | 实施价改的公立医院    |             |
|      |             |                  |                 |                            |  |           |        |      | 700  | 630  | 570  | 560  | 500  | 450  | 450  | 410  | 370  |    | 未实施价改医院      |             |
| 3347 | 330204021   | 欧玛亚(Omayya)管置入术  | 003302040210000 | 欧玛亚(Omayya)管置入术            |  |           | 甲      | 次    | 1050 | 945  | 855  | 840  | 750  | 675  | 675  | 615  | 555  |    | 实施价改的公立医院    |             |
|      |             |                  |                 |                            |  |           |        |      | 900  | 810  | 730  | 720  | 650  | 590  | 580  | 520  | 470  |    | 未实施价改医院      |             |
| 3303 | 3. 内分泌系统手术  |                  |                 |                            |  |           |        |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    | 6周岁以下儿童加收20% |             |
| 3348 | 330300001   | 垂体细胞移植术          | 003303000010000 | 垂体细胞移植术                    | 含细胞制备  | 供体        | 乙      | 次    | 2000 | 1800 | 1620 | 1600 | 1440 | 1300 | 1280 | 1150 | 1040 |    | 未实施价改医院      |             |
|      |             |                  |                 |                            |  |           |        |      | 3000 | 2700 | 2430 | 2400 | 2160 | 1950 | 1920 | 1725 | 1560 |    | 实施价改的公立医院    |             |
| 3349 | 330300002   | 甲状腺腺瘤切除术         | 003303000020000 | 甲状腺腺瘤切除术                   |  | 供体        | 甲      | 次    | 950  | 860  | 770  | 760  | 680  | 610  | 610  | 550  | 500  |    | 未实施价改医院      |             |
|      |             |                  |                 |                            |  |           |        |      | 1425 | 1290 | 1155 | 1140 | 1020 | 915  | 915  | 825  | 750  |    | 四级手术         | 实施价改的县级公立医院 |
|      |             |                  |                 |                            |  |           |        |      | 1663 | 1505 | 1348 | 1330 | 1190 | 1068 |      |      |      |    |              | 实施价改的城市公立医院 |
| 3350 | 330300003   | 甲状腺腺大部切除术        | 003303000030000 | 甲状腺腺大部切除术                  |  |           | 甲      | 次    | 1150 | 1040 | 940  | 920  | 830  | 750  | 740  | 670  | 600  |    | 未实施价改医院      |             |
|      |             |                  |                 |                            |  |           |        |      | 1725 | 1560 | 1410 | 1380 | 1245 | 1125 | 1110 | 1005 | 900  |    | 实施价改的公立医院    |             |
| 3351 | 330300004   | 甲状腺腺移植术          | 003303000040000 | 甲状腺腺移植术                    | 自体   | 供体        | 乙      | 次    | 1750 | 1580 | 1420 | 1400 | 1260 | 1130 | 1120 | 1010 | 910  |    | 未实施价改医院      |             |
|      |             |                  |                 |                            |  |           |        |      | 2625 | 2370 | 2130 | 2100 | 1890 | 1695 | 1680 | 1515 | 1365 |    | 四级手术         | 实施价改的县级公立医院 |
|      |             |                  |                 |                            |  |           |        |      | 3063 | 2765 | 2485 | 2450 | 2205 | 1978 |      |      |      |    |              | 实施价改的城市公立医院 |

| 序号   | 收费项目编码    | 收费项目名称                    | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称          | 项目内涵                                 | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南       | 三类医院苏中       | 三类医院苏北       | 二类医院苏南       | 二类医院苏中       | 二类医院苏北       | 一类医院苏南       | 一类医院苏中       | 一类医院苏北       | 说明 | 执行范围                                  |
|------|-----------|---------------------------|-----------------|---------------------|--------------------------------------|------|--------|------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----|---------------------------------------|
| 3352 | 330300005 | 甲状旁腺细胞移植术                 | 003303000050000 | 甲状旁腺细胞移植术           | 含细胞制备                                | 供体   | 乙      | 次    | 1550<br>2325 | 1400<br>2100 | 1260<br>1890 | 1240<br>1860 | 1120<br>1680 | 1010<br>1515 | 990<br>1485  | 890<br>1335  | 800<br>1200  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3353 | 330300006 | 甲状旁腺瘤根治术                  | 003303000060000 | 甲状旁腺瘤根治术            |                                      |      | 甲      | 次    | 1550<br>2325 | 1400<br>2100 | 1260<br>1890 | 1240<br>1860 | 1120<br>1680 | 1010<br>1515 | 990<br>1485  | 890<br>1335  | 800<br>1200  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3354 | 330300007 | 甲状腺穿刺活检术                  | 003303000070000 | 甲状腺穿刺活检术            | 包括注射、抽液；不含B超引导                       |      | 甲      | 次    | 100<br>150   | 90<br>135    | 80<br>120    | 80<br>120    | 72<br>108    | 65<br>98     | 65<br>98     | 60<br>90     | 55<br>83     |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3355 | 330300008 | 甲状腺部分切除术                  | 003303000080000 | 甲状腺部分切除术            | 包括甲状腺瘤及囊肿切除                          |      | 甲      | 单侧   | 1000<br>1500 | 900<br>1350  | 810<br>1215  | 800<br>1200  | 720<br>1080  | 650<br>975   | 640<br>960   | 580<br>870   | 520<br>780   |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3356 | 330300009 | 甲状腺次全切除术                  | 003303000090000 | 甲状腺次全切除术            | 包括甲状腺腺叶切除术                           |      | 甲      | 单侧   | 1100<br>1650 | 990<br>1485  | 890<br>1335  | 880<br>1320  | 790<br>1185  | 710<br>1065  | 700<br>1050  | 630<br>945   | 570<br>855   |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3357 | 330300010 | 甲状腺全切术                    | 003303000100000 | 甲状腺全切术              |                                      |      | 甲      | 次    | 1100<br>1650 | 990<br>1485  | 890<br>1335  | 880<br>1320  | 790<br>1185  | 710<br>1065  | 700<br>1050  | 630<br>945   | 570<br>855   |    | 未实施价改医院<br>实施价改的县级公立医院<br>实施价改的城市公立医院 |
| 3358 | 330300011 | 甲状腺瘤根治术                   | 003303000110000 | 甲状腺瘤根治术             |                                      |      | 甲      | 次    | 4070<br>1750 | 4070<br>1580 | 4070<br>1420 | 3260<br>1400 | 3260<br>1260 | 3260<br>1130 | 市定价<br>1120  | 市定价<br>1010  | 市定价<br>910   |    | 未实施价改医院                               |
| 3359 | 330300012 | 甲状腺瘤扩大根治术                 | 003303000120000 | 甲状腺瘤扩大根治术           | 含甲状腺瘤切除、同侧淋巴结清扫，所累及颈其他结构切除           |      | 甲      | 次    | 2625<br>3063 | 2370<br>2765 | 2130<br>2485 | 2100<br>2450 | 1890<br>2205 | 1695<br>1978 | 1680         | 1515         | 1365         |    | 未实施价改医院<br>实施价改的县级公立医院<br>实施价改的城市公立医院 |
| 3360 | 330300013 | 甲状腺瘤根治术联合胸骨劈开上纵隔清扫术       | 003303000130000 | 甲状腺瘤根治术联合胸骨劈开上纵隔清扫术 |                                      |      | 甲      | 次    | 2200<br>3300 | 1980<br>2970 | 1780<br>2670 | 1760<br>2640 | 1580<br>2370 | 1420<br>2130 | 1410<br>2115 | 1270<br>1905 | 1140<br>1140 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3361 | 330300014 | 甲状腺细胞移植术                  | 003303000140000 | 甲状腺细胞移植术            | 含细胞制备                                | 供体   | 乙      | 次    | 1200<br>1800 | 1080<br>1620 | 970<br>1455  | 960<br>1440  | 860<br>1290  | 770<br>1155  | 770<br>1155  | 690<br>1035  | 620<br>930   |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3362 | 330300015 | 甲状舌管瘘切除术                  | 003303000150000 | 甲状舌管瘘切除术            | 包括囊肿                                 |      | 甲      | 次    | 500<br>750   | 450<br>675   | 410<br>615   | 400<br>600   | 360<br>540   | 325<br>488   | 320<br>480   | 290<br>435   | 260<br>390   |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3363 | 330300017 | 喉返神经探查术                   | 003303000170000 | 喉返神经探查术             | 包括神经吻合、神经移植                          |      | 甲      | 次    | 1300<br>1950 | 1170<br>1755 | 1050<br>1575 | 1040<br>1560 | 940<br>1410  | 850<br>1275  | 830<br>1245  | 750<br>1125  | 680<br>1020  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3364 | 330300018 | 胸腺切除术                     | 003303000180000 | 胸腺切除术               | 包括胸腺肿瘤切除、胸腺扩大切除；包括经胸骨正中切口径路、经颈部横切口手术 |      | 甲      | 次    | 1750<br>2625 | 1580<br>2370 | 1420<br>2130 | 1400<br>2100 | 1260<br>1890 | 1130<br>1695 | 1120<br>1680 | 1010<br>1515 | 910<br>1365  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3365 | 330300019 | 胸腺移植术                     | 003303000190000 | 胸腺移植术               | 包括原位或异位移植                            | 供体   | 丙      | 次    | 1750<br>2625 | 1580<br>2370 | 1420<br>2130 | 1400<br>2100 | 1260<br>1890 | 1130<br>1695 | 1120<br>1680 | 1010<br>1515 | 910<br>1365  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3366 | 330300021 | 肾上腺切除术                    | 003303000210000 | 肾上腺切除术              | 含腺瘤切除，包括全切或部分切除                      |      | 甲      | 单侧   | 1300<br>1950 | 1170<br>1755 | 1050<br>1575 | 1040<br>1560 | 940<br>1410  | 850<br>1275  | 830<br>1245  | 750<br>1125  | 680<br>1020  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3367 | 330300022 | 肾上腺嗜铬细胞瘤切除术               | 003303000220000 | 肾上腺嗜铬细胞瘤切除术         |                                      |      | 甲      | 单侧   | 1750<br>2625 | 1580<br>2370 | 1420<br>2130 | 1400<br>2100 | 1260<br>1890 | 1130<br>1695 | 1120<br>1680 | 1010<br>1515 | 910<br>1365  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3368 | 330300023 | 恶性嗜铬细胞瘤根治术                | 003303000230000 | 恶性嗜铬细胞瘤根治术          |                                      |      | 甲      | 次    | 1750<br>2625 | 1580<br>2370 | 1420<br>2130 | 1400<br>2100 | 1260<br>1890 | 1130<br>1695 | 1120<br>1680 | 1010<br>1515 | 910<br>1365  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3369 | 330300025 | 肾上腺移植术                    | 003303000250000 | 肾上腺移植术              | 自体                                   | 供体   | 乙      | 次    | 1750<br>2625 | 1580<br>2370 | 1420<br>2130 | 1400<br>2100 | 1260<br>1890 | 1130<br>1695 | 1120<br>1680 | 1010<br>1515 | 910<br>1365  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3370 | 3304-a    | 4. 眼部手术<br>眼部手术使用玻璃体切割仪加收 | 323300000010000 | 辅助操作                |                                      |      | 乙      | 次    | 600<br>市定价   | 600<br>市定价   | 600<br>市定价   | 600<br>市定价   | 600<br>市定价   | 600<br>市定价   | 600<br>市定价   | 600<br>市定价   | 600<br>市定价   |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3371 | 3304-b    | 眼部手术使用田冷凝胶加收              | 323300000010000 | 辅助操作                |                                      |      | 乙      | 次    | 180<br>市定价   | 180<br>市定价   | 180<br>市定价   | 180<br>市定价   | 180<br>市定价   | 180<br>市定价   | 180<br>市定价   | 180<br>市定价   | 180<br>市定价   |    | 未实施价改医院                               |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称              | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称        | 项目内涵  | 除外内容   | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明                  | 执行范围      |
|------|-------------|---------------------|-----------------|-------------------|---|--------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------------------|-----------|
| 3371 | 3304-b      | 眼部手术使用内窥镜加收         | 32330000010000  | 辅助操作              |   |        | 乙      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |                     | 实施价改的公立医院 |
| 3372 | 3304-c      | 眼部手术使用超声乳化仪加收       | 32330000010000  | 辅助操作              |   |        | 乙      | 次    | 280    | 280    | 280    | 280    | 280    | 280    | 280    | 280    | 280    |                     | 未实施价改医院   |
| 3373 | 3304-d      | 眼部手术使用泪道内窥镜加收       | 32330000010000  | 辅助操作              |   |        | 乙      | 例    | 400    | 400    | 400    | 400    | 400    | 400    | 400    | 400    | 400    |                     | 实施价改的公立医院 |
| 3374 | 3304-e      | 眼部手术使用环钻加收          | 32330000010000  | 辅助操作              |   |        | 甲      | 次    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    |                     | 未实施价改医院   |
|      | 330401      | 眼睑手术                |                 |                   |   |        |        |      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |                     | 实施价改的公立医院 |
| 3375 | 330401001   | 眼睑肿物切除术             | 003304010010000 | 眼睑肿物切除术           | 包括眼部皮下肿物摘除术                                   |        | 甲      | 次    | 100    | 90     | 80     | 80     | 72     | 65     | 65     | 60     | 55     |                     | 未实施价改医院   |
| 3376 | 330401001-a | 眼睑肿物切除术需植皮时加收       | 003304010010001 | 眼睑肿物切除术(需植皮时加收)   |   |        | 乙      | 次    | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     |                     | 未实施价改医院   |
| 3377 | 330401002   | 眼睑结膜裂伤缝合术           | 003304010020000 | 眼睑结膜裂伤缝合术         | 包括球结膜裂伤缝合术                                    |        | 甲      | 次    | 100    | 90     | 80     | 80     | 72     | 65     | 65     | 60     | 55     |                     | 未实施价改医院   |
| 3378 | 330401003   | 内眦韧带断裂修复术           | 003304010030000 | 内眦韧带断裂修复术         |   |        | 甲      | 次    | 100    | 90     | 80     | 80     | 72     | 65     | 65     | 60     | 55     |                     | 未实施价改医院   |
| 3379 | 330401004   | 上睑下垂矫正术             | 003304010040000 | 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    | 250    | 225    | 205    | 200    | 180    | 160    | 160    | 145    | 130    |                     | 未实施价改医院   |
| 3380 | 330401004-a | 上睑下垂矫正术需肌瓣移植时加收     | 003304010040001 | 上睑下垂矫正术(需肌瓣移植时加收) |   |        | 丙      | 次    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    |                     | 未实施价改医院   |
| 3381 | 330401005   | 睑下垂矫正联合眶整形术         | 003304010050000 | 睑下垂矫正联合眶整形术       |   |        | 丙/乙    | 次    | 250    | 225    | 205    | 200    | 180    | 160    | 160    | 145    | 130    | 乙类适用6周岁及以下儿童        | 未实施价改医院   |
| 3382 | 330401006   | 睑退缩矫正术              | 003304010060000 | 睑退缩矫正术            | 包括上睑、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     | 乙      | 次    | 250    | 225    | 205    | 200    | 180    | 160    | 160    | 145    | 130    |                     | 未实施价改医院   |
| 3383 | 330401006-a | 睑退缩矫正术需睫毛再造和肌瓣移植时加收 | 003304010060000 | 睑退缩矫正术            |   |        | 丙      | 次    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    |                     | 未实施价改医院   |
| 3384 | 330401007   | 睑内翻矫正术              | 003304010070000 | 睑内翻矫正术            | 缝线法   |        | 甲      | 次    | 130    | 120    | 110    | 105    | 95     | 85     | 85     | 77     | 70     |                     | 未实施价改医院   |
| 3385 | 330401008   | 睑外翻矫正术              | 003304010080000 | 睑外翻矫正术            |   |        | 甲      | 次    | 130    | 120    | 110    | 105    | 95     | 85     | 85     | 77     | 70     |                     | 未实施价改医院   |
| 3386 | 330401008-a | 睑外翻矫正术需植皮时加收        | 003304010080001 | 睑外翻矫正术(需植皮时加收)    |   |        | 乙      | 次    | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     |                     | 未实施价改医院   |
| 3387 | 330401009   | 睑裂缝合术               | 003304010090000 | 睑裂缝合术             |   |        | 甲      | 次    | 130    | 120    | 110    | 105    | 95     | 85     | 85     | 77     | 70     |                     | 未实施价改医院   |
| 3388 | 330401010   | 游离植皮睑成形术            | 003304010100000 | 游离植皮睑成形术          |   |        | 乙      | 次    | 250    | 225    | 205    | 200    | 180    | 160    | 160    | 145    | 130    |                     | 未实施价改医院   |
| 3389 | 330401011   | 内眦赘皮矫治术             | 003304010110000 | 内眦赘皮矫治术           |   |        | 甲      | 次    | 250    | 225    | 205    | 200    | 180    | 160    | 160    | 145    | 130    |                     | 未实施价改医院   |
| 3390 | 330401012   | 重睑成形术               | 003304010120000 | 重睑成形术             | 包括切开法、非缝线法; 不含内外眦成形                           |        | 丙/乙    | 双侧   |        |        |        |        |        |        |        |        |        | 特需服务项目。乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院   |
| 3391 | 330401013   | 激光重睑整形术             | 003304010130000 | 激光重睑整形术           |   |        | 丙      | 次    |        |        |        |        |        |        |        |        |        | 特需服务项目              | 未实施价改医院   |





| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称         | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称     | 项目内涵             | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类   | 三类   | 三类   | 二类   | 二类   | 二类   | 一类   | 一类   | 一类   | 说明      | 执行范围      |
|------|-------------|----------------|-----------------|----------------|------------------|------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---------|-----------|
|      |             |                |                 |                |                  |      |        |      | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 |         |           |
| 3433 | 330404010   | 角膜移植术          | 003304040100000 | 角膜移植术          | 包括穿透、板层          | 供体   | 乙      | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260  |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                |                 |                |                  |      |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |         | 实施价改的公立医院 |
| 3434 | 330404010-a | 角膜干细胞移植加收      | 003304040100001 | 角膜移植术(干细胞移植加收) |                  |      | 乙      | 次    | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                |                 |                |                  |      |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |         | 实施价改的公立医院 |
| 3435 | 330404011   | 羊膜移植术          | 003304040110000 | 羊膜移植术          |                  | 供体   | 乙      | 次    | 260  | 235  | 210  | 210  | 190  | 170  | 170  | 150  | 135  |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                |                 |                |                  |      |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |         | 实施价改的公立医院 |
| 3436 | 330404012   | 角膜移植联合视网膜复位术   | 003304040120000 | 角膜移植联合视网膜复位术   |                  |      | 乙      | 次    | 900  | 810  | 730  | 720  | 650  | 590  | 580  | 520  | 470  |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                |                 |                |                  |      |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |         | 实施价改的公立医院 |
| 3437 | 330404013   | 瞳孔再造术          | 003304040130000 | 瞳孔再造术          |                  | 粘弹剂  | 甲      | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260  |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                |                 |                |                  |      |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |         | 实施价改的公立医院 |
| 3438 | 330404014   | 角膜胶原交联术        | 323304040140000 | 角膜胶原交联术        |                  |      | 丙      | 单眼   | 市场调  | 市场调  | 市场调  | 市场调  | 市场调  | 市场调  | 市场调  | 市场调  | 市场调  |         | 实施价改的公立医院 |
|      |             |                |                 |                |                  |      |        |      | 节价   | 节价   | 节价   | 节价   | 节价   | 节价   | 节价   | 节价   | 节价   | 节价      | 节价        |
|      | 330405      | 虹膜、睫状体、巩膜和前房手术 |                 |                |                  |      |        |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |         |           |
| 3439 | 330405001   | 虹膜全切除术         | 003304050010000 | 虹膜全切除术         |                  |      | 甲      | 次    | 300  | 270  | 245  | 240  | 215  | 195  | 190  | 170  | 155  |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                |                 |                |                  |      |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |         | 实施价改的公立医院 |
| 3440 | 330405002   | 虹膜周边切除术        | 003304050020000 | 虹膜周边切除术        |                  |      | 甲      | 次    | 300  | 270  | 245  | 240  | 215  | 195  | 190  | 170  | 155  |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                |                 |                |                  |      |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |         | 实施价改的公立医院 |
| 3441 | 330405003   | 虹膜根部离断修复术      | 003304050030000 | 虹膜根部离断修复术      |                  |      | 甲      | 次    | 400  | 360  | 330  | 320  | 290  | 260  | 260  | 230  | 210  |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                |                 |                |                  |      |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |         | 实施价改的公立医院 |
| 3442 | 330405004   | 虹膜贯穿术          | 003304050040000 | 虹膜贯穿术          |                  |      | 甲      | 次    | 300  | 270  | 245  | 240  | 215  | 195  | 190  | 170  | 155  |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                |                 |                |                  |      |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |         | 实施价改的公立医院 |
| 3443 | 330405005   | 虹膜囊肿切除术        | 003304050050000 | 虹膜囊肿切除术        |                  |      | 甲      | 次    | 450  | 410  | 370  | 360  | 325  | 295  | 290  | 260  | 235  |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                |                 |                |                  |      |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |         | 实施价改的公立医院 |
| 3444 | 330405006   | 人工虹膜隔植入术       | 003304050060000 | 人工虹膜隔植入术       | 人工虹膜隔、粘弹剂        |      | 甲      | 次    | 450  | 410  | 370  | 360  | 325  | 295  | 290  | 260  | 235  |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                |                 |                |                  |      |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |         | 实施价改的公立医院 |
| 3445 | 330405007   | 睫状体剥离术         | 003304050070000 | 睫状体剥离术         |                  |      | 甲      | 次    | 450  | 410  | 370  | 360  | 325  | 295  | 290  | 260  | 235  |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                |                 |                |                  |      |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |         | 实施价改的公立医院 |
| 3446 | 330405008   | 睫状体分离复位术       | 003304050080000 | 睫状体分离复位术       | 不含视网膜周边部脱离复位术    |      | 甲      | 次    | 450  | 410  | 370  | 360  | 325  | 295  | 290  | 260  | 235  |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                |                 |                |                  |      |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |         | 实施价改的公立医院 |
| 3447 | 330405009   | 睫状体及脉络膜上腔放液术   | 003304050090000 | 睫状体及脉络膜上腔放液术   |                  |      | 甲      | 次    | 450  | 410  | 370  | 360  | 325  | 295  | 290  | 260  | 235  |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                |                 |                |                  |      |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |         | 实施价改的公立医院 |
| 3448 | 330405010   | 睫状体特殊治疗        | 003304050100000 | 睫状体特殊治疗        |                  |      | 乙      | 单侧   | 450  | 410  | 370  | 360  | 325  | 295  | 290  | 260  | 235  | 冷藏、透热同价 | 未实施价改医院   |
|      |             |                |                 |                |                  |      |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |         | 实施价改的公立医院 |
| 3449 | 330405010-a | 睫状体特殊治疗光凝加收    | 003304050100000 | 睫状体特殊治疗        |                  |      | 甲      | 单侧   | 50   | 50   | 50   | 50   | 50   | 50   | 50   | 50   | 50   |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                |                 |                |                  |      |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |         | 实施价改的公立医院 |
| 3450 | 330405011   | 前房角切开术         | 003304050110000 | 前房角切开术         | 包括前房结膜清除         |      | 甲      | 次    | 400  | 360  | 330  | 320  | 290  | 260  | 260  | 230  | 210  |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                |                 |                |                  |      |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |         | 实施价改的公立医院 |
| 3451 | 330405012   | 前房成形术          | 003304050120000 | 前房成形术          |                  |      | 甲      | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260  |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                |                 |                |                  |      |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |         | 实施价改的公立医院 |
| 3452 | 330405013   | 青光眼滤过术         | 003304050130000 | 青光眼滤过术         | 包括小梁切除、虹膜嵌顿、巩膜滤过 |      | 甲      | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260  |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                |                 |                |                  |      |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |         | 实施价改的公立医院 |
| 3453 | 330405014   | 非穿透性小梁切除+透明质   | 003304050140000 | 非穿透性小梁切除+透明质   |                  | 粘弹剂  | 甲      | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260  |         | 未实施价改医院   |



| 序号   | 收费项目编码    | 收费项目名称             | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称         | 项目内涵                              | 除外内容           | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南     | 三类医院苏中     | 三类医院苏北     | 二类医院苏南     | 二类医院苏中     | 二类医院苏北     | 一类医院苏南     | 一类医院苏中     | 一类医院苏北     | 说明 | 执行范围                 |
|------|-----------|--------------------|-----------------|--------------------|-----------------------------------|----------------|--------|------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|----|----------------------|
|      | 330405011 | 酸钠凝胶充填术            | 003304050110000 | 酸钠凝胶充填术            |                                   |                | 甲      | 次    | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        |    | 实施价改的公立医院            |
| 3454 | 330405015 | 小梁切开术              | 003304050150000 | 小梁切开术              |                                   |                | 甲      | 次    | 500<br>市定价 | 450<br>市定价 | 410<br>市定价 | 400<br>市定价 | 360<br>市定价 | 325<br>市定价 | 320<br>市定价 | 290<br>市定价 | 260<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3455 | 330405016 | 小梁切开联合小梁切除术        | 003304050160000 | 小梁切开联合小梁切除术        |                                   |                | 甲      | 次    | 500<br>市定价 | 450<br>市定价 | 410<br>市定价 | 400<br>市定价 | 360<br>市定价 | 325<br>市定价 | 320<br>市定价 | 290<br>市定价 | 260<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3456 | 330405017 | 青光眼硅管植入术           | 003304050170000 | 青光眼硅管植入术           |                                   | 硅管、青光眼阀膜片、粘弹剂  | 甲      | 次    | 500<br>市定价 | 450<br>市定价 | 410<br>市定价 | 400<br>市定价 | 360<br>市定价 | 325<br>市定价 | 320<br>市定价 | 290<br>市定价 | 260<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3457 | 330405018 | 青光眼滤帘修复术           | 003304050180000 | 青光眼滤帘修复术           |                                   |                | 甲      | 次    | 450<br>市定价 | 410<br>市定价 | 370<br>市定价 | 360<br>市定价 | 325<br>市定价 | 295<br>市定价 | 290<br>市定价 | 260<br>市定价 | 235<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3458 | 330405019 | 青光眼滤过泡分离术          | 003304050190000 | 青光眼滤过泡分离术          |                                   |                | 甲      | 次    | 400<br>市定价 | 360<br>市定价 | 330<br>市定价 | 320<br>市定价 | 290<br>市定价 | 260<br>市定价 | 260<br>市定价 | 230<br>市定价 | 210<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3459 | 330405020 | 青光眼滤过泡修补术          | 003304050200000 | 青光眼滤过泡修补术          |                                   |                | 甲      | 次    | 450<br>市定价 | 410<br>市定价 | 370<br>市定价 | 360<br>市定价 | 325<br>市定价 | 295<br>市定价 | 290<br>市定价 | 260<br>市定价 | 235<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3460 | 330405021 | 巩膜缩短术              | 003304050210000 | 巩膜缩短术              |                                   |                | 甲      | 次    | 450<br>市定价 | 410<br>市定价 | 370<br>市定价 | 360<br>市定价 | 325<br>市定价 | 295<br>市定价 | 290<br>市定价 | 260<br>市定价 | 235<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3461 | 330405022 | 青光眼超声热消融术          | 323304050270000 | 青光眼超声热消融术          | 指使用高强度聚焦超声精确定位于眼部水房产生部位选择性消融部分靶组织 | 一次性使用治疗头       | 丙      | 单眼   | 市场调节价      | 市场调节价      | 市场调节价      | 市场调节价      | 市场调节价      | 市场调节价      | 市场调节价      | 市场调节价      | 市场调节价      |    | 实施价改的公立医院            |
|      | 330406    | 晶状体手术              |                 |                    |                                   | 人工晶体、粘弹剂、乳白专用刀 |        |      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |    |                      |
| 3462 | 330406-a  | 飞秒激光辅助下白内障手术加收     | 323304060010000 | 辅助操作               |                                   |                | 丙      | 单眼   | 市场调节价      | 市场调节价      | 市场调节价      | 市场调节价      | 市场调节价      | 市场调节价      | 市场调节价      | 市场调节价      | 市场调节价      |    | 所有医疗机构               |
| 3463 | 330406001 | 白内障囊膜吸取术           | 003304060010000 | 白内障囊膜吸取术           |                                   |                | 甲      | 次    | 500<br>市定价 | 450<br>市定价 | 410<br>市定价 | 400<br>市定价 | 360<br>市定价 | 325<br>市定价 | 320<br>市定价 | 290<br>市定价 | 260<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3464 | 330406002 | 白内障囊膜切除术           | 003304060020000 | 白内障囊膜切除术           |                                   |                | 甲      | 次    | 500<br>市定价 | 450<br>市定价 | 410<br>市定价 | 400<br>市定价 | 360<br>市定价 | 325<br>市定价 | 320<br>市定价 | 290<br>市定价 | 260<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3465 | 330406003 | 白内障囊内摘除术           | 003304060030000 | 白内障囊内摘除术           |                                   |                | 甲      | 次    | 600<br>市定价 | 540<br>市定价 | 490<br>市定价 | 480<br>市定价 | 430<br>市定价 | 390<br>市定价 | 380<br>市定价 | 340<br>市定价 | 310<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3466 | 330406004 | 白内障囊外摘除术           | 003304060040000 | 白内障囊外摘除术           |                                   |                | 甲      | 次    | 600<br>市定价 | 540<br>市定价 | 490<br>市定价 | 480<br>市定价 | 430<br>市定价 | 390<br>市定价 | 380<br>市定价 | 340<br>市定价 | 310<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3467 | 330406005 | 白内障超声乳化摘除术         | 003304060050000 | 白内障超声乳化摘除术         |                                   |                | 甲      | 次    | 600<br>市定价 | 540<br>市定价 | 490<br>市定价 | 480<br>市定价 | 430<br>市定价 | 390<br>市定价 | 380<br>市定价 | 340<br>市定价 | 310<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3468 | 330406006 | 白内障囊外摘除+人工晶体植入术    | 003304060060000 | 白内障囊外摘除+人工晶体植入术    |                                   |                | 甲      | 次    | 600<br>市定价 | 540<br>市定价 | 490<br>市定价 | 480<br>市定价 | 430<br>市定价 | 390<br>市定价 | 380<br>市定价 | 340<br>市定价 | 310<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3469 | 330406007 | 人工晶体复位术            | 003304060070000 | 人工晶体复位术            |                                   |                | 甲      | 次    | 600<br>市定价 | 540<br>市定价 | 490<br>市定价 | 480<br>市定价 | 430<br>市定价 | 390<br>市定价 | 380<br>市定价 | 340<br>市定价 | 310<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3470 | 330406008 | 人工晶体置换术            | 003304060080000 | 人工晶体置换术            |                                   |                | 甲      | 次    | 600<br>市定价 | 540<br>市定价 | 490<br>市定价 | 480<br>市定价 | 430<br>市定价 | 390<br>市定价 | 380<br>市定价 | 340<br>市定价 | 310<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3471 | 330406009 | 二期人工晶体植入术          | 003304060090000 | 二期人工晶体植入术          |                                   |                | 甲      | 次    | 600<br>市定价 | 540<br>市定价 | 490<br>市定价 | 480<br>市定价 | 430<br>市定价 | 390<br>市定价 | 380<br>市定价 | 340<br>市定价 | 310<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3472 | 330406010 | 白内障超声乳化摘除术+人工晶体植入术 | 003304060100000 | 白内障超声乳化摘除术+人工晶体植入术 |                                   |                | 甲      | 次    | 900<br>市定价 | 810<br>市定价 | 730<br>市定价 | 720<br>市定价 | 650<br>市定价 | 590<br>市定价 | 580<br>市定价 | 520<br>市定价 | 470<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3473 | 330406011 | 人工晶体睫状沟固定术         | 003304060110000 | 人工晶体睫状沟固定术         |                                   |                | 甲      | 次    | 700<br>市定价 | 630<br>市定价 | 570<br>市定价 | 560<br>市定价 | 500<br>市定价 | 450<br>市定价 | 450<br>市定价 | 410<br>市定价 | 370<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |

| 序号     | 收费项目编码      | 收费项目名称                        | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称                    | 项目内涵                     | 除外内容                 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类   | 三类  | 三类  | 二类  | 二类  | 二类  | 一类  | 一类  | 一类  | 说明      | 执行范围      |
|--------|-------------|-------------------------------|-----------------|-------------------------------|--------------------------|----------------------|--------|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----------|
|        |             |                               |                 |                               |                          |                      |        |      | 医院   | 医院  | 医院  | 医院  | 医院  | 医院  | 医院  | 医院  | 医院  |         |           |
| 3474   | 330406012   | 人工晶体取出术                       | 003304060120000 | 人工晶体取出术                       |                          |                      | 甲      | 次    | 700  | 630 | 570 | 560 | 500 | 450 | 450 | 410 | 370 |         | 未实施价改医院   |
|        |             |                               |                 |                               |                          |                      |        |      | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |         | 实施价改的公立医院 |
| 3475   | 330406013   | 白内障青光眼联合手术                    | 003304060130000 | 白内障青光眼联合手术                    |                          |                      | 甲      | 次    | 700  | 630 | 570 | 560 | 500 | 450 | 450 | 410 | 370 |         | 未实施价改医院   |
|        |             |                               |                 |                               |                          |                      |        |      | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |         | 实施价改的公立医院 |
| 3476   | 330406014   | 白内障摘除联合青光眼硅管植入术               | 003304060140000 | 白内障摘除联合青光眼硅管植入术               |                          |                      | 甲      | 次    | 700  | 630 | 570 | 560 | 500 | 450 | 450 | 410 | 370 |         | 未实施价改医院   |
|        |             |                               |                 |                               |                          |                      |        |      | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |         | 实施价改的公立医院 |
| 3477   | 330406015   | 白内障囊外摘除联合青光眼人工晶体植入术           | 003304060150000 | 白内障囊外摘除联合青光眼人工晶体植入术           |                          |                      | 甲      | 次    | 700  | 630 | 570 | 560 | 500 | 450 | 450 | 410 | 370 |         | 未实施价改医院   |
|        |             |                               |                 |                               |                          |                      |        |      | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |         | 实施价改的公立医院 |
| 3478   | 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) | 003304060160000 | 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    | 800  | 720 | 650 | 640 | 580 | 520 | 510 | 460 | 410 |         | 未实施价改医院   |
|        |             |                               |                 |                               |                          |                      |        |      | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |         | 实施价改的公立医院 |
| 3479   | 330406017   | 白内障摘除联合玻璃体切割术                 | 003304060170000 | 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           |                      | 甲      | 次    | 900  | 810 | 730 | 720 | 650 | 590 | 580 | 520 | 470 |         | 未实施价改医院   |
|        |             |                               |                 |                               |                          |                      |        |      | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |         | 实施价改的公立医院 |
| 3480   | 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) | 003304060180000 | 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    | 900  | 810 | 730 | 720 | 650 | 590 | 580 | 520 | 470 |         | 未实施价改医院   |
|        |             |                               |                 |                               |                          |                      |        |      | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |         | 实施价改的公立医院 |
| 3481   | 330406019   | 非正常晶体手术                       | 003304060190000 | 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    | 700  | 630 | 570 | 560 | 500 | 450 | 450 | 410 | 370 |         | 未实施价改医院   |
|        |             |                               |                 |                               |                          |                      |        |      | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |         | 实施价改的公立医院 |
| 3482   | 330406019-a | 有晶体眼人工晶体植入术                   | 003304060090000 | 二期人工晶体植入术                     |                          |                      | 甲      | 次    | 1000 | 900 | 810 | 800 | 720 | 650 | 640 | 580 | 520 |         | 未实施价改医院   |
|        |             |                               |                 |                               |                          |                      |        |      | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |         | 实施价改的公立医院 |
| 3483   | 330406020   | 晶体张力环置入术                      | 003304060200000 | 晶体张力环置入术                      |                          | 张力环                  | 甲      | 单侧   | 420  | 420 | 420 | 340 | 340 | 340 | 270 | 270 | 270 |         | 未实施价改医院   |
|        |             |                               |                 |                               |                          |                      |        |      | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |         | 实施价改的公立医院 |
| 3484   | 330406021   | 人工晶体悬吊术                       | 003304060210000 | 人工晶体悬吊术                       |                          |                      | 甲      | 单侧   | 510  | 510 | 510 | 410 | 410 | 410 | 330 | 330 | 330 |         | 未实施价改医院   |
|        |             |                               |                 |                               |                          |                      |        |      | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |         | 实施价改的公立医院 |
| 330407 |             | 视网膜、脉络膜、后房手术                  |                 |                               |                          |                      |        |      |      |     |     |     |     |     |     |     |     |         |           |
| 3485   | 330407001   | 玻璃体穿刺抽液术                      | 003304070010000 | 玻璃体穿刺抽液术                      | 包括注药                     |                      | 甲      | 次    | 260  | 235 | 210 | 210 | 190 | 170 | 170 | 150 | 135 |         | 未实施价改医院   |
|        |             |                               |                 |                               |                          |                      |        |      | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |         | 实施价改的公立医院 |
| 3486   | 330407002   | 玻璃体切除术                        | 003304070020000 | 玻璃体切除术                        |                          | 玻璃体切割头、膨胀气体、硅油、重水    | 甲      | 次    | 700  | 630 | 570 | 560 | 500 | 450 | 450 | 410 | 370 |         | 未实施价改医院   |
|        |             |                               |                 |                               |                          |                      |        |      | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |         | 实施价改的公立医院 |
| 3487   | 330407003   | 玻璃体内猪囊尾蚴取出术                   | 003304070030000 | 玻璃体内猪囊尾蚴取出术                   |                          | 玻璃体切割头               | 甲      | 次    | 700  | 630 | 570 | 560 | 500 | 450 | 450 | 410 | 370 |         | 未实施价改医院   |
|        |             |                               |                 |                               |                          |                      |        |      | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |         | 实施价改的公立医院 |
| 3488   | 330407004   | 视网膜脱离修复术                      | 003304070040000 | 视网膜脱离修复术                      | 包括外加压、环扎术、内加压;           | 硅胶植入物                | 甲      | 次    | 700  | 630 | 570 | 560 | 500 | 450 | 450 | 410 | 370 | 冷凝、电凝等法 | 未实施价改医院   |
|        |             |                               |                 |                               |                          |                      |        |      | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |         | 实施价改的公立医院 |
| 3489   | 330407004-a | 视网膜脱离修复术激光法加收                 | 003304070040400 | 视网膜脱离修复术(激光)                  |                          |                      | 甲      | 次    | 50   | 50  | 50  | 50  | 50  | 50  | 50  | 50  | 50  |         | 未实施价改医院   |
|        |             |                               |                 |                               |                          |                      |        |      | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |         | 实施价改的公立医院 |
| 3490   | 330407005   | 复杂视网膜脱离修复术                    | 003304070050000 | 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 | 玻璃体切割头、硅胶、膨胀气体、重水、硅油 | 甲      | 次    | 900  | 810 | 730 | 720 | 650 | 590 | 580 | 520 | 470 | 冷凝、电凝等法 | 未实施价改医院   |
|        |             |                               |                 |                               |                          |                      |        |      | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |         | 实施价改的公立医院 |
| 3491   | 330407005-a | 复杂视网膜脱离修复术激光法加收               | 003304070040400 | 视网膜脱离修复术(激光)                  |                          |                      | 甲      | 次    | 50   | 50  | 50  | 50  | 50  | 50  | 50  | 50  | 50  |         | 未实施价改医院   |
|        |             |                               |                 |                               |                          |                      |        |      | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |         | 实施价改的公立医院 |
| 3492   | 330407006   | 黄斑裂孔注气术                       | 003304070060000 | 黄斑裂孔注气术                       |                          | 膨胀气体                 | 甲      | 次    | 450  | 410 | 370 | 360 | 325 | 295 | 290 | 260 | 235 |         | 未实施价改医院   |
|        |             |                               |                 |                               |                          |                      |        |      | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |         | 实施价改的公立医院 |
| 3493   | 330407007   | 黄斑裂孔封闭术                       | 003304070070000 | 黄斑裂孔封闭术                       |                          |                      | 甲      | 次    | 700  | 630 | 570 | 560 | 500 | 450 | 450 | 410 | 370 |         | 未实施价改医院   |
|        |             |                               |                 |                               |                          |                      |        |      | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |         | 实施价改的公立医院 |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称          | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称  | 项目内涵                                       | 除外内容  | 医保支付类别 | 计价单位   | 三类医院苏南      | 三类医院苏中      | 三类医院苏北      | 二类医院苏南      | 二类医院苏中      | 二类医院苏北     | 一类医院苏南     | 一类医院苏中     | 一类医院苏北     | 说明                | 执行范围                 |
|------|-------------|-----------------|-----------------|---|--|-------|--------|--------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| 3494 | 330407008   | 黄斑前膜术           | 003304070080000 | 黄斑前膜术   |  |       | 甲      | 次      | 900<br>市定价  | 810<br>市定价  | 730<br>市定价  | 720<br>市定价  | 650<br>市定价  | 590<br>市定价 | 580<br>市定价 | 520<br>市定价 | 470<br>市定价 |                   | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3495 | 330407009   | 黄斑下膜取出术         | 003304070090000 | 黄斑下膜取出术   |  |       | 甲      | 次      | 900<br>市定价  | 810<br>市定价  | 730<br>市定价  | 720<br>市定价  | 650<br>市定价  | 590<br>市定价 | 580<br>市定价 | 520<br>市定价 | 470<br>市定价 |                   | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3496 | 330407010   | 黄斑转位术           | 003304070100000 | 黄斑转位术   |  |       | 甲      | 次      | 1400<br>市定价 | 1260<br>市定价 | 1130<br>市定价 | 1120<br>市定价 | 1010<br>市定价 | 910<br>市定价 | 900<br>市定价 | 810<br>市定价 | 730<br>市定价 |                   | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3497 | 330407011   | 色素膜肿物切除术        | 003304070110000 | 色素膜肿物切除术  |  |       | 甲      | 次      | 900<br>市定价  | 810<br>市定价  | 730<br>市定价  | 720<br>市定价  | 650<br>市定价  | 590<br>市定价 | 580<br>市定价 | 520<br>市定价 | 470<br>市定价 |                   | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3498 | 330407012   | 巩膜后兜带术          | 003304070120000 | 巩膜后兜带术  | 含阔筋膜取材、黄斑裂孔兜带                              | 硅胶植入物 | 甲      | 次      | 700<br>市定价  | 630<br>市定价  | 570<br>市定价  | 560<br>市定价  | 500<br>市定价  | 450<br>市定价 | 450<br>市定价 | 410<br>市定价 | 370<br>市定价 |                   | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3499 | 330407013   | 内眼病冷凝术          | 003304070130000 | 内眼病冷凝术  |  |       | 甲      | 次      | 500<br>市定价  | 450<br>市定价  | 410<br>市定价  | 400<br>市定价  | 360<br>市定价  | 325<br>市定价 | 320<br>市定价 | 290<br>市定价 | 260<br>市定价 |                   | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3500 | 330407014   | 硅油取出术           | 003304070140000 | 硅油取出术   |  |       | 甲      | 单侧     | 260<br>市定价  | 235<br>市定价  | 210<br>市定价  | 210<br>市定价  | 190<br>市定价  | 170<br>市定价 | 170<br>市定价 | 150<br>市定价 | 135<br>市定价 |                   | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3501 | 330407022   | 玻璃体穿刺液洗术        | 003304070010100 | 玻璃体穿刺液洗术(注药)  |  | 气液交换管 | 甲      | 次      | 418<br>市定价  | 418<br>市定价  | 418<br>市定价  | 334<br>市定价  | 334<br>市定价  | 334<br>市定价 | 267<br>市定价 | 267<br>市定价 | 267<br>市定价 | 用于玻切术后二次再进入玻璃体的手术 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3502 | 330407023   | 视网膜内界膜撕除术       | 323304070230000 | 视网膜内界膜撕除术   |  | 玻切套包  | 甲      | 次      | 965<br>市定价  | 965<br>市定价  | 965<br>市定价  | 772<br>市定价  | 772<br>市定价  | 772<br>市定价 | 618<br>市定价 | 618<br>市定价 | 618<br>市定价 |                   | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
|      | 330408      | 眼外肌手术           |                 |   |  |       |        |        |             |             |             |             |             |            |            |            |            |                   |                      |
| 3503 | 330408001   | 共同性斜视矫正术        | 003304080010000 | 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；包括六条眼外肌          |       | 丙/乙    | 次和一条肌肉 | 300<br>市定价  | 270<br>市定价  | 245<br>市定价  | 240<br>市定价  | 215<br>市定价  | 195<br>市定价 | 190<br>市定价 | 170<br>市定价 | 155<br>市定价 | 乙类适用6周岁及以下儿童      | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3504 | 330408001-a | 共同性斜视矫正术加收      | 003304080010001 | 共同性斜视矫正术(超过一条肌肉及二次手术或伴有另一种斜视同时手术酌情加收)                   | 超过一条肌肉及二次手术或伴有另一种斜视同时手术加收                  |       | 丙      | 次      | 100<br>市定价  | 100<br>市定价  | 100<br>市定价  | 100<br>市定价  | 100<br>市定价  | 100<br>市定价 | 100<br>市定价 | 100<br>市定价 | 100<br>市定价 |                   | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3505 | 330408002   | 非共同性斜视矫正术       | 003304080020000 | 非共同性斜视矫正术   | 含结膜及结膜下组织分离、松懈、肌肉分离及共同性斜视矫正术；包括6条眼外肌       |       | 丙/乙    | 次和一条肌肉 | 300<br>市定价  | 270<br>市定价  | 245<br>市定价  | 240<br>市定价  | 215<br>市定价  | 195<br>市定价 | 190<br>市定价 | 170<br>市定价 | 155<br>市定价 | 乙类适用6周岁及以下儿童      | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3506 | 330408002-a | 非共同性斜视矫正术加收     | 003304080020001 | 非共同性斜视矫正术(超过一条肌肉及二次手术、结膜、肌肉及眼眶修复，二种斜视同时存在，非常规眼外肌手术酌情计价) | 超过一条肌肉及二次手术、结膜、肌肉及眼眶修复，二种斜视同时存在，非常规眼外肌手术加收 |       | 丙      | 次      | 100<br>市定价  | 100<br>市定价  | 100<br>市定价  | 100<br>市定价  | 100<br>市定价  | 100<br>市定价 | 100<br>市定价 | 100<br>市定价 | 100<br>市定价 |                   | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3507 | 330408003   | 非常规眼外肌手术        | 003304080030000 | 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      | 450<br>市定价  | 410<br>市定价  | 370<br>市定价  | 360<br>市定价  | 325<br>市定价  | 295<br>市定价 | 290<br>市定价 | 260<br>市定价 | 235<br>市定价 |                   | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3508 | 330408003-a | 非常规眼外肌每增加一个手术加收 | 003304080030001 | 非常规眼外肌手术(每增加一个手术加收)                                     |  |       | 甲      | 次      | 100<br>市定价  | 100<br>市定价  | 100<br>市定价  | 100<br>市定价  | 100<br>市定价  | 100<br>市定价 | 100<br>市定价 | 100<br>市定价 | 100<br>市定价 |                   | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3509 | 330408004   | 眼震矫正术           | 003304080040000 | 眼震矫正术   |  |       | 甲      | 次      | 500<br>市定价  | 450<br>市定价  | 410<br>市定价  | 400<br>市定价  | 360<br>市定价  | 325<br>市定价 | 320<br>市定价 | 290<br>市定价 | 260<br>市定价 |                   | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
|      | 330409      | 眼眶和眼球手术         |                 |   |  |       |        |        |             |             |             |             |             |            |            |            |            |                   |                      |
| 3510 | 330409001   | 球内磁性异物取出术       | 003304090010000 | 球内磁性异物取出术   |  |       | 甲      | 次      | 350<br>市定价  | 320<br>市定价  | 290<br>市定价  | 280<br>市定价  | 250<br>市定价  | 230<br>市定价 | 220<br>市定价 | 200<br>市定价 | 180<br>市定价 |                   | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3511 | 330409002   | 球内非磁性异物取出术      | 003304090020000 | 球内非磁性异物取出术  |  |       | 甲      | 次      | 350<br>市定价  | 320<br>市定价  | 290<br>市定价  | 280<br>市定价  | 250<br>市定价  | 230<br>市定价 | 220<br>市定价 | 200<br>市定价 | 180<br>市定价 |                   | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3512 | 330409003   | 球内异物取出术         | 003304090030000 | 球内异物取出术   |  |       | 甲      | 次      | 520<br>市定价  | 470<br>市定价  | 420<br>市定价  | 420<br>市定价  | 380<br>市定价  | 340<br>市定价 | 340<br>市定价 | 310<br>市定价 | 280<br>市定价 |                   | 未实施价改医院              |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称        | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称      | 项目内涵              | 除外内容       | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南     | 三类医院苏中     | 三类医院苏北     | 二类医院苏南     | 二类医院苏中     | 二类医院苏北     | 一类医院苏南     | 一类医院苏中     | 一类医院苏北     | 说明 | 执行范围                 |
|------|-------------|---------------|-----------------|-----------------|-------------------|------------|--------|------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|----|----------------------|
| 3512 | 330409003   | 球壁异物取出术       | 003304090030000 | 球壁异物取出术         |                   |            | 甲      | 次    | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        |    | 实施价改的公立医院            |
| 3513 | 330409004   | 眶内异物取出术       | 003304090040000 | 眶内异物取出术         |                   |            | 甲      | 次    | 450<br>市定价 | 410<br>市定价 | 370<br>市定价 | 360<br>市定价 | 325<br>市定价 | 295<br>市定价 | 290<br>市定价 | 260<br>市定价 | 235<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3514 | 330409005   | 眼球裂伤缝合术       | 003304090050000 | 眼球裂伤缝合术         | 包括角膜、巩膜裂伤缝合、巩膜探查术 |            | 甲      | 次    | 450<br>市定价 | 410<br>市定价 | 370<br>市定价 | 360<br>市定价 | 325<br>市定价 | 295<br>市定价 | 290<br>市定价 | 260<br>市定价 | 235<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3515 | 330409006   | 甲状腺突眼矫正术      | 003304090060000 | 甲状腺突眼矫正术        |                   |            | 甲      | 次    | 520<br>市定价 | 470<br>市定价 | 420<br>市定价 | 420<br>市定价 | 380<br>市定价 | 340<br>市定价 | 340<br>市定价 | 310<br>市定价 | 280<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3516 | 330409007   | 眼内容摘除术        | 003304090070000 | 眼内容摘除术          |                   | 羟基磷灰石眼台    | 甲      | 次    | 350<br>市定价 | 320<br>市定价 | 290<br>市定价 | 280<br>市定价 | 250<br>市定价 | 230<br>市定价 | 220<br>市定价 | 200<br>市定价 | 180<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3517 | 330409008   | 眼球摘除术         | 003304090080000 | 眼球摘除术           |                   |            | 甲      | 次    | 350<br>市定价 | 320<br>市定价 | 290<br>市定价 | 280<br>市定价 | 250<br>市定价 | 230<br>市定价 | 220<br>市定价 | 200<br>市定价 | 180<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3518 | 330409009   | 眼球摘除+植入术      | 003304090090000 | 眼球摘除+植入术        | 含取真皮脂肪垫           | 羟基磷灰石眼台    | 丙      | 次    | 450<br>市定价 | 410<br>市定价 | 370<br>市定价 | 360<br>市定价 | 325<br>市定价 | 295<br>市定价 | 290<br>市定价 | 260<br>市定价 | 235<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3519 | 330409010   | 义眼安装          | 003304090100000 | 义眼安装            |                   |            | 丙      | 次    | 260<br>市定价 | 235<br>市定价 | 210<br>市定价 | 190<br>市定价 | 170<br>市定价 | 170<br>市定价 | 150<br>市定价 | 135<br>市定价 |            |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3520 | 330409011   | 义眼台打孔术        | 003304090110000 | 义眼台打孔术          |                   |            | 丙      | 次    | 300<br>市定价 | 270<br>市定价 | 245<br>市定价 | 240<br>市定价 | 215<br>市定价 | 195<br>市定价 | 190<br>市定价 | 170<br>市定价 | 155<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3521 | 330409012   | 活动性义眼眼座植入术    | 003304090120000 | 活动性义眼眼座植入术      |                   |            | 丙      | 次    | 400<br>市定价 | 360<br>市定价 | 330<br>市定价 | 320<br>市定价 | 290<br>市定价 | 260<br>市定价 | 260<br>市定价 | 230<br>市定价 | 210<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3522 | 330409013   | 眶内血肿穿刺术       | 003304090130000 | 眶内血肿穿刺术         |                   |            | 甲      | 单侧   | 180<br>市定价 | 160<br>市定价 | 145<br>市定价 | 145<br>市定价 | 130<br>市定价 | 120<br>市定价 | 115<br>市定价 | 105<br>市定价 | 95<br>市定价  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3523 | 330409014   | 眶内肿物摘除术       | 003304090140000 | 眶内肿物摘除术         | 包括前路摘除及侧劈开眶术      |            | 甲      | 次    | 400<br>市定价 | 360<br>市定价 | 330<br>市定价 | 320<br>市定价 | 290<br>市定价 | 260<br>市定价 | 260<br>市定价 | 230<br>市定价 | 210<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3524 | 330409014-a | 眶内肿物摘除术侧劈开眶加收 | 003304090140001 | 眶内肿物摘除术(侧劈开眶加收) |                   |            | 甲      | 次    | 100<br>市定价 | 100<br>市定价 | 100<br>市定价 | 100<br>市定价 | 100<br>市定价 | 100<br>市定价 | 100<br>市定价 | 100<br>市定价 | 100<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3525 | 330409015   | 眶内容摘除术        | 003304090150000 | 眶内容摘除术          | 不含植皮              |            | 甲      | 次    | 500<br>市定价 | 450<br>市定价 | 410<br>市定价 | 400<br>市定价 | 360<br>市定价 | 325<br>市定价 | 320<br>市定价 | 290<br>市定价 | 260<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3526 | 330409016   | 上颌骨切除合并眶内容摘除术 | 003304090160000 | 上颌骨切除合并眶内容摘除术   |                   |            | 甲      | 次    | 900<br>市定价 | 810<br>市定价 | 730<br>市定价 | 720<br>市定价 | 650<br>市定价 | 590<br>市定价 | 580<br>市定价 | 520<br>市定价 | 470<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3527 | 330409017   | 眼窝填充术         | 003304090170000 | 眼窝填充术           |                   | 羟基磷灰石眼台    | 丙      | 次    | 500<br>市定价 | 450<br>市定价 | 410<br>市定价 | 400<br>市定价 | 360<br>市定价 | 325<br>市定价 | 320<br>市定价 | 290<br>市定价 | 260<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3528 | 330409018   | 眼窝再造术         | 003304090180000 | 眼窝再造术           | 球后假体材料            |            | 丙      | 次    | 500<br>市定价 | 450<br>市定价 | 410<br>市定价 | 400<br>市定价 | 360<br>市定价 | 325<br>市定价 | 320<br>市定价 | 290<br>市定价 | 260<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3529 | 330409019   | 眼眶壁骨折整复术      | 003304090190000 | 眼眶壁骨折整复术        |                   | 硅胶板、羟基磷灰石板 | 甲      | 次    | 500<br>市定价 | 450<br>市定价 | 410<br>市定价 | 400<br>市定价 | 360<br>市定价 | 325<br>市定价 | 320<br>市定价 | 290<br>市定价 | 260<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3530 | 330409019-a | 单纯性眼眶骨折修复重建术  | 323304090190100 | 单纯性眼眶骨折修复重建术    |                   |            | 乙      | 次    | 945<br>市定价 | 945<br>市定价 | 945<br>市定价 | 756<br>市定价 | 756<br>市定价 | 756<br>市定价 | 605<br>市定价 | 605<br>市定价 | 605<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3531 | 330409020   | 眶骨缺损修复术       | 003304090200000 | 眶骨缺损修复术         |                   | 羟基磷灰石板     | 甲      | 次    | 500<br>市定价 | 450<br>市定价 | 410<br>市定价 | 400<br>市定价 | 360<br>市定价 | 325<br>市定价 | 320<br>市定价 | 290<br>市定价 | 260<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3532 | 330409021   | 眶膈修补术         | 003304090210000 | 眶膈修补术           |                   |            | 甲      | 次    | 500<br>市定价 | 450<br>市定价 | 410<br>市定价 | 400<br>市定价 | 360<br>市定价 | 325<br>市定价 | 320<br>市定价 | 290<br>市定价 | 260<br>市定价 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3533 | 330409022   | 眼眶减压术         | 003304090220000 | 眼眶减压术           |                   |            | 甲      | 前眶   | 450<br>市定价 | 410<br>市定价 | 370<br>市定价 | 360<br>市定价 | 325<br>市定价 | 295<br>市定价 | 290<br>市定价 | 260<br>市定价 | 235<br>市定价 |    | 未实施价改医院              |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称      | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称              | 项目内涵         | 除外内容   | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明           | 执行范围      |
|------|-------------|-------------|-----------------|-------------------------|--------------|--------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------|-----------|
|      | 330409022   | 眼前段重建术      | 003304090230000 | 眼前段重建术                  |              |        | 甲      | 单侧   | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |              | 实施价改的公立医院 |
| 3534 | 330409023   | 眼前段重建术      | 003304090230000 | 眼前段重建术                  |              |        | 甲      | 单侧   | 900    | 810    | 730    | 720    | 650    | 590    | 580    | 520    | 470    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |             |                 |                         |              |        |        |      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |              | 实施价改的公立医院 |
| 3535 | 330409024   | 视神经减压术      | 003304090240000 | 视神经减压术                  |              |        | 甲      | 次    | 700    | 630    | 570    | 560    | 500    | 450    | 450    | 410    | 370    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |             |                 |                         |              |        |        |      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |              | 实施价改的公立医院 |
| 3536 | 330409025   | 眶距增宽症整形术    | 003304090250000 | 眶距增宽症整形术                |              | 特殊固定材料 | 丙/乙    | 次    | 900    | 810    | 730    | 720    | 650    | 590    | 580    | 520    | 470    | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院   |
|      |             |             |                 |                         |              |        |        |      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |              | 实施价改的公立医院 |
| 3537 | 330409026   | 降眉弓术        | 003304090260000 | 降眉弓术                    |              |        | 丙      | 双侧   | 700    | 630    | 570    | 560    | 500    | 450    | 450    | 410    | 370    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |             |                 |                         |              |        |        |      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |              | 实施价改的公立医院 |
| 3538 | 330409027   | 眉畸形矫正术      | 003304090270000 | 眉畸形矫正术                  | 包括“八”字眉、眉移位等 |        | 丙      | 次    | 500    | 450    | 410    | 400    | 360    | 325    | 320    | 290    | 260    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |             |                 |                         |              |        |        |      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |              | 实施价改的公立医院 |
| 3539 | 330409028   | 眉缺损修复术      | 003304090280000 | 眉缺损修复术                  | 包括部分缺损、全部缺损  |        | 丙      | 次    | 600    | 540    | 490    | 480    | 430    | 390    | 380    | 340    | 310    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |             |                 |                         |              |        |        |      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |              | 实施价改的公立医院 |
| 3540 | 330409028-a | 眉缺损修复术加收    | 003304090280001 | 眉缺损修复术(岛状头皮瓣切取转移术时酌情加收) | 岛状头皮瓣切取转移    |        | 丙      | 次    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |             |                 |                         |              |        |        |      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |              | 实施价改的公立医院 |
| 3541 | 330409029   | 眼眶骨折内固定修复术  | 323304010220000 | 眼眶骨折内固定修复术              |              |        | 甲      | 单侧   | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |              | 实施价改的公立医院 |
|      | 3305        | 5. 耳部手术     |                 |                         |              |        |        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        | 6周岁以下儿童加收20% |           |
|      | 330501      | 外耳手术        |                 |                         |              |        |        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |              |           |
| 3542 | 330501001   | 耳廓软骨膜炎清创术   | 003305010010000 | 耳廓软骨膜炎清创术               |              |        | 甲      | 次    | 150    | 135    | 120    | 120    | 110    | 100    | 95     | 85     | 80     |              | 未实施价改医院   |
|      |             |             |                 |                         |              |        |        |      | 225    | 203    | 180    | 180    | 165    | 150    | 143    | 128    | 120    |              | 实施价改的公立医院 |
| 3543 | 330501002   | 耳道异物取出术     | 003305010020000 | 耳道异物取出术                 |              |        | 甲      | 次    | 80     | 72     | 65     | 65     | 60     | 55     | 52     | 47     | 42     |              | 未实施价改医院   |
|      |             |             |                 |                         |              |        |        |      | 120    | 108    | 98     | 98     | 90     | 83     | 78     | 71     | 63     |              | 实施价改的公立医院 |
| 3544 | 330501003   | 耳廓恶性肿瘤切除术   | 003305010030000 | 耳廓恶性肿瘤切除术               |              |        | 甲      | 次    | 500    | 450    | 410    | 400    | 360    | 325    | 320    | 290    | 260    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |             |                 |                         |              |        |        |      | 750    | 675    | 615    | 600    | 540    | 488    | 480    | 435    | 390    |              | 实施价改的公立医院 |
| 3545 | 330501004   | 耳颞部血管瘤切除术   | 003305010040000 | 耳颞部血管瘤切除术               |              |        | 甲      | 次    | 700    | 630    | 570    | 560    | 500    | 450    | 450    | 410    | 370    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |             |                 |                         |              |        |        |      | 1050   | 945    | 855    | 840    | 750    | 675    | 675    | 615    | 555    |              | 实施价改的公立医院 |
| 3546 | 330501005   | 耳息肉摘除术      | 003305010050000 | 耳息肉摘除术                  |              |        | 甲      | 次    | 200    | 180    | 160    | 160    | 145    | 130    | 130    | 115    | 105    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |             |                 |                         |              |        |        |      | 300    | 270    | 240    | 240    | 218    | 195    | 195    | 173    | 158    |              | 实施价改的公立医院 |
| 3547 | 330501006   | 耳前瘻管切除术     | 003305010060000 | 耳前瘻管切除术                 |              |        | 甲      | 次    | 200    | 180    | 160    | 160    | 145    | 130    | 130    | 115    | 105    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |             |                 |                         |              |        |        |      | 300    | 270    | 240    | 240    | 218    | 195    | 195    | 173    | 158    |              | 实施价改的公立医院 |
| 3548 | 330501007   | 耳腮裂瘻管切除术    | 003305010070000 | 耳腮裂瘻管切除术                | 含面神经分离       |        | 甲      | 次    | 350    | 320    | 290    | 280    | 250    | 230    | 220    | 200    | 180    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |             |                 |                         |              |        |        |      | 525    | 480    | 435    | 420    | 375    | 345    | 330    | 300    | 270    |              | 实施价改的公立医院 |
| 3549 | 330501008   | 耳后瘻孔修补术     | 003305010080000 | 耳后瘻孔修补术                 |              |        | 甲      | 次    | 260    | 235    | 210    | 210    | 190    | 170    | 170    | 150    | 135    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |             |                 |                         |              |        |        |      | 390    | 353    | 315    | 315    | 285    | 255    | 255    | 225    | 203    |              | 实施价改的公立医院 |
| 3550 | 330501009   | 耳前瘻管感染切开引流术 | 003305010090000 | 耳前瘻管感染切开引流术             |              |        | 甲      | 次    | 200    | 180    | 160    | 160    | 145    | 130    | 130    | 115    | 105    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |             |                 |                         |              |        |        |      | 300    | 270    | 240    | 240    | 218    | 195    | 195    | 173    | 158    |              | 实施价改的公立医院 |
| 3551 | 330501010   | 外耳道良性肿瘤切除术  | 003305010100000 | 外耳道良性肿瘤切除术              | 包括外耳道骨瘤、脂肪瘤  |        | 甲      | 次    | 200    | 180    | 160    | 160    | 145    | 130    | 130    | 115    | 105    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |             |                 |                         |              |        |        |      | 300    | 270    | 240    | 240    | 218    | 195    | 195    | 173    | 158    |              | 实施价改的公立医院 |
| 3552 | 330501011   | 外耳道肿物活检术    | 003305010110000 | 外耳道肿物活检术                |              |        | 甲      | 次    | 90     | 80     | 73     | 72     | 65     | 60     | 58     | 52     | 47     |              | 未实施价改医院   |
|      |             |             |                 |                         |              |        |        |      | 135    | 120    | 110    | 108    | 98     | 90     | 87     | 78     | 71     |              | 实施价改的公立医院 |
| 3553 | 330501012   | 外耳道疔脓肿切开引流术 | 003305010120000 | 外耳道疔脓肿切开引流术             |              |        | 甲      | 次    | 50     | 45     | 40     | 40     | 36     | 32     | 32     | 29     | 26     |              | 未实施价改医院   |

| 序号   | 收费项目编码    | 收费项目名称        | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称    | 项目内涵                      | 除外内容   | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南    | 三类医院苏中    | 三类医院苏北    | 二类医院苏南    | 二类医院苏中    | 二类医院苏北    | 一类医院苏南    | 一类医院苏中    | 一类医院苏北    | 说明           | 执行范围      |
|------|-----------|---------------|-----------------|---------------|---------------------------|--------|--------|------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------------|-----------|
|      | 330501012 | 外耳道肿瘤切除术      | 003305010120000 | 流术            |                           |        | 甲      | 次    | 75        | 68        | 60        | 60        | 54        | 48        | 48        | 44        | 39        |              | 实施价改公立医院  |
| 3554 | 330501013 | 外耳道恶性肿瘤切除术    | 003305010130000 | 外耳道恶性肿瘤切除术    |                           |        | 甲      | 次    | 700       | 630       | 570       | 560       | 500       | 450       | 450       | 410       | 370       |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                           |        |        |      | 1050      | 945       | 855       | 840       | 750       | 675       | 675       | 615       | 555       |              | 实施价改的公立医院 |
| 3555 | 330501014 | 完全断耳再植术       | 003305010140000 | 完全断耳再植术       |                           |        | 甲      | 次    | 900       | 810       | 730       | 720       | 650       | 590       | 580       | 520       | 470       |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                           |        |        |      | 1350      | 1215      | 1095      | 1080      | 975       | 885       | 870       | 780       | 705       |              | 实施价改的公立医院 |
| 3556 | 330501015 | 部分断耳再植术       | 003305010150000 | 部分断耳再植术       |                           |        | 甲      | 次    | 900       | 810       | 730       | 720       | 650       | 590       | 580       | 520       | 470       |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                           |        |        |      | 1350      | 1215      | 1095      | 1080      | 975       | 885       | 870       | 780       | 705       |              | 实施价改的公立医院 |
| 3557 | 330501016 | 一期耳廓成形术       | 003305010160000 | 一期耳廓成形术       | 含取材、植皮                    |        | 丙/乙    | 次    | 1000      | 900       | 810       | 800       | 720       | 650       | 640       | 580       | 520       | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                           |        |        |      | 1500      | 1350      | 1215      | 1200      | 1080      | 975       | 960       | 870       | 780       |              | 实施价改的公立医院 |
| 3558 | 330501017 | 分期耳廓成形术       | 003305010170000 | 分期耳廓成形术       | 含取材、植皮                    |        | 丙/乙    | 次    | 1000      | 900       | 810       | 800       | 720       | 650       | 640       | 580       | 520       | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                           |        |        |      | 1500      | 1350      | 1215      | 1200      | 1080      | 975       | 960       | 870       | 780       |              | 实施价改的公立医院 |
| 3559 | 330501018 | 耳廓再造术         | 003305010180000 | 耳廓再造术         | 含部分再造；不含皮肤扩张术             |        | 丙/乙    | 次    | 1150      | 1040      | 940       | 920       | 830       | 750       | 740       | 670       | 600       | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                           |        |        |      | 1725      | 1560      | 1410      | 1380      | 1245      | 1125      | 1110      | 1005      | 900       |              | 实施价改的公立医院 |
| 3560 | 330501019 | 耳廓畸形矫正术       | 003305010190000 | 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/乙    | 次    | 900       | 810       | 730       | 720       | 650       | 590       | 580       | 520       | 470       | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                           |        |        |      | 1350      | 1215      | 1095      | 1080      | 975       | 885       | 870       | 780       | 705       |              | 实施价改的公立医院 |
| 3561 | 330501020 | 耳廓软骨取骨术       | 003305010200000 | 耳廓软骨取骨术       | 含耳廓软骨制备                   |        | 甲      | 次    | 200       | 180       | 160       | 160       | 145       | 130       | 130       | 115       | 105       |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                           |        |        |      | 300       | 270       | 240       | 240       | 218       | 195       | 195       | 173       | 158       |              | 实施价改的公立医院 |
| 3562 | 330501021 | 外耳道成形术        | 003305010210000 | 外耳道成形术        | 包括狭窄、闭锁                   |        | 甲      | 次    | 1150      | 1040      | 940       | 920       | 830       | 750       | 740       | 670       | 600       |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                           |        |        |      | 1725      | 1560      | 1410      | 1380      | 1245      | 1125      | 1110      | 1005      | 900       |              | 实施价改的公立医院 |
| 3563 | 330501022 | 附耳切除术         | 003305010190000 | 耳廓畸形矫正术       | 不含皮瓣移植                    |        | 丙      | 个    | 市场调<br>市价 | 市场调<br>市价 | 市场调<br>市价 | 市场调<br>市价 | 市场调<br>市价 | 市场调<br>市价 | 市场调<br>市价 | 市场调<br>市价 | 市场调<br>市价 |              | 实施价改的公立医院 |
|      | 330502    | 中耳手术          |                 |               |                           |        |        |      |           |           |           |           |           |           |           |           |           |              |           |
| 3564 | 330502001 | 鼓膜置管术         | 003305020010000 | 鼓膜置管术         |                           | 鼓膜通气管  | 甲      | 次    | 170       | 155       | 140       | 135       | 120       | 110       | 110       | 100       | 90        |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                           |        |        |      | 255       | 233       | 210       | 203       | 180       | 165       | 165       | 150       | 135       |              | 实施价改的公立医院 |
| 3565 | 330502002 | 鼓膜切开术         | 003305020020000 | 鼓膜切开术         |                           |        | 甲      | 次    | 130       | 120       | 110       | 105       | 95        | 85        | 85        | 76.5      | 70        |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                           |        |        |      | 195       | 180       | 165       | 158       | 143       | 128       | 128       | 115       | 105       |              | 实施价改的公立医院 |
| 3566 | 330502003 | 耳显微镜下鼓膜修补术    | 003305020030000 | 耳显微镜下鼓膜修补术    | 包括内植法、夹层法、外贴法             |        | 乙      | 次    | 450       | 410       | 370       | 360       | 325       | 295       | 290       | 260       | 235       |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                           |        |        |      | 675       | 615       | 555       | 540       | 488       | 443       | 435       | 390       | 353       |              | 实施价改的公立医院 |
| 3567 | 330502004 | 经耳内镜鼓膜修补术     | 003305020040000 | 经耳内镜鼓膜修补术     | 含取筋膜                      |        | 乙      | 次    | 450       | 410       | 370       | 360       | 325       | 295       | 290       | 260       | 235       |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                           |        |        |      | 675       | 615       | 555       | 540       | 488       | 443       | 435       | 390       | 353       |              | 实施价改的公立医院 |
| 3568 | 330502005 | 镫骨手术          | 003305020050000 | 镫骨手术          | 包括镫骨撼动术、底板切除术             |        | 甲      | 次    | 500       | 450       | 410       | 400       | 360       | 325       | 320       | 290       | 260       |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                           |        |        |      | 750       | 675       | 615       | 600       | 540       | 488       | 480       | 435       | 390       |              | 实施价改的公立医院 |
| 3569 | 330502006 | 二次镫骨底板切除术     | 003305020060000 | 二次镫骨底板切除术     |                           |        | 甲      | 次    | 500       | 450       | 410       | 400       | 360       | 325       | 320       | 290       | 260       |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                           |        |        |      | 750       | 675       | 615       | 600       | 540       | 488       | 480       | 435       | 390       |              | 实施价改的公立医院 |
| 3570 | 330502007 | 二氧化碳激光镫骨底板开窗术 | 003305020070000 | 二氧化碳激光镫骨底板开窗术 |                           |        | 甲      | 次    | 500       | 450       | 410       | 400       | 360       | 325       | 320       | 290       | 260       |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                           |        |        |      | 750       | 675       | 615       | 600       | 540       | 488       | 480       | 435       | 390       |              | 实施价改的公立医院 |
| 3571 | 330502008 | 听骨链松解术        | 003305020080000 | 听骨链松解术        |                           |        | 甲      | 次    | 260       | 235       | 210       | 210       | 190       | 170       | 170       | 150       | 135       |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                           |        |        |      | 390       | 353       | 315       | 315       | 285       | 255       | 255       | 225       | 203       |              | 实施价改的公立医院 |
| 3572 | 330502009 | 鼓室成形术         | 003305020090000 | 鼓室成形术         | 含听骨链重建、鼓膜修补、病变探查手术；包括1—5型 |        | 甲      | 次    | 900       | 810       | 730       | 720       | 650       | 590       | 580       | 520       | 470       |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                           |        |        |      | 1350      | 1215      | 1095      | 1080      | 975       | 885       | 870       | 780       | 705       |              | 实施价改的公立医院 |
| 3573 | 330502010 | 人工听骨听力重建术     | 003305020100000 | 人工听骨听力重建术     |                           |        | 甲      | 次    | 900       | 810       | 730       | 720       | 650       | 590       | 580       | 520       | 470       |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                           |        |        |      | 1350      | 1215      | 1095      | 1080      | 975       | 885       | 870       | 780       | 705       |              | 实施价改的公立医院 |
| 3574 | 330502011 | 经耳内镜鼓室探查术     | 003305020110000 | 经耳内镜鼓室探查术     | 含鼓膜切开、病变探查切除              |        | 乙      | 次    | 450       | 410       | 370       | 360       | 325       | 295       | 290       | 260       | 235       |              | 未实施价改医院   |

| 序号   | 收费项目编码    | 收费项目名称      | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称  | 项目内涵                      | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院<br>苏南 | 三类医院<br>苏中 | 三类医院<br>苏北 | 二类医院<br>苏南 | 二类医院<br>苏中 | 二类医院<br>苏北 | 一类医院<br>苏南 | 一类医院<br>苏中 | 一类医院<br>苏北 | 说明                         | 执行范围        |
|------|-----------|-------------|-----------------|-------------|---------------------------|------|--------|------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|----------------------------|-------------|
| 3574 | 330502011 | 耳中耳乳突根治术    | 003305020110000 | 耳中耳乳突根治术    | 含鼓膜切除、听骨链切除               |      | 乙      | 次    | 675        | 615        | 555        | 540        | 488        | 443        | 435        | 390        | 353        |                            | 实施价改的公立医院   |
| 3575 | 330502012 | 咽鼓管扩张术      | 003305020120000 | 咽鼓管扩张术      |                           |      | 甲      | 次    | 250        | 225        | 200        | 200        | 180        | 160        | 160        | 145        | 130        |                            | 未实施价改医院     |
|      |           |             |                 |             |                           |      |        |      | 375        | 338        | 308        | 300        | 270        | 240        | 240        | 218        | 195        |                            | 实施价改的公立医院   |
| 3576 | 330502013 | 咽鼓管再造术      | 003305020130000 | 咽鼓管再造术      | 含移植和取材                    |      | 甲      | 次    | 500        | 450        | 410        | 400        | 360        | 325        | 320        | 290        | 260        |                            | 未实施价改医院     |
|      |           |             |                 |             |                           |      |        |      | 750        | 675        | 615        | 600        | 540        | 488        | 480        | 435        | 390        |                            | 实施价改的公立医院   |
| 3577 | 330502014 | 单纯乳突凿开术     | 003305020140000 | 单纯乳突凿开术     | 含鼓室探查术、病变清除；不含鼓室成形        |      | 甲      | 次    | 500        | 450        | 410        | 400        | 360        | 325        | 320        | 290        | 260        |                            | 未实施价改医院     |
|      |           |             |                 |             |                           |      |        |      | 750        | 675        | 615        | 600        | 540        | 488        | 480        | 435        | 390        |                            | 实施价改的公立医院   |
| 3578 | 330502015 | 完整式乳突根治术    | 003305020150000 | 完整式乳突根治术    | 含鼓室探查术、病变清除；不含鼓室成形        |      | 甲      | 次    | 500        | 450        | 410        | 400        | 360        | 325        | 320        | 290        | 260        |                            | 未实施价改医院     |
|      |           |             |                 |             |                           |      |        |      | 750        | 675        | 615        | 600        | 540        | 488        | 480        | 435        | 390        |                            | 实施价改的公立医院   |
| 3579 | 330502016 | 开放式乳突根治术    | 003305020160000 | 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    | 500        | 450        | 410        | 400        | 360        | 325        | 320        | 290        | 260        |                            | 未实施价改医院     |
|      |           |             |                 |             |                           |      |        |      | 750        | 675        | 615        | 600        | 540        | 488        | 480        | 435        | 390        |                            | 实施价改的公立医院   |
|      |           |             |                 |             |                           |      |        |      | 750        | 680        | 610        | 600        | 540        | 490        | 480        | 430        | 390        |                            | 未实施价改医院     |
| 3580 | 330502017 | 乳突改良根治术     | 003305020170000 | 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    | 1125       | 1020       | 915        | 900        | 810        | 735        | 720        | 645        | 585        |                            | 实施价改的县级公立医院 |
|      |           |             |                 |             |                           |      |        |      | 1313       | 1190       | 1068       | 1050       | 945        | 858        |            |            |            | 四级手术                       | 实施价改的城市公立医院 |
| 3581 | 330502018 | 上鼓室鼓室凿开术    | 003305020180000 | 上鼓室鼓室凿开术    | 含鼓室探查术                    |      | 甲      | 次    | 500        | 450        | 410        | 400        | 360        | 325        | 320        | 290        | 260        |                            | 未实施价改医院     |
|      |           |             |                 |             |                           |      |        |      | 750        | 675        | 615        | 600        | 540        | 488        | 480        | 435        | 390        |                            | 实施价改的公立医院   |
| 3582 | 330502019 | 经耳脑脊液耳漏修补术  | 003305020190000 | 经耳脑脊液耳漏修补术  | 含中耳开放、鼓室探查、乳突凿开及充填        |      | 甲      | 次    | 1000       | 900        | 810        | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        |                            | 未实施价改医院     |
|      |           |             |                 |             |                           |      |        |      | 1500       | 1350       | 1215       | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        |                            | 实施价改的公立医院   |
| 3583 | 330502020 | 电子耳蜗植入术     | 003305020200000 | 电子耳蜗植入术     |                           | 电子耳蜗 | 乙      | 次    | 1300       | 1170       | 1050       | 1040       | 940        | 850        | 830        | 750        | 680        | 限重度、极重度听力减退，一个疾病过程支付不超过1次。 | 未实施价改医院     |
|      |           |             |                 |             |                           |      |        |      | 1950       | 1755       | 1575       | 1560       | 1410       | 1275       | 1245       | 1125       | 1020       |                            | 实施价改的公立医院   |
|      | 330503    | 内耳及其他耳部手术   |                 |             |                           |      |        |      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |                            |             |
| 3584 | 330503001 | 内耳窗修补术      | 003305030010000 | 内耳窗修补术      | 包括圆窗、前庭窗                  |      | 甲      | 次    | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        |                            | 未实施价改医院     |
|      |           |             |                 |             |                           |      |        |      | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        | 765        | 690        | 615        |                            | 实施价改的公立医院   |
| 3585 | 330503002 | 内耳开窗术       | 003305030020000 | 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 |      | 甲      | 次    | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        |                            | 未实施价改医院     |
|      |           |             |                 |             |                           |      |        |      | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        | 765        | 690        | 615        |                            | 实施价改的公立医院   |
| 3586 | 330503003 | 内耳淋巴囊减压术    | 003305030030000 | 内耳淋巴囊减压术    |                           |      | 甲      | 次    | 900        | 810        | 730        | 720        | 650        | 590        | 580        | 520        | 470        |                            | 未实施价改医院     |
|      |           |             |                 |             |                           |      |        |      | 1350       | 1215       | 1095       | 1080       | 975        | 885        | 870        | 780        | 705        |                            | 实施价改的公立医院   |
| 3587 | 330503004 | 岩浅大神经切断术    | 003305030040000 | 岩浅大神经切断术    |                           |      | 甲      | 次    | 900        | 810        | 730        | 720        | 650        | 590        | 580        | 520        | 470        |                            | 未实施价改医院     |
|      |           |             |                 |             |                           |      |        |      | 1350       | 1215       | 1095       | 1080       | 975        | 885        | 870        | 780        | 705        |                            | 实施价改的公立医院   |
| 3588 | 330503005 | 翼管神经切断术     | 003305030050000 | 翼管神经切断术     |                           |      | 甲      | 次    | 300        | 270        | 245        | 240        | 215        | 195        | 190        | 170        | 155        |                            | 未实施价改医院     |
|      |           |             |                 |             |                           |      |        |      | 450        | 405        | 368        | 360        | 323        | 293        | 285        | 255        | 233        |                            | 实施价改的公立医院   |
| 3589 | 330503006 | 鼓丛切除术       | 003305030060000 | 鼓丛切除术       |                           |      | 甲      | 次    | 600        | 540        | 490        | 480        | 430        | 390        | 380        | 340        | 310        |                            | 未实施价改医院     |
|      |           |             |                 |             |                           |      |        |      | 900        | 810        | 735        | 720        | 645        | 585        | 570        | 510        | 465        |                            | 实施价改的公立医院   |
| 3590 | 330503007 | 鼓索神经切断术     | 003305030070000 | 鼓索神经切断术     |                           |      | 甲      | 次    | 450        | 410        | 370        | 360        | 325        | 295        | 290        | 260        | 235        |                            | 未实施价改医院     |
|      |           |             |                 |             |                           |      |        |      | 675        | 615        | 555        | 540        | 488        | 443        | 435        | 390        | 353        |                            | 实施价改的公立医院   |
| 3591 | 330503008 | 经迷路听神经瘤切除术  | 003305030080000 | 经迷路听神经瘤切除术  | 包括迷路后听神经瘤切除术              |      | 甲      | 次    | 1100       | 990        | 890        | 880        | 790        | 710        | 700        | 630        | 570        |                            | 未实施价改医院     |
|      |           |             |                 |             |                           |      |        |      | 1650       | 1485       | 1335       | 1320       | 1185       | 1065       | 1050       | 945        | 855        |                            | 实施价改的公立医院   |
| 3592 | 330503009 | 颅内动脉插管灌注术   | 003305030090000 | 颅内动脉插管灌注术   | 包括颞浅动脉                    | 导管   | 甲      | 次    | 400        | 360        | 330        | 320        | 290        | 260        | 260        | 230        | 210        |                            | 未实施价改医院     |
|      |           |             |                 |             |                           |      |        |      | 600        | 540        | 495        | 480        | 435        | 390        | 390        | 345        | 315        |                            | 实施价改的公立医院   |
| 3593 | 330503010 | 经迷路岩部胆脂瘤切除术 | 003305030100000 | 经迷路岩部胆脂瘤切除术 |                           |      | 甲      | 次    | 1100       | 990        | 890        | 880        | 790        | 710        | 700        | 630        | 570        |                            | 未实施价改医院     |
|      |           |             |                 |             |                           |      |        |      | 1650       | 1485       | 1335       | 1320       | 1185       | 1065       | 1050       | 945        | 855        |                            | 实施价改的公立医院   |

| 序号     | 收费项目编码    | 收费项目名称       | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称   | 项目内涵                    | 除外内容   | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类   | 三类   | 三类   | 二类   | 二类   | 二类   | 一类   | 一类   | 一类   | 说明           | 执行范围                |
|--------|-----------|--------------|-----------------|--------------|-------------------------|--------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|--------------|---------------------|
|        |           |              |                 |              |                         |        |        |      | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 |              |                     |
| 3594   | 330503011 | 经中颅窝岩部胆脂瘤切除术 | 003305030110000 | 经中颅窝岩部胆脂瘤切除术 |                         |        | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  |              | 未实施价改医院             |
|        |           |              |                 |              |                         |        |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  |              | 实施价改的公立医院           |
| 3595   | 330503012 | 经迷路岩尖引流术     | 003305030120000 | 经迷路岩尖引流术     |                         |        | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  |              | 未实施价改医院             |
|        |           |              |                 |              |                         |        |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  |              | 实施价改的公立医院           |
| 3596   | 330503013 | 经中颅窝岩尖引流术    | 003305030130000 | 经中颅窝岩尖引流术    |                         |        | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  |              | 未实施价改医院             |
|        |           |              |                 |              |                         |        |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  |              | 实施价改的公立医院           |
| 3597   | 330503014 | 颞骨部分切除术      | 003305030140000 | 颞骨部分切除术      | 不含乳突范围。包括迷路切除           |        | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  |              | 未实施价改医院             |
|        |           |              |                 |              |                         |        |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  |              | 实施价改的公立医院           |
| 3598   | 330503015 | 颞骨次全切除术      | 003305030150000 | 颞骨次全切除术      | 指保留岩尖和部分鳞部              |        | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  |              | 未实施价改医院             |
|        |           |              |                 |              |                         |        |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  |              | 实施价改的公立医院           |
| 3599   | 330503016 | 颞骨全切术        | 003305030160000 | 颞骨全切术        | 不含颞颌关节的切除               |        | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  |              | 未实施价改医院             |
|        |           |              |                 |              |                         |        |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  |              | 实施价改的公立医院           |
| 3600   | 330503017 | 耳后骨膜下脓肿切开引流术 | 003305030170000 | 耳后骨膜下脓肿切开引流术 |                         |        | 甲      | 次    | 150  | 135  | 120  | 120  | 110  | 100  | 95   | 85   | 80   |              | 未实施价改医院             |
|        |           |              |                 |              |                         |        |        |      | 225  | 203  | 180  | 180  | 165  | 150  | 143  | 128  | 120  |              | 实施价改的公立医院           |
| 3601   | 330503018 | 经乳突脑脓肿引流术    | 003305030180000 | 经乳突脑脓肿引流术    | 包括颞叶、小脑、乙状窦周围脓肿、穿刺或切开引流 |        | 甲      | 次    | 700  | 630  | 570  | 560  | 500  | 450  | 450  | 410  | 370  |              | 未实施价改医院             |
|        |           |              |                 |              |                         |        |        |      | 1050 | 945  | 855  | 840  | 750  | 675  | 675  | 615  | 555  |              | 实施价改的公立医院           |
| 3602   | 330503019 | 经乳突硬膜外脓肿引流术  | 003305030190000 | 经乳突硬膜外脓肿引流术  | 含乳突根治手术；包括穿刺或切开引流       |        | 甲      | 次    | 700  | 630  | 570  | 560  | 500  | 450  | 450  | 410  | 370  |              | 未实施价改医院             |
|        |           |              |                 |              |                         |        |        |      | 1050 | 945  | 855  | 840  | 750  | 675  | 675  | 615  | 555  |              | 实施价改的公立医院           |
| 3603   | 330503020 | 耳部瘢痕疙瘩切除术    | 003305010100000 | 外耳道良性肿物切除术   |                         |        | 丙/乙    | 个    | 925  | 925  | 925  | 740  | 740  | 740  | 592  | 592  | 592  | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院、实施价改的城市公立医院 |
|        |           |              |                 |              |                         |        |        |      | 1388 | 1388 | 1388 | 1110 | 1110 | 1110 | 888  | 888  | 888  |              | 实施价改的县级公立医院         |
| 3306   |           | 6. 鼻、口、咽部手术  |                 |              |                         |        |        |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |              |                     |
| 330601 |           | 鼻部手术         |                 |              |                         |        |        |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |              | 6周岁以下儿童加收20%        |
| 3604   | 330601001 | 鼻外伤清创缝合术     | 003306010010000 | 鼻外伤清创缝合术     |                         |        | 甲      | 次    | 200  | 180  | 160  | 160  | 145  | 130  | 130  | 115  | 105  |              | 未实施价改医院             |
|        |           |              |                 |              |                         |        |        |      | 300  | 270  | 240  | 240  | 218  | 195  | 195  | 173  | 158  |              | 实施价改的公立医院           |
| 3605   | 330601002 | 鼻骨骨折整复术      | 003306010020000 | 鼻骨骨折整复术      |                         |        | 甲      | 次    | 200  | 180  | 160  | 160  | 145  | 130  | 130  | 115  | 105  |              | 未实施价改医院             |
|        |           |              |                 |              |                         |        |        |      | 300  | 270  | 240  | 240  | 218  | 195  | 195  | 173  | 158  |              | 实施价改的公立医院           |
| 3606   | 330601003 | 鼻部分缺损修复术     | 003306010030000 | 鼻部分缺损修复术     | 不含另外部位取材                | 植入材料   | 丙/乙    | 次    | 450  | 410  | 370  | 360  | 325  | 295  | 290  | 260  | 235  | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院             |
|        |           |              |                 |              |                         |        |        |      | 675  | 615  | 555  | 540  | 488  | 443  | 435  | 390  | 353  |              | 实施价改的公立医院           |
| 3607   | 330601004 | 鼻继发畸形修复术     | 003306010040000 | 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 | 丙/乙    | 次    | 700  | 630  | 570  | 560  | 500  | 450  | 450  | 410  | 370  | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院             |
|        |           |              |                 |              |                         |        |        |      | 1050 | 945  | 855  | 840  | 750  | 675  | 675  | 615  | 555  |              | 实施价改的公立医院           |
| 3608   | 330601005 | 前鼻孔成形术       | 003306010050000 | 前鼻孔成形术       | 不含另外部位取材                |        | 丙/乙    | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260  | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院             |
|        |           |              |                 |              |                         |        |        |      | 750  | 675  | 615  | 600  | 540  | 488  | 480  | 435  | 390  |              | 实施价改的公立医院           |
| 3609   | 330601006 | 鼻部神经封闭术      | 003306010060000 | 鼻部神经封闭术      | 包括蝶腭神经、筛前神经             |        | 甲      | 次    | 130  | 120  | 110  | 105  | 95   | 85   | 85   | 76.5 | 70   |              | 未实施价改医院             |
|        |           |              |                 |              |                         |        |        |      | 195  | 180  | 165  | 158  | 143  | 128  | 128  | 115  | 105  |              | 实施价改的公立医院           |
| 3610   | 330601007 | 鼻腔异物取出术      | 003306010070000 | 鼻腔异物取出术      |                         |        | 甲      | 次    | 50   | 45   | 40   | 40   | 36   | 32   | 32   | 29   | 26   |              | 未实施价改医院             |
|        |           |              |                 |              |                         |        |        |      | 75   | 68   | 60   | 60   | 54   | 48   | 48   | 44   | 39   |              | 实施价改的公立医院           |
| 3611   | 330601008 | 下鼻甲部分切除术     | 003306010080000 | 下鼻甲部分切除术     |                         |        | 甲      | 次    | 250  | 225  | 205  | 200  | 180  | 160  | 160  | 145  | 130  |              | 未实施价改医院             |
|        |           |              |                 |              |                         |        |        |      | 375  | 338  | 308  | 300  | 270  | 240  | 240  | 218  | 195  |              | 实施价改的公立医院           |
| 3612   | 330601009 | 中鼻甲部分切除术     | 003306010090000 | 中鼻甲部分切除术     |                         |        | 甲      | 次    | 250  | 225  | 205  | 200  | 180  | 160  | 160  | 145  | 130  |              | 未实施价改医院             |
|        |           |              |                 |              |                         |        |        |      | 375  | 338  | 308  | 300  | 270  | 240  | 240  | 218  | 195  |              | 实施价改的公立医院           |
| 3613   | 330601010 | 鼻翼肿瘤切除成形术    | 003306010100000 | 鼻翼肿瘤切除成形术    |                         |        | 甲      | 次    | 700  | 630  | 570  | 560  | 500  | 450  | 450  | 410  | 370  |              | 未实施价改医院             |



| 序号     | 收费项目编码    | 收费项目名称         | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称     | 项目内涵                | 除外内容     | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明 | 执行范围      |                     |        |
|--------|-----------|----------------|-----------------|----------------|---------------------|----------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----|-----------|---------------------|--------|
| 3613   | 330601010 | 鼻前庭囊肿切除术       | 00330601010000  | 鼻前庭囊肿切除术       |                     |          | 甲      | 次    | 1050   | 945    | 855    | 840    | 750    | 675    | 675    | 615    | 555    |    | 实施价改的公立医院 |                     |        |
| 3614   | 330601011 | 鼻前庭囊肿切除术       | 003306010110000 | 鼻前庭囊肿切除术       |                     |          | 甲      | 次    | 450    | 410    | 370    | 360    | 325    | 295    | 290    | 260    | 235    |    | 未实施价改医院   |                     |        |
|        |           |                |                 |                |                     |          |        |      | 675    | 615    | 555    | 540    | 488    | 443    | 435    | 390    | 353    |    | 实施价改的公立医院 |                     |        |
| 3615   | 330601012 | 鼻息肉摘除术         | 003306010120000 | 鼻息肉摘除术         |                     |          | 甲      | 次    | 300    | 270    | 245    | 240    | 215    | 195    | 190    | 170    | 155    |    | 未实施价改医院   |                     |        |
|        |           |                |                 |                |                     |          |        |      | 450    | 405    | 368    | 360    | 323    | 293    | 285    | 255    | 233    |    | 实施价改的公立医院 |                     |        |
| 3616   | 330601013 | 鼻中隔粘膜划痕术       | 003306010130000 | 鼻中隔粘膜划痕术       | 包括鼻中隔血管瘤刮除术         |          | 甲      | 次    | 100    | 90     | 80     | 80     | 72     | 65     | 65     | 60     | 55     |    | 未实施价改医院   |                     |        |
|        |           |                |                 |                |                     |          |        |      | 150    | 135    | 120    | 120    | 108    | 98     | 98     | 90     | 83     |    | 实施价改的公立医院 |                     |        |
| 3617   | 330601014 | 鼻中隔矫正术         | 003306010140000 | 鼻中隔矫正术         | 包括鼻中隔降肌附着过低矫正术      |          | 甲      | 次    | 400    | 360    | 330    | 320    | 290    | 260    | 260    | 230    | 210    |    | 未实施价改医院   |                     |        |
|        |           |                |                 |                |                     |          |        |      | 600    | 540    | 495    | 480    | 435    | 390    | 390    | 345    | 315    |    | 实施价改的公立医院 |                     |        |
| 3618   | 330601015 | 鼻中隔软骨取骨术       | 003306010150000 | 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    | 300    | 270    | 245    | 240    | 215    | 195    | 190    | 170    | 155    |    | 未实施价改医院   |                     |        |
|        |           |                |                 |                |                     |          |        |      | 450    | 405    | 368    | 360    | 323    | 293    | 285    | 255    | 233    |    | 实施价改的公立医院 |                     |        |
| 3619   | 330601016 | 鼻中隔穿孔修补术       | 003306010160000 | 鼻中隔穿孔修补术       | 含取材                 |          | 甲      | 次    | 400    | 360    | 330    | 320    | 290    | 260    | 260    | 230    | 210    |    | 未实施价改医院   |                     |        |
|        |           |                |                 |                |                     |          |        |      | 600    | 540    | 495    | 480    | 435    | 390    | 390    | 345    | 315    |    | 实施价改的公立医院 |                     |        |
| 3620   | 330601017 | 鼻中隔血肿切开引流术     | 003306010170000 | 鼻中隔血肿切开引流术     | 包括脓肿切开引流术           |          | 甲      | 次    | 200    | 180    | 160    | 160    | 145    | 130    | 130    | 115    | 105    |    | 未实施价改医院   |                     |        |
|        |           |                |                 |                |                     |          |        |      | 300    | 270    | 240    | 240    | 218    | 195    | 195    | 173    | 158    |    | 实施价改的公立医院 |                     |        |
| 3621   | 330601018 | 筛动脉结扎术         | 003306010180000 | 筛动脉结扎术         |                     |          | 甲      | 次    | 250    | 225    | 205    | 200    | 180    | 160    | 160    | 145    | 130    |    | 未实施价改医院   |                     |        |
|        |           |                |                 |                |                     |          |        |      | 375    | 338    | 308    | 300    | 270    | 240    | 240    | 218    | 195    |    | 实施价改的公立医院 |                     |        |
| 3622   | 330601019 | 筛前神经切断术        | 003306010190000 | 筛前神经切断术        |                     |          | 甲      | 次    | 250    | 225    | 205    | 200    | 180    | 160    | 160    | 145    | 130    |    | 未实施价改医院   |                     |        |
|        |           |                |                 |                |                     |          |        |      | 375    | 338    | 308    | 300    | 270    | 240    | 240    | 218    | 195    |    | 实施价改的公立医院 |                     |        |
| 3623   | 330601020 | 经鼻鼻侧鼻腔鼻窦肿瘤切除术  | 003306010200000 | 经鼻鼻侧鼻腔鼻窦肿瘤切除术  | 不含另外部位取材            |          | 甲      | 次    | 950    | 860    | 770    | 760    | 680    | 610    | 610    | 550    | 500    |    | 未实施价改医院   |                     |        |
|        |           |                |                 |                |                     |          |        |      | 1425   | 1290   | 1155   | 1140   | 1020   | 915    | 915    | 825    | 750    |    | 实施价改的公立医院 |                     |        |
| 3624   | 330601021 | 经鼻鼻腔鼻窦肿瘤切除术    | 003306010210000 | 经鼻鼻腔鼻窦肿瘤切除术    |                     |          | 甲      | 次    | 900    | 810    | 730    | 720    | 650    | 590    | 580    | 520    | 470    |    | 未实施价改医院   |                     |        |
|        |           |                |                 |                |                     |          |        |      | 1350   | 1215   | 1095   | 1080   | 975    | 885    | 870    | 780    | 705    |    | 实施价改的公立医院 |                     |        |
| 3625   | 330601022 | 隆鼻术            | 003306010220000 | 隆鼻术            |                     | 假体材料     | 丙      | 次    |        |        |        |        |        |        |        |        |        |    | 特需服务项目    | 所有医疗机构              |        |
| 3626   | 330601023 | 隆鼻术后继发畸形矫正术    | 003306010230000 | 隆鼻术后继发畸形矫正术    |                     | 假体材料     | 丙      | 次    |        |        |        |        |        |        |        |        |        |    |           | 特需服务项目              | 所有医疗机构 |
| 3627   | 330601024 | 重度鞍鼻畸形矫正术      | 003306010240000 | 重度鞍鼻畸形矫正术      |                     | 植入材料     | 丙      | 次    |        |        |        |        |        |        |        |        |        |    |           | 特需服务项目              | 所有医疗机构 |
| 3628   | 330601025 | 鼻畸形矫正术         | 003306010250000 | 鼻畸形矫正术         |                     |          | 丙      | 次    |        |        |        |        |        |        |        |        |        |    |           | 特需服务项目              | 所有医疗机构 |
| 3629   | 330601026 | 鼻再造术           | 003306010260000 | 鼻再造术           |                     | 植入材料     | 丙/乙    | 次    |        |        |        |        |        |        |        |        |        |    |           | 特需服务项目。乙类适用6周岁及以下儿童 | 所有医疗机构 |
| 3630   | 330601027 | 鼻孔闭锁修复术        | 003306010270000 | 鼻孔闭锁修复术        | 包括狭窄修复、鼻孔粘连松解术      |          | 甲      | 次    | 750    | 680    | 610    | 600    | 540    | 486    | 480    | 432    | 388.8  |    |           | 未实施价改医院             |        |
|        |           |                |                 |                |                     |          |        |      | 1125   | 1020   | 915    | 900    | 810    | 729    | 720    | 648    | 583    |    | 实施价改的公立医院 |                     |        |
| 3631   | 330601028 | 后鼻孔成形术         | 003306010280000 | 后鼻孔成形术         |                     |          | 甲      | 次    | 900    | 810    | 730    | 720    | 650    | 590    | 580    | 520    | 470    |    |           | 未实施价改医院             |        |
|        |           |                |                 |                |                     |          |        |      | 1350   | 1215   | 1095   | 1080   | 975    | 885    | 870    | 780    | 705    |    | 实施价改的公立医院 |                     |        |
| 3632   | 330601029 | 鼻侧壁移位伴骨质充填术    | 003306010290000 | 鼻侧壁移位伴骨质充填术    |                     |          | 甲      | 次    | 500    | 450    | 410    | 400    | 360    | 325    | 320    | 290    | 260    |    |           | 未实施价改医院             |        |
|        |           |                |                 |                |                     |          |        |      | 750    | 675    | 615    | 600    | 540    | 488    | 480    | 435    | 390    |    | 实施价改的公立医院 |                     |        |
| 330602 | 副鼻窦手术     |                |                 |                |                     | 不可吸收止血材料 |        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |    |           | 6周岁以下儿童加收20%        |        |
| 3633   | 330602001 | 上颌窦鼻内开窗术       | 003306020010000 | 上颌窦鼻内开窗术       | 指鼻下鼻道开窗             |          | 甲      | 次    | 400    | 360    | 330    | 320    | 290    | 260    | 260    | 230    | 210    |    |           | 未实施价改医院             |        |
|        |           |                |                 |                |                     |          |        |      | 600    | 540    | 495    | 480    | 435    | 390    | 390    | 345    | 315    |    | 实施价改的公立医院 |                     |        |
| 3634   | 330602002 | 上颌窦根治术(柯-路氏手术) | 003306020020000 | 上颌窦根治术(柯-路氏手术) | 不含筛窦开放              |          | 甲      | 次    | 500    | 450    | 410    | 400    | 360    | 325    | 320    | 290    | 260    |    |           | 未实施价改医院             |        |
|        |           |                |                 |                |                     |          |        |      | 750    | 675    | 615    | 600    | 540    | 488    | 480    | 435    | 390    |    | 实施价改的公立医院 |                     |        |
| 3635   | 330602003 | 经上颌窦额内动脉结扎术    | 003306020030000 | 经上颌窦额内动脉结扎术    |                     |          | 甲      | 次    | 500    | 450    | 410    | 400    | 360    | 325    | 320    | 290    | 260    |    |           | 未实施价改医院             |        |

