

附件1

福州市规范整合消化系统类医疗服务价格项目表

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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
	使用说明： 1. 本类别以消化系统为重点，按照消化系统相关医疗服务产出设立价格项目。 2. 所定价格属于政府指导价为最高限价，下浮不限。同时，医疗机构申报的技术改良进步项目，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，直接按照对应的项目执行。 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。 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。 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。 6. “基本物质资源物耗”，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、非药品类对比剂、影像存储介质、铅制防护用品、标本采集存放用品、咬口器或牙垫、口/吹嘴、气体收集袋、肠道菌液制备用物或菌液制成品、染色剂、辅助试剂、肛门扩张器具、肛诊指套、圈套皮筋、挂线材料、报告打印耗材、软件（版权、开发、购买）成本等。基本物质资源消耗成本计入项目价格，不另行收费。除基本物质资源消耗以外的其他耗材，按照实际采购价格零差率销售。 7. 本类别中的“无创”为无需切开皮肤，经过自然腔道入路，利用无创入路方式进行的操作，包括但不限于食管镜、胃镜、十二指肠镜、结肠镜、小肠镜、直肠镜、胆管镜、胰管镜、超声内镜、共聚焦激光显微内镜等各类内镜。不包含因其他操作需求而涉及皮肤切开、组织切除等有创性操作内容。 8. 本类别中的“部位”为食管、胃、小肠、阑尾、盲肠、结肠、直肠、胆囊、胆管、胰腺、胰管等。 9. 本类别中消化内科内镜治疗或手术类项目，如需使用相关内镜可按内镜检查费用收取，如行消化内镜息肉去除时使用“内镜”，可收取“无创消化道息肉去除费+上消化道内镜检查费（常规）”。 10. 本类别中普通外科的各类手术项目的价格构成，已包含手术涉及的各类内镜使用成本。医疗机构在开展相关操作时，开放手术与经内镜手术执行相同的价格标准，内镜辅助操作不再另行收费。 11. 本类别价格构成中所称的“穿刺”为主项操作涉及的必要穿刺技术，价格构成中的穿刺操作不可收取相关费用；独立穿刺项目可按相应治疗价格项目收取。 12. 本类别中价格构成中所称的“止血”为压迫、填塞、包扎等常规止血方法，其他止血方式可收取相应费用。 13. 本类别中所称的“恶性肿瘤扩大根治性切除”，参照全国医疗服务项目技术规范中扩大根治性切除进行加收。 14. 本类别中涉及“包括……”“……等”的，属于开放型表述，所指对象不仅局限于表述中列明的事项，也包括未列明的同类事项。 15. 本类别中未尽事项，如等离子、激光、射频、微波等手术辅助操作、活检取材等，将在辅助操作类、检验病理类、一般治疗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。 16. 本类别中其他学科开展相应项目时，可据实收费。 17. 本类别中手术项目若需病理取样，原项目的价格构成中包含标本的留取和送检的人力资源 and 基本物质资源消耗。 18. 本类别中价格项目可应用人工智能辅助进行的，可直接按主项目收费，不同时收费。 19. 公立医疗机构开展相关放射检查须提供符合要求的“数字影像处理和上传存储服务”并执行现行放射检查项目价格，对于不能提供符合要求的“数字影像处理和上传存储服务”的，执行的相关放射检查项目价格减收5元。 20. 允许公立医疗机构在患者自愿选择基础上，若提供“数字胶片云存储服务”，可不再提供实体胶片。将减少实体胶片打印节约的成本，用于补偿数字胶片服务成本。医疗机构在常规提供影像资料后，如需额外提供影像资料，可收取相应费用。 21. 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。 22. “儿童”，指6周岁及以下，周岁的计算方法以法律的相关规定为准。													
1	012410000010000	消化道pH值监测费	检查费	通过各种方式监测消化道pH值。	所定价格涵盖设备准备、插管、测定、撤除、数据提取分析、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。（不含内镜操作）	次	本项目中的“次”指：监测时长24小时，超出24小时或不足24小时均按24小时计费。	300	270	270	231	医保		
分项	012410000010001	消化道pH值监测费-阻抗测定（加收）	检查费			次		30	27	27	23	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
2	012410000020000	消化道压力测定费	检查费	通过各种方式测定消化道压力。	所定价格涵盖设备准备、插管、测定、撤除、数据提取分析、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。（不含内镜操作）	项	1. 本指南中的“消化道压力测定”指：食管测压、高分辨率食管测压、24小时食管动态测压、胃肠测压、24小时胃肠测压、胃幽门十二指肠测压、奥迪氏括约肌测压、结肠测压、肛门直肠测压、胆道测压等，以上不同测压按本项目收费，同一入路同一操作时间仅可计费1次。 2. 肛门直肠测压费收费标准为三甲医院110元/、三乙及三级未定等医院99元/项、二级医院99元/项、一级及以下医疗机构85元/项。	180	162	162	139	医保		
分项	012410000020000	消化道压力测定费-肛门直肠测压费	检查费			项		110	99	99	85	医保		
3	012410000030000	胃肠电图检查费	检查费	通过传导生物电，记录胃肠生物电活动并绘图，检查胃肠的蠕动情况及动力的强弱。	所定价格涵盖设备准备、电极安放、记录、分析、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	不能提供符合要求的“数字影像处理和上传存储服务”的，执行减收5元（不区分医疗机构等级，下同）的价格政策。	125	113	113	96	医保		
4	012410000040000	呼气试验费（炎症检测）	检查费	测定呼出气体中特定气体的含量，判断气道炎症或全身炎症反应。	所定价格涵盖设备准备、指导呼气、测定、分析、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	本项目中的“特定气体”指：一氧化氮。	220	198	198	169	医保		20%
5	012410000050000	呼气试验费（红细胞寿命检测）	检查费	测定呼出气体中特定气体的含量，判断红细胞寿命。	所定价格涵盖设备准备、指导呼气、测定、分析、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	本项目中的“特定气体”指：一氧化碳。	300	270	270	231	医保		
6	012410000060000	呼气试验费（幽门螺旋杆菌检测）	检查费	通过测定呼出气体中标记同位素的含量，判断是否存在幽门螺杆菌感染。	所定价格涵盖设备准备、指导呼气、采集气体、底物及服用、再次采集气体、测定、分析、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	1. 药品试剂耗材等不另行收费。 2. 一级及以下医疗机构采用14碳呼气试验的按77元/次收取。	90	81	81	81	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
7	012410000070000	呼气试验费（胃肠功能检测）	检查费	通过测定呼出气体中特定气体的含量，评估胃肠功能、小肠细菌过度生长。	所定价格涵盖设备准备、底物及服用、指导呼气、多次采集气体、测定、分析、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。	项	本项目中的“特定气体”指：氢气、甲烷、二氧化碳；其中氢气和甲烷的测定各计为1项，二氧化碳的测定不额外计费。	100	90	90	77	医保		
8	012410000080000	胃肠传输时间检查费	检查费	根据标记物在消化道不同时间的分布情况，判断胃肠道动力。	所定价格涵盖标记物准备、指导服用、拍片、数据处理、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	不能提供符合要求的“数字影像处理和上传存储服务”的，执行减收5元的价格政策。	285	285	257	219	非医保		
9	012410000090000	肝功能储备检查费	检查费	通过监测特定状态下，肝脏对相关物质的滞留、排泄清除率，判断肝储备功能。	所定价格涵盖准备、静脉注射、定时取血或探头监测含量、记录、计算、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	肝功能排泄试验按此收费。	150	150	135	116	医保		
10	012410000100000	胶囊内镜检查费（非操控）	检查费	各类胶囊内镜借助消化道自身蠕动，无需外界干预，自然通过消化道完成检查。	所定价格涵盖准备、指导吞服胶囊内镜、收集影像信息、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	不能提供符合要求的“数字影像处理和上传存储服务”的，执行减收5元的价格政策。	555	500	500	427	医保		20%
11	012410000110000	胶囊内镜检查费（受操控）	检查费	医务人员以磁控等方式操作胶囊内镜，使其在受操控下通过消化道，实现定向定位检查。	所定价格涵盖准备、指导吞服胶囊内镜、操控、收集影像信息、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	不能提供符合要求的“数字影像处理和上传存储服务”的，执行减收5元的价格政策。	695	626	626	535	医保		20%
12	012410000120000	上消化道内镜检查费（常规）	检查费	通过消化道内镜观察和诊断上消化道的疾病。	所定价格涵盖设备准备、体位摆放、内镜、观察、图像采集、撤镜、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	1. 单次入路检查经过多个部位的，以最终到达的部位计费1次。 2. 同时行放大、染色检查仅计费1次。 3. “经皮经肝胆道镜检查”按“胆/胰管内镜检查”收费。 4. 不能提供符合要求的“数字影像处理和上传存储服务”的，执行减收5元的价格政策。	225	203	203	173	医保		20%
分项	012410000120001	上消化道内镜检查费（常规）-单气囊小肠镜（加收）	检查费			次		800	720	720	616	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	012410000120002	上消化道内镜检查费（常规）-双气囊小肠镜（加收）	检查费			次		1600	1440	1440	1232	医保		20%
分项	012410000120003	上消化道内镜检查费（常规）-胆/胰管内镜检查（加收）	检查费			次		280	252	252	216	医保		20%
分项	012410000120004	上消化道内镜检查费（常规）-胆/胰管内镜子镜检查（加收）	检查费			次		1880	1692	1692	1448	医保		20%
分项	012410000120011	上消化道内镜检查费（常规）-放大/染色检查（加收）	检查费			次		145	131	131	112	医保		20%
13	012410000130000	下消化道内镜检查费（常规）	检查费	通过消化道内镜观察和诊断下消化道的疾病。	所定价格涵盖设备准备、体位摆放、内镜、观察、图像采集、撤镜、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	1. 单次入路检查经过多个部位的，以最终到达的部位计费1次。 2. 同时行放大、染色检查仅计费1次。 3. 不能提供符合要求的“数字影像处理和上传存储服务”的，执行减收5元的价格政策。	335	302	302	258	医保		20%
分项	012410000130001	下消化道内镜检查费（常规）-单气囊小肠镜（加收）	检查费			次		800	720	720	616	医保		20%
分项	012410000130002	下消化道内镜检查费（常规）-双气囊小肠镜（加收）	检查费			次		1600	1440	1440	1232	医保		20%
分项	012410000130011	下消化道内镜检查费（常规）-放大/染色检查（加收）	检查费			次		145	131	131	112	医保		20%
14	012410000140000	上消化道内镜检查费（超声内镜）	检查费	通过微探头、环扫、线阵式等不同消化道超声内镜观察和诊断疾病。	所定价格涵盖设备准备、体位摆放、内镜、观察、图像采集、撤镜、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	1. 单次入路检查经过多个部位的，以最终到达的部位计费1次。 2. 不能提供符合要求的“数字影像处理和上传存储服务”的，执行减收5元的价格政策。	605	545	545	466	医保		20%
分项	012410000140001	上消化道内镜检查费（超声内镜）-胆/胰超声内镜检查（加收）	检查费			次		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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
