

## 附件1

福州市规范整合泌尿系统类医疗服务价格项目表

金额单位：元

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
<p>使用说明：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本类别以泌尿系统为重点，按照泌尿系统诊查、治疗、手术相关主要环节的服务产出设立医疗服务价格项目。</li> <li>2. 所定价格属于政府指导价，为最高限价，下浮不限。同时，医疗机构、医务人员实施治疗过程中有关创新改良，可采取“现有项目兼容”方式简化处理，无需申报新增医疗服务价格项目，直接按照对应的整合项目执行即可。</li> <li>3. “价格构成”指项目价格应涵盖的各类资源消耗，用于确定计价单元的边界，是制定调整项目价格考虑的测算因子，不应作为临床技术标准理解，不是实际操作方式、路径、步骤、程序的强制性要求，价格构成中包含但临床实践中非必要、未发生的，无需强制要求公立医疗机构减计费用。所列“设备投入”包括但不限于操作设备、器具及固定资产投入。</li> <li>4. “加收项”指同一项目以不同方式提供或在不同场景应用时，确有必要制定差异化收费标准而细分的一类子项，包括在原项目价格基础上增加或减少收费的情况。实际应用中，同时涉及多个加收项的，以项目单价为基础计算相应的加/减收水平后，据实收费。</li> <li>5. “扩展项”指同一项目下以不同方式提供或在不同场景应用时，只扩展价格项目适用范围、不额外加价的一类子项，子项的价格按主项目执行。</li> <li>6. “基本物耗”指原则上限于不应或不必要与医疗服务项目分割的易耗品，包括但不限于各类消杀灭菌用品、储存用品、清洁用品、个人防护用品、垃圾处理用品、滑石粉、标签、防渗漏垫、中单、护（尿）垫、棉球、棉签、纱布（垫）、治疗护理盘（包）、治疗巾（单）、手术巾（单）、手术包、普通注射器、可复用的操作器具、冲洗工具、报告打印耗材、碘伏帽、肝素帽、血液透析器、血液透析滤过器、血透管路、血透置换液（成品或自制）、血透透析液以及血液透析、血液滤过等相关操作使用的其他医用耗材、软件（版权、开发、购买）成本等。基本物耗成本计入项目价格，不另行收费。除基本物耗以外的其他耗材，按照实际采购价格零差率销售。患者居家腹透，所需的碘伏帽、透析液等药品耗材，医疗机构可按零差率要求单独收费，无需捆绑价格项目。</li> <li>7. 涉及“复杂”等内涵未尽的表述，除立项指南中已明确的情形外，医院实践中按照“复杂”情形计费的，应以国家级技术规范、临床指南或专家共识中的明确性为前提。</li> <li>8. 价格构成中所称的“穿刺”为主项操作涉及的必要穿刺步骤。</li> <li>9. 涉及“包括……”“……等”的，属于开放型表述，所指对象不仅局限于表述中列明的事项，也包括未列明的同类事项。</li> <li>10. 手术项目若需病理取样，应考虑在原项目的价格构成中包含标本的留取和送检。</li> <li>11. 本类别中未尽事项，将在辅助操作类等其他立项指南中单独列示，在相关立项指南落地前可暂按现行价格政策执行。</li> <li>12. 价格项目应用人工智能辅助进行的，可直接按主项目收费，不同时收费。</li> <li>13. “腹膜透析操作训练费”是指患者在医疗机构院内当面接受专业人员医学指导的情况；患者居家，请医疗机构派专业人员上门提供医学指导的情况，医疗机构在收取“腹膜透析操作训练费”费用的同时，可据实加收“上门服务费”。医疗机构以录播视频、音频等方式提供非实时的医学指导，不得收取“居家腹膜透析操作训练费”。</li> <li>14. 经同一切口进行的不同手术，第二个及以上手术按50%收取；同一切口双侧手术（计价单位为单侧）的，双侧按单侧价格的150%收取。</li> <li>15. “儿童”指6周岁及以下，周岁的计算方法以法律的相关规定为准”</li> </ol>														
1	012411000 010000	肾盂内压检查 费	检查 费	通过各种方式测定肾盂内压，辅助判断肾盂输尿管连接部是否存在梗阻。	所定价格涵盖放置导管、注射、观察记录、出具报告、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	“次”指双侧，单侧按50%收取。	240	216	216	185	非医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
2	01241100020000	尿流动力学检查费	检查费	通过各种方式对尿路功能状态进行评估, 辅助诊断尿路功能障碍性疾病。	所定价格涵盖检测尿流率与动力学、出具报告、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	尿流率检测三甲医院收取66元/次、三乙及三级未定等医院收取59元/次、二级医院收取59元/次、一级及以下医疗机构收取51元/次。	165	150	150	127	医保		
3	01241100030000	泌尿系镜检查费(肾镜)	检查费	通过肾镜观察和诊断泌尿系统疾病。	所定价格涵盖消毒、插管、扩张通道、观察、出具报告、处理用物、必要时穿刺等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	单侧		660	595	595	508	医保		
4	01241100040000	泌尿系镜检查费(输尿管镜)	检查费	通过输尿管镜观察和诊断泌尿系统疾病。	所定价格涵盖消毒、插管、扩张通道、观察、出具报告、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	单侧		499	449	449	384	医保		
分项	01241100040100	泌尿系镜检查费(输尿管镜)-精囊镜检查(扩展)	检查费			单侧		499	449	449	384	医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
5	01241100050000	泌尿系镜检查费（膀胱镜尿道镜）	检查费	通过膀胱镜尿道镜观察和诊断泌尿系统疾病。	所定价格涵盖消毒、插管、扩张通道、观察、出具报告、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		132	120	120	102	医保		
6	01241200010000	性刺激勃起检查费	检查费	通过各种方式对患者各类性刺激环境下勃起次数、持续时间、硬度分级等情况进行监测。	所定价格涵盖消毒、设备准备、刺激、监测、读取结果、出具报告、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		63	57	57	49	非医保		
7	01241200020000	阴茎勃起检查费	检查费	对患者夜间或模拟夜间环境下勃起次数、持续时间、硬度分级等情况进行监测。	所定价格涵盖消毒、设备准备、监测、读取结果、出具报告、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		100	90	90	77	非医保		
8	01241200030000	阴茎超声血流图检查费	检查费	对患者阴茎海绵体内血流情况进行检测。	所定价格涵盖消毒、设备准备、检测、诊断、出具报告、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		77	69	69	59	非医保		
9	01241200040000	阴茎勃起神经检查费	检查费	通过各种方式对患者勃起相关神经进行检测。	所定价格涵盖消毒、设备准备、检测、读取结果、出具报告、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		110	99	99	85	非医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
10	013110000 010000	血液透析费	治疗费	通过弥散和对流原理清除血液中过多水分和有害物质。	所定价格涵盖消毒、穿刺、安装设定、连接管路、监测、血液回输、加压止血、封管、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	本项目中的“监测”指：体温、血压、在线清除率、血容量监测，医院未完成全部四项监测事项的，需按项据实减收。	398	398	378	338	医保		
11	013110000 020000	血液滤过费	治疗费	通过对流原理清除血液中过多水分和有害物质。	所定价格涵盖消毒、穿刺、建立通路、抗凝处理、连接管路、补充置换液、清除毒素及水分、监测、封管、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	本项目中的“监测”指：体温、血压、在线清除率、血容量监测，医院未完成全部四项监测事项的，需按项据实减收。	398	398	378	338	医保		
