

附件7

龙岩市消化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）													
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和基本物质资源消耗。 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。												

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	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。	270	243	219	医保		
分项	012410000010001	消化道pH值监测费-阻抗测定（加收）	检查费			次		27	24	22	医保		
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. 肛门直肠测压费三级医院按99元/项收取，二级医院按89元/项收取，一级医院按80元/项收取。	162	146	131	医保		
分项	012410000020000	消化道压力测定费-肛门直肠测压费	检查费			项		99	89	80	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元的价格政策。	113	101	91	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	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。	198	178	160	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。	270	256	218	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	药品试剂耗材等不另行收费。	81	72	61	医保		
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。	90	81	73	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。	257	231	208	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。	135	122	109	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
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。	523	495	421	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。	626	563	507	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。	203	182	164	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		720	648	583	医保		20%
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		1440	1296	1166	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		252	227	204	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		1692	1523	1371	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
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		131	117	106	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。	302	271	244	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		720	648	583	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		1440	1296	1166	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		131	117	106	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。	545	490	441	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		270	243	219	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	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、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。	545	490	441	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）、内镜、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。	1355	1219	1097	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）、内镜、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。	1805	1624	1462	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。	320	288	259	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
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。	167	150	135	医保		
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。	1620	1458	1312	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三级医院按630元/次收取，二级医院按567元/次收取，一级医院按510元/次收取。	383	344	310	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		630	567	510	医保		
分项	013109000020100	腹水回输治疗费-胸水回输治疗（扩展）	治疗费			次		383	344	310	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。	173	156	140	医保		
分项	013109000030100	肠异位灌注整复费-胃异位整复（扩展）	治疗费			次		173	156	140	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
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、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	次		495	446	401	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		495	446	401	医保		
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	次		585	527	474	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		585	527	474	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。	180	162	146	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。	234	211	190	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
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。	225	203	182	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。	324	292	262	医保		
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		495	446	401	医保		
分项	013310000010001	无创胆管外引流费-儿童（加收）	手术费			次		149	134	120	医保		
分项	013310000010011	无创胆管外引流费-内穿刺引流（加收）	手术费			次		495	446	401	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	013310000010100	无创胆管外引流费-无创胰管外引流（扩展）	手术费			次		495	446	401	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		720	648	583	医保		
分项	013310000020001	无创胆管内引流费-儿童（加收）	手术费			次		216	194	175	医保		
分项	013310000020011	无创胆管内引流费-内穿刺引流（加收）	手术费			次		720	648	583	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		720	648	583	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。	1260	1134	1021	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		378	340	306	医保		