| 序号     | 收费项目编码      | 收费项目名称       | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称   | 项目内涵                 | 除外内容     | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明           | 执行范围      |
|--------|-------------|--------------|-----------------|--------------|----------------------|----------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------|-----------|
| 3635   | 330602003   | 鼻内窥镜鼻窦开放手术   | 003306020030000 | 鼻内窥镜鼻窦开放手术   |                      |          | 甲      | 次    | 750    | 675    | 615    | 600    | 540    | 488    | 480    | 435    | 390    |              | 实施价改的公立医院 |
| 3636   | 330602004   | 鼻窦异物取出术      | 003306020040000 | 鼻窦异物取出术      |                      |          | 甲      | 次    | 300    | 270    | 245    | 240    | 215    | 195    | 190    | 170    | 155    |              | 未实施价改医院   |
| 3637   | 330602005   | 萎缩性鼻炎鼻腔缩窄术   | 003306020050000 | 萎缩性鼻炎鼻腔缩窄术   |                      |          | 甲      | 次    | 450    | 405    | 368    | 360    | 323    | 293    | 285    | 255    | 233    |              | 实施价改的公立医院 |
| 3638   | 330602006   | 鼻额管扩张术       | 003306020060000 | 鼻额管扩张术       |                      |          | 甲      | 次    | 600    | 540    | 490    | 480    | 430    | 390    | 380    | 340    | 310    |              | 未实施价改医院   |
| 3639   | 330602007   | 鼻外额窦开放手术     | 003306020070000 | 鼻外额窦开放手术     |                      |          | 甲      | 次    | 900    | 810    | 735    | 720    | 645    | 585    | 570    | 510    | 465    |              | 实施价改的公立医院 |
| 3640   | 330602008   | 鼻内额窦开放手术     | 003306020080000 | 鼻内额窦开放手术     |                      |          | 甲      | 次    | 400    | 360    | 325    | 320    | 290    | 260    | 260    | 230    | 210    |              | 未实施价改医院   |
| 3641   | 330602009   | 鼻外筛窦开放手术     | 003306020090000 | 鼻外筛窦开放手术     |                      |          | 甲      | 次    | 600    | 540    | 495    | 480    | 435    | 390    | 390    | 345    | 315    |              | 实施价改的公立医院 |
| 3642   | 330602010   | 鼻内筛窦开放手术     | 003306020100000 | 鼻内筛窦开放手术     |                      |          | 甲      | 次    | 400    | 360    | 330    | 320    | 290    | 260    | 260    | 230    | 210    |              | 未实施价改医院   |
| 3643   | 330602011   | 鼻外蝶窦开放手术     | 003306020110000 | 鼻外蝶窦开放手术     |                      |          | 甲      | 次    | 600    | 540    | 495    | 480    | 435    | 390    | 390    | 345    | 315    |              | 未实施价改医院   |
| 3644   | 330602012   | 鼻内蝶窦开放手术     | 003306020120000 | 鼻内蝶窦开放手术     |                      |          | 甲      | 次    | 900    | 810    | 735    | 720    | 645    | 585    | 570    | 510    | 465    |              | 实施价改的公立医院 |
| 3645   | 330602013   | 经鼻内镜鼻窦手术     | 003306020130000 | 经鼻内镜鼻窦手术     | 包括额窦、筛窦、蝶窦           |          | 乙      | 次    | 600    | 540    | 490    | 480    | 430    | 390    | 380    | 340    | 310    |              | 未实施价改医院   |
| 3646   | 330602013-a | 经鼻内镜鼻窦手术蝶窦加收 | 003306020130300 | 经鼻内镜鼻窦手术(蝶窦) |                      |          | 乙      | 次    | 900    | 810    | 730    | 720    | 650    | 590    | 580    | 520    | 470    |              | 未实施价改医院   |
| 3647   | 330602014   | 全筛窦切除术       | 003306020140000 | 全筛窦切除术       |                      |          | 甲      | 次    | 1350   | 1215   | 1095   | 1080   | 975    | 885    | 870    | 780    | 705    |              | 实施价改的公立医院 |
| 330603 | 鼻部其他手术      |              |                 |              |                      | 不可吸收止血材料 |        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        | 6周岁以下儿童加收20% |           |
| 3648   | 330603001   | 鼻外脑膜脑膨出颅底修补术 | 003306030010000 | 鼻外脑膜脑膨出颅底修补术 |                      |          | 甲      | 次    | 700    | 630    | 570    | 560    | 500    | 450    | 450    | 410    | 370    |              | 未实施价改医院   |
| 3649   | 330603002   | 鼻内脑膜脑膨出颅底修补术 | 003306030020000 | 鼻内脑膜脑膨出颅底修补术 |                      |          | 甲      | 次    | 1050   | 945    | 855    | 840    | 750    | 675    | 675    | 615    | 555    |              | 实施价改的公立医院 |
| 3650   | 330603003   | 经前颅窝鼻窦脓肿切除术  | 003306030030000 | 经前颅窝鼻窦脓肿切除术  | 含硬脑膜取材、颅底重建；不含其他部分取材 |          | 甲      | 次    | 700    | 630    | 570    | 560    | 500    | 450    | 450    | 410    | 370    |              | 未实施价改医院   |
| 3651   | 330603004   | 经鼻视神经减压术     | 003306030040000 | 经鼻视神经减压术     |                      |          | 甲      | 次    | 1400   | 1260   | 1130   | 1120   | 1010   | 910    | 900    | 810    | 730    |              | 未实施价改医院   |
| 3652   | 330603005   | 鼻外视神经减压术     | 003306030050000 | 鼻外视神经减压术     |                      |          | 甲      | 次    | 2100   | 1890   | 1695   | 1680   | 1515   | 1365   | 1350   | 1215   | 1095   |              | 实施价改的公立医院 |
| 3653   | 330603006   | 经鼻内镜眶减压术     | 003306030060000 | 经鼻内镜眶减压术     |                      |          | 乙      | 次    | 1200   | 1080   | 970    | 960    | 860    | 770    | 770    | 690    | 620    |              | 未实施价改医院   |
| 3654   | 330603007   | 经鼻内镜脑膜修补术    | 003306030070000 | 经鼻内镜脑膜修补术    |                      |          | 乙      | 次    | 1800   | 1620   | 1455   | 1440   | 1290   | 1155   | 1155   | 1035   | 930    |              | 实施价改的公立医院 |
|        |             |              |                 |              |                      |          | 甲      | 次    | 750    | 680    | 610    | 600    | 540    | 490    | 480    | 430    | 390    |              | 未实施价改医院   |
|        |             |              |                 |              |                      |          | 乙      | 次    | 1125   | 1020   | 915    | 900    | 810    | 735    | 720    | 645    | 585    |              | 实施价改的公立医院 |
|        |             |              |                 |              |                      |          | 甲      | 次    | 750    | 680    | 610    | 600    | 540    | 490    | 480    | 430    | 390    |              | 未实施价改医院   |
|        |             |              |                 |              |                      |          | 乙      | 次    | 1125   | 1020   | 915    | 900    | 810    | 735    | 720    | 645    | 585    |              | 实施价改的公立医院 |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称     | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称 | 项目内涵   | 除外内容       | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明              | 执行范围                 |
|------|-------------|------------|-----------------|------------|--|------------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------------|----------------------|
| 3655 | 330603008   | 经内镜鼻部支架植入术 | 323306010300000 | 经内镜鼻部支架植入  | 鼻内镜手术中，切除病变组织，将支架推注至靶部位（窦口鼻道复合体或各窦口、后鼻孔部位），适当调整至完全贴合支撑靶部位，完成植入 |            |        | 侧    |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                 | 公立医疗机构               |
|      | 330604      | 口腔颌面一般手术   |                 |            |  | 特殊药物       |        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        | 市定价（特需、市场调节价除外） |                      |
| 3656 | 330604001   | 乳牙拔除术      | 003306040010000 | 乳牙拔除术      |  |            | 丙/甲    | 每牙   | 7      | 6.3    | 5.7    | 5.7    | 5.1    | 4.6    | 4.6    | 4.1    | 3.7    | 甲类适用6周岁及以下儿童    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3657 | 330604002   | 前牙拔除术      | 003306040020000 | 前牙拔除术      | 包括该区段多生牙   |            | 甲      | 每牙   | 15     | 14     | 13     | 12     | 11     | 10     | 10     | 9      | 8      |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3658 | 330604003   | 前磨牙拔除术     | 003306040030000 | 前磨牙拔除术     | 包括该区段多生牙   |            | 甲      | 每牙   | 20     | 18     | 16     | 16     | 14     | 13     | 13     | 12     | 11     |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3659 | 330604004   | 磨牙拔除术      | 003306040040000 | 磨牙拔除术      | 包括该区段多生牙   |            | 甲      | 每牙   | 25     | 23     | 21     | 20     | 18     | 16     | 16     | 14     | 13     |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3660 | 330604005   | 复杂牙拔除术     | 003306040050000 | 复杂牙拔除术     | 指死髓或牙体治疗后其脆性增加所致的拔除困难  |            | 甲      | 每牙   | 40     | 36     | 32     | 32     | 29     | 26     | 26     | 23     | 20     |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3661 | 330604005-a | 微创复杂牙拔除术   | 003306040050000 | 复杂牙拔除术     |  |            | 乙      | 每牙   | 180    | 180    | 180    | 145    | 145    | 145    | 115    | 115    | 115    |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3662 | 330604006   | 阻生牙拔除术     | 003306040060000 | 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   | 100    | 90     | 80     | 80     | 72     | 65     | 65     | 60     | 55     |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3663 | 330604007   | 拔牙创面搔刮术    | 003306040070000 | 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       | 甲      | 每牙   | 25     | 23     | 21     | 20     | 18     | 16     | 16     | 14     | 13     |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3664 | 330604008   | 牙再植术       | 003306040080000 | 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     | 甲      | 每牙   | 100    | 90     | 80     | 80     | 72     | 65     | 65     | 60     | 55     |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3665 | 330604009   | 牙移植术       | 003306040090000 | 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     | 丙      | 每牙   | 200    | 180    | 160    | 160    | 145    | 130    | 130    | 115    | 105    |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3666 | 330604010   | 牙槽骨修整术     | 003306040100000 | 牙槽骨修整术     |  |            | 丙      | 每牙   | 50     | 45     | 40     | 40     | 36     | 32     | 32     | 29     | 26     |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3667 | 330604011   | 牙槽骨增高术     | 003306040110000 | 牙槽骨增高术     | 不含取骨术、取皮术  | 人工材料模型、模板  | 丙      | 每牙   | 100    | 90     | 80     | 80     | 72     | 65     | 65     | 60     | 55     |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3668 | 330604012   | 颌骨隆突修整术    | 003306040120000 | 颌骨隆突修整术    | 包括腭隆突、下颌隆突、上颌结节肥大等   |            | 丙      | 次    | 150    | 135    | 120    | 120    | 110    | 100    | 95     | 85     | 80     |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3669 | 330604013   | 上颌结节成形术    | 003306040130000 | 上颌结节成形术    | 不含取皮术  | 创面用材料、固定材料 | 丙      | 次    | 90     | 80     | 73     | 72     | 65     | 60     | 58     | 52     | 47     |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3670 | 330604014   | 口腔上颌窦瘘修补术  | 003306040140000 | 口腔上颌窦瘘修补术  | 含即刻修补  | 模型、创面用材料   | 甲      | 次    | 200    | 180    | 160    | 160    | 145    | 130    | 130    | 115    | 105    |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3671 | 330604015   | 上颌窦开窗异物取出术 | 003306040150000 | 上颌窦开窗异物取出术 | 不含上颌窦根治术   |            | 甲      | 次    | 150    | 135    | 120    | 120    | 110    | 100    | 95     | 85     | 80     |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3672 | 330604016   | 唇颊沟加深术     | 003306040160000 | 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 | 丙      | 次    | 200    | 180    | 160    | 160    | 145    | 130    | 130    | 115    | 105    |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3673 | 330604017   | 修复前软组织成型术  | 003306040170000 | 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                            | 腭护板、保护剂    | 丙      | 次    | 150    | 135    | 120    | 120    | 110    | 100    | 95     | 85     | 80     |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3674 | 330604018   | 阻生智齿阻颌整形术  | 003306040180000 | 阻生智齿阻颌整形术  | 含切除阻颌及整形   |            | 甲      | 每牙   | 50     | 46     | 40     | 40     | 36     | 32     | 32     | 29     | 26     |                 | 未实施价改医院              |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称             | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称         | 项目内涵  | 除外内容       | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院<br>苏南 | 三类医院<br>苏中 | 三类医院<br>苏北 | 二类医院<br>苏南 | 二类医院<br>苏中 | 二类医院<br>苏北 | 一类医院<br>苏南 | 一类医院<br>苏中  | 一类医院<br>苏北 | 说明             | 执行范围                 |
|------|-------------|--------------------|-----------------|--------------------|---|------------|--------|------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|------------|----------------|----------------------|
| 3674 | 330604010   | 拔牙后牙龈缝合术           | 00330604010000  | 拔牙后牙龈缝合术           | 拔牙后缝合                                       |            | 甲      | 每次   | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价         | 市定价        |                | 实施价改的公立医院            |
| 3675 | 330604019   | 牙槽突骨折结扎固定术         | 003306040190000 | 牙槽突骨折结扎固定术         | 含复位、固定、调颌；包括结扎固定或牵引复位固定                     | 结扎固定材料     | 甲      | 次    | 250<br>市定价 | 225<br>市定价 | 205<br>市定价 | 200<br>市定价 | 180<br>市定价 | 160<br>市定价 | 160<br>市定价 | 145<br>市定价  | 130<br>市定价 |                | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3676 | 330604020   | 颌骨病灶刮除术            | 003306040200000 | 颌骨病灶刮除术            |   |            | 甲      | 次    | 150<br>市定价 | 135<br>市定价 | 120<br>市定价 | 120<br>市定价 | 110<br>市定价 | 100<br>市定价 | 95<br>市定价  | 85<br>市定价   | 80<br>市定价  | 冷冻、电灼等法同价      | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3677 | 330604021   | 皮肤瘻管切除术            | 003306040210000 | 皮肤瘻管切除术            |   |            | 甲      | 次    | 150<br>市定价 | 135<br>市定价 | 120<br>市定价 | 120<br>市定价 | 110<br>市定价 | 100<br>市定价 | 95<br>市定价  | 85<br>市定价   | 80<br>市定价  |                | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3678 | 330604022   | 根端囊肿摘除术            | 003306040220000 | 根端囊肿摘除术            | 不含根充  | 充填材料       | 甲      | 每牙   | 150<br>市定价 | 135<br>市定价 | 120<br>市定价 | 120<br>市定价 | 110<br>市定价 | 100<br>市定价 | 95<br>市定价  | 85<br>市定价   | 80<br>市定价  |                | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3679 | 330604023   | 牙齿萌出囊肿袋形术          | 003306040230000 | 牙齿萌出囊肿袋形术          |   | 充填材料       | 丙/甲    | 每牙   | 80<br>市定价  | 72<br>市定价  | 65<br>市定价  | 65<br>市定价  | 60<br>市定价  | 55<br>市定价  | 52<br>市定价  | 47<br>市定价   | 42<br>市定价  | 甲类适用6周岁及以下儿童   | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3680 | 330604024   | 颌骨囊肿摘除术            | 003306040240000 | 颌骨囊肿摘除术            | 不含拔牙、上颌窦根治术                                 |            | 甲      | 次    | 250<br>市定价 | 225<br>市定价 | 205<br>市定价 | 200<br>市定价 | 180<br>市定价 | 160<br>市定价 | 160<br>市定价 | 145<br>市定价  | 130<br>市定价 |                | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3681 | 330604025   | 牙外科正畸术             | 003306040250000 | 牙外科正畸术             |   | 板、固定材料、腭护板 | 丙      | 每牙   | 150<br>市定价 | 135<br>市定价 | 120<br>市定价 | 120<br>市定价 | 110<br>市定价 | 100<br>市定价 | 95<br>市定价  | 85<br>市定价   | 80<br>市定价  |                | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3682 | 330604026   | 根尖切除术              | 003306040260000 | 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       | 甲      | 每牙   | 150<br>市定价 | 135<br>市定价 | 120<br>市定价 | 120<br>市定价 | 110<br>市定价 | 100<br>市定价 | 95<br>市定价  | 85<br>市定价   | 80<br>市定价  |                | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3683 | 330604027   | 根尖搔刮术              | 003306040270000 | 根尖搔刮术              |   |            | 甲      | 每牙   | 80<br>市定价  | 72<br>市定价  | 65<br>市定价  | 65<br>市定价  | 60<br>市定价  | 55<br>市定价  | 52<br>市定价  | 47<br>市定价   | 42<br>市定价  |                | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3684 | 330604028   | 睡眠呼吸暂停综合症射频温控消融治疗术 | 003306040280000 | 睡眠呼吸暂停综合症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症               |            | 甲      | 次    | 80<br>市定价  | 72<br>市定价  | 65<br>市定价  | 65<br>市定价  | 60<br>市定价  | 55<br>市定价  | 52<br>市定价  | 47<br>市定价   | 42<br>市定价  |                | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3685 | 330604029   | 牙龈翻瓣术              | 003306040290000 | 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                     | 牙周塞治       | 甲      | 每牙   | 90<br>市定价  | 80<br>市定价  | 73<br>市定价  | 72<br>市定价  | 65<br>市定价  | 60<br>市定价  | 58<br>市定价  | 52<br>市定价   | 47<br>市定价  |                | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3686 | 330604030   | 牙龈再生术              | 003306040300000 | 牙龈再生术              |   |            | 甲      | 每组   | 90<br>市定价  | 80<br>市定价  | 73<br>市定价  | 72<br>市定价  | 65<br>市定价  | 60<br>市定价  | 58<br>市定价  | 52<br>市定价   | 47<br>市定价  |                | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3687 | 330604031   | 牙龈切除术              | 003306040310000 | 牙龈切除术              | 包括牙龈切除及牙龈成形                                 | 牙周塞治       | 甲      | 每牙   | 40<br>市定价  | 36<br>市定价  | 32<br>市定价  | 32<br>市定价  | 29<br>市定价  | 26<br>市定价  | 26<br>市定价  | 23<br>市定价   | 20<br>市定价  |                | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3688 | 330604032   | 显微根管外科手术           | 003306040320000 | 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                        |            | 乙      | 每根管  | 150<br>市定价 | 135<br>市定价 | 120<br>市定价 | 120<br>市定价 | 110<br>市定价 | 100<br>市定价 | 95<br>市定价  | 85<br>市定价   | 80<br>市定价  |                | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3689 | 330604033   | 牙周骨成形手术            | 003306040330000 | 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                    |            | 丙      | 每牙   | 50<br>市定价  | 45<br>市定价  | 40<br>市定价  | 40<br>市定价  | 36<br>市定价  | 32<br>市定价  | 32<br>市定价  | 29<br>市定价   | 26<br>市定价  |                | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3690 | 330604034   | 牙冠延长术              | 003306040340000 | 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                |            | 丙      | 每牙   | 80<br>市定价  | 72<br>市定价  | 65<br>市定价  | 65<br>市定价  | 60<br>市定价  | 55<br>市定价  | 52<br>市定价  | 47<br>市定价   | 42<br>市定价  |                | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3691 | 330604035   | 龈瘤切除术              | 003306040350000 | 龈瘤切除术              | 含龈瘤切除及牙龈修整                                  | 牙周塞治剂、特殊材料 | 甲      | 次    | 80<br>市定价  | 72<br>市定价  | 65<br>市定价  | 65<br>市定价  | 60<br>市定价  | 55<br>市定价  | 52<br>市定价  | 47<br>市定价   | 42<br>市定价  |                | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3692 | 330604036   | 牙周植骨术              | 003306040360000 | 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    | 乙      | 每牙   | 130<br>市定价 | 120<br>市定价 | 110<br>市定价 | 105<br>市定价 | 95<br>市定价  | 85<br>市定价  | 85<br>市定价  | 76.5<br>市定价 | 70<br>市定价  |                | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3693 | 330604036-a | 牙周植骨术              | 003306040360000 | 牙周植骨术              |   | 植骨材料       | 乙      | 每牙   | 466<br>市定价 | 466<br>市定价 | 466<br>市定价 | 373<br>市定价 | 373<br>市定价 | 373<br>市定价 | 298<br>市定价 | 298<br>市定价  | 298<br>市定价 | 指PRP（富血小板血浆）植骨 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3694 | 330604037   | 截根术                | 003306040370000 | 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   | 100<br>市定价 | 90<br>市定价  | 81<br>市定价  | 80<br>市定价  | 72<br>市定价  | 65<br>市定价  | 65<br>市定价  | 60<br>市定价   | 55<br>市定价  |                | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |



| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称            | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称           | 项目内涵  | 除外内容     | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类   | 三类   | 三类   | 二类   | 二类   | 二类   | 一类   | 一类   | 一类   | 说明 | 执行范围      |
|------|-------------|-------------------|-----------------|----------------------|---|----------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|----|-----------|
|      |             |                   |                 |                      |   |          |        |      | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 |    |           |
| 3713 | 330605012   | 上颌骨扩大切除术          | 003306050120000 | 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                   | 防护板、特殊材料 | 甲      | 次    | 1100 | 990  | 890  | 880  | 790  | 710  | 700  | 630  | 570  |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |   |          |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |    | 实施价改的公立医院 |
| 3714 | 330605013   | 颌骨良性病变切除术         | 003306050130000 | 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)；不含松质骨或骨替代物的植入  | 特殊材料     | 甲      | 次    | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390  | 380  | 340  | 310  |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |   |          |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |    | 实施价改的公立医院 |
| 3715 | 330605014   | 舌骨上淋巴清扫术          | 003306050140000 | 舌骨上淋巴清扫术             | 包括颈淋巴清扫术  |          | 甲      | 侧    | 1000 | 1000 | 1000 | 1000 | 1000 | 1000 | 1000 | 1000 | 1000 |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |   |          |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |    | 实施价改的公立医院 |
| 3716 | 330605015   | 舌恶性肿瘤切除术          | 003306050150000 | 舌恶性肿瘤切除术             | 包括肿瘤切除及舌修整(舌部分、半舌、全舌切除术)；不含舌再造术                   |          | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |   |          |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |    | 实施价改的公立医院 |
| 3717 | 330605016   | 舌根部肿瘤切除术          | 003306050160000 | 舌根部肿瘤切除术             | 指舌骨上进路  |          | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |   |          |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |    | 实施价改的公立医院 |
| 3718 | 330605017   | 颊部恶性肿瘤局部扩大切除术     | 003306050170000 | 颊部恶性肿瘤局部扩大切除术        | 含肿瘤切除及邻位瓣修复；不含颊部大面积缺损游离皮瓣及带蒂皮瓣修复                  |          | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |   |          |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |    | 实施价改的公立医院 |
| 3719 | 330605018   | 口底皮样囊肿摘除术         | 003306050180000 | 口底皮样囊肿摘除术            |   |          | 甲      | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260  |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |   |          |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |    | 实施价改的公立医院 |
| 3720 | 330605019   | 口底恶性肿瘤局部扩大切除术     | 003306050190000 | 口底恶性肿瘤局部扩大切除术        | 包括肿瘤切除及邻位瓣修复；不含口底部大面积缺损游离皮瓣及带蒂皮瓣修复。包括牙龈恶性肿瘤扩大切除术。 |          | 甲      | 次    | 1000 | 1000 | 1000 | 1000 | 1000 | 1000 | 1000 | 1000 | 1000 |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |   |          |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |    | 实施价改的公立医院 |
| 3721 | 330605020   | 口腔颌面部巨大血管瘤淋巴瘤瘤切除术 | 003306050200000 | 口腔颌面部巨大血管瘤淋巴瘤切除术     | 包括颌面部血管瘤、淋巴瘤手术                                    | 特殊材料     | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |   |          |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |    | 实施价改的公立医院 |
| 3722 | 330605021   | 口腔颌面部异物取出术        | 003306050210000 | 口腔颌面部异物取出术           | 包括枪弹、碎屑、玻璃等异物取出                                   | 特殊材料     | 甲      | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260  |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |   |          |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |    | 实施价改的公立医院 |
| 3723 | 330605022   | 口咽部恶性肿瘤局部扩大切除术    | 003306050220000 | 口咽部恶性肿瘤局部扩大切除术       | 包括肿瘤切除及邻位瓣修复；不含口咽部大面积缺损游离皮瓣及带蒂皮瓣修复                |          | 甲      | 次    | 1200 | 1080 | 970  | 960  | 860  | 770  | 770  | 690  | 620  |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |   |          |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |    | 实施价改的公立医院 |
| 3724 | 330605023   | 腭部肿瘤局部扩大切除术       | 003306050230000 | 腭部肿瘤局部扩大切除术          | 不含邻位瓣修复   |          | 甲      | 侧    | 400  | 360  | 330  | 320  | 290  | 260  | 260  | 230  | 210  |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |   |          |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |    | 实施价改的公立医院 |
| 3725 | 330605024   | 髁状突肿瘤切除术          | 003306050240000 | 髁状突肿瘤切除术             | 含肿瘤切除及髁突修整；不含人造关节植入                               | 特殊材料     | 甲      | 侧    | 400  | 360  | 330  | 320  | 290  | 260  | 260  | 230  | 210  |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |   |          |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |    | 实施价改的公立医院 |
| 3726 | 330605025   | 颞部肿瘤切除术           | 003306050250000 | 颞部肿瘤切除术              | 包括肿瘤切除及邻位瓣修复；不含颞部大面积缺损游离皮瓣及带蒂皮瓣修复                 |          | 甲      | 侧    | 400  | 360  | 330  | 320  | 290  | 260  | 260  | 230  | 210  |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |   |          |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |    | 实施价改的公立医院 |
| 3727 | 330605026   | 颌骨纤维异常增殖症切除术成形术   | 003306050260000 | 颌骨纤维异常增殖症切除术成形术      | 指适用于颧骨、颧弓手术；包括异常骨组织切除及骨及邻近软组织成形术                  |          | 甲      | 部位   | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390  | 380  | 340  | 310  |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |   |          |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |    | 实施价改的公立医院 |
| 3728 | 330605027   | 腮腺浅叶肿瘤切除术         | 003306050270000 | 腮腺浅叶肿瘤切除术            | 包括腮腺区肿瘤切除，腮腺浅叶切除及面神经解剖术；不含面神经修复术                  |          | 甲      | 侧    | 700  | 630  | 570  | 560  | 500  | 450  | 450  | 410  | 370  |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |   |          |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |    | 实施价改的公立医院 |
| 3729 | 330605028   | 腮腺全切除术            | 003306050280000 | 腮腺全切除术               | 包括腮腺深叶肿瘤切除，腮腺切除及面神经解剖术；不含面神经修复术                   |          | 甲      | 侧    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |   |          |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |    | 实施价改的公立医院 |
| 3730 | 330605028-a | 腮腺全切除术升支截断复位固定加收  | 003306050280001 | 腮腺全切除术(升支截断复位固定酌情加收) |   |          | 甲      | 次    | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |   |          |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |    | 实施价改的公立医院 |
| 3731 | 330605029   | 腮腺恶性肿瘤扩大切除术       | 003306050290000 | 腮腺恶性肿瘤扩大切除术          | 包括腮腺深叶肿瘤切除，腮腺切除及面神经解剖术；不含面神经修复术                   |          | 甲      | 侧    | 1200 | 1080 | 970  | 960  | 860  | 770  | 770  | 690  | 620  |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |   |          |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |    | 实施价改的公立医院 |
| 3732 | 330605030   | 颌面部血管瘤瘤腔内注射术      | 003306050300000 | 颌面部血管瘤瘤腔内注射术         | 包括硬化剂、治疗药物等                                       |          | 甲      | 每部位  | 200  | 180  | 160  | 160  | 145  | 130  | 130  | 115  | 105  |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |   |          |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |    | 实施价改的公立医院 |
| 3733 | 330605031   | 腮裂囊肿切除术           | 003306050310000 | 腮裂囊肿切除术              | 包括腮裂切除术   |          | 甲      | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260  |    | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |   |          |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  |    | 实施价改的公立医院 |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称             | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称           | 项目内涵                                  | 除外内容   | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类   | 三类   | 三类   | 二类   | 二类   | 二类   | 一类   | 一类   | 说明  | 执行范围            |              |           |
|------|-------------|--------------------|-----------------|----------------------|---------------------------------------|--------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-----|-----------------|--------------|-----------|
|      |             |                    |                 |                      |                                       |        |        |      | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 | 医院苏南 | 医院苏中 |     |                 | 医院苏北         |           |
| 3734 | 330605032   | 涎腺导管结石取石术          | 003306050320000 | 涎腺导管结石取石术            | 包括颌下腺、腮腺等                             |        | 甲      | 次    | 200  | 180  | 160  | 160  | 145  | 130  | 130  | 115  | 105 |                 | 未实施价改医院      |           |
|      |             |                    |                 |                      |                                       |        |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价 | 市定价             |              | 实施价改的公立医院 |
| 3735 | 330605033   | 颌面颈部深部肿物探查术        | 003306050330000 | 颌面颈部深部肿物探查术          | 含活检；不含肿物切除术                           | 特殊材料   | 甲      | 次    | 300  | 270  | 245  | 240  | 215  | 195  | 190  | 170  | 155 |                 | 未实施价改医院      |           |
|      |             |                    |                 |                      |                                       |        |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价 |                 | 实施价改的公立医院    |           |
| 3736 | 330605034   | 舌下腺切除术             | 003306050340000 | 舌下腺切除术               |                                       |        | 甲      | 侧    | 300  | 270  | 245  | 240  | 215  | 195  | 190  | 170  | 155 |                 | 未实施价改医院      |           |
|      |             |                    |                 |                      |                                       |        |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价 |                 | 实施价改的公立医院    |           |
| 3737 | 330605035   | 舌下腺囊肿袋形术           | 003306050350000 | 舌下腺囊肿袋形术             |                                       | 填塞材料   | 甲      | 次    | 300  | 270  | 245  | 240  | 215  | 195  | 190  | 170  | 155 |                 | 未实施价改医院      |           |
|      |             |                    |                 |                      |                                       |        |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价 |                 | 实施价改的公立医院    |           |
| 3738 | 330605036   | 颌下腺切除术             | 003306050360000 | 颌下腺切除术               | 包括颌下腺肿物切除术                            |        | 甲      | 侧    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260 |                 | 未实施价改医院      |           |
|      |             |                    |                 |                      |                                       |        |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价 |                 | 实施价改的公立医院    |           |
|      | 330606      | 口腔成形手术             |                 |                      | 含多功能腭裂开口器                             | 来复锯    |        |      |      |      |      |      |      |      |      |      |     | 市定价（特需、市场调节价除外） |              |           |
| 3739 | 330606001   | 系带成形术              | 003306060010000 | 系带成形术                | 包括唇或颊或舌系带成形术                          |        | 丙/乙    | 次    | 90   | 80   | 73   | 72   | 65   | 60   | 58   | 52   | 47  |                 | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院   |
|      |             |                    |                 |                      |                                       |        |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价 |                 | 实施价改的公立医院    |           |
| 3740 | 330606002   | 巨舌畸形矫正术            | 003306060020000 | 巨舌畸形矫正术              |                                       |        | 丙      | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260 |                 | 未实施价改医院      |           |
|      |             |                    |                 |                      |                                       |        |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价 |                 | 实施价改的公立医院    |           |
| 3741 | 330606003   | 舌再造术               | 003306060030000 | 舌再造术                 |                                       |        | 丙      | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260 |                 | 未实施价改医院      |           |
|      |             |                    |                 |                      |                                       |        |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价 |                 | 实施价改的公立医院    |           |
| 3742 | 330606004   | 腭弓成形术              | 003306060040000 | 腭弓成形术                | 包括舌腭弓或咽腭弓成形术                          |        | 甲      | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260 |                 | 未实施价改医院      |           |
|      |             |                    |                 |                      |                                       |        |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价 |                 | 实施价改的公立医院    |           |
| 3743 | 330606005   | 腭帆缩短术              | 003306060050000 | 腭帆缩短术                |                                       |        | 丙      | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260 |                 | 未实施价改医院      |           |
|      |             |                    |                 |                      |                                       |        |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价 |                 | 实施价改的公立医院    |           |
| 3744 | 330606006   | 腭咽成形术              | 003306060060000 | 腭咽成形术                |                                       |        | 丙/乙    | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260 |                 | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院   |
|      |             |                    |                 |                      |                                       |        |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价 |                 | 实施价改的公立医院    |           |
| 3745 | 330606007   | 悬雍垂缩短术             | 003306060070000 | 悬雍垂缩短术               |                                       |        | 丙      | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260 |                 | 未实施价改医院      |           |
|      |             |                    |                 |                      |                                       |        |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价 |                 | 实施价改的公立医院    |           |
| 3746 | 330606008   | 悬雍垂腭咽成形术(UPPP)     | 003306060080000 | 悬雍垂腭咽成形术(UPPP)       |                                       |        | 丙      | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260 |                 | 未实施价改医院      |           |
|      |             |                    |                 |                      |                                       |        |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价 |                 | 实施价改的公立医院    |           |
| 3747 | 330606008-a | 悬雍垂腭咽成形术(UPPP)激光加收 | 003306060080001 | 悬雍垂腭咽成形术(UPPP)(激光加收) |                                       |        | 丙      | 次    | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200 |                 | 未实施价改医院      |           |
|      |             |                    |                 |                      |                                       |        |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价 |                 | 实施价改的公立医院    |           |
| 3748 | 330606009   | 唇畸形矫正术             | 003306060090000 | 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 | 丙      | 次    | 350  | 320  | 290  | 280  | 250  | 230  | 220  | 200  | 180 |                 | 未实施价改医院      |           |
|      |             |                    |                 |                      |                                       |        |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价 |                 | 实施价改的公立医院    |           |
| 3749 | 330606010   | 唇缺损修复术             | 003306060100000 | 唇缺损修复术               | 包括部分或全唇缺损；不含岛状组织瓣切除转移术                |        | 丙      | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260 |                 | 未实施价改医院      |           |
|      |             |                    |                 |                      |                                       |        |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价 |                 | 实施价改的公立医院    |           |
| 3750 | 330606011   | 单侧不完全唇裂修复术         | 003306060110000 | 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          |        | 丙/乙    | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260 |                 | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院   |
|      |             |                    |                 |                      |                                       |        |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价 |                 | 实施价改的公立医院    |           |
| 3751 | 330606011-a | 单侧不完全唇裂修复术双侧加收     | 003306060110001 | 单侧不完全唇裂修复术(双侧加收)     |                                       |        | 丙/乙    | 次    | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300 |                 | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院   |
|      |             |                    |                 |                      |                                       |        |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价 |                 | 实施价改的公立医院    |           |
| 3752 | 330606012   | 单侧完全唇裂修复术          | 003306060120000 | 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 |        | 丙/乙    | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260 |                 | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院   |
|      |             |                    |                 |                      |                                       |        |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价 |                 | 实施价改的公立医院    |           |
| 3753 | 330606012-a | 单侧完全唇裂修复术 双侧加收     | 003306060120001 | 单侧完全唇裂修复术(双侧加收)      |                                       |        | 丙/乙    | 次    | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300 |                 | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院   |
|      |             |                    |                 |                      |                                       |        |        |      | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价  | 市定价 |                 | 实施价改的公立医院    |           |











| 序号   | 收费项目编码    | 收费项目名称        | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称    | 项目内涵   | 除外内容       | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南      | 三类医院苏中      | 三类医院苏北      | 二类医院苏南      | 二类医院苏中      | 二类医院苏北      | 一类医院苏南      | 一类医院苏中      | 一类医院苏北      | 说明              | 执行范围                 |
|------|-----------|---------------|-----------------|---------------|--|------------|--------|------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------------|----------------------|
|      | 330608021 | 合瓣移植术         | 003306080210000 | 游离复合瓣移植术      | 瓣制备术   |            | 乙      | 单颌   | 市定价         | 市定价         | 市定价         | 市定价         | 市定价         | 市定价         | 市定价         | 市定价         | 市定价         |                 | 实施价改的公立医院            |
| 3832 | 330608024 | 下颌骨缺损钛板重建术    | 003306080240000 | 下颌骨缺损钛板重建术    | 包括颌间固定和邻位皮瓣修复                                    | 重建代用品      | 甲      | 单颌   | 1000<br>市定价 | 900<br>市定价  | 810<br>市定价  | 800<br>市定价  | 720<br>市定价  | 650<br>市定价  | 640<br>市定价  | 580<br>市定价  | 520<br>市定价  |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3833 | 330608025 | 下颌骨陈旧性骨折整复术   | 003306080250000 | 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    |            | 甲      | 部位   | 1000<br>市定价 | 900<br>市定价  | 810<br>市定价  | 800<br>市定价  | 720<br>市定价  | 650<br>市定价  | 640<br>市定价  | 580<br>市定价  | 520<br>市定价  |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3834 | 330608026 | 上颌骨缺损植骨修复术    | 003306080260000 | 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       | 乙      | 单颌   | 1000<br>市定价 | 900<br>市定价  | 810<br>市定价  | 800<br>市定价  | 720<br>市定价  | 650<br>市定价  | 640<br>市定价  | 580<br>市定价  | 520<br>市定价  |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3835 | 330608027 | 上颌骨陈旧性骨折整复术   | 003306080270000 | 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 |            | 甲      | 部位   | 1400<br>市定价 | 1260<br>市定价 | 1130<br>市定价 | 1120<br>市定价 | 1010<br>市定价 | 910<br>市定价  | 900<br>市定价  | 810<br>市定价  | 730<br>市定价  |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3836 | 330608028 | 上颌骨缺损网托碎骨移植术  | 003306080280000 | 上颌骨缺损网托碎骨移植术  | 包括颌间固定、邻位皮瓣修复、上颌骨缺损钛网修复术。                        | 金属网材料、供骨材料 | 乙      | 单颌   | 1150<br>市定价 | 1150<br>市定价 | 1150<br>市定价 | 1150<br>市定价 | 1150<br>市定价 | 1150<br>市定价 | 1150<br>市定价 | 1150<br>市定价 | 1150<br>市定价 |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3837 | 330608029 | 上颌骨缺损带蒂骨移植术   | 003306080290000 | 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                            |            | 乙      | 单颌   | 1200<br>市定价 | 1080<br>市定价 | 970<br>市定价  | 960<br>市定价  | 860<br>市定价  | 770<br>市定价  | 770<br>市定价  | 690<br>市定价  | 620<br>市定价  |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
|      | 330609    | 口腔种植手术        |                 |               |  | 人工骨及骨代用品   |        |      |             |             |             |             |             |             |             |             |             | 市定价（特需、市场调节价除外） |                      |
| 3838 | 330609001 | 牙种植体植入术       | 003306090010000 | 牙种植体植入术       |  | 种植体        | 丙      | 次    | 500<br>市定价  | 450<br>市定价  | 410<br>市定价  | 400<br>市定价  | 360<br>市定价  | 325<br>市定价  | 320<br>市定价  | 290<br>市定价  | 260<br>市定价  |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3839 | 330609002 | 上颌窦底提升术       | 003306090020000 | 上颌窦底提升术       | 含取骨、植骨   |            | 丙      | 次    | 300<br>市定价  | 270<br>市定价  | 245<br>市定价  | 240<br>市定价  | 215<br>市定价  | 195<br>市定价  | 190<br>市定价  | 170<br>市定价  | 155<br>市定价  |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3840 | 330609003 | 下齿槽神经移位术      | 003306090030000 | 下齿槽神经移位术      |  |            | 丙      | 次    | 350<br>市定价  | 320<br>市定价  | 290<br>市定价  | 280<br>市定价  | 250<br>市定价  | 230<br>市定价  | 220<br>市定价  | 200<br>市定价  | 180<br>市定价  |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3841 | 330609004 | 骨劈开术          | 003306090040000 | 骨劈开术          | 含牙槽骨劈开   |            | 丙      | 次    | 300<br>市定价  | 270<br>市定价  | 245<br>市定价  | 240<br>市定价  | 215<br>市定价  | 195<br>市定价  | 190<br>市定价  | 170<br>市定价  | 155<br>市定价  |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3842 | 330609005 | 游离骨移植颌骨重建术    | 003306090050000 | 游离骨移植颌骨重建术    | 含取骨、植骨、骨坚固内固定                                    | 固定用钛板及钛螺钉  | 乙      | 次    | 450<br>市定价  | 410<br>市定价  | 370<br>市定价  | 360<br>市定价  | 325<br>市定价  | 295<br>市定价  | 290<br>市定价  | 260<br>市定价  | 235<br>市定价  | 整形美容自费          | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3843 | 330609006 | 带血管游离骨移植颌骨重建术 | 003306090060000 | 带血管游离骨移植颌骨重建术 | 含取骨、植骨、血管吻合、骨坚固内固定                               | 特殊吻合线      | 乙      | 次    | 900<br>市定价  | 810<br>市定价  | 730<br>市定价  | 720<br>市定价  | 650<br>市定价  | 590<br>市定价  | 580<br>市定价  | 520<br>市定价  | 470<br>市定价  | 整形美容自费          | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3844 | 330609007 | 缺牙区游离骨移植术     | 003306090070000 | 缺牙区游离骨移植术     | 含取骨术、植骨术；包括外置法、内置法、夹层法                           |            | 乙      | 次    | 400<br>市定价  | 360<br>市定价  | 330<br>市定价  | 320<br>市定价  | 290<br>市定价  | 260<br>市定价  | 260<br>市定价  | 230<br>市定价  | 210<br>市定价  | 整形美容自费          | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3845 | 330609008 | 引导骨组织再生术      | 003306090080000 | 引导骨组织再生术      |  | 生物膜、固定钉    | 丙      | 次    | 300<br>市定价  | 270<br>市定价  | 245<br>市定价  | 240<br>市定价  | 215<br>市定价  | 195<br>市定价  | 190<br>市定价  | 170<br>市定价  | 155<br>市定价  |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3846 | 330609009 | 颜面器官缺损种植体植入术  | 003306090090000 | 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      | 丙      | 次    | 400<br>市定价  | 360<br>市定价  | 330<br>市定价  | 320<br>市定价  | 290<br>市定价  | 260<br>市定价  | 260<br>市定价  | 230<br>市定价  | 210<br>市定价  |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3847 | 330609010 | 种植体二期手术       | 003306090100000 | 种植体二期手术       | 含牙乳头形成及附着龈增量；不含软组织移植术                            | 基台         | 丙      | 次    | 200<br>市定价  | 180<br>市定价  | 160<br>市定价  | 160<br>市定价  | 145<br>市定价  | 130<br>市定价  | 130<br>市定价  | 115<br>市定价  | 105<br>市定价  |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3848 | 330609011 | 种植体取出术        | 003306090110000 | 种植体取出术        | 指失败种植体、折断种植体及位置、方向不好无法修复的种植体的取出                  |            | 丙      | 次    | 200<br>市定价  | 180<br>市定价  | 160<br>市定价  | 160<br>市定价  | 145<br>市定价  | 130<br>市定价  | 130<br>市定价  | 115<br>市定价  | 105<br>市定价  |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3849 | 330609012 | 骨挤压术          | 003306090120000 | 骨挤压术          | 指用于上颌骨骨质疏松                                       |            | 丙      | 次    | 200<br>市定价  | 180<br>市定价  | 160<br>市定价  | 160<br>市定价  | 145<br>市定价  | 130<br>市定价  | 130<br>市定价  | 115<br>市定价  | 105<br>市定价  |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3850 | 330609013 | 种植体周软组织成形术    | 003306090130000 | 种植体周软组织成形术    |  |            | 丙      | 次    | 200<br>市定价  | 180<br>市定价  | 160<br>市定价  | 160<br>市定价  | 145<br>市定价  | 130<br>市定价  | 130<br>市定价  | 115<br>市定价  | 105<br>市定价  |                 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
|      | 330610    | 扁桃体和腺样体手术     |                 |               |  |            |        |      |             |             |             |             |             |             |             |             |             | 6周岁以下儿童加收20%    |                      |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称           | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称       | 项目内涵         | 除外内容        | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类   | 三类   | 三类   | 二类   | 二类   | 二类   | 一类   | 一类   | 说明      | 执行范围                    |
|------|-------------|------------------|-----------------|------------------|--------------|-------------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---------|-------------------------|
|      |             |                  |                 |                  |              |             |        |      | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 | 医院苏南 | 医院苏中 |         |                         |
| 3851 | 330610001   | 扁桃体切除术           | 003306100010000 | 扁桃体切除术           | 包括残体切除、挤切    |             | 甲      | 次    | 280  | 250  | 225  | 225  | 200  | 180  | 180  | 160  | 145     | 未实施价改医院                 |
|      |             |                  |                 |                  |              |             |        |      | 420  | 375  | 338  | 338  | 300  | 270  | 270  | 240  | 218     |                         |
| 3852 | 330610002   | 腺样体刮除术           | 003306100020000 | 腺样体刮除术           |              |             | 丙/乙    | 次    | 250  | 225  | 205  | 200  | 180  | 160  | 160  | 145  | 130     | 乙类适用6周岁及以下儿童<br>未实施价改医院 |
|      |             |                  |                 |                  |              |             |        |      | 375  | 338  | 308  | 300  | 270  | 240  | 240  | 218  | 195     |                         |
| 3853 | 330610003   | 舌扁桃体切除术          | 003306100030000 | 舌扁桃体切除术          |              |             | 甲      | 次    | 250  | 225  | 205  | 200  | 180  | 160  | 160  | 145  | 130     | 未实施价改医院                 |
|      |             |                  |                 |                  |              |             |        |      | 375  | 338  | 308  | 300  | 270  | 240  | 240  | 218  | 195     |                         |
| 3854 | 330610004   | 扁桃体周围脓肿切开引流术     | 003306100040000 | 扁桃体周围脓肿切开引流术     |              |             | 甲      | 次    | 100  | 90   | 80   | 80   | 72   | 65   | 60   | 55   | 未实施价改医院 |                         |
|      |             |                  |                 |                  |              |             |        |      | 150  | 135  | 120  | 120  | 108  | 98   | 90   | 83   |         |                         |
|      | 330611      | 咽部手术             |                 |                  |              |             |        |      |      |      |      |      |      |      |      |      |         | 6周岁以下儿童加收20%            |
| 3855 | 330611001   | 咽后壁脓肿切开引流术       | 003306110010000 | 咽后壁脓肿切开引流术       |              |             | 甲      | 次    | 200  | 180  | 160  | 160  | 145  | 130  | 130  | 115  | 105     | 未实施价改医院                 |
|      |             |                  |                 |                  |              |             |        |      | 300  | 270  | 240  | 240  | 218  | 195  | 195  | 173  | 158     |                         |
| 3856 | 330611002   | 经颈侧进路鼻咽肿瘤切除术     | 003306110020000 | 经颈侧进路鼻咽肿瘤切除术     |              |             | 甲      | 次    | 1150 | 1040 | 940  | 920  | 830  | 750  | 740  | 670  | 600     | 未实施价改医院                 |
|      |             |                  |                 |                  |              |             |        |      | 1725 | 1560 | 1410 | 1380 | 1245 | 1125 | 1110 | 1005 | 900     |                         |
| 3857 | 330611003   | 经硬腭进路鼻咽肿瘤切除术     | 003306110030000 | 经硬腭进路鼻咽肿瘤切除术     | 包括鼻内镜鼻咽肿瘤切除术 |             | 甲      | 次    | 1150 | 1040 | 940  | 920  | 830  | 750  | 740  | 670  | 600     | 未实施价改医院                 |
|      |             |                  |                 |                  |              |             |        |      | 1725 | 1560 | 1410 | 1380 | 1245 | 1125 | 1110 | 1005 | 900     |                         |
| 3858 | 330611004   | 经硬腭进路咽峡狭窄闭锁切开成形术 | 003306110040000 | 经硬腭进路咽峡狭窄闭锁切开成形术 | 不含其他部位取材     |             | 甲      | 次    | 1150 | 1040 | 940  | 920  | 830  | 750  | 740  | 670  | 600     | 未实施价改医院                 |
|      |             |                  |                 |                  |              |             |        |      | 1725 | 1560 | 1410 | 1380 | 1245 | 1125 | 1110 | 1005 | 900     |                         |
| 3859 | 330611005   | 颈侧切开下咽肿瘤切除术      | 003306110050000 | 颈侧切开下咽肿瘤切除术      |              |             | 甲      | 次    | 1150 | 1040 | 940  | 920  | 830  | 750  | 740  | 670  | 600     | 未实施价改医院                 |
|      |             |                  |                 |                  |              |             |        |      | 1725 | 1560 | 1410 | 1380 | 1245 | 1125 | 1110 | 1005 | 900     |                         |
| 3860 | 330611006   | 颈外进路咽旁间隙肿瘤摘除术    | 003306110060000 | 颈外进路咽旁间隙肿瘤摘除术    |              |             | 甲      | 次    | 1150 | 1040 | 940  | 920  | 830  | 750  | 740  | 670  | 600     | 未实施价改医院                 |
|      |             |                  |                 |                  |              |             |        |      | 1725 | 1560 | 1410 | 1380 | 1245 | 1125 | 1110 | 1005 | 900     |                         |
| 3861 | 330611007   | 颈侧径路咽食管肿瘤切除术     | 003306110070000 | 颈侧径路咽食管肿瘤切除术     |              |             | 甲      | 次    | 1150 | 1040 | 940  | 920  | 830  | 750  | 740  | 670  | 600     | 未实施价改医院                 |
|      |             |                  |                 |                  |              |             |        |      | 1725 | 1560 | 1410 | 1380 | 1245 | 1125 | 1110 | 1005 | 900     |                         |
| 3862 | 330611008   | 咽痿皮瓣修复术          | 003306110080000 | 咽痿皮瓣修复术          |              |             | 甲      | 次    | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390  | 380  | 340  | 310     | 未实施价改医院                 |
|      |             |                  |                 |                  |              |             |        |      | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585  | 570  | 510  | 465     |                         |
| 3863 | 330611009   | 侧颅底切除术           | 003306110090000 | 侧颅底切除术           |              |             | 甲      | 次    | 1800 | 1620 | 1460 | 1440 | 1300 | 1170 | 1150 | 1040 | 940     | 未实施价改医院                 |
|      |             |                  |                 |                  |              |             |        |      | 2700 | 2430 | 2190 | 2160 | 1950 | 1755 | 1725 | 1560 | 1410    |                         |
|      | 3307        | 7. 呼吸系统手术        |                 |                  |              |             |        |      |      |      |      |      |      |      |      |      |         | 6周岁以下儿童加收20%            |
|      | 330701      | 喉及气管手术           |                 |                  |              |             |        |      |      |      |      |      |      |      |      |      |         |                         |
| 3864 | 330701001   | 经直达喉镜喉肿瘤摘除术      | 003307010010000 | 经直达喉镜喉肿瘤摘除术      | 含活检：包括咽喉异物取出 |             | 甲      | 次    | 450  | 410  | 370  | 360  | 325  | 295  | 290  | 260  | 235     | 未实施价改医院                 |
|      |             |                  |                 |                  |              |             |        |      | 675  | 615  | 555  | 540  | 488  | 443  | 435  | 390  | 353     |                         |
| 3865 | 330701002   | 颈侧切开喉部肿瘤切除术      | 003307010020000 | 颈侧切开喉部肿瘤切除术      |              |             | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520     | 未实施价改医院                 |
|      |             |                  |                 |                  |              |             |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780     |                         |
| 3866 | 330701003   | 环甲膜穿刺术           | 003307010030000 | 环甲膜穿刺术           | 含环甲膜置管和注药    |             | 甲      | 次    | 300  | 270  | 245  | 240  | 215  | 195  | 190  | 170  | 155     | 未实施价改医院                 |
|      |             |                  |                 |                  |              |             |        |      | 450  | 405  | 368  | 360  | 323  | 293  | 285  | 255  | 233     |                         |
| 3867 | 330701004   | 环甲膜切开术           | 003307010040000 | 环甲膜切开术           |              |             | 甲      | 次    | 300  | 270  | 245  | 240  | 215  | 195  | 190  | 170  | 155     | 未实施价改医院                 |
|      |             |                  |                 |                  |              |             |        |      | 450  | 405  | 368  | 360  | 323  | 293  | 285  | 255  | 233     |                         |
| 3868 | 330701005   | 气管切开术            | 003307010050000 | 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    | 400  | 360  | 330  | 320  | 290  | 260  | 260  | 230  | 210     | 未实施价改医院                 |
|      |             |                  |                 |                  |              |             |        |      | 600  | 540  | 495  | 480  | 435  | 390  | 390  | 345  | 315     |                         |
| 3869 | 330701005-a | 气管套管置换术          | 323307010460000 | 气管套管置换术          |              | 气管套管        | 甲      | 次    | 100  | 100  | 100  | 100  | 100  | 100  | 100  | 100  | 未实施价改医院 |                         |
|      |             |                  |                 |                  |              |             |        |      | 150  | 150  | 150  | 150  | 150  | 150  | 150  | 150  |         | 150                     |
| 3870 | 330701006   | 喉全切除术            | 003307010060000 | 喉全切除术            |              |             | 甲      | 次    | 1100 | 990  | 890  | 880  | 790  | 710  | 700  | 630  | 570     | 未实施价改医院                 |

| 序号   | 收费项目编码    | 收费项目名称             | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称         | 项目内涵                   | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院<br>苏南 | 三类医院<br>苏中 | 三类医院<br>苏北 | 二类医院<br>苏南 | 二类医院<br>苏中 | 二类医院<br>苏北 | 一类医院<br>苏南 | 一类医院<br>苏中 | 一类医院<br>苏北 | 说明   | 执行范围        |
|------|-----------|--------------------|-----------------|--------------------|------------------------|------|--------|------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------|-------------|
| 3870 | 330701006 | 喉全切除术              | 003307010060000 | 喉全切除术              |                        |      | 甲      | 次    | 1650       | 1485       | 1335       | 1320       | 1185       | 1065       | 1050       | 945        | 855        |      | 实施价改的公立医院   |
| 3871 | 330701007 | 喉全切除术后发音管安装术       | 003307010070000 | 喉全切除术后发音管安装术       |                        |      | 甲      | 次    | 1100       | 990        | 890        | 880        | 790        | 710        | 700        | 630        | 570        |      | 未实施价改医院     |
| 3872 | 330701008 | 喉功能重建术             | 003307010080000 | 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    | 1650       | 1485       | 1335       | 1320       | 1185       | 1065       | 1050       | 945        | 855        |      | 实施价改的公立医院   |
| 3873 | 330701009 | 全喉切除咽气管吻合术         | 003307010090000 | 全喉切除咽气管吻合术         |                        |      | 甲      | 次    | 1000       | 900        | 810        | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        |      | 未实施价改医院     |
| 3874 | 330701010 | 喉次全切除术             | 003307010100000 | 喉次全切除术             | 含切除环舌、会厌固定术            |      | 甲      | 次    | 1500       | 1350       | 1215       | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        |      | 实施价改的县级公立医院 |
| 3875 | 330701011 | 3/4喉切除术及喉功能重建术     | 003307010110000 | 3/4喉切除术及喉功能重建术     |                        |      | 甲      | 次    | 1750       | 1575       | 1418       | 1400       | 1260       | 1138       |            |            |            | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院 |
| 3876 | 330701012 | 垂直半喉切除术及喉功能重建术     | 003307010120000 | 垂直半喉切除术及喉功能重建术     |                        |      | 甲      | 次    | 1100       | 990        | 890        | 880        | 790        | 710        | 700        | 630        | 570        |      | 未实施价改医院     |
| 3877 | 330701013 | 垂直超半喉切除术及喉功能重建术    | 003307010130000 | 垂直超半喉切除术及喉功能重建术    |                        |      | 甲      | 次    | 1650       | 1485       | 1335       | 1320       | 1185       | 1065       | 1050       | 945        | 855        |      | 实施价改的县级公立医院 |
| 3878 | 330701014 | 声门上水平喉切除术          | 003307010140000 | 声门上水平喉切除术          |                        |      | 甲      | 次    | 1925       | 1733       | 1558       | 1540       | 1383       | 1243       |            |            |            | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院 |
| 3879 | 330701015 | 梨状窝癌切除术            | 003307010150000 | 梨状窝癌切除术            |                        |      | 甲      | 次    | 1100       | 990        | 890        | 880        | 790        | 710        | 700        | 630        | 570        |      | 未实施价改医院     |
| 3880 | 330701016 | 全喉全下咽全食管切除+全胃上提修复术 | 003307010160000 | 全喉全下咽全食管切除+全胃上提修复术 |                        |      | 甲      | 次    | 1650       | 1485       | 1335       | 1320       | 1185       | 1065       | 1050       | 945        | 855        |      | 实施价改的县级公立医院 |
| 3881 | 330701017 | 全喉全下咽切除皮瓣修复术       | 003307010170000 | 全喉全下咽切除皮瓣修复术       |                        |      | 甲      | 次    | 1000       | 900        | 810        | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        |      | 未实施价改医院     |
| 3882 | 330701018 | 喉瘢痕狭窄扩张术           | 003307010180000 | 喉瘢痕狭窄扩张术           |                        |      | 甲      | 次    | 1500       | 1350       | 1215       | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        |      | 实施价改的公立医院   |
| 3883 | 330701019 | 喉狭窄经口扩张及喉模置入术      | 003307010190000 | 喉狭窄经口扩张及喉模置入术      |                        |      | 甲      | 次    | 1750       | 1575       | 1418       | 1400       | 1260       | 1138       |            |            |            | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院 |
| 3884 | 330701020 | 喉狭窄成形及“T”型管置入术     | 003307010200000 | 喉狭窄成形及“T”型管置入术     |                        | 植入材料 | 甲      | 次    | 1050       | 950        | 860        | 840        | 760        | 680        | 670        | 600        | 540        |      | 未实施价改医院     |
| 3885 | 330701021 | 喉部神经肌蒂移植术          | 003307010210000 | 喉部神经肌蒂移植术          |                        |      | 乙      | 次    | 1575       | 1425       | 1290       | 1260       | 1140       | 1020       | 1005       | 900        | 810        |      | 实施价改的公立医院   |
| 3886 | 330701022 | 喉良性肿瘤切除术           | 003307010220000 | 喉良性肿瘤切除术           | 包括咽肿瘤                  |      | 甲      | 次    | 1300       | 1170       | 1050       | 1040       | 940        | 850        | 830        | 750        | 680        |      | 未实施价改医院     |
| 3887 | 330701023 | 喉裂开声带切除术           | 003307010230000 | 喉裂开声带切除术           |                        |      | 甲      | 次    | 1950       | 1755       | 1575       | 1560       | 1410       | 1275       | 1245       | 1125       | 1020       |      | 实施价改的公立医院   |
| 3888 | 330701024 | 喉裂开肿瘤切除术           | 003307010240000 | 喉裂开肿瘤切除术           |                        |      | 甲      | 次    | 900        | 810        | 730        | 720        | 650        | 590        | 580        | 520        | 470        |      | 未实施价改医院     |
| 3889 | 330701025 | 经支撑喉镜激光声带肿物切除术     | 003307010250000 | 经支撑喉镜激光声带肿物切除术     |                        |      | 乙      | 次    | 1350       | 1215       | 1095       | 1080       | 975        | 885        | 870        | 780        | 705        |      | 实施价改的公立医院   |
| 3890 | 330701026 | 经支撑喉镜激光声带肿物切除术     | 003307010260000 | 经支撑喉镜激光声带肿物切除术     |                        |      | 乙      | 次    | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        |      | 未实施价改医院     |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称         | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称     | 项目内涵                      | 除外内容       | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明   | 执行范围        |
|------|-------------|----------------|-----------------|----------------|---------------------------|------------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------|-------------|
|      | 330701025   | 除术             | 003307010250000 | 肿物切除术          | 包括喉癌根治术、喉癌、肿物切除术          |            | 乙      | 次    | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    | 765    | 690    | 615    |      | 实施价改的公立医院   |
| 3890 | 330701026   | 经颈侧沟状软骨切除声带外移术 | 003307010260000 | 经颈侧沟状软骨切除声带外移术 |                           |            | 甲      | 次    | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                |                           |            |        |      | 1500   | 1350   | 1215   | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    |      | 实施价改的公立医院   |
| 3891 | 330701027   | 喉气管裂开瘢痕切除喉模置入术 | 003307010270000 | 喉气管裂开瘢痕切除喉模置入术 |                           |            | 甲      | 次    | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                |                           |            |        |      | 1500   | 1350   | 1215   | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    |      | 实施价改的公立医院   |
| 3892 | 330701028   | 喉气管外伤缝合成形术     | 003307010280000 | 喉气管外伤缝合成形术     |                           |            | 甲      | 次    | 600    | 540    | 490    | 480    | 430    | 390    | 380    | 340    | 310    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                |                           |            |        |      | 900    | 810    | 735    | 720    | 645    | 585    | 570    | 510    | 465    |      | 实施价改的公立医院   |
| 3893 | 330701029   | 喉气管狭窄支架成形术     | 003307010290000 | 喉气管狭窄支架成形术     | 不含其他部分取材                  | 支架         | 乙      | 次    | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                |                           |            |        |      | 1500   | 1350   | 1215   | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    |      | 实施价改的公立医院   |
| 3894 | 330701030   | 声带内移术          | 003307010300000 | 声带内移术          |                           |            | 甲      | 次    | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                |                           |            |        |      | 1500   | 1350   | 1215   | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    |      | 实施价改的公立医院   |
| 3895 | 330701031   | 甲状软骨成形术        | 003307010310000 | 甲状软骨成形术        |                           | 甲状软骨成形术植入物 | 甲      | 次    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                |                           |            |        |      | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    | 765    | 690    | 615    |      | 实施价改的公立医院   |
| 3896 | 330701032   | 环状关节间接拨动术      | 003307010320000 | 环状关节间接拨动术      |                           |            | 甲      | 次    | 200    | 180    | 160    | 160    | 145    | 130    | 130    | 115    | 105    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                |                           |            |        |      | 300    | 270    | 240    | 240    | 218    | 195    | 195    | 173    | 158    |      | 实施价改的公立医院   |
| 3897 | 330701033   | 环状关节直接拨动术      | 003307010330000 | 环状关节直接拨动术      |                           |            | 甲      | 次    | 200    | 180    | 160    | 160    | 145    | 130    | 130    | 115    | 105    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                |                           |            |        |      | 300    | 270    | 240    | 240    | 218    | 195    | 195    | 173    | 158    |      | 实施价改的公立医院   |
| 3898 | 330701034   | 环甲间距缩短术        | 003307010340000 | 环甲间距缩短术        |                           |            | 甲      | 次    | 300    | 270    | 245    | 240    | 215    | 195    | 190    | 170    | 155    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                |                           |            |        |      | 450    | 405    | 368    | 360    | 323    | 293    | 285    | 255    | 233    |      | 实施价改的公立医院   |
| 3899 | 330701035   | 环状关节复位术        | 003307010350000 | 环状关节复位术        |                           |            | 甲      | 次    | 300    | 270    | 245    | 240    | 215    | 195    | 190    | 170    | 155    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                |                           |            |        |      | 450    | 405    | 368    | 360    | 323    | 293    | 285    | 255    | 233    |      | 实施价改的公立医院   |
| 3900 | 330701036   | 会厌脓肿切开引流术      | 003307010360000 | 会厌脓肿切开引流术      |                           |            | 甲      | 次    | 400    | 360    | 330    | 320    | 290    | 260    | 260    | 230    | 210    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                |                           |            |        |      | 600    | 540    | 495    | 480    | 435    | 390    | 390    | 345    | 315    |      | 实施价改的公立医院   |
| 3901 | 330701037   | 经颈进路会厌肿物切除术    | 003307010370000 | 经颈进路会厌肿物切除术    |                           |            | 甲      | 次    | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                |                           |            |        |      | 1500   | 1350   | 1215   | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    |      | 实施价改的公立医院   |
| 3902 | 330701038   | 会厌良性肿瘤切除术      | 003307010380000 | 会厌良性肿瘤切除术      | 含囊肿                       |            | 甲      | 次    | 600    | 540    | 490    | 480    | 430    | 390    | 380    | 340    | 310    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                |                           |            |        |      | 900    | 810    | 735    | 720    | 645    | 585    | 570    | 510    | 465    |      | 实施价改的公立医院   |
| 3903 | 330701039   | 气管支气管损伤修补术     | 003307010390000 | 气管支气管损伤修补术     |                           |            | 甲      | 次    | 700    | 630    | 570    | 560    | 500    | 450    | 450    | 410    | 370    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                |                           |            |        |      | 1050   | 945    | 855    | 840    | 750    | 675    | 675    | 615    | 555    |      | 实施价改的公立医院   |
| 3904 | 330701040   | 气管瘘修复术         | 003307010400000 | 气管瘘修复术         | 含直接修补或其他组织材料修补；不含气管切开     | 特殊修补材料或缝线  | 甲      | 次    | 700    | 630    | 570    | 560    | 500    | 450    | 450    | 410    | 370    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                |                           |            |        |      | 1050   | 945    | 855    | 840    | 750    | 675    | 675    | 615    | 555    |      | 实施价改的公立医院   |
| 3905 | 330701041   | 气管内肿瘤切除术       | 003307010410000 | 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 |            | 甲      | 次    | 2200   | 1980   | 1780   | 1760   | 1580   | 1420   | 1410   | 1270   | 1140   |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                |                           |            |        |      | 3300   | 2970   | 2670   | 2640   | 2370   | 2130   | 2115   | 1905   | 1710   |      | 实施价改的县级公立医院 |
|      |             |                |                 |                |                           |            |        |      | 3850   | 3465   | 3115   | 3080   | 2765   | 2485   |        |        |        | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院 |
| 3906 | 330701041-a | 气管内肿瘤切除术激光加收   | 003307010410002 | 气管内肿瘤切除术(激光加收) |                           |            | 乙      | 次    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                |                           |            |        |      | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    |      | 实施价改的县级公立医院 |
| 3907 | 330701042   | 气管成形术          | 003307010420000 | 气管成形术          | 包括气管隆凸成形术                 |            | 甲      | 次    | 1700   | 1530   | 1380   | 1360   | 1220   | 1100   | 1090   | 980    | 880    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                |                           |            |        |      | 2550   | 2295   | 2070   | 2040   | 1830   | 1650   | 1635   | 1470   | 1320   |      | 实施价改的县级公立医院 |
|      |             |                |                 |                |                           |            |        |      | 2975   | 2678   | 2415   | 2380   | 2135   | 1925   |        |        |        | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院 |
| 3908 | 330701043   | 颈段食管食管瘘修补术     | 003307010430000 | 颈段食管食管瘘修补术     |                           |            | 甲      | 次    | 1200   | 1080   | 970    | 960    | 860    | 770    | 770    | 690    | 620    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                |                           |            |        |      | 1800   | 1620   | 1455   | 1440   | 1290   | 1155   | 1155   | 1035   | 930    |      | 实施价改的公立医院   |
| 3909 | 330701044   | 颈部囊性水瘤切除术      | 003307010440000 | 颈部囊性水瘤切除术      |                           |            | 甲      | 次    | 900    | 810    | 730    | 720    | 650    | 590    | 580    | 520    | 470    |      | 未实施价改医院     |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称        | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称                 | 项目内涵                     | 除外内容    | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明   | 执行范围      |
|------|-------------|---------------|-----------------|----------------------------|--------------------------|---------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------|-----------|
|      | 330701011   | 颈部囊状水瘤切除术     | 003307010110000 | 颈部囊状水瘤切除术                  |                          |         | 甲      | 次    | 1350   | 1215   | 1095   | 1080   | 975    | 885    | 870    | 780    | 705    |      | 实施价改的公立医院 |
| 3910 | 330701045   | 颈部气管造口再造术     | 003307010450000 | 颈部气管造口再造术                  |                          |         | 甲      | 次    | 900    | 810    | 730    | 720    | 650    | 590    | 580    | 520    | 470    |      | 未实施价改医院   |
|      | 330702      | 肺和支气管手术       |                 |                            |                          | 可吸收止血材料 |        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |      |           |
| 3911 | 330702001   | 肺内异物摘除术       | 003307020010000 | 肺内异物摘除术                    |                          |         | 甲      | 次    | 1300   | 1170   | 1050   | 1040   | 940    | 850    | 830    | 750    | 680    |      | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |                            |                          |         |        |      | 1950   | 1755   | 1575   | 1560   | 1410   | 1275   | 1245   | 1125   | 1020   |      | 实施价改的公立医院 |
| 3912 | 330702002   | 肺癌根治术         | 003307020020000 | 肺癌根治术                      | 含淋巴结清扫                   |         | 甲      | 次    | 5770   | 5770   | 5770   | 4620   | 4620   | 4620   | 市定价    | 市定价    | 市定价    |      | 公立医院      |
| 3913 | 330702003   | 肺段切除术         | 003307020030000 | 肺段切除术                      |                          |         | 甲      | 次    | 4630   | 4630   | 4630   | 3700   | 3700   | 3700   | 市定价    | 市定价    | 市定价    |      | 公立医院      |
| 3914 | 330702004   | 肺减容手术         | 003307020040000 | 肺减容手术                      | 包括一侧或两侧肺手术(经侧胸切口或正中胸背切口) |         | 甲      | 次    | 1750   | 1580   | 1420   | 1400   | 1260   | 1130   | 1120   | 1010   | 910    |      | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |                            |                          |         |        |      | 2625   | 2370   | 2130   | 2100   | 1890   | 1695   | 1680   | 1515   | 1365   |      | 实施价改的公立医院 |
| 3915 | 330702005   | 肺楔形切除术        | 003307020050000 | 肺楔形切除术                     | 包括支气管肿物切除术               | 定位弹黄圈   | 甲      | 次    | 2660   | 2660   | 2660   | 2130   | 2130   | 2130   | 市定价    | 市定价    | 市定价    |      | 公立医院      |
| 3916 | 330702006   | 肺叶切除术         | 003307020060000 | 肺叶切除术                      | 包括同侧肺两叶切除术               |         | 甲      | 次    | 3980   | 3980   | 3980   | 3180   | 3180   | 3180   | 市定价    | 市定价    | 市定价    |      | 公立医院      |
| 3917 | 330702007   | 袖状肺叶切除术       | 003307020070000 | 袖状肺叶切除术                    | 含肺动脉袖状切除成形术              |         | 甲      | 次    | 5910   | 5910   | 5910   | 4730   | 4730   | 4730   | 市定价    | 市定价    | 市定价    |      | 公立医院      |
| 3918 | 330702008   | 全肺切除术         | 003307020080000 | 全肺切除术                      |                          |         | 甲      | 次    | 1700   | 1530   | 1380   | 1360   | 1220   | 1100   | 1090   | 980    | 880    |      | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |                            |                          |         |        |      | 2550   | 2295   | 2070   | 2040   | 1830   | 1650   | 1635   | 1470   | 1320   |      | 实施价改的公立医院 |
| 3919 | 330702008-a | 全肺切除术加收       | 003307020080001 | 全肺切除术(经心包内全肺切除及部分心房切除酌情加收) | 如经心包内全肺切除及部分心房切除加收       |         | 甲      | 次    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    |      | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |                            |                          |         |        |      | 450    | 450    | 450    | 450    | 450    | 450    | 450    | 450    | 450    |      | 实施价改的公立医院 |
| 3920 | 330702009   | 肺大泡切除修补术      | 003307020090000 | 肺大泡切除修补术                   | 包括结扎、固化                  |         | 甲      | 次    | 1300   | 1170   | 1050   | 1040   | 940    | 850    | 830    | 750    | 680    |      | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |                            |                          |         |        |      | 1950   | 1755   | 1575   | 1560   | 1410   | 1275   | 1245   | 1125   | 1020   |      | 实施价改的公立医院 |
| 3921 | 330702010   | 胸膜肺全切除术       | 003307020100000 | 胸膜肺全切除术                    |                          |         | 甲      | 次    | 2600   | 2340   | 2110   | 2080   | 1870   | 1690   | 1670   | 1500   | 1350   |      | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |                            |                          |         |        |      | 3900   | 3510   | 3165   | 3120   | 2805   | 2535   | 2505   | 2250   | 2025   |      | 实施价改的公立医院 |
| 3922 | 330702011   | 肺修补术          | 003307020110000 | 肺修补术                       |                          |         | 甲      | 次    | 1300   | 1170   | 1050   | 1040   | 940    | 850    | 830    | 750    | 680    |      | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |                            |                          |         |        |      | 1950   | 1755   | 1575   | 1560   | 1410   | 1275   | 1245   | 1125   | 1020   |      | 实施价改的公立医院 |
| 3923 | 330702012   | 肺移植术          | 003307020120000 | 肺移植术                       | 不含供肺切取及保存和运输             | 供体      | 乙      | 次    | 10500  | 9500   | 8600   | 8400   | 7600   | 6800   | 6700   | 6000   | 5400   |      | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |                            |                          |         |        |      | 15750  | 14250  | 12900  | 12600  | 11400  | 10200  | 10050  | 9000   | 8100   |      | 实施价改的公立医院 |
| 3924 | 330702013   | 自体肺移植术        | 003307020130000 | 自体肺移植术                     |                          |         | 乙      | 次    | 5000   | 4500   | 4050   | 4000   | 3600   | 3200   | 3200   | 2900   | 2600   |      | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |                            |                          |         |        |      | 7500   | 6750   | 6075   | 6000   | 5400   | 4800   | 4800   | 4350   | 3900   |      | 实施价改的公立医院 |
| 3925 | 330702014   | 供肺切除术         | 003307020140000 | 供肺切除术                      | 含修整术                     |         | 乙      | 次    | 2500   | 2250   | 2030   | 2000   | 1800   | 1620   | 1600   | 1440   | 1300   |      | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |                            |                          |         |        |      | 3750   | 3375   | 3045   | 3000   | 2700   | 2430   | 2400   | 2160   | 1950   |      | 实施价改的公立医院 |
| 3926 | 330702015   | 肺包虫病内囊摘除术     | 003307020150000 | 肺包虫病内囊摘除术                  | 含一侧肺内单个或多个内囊摘除           |         | 甲      | 次    | 2200   | 1980   | 1780   | 1760   | 1580   | 1420   | 1410   | 1270   | 1140   |      | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |                            |                          |         |        |      | 3300   | 2970   | 2670   | 2640   | 2370   | 2130   | 2115   | 1905   | 1710   |      | 实施价改的公立医院 |
|      | 330703      | 胸壁、胸膜、纵隔、横膈手术 |                 |                            |                          | 可吸收止血材料 |        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |      |           |
| 3927 | 330703001   | 开胸冷冻治疗        | 003307030010000 | 开胸冷冻治疗                     | 含各种不能切除之胸部肿瘤             |         | 甲      | 次    | 1100   | 990    | 890    | 880    | 790    | 710    | 700    | 630    | 570    |      | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |                            |                          |         |        |      | 1650   | 1485   | 1335   | 1320   | 1185   | 1065   | 1050   | 945    | 855    |      | 实施价改的公立医院 |
| 3928 | 330703002   | 开胸肿瘤特殊治疗      | 003307030020000 | 开胸肿瘤特殊治疗                   |                          |         | 乙      | 次    | 1200   | 1080   | 970    | 960    | 860    | 770    | 770    | 690    | 620    | 微波治疗 | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |                            |                          |         |        |      | 1800   | 1620   | 1455   | 1440   | 1290   | 1155   | 1155   | 1035   | 930    |      | 实施价改的公立医院 |
| 3929 | 330703002-a | 开胸肿瘤特殊治疗加收    | 003307030020100 | 开胸肿瘤特殊治疗(激光法)              | 激光、射频消融等法                |         | 乙      | 次    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    |      | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |                            |                          |         |        |      | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    |      | 实施价改的公立医院 |
| 3930 | 330703003   | 开胸探查术         | 003307030030000 | 开胸探查术                      |                          |         | 甲      | 次    | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |      | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |                            |                          |         |        |      | 1500   | 1350   | 1215   | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    |      | 实施价改的公立医院 |



| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称         | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称     | 项目内涵   | 除外内容   | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类   | 三类   | 三类   | 二类   | 二类   | 二类   | 一类   | 一类   | 一类   | 说明 | 执行范围        |           |                  |
|------|-------------|----------------|-----------------|----------------|--|--------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|----|-------------|-----------|------------------|
|      |             |                |                 |                |  |        |        |      | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 |    |             |           |                  |
| 3931 | 330703004   | 开胸止血术          | 003307030040000 | 开胸止血术          |  |        | 甲      | 次    | 900  | 810  | 730  | 720  | 650  | 590  | 580  | 520  | 470  |    | 未实施价改医院     |           |                  |
|      |             |                |                 |                |  |        |        |      | 1350 | 1215 | 1095 | 1080 | 975  | 885  | 870  | 780  | 705  |    | 实施价改的公立医院   |           |                  |
| 3932 | 330703005   | 肋骨骨髓病灶清除术      | 003307030050000 | 肋骨骨髓病灶清除术      | 含肋骨切除及部分胸改术  |        | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  |    | 未实施价改医院     |           |                  |
|      |             |                |                 |                |  |        |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  |    | 实施价改的公立医院   |           |                  |
| 3933 | 330703006   | 肋骨切除术          | 003307030060000 | 肋骨切除术          | 不含开胸手术   |        | 甲      | 次    | 700  | 630  | 570  | 560  | 500  | 450  | 450  | 410  | 370  |    | 未实施价改医院     |           |                  |
|      |             |                |                 |                |  |        |        |      | 1050 | 945  | 855  | 840  | 750  | 675  | 675  | 615  | 555  |    | 实施价改的公立医院   |           |                  |
| 3934 | 330703007   | 肋软骨取骨术         | 003307030070000 | 肋软骨取骨术         | 含肋软骨制备   |        | 甲      | 次    | 700  | 630  | 570  | 560  | 500  | 450  | 450  | 410  | 370  |    | 未实施价改医院     |           |                  |
|      |             |                |                 |                |  |        |        |      | 1050 | 945  | 855  | 840  | 750  | 675  | 675  | 615  | 555  |    | 实施价改的公立医院   |           |                  |
| 3935 | 330703008   | 胸壁结核病灶清除术      | 003307030080000 | 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    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  |    | 未实施价改医院     |           |                  |
|      |             |                |                 |                |  |        |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  |    | 实施价改的公立医院   |           |                  |
| 3936 | 330703009   | 胸廓成形术          | 003307030090000 | 胸廓成形术          | 不含分期手术   |        | 甲      | 次    | 1550 | 1400 | 1260 | 1240 | 1120 | 1010 | 990  | 890  | 800  |    | 未实施价改医院     |           |                  |
|      |             |                |                 |                |  |        |        |      | 2325 | 2100 | 1890 | 1860 | 1680 | 1515 | 1485 | 1335 | 1200 |    | 实施价改的公立医院   |           |                  |
| 3937 | 330703010   | 胸骨牵引术          | 003307030100000 | 胸骨牵引术          | 包括胸骨骨折及多根肋骨骨折引起的链枷胸的治疗   |        | 甲      | 次    | 700  | 630  | 570  | 560  | 500  | 450  | 450  | 410  | 370  |    | 未实施价改医院     |           |                  |
|      |             |                |                 |                |  |        |        |      | 1050 | 945  | 855  | 840  | 750  | 675  | 675  | 615  | 555  |    | 实施价改的公立医院   |           |                  |
| 3938 | 330703011   | 胸壁外伤扩创术        | 003307030110000 | 胸壁外伤扩创术        | 包括胸壁穿透伤、异物、肋骨骨折固定术   |        | 甲      | 次    | 700  | 630  | 570  | 560  | 500  | 450  | 450  | 410  | 370  |    | 未实施价改医院     |           |                  |
|      |             |                |                 |                |  |        |        |      | 1050 | 945  | 855  | 840  | 750  | 675  | 675  | 615  | 555  |    | 实施价改的公立医院   |           |                  |
| 3939 | 330703012   | 胸壁肿瘤切除术        | 003307030120000 | 胸壁肿瘤切除术        | 包括胸壁软组织、肋骨、胸骨的肿瘤切除   |        | 甲      | 次    | 1150 | 1040 | 940  | 920  | 830  | 750  | 740  | 670  | 600  |    | 未实施价改医院     |           |                  |
|      |             |                |                 |                |  |        |        |      | 1725 | 1560 | 1410 | 1380 | 1245 | 1125 | 1110 | 1005 | 900  |    | 实施价改的公立医院   |           |                  |
| 3940 | 330703013   | 胸壁缺损修复术        | 003307030130000 | 胸壁缺损修复术        | 含胸大肌缺损   | 缺损修补材料 | 甲      | 单侧   | 1150 | 1040 | 940  | 920  | 830  | 750  | 740  | 670  | 600  |    | 未实施价改医院     |           |                  |
|      |             |                |                 |                |  |        |        |      | 1725 | 1560 | 1410 | 1380 | 1245 | 1125 | 1110 | 1005 | 900  |    | 实施价改的公立医院   |           |                  |
| 3941 | 330703014   | 胸廓畸形矫正术        | 003307030140000 | 胸廓畸形矫正术        | 不含鸡胸、漏斗胸   |        | 甲      | 次    | 1700 | 1530 | 1380 | 1360 | 1220 | 1100 | 1090 | 980  | 880  |    | 未实施价改医院     |           |                  |
|      |             |                |                 |                |  |        |        |      | 2550 | 2295 | 2070 | 2040 | 1830 | 1650 | 1635 | 1470 | 1320 |    | 实施价改的公立医院   |           |                  |
| 3942 | 330703015   | 小儿鸡胸矫正术        | 003307030150000 | 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  | 固定合金钉  | 乙      | 次    | 1300 | 1170 | 1050 | 1040 | 940  | 850  | 830  | 750  | 680  |    | 未实施价改医院     |           |                  |
|      |             |                |                 |                |  |        |        |      | 1950 | 1755 | 1575 | 1560 | 1410 | 1275 | 1245 | 1125 | 1020 |    | 实施价改的县级公立医院 |           |                  |
|      |             |                |                 |                |  |        |        |      | 2275 | 2048 | 1838 | 1820 | 1645 | 1488 |      |      |      |    |             | 四级手术      | 实施价改的城市公立医院      |
|      |             |                |                 |                |  |        |        |      | 3042 | 3042 | 3042 | 2433 | 2433 | 2433 |      |      |      |    |             | 限六周岁及以下儿童 | 限儿童专科医院和其他医院儿科收取 |
| 3943 | 330703015-a | 小儿胸壁畸形胸肋截骨内固定术 | 323307030390000 | 小儿胸壁畸形胸肋截骨内固定术 | 仰卧位，胸部正中纵形切口，在胸大肌和前锯肌表面进行游离暴露畸形胸骨及肋软骨，切开并游离肋软骨膜，于肋软骨中横断双侧畸形肋软骨，于3肋软骨水平Y形截断胸骨，保留后骨皮质将凹凸处矫平自左向右于胸骨后水平放置2.5毫米克氏针，用7x17尼龙线固定，切除双侧畸形肋多余肋软骨7x17尼龙线8字缝合固定关闭骨膜，缝合胸大肌及皮下组织并放橡皮片引流，必要时放置胸腔闭式引流 |        | 丙      | 次    | 市场调  | 市场调  | 市场调  | 市场调  | 市场调  | 市场调  | 市场调  | 市场调  | 市场调  |    | 实施价改的公立医院   |           |                  |
|      |             |                |                 |                |  |        |        |      | 节价   | 节价   | 节价   | 节价   | 节价   | 节价   | 节价   | 节价   | 节价   | 节价 | 节价          |           |                  |
| 3944 | 330703016   | 胸内异物清除术        | 003307030160000 | 胸内异物清除术        |  |        | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  |    | 未实施价改医院     |           |                  |
|      |             |                |                 |                |  |        |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  |    | 实施价改的公立医院   |           |                  |
| 3945 | 330703017   | 胸腔闭式引流术        | 003307030170000 | 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    | 300  | 270  | 245  | 240  | 215  | 195  | 190  | 170  | 155  |    | 未实施价改医院     |           |                  |
|      |             |                |                 |                |  |        |        |      | 450  | 405  | 368  | 360  | 323  | 293  | 285  | 255  | 233  |    | 实施价改的公立医院   |           |                  |
| 3946 | 330703018   | 脓胸大网膜填充术       | 003307030180000 | 脓胸大网膜填充术       | 含脓胸清除及开腹大网膜游离  |        | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  |    | 未实施价改医院     |           |                  |
|      |             |                |                 |                |  |        |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  |    | 实施价改的公立医院   |           |                  |
| 3947 | 330703019   | 胸膜剥脱术          | 003307030190000 | 胸膜剥脱术          | 包括部分胸膜剥脱及全胸膜剥脱术  |        | 甲      | 次    | 1300 | 1170 | 1050 | 1040 | 940  | 850  | 830  | 750  | 680  |    | 未实施价改医院     |           |                  |
|      |             |                |                 |                |  |        |        |      | 1950 | 1755 | 1575 | 1560 | 1410 | 1275 | 1245 | 1125 | 1020 |    | 实施价改的公立医院   |           |                  |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称         | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称                     | 项目内涵  | 除外内容     | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类    | 三类    | 三类    | 二类    | 二类    | 二类    | 一类    | 一类    | 一类    | 说明 | 执行范围      |              |
|------|-------------|----------------|-----------------|--------------------------------|---|----------|--------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----|-----------|--------------|
|      |             |                |                 |                                |   |          |        |      | 医院    | 医院    | 医院    | 医院    | 医院    | 医院    | 医院    | 医院    | 医院    |    |           | 医院           |
| 3948 | 330703020   | 脓胸引流清除术        | 003307030200000 | 脓胸引流清除术                        | 包括早期脓胸及晚期脓胸等肿瘤清除  |          | 甲      | 次    | 900   | 810   | 730   | 720   | 650   | 590   | 580   | 520   | 470   |    | 未实施价改医院   |              |
|      |             |                |                 |                                |   |          |        |      | 1350  | 1215  | 1095  | 1080  | 975   | 885   | 870   | 780   | 705   |    | 实施价改的公立医院 |              |
| 3949 | 330703020-a | 脓性纤维膜剥脱胸腔冲洗引流术 | 003307030200300 | 脓性纤维膜剥脱胸腔冲洗引流术                 |   |          | 甲      | 次    | 1800  | 1800  | 1800  | 1440  | 1440  | 1440  | 1150  | 1150  | 1150  |    | 未实施价改医院   |              |
|      |             |                |                 |                                |   |          |        |      | 2700  | 2700  | 2700  | 2160  | 2160  | 2160  | 1725  | 1725  | 1725  |    | 实施价改的公立医院 |              |
| 3950 | 330703021   | 胸膜活检术          | 003307030210000 | 胸膜活检术                          |   |          | 甲      | 次    | 500   | 450   | 410   | 400   | 360   | 325   | 320   | 290   | 260   |    | 未实施价改医院   |              |
|      |             |                |                 |                                |   |          |        |      | 750   | 675   | 615   | 600   | 540   | 488   | 480   | 435   | 390   |    | 实施价改的公立医院 |              |
| 3951 | 330703022   | 胸膜粘连烙断术        | 003307030220000 | 胸膜粘连烙断术                        |   |          | 甲      | 次    | 500   | 450   | 410   | 400   | 360   | 325   | 320   | 290   | 260   |    | 未实施价改医院   |              |
|      |             |                |                 |                                |   |          |        |      | 750   | 675   | 615   | 600   | 540   | 488   | 480   | 435   | 390   |    | 实施价改的公立医院 |              |
| 3952 | 330703023   | 胸膜固定术          | 003307030230000 | 胸膜固定术                          | 包括不同的固定方法   | 固定材料     | 甲      | 次    | 900   | 810   | 730   | 720   | 650   | 590   | 580   | 520   | 470   |    | 未实施价改医院   |              |
|      |             |                |                 |                                |   |          |        |      | 1350  | 1215  | 1095  | 1080  | 975   | 885   | 870   | 780   | 705   |    | 实施价改的公立医院 |              |
| 3953 | 330703024   | 经纤支镜支气管胸膜瘘堵塞术  | 003307030240000 | 经纤支镜支气管胸膜瘘堵塞术                  | 包括经硬镜   |          | 乙      | 次    | 1300  | 1170  | 1050  | 1040  | 940   | 850   | 830   | 750   | 680   |    | 未实施价改医院   |              |
|      |             |                |                 |                                |   |          |        |      | 1950  | 1755  | 1575  | 1560  | 1410  | 1275  | 1245  | 1125  | 1020  |    | 实施价改的公立医院 |              |
| 3954 | 330703025   | 纵膈感染清创引流术      | 003307030250000 | 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)   |          | 甲      | 次    | 1200  | 1080  | 970   | 960   | 860   | 770   | 770   | 690   | 620   |    | 未实施价改医院   |              |
|      |             |                |                 |                                |   |          |        |      | 1800  | 1620  | 1455  | 1440  | 1290  | 1155  | 1155  | 1035  | 930   |    | 实施价改的公立医院 |              |
| 3955 | 330703026   | 纵膈肿瘤切除术        | 003307030260000 | 纵膈肿瘤切除术                        | 包括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   | 人工血管     | 甲      | 次    | 4730  | 4730  | 4730  | 3780  | 3780  | 3780  | 市定价   | 市定价   | 市定价   |    | 公立医院      |              |
| 3956 | 330703027   | 纵膈气肿切开减压术      | 003307030270000 | 纵膈气肿切开减压术                      | 包括皮下气肿切开减压术   |          | 甲      | 次    | 500   | 450   | 410   | 400   | 360   | 325   | 320   | 290   | 260   |    | 未实施价改医院   |              |
|      |             |                |                 |                                |   |          |        |      | 750   | 675   | 615   | 600   | 540   | 488   | 480   | 435   | 390   |    | 实施价改的公立医院 |              |
| 3957 | 330703028   | 膈肌修补术          | 003307030280000 | 膈肌修补术                          | 包括急性、慢性膈肌修补术  |          | 甲      | 次    | 1150  | 1040  | 940   | 920   | 830   | 750   | 740   | 670   | 600   |    | 未实施价改医院   |              |
|      |             |                |                 |                                |   |          |        |      | 1725  | 1560  | 1410  | 1380  | 1245  | 1125  | 1110  | 1005  | 900   |    | 实施价改的公立医院 |              |
| 3958 | 330703029   | 膈肌折叠术          | 003307030290000 | 膈肌折叠术                          | 包括膈肌膨出修补术   |          | 甲      | 次    | 1150  | 1040  | 940   | 920   | 830   | 750   | 740   | 670   | 600   |    | 未实施价改医院   |              |
|      |             |                |                 |                                |   |          |        |      | 1725  | 1560  | 1410  | 1380  | 1245  | 1125  | 1110  | 1005  | 900   |    | 实施价改的公立医院 |              |
| 3959 | 330703030   | 膈肌肿瘤切除术        | 003307030300000 | 膈肌肿瘤切除术                        |   | 膈肌缺损修补材料 | 甲      | 次    | 1500  | 1350  | 1220  | 1200  | 1080  | 970   | 960   | 860   | 780   |    | 未实施价改医院   |              |
|      |             |                |                 |                                |   |          |        |      | 2250  | 2025  | 1830  | 1800  | 1620  | 1455  | 1440  | 1290  | 1170  |    | 实施价改的公立医院 |              |
| 3960 | 330703031   | 膈神经麻痹术         | 003307030310000 | 膈神经麻痹术                         | 包括膈神经压榨或切断术   |          | 甲      | 次    | 600   | 540   | 490   | 480   | 430   | 390   | 380   | 340   | 310   |    | 未实施价改医院   |              |
|      |             |                |                 |                                |   |          |        |      | 900   | 810   | 735   | 720   | 645   | 585   | 570   | 510   | 465   |    | 实施价改的公立医院 |              |
| 3961 | 330703032   | 先天性膈疝修补术       | 003307030320000 | 先天性膈疝修补术                       | 包括膈膨升折叠修补术  |          | 乙      | 次    | 1150  | 1040  | 940   | 920   | 830   | 750   | 740   | 670   | 600   |    | 未实施价改医院   |              |
|      |             |                |                 |                                |   |          |        |      | 1725  | 1560  | 1410  | 1380  | 1245  | 1125  | 1110  | 1005  | 900   |    | 实施价改的公立医院 |              |
| 3962 | 330703033   | 先天性食管裂孔疝修补术    | 003307030330000 | 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  |          | 乙      | 次    | 1200  | 1080  | 970   | 960   | 860   | 770   | 770   | 690   | 620   |    | 未实施价改医院   |              |
|      |             |                |                 |                                |   |          |        |      | 1800  | 1620  | 1455  | 1440  | 1290  | 1155  | 1155  | 1035  | 930   |    | 实施价改的公立医院 |              |
| 3963 | 330703033-a | 先天性食管裂孔疝修补术加收  | 003307030330001 | 先天性食管裂孔疝修补术(合并肠回转不良及其他须矫治畸形加收) | 合并肠回转不良及其他须矫治畸形者  |          | 乙      | 次    | 300   | 300   | 300   | 300   | 300   | 300   | 300   | 300   | 300   |    | 未实施价改医院   |              |
|      |             |                |                 |                                |   |          |        |      | 450   | 450   | 450   | 450   | 450   | 450   | 450   | 450   | 450   |    | 实施价改的公立医院 |              |
| 3964 | 330703034   | 食管裂孔疝修补术       | 003307030340000 | 食管裂孔疝修补术                       | 包括经腹、经胸各类修补术及抗返流手术  |          | 甲      | 次    | 2000  | 1800  | 1620  | 1600  | 1440  | 1300  | 1280  | 1150  | 1040  |    | 未实施价改医院   |              |
|      |             |                |                 |                                |   |          |        |      | 3000  | 2700  | 2430  | 2400  | 2160  | 1950  | 1920  | 1725  | 1560  |    | 实施价改的公立医院 |              |
| 3308 |             | 8. 心脏及血管系统手术   |                 |                                |   |          |        |      |       |       |       |       |       |       |       |       |       |    |           | 6周岁以下儿童加收20% |
| 3965 | 3308-a      | 微创侧切口体外循环手术加收  | 323308020570001 | 微创侧切口体外循环手术加收                  | 不含体外循环，患者左侧卧位，常规消毒皮肤，铺巾取右侧腋下后外侧切口经第四肋间进胸，切开、悬吊心包，取心包片戊二醛固定后留用右心耳注入肝素，AO、SVC、IVC插管，建立体外循环，切开右心房，探查是否伴有其它畸形，补片缝合修补缺损，关闭切口，逐渐撤离体外循环，留置引流管，止血，PDS关胸 |          | 丙      | 次    | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 |    | 实施价改的公立医院 |              |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称                   | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称                    | 项目内涵                                | 除外内容                 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南               | 三类医院苏中               | 三类医院苏北               | 二类医院苏南               | 二类医院苏中               | 二类医院苏北               | 一类医院苏南       | 一类医院苏中       | 一类医院苏北       | 说明 | 执行范围                                  |
|------|-------------|--------------------------|-----------------|-------------------------------|-------------------------------------|----------------------|--------|------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------|--------------|--------------|----|---------------------------------------|
|      | 330801      | 心瓣膜和心间隔手术                |                 |                               |                                     | 隔离人工瓣膜、同种异体瓣膜、人工瓣膜、人 |        |      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |              |              |              |    |                                       |
| 3966 | 330801001   | 二尖瓣闭式扩张术                 | 003308010010000 | 二尖瓣闭式扩张术                      | 包括左右径路                              |                      | 甲      | 次    | 1300<br>1950         | 1170<br>1755         | 1050<br>1575         | 1040<br>1560         | 940<br>1410          | 850<br>1275          | 830<br>1245  | 750<br>1125  | 680<br>1020  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3967 | 330801002   | 二尖瓣直视成形术                 | 003308010020000 | 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、腱索修 |                      | 甲      | 次    | 7420                 | 7420                 | 7420                 | 5940                 | 5940                 | 5940                 | 市定价          | 市定价          | 市定价          |    | 公立医院                                  |
| 3968 | 330801003   | 二尖瓣替换术                   | 003308010030000 | 二尖瓣替换术                        | 包括保留部分或全部二尖瓣装置                      |                      | 甲      | 次    | 7150                 | 7150                 | 7150                 | 5720                 | 5720                 | 5720                 | 市定价          | 市定价          | 市定价          |    | 公立医院                                  |
| 3969 | 330801004   | 三尖瓣直视成形术                 | 003308010040000 | 三尖瓣直视成形术                      | 包括交界切开、瓣环缩术                         |                      | 甲      | 次    | 2250<br>3375<br>3938 | 2030<br>3045<br>3553 | 1830<br>2745<br>3203 | 1800<br>2700<br>3150 | 1620<br>2430<br>2835 | 1460<br>2160<br>2555 | 1440         | 1300         | 1170         |    | 未实施价改医院<br>实施价改的县级公立医院<br>实施价改的城市公立医院 |
| 3970 | 330801005   | 三尖瓣置换术                   | 003308010050000 | 三尖瓣置换术                        |                                     |                      | 甲      | 次    | 2250<br>3375         | 2030<br>3045         | 1830<br>2745         | 1800<br>2700         | 1620<br>2430         | 1460<br>2190         | 1440<br>2160 | 1300<br>1950 | 1170         |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3971 | 330801006   | 三尖瓣下移畸形矫治术(Ebstein畸形矫治术) | 003308010060000 | 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              |                      | 乙      | 次    | 2250<br>3375         | 2030<br>3045         | 1830<br>2745         | 1800<br>2700         | 1620<br>2430         | 1460<br>2190         | 1440<br>2160 | 1300<br>1950 | 1170         |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3972 | 330801007   | 主动脉瓣上狭窄矫治术               | 003308010070000 | 主动脉瓣上狭窄矫治术                    | 含狭窄切除、补片扩大成形                        |                      | 乙      | 次    | 2250<br>3375         | 2030<br>3045         | 1830<br>2745         | 1800<br>2700         | 1620<br>2430         | 1460<br>2190         | 1440<br>2160 | 1300<br>1950 | 1170         |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3973 | 330801008   | 主动脉瓣直视成形术                | 003308010080000 | 主动脉瓣直视成形术                     |                                     |                      | 甲      | 次    | 6280                 | 6280                 | 6280                 | 5020                 | 5020                 | 5020                 | 市定价          | 市定价          | 市定价          |    | 公立医院                                  |
| 3974 | 330801009   | 主动脉瓣置换术                  | 003308010090000 | 主动脉瓣置换术                       |                                     |                      | 甲      | 次    | 7100                 | 7100                 | 7100                 | 5680                 | 5680                 | 5680                 | 市定价          | 市定价          | 市定价          |    | 公立医院                                  |
| 3975 | 330801010   | 自体肺动脉瓣替换主动脉瓣术(ROSS手术)    | 003308010100000 | 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                        |                      | 乙      | 次    | 2600<br>3900         | 2340<br>3510         | 2110<br>3165         | 2080<br>3120         | 1870<br>2805         | 1690<br>2535         | 1670<br>2505 | 1500<br>2250 | 1350<br>2025 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3976 | 330801011   | 肺动脉瓣置换术                  | 003308010110000 | 肺动脉瓣置换术                       |                                     |                      | 甲      | 次    | 2350<br>3525         | 2120<br>3180         | 1910<br>2865         | 1880<br>2820         | 1690<br>2535         | 1520<br>2280         | 1500<br>2250 | 1350<br>2025 | 1220<br>1830 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3977 | 330801012   | 肺动脉瓣狭窄矫治术                | 003308010120000 | 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    |                      | 乙      | 次    | 2350<br>3525         | 2120<br>3180         | 1910<br>2865         | 1880<br>2820         | 1690<br>2535         | 1520<br>2280         | 1500<br>2250 | 1350<br>2025 | 1220<br>1830 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3978 | 330801013   | 小切口瓣膜置换术                 | 003308010130000 | 小切口瓣膜置换术                      |                                     |                      | 甲      | 次    | 2800<br>4200         | 2520<br>3780         | 2270<br>3405         | 2240<br>3360         | 2020<br>3030         | 1820<br>2730         | 1790<br>2685 | 1610<br>2415 | 1450<br>2175 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3979 | 330801014   | 双瓣置换术                    | 003308010140000 | 双瓣置换术                         |                                     |                      | 甲      | 次    | 8920                 | 8920                 | 8920                 | 7140                 | 7140                 | 7140                 | 市定价          | 市定价          | 市定价          |    | 公立医院                                  |
| 3980 | 330801014-a | 多瓣置换加收                   | 003308010140001 | 双瓣置换术(多瓣置换)                   |                                     |                      | 甲      | 次    | 400<br>600           | 400<br>600           | 400<br>600           | 400<br>600           | 400<br>600           | 400<br>600           | 400<br>600   | 400<br>600   | 400          |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3981 | 330801015   | 瓣周漏修补术                   | 003308010150000 | 瓣周漏修补术                        |                                     |                      | 甲      | 次    | 2800<br>4200         | 2520<br>3780         | 2270<br>3405         | 2240<br>3360         | 2020<br>3030         | 1820<br>2730         | 1790<br>2685 | 1610<br>2415 | 1450<br>2175 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3982 | 330801016   | 房间隔造口术(Blalock-Hanlon手术) | 003308010160100 | 房间隔造口术(Blalock-Hanlon手术)(切除术) | 包括切除术                               |                      | 甲      | 次    | 2200<br>3300         | 1980<br>2970         | 1780<br>2670         | 1760<br>2640         | 1580<br>2370         | 1420<br>2130         | 1410<br>2115 | 1270<br>1905 | 1140<br>1710 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3983 | 330801017   | 房间隔缺损修补术                 | 003308010170000 | 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    | 2200<br>3300         | 1980<br>2970         | 1780<br>2670         | 1760<br>2640         | 1580<br>2370         | 1420<br>2130         | 1410<br>2115 | 1270<br>1905 | 1140         |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3984 | 330801018   | 室间隔缺损直视修补术               | 003308010180000 | 室间隔缺损直视修补术                    | 含缝合法                                |                      | 甲      | 次    | 2200<br>3300<br>3850 | 1980<br>2970<br>3465 | 1780<br>2670<br>3115 | 1760<br>2640<br>3080 | 1580<br>2370<br>2765 | 1420<br>2130<br>2485 | 1410         | 1270         | 1140         |    | 未实施价改医院<br>实施价改的县级公立医院<br>实施价改的城市公立医院 |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称        | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称    | 项目内涵  | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南               | 三类医院苏中               | 三类医院苏北               | 二类医院苏南               | 二类医院苏中               | 二类医院苏北               | 一类医院苏南       | 一类医院苏中       | 一类医院苏北       | 说明    | 执行范围                                  |           |
|------|-------------|---------------|-----------------|---------------|---|------|--------|------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------|--------------|--------------|-------|---------------------------------------|-----------|
| 3985 | 330801018-a | 肌部室间隔缺损直视封堵术  | 323308010350000 | 肌部室间隔缺损直视封堵术  | 不含监护；患者平卧于手术台，常规消毒胸部皮肤，铺巾取胸骨正中纵切口进胸，切开、悬吊心包，取心包片戊二醛固定后留用右心耳注入肝素，AO、SVC、IVC插管，建立体外循环，转流降温主动脉阻断，自主动脉根部注入心肌停搏液，切开右房，阻断上下腔静脉，冰水外敷，心脏停跳经右房切口，探查见肌部室间隔缺损，直视下将导引钢丝经肌部室间隔缺损处送到左室，检查左室壁无穿孔，将传送鞘、封堵伞沿导丝置入左室，待封堵器左室侧盘及“腰部”张开后，回撤输送器内芯，使“腰部”完全卡于缺损内，回撤鞘管使右室侧盘张开，释放封堵器，必要时缝线缝合固定封堵器右室面，防止脱落或移位，待体外循环手术结束后经超声心动图证实封堵器位置 |      | 丙      | 次    | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价 |                                       | 实施价改的公立医院 |
| 3986 | 330801019   | 部分型心内膜垫缺损矫治术  | 003308010190000 | 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  |      | 乙      | 次    | 2200<br>3300<br>3850 | 1980<br>2970<br>3465 | 1780<br>2670<br>3115 | 1760<br>2640<br>3080 | 1580<br>2370<br>2765 | 1420<br>2130<br>2485 | 1410<br>2115 | 1270<br>1905 | 1140<br>1710 |       | 未实施价改医院<br>实施价改的县级公立医院<br>实施价改的城市公立医院 |           |
| 3987 | 330801020   | 完全型心内膜垫缺损矫治术  | 003308010200000 | 完全型心内膜垫缺损矫治术  |   |      | 乙      | 次    | 2800<br>4200         | 2520<br>3780         | 2270<br>3405         | 2240<br>3360         | 2020<br>3030         | 1820<br>2730         | 1790<br>2685 | 1610<br>2415 | 1450<br>2175 |       | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |           |
| 3988 | 330801021   | 卵圆孔修补术        | 003308010210000 | 卵圆孔修补术        |   |      | 甲      | 次    | 2200<br>3300         | 1980<br>2970         | 1780<br>2670         | 1760<br>2640         | 1580<br>2370         | 1420<br>2130         | 1410<br>2115 | 1270<br>1905 | 1140<br>1710 |       | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |           |
| 3989 | 330801022   | 法鲁氏三联根治术      | 003308010220000 | 法鲁氏三联根治术      | 含右室流出道扩大、疏通、房缺修补术   |      | 甲      | 次    | 2500<br>3750         | 2250<br>3375         | 2030<br>3045         | 2000<br>3000         | 1800<br>2700         | 1620<br>2430         | 1600<br>2400 | 1440<br>2160 | 1300<br>1950 |       | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |           |
| 3990 | 330801023   | 法鲁氏四联根治术(大)   | 003308010230000 | 法鲁氏四联根治术(大)   | 含应用外通道  |      | 甲      | 次    | 3000<br>4500<br>5250 | 2700<br>4050<br>4725 | 2430<br>3645<br>4253 | 2400<br>3600<br>4200 | 2160<br>3240<br>3780 | 1940<br>2910<br>3395 | 1920<br>2880 | 1730<br>2595 | 1560<br>2340 |       | 未实施价改医院<br>实施价改的县级公立医院<br>实施价改的城市公立医院 |           |
| 3991 | 330801024   | 法鲁氏四联根治术(中)   | 003308010240000 | 法鲁氏四联根治术(中)   | 含应用跨肺动脉瓣环补片   |      | 甲      | 次    | 2600<br>3900<br>4550 | 2340<br>3510<br>4095 | 2110<br>3165<br>3693 | 2080<br>3120<br>3640 | 1870<br>2805<br>3273 | 1690<br>2535<br>2958 | 1670<br>2505 | 1500<br>2250 | 1350<br>2025 |       | 未实施价改医院<br>实施价改的县级公立医院<br>实施价改的城市公立医院 |           |
| 3992 | 330801025   | 法鲁氏四联根治术(小)   | 003308010250000 | 法鲁氏四联根治术(小)   | 含简单补片重建右室-肺动脉连续   |      | 甲      | 次    | 2600<br>3900         | 2340<br>3510         | 2110<br>3165         | 2080<br>3120         | 1870<br>2805         | 1690<br>2535         | 1670<br>2505 | 1500<br>2250 | 1350<br>2025 |       | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |           |
| 3993 | 330801026   | 复合性先天性心脏畸形矫治术 | 003308010260000 | 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根治术等  |      | 乙      | 次    | 3800<br>5700<br>6650 | 3400<br>5100<br>5950 | 3060<br>4590<br>5355 | 3040<br>4560<br>5320 | 2740<br>4110<br>4795 | 2470<br>3705<br>4323 | 2430<br>3645 | 2190<br>3285 | 1970<br>2955 |       | 未实施价改医院<br>实施价改的县级公立医院<br>实施价改的城市公立医院 |           |
| 3994 | 330801027   | 三房心矫治术        | 003308010270000 | 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  |      | 乙      | 次    | 2600<br>3900         | 2340<br>3510         | 2110<br>3165         | 2080<br>3120         | 1870<br>2805         | 1690<br>2535         | 1670<br>2505 | 1500<br>2250 | 1350<br>2025 |       | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |           |
| 3995 | 330801028   | 单心室分隔术        | 003308010280000 | 单心室分隔术        |   |      | 甲      | 次    | 2500<br>3750         | 2250<br>3375         | 2030<br>3045         | 2000<br>3000         | 1800<br>2700         | 1620<br>2430         | 1600<br>2400 | 1440<br>2160 | 1300<br>1950 |       | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |           |
| 3996 | 330801029   | 经皮导管主动脉瓣植入术   | 323308010360000 | 经皮导管主动脉瓣植入术   | 对于主动脉瓣重度狭窄或关闭不全的手术高危病人，通过心尖、股动脉，升主动脉等不同途径，在DSA、心超等引导下，通过外科及介入杂合技术，微创经导管下在主动脉瓣原位植入人工瓣膜   |      | 丙      | 次    | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        |       | 实施价改的公立医院                             |           |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称              | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称          | 项目内涵                            | 除外内容                                  | 医保支付类别 | 计价单位   | 三类医院苏南               | 三类医院苏中               | 三类医院苏北               | 二类医院苏南               | 二类医院苏中               | 二类医院苏北               | 一类医院苏南               | 一类医院苏中               | 一类医院苏北               | 说明    | 执行范围                                  |
|------|-------------|---------------------|-----------------|---------------------|---------------------------------|---------------------------------------|--------|--------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-------|---------------------------------------|
|      | 330802      | 心脏血管手术              |                 |                     |                                 | 各种人工、同种异体血管、血管瓣膜、人工瓣膜、牛心包片和修补材料、特殊缝线等 |        |        |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |       |                                       |
| 3997 | 330802001   | 冠状动脉粥样修补术           | 003308020010000 | 冠状动脉粥样修补术           | 包括冠状动脉到各个心脏部位瘰的闭合手术             |                                       | 乙      | 次      | 2800<br>4200         | 2520<br>3780         | 2270<br>3405         | 2240<br>3360         | 2020<br>3030         | 1820<br>2730         | 1790<br>2685         | 1610<br>2415         | 1450<br>2175         |       | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3998 | 330802002   | 冠状动脉起源异常矫治术         | 003308020020000 | 冠状动脉起源异常矫治术         |                                 |                                       | 乙      | 次      | 2800<br>4200         | 2520<br>3780         | 2270<br>3405         | 2240<br>3360         | 2020<br>3030         | 1820<br>2730         | 1790<br>2685         | 1610<br>2415         | 1450<br>2175         |       | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 3999 | 330802003   | 冠状动脉搭桥术             | 003308020030000 | 冠状动脉搭桥术             | 包括大隐静脉、桡动脉、左右乳内动脉、胃网膜右动脉、腹壁下动脉等 | 银夹                                    | 乙      | 每支吻合血管 | 3900<br>8000         | 3510<br>8000         | 3160<br>8000         | 3120<br>6400         | 2810<br>6400         | 2530<br>6400         | 2500                 | 2250                 | 2030                 | 四级手术。 | 未实施价改医院<br>实施价改的城市公立医院                |
| 4000 | 330802003-a | 冠状动脉搭桥术每增加一支加收      | 003308020030000 | 冠状动脉搭桥术             |                                 |                                       | 乙      | 每支吻合血管 | 1000<br>1500<br>1750 | 1000<br>1500<br>1750 | 1000<br>1500<br>1750 | 1000<br>1500<br>1750 | 1000<br>1500<br>1750 | 1000<br>1500<br>1750 | 1000<br>1500<br>1750 | 1000<br>1500<br>1750 | 1000<br>1500<br>1750 | 四级手术。 | 未实施价改医院<br>实施价改的县级公立医院<br>实施价改的城市公立医院 |
| 4001 | 330802004   | 冠脉搭桥+换瓣术            | 003308020040000 | 冠脉搭桥+换瓣术            | 包括瓣成形术                          |                                       | 乙      | 每支吻合血管 | 4000<br>6000         | 3600<br>5400         | 3240<br>4860         | 3200<br>4800         | 2880<br>4320         | 2590<br>3885         | 2560<br>3840         | 2300<br>3450         | 2070<br>3105         |       | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 4002 | 330802004-a | 冠脉搭桥+换瓣术每增加一支加收     | 003308020040000 | 冠脉搭桥+换瓣术            |                                 |                                       | 乙      | 每支吻合血管 | 1000<br>1500         | 1000<br>1500         | 1000<br>1500         | 1000<br>1500         | 1000<br>1500         | 1000<br>1500         | 1000<br>1500         | 1000<br>1500         | 1000<br>1500         |       | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 4003 | 330802005   | 冠脉搭桥+人工血管置换术        | 003308020050000 | 冠脉搭桥+人工血管置换术        |                                 |                                       | 乙      | 每支吻合血管 | 5000<br>7500         | 4500<br>6750         | 4050<br>6075         | 4000<br>6000         | 3600<br>5400         | 3250<br>4875         | 3200<br>4800         | 2900<br>4350         | 2600<br>3900         |       | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 4004 | 330802005-a | 冠脉搭桥+人工血管置换术每增加一支加收 | 003308020050000 | 冠脉搭桥+人工血管置换术        |                                 |                                       | 乙      | 每支吻合血管 | 1000<br>1500         | 1000<br>1500         | 1000<br>1500         | 1000<br>1500         | 1000<br>1500         | 1000<br>1500         | 1000<br>1500         | 1000<br>1500         | 1000<br>1500         |       | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 4005 | 330802006   | 非体外循环冠状动脉搭桥术        | 003308020060000 | 非体外循环冠状动脉搭桥术        |                                 | 一次性特殊牵开器、银夹                           | 乙      | 每支吻合血管 | 3900<br>8000         | 3500<br>8000         | 3150<br>8000         | 3120<br>6400         | 2810<br>6400         | 2530<br>6400         | 2500                 | 2250                 | 2030                 | 四级手术。 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 4006 | 330802006-a | 非体外循环冠状动脉搭桥术每增加一支加收 | 003308020060000 | 非体外循环冠状动脉搭桥术        |                                 |                                       | 乙      | 每支吻合血管 | 1000<br>1500<br>1750 | 1000<br>1500<br>1750 | 1000<br>1500<br>1750 | 1000<br>1500<br>1750 | 1000<br>1500<br>1750 | 1000<br>1500<br>1750 | 1000<br>1500<br>1750 | 1000<br>1500<br>1750 | 1000<br>1500<br>1750 | 四级手术。 | 未实施价改医院<br>实施价改的县级公立医院<br>实施价改的城市公立医院 |
| 4007 | 330802007   | 小切口冠状动脉搭桥术          | 003308020070000 | 小切口冠状动脉搭桥术          | 包括各部位的小切口（左前外、右前外、剑尺）           | 银夹                                    | 乙      | 每支吻合血管 | 3900<br>8000         | 3500<br>8000         | 3150<br>8000         | 3120<br>6400         | 2810<br>6400         | 2530<br>6400         | 2500                 | 2250                 | 2030                 |       | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 4008 | 330802007-a | 小切口冠状动脉搭桥术每增加一支加收   | 003308020070000 | 小切口冠状动脉搭桥术          |                                 |                                       | 乙      | 每支吻合血管 | 1000<br>1500         | 1000<br>1500         | 1000<br>1500         | 1000<br>1500         | 1000<br>1500         | 1000<br>1500         | 1000<br>1500         | 1000<br>1500         | 1000<br>1500         |       | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 4009 | 330802008   | 冠状动脉内膜切除术           | 003308020080000 | 冠状动脉内膜切除术           |                                 |                                       | 乙      | 次      | 3000<br>4500         | 2700<br>4050         | 2430<br>3645         | 2400<br>3600         | 2160<br>3240         | 1940<br>2910         | 1920<br>2880         | 1730<br>2595         | 1560<br>2340         |       | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 4010 | 330802009   | 肺动静脉瘘结扎术            | 003308020090000 | 肺动静脉瘘结扎术            |                                 |                                       | 乙      | 次      | 3000<br>4500         | 2700<br>4050         | 2430<br>3645         | 2400<br>3600         | 2160<br>3240         | 1940<br>2910         | 1920<br>2880         | 1730<br>2595         | 1560<br>2340         |       | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 4011 | 330802010   | 冠状静脉窦无顶综合征矫治术       | 003308020100000 | 冠状静脉窦无顶综合征矫治术       |                                 |                                       | 乙      | 次      | 3000<br>4500         | 2700<br>4050         | 2430<br>3645         | 2400<br>3600         | 2160<br>3240         | 1940<br>2910         | 1920<br>2880         | 1730<br>2595         | 1560<br>2340         |       | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 4012 | 330802011   | 上腔静脉肺动脉吻合术(双向Glenn) | 003308020110000 | 上腔静脉肺动脉吻合术(双向Glenn) |                                 |                                       | 乙      | 每侧     | 3700<br>5550         | 3330<br>4995         | 3000<br>4500         | 2960<br>4440         | 2660<br>3990         | 2400<br>3600         | 2370<br>3555         | 2130<br>3195         | 1920<br>2880         |       | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 4013 | 330802012   | 肺动脉环缩术              | 003308020120000 | 肺动脉环缩术              |                                 |                                       | 乙      | 次      | 2600<br>3900         | 2340<br>3510         | 2110<br>3165         | 2080<br>3120         | 1870<br>2805         | 1690<br>2535         | 1670<br>2505         | 1500<br>2250         | 1350<br>2025         |       | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 4014 | 330802013   | 肺动脉栓塞摘除术            | 003308020130000 | 肺动脉栓塞摘除术            |                                 |                                       | 乙      | 次      | 2600                 | 2340                 | 2110                 | 2080                 | 1870                 | 1690                 | 1670                 | 1500                 | 1350                 |       | 未实施价改医院                               |

| 序号   | 收费项目编码    | 收费项目名称                    | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称                | 项目内涵                                     | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明   | 执行范围        |
|------|-----------|---------------------------|-----------------|---------------------------|--|------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------|-------------|
| 4014 | 330802013 | 肺动脉导管吻合术                  | 003308020130000 | 肺动脉导管吻合术                  |  |      | 乙      | 次    | 3900   | 3510   | 3165   | 3120   | 2805   | 2535   | 2505   | 2250   | 2025   |      | 实施价改的公立医院   |
| 4015 | 330802014 | 动脉导管闭合术                   | 003308020140000 | 动脉导管闭合术                   | 含导管结扎、切断、缝合                              |      | 乙      | 次    | 1500   | 1350   | 1220   | 1200   | 1080   | 970    | 960    | 860    | 780    |      | 未实施价改医院     |
| 4016 | 330802015 | 主肺动脉窗修补术                  | 003308020150000 | 主肺动脉窗修补术                  |  |      | 乙      | 次    | 2250   | 2025   | 1830   | 1800   | 1620   | 1455   | 1440   | 1290   | 1170   |      | 实施价改的公立医院   |
| 4017 | 330802016 | 先天性心脏病体肺动脉分流术             | 003308020160000 | 先天性心脏病体肺动脉分流术             | 包括经典改良各种术式                               |      | 乙      | 次    | 2600   | 2340   | 2110   | 2080   | 1870   | 1690   | 1670   | 1500   | 1350   |      | 未实施价改医院     |
| 4018 | 330802017 | 全腔肺动脉吻合术                  | 003308020170000 | 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            |      | 乙      | 次    | 3900   | 3510   | 3165   | 3120   | 2805   | 2535   | 2505   | 2250   | 2025   |      | 实施价改的公立医院   |
| 4019 | 330802018 | 右室双出口矫治术                  | 003308020180000 | 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    | 3200   | 2880   | 2590   | 2560   | 2300   | 2070   | 2050   | 1850   | 1670   |      | 未实施价改医院     |
| 4020 | 330802019 | 肺动脉闭锁矫治术                  | 003308020190000 | 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       |      | 乙      | 次    | 4800   | 4320   | 3885   | 3840   | 3450   | 3105   | 3075   | 2775   | 2505   |      | 未实施价改医院     |
| 4021 | 330802020 | 部分型肺静脉畸形引流矫治术             | 003308020200000 | 部分型肺静脉畸形引流矫治术             |  |      | 乙      | 次    | 3500   | 3150   | 2840   | 2800   | 2520   | 2270   | 2240   | 2020   | 1820   |      | 未实施价改医院     |
| 4022 | 330802021 | 完全型肺静脉畸形引流矫治术             | 003308020210000 | 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                        |      | 乙      | 次    | 5250   | 4725   | 4260   | 4200   | 3780   | 3405   | 3360   | 3030   | 2730   |      | 实施价改的县级公立医院 |
| 4023 | 330802022 | 体静脉流入肺静脉侧心房矫治术            | 003308020220000 | 体静脉流入肺静脉侧心房矫治术            |  |      | 乙      | 次    | 6125   | 5513   | 4970   | 4900   | 4410   | 3973   |        |        |        | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院 |
| 4024 | 330802023 | 主动脉缩窄矫治术                  | 003308020230000 | 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 |      | 乙      | 次    | 3000   | 2700   | 2430   | 2400   | 2160   | 1940   | 1920   | 1730   | 1560   |      | 未实施价改医院     |
| 4025 | 330802024 | 左室流出道狭窄疏通术                | 003308020240000 | 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       |      | 乙      | 次    | 4500   | 4050   | 3645   | 3600   | 3240   | 2910   | 2880   | 2595   | 2340   |      | 实施价改的公立医院   |
| 4026 | 330802025 | 主动脉根部替换术                  | 003308020250000 | 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      |      | 乙      | 次    | 4000   | 3600   | 3240   | 3200   | 2880   | 2590   | 2560   | 2300   | 2070   |      | 未实施价改医院     |
| 4027 | 330802026 | 保留瓣膜的主动脉根部替换术             | 003308020260000 | 保留瓣膜的主动脉根部替换术             | 包括David Yacoub手术                         |      | 乙      | 次    | 6000   | 5400   | 4860   | 4800   | 4320   | 3885   | 3840   | 3450   | 3105   |      | 实施价改的县级公立医院 |
| 4028 | 330802027 | 细小主动脉根部加宽补片成形术            | 003308020270000 | 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                              |      | 乙      | 次    | 7000   | 6300   | 5670   | 5600   | 5040   | 4533   |        |        |        | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院 |
| 4029 | 330802028 | 主动脉窦瘤破裂修补术                | 003308020280000 | 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    | 4000   | 3600   | 3240   | 3200   | 2880   | 2590   | 2560   | 2300   | 2070   |      | 未实施价改医院     |
| 4030 | 330802029 | 升主动脉替换术                   | 003308020290000 | 升主动脉替换术                   |  |      | 乙      | 次    | 4500   | 4050   | 3645   | 3600   | 3240   | 2910   | 2880   | 2595   | 2340   |      | 实施价改的公立医院   |
| 4031 | 330802030 | 升主动脉替换加主动脉瓣替换术(Wheat's手术) | 003308020300000 | 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                          |      | 乙      | 次    | 4000   | 3600   | 3240   | 3200   | 2880   | 2590   | 2560   | 2300   | 2070   |      | 未实施价改医院     |
| 4032 | 330802031 | 主动脉弓中断矫治术                 | 003308020310000 | 主动脉弓中断矫治术                 | 包括主动脉弓重建(加人工血管移植或直接吻合)、动脉导管闭合和室缺修补术      |      | 乙      | 次    | 6000   | 5400   | 4860   | 4800   | 4320   | 3885   | 3840   | 3450   | 3105   |      | 实施价改的县级公立医院 |
|      |           |                           |                 |                           |  |      |        |      | 7000   | 6300   | 5670   | 5600   | 5040   | 4533   |        |        |        | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院 |
|      |           |                           |                 |                           |  |      |        |      | 4500   | 4050   | 3650   | 3600   | 3240   | 2920   | 2880   | 2590   | 2330   |      | 未实施价改医院     |
|      |           |                           |                 |                           |  |      |        |      | 6750   | 6075   | 5475   | 5400   | 4860   | 4380   | 4320   | 3885   | 3495   |      | 实施价改的公立医院   |
|      |           |                           |                 |                           |  |      |        |      | 4500   | 4050   | 3650   | 3600   | 3240   | 2920   | 2880   | 2590   | 2330   |      | 未实施价改医院     |
|      |           |                           |                 |                           |  |      |        |      | 6750   | 6075   | 5475   | 5400   | 4860   | 4380   | 4320   | 3885   | 3495   |      | 实施价改的县级公立医院 |

| 序号   | 收费项目编码    | 收费项目名称               | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称          | 项目内涵   | 除外内容   | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院<br>苏南   | 三类医院<br>苏中   | 三类医院<br>苏北   | 二类医院<br>苏南   | 二类医院<br>苏中   | 二类医院<br>苏北   | 一类医院<br>苏南   | 一类医院<br>苏中   | 一类医院<br>苏北   | 说明   | 执行范围                   |
|------|-----------|----------------------|-----------------|---------------------|--|--------|--------|------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------|------------------------|
|      |           |                      |                 |                     |  |        |        |      | 7875         | 7088         | 6388         | 6300         | 5670         | 5110         |              |              |              | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院            |
| 4033 | 330802032 | 先天性心脏病主动脉弓部血管环切断术    | 003308020320000 | 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支起源走行异常造成的食管、气管受压解除                   |        | 乙      | 次    | 4500<br>6750 | 4050<br>6075 | 3650<br>5475 | 3600<br>5400 | 3240<br>4860 | 2920<br>4380 | 2880<br>4320 | 2590<br>3885 | 2330<br>3495 |      | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院   |
| 4034 | 330802033 | 主动脉弓置换术              | 003308020330000 | 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                          |        | 乙      | 次    | 4500<br>6750 | 4050<br>6075 | 3650<br>5475 | 3600<br>5400 | 3240<br>4860 | 2920<br>4380 | 2880<br>4320 | 2590<br>3885 | 2330<br>3495 |      | 未实施价改医院<br>实施价改的县级公立医院 |
|      |           |                      |                 |                     |  |        |        |      | 7875         | 7088         | 6388         | 6300         | 5670         | 5110         |              |              |              | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院            |
| 4035 | 330802034 | “象鼻子”技术              | 003308020340000 | “象鼻子”技术             | 包括弓降部或胸腹主动脉处的象鼻子技术                               |        | 乙      | 次    | 4500<br>6750 | 4050<br>6075 | 3650<br>5475 | 3600<br>5400 | 3240<br>4860 | 2920<br>4380 | 2880<br>4320 | 2590<br>3885 | 2330<br>3495 |      | 未实施价改医院<br>实施价改的县级公立医院 |
|      |           |                      |                 |                     |  |        |        |      | 7875         | 7088         | 6388         | 6300         | 5670         | 5110         |              |              |              | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院            |
| 4036 | 330802035 | 主动脉弓降部瘤切除人工血管置换术     | 003308020350000 | 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                                 |        | 甲      | 次    | 4500<br>6750 | 4050<br>6075 | 3650<br>5475 | 3600<br>5400 | 3240<br>4860 | 2920<br>4380 | 2880<br>4320 | 2590<br>3885 | 2330<br>3495 |      | 未实施价改医院<br>实施价改的县级公立医院 |
|      |           |                      |                 |                     |  |        |        |      | 7875         | 7088         | 6388         | 6300         | 5670         | 5110         |              |              |              | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院            |
| 4037 | 330802036 | 动脉调转术(Switch术)       | 003308020360000 | 动脉调转术(Switch术)      | 包括完全型大动脉转位、右室双出口                                 |        | 乙      | 次    | 4500<br>6750 | 4050<br>6075 | 3650<br>5475 | 3600<br>5400 | 3240<br>4860 | 2920<br>4380 | 2880<br>4320 | 2590<br>3885 | 2330<br>3495 |      | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院   |
| 4038 | 330802037 | 心房调转术                | 003308020370000 | 心房调转术               | 包括各种改良的术式  |        | 乙      | 次    | 4500<br>6750 | 4050<br>6075 | 3650<br>5475 | 3600<br>5400 | 3240<br>4860 | 2920<br>4380 | 2880<br>4320 | 2590<br>3885 | 2330<br>3495 |      | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院   |
| 4039 | 330802038 | 双调转术(Double Switch术) | 003308020380000 | 双调转术(DoubleSwitch术) | 包括心房和心室或大动脉水平的各种组合的双调转术                          |        | 乙      | 次    | 4500<br>6750 | 4050<br>6075 | 3650<br>5475 | 3600<br>5400 | 3240<br>4860 | 2920<br>4380 | 2880<br>4320 | 2590<br>3885 | 2330<br>3495 |      | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院   |
| 4040 | 330802039 | 内外通道矫治术(Rastalli手术)  | 003308020390000 | 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                          |        | 乙      | 次    | 4500<br>6750 | 4050<br>6075 | 3650<br>5475 | 3600<br>5400 | 3240<br>4860 | 2920<br>4380 | 2880<br>4320 | 2590<br>3885 | 2330<br>3495 |      | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院   |
| 4041 | 330802040 | 房坦型手术(Fontan Type手术) | 003308020400000 | 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(也含各种开窗术)； |        | 乙      | 次    | 4500<br>6750 | 4050<br>6075 | 3650<br>5475 | 3600<br>5400 | 3240<br>4860 | 2920<br>4380 | 2880<br>4320 | 2590<br>3885 | 2330<br>3495 |      | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院   |
| 4042 | 330802041 | 矫正型大动脉转位伴发畸形矫治术      | 003308020410000 | 矫正型大动脉转位伴发畸形矫治术     | 包括室缺修补术、肺动脉狭窄疏通术、左侧房室瓣成形术等                       |        | 乙      | 每个部位 | 4500<br>6750 | 4050<br>6075 | 3650<br>5475 | 3600<br>5400 | 3240<br>4860 | 2920<br>4380 | 2880<br>4320 | 2590<br>3885 | 2330<br>3495 |      | 未实施价改医院<br>实施价改的县级公立医院 |
|      |           |                      |                 |                     |  |        |        |      | 7875         | 7088         | 6388         | 6300         | 5670         | 5110         |              |              |              | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院            |
| 4043 | 330802042 | 永存动脉干修复术             | 003308020420000 | 永存动脉干修复术            |  |        | 乙      | 次    | 4500<br>6750 | 4050<br>6075 | 3650<br>5475 | 3600<br>5400 | 3240<br>4860 | 2920<br>4380 | 2880<br>4320 | 2590<br>3885 | 2330<br>3495 |      | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院   |
| 4044 | 330802043 | 复合性人工血管置换术           | 003308020430000 | 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          |        | 乙      | 次    | 4500<br>6750 | 4050<br>6075 | 3650<br>5475 | 3600<br>5400 | 3240<br>4860 | 2920<br>4380 | 2880<br>4320 | 2590<br>3885 | 2330<br>3495 |      | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院   |
| 4045 | 330802044 | 科诺(Konno)手术          | 003308020440000 | 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                |        | 乙      | 次    | 4500<br>6750 | 4050<br>6075 | 3650<br>5475 | 3600<br>5400 | 3240<br>4860 | 2920<br>4380 | 2880<br>4320 | 2590<br>3885 | 2330<br>3495 |      | 未实施价改医院<br>实施价改的县级公立医院 |
|      |           |                      |                 |                     |  |        |        |      | 7875         | 7088         | 6388         | 6300         | 5670         | 5110         |              |              |              | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院            |
| 4046 | 330802045 | 外通道手术                | 003308020450000 | 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Rastalli手术等  |        | 乙      | 次    | 4000<br>6000 | 3600<br>5400 | 3240<br>4860 | 3200<br>4800 | 2880<br>4320 | 2590<br>3885 | 2560<br>3840 | 2300<br>3450 | 2070<br>3105 |      | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院   |
| 4047 | 330802046 | 升主动脉成形术              | 003308020290000 | 升主动脉置换术             | 不含体外循环。包括粗大主动脉根部环缩成形术                            | 血液回输装置 |        | 次    |              |              |              |              |              |              |              |              |              |      | 公立医疗机构                 |
|      | 330803    | 心脏和心包的其他手术           |                 |                     |  |        |        |      |              |              |              |              |              |              |              |              |              |      |                        |
| 4048 | 330803001 | 经胸腔镜心包活检术            | 003308030010000 | 经胸腔镜心包活检术           |  |        | 乙      | 次    | 1300<br>1950 | 1170<br>1755 | 1050<br>1575 | 1040<br>1560 | 940<br>1410  | 850<br>1275  | 830<br>1245  | 750<br>1125  | 680<br>1020  |      | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院   |
| 4049 | 330803002 | 心包剥脱术                | 003308030020000 | 心包剥脱术               | 包括各种原因所致心包炎的剥脱与松解                                |        | 甲      | 次    | 1500<br>2250 | 1350<br>2025 | 1220<br>1830 | 1200<br>1800 | 1080<br>1620 | 972<br>1458  | 960<br>1440  | 864<br>1296  | 778<br>1167  |      | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院   |
| 4050 | 330803003 | 经胸腔镜心包部分切除术          | 003308030030000 | 经胸腔镜心包部分切           |  |        | 乙      | 次    | 1700         | 1530         | 1380         | 1360         | 1220         | 1100         | 1090         | 980          | 880          |      | 未实施价改医院                |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称           | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称       | 项目内涵                                   | 除外内容    | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院<br>苏南 | 三类医院<br>苏中 | 三类医院<br>苏北 | 二类医院<br>苏南 | 二类医院<br>苏中 | 二类医院<br>苏北 | 一类医院<br>苏南 | 一类医院<br>苏中 | 一类医院<br>苏北 | 说明   | 执行范围        |
|------|-------------|------------------|-----------------|------------------|--|---------|--------|------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------|-------------|
| 4050 | 330803003   | 心脏瓣膜包部分切除术       | 003308030030000 | 除术               |  |         | 乙      | 次    | 2550       | 2295       | 2070       | 2040       | 1830       | 1650       | 1635       | 1470       | 1320       |      | 实施价改的公立医院   |
| 4051 | 330803004   | 心包肿瘤切除术          | 003308030040000 | 心包肿瘤切除术          |  |         | 甲      | 次    | 1700       | 1530       | 1380       | 1360       | 1220       | 1100       | 1090       | 980        | 880        |      | 未实施价改医院     |
| 4052 | 330803005   | 心包开窗引流术          | 003308030050000 | 心包开窗引流术          |  |         | 甲      | 次    | 2550       | 2295       | 2070       | 2040       | 1830       | 1650       | 1635       | 1470       | 1320       |      | 实施价改的公立医院   |
| 4053 | 330803006   | 心外开胸探查术          | 003308030060000 | 心外开胸探查术          | 包括再次开胸止血、解除心包填塞、清创引流、肿瘤取活检等。包括延迟胸骨闭合术。 |         | 甲      | 次    | 1300       | 1170       | 1050       | 1040       | 940        | 850        | 830        | 750        | 680        |      | 未实施价改医院     |
| 4054 | 330803007   | 心脏外伤修补术          | 003308030070000 | 心脏外伤修补术          | 包括清创、引流                                |         | 甲      | 次    | 1950       | 1755       | 1575       | 1560       | 1410       | 1275       | 1245       | 1125       | 1020       |      | 实施价改的公立医院   |
| 4055 | 330803008   | 心内异物取出术          | 003308030080000 | 心内异物取出术          | 包括心脏各部位及肺动脉内的异物                        |         | 甲      | 次    | 1100       | 990        | 890        | 880        | 790        | 710        | 700        | 630        | 570        |      | 未实施价改医院     |
| 4056 | 330803009   | 心脏良性肿瘤摘除术        | 003308030090000 | 心脏良性肿瘤摘除术        | 包括心脏各部位的良性肿瘤及囊肿                        |         | 甲      | 次    | 1650       | 1485       | 1335       | 1320       | 1185       | 1065       | 1050       | 945        | 855        |      | 实施价改的公立医院   |
| 4057 | 330803010   | 心脏恶性肿瘤摘除术        | 003308030100000 | 心脏恶性肿瘤摘除术        |  |         | 甲      | 次    | 2000       | 1800       | 1620       | 1600       | 1440       | 1300       | 1280       | 1150       | 1040       |      | 未实施价改医院     |
| 4058 | 330803011   | 室壁瘤切除术           | 003308030110000 | 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    | 甲      | 次    | 3000       | 2700       | 2430       | 2400       | 2160       | 1950       | 1920       | 1725       | 1560       |      | 实施价改的公立医院   |
| 4059 | 330803012   | 左房血栓清除术          | 003308030120000 | 左房血栓清除术          |  |         | 甲      | 次    | 4500       | 4050       | 3645       | 3600       | 3240       | 2910       | 2880       | 2595       | 2340       |      | 未实施价改医院     |
| 4060 | 330803013   | 左房折叠术            | 003308030130000 | 左房折叠术            |  |         | 甲      | 次    | 2200       | 1980       | 1780       | 1760       | 1580       | 1420       | 1410       | 1270       | 1140       |      | 实施价改的公立医院   |
| 4061 | 330803014   | 左室减容术(Batista手术) | 003308030140000 | 左室减容术(Batista手术) | 包括二尖瓣成形术                               |         | 甲      | 次    | 3300       | 2970       | 2670       | 2640       | 2370       | 2130       | 2115       | 1905       | 1710       |      | 未实施价改医院     |
| 4062 | 330803015   | 心脏异常传导束切断术       | 003308030150000 | 心脏异常传导束切断术       | 不含心电图生理检测                              |         | 甲      | 次    | 3000       | 2700       | 2430       | 2400       | 2160       | 1940       | 1920       | 1730       | 1560       |      | 未实施价改医院     |
| 4063 | 330803016   | 迷宫手术(房颤矫治术)      | 003308030160000 | 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;不含心电图生理检测   | 射频消融电极  | 乙      | 次    | 3500       | 3150       | 2840       | 2800       | 2520       | 2270       | 2240       | 2020       | 1820       |      | 未实施价改医院     |
| 4064 | 330803017   | 心脏表面临时起搏器安置术     | 003308030170000 | 心脏表面临时起搏器安置术     |  | 起搏导线    | 甲      | 次    | 5250       | 4725       | 4260       | 4200       | 3780       | 3405       | 3360       | 3030       | 2730       |      | 实施价改的县级公立医院 |
| 4065 | 330803017-a | 起搏器应用每小时         | 003308030170000 | 心脏表面临时起搏器安置术     |  |         | 甲      | 小时   | 6125       | 5513       | 4970       | 4900       | 4410       | 3973       |            |            |            | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院 |
| 4066 | 330803018   | 激光心肌打孔术          | 003308030180000 | 激光心肌打孔术          |  | 一次性打孔材料 | 乙      | 每孔次  | 340        | 310        | 280        | 280        | 250        | 230        | 230        | 210        | 190        |      | 未实施价改医院     |
| 4067 | 330803019   | 骨骼肌心脏包裹成形术       | 003308030190000 | 骨骼肌心脏包裹成形术       |  |         | 甲      | 次    | 510        | 465        | 420        | 420        | 375        | 345        | 345        | 315        | 285        |      | 实施价改的公立医院   |
| 4068 | 330803020   | 心脏移植术            | 003308030200000 | 心脏移植术            |  | 供体      | 乙      | 次    | 5          | 5          | 5          | 5          | 5          | 5          | 5          | 5          | 5          |      | 未实施价改医院     |
| 4069 | 330803021   | 心脏联合移植术          | 003308030210000 | 心脏联合移植术          | 不含器官的评估、保存及输注                          | 供体      | 乙      | 次    | 8          | 8          | 8          | 8          | 8          | 8          | 8          | 8          | 8          |      | 实施价改的公立医院   |
|      |             |                  |                 |                  |  |         |        |      | 300        | 270        | 245        | 240        | 215        | 195        | 190        | 170        | 155        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                  |                 |                  |  |         |        |      | 450        | 405        | 368        | 360        | 323        | 293        | 285        | 255        | 233        |      | 实施价改的公立医院   |
|      |             |                  |                 |                  |  |         |        |      | 1300       | 1170       | 1050       | 1040       | 940        | 850        | 830        | 750        | 680        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                  |                 |                  |  |         |        |      | 1950       | 1755       | 1575       | 1560       | 1410       | 1275       | 1245       | 1125       | 1020       |      | 实施价改的公立医院   |
|      |             |                  |                 |                  |  |         |        |      | 12000      | 9500       | 8600       | 8400       | 7600       | 6800       | 6700       | 6000       | 5400       |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                  |                 |                  |  |         |        |      | 18000      | 14250      | 12900      | 12600      | 11400      | 10200      | 10050      | 9000       | 8100       |      | 实施价改的县级公立医院 |
|      |             |                  |                 |                  |  |         |        |      | 21000      | 16625      | 15050      | 14700      | 13300      | 11900      |            |            |            | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院 |
|      |             |                  |                 |                  |  |         |        |      | 19000      | 19000      | 19000      | 15200      | 15200      | 15200      | 12160      | 12160      | 12160      |      | 未实施价改医院     |



| 序号   | 收费项目编码    | 收费项目名称            | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称          | 项目内涵   | 除外内容             | 医保支付类别 | 计价单位  | 三类医院 苏南              | 三类医院 苏中              | 三类医院 苏北              | 二类医院 苏南              | 二类医院 苏中              | 二类医院 苏北              | 一类医院 苏南              | 一类医院 苏中              | 一类医院 苏北              | 说明 | 执行范围                                  |
|------|-----------|-------------------|-----------------|---------------------|--|------------------|--------|-------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----|---------------------------------------|
|      | 330803021 | 心脏介入导管术           | 003308030210000 | 心脏介入导管术             | 导管导管术、导管导管术                                      |                  | 乙      | 次     | 28500                | 28500                | 28500                | 22800                | 22800                | 22800                | 18240                | 18240                | 18240                |    | 实施价改的公立医院                             |
| 4070 | 330803022 | 左右心室辅助泵安装术        | 003308030220000 | 左右心室辅助泵安装术          | 含临时性插管   | 人工辅助泵            | 乙      | 次     | 2600<br>3900         | 2340<br>3510         | 2110<br>3165         | 2080<br>3120         | 1870<br>2805         | 1690<br>2535         | 1670<br>2505         | 1500<br>2250         | 1350<br>2025         |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 4071 | 330803023 | 主动脉内球囊反搏置管术       | 003308030230000 | 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      | 甲      | 次     | 2600<br>3900         | 2340<br>3510         | 2110<br>3165         | 2080<br>3120         | 1870<br>2805         | 1690<br>2535         | 1670<br>2505         | 1500<br>2250         | 1350<br>2025         |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 4072 | 330803024 | 左右心室辅助泵安装术        | 003308030220000 | 左右心室辅助泵安装术          | 含长时间转流插管   | 人工辅助泵            | 乙      | 次     | 2600<br>3900         | 2340<br>3510         | 2110<br>3165         | 2080<br>3120         | 1870<br>2805         | 1690<br>2535         | 1670<br>2505         | 1500<br>2250         | 1350<br>2025         |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 4073 | 330803025 | 体外人工膜肺 (ECMO)     | 003308030250000 | 体外人工膜肺 (ECMO)       |  | 一次性材料            | 乙      | 小时    | 110<br>165           | 100<br>150           | 90<br>135            | 88<br>132            | 79<br>119            | 70<br>105            | 70<br>105            | 63<br>95             | 57<br>86             |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 4074 | 330803026 | 左右心室辅助循环          | 003308030260000 | 左右心室辅助循环            |  |                  | 乙      | 小时    | 110<br>165           | 100<br>150           | 90<br>135            | 88<br>132            | 79<br>119            | 70<br>105            | 70<br>105            | 63<br>95             | 57<br>86             |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 4075 | 330803027 | 体外循环心脏不停跳心内直视手术   | 003308030270000 | 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，主动脉瓣瘤破裂修补，房间隔缺损，肺动脉狭窄 | 经冠状动脉逆行灌注管       | 甲      | 次     | 3500<br>5250<br>6125 | 3150<br>4725<br>5513 | 2840<br>4260<br>4970 | 2800<br>4200<br>4900 | 2520<br>3780<br>4410 | 2270<br>3405<br>3973 | 2240<br>3030<br>3030 | 2020<br>2730<br>2730 | 1820<br>2730<br>2730 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的县级公立医院<br>实施价改的城市公立医院 |
| 4076 | 330803028 | 连续动静脉转流术          | 003308030280000 | 连续动静脉转流术            | 含动脉-静脉和静脉-静脉转流的操作                                |                  | 甲      | 次     | 200<br>300           | 180<br>270           | 160<br>240           | 160<br>240           | 145<br>218           | 130<br>195           | 130<br>195           | 115<br>173           | 105<br>158           |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 4077 | 330803029 | 心脏术后感染伤口清创引流术     | 003308030290000 | 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                              |                  | 甲      | 次     | 450<br>675           | 410<br>615           | 370<br>555           | 360<br>540           | 325<br>488           | 295<br>443           | 290<br>435           | 260<br>390           | 235<br>353           |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 4078 | 330803030 | 肋间动脉重建术           | 003308030300000 | 肋间动脉重建术             |  |                  | 乙      | 每个吻合口 | 市定价                  | 市定价                  | 市定价                  | 市定价                  | 市定价                  | 市定价                  | 市定价                  | 市定价                  | 市定价                  |    | 所有医疗机构                                |
| 4079 | 330803031 | 开胸心脏挤压术           | 003308030310000 | 开胸心脏挤压术             |  |                  | 甲      | 次     | 700<br>1050          | 630<br>945           | 570<br>855           | 560<br>840           | 500<br>750           | 450<br>675           | 450<br>675           | 410<br>615           | 370<br>555           |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 4080 | 330803032 | 经胸经皮非血管介入房间隔缺损封堵术 | 003308010170000 | 房间隔缺损封堵术            | 包括室间隔缺损封堵术                                       |                  | 丙      | 次     | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                |    | 实施价改的公立医院                             |
|      | 330804    | 其他血管手术            |                 |                     |  | 各种人工血管、转流管、人工补片等 |        |       |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |    |                                       |
| 4081 | 330804001 | 无名动脉瘤切除术          | 003308040010000 | 无名动脉瘤切除术            | 包括锁骨下、劲总动脉起始部动脉瘤，假性动脉瘤，股体动脉瘤，颈动脉瘤，颈动脉体瘤          |                  | 甲      | 次     | 1500<br>2250         | 1350<br>2025         | 1220<br>1830         | 1200<br>1800         | 1080<br>1620         | 972<br>1458          | 960<br>1440          | 864<br>1296          | 778<br>1167          |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 4082 | 330804002 | 颈静脉瘤成形术           | 003308040020000 | 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        | 甲      | 次     | 1000<br>1500         | 900<br>1350          | 810<br>1215          | 800<br>1200          | 720<br>1080          | 650<br>975           | 640<br>960           | 580<br>870           | 520<br>780           |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 4083 | 330804003 | 颈静脉移植术            | 003308040030000 | 颈静脉移植术              | 含取用大隐静脉  |                  | 乙      | 次     | 1000<br>1500         | 900<br>1350          | 810<br>1215          | 800<br>1200          | 720<br>1080          | 650<br>975           | 640<br>960           | 580<br>870           | 520<br>780           |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 4084 | 330804004 | 颈动脉海绵窦栓塞+结扎术      | 003308040040000 | 颈动脉海绵窦栓塞+结扎术        |  |                  | 甲      | 次     | 1000<br>1500         | 900<br>1350          | 810<br>1215          | 800<br>1200          | 720<br>1080          | 650<br>975           | 640<br>960           | 580<br>870           | 520<br>780           |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 4085 | 330804005 | 颈动脉瘤切除+血管移植术      | 003308040050000 | 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                   |                  | 乙      | 次     | 2000<br>3000         | 1800<br>2700         | 1620<br>2430         | 1600<br>2400         | 1440<br>2160         | 1300<br>1950         | 1280<br>1920         | 1150<br>1725         | 1040<br>1560         |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                  |
| 4086 | 330804006 | 颈动脉体瘤切除+血管移植术     | 003308040060000 | 颈动脉体瘤切除+血管移植术       | 包括颈动脉体瘤切除术、颈动脉内膜剥脱、扩张、颈动脉成形                      |                  | 乙      | 次     | 2000<br>3000<br>3500 | 1800<br>2700<br>3150 | 1620<br>2430<br>2835 | 1600<br>2400<br>2800 | 1440<br>2160<br>2520 | 1300<br>1950<br>2275 | 1280<br>1920         | 1150<br>1725         | 1040<br>1560         |    | 未实施价改医院<br>实施价改的县级公立医院<br>实施价改的城市公立医院 |
| 4087 | 330804007 | 颈动脉腋动脉血管移植术       | 003308040070000 | 颈动脉腋动脉血管移植术         | 包括腋动脉、锁骨下动脉 一颈动脉血管移植术                            |                  | 乙      | 次     | 2000<br>3000<br>3500 | 1800<br>2700<br>3150 | 1620<br>2430<br>2835 | 1600<br>2400<br>2800 | 1440<br>2160<br>2520 | 1300<br>1950<br>2275 | 1280<br>1920         | 1150<br>1725         | 1040<br>1560         |    | 未实施价改医院<br>实施价改的县级公立医院<br>实施价改的城市公立医院 |
| 4088 | 330804008 | 升主动脉双腋Y型人工血管      | 003308040080000 | 升主动脉双腋Y型人工血管架桥颈动脉大隐 | 含大隐静脉取用；包括全部采用人工血管、或与颈动脉直接吻合，系升主动脉至双腋动脉          |                  | 乙      | 次     | 2200                 | 1980                 | 1780                 | 1760                 | 1580                 | 1420                 | 1410                 | 1270                 | 1140                 |    | 未实施价改医院                               |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称                   | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称                            | 项目内涵   | 除外内容  | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南               | 三类医院苏中               | 三类医院苏北               | 二类医院苏南               | 二类医院苏中               | 二类医院苏北               | 一类医院苏南       | 一类医院苏中       | 一类医院苏北       | 说明 | 执行范围  |
|------|-------------|--------------------------|-----------------|---------------------------------------|--|-------|--------|------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------|--------------|--------------|----|---|
|      |             | 颈动脉介入大隐静脉架桥术             |                 | 静脉架桥术                                 | 颈动脉用I型人工血管架桥，再从人工血管向颈动脉用大隐静脉架桥；不含体外循环                      |       |        |      | 3300                 | 2970                 | 2670                 | 2640                 | 2370                 | 2130                 | 2115         | 1905         | 1710         |    | 实施价改的公立医院                                     |
| 4089 | 330804009   | 带瓣全程主动脉人工血管置换术           | 003308040090000 | 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—双动脉向各分支动脉的移植(如冠状动脉、腹腔动脉等)；不含体外循环            |       | 乙      | 次    | 2500<br>3750         | 2250<br>3375         | 2030<br>3045         | 2000<br>3000         | 1800<br>2700         | 1620<br>2430         | 1600<br>2400 | 1440<br>2160 | 1300<br>1950 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                          |
| 4090 | 330804010   | 全程主动脉人工血管置换术             | 003308040100000 | 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    | 1150<br>1725         | 1040<br>1560         | 940<br>1410          | 920<br>1380          | 830<br>1245          | 750<br>1125          | 740<br>1110  | 670<br>1005  | 600<br>900   |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                          |
| 4091 | 330804011   | 胸腹主动脉瘤切除人工血管转流术          | 003308040110000 | 胸腹主动脉瘤切除人工血管转流术                       | 含大隐静脉取用；包括脊髓动脉、腹腔动脉、肠系膜上、下动脉、双肾动脉架桥；不含体外循环                 |       | 乙      | 次    | 15720                | 15720                | 15720                | 12580                | 12580                | 12580                | 市定价          | 市定价          | 市定价          |    | 公立医院  |
| 4092 | 330804012   | 腹主动脉 腹股动脉血管架桥术           | 003308040120000 | 腹主动脉腹股动脉血管架桥术                         | 包括肠系膜上、下动脉、双肾动脉架桥；不含体外循环                                   |       | 乙      | 每根血管 | 2000<br>3000         | 1800<br>2700         | 1620<br>2430         | 1600<br>2400         | 1440<br>2160         | 1300<br>1950         | 1280<br>1920 | 1150<br>1725 | 1040<br>1560 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                          |
| 4093 | 330804013   | 肠系膜上动脉取栓+移植术             | 003308040130000 | 肠系膜上动脉取栓+移植术                          | 含大隐静脉取用  | 取栓管   | 乙      | 次    | 1550<br>2325         | 1400<br>2100         | 1260<br>1890         | 1240<br>1860         | 1120<br>1680         | 1010<br>1515         | 990<br>1485  | 890<br>1335  | 800<br>1200  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                          |
| 4094 | 330804014   | 胸腹主动脉损伤修复术               | 003308040140000 | 胸腹主动脉损伤修复术                            | 包括腔静脉损伤  |       | 甲      | 次    | 2000<br>3000         | 1800<br>2700         | 1620<br>2430         | 1600<br>2400         | 1440<br>2160         | 1300<br>1950         | 1280<br>1920 | 1150<br>1725 | 1040<br>1560 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                          |
| 4095 | 330804015   | 腹主动脉腔静脉瘘成形术              | 003308040150000 | 腹主动脉腔静脉瘘成形术                           |  |       | 甲      | 次    | 2200<br>3300         | 1980<br>2970         | 1780<br>2670         | 1760<br>2640         | 1584<br>2376         | 1426<br>2138         | 1408<br>2112 | 1267<br>1901 | 1140<br>1711 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                          |
| 4096 | 330804016   | 腹主动脉双股动脉Y型人工血管转流术        | 003308040160000 | 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    | 2000<br>3000<br>3500 | 1800<br>2700<br>3150 | 1620<br>2430<br>2835 | 1600<br>2400<br>2800 | 1440<br>2160<br>2520 | 1300<br>1950<br>2275 | 1280<br>1920 | 1150<br>1725 | 1040<br>1560 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的县级公立医院<br>四级手术<br>实施价改的城市公立医院 |
| 4097 | 330804016-a | 腹主动脉双股动脉Y型人工血管转流术每增加一根加收 | 003308040160001 | 腹主动脉双股动脉Y型人工血管转流术(继续向远端架桥的，每增加一根血管加收) | 继续向远端架桥  |       | 乙      | 每根血管 | 600                  | 600                  | 600                  | 600                  | 600                  | 600                  | 600          | 600          | 600          |    | 所有医疗机构  |
| 4098 | 330804017   | 腹主动脉股动脉人工血管转流术           | 003308040170000 | 腹主动脉股动脉人工血管转流术                        | 包括经腹或经腹膜外  |       | 乙      | 次    | 1750<br>2625<br>3063 | 1580<br>2370<br>2765 | 1420<br>2130<br>2485 | 1400<br>2100<br>2450 | 1260<br>1890<br>2205 | 1130<br>1695<br>1978 | 1120<br>1680 | 1010<br>1515 | 910<br>1365  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的县级公立医院<br>四级手术<br>实施价改的城市公立医院 |
| 4099 | 330804017-a | 腹主动脉股动脉人工血管转流术每增加一根血管加收  | 003308040170001 | 腹主动脉股动脉人工血管转流术(向远端架桥，每增加一根血管加收)       | 继续向远端架桥  |       | 乙      | 每根血管 | 600                  | 600                  | 600                  | 600                  | 600                  | 600                  | 600          | 600          | 600          |    | 所有医疗机构  |
| 4100 | 330804018   | 腹主动脉消化道瘘修复术              | 003308040180000 | 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 |       | 甲      | 次    | 1750<br>2625         | 1580<br>2370         | 1420<br>2130         | 1400<br>2100         | 1260<br>1890         | 1130<br>1695         | 1120<br>1680 | 1010<br>1515 | 910<br>1365  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                          |
| 4101 | 330804019   | 布加氏综合征根治术                | 003308040190000 | 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                             |       | 甲      | 次    | 2600<br>3900<br>4550 | 2340<br>3510<br>4095 | 2110<br>3165<br>3693 | 2080<br>3120<br>3640 | 1870<br>2805<br>3273 | 1690<br>2535<br>2958 | 1670<br>2505 | 1500<br>2250 | 1350<br>2025 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的县级公立医院<br>四级手术<br>实施价改的城市公立医院 |
| 4102 | 330804020   | 布加氏综合征病变段切除术             | 003308040200000 | 布加氏综合征病变段切除术                          | 包括需用体外循环下的隔膜切除、成形或吻合术；不含体外循环                               |       | 甲      | 次    | 2600<br>3900         | 2340<br>3510         | 2110<br>3165         | 2080<br>3120         | 1870<br>2805         | 1690<br>2535         | 1670<br>2505 | 1500<br>2250 | 1350<br>2025 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                          |
| 4103 | 330804021   | 布加氏综合征隔膜切除术              | 003308040210000 | 布加氏综合征隔膜切除术                           | 非体外循环下手术   |       | 甲      | 次    | 1750<br>2625         | 1580<br>2370         | 1420<br>2130         | 1400<br>2100         | 1260<br>1890         | 1130<br>1695         | 1120<br>1680 | 1010<br>1515 | 910<br>1365  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                          |
| 4104 | 330804022   | 布加综合征经右房破膜术              | 003308040220000 | 布加综合征经右房破膜术                           |  |       | 甲      | 次    | 1700<br>2550         | 1530<br>2295         | 1380<br>2070         | 1360<br>2040         | 1220<br>1830         | 1100<br>1650         | 1090<br>1635 | 980<br>1470  | 880<br>1320  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                          |
| 4105 | 330804023   | 布加综合征经股静脉右房联合破膜术         | 003308040230000 | 布加综合征经股静脉右房联合破膜术                      |  | 球囊扩张管 | 甲      | 次    | 1700<br>2550         | 1530<br>2295         | 1380<br>2070         | 1360<br>2040         | 1220<br>1830         | 1100<br>1650         | 1090<br>1635 | 980<br>1470  | 880<br>1320  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                          |
| 4106 | 330804024   | 布加综合征肠房人工血管转             | 003308040240000 | 布加综合征肠房人工                             | 包括肠—腔或腔—腔  |       | 乙      | 次    | 2000                 | 1800                 | 1620                 | 1600                 | 1440                 | 1300                 | 1280         | 1150         | 1040         |    | 未实施价改医院                                       |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称               | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称                    | 项目内涵                  | 除外内容            | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南       | 三类医院苏中       | 三类医院苏北       | 二类医院苏南       | 二类医院苏中       | 二类医院苏北       | 一类医院苏南       | 一类医院苏中       | 一类医院苏北       | 说明 | 执行范围                 |
|------|-------------|----------------------|-----------------|-------------------------------|-----------------------|-----------------|--------|------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----|----------------------|
|      | 330804021   | 流术                   | 003308040210000 | 血管转流术                         | 包含房、房、房               |                 | 乙      | 次    | 3000         | 2700         | 2430         | 2400         | 2160         | 1950         | 1920         | 1725         | 1560         |    | 实施价改的公立医院            |
| 4107 | 330804025   | 布加综合症肠颈人工血管转流术       | 003308040250000 | 布加综合症肠颈人工血管转流术                |                       |                 | 乙      | 次    | 2000<br>3000 | 1800<br>2700 | 1620<br>2430 | 1600<br>2400 | 1440<br>2160 | 1300<br>1950 | 1280<br>1920 | 1150<br>1725 | 1040<br>1560 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4108 | 330804026   | 布加综合症腔房人工血管转流术       | 003308040260000 | 布加综合症腔房人工血管转流术                |                       |                 | 乙      | 次    | 2000<br>3000 | 1800<br>2700 | 1620<br>2430 | 1600<br>2400 | 1440<br>2160 | 1300<br>1950 | 1280<br>1920 | 1150<br>1725 | 1040<br>1560 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4109 | 330804027   | 布加综合症腔肠房人工血管转流术      | 003308040270000 | 布加综合症腔肠房人工血管转流术               |                       |                 | 乙      | 次    | 2200<br>3300 | 1980<br>2970 | 1780<br>2670 | 1760<br>2640 | 1580<br>2370 | 1420<br>2130 | 1410<br>2115 | 1270<br>1905 | 1140<br>1710 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4110 | 330804028   | 经胸后路腔静脉人工血管转流术       | 003308040280000 | 经胸后路腔静脉人工血管转流术                |                       |                 | 乙      | 次    | 2000<br>3000 | 1800<br>2700 | 1620<br>2430 | 1600<br>2400 | 1440<br>2160 | 1300<br>1950 | 1280<br>1920 | 1150<br>1725 | 1040<br>1560 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4111 | 330804029   | 上腔静脉阻塞自体大隐静脉螺旋管道架桥术  | 003308040290000 | 上腔静脉阻塞自体大隐静脉螺旋管道架桥术           | 含大隐静脉取用               |                 | 乙      | 次    | 2000<br>3000 | 1800<br>2700 | 1620<br>2430 | 1600<br>2400 | 1440<br>2160 | 1300<br>1950 | 1280<br>1920 | 1150<br>1725 | 1040<br>1560 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4112 | 330804030   | 上腔静脉综合症Y型人工血管转流术     | 003308040300000 | 上腔静脉综合症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 |                 | 乙      | 次    | 2000<br>3000 | 1800<br>2700 | 1620<br>2430 | 1600<br>2400 | 1440<br>2160 | 1300<br>1950 | 1280<br>1920 | 1150<br>1725 | 1040<br>1560 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4113 | 330804031   | 无名静脉上腔静脉人工血管转流术      | 003308040310000 | 无名静脉上腔静脉人工血管转流术               |                       |                 | 乙      | 次    | 2000<br>3000 | 1800<br>2700 | 1620<br>2430 | 1600<br>2400 | 1440<br>2160 | 1300<br>1950 | 1280<br>1920 | 1150<br>1725 | 1040<br>1560 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4114 | 330804032   | 脾肺固定术(脾肺分流术)         | 003308040320000 | 脾肺固定术(脾肺分流术)                  |                       |                 | 甲      | 次    | 1750<br>2625 | 1580<br>2370 | 1420<br>2130 | 1400<br>2100 | 1260<br>1890 | 1130<br>1695 | 1120<br>1680 | 1010<br>1515 | 910<br>1365  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4115 | 330804033   | 脾肾动脉吻合术              | 003308040330000 | 脾肾动脉吻合术                       |                       |                 | 甲      | 次    | 1750<br>2625 | 1580<br>2370 | 1420<br>2130 | 1400<br>2100 | 1260<br>1890 | 1130<br>1695 | 1120<br>1680 | 1010<br>1515 | 910<br>1365  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4116 | 330804034   | 肠腔静脉“H”型架桥转流术        | 003308040340000 | 肠腔静脉“H”型架桥转流术                 | 包括脾—肾架桥转流术。含吻合        |                 | 甲      | 次    | 1750<br>2625 | 1580<br>2370 | 1420<br>2130 | 1400<br>2100 | 1260<br>1890 | 1130<br>1695 | 1120<br>1680 | 1010<br>1515 | 910<br>1365  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4117 | 330804035   | 腔静脉切开滤网置放术           | 003308040350000 | 腔静脉切开滤网置放术                    | 手术切开置放                | 滤网及输送器          | 乙      | 次    | 1750<br>2625 | 1580<br>2370 | 1420<br>2130 | 1400<br>2100 | 1260<br>1890 | 1130<br>1695 | 1120<br>1680 | 1010<br>1515 | 910<br>1365  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4118 | 330804036   | 腔静脉取栓+血管成形术          | 003308040360000 | 腔静脉取栓+血管成形术                   |                       |                 | 甲      | 次    | 1750<br>2625 | 1580<br>2370 | 1420<br>2130 | 1400<br>2100 | 1260<br>1890 | 1130<br>1695 | 1120<br>1680 | 1010<br>1515 | 910<br>1365  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4119 | 330804037   | 下腔静脉肠系膜上静脉分流术        | 003308040370000 | 下腔静脉肠系膜上静脉分流术                 |                       |                 | 甲      | 次    | 1750<br>2625 | 1580<br>2370 | 1420<br>2130 | 1400<br>2100 | 1260<br>1890 | 1130<br>1695 | 1120<br>1680 | 1010<br>1515 | 910<br>1365  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4120 | 330804038   | 双髂总静脉下腔静脉“Y”型人工血管转流术 | 003308040380000 | 双髂总静脉下腔静脉“Y”型人工血管转流术          | 包括双股一下腔架桥转流           |                 | 乙      | 次    | 1750<br>2625 | 1580<br>2370 | 1420<br>2130 | 1400<br>2100 | 1260<br>1890 | 1130<br>1695 | 1120<br>1680 | 1010<br>1515 | 910<br>1365  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4121 | 330804039   | 股动脉人工血管转流术           | 003308040390000 | 股动脉人工血管转流术                    |                       |                 | 乙      | 次    | 1600<br>2400 | 1440<br>2160 | 1300<br>1950 | 1280<br>1920 | 1150<br>1725 | 1040<br>1560 | 1020<br>1530 | 920<br>1380  | 830<br>1245  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4122 | 330804040   | 股胫前动脉转流术             | 003308040400000 | 股胫前动脉转流术                      |                       |                 | 甲      | 次    | 1600<br>2400 | 1440<br>2160 | 1300<br>1950 | 1280<br>1920 | 1150<br>1725 | 1040<br>1560 | 1020<br>1530 | 920<br>1380  | 830<br>1245  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4123 | 330804041   | 股腓动脉人工自体血管移植术        | 003308040410000 | 股腓动脉人工自体血管移植术                 | 包括股一股转流、原位大隐静脉转流      | 瓣膜刀或其它能破坏瓣膜的代用品 | 乙      | 次    | 1750<br>2625 | 1580<br>2370 | 1420<br>2130 | 1400<br>2100 | 1260<br>1890 | 1130<br>1695 | 1120<br>1680 | 1010<br>1515 | 910<br>1365  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4124 | 330804042   | 肢体动脉内膜剥脱成形术          | 003308040420000 | 肢体动脉内膜剥脱成形术                   |                       |                 | 甲      | 每个切口 | 700<br>1050  | 630<br>945   | 570<br>855   | 560<br>840   | 500<br>750   | 450<br>675   | 450<br>675   | 410<br>615   | 370<br>555   |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4125 | 330804043   | 肢体动静脉切开取栓术           | 003308040430000 | 肢体动静脉切开取栓术                    | 包括四肢各部位取栓             | 取栓管             | 甲      | 每个切口 | 900<br>1350  | 810<br>1215  | 730<br>1095  | 720<br>1080  | 650<br>975   | 590<br>885   | 580<br>870   | 520<br>780   | 470<br>705   |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4126 | 330804043-a | 肢体动静脉切开取栓术加收         | 003308040430001 | 肢体动静脉切开取栓术(双侧或多部位取栓,每增加一切口加收) | 双侧取栓,或多部位取栓           |                 | 甲      | 每个切口 | 400          | 400          | 400          | 400          | 400          | 400          | 400          | 400          | 400          |    | 所有医疗机构               |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称           | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称                     | 项目内涵                          | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南       | 三类医院苏中       | 三类医院苏北       | 二类医院苏南       | 二类医院苏中       | 二类医院苏北       | 一类医院苏南       | 一类医院苏中      | 一类医院苏北      | 说明 | 执行范围                 |
|------|-------------|------------------|-----------------|--------------------------------|-------------------------------|------|--------|------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|----|----------------------|
| 4127 | 330804044   | 上肢血管探查术          | 003308040440000 | 上肢血管探查术                        | 包括腋动脉、桡动脉、尺动脉血管探查术，包括下肢血管探查术包 |      | 甲      | 次    | 800<br>1200  | 720<br>1080  | 650<br>975   | 640<br>960   | 580<br>870   | 520<br>780   | 510<br>765   | 460<br>690  | 410<br>615  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4128 | 330804045   | 血管移植术            | 003308040450000 | 血管移植术                          |                               | 异体血管 | 乙      | 次    | 1000<br>1500 | 900<br>1350  | 810<br>1215  | 800<br>1200  | 720<br>1080  | 650<br>975   | 640<br>960   | 580<br>870  | 520<br>780  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4129 | 330804046   | 肢体动脉瘤切除+血管移植术    | 003308040460000 | 肢体动脉瘤切除+血管移植术                  | 包括假性动脉瘤                       |      | 乙      | 次    | 1700<br>2550 | 1530<br>2295 | 1380<br>2070 | 1360<br>2040 | 1220<br>1830 | 1100<br>1650 | 1090<br>1635 | 980<br>1470 | 880<br>1320 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4130 | 330804047   | 肢体动脉血管旁路移植术      | 003308040470000 | 肢体动脉血管旁路移植术                    | 包括四肢各支动脉                      |      | 乙      | 次    | 1700<br>2550 | 1530<br>2295 | 1380<br>2070 | 1360<br>2040 | 1220<br>1830 | 1100<br>1650 | 1090<br>1635 | 980<br>1470 | 880<br>1320 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4131 | 330804048   | 腋双股动脉人工血管转流术     | 003308040480000 | 腋双股动脉人工血管转流术                   |                               |      | 乙      | 次    | 1700<br>2550 | 1530<br>2295 | 1380<br>2070 | 1360<br>2040 | 1220<br>1830 | 1100<br>1650 | 1090<br>1635 | 980<br>1470 | 880<br>1320 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4132 | 330804048-a | 腋双股动脉人工血管转流术加收   | 003308040480001 | 腋双股动脉人工血管转流术(继续向远端动脉架桥，每增一支加收) | 继续向远端动脉架桥                     |      | 乙      | 每根血管 | 600          | 600          | 600          | 600          | 600          | 600          | 600          | 600         | 600         |    | 所有医疗机构               |
| 4133 | 330804049   | 腋股动脉人工血管转流术      | 003308040490000 | 腋股动脉人工血管转流术                    |                               |      | 乙      | 次    | 1500<br>2250 | 1350<br>2025 | 1220<br>1830 | 1200<br>1800 | 1080<br>1620 | 970<br>1455  | 960<br>1440  | 860<br>1290 | 780<br>1170 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4134 | 330804049-a | 腋股动脉人工血管转流术加收    | 003308040490001 | 腋股动脉人工血管转流术(继续向远端动脉架桥，每增一支加收)  | 继续向远端动脉架桥                     |      | 乙      | 每根血管 | 600          | 600          | 600          | 600          | 600          | 600          | 600          | 600         | 600         |    | 所有医疗机构               |
| 4135 | 330804050   | 肢体动脉修复术          | 003308040500000 | 肢体动脉修复术                        | 包括外伤、血管破裂、断裂吻合、及补片成形          |      | 甲      | 单肢   | 1100<br>1650 | 990<br>1485  | 890<br>1335  | 880<br>1320  | 790<br>1185  | 710<br>1065  | 700<br>1050  | 630<br>945  | 570<br>855  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4136 | 330804051   | 血管危象探查修复术        | 003308040510000 | 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         |      | 甲      | 次    | 1200<br>1800 | 1080<br>1620 | 970<br>1455  | 960<br>1440  | 860<br>1290  | 770<br>1155  | 770<br>1155  | 690<br>1035 | 620<br>930  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4137 | 330804052   | 先天性动静脉瘘栓塞+切除术    | 003308040520000 | 先天性动静脉瘘栓塞+切除术                  | 包括部分切除、缝扎                     | 栓塞剂  | 甲      | 次    | 1200<br>1800 | 1080<br>1620 | 970<br>1455  | 960<br>1440  | 860<br>1290  | 770<br>1155  | 770<br>1155  | 690<br>1035 | 620<br>930  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4138 | 330804053   | 肢体静脉动脉化          | 003308040530000 | 肢体静脉动脉化                        |                               |      | 甲      | 次    | 1150<br>1725 | 1040<br>1560 | 940<br>1410  | 920<br>1380  | 830<br>1245  | 750<br>1125  | 740<br>1110  | 670<br>1005 | 600<br>900  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4139 | 330804054   | 动静脉人工内瘘成形术       | 003308040540000 | 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    | 800<br>1200  | 720<br>1080  | 650<br>975   | 640<br>960   | 580<br>870   | 520<br>780   | 510<br>765   | 460<br>690  | 410<br>615  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4140 | 330804055   | 动静脉人工内瘘人工血管转流术   | 003308040550000 | 动静脉人工内瘘人工血管转流术                 | 包括加用其它部位血管做架桥或人工血管架桥          |      | 乙      | 次    | 1300<br>1950 | 1170<br>1755 | 1050<br>1575 | 1040<br>1560 | 940<br>1410  | 850<br>1275  | 830<br>1245  | 750<br>1125 | 680<br>1020 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4141 | 330804056   | 人工动静脉瘘切除再造术      | 003308040560000 | 人工动静脉瘘切除再造术                    |                               |      | 甲      | 次    | 1200<br>1800 | 1080<br>1620 | 970<br>1455  | 960<br>1440  | 860<br>1290  | 770<br>1155  | 770<br>1155  | 690<br>1035 | 620<br>930  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4142 | 330804057   | 外伤性动静脉瘘修补术+血管移植术 | 003308040570000 | 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     |      | 乙      | 次    | 1700<br>2550 | 1530<br>2295 | 1380<br>2070 | 1360<br>2040 | 1220<br>1830 | 1100<br>1650 | 1090<br>1635 | 980<br>1470 | 880<br>1320 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4143 | 330804058   | 股静脉带戒术           | 003308040580000 | 股静脉带戒术                         | 包括瓣膜修补术                       |      | 甲      | 次    | 1000<br>1500 | 900<br>1350  | 810<br>1215  | 800<br>1200  | 720<br>1080  | 650<br>975   | 640<br>960   | 580<br>870  | 520<br>780  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4144 | 330804059   | 经血管镜股静脉瓣修复术      | 003308040590000 | 经血管镜股静脉瓣修复术                    |                               |      | 乙      | 次    | 1000<br>1500 | 900<br>1350  | 810<br>1215  | 800<br>1200  | 720<br>1080  | 650<br>975   | 640<br>960   | 580<br>870  | 520<br>780  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4145 | 330804060   | 下肢深静脉带瓣膜段置换术     | 003308040600000 | 下肢深静脉带瓣膜段置换术                   |                               |      | 甲      | 次    | 1700<br>2550 | 1530<br>2295 | 1380<br>2070 | 1360<br>2040 | 1220<br>1830 | 1100<br>1650 | 1090<br>1635 | 980<br>1470 | 880<br>1320 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4146 | 330804061   | 大隐静脉耻骨上转流术       | 003308040610000 | 大隐静脉耻骨上转流术                     | 包括人工动-静脉瘘                     |      | 甲      | 单侧   | 1000<br>1500 | 900<br>1350  | 810<br>1215  | 800<br>1200  | 720<br>1080  | 650<br>975   | 640<br>960   | 580<br>870  | 520<br>780  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4147 | 330804062   | 大隐静脉高位结扎+剥脱术     | 003308040620000 | 大隐静脉高位结扎+剥脱术                   | 包括结扎、小隐静脉曲张                   |      | 甲      | 单侧   | 800          | 720          | 650          | 640          | 580          | 520          | 510          | 460         | 410         |    | 未实施价改医院              |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称       | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称   | 项目内涵                                       | 除外内容      | 医保支付类别 | 计价单位  | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明 | 执行范围         |             |
|------|-------------|--------------|-----------------|--------------|--|-----------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----|--------------|-------------|
| 4143 | 330804062   | 大隐静脉高位结扎+剥脱术 | 003308040620000 | 剥脱术          | 包括大、小隐静脉剥离术                                |           | 甲      | 双侧    | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    | 765    | 690    | 615    |    | 实施价改的公立医院    |             |
| 4148 | 330804062-a | 大隐静脉皮下连续环缝术  | 323308040620100 | 大隐静脉皮下连续环缝术  |  |           | 甲      | 单侧    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |    | 未实施价改医院      |             |
| 4149 | 330804062-b | 下肢静脉腔内微波凝固术  | 323308040620200 | 下肢静脉腔内微波凝固术  | 含辐射器                                       |           | 乙      | 单侧    | 1650   | 1650   | 1650   | 1320   | 1320   | 1320   | 1220   | 1220   | 1220   |    | 未实施价改医院      |             |
| 4150 | 330804063   | 小动脉吻合术       | 003308040630000 | 小动脉吻合术       | 包括指、趾动脉吻合，包括指、趾静脉吻合                        |           | 甲      | 单指（趾） | 1100   | 990    | 890    | 880    | 790    | 710    | 700    | 630    | 570    |    | 未实施价改医院      |             |
| 4151 | 330804064   | 小动脉血管移植术     | 003308040640000 | 小动脉血管移植术     | 包括交通支结扎术，指、趾血管移植                           |           | 乙      | 次     | 1650   | 1485   | 1335   | 1320   | 1185   | 1065   | 1050   | 945    | 855    |    | 实施价改的公立医院    |             |
| 4152 | 330804065   | 大网膜游离移植术     | 003308040650000 | 大网膜游离移植术     | 指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 |           | 乙      | 次     | 1300   | 1170   | 1050   | 1040   | 940    | 850    | 830    | 750    | 680    |    | 未实施价改医院      |             |
| 4153 | 330804066   | 闭塞血管激光再通术    | 003308040660000 | 闭塞血管激光再通术    | 指直视下手术                                     |           | 乙      | 次     | 1950   | 1755   | 1575   | 1560   | 1410   | 1275   | 1245   | 1125   | 1020   |    | 实施价改的公立医院    |             |
| 4154 | 330804067   | 海绵状血管瘤激光治疗术  | 003308040670000 | 海绵状血管瘤激光治疗术  | 指皮肤切开直视下进行激光治疗，交通支结扎或栓塞                    |           | 乙      | 次     | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |    | 未实施价改医院      |             |
| 4155 | 330804067-a | 血管瘤铜针治疗术     | 323308040670100 | 血管瘤铜针治疗术     |  |           | 乙      | 次     | 1500   | 1350   | 1215   | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    |    | 实施价改的公立医院    |             |
| 4156 | 330804068   | 锁骨下动脉搭桥术     | 003308040680000 | 锁骨下动脉搭桥术     |  |           | 甲      | 次     | 500    | 450    | 410    | 400    | 360    | 325    | 320    | 290    | 260    |    | 未实施价改医院      |             |
| 4157 | 330804069   | 髂内动脉结扎术      | 003308040690000 | 髂内动脉结扎术      |  |           | 乙      | 次     | 750    | 675    | 615    | 600    | 540    | 488    | 480    | 435    | 390    |    | 实施价改的公立医院    |             |
| 4158 | 330804070   | 大隐静脉闭合术      | 003308040700000 | 大隐静脉闭合术      |  | 一次性使用激光光纤 | 甲      | 次     | 500    | 450    | 410    | 400    | 360    | 325    | 320    | 290    | 260    |    | 未实施价改医院      |             |
| 4159 | 330804071   | 夹层动脉瘤腔内隔绝术   | 003308040710000 | 夹层动脉瘤腔内隔绝术   | 不含DSA引导                                    |           | 甲      | 次     | 1800   | 1300   | 1300   | 1300   | 1300   | 1300   | 1300   | 1300   | 1300   |    | 实施价改的公立医院    |             |
| 4160 | 330804072   | 自体血管取术       | 323308040720000 | 自体血管取术       |  |           | 甲      | 每支血管  | 2700   | 1950   | 1950   | 1950   | 1950   | 1950   | 1950   | 1950   | 1950   |    | 未实施价改医院      |             |
| 3309 | 9.          | 造血及淋巴系统手术    |                 |              |  | 可吸收止血材料   |        |       | 840    | 840    | 840    | 670    | 670    | 670    | 540    | 540    | 540    |    | 6周岁以下儿童加收20% |             |
| 4161 | 330900001   | 淋巴结穿刺术       | 003309000010000 | 淋巴结穿刺术       |  |           | 甲      | 次     | 1260   | 1260   | 1260   | 1005   | 1005   | 1005   | 810    | 810    | 810    |    | 未实施价改医院      |             |
| 4162 | 330900002   | 体表淋巴结摘除术     | 003309000020000 | 体表淋巴结摘除术     | 含活检  |           | 甲      | 每个部位  | 1800   | 1800   | 1800   | 1440   | 1440   | 1440   | 1150   | 1150   | 1150   |    | 实施价改的公立医院    |             |
| 4163 | 330900002-a | 淋巴结核核切除术     | 323309000020100 | 淋巴结核核切除术     |  |           | 乙      | 次     | 2700   | 2700   | 2700   | 2160   | 2160   | 2160   | 1725   | 1725   | 1725   |    | 所有医疗机构       |             |
| 4164 | 330900003   | 颈淋巴结清扫术      | 003309000030000 | 颈淋巴结清扫术      |  |           | 甲      | 次     | 800    | 800    | 800    | 640    | 640    | 640    | 510    | 510    | 510    |    | 未实施价改医院      |             |
| 4165 | 330900004   | 腋窝淋巴结清扫术     | 003309000040000 | 腋窝淋巴结清扫术     |  |           | 甲      | 次     | 1200   | 1200   | 1200   | 960    | 960    | 960    | 765    | 765    | 765    |    | 实施价改的公立医院    |             |
| 4166 | 330900005   | 腹股沟淋巴结清扫术    | 003309000050000 | 腹股沟淋巴结清扫术    | 含区域淋巴结切除                                   |           | 甲      | 单侧    | 20     | 18     | 16     | 16     | 14     | 13     | 13     | 12     | 11     |    | 未实施价改医院      |             |
| 4167 | 330900006   | 盆腔淋巴结清扫术     | 003309000060000 | 盆腔淋巴结清扫术     | 包括腹腔镜盆腔淋巴结清扫术。含区域淋巴结切除                     |           | 乙      | 次     | 30     | 27     | 24     | 16     | 21     | 20     | 20     | 18     | 17     |    | 实施价改的公立医院    |             |
| 4168 | 330900007   | 经腹腔镜盆腔淋巴结清扫术 | 003309000070000 | 经腹腔镜盆腔淋巴结清扫术 | 包括腹腔镜盆腔淋巴结清扫术。含区域淋巴结切除                     |           | 甲      | 次     | 100    | 90     | 80     | 80     | 72     | 65     | 65     | 60     | 55     |    | 未实施价改医院      |             |
|      |             |              |                 |              |  |           |        |       | 150    | 135    | 120    | 120    | 108    | 98     | 98     | 90     | 83     |    | 实施价改的公立医院    |             |
|      |             |              |                 |              |  |           |        |       | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |    | 所有医疗机构       |             |
|      |             |              |                 |              |  |           |        |       | 500    | 450    | 410    | 400    | 360    | 325    | 320    | 290    | 260    |    | 未实施价改医院      |             |
|      |             |              |                 |              |  |           |        |       | 750    | 675    | 615    | 600    | 540    | 488    | 480    | 435    | 390    |    | 实施价改的县级公立医院  |             |
|      |             |              |                 |              |  |           |        |       | 875    | 788    | 718    | 700    | 630    | 569    |        |        |        |    | 四级手术         | 实施价改的城市公立医院 |
|      |             |              |                 |              |  |           |        |       | 500    | 450    | 410    | 400    | 360    | 325    | 320    | 290    | 260    |    | 未实施价改医院      |             |
|      |             |              |                 |              |  |           |        |       | 750    | 675    | 615    | 600    | 540    | 488    | 480    | 435    | 390    |    | 实施价改的公立医院    |             |
|      |             |              |                 |              |  |           |        |       | 500    | 450    | 410    | 400    | 360    | 325    | 320    | 290    | 260    |    | 未实施价改医院      |             |
|      |             |              |                 |              |  |           |        |       | 750    | 675    | 615    | 600    | 540    | 488    | 480    | 435    | 390    |    | 实施价改的公立医院    |             |
|      |             |              |                 |              |  |           |        |       | 500    | 450    | 410    | 400    | 360    | 325    | 320    | 290    | 260    |    | 未实施价改医院      |             |
|      |             |              |                 |              |  |           |        |       | 750    | 680    | 610    | 600    | 540    | 490    | 480    | 430    | 390    |    | 未实施价改医院      |             |
|      |             |              |                 |              |  |           |        |       | 1125   | 1020   | 915    | 900    | 810    | 735    | 720    | 645    | 585    |    | 实施价改的公立医院    |             |
|      |             |              |                 |              |  |           |        |       | 750    | 680    | 610    | 600    | 540    | 490    | 480    | 430    | 390    |    | 未实施价改医院      |             |