12	013110000 030000	血液透析滤过费	治疗费	通过同时进行血液透析和血液滤过清除血液中过多水分和有害物质。	所定价格涵盖消毒、穿刺、建立通路、连接管路、参数设置、清除毒素及水分滤过、监测、封管、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	本项目中的“监测”指：体温、血压、在线清除率、血容量监测，医院未完成全部四项监测事项的，需按项据实减收。	598	598	568	508	医保		
13	013110000 040000	血液灌流费	治疗费	通过吸附原理 直接结合血液中的中大分子及蛋白结合毒素。	所定价格涵盖消毒、穿刺、建立通路、连接管路、参数设置、血液灌流、回输、封管、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		300	300	285	255	医保		5%

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
14	013110000 050000	血液透析灌流费	治疗费	通过同时进行血液透析和血液灌流清除血液中过多水分和有害物质。	所定价格涵盖消毒、穿刺、建立通路、连接管路、参数设置、透析灌流、监测、封管、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	本项目中的“监测”指：体温、血压、在线清除率、血容量监测，医院未完成全部四项监测事项的，需按项据实减收。	620	620	589	527	医保		5%
15	013110000 060000	血浆置换费	治疗费	分离血浆、用置换液置换含有有害物质的血浆。	所定价格涵盖消毒、穿刺、连接管路、血浆分离置换、回输、去除装置、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	血浆置换费使用的滤器、血浆分离器、管路按零差率销售价格另行收取相应费用。	800	720	720	616	医保		20%
分项	013110000 060001	血浆置换费-双重血浆置换（加收）	治疗费			次		340	306	306	262	医保		20%
16	013110000 070000	血浆吸附费	治疗费	分离血浆，利用吸附原理清除血浆中特定有害物质。	所定价格涵盖消毒、穿刺、连接管路、分离血浆、吸附清除致病物质、细胞混合、回输、去除装置、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		1200	1140	1080	900	医保		5%
17	013110000 080000	连续性肾脏替代治疗费	治疗费	通过血液净化实现连续肾脏替代治疗和多脏器功能衰竭的生命支持治疗。	所定价格涵盖消毒、穿刺、连接管路、上机、血液净化、体外抗凝、回输、去除装置、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	小时	连续性肾脏替代治疗使用的滤器、管路按零差率销售价格另行收取相应费用。	96	91	86	72	医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	01311000080001	连续性肾脏替代治疗费-连续性血浆吸附滤过治疗（加收）	治疗费			小时		30	29	27	23	医保		
18	01311000090000	腹膜透析费（人工）	治疗费	通过人工进行肾脏替代治疗，清除毒素和/或水分。	所定价格涵盖操作前准备、透析管连接、注入透析液、引流液收集、记录等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		17	15	15	13	医保		
19	01311000100000	腹膜透析费（自动）	治疗费	通过设备进行肾脏替代治疗，清除毒素和/或水分。	所定价格涵盖设备准备、透析管连接、设备运行、引流液收集、记录等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	小时		17	15	15	13	医保		5%
20	01311000110000	腹膜透析操作训练费	治疗费	由医疗机构提供腹膜透析治疗的相关操作训练和指导，使患者具备自我操作腹膜透析和疾病自我管理的能力。	所定价格涵盖医务人员对患者及照顾者进行培训，使其掌握家庭腹膜透析技能所需的人力资源和基本物质资源消耗。	小时	超过4小时按4小时收取。	50	45	45	39	医保		20%
21	01311000120000	腹膜透析延伸服务费	治疗费	通过各种方式向在院外进行腹膜透析治疗的患者提供沟通、评估及指导等医学服务。	所定价格涵盖医务人员对患者进行沟通、评估及指导等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	月	医疗机构收取该项费用应以每周最少完成一次延伸服务为前提。居家自动腹膜透析远程实时监测不得同时收取腹膜透析延伸服务费。	150	135	135	116	医保		20%

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
22	013110000130000	透析管路处理费	治疗费	溶解透析管路内栓塞物，恢复透析管路通畅。	所定价格涵盖消毒、反复溶栓药物注射、留置、抽取、封管、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		120	108	108	92	医保		20%
23	013110000140000	腹膜透析外管更换费	治疗费	通过各种方式更换腹膜透析外接短管。	所定价格涵盖消毒、更换管路、封管、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		45	41	41	35	医保		
24	013110000150000	腹膜平衡试验费	治疗费	对腹膜功能进行检测，调整腹膜透析方案。	所定价格涵盖腹透换液、留取标本、测量、计算、出具方案、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		45	41	41	35	医保		
25	013311000010000	腹膜透析置管费	手术费	通过各种方式放置腹膜透析导管。	所定价格涵盖消毒、切开、穿刺或分离、置管、试水通畅、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		440	395	395	340	医保		
分项	013311000010001	腹膜透析置管费-儿童（加收）	手术费			次		0	0	0		医保		
26	013311000020000	腹膜透析换管费	手术费	更换破损、堵塞、移位的腹膜透析导管。	所定价格涵盖消毒、切开、拔除旧管、原位置入新管、试水通畅、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	不与“腹膜透析置管费”“腹膜透析导管取出费”“腹膜透析导管感染清创费”同时收取。	440	395	395	340	医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	013311000 020001	腹膜透析换管费-儿童（加收）	手术费			次		0	0	0		医保		
27	013110000 160000	腹膜透析导管复位费（导丝复位）	治疗费	通过导丝调整复位移位的腹膜透析导管，恢复导管功能。	所定价格涵盖消毒、修复、调整管路、试水通畅等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	不与“腹膜透析导管复位费（手术复位）”同时收取。	300	270	270	231	医保		20%
28	013311000 030000	腹膜透析导管复位费（手术复位）	手术费	通过手术调整复位移位的腹膜透析导管，恢复导管功能。	所定价格涵盖消毒、修复、调整管路、试水通畅、缝合及必要时使用导丝调整、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	不与“腹膜透析导管复位费（导丝复位）”同时收取。	500	450	450	385	医保		20%
分项	013311000 030001	腹膜透析导管复位费（手术复位）-儿童（加收）	手术费			次		150	135	135		医保		20%