15	012410000150000	下消化道内镜检查费（超声内镜）	检查费	通过微探头、环扫、线阵式等不同消化道超声内镜观察和诊断疾病。	所定价格涵盖设备准备、体位摆放、入镜、观察、图像采集、撤镜、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	1. 单次入路检查经过多个部位的，以最终到达的部位计费1次。 2. 不能提供符合要求的“数字影像处理和上传存储服务”的，执行减收5元的价格政策。	605	545	545	466	医保		20%
16	012410000160000	上消化道内镜检查费（共聚焦激光显微内镜）	检查费	通过共聚焦激光显微内镜观察和诊断上消化道的疾病。	所定价格涵盖设备准备、体位摆放、应用对比剂（静脉或喷涂）、入镜、观察、图像采集、撤镜、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	1. 单次入路检查经过多个部位的，以最终到达的部位计费1次。 2. 超声内镜引导针基共聚焦激光显微内镜行胆/胰检查时，可收取“上消化道内镜检查费（超声内镜）-胆/胰超声内镜检查（加收）”及“上消化道内镜检查费（共聚焦激光显微内镜）”。 3. 不能提供符合要求的“数字影像处理和上传存储服务”的，执行减收5元的价格政策。	1505	1355	1355	1159	非医保		
17	012410000170000	下消化道内镜检查费（共聚焦激光显微内镜）	检查费	通过共聚焦激光显微内镜观察和诊断下消化道的疾病。	所定价格涵盖设备准备、体位摆放、应用对比剂（静脉或喷涂）、入镜、观察、图像采集、撤镜、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	1. 单次入路检查经过多个部位的，以最终到达的部位计费1次。 2. 不能提供符合要求的“数字影像处理和上传存储服务”的，执行减收5元的价格政策。	2005	1805	1805	1544	非医保		
18	012301010050000	无创逆行胰胆管造影费	检查费	通过无创操作，将导管插入胆管和（或）胰管内进行造影。	所定价格涵盖准备、置管、注入对比剂、摄取成像、撤除、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、处理用物等步骤所需的人力资源、设备运转成本和基本物质资源消耗。（不含内镜检查）	次	不能提供符合要求的“数字影像处理和上传存储服务”的，执行减收5元的价格政策。	355	320	320	273	医保		
19	012301010060000	经皮经肝胆管造影费	检查费	通过经皮经肝穿刺胆管造影。	所定价格涵盖准备、穿刺、置管、注入对比剂、摄取成像、撤除、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、处理用物等步骤所需的人力资源、设备运转成本和基本物质资源消耗。	次	不能提供符合要求的“数字影像处理和上传存储服务”的，执行减收5元的价格政策。	185	167	167	142	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
20	013109000010000	肠道菌群移植费	治疗费	收集并检测供者肠道样本制备菌液或菌制成品，通过消化道植入患者肠道。	所定价格涵盖准备、供体筛查、采集、采集物检测、分离、制备、保存、植入、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	需胃肠道内镜或置管辅助完成移植的，可收取“内镜检查”及“胃肠道置管”费用。	1800	1620	1620	1386	非医保		
21	013109000020000	腹水回输治疗费	治疗费	收集腹水，处理后回输患者进行治疗。	所定价格涵盖准备、穿刺、置管、引流采集、过滤、回输、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	双重腹水回输治疗费限肝硬化及癌性难治性腹水患者收取，双重腹水回输治疗费收费标准：三甲医院700元/次、三乙及三级未定等医院630元/次、二级医院630元/次、一级及以下医疗机构539元/次。	425	383	383	327	医保		
分项	013109000020000	腹水回输治疗费-双重腹水回输治疗费	治疗费			次		700	630	630	539	医保		
分项	013109000020100	腹水回输治疗费-胸水回输治疗（扩展）	治疗费			次		425	383	383	327	医保		
22	013109000030000	肠异位灌注整复费	治疗费	通过灌注复位肠套叠、肠扭转等各类异位情况。	所定价格涵盖设备准备、灌注、观察、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。（不含内镜操作）	次	嵌顿疝手法复位同此项计价。	192	173	173	148	医保		
分项	013109000030100	肠异位灌注整复费-胃异位整复（扩展）	治疗费			次		192	173	173	148	医保		
23	013109000040000	经皮经肝穿刺胆管外引流费	治疗费	经皮经肝穿刺胆管并置入引流管，实现外引流。	所定价格涵盖设备准备、体位摆放、穿刺、观察、必要时扩张、置管、引流、处理用物等步骤所需的人力资源和设备运转成本和基本物质资源消耗。（不含内镜检查和经皮经肝胆管造影）	次		550	495	495	424	医保		
分项	013109000040100	经皮经肝穿刺胆管外引流费-经皮经肝穿刺胆囊外引流费（扩展）	治疗费			次		550	495	495	424	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
24	013109000050000	经皮经肝穿刺胆管内引流费	治疗费	通过经皮经肝穿刺进入胆管通路，实现内引流。	所定价格涵盖设备准备、体位摆放、穿刺、观察、必要时扩张、置管、引流、处理用物等步骤所需的人力资源、设备运转成本和基本物质资源消耗。（不含内镜检查和经皮经肝胆管造影）	次		650	585	585	501	医保		
分项	013109000050100	经皮经肝穿刺胆管内引流费-经皮经肝穿刺胆囊内引流费（扩展）	治疗费			次		650	585	585	501	医保		
25	013109000060000	腹腔脏器穿刺治疗费（常规）	治疗费	行腹腔脏器穿刺，对病灶组织进行注射、冲洗、引流等常规治疗。	所定价格涵盖定位、消毒、穿刺、注射、冲洗、引流、记录、处理用物等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	1. 同一治疗位置行多种治疗方式只可收取一次。 2. 胆管、胰管引流按相关项目收费。	200	180	180	154	医保		
26	013109000070000	腹腔脏器穿刺治疗费（特殊）	治疗费	行腹腔脏器穿刺，对病灶组织进行射频、微波、激光、冷冻、电凝、脉冲等各种特殊治疗。	所定价格涵盖定位、消毒、穿刺、治疗、处理用物等步骤所需的人力资源、设备运转成本和基本物质资源消耗。	次	1. 同一治疗位置使用多种能量源只可收取一次。 2. 针对同一目的，常规治疗转特殊治疗，按照“腹腔脏器穿刺治疗费（特殊）”收费。	260	234	234	200	医保		
27	013109000080000	消化内镜治疗费（常规）	治疗费	通过消化内镜对消化系统病灶行注射、引流、止血、冲洗等常规治疗。	所定价格涵盖准备、镜下治疗、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。（不含内镜检查）	次	1. 同一治疗位置行多种治疗方式只可收取一次。 2. 涉及消化道静脉曲张治疗按照“消化道静脉曲张治疗费”收取。 3. 胆管、胰管引流按相关项目收费。 4. 不同入路治疗可分别收费。	250	225	225	193	医保		
28	013109000090000	消化内镜治疗费（特殊）	治疗费	通过消化内镜对消化系统病灶行射频、微波、激光、圈套、套扎、冷冻、电凝、脉冲等各种特殊治疗。	所定价格涵盖设备准备、体位摆放、镜下治疗、处理用物等步骤所需的人力资源、设备运转成本和基本物质资源消耗。（不含内镜检查）	次	1. 同一治疗位置使用多种能量源只可收取一次。 2. 针对同一目的，常规治疗转特殊治疗，按照“消化内镜治疗费（特殊）”收费。 3. 涉及息肉治疗按照“无创消化道息肉去除费”或“无创消化道病变切除费”收取。 4. 涉及消化道静脉曲张治疗按照“消化道静脉曲张治疗费”收取。 5. 不同入路治疗可分别收费。	360	324	324	277	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
29	013310000010000	无创胆管外引流费	手术费	通过无创方式在胆管内放置引流管使胆汁引流至体外。	所定价格涵盖设备准备、体位摆放、观察、置管、引流、处理用物等步骤所需的人力资源、设备运转成本和基本物质资源消耗。（不含内镜检查及无创逆行胰胆管造影）	次		550	495	495	424	医保		
分项	013310000010001	无创胆管外引流费-儿童（加收）	手术费			次		165	149	149		医保		
分项	013310000010011	无创胆管外引流费-内穿刺引流（加收）	手术费			次		550	495	495	424	医保		
分项	013310000010100	无创胆管外引流费-无创胰管外引流（扩展）	手术费			次		550	495	495	424	医保		
30	013310000020000	无创胆管内引流费	手术费	通过无创方式在胆管内放置引流管使胆汁引流至体内。	所定价格涵盖设备准备、体位摆放、观察、置管、引流、处理用物等步骤所需的人力资源、设备运转成本和基本物质资源消耗。（不含内镜检查及无创逆行胰胆管造影）	次		800	720	720	616	医保		
分项	013310000020001	无创胆管内引流费-儿童（加收）	手术费			次		240	216	216		医保		
分项	013310000020011	无创胆管内引流费-内穿刺引流（加收）	手术费			次		800	720	720	616	医保		
分项	013310000020100	无创胆管内引流费-无创胰管内引流（扩展）	手术费			次		800	720	720	616	医保		
31	013310000030000	无创消化道静脉曲张治疗费	手术费	通过无创方式，利用硬化、组织粘合、套扎等手段治疗消化道静脉曲张。	所定价格涵盖准备、治疗、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。（不含内镜检查）	次	治疗消化道静脉曲张使用多种治疗方式只可收取1次。	1400	1260	1260	1078	医保		
分项	013310000030001	无创消化道静脉曲张治疗费-儿童（加收）	手术费			次		420	378	378		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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
32	013310000040000	无创消化道息肉去除费	手术费	通过无创方式，运用切除、钳除、圈套、激光、微波、电凝、冷冻、电切等各种手段去除消化道粘膜表面息肉。	所定价格涵盖设备准备、体位摆放、镜下祛除、创面处理、处理用物等步骤所需的人力资源、设备运转成本和基本物质资源消耗。（不含内镜检查）	部位/次	1.“次”指息肉数小于等于3个，每增加1个按30%加收，以10个息肉为封顶线。 2.直肠肛门息肉去除费收费单价为三甲医院120元、三乙及三级未定等医院108元、二级医院108元、一级及以下医疗机构92元。	400	360	360	308	医保		
分项	013310000040000	无创消化道息肉去除费-直肠肛门息肉去除费	手术费			部位/次		120	108	108	92	医保		
分项	013310000040001	无创消化道息肉去除费-儿童（加收）	手术费			部位/次		120	108	108		医保		
33	013310000050000	无创消化道病变切除费	手术费	通过无创方式切除消化道黏膜层、黏膜下层或更深层的病变。	所定价格涵盖准备、观察、黏膜剥离、切除、创面处理、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。（不含内镜检查）	部位/次	同一部位的多发病灶可按50%加收。	1600	1440	1360	1120	医保		
分项	013310000050001	无创消化道病变切除费-儿童（加收）	手术费			部位/次		480	432	408		医保		
分项	013310000050011	无创消化道病变切除费-黏膜下隧道病变切除（加收）	手术费			部位/次		800	720	680	560	医保		
34	013310000060000	无创消化道缺损闭合费	手术费	通过无创方式修补闭合消化道缺损。	所定价格涵盖准备、观察、修补闭合、创面处理、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。（不含内镜检查）	次		1300	1170	1170	1001	医保		
分项	013310000060001	无创消化道缺损闭合费-儿童（加收）	手术费			次		390	351	351		医保		
35	013310000070000	无创消化道异物取出费	手术费	通过无创方式取出消化道异物。	所定价格涵盖准备、观察、异物取出、处理用物，必要时切开等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。（不含内镜检查）	部位	同一治疗部位只能收取1次费用。	300	285	270	231	医保		