| 序号     | 收费项目编码    | 收费项目名称          | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称      | 项目内涵                   | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位   | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明 | 执行范围         |
|--------|-----------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----|--------------|
| 4165   | 330900001 | 腹腔镜下结直肠切除术      | 00330900010000  | 腹腔镜下结直肠切除术      | 腹腔镜下结直肠切除术             |      | 乙      | 次      | 1125   | 1020   | 915    | 900    | 810    | 735    | 720    | 645    | 585    |    | 实施价改的公立医院    |
| 4169   | 330900008 | 髂腹股沟淋巴结清扫术      | 003309000080000 | 髂腹股沟淋巴结清扫术      | 含区域淋巴结切除               |      | 甲      | 单侧     | 700    | 630    | 570    | 560    | 500    | 450    | 450    | 410    | 370    |    | 未实施价改医院      |
| 4170   | 330900009 | 胸导管结扎术          | 003309000090000 | 胸导管结扎术          | 包括乳腺胸外科治疗              |      | 甲      | 次      | 450    | 410    | 370    | 360    | 325    | 295    | 290    | 260    | 235    |    | 未实施价改医院      |
| 4171   | 330900010 | 经胸腔镜内乳淋巴结清除术    | 003309000100000 | 经胸腔镜内乳淋巴结清除术    |                        |      | 乙      | 次      | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |    | 未实施价改医院      |
| 4172   | 330900011 | 颈静脉胸导管吻合术       | 003309000110000 | 颈静脉胸导管吻合术       | 含人工血管搭桥                | 人工血管 | 甲      | 次      | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |    | 未实施价改医院      |
| 4173   | 330900012 | 腹股沟淋巴管-腰干淋巴管吻合术 | 003309000120000 | 腹股沟淋巴管-腰干淋巴管吻合术 |                        |      | 甲      | 单侧     | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |    | 未实施价改医院      |
| 4174   | 330900013 | 肢体淋巴管-静脉吻合术     | 003309000130000 | 肢体淋巴管-静脉吻合术     |                        |      | 甲      | 每支吻合血管 | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |    | 未实施价改医院      |
| 4175   | 330900014 | 淋巴管大隐静脉吻合术      | 003309000140000 | 淋巴管大隐静脉吻合术      |                        |      | 甲      | 单侧     | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    | 765    | 690    | 615    |    | 未实施价改医院      |
| 4176   | 330900015 | 淋巴管瘤蔓状血管瘤切除术    | 003309000150000 | 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 |      | 甲      | 次      | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |    | 未实施价改医院      |
| 4177   | 330900016 | 脾部分切除术          | 003309000160000 | 脾部分切除术          |                        |      | 甲      | 次      | 700    | 630    | 570    | 560    | 500    | 450    | 450    | 410    | 370    |    | 未实施价改医院      |
| 4178   | 330900017 | 脾修补术            | 003309000170000 | 脾修补术            |                        |      | 甲      | 次      | 1050   | 945    | 855    | 840    | 750    | 675    | 675    | 615    | 555    |    | 未实施价改医院      |
| 4179   | 330900018 | 脾切除术            | 003309000180000 | 脾切除术            | 包括副脾切除、胰尾切除术           |      | 甲      | 次      | 2380   | 2380   | 2380   | 1900   | 1900   | 1900   | 市定价    | 市定价    | 市定价    |    | 公立医院         |
| 4180   | 330900019 | 脾切除自体脾移植术       | 003309000190000 | 脾切除自体脾移植术       |                        |      | 乙      | 次      | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |    | 未实施价改医院      |
| 4181   | 330900020 | 异体脾脏移植术         | 003309000200000 | 异体脾脏移植术         |                        | 供体   | 乙      | 次      | 1200   | 1080   | 970    | 960    | 860    | 770    | 770    | 690    | 620    |    | 未实施价改医院      |
| 4182   | 330900021 | 前哨淋巴结探查术        | 003309000210000 | 前哨淋巴结探查术        | 包括淋巴结标记术               |      | 乙      | 次      | 1800   | 1620   | 1455   | 1440   | 1290   | 1155   | 1155   | 1035   | 930    |    | 实施价改的公立医院    |
| 3310   |           | 10. 消化系统手术      |                 |                 |                        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |    | 6周岁以下儿童加收20% |
| 331001 |           | 食管手术            |                 |                 |                        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |    |              |
| 4183   | 331001001 | 颈侧切开食道异物取出术     | 003310010010000 | 颈侧切开食道异物取出术     |                        |      | 甲      | 次      | 700    | 630    | 570    | 560    | 500    | 450    | 450    | 410    | 370    |    | 未实施价改医院      |
| 4184   | 331001002 | 食管破裂修补术         | 003310010020000 | 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      | 1050   | 945    | 855    | 840    | 750    | 675    | 675    | 615    | 555    |    | 实施价改的公立医院    |
| 4185   | 331001003 | 食管瘘清创术          | 003310010030000 | 食管瘘清创术          | 包括填堵术                  |      | 甲      | 次      | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |    | 未实施价改医院      |
| 4186   | 331001004 | 食管良性肿物切除术       | 003310010040000 | 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 |      | 甲      | 次      | 1500   | 1350   | 1215   | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    |    | 实施价改的公立医院    |
| 4187   | 331001005 | 先天性食管囊肿切除术      | 003310010050000 | 先天性食管囊肿切除术      |                        |      | 甲      | 次      | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |    | 未实施价改医院      |
| 4188   | 331001006 | 食管憩室切除术         | 003310010060000 | 食管憩室切除术         | 包括内翻术                  |      | 甲      | 次      | 1500   | 1350   | 1215   | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    |    | 未实施价改医院      |
| 4189   | 331001007 | 食管憩室切除术         | 003310010070000 | 食管憩室切除术         | 包括食管憩室切除术              |      | 甲      | 次      | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |    | 未实施价改医院      |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称             | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称         | 项目内涵                                | 除外内容    | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明 | 执行范围      |         |  |  |             |
|------|-------------|--------------------|-----------------|--------------------|-------------------------------------|---------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----|-----------|---------|--|--|-------------|
| 4185 | 331001007   | 食管下切吻合术            | 0033100100000   | 食管下切吻合术            | 食管下切吻合术                             |         | 甲      | 次    | 1500   | 1350   | 1215   | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    |    | 实施价改的公立医院 |         |  |  |             |
| 4190 | 331001008   | 下咽颈段食管狭窄切除及颈段食管再造术 | 003310010080000 | 下咽颈段食管狭窄切除及颈段食管再造术 |                                     |         | 甲      | 次    | 1700   | 1530   | 1380   | 1360   | 1220   | 1100   | 1090   | 980    | 880    |    | 未实施价改医院   |         |  |  |             |
|      |             |                    |                 |                    |                                     |         |        |      | 2550   | 2295   | 2070   | 2040   | 1830   | 1650   | 1635   | 1470   | 1320   |    |           |         |  |  | 实施价改的公立医院   |
| 4191 | 331001009   | 食管闭锁造瘘术            | 003310010090000 | 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 | 甲      | 次    | 1200   | 1080   | 970    | 960    | 860    | 770    | 770    | 690    | 620    |    | 未实施价改医院   |         |  |  |             |
|      |             |                    |                 |                    |                                     |         |        |      | 1800   | 1620   | 1455   | 1440   | 1290   | 1155   | 1155   | 1035   | 930    |    |           |         |  |  | 实施价改的公立医院   |
| 4192 | 331001010   | 先天性食管闭锁经胸膜外吻合术     | 003310010100000 | 先天性食管闭锁经胸膜外吻合术     | 含食管气管瘘修补；不含胃造瘘术                     |         | 丙      | 次    | 1300   | 1170   | 1050   | 1040   | 940    | 850    | 830    | 750    | 680    |    | 未实施价改医院   |         |  |  |             |
|      |             |                    |                 |                    |                                     |         |        |      | 1950   | 1755   | 1575   | 1560   | 1410   | 1275   | 1245   | 1125   | 1020   |    | 实施价改的公立医院 |         |  |  |             |
| 4193 | 331001011   | 食管癌根治术             | 003310010110000 | 食管癌根治术             | 包括胸内胃食管吻合(主动脉弓下, 弓上胸顶部吻合)及颈部吻合术     |         | 甲      | 次    | 5750   | 5750   | 5750   | 4600   | 4600   | 4600   | 市定价    | 市定价    | 市定价    |    | 公立医院      |         |  |  |             |
| 4194 | 331001011-a | 食管癌根治术             | 003310010110000 | 食管癌根治术             | 每增加一个切口加收                           |         | 甲      | 次    | 400    | 400    | 400    | 400    | 400    | 400    | 400    | 400    | 400    |    |           | 未实施价改医院 |  |  |             |
|      |             |                    |                 |                    |                                     |         |        |      | 600    | 600    | 600    | 600    | 600    | 600    | 600    | 600    | 600    |    |           |         |  |  | 实施价改的县级公立医院 |
|      |             |                    |                 |                    |                                     |         |        |      | 700    | 700    | 700    | 700    | 700    | 700    |        |        |        |    |           |         |  |  | 四级手术        |
| 4195 | 331001012   | 颈段食管癌切除+结肠代食管术     | 003310010120000 | 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    | 2200   | 1980   | 1780   | 1760   | 1580   | 1420   | 1410   | 1270   | 1140   |    | 未实施价改医院   |         |  |  |             |
|      |             |                    |                 |                    |                                     |         |        |      | 3300   | 2970   | 2670   | 2640   | 2370   | 2130   | 2115   | 1905   | 1710   |    | 实施价改的公立医院 |         |  |  |             |
| 4196 | 331001013   | 颈段食管癌切除+颈部皮瓣食管再造术  | 003310010130000 | 颈段食管癌切除+颈部皮瓣食管再造术  |                                     |         | 甲      | 次    | 2200   | 1980   | 1780   | 1760   | 1580   | 1420   | 1410   | 1270   | 1140   |    | 未实施价改医院   |         |  |  |             |
|      |             |                    |                 |                    |                                     |         |        |      | 3300   | 2970   | 2670   | 2640   | 2370   | 2130   | 2115   | 1905   | 1710   |    | 实施价改的公立医院 |         |  |  |             |
| 4197 | 331001014   | 食管癌根治+结肠代食管术       | 003310010140000 | 食管癌根治+结肠代食管术       |                                     |         | 甲      | 次    | 2200   | 1980   | 1780   | 1760   | 1580   | 1420   | 1410   | 1270   | 1140   |    | 未实施价改医院   |         |  |  |             |
|      |             |                    |                 |                    |                                     |         |        |      | 3300   | 2970   | 2670   | 2640   | 2370   | 2130   | 2115   | 1905   | 1710   |    |           |         |  |  | 实施价改的公立医院   |
| 4198 | 331001015   | 颈段食管切除术            | 003310010150000 | 颈段食管切除术            |                                     |         | 甲      | 次    | 1500   | 1350   | 1220   | 1200   | 1080   | 970    | 960    | 860    | 780    |    | 未实施价改医院   |         |  |  |             |
|      |             |                    |                 |                    |                                     |         |        |      | 2250   | 2025   | 1830   | 1800   | 1620   | 1455   | 1440   | 1290   | 1170   |    | 实施价改的公立医院 |         |  |  |             |
| 4199 | 331001016   | 食管胃吻合口狭窄切开成形术      | 003310010160000 | 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                     |         | 甲      | 次    | 1500   | 1350   | 1220   | 1200   | 1080   | 970    | 960    | 860    | 780    |    | 未实施价改医院   |         |  |  |             |
|      |             |                    |                 |                    |                                     |         |        |      | 2250   | 2025   | 1830   | 1800   | 1620   | 1455   | 1440   | 1290   | 1170   |    |           |         |  |  | 实施价改的公立医院   |
| 4200 | 331001017   | 食管横断吻合术            | 003310010170000 | 食管横断吻合术            | 包括经网膜静脉门静脉测压术、胃冠状静脉结扎术；不含脾切除术、幽门成形术 |         | 甲      | 次    | 1500   | 1350   | 1220   | 1200   | 1080   | 970    | 960    | 860    | 780    |    | 未实施价改医院   |         |  |  |             |
|      |             |                    |                 |                    |                                     |         |        |      | 2250   | 2025   | 1830   | 1800   | 1620   | 1455   | 1440   | 1290   | 1170   |    |           |         |  |  | 实施价改的公立医院   |
| 4201 | 331001018   | 食管再造术              | 003310010180000 | 食管再造术              | 包括胃、肠代食管等                           |         | 甲      | 次    | 2200   | 1980   | 1780   | 1760   | 1580   | 1420   | 1410   | 1270   | 1140   |    | 未实施价改医院   |         |  |  |             |
|      |             |                    |                 |                    |                                     |         |        |      | 3300   | 2970   | 2670   | 2640   | 2370   | 2130   | 2115   | 1905   | 1710   |    |           |         |  |  | 实施价改的县级公立医院 |
|      |             |                    |                 |                    |                                     |         |        |      | 3850   | 3465   | 3115   | 3080   | 2765   | 2485   |        |        |        |    |           |         |  |  | 四级手术        |
| 4202 | 331001019   | 食管胃短路捷径手术          | 003310010190000 | 食管胃短路捷径手术          |                                     |         | 甲      | 次    | 1100   | 990    | 890    | 880    | 790    | 710    | 700    | 630    | 570    |    | 未实施价改医院   |         |  |  |             |
|      |             |                    |                 |                    |                                     |         |        |      | 1650   | 1485   | 1335   | 1320   | 1185   | 1065   | 1050   | 945    | 855    |    |           |         |  |  | 实施价改的公立医院   |
| 4203 | 331001020   | 游离空肠代食管术           | 003310010200000 | 游离空肠代食管术           | 含微血管吻合术                             |         | 甲      | 次    | 2500   | 2250   | 2030   | 2000   | 1800   | 1620   | 1600   | 1440   | 1300   |    | 未实施价改医院   |         |  |  |             |
|      |             |                    |                 |                    |                                     |         |        |      | 3750   | 3375   | 3045   | 3000   | 2700   | 2430   | 2400   | 2160   | 1950   |    |           |         |  |  | 实施价改的公立医院   |
| 4204 | 331001021   | 贲门痉挛(失弛缓症)肌层切开术    | 003310010210000 | 贲门痉挛(失弛缓症)肌层切开术    | 含经腹径路手术                             |         | 甲      | 次    | 1300   | 1170   | 1050   | 1040   | 940    | 850    | 830    | 750    | 680    |    | 未实施价改医院   |         |  |  |             |
|      |             |                    |                 |                    |                                     |         |        |      | 1950   | 1755   | 1575   | 1560   | 1410   | 1275   | 1245   | 1125   | 1020   |    | 实施价改的公立医院 |         |  |  |             |
| 4205 | 331001022   | 贲门癌切除术             | 003310010220000 | 贲门癌切除术             | 含食管弓下吻合术                            |         | 甲      | 次    | 4860   | 4860   | 4860   | 3890   | 3890   | 3890   | 市定价    | 市定价    | 市定价    |    | 公立医院      |         |  |  |             |
| 4206 | 331001023   | 贲门癌扩大根治术           | 003310010230000 | 贲门癌扩大根治术           | 含全胃、脾、胰尾切除、食管-空肠吻合术                 |         | 甲      | 次    | 6570   | 6570   | 6570   | 5260   | 5260   | 5260   | 市定价    | 市定价    | 市定价    |    | 公立医院      |         |  |  |             |
|      | 331002      | 胃手术                |                 |                    |                                     |         |        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |    |           |         |  |  |             |
| 4207 | 331002001   | 胃肠切开取异物            | 003310020010000 | 胃肠切开取异物            | 包括局部肿瘤切除                            |         | 甲      | 次    | 700    | 630    | 570    | 560    | 500    | 450    | 450    | 410    | 370    |    | 未实施价改医院   |         |  |  |             |
|      |             |                    |                 |                    |                                     |         |        |      | 1050   | 945    | 855    | 840    | 750    | 675    | 675    | 615    | 555    |    |           |         |  |  | 实施价改的公立医院   |
| 4208 | 331002002   | 胃出血切开缝扎止血术         | 003310020020000 | 胃出血切开缝扎止血术         |                                     |         | 甲      | 次    | 700    | 630    | 570    | 560    | 500    | 450    | 450    | 410    | 370    |    | 未实施价改医院   |         |  |  |             |
|      |             |                    |                 |                    |                                     |         |        |      | 1050   | 945    | 855    | 840    | 750    | 675    | 675    | 615    | 555    |    |           |         |  |  | 实施价改的公立医院   |
| 4209 | 331002003   | 近端胃大部切除术           | 003310020030000 | 近端胃大部切除术           |                                     |         | 甲      | 次    | 3090   | 3090   | 3090   | 2470   | 2470   | 2470   | 市定价    | 市定价    | 市定价    |    | 公立医院      |         |  |  |             |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称             | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称         | 项目内涵  | 除外内容   | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南               | 三类医院苏中               | 三类医院苏北              | 二类医院苏南              | 二类医院苏中              | 二类医院苏北              | 一类医院苏南      | 一类医院苏中      | 一类医院苏北      | 说明 | 执行范围  |
|------|-------------|--------------------|-----------------|--------------------|---|--------|--------|------|----------------------|----------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|-------------|-------------|-------------|----|---|
| 4210 | 331002004   | 远端胃大部切除术           | 003310020040000 | 远端胃大部切除术           | 包括胃、十二指肠吻合(BillrothI式)、胃空肠吻合(BillrothII式)或胃—空肠Roux-y型吻合 |        | 甲      | 次    | 3040                 | 3040                 | 3040                | 2430                | 2430                | 2430                | 市定价         | 市定价         | 市定价         |    | 公立医院  |
| 4211 | 331002005   | 胃癌根治术              | 003310020050000 | 胃癌根治术              | 含保留胃近端与十二指肠或空肠吻合、区域淋巴结清扫;不含联合其他脏器切除                     |        | 甲      | 次    | 4600                 | 4600                 | 4600                | 3680                | 3680                | 3680                | 市定价         | 市定价         | 市定价         |    | 公立医院  |
| 4212 | 331002006   | 胃癌扩大根治术            | 003310020060000 | 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    | 1500<br>2250         | 1350<br>2025         | 1220<br>1830        | 1200<br>1800        | 1080<br>1620        | 970<br>1455         | 960<br>1440 | 860<br>1290 | 780<br>1170 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                          |
| 4213 | 331002007   | 胃癌姑息切除术            | 003310020070000 | 胃癌姑息切除术            |   |        | 甲      | 次    | 1100<br>1650         | 990<br>1485          | 890<br>1335         | 880<br>1320         | 790<br>1185         | 710<br>1065         | 700<br>1050 | 630<br>945  | 570<br>855  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                          |
| 4214 | 331002008   | 全胃切除术              | 003310020080000 | 全胃切除术              | 包括食道空肠吻合(Roux-y型或Y式)、食道—十二指肠吻合、区域淋巴结清扫                  |        | 甲      | 次    | 1200<br>1800<br>2100 | 1080<br>1620<br>1890 | 970<br>1455<br>1698 | 960<br>1440<br>1680 | 860<br>1290<br>1505 | 770<br>1155<br>1348 | 770<br>1155 | 690<br>1035 | 620<br>930  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的县级公立医院<br>四级手术<br>实施价改的城市公立医院 |
| 4215 | 331002009   | 胃肠造瘘术              | 003310020090000 | 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    | 500<br>750           | 450<br>675           | 410<br>615          | 400<br>600          | 360<br>540          | 325<br>488          | 320<br>480  | 290<br>435  | 260<br>390  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                          |
| 4216 | 331002010   | 胃扭转复位术             | 003310020100000 | 胃扭转复位术             |   |        | 甲      | 次    | 500<br>750           | 450<br>675           | 410<br>615          | 400<br>600          | 360<br>540          | 325<br>488          | 320<br>480  | 290<br>435  | 260<br>390  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                          |
| 4217 | 331002011   | 胃肠穿孔修补术            | 003310020110000 | 胃肠穿孔修补术            |   |        | 甲      | 次    | 500<br>750           | 450<br>675           | 410<br>615          | 400<br>600          | 360<br>540          | 325<br>488          | 320<br>480  | 290<br>435  | 260<br>390  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                          |
| 4218 | 331002011-a | 先天性胃壁肌层缺损胃穿孔修补术    | 003310020110000 | 胃肠穿孔修补术            |   |        | 丙      | 次    | 市场价<br>市场价           | 市场价<br>市场价           | 市场价<br>市场价          | 市场价<br>市场价          | 市场价<br>市场价          | 市场价<br>市场价          | 市场价<br>市场价  | 市场价<br>市场价  | 市场价<br>市场价  |    | 实施价改的公立医院                                     |
| 4219 | 331002012   | 胃冠状静脉栓塞术           | 003310020120000 | 胃冠状静脉栓塞术           | 包括结扎术   |        | 甲      | 次    | 800<br>1200          | 720<br>1080          | 650<br>975          | 640<br>960          | 580<br>870          | 520<br>780          | 510<br>765  | 460<br>690  | 410<br>615  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                          |
| 4220 | 331002013   | 胃迷走神经切断术           | 003310020130000 | 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                                     |        | 甲      | 次    | 800<br>1200          | 720<br>1080          | 650<br>975          | 640<br>960          | 580<br>870          | 520<br>780          | 510<br>765  | 460<br>690  | 410<br>615  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                          |
| 4221 | 331002014   | 幽门成形术              | 003310020140000 | 幽门成形术              | 包括括约肌切开成形及幽门再造术   |        | 甲      | 次    | 1000<br>1500         | 900<br>1350          | 810<br>1215         | 800<br>1200         | 720<br>1080         | 650<br>975          | 640<br>960  | 580<br>870  | 520<br>780  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                          |
| 4222 | 331002015   | 胃肠短路术              | 003310020150000 | 胃肠短路术              |   | 引流管    | 甲      | 次    | 1120<br>1680         | 1120<br>1680         | 1120<br>1680        | 900<br>1350         | 900<br>1350         | 900<br>1350         | 720<br>1080 | 720<br>1080 | 720<br>1080 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                          |
| 4223 | 331002016   | 胃减容术               | 003310020160000 | 胃减容术               |   |        | 丙      | 次    | 2700                 | 2700                 | 2700                | 2160                | 2160                | 1730                | 1730        | 1730        |             |    | 所有医疗机构  |
| 4224 | 331002017   | 经腹腔镜胃间质瘤切除术        | 323310020220000 | 经腹腔镜胃间质瘤切除术        | 腹腔镜下行胃间质瘤切除,同时保留胃生理功能                                   |        | 丙      | 次    | 市场价<br>市场价           | 市场价<br>市场价           | 市场价<br>市场价          | 市场价<br>市场价          | 市场价<br>市场价          | 市场价<br>市场价          | 市场价<br>市场价  | 市场价<br>市场价  | 市场价<br>市场价  |    | 实施价改的公立医院                                     |
| 4225 | 331002018   | 贲门癌切除术后特殊类型消化道重建   | 003310020060000 | 胃癌扩大根治术            | 腹腔镜下胃食管结合部腺癌切除术后,采用抗胃食管返流和减少食管胃吻合口狭窄的特殊类型消化道重建          |        | 丙      | 次    | 市场价<br>市场价           | 市场价<br>市场价           | 市场价<br>市场价          | 市场价<br>市场价          | 市场价<br>市场价          | 市场价<br>市场价          | 市场价<br>市场价  | 市场价<br>市场价  | 市场价<br>市场价  |    | 实施价改的公立医院                                     |
|      | 331003      | 肠手术(不含直肠)          |                 |                    |   |        |        |      |                      |                      |                     |                     |                     |                     |             |             |             |    |   |
| 4226 | 331003001   | 十二指肠憩室切除术          | 003310030010000 | 十二指肠憩室切除术          | 包括内翻术   |        | 甲      | 次    | 600<br>900           | 540<br>810           | 490<br>735          | 480<br>720          | 430<br>645          | 390<br>585          | 380<br>570  | 340<br>510  | 310<br>465  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                          |
| 4227 | 331003002   | 十二指肠成形术            | 003310030020000 | 十二指肠成形术            | 包括十二指肠闭锁切除术   |        | 甲      | 次    | 600<br>900           | 540<br>810           | 490<br>735          | 480<br>720          | 430<br>645          | 390<br>585          | 380<br>570  | 340<br>510  | 310<br>465  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                          |
| 4228 | 331003003   | 壶腹部肿瘤局部切除术         | 003310030030000 | 壶腹部肿瘤局部切除术         |   |        | 甲      | 次    | 1300<br>1950         | 1170<br>1755         | 1050<br>1575        | 1040<br>1560        | 940<br>1410         | 850<br>1275         | 830<br>1245 | 750<br>1125 | 680<br>1020 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                          |
| 4229 | 331003004   | 肠回转不良矫治术(Lodd.s'术) | 003310030040000 | 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)                        |        | 甲      | 次    | 1000<br>1500         | 900<br>1350          | 810<br>1215         | 800<br>1200         | 720<br>1080         | 650<br>975          | 640<br>960  | 580<br>870  | 520<br>780  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院                          |



| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称           | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称       | 项目内涵                                     | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类    | 三类    | 三类    | 二类    | 二类    | 二类    | 一类    | 一类    | 一类    | 说明        | 执行范围             |
|------|-------------|------------------|-----------------|------------------|--|------|--------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------|------------------|
|      |             |                  |                 |                  |  |      |        |      | 医院    | 医院    | 医院    | 医院    | 医院    | 医院    | 医院    | 医院    | 医院    |           |                  |
| 4230 | 331003005   | 小儿原发性肠套叠手术复位     | 003310030050000 | 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    | 700   | 630   | 570   | 560   | 500   | 450   | 450   | 410   | 370   | 限六周岁及以下儿童 | 未实施价改医院          |
|      |             |                  |                 |                  |  |      |        |      | 1050  | 945   | 855   | 840   | 750   | 675   | 675   | 615   | 555   |           | 实施价改的公立医院        |
|      |             |                  |                 |                  |  |      |        |      | 1638  | 1638  | 1638  | 1310  | 1310  | 1310  |       |       |       |           | 限儿童专科医院和其他医院儿科收取 |
| 4231 | 331003006   | 肠扭转肠套叠复位术        | 003310030060000 | 肠扭转肠套叠复位术        |  |      | 甲      | 次    | 800   | 720   | 650   | 640   | 580   | 520   | 510   | 460   | 410   | 限六周岁及以下儿童 | 未实施价改医院          |
|      |             |                  |                 |                  |  |      |        |      | 1200  | 1080  | 975   | 960   | 870   | 780   | 765   | 690   | 615   |           | 实施价改的公立医院        |
| 4232 | 331003007   | 肠切除术             | 003310030070000 | 肠切除术             | 包括小肠、回盲肠结肠部分切除，包括肠切开减压术，包括肠修补术           |      | 甲      | 次    | 1000  | 900   | 810   | 800   | 720   | 650   | 640   | 580   | 520   | 限六周岁及以下儿童 | 未实施价改医院          |
|      |             |                  |                 |                  |  |      |        |      | 1500  | 1350  | 1215  | 1200  | 1080  | 975   | 960   | 870   | 780   |           | 实施价改的公立医院        |
| 4233 | 331003008   | 肠粘连松解术           | 003310030080000 | 肠粘连松解术           |  |      | 甲      | 次    | 1000  | 900   | 810   | 800   | 720   | 650   | 640   | 580   | 520   | 限六周岁及以下儿童 | 未实施价改医院          |
|      |             |                  |                 |                  |  |      |        |      | 1500  | 1350  | 1215  | 1200  | 1080  | 975   | 960   | 870   | 780   |           | 实施价改的公立医院        |
| 4234 | 331003009   | 肠倒置术             | 003310030090000 | 肠倒置术             |  |      | 甲      | 次    | 700   | 630   | 570   | 560   | 500   | 450   | 450   | 410   | 370   | 限六周岁及以下儿童 | 未实施价改医院          |
|      |             |                  |                 |                  |  |      |        |      | 1050  | 945   | 855   | 840   | 750   | 675   | 675   | 615   | 555   |           | 实施价改的公立医院        |
| 4235 | 331003010   | 小肠移植术            | 003310030100000 | 小肠移植术            |  | 供体   | 乙      | 次    | 1000  | 900   | 810   | 800   | 720   | 650   | 640   | 580   | 520   | 限六周岁及以下儿童 | 未实施价改医院          |
|      |             |                  |                 |                  |  |      |        |      | 1500  | 1350  | 1215  | 1200  | 1080  | 975   | 960   | 870   | 780   |           | 实施价改的公立医院        |
| 4236 | 331003011   | 肠造瘘还纳术           | 003310030110000 | 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    | 600   | 540   | 490   | 480   | 430   | 390   | 380   | 340   | 310   | 限六周岁及以下儿童 | 未实施价改医院          |
|      |             |                  |                 |                  |  |      |        |      | 900   | 810   | 735   | 720   | 645   | 585   | 570   | 510   | 465   |           | 实施价改的公立医院        |
| 4237 | 331003012   | 肠瘘切除术            | 003310030120000 | 肠瘘切除术            |  |      | 甲      | 次    | 900   | 810   | 730   | 720   | 650   | 590   | 580   | 520   | 470   | 限六周岁及以下儿童 | 未实施价改医院          |
|      |             |                  |                 |                  |  |      |        |      | 1350  | 1215  | 1095  | 1080  | 975   | 885   | 870   | 780   | 705   |           | 实施价改的公立医院        |
| 4238 | 331003012-a | 肠造瘘口切开术          | 323310030120100 | 肠造瘘口切开术          |  |      | 甲      | 次    | 400   | 400   | 400   | 400   | 400   | 400   | 400   | 400   | 400   | 限六周岁及以下儿童 | 未实施价改医院          |
|      |             |                  |                 |                  |  |      |        |      | 600   | 600   | 600   | 600   | 600   | 600   | 600   | 600   | 600   |           | 实施价改的公立医院        |
| 4239 | 331003013   | 肠排列术(固定术)        | 003310030130000 | 肠排列术(固定术)        |  |      | 甲      | 次    | 1000  | 900   | 810   | 800   | 720   | 650   | 640   | 580   | 520   | 限六周岁及以下儿童 | 未实施价改医院          |
|      |             |                  |                 |                  |  |      |        |      | 1500  | 1350  | 1215  | 1200  | 1080  | 975   | 960   | 870   | 780   |           | 实施价改的公立医院        |
| 4240 | 331003014   | 肠储存袋成形术          | 003310030140000 | 肠储存袋成形术          |  |      | 甲      | 次    | 1500  | 1350  | 1220  | 1200  | 1080  | 970   | 960   | 860   | 780   | 限六周岁及以下儿童 | 未实施价改医院          |
|      |             |                  |                 |                  |  |      |        |      | 2250  | 2025  | 1830  | 1800  | 1620  | 1455  | 1440  | 1290  | 1170  |           | 实施价改的公立医院        |
| 4241 | 331003015   | 乙状结肠悬吊术          | 003310030150000 | 乙状结肠悬吊术          |  |      | 甲      | 次    | 800   | 720   | 650   | 640   | 580   | 520   | 510   | 460   | 410   | 限六周岁及以下儿童 | 未实施价改医院          |
|      |             |                  |                 |                  |  |      |        |      | 1200  | 1080  | 975   | 960   | 870   | 780   | 765   | 690   | 615   |           | 实施价改的公立医院        |
| 4242 | 331003016   | 先天性肠腔闭锁成形术       | 003310030160000 | 先天性肠腔闭锁成形术       | 包括小肠结肠、不含多处闭锁                            |      | 丙/甲    | 次    | 1100  | 990   | 890   | 880   | 790   | 710   | 700   | 630   | 570   | 限六周岁及以下儿童 | 未实施价改医院          |
|      |             |                  |                 |                  |  |      |        |      | 1650  | 1485  | 1335  | 1320  | 1185  | 1065  | 1050  | 945   | 855   |           | 实施价改的公立医院        |
|      |             |                  |                 |                  |  |      |        |      | 2354  | 2354  | 2354  | 1883  | 1883  | 1883  |       |       |       |           | 限儿童专科医院和其他医院儿科收取 |
| 4243 | 331003016-a | 先天性肠腔闭锁侧端吻合造瘘术   | 003310030170000 | 结肠造瘘(Colostomy)术 | 含肠切除，端侧吻合                                |      | 丙      | 次    | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价     | 实施价改的公立医院        |
| 4244 | 331003016-b | 先天性小肠狭窄不全梗阻修复术   | 003310030160000 | 先天性肠腔闭锁成形术       | 含膜式狭窄、索带压迫，行隔膜切除肠壁侧侧吻合或切除吻合              |      | 丙      | 次    | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价 | 市场调节价     | 实施价改的公立医院        |
| 4245 | 331003017   | 结肠造瘘(Colostomy)术 | 003310030170000 | 结肠造瘘(Colostomy)术 | 包括结肠双口或单口造瘘                              |      | 甲      | 次    | 600   | 540   | 490   | 480   | 430   | 390   | 380   | 340   | 310   | 限六周岁及以下儿童 | 未实施价改医院          |
|      |             |                  |                 |                  |  |      |        |      | 900   | 810   | 735   | 720   | 645   | 585   | 570   | 510   | 465   |           | 实施价改的公立医院        |
| 4246 | 331003018   | 全结肠切除吻合术         | 003310030180000 | 全结肠切除吻合术         | 包括回肠直肠吻合或回肠肛管吻合                          |      | 甲      | 次    | 1700  | 1530  | 1380  | 1360  | 1220  | 1100  | 1090  | 980   | 880   | 限六周岁及以下儿童 | 未实施价改医院          |
|      |             |                  |                 |                  |  |      |        |      | 2550  | 2295  | 2070  | 2040  | 1830  | 1650  | 1635  | 1470  | 1320  |           | 实施价改的县级公立医院      |
|      |             |                  |                 |                  |  |      |        |      | 2975  | 2678  | 2415  | 2380  | 2135  | 1925  |       |       |       |           | 四级手术             |
| 4247 | 331003019   | 先天性巨结肠切除术        | 003310030190000 | 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    | 1500  | 1350  | 1220  | 1200  | 1080  | 970   | 960   | 860   | 780   | 限六周岁及以下儿童 | 未实施价改医院          |
|      |             |                  |                 |                  |  |      |        |      | 2250  | 2025  | 1830  | 1800  | 1620  | 1455  | 1440  | 1290  | 1170  |           | 实施价改的公立医院        |
|      |             |                  |                 |                  |  |      |        |      | 3510  | 3510  | 3510  | 2808  | 2808  | 2808  |       |       |       |           | 限儿童专科医院和其他医院儿科收取 |
| 4248 | 331003020   | 结肠癌根治术           | 003310030200000 | 结肠癌根治术           | 包括左、右半横结肠切除、淋巴清扫                         |      | 甲      | 次    | 3380  | 3380  | 3380  | 2700  | 2700  | 2700  | 市定价   | 市定价   | 市定价   | 公立医院      |                  |
| 4249 | 331003021   | 结肠癌扩大根治术         | 003310030210000 | 结肠癌扩大根治术         | 含结肠癌根治术联合其他侵犯脏器切除术                       |      | 甲      | 次    | 1600  | 1440  | 1300  | 1280  | 1150  | 1040  | 1020  | 920   | 830   | 限六周岁及以下儿童 | 未实施价改医院          |
|      |             |                  |                 |                  |  |      |        |      | 2400  | 2160  | 1950  | 1920  | 1725  | 1560  | 1530  | 1380  | 1245  |           | 实施价改的县级公立医院      |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称              | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称          | 项目内涵                             | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明      | 执行范围        |
|------|-------------|---------------------|-----------------|---------------------|----------------------------------|------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|-------------|
|      |             |                     |                 |                     |                                  |      |        |      | 2800   |        |        |        |        |        |        |        |        | 四级手术    | 实施价改的城市公立医院 |
| 4250 | 331003022   | 阑尾切除术               | 003310030220000 | 阑尾切除术               | 包括单纯性、化脓性、坏疽性                    |      | 甲      | 次    | 500    | 450    | 410    | 400    | 360    | 325    | 320    | 290    | 260    |         | 未实施价改医院     |
|      |             |                     |                 |                     |                                  |      |        |      | 750    | 675    | 615    | 600    | 540    | 488    | 480    | 435    | 390    |         | 实施价改的公立医院   |
| 4251 | 331003023   | 肠吻合术                | 003310030230000 | 肠吻合术                |                                  |      | 甲      | 次    | 1080   | 1080   | 1080   | 860    | 860    | 860    | 690    | 690    | 690    |         | 未实施价改医院     |
|      |             |                     |                 |                     |                                  |      |        |      | 1620   | 1620   | 1620   | 1290   | 1290   | 1290   | 1035   | 1035   | 1035   |         | 实施价改的公立医院   |
|      | 331004      | 直肠肛门手术              |                 |                     |                                  |      |        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |         |             |
| 4252 | 331004001   | 直肠出血缝扎术             | 003310040010000 | 直肠出血缝扎术             | 不含内痔切除                           |      | 甲      | 次    | 350    | 320    | 290    | 280    | 250    | 230    | 220    | 200    | 180    |         | 未实施价改医院     |
|      |             |                     |                 |                     |                                  |      |        |      | 525    | 480    | 435    | 420    | 375    | 345    | 330    | 300    | 270    |         | 实施价改的公立医院   |
| 4253 | 331004002   | 直肠良性肿物切除术           | 003310040020000 | 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    | 500    | 450    | 410    | 400    | 360    | 325    | 320    | 290    | 260    |         | 未实施价改医院     |
|      |             |                     |                 |                     |                                  |      |        |      | 750    | 675    | 615    | 600    | 540    | 488    | 480    | 435    | 390    |         | 实施价改的公立医院   |
| 4254 | 331004003   | 经内镜直肠良性肿物切除术        | 003310040030000 | 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    | 700    | 630    | 570    | 560    | 500    | 450    | 450    | 410    | 370    | 指套扎、电凝法 | 未实施价改医院     |
|      |             |                     |                 |                     |                                  |      |        |      | 1050   | 945    | 855    | 840    | 750    | 675    | 675    | 615    | 555    |         | 实施价改的公立医院   |
| 4255 | 331004003-a | 经内镜直肠良性肿物切除激光法加收    | 003310040030500 | 经内镜直肠良性肿物切除术(激光)    |                                  |      | 乙      | 次    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    |         | 未实施价改医院     |
|      |             |                     |                 |                     |                                  |      |        |      | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    |         | 实施价改的公立医院   |
| 4256 | 331004004   | 直肠狭窄扩张术             | 003310040040000 | 直肠狭窄扩张术             |                                  |      | 甲      | 次    | 500    | 450    | 410    | 400    | 360    | 325    | 320    | 290    | 260    |         | 未实施价改医院     |
|      |             |                     |                 |                     |                                  |      |        |      | 750    | 675    | 615    | 600    | 540    | 488    | 480    | 435    | 390    |         | 实施价改的公立医院   |
| 4257 | 331004005   | 直肠后间隙切开术            | 003310040050000 | 直肠后间隙切开术            |                                  |      | 甲      | 次    | 500    | 450    | 410    | 400    | 360    | 325    | 320    | 290    | 260    |         | 未实施价改医院     |
|      |             |                     |                 |                     |                                  |      |        |      | 750    | 675    | 615    | 600    | 540    | 488    | 480    | 435    | 390    |         | 实施价改的公立医院   |
| 4258 | 331004006   | 直肠前壁切除缝合术           | 003310040060000 | 直肠前壁切除缝合术           |                                  |      | 甲      | 次    | 600    | 540    | 490    | 480    | 430    | 390    | 380    | 340    | 310    |         | 未实施价改医院     |
|      |             |                     |                 |                     |                                  |      |        |      | 900    | 810    | 735    | 720    | 645    | 585    | 570    | 510    | 465    |         | 实施价改的公立医院   |
| 4259 | 331004007   | 直肠前突开放式修补术          | 003310040070000 | 直肠前突开放式修补术          |                                  |      | 甲      | 次    | 600    | 540    | 490    | 480    | 430    | 390    | 380    | 340    | 310    |         | 未实施价改医院     |
|      |             |                     |                 |                     |                                  |      |        |      | 900    | 810    | 735    | 720    | 645    | 585    | 570    | 510    | 465    |         | 实施价改的公立医院   |
| 4260 | 331004008   | 直肠肛门假性憩室切除术         | 003310040080000 | 直肠肛门假性憩室切除术         |                                  |      | 甲      | 次    | 600    | 540    | 490    | 480    | 430    | 390    | 380    | 340    | 310    |         | 未实施价改医院     |
|      |             |                     |                 |                     |                                  |      |        |      | 900    | 810    | 735    | 720    | 645    | 585    | 570    | 510    | 465    |         | 实施价改的公立医院   |
| 4261 | 331004009   | 直肠肛门周围脓肿切开排脓术       | 003310040090000 | 直肠肛门周围脓肿切开排脓术       |                                  |      | 甲      | 次    | 260    | 235    | 210    | 210    | 190    | 170    | 170    | 150    | 135    |         | 未实施价改医院     |
|      |             |                     |                 |                     |                                  |      |        |      | 390    | 353    | 315    | 315    | 285    | 255    | 255    | 225    | 203    |         | 实施价改的公立医院   |
| 4262 | 331004010   | 经骶尾部直肠癌切除术          | 003310040100000 | 经骶尾部直肠癌切除术          | 含区域淋巴结清扫                         |      | 甲      | 次    | 1500   | 1350   | 1220   | 1200   | 1080   | 970    | 960    | 860    | 780    |         | 未实施价改医院     |
|      |             |                     |                 |                     |                                  |      |        |      | 2250   | 2025   | 1830   | 1800   | 1620   | 1455   | 1440   | 1290   | 1170   |         | 实施价改的公立医院   |
| 4263 | 331004011   | 经腹会阴直肠癌根治术(Miles手术) | 003310040110000 | 经腹会阴直肠癌根治术(Miles手术) | 含结肠造口，区域淋巴结清扫；不含子宫、卵巢切除          |      | 甲      | 次    | 4640   | 4640   | 4640   | 3710   | 3710   | 3710   | 市定价    | 市定价    | 市定价    |         | 公立医院        |
| 4264 | 331004012   | 经腹直肠癌根治术(Dixon手术)   | 003310040120000 | 经腹直肠癌根治术(Dixon手术)   | 含保留肛门，区域淋巴结清扫；不含子宫、卵巢切除          |      | 甲      | 次    | 4600   | 4600   | 4600   | 3680   | 3680   | 3680   | 市定价    | 市定价    | 市定价    |         | 公立医院        |
| 4265 | 331004013   | 直肠癌扩大根治术            | 003310040130000 | 直肠癌扩大根治术            | 含盆腔联合脏器切除                        |      | 甲      | 次    | 4670   | 4670   | 4670   | 3740   | 3740   | 3740   | 市定价    | 市定价    | 市定价    |         | 公立医院        |
| 4266 | 331004013-a | 直肠癌扩大根治术全盆腔脏器切除加收   | 003310040130001 | 直肠癌扩大根治术(全盆腔脏器切除加收) |                                  |      | 甲      | 次    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    |         | 未实施价改医院     |
|      |             |                     |                 |                     |                                  |      |        |      | 450    | 450    | 450    | 450    | 450    | 450    | 450    | 450    | 450    |         | 实施价改的公立医院   |
| 4267 | 331004014   | 直肠癌术后复发盆腔脏器切除术      | 003310040140000 | 直肠癌术后复发盆腔脏器切除术      | 含盆腔联合脏器切除                        |      | 甲      | 次    | 2000   | 1800   | 1620   | 1600   | 1440   | 1300   | 1280   | 1150   | 1040   |         | 未实施价改医院     |
|      |             |                     |                 |                     |                                  |      |        |      | 3000   | 2700   | 2430   | 2400   | 2160   | 1950   | 1920   | 1725   | 1560   |         | 实施价改的公立医院   |
| 4268 | 331004015   | 直肠脱垂悬吊术             | 003310040150000 | 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 |      | 甲      | 次    | 1200   | 1080   | 970    | 960    | 860    | 770    | 770    | 690    | 620    |         | 未实施价改医院     |
|      |             |                     |                 |                     |                                  |      |        |      | 1800   | 1620   | 1455   | 1440   | 1290   | 1155   | 1155   | 1035   | 930    |         | 实施价改的公立医院   |
| 4269 | 331004016   | 经肛门直肠脱垂手术           | 003310040160000 | 经肛门直肠脱垂手术           |                                  |      | 甲      | 次    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |         | 未实施价改医院     |
|      |             |                     |                 |                     |                                  |      |        |      | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    | 765    | 690    | 615    |         | 实施价改的公立医院   |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称          | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称   | 项目内涵  | 除外内容    | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类   | 三类   | 三类   | 二类   | 二类   | 二类   | 一类   | 一类   | 说明      | 执行范围         |
|------|-------------|-----------------|-----------------|--------------|---|---------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---------|--------------|
|      |             |                 |                 |              |   |         |        |      | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 | 医院苏南 | 医院苏中 |         |              |
| 4270 | 331004017   | 耻骨直肠肌松解术        | 003310040170000 | 耻骨直肠肌松解术     |   |         | 甲      | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260     | 未实施价改医院      |
|      |             |                 |                 |              |   |         |        |      | 750  | 675  | 615  | 600  | 540  | 488  | 480  | 435  | 390     | 实施价改的公立医院    |
| 4271 | 331004018   | 直肠粘膜环切术         | 003310040180000 | 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    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260     | 未实施价改医院      |
|      |             |                 |                 |              |   |         |        |      | 750  | 675  | 615  | 600  | 540  | 488  | 480  | 435  | 390     | 实施价改的公立医院    |
| 4272 | 331004019   | 肛管缺损修补术         | 003310040190000 | 肛管缺损修补术      |   |         | 甲      | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260     | 未实施价改医院      |
|      |             |                 |                 |              |   |         |        |      | 750  | 675  | 615  | 600  | 540  | 488  | 480  | 435  | 390     | 实施价改的公立医院    |
| 4273 | 331004020   | 肛周常见疾病手术治疗      | 003310040200000 | 肛周常见疾病手术治疗   | 包括痔、肛裂、息肉、疣、肥大肛乳头、痣等切除；不含复杂肛瘘、高位肛瘘                          | 自动痔疮套扎器 | 甲      | 次    | 400  | 360  | 330  | 320  | 290  | 260  | 230  | 210  | 指套扎、电凝法 | 未实施价改医院      |
|      |             |                 |                 |              |   |         |        |      | 600  | 540  | 495  | 480  | 435  | 390  | 390  | 345  | 315     | 实施价改的公立医院    |
| 4274 | 331004020-a | 肛周常见疾病手术治疗激光法加收 | 003310040200000 | 肛周常见疾病手术治疗   |   |         | 乙      | 次    | 100  | 100  | 100  | 100  | 100  | 100  | 100  | 100  |         | 未实施价改医院      |
|      |             |                 |                 |              |   |         |        |      | 150  | 150  | 150  | 150  | 150  | 150  | 150  | 150  | 150     | 实施价改的公立医院    |
| 4275 | 331004021   | 低位肛瘘切除术         | 003310040210000 | 低位肛瘘切除术      | 包括窦道  |         | 甲      | 次    | 400  | 360  | 330  | 320  | 290  | 260  | 260  | 230  | 210     | 未实施价改医院      |
|      |             |                 |                 |              |   |         |        |      | 600  | 540  | 495  | 480  | 435  | 390  | 390  | 345  | 315     | 实施价改的公立医院    |
| 4276 | 331004022   | 高位肛瘘切除术         | 003310040220000 | 高位肛瘘切除术      | 包括复杂肛瘘  |         | 甲      | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260     | 未实施价改医院      |
|      |             |                 |                 |              |   |         |        |      | 750  | 675  | 615  | 600  | 540  | 488  | 480  | 435  | 390     | 实施价改的公立医院    |
| 4277 | 331004023   | 混合痔嵌顿手法松解回纳术    | 003310040230000 | 混合痔嵌顿手法松解回纳术 | 包括痔核切开回纳  |         | 甲      | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260     | 未实施价改医院      |
|      |             |                 |                 |              |   |         |        |      | 750  | 675  | 615  | 600  | 540  | 488  | 480  | 435  | 390     | 实施价改的公立医院    |
| 4278 | 331004024   | 内痔环切术           | 003310040240000 | 内痔环切术        |   |         | 甲      | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260     | 未实施价改医院      |
|      |             |                 |                 |              |   |         |        |      | 750  | 675  | 615  | 600  | 540  | 488  | 480  | 435  | 390     | 实施价改的公立医院    |
| 4279 | 331004025   | 肛门外括约肌侧切术       | 003310040250000 | 肛门外括约肌侧切术    | 包括后正中切断术  |         | 甲      | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260     | 未实施价改医院      |
|      |             |                 |                 |              |   |         |        |      | 750  | 675  | 615  | 600  | 540  | 488  | 480  | 435  | 390     | 实施价改的公立医院    |
| 4280 | 331004026   | 肛门成形术           | 003310040260000 | 肛门成形术        | 包括肛门外括约肌、肛门外括约肌、括约肌修复等；不含肌瓣移植术                              |         | 甲      | 次    | 700  | 630  | 570  | 560  | 500  | 450  | 450  | 410  | 370     | 未实施价改医院      |
|      |             |                 |                 |              |   |         |        |      | 1050 | 945  | 855  | 840  | 750  | 675  | 675  | 615  | 555     | 实施价改的公立医院    |
| 4281 | 331004027   | 腹会阴肛门成形术        | 003310040270000 | 腹会阴肛门成形术     | 不含球形结肠成形、直肠膀胱瘘修补、新生儿肛门造瘘二期肛门成形术                             |         | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520     | 未实施价改医院      |
|      |             |                 |                 |              |   |         |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780     | 实施价改的公立医院    |
| 4282 | 331004028   | 尾路肛门成形术         | 003310040280000 | 尾路肛门成形术      | 包括经直肠尿道瘘修补、直肠阴道瘘修补、前或后矢状入路直肠肛门成形术；不含膀胱造瘘                    | 支架      | 甲      | 次    | 900  | 810  | 730  | 720  | 650  | 590  | 580  | 520  | 470     | 未实施价改医院      |
|      |             |                 |                 |              |   |         |        |      | 1350 | 1215 | 1095 | 1080 | 975  | 885  | 870  | 780  | 705     | 实施价改的公立医院    |
| 4283 | 331004029   | 会阴肛门成形术         | 003310040290000 | 会阴肛门成形术      | 不含女婴会阴体成形、肛门外移  |         | 甲      | 次    | 900  | 810  | 730  | 720  | 650  | 590  | 580  | 520  | 470     | 未实施价改医院      |
|      |             |                 |                 |              |   |         |        |      | 1350 | 1215 | 1095 | 1080 | 975  | 885  | 870  | 780  | 705     | 实施价改的公立医院    |
| 4284 | 331004030   | 会阴成形直肠前庭瘘修补术    | 003310040300000 | 会阴成形直肠前庭瘘修补术 | 不含伴直肠狭窄   |         | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520     | 未实施价改医院      |
|      |             |                 |                 |              |   |         |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780     | 实施价改的公立医院    |
| 4285 | 331004031   | 先天一穴肛矫治术        | 003310040310000 | 先天一穴肛矫治术     | 含肛门外括约肌、尿道、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、膀胱颈延长术 |         | 丙/甲    | 次    | 1200 | 1080 | 970  | 960  | 860  | 770  | 770  | 690  | 620     | 甲类适用6周岁及以下儿童 |
|      |             |                 |                 |              |   |         |        |      | 1800 | 1620 | 1455 | 1440 | 1290 | 1155 | 1155 | 1035 | 930     | 实施价改的公立医院    |
| 4286 | 331004032   | 肛门外括约肌再造术       | 003310040320000 | 肛门外括约肌再造术    | 包括各种肌肉移植术   |         | 甲      | 次    | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390  | 380  | 340  | 310     | 未实施价改医院      |
|      |             |                 |                 |              |   |         |        |      | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585  | 570  | 510  | 465     | 实施价改的公立医院    |
| 4287 | 331004033   | 肛管皮肤移植术         | 003310040330000 | 肛管皮肤移植术      |   |         | 乙      | 次    | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390  | 380  | 340  | 310     | 未实施价改医院      |
|      |             |                 |                 |              |   |         |        |      | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585  | 570  | 510  | 465     | 实施价改的公立医院    |
| 4288 | 331004034   | 开腹排粪石术          | 003310040340000 | 开腹排粪石术       | 包括去蛔虫   |         | 甲      | 次    | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390  | 380  | 340  | 310     | 未实施价改医院      |
|      |             |                 |                 |              |   |         |        |      | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585  | 570  | 510  | 465     | 实施价改的公立医院    |
| 4289 | 331004035   | 超声多普勒引导下痔动脉结扎术  | 003310040200000 | 肛周常见疾病手术治疗   | 含探头和材料，含超声多普勒使用   |         | 乙      | 次    | 1980 | 1980 | 1980 | 1980 | 1980 | 1980 | 1980 | 1980 | 1980    | 未实施价改医院      |
|      |             |                 |                 |              |   |         |        |      | 2970 | 2970 | 2970 | 2970 | 2970 | 2970 | 2970 | 2970 | 2970    | 实施价改的公立医院    |
|      | 331005      | 肝脏手术            |                 |              |   |         |        |      |      |      |      |      |      |      |      |      |         |              |
| 4290 | 331005001   | 肛管再造术           | 003310050010000 | 肛管再造术        | 不含肛管部分切除  |         | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520     | 未实施价改医院      |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称              | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称                  | 项目内涵                                    | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明     | 执行范围        |             |
|------|-------------|---------------------|-----------------|-----------------------------|---|------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------------|-------------|
| 4290 | 331005001   | 肝损伤清创修补术            | 003310050010000 | 肝损伤清创修补术                    | 肝部分切除术                                  |      | 甲      | 次    | 1500   | 1350   | 1215   | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    |        | 实施价改的公立医院   |             |
| 4291 | 331005001-a | 肝损伤清创修补术加收          | 003310050010001 | 肝损伤清创修补术(伤及大血管、胆管和多破口的修补加收) | 伤及大血管、胆管和多破口的修补                         |      | 甲      | 次    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    |        | 未实施价改医院     |             |
| 4292 | 331005002   | 开腹肝活检术              | 003310050020000 | 开腹肝活检术                      | 包括穿刺                                    |      | 甲      | 次    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |        | 未实施价改医院     |             |
| 4293 | 331005003   | 经腹腔镜肝脓肿引流术          | 003310050030000 | 经腹腔镜肝脓肿引流术                  |   |      | 乙      | 次    | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |        | 未实施价改医院     |             |
| 4294 | 331005004   | 肝包虫内囊摘除术            | 003310050040000 | 肝包虫内囊摘除术                    | 含袋形缝合术                                  |      | 甲      | 次    | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 860    | 770    | 770    | 690    | 620    |        | 未实施价改医院     |             |
| 4295 | 331005005   | 经腹腔镜肝囊肿切除术          | 003310050050000 | 经腹腔镜肝囊肿切除术                  | 含酒精注射                                   |      | 乙      | 次    | 1100   | 990    | 890    | 880    | 790    | 710    | 700    | 630    | 570    |        | 未实施价改医院     |             |
| 4296 | 331005006   | 肝内病灶清除术             | 003310050060000 | 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    | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |        | 未实施价改医院     |             |
| 4297 | 331005007   | 肝癌切除术               | 003310050070000 | 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 |      | 甲      | 次    | 4450   | 4450   | 4450   | 3560   | 3560   | 3560   | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        | 公立医院        |             |
| 4298 | 331005008   | 开腹肝动脉化疗泵置放术         | 003310050080000 | 开腹肝动脉化疗泵置放术                 |   | 化疗泵  | 乙      | 次    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |        | 未实施价改医院     |             |
| 4299 | 331005009   | 开腹肝动脉结扎门静脉置管皮下埋泵术   | 003310050090000 | 开腹肝动脉结扎门静脉置管皮下埋泵术           |   | 泵    | 乙      | 次    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |        | 未实施价改医院     |             |
| 4300 | 331005010   | 开腹恶性肿瘤特殊治疗          | 003310050100000 | 开腹恶性肿瘤特殊治疗                  | 含注药                                     |      | 乙      | 次    | 900    | 810    | 730    | 720    | 650    | 590    | 580    | 520    | 470    | 微波、冷冻法 | 未实施价改医院     |             |
| 4301 | 331005010-a | 开腹恶性肿瘤特殊治疗激光、射频消融加收 | 003310050100000 | 开腹恶性肿瘤特殊治疗                  |   |      | 乙      | 次    | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    |        | 未实施价改医院     |             |
| 4302 | 331005011   | 开腹肝动脉栓塞术            | 003310050110000 | 开腹肝动脉栓塞术                    |   |      | 甲      | 次    | 600    | 540    | 490    | 480    | 430    | 390    | 380    | 340    | 310    |        | 未实施价改医院     |             |
| 4303 | 331005012   | 开腹肝管栓塞术             | 003310050120000 | 开腹肝管栓塞术                     |   |      | 甲      | 次    | 900    | 810    | 735    | 720    | 645    | 585    | 570    | 510    | 465    |        | 未实施价改医院     |             |
| 4304 | 331005013   | 肝部分切除术              | 003310050130000 | 肝部分切除术                      | 含肝活检术；包括各肝段切除                           |      | 甲      | 次    | 3150   | 3150   | 3150   | 2520   | 2520   | 2520   | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        | 公立医院        |             |
| 4305 | 331005014   | 肝左外叶切除术             | 003310050140000 | 肝左外叶切除术                     | 包括肿瘤、结核、结石、萎缩等切除术                       |      | 甲      | 次    | 1100   | 990    | 890    | 880    | 790    | 710    | 700    | 630    | 570    |        | 未实施价改医院     |             |
| 4306 | 331005015   | 半肝切除术               | 003310050150000 | 半肝切除术                       | 包括左半肝或右半肝切除术                            |      | 甲      | 次    | 1650   | 1485   | 1335   | 1320   | 1185   | 1065   | 1050   | 945    | 855    |        | 实施价改的县级公立医院 |             |
| 4307 | 331005016   | 肝三叶切除术              | 003310050160000 | 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                     |      | 甲      | 次    | 1925   | 1733   | 1558   | 1540   | 1383   | 1243   |        |        |        | 四级手术   | 实施价改的城市公立医院 |             |
| 4308 | 331005017   | 异体供肝切除术             | 003310050170000 | 异体供肝切除术                     | 含修整术                                    |      | 丙      | 次    | 5200   | 5200   | 5200   | 4160   | 4160   | 4160   | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        | 公立医院        |             |
| 4309 | 331005018   | 肝移植术                | 003310050180000 | 肝移植术                        | 含全肝切除术                                  |      | 乙      | 次    | 1500   | 1350   | 1220   | 1200   | 1080   | 970    | 960    | 860    | 780    |        | 未实施价改医院     |             |
| 4310 | 331005019   | 移植肝切除术+再移植术         | 003310050190000 | 移植肝切除术+再移植术                 |   |      | 乙      | 次    | 2250   | 2025   | 1830   | 1800   | 1620   | 1455   | 1440   | 1290   | 1170   |        | 实施价改的公立医院   |             |
|      |             |                     |                 |                             |   |      |        |      | 1700   | 1530   | 1380   | 1360   | 1220   | 1100   | 1090   | 980    | 880    |        | 未实施价改医院     |             |
|      |             |                     |                 |                             |   |      |        |      | 2550   | 2295   | 2070   | 2040   | 1830   | 1650   | 1635   | 1470   | 1320   |        | 实施价改的公立医院   |             |
|      |             |                     |                 |                             |   |      |        |      | 18000  | 16200  | 14580  | 14400  | 12960  | 11660  |        |        |        |        | 未实施价改医院     |             |
|      |             |                     |                 |                             |   |      |        |      | 27000  | 24300  | 21870  | 21600  | 19440  | 17490  |        |        |        |        | 实施价改的县级公立医院 |             |
|      |             |                     |                 |                             |   |      |        |      | 31500  | 28350  | 25515  | 25200  | 22680  | 20405  |        |        |        |        | 四级手术        | 实施价改的城市公立医院 |
|      |             |                     |                 |                             |   |      |        |      | 18000  | 16200  | 14580  | 14400  | 12960  | 11660  |        |        |        |        |             | 未实施价改医院     |
|      |             |                     |                 |                             |   |      |        |      | 27000  | 24300  | 21870  | 21600  | 19440  | 17490  |        |        |        |        |             | 实施价改的公立医院   |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称               | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称           | 项目内涵   | 除外内容  | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院<br>苏南     | 三类医院<br>苏中     | 三类医院<br>苏北     | 二类医院<br>苏南     | 二类医院<br>苏中     | 二类医院<br>苏北     | 一类医院<br>苏南  | 一类医院<br>苏中  | 一类医院<br>苏北  | 说明 | 执行范围                 |
|------|-------------|----------------------|-----------------|----------------------|--|-------|--------|------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-------------|-------------|-------------|----|----------------------|
| 4311 | 331005020   | 器官联合移植术              | 003310050200000 | 器官联合移植术              |  |       | 乙      | 次    | 19000<br>28500 | 17100<br>25650 | 15390<br>23085 | 15200<br>22800 | 13680<br>20520 | 12310<br>18465 |             |             |             |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4312 | 331005021   | 肝门部肿瘤支架管外引流术         | 003310050210000 | 肝门部肿瘤支架管外引流术         |  | 支架、导管 | 乙      | 次    | 1300<br>1950   | 1170<br>1755   | 1050<br>1575   | 1040<br>1560   | 940<br>1410    | 850<br>1275    | 830<br>1245 | 750<br>1125 | 680<br>1020 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4313 | 331005022   | 肝内胆管U形管引流术           | 003310050220000 | 肝内胆管U形管引流术           |  |       | 甲      | 次    | 1300<br>1950   | 1170<br>1755   | 1050<br>1575   | 1040<br>1560   | 940<br>1410    | 850<br>1275    | 830<br>1245 | 750<br>1125 | 680<br>1020 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4314 | 331005023   | 肝内异物取出术              | 003310050230000 | 肝内异物取出术              |  |       | 甲      | 次    | 1000<br>1500   | 900<br>1350    | 810<br>1215    | 800<br>1200    | 720<br>1080    | 650<br>975     | 640<br>960  | 580<br>870  | 520<br>780  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4315 | 331005024   | 肝实质切开取石术             | 003310050240000 | 肝实质切开取石术             |  |       | 甲      | 次    | 1000<br>1500   | 900<br>1350    | 810<br>1215    | 800<br>1200    | 720<br>1080    | 650<br>975     | 640<br>960  | 580<br>870  | 520<br>780  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4316 | 331005025   | 肝血管瘤包膜外剥脱术           | 003310050250000 | 肝血管瘤包膜外剥脱术           |  |       | 甲      | 次    | 1300<br>1950   | 1170<br>1755   | 1050<br>1575   | 1040<br>1560   | 940<br>1410    | 850<br>1275    | 830<br>1245 | 750<br>1125 | 680<br>1020 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4317 | 331005026   | 肝血管瘤缝扎术              | 003310050260000 | 肝血管瘤缝扎术              | 含硬化剂注射、栓塞  |       | 甲      | 次    | 1300<br>1950   | 1170<br>1755   | 1050<br>1575   | 1040<br>1560   | 940<br>1410    | 850<br>1275    | 830<br>1245 | 750<br>1125 | 680<br>1020 |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4318 | 331005027   | 开腹门静脉栓塞术             | 003310050270000 | 开腹门静脉栓塞术             |  |       | 甲      | 次    | 1000<br>1500   | 900<br>1350    | 810<br>1215    | 800<br>1200    | 720<br>1080    | 650<br>975     | 640<br>960  | 580<br>870  | 520<br>780  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
|      | 331006      | 胆道手术                 |                 |                      |  |       |        |      |                |                |                |                |                |                |             |             |             |    |                      |
| 4319 | 331006001   | 胆囊肠吻合术               | 003310060010000 | 胆囊肠吻合术               | 包括Roux-y肠吻合术   |       | 甲      | 次    | 1000<br>1500   | 900<br>1350    | 810<br>1215    | 800<br>1200    | 720<br>1080    | 650<br>975     | 640<br>960  | 580<br>870  | 520<br>780  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4320 | 331006002   | 胆囊切除术                | 003310060020000 | 胆囊切除术                |  |       | 甲      | 次    | 800<br>1200    | 720<br>1080    | 650<br>975     | 640<br>960     | 580<br>870     | 520<br>780     | 510<br>765  | 460<br>690  | 410<br>615  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4321 | 331006003   | 胆囊造瘘术                | 003310060030000 | 胆囊造瘘术                |  |       | 甲      | 次    | 800<br>1200    | 720<br>1080    | 650<br>975     | 640<br>960     | 580<br>870     | 520<br>780     | 510<br>765  | 460<br>690  | 410<br>615  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4322 | 331006004   | 高位胆管癌根治术             | 003310060040000 | 高位胆管癌根治术             | 含肝部分切除、肝胆管-肠吻合术。   |       | 甲      | 次    | 5520           | 5520           | 5520           | 4420           | 4420           | 4420           | 市定价         | 市定价         | 市定价         |    | 公立医院                 |
| 4323 | 331006005   | 肝胆总管切开取石+空肠Roux-y吻合术 | 003310060050000 | 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    | 1200<br>1800   | 1080<br>1620   | 970<br>1455    | 960<br>1440    | 860<br>1290    | 770<br>1155    | 770<br>1155 | 690<br>1035 | 620<br>930  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4324 | 331006006   | 肝门部胆管病变切除术           | 003310060060000 | 肝门部胆管病变切除术           | 含胆总管囊肿、胆道闭锁；不含高位胆管癌根治  |       | 甲      | 次    | 1100<br>1650   | 990<br>1485    | 890<br>1335    | 880<br>1320    | 790<br>1185    | 710<br>1065    | 700<br>1050 | 630<br>945  | 570<br>855  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4325 | 331006007   | 肝动脉结扎术               | 003310060070000 | 肝动脉结扎术               | 不含肝动脉或门静脉化疗泵安置术  |       | 甲      | 次    | 800<br>1200    | 720<br>1080    | 650<br>975     | 640<br>960     | 580<br>870     | 520<br>780     | 510<br>765  | 460<br>690  | 410<br>615  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4326 | 331006008   | 胆管修补成形术              | 003310060080000 | 胆管修补成形术              |  |       | 甲      | 次    | 1000<br>1500   | 900<br>1350    | 810<br>1215    | 800<br>1200    | 720<br>1080    | 650<br>975     | 640<br>960  | 580<br>870  | 520<br>780  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4327 | 331006009   | 胆总管囊肿外引流术            | 003310060090000 | 胆总管囊肿外引流术            |  |       | 甲      | 次    | 800<br>1200    | 720<br>1080    | 650<br>975     | 640<br>960     | 580<br>870     | 520<br>780     | 510<br>765  | 460<br>690  | 410<br>615  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4328 | 331006010   | 先天性胆总管囊肿切除胆道成形术      | 003310060100000 | 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、空肠间置胆道、矩形结肠瓣、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 | 支架    | 甲      | 次    | 1100<br>1650   | 990<br>1485    | 890<br>1335    | 880<br>1320    | 790<br>1185    | 710<br>1065    | 700<br>1050 | 630<br>945  | 570<br>855  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4329 | 331006011   | 胆总管探查T管引流术           | 003310060110000 | 胆总管探查T管引流术           | 不含术中B超、术中胆道镜检查   |       | 甲      | 次    | 800<br>1200    | 720<br>1080    | 650<br>975     | 640<br>960     | 580<br>870     | 520<br>780     | 510<br>765  | 460<br>690  | 410<br>615  |    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4330 | 331006011-0 | 胆总管探查T管引流术中          | 003310060110001 | 胆总管探查T管引流术(术中取石、冲洗)  |  |       | 甲      | 次    | 100            | 100            | 100            | 100            | 100            | 100            | 100         | 100         | 100         |    | 未实施价改医院              |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称                    | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称                | 项目内涵   | 除外内容   | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院<br>苏南 | 三类医院<br>苏中 | 三类医院<br>苏北 | 二类医院<br>苏南 | 二类医院<br>苏中 | 二类医院<br>苏北 | 一类医院<br>苏南 | 一类医院<br>苏中 | 一类医院<br>苏北 | 说明                     | 执行范围             |
|------|-------------|---------------------------|-----------------|---------------------------|--|--------|--------|------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------------------|------------------|
|      | 331006011   | 取石、冲洗加收                   | 003310060110001 | 取石、冲洗加收                   |  |        | 甲      | 次    | 150        | 150        | 150        | 150        | 150        | 150        | 150        | 150        | 150        |                        | 实施价改的公立医院        |
| 4331 | 331006012   | 胆总管探查T管引流术                | 003310060110000 | 胆总管探查T管引流术                |  |        | 甲      | 次    | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        |                        | 未实施价改医院          |
|      |             |                           |                 |                           |  |        |        |      | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        | 765        | 690        | 615        |                        | 实施价改的公立医院        |
| 4332 | 331006013   | 经十二指肠镜乳头扩张术               | 003310060130000 | 经十二指肠镜乳头扩张术               |  |        | 乙      | 次    | 1000       | 900        | 810        | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        |                        | 未实施价改医院          |
|      |             |                           |                 |                           |  |        |        |      | 1500       | 1350       | 1215       | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        |                        | 实施价改的公立医院        |
| 4333 | 331006014   | 经十二指肠奥狄氏括约肌切开成形术          | 003310060140000 | 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                                 |        | 乙      | 次    | 1200       | 1080       | 970        | 960        | 860        | 770        | 770        | 690        | 620        |                        | 未实施价改医院          |
|      |             |                           |                 |                           |  |        |        |      | 1800       | 1620       | 1455       | 1440       | 1290       | 1155       | 1155       | 1035       | 930        |                        | 实施价改的公立医院        |
| 4334 | 331006015   | 经内镜奥狄氏括约肌切开取石术(ECT)       | 003310060150000 | 经内镜奥狄氏括约肌切开取石术(ECT)       | 包括取蛔虫  |        | 乙      | 次    | 1200       | 1080       | 970        | 960        | 860        | 770        | 770        | 690        | 620        |                        | 未实施价改医院          |
|      |             |                           |                 |                           |  |        |        |      | 1800       | 1620       | 1455       | 1440       | 1290       | 1155       | 1155       | 1035       | 930        |                        | 实施价改的公立医院        |
| 4335 | 331006016   | 经内镜奥狄氏括约肌切开胰管取石术          | 003310060160000 | 经内镜奥狄氏括约肌切开胰管取石术          |  |        | 乙      | 次    | 1200       | 1080       | 970        | 960        | 860        | 770        | 770        | 690        | 620        |                        | 未实施价改医院          |
|      |             |                           |                 |                           |  |        |        |      | 1800       | 1620       | 1455       | 1440       | 1290       | 1155       | 1155       | 1035       | 930        |                        | 实施价改的公立医院        |
| 4336 | 331006017   | 开腹经胆道镜取石术                 | 003310060170000 | 开腹经胆道镜取石术                 | 包括取蛔虫  |        | 乙      | 次    | 1000       | 900        | 810        | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        |                        | 未实施价改医院          |
|      |             |                           |                 |                           |  |        |        |      | 1500       | 1350       | 1215       | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        |                        | 实施价改的公立医院        |
| 4337 | 331006018   | 先天胆道闭锁肝空肠Roux-y成形术(即葛西氏术) | 003310060180000 | 先天胆道闭锁肝空肠Roux-y成形术(即葛西氏术) | 含胃体劈裂肝门吻合                                      | 钛钉、支架管 | 丙/乙    | 次    | 1500       | 1350       | 1220       | 1200       | 1080       | 970        | 960        | 860        | 780        | 乙类适用6周岁及以下儿童           | 未实施价改医院          |
|      |             |                           |                 |                           |  |        |        |      | 2250       | 2025       | 1830       | 1800       | 1620       | 1455       | 1440       | 1290       | 1170       |                        | 实施价改的公立医院        |
|      |             |                           |                 |                           |  |        |        |      | 3510       | 3510       | 3510       | 2808       | 2808       | 2808       |            |            |            | 限6周岁及以下儿童,乙类适用6周岁及以下儿童 | 限儿童专科医院和其他医院儿科收取 |
| 4338 | 331006019   | 胆管移植术                     | 003310060190000 | 胆管移植术                     |  | 供体     | 乙      | 次    | 1000       | 900        | 810        | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        |                        | 未实施价改医院          |
|      |             |                           |                 |                           |  |        |        |      | 1500       | 1350       | 1215       | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        |                        | 实施价改的公立医院        |
| 4339 | 331006020   | 胆囊癌根治术                    | 003310060200000 | 胆囊癌根治术                    | 含淋巴清扫  |        | 丙/乙    | 次    | 1700       | 1700       | 1700       | 1360       | 1360       | 1360       | 1090       | 1090       | 1090       | 乙类适用6周岁及以下儿童           | 未实施价改医院          |
|      |             |                           |                 |                           |  |        |        |      | 2550       | 2295       | 2070       | 2040       | 1830       | 1650       | 1635       | 1470       | 1320       |                        | 实施价改的县级公立医院      |
|      |             |                           |                 |                           |  |        |        |      | 2975       | 2678       | 2415       | 2380       | 2135       | 1925       |            |            |            | 四级手术;乙类适用6周岁及以下儿童      | 实施价改的城市公立医院      |
|      | 331007      | 胰腺手术                      |                 |                           |  |        |        |      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |                        |                  |
| 4340 | 331007001   | 胰腺穿刺术                     | 003310070010000 | 胰腺穿刺术                     | 含活检  |        | 甲      | 次    | 700        | 630        | 570        | 560        | 500        | 450        | 450        | 410        | 370        |                        | 未实施价改医院          |
|      |             |                           |                 |                           |  |        |        |      | 1050       | 945        | 855        | 840        | 750        | 675        | 675        | 615        | 555        |                        | 实施价改的公立医院        |
| 4341 | 331007002   | 胰腺修补术                     | 003310070020000 | 胰腺修补术                     | 不含胰管空肠吻合术、胰尾切除术                                |        | 甲      | 次    | 900        | 810        | 730        | 720        | 650        | 590        | 580        | 520        | 470        |                        | 未实施价改医院          |
|      |             |                           |                 |                           |  |        |        |      | 1350       | 1215       | 1095       | 1080       | 975        | 885        | 870        | 780        | 705        |                        | 实施价改的公立医院        |
| 4342 | 331007003   | 胰腺囊肿内引流术                  | 003310070030000 | 胰腺囊肿内引流术                  | 包括胃囊肿吻合术、空肠囊肿吻合术                               |        | 甲      | 次    | 1000       | 900        | 810        | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        |                        | 未实施价改医院          |
|      |             |                           |                 |                           |  |        |        |      | 1500       | 1350       | 1215       | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        |                        | 实施价改的公立医院        |
| 4343 | 331007004   | 胰腺囊肿外引流术                  | 003310070040000 | 胰腺囊肿外引流术                  |  |        | 甲      | 次    | 1000       | 900        | 810        | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        |                        | 未实施价改医院          |
|      |             |                           |                 |                           |  |        |        |      | 1500       | 1350       | 1215       | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        |                        | 实施价改的公立医院        |
| 4344 | 331007005   | 胰管切开取石术                   | 003310070050000 | 胰管切开取石术                   |  |        | 甲      | 次    | 1300       | 1170       | 1050       | 1040       | 940        | 850        | 830        | 750        | 680        |                        | 未实施价改医院          |
|      |             |                           |                 |                           |  |        |        |      | 1950       | 1755       | 1575       | 1560       | 1410       | 1275       | 1245       | 1125       | 1020       |                        | 实施价改的公立医院        |
| 4345 | 331007006   | 胰十二指肠切除术(Whipple手术)       | 003310070060000 | 胰十二指肠切除术(Whipple手术)       | 包括各种胰管空肠吻合、胃空肠吻合术、胆管肠吻合术;包括胰体癌或壶腹周围癌根治术;不含脾切除术 |        | 甲      | 次    | 6900       | 6900       | 6900       | 5520       | 5520       | 5520       | 市定价        | 市定价        | 市定价        |                        | 公立医院             |
| 4346 | 331007007   | 胰体尾切除术                    | 003310070070000 | 胰体尾切除术                    | 不含血管切除吻合术                                      |        | 甲      | 次    | 4270       | 4270       | 4270       | 3420       | 3420       | 3420       | 市定价        | 市定价        | 市定价        |                        | 公立医院             |
| 4347 | 331007008   | 全胰腺切除术                    | 003310070080000 | 全胰腺切除术                    | 不含血管切除吻合术、脾切除术                                 |        | 甲      | 次    | 1500       | 1350       | 1220       | 1200       | 1080       | 970        | 960        | 860        | 780        |                        | 未实施价改医院          |
|      |             |                           |                 |                           |  |        |        |      | 2250       | 2025       | 1830       | 1800       | 1620       | 1455       | 1440       | 1290       | 1170       |                        | 实施价改的公立医院        |
|      |             |                           |                 |                           |  |        |        |      | 2200       | 2200       | 2200       | 1760       | 1760       | 1760       | 1410       | 1410       | 1410       |                        | 未实施价改医院          |
| 4348 | 331007008-a | 中段胰腺切除术                   | 003310070080000 | 全胰腺切除术                    |  |        | 甲      | 次    | 3300       | 3300       | 3300       | 2640       | 2640       | 2640       | 2115       | 2115       | 2115       |                        | 实施价改的县级公立医院      |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称        | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称     | 项目内涵  | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院<br>苏南 | 三类医院<br>苏中 | 三类医院<br>苏北 | 二类医院<br>苏南 | 二类医院<br>苏中 | 二类医院<br>苏北 | 一类医院<br>苏南 | 一类医院<br>苏中 | 一类医院<br>苏北 | 说明   | 执行范围        |
|------|-------------|---------------|-----------------|----------------|---|------|--------|------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------|-------------|
|      |             |               |                 |                |   |      |        |      | 3850       | 3850       | 3850       | 3080       | 3080       | 3080       |            |            |            | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院 |
| 4349 | 331007008-b | 重症胰腺炎坏死组织清除术  | 003310070080000 | 全胰腺切除术         |   |      | 甲      | 次    | 2240       | 2240       | 2240       | 1792       | 1792       | 1792       | 1434       | 1434       | 1434       |      | 未实施价改医院     |
|      |             |               |                 |                |   |      |        |      | 3360       | 3360       | 3360       | 2688       | 2688       | 2688       | 2151       | 2151       | 2151       |      | 实施价改的县级公立医院 |
|      |             |               |                 |                |   |      |        |      | 3920       | 3920       | 3920       | 3136       | 3136       | 3136       |            |            |            | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院 |
| 4350 | 331007009   | 胰岛细胞瘤摘除术      | 003310070090000 | 胰岛细胞瘤摘除术       | 含各种胰腺内分泌肿瘤摘除术；不含胰体尾部部分切除术                         |      | 甲      | 次    | 1300       | 1170       | 1050       | 1040       | 940        | 850        | 830        | 750        | 680        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |               |                 |                |   |      |        |      | 1950       | 1755       | 1575       | 1560       | 1410       | 1275       | 1245       | 1125       | 1020       |      | 实施价改的公立医院   |
| 4351 | 331007009-a | 胰腺肿瘤局部切除术     | 003310070090000 | 胰岛细胞瘤摘除术       |   |      | 甲      | 次    | 1800       | 1800       | 1800       | 1440       | 1440       | 1440       | 1150       | 1150       | 1150       |      | 未实施价改医院     |
|      |             |               |                 |                |   |      |        |      | 2700       | 2700       | 2700       | 2160       | 2160       | 2160       | 1725       | 1725       | 1725       |      | 实施价改的县级公立医院 |
|      |             |               |                 |                |   |      |        |      | 3150       | 3150       | 3150       | 2520       | 2520       | 2520       |            |            |            | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院 |
| 4352 | 331007010   | 环状胰腺十二指肠侧侧吻合术 | 003310070100000 | 环状胰腺十二指肠侧侧吻合术  |   |      | 甲      | 次    | 1500       | 1350       | 1220       | 1200       | 1080       | 970        | 960        | 860        | 780        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |               |                 |                |   |      |        |      | 2250       | 2025       | 1830       | 1800       | 1620       | 1455       | 1440       | 1290       | 1170       |      | 实施价改的公立医院   |
| 4353 | 331007010-a | 保留十二指肠的胰头切除术  | 003310070100000 | 环状胰腺十二指肠侧侧吻合术  |   |      | 甲      | 次    | 1800       | 1800       | 1800       | 1440       | 1440       | 1440       | 1150       | 1150       | 1150       |      | 未实施价改医院     |
|      |             |               |                 |                |   |      |        |      | 2700       | 2700       | 2700       | 2160       | 2160       | 2160       | 1725       | 1725       | 1725       |      | 实施价改的公立医院   |
| 4354 | 331007011   | 胰管空肠吻合术       | 003310070110000 | 胰管空肠吻合术        |   |      | 甲      | 次    | 1300       | 1170       | 1050       | 1040       | 940        | 850        | 830        | 750        | 680        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |               |                 |                |   |      |        |      | 1950       | 1755       | 1575       | 1560       | 1410       | 1275       | 1245       | 1125       | 1020       |      | 实施价改的公立医院   |
| 4355 | 331007012   | 胰腺假性囊肿内引流术    | 003310070120000 | 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    | 1300       | 1170       | 1050       | 1040       | 940        | 850        | 830        | 750        | 680        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |               |                 |                |   |      |        |      | 1950       | 1755       | 1575       | 1560       | 1410       | 1275       | 1245       | 1125       | 1020       |      | 实施价改的公立医院   |
| 4356 | 331007013   | 胰腺假性囊肿切除术     | 003310070130000 | 胰腺假性囊肿切除术      |   |      | 甲      | 次    | 1000       | 900        | 810        | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |               |                 |                |   |      |        |      | 1500       | 1350       | 1215       | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        |      | 实施价改的公立医院   |
| 4357 | 331007014   | 异体供胰切除术       | 003310070140000 | 异体供胰切除术        | 含修整术  |      | 丙      | 次    | 2500       | 2250       | 2030       | 2000       | 1800       | 1620       | 1600       | 1440       | 1300       |      | 未实施价改医院     |
|      |             |               |                 |                |   |      |        |      | 3750       | 3375       | 3045       | 3000       | 2700       | 2430       | 2400       | 2160       | 1950       |      | 实施价改的公立医院   |
| 4358 | 331007015   | 胰肾联合移植术       | 003310070150100 | 胰腺移植术(胎儿胰腺移植术) | 包括胎儿胰腺移植术，不含器官的采集、保存及输送                           |      | 乙      | 次    | 13500      | 13500      | 13500      | 10800      | 10800      | 10800      | 8640       | 8640       | 8640       |      | 未实施价改医院     |
|      |             |               |                 |                |   |      |        |      | 20250      | 20250      | 20250      | 16200      | 16200      | 16200      | 12960      | 12960      | 12960      |      | 实施价改的公立医院   |
| 4359 | 331007016   | 异位异体移植胰腺切除术   | 003310070160000 | 异位异体移植胰腺切除术    | 指移植胰腺失败   |      | 乙      | 次    | 1500       | 1350       | 1220       | 1200       | 1080       | 970        | 960        | 860        | 780        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |               |                 |                |   |      |        |      | 2250       | 2025       | 1830       | 1800       | 1620       | 1455       | 1440       | 1290       | 1170       |      | 实施价改的公立医院   |
| 4360 | 331007017   | 胰岛细胞移植术       | 003310070170000 | 胰岛细胞移植术        | 含细胞制备   |      | 乙      | 次    | 1500       | 1350       | 1220       | 1200       | 1080       | 970        | 960        | 860        | 780        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |               |                 |                |   |      |        |      | 2250       | 2025       | 1830       | 1800       | 1620       | 1455       | 1440       | 1290       | 1170       |      | 实施价改的公立医院   |
| 4361 | 331007018   | 胰腺周围神经切除术     | 003310070180000 | 胰腺周围神经切除术      | 包括胰腺周围神经阻滞术                                       |      | 甲      | 次    | 1200       | 1080       | 970        | 960        | 860        | 770        | 770        | 690        | 620        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |               |                 |                |   |      |        |      | 1800       | 1620       | 1455       | 1440       | 1290       | 1155       | 1155       | 1035       | 930        |      | 实施价改的公立医院   |
| 4362 | 331007019   | 坏死性胰腺炎清创引流术   | 003310070190000 | 坏死性胰腺炎清创引流术    |   | 引流管  | 甲      | 次    | 2240       | 2240       | 2240       | 1790       | 1790       | 1790       | 1430       | 1430       | 1430       |      | 未实施价改医院     |
|      |             |               |                 |                |   |      |        |      | 3360       | 3360       | 3360       | 2685       | 2685       | 2685       | 2145       | 2145       | 2145       |      | 实施价改的公立医院   |
|      | 331008      | 其他腹部手术        |                 |                |   | 补片   |        |      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |      |             |
| 4363 | 331008001   | 腹股沟疝修补术       | 003310080010000 | 腹股沟疝修补术        | 包括疝囊高位结扎术，包括各种方法修补                                |      | 甲      | 单侧   | 2080       | 2080       | 2080       | 1660       | 1660       | 1660       | 市定价        | 市定价        | 市定价        |      | 公立医院        |
|      |             |               |                 |                |   |      |        |      | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        |      | 未实施价改医院     |
| 4364 | 331008002   | 嵌顿疝复位修补术      | 003310080020000 | 嵌顿疝复位修补术       | 不含肠切除吻合   |      | 甲      | 单侧   | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        | 765        | 690        | 615        |      | 实施价改的公立医院   |
| 4365 | 331008002-a | 嵌顿疝腹股沟疝手法复位术  | 003310080020000 | 嵌顿疝复位修补术       |   |      | 乙      | 单侧   | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        |      | 所有医疗机构      |
|      |             |               |                 |                |   |      |        |      | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        |      | 未实施价改医院     |
| 4366 | 331008003   | 充填式无张力疝修补术    | 003310080030000 | 充填式无张力疝修补术     |   | 填充物  | 甲      | 单侧   | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        | 765        | 690        | 615        |      | 实施价改的公立医院   |
|      |             |               |                 |                |   |      |        |      | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        |      | 未实施价改医院     |
| 4367 | 331008004   | 脐疝修补术         | 003310080040000 | 脐疝修补术          |   |      | 甲      | 次    | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        | 765        | 690        | 615        |      | 实施价改的公立医院   |
|      |             |               |                 |                |   |      |        |      | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        |      | 未实施价改医院     |
| 4368 | 331008005   | 腹腔镜切口疝修补术     | 003310080050000 | 腹腔镜切口疝修补术      | 包括腹腔镜疝修补术   |      | 甲      | 次    | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        |      | 未实施价改医院     |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称            | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称         | 项目内涵                              | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明           | 执行范围      |
|------|-------------|-------------------|-----------------|--------------------|-----------------------------------|------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------|-----------|
| 4365 | 331008005   | 腹腔镜切口疝修补术         | 003310080050000 | 腹腔镜切口疝修补术          | 包括腹内切口疝修补术                        |      | 甲      | 次    | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    | 765    | 690    | 615    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4369 | 331008006   | 会阴疝修补术            | 003310080060000 | 会阴疝修补术             |                                   |      | 甲      | 次    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |              | 未实施价改医院   |
| 4370 | 331008007   | 脐疝切除+修补术          | 003310080070000 | 脐疝切除+修补术           | 含脐肠瘘切除术；不含脐尿管瘘切除术                 |      | 甲      | 次    | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    | 765    | 690    | 615    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4371 | 331008007-a | 脐疝烧灼术             | 003310080070000 | 脐疝切除+修补术           |                                   |      | 甲      | 次    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |              | 未实施价改医院   |
| 4372 | 331008008   | 剖腹探查术             | 003310080080000 | 剖腹探查术              | 含活检；包括腹腔引流术，腹腔止血术、切口裂口缝合          |      | 甲      | 次    | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    | 765    | 690    | 615    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4373 | 331008009   | 开腹腹腔内脓肿引流术        | 003310080090000 | 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 |      | 甲      | 次    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |              | 未实施价改医院   |
| 4374 | 331008010   | 腹腔包虫摘除术           | 003310080100000 | 腹腔包虫摘除术            |                                   |      | 甲      | 次    | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    | 765    | 690    | 615    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4375 | 331008010-a | 腹腔包虫摘除术多发包虫加收     | 003310080100001 | 腹腔包虫摘除术(多发包虫加收)    |                                   |      | 甲      | 次    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    |              | 未实施价改医院   |
| 4376 | 331008011   | 腹腔窦道扩创术           | 003310080110000 | 腹腔窦道扩创术            | 包括窦道切除                            |      | 甲      | 次    | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4377 | 331008012   | 腹腔内脓肿切除术          | 003310080120000 | 腹腔内脓肿切除术           | 包括系膜、腹膜、网膜脓肿；不含脏器切除术              |      | 甲      | 次    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |              | 未实施价改医院   |
| 4378 | 331008013   | 腹腔恶性肿瘤特殊治疗        | 003310080130000 | 腹腔恶性肿瘤特殊治疗         |                                   |      | 乙      | 次    | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    | 765    | 690    | 615    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4379 | 331008013-a | 腹腔恶性肿瘤特殊治疗射频消融法加收 | 003310080130000 | 腹腔恶性肿瘤特殊治疗         |                                   |      | 乙      | 次    | 900    | 810    | 730    | 720    | 650    | 590    | 580    | 520    | 470    | 指激光、微波、冷冻等方法 | 未实施价改医院   |
| 4380 | 331008014   | 经直肠盆腔脓肿切开引流术      | 003310080140000 | 经直肠盆腔脓肿切开引流术       | 含穿刺引流术                            |      | 甲      | 次    | 1350   | 1215   | 1095   | 1080   | 975    | 885    | 870    | 780    | 705    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4381 | 331008015   | 腹膜后肿瘤切除术          | 003310080150000 | 腹膜后肿瘤切除术           | 不含其它脏器切除术、血管切除吻合术                 |      | 甲      | 次    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    |              | 未实施价改医院   |
| 4382 | 331008016   | 盆底痉挛部肌肉神经切除术      | 003310080160000 | 盆底痉挛部肌肉神经切除术       |                                   |      | 甲      | 次    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4383 | 331008017   | 腹壁肿瘤切除术           | 003310080170000 | 腹壁肿瘤切除术            | 不含成形术；不包括体表良性病变                   |      | 甲      | 次    | 700    | 630    | 570    | 560    | 500    | 450    | 450    | 410    | 370    |              | 未实施价改医院   |
| 4384 | 331008017-a | 腹壁肿瘤切除术加收         | 003310080170001 | 腹壁肿瘤切除术(超过5cm直径加收) | 直径>5cm                            |      | 甲      | 次    | 1050   | 945    | 855    | 840    | 750    | 675    | 675    | 615    | 555    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4385 | 331008018   | 腹壁整形术             | 003310080180000 | 腹壁整形术              | 不含脂肪抽吸术                           |      | 丙/乙    | 次    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    |              | 未实施价改医院   |
| 4386 | 331008019   | 脐整形术              | 003310080190000 | 脐整形术               |                                   |      | 丙/乙    | 次    | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4387 | 331008020   | 先天性脐膨出修补术         | 003310080200000 | 先天性脐膨出修补术          | 不含己破溃内脏外露处理                       |      | 丙/乙    | 次    | 900    | 810    | 730    | 720    | 650    | 590    | 580    | 520    | 470    | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院   |
| 4388 | 331008021   | 先天性腹壁裂修补术         | 003310080210000 | 先天性腹壁裂修补术          | 不含合并胸骨裂                           |      | 丙/甲    | 次    | 1350   | 1215   | 1095   | 1080   | 975    | 885    | 870    | 780    | 705    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4389 | 331008022   | 腹壁缺损修复术           | 003310080220000 | 腹壁缺损修复术            | 不含膀胱修补和植皮术。包括腹壁成形术                |      | 甲      | 次    | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |              | 未实施价改医院   |
| 4390 | 331008023   | 腹腔镜切口疝修补术         | 003310080230000 | 腹腔镜切口疝修补术          | 包括疝气置入，不含安置化疝器                    | 疝气置入 | 甲      | 次    | 1500   | 1350   | 1215   | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4390 | 331008023   | 腹腔镜切口疝修补术         | 003310080230000 | 腹腔镜切口疝修补术          | 包括疝气置入，不含安置化疝器                    | 疝气置入 | 甲      | 次    | 1300   | 1170   | 1050   | 1040   | 940    | 850    | 830    | 750    | 680    |              | 未实施价改医院   |



| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称           | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称         | 项目内涵  | 除外内容              | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院<br>苏南           | 三类医院<br>苏中           | 三类医院<br>苏北           | 二类医院<br>苏南           | 二类医院<br>苏中           | 二类医院<br>苏北           | 一类医院<br>苏南  | 一类医院<br>苏中  | 一类医院<br>苏北  | 说明                        | 执行范围                 |                                       |
|------|-------------|------------------|-----------------|--------------------|---|-------------------|--------|------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|----------------------|---------------------------------------|
| 4390 | 331008023   | 门静脉介入取栓术         | 003310080230000 | 门静脉介入取栓术           | 包括支架植入、介入置管化疗术  | 支架                | 甲      | 次    | 1950                 | 1755                 | 1575                 | 1560                 | 1410                 | 1275                 | 1245        | 1125        | 1020        |                           | 实施价改的公立医院            |                                       |
| 4391 | 331008024   | 门脉高压症门体静脉分流术     | 003310080240000 | 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                  |                   | 甲      | 次    | 1500<br>2250         | 1350<br>2025         | 1220<br>1830         | 1200<br>1800         | 1080<br>1620         | 970<br>1455          | 960<br>1440 | 860<br>1290 | 780<br>1170 |                           | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |                                       |
| 4392 | 331008025   | 门体静脉搭桥分流术        | 003310080250000 | 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                            |                   | 甲      | 次    | 1500<br>2250         | 1350<br>2025         | 1220<br>1830         | 1200<br>1800         | 1080<br>1620         | 970<br>1455          | 960<br>1440 | 860<br>1290 | 780<br>1170 |                           | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |                                       |
| 4393 | 331008026   | 门体静脉断流术          | 003310080260000 | 门体静脉断流术            | 含食管、胃底周围血管离断加脾切除术、经网膜静脉门静脉测压术                             |                   | 甲      | 次    | 1100<br>1650         | 990<br>1485          | 890<br>1335          | 880<br>1320          | 790<br>1185          | 710<br>1065          | 700<br>1050 | 630<br>945  | 570<br>855  |                           | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |                                       |
| 4394 | 331008026-a | 门体静脉断流术食管横断吻合术加收 | 003310080260001 | 门体静脉断流术(食管横断吻合术加收) |   |                   | 甲      | 次    | 200<br>300           | 200<br>300           | 200<br>300           | 200<br>300           | 200<br>300           | 200<br>300           | 200<br>300  | 200<br>300  | 200<br>300  |                           | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |                                       |
| 4395 | 331008026-b | 经网膜静脉门静脉测压术      | 003310080240000 | 门脉高压症门体静脉分流术       |   |                   | 甲      | 次    | 100<br>150           | 100<br>150           | 100<br>150           | 100<br>150           | 100<br>150           | 100<br>150           | 100<br>150  | 100<br>150  | 100<br>150  |                           | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |                                       |
| 4396 | 331008027   | 经胸食管胃静脉结扎术       | 003310080270000 | 经胸食管胃静脉结扎术         |   |                   | 甲      | 次    | 1000<br>1500         | 900<br>1350          | 810<br>1215          | 800<br>1200          | 720<br>1080          | 650<br>975           | 640<br>960  | 580<br>870  | 520<br>780  |                           | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |                                       |
| 4397 | 331008028   | 腹水转流术            | 003310080280000 | 腹水转流术              | 包括腹腔-颈内静脉转流术、腹腔-股静脉转流术                                    | 转流泵               | 甲      | 次    | 1000<br>1500         | 900<br>1350          | 810<br>1215          | 800<br>1200          | 720<br>1080          | 650<br>975           | 640<br>960  | 580<br>870  | 520<br>780  |                           | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |                                       |
| 4398 | 331008029   | 经腹腔镜门脉交通支结扎术     | 003310080290000 | 经腹腔镜门脉交通支结扎术       |   |                   | 乙      | 次    | 1000<br>1500         | 900<br>1350          | 810<br>1215          | 800<br>1200          | 720<br>1080          | 650<br>975           | 640<br>960  | 580<br>870  | 520<br>780  |                           | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |                                       |
| 4399 | 331008030   | 开腹腹腔病变活检术        | 003315010140000 | 腰骶部连接部肿瘤切除术        |   |                   | 甲      | 次    | 590                  | 590                  | 590                  | 472                  | 472                  | 472                  | 378         | 378         | 378         |                           | 所有医疗机构               |                                       |
| 4400 | 331008031   | 骶尾部肿瘤切除术         | 003315010140000 | 腰骶部连接部肿瘤切除术        |   |                   | 甲      | 次    | 2010                 | 2010                 | 2010                 | 1608                 | 1608                 | 1608                 | 1286        | 1286        | 1286        |                           | 所有医疗机构               |                                       |
| 4401 | 331008032   | 复发切口疝修补术         | 003310080010000 | 腹股沟疝修补术            | 各种原疝修补部位的瘢痕切除，原疝修补材料的拆除，疝膜部位瘢痕切除，疝环修补，以及各种方法的无张力充填或补片修补止血 |                   | 丙      | 次    | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价       | 市场调节价       | 市场调节价       |                           | 实施价改的公立医院            |                                       |
| 4402 | 331008033   | 复发腹股沟疝修补术        | 003310080010000 | 腹股沟疝修补术            | 各种原疝修补部位的瘢痕切除，原疝修补材料的拆除，疝膜部位瘢痕切除，疝环修补，以及各种方法的无张力充填或补片修补止血 |                   | 丙      | 次    | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价       | 市场调节价       | 市场调节价       |                           | 实施价改的公立医院            |                                       |
| 4403 | 331008034   | 补片取出术            | 003310080010000 | 腹股沟疝修补术            | 指在腹股沟疝术后、腹壁切口疝术后补片感染情况下取出补片                               |                   | 丙      | 次    | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价       | 市场调节价       | 市场调节价       | 不得与复发切口疝修补术、复发腹股沟疝修补术重复收取 | 实施价改的公立医院            |                                       |
| 4404 | 331008035   | 肠造口旁疝修补术         | 003310080050000 | 腹壁切口疝修补术           | 各类肠造口术后造口旁疝（结肠造口术后造口旁疝，回肠代膀胱造口术后造口旁疝）                     |                   | 丙      | 次    | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价                | 市场调节价       | 市场调节价       | 市场调节价       |                           | 实施价改的公立医院            |                                       |
| 3311 |             | 11. 泌尿系统手术       |                 |                    |   | 特殊尿管、网状支架、可吸收止血材料 |        |      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |             |             |             | 6周岁以下儿童加收20%              |                      |                                       |
| 4405 | 3311-a      | 使用输尿管软镜加收        | 323300000010000 | 辅助操作               |   |                   | 丙/乙    | 次    | 4450<br>6675<br>3560 | 4450<br>6675<br>3560 | 4450<br>6675<br>3560 | 4450<br>6675<br>3560 | 4450<br>6675<br>3560 | 4450<br>6675<br>3560 |             |             |             |                           | 乙类适用6周岁及以下儿童         | 未实施价改医院<br>实施价改的县级公立医院<br>实施价改的城市公立医院 |
| 4406 | 3311-b      | 使用膀胱软镜加收         | 323300000010000 | 辅助操作               |   |                   | 丙/乙    | 次    | 2000                 | 2000                 | 2000                 | 2000                 | 2000                 | 2000                 | 2000        | 2000        | 2000        |                           | 乙类适用6周岁及以下儿童         | 所有医疗机构                                |
|      | 331101      | 肾脏手术             |                 |                    |   |                   |        |      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |             |             |             |                           |                      |                                       |
| 4407 | 331101001   | 肾破裂修补术           | 003311010010000 | 肾破裂修补术             |   |                   | 甲      | 次    | 1000<br>1500         | 900<br>1350          | 810<br>1215          | 800<br>1200          | 720<br>1080          | 650<br>975           | 640<br>960  | 580<br>870  | 520<br>780  |                           | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |                                       |
| 4408 | 331101002   | 肾结石术             | 003311010020000 | 肾结石术               |   |                   | 甲      | 次    | 800                  | 720                  | 650                  | 640                  | 580                  | 520                  | 510         | 460         | 410         |                           | 未实施价改医院              |                                       |

