

惠州市发展和改革局
惠州市财政局 文件
惠州市卫生和计划生育局
惠州市人力资源和社会保障局

惠市发改价〔2017〕64号

**关于印发《惠州市城市公立医院取消药品加成
政策二次补偿方案》的通知**

各区发改局、财政局、卫计局、人社局，市及区属二级以上公立医院：

《惠州市城市公立医院取消药品加成政策二次补偿方案》业经市医改领导小组医改工作专项会议（惠州市深化医药体制改革工作领导小组会议纪要〔2017〕2号）审议同意，现印发给你们，

请认真贯彻执行。



惠州市发展和改革委员会



惠州市财政局



惠州市卫生和计划生育局



惠州市人力资源和社会保障局

2017年6月16日

抄送：市医改办

惠州市发展和改革委员会办公室

2017年6月16日印发

惠州市城市公立医院取消药品加成 政策二次补偿方案

为贯彻落实《惠州市人民政府办公室关于惠州市城市公立医院取消药品加成补偿方案》（惠府办函[2016]97号）及市医改办《关于做好城市公立医院改革价格调整动态管理工作的函》（惠市医改办函[2017]7号）的通知要求，解决第一次价格补偿不到位问题，自2017年6月20日零时起，在我市城市公立医院（市及区属二级以上公立医院）实施取消药品加成二次补偿政策，现结合实际，制定以下实施方案。

一、目标任务

取消药品加成，破除“以药养医”。公立医院因取消药品加成（中药饮片除外）减少的合理收入（含药品贮藏、保管、损耗等费用），按照调整医疗服务价格补偿80%，财政专项补偿10%，医院自我消化10%的原则进行补偿。

二、补偿原则——总量控制，动态微调，逐步到位

三、实施范围

在原参与综合改革的惠州市16家基础上，增加复退军人医院，共17家二级以上公立医院。

四、二次价格补偿调整内容、方法

(一) 严格落实取消药品加成政策，通过动态调整医疗服务价格，不断完善参改医疗机构价格补偿机制。

(二) 本次价格调整将引导参改医疗机构进一步理顺比价关系。一是进一步突出提高体现医务人员技术劳务价值的项目标准；二是进一步突出提高中医及民族医诊疗类项目标准；

(三) 增加了医院的价格执行自主权。允许医疗单位在本次方案医疗服务项目价格上限基础，可根据实际下调执行；取得三级甲等的医疗单位可在临床诊疗手术类、中医民族类的价格标准上浮不超 5% 执行。

(四) 简化医疗服务项目。为了衔接省医改方案内容，本次方案将挂号费并入诊查费，标准、项目内涵和说明不变。

(五) 方案共上调收费项目 99 项。其中综合项目类 43 项，上调 13.1%；临床诊疗类 42 项，上调 2.4%；中医民族类 14 项，上调 5.5%。平均上调幅度 6.6%。

五、配套改革措施

(一) 医院要加强成本核算和控制，强化内部管理，切实降低运行成本，提升医院运营绩效。二次价格调整并运营一段时间后，经评估调整医疗服务价格还不足以弥补医院因取消药品加成减少合理收入的 80% 的，按照属地管理原则，由当地政府根据本地实际研究处理。因取消药品加成减少的

合理收入的 10%由医院自行消化解决，个别专科医院因本身医院特色导致运行困难，确实无法自行消化的，由医院专题报请当地政府。

（二）进一步完善医保支付政策。二次价格补偿调整后，市人社部门要进一步完善医保支付政策，实行同步调整和联动，确保本次价格调整政策落实不受影响。

（三）实行动态管理。做好医改实施后续评估工作，建立医疗价格专项动态管理制度。

六、保障机制

（一）加强组织领导。市医改办要加强统筹协调，各成员单位按职责分工共同做好公立医院二次价格补偿调整后政策实施工作，要建立沟通协调机制，及时研究解决实施过程中存在的困难和问题，做好各项衔接工作。

（二）加强公立医院财务和预算管理。卫计部门要加强对公立医院年度预算、决算、结余资金、资产等事项的审核管理，重点审核医院收支总量和结构，以及人员支出、基本建设支出、大型设备购置支出和重点项目支出的情况，严格控制不合理支出。

（三）强化财政补偿机制。按照国家、省市要求，市、县（区）财政部门根据财政事权与支出责任相一致原则，将公立医院取消药品加成财政专项经费列入预算安排，并加强对资金的监管，提高资金使用效益。