分项	013310000070001	无创消化道异物取出费-儿童（加收）	手术费			部位		90	86	81		医保		
分项	013310000070011	无创消化道异物取出费-异物直径大于5cm（加收）	手术费			部位		300	285	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
36	013310000080000	无创消化道扩张费	手术费	通过无创方式利用球囊等对消化道狭窄进行扩张。	所定价格涵盖准备、观察、狭部扩张、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。（不含内镜检查）	部位	同一治疗部位只能收取1次费用。	400	360	360	308	医保		
分项	013310000080001	无创消化道扩张费-儿童（加收）	手术费			部位		120	108	108		医保		
分项	013310000080011	无创消化道扩张费-胆管扩张（加收）	手术费			部位		80	72	72	62	医保		
分项	013310000080021	无创消化道扩张费-胰管扩张（加收）	手术费			部位		120	108	108	92	医保		
分项	013310000080031	无创消化道扩张费-胆囊扩张（加收）	手术费			部位		80	72	72	62	医保		
37	013310000090000	无创消化道支架置入费	手术费	通过无创方式在消化道置入支架。	所定价格涵盖准备、观察、必要时狭部扩张、支架置入、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。（不含内镜检查）	部位	1. 同一治疗部位只能收取1次费用。 2. 含无创消化道扩张费。	710	639	639	547	医保		
分项	013310000090001	无创消化道支架置入费-儿童（加收）	手术费			部位		213	192	192		医保		
分项	013310000090011	无创消化道支架置入费-胆管支架置入（加收）	手术费			部位		280	252	252	216	医保		
分项	013310000090021	无创消化道支架置入费-胰管支架置入（加收）	手术费			部位		355	320	320	273	医保		
分项	013310000090031	无创消化道支架置入费-胆囊支架置入（加收）	手术费			部位		280	252	252	216	医保		
38	013310000100000	无创消化道支架取出费	手术费	通过无创方式自消化道取出支架。	所定价格涵盖准备、观察、支架取出、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。（不含内镜检查）	部位	同一治疗部位只能收取1次费用。	500	450	450	385	医保		
分项	013310000100001	无创消化道支架取出费-儿童（加收）	手术费			部位		150	135	135		医保		
分项	013310000100100	无创消化道支架取出费-经皮穿刺支架取出（扩展）	手术费			部位		500	450	450	385	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
39	013310000110000	无创消化道狭窄切开费	手术费	通过无创方式进入消化道切开狭窄部位。	所定价格涵盖准备、观察、切开、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。（不含内镜检查）	部位	同一治疗部位只能收取1次费用。	1760	1584	1584	1355	非医保		
分项	013310000110001	无创消化道狭窄切开费-儿童（加收）	手术费			部位		528	475	475		非医保		
40	013310000120000	无创胆管结石取出费	手术费	通过无创方式将胆管内结石取出。	所定价格涵盖设备准备、体位摆放、观察、体内碎石、取石、处理用物等步骤所需的人力资源、设备运转成本与基本物质资源消耗。（不含内镜检查、无创逆行胰胆管造影、无创消化道肌切开）	次		880	880	792	678	医保		
分项	013310000120001	无创胆管结石取出费-儿童（加收）	手术费			次		264	264	238		医保		
分项	013310000120100	无创胆管结石取出费-无创胰管取石（扩展）	手术费			次		880	880	792	678	医保		
41	013310000130000	无创保胆取石费	手术费	通过无创方式将胆囊内结石取出。	所定价格涵盖设备准备、体位摆放、观察、体内碎石、取石、处理用物等步骤所需的人力资源、设备运转成本与基本物质资源消耗。（不含内镜检查与无创逆行胰胆管造影）	次		1100	1100	990	847	医保		20%
分项	013310000130001	无创保胆取石费-儿童（加收）	手术费			次		330	330	297		医保		20%
42	013310000140000	经皮穿刺胆囊肿碎石取石费	手术费	通过经皮穿刺进入胆囊肿碎石后并取出。	所定价格涵盖设备准备、体位摆放、穿刺、观察、体内碎石、取石、置管引流、处理用物等步骤所需的人力资源、设备运转成本与基本物质资源消耗。（不含内镜检查）	次		720	648	648	554	非医保		
分项	013310000140001	经皮穿刺胆囊肿碎石取石费-儿童（加收）	手术费			次		216	194	194		非医保		
分项	013310000140100	经皮穿刺胆囊肿碎石取石费-经皮穿刺胆管碎石取石费（扩展）	手术费			次		720	648	648	554	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
43	013310000150000	无创消化道肌切开费	手术费	通过无创方式进入消化道切开括约肌等肌肉。	所定价格涵盖准备、观察、切开、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。（不含内镜检查）	次		2000	2000	1800	1540	医保		
分项	013310000150001	无创消化道肌切开费-儿童（加收）	手术费			次		600	600	540		医保		
44	013310000160000	无创消化道造瘘/口置管费	手术费	通过无创方式进入消化道，在消化道造口并置入营养管。	所定价格涵盖准备、观察、穿刺、置管、固定、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。（不含内镜检查）	次		780	702	702	601	医保		
分项	013310000160001	无创消化道造瘘/口置管费-儿童（加收）	手术费			次		234	211	211		医保		
45	013310000170000	无创消化道造瘘/口管取出费	手术费	通过无创方式进入消化道，取出置入的营养管。	所定价格涵盖准备、观察、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。（不含内镜检查）	次		300	270	270	231	医保		20%
分项	013310000170001	无创消化道造瘘/口管取出费-儿童（加收）	手术费			次		90	81	81		医保		20%
分项	013310000170100	无创消化道造瘘/口管取出费-无创消化道造瘘/口管调整（扩展）	手术费			次		300	270	270	231	医保		20%
46	013310000180000	无创消化道置管更换费	手术费	通过无创方式进入消化道，置换消化道造瘘/口管。	所定价格涵盖准备、观察、拔管、置新管、固定、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。（不含内镜检查）	次		300	270	270	231	医保		
分项	013310000180001	无创消化道置管更换费-儿童（加收）	手术费			次		90	81	81		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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
47	013310000190000	无创胃空肠吻合费	手术费	通过无创方式进入消化道，建立胃与空肠之间的通路。	所定价格涵盖准备、观察、穿刺、吻合、固定、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。（不含内镜检查）	次		2600	2340	2340	2002	医保		20%
分项	013310000190001	无创胃空肠吻合费-儿童（加收）	手术费			次		780	702	702		医保		20%
48	013310000200000	食管病变切除费	手术费	通过手术切除食管病变。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、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		3339	3339	3005	2571	医保		
分项	013310000200001	食管病变切除费-儿童（加收）	手术费			次		1002	1002	902		医保		
分项	013310000200011	食管病变切除费-多病变切除（加收）	手术费			次		1670	1670	1503	1286	医保		
49	013310000210000	食管部分切除费	手术费	通过手术切除部分食管组织（含部分胃组织）。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、切除、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		5798	5218	4928	4059	医保		
分项	013310000210001	食管部分切除费-儿童（加收）	手术费			次		1739	1565	1478		医保		
分项	013310000210011	食管部分切除费-恶性肿瘤切除（加收）	手术费			次		1170	1053	995	819	医保		
分项	013310000210021	食管部分切除费-胃/肠代食管吻合（加收）	手术费			次		1500	1350	1275	1050	医保		
50	013310000220000	食管全切除费	手术费	通过手术切除全部食管组织（含部分胃组织）。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、切除、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	本项目中的“恶性肿瘤扩大根治性切除”指联合多脏器切除，且不含淋巴结清扫。	5855	5270	4977	4099	医保		
分项	013310000220011	食管全切除费-恶性肿瘤扩大根治性切除（加收）	手术费			次		1171	1054	995	820	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	013310000220021	食管全切除费-胃/肠代食管吻合（加收）	手术费			次		1500	1350	1275	1050	医保		
51	013310000230000	食管切开异物取出费	手术费	通过手术取出食管异物。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、异物取出、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		2030	2030	1827	1563	医保		
分项	013310000230001	食管切开异物取出费-儿童（加收）	手术费			次		609	609	548		医保		
52	013310000240000	食管狭窄成形费	手术费	通过手术修复狭窄/闭锁食管。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、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		3502	3502	3152	2697	医保		
分项	013310000240001	食管狭窄成形费-儿童（加收）	手术费			次		1051	1051	946		医保		
53	013310000250000	食管造瘘/口费	手术费	通过手术对食管造瘘/口。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、造口、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		1778	1778	1600	1369	医保		
分项	013310000250001	食管造瘘/口费-儿童（加收）	手术费			次		533	533	480		医保		
54	013310000260000	食管修补费	手术费	通过手术修补破裂的食管。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、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	本项目中的“次”指：2处及以下部位修补，3处及3处以上修补按“多部位修补”加收。	2380	2380	2142	1833	医保		
分项	013310000260001	食管修补费-儿童（加收）	手术费			次		714	714	643		医保		