| 序号   | 收费项目编码    | 收费项目名称      | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称  | 项目内涵               | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院<br>苏南 | 三类医院<br>苏中 | 三类医院<br>苏北 | 二类医院<br>苏南 | 二类医院<br>苏中 | 二类医院<br>苏北 | 一类医院<br>苏南 | 一类医院<br>苏中 | 一类医院<br>苏北 | 说明   | 执行范围        |
|------|-----------|-------------|-----------------|-------------|--------------------|------|--------|------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------|-------------|
| 4408 | 331101002 | 肾固定术        | 003311010020000 | 肾固定术        |                    |      | 甲      | 次    | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        | 765        | 690        | 615        |      | 实施价改的公立医院   |
| 4409 | 331101003 | 肾折叠术        | 003311010030000 | 肾折叠术        |                    |      | 甲      | 次    | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        |      | 未实施价改医院     |
| 4410 | 331101004 | 肾包膜剥脱术      | 003311010040000 | 肾包膜剥脱术      |                    |      | 甲      | 次    | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        | 765        | 690        | 615        |      | 实施价改的公立医院   |
| 4411 | 331101005 | 肾周围淋巴管剥脱术   | 003311010050000 | 肾周围淋巴管剥脱术   |                    |      | 甲      | 次    | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        |      | 未实施价改医院     |
| 4412 | 331101006 | 肾周围粘连分解术    | 003311010060000 | 肾周围粘连分解术    |                    |      | 甲      | 次    | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        | 765        | 690        | 615        |      | 实施价改的公立医院   |
| 4413 | 331101007 | 肾肿瘤剔除术      | 003311010070000 | 肾肿瘤剔除术      |                    |      | 甲      | 次    | 1000       | 900        | 810        | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        |      | 未实施价改医院     |
| 4414 | 331101008 | 肾切除术        | 003311010080000 | 肾切除术        |                    | 肾网袋  | 甲      | 次    | 1500       | 1350       | 1215       | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        |      | 实施价改的公立医院   |
| 4415 | 331101009 | 肾部分切除术      | 003311010090000 | 肾部分切除术      |                    |      | 甲      | 次    | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        |      | 未实施价改医院     |
| 4416 | 331101010 | 根治性肾切除术     | 003311010100000 | 根治性肾切除术     | 含肾上腺切除、淋巴清扫；不含开胸手术 |      | 甲      | 次    | 1300       | 1170       | 1050       | 1040       | 940        | 850        | 830        | 750        | 680        |      | 未实施价改医院     |
| 4417 | 331101011 | 重复肾重复输尿管切除术 | 003311010110000 | 重复肾重复输尿管切除术 |                    |      | 甲      | 次    | 1950       | 1755       | 1575       | 1560       | 1410       | 1275       | 1245       | 1125       | 1020       |      | 实施价改的县级公立医院 |
| 4418 | 331101012 | 融合肾分解术      | 003311010120000 | 融合肾分解术      |                    |      | 甲      | 次    | 2275       | 2048       | 1838       | 1820       | 1645       | 1488       |            |            |            | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院 |
| 4419 | 331101013 | 肾实质切开造瘘术    | 003311010130000 | 肾实质切开造瘘术    |                    |      | 甲      | 次    | 1500       | 1350       | 1220       | 1200       | 1080       | 970        | 960        | 860        | 780        |      | 未实施价改医院     |
| 4420 | 331101014 | 肾囊肿切除术      | 003311010140000 | 肾囊肿切除术      | 包括去顶术              |      | 甲      | 次    | 2250       | 2025       | 1830       | 1800       | 1620       | 1455       | 1440       | 1290       | 1170       |      | 实施价改的县级公立医院 |
| 4421 | 331101015 | 多囊肾去顶减压术    | 003311010150000 | 多囊肾去顶减压术    |                    |      | 甲      | 单侧   | 2625       | 2363       | 2135       | 2100       | 1890       | 1698       |            |            |            | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院 |
| 4422 | 331101016 | 肾切开取石术      | 003311010160000 | 肾切开取石术      | 包括肾盂切开、肾实质切开       |      | 甲      | 次    | 1000       | 900        | 810        | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        |      | 未实施价改医院     |
| 4423 | 331101017 | 肾血管重建术      | 003311010170000 | 肾血管重建术      | 含取自体血管；包括肾血管狭窄成形术、 | 人工血管 | 甲      | 次    | 1500       | 1350       | 1215       | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        |      | 实施价改的公立医院   |
| 4424 | 331101018 | 自体肾移植术      | 003311010180000 | 自体肾移植术      |                    |      | 乙      | 次    | 900        | 810        | 730        | 720        | 650        | 590        | 580        | 520        | 470        |      | 未实施价改医院     |
| 4425 | 331101019 | 异体肾移植术      | 003311010190000 | 异体肾移植术      | 不含异体供肾取肾术          | 供体   | 乙      | 次    | 1350       | 1215       | 1095       | 1080       | 975        | 885        | 870        | 780        | 705        |      | 实施价改的公立医院   |
| 4426 | 331101020 | 异体供肾取肾术     | 003311010200000 | 异体供肾取肾术     |                    |      | 丙      | 次    | 900        | 810        | 730        | 720        | 650        | 590        | 580        | 520        | 470        |      | 未实施价改医院     |
| 4427 | 331101021 | 供体肾修复术      | 003311010210000 | 供体肾修复术      |                    |      | 丙      | 次    | 1100       | 990        | 890        | 880        | 790        | 710        | 700        | 630        | 570        |      | 未实施价改医院     |
|      |           |             |                 |             |                    |      |        |      | 1650       | 1485       | 1335       | 1320       | 1185       | 1065       | 1050       | 945        | 855        |      | 实施价改的公立医院   |
|      |           |             |                 |             |                    |      |        |      | 1700       | 1530       | 1380       | 1360       | 1220       | 1100       | 1090       | 980        | 880        |      | 未实施价改医院     |
|      |           |             |                 |             |                    |      |        |      | 2550       | 2295       | 2070       | 2040       | 1830       | 1650       | 1635       | 1470       | 1320       |      | 实施价改的公立医院   |
|      |           |             |                 |             |                    |      |        |      | 2200       | 1980       | 1780       | 1760       | 1580       | 1420       | 1410       | 1270       | 1140       |      | 未实施价改医院     |
|      |           |             |                 |             |                    |      |        |      | 3300       | 2970       | 2670       | 2640       | 2370       | 2130       | 2115       | 1905       | 1710       |      | 实施价改的公立医院   |
|      |           |             |                 |             |                    |      |        |      | 2200       | 1980       | 1780       | 1760       | 1580       | 1420       | 1410       | 1270       | 1140       |      | 未实施价改医院     |
|      |           |             |                 |             |                    |      |        |      | 3300       | 2970       | 2670       | 2640       | 2370       | 2130       | 2115       | 1905       | 1710       |      | 实施价改的县级公立医院 |
|      |           |             |                 |             |                    |      |        |      | 3850       | 3465       | 3115       | 3080       | 2765       | 2485       |            |            |            | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院 |
|      |           |             |                 |             |                    |      |        |      | 1700       | 1530       | 1380       | 1360       | 1220       | 1100       | 1090       | 980        | 880        |      | 未实施价改医院     |
|      |           |             |                 |             |                    |      |        |      | 2550       | 2295       | 2070       | 2040       | 1830       | 1650       | 1635       | 1470       | 1320       |      | 实施价改的公立医院   |
|      |           |             |                 |             |                    |      |        |      | 600        | 540        | 490        | 480        | 430        | 390        | 380        | 340        | 310        |      | 未实施价改医院     |
|      |           |             |                 |             |                    |      |        |      | 900        | 810        | 735        | 720        | 645        | 585        | 570        | 510        | 465        |      | 实施价改的公立医院   |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称               | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称           | 项目内涵                  | 除外内容  | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类   | 三类   | 三类   | 二类   | 二类   | 二类   | 一类   | 一类   | 说明   | 执行范围      |      |             |
|------|-------------|----------------------|-----------------|----------------------|-----------------------|-------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-----------|------|-------------|
|      |             |                      |                 |                      |                       |       |        |      | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   |      |           | 医院   | 医院          |
| 4428 | 331101022   | 移植肾探查术               | 003311010220000 | 移植肾探查术               |                       |       | 乙      | 次    | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 510  | 460  | 410  | 未实施价改医院   |      |             |
|      |             |                      |                 |                      |                       |       |        |      | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 765  | 690  | 615  | 实施价改的公立医院 |      |             |
| 4429 | 331101023   | 移植肾周围血肿清除术           | 003311010230000 | 移植肾周围血肿清除术           |                       |       | 乙      | 次    | 700  | 630  | 570  | 560  | 500  | 450  | 450  | 410  | 370  | 未实施价改医院   |      |             |
|      |             |                      |                 |                      |                       |       |        |      | 1050 | 945  | 855  | 840  | 750  | 675  | 675  | 615  | 555  | 实施价改的公立医院 |      |             |
| 4430 | 331101024   | 离体肾取石术               | 003311010240000 | 离体肾取石术               |                       |       | 丙      | 次    | 2200 | 1980 | 1780 | 1760 | 1580 | 1420 | 1410 | 1270 | 1140 | 未实施价改医院   |      |             |
|      |             |                      |                 |                      |                       |       |        |      | 3300 | 2970 | 2670 | 2640 | 2370 | 2130 | 2115 | 1905 | 1710 | 实施价改的公立医院 |      |             |
| 4431 | 331101025   | 肾肿瘤腔静脉内瘤栓切除术         | 003311010250000 | 肾肿瘤腔静脉内瘤栓切除术         |                       |       | 甲      | 次    | 2200 | 1980 | 1780 | 1760 | 1580 | 1420 | 1410 | 1270 | 1140 | 未实施价改医院   |      |             |
|      |             |                      |                 |                      |                       |       |        |      | 3300 | 2970 | 2670 | 2640 | 2370 | 2130 | 2115 | 1905 | 1710 | 实施价改的公立医院 |      |             |
| 4432 | 331101025-a | 肾肿瘤腔静脉内瘤栓切除术需开胸的手术加收 | 003311010250001 | 肾肿瘤腔静脉内瘤栓切除术(开胸手术加收) |                       |       | 甲      | 次    | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 未实施价改医院   |      |             |
|      |             |                      |                 |                      |                       |       |        |      | 450  | 450  | 450  | 450  | 450  | 450  | 450  | 450  | 450  | 450       | 450  | 实施价改的公立医院   |
|      | 331102      | 肾盂和输尿管手术             |                 |                      |                       |       |        |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |           |      |             |
| 4433 | 331102-a    | 使用双导管碎石仪加收           | 323300000010000 | 辅助操作                 | 含双导管碎石仪导管             |       | 乙      | 次    | 2210 | 2210 | 2210 | 2210 | 2210 | 2210 | 2210 | 2210 | 2210 | 未实施价改医院   |      |             |
|      |             |                      |                 |                      |                       |       |        |      | 3315 | 3315 | 3315 | 3315 | 3315 | 3315 | 3315 | 3315 | 3315 | 3315      | 3315 | 实施价改的县级公立医院 |
|      |             |                      |                 |                      |                       |       |        |      | 1770 | 1770 | 1770 | 1770 | 1770 | 1770 | 1770 | 1770 | 1770 | 1770      | 1770 | 实施价改的城市公立医院 |
| 4434 | 331102001   | 肾盂癌根治术               | 003311020010000 | 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 |       | 甲      | 次    | 1400 | 1260 | 1130 | 1120 | 1010 | 910  | 900  | 810  | 730  | 未实施价改医院   |      |             |
|      |             |                      |                 |                      |                       |       |        |      | 2100 | 1890 | 1695 | 1680 | 1515 | 1365 | 1350 | 1215 | 1095 | 实施价改的公立医院 |      |             |
| 4435 | 331102002   | 肾盂成形肾盂输尿管再吻合术        | 003311020020000 | 肾盂成形肾盂输尿管再吻合术        |                       |       | 甲      | 次    | 1200 | 1080 | 970  | 960  | 860  | 770  | 770  | 690  | 620  | 未实施价改医院   |      |             |
|      |             |                      |                 |                      |                       |       |        |      | 1800 | 1620 | 1455 | 1440 | 1290 | 1155 | 1155 | 1035 | 930  | 实施价改的公立医院 |      |             |
| 4436 | 331102003   | 经皮肾镜或输尿管镜内切开成形术      | 003311020030000 | 经皮肾镜或输尿管镜内切开成形术      |                       |       | 乙      | 次    | 1200 | 1080 | 970  | 960  | 860  | 770  | 770  | 690  | 620  | 未实施价改医院   |      |             |
|      |             |                      |                 |                      |                       |       |        |      | 1800 | 1620 | 1455 | 1440 | 1290 | 1155 | 1155 | 1035 | 930  | 实施价改的公立医院 |      |             |
| 4437 | 331102003-a | 经皮肾镜碎石取石术            | 323110000440000 | 经皮肾镜碎石取石术            |                       | 弹道碎石针 | 乙      | 次    | 800  | 800  | 800  | 800  | 800  | 800  | 800  | 800  | 800  | 未实施价改医院   |      |             |
|      |             |                      |                 |                      |                       |       |        |      | 1200 | 1200 | 1200 | 1200 | 1200 | 1200 | 1200 | 1200 | 1200 | 1200      | 1200 | 实施价改的公立医院   |
| 4438 | 331102004   | 肾下盏输尿管吻合术            | 003311020040000 | 肾下盏输尿管吻合术            |                       |       | 甲      | 次    | 1200 | 1080 | 970  | 960  | 860  | 770  | 770  | 690  | 620  | 未实施价改医院   |      |             |
|      |             |                      |                 |                      |                       |       |        |      | 1800 | 1620 | 1455 | 1440 | 1290 | 1155 | 1155 | 1035 | 930  | 实施价改的公立医院 |      |             |
| 4439 | 331102005   | 肾盂输尿管成形术             | 003311020050000 | 肾盂输尿管成形术             | 包括单纯肾盂或输尿管成形          |       | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 未实施价改医院   |      |             |
|      |             |                      |                 |                      |                       |       |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 实施价改的公立医院 |      |             |
| 4440 | 331102005-a | 肾盂输尿管成形术同时行双侧成形术加收   | 003311020050001 | 肾盂输尿管成形术(同时行双侧成形术加收) |                       |       | 甲      | 次    | 400  | 400  | 400  | 400  | 400  | 400  | 400  | 400  | 400  | 未实施价改医院   |      |             |
|      |             |                      |                 |                      |                       |       |        |      | 600  | 600  | 600  | 600  | 600  | 600  | 600  | 600  | 600  | 600       | 600  | 实施价改的公立医院   |
| 4441 | 331102006   | 肾盂输尿管成形术             | 003311020050000 | 肾盂输尿管成形术             |                       |       | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 未实施价改医院   |      |             |
|      |             |                      |                 |                      |                       |       |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 实施价改的公立医院 |      |             |
| 4442 | 331102007   | 输尿管切开取石术             | 003311020070000 | 输尿管切开取石术             |                       |       | 甲      | 次    | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390  | 380  | 340  | 310  | 未实施价改医院   |      |             |
|      |             |                      |                 |                      |                       |       |        |      | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585  | 570  | 510  | 465  | 实施价改的公立医院 |      |             |
| 4443 | 331102008   | 输尿管损伤修补术             | 003311020080000 | 输尿管损伤修补术             |                       |       | 甲      | 次    | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390  | 380  | 340  | 310  | 未实施价改医院   |      |             |
|      |             |                      |                 |                      |                       |       |        |      | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585  | 570  | 510  | 465  | 实施价改的公立医院 |      |             |
| 4444 | 331102009   | 输尿管狭窄段切除再吻合术         | 003311020090000 | 输尿管狭窄段切除再吻合术         |                       |       | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 未实施价改医院   |      |             |
|      |             |                      |                 |                      |                       |       |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 实施价改的公立医院 |      |             |
| 4445 | 331102010   | 输尿管开口囊肿切除术           | 003311020100000 | 输尿管开口囊肿切除术           |                       |       | 甲      | 次    | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390  | 380  | 340  | 310  | 未实施价改医院   |      |             |
|      |             |                      |                 |                      |                       |       |        |      | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585  | 570  | 510  | 465  | 实施价改的公立医院 |      |             |
| 4446 | 331102011   | 输尿管残端切除术             | 003311020110000 | 输尿管残端切除术             |                       |       | 甲      | 次    | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390  | 380  | 340  | 310  | 未实施价改医院   |      |             |
|      |             |                      |                 |                      |                       |       |        |      | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585  | 570  | 510  | 465  | 实施价改的公立医院 |      |             |
| 4447 | 331102012   | 输尿管膀胱再植术             | 003311020120000 | 输尿管膀胱再植术             |                       |       | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 未实施价改医院   |      |             |
|      |             |                      |                 |                      |                       |       |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 实施价改的公立医院 |      |             |

| 序号     | 收费项目编码    | 收费项目名称     | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称 | 项目内涵        | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类   | 三类   | 三类   | 二类   | 二类   | 二类   | 一类   | 一类   | 说明     | 执行范围        |
|--------|-----------|------------|-----------------|------------|-------------|------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|--------|-------------|
|        |           |            |                 |            |             |      |        |      | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   |        |             |
| 4448   | 331102013 | 输尿管皮肤造口术   | 003311020130000 | 输尿管皮肤造口术   |             |      | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 单、双侧同价 | 未实施价改医院     |
|        |           |            |                 |            |             |      |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  |        | 780         |
| 4449   | 331102014 | 输尿管乙状结肠吻合术 | 003311020140000 | 输尿管乙状结肠吻合术 |             |      | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520    | 未实施价改医院     |
|        |           |            |                 |            |             |      |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780    | 实施价改的公立医院   |
| 4450   | 331102015 | 输尿管松解术     | 003311020150000 | 输尿管松解术     |             |      | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520    | 未实施价改医院     |
|        |           |            |                 |            |             |      |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780    | 实施价改的公立医院   |
| 4451   | 331102016 | 输尿管整形术     | 003311020160000 | 输尿管整形术     | 包括输尿管吻合术    |      | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520    | 未实施价改医院     |
|        |           |            |                 |            |             |      |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780    | 实施价改的县级公立医院 |
|        |           |            |                 |            |             |      |        |      | 1750 | 1575 | 1418 | 1400 | 1260 | 1138 |      |      |        |             |
| 4452   | 331102017 | 腔静脉后输尿管整形术 | 003311020170000 | 腔静脉后输尿管整形术 |             |      | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520    | 未实施价改医院     |
|        |           |            |                 |            |             |      |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780    | 实施价改的公立医院   |
| 4453   | 331102018 | 肠管代输尿管术    | 003311020180000 | 肠管代输尿管术    |             |      | 甲      | 次    | 1500 | 1350 | 1220 | 1200 | 1080 | 970  | 960  | 860  | 780    | 未实施价改医院     |
|        |           |            |                 |            |             |      |        |      | 2250 | 2025 | 1830 | 1800 | 1620 | 1455 | 1440 | 1290 | 1170   | 实施价改的公立医院   |
| 4454   | 331102019 | 膀胱瓣代输尿管术   | 003311020190000 | 膀胱瓣代输尿管术   |             |      | 甲      | 次    | 1400 | 1260 | 1130 | 1120 | 1010 | 910  | 900  | 810  | 730    | 未实施价改医院     |
|        |           |            |                 |            |             |      |        |      | 2100 | 1890 | 1695 | 1680 | 1515 | 1365 | 1350 | 1215 | 1095   | 实施价改的公立医院   |
| 331103 |           | 膀胱手术       |                 |            |             |      |        |      |      |      |      |      |      |      |      |      |        |             |
| 4455   | 331103001 | 膀胱切开取石术    | 003311030010000 | 膀胱切开取石术    |             |      | 甲      | 次    | 700  | 630  | 570  | 560  | 500  | 450  | 450  | 410  | 370    | 未实施价改医院     |
|        |           |            |                 |            |             |      |        |      | 1050 | 945  | 855  | 840  | 750  | 675  | 675  | 615  | 555    | 实施价改的公立医院   |
| 4456   | 331103002 | 膀胱憩室切除术    | 003311030020000 | 膀胱憩室切除术    |             |      | 甲      | 次    | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 510  | 460  | 410    | 未实施价改医院     |
|        |           |            |                 |            |             |      |        |      | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 765  | 690  | 615    | 实施价改的公立医院   |
| 4457   | 331103003 | 膀胱部分切除术    | 003311030030000 | 膀胱部分切除术    |             |      | 甲      | 次    | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 510  | 460  | 410    | 未实施价改医院     |
|        |           |            |                 |            |             |      |        |      | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 765  | 690  | 615    | 实施价改的公立医院   |
| 4458   | 331103004 | 膀胱切开肿瘤烧灼术  | 003311030040000 | 膀胱切开肿瘤烧灼术  |             |      | 甲      | 次    | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 510  | 460  | 410    | 未实施价改医院     |
|        |           |            |                 |            |             |      |        |      | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 765  | 690  | 615    | 实施价改的公立医院   |
| 4459   | 331103005 | 膀胱造瘘术      | 003311030050000 | 膀胱造瘘术      | 指切开造瘘术      | 引流套件 | 乙      | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260    | 未实施价改医院     |
|        |           |            |                 |            |             |      |        |      | 750  | 675  | 615  | 600  | 540  | 488  | 480  | 435  | 390    | 实施价改的公立医院   |
| 4460   | 331103006 | 根治性膀胱全切除术  | 003311030060000 | 根治性膀胱全切除术  | 含盆腔淋巴结清扫术   |      | 甲      | 次    | 1700 | 1530 | 1380 | 1360 | 1220 | 1100 | 1090 | 980  | 880    | 未实施价改医院     |
|        |           |            |                 |            |             |      |        |      | 2550 | 2295 | 2070 | 2040 | 1830 | 1650 | 1635 | 1470 | 1320   | 实施价改的公立医院   |
|        |           |            |                 |            |             |      |        |      | 2975 | 2678 | 2415 | 2380 | 2135 | 1925 |      |      |        | 四级手术        |
| 4461   | 331103007 | 膀胱尿道全切除术   | 003311030070000 | 膀胱尿道全切除术   |             |      | 甲      | 次    | 1500 | 1350 | 1220 | 1200 | 1080 | 970  | 960  | 860  | 780    | 未实施价改医院     |
|        |           |            |                 |            |             |      |        |      | 2250 | 2025 | 1830 | 1800 | 1620 | 1455 | 1440 | 1290 | 1170   | 实施价改的公立医院   |
| 4462   | 331103008 | 膀胱再造术      | 003311030080000 | 膀胱再造术      | 含膀胱全切术      |      | 甲      | 次    | 2000 | 1800 | 1620 | 1600 | 1440 | 1300 | 1280 | 1150 | 1040   | 未实施价改医院     |
|        |           |            |                 |            |             |      |        |      | 3000 | 2700 | 2430 | 2400 | 2160 | 1950 | 1920 | 1725 | 1560   | 实施价改的公立医院   |
| 4463   | 331103009 | 回肠膀胱术      | 003311030090000 | 回肠膀胱术      | 含阑尾切除术；包括结肠 |      | 甲      | 次    | 1500 | 1350 | 1220 | 1200 | 1080 | 970  | 960  | 860  | 780    | 未实施价改医院     |
|        |           |            |                 |            |             |      |        |      | 2250 | 2025 | 1830 | 1800 | 1620 | 1455 | 1440 | 1290 | 1170   | 实施价改的县级公立医院 |
|        |           |            |                 |            |             |      |        |      | 2625 | 2363 | 2135 | 2100 | 1890 | 1698 |      |      |        | 四级手术        |
| 4464   | 331103010 | 可控性回肠膀胱术   | 003311030100000 | 可控性回肠膀胱术   | 含阑尾切除术；包括结肠 |      | 甲      | 次    | 1500 | 1350 | 1220 | 1200 | 1080 | 970  | 960  | 860  | 780    | 未实施价改医院     |
|        |           |            |                 |            |             |      |        |      | 2250 | 2025 | 1830 | 1800 | 1620 | 1455 | 1440 | 1290 | 1170   | 实施价改的公立医院   |
| 4465   | 331103011 | 回肠扩大膀胱术    | 003311030110000 | 回肠扩大膀胱术    | 包括结肠        |      | 甲      | 次    | 1500 | 1350 | 1220 | 1200 | 1080 | 970  | 960  | 860  | 780    | 未实施价改医院     |
|        |           |            |                 |            |             |      |        |      | 2250 | 2025 | 1830 | 1800 | 1620 | 1455 | 1440 | 1290 | 1170   | 实施价改的公立医院   |
| 4466   | 331103012 | 直肠膀胱术      | 003311030120000 | 直肠膀胱术      | 含乙状结肠造瘘     |      | 甲      | 次    | 1400 | 1260 | 1130 | 1120 | 1010 | 910  | 900  | 810  | 730    | 未实施价改医院     |
|        |           |            |                 |            |             |      |        |      | 2100 | 1890 | 1695 | 1680 | 1515 | 1365 | 1350 | 1215 | 1095   | 实施价改的公立医院   |

| 序号   | 收费项目编码    | 收费项目名称       | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称  | 项目内涵                | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类   | 三类   | 三类   | 二类   | 二类   | 二类   | 一类   | 一类   | 说明   | 执行范围        |
|------|-----------|--------------|-----------------|-------------|---------------------|------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------|
|      |           |              |                 |             |                     |      |        |      | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   |      |             |
| 4467 | 331103013 | 胃代膀胱术        | 003311030130000 | 胃代膀胱术       |                     |      | 甲      | 次    | 1300 | 1170 | 1050 | 1040 | 940  | 850  | 830  | 750  | 680  | 未实施价改医院     |
|      |           |              |                 |             |                     |      |        |      | 1950 | 1755 | 1575 | 1560 | 1410 | 1275 | 1245 | 1125 | 1020 | 实施价改的公立医院   |
| 4468 | 331103014 | 肠道原位膀胱术      | 003311030140000 | 肠道原位膀胱术     |                     |      | 甲      | 次    | 1300 | 1170 | 1050 | 1040 | 940  | 850  | 830  | 750  | 680  | 未实施价改医院     |
|      |           |              |                 |             |                     |      |        |      | 1950 | 1755 | 1575 | 1560 | 1410 | 1275 | 1245 | 1125 | 1020 | 实施价改的公立医院   |
| 4469 | 331103015 | 膀胱瘘管切除术      | 003311030150000 | 膀胱瘘管切除术     |                     |      | 甲      | 次    | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 510  | 460  | 410  | 未实施价改医院     |
|      |           |              |                 |             |                     |      |        |      | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 765  | 690  | 615  | 实施价改的公立医院   |
| 4470 | 331103016 | 膀胱破裂修补术      | 003311030160000 | 膀胱破裂修补术     |                     |      | 甲      | 次    | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 510  | 460  | 410  | 未实施价改医院     |
|      |           |              |                 |             |                     |      |        |      | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 765  | 690  | 615  | 实施价改的公立医院   |
| 4471 | 331103017 | 膀胱膨出修补术      | 003311030170000 | 膀胱膨出修补术     |                     |      | 甲      | 次    | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 510  | 460  | 410  | 未实施价改医院     |
|      |           |              |                 |             |                     |      |        |      | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 765  | 690  | 615  | 实施价改的公立医院   |
| 4472 | 331103018 | 膀胱外翻成形术      | 003311030180000 | 膀胱外翻成形术     | 包括修补术               |      | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 未实施价改医院     |
|      |           |              |                 |             |                     |      |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 实施价改的公立医院   |
| 4473 | 331103019 | 膀胱阴道瘘修补术     | 003311030190000 | 膀胱阴道瘘修补术    |                     |      | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 未实施价改医院     |
|      |           |              |                 |             |                     |      |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 实施价改的公立医院   |
| 4474 | 331103020 | 膀胱颈部Y—V成形术   | 003311030200000 | 膀胱颈部Y—V成形术  |                     |      | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 未实施价改医院     |
|      |           |              |                 |             |                     |      |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 实施价改的公立医院   |
| 4475 | 331103021 | 膀胱颈重建术       | 003311030210000 | 膀胱颈重建术      | 包括紧缩术               |      | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 未实施价改医院     |
|      |           |              |                 |             |                     |      |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 实施价改的公立医院   |
| 4476 | 331103022 | 膀胱颈悬吊术       | 003311030220000 | 膀胱颈悬吊术      |                     |      | 甲      | 次    | 1100 | 990  | 890  | 880  | 790  | 710  | 700  | 630  | 570  | 未实施价改医院     |
|      |           |              |                 |             |                     |      |        |      | 1650 | 1485 | 1335 | 1320 | 1185 | 1065 | 1050 | 945  | 855  | 实施价改的公立医院   |
| 4477 | 331103023 | 神经性膀胱腹直肌移位术  | 003311030230000 | 神经性膀胱腹直肌移位术 |                     |      | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 未实施价改医院     |
|      |           |              |                 |             |                     |      |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 实施价改的公立医院   |
| 4478 | 331103024 | 脐尿管瘘切除术      | 003311030240000 | 脐尿管瘘切除术     |                     |      | 甲      | 次    | 700  | 630  | 570  | 560  | 500  | 450  | 450  | 410  | 370  | 未实施价改医院     |
|      |           |              |                 |             |                     |      |        |      | 1050 | 945  | 855  | 840  | 750  | 675  | 675  | 615  | 555  | 实施价改的公立医院   |
| 4479 | 331103025 | 经膀胱镜膀胱颈电切术   | 003311030250000 | 经膀胱镜膀胱颈电切术  |                     |      | 乙      | 次    | 1200 | 1080 | 970  | 960  | 860  | 770  | 770  | 690  | 620  | 未实施价改医院     |
|      |           |              |                 |             |                     |      |        |      | 1800 | 1620 | 1455 | 1440 | 1290 | 1155 | 1155 | 1035 | 930  | 实施价改的公立医院   |
| 4480 | 331103026 | 经尿道膀胱肿瘤特殊治疗  | 003311030260000 | 经尿道膀胱肿瘤特殊治疗 |                     |      | 乙      | 次    | 1300 | 1170 | 1050 | 1040 | 940  | 850  | 830  | 750  | 680  | 未实施价改医院     |
|      |           |              |                 |             |                     |      |        |      | 1950 | 1755 | 1575 | 1560 | 1410 | 1275 | 1245 | 1125 | 1020 | 实施价改的县级公立医院 |
|      |           |              |                 |             |                     |      |        |      | 2275 | 2048 | 1838 | 1820 | 1645 | 1488 |      |      |      | 四级手术        |
| 4481 | 331103027 | 经尿道膀胱碎石取石术   | 003311030270000 | 经尿道膀胱碎石取石术  | 包括血块、异物取出           |      | 乙      | 次    | 900  | 810  | 730  | 720  | 650  | 590  | 580  | 520  | 470  | 未实施价改医院     |
|      |           |              |                 |             |                     |      |        |      | 1350 | 1215 | 1095 | 1080 | 975  | 885  | 870  | 780  | 705  | 实施价改的公立医院   |
| 4482 | 331103028 | 脐尿管肿瘤切除术     | 003311030280000 | 脐尿管肿瘤切除术    |                     |      | 甲      | 次    | 700  | 700  | 700  | 560  | 560  | 560  | 450  | 450  | 450  | 未实施价改医院     |
|      |           |              |                 |             |                     |      |        |      | 1050 | 1050 | 1050 | 840  | 840  | 840  | 675  | 675  | 675  | 实施价改的公立医院   |
| 4483 | 331103029 | 经尿道膀胱肿瘤激光剝除术 | 003311030260000 | 经尿道膀胱肿瘤特殊治疗 |                     |      | 乙      | 次    | 1950 | 1950 | 1950 | 1560 | 1560 | 1560 | 1248 | 1248 | 1248 | 实施价改的公立医院   |
|      | 331104    | 尿道手术         |                 |             |                     |      |        |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |             |
| 4484 | 331104001 | 尿道修补术        | 003311040010000 | 尿道修补术       | 包括经会阴、耻骨劈开、尿道套入、内植皮 |      | 甲      | 次    | 1300 | 1170 | 1050 | 1040 | 940  | 850  | 830  | 750  | 680  | 未实施价改医院     |
|      |           |              |                 |             |                     |      |        |      | 1950 | 1755 | 1575 | 1560 | 1410 | 1275 | 1245 | 1125 | 1020 | 实施价改的公立医院   |
| 4485 | 331104002 | 尿道折叠术        | 003311040020000 | 尿道折叠术       |                     |      | 甲      | 次    | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 510  | 460  | 410  | 未实施价改医院     |
|      |           |              |                 |             |                     |      |        |      | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 765  | 690  | 615  | 实施价改的公立医院   |
| 4486 | 331104003 | 尿道会师术        | 003311040030000 | 尿道会师术       |                     |      | 甲      | 次    | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 510  | 460  | 410  | 未实施价改医院     |
|      |           |              |                 |             |                     |      |        |      | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 765  | 690  | 615  | 实施价改的公立医院   |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称             | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称  | 项目内涵        | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类   | 三类   | 三类   | 二类   | 二类   | 二类   | 一类   | 一类   | 说明   | 执行范围                      |
|------|-------------|--------------------|-----------------|-------------|-------------|------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---------------------------|
|      |             |                    |                 |             |             |      |        |      | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 | 医院苏南 | 医院苏中 |      |                           |
| 4487 | 331104004   | 前尿道吻合术             | 003311040040000 | 前尿道吻合术      |             |      | 甲      | 次    | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 510  | 460  | 410  | 未实施价改医院                   |
|      |             |                    |                 |             |             |      |        |      | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 765  | 690  | 615  | 实施价改的公立医院                 |
| 4488 | 331104005   | 尿道切开取石术            | 003311040050000 | 尿道切开取石术     | 包括前后尿道及取异物术 |      | 甲      | 次    | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 510  | 460  | 410  | 未实施价改医院                   |
|      |             |                    |                 |             |             |      |        |      | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 765  | 690  | 615  | 实施价改的公立医院                 |
| 4489 | 331104006   | 尿道瓣膜电切术            | 003311040060000 | 尿道瓣膜电切术     |             |      | 甲      | 次    | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 510  | 460  | 410  | 未实施价改医院                   |
|      |             |                    |                 |             |             |      |        |      | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 765  | 690  | 615  | 实施价改的公立医院                 |
| 4490 | 331104007   | 尿道狭窄瘢痕切除术          | 003311040070000 | 尿道狭窄瘢痕切除术   |             |      | 甲      | 次    | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 510  | 460  | 410  | 未实施价改医院                   |
|      |             |                    |                 |             |             |      |        |      | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 765  | 690  | 615  | 实施价改的公立医院                 |
| 4491 | 331104008   | 尿道良性肿瘤切除术          | 003311040080000 | 尿道良性肿瘤切除术   |             |      | 甲      | 次    | 900  | 810  | 730  | 720  | 650  | 590  | 580  | 520  | 470  | 未实施价改医院                   |
|      |             |                    |                 |             |             |      |        |      | 1350 | 1215 | 1095 | 1080 | 975  | 885  | 870  | 780  | 705  | 实施价改的公立医院                 |
| 4492 | 331104009   | 尿道憩室切除术            | 003311040090000 | 尿道憩室切除术     |             |      | 甲      | 次    | 700  | 630  | 570  | 560  | 500  | 450  | 450  | 410  | 370  | 未实施价改医院                   |
|      |             |                    |                 |             |             |      |        |      | 1050 | 945  | 855  | 840  | 750  | 675  | 675  | 615  | 555  | 实施价改的公立医院                 |
| 4493 | 331104010   | 尿道旁腺囊肿摘除术          | 003311040100000 | 尿道旁腺囊肿摘除术   |             |      | 甲      | 次    | 700  | 630  | 570  | 560  | 500  | 450  | 450  | 410  | 370  | 未实施价改医院                   |
|      |             |                    |                 |             |             |      |        |      | 1050 | 945  | 855  | 840  | 750  | 675  | 675  | 615  | 555  | 实施价改的公立医院                 |
| 4494 | 331104011   | 尿道癌根治术             | 003311040110000 | 尿道癌根治术      |             |      | 甲      | 次    | 1300 | 1170 | 1050 | 1040 | 940  | 850  | 830  | 750  | 680  | 未实施价改医院                   |
|      |             |                    |                 |             |             |      |        |      | 1950 | 1755 | 1575 | 1560 | 1410 | 1275 | 1245 | 1125 | 1020 | 实施价改的公立医院                 |
| 4495 | 331104011-a | 尿道癌根治术需膀胱全切，尿路重建加收 | 003311040110000 | 尿道癌根治术      |             |      | 甲      | 次    | 500  | 500  | 500  | 500  | 500  | 500  | 500  | 500  | 500  | 未实施价改医院                   |
|      |             |                    |                 |             |             |      |        |      | 750  | 750  | 750  | 750  | 750  | 750  | 750  | 750  | 750  | 实施价改的公立医院                 |
| 4496 | 331104012   | 重复尿道切除术            | 003311040120000 | 重复尿道切除术     | 包括尿道部分切除术   |      | 甲      | 次    | 700  | 630  | 570  | 560  | 500  | 450  | 450  | 410  | 370  | 未实施价改医院                   |
|      |             |                    |                 |             |             |      |        |      | 1050 | 945  | 855  | 840  | 750  | 675  | 675  | 615  | 555  | 实施价改的公立医院                 |
| 4497 | 331104013   | 尿道重建术              | 003311040130000 | 尿道重建术       | 含尿道全切       |      | 甲      | 次    | 1200 | 1080 | 970  | 960  | 860  | 770  | 770  | 690  | 620  | 未实施价改医院                   |
|      |             |                    |                 |             |             |      |        |      | 1800 | 1620 | 1455 | 1440 | 1290 | 1155 | 1155 | 1035 | 930  | 实施价改的公立医院                 |
| 4498 | 331104014   | 尿道阴道瘘修补术           | 003311040140000 | 尿道阴道瘘修补术    |             |      | 甲      | 次    | 1200 | 1080 | 970  | 960  | 860  | 770  | 770  | 690  | 620  | 未实施价改医院                   |
|      |             |                    |                 |             |             |      |        |      | 1800 | 1620 | 1455 | 1440 | 1290 | 1155 | 1155 | 1035 | 930  | 实施价改的公立医院                 |
| 4499 | 331104015   | 尿道直肠瘘修补术           | 003311040150000 | 尿道直肠瘘修补术    |             |      | 甲      | 次    | 1200 | 1080 | 970  | 960  | 860  | 770  | 770  | 690  | 620  | 未实施价改医院                   |
|      |             |                    |                 |             |             |      |        |      | 1800 | 1620 | 1455 | 1440 | 1290 | 1155 | 1155 | 1035 | 930  | 实施价改的公立医院                 |
| 4500 | 331104016   | 会阴阴道皮瓣尿道成型术        | 003311040160000 | 会阴阴道皮瓣尿道成型术 |             |      | 甲      | 次    | 1100 | 990  | 890  | 880  | 790  | 710  | 700  | 630  | 570  | 未实施价改医院                   |
|      |             |                    |                 |             |             |      |        |      | 1650 | 1485 | 1335 | 1320 | 1185 | 1065 | 1050 | 945  | 855  | 实施价改的公立医院                 |
| 4501 | 331104017   | 尿道会阴造口术            | 003311040170000 | 尿道会阴造口术     |             |      | 甲      | 次    | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390  | 380  | 340  | 310  | 未实施价改医院                   |
|      |             |                    |                 |             |             |      |        |      | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585  | 570  | 510  | 465  | 实施价改的公立医院                 |
| 4502 | 331104018   | 尿道瘘修补术             | 003311040180000 | 尿道瘘修补术      | 含耻骨膀胱造瘘     |      | 甲      | 次    | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390  | 380  | 340  | 310  | 未实施价改医院                   |
|      |             |                    |                 |             |             |      |        |      | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585  | 570  | 510  | 465  | 实施价改的公立医院                 |
| 4503 | 331104019   | 尿道瓣膜切除成形术          | 003311040190000 | 尿道瓣膜切除成形术   |             |      | 甲      | 次    | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390  | 380  | 340  | 310  | 未实施价改医院                   |
|      |             |                    |                 |             |             |      |        |      | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585  | 570  | 510  | 465  | 实施价改的公立医院                 |
| 4504 | 331104020   | 尿道粘膜瓣重切切除术         | 003311040200000 | 尿道粘膜瓣重切切除术  |             |      | 甲      | 次    | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390  | 380  | 340  | 310  | 未实施价改医院                   |
|      |             |                    |                 |             |             |      |        |      | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585  | 570  | 510  | 465  | 实施价改的公立医院                 |
| 4505 | 331104021   | 尿道外口整形术            | 003311040210000 | 尿道外口整形术     |             |      | 甲      | 次    | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390  | 380  | 340  | 310  | 未实施价改医院                   |
|      |             |                    |                 |             |             |      |        |      | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585  | 570  | 510  | 465  | 实施价改的公立医院                 |
| 4506 | 331104022   | 尿道悬吊延长术            | 003311040220000 | 尿道悬吊延长术     | 悬吊器         |      | 甲      | 次    | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 510  | 460  | 410  | 未实施价改医院                   |
|      |             |                    |                 |             |             |      |        |      | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 765  | 690  | 615  | 实施价改的公立医院                 |
| 4507 | 331104023   | 尿道下裂Ⅰ期成形术          | 003311040230000 | 尿道下裂Ⅰ期成形术   |             |      | 丙/乙    | 次    | 900  | 810  | 730  | 720  | 650  | 590  | 580  | 520  | 470  | 未实施价改医院                   |
|      |             |                    |                 |             |             |      |        |      | 1350 | 1215 | 1095 | 1080 | 975  | 885  | 870  | 780  | 705  | 乙类适用6周岁及以下儿童<br>实施价改的公立医院 |

| 序号     | 收费项目编码      | 收费项目名称             | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称              | 项目内涵                              | 除外内容      | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类   | 三类   | 三类   | 二类   | 二类   | 二类   | 一类   | 一类   | 说明           | 执行范围    |             |
|--------|-------------|--------------------|-----------------|-------------------------|-----------------------------------|-----------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|--------------|---------|-------------|
|        |             |                    |                 |                         |                                   |           |        |      | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 | 医院苏南 | 医院苏中 |              |         | 医院苏北        |
| 4508   | 331104024   | 尿道下裂Ⅱ期成形术          | 003311040240000 | 尿道下裂Ⅱ期成形术               |                                   |           | 丙/乙    | 次    | 900  | 810  | 730  | 720  | 650  | 590  | 580  | 520  | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院 |             |
|        |             |                    |                 |                         |                                   |           |        |      | 1350 | 1215 | 1095 | 1080 | 975  | 885  | 870  | 780  |              | 705     | 实施价改的公立医院   |
| 4509   | 331104025   | 尿道下裂阴茎下弯矫治术        | 003311040250000 | 尿道下裂阴茎下弯矫治术             |                                   |           | 丙/乙    | 次    | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390  | 380  | 340  | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院 |             |
|        |             |                    |                 |                         |                                   |           |        |      | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585  | 570  | 510  |              | 465     | 实施价改的公立医院   |
| 4510   | 331104026   | 尿道下裂修复术            | 003311040260000 | 尿道下裂修复术                 | 包括尿瘘修补和各型尿道下裂修复；不含造瘘术和阴茎矫直术       |           | 丙/乙    | 次    | 900  | 810  | 730  | 720  | 650  | 590  | 580  | 520  | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院 |             |
|        |             |                    |                 |                         |                                   |           |        |      | 1350 | 1215 | 1095 | 1080 | 975  | 885  | 870  | 780  |              | 705     | 实施价改的公立医院   |
| 4511   | 331104027   | 尿道上裂修复术            | 003311040270000 | 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矫直 |           | 丙/乙    | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院 |             |
|        |             |                    |                 |                         |                                   |           |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  |              | 780     | 实施价改的公立医院   |
| 4512   | 331104028   | 尿道上裂膀胱外翻矫治术        | 003311040280000 | 尿道上裂膀胱外翻矫治术             |                                   |           | 丙/甲    | 次    | 1300 | 1170 | 1050 | 1040 | 940  | 850  | 830  | 750  | 甲类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院 |             |
|        |             |                    |                 |                         |                                   |           |        |      | 1950 | 1755 | 1575 | 1560 | 1410 | 1275 | 1245 | 1125 |              | 1020    | 实施价改的公立医院   |
| 4513   | 331104028-a | 尿道上裂膀胱外翻矫治术需骨盆截骨加收 | 003311040280001 | 尿道上裂膀胱外翻矫治术(需骨盆截骨时酌情加收) |                                   |           | 丙/甲    | 次    | 500  | 500  | 500  | 500  | 500  | 500  | 500  | 500  | 甲类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院 |             |
|        |             |                    |                 |                         |                                   |           |        |      | 750  | 750  | 750  | 750  | 750  | 750  | 750  | 750  |              | 750     | 实施价改的公立医院   |
| 3312   |             | 12. 男性生殖系统手术       |                 |                         |                                   |           |        |      |      |      |      |      |      |      |      |      |              |         |             |
| 331201 |             | 前列腺、精囊腺手术          |                 |                         |                                   |           |        |      |      |      |      |      |      |      |      |      |              |         |             |
| 4514   | 331201001   | 前列腺癌根治术            | 003312010010000 | 前列腺癌根治术                 | 含淋巴清扫和取活检                         |           | 甲      | 次    | 1700 | 1530 | 1380 | 1360 | 1220 | 1100 | 1090 | 980  | 四级手术         | 未实施价改医院 |             |
|        |             |                    |                 |                         |                                   |           |        |      | 2550 | 2295 | 2070 | 2040 | 1830 | 1650 | 1635 | 1470 |              | 1320    | 实施价改的县级公立医院 |
|        |             |                    |                 |                         |                                   |           |        |      | 2975 | 2678 | 2415 | 2380 | 2135 | 1925 |      |      |              |         | 实施价改的城市公立医院 |
| 4515   | 331201002   | 耻骨上前列腺切除术          | 003312010020000 | 耻骨上前列腺切除术               |                                   |           | 甲      | 次    | 1100 | 990  | 890  | 880  | 790  | 710  | 700  | 630  |              | 未实施价改医院 |             |
|        |             |                    |                 |                         |                                   |           |        |      | 1650 | 1485 | 1335 | 1320 | 1185 | 1065 | 1050 | 945  |              | 855     | 实施价改的公立医院   |
| 4516   | 331201003   | 耻骨后前列腺切除术          | 003312010030000 | 耻骨后前列腺切除术               |                                   |           | 甲      | 次    | 1200 | 1080 | 970  | 960  | 860  | 770  | 770  | 690  |              | 未实施价改医院 |             |
|        |             |                    |                 |                         |                                   |           |        |      | 1800 | 1620 | 1455 | 1440 | 1290 | 1155 | 1155 | 1035 |              | 930     | 实施价改的公立医院   |
| 4517   | 331201004   | 前列腺囊肿切除术           | 003312010040000 | 前列腺囊肿切除术                |                                   |           | 甲      | 次    | 1100 | 990  | 890  | 880  | 790  | 710  | 700  | 630  |              | 未实施价改医院 |             |
|        |             |                    |                 |                         |                                   |           |        |      | 1650 | 1485 | 1335 | 1320 | 1185 | 1065 | 1050 | 945  |              | 855     | 实施价改的公立医院   |
| 4518   | 331201005   | 前列腺脓肿切开术           | 003312010050000 | 前列腺脓肿切开术                |                                   |           | 甲      | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260          | 未实施价改医院 |             |
| 4519   | 331201006   | 经尿道前列腺电切术          | 003312010060000 | 经尿道前列腺电切术               |                                   |           | 乙      | 次    | 2000 | 1800 | 1620 | 1600 | 1440 | 1300 | 1280 | 1150 | 1040         | 未实施价改医院 |             |
|        |             |                    |                 |                         |                                   |           |        |      | 3000 | 2700 | 2430 | 2400 | 2160 | 1950 | 1920 | 1725 |              | 1560    | 实施价改的公立医院   |
| 4520   | 331201007   | 经尿道前列腺气囊扩张术        | 003312010070000 | 经尿道前列腺气囊扩张术             | 气囊导管                              |           | 甲      | 次    | 250  | 225  | 205  | 200  | 180  | 160  | 160  | 145  | 130          | 未实施价改医院 |             |
|        |             |                    |                 |                         |                                   |           |        |      | 375  | 338  | 308  | 300  | 270  | 240  | 240  | 218  |              | 195     | 实施价改的公立医院   |
| 4521   | 331201008   | 经尿道前列腺支架置入术        | 003312010080000 | 经尿道前列腺支架置入术             |                                   |           | 乙      | 次    | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390  | 380  | 340  | 310          | 未实施价改医院 |             |
|        |             |                    |                 |                         |                                   |           |        |      | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585  | 570  | 510  |              | 465     | 实施价改的公立医院   |
| 4522   | 331201009   | 精囊肿物切除术            | 003312010090000 | 精囊肿物切除术                 |                                   |           | 甲      | 次    | 1100 | 990  | 890  | 880  | 790  | 710  | 700  | 630  | 570          | 未实施价改医院 |             |
|        |             |                    |                 |                         |                                   |           |        |      | 1650 | 1485 | 1335 | 1320 | 1185 | 1065 | 1050 | 945  |              | 855     | 实施价改的公立医院   |
| 4523   | 331201010   | 经输尿管镜精囊探查术         | 003110000200000 | 经尿道输尿管镜检查               |                                   |           | 丙      | 次    | 1000 | 1000 | 1000 | 800  | 800  | 800  | 640  | 640  | 640          | 未实施价改医院 |             |
|        |             |                    |                 |                         |                                   |           |        |      | 1500 | 1500 | 1500 | 1200 | 1200 | 1200 | 960  | 960  |              | 960     | 实施价改的公立医院   |
| 4524   | 331201011   | 经尿道射精管扩张术          | 003312030130000 | 经尿道射精管切开术               |                                   |           | 丙      | 次    | 850  | 850  | 850  | 680  | 680  | 680  | 544  | 544  | 544          | 未实施价改医院 |             |
|        |             |                    |                 |                         |                                   |           |        |      | 1275 | 1275 | 1275 | 1020 | 1020 | 1020 | 816  | 816  |              | 816     | 实施价改的公立医院   |
| 4525   | 331201012   | 输精管穿刺术             | 323312010120000 | 输精管穿刺术                  |                                   |           | 丙      | 次    | 368  | 368  | 368  | 294  | 294  | 294  | 235  | 235  | 235          | 未实施价改医院 |             |
|        |             |                    |                 |                         |                                   |           |        |      | 552  | 552  | 552  | 441  | 441  | 441  | 353  | 353  |              | 353     | 实施价改的公立医院   |
| 4526   | 331201013   | 经尿道前列腺激光切(剝)除术     | 003312010060000 | 经尿道前列腺电切术               | 包括气化切(剝)除术。                       | 一次性使用激光光纤 | 乙      | 次    | 3000 | 3000 | 3000 | 2400 | 2400 | 2400 | 1920 | 1920 | 1920         | 所有医疗机构  |             |

| 序号   | 收费项目编码    | 收费项目名称        | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称    | 项目内涵                            | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南       | 三类医院苏中       | 三类医院苏北       | 二类医院苏南       | 二类医院苏中      | 二类医院苏北      | 一类医院苏南      | 一类医院苏中      | 一类医院苏北       | 说明           | 执行范围                 |
|------|-----------|---------------|-----------------|---------------|---------------------------------|------|--------|------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|----------------------|
| 4527 | 331201014 | 经尿道前列腺钬激光剝除术  | 003312010060000 | 经尿道前列腺电切术     | 经尿道解剖性剝除增生的前列腺组织，推入膀胱后用剝削系统收获组织 |      | 丙      | 次    | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价       | 市场调节价       | 市场调节价       | 市场调节价       | 市场调节价        |              | 实施价改的公立医院            |
|      | 331202    | 阴囊、睾丸手术       |                 |               |                                 |      |        |      |              |              |              |              |             |             |             |             |              |              |                      |
| 4528 | 331202001 | 阴囊坏死扩创术       | 003312020010000 | 阴囊坏死扩创术       |                                 |      | 甲      | 次    | 300<br>450   | 270<br>405   | 245<br>368   | 240<br>360   | 215<br>323  | 195<br>293  | 190<br>285  | 170<br>255  | 155<br>233   |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4529 | 331202002 | 阴囊脓肿引流术       | 003312020020000 | 阴囊脓肿引流术       | 包括血肿清除引流                        |      | 甲      | 次    | 300<br>450   | 270<br>405   | 245<br>368   | 240<br>360   | 215<br>323  | 195<br>293  | 190<br>285  | 170<br>255  | 155<br>233   |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4530 | 331202003 | 阴囊成形术         | 003312020030000 | 阴囊成形术         |                                 |      | 甲      | 次    | 500<br>750   | 450<br>675   | 410<br>615   | 400<br>600   | 360<br>540  | 325<br>488  | 320<br>480  | 290<br>435  | 260<br>390   |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4531 | 331202004 | 阴囊肿物切除术       | 003312020040000 | 阴囊肿物切除术       |                                 |      | 甲      | 次    | 300<br>450   | 270<br>405   | 245<br>368   | 240<br>360   | 215<br>323  | 195<br>293  | 190<br>285  | 170<br>255  | 155<br>233   |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4532 | 331202005 | 高位隐睾下降固定术     | 003312020050000 | 高位隐睾下降固定术     | 含疝修补术                           |      | 丙/乙    | 单侧   | 600<br>900   | 540<br>810   | 490<br>735   | 480<br>720   | 430<br>645  | 390<br>585  | 380<br>570  | 340<br>510  | 310<br>465   | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4533 | 331202006 | 睾丸鞘膜翻转术       | 003312020060000 | 睾丸鞘膜翻转术       |                                 |      | 甲      | 单侧   | 400<br>600   | 360<br>540   | 330<br>495   | 320<br>480   | 290<br>435  | 260<br>390  | 260<br>390  | 230<br>345  | 210<br>315   |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4534 | 331202007 | 交通性鞘膜积液结扎术    | 003312020070000 | 交通性鞘膜积液修补术    |                                 |      | 甲      | 单侧   | 400<br>600   | 360<br>540   | 330<br>495   | 320<br>480   | 290<br>435  | 260<br>390  | 260<br>390  | 230<br>345  | 210<br>315   |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4535 | 331202008 | 睾丸附件扭转探查术     | 003312020080000 | 睾丸附件扭转探查术     | 含睾丸扭转复位术                        |      | 甲      | 单侧   | 400<br>600   | 360<br>540   | 330<br>495   | 320<br>480   | 290<br>435  | 260<br>390  | 260<br>390  | 230<br>345  | 210<br>315   |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4536 | 331202009 | 睾丸破裂修补术       | 003312020090000 | 睾丸破裂修补术       |                                 |      | 甲      | 次    | 400<br>600   | 360<br>540   | 330<br>495   | 320<br>480   | 290<br>435  | 260<br>390  | 260<br>390  | 230<br>345  | 210<br>315   |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4537 | 331202010 | 睾丸固定术         | 003312020100000 | 睾丸固定术         | 含疝囊高位结扎术                        |      | 甲      | 单侧   | 400<br>600   | 360<br>540   | 330<br>495   | 320<br>480   | 290<br>435  | 260<br>390  | 260<br>390  | 230<br>345  | 210<br>315   |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4538 | 331202011 | 睾丸切除术         | 003312020110000 | 睾丸切除术         |                                 |      | 甲      | 单侧   | 400<br>600   | 360<br>540   | 330<br>495   | 320<br>480   | 290<br>435  | 260<br>390  | 260<br>390  | 230<br>345  | 210<br>315   |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4539 | 331202012 | 睾丸肿瘤腹膜后淋巴结清扫术 | 003312020120000 | 睾丸肿瘤腹膜后淋巴结清扫术 |                                 |      | 甲      | 次    | 1100<br>1650 | 990<br>1485  | 890<br>1335  | 880<br>1320  | 790<br>1185 | 710<br>1065 | 700<br>1050 | 630<br>945  | 570<br>855   |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4540 | 331202013 | 自体睾丸移植术       | 003312020130000 | 自体睾丸移植术       |                                 |      | 乙      | 次    | 1000<br>1500 | 900<br>1350  | 810<br>1215  | 800<br>1200  | 720<br>1080 | 650<br>975  | 640<br>960  | 580<br>870  | 520<br>780   |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4541 | 331202014 | 经腹腔镜隐睾探查术     | 003312020140000 | 经腹腔镜隐睾探查术     | 含隐睾切除术；不含复位固定术                  |      | 乙      | 单侧   | 1300<br>1950 | 1170<br>1755 | 1050<br>1575 | 1040<br>1560 | 940<br>1410 | 850<br>1275 | 830<br>1245 | 750<br>1125 | 680<br>1020  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4542 | 331202015 | 两性畸形腹腔镜探查术    | 003312020150000 | 两性畸形腹腔镜探查术    |                                 |      | 丙/乙    | 次    | 1000<br>1500 | 900<br>1350  | 810<br>1215  | 800<br>1200  | 720<br>1080 | 648<br>972  | 640<br>960  | 576<br>864  | 518.4<br>778 | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
|      | 331203    | 附睾、输精管、精索手术   |                 |               |                                 |      |        |      |              |              |              |              |             |             |             |             |              |              |                      |
| 4543 | 331203001 | 附睾切除术         | 003312030010000 | 附睾切除术         | 包括附睾肿物切除术                       |      | 甲      | 次    | 500<br>750   | 450<br>675   | 410<br>615   | 400<br>600   | 360<br>540  | 325<br>488  | 320<br>480  | 290<br>435  | 260<br>390   |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4544 | 331203002 | 输精管附睾吻合术      | 003312030020000 | 输精管附睾吻合术      |                                 |      | 甲      | 单侧   | 500<br>750   | 450<br>675   | 410<br>615   | 400<br>600   | 360<br>540  | 325<br>488  | 320<br>480  | 290<br>435  | 260<br>390   |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4545 | 331203003 | 精索静脉转流术       | 003312030030000 | 精索静脉转流术       |                                 |      | 甲      | 次    | 500<br>750   | 450<br>675   | 410<br>615   | 400<br>600   | 360<br>540  | 325<br>488  | 320<br>480  | 290<br>435  | 260<br>390   |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4546 | 331203004 | 精索静脉曲张切除术     | 003312030040000 | 精索静脉曲张切除术     |                                 |      | 甲      | 次    | 400          | 360          | 330          | 320          | 290         | 260         | 260         | 230         | 210          |              | 未实施价改医院              |



| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称           | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称         | 项目内涵      | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明           | 执行范围      |
|------|-------------|------------------|-----------------|--------------------|-----------|------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------|-----------|
|      | 331203001   | 精索静脉曲张切除术        | 003312030010000 | 精索静脉曲张切除术          |           |      | 甲      | 次    | 600    | 540    | 495    | 480    | 435    | 390    | 390    | 345    | 315    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4547 | 331203005   | 精索静脉曲张栓塞术        | 003312030050000 | 精索静脉曲张栓塞术          |           |      | 甲      | 次    | 400    | 360    | 330    | 320    | 290    | 260    | 260    | 230    | 210    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                  |                 |                    |           |      |        |      | 600    | 540    | 495    | 480    | 435    | 390    | 390    | 345    | 315    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4548 | 331203006   | 精索静脉曲张高位结扎术      | 003312030060000 | 精索静脉曲张高位结扎术        |           |      | 甲      | 单侧   | 400    | 360    | 330    | 320    | 290    | 260    | 260    | 230    | 210    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                  |                 |                    |           |      |        |      | 600    | 540    | 495    | 480    | 435    | 390    | 390    | 345    | 315    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4549 | 331203006-a | 精索静脉曲张高位结扎术分流术加收 | 003312030060001 | 精索静脉曲张高位结扎术(分流术加收) |           |      | 甲      | 次    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                  |                 |                    |           |      |        |      | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    | 150    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4550 | 331203007   | 输精管插管术           | 003312030070000 | 输精管插管术             |           |      | 丙      | 次    | 300    | 270    | 245    | 240    | 215    | 195    | 190    | 170    | 155    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                  |                 |                    |           |      |        |      | 450    | 405    | 368    | 360    | 323    | 293    | 285    | 255    | 233    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4551 | 331203008   | 输精管结扎术           | 003312030080000 | 输精管结扎术             |           |      | 丙/甲    | 次    | 300    | 270    | 245    | 240    | 215    | 195    | 190    | 170    | 155    | 生育保险按甲类支付    | 未实施价改医院   |
|      |             |                  |                 |                    |           |      |        |      | 450    | 405    | 368    | 360    | 323    | 293    | 285    | 255    | 233    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4552 | 331203009   | 输精管粘堵术           | 003312030090000 | 输精管粘堵术             |           |      | 丙/甲    | 次    | 300    | 270    | 245    | 240    | 215    | 195    | 190    | 170    | 155    | 生育保险按甲类支付    | 未实施价改医院   |
|      |             |                  |                 |                    |           |      |        |      | 450    | 405    | 368    | 360    | 323    | 293    | 285    | 255    | 233    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4553 | 331203010   | 输精管角性结节切除术       | 003312030100000 | 输精管角性结节切除术         |           |      | 丙      | 次    | 300    | 270    | 245    | 240    | 215    | 195    | 190    | 170    | 155    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                  |                 |                    |           |      |        |      | 450    | 405    | 368    | 360    | 323    | 293    | 285    | 255    | 233    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4554 | 331203011   | 输精管吻合术           | 003312030110000 | 输精管吻合术             |           |      | 丙/甲    | 单侧   | 500    | 450    | 410    | 400    | 360    | 325    | 320    | 290    | 260    | 生育保险按甲类支付    | 未实施价改医院   |
|      |             |                  |                 |                    |           |      |        |      | 750    | 675    | 615    | 600    | 540    | 488    | 480    | 435    | 390    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4555 | 331203012   | 输尿管间嵴切除术         | 003312030120000 | 输尿管间嵴切除术           |           |      | 甲      | 次    | 500    | 450    | 410    | 400    | 360    | 325    | 320    | 290    | 260    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                  |                 |                    |           |      |        |      | 750    | 675    | 615    | 600    | 540    | 488    | 480    | 435    | 390    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4556 | 331203013   | 经尿道射精管切开术        | 003312030130000 | 经尿道射精管切开术          |           |      | 丙      | 次    | 550    | 500    | 450    | 440    | 400    | 360    | 350    | 320    | 290    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                  |                 |                    |           |      |        |      | 825    | 750    | 675    | 660    | 600    | 540    | 525    | 480    | 435    |              | 实施价改的公立医院 |
|      | 331204      | 阴茎手术             |                 |                    |           |      |        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |              |           |
| 4557 | 331204001   | 嵌顿包茎松解术          | 003312040010000 | 嵌顿包茎松解术            |           |      | 甲      | 次    | 200    | 180    | 160    | 160    | 145    | 130    | 130    | 115    | 105    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                  |                 |                    |           |      |        |      | 300    | 270    | 240    | 240    | 218    | 195    | 195    | 173    | 158    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4558 | 331204002   | 包皮环切术            | 003312040020000 | 包皮环切术              | 包括包皮成形术   |      | 甲      | 次    | 220    | 200    | 180    | 180    | 160    | 145    | 145    | 130    | 120    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                  |                 |                    |           |      |        |      | 330    | 300    | 270    | 270    | 240    | 218    | 218    | 195    | 180    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4559 | 331204003   | 阴茎包皮过短整形术        | 003312040030000 | 阴茎包皮过短整形术          |           |      | 丙/乙    | 次    | 520    | 470    | 420    | 420    | 380    | 340    | 340    | 310    | 280    | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院   |
|      |             |                  |                 |                    |           |      |        |      | 780    | 705    | 630    | 630    | 570    | 510    | 510    | 465    | 420    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4560 | 331204004   | 阴茎外伤清创术          | 003312040040000 | 阴茎外伤清创术            |           |      | 甲      | 次    | 260    | 235    | 210    | 210    | 190    | 170    | 170    | 150    | 135    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                  |                 |                    |           |      |        |      | 390    | 353    | 315    | 315    | 285    | 255    | 255    | 225    | 203    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4561 | 331204005   | 阴茎再植术            | 003312040050000 | 阴茎再植术              |           |      | 丙      | 次    | 1300   | 1170   | 1050   | 1040   | 940    | 850    | 830    | 750    | 680    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                  |                 |                    |           |      |        |      | 1950   | 1755   | 1575   | 1560   | 1410   | 1275   | 1245   | 1125   | 1020   |              | 实施价改的公立医院 |
| 4562 | 331204006   | 阴茎囊肿切除术          | 003312040060000 | 阴茎囊肿切除术            | 包括阴茎硬节切除术 |      | 甲      | 次    | 450    | 410    | 370    | 360    | 325    | 295    | 290    | 260    | 235    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                  |                 |                    |           |      |        |      | 675    | 615    | 555    | 540    | 488    | 443    | 435    | 390    | 353    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4563 | 331204007   | 阴茎部分切除术          | 003312040070000 | 阴茎部分切除术            | 包括阴茎癌切除术  |      | 甲      | 次    | 700    | 630    | 570    | 560    | 500    | 450    | 450    | 410    | 370    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                  |                 |                    |           |      |        |      | 1050   | 945    | 855    | 840    | 750    | 675    | 675    | 615    | 555    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4564 | 331204008   | 阴茎全切除术           | 003312040080000 | 阴茎全切除术             | 包括阴茎癌切除术  |      | 甲      | 次    | 900    | 810    | 730    | 720    | 650    | 590    | 580    | 520    | 470    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                  |                 |                    |           |      |        |      | 1350   | 1215   | 1095   | 1080   | 975    | 885    | 870    | 780    | 705    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4565 | 331204009   | 阴茎阴囊全切除术         | 003312040090000 | 阴茎阴囊全切除术           |           |      | 甲      | 次    | 900    | 810    | 730    | 720    | 650    | 590    | 580    | 520    | 470    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                  |                 |                    |           |      |        |      | 1350   | 1215   | 1095   | 1080   | 975    | 885    | 870    | 780    | 705    |              | 实施价改的公立医院 |
| 4566 | 331204009-a | 阴茎阴囊全术加收         | 003312040090001 | 阴茎阴囊全切(尿路改道术)      | 需尿路改道     |      | 甲      | 次    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                  |                 |                    |           |      |        |      | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    |              | 实施价改的公立医院 |

| 序号     | 收费项目编码      | 收费项目名称               | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称           | 项目内涵  | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类   | 三类   | 三类   | 二类   | 二类   | 二类   | 一类   | 一类   | 一类   | 说明                          | 执行范围         |           |
|--------|-------------|----------------------|-----------------|----------------------|---|------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-----------------------------|--------------|-----------|
|        |             |                      |                 |                      |   |      |        |      | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 |                             |              |           |
| 4567   | 331204010   | 阴茎重建成形术              | 003312040100000 | 阴茎重建成形术              | 含假体置放术  | 假体   | 丙/乙    | 次    | 1300 | 1170 | 1050 | 1040 | 940  | 850  | 830  | 750  | 680  | 乙类适用6周岁及以下儿童                | 未实施价改医院      |           |
|        |             |                      |                 |                      |   |      |        |      | 1950 | 1755 | 1575 | 1560 | 1410 | 1275 | 1245 | 1125 | 1020 |                             | 实施价改的公立医院    |           |
| 4568   | 331204011   | 阴茎再造术                | 003312040110000 | 阴茎再造术                | 含龟头再造和假体置放  | 假体   | 丙      | 次    | 1300 | 1170 | 1050 | 1040 | 940  | 850  | 830  | 750  | 680  |                             | 未实施价改医院      |           |
|        |             |                      |                 |                      |   |      |        |      | 1950 | 1755 | 1575 | 1560 | 1410 | 1275 | 1245 | 1125 | 1020 |                             | 实施价改的公立医院    |           |
| 4569   | 331204012   | 阴茎假体置放术              | 003312040120000 | 阴茎假体置放术              |   | 假体   | 丙      | 次    | 900  | 810  | 730  | 720  | 650  | 590  | 580  | 520  | 470  |                             | 未实施价改医院      |           |
|        |             |                      |                 |                      |   |      |        |      | 1350 | 1215 | 1095 | 1080 | 975  | 885  | 870  | 780  | 705  |                             | 实施价改的公立医院    |           |
| 4570   | 331204013   | 阴茎畸形整形术              | 003312040130000 | 阴茎畸形整形术              | 包括阴茎弯曲矫正  |      | 丙/乙    | 次    | 900  | 810  | 730  | 720  | 650  | 590  | 580  | 520  | 470  | 乙类适用6周岁及以下儿童                | 未实施价改医院      |           |
|        |             |                      |                 |                      |   |      |        |      | 1350 | 1215 | 1095 | 1080 | 975  | 885  | 870  | 780  | 705  |                             | 实施价改的公立医院    |           |
| 4571   | 331204014   | 阴茎延长术                | 003312040140000 | 阴茎延长术                | 包括阴茎加粗、隐匿型延长术                                     | 假体   | 丙      | 次    | 900  | 810  | 730  | 720  | 650  | 590  | 580  | 520  | 470  |                             | 未实施价改医院      |           |
|        |             |                      |                 |                      |   |      |        |      | 1350 | 1215 | 1095 | 1080 | 975  | 885  | 870  | 780  | 705  |                             | 实施价改的公立医院    |           |
| 4572   | 331204015   | 阴茎阴囊移位整形术            | 003312040150000 | 阴茎阴囊移位整形术            |   |      | 丙/乙    | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 乙类适用6周岁及以下儿童                | 未实施价改医院      |           |
|        |             |                      |                 |                      |   |      |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  |                             | 实施价改的公立医院    |           |
| 4573   | 331204015-a | 阴茎阴囊移位整形术            | 003312040150000 | 阴茎阴囊移位整形术            |   |      | 丙/乙    | 次    | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 增加会阴型尿道下裂修补时加收。乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院      |           |
|        |             |                      |                 |                      |   |      |        |      | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  |                             | 300          | 300       |
| 4574   | 331204016   | 尿道阴茎海绵体分流术           | 003312040160000 | 尿道阴茎海绵体分流术           |   |      | 丙      | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260  |                             | 未实施价改医院      |           |
|        |             |                      |                 |                      |   |      |        |      | 750  | 675  | 615  | 600  | 540  | 488  | 480  | 435  | 390  |                             | 实施价改的公立医院    |           |
| 4575   | 331204017   | 阴茎血管重建术              | 003312040170000 | 阴茎血管重建术              |   |      | 丙      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  |                             | 未实施价改医院      |           |
|        |             |                      |                 |                      |   |      |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  |                             | 实施价改的公立医院    |           |
| 4576   | 331204018   | 阴茎海绵体分离术             | 003312040180000 | 阴茎海绵体分离术             |   |      | 丙      | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260  |                             | 未实施价改医院      |           |
|        |             |                      |                 |                      |   |      |        |      | 750  | 675  | 615  | 600  | 540  | 488  | 480  | 435  | 390  |                             | 实施价改的公立医院    |           |
| 4577   | 331204019   | 阴茎静脉结扎术              | 003312040190000 | 阴茎静脉结扎术              | 包括海绵体静脉、背深静脉                                      |      | 丙      | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260  |                             | 未实施价改医院      |           |
|        |             |                      |                 |                      |   |      |        |      | 750  | 675  | 615  | 600  | 540  | 488  | 480  | 435  | 390  |                             | 实施价改的公立医院    |           |
| 3313   |             | 13. 女性生殖系统手术         |                 |                      |   |      |        |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |                             | 6周岁以下儿童加收20% |           |
| 331301 |             | 卵巢手术                 |                 |                      |   |      |        |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |                             |              |           |
| 4578   | 331301001   | 经阴道卵巢囊肿穿刺术           | 003313010010000 | 经阴道卵巢囊肿穿刺术           | 含活检。包括卵巢穿刺术                                       |      | 甲      | 单侧   | 400  | 360  | 330  | 320  | 290  | 260  | 260  | 230  | 210  |                             | 未实施价改医院      |           |
|        |             |                      |                 |                      |   |      |        |      | 600  | 540  | 495  | 480  | 435  | 390  | 390  | 345  | 315  |                             | 实施价改的公立医院    |           |
| 4579   | 331301002   | 附件良性肿物切除术            | 003313010020000 | 卵巢囊肿剔除术              | 包括烧灼术。包括卵巢冠囊肿剔除术                                  |      | 甲      | 单侧   | 1790 | 1790 | 1790 | 1430 | 1430 | 1430 | 市定价  | 市定价  | 市定价  |                             | 公立医院         |           |
| 4580   | 331301003   | 卵巢修补术                | 003313010030000 | 卵巢修补术                | 含活检   |      | 甲      | 单侧   | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260  |                             | 未实施价改医院      |           |
|        |             |                      |                 |                      |   |      |        |      | 750  | 675  | 615  | 600  | 540  | 488  | 480  | 435  | 390  |                             | 实施价改的公立医院    |           |
| 4581   | 331301004   | 卵巢楔形切除术              | 003313010040000 | 卵巢楔形切除术              | 包括卵巢切开探查  |      | 甲      | 单侧   | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390  | 380  | 340  | 310  |                             | 未实施价改医院      |           |
|        |             |                      |                 |                      |   |      |        |      | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585  | 570  | 510  | 465  |                             | 实施价改的公立医院    |           |
| 4582   | 331301005   | 卵巢切除术                | 003313010050000 | 卵巢切除术                | 包括卵巢部分切除术   |      | 甲      | 单侧   | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390  | 380  | 340  | 310  |                             | 未实施价改医院      |           |
|        |             |                      |                 |                      |   |      |        |      | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585  | 570  | 510  | 465  |                             | 实施价改的公立医院    |           |
| 4583   | 331301006   | 卵巢癌根治术               | 003313010060000 | 卵巢癌根治术               | 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)+盆腔腔淋巴结清除术 |      | 甲      | 次    | 6000 | 6000 | 6000 | 4800 | 4800 | 4800 | 市定价  | 市定价  | 市定价  |                             | 公立医院         |           |
| 4584   | 331301006-a | 卵巢癌根治术(如膀胱或肠管部分切除加收) | 003313010060001 | 卵巢癌根治术(如膀胱或肠管部分切除加收) |   |      | 甲      | 次    | 400  | 400  | 400  | 400  | 400  | 400  | 400  | 400  | 400  |                             | 未实施价改医院      |           |
|        |             |                      |                 |                      |   |      |        |      | 600  | 600  | 600  | 600  | 600  | 600  | 600  | 600  | 600  |                             | 600          | 实施价改的公立医院 |
| 4585   | 331301007   | 卵巢癌探查术               | 003313010070000 | 卵巢癌探查术               | 含活检   |      | 甲      | 次    | 900  | 810  | 730  | 720  | 650  | 590  | 580  | 520  | 470  |                             | 未实施价改医院      |           |
|        |             |                      |                 |                      |   |      |        |      | 1350 | 1215 | 1095 | 1080 | 975  | 885  | 870  | 780  | 705  |                             | 实施价改的公立医院    |           |
| 4586   | 331301008   | 卵巢输卵管切除术             | 003313010080000 | 卵巢输卵管切除术             |   |      | 甲      | 单侧   | 700  | 630  | 570  | 560  | 500  | 450  | 450  | 410  | 370  |                             | 未实施价改医院      |           |
|        |             |                      |                 |                      |   |      |        |      | 1050 | 945  | 855  | 840  | 750  | 675  | 675  | 615  | 555  |                             | 实施价改的公立医院    |           |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称           | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称         | 项目内涵                           | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类   | 三类   | 三类   | 二类   | 二类   | 二类   | 一类   | 一类   | 说明   | 执行范围      |           |
|------|-------------|------------------|-----------------|--------------------|--------------------------------|------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-----------|-----------|
|      |             |                  |                 |                    |                                |      |        |      | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   |      |           | 医院        |
| 4587 | 331301009   | 卵巢移位术            | 003313010090000 | 卵巢移位术              |                                |      | 甲      | 单侧   | 700  | 630  | 570  | 560  | 500  | 450  | 450  | 410  | 370  | 未实施价改医院   |           |
|      |             |                  |                 |                    |                                |      |        |      | 1050 | 945  | 855  | 840  | 750  | 675  | 675  | 615  | 555  | 实施价改的公立医院 |           |
| 4588 | 331301010   | 卵巢移植术            | 003313010100000 | 卵巢移植术              |                                | 供体   | 乙      | 单侧   | 1300 | 1170 | 1050 | 1040 | 940  | 850  | 830  | 750  | 680  | 未实施价改医院   |           |
|      |             |                  |                 |                    |                                |      |        |      | 1950 | 1755 | 1575 | 1560 | 1410 | 1275 | 1245 | 1125 | 1020 | 实施价改的公立医院 |           |
| 4589 | 331301012   | 卵巢动静脉高位结扎术       | 003313030280000 | 根治性宫颈切除术           |                                |      | 甲      | 单侧   | 250  | 250  | 250  | 250  | 250  | 250  | 250  | 250  | 250  | 未实施价改医院   |           |
|      |             |                  |                 |                    |                                |      |        |      | 375  | 375  | 375  | 375  | 375  | 375  | 375  | 375  | 375  | 375       | 实施价改的公立医院 |
|      | 331302      | 输卵管手术            |                 |                    |                                |      |        |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |           |           |
| 4590 | 331302001   | 输卵管结扎术           | 003313020010000 | 输卵管结扎术             | 包括传统术式、经阴道术式                   | 银夹   | 丙/甲    | 次    | 160  | 145  | 130  | 130  | 115  | 105  | 105  | 95   | 85   | 生育保险按甲类支付 | 未实施价改医院   |
|      |             |                  |                 |                    |                                |      |        |      | 240  | 218  | 195  | 195  | 173  | 158  | 158  | 143  | 128  | 实施价改的公立医院 |           |
| 4591 | 331302002   | 显微外科输卵管吻合术       | 003313020020000 | 显微外科输卵管吻合术         |                                |      | 丙/甲    | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 生育保险按甲类支付 | 未实施价改医院   |
|      |             |                  |                 |                    |                                |      |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 实施价改的公立医院 |           |
| 4592 | 331302003   | 输卵管修复整形术         | 003313020030000 | 输卵管修复整形术           | 含输卵管吻合、再通、整形                   |      | 丙/甲    | 次    | 700  | 630  | 570  | 560  | 500  | 450  | 450  | 410  | 370  | 生育保险按甲类支付 | 未实施价改医院   |
|      |             |                  |                 |                    |                                |      |        |      | 1050 | 945  | 855  | 840  | 750  | 675  | 675  | 615  | 555  | 实施价改的公立医院 |           |
| 4593 | 331302004   | 输卵管切除术           | 003313020040000 | 输卵管切除术             | 包括宫外孕的各类手术，包括输卵管系膜囊肿切除术、输卵管造口术 |      | 甲      | 次    | 600  | 540  | 480  | 480  | 430  | 390  | 380  | 340  | 310  | 未实施价改医院   |           |
|      |             |                  |                 |                    |                                |      |        |      | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585  | 570  | 510  | 465  | 实施价改的公立医院 |           |
| 4594 | 331302005   | 输卵管移植术           | 003313020050000 | 输卵管移植术             |                                | 供体   | 乙      | 次    | 900  | 810  | 730  | 720  | 650  | 590  | 580  | 520  | 470  | 未实施价改医院   |           |
|      |             |                  |                 |                    |                                |      |        |      | 1350 | 1215 | 1095 | 1080 | 975  | 885  | 870  | 780  | 705  | 实施价改的公立医院 |           |
| 4595 | 331302006   | 经输卵管镜插管通水术       | 003313020060000 | 经输卵管镜插管通水术         |                                |      | 丙      | 次    | 400  | 360  | 330  | 320  | 290  | 260  | 260  | 230  | 210  | 未实施价改医院   |           |
|      |             |                  |                 |                    |                                |      |        |      | 600  | 540  | 495  | 480  | 435  | 390  | 390  | 345  | 315  | 实施价改的公立医院 |           |
| 4596 | 331302007   | 输卵管选择性插管术        | 003313020070000 | 输卵管选择性插管术          |                                |      | 丙      | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260  | 未实施价改医院   |           |
|      |             |                  |                 |                    |                                |      |        |      | 750  | 675  | 615  | 600  | 540  | 488  | 480  | 435  | 390  | 实施价改的公立医院 |           |
| 4597 | 331302008   | 经腹腔镜输卵管高压洗注术     | 003313020080000 | 经腹腔镜输卵管高压洗注术       |                                |      | 丙      | 次    | 700  | 630  | 570  | 560  | 500  | 450  | 450  | 410  | 370  | 未实施价改医院   |           |
|      |             |                  |                 |                    |                                |      |        |      | 1050 | 945  | 855  | 840  | 750  | 675  | 675  | 615  | 555  | 实施价改的公立医院 |           |
| 4598 | 331302009   | 输卵管宫角植入术         | 003313020090000 | 输卵管宫角植入术           |                                |      | 丙      | 次    | 700  | 630  | 570  | 560  | 500  | 450  | 450  | 410  | 370  | 未实施价改医院   |           |
|      |             |                  |                 |                    |                                |      |        |      | 1050 | 945  | 855  | 840  | 750  | 675  | 675  | 615  | 555  | 实施价改的公立医院 |           |
| 4599 | 331302010   | 输卵管介入治疗          | 003313020100000 | 输卵管介入治疗            | 包括再通术、灭能术                      |      | 乙      | 次    | 900  | 810  | 730  | 720  | 650  | 590  | 580  | 520  | 470  | 未实施价改医院   |           |
|      |             |                  |                 |                    |                                |      |        |      | 1350 | 1215 | 1095 | 1080 | 975  | 885  | 870  | 780  | 705  | 实施价改的公立医院 |           |
|      | 331303      | 子宫手术             |                 |                    |                                |      |        |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |           |           |
| 4600 | 331303001   | 宫颈息肉切除术          | 003313030010000 | 宫颈息肉切除术            | 包括宫颈管息肉、宫颈病灶活检术、宫颈赘生物切除术       |      | 甲      | 次    | 50   | 45   | 41   | 40   | 36   | 32   | 32   | 29   | 26   | 未实施价改医院   |           |
|      |             |                  |                 |                    |                                |      |        |      | 75   | 68   | 60   | 60   | 54   | 48   | 48   | 44   | 39   | 实施价改的公立医院 |           |
| 4601 | 331303002   | 宫颈肌瘤剔除术          | 003313030020000 | 宫颈肌瘤剔除术            | 指经腹手术；包括经阴道宫颈肌瘤剔除术             |      | 甲      | 次    | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 510  | 460  | 410  | 未实施价改医院   |           |
|      |             |                  |                 |                    |                                |      |        |      | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 765  | 690  | 615  | 实施价改的公立医院 |           |
| 4602 | 331303003   | 宫颈残端切除术          | 003313030030000 | 宫颈残端切除术            | 指经腹手术；包括经阴道宫颈残端切除术             |      | 甲      | 次    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 未实施价改医院   |           |
|      |             |                  |                 |                    |                                |      |        |      | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 实施价改的公立医院 |           |
| 4603 | 331303004   | 宫颈锥形切除术          | 003313030040000 | 宫颈锥形切除术            |                                |      | 甲      | 次    | 700  | 630  | 570  | 560  | 500  | 450  | 450  | 410  | 370  | 未实施价改医院   |           |
|      |             |                  |                 |                    |                                |      |        |      | 1050 | 945  | 855  | 840  | 750  | 675  | 675  | 615  | 555  | 实施价改的公立医院 |           |
| 4604 | 331303005   | 宫颈环形电切术          | 003313030050000 | 宫颈环形电切术            |                                |      | 甲      | 次    | 500  | 450  | 410  | 400  | 360  | 325  | 320  | 290  | 260  | 未实施价改医院   |           |
|      |             |                  |                 |                    |                                |      |        |      | 750  | 675  | 615  | 600  | 540  | 488  | 480  | 435  | 390  | 实施价改的公立医院 |           |
| 4605 | 331303005-a | 宫颈环形电切术使用Leep刀加收 | 003313030050001 | 宫颈环形电切术(使用Leep刀加收) |                                |      | 乙      | 次    | 50   | 50   | 50   | 50   | 50   | 50   | 50   | 50   | 50   | 未实施价改医院   |           |
|      |             |                  |                 |                    |                                |      |        |      | 75   | 75   | 75   | 75   | 75   | 75   | 75   | 75   | 75   | 实施价改的公立医院 |           |
| 4606 | 331303006   | 非孕期内宫口矫正术        | 003313030060000 | 非孕期内宫口矫正术          |                                |      | 丙      | 次    | 400  | 360  | 330  | 320  | 290  | 260  | 260  | 230  | 210  | 未实施价改医院   |           |
|      |             |                  |                 |                    |                                |      |        |      | 600  | 540  | 495  | 480  | 435  | 390  | 390  | 345  | 315  | 实施价改的公立医院 |           |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称            | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称            | 项目内涵                                   | 除外内容              | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院<br>苏南   | 三类医院<br>苏中   | 三类医院<br>苏北   | 二类医院<br>苏南   | 二类医院<br>苏中  | 二类医院<br>苏北  | 一类医院<br>苏南  | 一类医院<br>苏中  | 一类医院<br>苏北  | 说明                   | 执行范围                 |
|------|-------------|-------------------|-----------------|-----------------------|--|-------------------|--------|------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------------------|----------------------|
| 4607 | 331303007   | 孕期子宫内口缝合术         | 003313030070000 | 孕期子宫内口缝合术             |  |                   | 丙      | 次    | 400<br>600   | 360<br>540   | 330<br>495   | 320<br>480   | 290<br>435  | 260<br>390  | 260<br>390  | 230<br>345  | 210<br>315  |                      | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4608 | 331303008   | 曼氏手术              | 003313030080000 | 曼氏手术                  | 含宫颈部分切除+主韧带缩短+阴道前后壁修补术                 |                   | 甲      | 次    | 1000<br>1500 | 900<br>1350  | 810<br>1215  | 800<br>1200  | 720<br>1080 | 650<br>975  | 640<br>960  | 580<br>870  | 520<br>780  |                      | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4609 | 331303008-a | 女性全盆底悬吊术          | 003313030230300 | 子宫悬吊术(盆底重建术)          | 含阴道前壁, 后壁, 穹隆悬吊术                       | 骨盆底修复系统           | 乙      | 例    | 市定价          | 市定价          | 市定价          | 市定价          | 市定价         | 市定价         | 市定价         | 市定价         | 市定价         |                      | 所有医疗机构               |
| 4610 | 331303008-b | 会阴体悬吊术            | 003313030230300 | 子宫悬吊术(盆底重建术)          |  | 骨盆底修复系统、Prolene网片 | 乙      | 例    | 市定价          | 市定价          | 市定价          | 市定价          | 市定价         | 市定价         | 市定价         | 市定价         | 市定价         |                      | 所有医疗机构               |
| 4611 | 331303009   | 子宫颈切除术            | 003313030090000 | 子宫颈切除术                |  |                   | 甲      | 次    | 600<br>900   | 540<br>810   | 490<br>735   | 480<br>720   | 430<br>645  | 390<br>585  | 380<br>570  | 340<br>510  | 310<br>465  |                      | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4612 | 331303010   | 子宫修补术             | 003313030100000 | 子宫修补术                 |  |                   | 甲      | 次    | 700<br>1050  | 630<br>945   | 570<br>855   | 560<br>840   | 500<br>750  | 450<br>675  | 450<br>675  | 410<br>615  | 370<br>555  |                      | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4613 | 331303011   | 经腹子宫肌瘤剔除术         | 003313030110000 | 经腹子宫肌瘤剔除术             |  |                   | 甲      | 次    | 2190         | 2190         | 2190         | 1750         | 1750        | 1750        | 市定价         | 市定价         | 市定价         |                      | 公立医院                 |
| 4614 | 331303011-a | 经腹子宫肌瘤剔除术使用肌粉装置加收 | 003313030110002 | 经腹子宫肌瘤剔除术(使用肌粉粉碎装置加收) |  |                   | 乙      | 次    | 200          | 200          | 200          | 200          | 200         | 200         | 200         | 200         | 200         |                      | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4615 | 331303011-b | 经阴道子宫粘膜下肌瘤剔除术加收   | 003313030110000 | 经腹子宫肌瘤剔除术             |  |                   | 乙      | 次    | 200<br>300   | 200<br>300   | 200<br>300   | 200<br>300   | 200<br>300  | 200<br>300  | 200<br>300  | 200<br>300  | 200<br>300  |                      | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4616 | 331303011-c | 经腹子宫肌瘤剔除术加收       | 003313030110000 | 经腹子宫肌瘤剔除术             |  |                   | 乙      | 个    | 100<br>150   | 100<br>150   | 100<br>150   | 100<br>150   | 100<br>150  | 100<br>150  | 100<br>150  | 100<br>150  | 100<br>150  | 多个肌瘤加收, 最多加收不得超过400元 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4617 | 331303012   | 子宫次全切除术           | 003313030120000 | 子宫次全切除术               |  |                   | 甲      | 次    | 800<br>1200  | 720<br>1080  | 650<br>975   | 640<br>960   | 580<br>870  | 520<br>780  | 510<br>765  | 460<br>690  | 410<br>615  |                      | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4618 | 331303013   | 阴式全子宫切除术          | 003313030130000 | 阴式全子宫切除术              |  |                   | 甲      | 次    | 2800         | 2800         | 2800         | 2240         | 2240        | 2240        | 市定价         | 市定价         | 市定价         |                      | 公立医院                 |
| 4619 | 331303014   | 腹式全子宫切除术          | 003313030140000 | 腹式全子宫切除术              |  |                   | 甲      | 次    | 2420         | 2420         | 2420         | 1940         | 1940        | 1940        | 市定价         | 市定价         | 市定价         |                      | 公立医院                 |
| 4620 | 331303015   | 全子宫+双附件切除术        | 003313030150000 | 全子宫+双附件切除术            |  |                   | 甲      | 次    | 2900         | 2900         | 2900         | 2320         | 2320        | 2320        | 市定价         | 市定价         | 市定价         |                      | 公立医院                 |
| 4621 | 331303016   | 次广泛子宫切除术          | 003313030160000 | 次广泛子宫切除术              | 含双附件切除                                 |                   | 甲      | 次    | 1300<br>1950 | 1170<br>1755 | 1050<br>1575 | 1040<br>1560 | 940<br>1410 | 850<br>1275 | 830<br>1245 | 750<br>1125 | 680<br>1020 |                      | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4622 | 331303017   | 广泛性子宫切除+盆腔淋巴结清除术  | 003313030170000 | 广泛性子宫切除+盆腔淋巴结清除术      | 包括次广泛性子宫切除+盆腔淋巴结清除术                    |                   | 甲      | 次    | 5200         | 5200         | 5200         | 4160         | 4160        | 4160        | 市定价         | 市定价         | 市定价         |                      | 公立医院                 |
| 4623 | 331303018   | 经腹阴道联合子宫切除术       | 003313030180000 | 经腹阴道联合子宫切除术           |  |                   | 甲      | 次    | 2560         | 2560         | 2560         | 2050         | 2050        | 2050        | 市定价         | 市定价         | 市定价         |                      | 公立医院                 |
| 4624 | 331303019   | 子宫整形术             | 003313030190000 | 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 |                   | 丙      | 次    | 800<br>1200  | 720<br>1080  | 650<br>975   | 640<br>960   | 580<br>870  | 520<br>780  | 510<br>765  | 460<br>690  | 410<br>615  |                      | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4625 | 331303020   | 开腹取环术             | 003313030200000 | 开腹取环术                 |  |                   | 丙      | 次    | 500<br>750   | 450<br>675   | 410<br>615   | 400<br>600   | 360<br>540  | 325<br>488  | 320<br>480  | 290<br>435  | 260<br>390  |                      | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4626 | 331303021   | 经腹腔镜取环术           | 003313030210000 | 经腹腔镜取环术               |  |                   | 丙      | 次    | 900<br>1350  | 810<br>1215  | 730<br>1095  | 720<br>1080  | 650<br>975  | 590<br>885  | 580<br>870  | 520<br>780  | 470<br>705  |                      | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4627 | 331303022   | 子宫动脉结扎术           | 003313030220000 | 子宫动脉结扎术               |  |                   | 甲      | 次    | 250<br>375   | 225<br>338   | 205<br>308   | 200<br>300   | 180<br>270  | 160<br>240  | 160<br>240  | 145<br>218  | 130<br>195  |                      | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4628 | 331303023   | 子宫悬吊术             | 003313030230000 | 子宫悬吊术                 |  |                   | 甲      | 次    | 400<br>600   | 360<br>540   | 330<br>495   | 320<br>480   | 290<br>435  | 260<br>390  | 260<br>390  | 230<br>345  | 210<br>315  |                      | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4629 | 331303024   | 子宫内翻复位术           | 003313030240000 | 子宫内翻复位术               | 指手法复位                                  |                   | 丙      | 次    | 400<br>600   | 360<br>540   | 330<br>495   | 320<br>480   | 290<br>435  | 260<br>390  | 260<br>390  | 230<br>345  | 210<br>315  |                      | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4630 | 331303025   | 盆腔巨大肿瘤切除术         | 003313030250000 | 盆腔巨大肿瘤切除术             |  |                   | 甲      | 次    | 2650         | 2650         | 2650         | 2120         | 2120        | 2120        | 市定价         | 市定价         | 市定价         |                      | 公立医院                 |



| 序号   | 收费项目编码    | 收费项目名称         | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称     | 项目内涵                          | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院<br>苏南   | 三类医院<br>苏中   | 三类医院<br>苏北   | 二类医院<br>苏南   | 二类医院<br>苏中   | 二类医院<br>苏北   | 一类医院<br>苏南   | 一类医院<br>苏中   | 一类医院<br>苏北  | 说明           | 执行范围                 |
|------|-----------|----------------|-----------------|----------------|-------------------------------|------|--------|------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|--------------|----------------------|
| 4651 | 331304016 | 阴道封闭术          | 003112010070000 | 后穹窿穿刺术         | 包括阴道半封闭术                      |      | 甲      | 次    | 525          | 525          | 525          | 420          | 420          | 420          | 336          | 336          | 336         |              | 所有医疗机构               |
|      | 331305    | 外阴手术           |                 |                |                               |      |        |      |              |              |              |              |              |              |              |              |             |              |                      |
| 4652 | 331305001 | 外阴损伤缝合术        | 003313050010000 | 外阴损伤缝合术        |                               |      | 甲      | 次    | 300<br>450   | 270<br>405   | 245<br>368   | 240<br>360   | 215<br>323   | 195<br>293   | 190<br>285   | 170<br>255   | 155<br>233  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4653 | 331305002 | 陈旧性会阴裂伤修补术     | 003313050020000 | 陈旧性会阴裂伤修补术     |                               |      | 甲      | 次    | 350<br>525   | 320<br>480   | 290<br>435   | 280<br>420   | 250<br>375   | 230<br>345   | 220<br>330   | 200<br>300   | 180<br>270  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4654 | 331305003 | 陈旧性会阴III度裂伤缝合术 | 003313050030000 | 陈旧性会阴III度裂伤缝合术 | 含肛门括约肌及直肠损伤                   |      | 甲      | 次    | 700<br>1050  | 630<br>945   | 570<br>855   | 560<br>840   | 500<br>750   | 450<br>675   | 450<br>675   | 410<br>615   | 370<br>555  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4655 | 331305004 | 外阴脓肿切开引流术      | 003313050040000 | 外阴脓肿切开引流术      | 包括外阴脓肿切开                      |      | 甲      | 次    | 260<br>390   | 235<br>353   | 210<br>315   | 210<br>315   | 190<br>285   | 170<br>255   | 170<br>255   | 150<br>225   | 135<br>203  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4656 | 331305005 | 外阴良性肿物切除术      | 003313050050000 | 外阴良性肿物切除术      | 包括肿瘤、囊肿、赘生物等，包括会阴肿物切除术        |      | 甲      | 次    | 300<br>450   | 270<br>405   | 245<br>368   | 240<br>360   | 215<br>323   | 195<br>293   | 190<br>285   | 170<br>255   | 155<br>233  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4657 | 331305006 | 阴蒂肥大整复术        | 003313050060000 | 阴蒂肥大整复术        |                               |      | 丙/乙    | 次    | 500<br>750   | 450<br>675   | 410<br>615   | 400<br>600   | 360<br>540   | 325<br>488   | 320<br>480   | 290<br>435   | 260<br>390  | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4658 | 331305007 | 阴蒂短缩成型术        | 003313050070000 | 阴蒂短缩成型术        |                               |      | 丙/乙    | 次    | 450<br>675   | 410<br>615   | 370<br>555   | 360<br>540   | 325<br>488   | 295<br>443   | 290<br>435   | 260<br>390   | 235<br>353  | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4659 | 331305008 | 单纯性外阴切除术       | 003313050080000 | 单纯性外阴切除术       |                               |      | 甲      | 次    | 700<br>1050  | 630<br>945   | 570<br>855   | 560<br>840   | 500<br>750   | 450<br>675   | 450<br>675   | 410<br>615   | 370<br>555  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4660 | 331305009 | 外阴局部扩大切除术      | 003313050090000 | 外阴局部扩大切除术      |                               |      | 甲      | 次    | 700<br>1050  | 630<br>945   | 570<br>855   | 560<br>840   | 500<br>750   | 450<br>675   | 450<br>675   | 410<br>615   | 370<br>555  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4661 | 331305010 | 外阴广泛切除+淋巴结清除术  | 003313050100000 | 外阴广泛切除+淋巴结清除术  | 含腹股沟淋巴、股深淋巴、盆、腹腔淋巴结清除术；不含特殊引流 |      | 甲      | 次    | 1700<br>2550 | 1530<br>2295 | 1380<br>2070 | 1360<br>2040 | 1220<br>1830 | 1100<br>1650 | 1090<br>1635 | 980<br>1470  | 880<br>1320 |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4662 | 331305011 | 外阴整形术          | 003313050110000 | 外阴整形术          | 不含取皮瓣                         |      | 丙      | 次    | 1200<br>1800 | 1080<br>1620 | 970<br>1455  | 960<br>1440  | 860<br>1290  | 770<br>1155  | 770<br>1155  | 690<br>1035  | 620<br>930  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4663 | 331305012 | 前庭大腺囊肿造口术      | 003313050120000 | 前庭大腺囊肿造口术      | 含脓肿切开引流术                      |      | 甲      | 次    | 200<br>300   | 180<br>270   | 160<br>240   | 160<br>240   | 145<br>218   | 130<br>195   | 130<br>195   | 115<br>173   | 105<br>158  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4664 | 331305013 | 前庭大腺囊肿切除术      | 003313050130000 | 前庭大腺囊肿切除术      |                               |      | 甲      | 次    | 200<br>300   | 180<br>270   | 160<br>240   | 160<br>240   | 145<br>218   | 130<br>195   | 130<br>195   | 115<br>173   | 105<br>158  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4665 | 331305014 | 处女膜切开术         | 003313050140000 | 处女膜切开术         |                               |      | 丙/乙    | 次    | 180<br>270   | 160<br>240   | 145<br>218   | 145<br>218   | 130<br>195   | 120<br>180   | 115<br>173   | 105<br>158   | 95<br>143   | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4666 | 331305015 | 处女膜修复术         | 003313050150000 | 处女膜修复术         | 包括处女膜重建术                      |      | 丙      | 次    | 400<br>600   | 360<br>540   | 330<br>495   | 320<br>480   | 290<br>435   | 260<br>390   | 260<br>390   | 230<br>345   | 210<br>315  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4667 | 331305016 | 两性畸形整形术        | 003313050160000 | 两性畸形整形术        |                               |      | 丙      | 次    | 1750<br>2625 | 1580<br>2370 | 1420<br>2130 | 1400<br>2100 | 1260<br>1890 | 1130<br>1695 | 1120<br>1680 | 1010<br>1515 | 910<br>1365 |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4668 | 331305017 | 变性术            | 003313050170000 | 变性术            | 含器官切除、器官再造                    |      | 丙      | 次    |              |              |              |              |              |              |              |              |             | 特需服务项目       | 所有医疗机构               |
| 4669 | 331305018 | 小阴唇肥大整形术       | 323313050180000 | 小阴唇肥大整形术       |                               |      | 丙      | 单侧   | 879<br>1319  | 879<br>1319  | 879<br>1319  | 703<br>1055  | 703<br>1055  | 703<br>1055  | 562<br>843   | 562<br>843   | 562<br>843  |              | 未实施价改医院、实施价改的公立医疗机构  |
| 4670 | 331305019 | 会阴体重建术         | 003310040290000 | 会阴肛门成形术        |                               |      | 丙      | 次    | 市场调<br>节价    | 市场调<br>节价    | 市场调<br>节价    | 市场调<br>节价    | 市场调<br>节价    | 市场调<br>节价    | 市场调<br>节价    | 市场调<br>节价    | 市场调<br>节价   |              | 所有医疗机构               |
|      | 331306    | 女性生殖器官其他手术     |                 |                |                               |      |        |      |              |              |              |              |              |              |              |              |             |              |                      |
| 4671 | 331306001 | 经腹腔镜取卵术        | 003313060010000 | 经腹腔镜取卵术        |                               |      | 丙      | 次    | 1000<br>1500 | 900<br>1350  | 810<br>1215  | 800<br>1200  | 720<br>1080  | 650<br>975   | 640<br>960   | 580<br>870   | 520<br>780  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4672 | 331306002 | 经腹腔镜盆腔粘连分离术    | 003313060020000 | 经腹腔镜盆腔粘连分      |                               |      | 丙      | 次    | 1200         | 1080         | 970          | 960          | 860          | 770          | 770          | 690          | 620         |              | 未实施价改医院              |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称      | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称               | 项目内涵                              | 除外内容        | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明                         | 执行范围         |
|------|-------------|-------------|-----------------|--------------------------|-----------------------------------|-------------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----------------------------|--------------|
| 4672 | 331306002   | 盆腔粘连分离术     | 003313060020000 | 离术                       |                                   |             | 乙      | 次    | 1800   | 1620   | 1455   | 1440   | 1290   | 1155   | 1155   | 1035   | 930    |                            | 实施价改的公立医院    |
| 4673 | 331306002-a | 盆腔粘连分离术     | 003313060020000 | 经腹腔镜盆腔粘连分离术              |                                   |             | 乙      | 次    | 600    | 600    | 600    | 480    | 480    | 480    | 380    | 380    | 380    |                            | 未实施价改医院      |
|      |             |             |                 |                          |                                   |             |        |      | 900    | 900    | 900    | 720    | 720    | 720    | 570    | 570    | 570    |                            | 实施价改的公立医院    |
| 4674 | 331306003   | 宫腔镜检查       | 003313060030000 | 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    | 600    | 540    | 490    | 480    | 430    | 390    | 380    | 340    | 310    |                            | 未实施价改医院      |
|      |             |             |                 |                          |                                   |             |        |      | 900    | 810    | 735    | 720    | 645    | 585    | 570    | 510    | 465    |                            | 实施价改的公立医院    |
| 4675 | 331306004   | 经宫腔镜取环术     | 003313060040000 | 经宫腔镜取环术                  | 不含术中B超监视                          |             | 丙/甲    | 次    | 300    | 270    | 245    | 240    | 215    | 195    | 190    | 170    | 155    | 生育保险按甲类支付                  | 未实施价改医院      |
|      |             |             |                 |                          |                                   |             |        |      | 450    | 405    | 368    | 360    | 323    | 293    | 285    | 255    | 233    |                            | 实施价改的公立医院    |
| 4676 | 331306005   | 经宫腔镜输卵管插管术  | 003313060050000 | 经宫腔镜输卵管插管术               |                                   |             | 丙      | 次    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |                            | 未实施价改医院      |
|      |             |             |                 |                          |                                   |             |        |      | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    | 765    | 690    | 615    |                            | 实施价改的公立医院    |
| 4677 | 331306006   | 经宫腔镜盆腔粘连分离术 | 003313060060001 | 经宫腔镜盆腔粘连分离术(腹腔镜辅助手术酌情加收) |                                   |             | 乙      | 次    | 1850   | 1850   | 1850   | 1480   | 1480   | 1480   | 市定价    | 市定价    | 市定价    |                            | 公立医院         |
| 4678 | 331306007   | 经宫腔镜子宫纵隔切除术 | 003313060070000 | 经宫腔镜子宫纵隔切除术              | 不含术中B超监视                          |             | 乙      | 次    | 1050   | 950    | 860    | 840    | 760    | 680    | 670    | 600    | 540    |                            | 未实施价改医院      |
|      |             |             |                 |                          |                                   |             |        |      | 1575   | 1425   | 1290   | 1260   | 1140   | 1020   | 1005   | 900    | 810    |                            | 实施价改的公立医院    |
| 4679 | 331306008   | 经宫腔镜子宫肌瘤切除术 | 003313060080000 | 经宫腔镜子宫肌瘤切除术              | 不含术中B超监视；包括经宫腔镜子宫内息肉肉切除术          |             | 乙      | 次    | 2370   | 2370   | 2370   | 1900   | 1900   | 1900   | 市定价    | 市定价    | 市定价    |                            | 公立医院         |
| 4680 | 331306009   | 经宫腔镜子宫内膜剥离术 | 003313060090000 | 经宫腔镜子宫内膜剥离术              | 不含术中B超监视                          |             | 乙      | 次    | 1300   | 1170   | 1050   | 1040   | 940    | 850    | 830    | 750    | 680    |                            | 未实施价改医院      |
|      |             |             |                 |                          |                                   |             |        |      | 1950   | 1755   | 1575   | 1560   | 1410   | 1275   | 1245   | 1125   | 1020   |                            | 实施价改的公立医院    |
| 3314 |             | 14. 产科手术与操作 |                 |                          |                                   | 载液擦拭器、特殊脐带夹 |        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                            | 6周岁以下儿童加收20% |
| 4681 | 331400001   | 人工破膜术       | 003314000010000 | 人工破膜术                    |                                   |             | 丙/甲    | 次    | 50     | 45     | 40     | 40     | 36     | 32     | 32     | 29     | 26     | 居民、灵活就业和退休参保人员符合生育政策的按甲类支付 | 未实施价改医院      |
|      |             |             |                 |                          |                                   |             |        |      | 75     | 68     | 60     | 60     | 54     | 48     | 48     | 44     | 39     |                            | 实施价改的公立医院    |
| 4682 | 331400002   | 单胎顺产接生      | 003314000020000 | 单胎顺产接生                   | 含产程观察、阴道或肛门检查、胎心监测及脐带处理、会阴裂伤修补及侧切 |             | 丙/甲    | 次    | 1520   | 1520   | 1520   | 1220   | 1220   | 1220   | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 居民、灵活就业和退休参保人员符合生育政策的按甲类支付 | 公立医院         |
| 4683 | 331400003   | 双胎接生        | 003314000030000 | 双胎接生                     | 含产程观察、阴道或肛门检查、胎心监测及脐带处理、会阴裂伤修补及侧切 |             | 丙/甲    | 次    | 2510   | 2510   | 2510   | 2010   | 2010   | 2010   | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 居民、灵活就业和退休参保人员符合生育政策的按甲类支付 | 公立医院         |
| 4684 | 331400004   | 多胎接生        | 003314000040000 | 多胎接生                     | 含产程观察、阴道或肛门检查、胎心监测及脐带处理、会阴裂伤修补及侧切 |             | 丙/甲    | 次    | 900    | 810    | 730    | 720    | 650    | 590    | 580    | 520    | 470    | 居民、灵活就业和退休参保人员符合生育政策的按甲类支付 | 未实施价改医院      |
|      |             |             |                 |                          |                                   |             |        |      | 1350   | 1215   | 1095   | 1080   | 975    | 885    | 870    | 780    | 705    |                            | 实施价改的公立医院    |
| 4685 | 331400005   | 死胎接生        | 003314000050000 | 死胎接生                     | 含中期引产接生；不含死胎尸体解剖及尸体处理             |             | 丙/甲    | 次    | 500    | 450    | 410    | 400    | 360    | 325    | 320    | 290    | 260    | 居民、灵活就业和退休参保人员符合生育政策的按甲类支付 | 未实施价改医院      |
|      |             |             |                 |                          |                                   |             |        |      | 750    | 675    | 615    | 600    | 540    | 488    | 480    | 435    | 390    |                            | 实施价改的公立医院    |
| 4686 | 331400006   | 各种死胎分解术     | 003314000060000 | 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  |             | 丙/甲    | 次    | 600    | 540    | 490    | 480    | 430    | 390    | 380    | 340    | 310    | 居民、灵活就业和退休参保人员符合生育政策的按甲类支付 | 未实施价改医院      |
|      |             |             |                 |                          |                                   |             |        |      | 900    | 810    | 735    | 720    | 645    | 585    | 570    | 510    | 465    |                            | 实施价改的公立医院    |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称             | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称         | 项目内涵   | 除外内容     | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南              | 三类医院苏中              | 三类医院苏北              | 二类医院苏南              | 二类医院苏中             | 二类医院苏北             | 一类医院苏南      | 一类医院苏中      | 一类医院苏北     | 说明                         | 执行范围                             |
|------|-------------|--------------------|-----------------|--------------------|--|----------|--------|------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|--------------------|--------------------|-------------|-------------|------------|----------------------------|----------------------------------|
| 4687 | 331400007   | 难产接生               | 003314000070000 | 难产接生               | 含产程观察、阴道或肛门检查，胎心监测及脐带处理，会阴裂伤修补及侧切；包括臀位助产、臀位牵引、胎头吸引、胎头旋转、产钳助产 |          | 丙/甲    | 次    | 2720                | 2720                | 2720                | 2180                | 2180               | 2180               | 市定价         | 市定价         | 市定价        | 居民、灵活就业和退休参保人员符合生育政策的按甲类支付 | 公立医院                             |
| 4688 | 331400008   | 外倒转术               | 003314000080000 | 外倒转术               | 含臀位及横位的外倒转   |          | 丙/甲    | 次    | 175<br>263          | 160<br>240          | 145<br>218          | 140<br>210          | 130<br>195         | 120<br>180         | 115<br>173  | 105<br>158  | 95<br>143  | 居民、灵活就业和退休参保人员符合生育政策的按甲类支付 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院             |
| 4689 | 331400009   | 内倒转术               | 003314000090000 | 内倒转术               |  |          | 丙/甲    | 次    | 260<br>390          | 235<br>353          | 210<br>315          | 210<br>315          | 190<br>285         | 170<br>255         | 150<br>255  | 135<br>225  | 135<br>203 | 居民、灵活就业和退休参保人员符合生育政策的按甲类支付 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院             |
| 4690 | 331400010   | 手取胎盘术              | 003314000100000 | 手取胎盘术              |  |          | 丙/甲    | 次    | 50<br>75            | 45<br>68            | 40<br>60            | 40<br>60            | 36<br>54           | 32<br>48           | 32<br>48    | 29<br>44    | 26<br>39   | 居民、灵活就业和退休参保人员符合生育政策的按甲类支付 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院             |
| 4691 | 331400011   | 脐带还纳术              | 003314000110000 | 脐带还纳术              |  |          | 丙/甲    | 次    | 50<br>75            | 45<br>68            | 40<br>60            | 40<br>60            | 36<br>54           | 32<br>48           | 32<br>48    | 29<br>44    | 26<br>39   | 居民、灵活就业和退休参保人员符合生育政策的按甲类支付 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院             |
| 4692 | 331400012   | 剖宫产术               | 003314000120000 | 剖宫产术               | 包括古典式、子宫下段及腹膜外剖宫取胎术  |          | 丙/甲    | 次    | 2030                | 2030                | 2030                | 1620                | 1620               | 1620               | 市定价         | 市定价         | 市定价        | 居民、灵活就业和退休参保人员符合生育政策的按甲类支付 | 公立医院                             |
| 4693 | 331400012-a | 多胎加收               | 003314000040000 | 多胎接生               |  |          | 甲      | 每胎   | 340                 | 340                 | 340                 | 340                 | 340                | 340                | 340         | 340         | 340        |                            | 所有医疗机构                           |
| 4694 | 331400013   | 剖宫产术中子宫全切除术        | 003314000130000 | 剖宫产术中子宫全切除术        |  |          | 丙/甲    | 次    | 1150<br>1725        | 1040<br>1560        | 940<br>1410         | 920<br>1380         | 830<br>1245        | 750<br>1125        | 740<br>1110 | 670<br>1005 | 600<br>900 | 居民、灵活就业和退休参保人员符合生育政策的按甲类支付 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院             |
| 4695 | 331400014   | 剖宫产术中子宫次全切除术       | 003314000140000 | 剖宫产术中子宫次全切除术       |  |          | 丙/甲    | 次    | 1150<br>1725        | 1040<br>1560        | 940<br>1410         | 920<br>1380         | 830<br>1245        | 750<br>1125        | 740<br>1110 | 670<br>1005 | 600<br>900 | 居民、灵活就业和退休参保人员符合生育政策的按甲类支付 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院             |
| 4696 | 331400015   | 二次剖宫产术             | 003314000150000 | 二次剖宫产术             | 含腹部疤痕剔除术   |          | 丙/甲    | 次    | 2330                | 2330                | 2330                | 1860                | 1860               | 1860               | 市定价         | 市定价         | 市定价        | 居民、灵活就业和退休参保人员符合生育政策的按甲类支付 | 公立医院                             |
| 4697 | 331400016   | 腹腔妊娠取胎术            | 003314000160000 | 腹腔妊娠取胎术            |  |          | 丙      | 次    | 900<br>1350         | 810<br>1215         | 730<br>1095         | 720<br>1080         | 650<br>975         | 590<br>885         | 580<br>870  | 520<br>780  | 470<br>705 |                            | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院             |
| 4698 | 331400017   | 选择性减胎术             | 003314000170000 | 选择性减胎术             |  |          | 丙      | 次    | 900<br>1350<br>1575 | 810<br>1215<br>1418 | 730<br>1095<br>1278 | 720<br>1080<br>1260 | 650<br>975<br>1138 | 590<br>885<br>1033 | 580         | 520         | 470        |                            | 四级手术<br>实施价改的城市公立医院              |
| 4699 | 331400018   | 子宫颈裂伤修补术           | 003314000180000 | 子宫颈裂伤修补术           | 指产时宫颈裂伤  |          | 丙/甲    | 次    | 175<br>263          | 160<br>240          | 145<br>218          | 140<br>210          | 130<br>195         | 120<br>180         | 115<br>173  | 105<br>158  | 95<br>143  | 居民、灵活就业和退休参保人员符合生育政策的按甲类支付 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院             |
| 4700 | 331400019   | 子宫颈管环扎术(Mc-Donald) | 003314000190000 | 子宫颈管环扎术(Mc-Donald) | 指孕中期手术   |          | 丙      | 次    | 750                 | 750                 | 750                 | 600                 | 600                | 600                | 市定价         | 市定价         | 市定价        |                            | 公立医院                             |
| 4701 | 331400020   | 气囊仿生助产术            | 323314000200000 | 气囊仿生助产术            |  | 手柄附件     | 丙      | 次    | 200<br>300          | 200<br>300          | 200<br>300          | 160<br>240          | 160<br>240         | 160<br>240         | 130<br>195  | 130<br>195  | 130<br>195 |                            | 未实施价改医院、实施价改的城市公立医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4702 | 331400021   | 胎儿镜激光凝固治疗术         | 323314000260000 | 胎儿镜激光凝固治疗术         | 用于双胎输血综合征(TTTS)的胎儿镜激光凝固治疗术(FLOC)                             |          | 丙      | 次    | 市场调节价               | 市场调节价               | 市场调节价               | 市场调节价               | 市场调节价              | 市场调节价              | 市场调节价       | 市场调节价       | 市场调节价      |                            | 实施价改的公立医院                        |
| 3315 |             | 15. 肌肉骨骼系统手术       |                 |                    | 不含C型臂和一般X光透视   | 内、外固定的材料 |        |      |                     |                     |                     |                     |                    |                    |             |             |            | 取骨另计，6周岁以下儿童加收20%          |                                  |
|      |             |                    |                 |                    |  |          |        |      | 738                 | 738                 | 738                 | 738                 | 738                | 738                | —           | —           | —          |                            | 未实施价改医院                          |