29	013110000 170000	腹膜透析导管取出费	治疗费	通过各种方式取出腹膜透析导管。	所定价格涵盖消毒、切开、分离、拔管、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		440	395	395	340	医保		
30	013110000 180000	腹膜透析导管感染清创费	治疗费	清除感染的腹膜透析导管外涤纶套。	所定价格涵盖消毒、切开、游离、清除涤纶套、缝合及必要时更换管路、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	不与“腹膜透析换管费”同时收取。	300	270	270	231	医保		20%

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
31	013110000 190000	体外冲击波碎石费	治疗费	通过冲击波聚焦能量，裂解尿路结石，便于结石排出。	所定价格涵盖体位摆放、机器校准、能量释放、结石裂解、排出体外等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	第二次碎石三甲医院收取350元/次、三乙及三级未定等医院收取315元/次、二级医院收取315元/次、一级及以下医疗机构收取270元/次；第三次碎石三甲医院收取175元/次、三乙及三级未定等医院收取158元/次、二级医院收取158元/次、一级及以下医疗机构收取135元/次；第四次起不收费。	700	630	630	539	医保		20%
32	013110000 200000	泌尿系镜下治疗费（常规）	治疗费	通过置物、取物等方式对泌尿系统及男性生殖系统病灶进行治疗。	所定价格涵盖消毒、下镜、治疗、撤镜等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。（不含泌尿系镜下检查）	次	同时行常规治疗和特殊治疗的，按照“泌尿系镜下治疗费（特殊）”收取。	825	825	743	635	医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
33	01311000210000	泌尿系镜下治疗费（特殊）	治疗费	通过电凝、冷冻、蒸汽、射频、微波等各种物理方式对泌尿系统及男性生殖系统病灶进行治疗。	所定价格涵盖消毒、下镜、治疗、取出、撤镜等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。（不含泌尿系镜下检查）	次	1. 同一治疗位置使用多种能量源只可收取一次。 2. 同时行常规治疗和特殊治疗的，按照“泌尿系镜下治疗费（特殊）”收取。	1900	1900	1710	1463	医保		
34	01331100040000	泌尿系异物取出费	手术费	通过手术从下尿路取出异物。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、取出异物、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		1220	1220	1100	940	医保		
分项	01331100040001	泌尿系异物取出费-上尿路（加收）	手术费			次	本项目中的“上尿路”指：肾脏及输尿管。	378	378	340	291	医保		
分项	01331100040011	泌尿系异物取出费-儿童（加收）	手术费			次		366	366	330		医保		
35	01331100050000	泌尿系取石费	手术费	通过手术从下尿路取出结石。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、取石、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		1350	1350	1215	1040	医保		
分项	01331100050001	泌尿系取石费-上尿路（加收）	手术费			次	本项目中的“上尿路”指：肾脏及输尿管。	1265	1265	1139	974	医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	013311000 050011	泌尿系取石费- 儿童（加收）	手术 费			次		405	405	365		医保		
36	013311000 060000	泌尿系造瘘费	手术 费	通过手术建立泌尿 系与皮肤的瘘道。	所定价格涵盖手术计划、 术区准备、消毒、穿刺、 建立瘘道、引流、缝合、 处理用物等步骤所需的人 力资源和基本物质资源消 耗。	次		357	321	321	275	医保		
分项	013311000 060001	泌尿系造瘘费- 上尿路（加 收）	手术 费			次	本项目中的“ 上尿路”指： 肾脏及输尿管 。	1280	1280	1152	986	医保		
分项	013311000 060011	泌尿系造瘘费- 儿童（加收）	手术 费			次		107	107	96		医保		
37	013311000 070000	泌尿道瘘修补 费	手术 费	通过手术修补消化 系统、生殖系统与 泌尿系统之间的瘘 道。	所定价格涵盖手术计划、 术区准备、消毒、切开、 修补、重建、缝合、处理 用物等步骤所需的人力资 源和基本物质资源消耗。	次		1510	1510	1359	1163	医保		
分项	013311000 070100	泌尿道瘘修补 费-膀胱子宫瘘 修补（扩展）	手术 费			次		1510	1510	1359	1163	医保		
分项	013311000 070001	泌尿道瘘修补 费-儿童（加 收）	手术 费			次		453	453	408		医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
38	013311000 080000	肾穿刺费	手术费	通过手术穿刺肾脏进行治疗。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、穿刺、闭合通路、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	单侧		195	175	175	150	医保		
分项	013311000 080001	肾穿刺费-肾周脓肿引流(加收)	手术费			单侧		65	59	59	50	医保		
分项	013311000 080100	肾穿刺费-肾封闭(扩展)	手术费			单侧		195	175	175	150	医保		
分项	013311000 080011	肾穿刺费-儿童(加收)	手术费			单侧		59	53	53		医保		
39	013311000 090000	肾周围淋巴管剥脱费	手术费	通过手术结扎肾周围淋巴管。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、探查、淋巴管剥脱、创面检查、关闭、结扎、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	单侧		3455	3455	3110	2660	医保		
分项	013311000 090001	肾周围淋巴管剥脱费-儿童(加收)	手术费			单侧		1037	1037	933		医保		
40	013311000 100000	肾包膜剥脱费	手术费	通过手术剥脱肾包膜。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、切开、探查、剥除、检查、关闭、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	单侧		2485	2485	2237	1913	医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	013311000100001	肾包膜剥脱费-儿童（加收）	手术费			单侧		745	745	671		医保		
41	013311000110000	融合肾分解费	手术费	通过手术解除两肾粘连。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、切开、分离、检查和处理并发症、包扎、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		3070	3070	2763	2364	医保		
分项	013311000110001	融合肾分解费-儿童（加收）	手术费			次		921	921	829		医保		
42	013311000120000	肾修补费	手术费	通过手术将破裂肾脏止血、缝合。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、探查、血肿清除、止血、缝合及引流、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	单侧		2690	2690	2421	2070	医保		