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 三级医院按108元/部位/次收取，二级医院按97元/部位/次收取，一级医院按87元/部位/次收取。	360	324	292	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	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		108	97	87	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		108	97	87	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	部位/次	同一部位的多发病灶可按50%加收。	1440	1296	1166	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		432	389	350	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		720	648	583	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		1170	1053	948	医保		
分项	013310000060001	无创消化道缺损闭合费-儿童（加收）	手术费			次		351	316	284	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。	270	243	219	医保		
分项	013310000070001	无创消化道异物取出费-儿童（加收）	手术费			部位		81	73	66	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		270	243	219	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
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。	360	324	292	医保		
分项	013310000080001	无创消化道扩张费-儿童（加收）	手术费			部位		108	97	87	医保		
分项	013310000080011	无创消化道扩张费-胆管扩张（加收）	手术费			部位		72	65	58	医保		
分项	013310000080021	无创消化道扩张费-胰管扩张（加收）	手术费			部位		108	97	87	医保		
分项	013310000080031	无创消化道扩张费-胆囊扩张（加收）	手术费			部位		72	65	58	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。	639	575	518	医保		
分项	013310000090001	无创消化道支架置入费-儿童（加收）	手术费			部位		192	173	155	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		252	227	204	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		320	288	259	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		252	227	204	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。	450	405	365	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	013310000100001	无创消化道支架取出费-儿童（加收）	手术费			部位		135	121.5	109	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		450	405	365	医保		
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。	1584	1426	1283	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		475	428	385	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		792	713	642	医保		
分项	013310000120001	无创胆管结石取出费-儿童（加收）	手术费			次		238	214	192	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		792	713	642	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		990	891	802	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
分项	013310000130001	无创保胆取石费-儿童（加收）	手术费			次		297	267	241	医保		20%
42	013310000140000	经皮穿刺胆囊碎石取石费	手术费	通过经皮穿刺进入胆囊碎石后并取出。	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		648	583	525	非医保		
分项	013310000140001	经皮穿刺胆囊碎石取石费-儿童（加收）	手术费			次		194	175	157	非医保		
分项	013310000140100	经皮穿刺胆囊碎石取石费-经皮穿刺胆管碎石取石费（扩展）	手术费			次		648	583	525	非医保		
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		1800	1620	1458	医保		
分项	013310000150001	无创消化道肌切开费-儿童（加收）	手术费			次		540	486	437	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		702	632	569	医保		
分项	013310000160001	无创消化道造瘘/口置管费-儿童（加收）	手术费			次		211	190	171	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	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		270	243	219	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		81	73	66	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		270	243	219	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		270	243	219	医保		
分项	013310000180001	无创消化道置管更换费-儿童（加收）	手术费			次		81	73	66	医保		
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		2340	2106	1895	医保		20%
分项	013310000190001	无创胃空肠吻合费-儿童（加收）	手术费			次		702	632	569	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		3005	2705	2434	医保		
分项	013310000200001	食管病变切除费-儿童（加收）	手术费			次		902	812	730	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	013310000200011	食管病变切除费-多病变切除（加收）	手术费			次		1503	1353	1217	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	次		5218	4696	4227	医保		
分项	013310000210001	食管部分切除费-儿童（加收）	手术费			次		1565	1409	1268	医保		
分项	013310000210011	食管部分切除费-恶性肿瘤切除（加收）	手术费			次		1053	948	853	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		1350	1215	1094	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	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。	5270	4743	4268	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		1054	949	854	医保		
分项	013310000220021	食管全切除费-胃/肠代食管吻合（加收）	手术费			次		1350	1215	1094	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	次		1827	1644	1480	医保		
分项	013310000230001	食管切开异物取出费-儿童（加收）	手术费			次		548	493	444	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		3110	2940	2500	医保		
分项	013310000240001	食管狭窄成形费-儿童（加收）	手术费			次		946	851	766	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
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		1600	1440	1296	医保		
分项	013310000250001	食管造瘘/口费-儿童（加收）	手术费			次		480	432	389	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。	2142	1928	1735	医保		
分项	013310000260001	食管修补费-儿童（加收）	手术费			次		643	578	521	医保		