分项	013310000260011	食管修补费-多部位修补（加收）	手术费			次		1190	1190	1071	916	医保		
55	013310000270000	胃部分切除费	手术费	通过手术切除部分胃组织。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、吻合、冲洗、止血、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		2600	2600	2340	2002	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	013310000270001	胃部分切除费-儿童（加收）	手术费			次		780	780	702		医保		
分项	013310000270011	胃部分切除费-多病变切除（加收）	手术费			次		1300	1300	1170	1001	医保		
分项	013310000270021	胃部分切除费-病变累及贲门（加收）	手术费			次		1300	1300	1170	1001	医保		
56	013310000280000	胃大部切除费	手术费	通过手术切除大部分胃组织。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、吻合、冲洗、止血、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	本项目中的“恶性肿瘤扩大根治性切除”指联合多脏器切除，且不含淋巴结清扫。	4700	4700	4230	3619	医保		
分项	013310000280001	胃大部切除费-儿童（加收）	手术费			次		1410	1410	1269		医保		
分项	013310000280011	胃大部切除费-恶性肿瘤扩大根治性切除（加收）	手术费			次		2500	2500	2250	1925	医保		
分项	013310000280021	胃大部切除费-近端胃大部切除（加收）	手术费			次		470	470	423	362	医保		
57	013310000290000	胃全切除费	手术费	通过手术切除全胃。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、吻合、冲洗、止血、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	本项目中的“恶性肿瘤扩大根治性切除”指联合多脏器切除，且不含淋巴结清扫。	5000	4750	4500	3850	医保		
分项	013310000290001	胃全切除费-儿童（加收）	手术费			次		1500	1425	1350		医保		
分项	013310000290011	胃全切除费-恶性肿瘤扩大根治性切除（加收）	手术费			次		2500	2375	2250	1925	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
58	013310000300000	胃减容费	手术费	通过手术缩小胃容量。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、折叠、成形、冲洗、止血、引流、缝合、处理用物，必要时行抗返流操作等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	不可与“胃部分切除费、胃大部切除费”同时收取。	2980	2980	2682	2295	医保		
分项	013310000300001	胃减容费-儿童（加收）	手术费			次		894	894	805		医保		
59	013310000310000	胃肠括约肌成形费	手术费	通过手术修复胃肠道括约肌。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、成形、冲洗、止血、引流、缝合、处理用物，必要时行抗返流操作等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		3013	3013	2712	2320	医保		
分项	013310000310001	胃肠括约肌成形费-儿童（加收）	手术费			次		904	904	814		医保		
60	013310000320000	胃切开异物取出费	手术费	通过手术切开胃取出异物。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、异物取出、冲洗、止血、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		1975	1975	1778	1521	医保		
分项	013310000320001	胃切开异物取出费-儿童（加收）	手术费			次		593	593	534		医保		
61	013310000330000	胃修补费	手术费	通过手术修补胃穿孔等损伤。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、修复、冲洗、止血、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	本项目中的“次”指：2处及以下部位修补，3处及3处以上修补按“多部位修补”加收。	1954	1954	1759	1505	医保		
分项	013310000330001	胃修补费-儿童（加收）	手术费			次		586	586	528		医保		
分项	013310000330011	胃修补费-多部位修补（加收）	手术费			次		977	977	879	752	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
62	013310000340000	胃肠灌注造瘘/口费	手术费	通过手术在胃肠道造瘘/口，用于后续胃肠灌注。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、置管、固定、冲洗、止血、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		1588	1588	1429	1223	医保		
分项	013310000340001	胃肠灌注造瘘/口费-儿童（加收）	手术费			次		476	476	429		医保		
63	013310000350000	消化道转流费（常规）	手术费	通过手术重新连接吻合消化道，实现消化道重建。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、缝合重建、冲洗、止血、引流、缝合、处理用物，必要时造瘘等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	不与其他含吻合步骤手术同时收取。	2300	2300	2070	1771	医保		
分项	013310000350001	消化道转流费（常规）-儿童（加收）	手术费			次		690	690	621		医保		
64	013310000360000	消化道转流费（复杂）	手术费	通过手术重新连接吻合消化道，实现复杂情况消化道重建。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、缝合重建、冲洗、止血、引流、缝合、处理用物，必要时造瘘等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	1. 本项目中“复杂”指：胆肠吻合、胆胰转流、胰肠吻合、多吻合口的情况。 2. 不与其他含吻合步骤手术同时收取。	4315	4315	3884	3323	医保		
分项	013310000360001	消化道转流费（复杂）-儿童（加收）	手术费			次		1295	1295	1165		医保		
65	013310000370000	小肠部分切除费	手术费	通过手术切除部分小肠组织。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、吻合、冲洗、止血、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		2308	2308	2077	1777	医保		
分项	013310000370001	小肠部分切除费-儿童（加收）	手术费			次		692	692	623		医保		
分项	013310000370011	小肠部分切除费-恶性肿瘤切除（加收）	手术费			次		572	572	515	440	医保		
分项	013310000370021	小肠部分切除费-两个及以上肠段切除（加收）	手术费			次		1154	1154	1039	889	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
66	013310000380000	肠修补费	手术费	通过手术修补肠穿孔等损伤。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、修复、冲洗、止血、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	本项目中的“次”指：2处及以下部位修补，3处及3处以上修补按“多部位修补”加收。	1884	1884	1696	1451	医保		
分项	013310000380001	肠修补费-儿童（加收）	手术费			次		565	565	509		医保		
分项	013310000380011	肠修补费-多部位修补（加收）	手术费			次		942	942	848	725	医保		
67	013310000390000	肠道狭窄成形费	手术费	通过手术修复狭窄肠道。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、修复、成形、吻合、冲洗、止血、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		1500	1500	1350	1155	医保		
分项	013310000390001	肠道狭窄成形费-儿童（加收）	手术费			次		450	450	405		医保		
分项	013310000390011	肠道狭窄成形费-肠道闭锁成形（加收）	手术费			次		1760	1760	1584	1355	医保		
分项	013310000390021	肠道狭窄成形费-两处及以上肠道狭窄成形（加收）	手术费			次		750	750	675	578	医保		
68	013310000400000	肠管延长费	手术费	通过手术增加肠管的有效长度。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、吻合、冲洗、止血、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		1680	1680	1512	1294	医保		
分项	013310000400001	肠管延长费-儿童（加收）	手术费			次		504	504	454		医保		
69	013310000410000	肠粘连松解费（常规）	手术费	通过手术对肠道粘连进行松解。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、肠道粘连松解、排列、冲洗、止血、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	1. 仅限单纯肠粘连松解收取，不与其他腹部手术同时收取。 2. 腹腔粘连松解费参照执行。	1834	1834	1651	1412	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	013310000410001	肠粘连松解费（常规）-儿童（加收）	手术费			次		550	550	495		医保		
70	013310000420000	肠粘连松解费（复杂）	手术费	通过手术对复杂情况下的肠道粘连进行松解。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、肠道粘连松解、排列、冲洗、止血、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	本项目中的“复杂”指：既往接受腹部手术情况。	2413	2413	2172	1858	医保		
分项	013310000420001	肠粘连松解费（复杂）-儿童（加收）	手术费			次		724	724	652		医保		
71	013310000430000	肠复位费	手术费	通过手术对肠进行复位。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、复位、固定、冲洗、止血、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	1. 不含肠切除。 2. 仅限胃/肠扭转、肠套叠等情况手术复位使用。	1800	1800	1620	1386	医保		
分项	013310000430001	肠复位费-儿童（加收）	手术费			次		540	540	486		医保		
分项	013310000430011	肠复位费-肠旋转不良矫治（加收）	手术费			次		295	295	266	227	医保		
分项	013310000430100	肠复位费-胃复位（扩展）	手术费			次		1800	1800	1620	1386	医保		
72	013310000440000	腹腔探查费	手术费	通过手术探查腹腔。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、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	1. 不与相关腹腔手术同时收费。 2. 术后腹腔内出血、脓/血肿行手术探查及处理适用本项目收费。	1318	1318	1186	1015	医保		