分项	013311000120001	肾修补费-儿童（加收）	手术费			单侧		807	807	726		医保		
43	013311000130000	肾囊肿去顶费	手术费	通过手术去除囊肿顶部引流囊液、减轻压迫。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、切开、去顶、缝合、引流、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	单侧		2057	2057	1851	1584	医保		
分项	013311000130001	肾囊肿去顶费-儿童（加收）	手术费			单侧		617	617	555		医保		
44	013311000140000	肾部分切除费	手术费	通过手术切除肾实质病灶，保留同侧正常肾组织。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、切开、探查、止血、缝合、引流、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	单侧		3465	3465	3119	2668	医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	013311000 140001	肾部分切除费-巨大病灶(加收)	手术费			单侧	本项目中的“巨大病灶”指:病灶最大径≥4cm。	1690	1690	1521	1300	医保		
分项	013311000 140011	肾部分切除费-儿童(加收)	手术费			单侧		1040	1040	936		医保		
45	013311000 150000	肾全切费	手术费	通过手术切除单侧全部肾脏组织。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、切开、探查、切除肾脏、检查、关闭、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	单侧		3300	3300	2970	2540	医保		
分项	013311000 150001	肾全切费-儿童(加收)	手术费			单侧		990	990	891		医保		
46	013311000 160000	肾上腺部分切除费	手术费	通过手术切除部分肾上腺。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、切开、探查、切除部分肾上腺、检查、关闭、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	单侧		4234	4022	3811	3260	医保		
分项	013311000 160001	肾上腺部分切除费-肾上腺嗜铬细胞瘤切除(加收)	手术费			单侧		1089	1035	980	839	医保		
分项	013311000 160011	肾上腺部分切除费-儿童(加收)	手术费			单侧		1270	1207	1143		医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
47	013311000 170000	肾上腺全切费	手术费	通过手术切除单侧全部肾上腺。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、切开、探查、切除肾上腺、检查、关闭、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	单侧		4234	4022	3811	3260	医保		
分项	013311000 170001	肾上腺全切费-肾上腺嗜铬细胞瘤切除(加收)	手术费			单侧		1089	1035	980	839	医保		
分项	013311000 170011	肾上腺全切费-儿童(加收)	手术费			单侧		1270	1207	1143		医保		
48	013311000 180000	肾上腺移植费	手术费	通过手术实现患者原位肾上腺切除和供体肾上腺植入。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、切开、切除、整复、植入、吻合、关闭、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		5520	5244	4968	4250	医保		
分项	013311000 180001	肾上腺移植费-儿童(加收)	手术费			次		1656	1573	1490		医保		
分项	013311000 180100	肾上腺移植费-异种器官(扩展)	手术费			次		5520	5244	4968	4250	医保		
49	013311000 190000	输尿管部分切除费	手术费	通过手术切除输尿管部分组织。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、切除、吻合、关闭、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		3206	3206	2885	2470	医保		
分项	013311000 190001	输尿管部分切除费-儿童(加收)	手术费			次		962	962	866		医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
50	013311000200000	肾输尿管全长切除费	手术费	通过手术切除肾输尿管全长。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、切开、探查、切除、检查、关闭、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		4224	4224	3802	3252	医保		
分项	013311000200001	肾输尿管全长切除费-儿童(加收)	手术费			次		1267	1267	1140		医保		
51	013311000210000	输尿管支架置入费	手术费	通过手术置入输尿管支架。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、插管、置入支架、撤除、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		360	324	324	277	医保		
分项	013311000210001	输尿管支架置入费-儿童(加收)	手术费			次		108	97	97		医保		
52	013311000220000	输尿管支架取出费	手术费	通过手术取出输尿管支架。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、取出、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		350	315	315	270	医保		
分项	013311000220001	输尿管支架取出费-儿童(加收)	手术费			次		105	95	95		医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
53	013311000230000	膀胱颈/尿道悬吊费	手术费	通过手术固定脱垂脏器，改善生理功能。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、脏器悬吊、调整确认、包扎、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		1217	1217	1095	937	医保		
分项	013311000230001	膀胱颈/尿道悬吊费-儿童（加收）	手术费			次		365	365	329		医保		
54	013311000240000	膀胱灌注费	手术费	通过向膀胱灌注药物或其他液体进行治疗。	所定价格涵盖消毒、润滑尿道、插管、灌注、撤管、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		22	20	20	17	医保		
分项	013311000240001	膀胱灌注费-儿童（加收）	手术费			次		7	6	6		医保		
55	013311000250000	膀胱修补费	手术费	通过手术修补膀胱。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、修补、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		1378	1378	1240	1060	医保		
