

龙岩市呼吸系统类部分医疗服务价格项目及公立医疗机构价格表（征求意见稿）

金额：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	三级	二级	一级	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. 本类别以呼吸系统为重点，按照呼吸相关主要环节的服务产出设立医疗服务价格项目。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，采取“现有项目兼容”的方式简化处理，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。

2. “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。

3. “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。

4. “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。

5. “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毒用品、储存用品、清洁用品、个人防护用品、标签、垃圾处理用品、治疗巾（单）、棉球、棉签、纱布（垫）、治疗护理盘（包）、普通注射器、护（尿）垫、备皮工具、吹嘴、鼻夹、一次性雾化吸入器、可复用操作器具、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。

6. “无创”指无需切开皮肤或其他组织，经过自然腔道，利用无创方式进行的操作，包括但不限于喉镜、支气管镜、上消化道内镜等各类内镜。不包括取出过程中因异物形状、位置或质地等因素导致的损伤、擦伤等情况。

7. 非手术治疗类项目，如需使用相关内镜可收取内镜检查费用，如行“气管病变切除”时使用“支气管镜”，可收取“无创气管病变切除费+支气管镜检查费”。

8. 各类内镜下手术项目的价格构成，已包含手术涉及的内镜使用成本，应结合内镜使用成本综合确定价格水平。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。

9. 手术项目若需病理取样，定价时应考虑在原项目的价格构成中包含标本的留取和送检。

10. “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。

11. 其他学科开展相应项目时，可据实收费。

12. 未提及的食管相关手术治疗，后续在其他立项指南中列举。

13. 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。

14. 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. 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。