(四)医院要加强管理，严格控制医药费用不合理增长，降低医院运行成本。

(五)加强医药价格监督。发改、卫计部门要加强对公立医院价格执行情况的监督检查，及时受理医药价格举报和投诉，化解价格矛盾。定期开展医药价格专项检查，对不执行医药价格政策、擅自分解医疗服务项目、提高收费标准、不实行价格公示等价格违法行为，依法严肃查处。

附件：二次价格补偿调整项目表

城市公立医院医疗服务价格二次调整价格目录

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明	二次价格调整	
							三级	二级
一、综合医疗服务类								
<p>本类说明：</p> <p>1. 本类包括一般医疗服务、一般检查治疗、社区卫生及预防保健项目和其它医疗服务项目，本类编码为100000000。</p> <p>2. 有下列情况之一者不另收诊查费：①由医生指定在医院内换号诊断；②取化验及各种检查结果；③病人一次门诊医生开多张处方，多种检查，多次治疗单，检查治疗科室不得要求病人另交纳诊查费。</p> <p>3. 多科室共同使用的医疗服务项目列入本类之中，如护理、抢救、注射、换药等等。</p> <p>4. 住院床位费按日计算的，计入不计出（即入院当日按一日计算收费，出院当日不计收费）。</p> <p>5. 患者结算时，门诊医药费用清单和住院病人医药费用明细清单不得另外收费。</p> <p>6. 门诊拆线不得另收诊查费。</p>								
	1102	诊查费	含门诊、急诊及其为患者提供候诊就诊设施条件、诊断书、收费收据。包括营养状况评估、儿童营养评估、营养咨询、优生咨询			挂号费已并入诊查费，收取普通门诊诊查费、专家门诊诊查费、急诊诊查费时不另收挂号费。门诊注射、换药、针灸、理疗、推拿、血透、放射治疗按疗程收取一次诊查费。病历手册：16开以上每本1.5元，其他每本1元		
1	110200001	普通门诊诊查费	指医护人员提供(技术劳务)的诊疗服务		次		7	7
	110200002	专家门诊诊查费	指高级职称医务人员提供(技术劳务的诊疗服务)					
2	110200002-1	名专家	指：①享受政府津贴的专家，②省级名老、名中医		次		80	80
3	110200002-2	主任医师			次		18	18
4	110200002-3	副主任医师			次		13	13
	110200003	急诊诊查费			次		9	9
5	110200005	住院诊查费	指医务人员技术劳务性服务		次	入院当日按一日计算收费，出院当日不计收费(计入不计出)	6	6
6	110400001	院前急救费	包括内脏衰竭、外伤、烧伤、中毒、溺水、电击等现场急救。	化验、特殊检查、治疗、药物、血液	次	除救护车外，不得收取其他费用	78	76
	1107	7. 取暖费						
	110700001	病房取暖费						
7	110700001-2	双人房					10	10
8	110700001-3	三人以上			床/日		7	7
	1108	8. 空调降温费						
	110800001	病房空调降温费						
9	110800001-2	双人房			床/日		10	10
10	110800001-3	三人以上			床/日		7	7