分项	013311000250001	膀胱修补费-儿童（加收）	手术费			次		413	413	372		医保		
56	013311000260000	膀胱颈重建费	手术费	通过手术重建膀胱颈。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、分离、重建、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		2050	2050	1845	1580	医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	013311000 260001	膀胱颈重建费-儿童（加收）	手术费			次		615	615	554		医保		
57	013311000 270000	膀胱部分切除费	手术费	通过手术切除病变部分膀胱。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、切除、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		2510	2510	2259	1933	医保		
分项	013311000 270011	膀胱部分切除费-脐尿管肿瘤切除（加收）	手术费			次		600	600	540	462	医保		
分项	013311000 270001	膀胱部分切除费-儿童（加收）	手术费			次		753	753	678		医保		
58	013311000 280000	膀胱全切除费	手术费	通过手术切除全部膀胱。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、切除、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		3840	3840	3456	2957	医保		
分项	013311000 280001	膀胱全切除费-儿童（加收）	手术费			次		1152	1152	1037		医保		
59	013311000 290000	根治性膀胱全切除费	手术费	通过手术根治性完整切除膀胱及周围生殖系统。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、切除、关闭、缝合、必要时行盆腔淋巴结清扫、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	男性需切除膀胱、前列腺、精囊腺；女性需切除膀胱、子宫、卵巢、阴道。	7234	6511	6511	5570	医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	013311000 290001	根治性膀胱全切除术-保留性神经（加收）	手术费			次		600	540	540	462	医保		
分项	013311000 290011	根治性膀胱全切除术-儿童（加收）	手术费			次		2170	1953	1953		医保		
60	013311000 300000	尿道支架置入费	手术费	通过手术置入尿道支架。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、置入、调位、撤除导管及必要时球囊扩张、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		900	900	810	693	医保		
分项	013311000 300001	尿道支架置入费-儿童（加收）	手术费			次		270	270	243		医保		
61	013311000 310000	尿道支架取出费	手术费	通过手术取出尿道支架。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、取出、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		400	360	360	308	医保		
分项	013311000 310001	尿道支架取出费-儿童（加收）	手术费			次		120	108	108		医保		
62	013311000 320000	尿道部分切除费	手术费	通过手术切除尿道内病变。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、分离、病变切除、尿道成形、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		1370	1370	1233	1055	医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	013311000 320001	尿道部分切除费-儿童(加收)	手术费			次		411	411	370		医保		
63	013311000 330000	尿道全切除费	手术费	通过手术切除完整尿道。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、分离、切除、尿道成形、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		2160	2160	1944	1663	医保		
分项	013311000 330001	尿道全切除费-儿童(加收)	手术费			次		648	648	583		医保		
64	013311000 340000	尿道扩张费	手术费	通过手术扩张狭窄尿道。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、插管、导入球囊、充气扩张、观察调整、撤除、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		55	50	50	42	医保		
分项	013311000 340001	尿道扩张费-儿童(加收)	手术费			次		17	15	15		医保		
65	013311000 350000	尿道裂成形费(常规)	手术费	通过手术恢复尿道口正常位置。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、尿道裂处理、缺损修复、包皮成型、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		2660	2660	2394	2048	非医保		
分项	013311000 350001	尿道裂成形费(常规)-儿童(加收)	手术费			次		798	798	718		非医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
66	013311000 360000	尿道裂成形费 (复杂)	手术费	通过手术使复杂尿道裂恢复正常位置。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、尿道裂处理、缺损修复、包皮成型、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	本项目中的“复杂”指：需横断尿板、重建尿道、增加防水层的情况。	3358	3358	3022	2586	医保		20%
分项	013311000 360001	尿道裂成形费 (复杂)-儿童 (加收)	手术费			次		1007	1007	907		医保		20%
67	013311000 370000	尿流改道费	手术费	通过手术实现尿道改道。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、端端吻合、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		3301	3301	2971	2542	医保		
分项	013311000 370001	尿流改道费-原位或可控性储尿囊(加收)	手术费			次		880	880	792	678	医保		
分项	013311000 370011	尿流改道费-输尿管造口(减收)	手术费			次	输尿管造口单、双侧同价	801	801	721	617	医保		
分项	013311000 370021	尿流改道费-儿童(加收)	手术费			次		990	990	891		医保		