分项	013310000260011	食管修补费-多部位修补（加收）	手术费			次		1071	964	868	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	次		2340	2106	1895	医保		
分项	013310000270001	胃部分切除费-儿童（加收）	手术费			次		702	632	569	医保		
分项	013310000270011	胃部分切除费-多病变切除（加收）	手术费			次		1170	1053	948	医保		
分项	013310000270021	胃部分切除费-病变累及贲门（加收）	手术费			次		1170	1053	948	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	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。	4230	3807	3426	医保		
分项	013310000280001	胃大部切除费-儿童（加收）	手术费			次		1269	1142	1028	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	013310000280011	胃大部切除费-恶性肿瘤扩大根治性切除（加收）	手术费			次		2250	2025	1823	医保		
分项	013310000280021	胃大部切除费-近端胃大部切除（加收）	手术费			次		423	381	343	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	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。	4500	4050	3645	医保		
分项	013310000290001	胃全切除费-儿童（加收）	手术费			次		1350	1215	1094	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		2250	2025	1823	医保		
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	次	不可与“胃部分切除费、胃大部切除费”同时收取。	2682	2414	2172	医保		
分项	013310000300001	胃减容费-儿童（加收）	手术费			次		805	724	652	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		2712	2441	2196	医保		
分项	013310000310001	胃肠括约肌成形费-儿童（加收）	手术费			次		814	732	659	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
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	次		1778	1600	1440	医保		
分项	013310000320001	胃切开异物取出费-儿童（加收）	手术费			次		533	480	432	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	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。	1759	1583	1424	医保		
分项	013310000330001	胃修补费-儿童（加收）	手术费			次		527	475	427	医保		
分项	013310000330011	胃修补费-多部位修补（加收）	手术费			次		879	791	712	医保		
62	013310000340000	胃肠灌注造瘘/口费	手术费	通过手术在胃肠部造瘘/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	次		1429	1286	1158	医保		
分项	013310000340001	胃肠灌注造瘘/口费-儿童（加收）	手术费			次		428	386	347	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	次	不与其他含吻合步骤手术同时收取。	2070	1863	1677	医保		
分项	013310000350001	消化道转流费（常规）-儿童（加收）	手术费			次		621	559	503	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
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	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。	3884	3495	3146	医保		
分项	013310000360001	消化道转流费（复杂）-儿童（加收）	手术费			次		1165	1049	944	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	次		2077	1869	1683	医保		
分项	013310000370001	小肠部分切除费-儿童（加收）	手术费			次		623	561	504	医保		
分项	013310000370011	小肠部分切除费-恶性肿瘤切除（加收）	手术费			次		515	463	417	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		1039	935	841	医保		
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	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。	1696	1526	1373	医保		
分项	013310000380001	肠修补费-儿童（加收）	手术费			次		509	458	412	医保		
分项	013310000380011	肠修补费-多部位修补（加收）	手术费			次		848	763	687	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
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	次		1350	1215	1094	医保		
分项	013310000390001	肠道狭窄成形费-儿童（加收）	手术费			次		405	365	328	医保		
分项	013310000390011	肠道狭窄成形费-肠道闭锁成形（加收）	手术费			次		1584	1426	1283	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		675	608	547	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	次		1512	1361	1225	医保		
分项	013310000400001	肠管延长费-儿童（加收）	手术费			次		454	408	367	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	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。	1651	1486	1337	医保		
分项	013310000410001	肠粘连松解费（常规）-儿童（加收）	手术费			次		495	446	401	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	次	本项目中的“复杂”指：既往接受腹部手术情况。	2172	1955	1759	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	013310000420001	肠粘连松解费（复杂）-儿童（加收）	手术费			次		652	586	528	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	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。	1620	1458	1312	医保		
分项	013310000430001	肠复位费-儿童（加收）	手术费			次		486	437	394	医保		
分项	013310000430011	肠复位费-肠旋转不良矫治（加收）	手术费			次		266	239	215	医保		
分项	013310000430100	肠复位费-胃复位（扩展）	手术费			次		1620	1458	1312	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。	1186	1068	961	医保		
分项	013310000440001	腹腔探查费-儿童（加收）	手术费			次		356	320	288	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	次		1161	1045	940	医保		
分项	013310000450001	阑尾切除费-儿童（加收）	手术费			次		348	313	282	医保		
分项	013310000450011	阑尾切除费-穿孔/坏疽阑尾（加收）	手术费			次		405	365	328	医保		
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	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。	2176	1959	1763	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	013310000460001	结肠部分切除费-儿童（加收）	手术费			次		653	587	529	医保		
分项	013310000460011	结肠部分切除费-恶性肿瘤切除（加收）	手术费			次		849	764	687	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		2250	2025	1823	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		1088	979	881	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	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。	4140	3726	3353	医保		