| 序号   | 收费项目编码    | 收费项目名称                    | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称                | 项目内涵         | 除外内容       | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类   | 三类   | 三类   | 二类   | 二类   | 二类   | 一类   | 一类   | 一类   | 说明          | 执行范围        |
|------|-----------|---------------------------|-----------------|---------------------------|--------------|------------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------|-------------|
|      |           |                           |                 |                           |              |            |        |      | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 |             |             |
| 4703 | 3315-a    | 等离子体手术系统加收                | 32330000010000  | 辅助操作                      | 含关节镜使用       | 等离子刀头      | 丙      | 次    | 1107 | 1107 | 1107 | 1107 | 1107 | 1107 |      |      |      |             | 实施价改的县级公立医院 |
|      |           |                           |                 |                           |              |            |        |      | 665  | 665  | 665  | 665  | 665  | 665  |      |      |      |             | 实施价改的城市公立医院 |
| 4704 | 3315-b    | 使用笔式磨钻系统加收                | 32330000010000  | 辅助操作                      |              |            |        | 乙    | 次    | 222  | 222  | 222  | 222  | 222  | 222  | 222  | 222  |             | 所有医疗机构      |
| 4705 | 3315-c    | 动力切削系统加收                  | 32330000010000  | 辅助操作                      |              |            |        |      | 小时   |      |      |      |      |      |      |      |      |             | 公立医疗机构      |
|      | 331501    | 脊柱骨关节手术                   |                 |                           |              | 可吸收止血材料    |        |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |             |             |
| 4706 | 331501001 | 经口咽部环枢椎肿瘤切除术              | 003315010010000 | 经口咽部环枢椎肿瘤切除术              | 不含植骨         |            | 甲      | 次    | 2000 | 1800 | 1620 | 1600 | 1440 | 1300 | 1280 | 1150 | 1040 |             | 未实施价改医院     |
|      |           |                           |                 |                           |              |            |        |      | 3000 | 2700 | 2430 | 2400 | 2160 | 1950 | 1920 | 1725 | 1560 | 实施价改的公立医院   |             |
| 4707 | 331501002 | 颈3—7椎体肿瘤切除术(前入路)          | 003315010020000 | 颈3—7椎体肿瘤切除术(前入路)          | 不含植骨         |            | 甲      | 次    | 2000 | 1800 | 1620 | 1600 | 1440 | 1300 | 1280 | 1150 | 1040 |             | 未实施价改医院     |
|      |           |                           |                 |                           |              |            |        |      | 3000 | 2700 | 2430 | 2400 | 2160 | 1950 | 1920 | 1725 | 1560 | 实施价改的公立医院   |             |
| 4708 | 331501003 | 颈1—7椎板肿瘤切除术(后入路)          | 003315010030000 | 颈1—7椎板肿瘤切除术(后入路)          | 不含植骨         |            | 甲      | 次    | 2000 | 1800 | 1620 | 1600 | 1440 | 1300 | 1280 | 1150 | 1040 |             | 未实施价改医院     |
|      |           |                           |                 |                           |              |            |        |      | 3000 | 2700 | 2430 | 2400 | 2160 | 1950 | 1920 | 1725 | 1560 | 实施价改的县级公立医院 |             |
|      |           |                           |                 |                           |              |            |        |      | 3500 | 3150 | 2835 | 2800 | 2520 | 2275 |      |      |      | 四级手术        | 实施价改的城市公立医院 |
| 4709 | 331501004 | 胸椎肿瘤切除术                   | 003315010040000 | 胸椎肿瘤切除术                   | 不含植骨         | 人工椎体       | 甲      | 次    | 2000 | 1800 | 1620 | 1600 | 1440 | 1300 | 1280 | 1150 | 1040 |             | 未实施价改医院     |
|      |           |                           |                 |                           |              |            |        |      | 3000 | 2700 | 2430 | 2400 | 2160 | 1950 | 1920 | 1725 | 1560 | 实施价改的县级公立医院 |             |
|      |           |                           |                 |                           |              |            |        |      | 3500 | 3150 | 2835 | 2800 | 2520 | 2275 |      |      |      | 四级手术        | 实施价改的城市公立医院 |
| 4710 | 331501005 | 胸椎椎板及附件肿瘤切除术              | 003315010050000 | 胸椎椎板及附件肿瘤切除术              | 不含植骨         |            | 甲      | 次    | 2000 | 1800 | 1620 | 1600 | 1440 | 1300 | 1280 | 1150 | 1040 |             | 未实施价改医院     |
|      |           |                           |                 |                           |              |            |        |      | 3000 | 2700 | 2430 | 2400 | 2160 | 1950 | 1920 | 1725 | 1560 | 实施价改的公立医院   |             |
| 4711 | 331501006 | 前路腰椎肿瘤切除术                 | 003315010060000 | 前路腰椎肿瘤切除术                 | 不含植骨         |            | 甲      | 次    | 2000 | 1800 | 1620 | 1600 | 1440 | 1300 | 1280 | 1150 | 1040 |             | 未实施价改医院     |
|      |           |                           |                 |                           |              |            |        |      | 3000 | 2700 | 2430 | 2400 | 2160 | 1950 | 1920 | 1725 | 1560 | 实施价改的公立医院   |             |
| 4712 | 331501007 | 后路腰椎椎板及附件肿瘤切除术            | 003315010070000 | 后路腰椎椎板及附件肿瘤切除术            | 不含植骨         |            | 甲      | 次    | 2000 | 1800 | 1620 | 1600 | 1440 | 1300 | 1280 | 1150 | 1040 |             | 未实施价改医院     |
|      |           |                           |                 |                           |              |            |        |      | 3000 | 2700 | 2430 | 2400 | 2160 | 1950 | 1920 | 1725 | 1560 | 实施价改的公立医院   |             |
| 4713 | 331501008 | 经腹膜后胸膜外胸腰段椎体肿瘤切除术(胸11-腰2) | 003315010080000 | 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    | 2000 | 1800 | 1620 | 1600 | 1440 | 1300 | 1280 | 1150 | 1040 |             | 未实施价改医院     |
|      |           |                           |                 |                           |              |            |        |      | 3000 | 2700 | 2430 | 2400 | 2160 | 1950 | 1920 | 1725 | 1560 | 实施价改的公立医院   |             |
| 4714 | 331501009 | 经腹膜后腰2-4椎体肿瘤切除术           | 003315010090000 | 经腹膜后腰2-4椎体肿瘤切除术           | 不含植骨         |            | 甲      | 次    | 2000 | 1800 | 1620 | 1600 | 1440 | 1300 | 1280 | 1150 | 1040 |             | 未实施价改医院     |
|      |           |                           |                 |                           |              |            |        |      | 3000 | 2700 | 2430 | 2400 | 2160 | 1950 | 1920 | 1725 | 1560 | 实施价改的公立医院   |             |
| 4715 | 331501010 | 经腹膜5骶1椎体肿瘤切除术             | 003315010100000 | 经腹膜5骶1椎体肿瘤切除术             | 不含植骨         |            | 甲      | 次    | 2000 | 1800 | 1620 | 1600 | 1440 | 1300 | 1280 | 1150 | 1040 |             | 未实施价改医院     |
|      |           |                           |                 |                           |              |            |        |      | 3000 | 2700 | 2430 | 2400 | 2160 | 1950 | 1920 | 1725 | 1560 | 实施价改的公立医院   |             |
| 4716 | 331501011 | 骶骨肿瘤骶骨部分切除术               | 003315010110000 | 骶骨肿瘤骶骨部分切除术               |              |            | 甲      | 次    | 2000 | 1800 | 1620 | 1600 | 1440 | 1300 | 1280 | 1150 | 1040 |             | 未实施价改医院     |
|      |           |                           |                 |                           |              |            |        |      | 3000 | 2700 | 2430 | 2400 | 2160 | 1950 | 1920 | 1725 | 1560 | 实施价改的公立医院   |             |
| 4717 | 331501012 | 骶骨肿瘤骶骨次全切除术               | 003315010120000 | 骶骨肿瘤骶骨次全切除术               |              |            | 甲      | 次    | 2000 | 1800 | 1620 | 1600 | 1440 | 1300 | 1280 | 1150 | 1040 |             | 未实施价改医院     |
|      |           |                           |                 |                           |              |            |        |      | 3000 | 2700 | 2430 | 2400 | 2160 | 1950 | 1920 | 1725 | 1560 | 实施价改的公立医院   |             |
| 4718 | 331501013 | 骶骨肿瘤骶骨全切除及骶骨重建术           | 003315010130000 | 骶骨肿瘤骶骨全切除及骶骨重建术           |              |            | 甲      | 次    | 2200 | 1980 | 1780 | 1760 | 1580 | 1420 | 1410 | 1270 | 1140 |             | 未实施价改医院     |
|      |           |                           |                 |                           |              |            |        |      | 3300 | 2970 | 2670 | 2640 | 2370 | 2130 | 2115 | 1905 | 1710 | 实施价改的公立医院   |             |
| 4719 | 331501014 | 腰骶髂连接部肿瘤切除术               | 003315010140000 | 腰骶髂连接部肿瘤切除术               |              |            | 甲      | 次    | 2000 | 1800 | 1620 | 1600 | 1440 | 1300 | 1280 | 1150 | 1040 |             | 未实施价改医院     |
|      |           |                           |                 |                           |              |            |        |      | 3000 | 2700 | 2430 | 2400 | 2160 | 1950 | 1920 | 1725 | 1560 | 实施价改的公立医院   |             |
| 4720 | 331501015 | 半骨盆切除术                    | 003315010150000 | 半骨盆切除术                    |              |            | 甲      | 次    | 1750 | 1580 | 1420 | 1400 | 1260 | 1130 | 1120 | 1010 | 910  |             | 未实施价改医院     |
|      |           |                           |                 |                           |              |            |        |      | 2625 | 2370 | 2130 | 2100 | 1890 | 1695 | 1680 | 1515 | 1365 | 实施价改的公立医院   |             |
| 4721 | 331501016 | 半骨盆切除人工半骨盆置换              | 003315010160000 | 半骨盆切除人工半骨                 | 不含同轴血和缺血性的使用 | 人工半骨盆、骨水泥及 | 甲      | 次    | 2000 | 1800 | 1620 | 1600 | 1440 | 1300 | 1280 | 1150 | 1040 |             | 未实施价改医院     |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称             | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称                        | 项目内涵                             | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明   | 执行范围        |
|------|-------------|--------------------|-----------------|-----------------------------------|----------------------------------|------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------|-------------|
| 4721 | 331501010   | 术                  | 00331501010000  | 盆置换术                              | 不含盆置换术中附件器的使用                    | 配套设备 | 甲      | 次    | 3000   | 2700   | 2430   | 2400   | 2160   | 1950   | 1920   | 1725   | 1560   |      | 实施价改的公立医院   |
| 4722 | 331501017   | 髓窝脓肿切开引流术          | 003315010170000 | 髓窝脓肿切开引流术                         |                                  |      | 甲      | 次    | 700    | 630    | 570    | 560    | 500    | 450    | 450    | 410    | 370    |      | 未实施价改医院     |
| 4723 | 331501018   | 髓腰肌脓肿切开引流术         | 003315010180000 | 髓腰肌脓肿切开引流术                        |                                  |      | 甲      | 次    | 700    | 630    | 570    | 560    | 500    | 450    | 450    | 410    | 370    |      | 未实施价改医院     |
| 4724 | 331501019   | 颈椎间盘切除术            | 003315010190000 | 颈椎间盘切除术                           |                                  |      | 甲      | 次    | 1550   | 1400   | 1260   | 1240   | 1120   | 1010   | 990    | 890    | 800    |      | 未实施价改医院     |
| 4725 | 331501020   | 颈椎间盘切除椎间植骨融合术      | 003315010200000 | 颈椎间盘切除椎间植骨融合术                     |                                  |      | 甲      | 每节间盘 | 2325   | 2100   | 1890   | 1860   | 1680   | 1515   | 1485   | 1335   | 1200   |      | 实施价改的县级公立医院 |
| 4726 | 331501021   | 颈椎体次全切除植骨融合术       | 003315010210000 | 颈椎体次全切除植骨融合术                      |                                  |      | 甲      | 每节椎骨 | 2713   | 2450   | 2205   | 2170   | 1960   | 1768   |        |        |        | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院 |
| 4727 | 331501022   | 颈椎钩椎关节切除术          | 003315010220000 | 颈椎钩椎关节切除术                         | 不含植骨                             |      | 甲      | 每节椎骨 | 1750   | 1580   | 1420   | 1400   | 1260   | 1130   | 1120   | 1010   | 910    |      | 未实施价改医院     |
| 4728 | 331501023   | 颈椎侧方入路枢椎齿突切除术      | 003315010230000 | 颈椎侧方入路枢椎齿突切除术                     |                                  |      | 甲      | 次    | 2625   | 2370   | 2130   | 2100   | 1890   | 1695   | 1680   | 1515   | 1365   |      | 实施价改的公立医院   |
| 4729 | 331501024   | 后入路环枢椎植骨融合术        | 003315010240000 | 后入路环枢椎植骨融合术                       | 不含取骨                             |      | 甲      | 次    | 1750   | 1580   | 1420   | 1400   | 1260   | 1130   | 1120   | 1010   | 910    |      | 未实施价改医院     |
| 4730 | 331501025   | 后入路环枢椎减压植骨融合固定术    | 003315010250000 | 后入路环枢椎减压植骨融合固定术                   | 包括环椎后弓切除减压, 枢椎板切除减压植骨固定          |      | 甲      | 次    | 2625   | 2370   | 2130   | 2100   | 1890   | 1695   | 1680   | 1515   | 1365   |      | 实施价改的公立医院   |
| 4731 | 331501026   | 后入路枢椎枕融合植骨固定术      | 003315010260000 | 后入路枢椎枕融合植骨固定术                     | 不含枕骨大孔扩大及环椎后弓减压                  |      | 甲      | 次    | 1750   | 1580   | 1420   | 1400   | 1260   | 1130   | 1120   | 1010   | 910    |      | 未实施价改医院     |
| 4732 | 331501026-a | 后入路枢椎枕融合植骨固定术加收    | 003315010260001 | 后入路枢椎枕融合植骨固定术(增加枕骨大孔扩大及环椎后弓减压时加收) | 指增加枕骨大孔扩大及环椎后弓减压                 |      | 甲      | 次    | 2625   | 2370   | 2130   | 2100   | 1890   | 1695   | 1680   | 1515   | 1365   |      | 实施价改的公立医院   |
| 4733 | 331501027   | 环枢椎侧块螺钉内固定术        | 003315010270000 | 环枢椎侧块螺钉内固定术                       | 包括前路或后路、颈椎侧块螺钉内固定术               |      | 甲      | 次    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    |      | 未实施价改医院     |
| 4734 | 331501028   | 颈椎骨折脱位手术复位植骨融合内固定术 | 003315010280000 | 颈椎骨折脱位手术复位植骨融合内固定术                |                                  |      | 甲      | 每节椎骨 | 450    | 450    | 450    | 450    | 450    | 450    | 450    | 450    | 450    |      | 实施价改的公立医院   |
| 4735 | 331501029   | 胸椎融合术              | 003315010290000 | 胸椎融合术                             | 含前路开胸, 植骨                        |      | 甲      | 每节椎骨 | 1750   | 1580   | 1420   | 1400   | 1260   | 1130   | 1120   | 1010   | 910    |      | 未实施价改医院     |
| 4736 | 331501029-a | 胸椎融合术加收            | 003315010290000 | 胸椎融合术                             | 需行椎体后缘减压术                        |      | 甲      | 次    | 2625   | 2370   | 2130   | 2100   | 1890   | 1695   | 1680   | 1515   | 1365   |      | 实施价改的公立医院   |
| 4737 | 331501030   | 胸腰椎前路内固定术          | 003315010300000 | 胸腰椎前路内固定术                         | 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 |      | 甲      | 次    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    |      | 未实施价改医院     |
| 4738 | 331501031   | 胸椎横突椎板植骨融合术        | 003315010310000 | 胸椎横突椎板植骨融合术                       | 不含椎板切除减压, 包括脊柱横突椎板植骨融合术          |      | 甲      | 次    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    |      | 实施价改的公立医院   |
| 4739 | 331501032   | 胸腰椎骨折切开复位内固定术      | 003315010320000 | 胸腰椎骨折切开复位内固定术                     | 后方入路切口                           |      | 甲      | 每节椎骨 | 1750   | 1580   | 1420   | 1400   | 1260   | 1130   | 1120   | 1010   | 910    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                    |                 |                                   |                                  |      |        |      | 2250   | 2025   | 1830   | 1800   | 1620   | 1455   | 1440   | 1290   | 1170   |      | 实施价改的公立医院   |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称               | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称                           | 项目内涵              | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位  | 三类   | 三类   | 三类   | 二类   | 二类   | 二类   | 一类   | 一类   | 一类   | 说明   | 执行范围        |
|------|-------------|----------------------|-----------------|--------------------------------------|-------------------|------|--------|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------|
|      |             |                      |                 |                                      |                   |      |        |       | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   |      |             |
| 4740 | 331501032-a | 胸腰椎骨折切开复位内固定术加收      | 003315010320001 | 胸腰椎骨折切开复位内固定术(如需从前侧方入路脊髓前外侧减压手术酌情加收) | 需从前侧方入路脊髓前外侧减压手术  |      | 甲      | 次     | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                      |                 |                                      |                   |      |        |       | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  |      | 300         |
| 4741 | 331501033   | 经胸腹联合切口胸椎间盘切除术       | 003315010330000 | 经胸腹联合切口胸椎间盘切除术                       |                   |      | 甲      | 每节间盘  | 1500 | 1350 | 1220 | 1200 | 1080 | 970  | 960  | 860  | 780  |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                      |                 |                                      |                   |      |        |       | 2250 | 2025 | 1830 | 1800 | 1620 | 1455 | 1440 | 1290 | 1170 |      | 实施价改的公立医院   |
| 4742 | 331501034   | 腰椎间盘极外侧突出摘除术         | 003315010340000 | 腰椎间盘极外侧突出摘除术                         | 不含一般的腰间盘突出        |      | 甲      | 次     | 1300 | 1170 | 1050 | 1040 | 940  | 850  | 830  | 750  | 680  |      | 未实施价改医院     |
| 4743 | 331501035   | 经皮椎间盘吸引术             | 003315010350000 | 经皮椎间盘吸引术                             |                   |      | 甲      | 次     | 1950 | 1755 | 1575 | 1560 | 1410 | 1275 | 1245 | 1125 | 1020 |      | 实施价改的公立医院   |
|      |             |                      |                 |                                      |                   |      |        |       | 1200 | 1080 | 970  | 960  | 860  | 770  | 770  | 690  | 620  |      | 未实施价改医院     |
| 4744 | 331501036   | 椎管扩大减压术              | 003315010360000 | 椎管扩大减压术                              | 含全椎板切除            |      | 甲      | 每节椎板  | 1800 | 1620 | 1455 | 1440 | 1290 | 1155 | 1155 | 1035 | 930  |      | 实施价改的公立医院   |
|      |             |                      |                 |                                      |                   |      |        |       | 1200 | 1080 | 970  | 960  | 860  | 770  | 770  | 690  | 620  |      | 未实施价改医院     |
| 4745 | 331501036-a | 椎管扩大减压术增加神经根管减压加收    | 003315010360001 | 增加神经根管减压加收                           |                   |      | 甲      | 次     | 1800 | 1620 | 1455 | 1440 | 1290 | 1155 | 1155 | 1035 | 930  |      | 实施价改的公立医院   |
|      |             |                      |                 |                                      |                   |      |        |       | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  |      | 未实施价改医院     |
| 4746 | 331501037   | 椎管扩大成形术              | 003315010370000 | 椎管扩大成形术                              | 包括神经根管扩大成形术       |      | 甲      | 每节椎板  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  |      | 实施价改的公立医院   |
|      |             |                      |                 |                                      |                   |      |        |       | 1300 | 1170 | 1050 | 1040 | 940  | 850  | 830  | 750  | 680  |      | 未实施价改医院     |
| 4747 | 331501038   | 腰椎间盘突出摘除术            | 003315010380000 | 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 |      | 甲      | 每节间盘  | 1950 | 1755 | 1575 | 1560 | 1410 | 1275 | 1245 | 1125 | 1020 |      | 实施价改的公立医院   |
|      |             |                      |                 |                                      |                   |      |        |       | 1200 | 1080 | 970  | 960  | 860  | 770  | 770  | 690  | 620  |      | 未实施价改医院     |
| 4748 | 331501039   | 经皮激光腰椎间盘摘除术          | 003315010390000 | 经皮激光腰椎间盘摘除术                          | 包括减压术、等离子减压术      |      | 乙      | 次     | 1800 | 1620 | 1455 | 1440 | 1290 | 1155 | 1155 | 1035 | 930  |      | 实施价改的公立医院   |
|      |             |                      |                 |                                      |                   |      |        |       | 1500 | 1350 | 1220 | 1200 | 1080 | 970  | 960  | 860  | 780  |      | 未实施价改医院     |
| 4749 | 331501039-a | 经皮椎间盘胶原酶溶核术          | 003315010390000 | 经皮激光腰椎间盘摘除术                          |                   | 胶原酶  | 乙      | 每节椎间盘 | 2250 | 2025 | 1830 | 1800 | 1620 | 1455 | 1440 | 1290 | 1170 |      | 实施价改的公立医院   |
|      |             |                      |                 |                                      |                   |      |        |       | 1200 | 1200 | 1200 | 1200 | 1200 | 1200 | 1200 | 1200 | 1200 |      | 未实施价改医院     |
| 4750 | 331501040   | 后路腰椎间盘镜椎间盘髓核摘除术(MED) | 003315010400000 | 后路腰椎间盘镜椎间盘髓核摘除术(MED)                 |                   |      | 乙      | 每间盘   | 1800 | 1800 | 1800 | 1800 | 1800 | 1800 | 1800 | 1800 | 1800 |      | 实施价改的公立医院   |
|      |             |                      |                 |                                      |                   |      |        |       | 1500 | 1350 | 1220 | 1200 | 1080 | 970  | 960  | 860  | 780  |      | 未实施价改医院     |
| 4751 | 331501041   | 腰椎滑脱椎弓根螺钉内固定植骨融合术    | 003315010410000 | 腰椎滑脱植骨融合术                            | 含前路入路植骨融合         |      | 甲      | 次     | 2250 | 2025 | 1830 | 1800 | 1620 | 1455 | 1440 | 1290 | 1170 |      | 实施价改的县级公立医院 |
|      |             |                      |                 |                                      |                   |      |        |       | 2625 | 2363 | 2135 | 2100 | 1890 | 1698 |      |      |      |      | 四级手术        |
| 4752 | 331501042   | 腰椎滑脱椎弓根螺钉内固定植骨融合术    | 003315010420000 | 腰椎滑脱椎弓根螺钉固定植骨融合术                     |                   |      | 甲      | 次     | 1700 | 1530 | 1380 | 1360 | 1220 | 1100 | 1090 | 980  | 880  |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                      |                 |                                      |                   |      |        |       | 2550 | 2295 | 2070 | 2040 | 1830 | 1650 | 1635 | 1470 | 1320 |      | 实施价改的县级公立医院 |
| 4753 | 331501042-a | 腰椎滑脱椎弓根螺钉内固定植骨融合术加收  | 003315010420001 | 胸腰椎骨折切开复位内固定术(行椎板切除减压间盘摘除酌情加收)       | 需行椎板切除减压间盘摘除      |      | 甲      | 次     | 2975 | 2678 | 2415 | 2380 | 2135 | 1925 |      |      |      | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院 |
|      |             |                      |                 |                                      |                   |      |        |       | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  |      | 未实施价改医院     |
| 4754 | 331501043   | 腰椎横突间融合术             | 003315010430000 | 腰椎横突间融合术                             |                   |      | 甲      | 次     | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  |      | 实施价改的公立医院   |
|      |             |                      |                 |                                      |                   |      |        |       | 1300 | 1170 | 1050 | 1040 | 940  | 850  | 830  | 750  | 680  |      | 未实施价改医院     |
| 4755 | 331501044   | 腰椎骶化横突切除术            | 003315010440000 | 腰椎骶化横突切除术                            | 包括浮棘、钩棘、尾骨切除      |      | 甲      | 次     | 1950 | 1755 | 1575 | 1560 | 1410 | 1275 | 1245 | 1125 | 1020 |      | 实施价改的公立医院   |
|      |             |                      |                 |                                      |                   |      |        |       | 1300 | 1170 | 1050 | 1040 | 940  | 850  | 830  | 750  | 680  |      | 未实施价改医院     |
| 4756 | 331501045   | 骨盆骨折髓内动脉结扎术          | 003315010450000 | 骨盆骨折髓内动脉结扎术                          |                   |      | 甲      | 次     | 1950 | 1755 | 1575 | 1560 | 1410 | 1275 | 1245 | 1125 | 1020 |      | 实施价改的公立医院   |
|      |             |                      |                 |                                      |                   |      |        |       | 1300 | 1170 | 1050 | 1040 | 940  | 850  | 830  | 750  | 680  |      | 未实施价改医院     |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称                   | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称                | 项目内涵  | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明   | 执行范围        |
|------|-------------|--------------------------|-----------------|---------------------------|---|------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------|-------------|
| 4757 | 331501046   | 骨盆骨折切开复位内固定术             | 003315010460000 | 骨盆骨折切开复位内固定术              |   |      | 甲      | 次    | 1700   | 1530   | 1380   | 1360   | 1220   | 1100   | 1090   | 980    | 880    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                          |                 |                           |   |      |        |      | 2550   | 2295   | 2070   | 2040   | 1830   | 1650   | 1635   | 1470   | 1320   |      | 实施价改的县级公立医院 |
|      |             |                          |                 |                           |   |      |        |      | 2975   | 2678   | 2415   | 2380   | 2135   | 1925   |        |        |        | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院 |
| 4758 | 331501047   | 强直性脊柱炎多椎截骨矫形术            | 003315010470000 | 强直性脊柱炎多椎截骨矫形术             | 含植骨融合：包括后方入路、截骨矫形、先天性脊柱畸形、截骨矫形术、创伤性脊柱畸形、截骨矫形术，TB性脊柱畸形、截骨矫形术 |      | 乙      | 次    | 2200   | 1980   | 1780   | 1760   | 1580   | 1420   | 1410   | 1270   | 1140   |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                          |                 |                           |   |      |        |      | 3300   | 2970   | 2670   | 2640   | 2370   | 2130   | 2115   | 1905   | 1710   |      | 实施价改的县级公立医院 |
|      |             |                          |                 |                           |   |      |        |      | 3850   | 3465   | 3115   | 3080   | 2765   | 2485   |        |        |        | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院 |
| 4759 | 331501047-a | 强直性脊柱炎多椎截骨矫形术前方入路松解手术加收  | 003315010470001 | 强直性脊柱炎多椎截骨矫形术(前方入路松解手术加收) |   |      | 乙      | 次    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                          |                 |                           |   |      |        |      | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    |      | 实施价改的公立医院   |
| 4760 | 331501047-b | 强直性脊柱炎多椎截骨矫形术增加内固定加收     | 003315010470002 | 强直性脊柱炎多椎截骨矫形术(增加内固定加收)    |   |      | 乙      | 次    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                          |                 |                           |   |      |        |      | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    |      | 实施价改的公立医院   |
| 4761 | 331501048   | 脊柱侧弯矫形术(后路)              | 003315010480000 | 脊柱侧弯矫形术(后路)               |   |      | 乙      | 次    | 2200   | 1980   | 1780   | 1760   | 1580   | 1420   | 1410   | 1270   | 1140   |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                          |                 |                           |   |      |        |      | 3300   | 2970   | 2670   | 2640   | 2370   | 2130   | 2115   | 1905   | 1710   |      | 实施价改的县级公立医院 |
|      |             |                          |                 |                           |   |      |        |      | 3850   | 3465   | 3115   | 3080   | 2765   | 2485   |        |        |        | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院 |
| 4762 | 331501048-a | 脊柱侧弯矫形术(后路)前方入路松解手术加收    | 003315010480001 | 脊柱侧弯矫形术(后路)(前方入路松解手术加收)   |   |      | 乙      | 次    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                          |                 |                           |   |      |        |      | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    |      | 实施价改的公立医院   |
| 4763 | 331501048-b | 脊柱侧弯矫形术(后路)植骨融合加收        | 003315010480002 | 脊柱侧弯矫形术(后路)(植骨融合加收)       |   |      | 乙      | 次    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                          |                 |                           |   |      |        |      | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    |      | 实施价改的公立医院   |
| 4764 | 331501049   | 前路脊柱松解融合术                | 003315010490000 | 前路脊柱松解融合术                 |   |      | 乙      | 次    | 1700   | 1530   | 1380   | 1360   | 1220   | 1100   | 1090   | 980    | 880    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                          |                 |                           |   |      |        |      | 2550   | 2295   | 2070   | 2040   | 1830   | 1650   | 1635   | 1470   | 1320   |      | 实施价改的公立医院   |
| 4765 | 331501049-a | 前路脊柱松解融合术前方入路松解手术加收      | 003315010490001 | 前路脊柱松解融合术(前方入路松解手术加收)     |   |      | 乙      | 次    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                          |                 |                           |   |      |        |      | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    |      | 实施价改的公立医院   |
| 4766 | 331501049-b | 前路脊柱松解融合术植骨融合加收          | 003315010490002 | 前路脊柱松解融合术(植骨融合加收)         |   |      | 乙      | 次    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                          |                 |                           |   |      |        |      | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    |      | 实施价改的公立医院   |
| 4767 | 331501050   | 前路脊柱旋转侧弯矫形术              | 003315010500000 | 前路脊柱旋转侧弯矫形术               |   |      | 乙      | 次    | 2000   | 1800   | 1620   | 1600   | 1440   | 1300   | 1280   | 1150   | 1040   |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                          |                 |                           |   |      |        |      | 3000   | 2700   | 2430   | 2400   | 2160   | 1950   | 1920   | 1725   | 1560   |      | 实施价改的公立医院   |
| 4768 | 331501050-a | 前路脊柱旋转侧弯矫形术前方入路松解手术加收    | 003315010500001 | 前路脊柱旋转侧弯矫形术(前方入路松解手术加收)   |   |      | 乙      | 次    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                          |                 |                           |   |      |        |      | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    |      | 实施价改的公立医院   |
| 4769 | 331501050-b | 前路脊柱旋转侧弯矫形术植骨融合加收        | 003315010500002 | 前路脊柱旋转侧弯矫形术(植骨融合加收)       |   |      | 乙      | 次    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                          |                 |                           |   |      |        |      | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    |      | 实施价改的公立医院   |
| 4770 | 331501051   | 前路脊柱骨骺阻滞术后路椎板凸侧融合术       | 003315010510000 | 前路脊柱骨骺阻滞术后路椎板凸侧融合术        |   |      | 乙      | 次    | 2000   | 1800   | 1620   | 1600   | 1440   | 1300   | 1280   | 1150   | 1040   |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                          |                 |                           |   |      |        |      | 3000   | 2700   | 2430   | 2400   | 2160   | 1950   | 1920   | 1725   | 1560   |      | 实施价改的公立医院   |
| 4771 | 331501051-a | 前路脊柱骨骺阻滞术后路椎板凸侧融合术开胸手术加收 | 003315010510001 | 前路脊柱骨骺阻滞术后路椎板凸侧融合术(开胸加收)  |   |      | 乙      | 次    | 400    | 400    | 400    | 400    | 400    | 400    | 400    | 400    | 400    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                          |                 |                           |   |      |        |      | 600    | 600    | 600    | 600    | 600    | 600    | 600    | 600    | 600    |      | 实施价改的公立医院   |
| 4772 | 331501051-b | 前路脊柱骨骺阻滞术后路椎板凸侧融合术植骨加收   | 003315010510002 | 前路脊柱骨骺阻滞术后路椎板凸侧融合术(植骨加收)  |   |      | 乙      | 次    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                          |                 |                           |   |      |        |      | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    |      | 实施价改的公立医院   |
| 4773 | 331501052   | 脊柱椎间融合器植入植骨融合术           | 003315010520000 | 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                                 |      | 乙      | 次    | 2000   | 1800   | 1620   | 1600   | 1440   | 1300   | 1280   | 1150   | 1040   |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                          |                 |                           |   |      |        |      | 3000   | 2700   | 2430   | 2400   | 2160   | 1950   | 1920   | 1725   | 1560   |      | 实施价改的县级公立医院 |
|      |             |                          |                 |                           |   |      |        |      | 3500   | 3150   | 2835   | 2800   | 2520   | 2275   |        |        |        | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院 |
| 4774 | 331501053   | 脊柱半椎体切除术                 | 003315010530000 | 脊柱半椎体切除术                  |   |      | 甲      | 次    | 2000   | 1800   | 1620   | 1600   | 1440   | 1300   | 1280   | 1150   | 1040   |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                          |                 |                           |   |      |        |      | 3000   | 2700   | 2430   | 2400   | 2160   | 1950   | 1920   | 1725   | 1560   |      | 实施价改的公立医院   |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称            | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称          | 项目内涵                                   | 除外内容                | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类           | 三类           | 三类           | 二类           | 二类           | 二类           | 一类           | 一类           | 一类           | 说明       | 执行范围                 |
|------|-------------|-------------------|-----------------|---------------------|--|---------------------|--------|------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------|----------------------|
|      |             |                   |                 |                     |  |                     |        |      | 医院苏南         | 医院苏中         | 医院苏北         | 医院苏南         | 医院苏中         | 医院苏北         | 医院苏南         | 医院苏中         | 医院苏北         |          |                      |
| 4775 | 331501054   | 脊柱内固定物取出术         | 003315010540000 | 脊柱内固定物取出术           |  |                     | 甲      | 次    | 1300<br>1950 | 1170<br>1755 | 1050<br>1575 | 1040<br>1560 | 940<br>1410  | 850<br>1275  | 830<br>1245  | 750<br>1125  | 680<br>1020  |          | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4776 | 331501055   | 滑板椎弓根钉复位植骨内固定术    | 003315010550000 | 滑板椎弓根钉复位植骨内固定术      |  |                     | 甲      | 次    | 1750<br>2625 | 1580<br>2370 | 1420<br>2130 | 1400<br>2100 | 1260<br>1890 | 1130<br>1695 | 1120<br>1680 | 1010<br>1515 | 910<br>1365  |          | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4777 | 331501055-a | 滑板椎弓根钉复位植骨内固定术    | 003315010550000 | 滑板椎弓根钉复位植骨内固定术      |  |                     | 甲      | 次    | 200<br>300   | 200<br>300   | 200<br>300   | 200<br>300   | 200<br>300   | 200<br>300   | 200<br>300   | 200<br>300   | 200<br>300   | 松解手术加收   | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4778 | 331501055-b | 滑板椎弓根钉复位植骨内固定术    | 003315010550000 | 滑板椎弓根钉复位植骨内固定术      |  |                     | 甲      | 次    | 200<br>300   | 200<br>300   | 200<br>300   | 200<br>300   | 200<br>300   | 200<br>300   | 200<br>300   | 200<br>300   | 200<br>300   | 椎板切除减压加收 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4779 | 331501056   | 经皮穿刺颈腰椎间盘切除术      | 003315010560000 | 经皮穿刺颈腰椎间盘切除术        | 含造影、超声定位                               |                     | 乙      | 每节间盘 | 1750<br>2625 | 1580<br>2370 | 1420<br>2130 | 1400<br>2100 | 1260<br>1890 | 1130<br>1695 | 1120<br>1680 | 1010<br>1515 | 910<br>1365  |          | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4780 | 331501057   | 人工椎间盘植入术          | 003315010570000 | 人工椎间盘植入术            |  | 人工间盘                | 甲      | 次    | 2000<br>3000 | 1800<br>2700 | 1620<br>2430 | 1600<br>2400 | 1440<br>2160 | 1300<br>1950 | 1280<br>1920 | 1150<br>1725 | 1040<br>1560 |          | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4781 | 331501058   | 椎间盘微创消融术          | 003315010580000 | 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  | 1700<br>2550 | 1700<br>2550 | 1700<br>2550 | 1360<br>2040 | 1360<br>2040 | 1090<br>1635 | 1090<br>1635 | 1090<br>1635 | 1090<br>1635 |          | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4782 | 331501058-a | 椎间盘微创消融术          | 003315010580000 | 椎间盘微创消融术            |  |                     | 乙      | 每间盘  | 850<br>1275  | 850<br>1275  | 850<br>1275  | 680<br>1020  | 680<br>1020  | 680<br>1020  | 540<br>810   | 540<br>810   | 540<br>810   | 每增加一间盘加收 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4783 | 331501059   | 经皮椎体成形术           | 003315010590000 | 经皮椎体成形术             |  | 骨粘合剂（骨水泥）           | 乙      | 每椎体  | 1500         | 1500         | 1500         | 1200         | 1200         | 1200         | 960          | 960          | 960          |          | 所有医疗机构               |
| 4784 | 331501059-a | 经皮椎间盘射频热凝成形术      | 003315010590001 | 经皮椎体成形术（每增加一椎体酌情加收） | 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 | 1200         | 1200         | 1200         | 960          | 960          | 960          | 770          | 770          | 770          |          | 所有医疗机构               |
| 4785 | 331501060   | 人工椎体置换术           | 003315010600000 | 人工椎体置换术             | 包括颈、胸、腰椎体置换                            |                     | 甲      | 每椎体  | 2200<br>3300 | 2200<br>3300 | 2200<br>3300 | 1760<br>2640 | 1760<br>2640 | 1760<br>2640 | 1410<br>2115 | 1410<br>2115 | 1410<br>2115 |          | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4786 | 331501060-a | 人工椎体置换术           | 003315010600000 | 人工椎体置换术             |  |                     | 甲      |      | 1100<br>1650 | 1100<br>1650 | 1100<br>1650 | 880<br>1320  | 880<br>1320  | 880<br>1320  | 700<br>1050  | 700<br>1050  | 700<br>1050  | 每增加一椎体加收 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4787 | 331501061   | 前路枢椎齿突骨折切开复位内固定术  | 323315010690000 | 前路枢椎齿突骨折切开复位内固定术    |  |                     | 甲      | 次    | 1800<br>2700 | 1800<br>2700 | 1800<br>2700 | 1440<br>2160 | 1440<br>2160 | 1440<br>2160 | 1150<br>1725 | 1150<br>1725 | 1150<br>1725 |          | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4788 | 331502001   | 胸廓与周围神经手术         |                 |                     |  |                     |        |      |              |              |              |              |              |              |              |              |              |          |                      |
| 4788 | 331502001   | 胸出口综合征手术          | 003315020010000 | 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             |                     | 甲      | 次    | 1300<br>1950 | 1170<br>1755 | 1050<br>1575 | 1040<br>1560 | 940<br>1410  | 850<br>1275  | 830<br>1245  | 750<br>1125  | 680<br>1020  |          | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4789 | 331502001-a | 胸出口综合征手术联合手术加收    | 003315020010001 | 胸出口综合征手术（联合手术加收）    |  |                     | 甲      | 次    | 300<br>450   | 300<br>450   | 300<br>450   | 300<br>450   | 300<br>450   | 300<br>450   | 300<br>450   | 300<br>450   | 300<br>450   |          | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4790 | 331502002   | 臂丛神经损伤神经探查松解术     | 003315020020000 | 臂丛神经损伤神经探查松解术       |  |                     | 甲      | 次    | 1300<br>1950 | 1170<br>1755 | 1050<br>1575 | 1040<br>1560 | 940<br>1410  | 850<br>1275  | 830<br>1245  | 750<br>1125  | 680<br>1020  |          | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4791 | 331502003   | 臂丛神经损伤游离神经移植术     | 003315020030000 | 臂丛神经损伤游离神经移植术       | 不含游离神经切取                               |                     | 乙      | 次    | 1300<br>1950 | 1170<br>1755 | 1050<br>1575 | 1040<br>1560 | 940<br>1410  | 850<br>1275  | 830<br>1245  | 750<br>1125  | 680<br>1020  |          | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4792 | 331502004   | 臂丛神经损伤神经移位术       | 003315020040000 | 臂丛神经损伤神经移位术         | 包括膈神经移位，肋间神经移位，颈丛移位，对侧颈7移位，副神经移位       |                     | 甲      | 次    | 1750<br>2625 | 1580<br>2370 | 1420<br>2130 | 1400<br>2100 | 1260<br>1890 | 1130<br>1695 | 1120<br>1680 | 1010<br>1515 | 910<br>1365  |          | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4793 | 331502004-a | 臂丛神经损伤神经移位术联合手术加收 | 003315020040001 | 臂丛神经损伤神经移位术（联合手术加收） |  |                     | 甲      | 次    | 300          | 300          | 300          | 300          | 300          | 300          | 300          | 300          | 300          |          | 未实施价改医院              |

| 序号     | 收费项目编码      | 收费项目名称         | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称                | 项目内涵                       | 除外内容    | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明   | 执行范围        |
|--------|-------------|----------------|-----------------|---------------------------|----------------------------|---------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------|-------------|
| 4793   | 331502004   | 合手术加收          | 003315020040001 | 位术(联合手术加收)                |                            |         | 甲      | 次    | 450    | 450    | 450    | 450    | 450    | 450    | 450    | 450    | 450    |      | 实施价改的公立医院   |
| 4794   | 331502005   | 神经吻合术          | 003315020050000 | 神经吻合术                     | 含手术显微镜使用                   |         | 甲      | 次    | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |      | 未实施价改医院     |
| 4795   | 331502006   | 神经移植术          | 003315020060000 | 神经移植术                     |                            | 异体神经    | 乙      | 次    | 1500   | 1350   | 1215   | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    |      | 实施价改的公立医院   |
| 4796   | 331502007   | 带血管蒂游离神经移植术    | 003315020070000 | 带血管蒂游离神经移植术               | 含手术显微镜使用                   |         | 乙      | 次    | 1300   | 1170   | 1050   | 1040   | 940    | 850    | 830    | 750    | 680    |      | 未实施价改医院     |
| 4797   | 331502008   | 神经瘤切除术         | 003315020080000 | 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    | 1950   | 1755   | 1575   | 1560   | 1410   | 1275   | 1245   | 1125   | 1020   |      | 实施价改的公立医院   |
| 4798   | 331502009   | 周围神经嵌压松解术      | 003315020090000 | 周围神经嵌压松解术                 | 包括尺神经探查松解术                 |         | 甲      | 次    | 1500   | 1350   | 1220   | 1200   | 1080   | 970    | 960    | 860    | 780    |      | 未实施价改医院     |
| 4799   | 331502010   | 坐骨神经松解术        | 003315020100000 | 坐骨神经松解术                   |                            |         | 甲      | 次    | 2250   | 2025   | 1830   | 1800   | 1620   | 1455   | 1440   | 1290   | 1170   |      | 实施价改的公立医院   |
| 4800   | 331502011   | 闭孔神经切断术        | 003315020110000 | 闭孔神经切断术                   |                            |         | 甲      | 次    | 1300   | 1170   | 1050   | 1040   | 940    | 850    | 830    | 750    | 680    |      | 未实施价改医院     |
| 4801   | 331502012   | 闭孔神经内收肌切断术     | 003315020120000 | 闭孔神经内收肌切断术                |                            |         | 甲      | 次    | 1950   | 1755   | 1575   | 1560   | 1410   | 1275   | 1245   | 1125   | 1020   |      | 实施价改的县级公立医院 |
| 4802   | 331502013   | 下肢神经探查吻合术      | 003315020130000 | 下肢神经探查吻合术                 | 包括坐骨神经、股神经、胫神经、腓神经         |         | 甲      | 次    | 2275   | 2048   | 1838   | 1820   | 1645   | 1488   |        |        |        | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院 |
| 4803   | 331502014   | 神经纤维部分切断术      | 003315020140000 | 神经纤维部分切断术                 |                            |         | 甲      | 次    | 1300   | 1170   | 1050   | 1040   | 940    | 850    | 830    | 750    | 680    |      | 未实施价改医院     |
| 331503 |             | 四肢骨肿瘤和病损切除手术   |                 |                           |                            |         |        |      | 1950   | 1755   | 1575   | 1560   | 1410   | 1275   | 1245   | 1125   | 1020   |      | 实施价改的公立医院   |
| 4804   | 331503001   | 肩胛骨肿瘤肩胛骨全切除重建术 | 003315030010000 | 肩胛骨肿瘤肩胛骨全切除重建术            |                            | 人工关节    | 乙      | 次    | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |      | 未实施价改医院     |
| 4805   | 331503002   | 锁骨肿瘤锁骨全切除术     | 003315030020000 | 锁骨肿瘤锁骨全切除术                |                            |         | 甲      | 次    | 1500   | 1350   | 1215   | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    |      | 实施价改的公立医院   |
| 4806   | 331503003   | 肱骨肿瘤切除及骨重建术    | 003315030030000 | 肱骨肿瘤切除及骨重建术               |                            | 人工关节    | 乙      | 次    | 1700   | 1530   | 1380   | 1360   | 1220   | 1100   | 1090   | 980    | 880    |      | 未实施价改医院     |
| 4807   | 331503003-a | 肱骨肿瘤切除及骨重建术加收  | 003315030030001 | 肱骨肿瘤切除及骨重建术(瘤体有周围组织浸润加收)  | 瘤体有周围组织浸润                  |         | 甲      | 次    | 2550   | 2295   | 2070   | 2040   | 1830   | 1650   | 1635   | 1470   | 1320   |      | 实施价改的公立医院   |
| 4808   | 331503004   | 尺桡骨肿瘤切除及骨重建术   | 003315030040000 | 尺桡骨肿瘤切除及骨重建术              | 包括肿瘤切除及管状骨重建               | 骨水泥、接骨板 | 甲      | 次    | 1300   | 1170   | 1050   | 1040   | 940    | 850    | 830    | 750    | 680    |      | 未实施价改医院     |
| 4809   | 331503004-a | 尺桡骨肿瘤切除及骨重建术加收 | 003315030040001 | 尺桡骨肿瘤切除及骨重建术(瘤体有周围组织浸润加收) | 瘤体有周围组织浸润                  |         | 甲      | 次    | 1950   | 1755   | 1575   | 1560   | 1410   | 1275   | 1245   | 1125   | 1020   |      | 实施价改的公立医院   |
| 4810   | 331503005   | 髌白肿瘤切除及髌关节融合术  | 003315030050000 | 髌白肿瘤切除及髌关节融合术             | 包括成形术                      |         | 甲      | 次    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    |      | 未实施价改医院     |
| 4811   | 331503006   | 髌骨翼肿瘤切除术       | 003315030060000 | 髌骨翼肿瘤切除术                  |                            |         | 甲      | 次    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    |      | 实施价改的公立医院   |
| 4812   | 331503007   | 髌骨肿瘤切除术        | 003315030070000 | 髌骨肿瘤切除术                   | 包括局部切除                     |         | 甲      | 次    | 1200   | 1080   | 970    | 960    | 860    | 770    | 770    | 690    | 620    |      | 未实施价改医院     |
|        |             |                |                 |                           |                            |         | 甲      | 次    | 1800   | 1620   | 1455   | 1440   | 1290   | 1155   | 1155   | 1035   | 930    |      | 实施价改的公立医院   |
|        |             |                |                 |                           |                            |         | 甲      | 次    | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |      | 未实施价改医院     |

| 序号  | 收费项目编码      | 收费项目名称            | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称        | 项目内涵                | 除外内容     | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明   | 执行范围      |
|-----|-------------|-------------------|-----------------|-------------------|---------------------|----------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------|-----------|
| 812 | 331503001   | 腓骨肿瘤切除术           | 00331503010000  | 腓骨肿瘤切除术           | 包括腓骨切除术             |          | 甲      | 次    | 1500   | 1350   | 1215   | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    |      | 实施价改的公立医院 |
| 813 | 331503008   | 趾骨与坐骨肿瘤切除术        | 003315030080000 | 趾骨与坐骨肿瘤切除术        | 包括坐骨囊肿切除术           |          | 甲      | 次    | 1500   | 1350   | 1220   | 1200   | 1080   | 970    | 960    | 860    | 780    |      | 未实施价改医院   |
| 814 | 331503009   | 股骨上端肿瘤切除人工股骨头置换术  | 003315030090000 | 股骨上端肿瘤切除人工股骨头置换术  |                     | 人工股骨头    | 乙      | 次    | 1700   | 1530   | 1380   | 1360   | 1220   | 1100   | 1090   | 980    | 880    |      | 未实施价改医院   |
| 815 | 331503010   | 股骨干肿瘤全股骨切除人工股骨置换术 | 003315030100000 | 股骨干肿瘤全股骨切除人工股骨置换术 |                     | 人工股骨     | 乙      | 次    | 1700   | 1530   | 1380   | 1360   | 1220   | 1100   | 1090   | 980    | 880    |      | 未实施价改医院   |
| 816 | 331503011   | 股骨干肿瘤段切除与重建术      | 003315030110000 | 股骨干肿瘤段切除与重建术      |                     |          | 甲      | 次    | 1700   | 1530   | 1380   | 1360   | 1220   | 1100   | 1090   | 980    | 880    |      | 未实施价改医院   |
| 817 | 331503012   | 股骨下端肿瘤刮除骨腔灭活植骨术   | 003315030120000 | 股骨下端肿瘤刮除骨腔灭活植骨术   |                     | 异体骨(天活)  | 乙      | 次    | 1300   | 1170   | 1050   | 1040   | 940    | 850    | 830    | 750    | 680    | 四级手术 | 未实施价改医院   |
| 818 | 331503013   | 股骨下端肿瘤切除术         | 003315030130000 | 股骨下端肿瘤切除术         | 包括股骨中上端肿瘤切除术        |          | 甲      | 次    | 1950   | 1755   | 1575   | 1560   | 1410   | 1275   | 1245   | 1125   | 1020   |      | 实施价改的公立医院 |
| 819 | 331503014   | 灭活再植或异体半关节移植术     | 003315030140000 | 灭活再植或异体半关节移植术     |                     | 异体关节(天活) | 乙      | 次    | 4020   | 4020   | 4020   | 3220   | 3220   | 3220   | 市定价    | 市定价    | 市定价    |      | 公立医院      |
| 820 | 331503015   | 胫骨上段肿瘤刮除+植骨术      | 003315030150000 | 胫骨上段肿瘤刮除+植骨术      |                     | 异体骨(天活)  | 乙      | 次    | 1700   | 1530   | 1380   | 1360   | 1220   | 1100   | 1090   | 980    | 880    |      | 未实施价改医院   |
| 821 | 331503016   | 骨肿瘤切开活检术          | 003315030160000 | 骨肿瘤切开活检术          | 包括四肢、脊柱、骨盆          |          | 甲      | 次    | 2550   | 2295   | 2070   | 2040   | 1830   | 1650   | 1635   | 1470   | 1320   |      | 实施价改的公立医院 |
| 822 | 331503017   | 胫腓骨肿瘤切除+重建术       | 003315030170000 | 胫腓骨肿瘤切除+重建术       |                     |          | 甲      | 次    | 1300   | 1170   | 1050   | 1040   | 940    | 850    | 830    | 750    | 680    |      | 未实施价改医院   |
| 823 | 331503017-a | 胫骨肿瘤切除术           | 003315030170000 | 胫骨肿瘤切除术           |                     |          | 甲      | 次    | 1950   | 1755   | 1575   | 1560   | 1410   | 1275   | 1245   | 1125   | 1020   |      | 实施价改的公立医院 |
| 824 | 331503018   | 跟骨肿瘤病灶切除术         | 003315030180000 | 跟骨肿瘤病灶切除术         |                     |          | 甲      | 次    | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |      | 未实施价改医院   |
| 825 | 331503019   | 内生软骨瘤切除术          | 003315030190000 | 内生软骨瘤切除术          |                     |          | 甲      | 次    | 1500   | 1350   | 1215   | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    |      | 实施价改的公立医院 |
| 826 | 331503020   | 坐骨结节囊肿摘除术         | 003315030200000 | 坐骨结节囊肿摘除术         |                     |          | 甲      | 次    | 1000   | 1000   | 1000   | 800    | 800    | 800    | 640    | 640    | 640    |      | 未实施价改医院   |
| 827 | 331504001   | 肘腕关节结核病灶清除术       | 003315040010000 | 肘腕关节结核病灶清除术       | 包括成型术, 包括肘关节结核病灶清理术 |          | 甲      | 次    | 1500   | 1500   | 1500   | 1200   | 1200   | 1200   | 960    | 960    | 960    |      | 实施价改的公立医院 |
| 828 | 331504002   | 髌膝关节结核病灶清除术       | 003315040020000 | 髌膝关节结核病灶清除术       |                     |          | 甲      | 次    | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |      | 未实施价改医院   |
| 829 | 331504003   | 髌关节结核病灶清除术        | 003315040030000 | 髌关节结核病灶清除术        | 含关节融合术              |          | 甲      | 次    | 1500   | 1350   | 1215   | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    |      | 实施价改的公立医院 |
| 830 | 331504004   | 膝关节结核病灶清除术        | 003315040040000 | 膝关节结核病灶清除术        | 含加压融合术              |          | 甲      | 次    | 1500   | 1350   | 1220   | 1200   | 1080   | 970    | 960    | 860    | 780    |      | 未实施价改医院   |
| 831 | 331504005   | 踝关节结核病灶清除+关节融合术   | 003315040050000 | 踝关节结核病灶清除+关节融合术   |                     |          | 甲      | 次    | 1300   | 1170   | 1050   | 1040   | 940    | 850    | 830    | 750    | 680    |      | 未实施价改医院   |
| 832 | 331504006   | 腰椎结核病灶清除术         | 003315040060000 | 腰椎结核病灶清除术         |                     |          | 甲      | 次    | 1950   | 1755   | 1575   | 1560   | 1410   | 1275   | 1245   | 1125   | 1020   |      | 实施价改的公立医院 |
| 833 | 331504006   | 腰椎结核病灶清除术         | 003315040060000 | 腰椎结核病灶清除术         |                     |          | 甲      | 次    | 1500   | 1350   | 1220   | 1200   | 1080   | 970    | 960    | 860    | 780    |      | 未实施价改医院   |

| 序号   | 收费项目编码    | 收费项目名称               | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称           | 项目内涵         | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明 | 执行范围        |
|------|-----------|----------------------|-----------------|----------------------|--------------|------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----|-------------|
|      | 331504000 | 脊椎结核病灶清除+植骨融合术       | 003315040070000 | 脊椎结核病灶清除+植骨融合术       |              |      | 乙      | 次    | 2250   | 2025   | 1830   | 1800   | 1620   | 1455   | 1440   | 1290   | 1170   |    | 实施价改的公立医院   |
| 4833 | 331504007 | 脊椎结核病灶清除+植骨融合术       | 003315040070000 | 脊椎结核病灶清除+植骨融合术       |              |      | 乙      | 次    | 1500   | 1350   | 1220   | 1200   | 1080   | 970    | 960    | 860    | 780    |    | 未实施价改医院     |
|      |           |                      |                 |                      |              |      |        |      | 2250   | 2025   | 1830   | 1800   | 1620   | 1455   | 1440   | 1290   | 1170   |    | 实施价改的公立医院   |
| 4834 | 331504008 | 股骨头坏死病灶刮除植骨术         | 003315040080000 | 股骨头坏死病灶刮除植骨术         |              |      | 乙      | 次    | 1300   | 1170   | 1050   | 1040   | 940    | 850    | 830    | 750    | 680    |    | 未实施价改医院     |
|      |           |                      |                 |                      |              |      |        |      | 1950   | 1755   | 1575   | 1560   | 1410   | 1275   | 1245   | 1125   | 1020   |    | 实施价改的公立医院   |
| 4835 | 331504009 | 桡骨远端切除腓骨移植成形术        | 003315040090000 | 桡骨远端切除腓骨移植成形术        |              |      | 乙      | 次    | 1700   | 1530   | 1380   | 1360   | 1220   | 1100   | 1090   | 980    | 880    |    | 未实施价改医院     |
|      |           |                      |                 |                      |              |      |        |      | 2550   | 2295   | 2070   | 2040   | 1830   | 1650   | 1635   | 1470   | 1320   |    | 实施价改的公立医院   |
| 4836 | 331504010 | 骨髓炎病灶清除术             | 003315040100000 | 骨髓炎病灶清除术             | 含肌瓣填塞术       |      | 甲      | 次    | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |    | 未实施价改医院     |
|      |           |                      |                 |                      |              |      |        |      | 1500   | 1350   | 1215   | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    |    | 实施价改的公立医院   |
| 4837 | 331504011 | 骨髓炎切开引流灌洗术           | 003315040110000 | 骨髓炎切开引流灌洗术           |              |      | 甲      | 次    | 700    | 630    | 570    | 560    | 500    | 450    | 450    | 410    | 370    |    | 未实施价改医院     |
|      |           |                      |                 |                      |              |      |        |      | 1050   | 945    | 855    | 840    | 750    | 675    | 675    | 615    | 555    |    | 实施价改的公立医院   |
|      | 331505    | 四肢骨折手术               |                 |                      |              |      |        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |    |             |
| 4838 | 331505001 | 锁骨骨折切开复位内固定术         | 003315050010000 | 锁骨骨折切开复位内固定术         |              |      | 甲      | 次    | 900    | 810    | 730    | 720    | 650    | 590    | 580    | 520    | 470    |    | 未实施价改医院     |
|      |           |                      |                 |                      |              |      |        |      | 1350   | 1215   | 1095   | 1080   | 975    | 885    | 870    | 780    | 705    |    | 实施价改的公立医院   |
| 4839 | 331505002 | 肱骨近端骨折切开复位内固定术       | 003315050020000 | 肱骨近端骨折切开复位内固定术       |              |      | 甲      | 次    | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |    | 未实施价改医院     |
|      |           |                      |                 |                      |              |      |        |      | 1500   | 1350   | 1215   | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    |    | 实施价改的公立医院   |
| 4840 | 331505003 | 肱骨干骨折切开复位内固定术        | 003315050030000 | 肱骨干骨折切开复位内固定术        |              |      | 甲      | 次    | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |    | 未实施价改医院     |
|      |           |                      |                 |                      |              |      |        |      | 1500   | 1350   | 1215   | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    |    | 实施价改的公立医院   |
| 4841 | 331505004 | 肱骨骨折切开复位内固定术         | 003315050040000 | 肱骨骨折切开复位内固定术         | 包括髁上、髁间      |      | 甲      | 次    | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |    | 未实施价改医院     |
|      |           |                      |                 |                      |              |      |        |      | 1500   | 1350   | 1215   | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    |    | 实施价改的公立医院   |
| 4842 | 331505005 | 肱骨内外髁骨折切开复位内固定术      | 003315050050000 | 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    | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |    | 未实施价改医院     |
|      |           |                      |                 |                      |              |      |        |      | 1500   | 1350   | 1215   | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    |    | 实施价改的公立医院   |
| 4843 | 331505006 | 尺骨鹰嘴骨折切开复位内固定术       | 003315050060000 | 尺骨鹰嘴骨折切开复位内固定术       | 包括骨骺分离       |      | 甲      | 次    | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |    | 未实施价改医院     |
|      |           |                      |                 |                      |              |      |        |      | 1500   | 1350   | 1215   | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    |    | 实施价改的公立医院   |
| 4844 | 331505007 | 桡骨头切除术               | 003315050070000 | 桡骨头切除术               |              |      | 甲      | 次    | 700    | 630    | 570    | 560    | 500    | 450    | 450    | 410    | 370    |    | 未实施价改医院     |
|      |           |                      |                 |                      |              |      |        |      | 1050   | 945    | 855    | 840    | 750    | 675    | 675    | 615    | 555    |    | 实施价改的公立医院   |
| 4845 | 331505008 | 桡骨头骨折切开复位内固定术        | 003315050080000 | 桡骨头骨折切开复位内固定术        | 包括桡骨颈部骨折     |      | 甲      | 次    | 700    | 630    | 570    | 560    | 500    | 450    | 450    | 410    | 370    |    | 未实施价改医院     |
|      |           |                      |                 |                      |              |      |        |      | 1050   | 945    | 855    | 840    | 750    | 675    | 675    | 615    | 555    |    | 实施价改的公立医院   |
| 4846 | 331505009 | 孟氏骨折切开复位内固定术         | 003315050090000 | 孟氏骨折切开复位内固定术         |              |      | 甲      | 次    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |    | 未实施价改医院     |
|      |           |                      |                 |                      |              |      |        |      | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    | 765    | 690    | 615    |    | 实施价改的公立医院   |
| 4847 | 331505010 | 桡尺骨干骨折切开复位内固定术       | 003315050100000 | 桡尺骨干骨折切开复位内固定术       |              |      | 甲      | 次    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |    | 未实施价改医院     |
|      |           |                      |                 |                      |              |      |        |      | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    | 765    | 690    | 615    |    | 实施价改的公立医院   |
| 4848 | 331505011 | 科雷氏骨折切开复位内固定术        | 003315050110000 | 科雷氏骨折切开复位内固定术        | 包括史密斯骨折、巴顿骨折 |      | 甲      | 次    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |    | 未实施价改医院     |
|      |           |                      |                 |                      |              |      |        |      | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    | 765    | 690    | 615    |    | 实施价改的公立医院   |
| 4849 | 331505012 | 髌骨骨折切开复位内固定术         | 003315050120000 | 髌骨骨折切开复位内固定术         |              |      | 甲      | 次    | 1300   | 1170   | 1050   | 1040   | 940    | 850    | 830    | 750    | 680    |    | 未实施价改医院     |
|      |           |                      |                 |                      |              |      |        |      | 1950   | 1755   | 1575   | 1560   | 1410   | 1275   | 1245   | 1125   | 1020   |    | 实施价改的县级公立医院 |
|      |           |                      |                 |                      |              |      |        |      | 2275   | 2048   | 1838   | 1820   | 1645   | 1488   |        |        |        |    | 实施价改的城市公立医院 |
| 4850 | 331505013 | 股骨颈骨折闭合复位内固定术        | 003315050130000 | 股骨颈骨折闭合复位内固定术        |              |      | 甲      | 次    | 1100   | 990    | 890    | 880    | 790    | 710    | 700    | 630    | 570    |    | 未实施价改医院     |
|      |           |                      |                 |                      |              |      |        |      | 1650   | 1485   | 1335   | 1320   | 1185   | 1065   | 1050   | 945    | 855    |    | 实施价改的公立医院   |
| 4851 | 331505014 | 股骨颈骨折切开复位内固定术        | 003315050140000 | 股骨颈骨折切开复位内固定术        |              |      | 甲      | 次    | 1200   | 1080   | 970    | 960    | 860    | 770    | 770    | 690    | 620    |    | 未实施价改医院     |
|      |           |                      |                 |                      |              |      |        |      | 1800   | 1620   | 1455   | 1440   | 1290   | 1155   | 1155   | 1035   | 930    |    | 实施价改的公立医院   |
| 4852 | 331505015 | 股骨颈骨折切开复位内固定术+带血管蒂植骨 | 003315050150000 | 股骨颈骨折切开复位内固定术+带血管蒂植骨 |              |      | 乙      | 次    | 1500   | 1350   | 1220   | 1200   | 1080   | 970    | 960    | 860    | 780    |    | 未实施价改医院     |