68	013311000 380000	尿路成形费 (常规)	手术费	通过手术解除肾盂输尿管连接部、输尿管、尿道处的梗阻，重建尿路。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、解除连接部梗阻、裁剪尿路、重建、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		2820	2820	2538	2171	医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	013311000 380001	尿路成形费 (常规)-儿童 (加收)	手术 费			次		846	846	761		医保		
69	013311000 390000	尿路成形费 (复杂)	手术 费	通过手术解除复杂情况下的肾盂输尿管连接部、输尿管、尿道处的梗阻,重建尿路。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、解除连接部梗阻、裁剪尿路、重建、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	本项目中的“复杂”指:双侧同时手术、肠管代输尿管、膀胱瓣代输尿管、口腔黏膜代输尿管、阑尾代输尿管、肾盂瓣成型的方式。	3500	3500	3150	2695	医保		
分项	013311000 390001	尿路成形费 (复杂)-儿童 (加收)	手术 费			次		1050	1050	945		医保		
70	013311000 400000	人工尿道括约肌装置置入费	手术 费	通过手术置入人工尿道括约肌装置。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、切开、安装、调试、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	不与“人工尿道括约肌装置更换费”同时收取。	1700	1700	1530	1309	医保		20%
分项	013311000 400001	人工尿道括约肌装置置入费-儿童(加收)	手术 费			次		510	510	459		医保		20%
71	013311000 410000	人工尿道括约肌装置取出费	手术 费	通过手术取出人工尿道括约肌装置。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、切开、取出、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	不与“人工尿道括约肌装置更换费”同时收取。	1700	1700	1530	1309	医保		20%

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	013311000410001	人工尿道括约肌装置取出费-儿童（加收）	手术费			次		510	510	459		医保		20%
72	013311000420000	人工尿道括约肌装置更换费	手术费	通过手术更换人工尿道括约肌装置。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、切开、安装、调试、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	不与“人工尿道括约肌装置置入费”“人工尿道括约肌装置取出费”同时收取。	1700	1700	1530	1309	医保		20%
分项	013311000420001	人工尿道括约肌装置更换费-儿童（加收）	手术费			次		510	510	459		医保		20%
73	013312000101000	睾丸移植费	手术费	通过手术移植固定睾丸。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、游离、血管吻合、固定、关闭、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	单侧		3070	3070	2763	2364	医保		
分项	013312000101010	睾丸移植费-异种睾丸（扩展）	手术费			单侧		3070	3070	2763	2364	医保		
分项	013312000101001	睾丸移植费-儿童（加收）	手术费			单侧		921	921	829		医保		
74	013312000200000	隐睾复位费	手术费	通过手术将隐睾复位至阴囊内。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、游离、下降睾丸、固定、关闭、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	单侧		1000	1000	900	770	医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	013312000 020001	隐睾复位费-高位复位（加收）	手术费			单侧	本项目中的“高位”指：腹股沟以上部位，不含腹股沟。	482	482	434	371	医保		
分项	013312000 020011	隐睾复位费-儿童（加收）	手术费			单侧		300	300	270		医保		
75	013312000 030000	睾丸切除术	手术费	通过手术切除睾丸。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、游离、切除、关闭、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	单侧		785	785	707	604	医保		
分项	013312000 030001	睾丸切除术-恶性肿瘤切除（加收）	手术费			单侧		1300	1300	1170	1000	医保		
分项	013312000 030100	睾丸切除术-附睾切除（扩展）	手术费			单侧		785	785	707	604	医保		
分项	013312000 030011	睾丸切除术-儿童（加收）	手术费			单侧		236	236	212		医保		
76	013312000 040000	睾丸鞘膜翻转费	手术费	通过手术去除鞘膜积液并翻转鞘膜。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、游离、切除、翻转固定、关闭、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	单侧		825	825	743	635	医保		
分项	013312000 040001	睾丸鞘膜翻转费-儿童（加收）	手术费			单侧		248	248	223		医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
77	01331200050000	睾丸修补费	手术费	通过手术修补缝合睾丸。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、修补、关闭、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	单侧		1000	1000	900	770	医保		
分项	01331200050001	睾丸修补费-儿童（加收）	手术费			单侧		300	300	270		医保		
78	01331200060000	睾丸扭转复位费	手术费	通过手术将扭转睾丸或附件复位固定。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、修补、复位、关闭、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	单侧		1191	1191	1072	917	医保		
分项	01331200060001	睾丸扭转复位费-儿童（加收）	手术费			单侧		357	357	322		医保		
79	01331200070000	鞘膜积液穿刺费	手术费	通过手术穿刺鞘膜积液。	所定价格涵盖消毒、穿刺、抽出内容物、包扎、冷敷等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		40	36	36	31	医保		
分项	01331200070001	鞘膜积液穿刺费-儿童（加收）	手术费			次		12	11	11		医保		
80	01331200080000	输精管阻断费	手术费	通过手术阻断输精管。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、定位输精管、阻断、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	单侧		300	300	270	231	医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	013312000 080001	输精管阻断费-儿童（加收）	手术费			单侧		90	90	81		医保		