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明	二次价格调整	
							三级	二级
	1109	9. 床位费	1. 病房应基本配置的(病床、床头柜、座椅或木凳、床垫、棉褥、棉被(或毯)、枕头、床单、病人服装、热水瓶、洗脸盆、废品袋(或篓)、大小便器等)日常生活用品,不准另列项收费。 2. 医院应负责病房环境,配置用品和配备病房使用物品的清洁卫生,消毒工作,不得另列收费。 3. 病人办理出入院手续,住院病历、更衣、被服换洗、测量身高、体重、呼吸、脉搏、血压、出入量记录等,均不得另立项收费。 4. 病人办理出入院期间医护人员查房、病人转科、护送检查、护送治疗等,均不得另列项收费。 5. 需要严格隔离、消毒损耗大的传染病科、肿瘤科、精神病科(院)、烧伤科,允许同等级病床的收费标准的基础上每床每日加收2元;爱婴医院母婴同室每床每日加收16元。 6. 抢救室病床收费按同等级病房标准收费,不得按监护病房标准收费。 7. 住院床位费以日数计算,入院当日按一日计算收费,出院当日不计收费(计入不计出)。 8. 病房面积条件要求:一人房间不小于10平方米,二人房间不少于13平方米,三人房间不小于15平方米,四人房间不小于16平方米,五人以上房间人均面积不少于3.5平方米。 9. 病房条件与规定不相符的,其床位费价格另行制定。 10. 空气负压病房在床位费标准的基础上每床每日加收8元。 11. 使用医用空气隔离装置在床位费标准的基础上每床每日加收52元。					
	110900002	层流洁净病房床位费				不另收取暖费或空调降温费		
11	110900002-1	层流洁净病房	指达到规定洁净级别、有层流装置,风淋通道的层流洁净间,采用全封闭管理,有严格消毒隔离措施及对外通话系统		床/日		290	263
12	110900002-2	层流洁净简易病房	指达到规定洁净级别、有层流装置的层流洁净间,有严格消毒隔离措施		日		133	114
	1110	10. 会诊费						
13	111000001	院际会诊			日	会诊专家差旅费由患者支付的,由医患双方协商	150	136
	12	(二)一般检查治疗						
	1201	1. 护理费		药物、特殊仪器,一次性水枕头,一次性胸带,一次性腹带		按日收取的各项护理费计入不计出(即入院当日按一日计算收费,出院当日不计算收费),且不能同时收取。按“小时”收费的护理费(重症监护、特级护理)连续不超过12小时的可同时收取按日计价的护理费。使用防褥疮气垫(床)加收7元/天		
14	120100001	重症监护	含24小时室内有专业护士监护,监护医生、护士严密观察病情、监护生命体征、随时记录病情、作好重症监护记录	一次性氧饱和探头	小时	不另收级别护理和一般专项护理	15	13
15	120100002	特级护理	含24小时设专人护理,严密观察病情、测量生命体征、记特护记录、进行护理评估、制定护理计划	一次性氧饱和探头	小时		8	7.8
16	120100010	气管切开护理	含吸痰、药物滴入、定时消毒、更换套管及纱布。包括气管插管护理	一次性引流管,一次性气管套管,一次性吸痰管,人工鼻(湿热交换器)	日		96	86
17	120100012	造瘘护理	包括肠道口护理	一次性造瘘管、造口袋	次		15	13

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明	二次价格调整	
							三级	二级
18	120100013	动静脉置管护理	含换药、封管	三通管,肝素锁,无针密闭输液接头,透明敷帖、预充式导管冲洗器	次	静脉留置针护理(含换药、封管)6元/日,不得另收冲管、封管用生理盐水和注射器费用;多个部位多个留置针护理的,按6元/日收费。	8	7.8
	120100014	一般专项护理						
19	120100014-2	会阴冲洗	包括会阴抹洗	一次性扩阴器、一次性冲洗器	次		7	6.5
20	120100014-4	擦浴			次		32	31
21	120100015	机械辅助排痰	指无力自主排痰的机械振动辅助治疗		次	一天收费最高不得超过30元	16	15
22	120100016S	压疮护理	指使用压疮评估表确定压疮分级及危险因素,对存在的压疮隐患给予相应处理措施,不含换药	长效抗菌材料	次	每天收费不超过120元	16	15.8
23	120100017s	糖尿病足护理		长效抗菌材料	次		45	44
	1202	2.抢救费		药物及特殊消耗材料;特殊仪器				
24	120200001	大抢救	指1.成立专门抢救班子;2.主管医生不离开现场;3.严密观察病情变化;4.抢救涉及两科以上及时组织院内外会诊;5.专人护理、配合抢救		日		102	98
25	120200002	中抢救	指1.成立专门抢救小组;2.医生不离开现场;3.严密观察病情变化;4.抢救涉及两科以上及时组织院内会诊;5.专人护理,配合抢救		日		60	59
26	120200003	小抢救	指1.专门医生现场抢救病人;2.严密观察记录病情变化;3.抢救涉及两科以上及时请院内会诊;4.有专门护士配合		日		30	29
	1203	3.氧气吸入						
	120300001	氧气吸入	包括低流量给氧、中心给氧、氧气创面治疗	一次性鼻导管、鼻塞、面罩	小时	加压给氧每小时加收5元		
27	120300001-1	低流量给氧			小时		4	4
28	120300001-2	中流量给氧			小时		5	5
29	120300001-3	高流量给氧			小时		6	6
	1204	4.注射	含用药指导与观察、药物的配置	各类一次性输液器、过滤器、注射器、真空采血器(含一次性采血针、真空管)、胰岛素专用注射器、三通管、延长管、留置针、留置导管、肝素帽、化疗泵、胰岛素专用针头		使用微量泵或输液泵每小时加收1元		