分项	013310000440001	腹腔探查费-儿童（加收）	手术费			次		395	395	356		医保		
73	013310000450000	阑尾切除费	手术费	通过手术切除阑尾。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、冲洗、止血、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		1290	1290	1161	993	医保		
分项	013310000450001	阑尾切除费-儿童（加收）	手术费			次		387	387	348		医保		
分项	013310000450011	阑尾切除费-穿孔/坏疽阑尾（加收）	手术费			次		450	450	405	347	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
74	013310000460000	结肠部分切除费	手术费	通过手术切除部分结肠。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、必要时吻合、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	本项目中的“恶性肿瘤扩大根治性切除”指联合多脏器切除，且不含淋巴结清扫。	2418	2418	2176	1862	医保		
分项	013310000460001	结肠部分切除费-儿童（加收）	手术费			次		725	725	653		医保		
分项	013310000460011	结肠部分切除费-恶性肿瘤切除（加收）	手术费			次		943	943	849	726	医保		
分项	013310000460012	结肠部分切除费-恶性肿瘤扩大根治性切除（加收）	手术费			次		2500	2500	2250	1925	医保		
分项	013310000460021	结肠部分切除费-两个及以上肠段切除（加收）	手术费			次		1209	1209	1088	931	医保		
75	013310000470000	结肠全切除费	手术费	通过手术切除全部结肠和部分直肠。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、必要时吻合、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	本项目中的“恶性肿瘤扩大根治性切除”指联合多脏器切除，且不含淋巴结清扫。	4600	4600	4140	3542	医保		
分项	013310000470001	结肠全切除费-儿童（加收）	手术费			次		1380	1380	1242		医保		
分项	013310000470011	结肠全切除费-恶性肿瘤扩大根治性切除（加收）	手术费			次		1450	1450	1305	1117	医保		
76	013310000480000	肠储存袋成形费	手术费	通过手术制作储袋替代肠道功能。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、制作储袋、冲洗、止血、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		1625	1625	1463	1251	医保		
分项	013310000480001	肠储存袋成形费-儿童（加收）	手术费			次		488	488	439		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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
77	013310000490000	结肠造瘘/口费	手术费	通过手术将结肠提至体外，使肠道内容物排出。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切段、造口、固定、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		1800	1800	1620	1386	医保		
分项	013310000490001	结肠造瘘/口费-儿童（加收）	手术费			次		540	540	486		医保		
分项	013310000490100	结肠造瘘/口费-回肠造瘘/口（扩展）	手术费			次		1800	1800	1620	1386	医保		
78	013310000500000	结肠悬吊费	手术费	通过手术恢复脱垂结肠的生理结构。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、悬吊、固定、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		1825	1825	1643	1405	医保		
分项	013310000500001	结肠悬吊费-儿童（加收）	手术费			次		548	548	493		医保		
79	013310000510000	肠造瘘/口还纳费	手术费	通过手术将肠造瘘/口部位的肠管重新纳入腹腔。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、松解、分离、切除、吻合、冲洗、止血、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		1968	1968	1771	1515	医保		
分项	013310000510001	肠造瘘/口还纳费-儿童（加收）	手术费			次		590	590	531		医保		
80	013310000520000	直肠病变切除费	手术费	通过手术切除直肠病变（未侵犯直肠肌层）。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、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		1000	1000	900	770	医保		
分项	013310000520001	直肠病变切除费-儿童（加收）	手术费			次		300	300	270		医保		
81	013310000530000	直肠部分切除费	手术费	通过手术切除部分直肠。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、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	本项目中的“恶性肿瘤扩大根治性切除”指联合多脏器切除，且不含淋巴结清扫。	1800	1800	1620	1386	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	013310000530001	直肠部分切除费-儿童（加收）	手术费			次		540	540	486		医保		
分项	013310000530011	直肠部分切除费-恶性肿瘤切除（加收）	手术费			次		1800	1800	1620	1386	医保		
分项	013310000530012	直肠部分切除费-恶性肿瘤扩大根治性切除（加收）	手术费			次		2500	2500	2250	1925	医保		
82	013310000540000	直肠全切除费	手术费	通过手术切除全部直肠。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、造口、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	本项目中的“恶性肿瘤扩大根治性切除”指联合多脏器切除，且不含淋巴结清扫。	4200	3990	3780	3234	医保		
分项	013310000540001	直肠全切除费-儿童（加收）	手术费			次		1260	1197	1134		医保		
分项	013310000540011	直肠全切除费-恶性肿瘤扩大根治性切除（加收）	手术费			次		2500	2375	2250	1925	医保		
83	013310000550000	超低位直肠癌根治费（保肛）	手术费	通过手术根治距离肛门5cm以内的直肠癌。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、造口、重建、冲洗、止血、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	不含淋巴结清扫。	5460	5460	4914	4204	医保		
分项	013310000550001	超低位直肠癌根治费（保肛）-儿童（加收）	手术费			次		1638	1638	1474		医保		
分项	013310000550011	超低位直肠癌根治费（保肛）-经括约肌间切除（加收）	手术费			次		860	860	774	662	医保		
分项	013310000550012	超低位直肠癌根治费（保肛）-直肠经腹肛管拉出切除（加收）	手术费			次		860	860	774	662	医保		
分项	013310000550013	超低位直肠癌根治费（保肛）-经肛全直肠系膜切除（加收）	手术费			次		860	860	774	662	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
84	013310000560000	肠道切开异物取出费	手术费	通过手术切开肠道取出异物。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、异物取出、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		1936	1936	1742	1491	医保		
分项	013310000560001	肠道切开异物取出费-儿童（加收）	手术费			次		581	581	523		医保		
85	013310000570000	直肠脱垂修复费	手术费	通过手术恢复脱垂直肠的生理结构。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、修复、固定、冲洗、止血、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		2689	2689	2420	2071	医保		
分项	013310000570001	直肠脱垂修复费-儿童（加收）	手术费			次		807	807	726		医保		
86	013310000580000	直肠前突修补费	手术费	通过手术修复突出囊袋，修补缺损，重建直肠壁（阴道壁）。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、修补、冲洗、止血、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		1244	1244	1120	1057	医保		
分项	013310000580001	直肠前突修补费-儿童（加收）	手术费			次		373	373	336		医保		
87	013310000590000	肛门会阴成形费	手术费	通过手术修复肛门会阴解剖结构。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、肛门/会阴重建、冲洗、止血、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		1631	1631	1468	1256	医保		
分项	013310000590001	肛门会阴成形费-儿童（加收）	手术费			次		489	489	440		医保		
分项	013310000590100	肛门会阴成形费-先天性肛门闭锁成形（扩展）	手术费			次		1631	1631	1468	1256	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
88	013310000600000	人工肛门括约肌植入费	手术费	通过手术植入人工肛门括约肌。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、植入、冲洗、止血、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		3000	3000	2700	2310	医保		20%
分项	013310000600001	人工肛门括约肌植入费-儿童（加收）	手术费			次		900	900	810		医保		20%
89	013310000610000	人工肛门括约肌取出费	手术费	通过手术取出人工肛门括约肌。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、取出、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		2100	2100	1890	1617	医保		20%
分项	013310000610001	人工肛门括约肌取出费-儿童（加收）	手术费			次		630	630	567		医保		20%
90	013310000620000	先天性一穴肛矫治费	手术费	通过手术矫治先天性一穴肛。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、重建、吻合、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		5400	4860	4590	3780	医保		
分项	013310000620001	先天性一穴肛矫治费-儿童（加收）	手术费			次		1620	1458	1377		医保		