81	013312000 090000	输精管吻合费	手术费	通过手术吻合输精管。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、定位断端、瘢痕切除、通畅实验、定点画线、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	单侧		625	625	563	481	医保		
分项	013312000 090001	输精管吻合费-输精管附睾吻合（加收）	手术费			单侧		455	455	410	350	医保		
分项	013312000 090011	输精管吻合费-儿童（加收）	手术费			单侧		188	188	169		医保		
82	013312000 100000	射精管梗阻治疗费	手术费	通过手术治疗射精管梗阻。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开前列腺小囊、止血、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		650	650	585	501	医保		
分项	013312000 100001	射精管梗阻治疗费-儿童（加收）	手术费			次		195	195	176		医保		
83	013312000 110000	精囊冲洗费	手术费	通过手术冲洗精囊。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、插管、反复冲洗精囊等步骤的人力资源和基本物质资源消耗。	次		500	500	450	385	医保		
分项	013312000 110001	精囊冲洗费-儿童（加收）	手术费			次		150	150	135		医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
84	013312000120000	精囊肿物切除费	手术费	通过手术切除精囊肿物。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、切除精囊肿物、吻合、关闭、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		2078	2078	1870	1600	医保		
分项	013312000120001	精囊肿物切除费-恶性肿瘤切除(加收)	手术费			次		1300	1300	1170	1000	医保		
分项	013312000120011	精囊肿物切除费-儿童(加收)	手术费			次		623	623	561		医保		
85	013312000130000	精索静脉曲张结扎费	手术费	通过手术结扎精索静脉。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、定位、结扎、关闭、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	单侧		996	996	896	767	医保		
分项	013312000130100	精索静脉曲张结扎费-精索静脉曲张切除(扩展)	手术费			单侧		996	996	896	767	医保		
分项	013312000130001	精索静脉曲张结扎费-儿童(加收)	手术费			单侧		299	299	269		医保		
86	013312000140000	精索静脉曲张栓塞费	手术费	通过各种方式栓塞精索静脉曲张。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、栓塞治疗、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		875	875	788	674	医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	013312000140001	精索静脉曲张栓塞费-儿童(加收)	手术费			次		263	263	237		医保		
87	013111000030000	前列腺按摩费	治疗费	通过各种方式按压挤出前列腺液。	所定价格涵盖消毒、定位、按摩、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		22	20	20	17	医保		
88	013111000040000	前列腺注射费	治疗费	对前列腺局部注射药物。	所定价格涵盖消毒、注射、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		33	30	30	25	医保		
89	013312000150000	前列腺部分切除费	手术费	通过手术切除部分前列腺。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、冲洗、分离、切除、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		3038	3038	2734	2340	医保		
分项	013312000150001	前列腺部分切除费-儿童(加收)	手术费			次		911	911	820		医保		
90	013312000160000	前列腺全切费	手术费	通过手术切除全部前列腺。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、分离、切除、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		4779	4540	4301	3680	医保		
分项	013312000160001	前列腺全切费-保留性神经(加收)	手术费			次		600	570	540	462	医保		
分项	013312000160011	前列腺全切费-儿童(加收)	手术费			次		1434	1362	1290		医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
91	013312000170000	前列腺囊肿引流费	手术费	通过手术引流前列腺囊肿或脓肿。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、定位、切开、引流、包扎、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		1540	1540	1386	1186	医保		
分项	013312000170001	前列腺囊肿引流费-前列腺囊肿切除（加收）	手术费			次		392	392	353	302	医保		
分项	013312000170011	前列腺囊肿引流费-儿童（加收）	手术费			次		462	462	416		医保		
92	013312000180000	阴囊肿物切除费	手术费	通过手术切除阴囊内肿物。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、切除、关闭、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		625	625	563	481	医保		
分项	013312000180001	阴囊肿物切除费-恶性肿瘤切除（加收）	手术费			次		1300	1300	1170	1000	医保		
分项	013312000180011	阴囊肿物切除费-儿童（加收）	手术费			次		188	188	169		医保		
93	013312000190000	阴囊病变清创引流费	手术费	通过手术对阴囊脓性肿物进行清创引流。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、清创、引流、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		250	250	225	193	医保		
分项	013312000190001	阴囊病变清创引流费-儿童（加收）	手术费			次		75	75	68		医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
94	01311100050000	阴茎海绵体药物注射费	治疗费	向患者阴茎海绵体内注入药物。	所定价格涵盖消毒、穿刺、注药、止血、包扎等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		22	20	20	17	非医保		