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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
1	012407000010000	肺容积检查费	检查费	通过各种方式测量肺容纳的气体量。	所定价格涵盖设备准备、仪器测定、撤除、处理用物、出具报告等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		45	40	36	医保		
2	012407000020000	肺通气功能检查费	检查费	通过各种方式测量肺与外界环境之间的气体交换情况。	所定价格涵盖设备准备、仪器测定、撤除、处理用物、出具报告等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	支气管舒张试验按两次肺通气功能检查费收取。	95	85	76	医保		
分项	012407000020001	肺通气功能检查费-儿童（加收）	检查费			次		29	26	23	医保		
分项	012407000020011	肺通气功能检查费-简易肺功能检查（减收）	检查费			次		59	53	47	医保		
3	012407000030000	支气管激发试验检查费	检查费	通过各种刺激方式评估气道反应性。	所定价格涵盖设备准备、仪器测定、撤除、处理用物、出具报告等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		90	81	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
4	012407000040000	肺弥散功能检查费	检查费	通过各种方式测量肺泡与肺毛细血管血液之间的气体交换情况。	所定价格涵盖设备准备、仪器测定、撤除、处理用物、出具报告等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		54	48	43	医保		
5	012407000050000	呼吸阻力检查费	检查费	通过各种方式测量气道内单位流量所产生的压力差。	所定价格涵盖设备准备、仪器测定、撤除、处理用物、出具报告等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		99	89	80	医保		
6	012407000060000	运动心肺功能检查费	检查费	通过在运动状态下监测心肺功能指标，判断心脏、肺脏和循环系统之间的相互作用与贮备能力。	所定价格涵盖设备准备、仪器测定、撤除、处理用物、出具报告等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		144	129	116	医保		
7	012407000070000	肺阻抗血流图检查费	检查费	通过测量肺部血流的物理性质和速度，检查肺部是否存在阻力增加。	所定价格涵盖设备准备、仪器测定、撤除、处理用物、出具报告等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		11	9	8	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
8	012407000080000	肺电阻抗成像检查费	检查费	通过检查呼吸周期中胸部电阻抗变化，检查肺部通气、血流等指标的变化。	所定价格涵盖设备准备、仪器测定、撤除、处理用物、出具报告等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		144	129	116	非医保		
9	012407000090000	呼吸肌功能检查费	检查费	通过测量气道压力和流量变化等指标评估患者呼吸肌力量。	所定价格涵盖设备准备、仪器测定、撤除、处理用物、出具报告等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		54	48	43	医保		
10	012407000100000	膈肌功能检查费	检查费	通过电话活动或压力测定，评估患者膈肌功能。	所定价格涵盖设备准备、仪器测定、撤除、处理用物、出具报告等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		54	48	43	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
11	012407000110000	睡眠呼吸监测费	检查费	对睡眠状态下患者呼吸行为状、呼吸功能进行监测，同步观察患者必要的生命体征及电生理指标。	所定价格涵盖设备准备、仪器测定、撤除、处理用物、出具报告等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	不得同时收取心电、脑电、肌电、眼动、呼吸监测和血氧饱和度测定费用。	360	324	291	医保		
分项	012407000110001	睡眠呼吸监测费-便携睡眠呼吸监测（减收）	检查费			次		249	224	201	医保		
12	012407000120000	经皮氧分压/二氧化碳监测费	检查费	通过经皮测定方法，持续测定氧分压和/或二氧化碳。	所定价格涵盖设备准备、仪器测定、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。	小时	超过3小时按3小时收费。	14	12	10	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
13	01240700 0130000	支气管镜检查费（常规内镜）	检查费	通过支气管镜观察和诊断支气管、气管、气管壁或肺部等部位的疾病。	所定价格涵盖设备准备、体位摆放、内镜、观察、图像采集、撤镜、处理用物、出具报告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“特殊光源”指：荧光、窄谱光源。	225	202	181	医保		20%
分项	01240700 0130001	支气管镜检查费（常规内镜）-特殊光源检查（加收）	检查费			次	本项目中的“特殊光源”指：荧光、窄谱光源。	77	69	62	医保		20%
14	01240700 0140000	支气管镜检查费（超声内镜）	检查费	通过超声支气管镜观察和诊断支气管、气管、气管壁、气管腔外或肺部等部位的疾病。	所定价格涵盖设备准备、体位摆放、内镜、观察、图像采集、撤镜、处理用物、出具报告等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		585	526	473	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
15	01240700 0150000	支气管镜检查费（共聚焦激光显微内镜）	检查费	通过共聚焦激光显微支气管镜观察和诊断支气管、气管、气管壁或肺部等部位的疾病。	所定价格涵盖设备准备、体位摆放、入镜、观察、图像采集、撤镜、处理用物、出具报告等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		626	563	506	非医保		
16	01240700 0160000	肺叶通气功能检查费	检查费	通过无创方式置入球囊导管，评估支气管通气情况。	所定价格涵盖设备准备、体位摆放、导管置入、球囊充气、数据采集、设备撤除、处理用物人力资源、设备运转成本与基本物质资源消耗。	次		535	481	432	非医保		
17	01240700 0170000	纵隔镜探查费	检查费	通过纵隔镜观察和诊断纵隔、支气管、气管、胸腺、食管、淋巴结或肺部等部位的疾病。	所定价格涵盖设备准备、体位摆放、切开、入镜、观察、撤镜、缝合、关闭、处理用物等手术步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		495	445	400	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
18	01310600010000	体外膈肌起搏治疗费	治疗费	通过电刺激，诱导膈肌主动收缩。	所定价格涵盖设备准备、连接电极、起搏治疗、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		13.5	12	10	医保		
19	01310600020000	一氧化氮吸入治疗费	治疗费	通过吸入一氧化氮进行治疗。	所定价格涵盖设备准备、气体调节、吸入治疗、调节、监测、处理用物等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	小时		45	41	36	医保		
20	01310600030000	雾化吸入治疗费	治疗费	通过各种方式吸入气雾或气溶胶颗粒进行治疗。	所定价格涵盖设备准备、成分制备、连接、调节、吸入、观察、记录、处理用物等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	多种药物确需分开雾化吸入的可分别计价收费。	13.5	12	10	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