分项	013310000470001	结肠全切除费-儿童（加收）	手术费			次		1242	1118	1006	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		1305	1175	1057	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	次		1463	1316	1185	医保		
分项	013310000480001	肠储存袋成形费-儿童（加收）	手术费			次		439	395	356	医保		
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	次		1620	1458	1312	医保		
分项	013310000490001	结肠造瘘/口费-儿童（加收）	手术费			次		486	437	394	医保		
分项	013310000490100	结肠造瘘/口费-回肠造瘘/口（扩展）	手术费			次		1620	1458	1312	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
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		1643	1478	1330	医保		
分项	013310000500001	结肠悬吊费-儿童（加收）	手术费			次		493	444	399	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		1695	1568	1450	医保		
分项	013310000510001	肠造瘘/口还纳费-儿童（加收）	手术费			次		531	478	430	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		900	810	729	医保		
分项	013310000520001	直肠病变切除费-儿童（加收）	手术费			次		270	243	219	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。	1620	1458	1312	医保		
分项	013310000530001	直肠部分切除费-儿童（加收）	手术费			次		486	437	394	医保		
分项	013310000530011	直肠部分切除费-恶性肿瘤切除（加收）	手术费			次		1620	1458	1312	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		2250	2025	1823	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
82	013310000540000	直肠全切除术	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。	3780	3402	3062	医保		
分项	013310000540001	直肠全切除术-儿童（加收）	手术费			次		1134	1021	919	医保		
分项	013310000540011	直肠全切除术-恶性肿瘤扩大根治性切除（加收）	手术费			次		2250	2025	1823	医保		
83	013310000550000	超低位直肠癌根治术（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。	4914	4423	3980	医保		
分项	013310000550001	超低位直肠癌根治术（保肛）-儿童（加收）	手术费			次		1474	1327	1194	医保		
分项	013310000550011	超低位直肠癌根治术（保肛）-经括约肌间切除（加收）	手术费			次		774	697	627	医保		
分项	013310000550012	超低位直肠癌根治术（保肛）-直肠经腹肛管拉出切除（加收）	手术费			次		774	697	627	医保		
分项	013310000550013	超低位直肠癌根治术（保肛）-经肛全直肠系膜切除（加收）	手术费			次		774	697	627	医保		
84	013310000560000	肠道切开异物取出术	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		1742	1568	1411	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	013310000560001	肠道切开异物取出费-儿童（加收）	手术费			次		523	471	424	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		2590	2450	2080	医保		
分项	013310000570001	直肠脱垂修复费-儿童（加收）	手术费			次		726	654	588	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		1120	1008	907	医保		
分项	013310000580001	直肠前突修补费-儿童（加收）	手术费			次		336	302	272	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		1468	1321	1189	医保		
分项	013310000590001	肛门会阴成形费-儿童（加收）	手术费			次		440	396	356	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		1468	1321	1189	医保		
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	次		2700	2430	2187	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
分项	013310000600001	人工肛门括约肌植入费-儿童（加收）	手术费			次		810	729	656	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		1890	1701	1531	医保		20%
分项	013310000610001	人工肛门括约肌取出费-儿童（加收）	手术费			次		567	510	459	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		4860	4374	3937	医保		
分项	013310000620001	先天性一穴肛矫治费-儿童（加收）	手术费			次		1458	1312	1181	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		1114	1003	903	医保		
分项	013310000630001	盆腔脓肿切开引流费-儿童（加收）	手术费			次		334	301	270	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		1400	1260	1134	医保		20%
分项	013310000640001	腹盆腔异物取出费-儿童（加收）	手术费			次		420	378	340	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
93	013310000650000	肛门镜检查费	手术费	通过肛门镜观察肛管、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	次		10	9	8	医保		
分项	013310000650001	肛门镜检查费-儿童（加收）	手术费			次		2	2	2	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		5	4	3	医保		
分项	013310000660001	肛门指检费-儿童（加收）	手术费			次		1.5	1.5	1.5	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		61	56	52	医保		
分项	013310000670001	扩肛治疗费-儿童（加收）	手术费			次		17	15	14	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		423	381	343	医保		
分项	013310000680001	直肠内异物取出费-儿童（加收）	手术费			次		127	114	103	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	490	453	419	医保		
分项	013310000690001	外痔切除费-儿童（加收）	手术费			次		135	122	109	医保		
分项	013310000690011	外痔切除费-嵌顿血栓性外痔（加收）	手术费			次		135	122	109	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
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	615	555	500	医保		
分项	013310000700001	内痔切除费-儿童（加收）	手术费			次		185	166	149	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。	137	127	117	医保		
分项	013310000710001	注射费（痔疮硬化）-儿童（加收）	手术费			痔核		38	34	31	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		389	350	315	医保		
分项	013310000720001	注射费（直肠脱垂）-儿童（加收）	手术费			次		117	105	95	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		389	350	315	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		54	50	46	医保		
分项	013310000730001	注射费（肛周封闭）-儿童（加收）	手术费			次		15	14	12	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。	396	356	321	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	013310000740001	内痔套扎费-儿童（加收）	手术费			痔核		119	107	96	医保		