91	013310000630000	盆腔脓肿切开引流费	手术费	通过手术切开引流盆腔脓肿。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、冲洗、止血、引流、包扎固定、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		1238	1238	1114	953	医保		
分项	013310000630001	盆腔脓肿切开引流费-儿童（加收）	手术费			次		371	371	334		医保		
92	013310000640000	腹盆腔异物取出费	手术费	通过手术取出腹盆腔异物。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、异物取出、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		1555	1555	1400	1197	医保		20%
分项	013310000640001	腹盆腔异物取出费-儿童（加收）	手术费			次		467	467	420		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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
93	013310000650000	肛门镜检查费	手术费	通过肛门镜检查肛管、直肠内有无病变及异常。	所定价格涵盖准备、消毒、置镜、观察、记录、撤镜、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		11	10	10	8	医保		
分项	013310000650001	肛门镜检查费-儿童（加收）	手术费			次		3.3	3	3		医保		
94	013310000660000	肛门指检费	手术费	通过指诊对肛门、肛管、直肠下段进行检查。	所定价格涵盖准备、指检、观察、记录、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		6	5.4	5.4	4.3	医保		
分项	013310000660001	肛门指检费-儿童（加收）	手术费			次		1.8	1.6	1.6		医保		
95	013310000670000	扩肛治疗费	手术费	通过人工或器械手段扩肛。	所定价格涵盖准备、按摩、反复扩张、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		62	62	56	53	医保		
分项	013310000670001	扩肛治疗费-儿童（加收）	手术费			次		19	19	17	0	医保		
96	013310000680000	直肠内异物取出费	手术费	通过手法或器械取出直肠内异物。	所定价格涵盖准备、消毒、扩张、异物取出、冲洗、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		470	470	423	362	医保		
分项	013310000680001	直肠内异物取出费-儿童（加收）	手术费			次		141	141	127	0	医保		
97	013310000690000	外痔切除费	手术费	通过手术剥离切除外痔。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、探查、分离、切除、冲洗、止血、引流、包扎固定、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	1. 本项目中的“次”指：3个及以下外痔，超过3个外痔，每增加1个外痔按10%加收。以8个外痔为封顶线。 2. 混合痔治疗可按照内痔、外痔治疗分别收费。	500	500	450	385	医保		
分项	013310000690001	外痔切除费-儿童（加收）	手术费			次		150	150	135	0	医保		
分项	013310000690011	外痔切除费-嵌顿血栓性外痔（加收）	手术费			次		150	150	135	116	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
98	013310000700000	内痔切除费	手术费	通过手术切除内痔。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、探查、扩肛、切除、冲洗、止血、引流、包扎固定、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	1. 本项目中的“次”指：3个及以下内痔，超过3个内痔，每增加1个内痔按10%加收。以8个内痔为封顶线。 2. 混合痔治疗可按照内痔、外痔治疗分别收费。	684	684	616	527	医保		
分项	013310000700001	内痔切除费-儿童（加收）	手术费			次		205	205	185	0	医保		
99	013310000710000	注射费（痔疮硬化）	手术费	通过注射治疗痔疮。	所定价格涵盖制定计划、消毒、准备、注射、包扎固定、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗	痔核	4个及以上痔核按照4个收费。	140	140	126	119	医保		
分项	013310000710001	注射费（痔疮硬化）-儿童（加收）	手术费			痔核		42	42	38	0	医保		
100	013310000720000	注射费（直肠脱垂）	手术费	通过注射治疗直肠脱垂。	所定价格涵盖制定计划、消毒、准备、注射、包扎固定、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗	次		432	432	389	367	医保		
分项	013310000720001	注射费（直肠脱垂）-儿童（加收）	手术费			次		130	130	117	0	医保		
分项	013310000720100	注射费（直肠脱垂）-注射费（直肠前突）（扩展）	手术费			次		432	432	389	367	医保		
101	013310000730000	注射费（肛周封闭）	手术费	通过局部多点注射进行肛周封闭。	所定价格涵盖制定计划、消毒、准备、多点注射、包扎固定、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	55	50	47	医保		
分项	013310000730001	注射费（肛周封闭）-儿童（加收）	手术费			次		17	17	15	0	医保		
102	013310000740000	内痔套扎费	手术费	通过套扎使内痔萎缩脱落。	所定价格涵盖制定计划、消毒、扩张、探查、剥离、套扎、包扎固定、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	痔核	以一个痔核为封顶线。	440	440	396	339	医保		
分项	013310000740001	内痔套扎费-儿童（加收）	手术费			痔核		132	132	119	0	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
103	013310000750000	低位肛痿修复费	手术费	通过手术修复低位肛痿。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、探查、清创、挂线或填充、必要时切除坏死组织、冲洗、止血、引流、包扎固定、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“多痿管”指：大于等于2个痿口或痿管的情况。	500	500	450	385	医保		
分项	013310000750001	低位肛痿修复费-儿童（加收）	手术费			次		150	150	135	0	医保		
分项	013310000750011	低位肛痿修复费-多痿管（加收）	手术费			次		100	100	90	77	医保		
分项	013310000750021	低位肛痿修复费-弯曲痿管（加收）	手术费			次		100	100	90	77	医保		
104	013310000760000	高位肛痿修复费	手术费	通过手术修复高位肛痿。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、探查、清创、挂线、必要时切除坏死组织、冲洗、止血、引流、包扎固定、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		1100	1100	990	847	医保		
分项	013310000760001	高位肛痿修复费-儿童（加收）	手术费			次		330	330	297	0	医保		
105	013310000770000	肛裂修复费（常规）	手术费	通过手术修复肛裂。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、扩张、切开、探查、切除、修复、包扎固定、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		595	595	536	458	医保		
分项	013310000770001	肛裂修复费（常规）-儿童（加收）	手术费			次		179	179	161	0	医保		
106	013310000780000	肛裂修复费（复杂）	手术费	通过手术修复复杂肛裂。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、扩张、切开、探查、切除、修复、包扎固定、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：陈旧性肛裂伴皮下痿、伴肛乳头瘤、伴哨兵的肛裂。	650	650	585	501	医保		
分项	013310000780001	肛裂修复费（复杂）-儿童（加收）	手术费			次		195	195	176	0	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
107	013310000790000	肛周脓肿切开引流费	手术费	通过手术切开引流肛周脓肿。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、冲洗、止血、引流、包扎固定、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		549	549	494	467	医保		
分项	013310000790001	肛周脓肿切开引流费-儿童（加收）	手术费			次		165	165	148	0	医保		
108	013310000800000	肛周脓肿治疗费（常规）	手术费	通过手术修复肛周脓肿。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、清除坏死组织、冲洗、止血、引流、包扎固定、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		800	800	720	680	医保		
分项	013310000800001	肛周脓肿治疗费（常规）-儿童（加收）	手术费			次		240	240	216	0	医保		
109	013310000810000	肛周脓肿治疗费（复杂）	手术费	通过手术修复复杂肛周脓肿。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、清除坏死组织、冲洗、止血、引流、包扎固定、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：肛周大汗腺炎、高位肛周脓肿、脓肿半径大于6cm、感染脓腔在外括约肌深层以上。	1200	1200	1080	1020	医保		
分项	013310000810001	肛周脓肿治疗费（复杂）-儿童（加收）	手术费			次		360	360	324	0	医保		
110	013310000820000	肛周坏死性筋膜炎清创费	手术费	通过手术切除肛周坏死组织，减轻感染扩散风险、促进伤口愈合。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、清除坏死组织、冲洗、止血、引流、包扎固定、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		1500	1500	1350	1275	医保		
分项	013310000820001	肛周坏死性筋膜炎清创费-儿童（加收）	手术费			次		450	450	405	0	医保		
分项	013310000820011	肛周坏死性筋膜炎清创费-病变范围累及阴囊（加收）	手术费			次		300	300	270	255	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
111	013310000830000	肛门括约肌修复费	手术费	通过手术修复功能异常的肛门括约肌。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、修复、冲洗、止血、引流、缝合、包扎固定、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		810	810	729	624	医保		
分项	013310000830001	肛门括约肌修复费-儿童（加收）	手术费			次		243	243	219	0	医保		
112	013310000840000	肛门直肠狭窄修复费	手术费	通过各种方法改善肛门狭窄或痉挛。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、探查、扩张、挂线或切开、冲洗、止血、引流、缝合、包扎固定、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		674	674	607	573	医保		