21	01310600040000	全肺灌洗治疗费	治疗费	通过对单侧肺部进行全肺灌洗，清除大面积肺泡中的异物、分泌物和其他沉积物，不含气管插管费、内镜检查费。	所定价格涵盖患者评估准备、灌洗、观察监测、撤除、处理用物等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	单侧		990	891	801	医保		20%
22	01310600050000	支气管肺泡灌洗费	治疗费	通过无创方式清除特定肺段肺泡内异物、分泌物和其他沉积物或采集样本，不含内镜检查费。	所定价格涵盖设备准备、镜下治疗、处理用物等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	次	“次”指每个肺段。	99	89	80	医保		
23	01310600060000	支气管镜治疗费（常规）	治疗费	通过支气管镜进行滴药、冲洗、吸痰等常规治疗，不含内镜检查费。	所定价格涵盖设备准备、镜下治疗、处理用物等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	次		162	145	130	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
24	013106000070000	支气管镜治疗费（特殊）	治疗费	通过支气管镜进行封堵、套圈、注药、球囊扩张，以及射频、微波、激光、凝固、冷冻、电凝、脉冲、光动力等各种特殊治疗，不含内镜检查费。	所定价格涵盖设备准备、镜下治疗、处理用物等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	次		414	373	334	医保		
25	013307000010000	气道支架置入费	手术费	通过无创方式置入气道支架，不含内镜检查费。	所定价格涵盖患者评估准备、导丝引导、支架置入、必要时球囊扩张、处理用物等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	次		702	632	569	医保		
分项	013307000010001	气道支架置入费-儿童（加收）	手术费			次		211	189	170	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
26	01330700020000	气道支架取出费	手术费	通过无创方式取出气道支架，不含内镜检查费。	所定价格涵盖患者评估准备、支架取出、处理用物等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	次		702	632	569	医保		
分项	01330700020001	气道支架取出费-儿童（加收）	手术费			次		211	189	170	医保		
27	01330700030000	无创气管食管瘘修补费	手术费	通过无创方式对气管和食管之间的异常连接进行修补，不含内镜检查费。	所定价格涵盖设备准备、体位摆放、观察、气管食管瘘修补、撤镜、处理用物等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	次	经纤支镜支气管胸膜瘘堵塞术参照收费。	936	842	757	医保		
分项	01330700030001	无创气管食管瘘修补费-儿童（加收）	手术费			次		281	252	226	医保		
28	01330700040000	无创气管病变切除费	手术费	通过无创方式对气管病变切除，不含内镜检查费。	所定价格涵盖设备准备、体位摆放、观察、肿物切除、撤镜、处理用物等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	次		981	882	793	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	013307000040001	无创气管病变切除费-儿童（加收）	手术费			次		294	264	237	医保		
29	013307000050000	无创肺减容费	手术费	通过无创方式减少肺容积，包括但不限于置入活瓣、热蒸汽消融等方式，不含内镜检查费。	所定价格涵盖设备准备、患者准备、镜下置入活瓣或热蒸汽消融、处理用物等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	次		914	822	739	非医保		
分项	013307000050001	无创肺减容费-儿童（加收）	手术费			次		274	246	221	非医保		
30	013307000060000	无创气管异物取出费	手术费	通过无创方式取出气管异物，不含内镜检查费。	所定价格涵盖设备准备、体位摆放、观察、异物取出、撤镜、处理用物等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	次		324	291	261	医保		
分项	013307000060001	无创气管异物取出费-儿童（加收）	手术费			次		97	87	78	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
31	013307000070000	气管成形费	手术费	通过手术切除部分气管，并行气管重建或修复。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切除、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		4747	4272	3845	医保		
分项	013307000070001	气管成形费-儿童（加收）	手术费			次		1424	1281	1152	医保		
32	013307000080000	气管隆突成形费	手术费	通过手术切除部分气管隆突，并行气管隆突重建。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切除、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		4747	4272	3845	医保		
分项	013307000080001	气管隆突成形费-儿童（加收）	手术费			次		1424	1281	1152	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
33	013307000090000	气管食管瘘修补费（常规）	手术费	通过手术修补气管食管瘘口。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、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		2970	2673	2405	医保		
分项	013307000090001	气管食管瘘修补费（常规）-儿童（加收）	手术费			次		891	801	720	医保		
34	013307000100000	气管食管瘘修补费（复杂）	手术费	通过手术修补复杂情况的气管食管瘘口。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、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“复杂”指：术中进行大网膜填充、皮瓣填充的情况。	3870	3483	3134	医保		
分项	013307000100001	气管食管瘘修补费（复杂）-儿童（加收）	手术费			次		1161	1044	939	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
35	01330700 0110000	气管病变切除费	手术费	通过手术切除气管病变。	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		1886	1697	1527	医保		
分项	01330700 0110001	气管病变切除费-儿童（加收）	手术费			次		566	509	458	医保		
36	01330700 0120000	气管隆突病变切除费	手术费	通过手术切除气管隆凸病变。	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		1886	1697	1527	医保		
分项	01330700 0120001	气管隆突病变切除费-儿童（加收）	手术费			次		566	509	458	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
37	01330700 0130000	胸腔探查费	手术费	通过手术探查胸腔，含止血。	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，必要时止血等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。	次	不与同部位其他手术同时收取。	1620	1458	1312	医保		