95	01311100060000	阴茎海绵体灌注治疗费	治疗费	通过抽吸、冲洗等方式治疗阴茎异常勃起。	所定价格涵盖消毒、设备准备、灌注、观察等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		198	180	180	152	非医保		
96	01331200020000	阴茎部分切除费	手术费	通过手术切除部分阴茎、肿物、囊肿、硬性结节。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、分离、切除、缝合及必要时尿道口整形、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		911	911	820	701	医保		
分项	013312000200001	阴茎部分切除费-儿童（加收）	手术费			次		273	273	246		医保		
97	013312000210000	阴茎全切费	手术费	通过手术切除全部阴茎，改道尿道。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、海绵体切断、尿道游离、重建尿道外口、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		1670	1670	1503	1286	医保		
分项	013312000210001	阴茎全切费-阴茎阴囊全切（加收）	手术费			次		1530	1530	1377	1178	医保		
分项	013312000210011	阴茎全切费-儿童（加收）	手术费			次		501	501	451		医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
98	013312000220000	阴茎假体置入费	手术费	通过手术置入阴茎假体。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、置入假体、关闭、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	不与“阴茎假体更换费”同时收取。	1350	1350	1215	1040	非医保		
分项	013312000220001	阴茎假体置入费-儿童(加收)	手术费			次		405	405	365		非医保		
99	013312000230000	阴茎假体取出费	手术费	通过手术取出阴茎假体。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、取出假体、关闭、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	不与“阴茎假体更换费”同时收取。	1892	1892	1703	1457	非医保		
分项	013312000230001	阴茎假体取出费-儿童(加收)	手术费			次		568	568	511		非医保		
100	013312000240000	阴茎假体更换费	手术费	通过手术更换阴茎假体。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、取出假体、再次置入、关闭、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	不与“阴茎假体置入费”“阴茎假体取出费”同时收取。	2567	2567	2310	1977	非医保		
分项	013312000240001	阴茎假体更换费-儿童(加收)	手术费			次		770	770	693		非医保		
101	013312000250000	阴茎再植费	手术费	通过手术实现异体同种或自体阴茎再植。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、术前或术中整复、阴茎再植、关闭、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		2880	2880	2592	2218	非医保		
分项	013312000250100	阴茎再植费-异种器官(扩展)	手术费			次		2880	2880	2592	2218	非医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	013312000250001	阴茎再植费-儿童(加收)	手术费			次		864	864	778		非医保		
102	013312000260000	阴茎畸型整形费	手术费	通过手术校正畸形阴茎。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、阴茎校正、纤维瘢痕组织切除、阴茎悬韧带切断、吻合、关闭、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和本物质资源消耗。	次		1937	1937	1743	1490	非医保		
分项	013312000260001	阴茎畸型整形费-儿童(加收)	手术费			次		581	581	523		非医保		
103	013312000270000	尿道阴茎海绵体分流费	手术费	通过手术分离尿道与阴茎海绵体结构。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、分离、建立通道、关闭、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和本物质资源消耗。	次		1220	1220	1098	940	非医保		
分项	013312000270001	尿道阴茎海绵体分流费-儿童(加收)	手术费			次		366	366	329		非医保		
104	013312000280000	阴茎损伤修补费	手术费	通过各种方式缝合修补阴茎白膜及海绵体。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、修补、关闭、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和本物质资源消耗。	次		380	380	342	293	医保		
分项	013312000280001	阴茎损伤修补费-儿童(加收)	手术费			次		114	114	103		医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	市属三甲医院	三乙及三级未定等医院	二级医院	一级及以下医疗机构	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
105	01311100070000	包皮手法复位费	治疗费	通过手法复位改善包皮异常状态。	所定价格涵盖消毒、扩张、包皮复位、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		55	50	50	42	医保	限未成年人。	
106	013312000290000	包皮整复费	手术费	通过手术改善包皮异常状态。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、包皮分离、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		250	250	225	193	医保		
分项	013312000290001	包皮整复费-儿童（加收）	手术费			次		75	75	68		医保		
107	013312000300000	包皮切除费	手术费	通过手术切除分离包皮组织。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切除、松解或结扎、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		252	252	227	194	医保		
分项	013312000300001	包皮切除费-儿童（加收）	手术费			次		76	76	68		医保		
108	013311000430000	腹膜后肿物切除费	手术费	通过手术切除腹膜后肿物。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、分离、切除、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		4664	4664	4198	3590	医保		
分项	013311000430001	腹膜后肿物切除费-副神经节瘤（加收）	手术费			次		750	750	675	578	医保		
分项	013311000430011	腹膜后肿物切除费-儿童（加收）	手术费			次		1399	1399	1259		医保		