分项	013310000840001	肛门直肠狭窄修复费-儿童（加收）	手术费			次		202	202	182	0	医保		
113	013310000850000	藏毛窦囊肿切除费	手术费	通过手术切除藏毛窦。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、冲洗、止血、引流、包扎固定、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	除藏毛窦囊肿外，涉及肛旁浅表肿物切除按体被系统项目“浅表肿物去除费”收取。	2640	2640	2376	2033	医保		
分项	013310000850001	藏毛窦囊肿切除费-儿童（加收）	手术费			次		792	792	713	0	医保		
114	013310000860000	骶前囊肿切除费	手术费	通过手术切除骶前囊肿。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、冲洗、止血、引流、包扎固定、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		2200	2200	1980	1694	医保		20%
分项	013310000860001	骶前囊肿切除费-儿童（加收）	手术费			次		660	660	594	0	医保		20%
115	013310000870000	肛肠术后挂线调整费	手术费	调整、拆除挂线。	所定价格涵盖准备、消毒、探查、挂线调整、包扎固定、拆线、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		70	70	63	60	医保		
分项	013310000870001	肛肠术后挂线调整费-儿童（加收）	手术费			次		21	21	19	0	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
116	013310000880000	肝脏病变非解剖性切除费	手术费	通过手术将肝部病变行非解剖性切除。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、冲洗、止血、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	本项目中的“次”指：切除2个及2个以内病变，超过2个病变每多切除1个病变按20%加收。以6个病变切除费用设置封顶线。	3701	3701	3331	2850	医保		
分项	013310000880001	肝脏病变非解剖性切除费-儿童（加收）	手术费			次		1110	1110	999	0	医保		
117	013310000890000	半肝切除费	手术费	通过手术切除半侧肝组织。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、冲洗、止血、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	不与“肝段解剖性切除费”同时收取。	6230	5919	5607	4797	医保		
分项	013310000890001	半肝切除费-儿童（加收）	手术费			次		1869	1776	1682	0	医保		
分项	013310000890011	半肝切除费-肝三叶切除（加收）	手术费			次		1246	1184	1121	959	医保		
分项	013310000890021	半肝切除费-临近动/静脉系统修补或重建（加收）	手术费			次		1350	1283	1215	1040	医保		
118	013310000900000	肝段解剖性切除费	手术费	通过手术将部分肝段组织行解剖性切除。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、冲洗、止血、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	1. 本项目中的“肝段解剖性切除”指：根据临床解剖Couinaud分段，完整切除肝段。 2. 不与半肝切除费同时收取。	4867	4867	4380	3748	医保		
分项	013310000900001	肝段解剖性切除费-儿童（加收）	手术费			次		1460	1460	1314	0	医保		
分项	013310000900011	肝段解剖性切除费-多肝段切除（加收）	手术费			次		487	487	438	375	医保		
分项	013310000900021	肝段解剖性切除费-临近动/静脉系统修补或重建（加收）	手术费			次		1460	1460	1314	1124	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
119	013310000910000	肝脏病损预切除费（一期）	手术费	通过手术实现肝动脉的病变侧肝实质离断及门脉分支结扎或离断。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、结扎或离断、切除、修补、冲洗、止血、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	本项目中的“一期”指：联合肝脏离断和门静脉结扎的一期手术。	4867	4867	4380	3748	医保		20%
分项	013310000910001	肝脏病损预切除费（一期）-儿童（加收）	手术费			次		1460	1460	1314	0	医保		20%
120	013310000920000	肝脏修补费	手术费	通过手术修补损伤的肝脏。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、修补、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	本项目中的“次”指：2处及以下部位修补，3处及3处以上修补按“多部位修补”加收。	2975	2975	2678	2291	医保		
分项	013310000920001	肝脏修补费-儿童（加收）	手术费			次		893	893	803	0	医保		
分项	013310000920011	肝脏修补费-多部位修补（加收）	手术费			次		893	893	803	688	医保		
121	013310000930000	肝内异物取出费	手术费	通过手术取出肝内异物。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、异物取出、冲洗、止血、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		3118	3118	2806	2401	医保		
分项	013310000930001	肝内异物取出费-儿童（加收）	手术费			次		935	935	842	0	医保		
122	013310000940000	胆囊切除费	手术费	通过手术切除胆囊。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、冲洗、止血、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		2000	2000	1800	1540	医保		
分项	013310000940001	胆囊切除费-儿童（加收）	手术费			次		600	600	540	0	医保		
分项	013310000940011	胆囊切除费-穿孔/坏疽胆囊（加收）	手术费			次		200	200	180	154	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	013310000940012	胆囊切除费-Mirizzi综合征（加收）	手术费			次		1000	1000	900	770	医保		
123	013310000950000	胆囊根治性切除费	手术费	通过手术切除胆囊和部分肝组织。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、冲洗、止血、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	本项目中的“恶性肿瘤扩大根治性切除”指联合多脏器切除，且不含淋巴清扫。	3210	3210	2889	2472	医保		
分项	013310000950001	胆囊根治性切除费-儿童（加收）	手术费			次		963	963	867	0	医保		
分项	013310000950011	胆囊根治性切除费-恶性肿瘤扩大根治性切除（加收）	手术费			次		642	642	578	494	医保		
124	013310000960000	胆管切除费	手术费	通过手术切除病变胆管。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、冲洗、止血、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	胆管切除行空肠吻合按“消化道转流（复杂）”收费。	2788	2788	2509	2147	医保		
分项	013310000960001	胆管切除费-儿童（加收）	手术费			次		836	836	753	0	医保		
分项	013310000960011	胆管切除费-临近动/静脉系统修补或重建（加收）	手术费			次		836	836	753	644	医保		
125	013310000970000	胆囊造瘘/口费	手术费	通过手术形成胆囊造瘘/口。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、置管、固定、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		1458	1458	1312	1123	医保		
分项	013310000970001	胆囊造瘘/口费-儿童（加收）	手术费			次		437	437	394	0	医保		
126	013310000980000	胆管引流费	手术费	通过手术行胆管引流。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、分离、探查、置管/支架、固定、引流、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	不与“胆管切开取石费”同时收取。	2514	2514	2263	1936	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	013310000980001	胆管引流费-儿童（加收）	手术费			次		754	754	679	0	医保		
127	013310000990000	胆管内置入物取出费	手术费	通过手术取出胆管内支架等置入物。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、取出、冲洗、止血、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		650	650	585	501	医保		20%
分项	013310000990001	胆管内置入物取出费-儿童（加收）	手术费			次		195	195	176	0	医保		20%
128	013310001000000	胆囊切开取石费	手术费	通过手术切开取出胆囊结石。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、取石、修补、冲洗、止血、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		1998	1998	1798	1538	医保		
分项	013310001000001	胆囊切开取石费-儿童（加收）	手术费			次		599	599	539	0	医保		
129	013310001010000	胆管切开取石费	手术费	通过手术切开取出胆管结石。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、取石、修补、冲洗、止血、引流、缝合、处理用物，必要时T管引流等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	不与“胆管引流费”同时收取。	3308	3308	2977	2547	医保		
分项	013310001010001	胆管切开取石费-儿童（加收）	手术费			次		992	992	893	0	医保		
130	013310001020000	胆管修补费	手术费	通过手术修补损伤的胆管。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、修补、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	不与“胆管修补成形费”同时收取。	2090	2090	1881	1609	医保		20%
分项	013310001020001	胆管修补费-儿童（加收）	手术费			次		627	627	564	0	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
131	013310001030000	胆管修补成形费	手术费	通过手术修补胆管缺损、闭锁等，恢复胆管连续性。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、修复、冲洗、止血、缝合、处理用物，必要时扩大肝门等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	不与“胆管修补费”同时收取。	4210	4210	3789	3242	医保		