分项	01330700 0130001	胸腔探查费-儿童（加收）	手术费			次		486	437	393	医保		
38	01330700 0140000	胸腔病变切除费	手术费	通过手术切除胸腔病变。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切除、缝合、处理用物等手术步骤的人力资源和基本物质资源消耗。	次	本项目中的“胸腔”指：膈肌、胸膜。	3740	3366	3030	医保		
分项	01330700 0140001	胸腔病变切除费-儿童（加收）	手术费			次		1122	1009	908	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
39	01330700 0150000	非解剖性肺部分切除费	手术费	不按照肺叶或肺段的解剖结构，通过手术切除单侧局部肺组织。	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。	单侧		4320	3888	3499	医保		
分项	01330700 0150001	非解剖性肺部分切除费-儿童（加收）	手术费			单侧		1296	1166	1049	医保		
40	01330700 0160000	肺叶切除费（常规）	手术费	通过手术切除单侧肺叶。	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。	单侧		5670	5103	4592	医保		
分项	01330700 0160001	肺叶切除费（常规）-儿童（加收）	手术费			单侧		1701	1530	1377	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
41	01330700 0170000	肺叶切除费 （复杂）	手术费	通过手术切除复杂情况单侧肺叶。	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。	单侧	本项目中的“复杂”指：袖状肺叶切除、复合肺叶切除、术中进行血管成形的情况。	6750	6075	5467	医保		
分项	01330700 0170001	肺叶切除费 （复杂）- 儿童（加收）	手术费			单侧		2025	1822	1639	医保		
42	01330700 0180000	肺段切除费 （常规）	手术费	通过手术切除单侧肺段。	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。	单侧		5940	5346	4811	医保		
分项	01330700 0180001	肺段切除费 （常规）- 儿童（加收）	手术费			单侧		1782	1603	1442	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
43	01330700 0190000	肺段切除费 （复杂）	手术费	通过手术切除复杂情况 单侧肺段。	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。	单侧	本项目中的“复杂”指：上叶前段切除、下叶基底段切除、联合肺段切除、亚段支气管切除的情况。	6750	6075	5467	医保		
分项	01330700 0190001	肺段切除费 （复杂）- 儿童（加收）	手术费			单侧		2025	1822	1639	医保		
44	01330700 0200000	全肺切除费 （常规）	手术费	通过手术切除全肺。	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。	单侧		5850	5265	4738	医保		
分项	01330700 0200001	全肺切除费 （常规）- 儿童（加收）	手术费			单侧		1755	1579	1421	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
45	01330700 0210000	全肺切除费（复杂）	手术费	通过手术切除复杂情况全肺。	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。	单侧	本项目中的“复杂”指：心包内切除、部分心房切除、胸膜外全肺切除的情况。	6300	5670	5103	医保		
分项	01330700 0210001	全肺切除费（复杂）-儿童（加收）	手术费			单侧		1890	1701	1530	医保		
46	01330700 0220000	肺修补费	手术费	通过手术修补肺组织缺损。	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。	单侧		2700	2430	2187	医保		
分项	01330700 0220001	肺修补费-儿童（加收）	手术费			单侧		810	729	656	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
47	01330700 0230000	胸腺病变切除费	手术费	通过手术切除胸腺病变。	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		4082	3674	3307	医保		
分项	01330700 0230001	胸腺病变切除费-儿童（加收）	手术费			次		1225	1102	991	医保		
48	01330700 0240000	胸壁病变切除费	手术费	通过手术切除胸壁结核、术后瘘、胸壁肿瘤等病变。	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，必要时修复等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		2250	2025	1822	医保		
分项	01330700 0240001	胸壁病变切除费-儿童（加收）	手术费			次		675	607	546	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
49	01330700 0250000	胸壁缺损修复费（常规）	手术费	通过手术修复胸壁缺损。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、修复、缝合、处理用物，必要时固定等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		1139	1025	922	医保		
分项	01330700 0250001	胸壁缺损修复费（常规）-儿童（加收）	手术费			次		342	307	276	医保		
50	01330700 0260000	胸壁缺损修复费（复杂）	手术费	通过手术修复复杂胸壁缺损。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、修复、缝合、处理用物，必要时固定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：胸壁穿透伤修复、术中进行肌皮瓣填充的情况。	1608	1447	1302	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	013307000260001	胸壁缺损修复费（复杂）-儿童（加收）	手术费			次		482	433	389	医保		
51	013307000270000	胸廓成形费（常规）	手术费	通过手术重建胸廓。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、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	不与“胸壁缺损修复费”同时收取。	2453	2208	1987	医保		
分项	013307000270001	胸廓成形费（常规）-儿童（加收）	手术费			次		736	662	595	医保		
52	013307000280000	胸廓成形费（复杂）	手术费	通过手术重建复杂情况胸廓。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、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	1、本项目中的“复杂”指：先天性或后天性胸廓畸形矫正的情况。 2、不与“胸壁缺损修复费”同时收取。	3150	2835	2551	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	013307000280001	胸廓成形费（复杂）-儿童（加收）	手术费			次		945	850	765	医保		