103	013310000750000	低位肛瘘修复费	手术费	通过手术修复低位肛瘘。	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	次	本项目中的“多瘘管”指：大于等于2个瘘口或瘘管的情况。	450	405	365	医保		
分项	013310000750001	低位肛瘘修复费-儿童（加收）	手术费			次		135	122	109	医保		
分项	013310000750011	低位肛瘘修复费-多瘘管（加收）	手术费			次		90	81	73	医保		
分项	013310000750021	低位肛瘘修复费-弯曲瘘管（加收）	手术费			次		90	81	73	医保		
104	013310000760000	高位肛瘘修复费	手术费	通过手术修复高位肛瘘。	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	次		990	891	802	医保		
分项	013310000760001	高位肛瘘修复费-儿童（加收）	手术费			次		297	267	241	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		536	482	434	医保		
分项	013310000770001	肛裂修复费（常规）-儿童（加收）	手术费			次		161	145	130	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：陈旧性肛裂伴皮下瘘、伴肛乳头瘤、伴哨兵的肛裂。	585	527	474	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	013310000780001	肛裂修复费（复杂）-儿童（加收）	手术费			次		176	158	142	医保		
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		494	445	400	医保		
分项	013310000790001	肛周脓肿切开引流费-儿童（加收）	手术费			次		148	134	120	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	次		720	648	583	医保		
分项	013310000800001	肛周脓肿治疗费（常规）-儿童（加收）	手术费			次		216	194	175	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	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。	1080	972	875	医保		
分项	013310000810001	肛周脓肿治疗费（复杂）-儿童（加收）	手术费			次		324	292	262	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	次		1350	1215	1094	医保		
分项	013310000820001	肛周坏死性筋膜炎清创费-儿童（加收）	手术费			次		405	365	328	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		270	243	219	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
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	次		729	656	590	医保		
分项	013310000830001	肛门括约肌修复费-儿童（加收）	手术费			次		219	197	177	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		607	546	491	医保		
分项	013310000840001	肛门直肠狭窄修复费-儿童（加收）	手术费			次		182	164	147	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	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。	2376	2138	1925	医保		
分项	013310000850001	藏毛窦囊肿切除费-儿童（加收）	手术费			次		713	642	577	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	次		1980	1782	1604	医保		20%
分项	013310000860001	骶前囊肿切除费-儿童（加收）	手术费			次		594	535	481	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
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		63	57	51	医保		
分项	013310000870001	肛肠术后挂线调整费-儿童（加收）	手术费			次		19	17	15	医保		
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	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。	3330	3000	2700	医保		
分项	013310000880001	肝脏病变非解剖性切除费-儿童（加收）	手术费			次		999	899	809	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	次	不与“肝段解剖性切除费”同时收取。	5607	5046	4542	医保		
分项	013310000890001	半肝切除费-儿童（加收）	手术费			次		1682	1514	1363	医保		
分项	013310000890011	半肝切除费-肝三叶切除（加收）	手术费			次		1121	1009	908	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		1215	1094	984	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	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。	4380	3942	3548	医保		
分项	013310000900001	肝段解剖性切除费-儿童（加收）	手术费			次		1314	1183	1064	医保		
分项	013310000900011	肝段解剖性切除费-多肝段切除（加收）	手术费			次		438	394	355	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	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		1314	1183	1064	医保		
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	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。	4380	3942	3548	医保		20%
分项	013310000910001	肝脏病损预切除费（一期）-儿童（加收）	手术费			次		1314	1183	1064	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。	2678	2410	2169	医保		
分项	013310000920001	肝脏修补费-儿童（加收）	手术费			次		803	723	651	医保		
分项	013310000920011	肝脏修补费-多部位修补（加收）	手术费			次		803	723	651	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	次		2806	2526	2273	医保		
分项	013310000930001	肝内异物取出费-儿童（加收）	手术费			次		842	757	682	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	次		1800	1620	1458	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	013310000940001	胆囊切除费-儿童（加收）	手术费			次		540	486	437	医保		
分项	013310000940011	胆囊切除费-穿孔/坏疽胆囊（加收）	手术费			次		180	162	146	医保		
分项	013310000940012	胆囊切除费-Mirizzi综合征（加收）	手术费			次		900	810	729	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	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。	2889	2600	2340	医保		
分项	013310000950001	胆囊根治性切除费-儿童（加收）	手术费			次		867	780	702	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		578	520	468	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	次	胆管切除行空肠吻合按“消化道转流（复杂）”收费。	2590	2450	2080	医保		
分项	013310000960001	胆管切除费-儿童（加收）	手术费			次		752	677	609	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		752	677	609	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		1312	1181	1063	医保		
分项	013310000970001	胆囊造瘘/口费-儿童（加收）	手术费			次		393	354	319	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