分项	013310001030001	胆管修补成形费-儿童（加收）	手术费			次		1263	1263	1137	0	医保		
132	013310001040000	胰十二指肠切除术	手术费	通过手术治疗壶腹周围组织病变。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、吻合、冲洗、止血、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		8162	7346	6938	5713	医保		
分项	013310001040001	胰十二指肠切除术-儿童（加收）	手术费			次		2449	2204	2082	0	医保		
分项	013310001040011	胰十二指肠切除术-临近动/静脉系统修补或重建（加收）	手术费			次		2449	2204	2082	1714	医保		
133	013310001050000	胰头切除术（保十二指肠）	手术费	通过手术治疗壶腹周围组织病变。（保留十二指肠）	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、吻合、冲洗、止血、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		8162	7346	6938	5713	医保		
分项	013310001050001	胰头切除术（保十二指肠）-儿童（加收）	手术费			次		2449	2204	2082	0	医保		
134	013310001060000	胰体尾脾切除术	手术费	通过手术切除胰腺体尾部病变及脾脏。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、冲洗、止血、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	本项目中的“恶性肿瘤扩大根治性切除”指联合多脏器切除，且不含淋巴结清扫。	5100	5100	4590	3927	医保		
分项	013310001060001	胰体尾脾切除术-儿童（加收）	手术费			次		1530	1530	1377	0	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	013310001060011	胰体尾脾切除费-恶性肿瘤扩大根治性切除（加收）	手术费			次		1530	1530	1377	1178	医保		
135	013310001070000	胰体尾切除费（保脾）	手术费	通过手术切除胰腺体尾部病变。（保留脾脏）	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、冲洗、止血、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		5400	5400	4860	4158	医保		
分项	013310001070001	胰体尾切除费（保脾）-儿童（加收）	手术费			次		1620	1620	1458	0	医保		
分项	013310001070011	胰体尾切除费（保脾）-保留脾血管（加收）	手术费			次		1620	1620	1458	1247	医保		
136	013310001080000	胰腺病变切除费	手术费	通过手术切除胰腺病变。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、冲洗、止血、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		4687	4687	4218	3609	医保		
分项	013310001080001	胰腺病变切除费-儿童（加收）	手术费			次		1406	1406	1265	0	医保		
137	013310001090000	胰腺节段切除费	手术费	通过手术切除胰腺节段。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、吻合、冲洗、止血、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		5800	5220	4930	4060	医保		
分项	013310001090001	胰腺节段切除费-儿童（加收）	手术费			次		1740	1566	1479	0	医保		
138	013310001100000	胰腺全切除费	手术费	通过手术切除全部胰腺和（或）周围组织。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、吻合、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		7850	7065	6673	5495	医保		
分项	013310001100001	胰腺全切除费-儿童（加收）	手术费			次		2355	2120	2002	0	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	013310001100011	胰腺全切除费-临近动/静脉系统修补或重建（加收）	手术费			次		2355	2120	2002	1649	医保		
139	013310001110000	胰腺修补费	手术费	通过手术修补损伤的胰腺。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、修补、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	本项目中的“次”指：2处及以下部位修补，3处及3处以上修补按“多部位修补”加收。	2570	2570	2313	1979	医保		
分项	013310001110001	胰腺修补费-儿童（加收）	手术费			次		771	771	694	0	医保		
分项	013310001110011	胰腺修补费-多部位修补（加收）	手术费			次		1285	1285	1157	989	医保		
140	013310001120000	坏死性胰腺炎清创引流费	手术费	通过手术对胰腺周围脓肿或坏死组织进行清创引流。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、清理坏死组织、冲洗、止血、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		2570	2570	2313	1979	医保		
分项	013310001120001	坏死性胰腺炎清创引流费-儿童（加收）	手术费			次		771	771	694	0	医保		
141	013310001130000	胰管切开取石费	手术费	通过手术切开取出胰管结石。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、取石、冲洗、止血、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		4790	4790	4311	3688	医保		
分项	013310001130001	胰管切开取石费-儿童（加收）	手术费			次		1437	1437	1293	0	医保		
142	013310001140000	脾部分切除费	手术费	通过手术切除部分脾脏。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、冲洗、止血、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		4410	4410	3969	3396	医保		
分项	013310001140001	脾部分切除费-儿童（加收）	手术费			次		1323	1323	1191	0	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
143	013310001150000	脾全切除费	手术费	通过手术切除全部脾脏。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、冲洗、止血、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		2710	2710	2439	2087	医保		
分项	013310001150001	脾全切除费-儿童（加收）	手术费			次		813	813	732	0	医保		
分项	013310001150011	脾全切除费-III度脾肿大（加收）	手术费			次		813	813	732	626	医保		
分项	013310001150100	脾全切除费-脾全切自体脾移植（扩展）	手术费			次		2710	2710	2439	2087	医保		
144	013310001160000	脾移植费	手术费	通过手术移植异体同种脾脏（全脾），实现患者原位脾脏切除和供体脾脏植入。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、原位脾脏切除、供体脾脏术前或术中整复、供体脾脏植入，以及切开、吻合、关闭、缝合、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	1. 该项目属于《器官移植环节手术价格项目立项指南》增补项目。 2. 脾移植不可收取“脾全切除费”。	3500	3500	3150	2695	非医保		
分项	013310001160001	脾移植费-儿童（加收）	手术费			次		1050	1050	945	0	非医保		
分项	013310001160100	脾移植费-异种器官（扩展）	手术费			次		3500	3500	3150	2695	非医保		
145	013310001170000	供脾切取费	手术费	通过手术切取活体供者脾脏（器官段）。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、探查、分离、供者脾脏切取以及切开、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	1. 仅限于合法进行的活体器官捐献。 2. 该项目属于《器官移植环节手术价格项目立项指南》增补项目。	1850	1850	1665	1425	非医保		
分项	013310001170001	供脾切取费-儿童（加收）	手术费			次		555	555	500	0	非医保		
146	013310001180000	脾脏修补费	手术费	通过手术修补损伤的脾脏。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、修补、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	本项目中的“次”指：2处及以下部位修补，3处及3处以上修补按“多部位修补”加收。	2635	2635	2372	2029	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	三甲医院（元）	三乙及三级未定等医院（元）	二级医院（元）	一级及以下医疗机构（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	013310001180001	脾脏修补费-儿童（加收）	手术费			次		791	791	712	0	医保		
分项	013310001180011	脾脏修补费-多部位修补（加收）	手术费			次		1318	1318	1186	1015	医保		
147	013310001190000	脾肺固定分流费	手术费	通过手术建立脾肺间侧支循环，将门静脉血液引流至肺静脉，降低门静脉压力。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、结扎、固定、冲洗、止血、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		2200	2200	1980	1694	医保		
分项	013310001190001	脾肺固定分流费-儿童（加收）	手术费			次		660	660	594	0	医保		
148	013310001200000	淋巴结清扫费（腋窝）	手术费	通过手术清扫腋窝淋巴结。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、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		1920	1920	1728	1478	医保		
分项	013310001200001	淋巴结清扫费（腋窝）-儿童（加收）	手术费			单侧		576	576	518	0	医保		
149	013310001210000	淋巴结清扫费（腹部）	手术费	通过手术清扫腹部（腹腔及周围区域）淋巴结。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		2330	2330	2097	1794	医保		
分项	013310001210001	淋巴结清扫费（腹部）-儿童（加收）	手术费			次		699	699	629	0	医保		
150	013310001220000	淋巴结清扫费（下肢）	手术费	通过手术清扫下肢淋巴结。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、分离、切除、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		2074	2074	1867	1597	医保		
分项	013310001220001	淋巴结清扫费（下肢）-儿童（加收）	手术费			单侧		622	622	560	479	医保		