| 序号   | 收费项目编码    | 收费项目名称                 | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称             | 项目内涵              | 除外内容  | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明 | 执行范围      |
|------|-----------|------------------------|-----------------|------------------------|-------------------|-------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----|-----------|
|      | 331505015 | +带血管蒂或肌蒂骨移植术           | 003315050150000 | 带血管蒂或肌蒂骨移植术            |                   |       | 乙      | 次    | 2250   | 2025   | 1830   | 1800   | 1620   | 1455   | 1440   | 1290   | 1170   |    | 实施价改公立医院  |
| 4853 | 331505016 | 股骨转子间骨折复位内固定术          | 003315050160000 | 股骨转子间骨折内固定术            | 包括股骨粗隆骨折切开复位内固定术  |       | 甲      | 次    | 1100   | 990    | 890    | 880    | 790    | 710    | 700    | 630    | 570    |    | 未实施价改医院   |
|      |           |                        |                 |                        |                   |       |        |      | 1650   | 1485   | 1335   | 1320   | 1185   | 1065   | 1050   | 945    | 855    |    | 实施价改的公立医院 |
| 4854 | 331505017 | 股骨干骨折切开复位内固定术          | 003315050170000 | 股骨干骨折切开复位内固定术          |                   |       | 甲      | 次    | 1100   | 990    | 890    | 880    | 790    | 710    | 700    | 630    | 570    |    | 未实施价改医院   |
|      |           |                        |                 |                        |                   |       |        |      | 1650   | 1485   | 1335   | 1320   | 1185   | 1065   | 1050   | 945    | 855    |    | 实施价改的公立医院 |
| 4855 | 331505018 | 股骨髁间骨折切开复位内固定术         | 003315050180000 | 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    | 1100   | 990    | 890    | 880    | 790    | 710    | 700    | 630    | 570    |    | 未实施价改医院   |
|      |           |                        |                 |                        |                   |       |        |      | 1650   | 1485   | 1335   | 1320   | 1185   | 1065   | 1050   | 945    | 855    |    | 实施价改的公立医院 |
| 4856 | 331505019 | 髌骨骨折切开复位内固定术           | 003315050190000 | 髌骨骨折切开复位内固定术           |                   |       | 甲      | 次    | 1100   | 990    | 890    | 880    | 790    | 710    | 700    | 630    | 570    |    | 未实施价改医院   |
|      |           |                        |                 |                        |                   |       |        |      | 1650   | 1485   | 1335   | 1320   | 1185   | 1065   | 1050   | 945    | 855    |    | 实施价改的公立医院 |
| 4857 | 331505020 | 胫骨髁间骨折切开复位内固定术         | 003315050200000 | 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    | 1100   | 990    | 890    | 880    | 790    | 710    | 700    | 630    | 570    |    | 未实施价改医院   |
|      |           |                        |                 |                        |                   |       |        |      | 1650   | 1485   | 1335   | 1320   | 1185   | 1065   | 1050   | 945    | 855    |    | 实施价改的公立医院 |
| 4858 | 331505021 | 胫骨干骨折切开复位内固定术          | 003315050210000 | 胫骨干骨折切开复位内固定术          |                   |       | 甲      | 次    | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |    | 未实施价改医院   |
|      |           |                        |                 |                        |                   |       |        |      | 1500   | 1350   | 1215   | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    |    | 实施价改的公立医院 |
| 4859 | 331505022 | 内外踝骨折切开复位内固定术          | 003315050220000 | 内外踝骨折切开复位内固定术          |                   |       | 甲      | 次    | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |    | 未实施价改医院   |
|      |           |                        |                 |                        |                   |       |        |      | 1500   | 1350   | 1215   | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    |    | 实施价改的公立医院 |
| 4860 | 331505023 | 三踝骨折切开复位内固定术           | 003315050230000 | 三踝骨折切开复位内固定术           |                   |       | 甲      | 次    | 1100   | 990    | 890    | 880    | 790    | 710    | 700    | 630    | 570    |    | 未实施价改医院   |
|      |           |                        |                 |                        |                   |       |        |      | 1650   | 1485   | 1335   | 1320   | 1185   | 1065   | 1050   | 945    | 855    |    | 实施价改的公立医院 |
| 4861 | 331505024 | 肱骨干骨折不愈合切开植骨内固定术       | 003315050240000 | 肱骨干骨折不愈合切开植骨内固定术       |                   |       | 甲      | 次    | 1100   | 990    | 890    | 880    | 790    | 710    | 700    | 630    | 570    |    | 未实施价改医院   |
|      |           |                        |                 |                        |                   |       |        |      | 1650   | 1485   | 1335   | 1320   | 1185   | 1065   | 1050   | 945    | 855    |    | 实施价改的公立医院 |
| 4862 | 331505025 | 尺桡骨骨折不愈合切开植骨内固定术       | 003315050250000 | 尺桡骨骨折不愈合切开植骨内固定术       |                   |       | 甲      | 次    | 1100   | 990    | 890    | 880    | 790    | 710    | 700    | 630    | 570    |    | 未实施价改医院   |
|      |           |                        |                 |                        |                   |       |        |      | 1650   | 1485   | 1335   | 1320   | 1185   | 1065   | 1050   | 945    | 855    |    | 实施价改的公立医院 |
| 4863 | 331505026 | 股骨干骨折不愈合切开植骨内固定术       | 003315050260000 | 股骨干骨折不愈合切开植骨内固定术       |                   |       | 乙      | 次    | 1100   | 990    | 890    | 880    | 790    | 710    | 700    | 630    | 570    |    | 未实施价改医院   |
|      |           |                        |                 |                        |                   |       |        |      | 1650   | 1485   | 1335   | 1320   | 1185   | 1065   | 1050   | 945    | 855    |    | 实施价改的公立医院 |
| 4864 | 331505027 | 胫腓骨骨折不愈合切开植骨内固定术       | 003315050270000 | 胫腓骨骨折不愈合切开植骨内固定术       |                   |       | 乙      | 次    | 1100   | 990    | 890    | 880    | 790    | 710    | 700    | 630    | 570    |    | 未实施价改医院   |
|      |           |                        |                 |                        |                   |       |        |      | 1650   | 1485   | 1335   | 1320   | 1185   | 1065   | 1050   | 945    | 855    |    | 实施价改的公立医院 |
| 4865 | 331505028 | 开放骨折术                  | 003315050280000 | 开放骨折术                  | 不含植骨              |       | 甲      | 次    | 900    | 810    | 730    | 720    | 650    | 590    | 580    | 520    | 470    |    | 未实施价改医院   |
|      |           |                        |                 |                        |                   |       |        |      | 1350   | 1215   | 1095   | 1080   | 975    | 885    | 870    | 780    | 705    |    | 实施价改的公立医院 |
| 4866 | 331505029 | 肱骨髁上骨折畸形愈合截骨矫形术        | 003315050290000 | 肱骨髁上骨折畸形愈合截骨矫形术        |                   |       | 甲      | 次    | 1100   | 990    | 890    | 880    | 790    | 710    | 700    | 630    | 570    |    | 未实施价改医院   |
|      |           |                        |                 |                        |                   |       |        |      | 1650   | 1485   | 1335   | 1320   | 1185   | 1065   | 1050   | 945    | 855    |    | 实施价改的公立医院 |
| 4867 | 331505030 | 尺骨上1/3骨折畸形愈合+桡骨小头脱位矫正术 | 003315050300000 | 尺骨上1/3骨折畸形愈合+桡骨小头脱位矫正术 |                   |       | 甲      | 次    | 1100   | 990    | 890    | 880    | 790    | 710    | 700    | 630    | 570    |    | 未实施价改医院   |
|      |           |                        |                 |                        |                   |       |        |      | 1650   | 1485   | 1335   | 1320   | 1185   | 1065   | 1050   | 945    | 855    |    | 实施价改的公立医院 |
| 4868 | 331505031 | 桡骨下端骨折畸形愈合矫正术          | 003315050310000 | 桡骨下端骨折畸形愈合矫正术          |                   |       | 甲      | 次    | 1100   | 990    | 890    | 880    | 790    | 710    | 700    | 630    | 570    |    | 未实施价改医院   |
|      |           |                        |                 |                        |                   |       |        |      | 1650   | 1485   | 1335   | 1320   | 1185   | 1065   | 1050   | 945    | 855    |    | 实施价改的公立医院 |
| 4869 | 331505032 | 股骨干骨折畸形愈合截骨内固定术        | 003315050320000 | 股骨干骨折畸形愈合截骨内固定术        |                   |       | 甲      | 次    | 1100   | 990    | 890    | 880    | 790    | 710    | 700    | 630    | 570    |    | 未实施价改医院   |
|      |           |                        |                 |                        |                   |       |        |      | 1650   | 1485   | 1335   | 1320   | 1185   | 1065   | 1050   | 945    | 855    |    | 实施价改的公立医院 |
| 4870 | 331505033 | 胫腓骨骨折畸形愈合截骨矫形术         | 003315050330000 | 胫腓骨骨折畸形愈合截骨矫形术         |                   |       | 甲      | 次    | 1100   | 990    | 890    | 880    | 790    | 710    | 700    | 630    | 570    |    | 未实施价改医院   |
|      |           |                        |                 |                        |                   |       |        |      | 1650   | 1485   | 1335   | 1320   | 1185   | 1065   | 1050   | 945    | 855    |    | 实施价改的公立医院 |
| 4871 | 331505034 | 踝部骨折畸形愈合矫形术            | 003315050340000 | 踝部骨折畸形愈合矫形术            |                   |       | 甲      | 次    | 1100   | 990    | 890    | 880    | 790    | 710    | 700    | 630    | 570    |    | 未实施价改医院   |
|      |           |                        |                 |                        |                   |       |        |      | 1650   | 1485   | 1335   | 1320   | 1185   | 1065   | 1050   | 945    | 855    |    | 实施价改的公立医院 |
| 4872 | 331505035 | 跟骨骨折切开复位撬拨术            | 003315050350000 | 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    | 900    | 810    | 730    | 720    | 650    | 590    | 580    | 520    | 470    |    | 未实施价改医院   |
|      |           |                        |                 |                        |                   |       |        |      | 1350   | 1215   | 1095   | 1080   | 975    | 885    | 870    | 780    | 705    |    | 实施价改的公立医院 |
| 4873 | 331505036 | 距骨骨折伴脱位切开复位内固定术        | 003315050360000 | 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    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |    | 未实施价改医院   |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称                    | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称                | 项目内涵                        | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院<br>苏南 | 三类医院<br>苏中 | 三类医院<br>苏北 | 二类医院<br>苏南 | 二类医院<br>苏中 | 二类医院<br>苏北 | 一类医院<br>苏南 | 一类医院<br>苏中 | 一类医院<br>苏北 | 说明 | 执行范围         |
|------|-------------|---------------------------|-----------------|---------------------------|-----------------------------|------|--------|------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|----|--------------|
| 4873 | 331505030   | 固定术                       | 00331505030000  | 复位内固定术                    | 包括骨折骨折切开复位内固定术              |      | 甲      | 次    | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        | 765        | 690        | 615        |    | 实施价改的公立医院    |
| 4874 | 331505037   | 骨折内固定装置取出术                | 003315050370000 | 骨折内固定装置取出术                | 包括三叶钉、钢板等各个部位内固定装置          |      | 甲      | 次    | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        |    | 未实施价改医院      |
| 4875 | 331505037-a | 骨折内固定装置取出术                | 003315050370000 | 骨折内固定装置取出术                | 指克氏针各部位内固定装置                |      | 甲      | 次    | 400        | 360        | 325        | 320        | 290        | 260        | 255        | 230        | 205        |    | 未实施价改医院      |
| 4876 | 331505038   | 足部骨折切开复位内固定术              | 003315050380000 | 足部骨折切开复位内固定术              | 包括关节内骨折                     |      | 甲      | 次    | 1080       | 1080       | 1080       | 860        | 860        | 860        | 690        | 690        | 690        |    | 未实施价改医院      |
| 4877 | 331505038-a | 足部骨折切开复位内固定术加收            | 003315050380001 | 足部骨折切开复位内固定术(双侧多次骨折酌情加收)  | 每增加一处骨折                     |      | 甲      | 次    | 1620       | 1620       | 1620       | 1290       | 1290       | 1290       | 1035       | 1035       | 1035       |    | 实施价改的公立医院    |
| 4878 | 331505039   | 腓骨骨折切开复位内固定术              | 003315050390000 | 腓骨骨折切开复位内固定术              |                             |      | 甲      | 次    | 540        | 540        | 540        | 430        | 430        | 430        | 340        | 340        | 340        |    | 未实施价改医院      |
| 4879 | 331505040   | 肩胛骨骨折切开复位内固定术             | 003315050010000 | 锁骨骨折切开复位内固定术              |                             |      | 甲      | 次    | 810        | 810        | 810        | 645        | 645        | 645        | 510        | 510        | 510        |    | 实施价改的公立医院    |
|      | 331506      | 四肢关节损伤与脱位手术               |                 |                           |                             |      |        |      | 1000       | 1000       | 1000       | 800        | 800        | 800        | 640        | 640        | 640        |    | 未实施价改医院      |
|      |             |                           |                 |                           |                             |      |        |      | 1500       | 1500       | 1500       | 1200       | 1200       | 1200       | 960        | 960        | 960        |    | 实施价改的公立医院    |
|      |             |                           |                 |                           |                             |      |        |      | 2124       | 2124       | 2124       | 1700       | 1700       | 1700       | 1360       | 1360       | 1360       |    | 未实施价改医院      |
|      |             |                           |                 |                           |                             |      |        |      | 3186       | 3186       | 3186       | 2550       | 2550       | 2550       | 2040       | 2040       | 2040       |    | 实施价改的公立医院    |
| 4880 | 331506001   | 肩锁关节脱位切开复位内固定术            | 003315060010000 | 肩锁关节脱位切开复位内固定术            | 含韧带重建术                      |      | 甲      | 次    | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        |    | 未实施价改医院      |
| 4881 | 331506002   | 肩关节脱位切开复位术                | 003315060020000 | 肩关节脱位切开复位术                | 包括闭合复位术、肩峰成形术               |      | 甲      | 次    | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        | 765        | 690        | 615        |    | 实施价改的公立医院    |
| 4882 | 331506003   | 陈旧性肘关节前脱位切开复位术            | 003315060030000 | 陈旧性肘关节前脱位切开复位术            | 包括桡骨小头脱位                    |      | 甲      | 次    | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        |    | 未实施价改医院      |
| 4883 | 331506004   | 髌骨脱位切开复位术                 | 003315060040000 | 髌骨脱位切开复位术                 |                             |      | 甲      | 次    | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        | 765        | 690        | 615        |    | 实施价改的公立医院    |
| 4884 | 331506005   | 先天性髌骨脱位手法复位石膏固定术          | 003315060050000 | 先天性髌骨脱位手法复位石膏固定术          | 包括发育性髌骨脱位手法复位石膏固定术          |      | 丙/甲    | 次    | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        |    | 未实施价改医院      |
| 4885 | 331506006   | 先天性髌骨脱位切开复位石膏固定术          | 003315060060000 | 先天性髌骨脱位切开复位石膏固定术          | 包括发育性髌骨脱位切开复位石膏固定术          |      | 丙/甲    | 次    | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        | 765        | 690        | 615        |    | 实施价改的公立医院    |
| 4886 | 331506007   | 先天性髌骨脱位切开复位骨盆截骨内固定术       | 003315060070000 | 先天性髌骨脱位切开复位骨盆截骨内固定术       | 包括发育性髌骨脱位切开复位骨盆截骨内固定术       |      | 丙/乙    | 次    | 500        | 450        | 410        | 400        | 360        | 325        | 320        | 290        | 260        |    | 甲类适用6周岁及以下儿童 |
| 4887 | 331506008   | 先天性髌骨脱位切开复位骨盆截骨股骨上端截骨内固定术 | 003315060080000 | 先天性髌骨脱位切开复位骨盆截骨股骨上端截骨内固定术 | 包括发育性髌骨脱位切开复位骨盆截骨股骨上端截骨内固定术 |      | 丙/乙    | 次    | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        |    | 甲类适用6周岁及以下儿童 |
| 4888 | 331506009   | 髌骨半脱位外侧切开松解术              | 003315060090000 | 髌骨半脱位外侧切开松解术              |                             |      | 甲      | 次    | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        | 765        | 690        | 615        |    | 未实施价改医院      |
| 4889 | 331506009-a | 髌骨外侧支持带松解术                | 003315060090000 | 髌骨半脱位外侧切开松解术              |                             |      | 甲      | 侧    | 1300       | 1170       | 1050       | 1040       | 940        | 850        | 830        | 750        | 680        |    | 乙类适用6周岁及以下儿童 |
| 4890 | 331506010   | 髌骨脱位成形术                   | 003315060100000 | 髌骨脱位成形术                   |                             |      | 甲      | 次    | 1950       | 1755       | 1575       | 1560       | 1410       | 1275       | 1245       | 1125       | 1020       |    | 实施价改的公立医院    |
| 4891 | 331506011   | 急性膝关节前后十字韧带破裂修补术          | 003315060110000 | 急性膝关节前后十字韧带破裂修补术          |                             |      | 甲      | 次    | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        |    | 未实施价改医院      |
| 4892 | 331506012   | 膝关节陈旧性前十字韧带重建术            | 003315060120000 | 膝关节陈旧性前十字韧带重建术            |                             |      | 甲      | 次    | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        | 765        | 690        | 615        |    | 实施价改的公立医院    |
| 4893 | 331506013   | 膝关节陈旧性后十字韧带重建术            | 003315060130000 | 膝关节陈旧性后十字韧带重建术            |                             |      | 甲      | 次    | 1100       | 990        | 890        | 880        | 790        | 710        | 700        | 630        | 570        |    | 未实施价改医院      |
|      |             |                           |                 |                           |                             |      | 甲      | 次    | 1650       | 1485       | 1335       | 1320       | 1185       | 1065       | 1050       | 945        | 855        |    | 实施价改的公立医院    |
|      |             |                           |                 |                           |                             |      | 甲      | 次    | 3060       | 3060       | 3060       | 2450       | 2450       | 2450       | 市定价        | 市定价        | 市定价        |    | 公立医院         |
|      |             |                           |                 |                           |                             |      | 甲      | 次    | 1100       | 990        | 890        | 880        | 790        | 710        | 700        | 630        | 570        |    | 未实施价改医院      |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称          | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称                 | 项目内涵                                  | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院<br>苏南 | 三类医院<br>苏中 | 三类医院<br>苏北 | 二类医院<br>苏南 | 二类医院<br>苏中 | 二类医院<br>苏北 | 一类医院<br>苏南 | 一类医院<br>苏中 | 一类医院<br>苏北 | 说明   | 执行范围        |
|------|-------------|-----------------|-----------------|----------------------------|---------------------------------------|------|--------|------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------|-------------|
|      |             | 重建术             |                 | 韧带重建术                      |                                       |      |        | 次    | 1650       | 1485       | 1335       | 1320       | 1185       | 1065       | 1050       | 945        | 855        |      | 实施价改的公立医院   |
| 4894 | 331506014   | 膝关节陈旧性内外侧副韧带重建术 | 003315060140000 | 膝关节陈旧性内外侧副韧带重建术            |                                       |      | 甲      | 次    | 1100       | 990        | 890        | 880        | 790        | 710        | 700        | 630        | 570        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                 |                 |                            |                                       |      |        |      | 1650       | 1485       | 1335       | 1320       | 1185       | 1065       | 1050       | 945        | 855        |      | 实施价改的公立医院   |
| 4895 | 331506015   | 膝关节单纯游离体摘除术     | 003315060150000 | 膝关节单纯游离体摘除术                |                                       |      | 甲      | 次    | 700        | 630        | 570        | 560        | 500        | 450        | 450        | 410        | 370        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                 |                 |                            |                                       |      |        |      | 1050       | 945        | 855        | 840        | 750        | 675        | 675        | 615        | 555        |      | 实施价改的公立医院   |
| 4896 | 331506016   | 关节滑膜切除术(大)      | 003315060160000 | 关节滑膜切除术(大)                 | 包括膝、肩、髋                               |      | 甲      | 次    | 1100       | 990        | 890        | 880        | 790        | 710        | 700        | 630        | 570        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                 |                 |                            |                                       |      |        |      | 1650       | 1485       | 1335       | 1320       | 1185       | 1065       | 1050       | 945        | 855        |      | 实施价改的公立医院   |
| 4897 | 331506017   | 关节滑膜切除术(中)      | 003315060170000 | 关节滑膜切除术(中)                 | 包括肘、腕、踝                               |      | 甲      | 次    | 1100       | 990        | 890        | 880        | 790        | 710        | 700        | 630        | 570        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                 |                 |                            |                                       |      |        |      | 1650       | 1485       | 1335       | 1320       | 1185       | 1065       | 1050       | 945        | 855        |      | 实施价改的公立医院   |
| 4898 | 331506018   | 关节滑膜切除术(小)      | 003315060180000 | 关节滑膜切除术(小)                 | 包括掌指、指间、趾间关节                          |      | 甲      | 次    | 700        | 630        | 570        | 560        | 500        | 450        | 450        | 410        | 370        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                 |                 |                            |                                       |      |        |      | 1050       | 945        | 855        | 840        | 750        | 675        | 675        | 615        | 555        |      | 实施价改的公立医院   |
| 4899 | 331506019   | 半月板切除术          | 003315060190000 | 半月板切除术                     | 包括成形术                                 |      | 甲      | 次    | 700        | 630        | 570        | 560        | 500        | 450        | 450        | 410        | 370        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                 |                 |                            |                                       |      |        |      | 1050       | 945        | 855        | 840        | 750        | 675        | 675        | 615        | 555        |      | 实施价改的公立医院   |
| 4900 | 331506019-a | 半月板修补术          | 003315060190000 | 半月板切除术                     |                                       |      | 甲      | 个    | 1400       | 1400       | 1400       | 1120       | 1120       | 1120       | 900        | 900        | 900        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                 |                 |                            |                                       |      |        |      | 2100       | 2100       | 2100       | 1680       | 1680       | 1680       | 1350       | 1350       | 1350       |      | 实施价改的公立医院   |
| 4901 | 331506020   | 膝关节清理术          | 003315060200000 | 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    | 900        | 810        | 730        | 720        | 650        | 590        | 580        | 520        | 470        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                 |                 |                            |                                       |      |        |      | 1350       | 1215       | 1095       | 1080       | 975        | 885        | 870        | 780        | 705        |      | 实施价改的公立医院   |
| 4902 | 331506021   | 踝关节稳定手术         | 003315060210000 | 踝关节稳定手术                    |                                       |      | 甲      | 次    | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                 |                 |                            |                                       |      |        |      | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        | 765        | 690        | 615        |      | 实施价改的公立医院   |
| 4903 | 331506022   | 腓窝囊肿切除术         | 003315060220000 | 腓窝囊肿切除术                    |                                       |      | 甲      | 次    | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                 |                 |                            |                                       |      |        |      | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        | 765        | 690        | 615        |      | 实施价改的公立医院   |
| 4904 | 331506022-a | 腓窝囊肿切除术双侧加收     | 003315060220001 | 腓窝囊肿切除术(双侧加收)              |                                       |      | 甲      | 次    | 400        | 400        | 400        | 400        | 400        | 400        | 400        | 400        | 400        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                 |                 |                            |                                       |      |        |      | 600        | 600        | 600        | 600        | 600        | 600        | 600        | 600        | 600        |      | 实施价改的公立医院   |
| 4905 | 331506023   | 肘关节稳定术          | 003315060230000 | 肘关节稳定术                     |                                       |      | 甲      | 次    | 1300       | 1300       | 1300       | 1040       | 1040       | 1040       | 830        | 830        | 830        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                 |                 |                            |                                       |      |        |      | 1950       | 1950       | 1950       | 1560       | 1560       | 1560       | 1245       | 1245       | 1245       |      | 实施价改的公立医院   |
| 4906 | 331506024   | 关节骨软骨损伤修复术      | 003315060240000 | 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    | 1320       | 1320       | 1320       | 1060       | 1060       | 1060       | 850        | 850        | 850        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                 |                 |                            |                                       |      |        |      | 1980       | 1980       | 1980       | 1590       | 1590       | 1590       | 1275       | 1275       | 1275       |      | 实施价改的公立医院   |
| 4907 | 331506025   | 关节骨折复位内固定术      | 323315060250000 | 关节骨折复位内固定术                 | 包括肩、踝、膝                               |      | 甲      | 次    | 1600       | 1600       | 1600       | 1280       | 1280       | 1280       | 1030       | 1030       | 1030       |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                 |                 |                            |                                       |      |        |      | 2400       | 2400       | 2400       | 1920       | 1920       | 1920       | 1545       | 1545       | 1545       |      | 实施价改的县级公立医院 |
|      |             |                 |                 |                            |                                       |      |        |      | 2800       | 2800       | 2800       | 2240       | 2240       | 2240       |            |            |            | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院 |
| 4908 | 331506026   | 关节肩峰下减压术        | 003315210100100 | 肩外展功能重建术(肩峰下减压)            |                                       |      | 甲      | 侧    | 1200       | 1200       | 1200       | 960        | 960        | 960        | 770        | 770        | 770        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                 |                 |                            |                                       |      |        |      | 1800       | 1620       | 1455       | 1440       | 1290       | 1155       | 1155       | 1035       | 930        |      | 实施价改的公立医院   |
| 4909 | 331506027   | 关节Bankart损伤修补术  | 003315220080100 | 肩袖破裂修补术(前盂唇损伤修补术(BANKART)) | 包括Slap手术                              |      | 甲      | 侧    | 2000       | 2000       | 2000       | 1600       | 1600       | 1600       | 1280       | 1280       | 1280       |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                 |                 |                            |                                       |      |        |      | 3000       | 3000       | 3000       | 2400       | 2400       | 2400       | 1920       | 1920       | 1920       |      | 实施价改的公立医院   |
|      | 331507      | 人工关节置换手术        |                 |                            |                                       | 人工关节 |        |      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |      |             |
| 4910 | 331507001   | 人工全肩关节置换术       | 003315070010000 | 人工全肩关节置换术                  | 含肱骨头及肩胛骨部分                            |      | 乙      | 次    | 1200       | 1080       | 970        | 960        | 860        | 770        | 770        | 690        | 620        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                 |                 |                            |                                       |      |        |      | 1800       | 1620       | 1455       | 1440       | 1290       | 1155       | 1155       | 1035       | 930        |      | 实施价改的公立医院   |
| 4911 | 331507001-a | 人工全肩关节再置换加收     | 003315070010001 | 人工全肩关节置换术(再置换加收)           |                                       |      | 乙      | 次    | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                 |                 |                            |                                       |      |        |      | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        |      | 实施价改的公立医院   |
| 4912 | 331507002   | 人工肘关节置换术        | 003315070020000 | 人工肘关节置换术                   |                                       |      | 乙      | 次    | 1300       | 1170       | 1050       | 1040       | 940        | 850        | 830        | 750        | 680        |      | 未实施价改医院     |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称         | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称         | 项目内涵           | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明   | 执行范围        |
|------|-------------|----------------|-----------------|--------------------|----------------|------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------|-------------|
| 4912 | 331507002   | 人工膝关节置换术       | 003315070020000 | 人工膝关节置换术           |                |      | 乙      | 次    | 1950   | 1755   | 1575   | 1560   | 1410   | 1275   | 1245   | 1125   | 1020   |      | 实施价改的公立医院   |
| 4913 | 331507003   | 人工肘关节置换术       | 003315070030000 | 人工肘关节置换术           |                |      | 乙      | 次    | 1500   | 1350   | 1220   | 1200   | 1080   | 970    | 960    | 860    | 780    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                    |                |      |        |      | 2250   | 2025   | 1830   | 1800   | 1620   | 1455   | 1440   | 1290   | 1170   |      | 实施价改的公立医院   |
| 4914 | 331507003-a | 人工肘关节再置换加收     | 003315070030001 | 人工肘关节置换术(再置换加收)    |                |      | 乙      | 次    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                    |                |      |        |      | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    |      | 实施价改的公立医院   |
| 4915 | 331507004   | 人工腕关节置换术       | 003315070040000 | 人工腕关节置换术           |                |      | 乙      | 次    | 1500   | 1350   | 1220   | 1200   | 1080   | 970    | 960    | 860    | 780    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                    |                |      |        |      | 2250   | 2025   | 1830   | 1800   | 1620   | 1455   | 1440   | 1290   | 1170   |      | 实施价改的公立医院   |
| 4916 | 331507004-a | 人工腕关节再置换加收     | 003315070040001 | 人工腕关节置换术(再置换加收)    |                |      | 乙      | 次    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                    |                |      |        |      | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    |      | 实施价改的公立医院   |
| 4917 | 331507005   | 人工全膝关节置换术      | 003315070050000 | 人工全膝关节置换术          |                |      | 乙      | 次    | 3940   | 3940   | 3940   | 3150   | 3150   | 3150   | 市定价    | 市定价    | 市定价    |      | 公立医院        |
| 4918 | 331507005-a | 人工全膝关节再置换加收    | 003315070050001 | 人工全膝关节置换术(再置换加收)   |                |      | 乙      | 次    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                    |                |      |        |      | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    |      | 实施价改的公立医院   |
| 4919 | 331507006   | 人工股骨头置换术       | 003315070060000 | 人工股骨头置换术           |                |      | 乙      | 次    | 3860   | 3860   | 3860   | 3090   | 3090   | 3090   | 市定价    | 市定价    | 市定价    |      | 公立医院        |
| 4920 | 331507007   | 人工膝关节表面置换术     | 003315070070000 | 人工膝关节表面置换术         |                |      | 乙      | 次    | 4950   | 4950   | 4950   | 3960   | 3960   | 3960   | 市定价    | 市定价    | 市定价    |      | 公立医院        |
| 4921 | 331507007-a | 人工膝关节表面再置换术加收  | 003315070070001 | 人工膝关节表面置换术(再置换加收)  |                |      | 乙      | 次    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                    |                |      |        |      | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    |      | 实施价改的公立医院   |
| 4922 | 331507008   | 人工膝关节铰链式置换术    | 003315070080000 | 人工膝关节铰链式置换术        |                |      | 乙      | 次    | 1700   | 1530   | 1380   | 1360   | 1220   | 1100   | 1090   | 980    | 880    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                    |                |      |        |      | 2550   | 2295   | 2070   | 2040   | 1830   | 1650   | 1635   | 1470   | 1320   |      | 实施价改的县级公立医院 |
|      |             |                |                 |                    |                |      |        |      | 2975   | 2678   | 2415   | 2380   | 2135   | 1925   |        |        |        | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院 |
| 4923 | 331507008-a | 人工膝关节铰链式再置换术加收 | 003315070080001 | 人工膝关节铰链式置换术(再置换加收) |                |      | 乙      | 次    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                    |                |      |        |      | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    |      | 实施价改的公立医院   |
| 4924 | 331507009   | 人工踝关节置换术       | 003315070090000 | 人工踝关节置换术           |                |      | 乙      | 次    | 1300   | 1170   | 1050   | 1040   | 940    | 850    | 830    | 750    | 680    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                    |                |      |        |      | 1950   | 1755   | 1575   | 1560   | 1410   | 1275   | 1245   | 1125   | 1020   |      | 实施价改的公立医院   |
| 4925 | 331507009-a | 人工踝关节再置换加收     | 003315070090001 | 人工踝关节置换术(再置换加收)    |                |      | 乙      | 次    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                    |                |      |        |      | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    |      | 实施价改的公立医院   |
| 4926 | 331507010   | 人工髌股关节置换术      | 003315070100000 | 人工髌股关节置换术          | 含髌骨和股骨滑车表面置换手术 |      | 乙      | 次    | 1300   | 1170   | 1050   | 1040   | 940    | 850    | 830    | 750    | 680    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                    |                |      |        |      | 1950   | 1755   | 1575   | 1560   | 1410   | 1275   | 1245   | 1125   | 1020   |      | 实施价改的公立医院   |
| 4927 | 331507011   | 人工关节取出术        | 003315070110000 | 人工关节取出术            |                |      | 甲      | 次    | 900    | 810    | 730    | 720    | 650    | 590    | 580    | 520    | 470    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                    |                |      |        |      | 1350   | 1215   | 1095   | 1080   | 975    | 885    | 870    | 780    | 705    |      | 实施价改的公立医院   |
| 4928 | 331507012   | 髌关节表面置换术       | 003315070120000 | 髌关节表面置换术           |                |      | 甲      | 次    | 1660   | 1660   | 1660   | 1330   | 1330   | 1330   | 1060   | 1060   | 1060   |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                    |                |      |        |      | 2490   | 2490   | 2490   | 1995   | 1995   | 1995   | 1590   | 1590   | 1590   |      | 实施价改的公立医院   |
| 4929 | 331507013   | 人工距趾关节置换术      | 003315070130000 | 人工距趾关节置换术          | 包括人工趾间关节置换术    |      | 甲      | 次    | 1440   | 1440   | 1440   | 1150   | 1150   | 1150   | 920    | 920    | 920    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                    |                |      |        |      | 2160   | 2160   | 2160   | 1725   | 1725   | 1725   | 1380   | 1380   | 1380   |      | 实施价改的公立医院   |
| 4930 | 331507014   | 人工关节翻修术        | 003315070140000 | 人工关节翻修术            |                |      | 甲      | 次    | 5750   | 5750   | 5750   | 4600   | 4600   | 4600   | 市定价    | 市定价    | 市定价    |      | 公立医院        |
|      | 331508      | 骨骺固定手术         |                 |                    |                |      |        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |      |             |
| 4931 | 331508001   | 骨骺肌及软组织肿瘤切除术   | 003315080010000 | 骨骺肌及软组织肿瘤切除术       |                |      | 甲      | 次    | 3160   | 3160   | 3160   | 2530   | 2530   | 2530   | 市定价    | 市定价    | 市定价    |      | 公立医院        |
| 4932 | 331508002   | 骨骺早闭骨桥切除脂肪移植术  | 003315080020000 | 骨骺早闭骨桥切除脂肪移植术      |                |      | 乙      | 次    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                    |                |      |        |      | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    | 765    | 690    | 615    |      | 实施价改的公立医院   |
| 4933 | 331508003   | 骨骺固定术          | 003315080030000 | 骨骺固定术              |                |      | 甲      | 次    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                |                 |                    |                |      |        |      | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    | 765    | 690    | 615    |      | 实施价改的公立医院   |
| 4934 | 331508004   | 股骨头骨骺滑脱牵引复位内   | 003315080040000 | 股骨头骨骺滑脱牵引          |                |      | 甲      | 次    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |      | 未实施价改医院     |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称             | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称         | 项目内涵      | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院<br>苏南   | 三类医院<br>苏中   | 三类医院<br>苏北   | 二类医院<br>苏南   | 二类医院<br>苏中  | 二类医院<br>苏北  | 一类医院<br>苏南  | 一类医院<br>苏中  | 一类医院<br>苏北  | 说明           | 执行范围                 |
|------|-------------|--------------------|-----------------|--------------------|-----------|------|--------|------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|----------------------|
| 4934 | 331508001   | 固定术                | 003315080010000 | 复位内固定术             |           |      | 甲      | 次    | 1200         | 1080         | 975          | 960          | 870         | 780         | 765         | 690         | 615         |              | 实施价改公立医院             |
| 4935 | 331508005   | 带血管蒂肌蒂骨骺移植术        | 003315080050000 | 带血管蒂肌蒂骨骺移植术        |           |      | 乙      | 次    | 1300<br>1950 | 1170<br>1755 | 1050<br>1575 | 1040<br>1560 | 940<br>1410 | 850<br>1275 | 830<br>1245 | 750<br>1125 | 680<br>1020 |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
|      | 331509      | 四肢骨切除、刮除手术         |                 |                    |           |      |        |      |              |              |              |              |             |             |             |             |             |              |                      |
| 4936 | 331509001   | 尺骨头桡骨茎突切除术         | 003315090010000 | 尺骨头桡骨茎突切除术         |           |      | 甲      | 次    | 700<br>1050  | 630<br>945   | 570<br>855   | 560<br>840   | 500<br>750  | 450<br>675  | 450<br>675  | 410<br>615  | 370<br>555  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4937 | 331509002   | 髌股关节病变软骨切除软骨下钻孔术   | 003315090020000 | 髌股关节病变软骨切除软骨下钻孔术   |           |      | 甲      | 次    | 1000<br>1500 | 900<br>1350  | 810<br>1215  | 800<br>1200  | 720<br>1080 | 650<br>975  | 640<br>960  | 580<br>870  | 520<br>780  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4938 | 331509003   | 髌骨切除+股四头肌修补术       | 003315090030000 | 髌骨切除+股四头肌修补术       |           |      | 甲      | 次    | 1000<br>1500 | 900<br>1350  | 810<br>1215  | 800<br>1200  | 720<br>1080 | 650<br>975  | 640<br>960  | 580<br>870  | 520<br>780  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4939 | 331509004   | 移植取骨术              | 003315090040000 | 移植取骨术              | 包括软骨切取术   |      | 乙      | 次    | 500<br>750   | 450<br>675   | 410<br>615   | 400<br>600   | 360<br>540  | 325<br>488  | 320<br>480  | 290<br>435  | 260<br>390  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4940 | 331509005   | 髌骨取骨术              | 003315090050000 | 髌骨取骨术              |           |      | 甲      | 次    | 500<br>750   | 450<br>675   | 410<br>615   | 400<br>600   | 360<br>540  | 325<br>488  | 320<br>480  | 290<br>435  | 260<br>390  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4941 | 331509006   | 取腓骨术               | 003315090060000 | 取腓骨术               | 指不带血管     |      | 甲      | 次    | 500<br>750   | 450<br>675   | 410<br>615   | 400<br>600   | 360<br>540  | 325<br>488  | 320<br>480  | 290<br>435  | 260<br>390  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4942 | 331509006-a | 取腓骨术带血管加收          | 003315090060001 | 取腓骨术(带血管)          |           |      | 甲      | 次    | 200<br>300   | 200<br>300   | 200<br>300   | 200<br>300   | 200<br>300  | 200<br>300  | 200<br>300  | 200<br>300  | 200<br>300  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4943 | 331509007   | 先天性锁骨假关节切除植骨内固定术   | 003315090070000 | 先天性锁骨假关节切除植骨内固定术   |           |      | 丙/乙    | 次    | 800<br>1200  | 720<br>1080  | 650<br>975   | 640<br>960   | 580<br>870  | 520<br>780  | 510<br>765  | 460<br>690  | 410<br>615  | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4944 | 331509008   | 先天性胫骨假关节切除带血管腓骨移植术 | 003315090080000 | 先天性胫骨假关节切除带血管腓骨移植术 |           |      | 乙      | 次    | 1000<br>1500 | 900<br>1350  | 810<br>1215  | 800<br>1200  | 720<br>1080 | 650<br>975  | 640<br>960  | 580<br>870  | 520<br>780  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4945 | 331509009   | 距骨切除术              | 003315090090000 | 距骨切除术              | 包括第二跖骨切除术 |      | 甲      | 次    | 1000<br>1500 | 900<br>1350  | 810<br>1215  | 800<br>1200  | 720<br>1080 | 650<br>975  | 640<br>960  | 580<br>870  | 520<br>780  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
|      | 331510      | 四肢骨截骨术             |                 |                    |           |      |        |      |              |              |              |              |             |             |             |             |             |              |                      |
| 4946 | 331510001   | 肘关节截骨术             | 003315100010000 | 肘关节截骨术             |           |      | 甲      | 次    | 1000<br>1500 | 900<br>1350  | 810<br>1215  | 800<br>1200  | 720<br>1080 | 650<br>975  | 640<br>960  | 580<br>870  | 520<br>780  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4947 | 331510002   | 腕关节截骨术             | 003315100020000 | 腕关节截骨术             |           |      | 甲      | 次    | 900<br>1350  | 810<br>1215  | 730<br>1095  | 720<br>1080  | 650<br>975  | 590<br>885  | 580<br>870  | 520<br>780  | 470<br>705  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4948 | 331510003   | 掌骨截骨矫形术            | 003315100030000 | 掌骨截骨矫形术            | 包括指、跖、趾骨  |      | 甲      | 次    | 800<br>1200  | 720<br>1080  | 650<br>975   | 640<br>960   | 580<br>870  | 520<br>780  | 510<br>765  | 460<br>690  | 410<br>615  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4949 | 331510004   | 髌臼旋转截骨术            | 003315100040000 | 髌臼旋转截骨术            | 不含植骨      |      | 甲      | 次    | 1300<br>1950 | 1170<br>1755 | 1050<br>1575 | 1040<br>1560 | 940<br>1410 | 850<br>1275 | 830<br>1245 | 750<br>1125 | 680<br>1020 |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4950 | 331510005   | 股骨颈楔形截骨术           | 003315100050000 | 股骨颈楔形截骨术           |           |      | 甲      | 次    | 1100<br>1650 | 990<br>1485  | 890<br>1335  | 880<br>1320  | 790<br>1185 | 710<br>1065 | 700<br>1050 | 630<br>945  | 570<br>855  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4951 | 331510006   | 股骨头钻孔及植骨术          | 003315100060000 | 股骨头钻孔及植骨术          |           |      | 甲      | 次    | 1100<br>1650 | 990<br>1485  | 890<br>1335  | 880<br>1320  | 790<br>1185 | 710<br>1065 | 700<br>1050 | 630<br>945  | 570<br>855  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4952 | 331510007   | 股骨下端截骨术            | 003315100070000 | 股骨下端截骨术            |           |      | 甲      | 次    | 1100<br>1650 | 990<br>1485  | 890<br>1335  | 880<br>1320  | 790<br>1185 | 710<br>1065 | 700<br>1050 | 630<br>945  | 570<br>855  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4953 | 331510008   | 胫骨高位截骨术            | 003315100080000 | 胫骨高位截骨术            |           |      | 甲      | 次    | 1100<br>1650 | 990<br>1485  | 890<br>1335  | 880<br>1320  | 790<br>1185 | 710<br>1065 | 700<br>1050 | 630<br>945  | 570<br>855  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4954 | 331510009   | 腓骨截骨术              | 003315100090000 | 腓骨截骨术              |           |      | 甲      | 次    | 1100         | 990          | 890          | 880          | 790         | 710         | 700         | 630         | 570         |              | 未实施价改医院              |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称            | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称           | 项目内涵               | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院<br>苏南 | 三类医院<br>苏中 | 三类医院<br>苏北 | 二类医院<br>苏南 | 二类医院<br>苏中 | 二类医院<br>苏北 | 一类医院<br>苏南 | 一类医院<br>苏中 | 一类医院<br>苏北 | 说明           | 执行范围      |
|------|-------------|-------------------|-----------------|----------------------|--------------------|------|--------|------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|-----------|
| 4954 | 331510009   | 成骨不全多段截骨术         | 003315100090000 | 成骨不全多段截骨术            |                    |      | 甲      | 次    | 1650       | 1485       | 1335       | 1320       | 1185       | 1065       | 1050       | 945        | 855        |              | 实施价改的公立医院 |
| 4955 | 331510010   | 成骨不全多段截骨术         | 003315100100000 | 成骨不全多段截骨术            |                    |      | 甲      | 次    | 1100       | 990        | 890        | 880        | 790        | 710        | 700        | 630        | 570        |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |                    |      |        |      | 1650       | 1485       | 1335       | 1320       | 1185       | 1065       | 1050       | 945        | 855        |              | 实施价改的公立医院 |
| 4956 | 331510012   | 髌关节三联截骨术          | 003315060070000 | 先天性髌关节脱位切开复位骨盆截骨内固定术 | 含髌关节Ganz截骨术；不含X线引导 |      | 丙      | 单侧   | 市场调节价      | 市场调节价      | 市场调节价      | 市场调节价      | 市场调节价      | 市场调节价      | 市场调节价      | 市场调节价      | 市场调节价      |              | 实施价改的公立医院 |
|      | 331511      | 关节融合术             |                 |                      |                    |      |        |      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |              |           |
| 4957 | 331511001   | 肘关节融合术            | 003315110010000 | 肘关节融合术               |                    |      | 甲      | 次    | 900        | 810        | 730        | 720        | 650        | 590        | 580        | 520        | 470        |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |                    |      |        |      | 1350       | 1215       | 1095       | 1080       | 975        | 885        | 870        | 780        | 705        |              | 实施价改的公立医院 |
| 4958 | 331511002   | 先天性胫骨缺如胫骨上端膝关节融合术 | 003315110020000 | 先天性胫骨缺如胫骨上端膝关节融合术    |                    |      | 丙/乙    | 次    | 1050       | 950        | 860        | 840        | 760        | 680        | 670        | 600        | 540        | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |                    |      |        |      | 1575       | 1425       | 1290       | 1260       | 1140       | 1020       | 1005       | 900        | 810        |              | 实施价改的公立医院 |
| 4959 | 331511003   | 踝关节融合手术           | 003315110030000 | 踝关节融合手术              | 包括三关节融合，胫、距关节融合    |      | 甲      | 次    | 1050       | 950        | 860        | 840        | 760        | 680        | 670        | 600        | 540        |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |                    |      |        |      | 1575       | 1425       | 1290       | 1260       | 1140       | 1020       | 1005       | 900        | 810        |              | 实施价改的公立医院 |
| 4960 | 331511003-a | 踝关节融合手术四关节融合术加收   | 003315110030001 | 踝关节融合手术(四关节融合术加收)    |                    |      | 甲      | 次    | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |                    |      |        |      | 450        | 450        | 450        | 450        | 450        | 450        | 450        | 450        | 450        |              | 实施价改的公立医院 |
| 4961 | 331511004   | 跟骰关节融合术           | 003315110040000 | 跟骰关节融合术              |                    |      | 甲      | 次    | 900        | 810        | 730        | 720        | 650        | 590        | 580        | 520        | 470        |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |                    |      |        |      | 1350       | 1215       | 1095       | 1080       | 975        | 885        | 870        | 780        | 705        |              | 实施价改的公立医院 |
| 4962 | 331511005   | 近侧趾间关节融合术         | 003315110050000 | 近侧趾间关节融合术            | 包括近节趾骨背侧楔形截骨手术     |      | 甲      | 次    | 900        | 810        | 730        | 720        | 650        | 590        | 580        | 520        | 470        |              | 未实施价改医院   |
|      | 331512      | 四肢骨骨关节成形术         |                 |                      |                    |      |        |      | 1350       | 1215       | 1095       | 1080       | 975        | 885        | 870        | 780        | 705        |              | 实施价改的公立医院 |
| 4963 | 331512001   | 肘关节叉状成形术          | 003315120010000 | 肘关节叉状成形术             |                    |      | 甲      | 次    | 600        | 540        | 490        | 480        | 430        | 390        | 380        | 340        | 310        |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |                    |      |        |      | 900        | 810        | 735        | 720        | 645        | 585        | 570        | 510        | 465        |              | 实施价改的公立医院 |
| 4964 | 331512002   | 网球肘松解术            | 003315120020000 | 网球肘松解术               |                    |      | 甲      | 次    | 600        | 540        | 490        | 480        | 430        | 390        | 380        | 340        | 310        |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |                    |      |        |      | 900        | 810        | 735        | 720        | 645        | 585        | 570        | 510        | 465        |              | 实施价改的公立医院 |
| 4965 | 331512003   | 尺骨延长术             | 003315120030000 | 尺骨延长术                |                    |      | 丙/乙    | 次    | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |                    |      |        |      | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        | 765        | 690        | 615        |              | 实施价改的公立医院 |
| 4966 | 331512004   | 尺骨短缩术             | 003315120040000 | 尺骨短缩术                |                    |      | 丙/乙    | 次    | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |                    |      |        |      | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        | 765        | 690        | 615        |              | 实施价改的公立医院 |
| 4967 | 331512005   | 桡骨延长术             | 003315120050000 | 桡骨延长术                |                    |      | 丙/乙    | 次    | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |                    |      |        |      | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        | 765        | 690        | 615        |              | 实施价改的公立医院 |
| 4968 | 331512006   | 桡骨短缩术             | 003315120060000 | 桡骨短缩术                |                    |      | 丙/乙    | 次    | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |                    |      |        |      | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        | 765        | 690        | 615        |              | 实施价改的公立医院 |
| 4969 | 331512007   | 股骨延长术             | 003315120070000 | 股骨延长术                |                    |      | 丙/乙    | 次    | 1200       | 1080       | 970        | 960        | 860        | 770        | 770        | 690        | 620        | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |                    |      |        |      | 1800       | 1620       | 1455       | 1440       | 1290       | 1155       | 1155       | 1035       | 930        |              | 实施价改的公立医院 |
| 4970 | 331512008   | 髌白造盖成形术           | 003315120080000 | 髌白造盖成形术              |                    |      | 甲      | 次    | 1200       | 1080       | 970        | 960        | 860        | 770        | 770        | 690        | 620        |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |                    |      |        |      | 1800       | 1620       | 1455       | 1440       | 1290       | 1155       | 1155       | 1035       | 930        |              | 实施价改的公立医院 |
| 4971 | 331512009   | 血管束移植充填植骨术        | 003315120090000 | 血管束移植充填植骨术           |                    |      | 乙      | 次    | 1200       | 1080       | 970        | 960        | 860        | 770        | 770        | 690        | 620        |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |                    |      |        |      | 1800       | 1620       | 1455       | 1440       | 1290       | 1155       | 1155       | 1035       | 930        |              | 实施价改的公立医院 |
| 4972 | 331512010   | 股四头肌成形术           | 003315120100000 | 股四头肌成形术              |                    |      | 甲      | 次    | 1200       | 1080       | 970        | 960        | 860        | 770        | 770        | 690        | 620        |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |                    |      |        |      | 1800       | 1620       | 1455       | 1440       | 1290       | 1155       | 1155       | 1035       | 930        |              | 实施价改的公立医院 |
| 4973 | 331512011   | 膝内外翻定点闭合折骨术       | 003315120110000 | 膝内外翻定点闭合折骨术          |                    |      | 甲      | 次    | 1000       | 900        | 810        | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                   |                 |                      |                    |      |        |      | 1500       | 1350       | 1215       | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        |              | 实施价改的公立医院 |
|      |             |                   |                 |                      |                    |      |        |      | 1000       | 900        | 810        | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        |              | 未实施价改医院   |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称          | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称         | 项目内涵   | 除外内容        | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南       | 三类医院苏中       | 三类医院苏北       | 二类医院苏南       | 二类医院苏中      | 二类医院苏北      | 一类医院苏南      | 一类医院苏中      | 一类医院苏北      | 说明           | 执行范围                 |
|------|-------------|-----------------|-----------------|--------------------|--|-------------|--------|------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|----------------------|
| 4974 | 331512012   | 骺韧带成形术          | 003315120120000 | 骺韧带成形术             | 包括断裂直接缝合术、远方移位、止点移位、断裂重建术、人工骺腱成形术            | 人工骺腱        | 甲      | 次    | 1500         | 1350         | 1215         | 1200         | 1080        | 975         | 960         | 870         | 780         |              | 实施价改的公立医院            |
| 4975 | 331512013   | 胫骨结节垫高术         | 003315120130000 | 胫骨结节垫高术            |  |             | 乙      | 次    | 1000<br>1500 | 900<br>1350  | 810<br>1215  | 800<br>1200  | 720<br>1080 | 650<br>975  | 640<br>960  | 580<br>870  | 520<br>780  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4976 | 331512014   | 先天性马蹄内翻足松解术     | 003315120140000 | 先天性马蹄内翻足松解术        | 包括前路和后路                                      |             | 丙/乙    | 次    | 1000<br>1500 | 900<br>1350  | 810<br>1215  | 800<br>1200  | 720<br>1080 | 650<br>975  | 640<br>960  | 580<br>870  | 520<br>780  | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4977 | 331512014-a | 先天性马蹄内翻足石膏固定矫形术 | 003315120140000 | 先天性马蹄内翻足松解术        | 不含皮下切腱术                                      |             | 丙      | 单侧   | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价       | 市场调节价       | 市场调节价       | 市场调节价       | 市场调节价       |              | 实施价改的公立医院            |
| 4978 | 331512015   | 跨外翻矫形术          | 003315120150000 | 跨外翻矫形术             |  |             | 丙/乙    | 次    | 1000<br>1500 | 900<br>1350  | 810<br>1215  | 800<br>1200  | 720<br>1080 | 650<br>975  | 640<br>960  | 580<br>870  | 520<br>780  | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4979 | 331512015-a | 截骨或有肌腱移位术加收     | 003315120150001 | 跨外翻矫形术(截骨或有肌腱移位加收) |  |             | 丙/乙    | 次    | 200<br>300   | 200<br>300   | 200<br>300   | 200<br>300   | 200<br>300  | 200<br>300  | 200<br>300  | 200<br>300  | 200<br>300  | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4980 | 331512016   | 第二跖骨头修整成形术      | 003315120160000 | 第二跖骨头修整成形术         |  |             | 丙/乙    | 次    | 1000<br>1500 | 900<br>1350  | 810<br>1215  | 800<br>1200  | 720<br>1080 | 650<br>975  | 640<br>960  | 580<br>870  | 520<br>780  | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4981 | 331512017   | 骨移植术            | 003315120170000 | 骨移植术               | 包括自体、异体软骨移植术。不含自体骨切取                         | 异体骨、煅烧骨、人造骨 | 乙      | 次    | 500<br>750   | 450<br>675   | 410<br>615   | 400<br>600   | 360<br>540  | 325<br>488  | 320<br>480  | 290<br>435  | 260<br>390  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4982 | 331512018   | 胫骨延长术           | 003315120180000 | 胫骨延长术              |  |             | 丙/乙    | 次    | 1220<br>1830 | 1220<br>1830 | 1220<br>1830 | 980<br>1470  | 980<br>1470 | 980<br>1470 | 780<br>1170 | 780<br>1170 | 780<br>1170 | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4983 | 331512019   | 上肢关节松解术         | 003315120190000 | 上肢关节松解术            | 包括肩、肘、腕关节                                    |             | 乙      | 次    | 1300         | 1300         | 1300         | 1040         | 1040        | 1040        | 830         | 830         | 830         |              | 所有医疗机构               |
| 4984 | 331512020   | 下肢关节松解术         | 003315120200000 | 下肢关节松解术            | 包括髋、膝、踝、足关节                                  |             | 乙      | 次    | 1300         | 1300         | 1300         | 1040         | 1040        | 1040        | 830         | 830         | 830         |              | 所有医疗机构               |
| 4985 | 331512021   | 先天性桡/尺骨缺损矫形术    | 003315100120000 | 先天性桡/尺骨缺损矫形术       | 含对合骨端，矫正畸形，内固定或外固定，同时进行肌腱转位修复或关节囊紧缩；不含术中X线引导 |             | 丙      | 单侧   | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价        | 市场调节价       | 市场调节价       | 市场调节价       | 市场调节价       | 市场调节价       |              | 实施价改的公立医院            |
|      | 331513      | 截肢术             |                 |                    |  |             |        |      |              |              |              |              |             |             |             |             |             |              |                      |
| 4986 | 331513001   | 肩关节离断术          | 003315130010000 | 肩关节离断术             |  |             | 甲      | 次    | 800<br>1200  | 720<br>1080  | 650<br>975   | 640<br>960   | 580<br>870  | 520<br>780  | 510<br>765  | 460<br>690  | 410<br>615  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4987 | 331513002   | 肩胛胸部间离断术        | 003315130020000 | 肩胛胸部间离断术           |  |             | 甲      | 次    | 1300<br>1950 | 1170<br>1755 | 1050<br>1575 | 1040<br>1560 | 940<br>1410 | 850<br>1275 | 830<br>1245 | 750<br>1125 | 680<br>1020 |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4988 | 331513003   | 残端修整术           | 003315130030000 | 残端修整术              | 包括手指、脚趾、掌、前臂                                 |             | 甲      | 次    | 800<br>1200  | 720<br>1080  | 650<br>975   | 640<br>960   | 580<br>870  | 520<br>780  | 510<br>765  | 460<br>690  | 410<br>615  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4989 | 331513004   | 上肢截肢术           | 003315130040000 | 上肢截肢术              |  |             | 甲      | 次    | 1000<br>1500 | 900<br>1350  | 810<br>1215  | 800<br>1200  | 720<br>1080 | 650<br>975  | 640<br>960  | 580<br>870  | 520<br>780  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4990 | 331513005   | 髋关节离断术          | 003315130050000 | 髋关节离断术             |  |             | 甲      | 次    | 1000<br>1500 | 900<br>1350  | 810<br>1215  | 800<br>1200  | 720<br>1080 | 650<br>975  | 640<br>960  | 580<br>870  | 520<br>780  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4991 | 331513006   | 大腿截肢术           | 003315130060000 | 大腿截肢术              |  |             | 甲      | 次    | 1000<br>1500 | 900<br>1350  | 810<br>1215  | 800<br>1200  | 720<br>1080 | 650<br>975  | 640<br>960  | 580<br>870  | 520<br>780  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4992 | 331513007   | 小腿截肢术           | 003315130070000 | 小腿截肢术              |  |             | 甲      | 次    | 1000<br>1500 | 900<br>1350  | 810<br>1215  | 800<br>1200  | 720<br>1080 | 650<br>975  | 640<br>960  | 580<br>870  | 520<br>780  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 4993 | 331513008   | 足踝部截肢术          | 003315130080000 | 足踝部截肢术             |  |             | 甲      | 次    | 1000<br>1500 | 900<br>1350  | 810<br>1215  | 800<br>1200  | 720<br>1080 | 650<br>975  | 640<br>960  | 580<br>870  | 520<br>780  |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称               | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称           | 项目内涵                      | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位  | 三类   | 三类   | 三类   | 二类   | 二类   | 二类   | 一类   | 一类   | 一类   | 说明  | 执行范围      |
|------|-------------|----------------------|-----------------|----------------------|---------------------------|------|--------|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-----|-----------|
|      |             |                      |                 |                      |                           |      |        |       | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 | 医院苏南 | 医院苏中 | 医院苏北 |     |           |
| 4994 | 331513009   | 截指术                  | 003315130090000 | 截指术                  | 包括截趾                      |      | 甲      | 次     | 350  | 320  | 290  | 280  | 250  | 230  | 220  | 200  | 180  |     | 未实施价改医院   |
|      |             |                      |                 |                      |                           |      |        |       | 525  | 480  | 435  | 420  | 375  | 345  | 330  | 300  | 270  |     | 实施价改的公立医院 |
|      | 331514      | 断肢再植术                |                 |                      |                           |      |        |       |      |      |      |      |      |      |      |      |      |     |           |
| 4995 | 331514001   | 断肢再植术                | 003315140010000 | 断肢再植术                |                           |      | 甲      | 每肢    | 1400 | 1260 | 1130 | 1120 | 1010 | 910  | 900  | 810  | 730  |     | 未实施价改医院   |
|      |             |                      |                 |                      |                           |      |        |       | 2100 | 1890 | 1695 | 1680 | 1515 | 1365 | 1350 | 1215 | 1095 |     | 实施价改的公立医院 |
| 4996 | 331514001-a | 断肢再植术显微手术加收          | 003315140010001 | 断肢再植术(显微手术)          |                           |      | 甲      | 每肢    | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  |     | 未实施价改医院   |
|      |             |                      |                 |                      |                           |      |        |       | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300 | 300       |
| 4997 | 331514002   | 断指再植术                | 003315140020000 | 断指再植术                | 包括断趾                      |      | 甲      | 每指(趾) | 1200 | 1080 | 970  | 960  | 860  | 770  | 770  | 690  | 620  |     | 未实施价改医院   |
|      |             |                      |                 |                      |                           |      |        |       | 1800 | 1620 | 1455 | 1440 | 1290 | 1155 | 1155 | 1035 | 930  |     | 实施价改的公立医院 |
| 4998 | 331514002-a | 断指再植术显微手术加收          | 003315140020001 | 断指再植术(显微手术)          |                           |      | 甲      | 每指(趾) | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  |     | 未实施价改医院   |
|      |             |                      |                 |                      |                           |      |        |       | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  |     | 实施价改的公立医院 |
|      | 331515      | 手部骨折手术               |                 |                      |                           |      |        |       |      |      |      |      |      |      |      |      |      |     |           |
| 4999 | 331515001   | 手部掌指骨骨折切开复位内固定术      | 003315150010000 | 手部掌指骨骨折切开复位内固定术      | 包括脚趾、足部，包括跖骨              |      | 甲      | 次     | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390  | 380  | 340  | 310  |     | 未实施价改医院   |
|      |             |                      |                 |                      |                           |      |        |       | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585  | 570  | 510  | 465  |     | 实施价改的公立医院 |
| 5000 | 331515002   | 手关节内骨折切开复位内固定术       | 003315150020000 | 手关节内骨折切开复位内固定术       | 包括足部                      |      | 甲      | 次     | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390  | 380  | 340  | 310  |     | 未实施价改医院   |
|      |             |                      |                 |                      |                           |      |        |       | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585  | 570  | 510  | 465  |     | 实施价改的公立医院 |
| 5001 | 331515003   | 本氏(Bennet)骨折切开复位内固定术 | 003315150030000 | 本氏(Bennet)骨折切开复位内固定术 |                           |      | 甲      | 次     | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390  | 380  | 340  | 310  |     | 未实施价改医院   |
|      |             |                      |                 |                      |                           |      |        |       | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585  | 570  | 510  | 465  |     | 实施价改的公立医院 |
| 5002 | 331515004   | 腕骨骨折切开复位内固定术         | 003315150040000 | 腕骨骨折切开复位内固定术         |                           |      | 甲      | 次     | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390  | 380  | 340  | 310  |     | 未实施价改医院   |
|      |             |                      |                 |                      |                           |      |        |       | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585  | 570  | 510  | 465  |     | 实施价改的公立医院 |
| 5003 | 331515005   | 舟骨骨折切开复位内固定术         | 003315150050000 | 舟骨骨折切开复位内固定术         |                           |      | 甲      | 次     | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390  | 380  | 340  | 310  |     | 未实施价改医院   |
|      |             |                      |                 |                      |                           |      |        |       | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585  | 570  | 510  | 465  |     | 实施价改的公立医院 |
| 5004 | 331515006   | 舟骨骨折不愈合切开植骨术+桡骨茎突切除术 | 003315150060000 | 舟骨骨折不愈合切开植骨术+桡骨茎突切除术 |                           |      | 甲      | 次     | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 510  | 460  | 410  |     | 未实施价改医院   |
|      |             |                      |                 |                      |                           |      |        |       | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 765  | 690  | 615  |     | 实施价改的公立医院 |
| 5005 | 331515007   | 舟骨骨折不愈合植骨术           | 003315150070000 | 舟骨骨折不愈合植骨术           |                           |      | 甲      | 次     | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 510  | 460  | 410  |     | 未实施价改医院   |
|      |             |                      |                 |                      |                           |      |        |       | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 765  | 690  | 615  |     | 实施价改的公立医院 |
| 5006 | 331515008   | 月骨骨折切开复位内固定术         | 003315150080000 | 月骨骨折切开复位内固定术         | 包括月骨脱位切开复位内固定术            |      | 甲      | 次     | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 510  | 460  | 410  |     | 未实施价改医院   |
|      |             |                      |                 |                      |                           |      |        |       | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 765  | 690  | 615  |     | 实施价改的公立医院 |
| 5007 | 331515009   | 月骨骨折不愈合血管植入术         | 003315150090000 | 月骨骨折不愈合血管植入术         | 包括缺血坏死                    |      | 乙      | 次     | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 510  | 460  | 410  |     | 未实施价改医院   |
|      |             |                      |                 |                      |                           |      |        |       | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 765  | 690  | 615  |     | 实施价改的公立医院 |
| 5008 | 331515010   | 人工桡骨头月骨置换术           | 003315150100000 | 人工桡骨头月骨置换术           |                           |      | 乙      | 单侧    | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  |     | 未实施价改医院   |
|      |             |                      |                 |                      |                           |      |        |       | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  |     | 实施价改的公立医院 |
|      | 331516      | 手部关节脱位手术             |                 |                      |                           |      |        |       |      |      |      |      |      |      |      |      |      |     |           |
| 5009 | 331516001   | 手部关节脱位切开复位内固定术       | 003315160010000 | 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，包括足部 |      | 甲      | 次     | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520  | 510  | 460  | 410  |     | 未实施价改医院   |
|      |             |                      |                 |                      |                           |      |        |       | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780  | 765  | 690  | 615  |     | 实施价改的公立医院 |
|      | 331517      | 手部关节融合术              |                 |                      |                           |      |        |       |      |      |      |      |      |      |      |      |      |     |           |
| 5010 | 331517001   | 局限性腕骨融合术             | 003315170010000 | 局限性腕骨融合术             |                           |      | 甲      | 次     | 700  | 630  | 570  | 560  | 500  | 450  | 450  | 410  | 370  |     | 未实施价改医院   |
|      |             |                      |                 |                      |                           |      |        |       | 1050 | 945  | 855  | 840  | 750  | 675  | 675  | 615  | 555  |     | 实施价改的公立医院 |
| 5011 | 331517002   | 腕关节融合术               | 003315170020000 | 腕关节融合术               |                           |      | 甲      | 次     | 700  | 630  | 570  | 560  | 500  | 450  | 450  | 410  | 370  |     | 未实施价改医院   |
|      |             |                      |                 |                      |                           |      |        |       | 1050 | 945  | 855  | 840  | 750  | 675  | 675  | 615  | 555  |     | 实施价改的公立医院 |
| 5012 | 331517003   | 指间关节融合术              | 003315170030000 | 指间关节融合术              |                           |      | 甲      | 次     | 700  | 630  | 570  | 560  | 500  | 450  | 450  | 410  | 370  |     | 未实施价改医院   |



| 序号   | 收费项目编码    | 收费项目名称        | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称    | 项目内涵                         | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位     | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明           | 执行范围      |
|------|-----------|---------------|-----------------|---------------|------------------------------|------|--------|----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------|-----------|
| 5012 | 331517003 | 手部人工关节置换术     | 003315170030000 | 手部人工关节置换术     |                              |      | 乙      | 次        | 1050   | 945    | 855    | 840    | 750    | 675    | 675    | 615    | 555    |              | 实施价改公立医院  |
| 5013 | 331517004 | 手部人工关节置换术     | 003315170040000 | 手部人工关节置换术     | 包括指间关节、掌指、腕掌关节               |      | 乙      | 次        | 1700   | 1530   | 1380   | 1360   | 1220   | 1100   | 1090   | 980    | 880    |              | 未实施价改医院   |
|      | 331518    | 手部骨切除术        |                 |               |                              |      |        |          | 2550   | 2295   | 2070   | 2040   | 1830   | 1650   | 1635   | 1470   | 1320   |              | 实施价改的公立医院 |
| 5014 | 331518001 | 掌指骨软骨瘤刮除植骨术   | 003315180010000 | 掌指骨软骨瘤刮除植骨术   |                              |      | 乙      | 次        | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                              |      |        |          | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    | 765    | 690    | 615    |              | 实施价改的公立医院 |
| 5015 | 331518002 | 掌指结核病灶清除术     | 003315180020000 | 掌指结核病灶清除术     | 包括跖、趾                        |      | 甲      | 次        | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                              |      |        |          | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    | 765    | 690    | 615    |              | 实施价改的公立医院 |
| 5016 | 331518003 | 近排腕骨切除术       | 003315180030000 | 近排腕骨切除术       |                              |      | 甲      | 次        | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                              |      |        |          | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    | 765    | 690    | 615    |              | 实施价改的公立医院 |
| 5017 | 331518004 | 舟骨近端切除术       | 003315180040000 | 舟骨近端切除术       |                              |      | 甲      | 次        | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                              |      |        |          | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    | 765    | 690    | 615    |              | 实施价改的公立医院 |
| 5018 | 331518005 | 月骨摘除术         | 003315180050000 | 月骨摘除术         |                              |      | 甲      | 次        | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                              |      |        |          | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    | 765    | 690    | 615    |              | 实施价改的公立医院 |
| 5019 | 331518006 | 月骨摘除肌腱填充术     | 003315180060000 | 月骨摘除肌腱填充术     | 不含肌腱切取                       |      | 甲      | 次        | 900    | 810    | 730    | 720    | 650    | 590    | 580    | 520    | 470    |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                              |      |        |          | 1350   | 1215   | 1095   | 1080   | 975    | 885    | 870    | 780    | 705    |              | 实施价改的公立医院 |
| 5020 | 331518007 | 腕关节三角软骨复合体重建术 | 003315180070000 | 腕关节三角软骨复合体重建术 | 包括全切、部分切除                    |      | 甲      | 次        | 1070   | 1070   | 1070   | 860    | 860    | 860    | 690    | 690    | 690    |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                              |      |        |          | 1605   | 1605   | 1605   | 1290   | 1290   | 1290   | 1035   | 1035   | 1035   |              | 实施价改的公立医院 |
|      | 331519    | 手部成形手术        |                 |               |                              |      |        |          |        |        |        |        |        |        |        |        |        |              |           |
| 5021 | 331519001 | 并指分离术         | 003315190010000 | 并指分离术         | 包括并趾、不含扩张器植入                 |      | 丙/乙    | 每个指(趾)、蹼 | 600    | 540    | 490    | 480    | 430    | 390    | 380    | 340    | 310    | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                              |      |        |          | 900    | 810    | 735    | 720    | 645    | 585    | 570    | 510    | 465    |              | 实施价改的公立医院 |
| 5022 | 331519002 | 拇指再造术I型       | 003315190020000 | 拇指再造术I型       | 含整骨取骨植骨，腹部皮管再造拇指；不含整骨取骨及腹部皮管 |      | 甲      | 次        | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                              |      |        |          | 1500   | 1350   | 1215   | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    |              | 实施价改的公立医院 |
| 5023 | 331519003 | 拇指再造术II型      | 003315190030000 | 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        | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                              |      |        |          | 1500   | 1350   | 1215   | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    |              | 实施价改的公立医院 |
| 5024 | 331519004 | 拇指再造术III型     | 003315190040000 | 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         |      | 甲      | 次        | 1300   | 1170   | 1050   | 1040   | 940    | 850    | 830    | 750    | 680    |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                              |      |        |          | 1950   | 1755   | 1575   | 1560   | 1410   | 1275   | 1245   | 1125   | 1020   |              | 实施价改的公立医院 |
| 5025 | 331519005 | 拇指再造术IV型      | 003315190050000 | 拇指再造术IV型      | 含拇指延长+植骨+植皮再造拇指；不含取骨及取皮      |      | 甲      | 次        | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                              |      |        |          | 1500   | 1350   | 1215   | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    |              | 实施价改的公立医院 |
| 5026 | 331519006 | 拇指再造术V型       | 003315190060000 | 拇指再造术V型       | 含食指或其它手指残指移位再造拇指             |      | 甲      | 次        | 1300   | 1170   | 1050   | 1040   | 940    | 850    | 830    | 750    | 680    |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                              |      |        |          | 1950   | 1755   | 1575   | 1560   | 1410   | 1275   | 1245   | 1125   | 1020   |              | 实施价改的公立医院 |
| 5027 | 331519007 | 拇指再造术VI型      | 003315190070000 | 拇指再造术VI型      | 含虎口加深重建拇指功能                  |      | 甲      | 次        | 1300   | 1170   | 1050   | 1040   | 940    | 850    | 830    | 750    | 680    |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                              |      |        |          | 1950   | 1755   | 1575   | 1560   | 1410   | 1275   | 1245   | 1125   | 1020   |              | 实施价改的公立医院 |
| 5028 | 331519008 | 多指切除术         | 003315190080000 | 多指切除术         | 包括多趾切除                       |      | 丙/乙    | 次        | 450    | 410    | 370    | 360    | 325    | 295    | 290    | 260    | 235    | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                              |      |        |          | 675    | 615    | 555    | 540    | 488    | 443    | 435    | 390    | 353    |              | 实施价改的公立医院 |
| 5029 | 331519009 | 其他指再造术        | 003315190090000 | 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      |      | 甲      | 次        | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                              |      |        |          | 1500   | 1350   | 1215   | 1200   | 1080   | 975    | 960    | 870    | 780    |              | 实施价改的公立医院 |
| 5030 | 331519010 | 严重烧伤手畸形矫正术    | 003315190100000 | 严重烧伤手畸形矫正术    | 包括爪形手、无手、拳状手等；不含小关节成形术       |      | 甲      | 次        | 1300   | 1170   | 1050   | 1040   | 940    | 850    | 830    | 750    | 680    |              | 未实施价改医院   |
|      |           |               |                 |               |                              |      |        |          | 1950   | 1755   | 1575   | 1560   | 1410   | 1275   | 1245   | 1125   | 1020   |              | 实施价改的公立医院 |
| 5031 | 331519011 | 手部瘢痕挛缩整形术     | 003315190110000 | 手部瘢痕挛缩整形术     | 含掌侧和背侧；不含指关节成形术，包括           |      | 甲      | 每个部位或每   | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |              | 未实施价改医院   |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称                 | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称           | 项目内涵  | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位               | 三类医院<br>苏南 | 三类医院<br>苏中 | 三类医院<br>苏北 | 二类医院<br>苏南 | 二类医院<br>苏中 | 二类医院<br>苏北 | 一类医院<br>苏南 | 一类医院<br>苏中 | 一类医院<br>苏北 | 说明   | 执行范围        |
|------|-------------|------------------------|-----------------|----------------------|---|------|--------|--------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------|-------------|
| 5031 | 331519011   | 手部腕关节成形术               | 003315190110000 | 手部腕关节成形术             | 足部  |      | 甲      | 侧                  | 1500       | 1350       | 1215       | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        |      | 实施价改的公立医院   |
| 5032 | 331519012   | 指关节成形术                 | 003315190120000 | 指关节成形术               | 含侧副韧带切除、关节融合；包括趾、关节成形术                                    |      | 甲      | 每指(趾)              | 900        | 810        | 730        | 720        | 650        | 590        | 580        | 520        | 470        |      | 未实施价改医院     |
| 5033 | 331519013   | 复合组织游离移植               | 003315190130000 | 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 |      | 乙      | 每个部位               | 1300       | 1170       | 1050       | 1040       | 940        | 850        | 830        | 750        | 680        |      | 未实施价改医院     |
| 5034 | 331519014   | 带蒂复合组织瓣成形术             | 003315190140000 | 带蒂复合组织瓣成形术           |   |      | 甲      | 每个部位               | 1000       | 900        | 810        | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                        |                 |                      |   |      |        |                    | 1500       | 1350       | 1215       | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        |      | 实施价改的县级公立医院 |
|      |             |                        |                 |                      |   |      |        |                    | 1750       | 1575       | 1418       | 1400       | 1260       | 1138       |            |            |            | 四级手术 | 实施价改的城市公立医院 |
| 5035 | 331519015   | 手部带真皮下血管网皮肤移植术         | 003315190150000 | 手部带真皮下血管网皮肤移植术       |   |      | 乙      | 100cm <sup>2</sup> | 1000       | 900        | 810        | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                        |                 |                      |   |      |        |                    | 1500       | 1350       | 1215       | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        |      | 实施价改的公立医院   |
| 5036 | 331519016   | 手部关节松解术                | 003315190160000 | 手部关节松解术              |   |      | 甲      | 每个关节               | 700        | 630        | 570        | 560        | 500        | 450        | 450        | 410        | 370        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                        |                 |                      |   |      |        |                    | 1050       | 945        | 855        | 840        | 750        | 675        | 675        | 615        | 555        |      | 实施价改的公立医院   |
| 5037 | 331519017   | 掌指关节成形术                | 003315190170000 | 掌指关节成形术              | 包括跖趾关节成形术   |      | 甲      | 次                  | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                        |                 |                      |   |      |        |                    | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        | 765        | 690        | 615        |      | 实施价改的公立医院   |
|      | 331520      | 手外伤其他手术                |                 |                      |   |      |        |                    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |      |             |
| 5038 | 331520001   | 腕关节韧带修补术               | 003315200010000 | 腕关节韧带修补术             |   |      | 甲      | 次                  | 600        | 540        | 490        | 480        | 430        | 390        | 380        | 340        | 310        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                        |                 |                      |   |      |        |                    | 900        | 810        | 735        | 720        | 645        | 585        | 570        | 510        | 465        |      | 实施价改的公立医院   |
| 5039 | 331520002   | 指间或掌指关节侧副韧带修补术         | 003315200020000 | 指间或掌指关节侧副韧带修补术       | 包括关节囊修补   |      | 甲      | 次                  | 600        | 540        | 490        | 480        | 430        | 390        | 380        | 340        | 310        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                        |                 |                      |   |      |        |                    | 900        | 810        | 735        | 720        | 645        | 585        | 570        | 510        | 465        |      | 实施价改的公立医院   |
| 5040 | 331520003   | 手外伤伤皮肤缺损游离植皮术          | 003315200030000 | 手外伤伤皮肤缺损游离植皮术        | 不含取皮，包括足部   |      | 乙      | 每个手指(趾)            | 600        | 540        | 490        | 480        | 430        | 390        | 380        | 340        | 310        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                        |                 |                      |   |      |        |                    | 900        | 810        | 735        | 720        | 645        | 585        | 570        | 510        | 465        |      | 实施价改的公立医院   |
| 5041 | 331520003-a | 手外伤伤皮肤缺损游离植皮术多手指(趾)加收  | 003315200030001 | 手外伤伤皮肤缺损游离植皮术(多手指加收) |   |      | 乙      | 每个手指               | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                        |                 |                      |   |      |        |                    | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        |      | 实施价改的公立医院   |
| 5042 | 331520003-b | 手外伤伤皮肤缺损游离植皮术手掌背、前臂者加收 | 003315200030000 | 手外伤伤皮肤缺损游离植皮术        |   |      | 乙      | 次                  | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                        |                 |                      |   |      |        |                    | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        |      | 实施价改的公立医院   |
| 5043 | 331520004   | 手外伤局部转移皮瓣术             | 003315200040000 | 手外伤局部转移皮瓣术           |   |      | 甲      | 每个手指               | 600        | 540        | 490        | 480        | 430        | 390        | 380        | 340        | 310        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                        |                 |                      |   |      |        |                    | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        |      | 实施价改的公立医院   |
| 5044 | 331520004-a | 手外伤局部转移皮瓣术多手指加收        | 003315200040003 | 手外伤局部转移皮瓣术(多手指加收)    |   |      | 甲      | 每个手指               | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                        |                 |                      |   |      |        |                    | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        |      | 实施价改的公立医院   |
| 5045 | 331520004-b | 手外伤局部转移皮瓣术手掌背、前臂者加收    | 003315200040000 | 手外伤局部转移皮瓣术           |   |      | 甲      | 次                  | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        | 200        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                        |                 |                      |   |      |        |                    | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        | 300        |      | 实施价改的公立医院   |
|      | 331521      | 手外伤皮瓣术                 |                 |                      |   |      |        |                    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |      |             |
| 5046 | 331521001   | 手外伤腹部埋藏皮瓣术             | 003315210010000 | 手外伤腹部埋藏皮瓣术           |   |      | 甲      | 次                  | 700        | 630        | 570        | 560        | 500        | 450        | 450        | 410        | 370        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                        |                 |                      |   |      |        |                    | 1050       | 945        | 855        | 840        | 750        | 675        | 675        | 615        | 555        |      | 实施价改的公立医院   |
| 5047 | 331521002   | 手外伤胸壁交叉皮瓣术             | 003315210020000 | 手外伤胸壁交叉皮瓣术           |   |      | 甲      | 次                  | 700        | 630        | 570        | 560        | 500        | 450        | 450        | 410        | 370        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                        |                 |                      |   |      |        |                    | 1050       | 945        | 855        | 840        | 750        | 675        | 675        | 615        | 555        |      | 实施价改的公立医院   |
| 5048 | 331521003   | 手外伤交臂皮瓣术               | 003315210030000 | 手外伤交臂皮瓣术             |   |      | 甲      | 次                  | 700        | 630        | 570        | 560        | 500        | 450        | 450        | 410        | 370        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                        |                 |                      |   |      |        |                    | 1050       | 945        | 855        | 840        | 750        | 675        | 675        | 615        | 555        |      | 实施价改的公立医院   |
| 5049 | 331521004   | 手外伤邻指皮瓣术               | 003315210040000 | 手外伤邻指皮瓣术             |   |      | 甲      | 次                  | 700        | 630        | 570        | 560        | 500        | 450        | 450        | 410        | 370        |      | 未实施价改医院     |
|      |             |                        |                 |                      |   |      |        |                    | 1050       | 945        | 855        | 840        | 750        | 675        | 675        | 615        | 555        |      | 实施价改的公立医院   |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称              | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称            | 项目内涵                         | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院<br>苏南 | 三类医院<br>苏中 | 三类医院<br>苏北 | 二类医院<br>苏南 | 二类医院<br>苏中 | 二类医院<br>苏北 | 一类医院<br>苏南 | 一类医院<br>苏中 | 一类医院<br>苏北 | 说明      | 执行范围      |
|------|-------------|---------------------|-----------------|-----------------------|------------------------------|------|--------|------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|---------|-----------|
| 5050 | 331521005   | 手外伤鱼际皮瓣术            | 003315210050000 | 手外伤鱼际皮瓣术              |                              |      | 甲      | 次    | 700        | 630        | 570        | 560        | 500        | 450        | 450        | 410        | 370        |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                     |                 |                       |                              |      |        |      | 1050       | 945        | 855        | 840        | 750        | 675        | 675        | 615        | 555        |         | 实施价改的公立医院 |
| 5051 | 331521006   | 手外伤推进皮瓣(V-Y)术       | 003315210060000 | 手外伤推进皮瓣(V-Y)术         |                              |      | 甲      | 次    | 700        | 630        | 570        | 560        | 500        | 450        | 450        | 410        | 370        |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                     |                 |                       |                              |      |        |      | 1050       | 945        | 855        | 840        | 750        | 675        | 675        | 615        | 555        |         | 实施价改的公立医院 |
| 5052 | 331521006-a | 手外伤推进皮瓣(V-Y)术双V-Y加收 | 003315210060001 | 手外伤推进皮瓣(V-Y)术(双V-Y加收) |                              |      | 甲      | 次    | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                     |                 |                       |                              |      |        |      | 150        | 150        | 150        | 150        | 150        | 150        | 150        | 150        | 150        |         | 实施价改的公立医院 |
| 5053 | 331521007   | 手外伤邻指交叉皮下组织瓣术       | 003315210070000 | 手外伤邻指交叉皮下组织瓣术         |                              |      | 甲      | 次    | 700        | 630        | 570        | 560        | 500        | 450        | 410        | 370        |            | 未实施价改医院 |           |
|      |             |                     |                 |                       |                              |      |        |      | 1050       | 945        | 855        | 840        | 750        | 675        | 675        | 615        | 555        |         | 实施价改的公立医院 |
| 5054 | 331521008   | 手外伤清创术              | 003315210080000 | 手外伤清创术                | 包括脚外伤清创。指首次清创和敷药，不含换药清创。     |      | 甲      | 每个手指 | 150        | 135        | 120        | 120        | 110        | 100        | 95         | 85         | 80         | 指手术室手术  | 未实施价改医院   |
|      |             |                     |                 |                       |                              |      |        |      | 225        | 203        | 180        | 180        | 165        | 150        | 143        | 128        | 120        |         | 实施价改的公立医院 |
| 5055 | 331521008-a | 手外伤清创术多手指加收         | 003315210080001 | 手外伤清创术(多手指加收)         |                              |      | 甲      | 每个手指 | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                     |                 |                       |                              |      |        |      | 150        | 150        | 150        | 150        | 150        | 150        | 150        | 150        | 150        |         | 实施价改的公立医院 |
| 5056 | 331521008-b | 手外伤清创术手掌背、前臂者加收     | 003315210080000 | 手外伤清创术                |                              |      | 甲      | 次    | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                     |                 |                       |                              |      |        |      | 150        | 150        | 150        | 150        | 150        | 150        | 150        | 150        | 150        |         | 实施价改的公立医院 |
| 5057 | 331521009   | 指固有伸肌腱移位功能重建术       | 003315210090000 | 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    | 600        | 540        | 490        | 480        | 430        | 390        | 380        | 340        | 310        |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                     |                 |                       |                              |      |        |      | 900        | 810        | 735        | 720        | 645        | 585        | 570        | 510        | 465        |         | 实施价改的公立医院 |
| 5058 | 331521010   | 肩外展功能重建术            | 003315210100000 | 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    | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                     |                 |                       |                              |      |        |      | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        | 765        | 690        | 615        |         | 实施价改的公立医院 |
| 5059 | 331521011   | 屈肘功能重建术             | 003315210110000 | 屈肘功能重建术               | 含尺侧腕屈肌及屈指浅切取                 |      | 甲      | 次    | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                     |                 |                       |                              |      |        |      | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        | 765        | 690        | 615        |         | 实施价改的公立医院 |
| 5060 | 331521012   | 伸腕功能重建术             | 003315210120000 | 伸腕功能重建术               | 含切取肌腱重建伸腕、伸指等                |      | 甲      | 次    | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                     |                 |                       |                              |      |        |      | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        | 765        | 690        | 615        |         | 实施价改的公立医院 |
| 5061 | 331521013   | 伸指功能重建术             | 003315210130000 | 伸指功能重建术               | 含切取肌腱重建伸腕、伸指等                |      | 甲      | 次    | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                     |                 |                       |                              |      |        |      | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        | 765        | 690        | 615        |         | 实施价改的公立医院 |
| 5062 | 331521014   | 屈指功能重建术             | 003315210140000 | 屈指功能重建术               | 含切取肌腱重建伸腕、伸指等                |      | 甲      | 次    | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                     |                 |                       |                              |      |        |      | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        | 765        | 690        | 615        |         | 实施价改的公立医院 |
| 5063 | 331521015   | 拇指对掌功能重建术           | 003315210150000 | 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 |      | 甲      | 次    | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        | 510        | 460        | 410        |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                     |                 |                       |                              |      |        |      | 1200       | 1080       | 975        | 960        | 870        | 780        | 765        | 690        | 615        |         | 实施价改的公立医院 |
| 5064 | 331521016   | 缩窄性腱鞘炎切取术           | 003315210160000 | 缩窄性腱鞘炎切取术             |                              |      | 甲      | 次    | 500        | 450        | 410        | 400        | 360        | 325        | 320        | 290        | 260        |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                     |                 |                       |                              |      |        |      | 750        | 675        | 615        | 600        | 540        | 488        | 480        | 435        | 390        |         | 实施价改的公立医院 |
| 5065 | 331521017   | 腱鞘囊肿切除术             | 003315210170000 | 腱鞘囊肿切除术               |                              |      | 甲      | 次    | 400        | 360        | 330        | 320        | 290        | 260        | 260        | 230        | 210        |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                     |                 |                       |                              |      |        |      | 600        | 540        | 495        | 480        | 435        | 390        | 390        | 345        | 315        |         | 实施价改的公立医院 |
| 5066 | 331521018   | 掌筋膜挛缩切除术            | 003315210180000 | 掌筋膜挛缩切除术              |                              |      | 甲      | 次    | 600        | 540        | 490        | 480        | 430        | 390        | 380        | 340        | 310        |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                     |                 |                       |                              |      |        |      | 900        | 810        | 735        | 720        | 645        | 585        | 570        | 510        | 465        |         | 实施价改的公立医院 |
| 5067 | 331521019   | 侧副韧带挛缩切断术           | 003315210190000 | 侧副韧带挛缩切断术             |                              |      | 甲      | 次    | 700        | 630        | 570        | 560        | 500        | 450        | 450        | 410        | 370        |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                     |                 |                       |                              |      |        |      | 1050       | 945        | 855        | 840        | 750        | 675        | 675        | 615        | 555        |         | 实施价改的公立医院 |
| 5068 | 331521020   | 小肌肉挛缩切断术            | 003315210200000 | 小肌肉挛缩切断术              |                              |      | 甲      | 次    | 600        | 540        | 490        | 480        | 430        | 390        | 380        | 340        | 310        |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                     |                 |                       |                              |      |        |      | 900        | 810        | 735        | 720        | 645        | 585        | 570        | 510        | 465        |         | 实施价改的公立医院 |
| 5069 | 331521021   | 手部皮肤撕脱伤修复术          | 003315210210000 | 手部皮肤撕脱伤修复术            | 包括足部                         |      | 甲      | 次    | 600        | 540        | 490        | 480        | 430        | 390        | 380        | 340        | 310        |         | 未实施价改医院   |
|      |             |                     |                 |                       |                              |      |        |      | 900        | 810        | 735        | 720        | 645        | 585        | 570        | 510        | 465        |         | 实施价改的公立医院 |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称        | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称    | 项目内涵                   | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位    | 三类   | 三类   | 三类   | 二类   | 二类   | 二类  | 一类  | 一类  | 一类  | 说明 | 执行范围      |
|------|-------------|---------------|-----------------|---------------|------------------------|------|--------|---------|------|------|------|------|------|-----|-----|-----|-----|----|-----------|
|      |             |               |                 |               |                        |      |        |         | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院   | 医院  | 医院  | 医院  | 医院  |    |           |
| 5070 | 331521022   | 手外伤清创反取皮植皮术   | 003315210220000 | 手外伤清创反取皮植皮术   | 不含取皮，包括足部              |      | 乙      | 次       | 800  | 720  | 650  | 640  | 580  | 520 | 510 | 460 | 410 |    | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |               |                        |      |        |         | 1200 | 1080 | 975  | 960  | 870  | 780 | 765 | 690 | 615 |    | 实施价改的公立医院 |
| 5071 | 331521023   | 手外伤大网膜移植植皮术   | 003315210230000 | 手外伤大网膜移植植皮术   | 不含取皮、大网膜切取             |      | 乙      | 次       | 900  | 810  | 730  | 720  | 650  | 590 | 580 | 520 | 470 |    | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |               |                        |      |        |         | 1350 | 1215 | 1095 | 1080 | 975  | 885 | 870 | 780 | 705 |    | 实施价改的公立医院 |
| 5072 | 331521024   | 食指背侧岛状皮瓣术     | 003315210240000 | 食指背侧岛状皮瓣术     |                        |      | 甲      | 次       | 900  | 810  | 730  | 720  | 650  | 590 | 580 | 520 | 470 |    | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |               |                        |      |        |         | 1350 | 1215 | 1095 | 1080 | 975  | 885 | 870 | 780 | 705 |    | 实施价改的公立医院 |
| 5073 | 331521025   | 掌背间背动脉倒转皮瓣术   | 003315210250000 | 掌背间背动脉倒转皮瓣术   |                        |      | 甲      | 次       | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650 | 640 | 580 | 520 |    | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |               |                        |      |        |         | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975 | 960 | 870 | 780 |    | 实施价改的公立医院 |
| 5074 | 331521026   | 前臂桡尺动脉倒转皮瓣术   | 003315210260000 | 前臂桡尺动脉倒转皮瓣术   |                        |      | 甲      | 次       | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650 | 640 | 580 | 520 |    | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |               |                        |      |        |         | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975 | 960 | 870 | 780 |    | 实施价改的公立医院 |
| 5075 | 331521027   | 环指岛状皮瓣术       | 003315210270000 | 环指岛状皮瓣术       |                        |      | 甲      | 次       | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390 | 380 | 340 | 310 |    | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |               |                        |      |        |         | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585 | 570 | 510 | 465 |    | 实施价改的公立医院 |
| 5076 | 331521028   | 肌腱粘连松解术       | 003315210280000 | 肌腱粘连松解术       |                        |      | 甲      | 每个手指    | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390 | 380 | 340 | 310 |    | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |               |                        |      |        |         | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585 | 570 | 510 | 465 |    | 实施价改的公立医院 |
| 5077 | 331521028-a | 肌腱粘连松解术加收     | 003315210280000 | 肌腱粘连松解术       | 多个手指或从前臂到手指全线松解加收      |      | 甲      | 次       | 200  | 200  | 200  | 200  | 200  | 200 | 200 | 200 | 200 |    | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |               |                        |      |        |         | 300  | 300  | 300  | 300  | 300  | 300 | 300 | 300 | 300 |    | 实施价改的公立医院 |
| 5078 | 331521029   | 屈伸指肌腱吻合术      | 003315210290000 | 屈伸指肌腱吻合术      |                        |      | 甲      | 每根肌腱    | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390 | 380 | 340 | 310 |    | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |               |                        |      |        |         | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585 | 570 | 510 | 465 |    | 实施价改的公立医院 |
| 5079 | 331521030   | 屈伸指肌腱游离移植术    | 003315210300000 | 屈伸指肌腱游离移植术    |                        |      | 乙      | 每根肌腱    | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390 | 380 | 340 | 310 |    | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |               |                        |      |        |         | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585 | 570 | 510 | 465 |    | 实施价改的公立医院 |
| 5080 | 331521031   | 滑车重建术         | 003315210310000 | 滑车重建术         | 不含肌腱切取                 |      | 甲      | 次       | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390 | 380 | 340 | 310 |    | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |               |                        |      |        |         | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585 | 570 | 510 | 465 |    | 实施价改的公立医院 |
| 5081 | 331521032   | 锤状指修复术        | 003315210320000 | 锤状指修复术        |                        |      | 甲      | 次       | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390 | 380 | 340 | 310 |    | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |               |                        |      |        |         | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585 | 570 | 510 | 465 |    | 实施价改的公立医院 |
| 5082 | 331521033   | 侧腱束劈开交叉缝合术    | 003315210330000 | 侧腱束劈开交叉缝合术    |                        |      | 甲      | 次       | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390 | 380 | 340 | 310 |    | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |               |                        |      |        |         | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585 | 570 | 510 | 465 |    | 实施价改的公立医院 |
| 5083 | 331521034   | “钮孔畸形”游离肌腱固定术 | 003315210340000 | “钮孔畸形”游离肌腱固定术 |                        |      | 甲      | 次       | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390 | 380 | 340 | 310 |    | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |               |                        |      |        |         | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585 | 570 | 510 | 465 |    | 实施价改的公立医院 |
| 5084 | 331521035   | 手内肌麻痹功能重建术    | 003315210350000 | 手内肌麻痹功能重建术    |                        |      | 甲      | 次       | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390 | 380 | 340 | 310 |    | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |               |                        |      |        |         | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585 | 570 | 510 | 465 |    | 实施价改的公立医院 |
| 5085 | 331521036   | 前臂神经探查吻合术     | 003315210360000 | 前臂神经探查吻合术     | 包括桡神经、正中神经、尺神经         |      | 甲      | 次       | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650 | 640 | 580 | 520 |    | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |               |                        |      |        |         | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975 | 960 | 870 | 780 |    | 实施价改的公立医院 |
| 5086 | 331521037   | 前臂神经探查游离神经移植术 | 003315210370000 | 前臂神经探查游离神经移植术 | 含游离神经切取；包括桡神经、正中神经、尺神经 |      | 乙      | 次       | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650 | 640 | 580 | 520 |    | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |               |                        |      |        |         | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975 | 960 | 870 | 780 |    | 实施价改的公立医院 |
| 5087 | 331521038   | 手腕部神经损伤修复术    | 003315210380000 | 手腕部神经损伤修复术    | 包括桡神经浅支、指总神经、指固有神经     |      | 甲      | 次       | 1000 | 900  | 810  | 800  | 720  | 650 | 640 | 580 | 520 |    | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |               |                        |      |        |         | 1500 | 1350 | 1215 | 1200 | 1080 | 975 | 960 | 870 | 780 |    | 实施价改的公立医院 |
| 5088 | 331521039   | 虎口成形术         | 003315210390000 | 虎口成形术         | 包括虎口加深术、虎口开大术；不含指蹼成形术  |      | 甲      | 单侧      | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390 | 380 | 340 | 310 |    | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |               |                        |      |        |         | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585 | 570 | 510 | 465 |    | 实施价改的公立医院 |
| 5089 | 331521040   | 指蹼成形术         | 003315210400000 | 指蹼成形术         | 包括趾蹼成形术                |      | 甲      | 每个指(趾)蹼 | 600  | 540  | 490  | 480  | 430  | 390 | 380 | 340 | 310 |    | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |               |                        |      |        |         | 900  | 810  | 735  | 720  | 645  | 585 | 570 | 510 | 465 |    | 实施价改的公立医院 |
| 5090 | 331521041   | 甲床修补术         | 003315210410000 | 甲床修补术         |                        |      | 甲      | 次       | 260  | 235  | 210  | 210  | 190  | 170 | 170 | 150 | 135 |    | 未实施价改医院   |
|      |             |               |                 |               |                        |      |        |         | 390  | 353  | 315  | 315  | 285  | 255 | 255 | 225 | 203 |    | 实施价改的公立医院 |

| 序号   | 收费项目编码                | 收费项目名称                  | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称     | 项目内涵                  | 除外内容   | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南      | 三类医院苏中      | 三类医院苏北      | 二类医院苏南      | 二类医院苏中     | 二类医院苏北     | 一类医院苏南     | 一类医院苏中     | 一类医院苏北     | 说明           | 执行范围                 |
|------|-----------------------|-------------------------|-----------------|----------------|-----------------------|--------|--------|------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|----------------------|
| 5091 | 331521041-a<br>331522 | 甲床移植术<br>肌肉、肌腱、韧带手术     | 003315210410000 | 甲床修补术          |                       |        |        | 个    |             |             |             |             |            |            |            |            |            |              | 公立医疗机构               |
| 5092 | 331522001             | 骨骼肌软组织肿瘤切除术             | 003315220010000 | 骨骼肌软组织肿瘤切除术    |                       |        | 甲      | 次    | 700<br>1050 | 630<br>945  | 570<br>855  | 560<br>840  | 500<br>750 | 450<br>675 | 450<br>675 | 410<br>615 | 370<br>555 |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5093 | 331522002             | 肌性斜颈矫正术                 | 003315220020000 | 肌性斜颈矫正术        |                       |        | 丙/乙    | 次    | 700<br>1050 | 630<br>945  | 570<br>855  | 560<br>840  | 500<br>750 | 450<br>675 | 450<br>675 | 410<br>615 | 370<br>555 | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5094 | 331522003             | 骨化性肌炎局部切除术              | 003315220030000 | 骨化性肌炎局部切除术     |                       |        | 甲      | 每个部位 | 700<br>1050 | 630<br>945  | 570<br>855  | 560<br>840  | 500<br>750 | 450<br>675 | 450<br>675 | 410<br>615 | 370<br>555 |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5095 | 331522004             | 脑瘫肌力肌张力调整术              | 003315220040000 | 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 |        | 甲      | 单肢   | 900<br>1350 | 810<br>1215 | 730<br>1095 | 720<br>1080 | 650<br>975 | 590<br>885 | 580<br>870 | 520<br>780 | 470<br>705 |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5096 | 331522005             | 上肢筋膜间室综合征切开减压术          | 003315220050000 | 上肢筋膜间室综合征切开减压术 |                       |        | 甲      | 次    | 800<br>1200 | 720<br>1080 | 650<br>975  | 640<br>960  | 580<br>870 | 520<br>780 | 510<br>765 | 460<br>690 | 410<br>615 |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5097 | 331522006             | 肱二头肌腱断裂修补术              | 003315220060000 | 肱二头肌腱断裂修补术     |                       |        | 甲      | 次    | 800<br>1200 | 720<br>1080 | 650<br>960  | 640<br>960  | 580<br>870 | 520<br>780 | 510<br>765 | 460<br>690 | 410<br>615 |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5098 | 331522007             | 岗上肌腱钙化沉淀物取出术            | 003315220070000 | 岗上肌腱钙化沉淀物取出术   |                       |        | 甲      | 次    | 800<br>1200 | 720<br>1080 | 650<br>975  | 640<br>960  | 580<br>870 | 520<br>780 | 510<br>765 | 460<br>690 | 410<br>615 |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5099 | 331522008             | 肩袖破裂修补术                 | 003315220080000 | 肩袖破裂修补术        | 包括肩袖成形术               |        | 甲      | 次    | 3080        | 3080        | 3080        | 2460        | 2460       | 2460       | 市定价        | 市定价        | 市定价        |              | 公立医院                 |
| 5100 | 331522009             | 腕管综合症切开减压术              | 003315220090000 | 腕管综合症切开减压术     |                       |        | 甲      | 次    | 700<br>1050 | 630<br>945  | 570<br>855  | 560<br>840  | 500<br>750 | 450<br>675 | 450<br>675 | 410<br>615 | 370<br>555 |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5101 | 331522010             | 肱二头肌长头腱脱位修复术            | 003315220100000 | 肱二头肌长头腱脱位修复术   |                       |        | 甲      | 次    | 700<br>1050 | 630<br>945  | 570<br>855  | 560<br>840  | 500<br>750 | 450<br>675 | 450<br>675 | 410<br>615 | 370<br>555 |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5102 | 331522011             | 格林先天性高肩胛症手术             | 003315220110000 | 格林先天性高肩胛症手术    |                       |        | 丙/乙    | 次    | 800<br>1200 | 720<br>1080 | 650<br>975  | 640<br>960  | 580<br>870 | 520<br>780 | 510<br>765 | 460<br>690 | 410<br>615 | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5103 | 331522012             | 臀大肌挛缩切除术                | 003315220120000 | 臀大肌挛缩切除术       |                       |        | 甲      | 次    | 600<br>900  | 540<br>810  | 490<br>735  | 480<br>720  | 430<br>645 | 390<br>585 | 380<br>570 | 340<br>510 | 310<br>465 |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5104 | 331522013             | 髂胫束松解术                  | 003315220130000 | 髂胫束松解术         |                       |        | 甲      | 次    | 600<br>900  | 540<br>810  | 490<br>735  | 480<br>720  | 430<br>645 | 390<br>585 | 380<br>570 | 340<br>510 | 310<br>465 |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5105 | 331522014             | 下肢筋膜间室综合征切开减压术          | 003315220140000 | 下肢筋膜间室综合征切开减压术 |                       |        | 甲      | 次    | 800<br>1200 | 720<br>1080 | 650<br>975  | 640<br>960  | 580<br>870 | 520<br>780 | 510<br>765 | 460<br>690 | 410<br>615 |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5106 | 331522015             | 腓骨肌腱脱位修复术               | 003315220150000 | 腓骨肌腱脱位修复术      |                       |        | 甲      | 次    | 600<br>900  | 540<br>810  | 490<br>735  | 480<br>720  | 430<br>645 | 390<br>585 | 380<br>570 | 340<br>510 | 310<br>465 |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5107 | 331522016             | 跟腱断裂修补术                 | 003315220160000 | 跟腱断裂修补术        |                       |        | 甲      | 次    | 800<br>1200 | 720<br>1080 | 650<br>975  | 640<br>960  | 580<br>870 | 520<br>780 | 510<br>765 | 460<br>690 | 410<br>615 |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5108 | 331522018<br>331523   | 创面负压封闭引流器置入术<br>骨关节其他手术 | 003314000600000 | 创面密封负压引流术      | 不含肌腱修复                | 创伤引流套装 | 丙      | 次    | 市场调节价       | 市场调节价       | 市场调节价       | 市场调节价       | 市场调节价      | 市场调节价      | 市场调节价      | 市场调节价      | 市场调节价      |              | 实施价改的公立医院            |
| 5109 | 331523001             | 手法牵引复位术                 | 003315230010000 | 手法牵引复位术        |                       |        | 甲      | 次    | 100<br>150  | 90<br>135   | 80<br>120   | 80<br>120   | 72<br>108  | 65<br>98   | 65<br>98   | 60<br>90   | 55<br>83   |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5110 | 331523002             | 皮肤牵引术                   | 003315230020000 | 皮肤牵引术          |                       |        | 甲      | 次    | 50<br>75    | 45<br>68    | 40<br>60    | 40<br>60    | 36<br>54   | 32<br>48   | 32<br>48   | 29<br>44   | 26<br>39   | 首次牵引         | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5111 | 331523002-a           | 皮肤牵引术持续牵引               | 003315230020000 | 皮肤牵引术          |                       |        | 甲      | 日    | 10<br>15    | 10<br>15    | 10<br>15    | 8<br>12     | 8<br>12    | 8<br>12    | 6<br>9     | 6<br>9     | 6<br>9     |              | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5112 | 331523003             | 髋关节牵引术                  | 003315230030000 | 髋关节牵引术         |                       |        | 甲      | 次    | 90          | 80          | 73          | 72          | 65         | 60         | 58         | 52         | 47         | 首次牵引         | 未实施价改医院              |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称      | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称        | 项目内涵                        | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院<br>苏南 | 三类医院<br>苏中 | 三类医院<br>苏北 | 二类医院<br>苏南 | 二类医院<br>苏中 | 二类医院<br>苏北 | 一类医院<br>苏南 | 一类医院<br>苏中 | 一类医院<br>苏北 | 说明              | 执行范围      |
|------|-------------|-------------|-----------------|-------------------|-----------------------------|------|--------|------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------------|-----------|
| 5112 | 331523003   | 骨骼牵引术       | 003315230030000 | 骨骼牵引术             |                             |      | 甲      | 次    | 135        | 120        | 110        | 108        | 98         | 90         | 87         | 78         | 71         | 首次牵引            | 实施价改的公立医院 |
| 5113 | 331523003-a | 骨骼牵引术持续牵引   | 003315230030000 | 骨骼牵引术             |                             |      | 甲      | 日    | 10         | 10         | 10         | 8          | 8          | 8          | 6          | 6          | 6          |                 | 未实施价改医院   |
| 5114 | 331523004   | 颅骨牵引术       | 003315230040000 | 颅骨牵引术             |                             |      | 甲      | 次    | 90         | 80         | 73         | 72         | 65         | 60         | 58         | 52         | 47         | 首次牵引            | 未实施价改医院   |
| 5115 | 331523004-a | 颅骨牵引术持续牵引   | 003315230040000 | 颅骨牵引术             |                             |      | 甲      | 日    | 10         | 10         | 10         | 8          | 8          | 8          | 6          | 6          | 6          |                 | 实施价改的公立医院 |
| 5116 | 331523005   | 颅骨头环牵引术     | 003315230050000 | 颅骨头环牵引术           |                             |      | 甲      | 次    | 90         | 80         | 73         | 72         | 65         | 60         | 58         | 52         | 47         | 首次牵引            | 未实施价改医院   |
| 5117 | 331523005-a | 颅骨头环牵引术持续牵引 | 003315230050000 | 颅骨头环牵引术           |                             |      | 甲      | 日    | 12         | 12         | 12         | 9          | 9          | 9          | 7          | 7          | 7          |                 | 实施价改的公立医院 |
| 5118 | 331523006   | 石膏固定术(特大)   | 003315230060000 | 石膏固定术(特大)         | 包括髌人字石膏,石膏床                 |      | 甲      | 次    | 150        | 135        | 120        | 120        | 110        | 100        | 95         | 85         | 80         |                 | 未实施价改医院   |
| 5119 | 331523007   | 石膏固定术(大)    | 003315230070000 | 石膏固定术(大)          | 包括下肢管型石膏,胸肩石膏、石膏背心          |      | 甲      | 次    | 100        | 90         | 80         | 80         | 72         | 65         | 65         | 60         | 55         |                 | 实施价改的公立医院 |
| 5120 | 331523008   | 石膏固定术(中)    | 003315230080000 | 石膏固定术(中)          | 包括石膏托,上肢管型石膏                |      | 甲      | 次    | 80         | 72         | 65         | 65         | 60         | 55         | 52         | 47         | 42         |                 | 未实施价改医院   |
| 5121 | 331523009   | 石膏固定术(小)    | 003315230090000 | 石膏固定术(小)          | 包括前臂石膏托,管型及小腿“U”型石膏         |      | 甲      | 次    | 40         | 36         | 32         | 32         | 29         | 26         | 26         | 23         | 20         |                 | 实施价改的公立医院 |
| 5122 | 331523010   | 石膏拆除术       | 003315230100000 | 石膏拆除术             |                             |      | 甲      | 次    | 20         | 18         | 16         | 16         | 14         | 13         | 13         | 12         | 11         |                 | 未实施价改医院   |
| 5123 | 331523011   | 各部位多头带包扎术   | 003315230110000 | 各部位多头带包扎术         |                             |      | 甲      | 每个部位 | 25         | 23         | 21         | 20         | 18         | 16         | 16         | 14         | 13         |                 | 实施价改的公立医院 |
| 5124 | 331523012   | 跟骨钻孔术       | 003315230120000 | 跟骨钻孔术             |                             |      | 甲      | 次    | 200        | 180        | 160        | 160        | 145        | 130        | 130        | 115        | 105        |                 | 未实施价改医院   |
| 5125 | 331523013   | 激光三维扫描使用加收  | 323315230130000 | 激光三维扫描使用加收        | 用于制作小型支具时前期肢体三维数据扫描采集       |      | 乙      | 次    | 65         | 65         | 65         | 65         | 65         | 65         | 65         | 65         | 65         |                 | 所有医疗机构    |
|      | 3316        | 16. 体表系统手术  |                 |                   |                             | 异体皮  |        |      |            |            |            |            |            |            |            |            |            | 市定价(特需、市场调节价除外) |           |
|      | 331601      | 乳房手术        |                 |                   |                             |      |        |      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |                 |           |
| 5126 | 331601-a    | 使用乳腺微创旋切刀加收 | 32330000010000  | 辅助操作              |                             |      | 丙      | 30分钟 | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        | 最高不超过600元       | 未实施价改医院   |
| 5127 | 331601001   | 乳腺肿物穿刺术     | 003316010010000 | 乳腺肿物穿刺术           | 含活检                         |      | 甲      | 次    | 70         | 63         | 57         | 56         | 50         | 45         | 45         | 40         | 36         | 最高不超过540元       | 实施价改的公立医院 |
| 5128 | 331601001-a | 乳腺立体定位加收    | 003316010010001 | 乳腺肿物穿刺术(乳腺立体定位加收) |                             |      | 甲      | 次    | 10         | 10         | 10         | 10         | 10         | 10         | 10         | 10         | 10         |                 | 未实施价改医院   |
| 5129 | 331601002   | 乳腺肿物切除术     | 003316010020000 | 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   | 300        | 270        | 245        | 240        | 215        | 195        | 190        | 170        | 155        |                 | 未实施价改医院   |
| 5130 | 331601003   | 副乳切除术       | 003316010030000 | 副乳切除术             |                             |      | 甲      | 单侧   | 400        | 360        | 330        | 320        | 290        | 260        | 260        | 230        | 210        |                 | 未实施价改医院   |
| 5131 | 331601004   | 副乳切除术       | 003316010040000 | 副乳切除术             |                             |      | 甲      | 单侧   | 500        | 450        | 410        | 400        | 360        | 325        | 320        | 290        | 260        |                 | 实施价改的公立医院 |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称          | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称       | 项目内涵   | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院<br>苏南  | 三类医院<br>苏中  | 三类医院<br>苏北  | 二类医院<br>苏南  | 二类医院<br>苏中  | 二类医院<br>苏北  | 一类医院<br>苏南  | 一类医院<br>苏中  | 一类医院<br>苏北  | 说明      | 执行范围                 |
|------|-------------|-----------------|-----------------|------------------|--|------|--------|------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------|----------------------|
| 5131 | 331601001   | 乳腺癌根治术          | 00331601000000  | 乳腺癌根治术           |  |      | 甲      | 单侧   | 市定价         | 市定价         | 市定价         | 市定价         | 市定价         | 市定价         | 市定价         | 市定价         | 市定价         |         | 实施价改的公立医院            |
| 5132 | 331601005   | 乳腺癌根治术          | 003316010050000 | 乳腺癌根治术           | 包括传统与改良根治两种方式                                      |      | 甲      | 单侧   | 1300<br>市定价 | 1170<br>市定价 | 1050<br>市定价 | 1040<br>市定价 | 940<br>市定价  | 850<br>市定价  | 830<br>市定价  | 750<br>市定价  | 680<br>市定价  |         | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5133 | 331601005-a | 乳腺癌根治术需植皮术加收    | 003316010050001 | 乳腺癌根治术(需植皮术加收)   |  |      | 乙      | 单侧   | 400<br>市定价  | 400<br>市定价  | 400<br>市定价  | 400<br>市定价  | 400<br>市定价  | 400<br>市定价  | 400<br>市定价  | 400<br>市定价  | 400<br>市定价  |         | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5134 | 331601006   | 乳腺癌扩大根治术        | 003316010060000 | 乳腺癌扩大根治术         | 含保留胸肌的术式   |      | 甲      | 单侧   | 1750<br>市定价 | 1580<br>市定价 | 1420<br>市定价 | 1400<br>市定价 | 1260<br>市定价 | 1130<br>市定价 | 1120<br>市定价 | 1010<br>市定价 | 910<br>市定价  |         | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5135 | 331601007   | 乳房再造术           | 003316010070000 | 乳房再造术            | 不含乳头乳房重建和乳腺切除                                      | 假体   | 丙      | 单侧   | 1300<br>市定价 | 1170<br>市定价 | 1050<br>市定价 | 1040<br>市定价 | 940<br>市定价  | 850<br>市定价  | 830<br>市定价  | 750<br>市定价  | 680<br>市定价  |         | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5136 | 331601008   | 乳腺癌根治+乳房再造术     | 003316010080000 | 乳腺癌根治+乳房再造术      | 含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                      |      | 甲      | 单侧   | 2200<br>市定价 | 1980<br>市定价 | 1780<br>市定价 | 1760<br>市定价 | 1580<br>市定价 | 1420<br>市定价 | 1410<br>市定价 | 1270<br>市定价 | 1140<br>市定价 |         | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5137 | 331601009   | 乳房再造术II期        | 003316010090000 | 乳房再造术II期         | 包括带血管蒂的肌皮组织移植或大网膜移植，含乳头乳房重建                        | 假体   | 丙      | 单侧   | 1750<br>市定价 | 1580<br>市定价 | 1420<br>市定价 | 1400<br>市定价 | 1260<br>市定价 | 1130<br>市定价 | 1120<br>市定价 | 1010<br>市定价 | 910<br>市定价  |         | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5138 | 331601010   | 乳头乳房整形术         | 003316010100000 | 乳头乳房整形术          | 包括乳头内陷畸形，乳头乳房再造                                    |      | 丙      | 单侧   | 700<br>市定价  | 630<br>市定价  | 570<br>市定价  | 560<br>市定价  | 500<br>市定价  | 450<br>市定价  | 450<br>市定价  | 410<br>市定价  | 370<br>市定价  |         | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5139 | 331601011   | 隆乳术             | 003316010110000 | 隆乳术              | 包括各种隆乳术；不含吸脂术                                      | 假体   | 丙      | 单侧   |             |             |             |             |             |             |             |             |             | 特需服务项目  | 所有医疗机构               |
| 5140 | 331601012   | 隆乳术后继发畸形矫正术     | 003316010120000 | 隆乳术后继发畸形矫正术      |  | 假体   | 丙      | 单侧   |             |             |             |             |             |             |             |             |             | 特需服务项目  | 所有医疗机构               |
| 5141 | 331601013   | 乳腺假体取出术         | 003316010130000 | 乳腺假体取出术          |  |      | 丙      | 单侧   |             |             |             |             |             |             |             |             |             | 特需服务项目  | 所有医疗机构               |
| 5142 | 331601014   | 巨乳缩小整形术         | 003316010140000 | 巨乳缩小整形术          | 包括垂直畸形矫正术  |      | 丙      | 单侧   |             |             |             |             |             |             |             |             |             | 特需服务项目  | 所有医疗机构               |
| 5143 | 331602001   | 脓肿切开引流术         | 003316020010000 | 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    | 90<br>市定价   | 81<br>市定价   | 73<br>市定价   | 72<br>市定价   | 65<br>市定价   | 60<br>市定价   | 58<br>市定价   | 52<br>市定价   | 47<br>市定价   |         | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5144 | 331602002   | 体表异物取出术         | 003316020020000 | 体表异物取出术          | 不含X线定位   |      | 甲      | 次    | 100<br>市定价  | 90<br>市定价   | 80<br>市定价   | 80<br>市定价   | 72<br>市定价   | 65<br>市定价   | 65<br>市定价   | 60<br>市定价   | 55<br>市定价   |         | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5145 | 331602003   | 膀胱病变切除修复术       | 003316020030000 | 膀胱病变切除修复术        | 含鸡眼切除术等  |      | 甲      | 每处病变 | 100<br>市定价  | 90<br>市定价   | 80<br>市定价   | 80<br>市定价   | 72<br>市定价   | 65<br>市定价   | 65<br>市定价   | 60<br>市定价   | 55<br>市定价   |         | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5146 | 331602003-a | 膀胱病变切除修复术需植皮术加收 | 003316020030001 | 膀胱病变切除修复术(植皮术加收) |  |      | 乙      | 每处病变 | 40<br>市定价   | 40<br>市定价   | 40<br>市定价   | 40<br>市定价   | 40<br>市定价   | 40<br>市定价   | 40<br>市定价   | 40<br>市定价   | 40<br>市定价   |         | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5147 | 331602004   | 浅表肿物切除术         | 003316020040000 | 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 | 100<br>市定价  | 90<br>市定价   | 80<br>市定价   | 80<br>市定价   | 72<br>市定价   | 65<br>市定价   | 65<br>市定价   | 60<br>市定价   | 55<br>市定价   |         | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5148 | 331602004-a | 浅表肿物切除术激光手术加收   | 003316020040001 | 浅表肿物切除术(激光手术加收)  |  |      | 乙      | 每个肿物 | 20<br>市定价   | 20<br>市定价   | 20<br>市定价   | 20<br>市定价   | 20<br>市定价   | 20<br>市定价   | 20<br>市定价   | 20<br>市定价   | 20<br>市定价   |         | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5149 | 331602004-b | 深部肿物切除术         | 332316020180000 | 深部肿物切除术          | 包括深部异物及深部血肿清除                                      |      | 甲      | 每个肿物 | 500<br>市定价  | 500<br>市定价  | 500<br>市定价  | 400<br>市定价  | 400<br>市定价  | 400<br>市定价  | 320<br>市定价  | 320<br>市定价  | 320<br>市定价  | 指深达肌层以下 | 未实施价改医院              |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称             | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称           | 项目内涵  | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院<br>苏南 | 三类医院<br>苏中 | 三类医院<br>苏北 | 二类医院<br>苏南 | 二类医院<br>苏中 | 二类医院<br>苏北 | 一类医院<br>苏南 | 一类医院<br>苏中 | 一类医院<br>苏北 | 说明  | 执行范围   |           |
|------|-------------|--------------------|-----------------|----------------------|---|------|--------|------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----|--------|-----------|
|      | 331602001-b | 海绵状血管瘤切除术          | 003316020100000 | 海绵状血管瘤切除术            | 包括体表血管瘤、脂肪血管瘤、神经纤维血管瘤、纤维血管瘤、神经纤维血管瘤；不含皮瓣或组织移植。  |      | 甲      | 次    | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价 | 市定价    | 实施价改的公立医院 |
| 5150 | 331602005   | 海绵状血管瘤切除术(大)       | 003316020050000 | 海绵状血管瘤切除术(大)         | 指面积>10cm <sup>2</sup> 达到肢体一周及超过肢体1/4长度,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;不含皮瓣或组织移植。             |      | 甲      | 次    | 1000       | 900        | 810        | 800        | 720        | 650        | 640        | 580        | 520        |     |        | 未实施价改医院   |
| 5151 | 331602005-a | 海绵状血管瘤切除术(大)需植皮术加收 | 003316020050001 | 海绵状血管瘤切除术(大)(需植皮术加收) |   |      | 乙      | 次    | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        |     |        | 未实施价改医院   |
| 5152 | 331602005-b | 海绵状血管瘤切除术(大)激光手术加收 | 003316020050002 | 海绵状血管瘤切除术(大)(激光手术加收) |   |      | 乙      | 次    | 50         | 50         | 50         | 50         | 50         | 50         | 50         | 50         | 50         |     |        | 未实施价改医院   |
| 5153 | 331602006   | 海绵状血管瘤切除术(中)       | 003316020060000 | 海绵状血管瘤切除术(中)         | 指面积小于10cm <sup>2</sup> ,未达肢体一周及肢体1/4长度,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;不含皮瓣或组织移植。             |      | 甲      | 次    | 900        | 810        | 730        | 720        | 650        | 590        | 580        | 520        | 470        |     |        | 未实施价改医院   |
| 5154 | 331602006-a | 海绵状血管瘤切除术(中)需植皮术加收 | 003316020060001 | 海绵状血管瘤切除术(中)(需植皮术加收) |   |      | 乙      | 次    | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        |     |        | 未实施价改医院   |
| 5155 | 331602006-b | 海绵状血管瘤切除术(中)激光手术加收 | 003316020060002 | 海绵状血管瘤切除术(中)(激光手术)   |   |      | 乙      | 次    | 50         | 50         | 50         | 50         | 50         | 50         | 50         | 50         | 50         |     |        | 未实施价改医院   |
| 5156 | 331602007   | 海绵状血管瘤切除术(小)       | 003316020070000 | 海绵状血管瘤切除术(小)         | 指面积在3cm <sup>2</sup> 以下,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;不含皮瓣或组织移植。 |      | 甲      | 次    | 600        | 540        | 490        | 480        | 430        | 390        | 380        | 340        | 310        |     |        | 未实施价改医院   |
| 5157 | 331602007-a | 海绵状血管瘤切除术(小)需植皮术加收 | 003316020070001 | 海绵状血管瘤切除术(小)(植皮术)    |   |      | 乙      | 次    | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        | 100        |     |        | 未实施价改医院   |
| 5158 | 331602007-b | 海绵状血管瘤切除术(小)激光手术加收 | 003316020070002 | 海绵状血管瘤切除术(小)(激光手术)   |   |      | 乙      | 次    | 50         | 50         | 50         | 50         | 50         | 50         | 50         | 50         | 50         |     |        | 未实施价改医院   |
| 5159 | 331602008   | 脂肪抽吸术              | 003316020080000 | 脂肪抽吸术                | 不含脂肪注射  |      | 丙      | 每毫升  |            |            |            |            |            |            |            |            |            |     | 特需服务项目 | 所有医疗机构    |
| 5160 | 331602009   | 头皮撕脱清创修复术          | 003316020090000 | 头皮撕脱清创修复术            | 不含大网膜切取移植   |      | 甲      | 次    | 600        | 540        | 490        | 480        | 430        | 390        | 380        | 340        | 310        |     |        | 未实施价改医院   |
| 5161 | 331602010   | 头皮缺损修复术            | 003316020100000 | 头皮缺损修复术              | 不含扩张器植入,毛发种植术   | 扩张器  | 甲      | 次    | 700        | 630        | 570        | 560        | 500        | 450        | 450        | 410        | 370        |     |        | 未实施价改医院   |
| 5162 | 331602011   | 腋臭切除术              | 003316020110000 | 腋臭切除术                |   |      | 丙      | 单侧   | 260        | 235        | 210        | 210        | 190        | 170        | 170        | 150        | 135        |     |        | 未实施价改医院   |
| 5163 | 331602011-a | 腋臭微创大汗腺清除术(小切口)    | 003316020110000 | 腋臭切除术                |   |      | 丙      | 次    | 1052       | 1052       | 1052       | 842        | 842        | 842        | 674        | 674        | 674        |     |        | 未实施价改医院   |







| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称        | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称    | 项目内涵                | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位               | 三类   | 三类   | 三类  | 二类  | 二类  | 二类  | 一类  | 一类  | 一类  | 说明           | 执行范围    |
|------|-------------|---------------|-----------------|---------------|---------------------|------|--------|--------------------|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------------|---------|
|      |             |               |                 |               |                     |      |        |                    | 医院   | 医院   | 医院  | 医院  | 医院  | 医院  | 医院  | 医院  | 医院  |              |         |
| 5204 | 331603030   | 游离皮片移植术       | 003316030300000 | 游离皮片移植术       | 包括刃厚、中厚、全厚、瘢痕皮、反鼓取皮 |      | 乙      | 1%体表面积             | 600  | 540  | 490 | 480 | 430 | 390 | 380 | 340 | 310 |              | 未实施价改医院 |
|      |             |               |                 |               |                     |      |        |                    | 市定价  | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |              | 市定价     |
| 5205 | 331603031   | 皮肤撕脱反取皮回植术    | 003316030310000 | 皮肤撕脱反取皮回植术    |                     |      | 乙      | 1%体表面积             | 600  | 540  | 490 | 480 | 430 | 390 | 380 | 340 | 310 |              | 未实施价改医院 |
|      |             |               |                 |               |                     |      |        |                    | 市定价  | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |              | 市定价     |
| 5206 | 331603032   | 颜面切痂植皮术       | 003316030320000 | 颜面切痂植皮术       |                     |      | 乙      | 次                  | 1000 | 900  | 810 | 800 | 720 | 650 | 640 | 580 | 520 |              | 未实施价改医院 |
|      |             |               |                 |               |                     |      |        |                    | 市定价  | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |              | 市定价     |
| 5207 | 331603033   | 胸部切痂自体皮移植术    | 003316030330000 | 胸部切痂自体皮移植术    |                     |      | 乙      | 次                  | 1200 | 1080 | 970 | 960 | 860 | 770 | 770 | 690 | 620 |              | 未实施价改医院 |
|      |             |               |                 |               |                     |      |        |                    | 市定价  | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |              | 市定价     |
| 5208 | 331603034   | 烧伤截指术         | 003316030340000 | 烧伤截指术         | 包括烧伤截趾术、冻伤截指(趾)术    |      | 甲      | 三个                 | 500  | 450  | 410 | 400 | 360 | 325 | 320 | 290 | 260 | 不足三个按三个计价    | 未实施价改医院 |
|      |             |               |                 |               |                     |      |        |                    | 市定价  | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |              | 市定价     |
| 5209 | 331603035   | 手部扩创延期植皮术     | 003316030350000 | 手部扩创延期植皮术     |                     |      | 乙      | 每侧                 | 500  | 450  | 410 | 400 | 360 | 325 | 320 | 290 | 260 |              | 未实施价改医院 |
|      |             |               |                 |               |                     |      |        |                    | 市定价  | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |              | 市定价     |
| 5210 | 331603036   | 全手切痂植皮术       | 003316030360000 | 全手切痂植皮术       |                     |      | 乙      | 每侧                 | 1200 | 1080 | 970 | 960 | 860 | 770 | 770 | 690 | 620 |              | 未实施价改医院 |
|      |             |               |                 |               |                     |      |        |                    | 市定价  | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |              | 市定价     |
| 5211 | 331603037   | 手背切痂植皮术       | 003316030370000 | 手背切痂植皮术       |                     |      | 乙      | 每侧                 | 700  | 630  | 570 | 560 | 500 | 450 | 450 | 410 | 370 |              | 未实施价改医院 |
|      |             |               |                 |               |                     |      |        |                    | 市定价  | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |              | 市定价     |
| 5212 | 331603038   | 手烧伤扩创交臂皮瓣修复术  | 003316030380000 | 手烧伤扩创交臂皮瓣修复术  |                     |      | 甲      | 次                  | 1200 | 1080 | 970 | 960 | 860 | 770 | 770 | 690 | 620 |              | 未实施价改医院 |
|      |             |               |                 |               |                     |      |        |                    | 市定价  | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |              | 市定价     |
| 5213 | 331603039   | 手烧伤扩创胸皮瓣修复术   | 003316030390000 | 手烧伤扩创胸皮瓣修复术   | 包括腹皮瓣修复术            |      | 甲      | 次                  | 1200 | 1080 | 970 | 960 | 860 | 770 | 770 | 690 | 620 |              | 未实施价改医院 |
|      |             |               |                 |               |                     |      |        |                    | 市定价  | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |              | 市定价     |
| 5214 | 331603040   | 小腿烧伤扩创交腿皮瓣修复术 | 003316030400000 | 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     |      | 甲      | 次                  | 1200 | 1080 | 970 | 960 | 860 | 770 | 770 | 690 | 620 |              | 未实施价改医院 |
|      |             |               |                 |               |                     |      |        |                    | 市定价  | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |              | 市定价     |
| 5215 | 331603041   | 深度烧伤扩创关节成型术   | 003316030410000 | 深度烧伤扩创关节成型术   |                     |      | 甲      | 每个部位               | 700  | 630  | 570 | 560 | 500 | 450 | 450 | 410 | 370 |              | 未实施价改医院 |
|      |             |               |                 |               |                     |      |        |                    | 市定价  | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |              | 市定价     |
| 5216 | 331603042   | 深度烧伤死骨摘除术     | 003316030420000 | 深度烧伤死骨摘除术     |                     |      | 甲      | 每个部位               | 700  | 630  | 570 | 560 | 500 | 450 | 450 | 410 | 370 |              | 未实施价改医院 |
|      |             |               |                 |               |                     |      |        |                    | 市定价  | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |              | 市定价     |
| 5217 | 331603043   | 肌腱移植术         | 003316030430000 | 肌腱移植术         | 异体肌腱                |      | 乙      | 次                  | 700  | 630  | 570 | 560 | 500 | 450 | 450 | 410 | 370 |              | 未实施价改医院 |
|      |             |               |                 |               |                     |      |        |                    | 市定价  | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |              | 市定价     |
| 5218 | 331603043-a | 自体肌腱切取术       | 003316030430000 | 肌腱移植术         |                     |      | 丙/乙    | 次                  | 500  | 500  | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 乙类适用6周岁及以下儿童 | 未实施价改医院 |
|      |             |               |                 |               |                     |      |        |                    | 市定价  | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |              | 市定价     |
| 5219 | 331603044   | 烧伤后肌腱延长术      | 003316030440000 | 烧伤后肌腱延长术      |                     |      | 甲      | 次                  | 700  | 630  | 570 | 560 | 500 | 450 | 450 | 410 | 370 |              | 未实施价改医院 |
|      |             |               |                 |               |                     |      |        |                    | 市定价  | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |              | 市定价     |
| 5220 | 331603045   | 皮肤扩张器置入术      | 003316030450000 | 皮肤扩张器置入术      | 包括扩张器及其他支撑物：包括取出术   | 扩张器  | 乙      | 次                  | 700  | 630  | 570 | 560 | 500 | 450 | 450 | 410 | 370 |              | 未实施价改医院 |
|      |             |               |                 |               |                     |      |        |                    | 市定价  | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |              | 市定价     |
| 5221 | 331603046   | 扩张器取出皮瓣移植术    | 003316030460000 | 扩张器取出皮瓣移植术    |                     |      | 乙      | 次                  | 700  | 630  | 570 | 560 | 500 | 450 | 450 | 410 | 370 |              | 未实施价改医院 |
|      |             |               |                 |               |                     |      |        |                    | 市定价  | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |              | 市定价     |
| 5222 | 331603047   | 烧伤瘢痕切除缝合术     | 003316030470000 | 烧伤瘢痕切除缝合术     |                     |      | 甲      | 次                  | 500  | 450  | 410 | 400 | 360 | 325 | 320 | 290 | 260 |              | 未实施价改医院 |
|      |             |               |                 |               |                     |      |        |                    | 市定价  | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |              | 市定价     |
| 5223 | 331603048   | 烧伤瘢痕切除松懈植皮术   | 003316030480000 | 烧伤瘢痕切除松懈植皮术   |                     |      | 乙      | 次                  | 700  | 630  | 570 | 560 | 500 | 450 | 450 | 410 | 370 |              | 未实施价改医院 |
|      |             |               |                 |               |                     |      |        |                    | 市定价  | 市定价  | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 | 市定价 |              | 市定价     |
|      | 331604      | 皮肤和皮下组织修补与重建  |                 |               |                     |      |        |                    |      |      |     |     |     |     |     |     |     |              |         |
| 5224 | 331604001   | 瘢痕畸形矫正术       | 003316040010000 | 瘢痕畸形矫正术       | 不含面部                |      | 甲      | 100cm <sup>2</sup> | 700  | 630  | 570 | 560 | 500 | 450 | 450 | 410 | 370 |              | 未实施价改医院 |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称      | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称                        | 项目内涵                  | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位              | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明  | 执行范围      |
|------|-------------|-------------|-----------------|-----------------------------------|-----------------------|------|--------|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---|-----------|
| 5224 | 331604001   | 眼窝畸形矫正术     | 00331604010000  | 眼窝畸形矫正术                           | 含骨面部                  |      | 丙      | 100cm             | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |   | 实施价改的公立医院 |
| 5225 | 331604001-a | 羊膜束带松解术     | 323316040010100 | 羊膜束带松解术                           |                       |      | 甲      | 次                 | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |   | 实施价改的公立医院 |
| 5226 | 331604002   | 慢性溃疡修复术     | 003316040020000 | 慢性溃疡修复术                           | 包括褥疮、下肢慢性溃疡、足底溃疡等     |      | 甲      | 每个部位              | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |   | 未实施价改医院   |
|      |             |             |                 |                                   |                       |      |        |                   | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |   | 实施价改的公立医院 |
| 5227 | 331604003   | 隆颧术         | 003316040030000 | 隆颧术                               |                       | 植入假体 | 丙      | 每侧                | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |   | 未实施价改医院   |
|      |             |             |                 |                                   |                       |      |        |                   | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |   | 实施价改的公立医院 |
| 5228 | 331604004   | 隆额术         | 003316040040000 | 隆额术                               |                       | 植入假体 | 丙      | 次                 | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |   | 未实施价改医院   |
|      |             |             |                 |                                   |                       |      |        |                   | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |   | 实施价改的公立医院 |
| 5229 | 331604005   | 小口畸形矫正术     | 003316040050000 | 小口畸形矫正术                           | 含口角畸形矫正               |      | 丙/乙    | 次                 | 650    | 590    | 530    | 520    | 470    | 420    | 420    | 380    | 340    | 乙类适用6周岁及以下儿童                              | 未实施价改医院   |
|      |             |             |                 |                                   |                       |      |        |                   | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |   | 实施价改的公立医院 |
| 5230 | 331604006   | 唇外翻矫正术      | 003316040060000 | 唇外翻矫正术                            | 包括上唇、下唇；不含胡须再造术       |      | 丙      | 每侧                | 650    | 590    | 530    | 520    | 470    | 420    | 420    | 380    | 340    |   | 未实施价改医院   |
|      |             |             |                 |                                   |                       |      |        |                   | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |   | 实施价改的公立医院 |
| 5231 | 331604008   | 隆颧术         | 003316040080000 | 隆颧术                               | 不含截骨术                 | 植入材料 | 丙      | 次                 | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |   | 未实施价改医院   |
|      |             |             |                 |                                   |                       |      |        |                   | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |   | 实施价改的公立医院 |
| 5232 | 331604009   | 隆颧术后继发畸形矫正术 | 003316040090000 | 隆颧术后继发畸形矫正术                       | 包括隆颧、隆颧术后畸形矫正         | 植入材料 | 丙      | 次                 | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    |   | 未实施价改医院   |
|      |             |             |                 |                                   |                       |      |        |                   | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |   | 实施价改的公立医院 |
| 5233 | 331604010   | 颌下脂肪袋整形术    | 003316040100000 | 颌下脂肪袋整形术                          |                       | 吸脂器  | 丙      | 次                 | 600    | 540    | 490    | 480    | 430    | 390    | 380    | 340    | 310    |   | 未实施价改医院   |
|      |             |             |                 |                                   |                       |      |        |                   | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |   | 实施价改的公立医院 |
| 5234 | 331604011   | 酒窝再造术       | 003316040110000 | 酒窝再造术                             |                       |      | 丙      | 每侧                |        |        |        |        |        |        |        |        |        | 特需服务项目                                    | 所有医疗机构    |
| 5235 | 331604012   | 颊部缺损修复术     | 003316040120000 | 颊部缺损修复术                           |                       |      | 丙/乙    | 每侧                | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    | 510    | 460    | 410    | 乙类适用6周岁及以下儿童                              | 未实施价改医院   |
|      |             |             |                 |                                   |                       |      |        |                   | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |   | 实施价改的公立医院 |
| 5236 | 331604013   | 面瘫畸形矫正术     | 003316040130000 | 面瘫畸形矫正术                           | 不含神经切取术               | 植入材料 | 丙      | 每侧                | 900    | 810    | 730    | 720    | 650    | 590    | 580    | 520    | 470    |   | 未实施价改医院   |
|      |             |             |                 |                                   |                       |      |        |                   | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |   | 实施价改的公立医院 |
| 5237 | 331604014   | 除皱术         | 003316040140000 | 除皱术                               | 包括骨膜下除皱               |      | 丙      | 每个部位或面1/3         |        |        |        |        |        |        |        |        |        | 特需服务项目                                    | 所有医疗机构    |
|      |             |             |                 |                                   |                       |      |        |                   | 350    | 320    | 290    | 280    | 250    | 230    | 220    | 200    | 180    | 乙类适用6周岁及以下儿童                              | 未实施价改医院   |
| 5238 | 331604015   | 面部瘢痕切除整形术   | 003316040150000 | 面部瘢痕切除整形术                         |                       |      | 丙/乙    | 2cm <sup>2</sup>  | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价                                       | 实施价改的公立医院 |
|      |             |             |                 |                                   |                       |      |        |                   | 60     | 60     | 60     | 60     | 60     | 60     | 60     | 60     | 60     |   | 未实施价改医院   |
| 5239 | 331604015-a | 面部瘢痕切除整形术加收 | 003316040150001 | 面部瘢痕切除整形术(每增加1cm <sup>2</sup> 加收) | 每增加1cm <sup>2</sup>   |      | 丙      | 1cm <sup>2</sup>  | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价                                       | 实施价改的公立医院 |
|      |             |             |                 |                                   |                       |      |        |                   | 450    | 410    | 370    | 360    | 325    | 295    | 290    | 260    | 235    |   | 未实施价改医院   |
| 5240 | 331604016   | 面部外伤清创整形术   | 003316040160000 | 面部外伤清创整形术                         |                       |      | 甲      | 次                 | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价                                       | 实施价改的公立医院 |
|      |             |             |                 |                                   |                       |      |        |                   | 900    | 810    | 730    | 720    | 650    | 590    | 580    | 520    | 470    | 乙类适用6周岁及以下儿童                              | 未实施价改医院   |
| 5241 | 331604017   | 半侧颜面萎缩整形术   | 003316040170000 | 半侧颜面萎缩整形术                         | 不含截骨术                 |      | 丙/乙    | 每侧                | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价                                       | 实施价改的公立医院 |
|      |             |             |                 |                                   |                       |      |        |                   | 350    | 320    | 290    | 280    | 250    | 230    | 220    | 200    | 180    |   | 未实施价改医院   |
| 5242 | 331604018   | 指甲成形术       | 003316040180000 | 指甲成形术                             |                       |      | 丙      | 每指                | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价                                       | 实施价改的公立医院 |
|      |             |             |                 |                                   |                       |      |        |                   | 900    | 810    | 730    | 720    | 650    | 590    | 580    | 520    | 470    |   | 未实施价改医院   |
| 5243 | 331604019   | 足底缺损修复术     | 003316040190000 | 足底缺损修复术                           | 包括足跟缺损；不含关节成形         |      | 甲      | 每个部位              | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价                                       | 实施价改的公立医院 |
|      |             |             |                 |                                   |                       |      |        |                   | 1000   | 900    | 810    | 800    | 720    | 650    | 640    | 580    | 520    |   | 未实施价改医院   |
| 5244 | 331604020   | 橡皮肿整形术      | 003316040200000 | 橡皮肿整形术                            | 不含淋巴管吻合术和静脉移植术        |      | 甲      | 每个部位              | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价                                       | 实施价改的公立医院 |
|      |             |             |                 |                                   |                       |      |        |                   | 260    | 235    | 210    | 210    | 190    | 170    | 170    | 150    | 135    | 不足50cm <sup>2</sup> 按50cm <sup>2</sup> 计价 | 未实施价改医院   |
| 5245 | 331604021   | 毛发移植术       | 003316040210000 | 毛发移植术                             | 包括种发、头皮游离移植；不含头皮缺损修复术 |      | 丙      | 每根                |        |        |        |        |        |        |        |        |        | 特需服务项目                                    | 所有医疗机构    |
| 5246 | 331604022   | 磨削术         | 003316040220000 | 磨削术                               |                       |      | 丙      | 50cm <sup>2</sup> | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价                                       | 实施价改的公立医院 |
|      |             |             |                 |                                   |                       |      |        |                   | 260    | 235    | 210    | 210    | 190    | 170    | 170    | 150    | 135    |   | 未实施价改医院   |

| 序号   | 收费项目编码    | 收费项目名称       | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称     | 项目内涵                     | 除外内容   | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南      | 三类医院苏中      | 三类医院苏北      | 二类医院苏南      | 二类医院苏中      | 二类医院苏北      | 一类医院苏南      | 一类医院苏中     | 一类医院苏北     | 说明                  | 执行范围                 |
|------|-----------|--------------|-----------------|----------------|--------------------------|--|--------|------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|---------------------|----------------------|
| 5247 | 331604023 | 纹饰美容术        | 003316040230000 | 纹饰美容术          | 包括纹眉、纹眼线、唇线等             |  | 丙      | 每个部位 |             |             |             |             |             |             |             |            |            | 特需服务项目              | 所有医疗机构               |
| 5248 | 331604024 | 任意皮瓣形成术      | 003316040240000 | 任意皮瓣形成术        | 包括各种带蒂皮瓣；不含岛状皮瓣。包括皮瓣修复术  |  | 甲      | 每个部位 | 450<br>市定价  | 410<br>市定价  | 370<br>市定价  | 360<br>市定价  | 325<br>市定价  | 295<br>市定价  | 290<br>市定价  | 260<br>市定价 | 235<br>市定价 |                     | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5249 | 331604025 | 轴型组织瓣形成术     | 003316040250000 | 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 |  | 甲      | 每个部位 | 1000<br>市定价 | 900<br>市定价  | 810<br>市定价  | 800<br>市定价  | 720<br>市定价  | 650<br>市定价  | 640<br>市定价  | 580<br>市定价 | 520<br>市定价 |                     | 实施价改的公立医院            |
| 5250 | 331604026 | 筋膜组织瓣形成术     | 003316040260000 | 筋膜组织瓣形成术       | 包括含轴型，非轴型                |  | 甲      | 每个部位 | 1000<br>市定价 | 900<br>市定价  | 810<br>市定价  | 800<br>市定价  | 720<br>市定价  | 650<br>市定价  | 640<br>市定价  | 580<br>市定价 | 520<br>市定价 |                     | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5251 | 331604027 | 阔筋膜切除术       | 003316040270000 | 阔筋膜切除术         |                          |  | 甲      | 次    | 450<br>市定价  | 410<br>市定价  | 370<br>市定价  | 360<br>市定价  | 325<br>市定价  | 295<br>市定价  | 290<br>市定价  | 260<br>市定价 | 235<br>市定价 |                     | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5252 | 331604028 | 游离皮瓣切取移植术    | 003316040280000 | 游离皮瓣切取移植术      | 深度烧伤的早期修复                |  | 乙      | 次    | 1300<br>市定价 | 1170<br>市定价 | 1050<br>市定价 | 1040<br>市定价 | 940<br>市定价  | 850<br>市定价  | 830<br>市定价  | 750<br>市定价 | 680<br>市定价 |                     | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5253 | 331604029 | 带蒂筋膜瓣切取移植术   | 003316040290000 | 带蒂筋膜瓣切取移植术     | 深度烧伤的早期修复                |  | 乙      | 次    | 1300<br>市定价 | 1170<br>市定价 | 1050<br>市定价 | 1040<br>市定价 | 940<br>市定价  | 850<br>市定价  | 830<br>市定价  | 750<br>市定价 | 680<br>市定价 |                     | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5254 | 331604030 | 带蒂肌皮瓣切取移植术   | 003316040300000 | 带蒂肌皮瓣切取移植术     | 深度烧伤的早期修复                |  | 乙      | 次    | 1200<br>市定价 | 1080<br>市定价 | 970<br>市定价  | 960<br>市定价  | 860<br>市定价  | 770<br>市定价  | 770<br>市定价  | 690<br>市定价 | 620<br>市定价 |                     | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5255 | 331604031 | 带蒂肌瓣切取移植术    | 003316040310000 | 带蒂肌瓣切取移植术      | 深度烧伤的早期修复                |  | 乙      | 次    | 1200<br>市定价 | 1080<br>市定价 | 970<br>市定价  | 960<br>市定价  | 860<br>市定价  | 770<br>市定价  | 770<br>市定价  | 690<br>市定价 | 620<br>市定价 |                     | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5256 | 331604032 | 带蒂轴型皮瓣切取移植术  | 003316040320000 | 带蒂轴型皮瓣切取移植术    |                          |  | 乙      | 次    | 1200<br>市定价 | 1080<br>市定价 | 970<br>市定价  | 960<br>市定价  | 860<br>市定价  | 770<br>市定价  | 770<br>市定价  | 690<br>市定价 | 620<br>市定价 |                     | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5257 | 331604033 | 带血运骨皮瓣切取移植术  | 003316040330000 | 带血运骨皮瓣切取移植术    |                          |  | 乙      | 次    | 1700<br>市定价 | 1530<br>市定价 | 1380<br>市定价 | 1360<br>市定价 | 1220<br>市定价 | 1100<br>市定价 | 1090<br>市定价 | 980<br>市定价 | 880<br>市定价 |                     | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5258 | 331604034 | 带毛囊皮瓣移植术     | 003316040340000 | 带毛囊皮瓣移植术       | 包括头皮、眉毛                  |  | 乙      | 次    | 1150<br>市定价 | 1040<br>市定价 | 940<br>市定价  | 920<br>市定价  | 830<br>市定价  | 750<br>市定价  | 740<br>市定价  | 670<br>市定价 | 600<br>市定价 |                     | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5259 | 331604035 | 疤痕松解术        | 323316040350000 | 疤痕松解术          |                          |  | 乙      | 次    | 300<br>市定价  | 300<br>市定价  | 300<br>市定价  | 300<br>市定价  | 300<br>市定价  | 300<br>市定价  | 300<br>市定价  | 300<br>市定价 | 300<br>市定价 |                     | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 3320 |           | 非血管介入术       |                 |                | 含局部浸润麻醉、穿刺、注射、置管         | 球囊、鞘、支架、滤网、压力泵、消栓导线、取石网篮、引流管(造瘘管)、穿刺套件、保护伞、栓塞材料、推送器、一次性介入包、止血阀、抓捕器 |        |      |             |             |             |             |             |             |             |            |            |                     |                      |
| 5260 | 332000001 | 介入鼻泪球囊成形术    | 003304020080000 | 鼻泪道再通术         |                          |  | 乙      | 单侧   | 800         | 800         | 800         | 800         | 800         | 800         | 800         | 800        | 800        | 项目价格为最高价、不得上浮、下浮不限。 | 所有医疗机构               |
| 5261 | 332000002 | 介入鼻泪管支架术     | 003304020080000 | 鼻泪道再通术         |                          |  | 乙      | 单侧   | 800         | 800         | 800         | 800         | 800         | 800         | 800         | 800        | 800        | 项目价格为最高价、不得上浮、下浮不限。 | 所有医疗机构               |
| 5262 | 332000003 | 介入性血管气道支架置入术 | 323320000030000 | 介入性血管气道支架置入术   |                          |  | 乙      | 次    | 1500        | 1500        | 1500        | 1500        | 1500        | 1500        | 1500        | 1500       | 1500       | 项目价格为最高价、不得上浮、下浮不限。 | 所有医疗机构               |
| 5263 | 332000004 | 经皮胸腔引流术      | 003307030170000 | 胸腔闭式引流术        |                          |  | 乙      | 次    | 1200        | 1200        | 1200        | 1200        | 1200        | 1200        | 1200        | 1200       | 1200       | 项目价格为最高价、不得上浮、下浮不限。 | 所有医疗机构               |
| 5264 | 332000005 | 经皮胃造瘘术       | 003310010090200 | 食管闭锁造瘘术(再造瘘术)  |                          |  | 乙      | 次    | 1500        | 1500        | 1500        | 1500        | 1500        | 1500        | 1500        | 1500       | 1500       | 项目价格为最高价、不得上浮、下浮不限。 | 所有医疗机构               |
| 5265 | 332000006 | 介入性肠道支架置入术   | 003109030080000 | 经内镜肠道支架置入术     |                          |  | 乙      | 次    | 1200        | 1200        | 1200        | 1200        | 1200        | 1200        | 1200        | 1200       | 1200       | 项目价格为最高价、不得上浮、下浮不限。 | 所有医疗机构               |
| 5266 | 332000007 | 经皮胆道取石术      | 003109050130000 | 经胆道镜瘘管取石术      | 包括泌尿系统取石术                |  | 乙      | 次    | 1200        | 1200        | 1200        | 1200        | 1200        | 1200        | 1200        | 1200       | 1200       | 项目价格为最高价、不得上浮、下浮不限。 | 所有医疗机构               |
| 5267 | 332000008 | 经皮胆道造瘘换管术    | 003109050250200 | 消化造瘘管换管术(胆道造瘘) | 含拔管                      |  | 乙      | 次    | 1000        | 1000        | 1000        | 1000        | 1000        | 1000        | 1000        | 1000       | 1000       | 项目价格为最高价、不得上浮、下浮不限。 | 所有医疗机构               |
| 5268 | 332000009 | 经皮胆道造瘘通管术    | 003109050250200 | 消化造瘘管换管术(胆道造瘘) |                          |  | 乙      | 次    | 600         | 600         | 600         | 600         | 600         | 600         | 600         | 600        | 600        | 项目价格为最高价、不得上浮、下浮不限。 | 所有医疗机构               |
| 5269 | 332000010 | 经皮腹腔引流术      | 003310080080100 | 剖腹探查术(腹腔引流术)   | 包括胸腔                     |  | 乙      | 次    | 1200        | 1200        | 1200        | 1200        | 1200        | 1200        | 1200        | 1200       | 1200       | 项目价格为最高价、不得上浮、下浮不限。 | 所有医疗机构               |



| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称      | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称       | 项目内涵                        | 除外内容                | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明   | 执行范围   |
|------|-------------|-------------|-----------------|------------------|-----------------------------|---------------------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--|--------|
| 5304 | 340100022   | 泥疗          | 003401000220000 | 泥疗               | 包括电泥疗、泥敷                    |                     | 丙      | 每部位  | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |  | 所有医疗机构 |
| 5305 | 340100023   | 牵引          | 003401000230000 | 牵引               | 包括颈、腰椎手法牵引、电动牵引、三维快速牵引、悬吊治疗 |                     | 甲      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |  | 公立医院   |
| 5306 | 340100024   | 气压治疗        | 003401000240000 | 气压治疗             | 包括肢体气压治疗、肢体负压压治疗            | 压迫带                 | 甲      | 每部位  | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |  | 公立医院   |
| 5307 | 340100025   | 冷疗          | 003401000250000 | 冷疗               | 包括加压冷疗                      | 医用冷敷袋               | 丙      | 每部位  | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 医用冷敷袋限口腔门诊使用   | 公立医院   |
| 5308 | 340100026   | 电按摩         | 003401000260000 | 电按摩              | 包括电动按摩、电热按摩、局部电按摩、          |                     | 丙      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |  | 公立医院   |
| 5309 | 340100027   | 场效应治疗       | 003401000270000 | 场效应治疗            |                             |                     | 丙      | 每部位  | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |  | 公立医院   |
| 5310 | 340100028   | 多频振动治疗      | 323401000340000 | 多频振动治疗           |                             |                     | 丙      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |  | 公立医院   |
| 5311 | 340100030   | 阴部/盆底肌磁刺激治疗 | 003401000190000 | 磁疗               | 含电极棒                        |                     | 乙      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 在宁省管医院价格90元  | 所有医疗机构 |
|      | 3402        | 2. 康复       |                 |                  |                             | 矫形器、小腿假肢、大腿假肢、儿童助听器 |        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |        |
| 5312 | 3402-a      | 听力言语康复      | 003402000340000 | 言语训练             |                             |                     | 乙      | 年    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 限0-14岁听力残疾儿童，康复年限不超过4年，每年支付不超过6个月。                                     | 所有医疗机构 |
| 5313 | 3402-b      | 智力康复        | 323402000600000 | 智力康复             |                             |                     | 乙      | 年    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 限符合苏人社发【2010】479号条件的城镇医保、新农合结算和个人费用结算                                  | 所有医疗机构 |
| 5314 | 3402-c      | 孤独症康复       | 323402000590000 | 孤独症康复            |                             |                     | 乙      | 年    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 限符合苏人社发【2010】479号条件的城镇医保、新农合结算和个人费用结算                                  | 所有医疗机构 |
| 5315 | 3402-d      | 肢体康复        | 003402000200000 | 运动疗法             | 包括脑瘫康复                      |                     | 乙      | 年    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 限符合苏人社发【2010】479号条件的城镇医保、新农合结算和个人费用结算                                  | 所有医疗机构 |
| 5316 | 340200001   | 徒手平衡功能检查    | 003402000010000 | 徒手平衡功能检查         |                             |                     | 乙      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 限符合苏人社发【2010】479号规定的适用对象结算。限器质性病变，一个疾病过程支付不超过3次。                       | 公立医院   |
| 5317 | 340200002   | 仪器平衡功能评定    | 003402000020000 | 仪器平衡功能评定         |                             |                     | 乙      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 限符合苏人社发【2010】479号规定的适用对象结算。限器质性病变，一个疾病过程支付不超过3次。                       | 公立医院   |
| 5318 | 340200003   | 日常生活能力评定    | 003402000030000 | 日常生活能力评定         |                             |                     | 乙      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 限符合苏人社发【2010】479号规定的适用对象结算，在文中所列十八个康复项目具体实施中涉及的日常生活能力评定。一个疾病过程支付不超过4次。 | 公立医院   |
| 5319 | 340200004   | 等速肌力测定      | 003402000040000 | 等速肌力测定           |                             |                     | 丙      | 每关节  | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |  | 公立医院   |
| 5320 | 340200005   | 手功能评定       | 003402000050000 | 手功能评定            | 包括徒手和仪器                     |                     | 乙      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 限定支付范围：明确功能障碍患者，总时间不超过90天，评定时间间隔不短于14天。                                | 公立医院   |
| 5321 | 340200006   | 疲劳度测定       | 003402000060000 | 疲劳度测定            |                             |                     | 丙      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |  | 公立医院   |
| 5322 | 340200007   | 步态分析检查      | 003402000070000 | 步态分析检查           |                             |                     | 丙      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |  | 公立医院   |
| 5323 | 340200007-a | 步行表面肌电分析    | 003402000070100 | 步态分析检查(足底压力分析检查) | 含检测报告、评定及治疗建议               |                     | 丙      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 平均检测分析时间不少于2.5小时   | 公立医院   |
| 5324 | 340200007-b | 步行动力学分析     | 003402000070100 | 步态分析检查(足底压力分析检查) | 含检测报告、评定及治疗建议               |                     | 丙      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 平均检测分析时间不少于2.5小时   | 公立医院   |
| 5325 | 340200007-c | 步行能量消耗分析    | 003402000070100 | 步态分析检查(足底压力分析检查) | 含检测报告、评定及治疗建议               |                     | 丙      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 平均检测分析时间不少于2.5小时   | 公立医院   |
| 5326 | 340200008   | 言语能力评定      | 003402000080000 | 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    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |  | 公立医院   |
| 5327 | 340200009   | 失语症检查       | 003402000090000 | 失语症检查            |                             |                     | 丙      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |  | 公立医院   |
| 5328 | 340200010   | 口吃检查        | 003402000100000 | 口吃检查             |                             |                     | 丙      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |  | 公立医院   |

| 序号   | 收费项目编码    | 收费项目名称    | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称 | 项目内涵                                 | 除外内容   | 医保支付类别 | 计价单位   | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明   | 执行范围 |
|------|-----------|-----------|-----------------|------------|--------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--|------|
| 5329 | 340200011 | 吞咽功能障碍评定  | 003402000110000 | 吞咽功能障碍评定   |                                      |        | 丙      | 次      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |  | 公立医院 |
| 5330 | 340200012 | 认知知觉功能检查  | 003402000120000 | 认知知觉功能检查   | 包括计算定向思维推理检查                         |        | 丙      | 次      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |  | 公立医院 |
| 5331 | 340200013 | 记忆力评定     | 003402000130000 | 记忆力评定      | 包括成人记忆成套测试                           |        | 丙      | 次      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |  | 公立医院 |
| 5332 | 340200014 | 失认失用评定    | 003402000140000 | 失认失用评定     |                                      |        | 乙      | 次      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 限符合苏人社发【2010】479号规定的适用对象结算。限器质性病变，一个疾病过程支付不超过3次。   | 公立医院 |
| 5333 | 340200015 | 职业能力评定    | 003402000150000 | 职业能力评定     |                                      |        | 丙      | 次      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |  | 公立医院 |
| 5334 | 340200016 | 记忆广度检查    | 003402000160000 | 记忆广度检查     |                                      |        | 丙      | 次      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |  | 公立医院 |
| 5335 | 340200017 | 心功能康复评定   | 003402000170000 | 心功能康复评定    |                                      |        | 丙      | 次      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |  | 公立医院 |
| 5336 | 340200018 | 肺功能康复评定   | 003402000180000 | 肺功能康复评定    |                                      | 肺功能训练器 | 丙      | 次      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |  | 公立医院 |
| 5337 | 340200019 | 人体残伤测定    | 003402000190000 | 人体残伤测定     |                                      |        | 丙      | 次      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |  | 公立医院 |
| 5338 | 340200020 | 运动疗法      | 003402000200000 | 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 | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 限符合苏人社发【2010】479号规定的适用对象结算。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，一个疾病过程支付不超过3个月；每日支付不超过2次（包括合并项目计算）。与偏瘫、脑瘫或截瘫肢体综合训练同时使用时 | 公立医院 |
| 5339 | 340200021 | 减重支持系统训练  | 003402000210000 | 减重支持系统训练   |                                      |        | 乙      | 40分钟/次 | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 限定支付范围：由神经、肌肉、骨骼疾患导致的独立行走障碍者，支付不超过30天。   | 公立医院 |
| 5340 | 340200022 | 轮椅（技）功能训练 | 003402000220000 | 轮椅功能训练     |                                      |        | 乙      | 45分钟/次 | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 限定支付范围：需要长期使用轮椅且能够自行操作的患者，支付不超过30天。  | 公立医院 |
| 5341 | 340200023 | 电动起立床训练   | 003402000230000 | 电动起立床训练    |                                      |        | 乙      | 45分钟/次 | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 限定支付范围：住院期间，以减少卧床并发症为治疗目的或者以直立行走为康复目标。支付不超过30天。  | 公立医院 |
| 5342 | 340200024 | 平衡功能训练    | 003402000240000 | 平衡功能训练     |                                      |        | 乙      | 次      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 限定支付范围：有明确的平衡功能障碍，一个疾病过程支付不超过90天。  | 公立医院 |
| 5343 | 340200025 | 手功能训练     | 003402000250000 | 手功能训练      |                                      | 支具     | 乙      | 次      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 限定支付范围：有明确的手功能障碍，一个疾病过程支付不超过90天。   | 公立医院 |
| 5344 | 340200026 | 关节松动训练    | 003402000260000 | 关节松动训练     | 包括小关节（指关节）、大关节                       |        | 乙      | 次      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 限定支付范围：有明确的关节活动障碍，一个疾病过程支付不超过90天。  | 公立医院 |
| 5345 | 340200027 | 有氧训练      | 003402000270000 | 有氧训练       |                                      | 氧气     | 丙      | 次      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |  | 公立医院 |
| 5346 | 340200028 | 文体训练      | 003402000280000 | 文体训练       |                                      |        | 丙      | 45分钟/次 | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |  | 公立医院 |
| 5347 | 340200029 | 引导式教育训练   | 003402000290000 | 引导式教育训练    |                                      |        | 丙      | 次      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |  | 公立医院 |
| 5348 | 340200030 | 等速肌力训练    | 003402000300000 | 等速肌力训练     |                                      |        | 丙      | 次      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |  | 公立医院 |
| 5349 | 340200031 | 作业疗法      | 003402000310000 | 作业疗法       | 含日常生活动作训练                            | 自助具    | 乙      | 45分钟/次 | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 限符合苏人社发【2010】479号规定的适用对象结算。限器质性病变导致的生活、工作能力障碍，一个疾病过程支付不超过3个月；每日支付不超过1次。  | 公立医院 |
| 5350 | 340200032 | 职业功能训练    | 003402000320000 | 职业功能训练     |                                      |        | 乙      | 45分钟/次 | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 限定支付范围：法定就业年龄段且有就业意愿，经过PARO医学筛查适合进行职业功能训练的患者，支付不超  | 公立医院 |
| 5351 | 340200033 | 口吃训练      | 003402000330000 | 口吃训练       |                                      |        | 丙      | 30分钟/次 | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |  | 公立医院 |



| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称      | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称  | 项目内涵  | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位   | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明   | 执行范围                                  |
|------|-------------|-------------|-----------------|-------------|---|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--|---------------------------------------|
| 5352 | 340200034   | 言语训练        | 003402000340000 | 言语训练        |   |      | 乙      | 30分钟/次 | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 限符合苏人社发【2010】479号规定的适用对象结算。限器质性病变导致的中、重度语言障碍。一个疾病过程支付不超过3个月；每日支付不超过3次。                       | 公立医院                                  |
| 5353 | 340200035   | 儿童听力障碍语言训练  | 003402000350000 | 儿童听力障碍语言训练  |   |      | 乙      | 30分钟/次 | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 限定支付范围：6岁以下听力障碍儿童，由取得听觉口语师资格的人员开展，以个别化训练为主要方式，每周最多支付一次，支付不超过3个月。                             | 公立医院                                  |
| 5354 | 340200036   | 构音障碍训练      | 003402000360000 | 构音障碍训练      |   |      | 丙      | 次      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |  | 公立医院                                  |
| 5355 | 340200037   | 吞咽功能障碍训练    | 003402000370000 | 吞咽功能障碍训练    |   |      | 乙      | 次      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 限符合苏人社发【2010】479号规定的适用对象结算。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。一个疾病过程支付不超过3个月。                       | 公立医院                                  |
| 5356 | 340200038   | 认知知觉功能障碍训练  | 003402000380000 | 认知知觉功能障碍训练  |   |      | 乙      | 次      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 限符合苏人社发【2010】479号规定的适用对象结算。限器质性病变导致的认知知觉功能障碍。一个疾病过程支付不超过3个月。                                 | 公立医院                                  |
| 5357 | 340200038-a | 认知知觉功能障碍训练  | 003402000380000 | 认知知觉功能障碍训练  |   |      | 丙      | 次      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 针对有孤独症等心里发育障碍的儿童进行的治疗、训练，每次不少于30分钟。  | 所有医疗机构                                |
| 5358 | 340200039   | 社区康复调查      | 323402000390000 | 社区康复调查      | 含咨询   |      | 乙      | 次      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 限符合苏人社发【2010】479号规定的适用对象结算。社区康复患者接受综合检查和指导，每月不超过2次。  | 公立医院                                  |
| 5359 | 340200040   | 偏瘫肢体综合训练    | 003402000400000 | 偏瘫肢体综合训练    |   |      | 乙      | 40分钟/次 | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 限符合苏人社发【2010】479号规定的适用对象结算。一个疾病过程支付不超过3个月。与运动疗法同时使用时只支付其中一项。                                 | 公立医院                                  |
| 5360 | 340200041   | 脑瘫肢体综合训练    | 003402000410000 | 脑瘫肢体综合训练    |   |      | 乙      | 40分钟/次 | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 限符合苏人社发【2010】479号规定的适用对象结算。限儿童。3岁以前，每年支付不超过6个月；3岁以后，每年支付不超过3个月。支付总年限不超过5年。与运动疗法同时使用时只支付其中一项。 | 公立医院                                  |
| 5361 | 340200042   | 截瘫肢体综合训练    | 003402000420000 | 截瘫肢体综合训练    |   |      | 乙      | 40分钟/次 | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 限符合苏人社发【2010】479号规定的适用对象结算。一个疾病过程支付不超过3个月。与运动疗法同时使用时只支付其中一项。                                 | 公立医院                                  |
| 5362 | 340200045   | 健康状况评定      | 003402000390000 | 康复评定        | 含人体8种微量元素（钙、铁、锌、硒、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      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |  | 公立医院                                  |
| 5363 | 340200045-a | 营养状况评定      | 001102000000100 | 诊查费(营养状况评估) |   |      | 丙      | 次      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 生物阻抗测量法，不得与诊察费同时收取   | 公立医院                                  |
| 5364 | 340200045-b | 营养风险筛查      | 001102000000100 | 诊查费(营养状况评估) | 通过特定营养风险筛查量表；对住院患者定期监测营养风险，每周筛查不超过1次，评估患者是否存在影响临床结局的营养风险。含营养风险筛查量表及报告 |      | 丙      | 次      | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 限儿童专科使用  | 实施价改的公立医院                             |
| 5365 | 340200046   | 远程健康检测      | 001110000030000 | 远程会诊        | 含检测报告   |      | 丙      | 次      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |  | 公立医院                                  |
| 5366 | 340200047   | 肌肉功能分析（MES） | 003101000220000 | 多功能神经肌肉功能监测 | 含打印、数据存储、检查所用耗材   |      | 丙      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  | 未实施价改医院<br>实施价改的县级公立医院<br>实施价改的城市公立医院 |
| 5367 | 340200047-a | 全身脂肪分布检测    | 001309000010000 | 健康咨询        |   |      | 丙      | 次      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 非放射性生物阻抗测量方法   | 公立医院                                  |
| 5368 | 340200047-b | 双下肢肌力检测     | 003101000220000 | 多功能神经肌肉功能监测 |   |      | 丙      | 项      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 仪器法  | 公立医院                                  |
| 5369 | 340200047-c | 下肢肌肉分布检测    | 003101000220000 | 多功能神经肌肉功能监测 |   |      | 丙      | 项      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 非放射性生物阻抗测量方法   | 公立医院                                  |
| 5370 | 340200047-d | 膝关节功能障碍     | 003113000130000 | 颈椎病灶穿刺活检术   |   |      | 丙      | 项      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 仪器法  | 公立医院                                  |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称            | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称     | 项目内涵   | 除外内容 | 医保支付类别 | 计价单位  | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明        | 执行范围   |           |
|------|-------------|-------------------|-----------------|----------------|--|------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------|--|-----------|
| 5371 | 340200047-e | 膝关节活动范围检查         | 003113000130000 | 颈椎病杜刺活络术       |  |      | 丙      | 项     | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 仪器法       | 公立医院   |           |
| 5372 | 340200047-f | 下肢肌力均衡性检测         | 003101000220000 | 多功能神经肌肉功能检测    |  |      | 丙      | 项     | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 仪器法       | 公立医院   |           |
| 5373 | 340200047-g | 股骨颈抗骨折能力检测        | 323402000470700 | 股骨颈抗骨折能力检测     |  |      | 丙      | 项     | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 仪器法       | 公立医院   |           |
| 5374 | 340200048   | 孕前准备与指导           | 323402000480000 | 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、报告解析、数据存储、耗材   |      | 丙      | 次     | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |           |  | 公立医院      |
| 5375 | 340200049   | 下肢康复机器人训练         | 003402000200000 | 运动疗法           | 包括上肢机器人运动控制训练  |      | 丙      | 次     | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |           |  | 公立医院      |
| 5376 | 340200050   | 虚拟情景康复训练          | 323402000500000 | 虚拟情景康复训练       |  |      | 丙      | 次     | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |           |  | 公立医院      |
| 5377 | 340200051   | 动态平衡运动控制评定及训练     | 003402000240000 | 平衡功能训练         |  |      | 丙      | 次     | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |           |  | 公立医院      |
| 5378 | 340200052   | 足感受力反馈系统检查        | 323402000520000 | 足感受力反馈系统检查     | 含检测报告、评定及治疗建议  |      | 丙      | 次     | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |           |  | 所有医疗机构    |
| 5379 | 340200053   | 肢体运动功能评估与训练反馈控制系统 | 003402000390000 | 康复评定           | 包含检测报告、评定及治疗建议   |      | 丙      | 次     | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |           |  | 所有医疗机构    |
| 5380 | 340200054   | 婴幼儿中枢性视障训练        | 003402000380000 | 认知知觉功能障碍训练     | 适用于0-6岁各种原因导致的视功能损害的低视力儿童，为中枢性视障儿童提供适宜的视觉刺激，诱发婴幼儿大脑部处理视觉信息的能力，训练患儿基本视功能、视感知                                  |      | 丙      | 次     | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |           |  | 实施价改的公立医院 |
| 5381 | 340200055   | 儿童口部感觉运动功能训练      | 323402000900000 | 儿童口部感觉运动功能训练   | 通过口部肌肉的感知觉刺激与运动功能锻炼，帮助脑瘫、孤独症、构音障碍、语言发育迟缓、唐氏综合征等染色体疾病、唇腭裂术后和听力障碍儿童以及口颌功能发育不良导致的喂养困难等特殊儿童建立正常的口部运动模式，提高特殊儿童参与进 |      | 丙      | 次     | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |        |        |        | 限三级医疗机构使用 | 实施价改的公立医院  |           |
| 5382 | 340200056   | 吞咽障碍仪器治疗          | 003402000370000 | 吞咽功能障碍训练       | 吞咽肌点刺激，对吞咽肌及构音肌进行点刺激和强化治疗，改善吞咽功能。含诊断、治疗、进食训练、发音训练  |      | 丙      | 次     | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  |           |  | 实施价改的公立医院 |
| 5383 | 340200057   | 运动医学指导            | 323402000700000 | 运动医学指导         | 由运动医学科医师制定个性化运动处方，对从事体育锻炼者或病人，根据医学检查资料，按其健康、体力及心血管功能状况，用运动处方的形式规定运动种类、运动强度、运动时间、运动频率、运动量和                    |      | 丙      | 次     | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  |           |  | 实施价改的公立医院 |
| 5384 | 340200058   | 四肢瘫肢体综合训练         | 003402000420000 | 截瘫肢体综合训练       | 用于高位脊髓损伤、累及四肢的严重颅脑损伤、脑瘫等   |      | 丙      | 每20分钟 | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  |           |  | 实施价改的公立医院 |
| 5385 | 340200059   | 本体感觉神经肌肉促进训练      | 003402000300000 | 等速肌力训练         | 神经损伤，关键点控制训练，反射模式及肌张力调整，控制不正常姿势，改善本体   |      | 丙      | 每20分钟 | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  |           |  | 实施价改的公立医院 |
| 5386 | 340200060   | 博巴斯训练             | 003402000300000 | 等速肌力训练         | 神经系统损伤，单双侧对称、非对称的交叉运动训练及运动控制训练   |      | 丙      | 每20分钟 | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  |           |  | 实施价改的公立医院 |
| 5387 | 340200061   | 布伦斯特伦训练           | 003402000300000 | 等速肌力训练         | 神经系统疾病，姿势反射、联合反映、共同运动反映的诱导，分离运动的诱发   |      | 丙      | 每20分钟 | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  |           |  | 实施价改的公立医院 |
| 5388 | 340200062   | 感觉功能检查            | 323101000740000 | 感觉功能检查         | 包括浅感觉、深感觉功能检查  |      | 丙      | 次     | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  |           | 限神经系统、骨关节系统损伤及疾病   | 实施价改的公立医院 |
| 5389 | 340200063   | 主被动仪器训练           | 323402001190000 | 主被动仪器训练        | 包括上肢主被动仪器训练，下肢主被动仪器训练  |      | 丙      | 次     | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  |           |  | 实施价改的公立医院 |
| 5390 | 340200064   | 呼吸训练              | 003402000200600 | 运动疗法(呼吸训练)     | 包括呼吸控制训练、咳嗽与排痰训练、呼吸肌训练   |      | 丙      | 次     | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  |           |  | 实施价改的公立医院 |
| 36   |             | (一)疼痛诊疗类          |                 |                | 不含影像定位、监护费用  |      |        |       |        |        |        |        |        |        |        |        |        |           | 仅限取得资质的二级以上医疗机构开展。未注明含麻醉的，麻醉费用另收。                          |           |
| 5391 | 360100001   | 星状神经节氦光照射         | 003301000020300 | 神经阻滞麻醉(星状神经阻滞) | 含设备使用和耗材   |      | 乙      | 侧     | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     |        |        |        |           | 每次不少于20分钟  | 所有医疗机构    |
| 5392 | 360100002   | 直线偏振光照射           | 003401000030000 | 偏振光照射          | 含设备使用和耗材   |      | 乙      | 部位    | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     |        |        |        |           |  | 所有医疗机构    |
| 5393 | 360100003   | 经皮植物神经(丛、节、链)阻滞   | 003101000270000 | 神经阻滞治疗         | 含刺激器使用和穿刺针   |      | 乙      | 次     | 600    | 600    | 600    | 600    | 600    | 600    |        |        |        |           | 腹腔神经丛、上腹下神经丛、胸交感神经链、腰交感神经链等的神经阻滞。用于疼痛治疗。需要在影像定位下           | 所有医疗机构    |
| 5394 | 360100004   | 经皮植物神经(丛、节、链)毁损术  | 003101000330000 | 周围神经毁损术        | 含刺激器使用和穿刺针，含经皮植物神经阻滞   |      | 乙      | 次     | 1400   | 1400   | 1400   | 1400   | 1400   | 1400   |        |        |        |           | 腹腔神经丛、上腹下神经丛、胸交感神经链、腰交感神经链等的神经阻滞并毁损。主要用于癌性疼痛治疗。需要在影像定位下操作。 | 所有医疗机构    |
| 5395 | 360100005   | 经皮颅神经阻滞           | 003101000270000 | 神经阻滞治疗         |  |      | 乙      | 次     | 400    | 400    | 400    | 400    | 400    | 400    |        |        |        |           | 三叉神经，舌咽神经，副神经，面神经等神经阻滞                                     | 所有医疗机构    |
| 5396 | 360100006   | 经皮颅神经阻滞和化学毁损术     | 003101000270000 | 神经阻滞治疗         | 含刺激器使用和穿刺针   |      | 乙      | 次     | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   |        |        |        |           | 三叉神经，舌咽神经等神经阻滞和化学毁损，用于治疗神经痛                                | 所有医疗机构    |

| 序号   | 收费项目编码     | 收费项目名称            | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称  | 项目内涵  | 除外内容                            | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明                                   | 执行范围   |
|------|------------|-------------------|-----------------|-------------|---|---------------------------------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------------------------------|--------|
| 5397 | 36010007   | 经颅神经射频热凝术         | 323101000410000 | 经颅神经射频热凝术   | 含射频治疗仪使用                                      | 射频电极、一次性套管(穿刺针)、负极板             | 乙      | 次    | 1400   | 1400   | 1400   | 1400   | 1400   | 1400   |        |        |        | 三叉神经、舌咽神经、副神经、面神经等神经(节)射频治疗用于治疗神经痛和肌 | 所有医疗机构 |
| 5398 | 36010008   | 经皮脊髓背角化学毁损术       | 003101000340000 | 交感神经节毁损术    | 含穿刺针  |                                 | 乙      | 次    | 1400   | 1400   | 1400   | 1400   | 1400   | 1400   |        |        |        | 用于晚期癌痛,需要在影像定位下操作。                   | 所有医疗机构 |
| 5399 | 36010009   | 经皮脊髓背脚和传导束射频毁损术   | 003101000340000 | 交感神经节毁损术    | 含射频机器使用                                       | 射频电极、一次性套管(穿刺针)、负极板             | 乙      | 次    | 1600   | 1600   | 1600   | 1600   | 1600   | 1600   |        |        |        | 用于晚期癌痛,患肢痛等,需要在影像定位下操作。              | 所有医疗机构 |
| 5400 | 36010010   | 大关节腔内穿刺注射         | 323113000030100 | 关节腔内穿刺注射    | 含穿刺针  |                                 | 乙      | 每个关节 | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    |        |        |        | 指膝关节、肩关节等大关节腔内穿刺注射                   | 所有医疗机构 |
| 5401 | 36010011   | 经皮骶路关节腔内穿刺注射      | 323113000030100 | 关节腔内穿刺注射    | 含穿刺针  |                                 | 乙      | 次/侧  | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    |        |        |        |                                      | 所有医疗机构 |
| 5402 | 36010012   | 经皮髌关节腔内穿刺注射       | 323113000030100 | 关节腔内穿刺注射    | 含穿刺针  |                                 | 乙      | 次/侧  | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    |        |        |        | 关节内及囊周围                              | 所有医疗机构 |
| 5403 | 36010013   | 微小关节内注射           | 003113000020000 | 关节穿刺术       | 含指根局麻   |                                 | 乙      | 次/节  | 60     | 60     | 60     | 60     | 60     | 60     |        |        |        | 指关节、趾关节等                             | 所有医疗机构 |
| 5404 | 36010014   | 经皮骨骼肌附着点松解术       | 323601000140000 | 经皮骨骼肌附着点松解术 | 含局部麻醉,含治疗用具和仪器使用                              |                                 | 乙      | 次    | 800    | 800    | 800    | 800    | 800    | 800    |        |        |        | 主要用于背部肌肉长期张力过高和痉挛引起的慢性持续性疼痛          | 所有医疗机构 |
| 5405 | 36010015   | 神经肌节点阻滞           | 003101000270000 | 神经阻滞治疗      |   | 定位、定位用专用耗材                      | 乙      | 点    | 40     | 40     | 40     | 40     | 40     | 40     |        |        |        | 用于治疗痛性书写痉挛,半侧面部痉挛等                   | 所有医疗机构 |
| 5406 | 36010016   | 经皮深部神经肌节点阻滞       | 003101000270000 | 神经阻滞治疗      |   | 定位、定位用专用耗材                      | 乙      | 次    | 800    | 800    | 800    | 800    | 800    | 800    |        |        |        | 用于梨状肌、脏器括约肌内注射。治疗坐骨神经痛,会阴痛,尿失禁等。     | 所有医疗机构 |
| 5407 | 36010017   | 经皮椎间盘激光(射频、臭氧)减压术 | 003315010580000 | 椎间盘微创消融术    | 含激光、射频和臭氧机器使用                                 | 影像定位,射频电极、一次性套管(穿刺针)、负极板        | 乙      | 每椎间盘 | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   | 1200   |        |        |        | 适用于颈椎、胸椎和腰椎间盘的激光和射频减压。               | 所有医疗机构 |
| 5408 | 36010018   | 经皮椎间盘成型术          | 003315010590000 | 经皮椎体成型术     | 含专用成型术的射频机器使用                                 | 影像定位、射频电极、一次性套管(穿刺针)、负极板        | 乙      | 每椎间盘 | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   | 1500   |        |        |        | 需影像协助定位,适用于颈椎、胸椎和腰椎退变间盘射频成型修复。       | 所有医疗机构 |
| 5409 | 36010019   | 神经电刺激器引导下神经阻滞     | 003101000270000 | 神经阻滞治疗      | 含电刺激仪使用                                       | 特殊穿刺针                           | 乙      | 支    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    |        |        |        |                                      | 所有医疗机构 |
| 5410 | 36010020   | 神经电刺激器引导下神经丛阻滞    | 003101000270000 | 神经阻滞治疗      | 含电刺激仪使用                                       | 特殊穿刺针                           | 乙      | 丛    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    |        |        |        |                                      | 所有医疗机构 |
| 5411 | 36010021   | 超声引导下神经阻滞         | 003101000270000 | 神经阻滞治疗      | 含超声引导   | 一次性使用超声探头穿刺支架                   | 乙      | 支    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    |        |        |        |                                      | 所有医疗机构 |
| 5412 | 36010022   | 超声引导下神经丛阻滞        | 003101000270000 | 神经阻滞治疗      | 含超声引导   |                                 | 乙      | 丛    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    |        |        |        |                                      | 所有医疗机构 |
| 5413 | 36010023   | 自控镇痛              | 323101000280100 | 自控镇痛        | 含PCA泵的调节、随访、换药                                | 镇痛泵、一次性药袋                       | 丙      | 天    | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     |        |        |        |                                      | 所有医疗机构 |
| 5414 | 36010024   | 鞘内靶控(程控)药物灌注系统植入术 | 003113000100000 | 鞘内注射        | 含①鞘内注药测试,疗效观察②鞘内置管、固定及皮下隧道③皮囊袋成形及灌注泵植入④首次药物灌注 | 植入式灌注泵、鞘内导管以及固定材料、皮下隧道组件和导管检测组件 | 丙      | 次    | 7000   | 7000   | 7000   | 7000   | 7000   | 7000   |        |        |        |                                      | 所有医疗机构 |
| 5415 | 36010024-a | 鞘内靶控(程控)药物灌注泵重灌注  | 003113000100000 | 鞘内注射        | 含消毒材料   | 重灌注组件                           | 丙      | 次    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    |        |        |        |                                      | 所有医疗机构 |
| 5416 | 36010024-b | 鞘内靶控(程控)药物灌注泵调控   | 003113000100000 | 鞘内注射        | 含程控仪检测、药物剂量调整                                 | 导管检测组件                          | 丙      | 次    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    |        |        |        |                                      | 所有医疗机构 |
| 5417 | 36010024-c | 鞘内靶控(程控)药物灌注系统取出术 | 003113000100000 | 鞘内注射        | 含植入式灌注泵、鞘内导管的取出                               |                                 | 丙      | 次    | 1000   | 1000   | 1000   | 1000   | 1000   | 1000   |        |        |        |                                      | 所有医疗机构 |
| 5418 | 36010024-d | 鞘内靶控(程控)药物灌注泵更换术  | 003113000100000 | 鞘内注射        | 含旧灌注泵的取出和新灌注泵的植入                              | 植入式灌注泵                          | 丙      | 次    | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   |        |        |        |                                      | 所有医疗机构 |
| 5419 | 36010025   | 脊髓(外周)神经电刺激系统植入术  | 323101000350000 | 神经电极植入术     |   |                                 | 丙      |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                      | 所有医疗机构 |
| 5420 | 36010025-a | 脊髓神经电刺激电极植入术      | 323101000350000 | 神经电极植入术     | 含电极植入+术中测试(电极调整,疗效观察)                         | 植入式穿刺电极或外科电极及电极固定材料             | 丙      | 侧/次  | 5000   | 5000   | 5000   | 5000   | 5000   | 5000   |        |        |        |                                      | 所有医疗机构 |
| 5421 | 36010025-b | 外周神经电刺激电极植入术      | 323101000350000 | 神经电极植入术     | 含电极植入+术中测试(电极调整,疗效观察)                         | 植入式穿刺电极或外科电极及电极固定材料             | 丙      | 侧/次  | 5000   | 5000   | 5000   | 5000   | 5000   | 5000   |        |        |        |                                      | 所有医疗机构 |
| 5422 | 36010025-c | 神经电刺激刺激器植入术       | 323101000350000 | 神经电极植入术     | 含延伸导线和刺激器的植入                                  | 植入式延伸导线、刺激器以及患者控制器              | 丙      | 侧/次  | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   | 2000   |        |        |        |                                      | 所有医疗机构 |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称          | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称        | 项目内涵   | 除外内容         | 医保支付类别 | 计价单位    | 三类医院苏南    | 三类医院苏中    | 三类医院苏北    | 二类医院苏南    | 二类医院苏中    | 二类医院苏北    | 一类医院苏南    | 一类医院苏中    | 一类医院苏北    | 说明          | 执行范围                 |
|------|-------------|-----------------|-----------------|-------------------|--|--------------|--------|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------|----------------------|
| 5423 | 360100025-d | 神经电刺激电极取出术      | 323101000350000 | 神经电极植入术           | 含植入的电极、延伸导线和刺激器的取出   |              | 丙      | 侧/次     | 1000      | 1000      | 1000      | 1000      | 1000      | 1000      |           |           |           |             | 所有医疗机构               |
| 5424 | 360100025-e | 神经电刺激刺激器更换术     | 323101000350000 | 神经电极植入术           | 含旧刺激器的取出和新刺激器的植入   | 植入式刺激器       | 丙      | 侧/次     | 2000      | 2000      | 2000      | 2000      | 2000      | 2000      |           |           |           |             | 所有医疗机构               |
| 5425 | 360100025-f | 神经刺激器功能分析和随访    | 323101000350000 | 神经电极植入术           | 医生控制器检测, 刺激强度调整, 疗效观察  |              | 丙      | 次       | 200       | 200       | 200       | 200       | 200       | 200       |           |           |           |             | 所有医疗机构               |
| 5426 | 360100026   | 硬膜外药物输注通道植入术    | 003301000100000 | 硬膜外连续镇痛           | 含①硬膜外注药测试, 疗效观察②硬膜外置管、固定及皮下隧道③皮囊袋成形及注药囊植入④首次药物注入                       | 硬膜外植入套件和穿刺套件 | 丙      | 次       | 1200      | 1200      | 1200      | 1200      | 1200      | 1200      |           |           |           |             | 所有医疗机构               |
| 5427 | 360100026-a | 硬膜外注药囊注药        | 003301000100000 | 硬膜外连续镇痛           | 含消毒材料  |              | 丙      | 次       | 30        | 30        | 30        | 30        | 30        | 30        |           |           |           |             | 所有医疗机构               |
| 5428 | 360100026-b | 硬膜外药物输注通道取出术    | 003301000100000 | 硬膜外连续镇痛           | 含植入的硬膜外导管和注药囊的取出   |              | 丙      | 次       | 400       | 400       | 400       | 400       | 400       | 400       |           |           |           |             | 所有医疗机构               |
| 5429 | 360100028   | 疼痛综合评定          | 003402000430000 | 疼痛综合评定            | 进行麦吉尔疼痛问卷评定、视觉模拟评分法测定、慢性疼痛状况分级等, 对患者疼痛的部位、性质、频率和对日常生活的影响等进行综合评定。含人工报告。 |              | 丙      | 次       | 15        | 15        | 15        | 15        | 15        | 15        |           |           |           |             | 所有医疗机构               |
| 5430 | 360100029   | 冲击波疼痛治疗         | 323401000280000 | 冲击波疼痛治疗           | 不含超声引导   |              | 丙      | 次       | 81        | 81        | 81        | 81        | 81        | 81        |           |           |           |             | 所有医疗机构               |
|      | 四、中医及民族医治疗类 |                 |                 |                   |  |              |        |         |           |           |           |           |           |           |           |           |           |             |                      |
|      | 41          | (一)中医外治         |                 |                   |  | 药物           |        |         |           |           |           |           |           |           |           |           |           |             |                      |
| 5431 | 410000001   | 贴敷疗法            | 004100000010000 | 贴敷疗法              | 含药物调配  |              | 甲      | 每个创面    | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       |           |           |           |             | 公立医院                 |
| 5432 | 410000002   | 中药化腐清创术         | 004100000020000 | 中药化腐清创术           | 含药物调配  |              | 甲      | 每个创面    | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       |           |           |           |             | 公立医院                 |
| 5433 | 410000003   | 中药涂擦治疗          | 004100000030000 | 中药涂擦治疗            | 含药物调配  |              | 甲      | 10%体表面积 | 10<br>市定价 | 10<br>市定价 | 10<br>市定价 | 10<br>市定价 | 10<br>市定价 | 10<br>市定价 | 10<br>市定价 | 10<br>市定价 | 10<br>市定价 |             | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5434 | 410000003-a | 中药涂擦治疗          | 004100000030000 | 中药涂擦治疗            |  |              | 甲      | 次       | 15<br>市定价 | 15<br>市定价 | 15<br>市定价 | 15<br>市定价 | 15<br>市定价 | 15<br>市定价 | 15<br>市定价 | 15<br>市定价 | 15<br>市定价 | 大于全身体表面积10% | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5435 | 410000004   | 中药热奄包治疗         | 004100000040000 | 中药热奄包治疗           | 含药物调配  |              | 甲      | 每个部位    | 10<br>市定价 | 10<br>市定价 | 10<br>市定价 | 10<br>市定价 | 10<br>市定价 | 10<br>市定价 | 10<br>市定价 | 10<br>市定价 | 10<br>市定价 |             | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5436 | 410000005   | 中药封包治疗          | 004100000050000 | 中药封包治疗            | 含药物调配  |              | 甲      | 每个部位    | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       |           |           |           |             | 公立医院                 |
| 5437 | 410000006   | 中药熏洗治疗          | 004100000060000 | 中药熏洗治疗            | 含药物调配  |              | 乙      | 局部      | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       |           |           |           |             | 公立医院                 |
| 5438 | 410000006-a | 中药熏洗治疗          | 004100000060000 | 中药熏洗治疗            |  |              | 乙      | 半身      | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       |           |           |           |             | 公立医院                 |
| 5439 | 410000006-b | 中药熏洗治疗          | 004100000060000 | 中药熏洗治疗            |  |              | 乙      | 全身      | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       |           |           |           |             | 公立医院                 |
| 5440 | 410000007   | 中药蒸汽浴治疗         | 004100000070000 | 中药蒸汽浴治疗           | 含药物调配  |              | 丙      | 次       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       |           |           |           | 每次30分钟      | 公立医院                 |
| 5441 | 410000007-a | 中药蒸汽浴治疗超过30分钟加收 | 004100000070001 | 中药蒸汽浴治疗(超过30分钟加收) |  |              | 丙      | 次       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       |           |           |           |             | 公立医院                 |
| 5442 | 410000008   | 中药塌渍治疗          | 004100000080000 | 中药塌渍治疗            | 含药物调配  |              | 甲      | 10%体表面积 | 10<br>市定价 | 10<br>市定价 | 10<br>市定价 | 10<br>市定价 | 10<br>市定价 | 10<br>市定价 | 10<br>市定价 | 10<br>市定价 | 10<br>市定价 |             | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5443 | 410000008-a | 中药塌渍治疗          | 004100000080000 | 中药塌渍治疗            |  |              | 甲      | 次       | 20<br>市定价 | 20<br>市定价 | 20<br>市定价 | 20<br>市定价 | 20<br>市定价 | 20<br>市定价 | 20<br>市定价 | 20<br>市定价 | 20<br>市定价 | 大于全身体表面积10% | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5444 | 410000009   | 中药熏药治疗          | 004100000090000 | 中药熏药治疗            | 含药物调配  |              | 甲      | 次       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       |           |           |           |             | 公立医院                 |
| 5445 | 410000010   | 赘生物中药腐蚀治疗       | 004100000100000 | 赘生物中药腐蚀治疗         | 含药物调配  |              | 甲      | 每个赘生物   | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       |           |           |           |             | 公立医院                 |
| 5446 | 410000011   | 挑治              | 004100000110000 | 挑治                |  |              | 甲      | 次       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       |           |           |           |             | 公立医院                 |
| 5447 | 410000012   | 割治              | 004100000120000 | 割治                |  |              | 甲      | 次       | 20<br>市定价 | 20<br>市定价 | 20<br>市定价 | 20<br>市定价 | 20<br>市定价 | 20<br>市定价 | 20<br>市定价 | 20<br>市定价 | 20<br>市定价 |             | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5448 | 410000013   | 甲床放血治疗术         | 004100000130000 | 甲床放血治疗术           | 指穿透甲板, 放出甲下积血  |              | 甲      | 每甲      | 32<br>市定价 | 32<br>市定价 | 32<br>市定价 | 32<br>市定价 | 32<br>市定价 | 32<br>市定价 | 32<br>市定价 | 32<br>市定价 | 32<br>市定价 |             | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5449 | 410000014   | 赛道刮骨治疗          | 324100000140000 | 赛道刮骨治疗            | 含药物<br>不含X光透视、麻醉。部分项目参见肌肉骨骼系统手术  |              | 乙      | 次       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       | 市定价       |             | 所有医疗机构               |
|      | 42          | (二)中医骨伤         |                 |                   |  |              |        |         |           |           |           |           |           |           |           |           |           |             |                      |
| 5450 | 420000001   | 骨折手法复位术         | 004200000010000 | 骨折手法复位术           |  |              | 甲      | 次       | 100       | 100       | 100       | 100       | 100       | 100       | 100       | 100       | 100       |             | 未实施价改医院              |





| 序号   | 收费项目编码     | 收费项目名称           | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称                 | 项目内涵  | 除外内容   | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明                                 | 执行范围                 |
|------|------------|------------------|-----------------|----------------------------|---|--------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------------------------------------|----------------------|
| 5502 | 44000001   | 灸法               | 004400000010000 | 灸法                         | 包括艾条灸、艾炷灸、艾箱灸、天灸等   |        | 甲      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |                                    | 公立医院                 |
| 5503 | 44000002   | 隔物灸法             | 004400000020000 | 隔物灸法                       | 包括隔姜灸、药饼灸、隔盐灸等  |        | 甲      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |                                    | 公立医院                 |
| 5504 | 44000003   | 灯火灸              | 004400000030000 | 灯火灸                        |   |        | 甲      | 次    | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     |                                    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5505 | 44000004   | 拔罐疗法             | 004400000040000 | 拔罐疗法                       | 包括火罐、电火罐、闪罐、着罐、电罐、磁疗罐、真空拔罐等   |        | 甲      | 3罐   | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |                                    | 公立医院                 |
| 5506 | 44000005   | 药物罐              | 004400000050000 | 药物罐                        | 包括水罐  |        | 甲      | 单罐   | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     |                                    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5507 | 44000006   | 游走罐              | 004400000060000 | 游走罐                        |   |        | 甲      | 次    | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     | 10     |                                    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5508 | 44000007   | 督灸               | 004400000070000 | 督灸                         | 包括大灸；不含灸后处理   | 中医特殊药物 | 乙      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |                                    | 公立医院                 |
| 5509 | 44000008   | 雷火灸              | 004400000080000 | 雷火灸                        | 包括太乙神针灸   |        | 乙      | 部位   | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |                                    | 公立医院                 |
| 5510 | 44000009   | 固原灸              | 004400000020100 | 隔物灸法(隔姜灸)                  | 根据病情在任脉(中脘穴-中极穴)或督脉脊柱段+双侧膀胱经+八髎穴施以隔姜灸   |        | 丙      | 次    | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  |                                    | 实施价改的公立医院            |
| 5511 | 44000010   | 平衡火罐             | 004400000040100 | 拔罐疗法(火罐)                   | 根据病人的症状确定辩证分型,选择2-4号玻璃火罐,运用酒精棉球燃烧的热力,排出罐内空气形成不同的负压,在背部督脉、膀胱经部位的皮肤上按闪罐、揉罐、走罐、抖罐和留罐的顺序规范操作,并根据辩证分型采用补法或泻法 |        | 丙      | 次    | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  |                                    | 实施价改的公立医院            |
| 5512 | 44000011   | 中药蜡疗             | 003401000210000 | 蜡疗                         | 将中药融入加热溶解的蜡制成蜡块、蜡垫、蜡束等形状敷贴于患处,利用加热溶解的蜡作为热导体,使患处局部组织受热   |        | 丙      | 部位   | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  |                                    | 实施价改的公立医院            |
| 45   |            | (五)推拿疗法          |                 |                            |   |        |        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                    |                      |
| 5513 | 45000001   | 落枕推拿治疗           | 004500000010000 | 落枕推拿治疗                     |   |        | 甲      | 次    | 20     | 20     | 20     | 20     | 20     | 20     | 20     | 20     | 20     |                                    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5514 | 45000002   | 颈椎病推拿治疗          | 004500000020000 | 颈椎病推拿治疗                    |   |        | 甲      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |                                    | 公立医院                 |
| 5515 | 45000003   | 肩周炎推拿治疗          | 004500000030000 | 肩周炎推拿治疗                    |   |        | 甲      | 次    | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     |                                    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5516 | 45000004   | 网球肘推拿治疗          | 004500000040000 | 网球肘推拿治疗                    |   |        | 甲      | 次    | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     |                                    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5517 | 45000005   | 急性腰扭伤推拿治疗        | 004500000050000 | 急性腰扭伤推拿治疗                  |   |        | 甲      | 次    | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     |                                    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5518 | 45000006   | 腰椎间盘突出推拿治疗       | 004500000060000 | 腰椎间盘突出推拿治疗                 |   |        | 甲      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |                                    | 公立医院                 |
| 5519 | 45000007   | 膝关节骨性关节炎推拿治疗     | 004500000070000 | 膝关节骨性关节炎推拿治疗               |   |        | 甲      | 次    | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     |                                    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5520 | 45000008   | 内科疾病推拿治疗         | 004500000080000 | 内科妇科疾病推拿治疗                 | 包括I型糖尿病、慢性胃病、便秘、腹泻、胃下垂、失眠、月经不调、痛经等  |        | 丙      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 每次20分钟                             | 公立医院                 |
| 5521 | 45000008-a | 内科疾病推拿治疗超过10分钟加收 | 004500000090001 | 其他推拿治疗(每次20分钟,超过10分钟加收50%) |   |        | 丙      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |                                    | 公立医院                 |
| 5522 | 45000009   | 其他推拿治疗           | 004500000090000 | 其他推拿治疗                     |   |        | 丙      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 指原发性高血压、冠心病、痛(闭经)等内科、妇科疾病推拿。每次20分钟 | 公立医院                 |
| 5523 | 45000009-a | 其他推拿治疗超过10分钟加收   | 004500000090001 | 其他推拿治疗(每次20分钟,超过10分钟加收50%) |   |        | 丙      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |                                    | 公立医院                 |
| 5524 | 45000010   | 小儿捏脊治疗           | 004500000100000 | 小儿捏脊治疗                     |   |        | 丙      | 次    | 15     | 15     | 15     | 15     | 15     | 15     | 15     | 15     | 15     |                                    | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |

| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称          | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称             | 项目内涵                         | 除外内容       | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明           | 执行范围      |
|------|-------------|-----------------|-----------------|------------------------|------------------------------|------------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------|-----------|
| 5525 | 450000011   | 药棒穴位按摩治疗        | 004500000110000 | 药棒穴位按摩治疗               |                              |            | 乙      | 三个穴位 | 15     | 15     | 15     | 15     | 15     | 15     | 15     | 15     | 15     |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                 |                 |                        |                              |            |        |      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |              | 实施价改的公立医院 |
| 5526 | 450000012   | 脊柱小关节紊乱推拿治疗     | 004500000120000 | 脊柱小关节紊乱推拿治疗            | 含手法理筋治疗和手法调整关节               |            | 乙      | 部位   | 26     | 26     | 26     | 26     | 26     | 26     | 26     | 26     | 26     | 颈椎、胸椎、腰椎分别计价 | 未实施价改医院   |
|      |             |                 |                 |                        |                              |            |        |      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |              | 实施价改的公立医院 |
| 5527 | 450000013   | 小儿斜颈推拿治疗        | 004500000130000 | 小儿斜颈推拿治疗               | 含手法理筋治疗和手法调整关节               |            | 乙      | 次    | 20     | 20     | 20     | 20     | 20     | 20     | 20     | 20     | 20     |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                 |                 |                        |                              |            |        |      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |              | 实施价改的公立医院 |
| 5528 | 450000014   | 环枢关节半脱位推拿治疗     | 004500000140000 | 环枢关节半脱位推拿治疗            | 含手法理筋治疗和手法调整关节               |            | 乙      | 次    | 53     | 53     | 53     | 53     | 53     | 53     | 53     | 53     | 53     |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                 |                 |                        |                              |            |        |      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |              | 实施价改的公立医院 |
| 5529 | 450000015   | 整脊治疗            | 324500000150000 | 整脊治疗                   | 通过整复手法调整脊柱内外平衡，调整错位、紊乱的脊柱关节。 |            | 乙      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |              | 所有医疗机构    |
| 46   |             | (六)中医肛肠         |                 |                        |                              |            |        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |              |           |
| 5530 | 460000001   | 直肠脱出复位治疗        | 004600000010000 | 直肠脱出复位治疗               |                              |            | 甲      | 次    | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     | 50     |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                 |                 |                        |                              |            |        |      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |              | 实施价改的公立医院 |
| 5531 | 460000001-a | 三度直肠脱垂加收        | 004600000010001 | 直肠脱出复位治疗(三度直肠脱垂按50%加收) |                              |            | 甲      | 次    | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                 |                 |                        |                              |            |        |      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |              | 实施价改的公立医院 |
| 5532 | 460000002   | 直肠周围硬化剂注射治疗     | 004600000020000 | 直肠周围硬化剂注射治疗            |                              | 药物         | 甲      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |              | 公立医院      |
| 5533 | 460000003   | 内痔硬化剂注射治疗(枯痔治疗) | 004600000030000 | 内痔硬化剂注射治疗(枯痔治疗)        |                              | 药物         | 甲      | 每个痔核 | 15     | 15     | 15     | 15     | 15     | 15     | 15     | 15     | 15     |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                 |                 |                        |                              |            |        |      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |              | 实施价改的公立医院 |
| 5534 | 460000004   | 高位复杂肛瘘挂线治疗      | 004600000040000 | 高位复杂肛瘘挂线治疗             |                              |            | 甲      | 次    | 550    | 550    | 550    | 550    | 550    | 550    | 550    | 550    | 550    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                 |                 |                        |                              |            |        |      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |              | 实施价改的公立医院 |
| 5535 | 460000005   | 血栓性外痔切除术        | 004600000050000 | 血栓性外痔切除术               |                              |            | 甲      | 次    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                 |                 |                        |                              |            |        |      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |              | 实施价改的公立医院 |
| 5536 | 460000006   | 环状混合痔切除术        | 004600000060000 | 环状混合痔切除术               | 包括混合痔脱出嵌顿                    |            | 甲      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |              | 公立医院      |
| 5537 | 460000007   | 混合痔外剥内扎术        | 004600000070000 | 混合痔外剥内扎术               |                              |            | 甲      | 次    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                 |                 |                        |                              |            |        |      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |              | 实施价改的公立医院 |
| 5538 | 460000008   | 肛周脓肿一次性根治术      | 004600000080000 | 肛周脓肿一次性根治术             |                              |            | 甲      | 次    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                 |                 |                        |                              |            |        |      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |              | 实施价改的公立医院 |
| 5539 | 460000009   | 肛外括约肌折叠术        | 004600000090000 | 肛外括约肌折叠术               |                              |            | 甲      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |              | 公立医院      |
| 5540 | 460000010   | 直肠前突修补术         | 004600000100000 | 直肠前突修补术                |                              |            | 甲      | 次    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    | 500    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                 |                 |                        |                              |            |        |      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |              | 实施价改的公立医院 |
| 5541 | 460000011   | 肛瘘封堵术           | 004600000110000 | 肛瘘封堵术                  |                              |            | 甲      | 次    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    | 200    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                 |                 |                        |                              |            |        |      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |              | 实施价改的公立医院 |
| 5542 | 460000012   | 结肠水疗            | 004600000120000 | 结肠水疗                   | 包括结肠灌洗治疗和肠腔内给药               | 药物、一次性结肠透析 | 丙      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |              | 公立医院      |
| 5543 | 460000013   | 肛周药物注射封闭术       | 004600000130000 | 肛周药物注射封闭术              | 包括肛周皮下封闭、穴位封闭                | 药物         | 甲      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |              | 公立医院      |
| 5544 | 460000014   | 手术扩肛治疗          | 004600000140000 | 手术扩肛治疗                 | 指通过手术扩肛                      | 止血材料       | 甲      | 次    | 60     | 60     | 60     | 60     | 60     | 60     | 60     | 60     | 60     |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                 |                 |                        |                              |            |        |      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |              | 实施价改的公立医院 |
| 5545 | 460000015   | 人工扩肛治疗          | 004600000150000 | 人工扩肛治疗                 | 包括器械扩肛                       |            | 甲      | 次    | 22     | 22     | 22     | 22     | 22     | 22     | 22     | 22     | 22     |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                 |                 |                        |                              |            |        |      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |              | 实施价改的公立医院 |
| 5546 | 460000016   | 化脓性肛周大汗腺炎切开引流术  | 004600000160000 | 化脓性肛周大汗腺炎切开引流术         | 含合并肛门直肠周围脓肿清创引流              | 止血材料       | 甲      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |              | 公立医院      |
| 5547 | 460000017   | 肛周坏死性筋膜炎清创术     | 004600000170000 | 肛周坏死性筋膜炎清创术            | 含合并肛门直肠周围脓肿清创                | 止血材料       | 甲      | 次    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    | 300    |              | 未实施价改医院   |
|      |             |                 |                 |                        |                              |            |        |      | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |              | 实施价改的公立医院 |
| 5548 | 460000018   | 肛门直肠周围脓肿搔刮术     | 004600000180000 | 肛门直肠周围脓肿搔刮术            | 包括双侧及1个以上脓腔、窦道               | 止血材料       | 甲      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        | 指一个病灶        | 公立医院      |
|      |             |                 |                 |                        |                              |            |        |      | 65     | 65     | 65     | 65     | 65     | 65     | 65     | 65     | 65     |              | 未实施价改医院   |



| 序号   | 收费项目编码      | 收费项目名称       | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称    | 项目内涵   | 除外内容   | 医保支付类别 | 计价单位 | 三类医院苏南 | 三类医院苏中 | 三类医院苏北 | 二类医院苏南 | 二类医院苏中 | 二类医院苏北 | 一类医院苏南 | 一类医院苏中 | 一类医院苏北 | 说明     | 执行范围                 |
|------|-------------|--------------|-----------------|---------------|--|--------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----------------------|
| 5549 | 46000018-a  | 每增一个病灶加收     | 004600000180100 | 胡木(双侧及1个以上腋腔) |  |        | 甲      | 次    |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        | 实施价改的公立医院            |
| 5550 | 460000019   | 中医肛肠术后紧线术    | 004600000190000 | 中医肛肠术后紧线术     | 含取下挂线  |        | 甲      | 次    | 19     | 19     | 19     | 19     | 19     | 19     | 19     | 19     | 19     |        | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5551 | 460000020   | 混合痔铜离子电化学治疗术 | 004600000200000 | 混合痔铜离子电化学治疗术  | 包括内痔   | 铜离子针   | 丙      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |        | 公立医院                 |
| 5552 | 460000021   | 直肠前突出注射术     | 004600000210000 | 直肠前突出注射术      | 指直肠前壁黏膜下层柱状注射  | 药物     | 甲      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |        | 公立医院                 |
| 5553 | 460000022   | 直肠脱垂注射术      | 004600000220000 | 直肠脱垂注射术       | 含直肠内注射及直肠外注射   | 药物     | 甲      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |        | 公立医院                 |
| 47   |             | (七) 中医特殊疗法   |                 |               |  |        |        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                      |
| 5554 | 470000001   | 白内障针拨术       | 004700000010000 | 白内障针拨术        |  | 粘弹剂    | 甲      | 单眼   | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |        | 公立医院                 |
| 5555 | 470000002   | 白内障针拨吸出术     | 004700000020000 | 白内障针拨吸出术      |  | 粘弹剂    | 甲      | 单眼   | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |        | 公立医院                 |
| 5556 | 470000003   | 白内障针拨套出术     | 004700000030000 | 白内障针拨套出术      |  | 粘弹剂    | 甲      | 单眼   | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |        | 公立医院                 |
| 5557 | 470000004   | 眼结膜囊穴位注射     | 004700000040000 | 眼结膜囊穴位注射      | 含穴位针刺  |        | 甲      | 单眼   | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |        | 公立医院                 |
| 5558 | 470000005   | 小针刀治疗        | 004700000050000 | 小针刀治疗         |  |        | 乙      | 每个部位 | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |        | 公立医院                 |
| 5559 | 470000006   | 红皮病清消术       | 004700000060000 | 红皮病清消术        | 含药物调配  | 药物     | 甲      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |        | 公立医院                 |
| 5560 | 470000007   | 扁桃体烙法治疗      | 004700000070000 | 扁桃体烙法治疗       |  |        | 甲      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |        | 公立医院                 |
| 5561 | 470000008   | 药线引流治疗       | 004700000080000 | 药线引流治疗        | 含药物调配  | 药物     | 甲      | 3公分  | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |        | 公立医院                 |
| 5562 | 470000009   | 耳咽中药吹粉治疗     | 004700000090000 | 耳咽中药吹粉治疗      | 含药物调配  | 药物     | 甲      | 次    | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      |        | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5563 | 470000010   | 中药硬膏热贴敷治疗    | 004700000100000 | 中药硬膏热贴敷治疗     |  | 药物     | 甲      | 次    | 8      | 8      | 8      | 8      | 8      | 8      | 8      | 8      | 8      |        | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5564 | 470000011   | 中药直肠滴入治疗     | 004700000110000 | 中药直肠滴入治疗      | 含药物调配  | 药物     | 甲      | 次    | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      | 3      |        | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5565 | 470000012   | 刮痧治疗         | 004700000120000 | 刮痧治疗          |  |        | 甲      | 每个部位 | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |        | 公立医院                 |
| 5566 | 470000013   | 灸熨治疗         | 004700000130000 | 灸熨治疗          |  |        | 乙      | 每个部位 | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |        | 公立医院                 |
| 5567 | 470000014   | 医疗气功治疗       | 004700000140000 | 医疗气功治疗        |  |        | 丙      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        |        |        |        | 公立医院                 |
| 5568 | 470000015   | 体表瘰管切开搔爬术    | 004700000150000 | 体表瘰管切开搔爬术     | 包括耳前瘰管、乳腺瘰管  |        | 甲      | 次    | 80     | 80     | 80     | 80     | 80     | 80     | 80     | 80     | 80     |        | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5569 | 470000016   | 足底反射治疗       | 004700000160000 | 足底反射治疗        |  |        | 丙      | 次    | 15     | 15     | 15     | 15     | 15     | 15     | 15     | 15     | 15     |        | 未实施价改医院<br>实施价改的公立医院 |
| 5570 | 470000017   | 中医经络疏通术      | 324700000170000 | 中医经络疏通术       | 选定相关经络上的2-4个穴位，局部消毒，覆盖洞巾，用手术刀经皮贯通上述经络与穴位，完成上述经络十二皮部上的贯通，用直径2cm的负压罐吸附在上述相关经络穴位上，加强相关经络的连通效果，10分钟后取下负压罐。 | 一次性负压罐 | 丙      | 次    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    | 市定价    |        | 所有医疗机构               |
| 48   |             | (八) 中医综合     |                 |               |  |        |        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                      |
| 5571 | 480000001   | 辨证施膳指导       | 004800000010000 | 辨证施膳指导        |  |        | 丙      | 次    | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  |        |        |        |        | 公立医院                 |
| 5572 | 480000002   | 脉图诊断         | 004800000020000 | 脉图诊断          |  |        | 丙      | 次    | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  |        |        |        |        | 公立医院                 |
| 5573 | 480000003   | 中药特殊调配       | 004800000030000 | 中药特殊调配        |  |        | 丙      | 次    | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  |        |        |        |        | 公立医院                 |
| 5574 | 480000003-a | 中医保健配方、膏药配制费 | 004800000030000 | 中药特殊调配        | 开配方、膏方专家必须为省级以上名老中医、名中西医结合专家称号，并享有政府津贴的专家。含配制配方、膏方等人工、燃料、辅料、包装用品                                       | 药物     | 丙      |      |        |        |        |        |        |        |        |        |        | 特需服务项目 | 所有医疗机构               |
| 5575 | 480000004   | 人工煎药         | 004800000040000 | 人工煎药          |  |        | 丙      | 副    | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  | 市场调节价  |        |        |        |        | 公立医院                 |



血液及血液成分

| 序号 | 收费项目编码      | 收费项目名称     | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称   | 收费项目等级 | 计价单位  | 供应价格(元) | 说明   | 执行范围   |
|----|-------------|------------|-----------------|--------------|--------|-------|---------|--|--------|
|    | 1204-6      | 血液及血液成分    |                 |              |        |       |         |  | 所有医疗机构 |
| 1  | 1204-6-1    | 全血         | 005101020010000 | 滤白全血         | 乙      | 单位    | 220     |  | 所有医疗机构 |
| 2  | 1204-6-1-1  | 全血         | 005101020010000 | 滤白全血         | 乙      | 10ml  | 11      |  | 所有医疗机构 |
| 3  | 1204-6-2    | 洗涤红细胞      | 005101010040000 | 洗涤红细胞        | 乙      | 单位    | 260     | 0.5单位按50%收取                                  | 所有医疗机构 |
| 4  | 1204-6-3    | 去白细胞红细胞    | 005101010020000 | 滤白红细胞        | 乙      | 单位    | 240     | 0.5单位按50%收取                                  | 所有医疗机构 |
| 5  | 1204-6-4    | 悬浮红细胞      | 003108000060200 | 白细胞滤过(悬浮红细胞) | 乙      | 单位    | 210     | 0.5单位按50%收取                                  | 所有医疗机构 |
| 6  | 1204-6-5    | 浓缩红细胞      | 005101010010000 | 浓缩红细胞        | 乙      | 单位    | 180     | 0.5单位按50%收取                                  | 所有医疗机构 |
| 7  | 1204-6-6    | 血小板、白细胞    | 005101030040000 | 冷冻机采血小板      | 乙      | 单位    | 100     |  | 所有医疗机构 |
| 8  | 1204-6-7    | 冷沉淀凝血因子    | 005101030040000 | 冷冻机采血小板      | 乙      | 单位    | 180     |  | 所有医疗机构 |
| 9  | 1204-6-8    | 新鲜冰冻血浆     | 005101040020000 | 新鲜冰冻血浆       | 乙      | 10ml  | 4       | 包括普通冰冻血浆                                     | 所有医疗机构 |
| 10 | 1204-6-9    | 单采血小板      | 005101030020000 | 机采血小板        | 乙      | 治疗量   | 1400    | 包括冰冻血小板\每治疗量指 $\geq 2.5 \times 10^{11}$ 个血小板 | 所有医疗机构 |
| 11 | 1204-6-10   | 冰冻红细胞(异体血) | 005101010050000 | 冰冻红细胞        | 乙      | 单位    | 880     | 0.5单位按50%收取                                  | 所有医疗机构 |
| 12 | 1204-6-11   | 冰冻红细胞(自体血) | 005101010050000 | 冰冻红细胞        | 乙      | 单位    | 440     | 0.5单位按50%收取                                  | 所有医疗机构 |
| 13 | 1204-6-12   | 悬浮少白细胞的红细胞 | 005101010030000 | 红细胞悬液        | 乙      | 单位    | 260     | 0.5单位按50%收取                                  | 所有医疗机构 |
| 14 | 1204-6-13   | 浓缩少白细胞的红细胞 | 005101010010000 | 浓缩红细胞        | 乙      | 单位    | 240     | 0.5单位按50%收取                                  | 所有医疗机构 |
| 15 | 1204-6-14   | 单采少白细胞的血小板 | 005101030010000 | 手工分离浓缩血小板    | 乙      | 治疗量   | 1400    | (每治疗量指 $\geq 2.5 \times 10^{11}$ 个血小板)       | 所有医疗机构 |
| 16 | 1204-6-15   | 洗涤单采血小板    | 005101030010000 | 手工分离浓缩血小板    | 乙      | 治疗量   | 1500    | (每治疗量指 $\geq 2.5 \times 10^{11}$ 个血小板)       | 所有医疗机构 |
| 17 | 1204-6-16   | 单采粒细胞      | 005101040010000 | 新鲜液体血浆       | 乙      | 治疗量   | 2500    | (每治疗量指 $\geq 2.5 \times 10^{10}$ 个中性粒细胞)     | 所有医疗机构 |
| 18 | 1204-6-17   | RH阴性全血     | 005101020030000 | Rh阴性全血       | 乙      | 单位    | 440     |  | 所有医疗机构 |
| 19 | 1204-6-17-1 | RH阴性全血     | 005101020030000 | Rh阴性全血       | 乙      | 10ml  | 22      |  | 所有医疗机构 |
| 20 | 1204-6-18   | RH阴性悬浮红细胞  | 005101010070000 | RH阴性悬浮红细胞    | 乙      | 单位    | 420     | 0.5单位按50%收取。                                 | 所有医疗机构 |
| 21 | 1204-6-19   | RH阴性浓缩红细胞  | 005101010070000 | RH阴性悬浮红细胞    | 乙      | 单位    | 380     | 0.5单位按50%收取                                  | 所有医疗机构 |
| 22 | 1204-6-20   | RH阴性冰冻血浆   | 005101040030000 | 普通冰冻血浆       | 乙      | 10ml  | 6       |  | 所有医疗机构 |
| 23 | 1204-6-21   | 病毒灭活血浆     | 005101040010000 | 新鲜液体血浆       | 乙      | 100ml | 100     | 含滤材。   | 所有医疗机构 |
| 24 | 1204-6-21-1 | 病毒灭活血浆     | 005101040040000 | 滤白病毒灭活冰冻血浆   | 乙      | 10ml  | 10      |  | 所有医疗机构 |

|    |           |                 |                 |               |   |      |       |                    |        |
|----|-----------|-----------------|-----------------|---------------|---|------|-------|--------------------|--------|
| 25 | 1204-6-22 | 机采去淋巴细胞         | 005101020010000 | 滤白全血          | 乙 | 人*次  | 1500  | 含滤材                | 所有医疗机构 |
| 26 | 1204-6-23 | 造血干细胞冷冻保存       | 003108000160000 | 骨髓或外周血干细胞冷冻保存 | 乙 | 人*次  | 1300  | 每天加收20元, 超过30天减半收取 | 所有医疗机构 |
| 27 | 1204-6-24 | 外周血干细胞采集        | 001204000060100 | 静脉输液(输血)      | 乙 | 人*次  | 2500  |                    | 所有医疗机构 |
| 28 | 1204-6-25 | 自体血采集及4° C保存    | 003108000040000 | 采自体血及保存       | 乙 | 天    | 10    |                    | 所有医疗机构 |
| 29 | 1204-6-26 | 去病毒冷沉淀凝血因子      | 005101030040000 | 冷冻机采血小板       | 乙 | 单位   | 280   |                    | 所有医疗机构 |
| 30 | 1204-6-27 | RH阴性洗涤红细胞       | 005101010040000 | 洗涤红细胞         | 乙 | 单位   | 512.6 | 0.5单位按50%收取        | 所有医疗机构 |
| 31 | 1204-6-28 | RH阴性悬浮少白细胞红细胞   | 005101010070000 | RH阴性悬浮红细胞     | 乙 | 单位   | 503.8 | 0.5单位按50%收取        | 所有医疗机构 |
| 32 | 1204-6-29 | RH阴性冰冻、解冻去甘油红细胞 | 005101010060000 | 冰冻解冻去甘油红细胞    | 乙 | 单位/袋 | 1380  |                    | 所有医疗机构 |
| 33 | 1204-6-30 | 血液分袋            | 001204000060100 | 静脉输液(输血)      | 乙 | 袋    | 19.5  | 用于婴幼儿临床治疗性输血收取     | 所有医疗机构 |

## 非医疗服务项目

| 序号 | 收费项目编码    | 收费项目名称     | 国家医疗服务项目代码      | 国家医疗服务项目名称 | 项目内涵 | 除外内容 | 收费项目等级 | 计价单位 | 三类医院<br>苏南 | 三类医院<br>苏中 | 三类医院<br>苏北 | 二类医院<br>苏南 | 二类医院<br>苏中 | 二类医院<br>苏北 | 一类医院<br>苏南 | 一类医院<br>苏中 | 一类医院<br>苏北 | 说明  | 执行范围   |
|----|-----------|------------|-----------------|------------|------|------|--------|------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|---|--------|
|    | 15        | (五)非医疗服务项目 |                 |            |      |      |        |      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |   |        |
| 1  | 150000001 | 出生医学证明工本费  | 321500000010000 | 出生医学证明工本费  |      |      | 丙      | 证    |            |            |            |            |            |            |            |            |            | 根据《省财政厅 省物价局转发财政部国家发展改革委关于公布取消和停止征收100项行政事业性收费项目的通知》规定,不得 | 所有医疗机构 |
| 2  | 150000002 | 死亡医学证明工本费  | 321500000020000 | 死亡医学证明工本费  |      |      | 丙      | 证    |            |            |            |            |            |            |            |            |            | 根据《省财政厅 省物价局转发财政部国家发展改革委关于公布取消和停止征收100项行政事业性收费项目的通知》规定,不得 | 所有医疗机构 |
| 3  | 150000003 | 儿童出生保健卡工本费 | 321500000030000 | 儿童出生保健卡工本费 |      |      | 丙      | 卡    |            |            |            |            |            |            |            |            |            | 根据《省财政厅 省物价局转发财政部国家发展改革委关于公布取消和停止征收100项行政事业性收费项目的通知》规定,不得 | 所有医疗机构 |
| 4  | 150000004 | 伙食费        | 321500000040000 | 伙食费        |      |      | 丙      |      |            |            |            |            |            |            |            |            |            | 病人自主选择  | 所有医疗机构 |
| 5  | 150000005 | 一次性巾单      | 321500000050000 | 一次性巾单      |      |      | 丙      |      |            |            |            |            |            |            |            |            |            | 病人自主选择  | 所有医疗机构 |
| 6  | 150000006 | 腹带         | 321500000060000 | 腹带         |      |      | 丙      |      |            |            |            |            |            |            |            |            |            | 病人自主选择  | 所有医疗机构 |
| 7  | 150000007 | 胸带         | 321500000070000 | 胸带         |      |      | 丙      |      |            |            |            |            |            |            |            |            |            | 病人自主选择  | 所有医疗机构 |
| 8  | 150000008 | 婴儿奶粉       | 321500000080000 | 婴儿奶粉       |      |      | 丙      |      |            |            |            |            |            |            |            |            |            | 病人自主选择  | 所有医疗机构 |
| 9  | 150000009 | 传染病员服装     | 321500000090000 | 传染病员服装     |      |      | 丙      |      |            |            |            |            |            |            |            |            |            | 病人自主选择  | 所有医疗机构 |
| 10 | 150000010 | 翻译费        | 321500000100000 | 翻译费        |      |      | 丙      |      |            |            |            |            |            |            |            |            |            | 按《省物价局关于省外事翻译中心翻译服务收费事项的批复》(苏价费[2010]188号)                | 所有医疗机构 |
| 11 | 150000011 | 婴儿游泳       | 001201000080000 | 新生儿特殊护理    |      |      | 丙      | 次    | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        | 市定价        |   | 所有医疗机构 |
| 12 | 150000012 | 婴儿一次性尿裤    | 321500000120000 | 婴儿一次性尿裤    |      |      | 丙      |      |            |            |            |            |            |            |            |            |            | 病人自主选择  | 所有医疗机构 |
| 13 | 150000013 | 婴儿一次性奶瓶    | 321500000130000 | 婴儿一次性奶瓶    |      |      | 丙      |      |            |            |            |            |            |            |            |            |            | 仅限儿科住院婴幼儿使用,母婴同室病房不得使用。                                   | 所有医疗机构 |