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	次	不与“胆管切开取石费”同时收取。	2263	2036	1833	医保		
分项	013310000980001	胆管引流费-儿童（加收）	手术费			次		679	611	550	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	次		585	527	474	医保		20%
分项	013310000990001	胆管内置入物取出费-儿童（加收）	手术费			次		176	158	142	医保		20%
128	013310001000000	胆囊切开取石费	手术费	通过手术切开放取出胆囊结石。	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	次		1798	1618	1457	医保		
分项	013310001000001	胆囊切开取石费-儿童（加收）	手术费			次		539	485	437	医保		
129	013310001010000	胆管切开取石费	手术费	通过手术切开放取出胆管结石。	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	次	不与“胆管引流费”同时收取。	2977	2679	2412	医保		
分项	013310001010001	胆管切开取石费-儿童（加收）	手术费			次		893	804	723	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
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。	1881	1693	1524	医保		20%
分项	013310001020001	胆管修补费-儿童（加收）	手术费			次		564	508	457	医保		20%
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。	3789	3410	3069	医保		
分项	013310001030001	胆管修补成形费-儿童（加收）	手术费			次		1137	1023	921	医保		
132	013310001040000	胰十二指肠切除费	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	次		7346	6611	5950	医保		
分项	013310001040001	胰十二指肠切除费-儿童（加收）	手术费			次		2204	1984	1785	医保		
分项	013310001040011	胰十二指肠切除费-临近动/静脉系统修补或重建（加收）	手术费			次		2204	1984	1785	医保		
133	013310001050000	胰头切除费（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	次		7346	6611	5950	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	013310001050001	胰头切除费（保十二指肠）-儿童（加收）	手术费			次		2204	1984	1785	医保		
134	013310001060000	胰体尾脾切除费	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	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。	4590	4131	3718	医保		
分项	013310001060001	胰体尾脾切除费-儿童（加收）	手术费			次		1377	1239	1115	医保		
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		1377	1239	1115	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	次		4860	4374	3937	医保		
分项	013310001070001	胰体尾切除费（保脾）-儿童（加收）	手术费			次		1458	1312	1181	医保		
分项	013310001070011	胰体尾切除费（保脾）-保留脾血管（加收）	手术费			次		1458	1312	1181	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	次		4218	3796	3417	医保		
分项	013310001080001	胰腺病变切除费-儿童（加收）	手术费			次		1265	1139	1025	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
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	次		5220	4698	4228	医保		
分项	013310001090001	胰腺节段切除费-儿童（加收）	手术费			次		1566	1409	1268	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		7065	6359	5723	医保		
分项	013310001100001	胰腺全切除费-儿童（加收）	手术费			次		2120	1908	1717	医保		
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		2120	1908	1717	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。	2313	2082	1874	医保		
分项	013310001110001	胰腺修补费-儿童（加收）	手术费			次		694	625	562	医保		
分项	013310001110011	胰腺修补费-多部位修补（加收）	手术费			次		1157	1041	937	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		2313	2082	1874	医保		
分项	013310001120001	坏死性胰腺炎清创引流费-儿童（加收）	手术费			次		694	625	562	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
141	013310001130000	胰管切开取石费	手术费	通过手术切开放出胰管结石。	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本物质资	次		4311	3880	3492	医保		
分项	013310001130001	胰管切开取石费-儿童（加收）	手术费			次		1293	1164	1048	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本物质资	次		3969	3572	3215	医保		
分项	013310001140001	脾部分切除费-儿童（加收）	手术费			次		1191	1072	964	医保		
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本物质资	次		2439	2195	1976	医保		
分项	013310001150001	脾全切除费-儿童（加收）	手术费			次		732	659	593	医保		
分项	013310001150011	脾全切除费-III度脾肿大（加收）	手术费			次		732	659	593	医保		
分项	013310001150100	脾全切除费-脾全切自体脾移植（扩展）	手术费			次		2439	2195	1976	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本物质资源消	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”。	3150	2835	2552	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	013310001160001	脾移植费-儿童（加收）	手术费			次		945	851	765	非医保		
分项	013310001160100	脾移植费-异种器官（扩展）	手术费			次		3150	2835	2552	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	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。	1665	1499	1349	非医保		
分项	013310001170001	供脾切取费-儿童（加收）	手术费			次		500	450	405	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。	2372	2134	1921	医保		
分项	013310001180001	脾脏修补费-儿童（加收）	手术费			次		712	641	577	医保		
分项	013310001180011	脾脏修补费-多部位修补（加收）	手术费			次		1186	1068	961	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		1980	1782	1604	医保		
分项	013310001190001	脾肺固定分流费-儿童（加收）	手术费			次		594	535	481	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		1730	1630	1390	医保		
分项	013310001200001	淋巴结清扫费（腋窝）-儿童（加收）	手术费			单侧		518	467	420	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
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		2097	1887	1699	医保		
分项	013310001210001	淋巴结清扫费（腹部）-儿童（加收）	手术费			次		629	566	510	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		1900	1790	1520	医保		
分项	013310001220001	淋巴结清扫费（下肢）-儿童（加收）	手术费			单侧		560	504	453	医保		