53	013307000290000	脓胸廓清费（常规）	手术费	通过手术清除脓胸并引流。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、清除引流、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		1575	1417	1275	医保		
分项	013307000290001	脓胸廓清费（常规）-儿童（加收）	手术费			次		473	425	382	医保		
54	013307000300000	脓胸廓清费（复杂）	手术费	通过手术清除复杂情况脓胸并引流。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、脓胸清除引流、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：术中进行大网膜填充、皮瓣填充的情况。	2475	2227	2004	医保		
分项	013307000300001	脓胸廓清费（复杂）-儿童（加收）	手术费			次		743	668	601	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
55	013307000310000	胸膜剥脱费	手术费	通过手术剥脱胸膜。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、剥脱、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		2430	2187	1968	医保		
分项	013307000310001	胸膜剥脱费-儿童（加收）	手术费			次		729	656	590	医保		
56	013307000320000	胸膜固定费	手术费	通过手术固定脏层胸膜与壁层胸膜。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、固定、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	1620	1458	医保		
分项	013307000320001	胸膜固定费-儿童（加收）	手术费			次		540	486	437	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
57	013307000330000	胸内异物清除费	手术费	通过手术清除胸内异物。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、异物清除、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		2012	1810	1629	医保		
分项	013307000330001	胸内异物清除费-儿童（加收）	手术费			次		604	543	488	医保		
58	013307000340000	纵隔病变切除费（常规）	手术费	通过手术切除纵隔病变。	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		3600	3240	2916	医保		
分项	013307000340001	纵隔病变切除费（常规）-儿童（加收）	手术费			次		1080	972	874	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
59	013307000350000	纵隔病变切除费（复杂）	手术费	通过手术切除复杂情况纵隔病变。	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	本项目中的“复杂”指：含颈部入路手术、术中进行血管成形的情况。	4140	3726	3353	医保		
分项	013307000350001	纵隔病变切除费（复杂）-儿童（加收）	手术费			次		1242	1117	1005	医保		
60	013307000360000	纵隔气肿切开减压费	手术费	通过手术切开纵隔气肿进行减压。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、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		990	891	802	医保		
分项	013307000360001	纵隔气肿切开减压费-儿童（加收）	手术费			次		297	267	240	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
61	013307000370000	纵隔感染清创引流费	手术费	通过手术清除纵隔内感染或坏死组织并进行引流。	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	不与“胸腔粘连松解费”同时收取。	1615	1453	1307	医保		
分项	013307000370001	纵隔感染清创引流费-儿童（加收）	手术费			次		484	435	391	医保		
62	013307000380000	膈肌修补费	手术费	通过手术修补膈肌。	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		2681	2412	2170	医保		
分项	013307000380001	膈肌修补费-儿童（加收）	手术费			次		804	723	650	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
63	013307000390000	膈肌折叠费	手术费	通过手术折叠膈肌。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、膈肌折叠、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		2453	2208	1987	医保		
分项	013307000390001	膈肌折叠费-儿童（加收）	手术费			次		736	662	595	医保		
64	013307000400000	气管异物取出费	手术费	通过手术取出气管异物。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、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		1390	1251	1125	医保		20%
分项	013307000400001	气管异物取出费-儿童（加收）	手术费			次		417	375	337	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
65	013307000410000	肺空洞药物填充费	手术费	通过手术对肺空洞填充药物。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、药物填充、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		3240	2916	2624	非医保		
分项	013307000410001	肺空洞药物填充费-儿童（加收）	手术费			次		972	874	786	非医保		
66	013307000420000	胸腔淋巴清扫费	手术费	通过手术清扫胸腔淋巴结。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、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	本项目中的“胸腔淋巴结”指：纵隔、肺门、肺内淋巴结。	1971	1773	1595	医保		
分项	013307000420001	胸腔淋巴清扫费-儿童（加收）	手术费			次		591	531	477	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	01330700 0420100	胸腔淋巴清扫费-胸腔淋巴结采样（扩展）	手术费			次		1971	1773	1595	医保		
67	01330700 0430000	胸腔粘连松解费	手术费	通过手术分离胸腔粘连组织。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、探查、分离松解、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		1507	1356	1220	医保		
分项	01330700 0430001	胸腔粘连松解费-儿童（加收）	手术费			次		452	406	365	医保		
68	01330700 0440000	胸交感神经链切除费	手术费	通过手术切断胸交感神经链。	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		5279	4751	4275	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	01330700 0440001	胸交感神经链切除费-儿童（加收）	手术费			次		1584	1425	1282	医保		