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明	三次价格调整	
							三级	二级
	120400006	静脉输液	指从核对、配药、穿刺、滴注、中途接瓶(袋)至拔针(留置针分离)结束的服务全过程。包括输血、持续化学药物治疗		组	①连续输液第二组起每组只收1元。②持续化学药物治疗(指电脑控制多种药物时辰化疗)230元/日。留置静脉针使用透明敷贴另收。		
30	120400006-1	住院静脉输液			组		8	7.8
	120400013	抗肿瘤化学药物配置			组			
	120400013-2	静脉药物集中配置	指在符合《广东省医疗机构静脉药物配置中心质量管理规范(试行)》的、有严格消毒隔离措施的中心配置间里进行的集中药物配置					
31	120400013-2a	抗肿瘤化学药物集中配置	包括全静脉营养液		组		18	17
32	120400013-2b	其他药物集中配置			组		8	7.7
	1205	5. 清创缝合	包括术后创口二期缝合术			含敷料;只清创不缝合减半收费		
33	120500001	大清创缝合			次	缝合11针以上	253	220
34	120500002	中清创缝合			次	缝合6-10针	188	170
35	120500003	小清创缝合			次	缝合1-5针	80	79
	1206	6. 换药	包括门诊拆线、外擦、外敷药物治疗、封包换药	药物、引流管		以缝合后的伤口面积为计价单位。伤口长度、宽度不足1厘米的,均按1厘米计算		
36	120600001	特大换药			次	创面50(不含)cm ² 以上或长度25(不含)cm以上	58	56
	1211	11. 物理降温						
	121100001	一般物理降温	包括酒精擦浴及冰袋等方法		次			
37	121100001-1	酒精擦浴			次		15	14.8
38	121100002	特殊物理降温	包括特殊物理升温。指使用专用设备升温、降温		小时		6	5.4
	1212	12. 坐浴						
39	121200001	坐浴		药物	次		2.5	2.3
	1213	13. 冷热湿敷						
40	121300001	冷热湿敷		药物	次		2.5	2.3
	1214	14. 引流管冲洗						
	121400001	引流管冲洗		一次性引流瓶(袋)	次			
41	121400001-2	引流管更换			次	拔除引流管减半收费	15	14.8
	1216	16. 导尿						
	121600001	导尿	包括一次性导尿和留置导尿	导尿包、尿管、尿管及尿袋	次或日			
42	121600001-3	持续尿量监测	指持续监测记录每小时尿量	精密计尿器	小时		2	1.9
43	121600004	持续膀胱冲洗	包括加压持续冲洗	一次性膀胱冲洗耗材、生理盐水	日		60	54

三、临床诊疗类

本类说明:

1. 本类包括临床各系统诊疗、经血管介入诊疗、手术治疗、物理治疗与康复,共计四类,本类编码为300000000。
2. 在第二至第四级分类中已经注明的共性除外内容,在第五级诊疗项目中不再一一列出。
3. 在诊疗项目服务中,不足一个计价单位的按一个计价单位计算。一个服务项目在同一时间经多次操作方能完成,也应按一次计价。
4. 所有诊疗项目中的活检均不含病理诊断的服务内容。

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明	二次价格调整	
							三级	二级
<p>5. 使用氩气刀加收100元, 使用双电极电凝器(PK)刀加收800元, 使用双极电凝钳加收600元, 使用动力钻、磨、锯加收300元, 使用骨动力系统加收600元, 使用电动取皮刀加收200元, 使用螺旋水刀加收700元, 使用血管解剖刀加收1200元, 服务价格1500元以下的临床诊疗项目使用超声刀、血管闭合系统加收500元, 1500-2500元的临床诊疗项目使用超声刀、血管闭合系统加收1000元, 2500元以上的项目使用超声刀、血管闭合系统加收1500元。</p> <p>6. 一次性穿刺针(穿刺器)、活检针、活检钳、细胞刷、栓(填)塞材料、修补(复)材料, 手术中使用的切口保护器(套), 微创外科专用切除组织取出器均为除外内容。</p> <p>7. 经血管介入诊疗项目单独分类立项, 其它介入诊疗项目按国际疾病分类(ICD-9-CM)方式分列在各相关系统项目中。</p> <p>8. 应患者要求提供影像数据光盘5元/张。</p>								
	31	(一) 临床各系统诊疗						
<p>说明:</p> <p>1. 本类包括神经系统、内分泌系统、眼、耳鼻咽喉、口腔颌面、呼吸系统、心脏及血管系统、血液及淋巴系统、消化系统、泌尿系统、男、女性生殖系统、肌肉骨骼系统、体被系统、精神心理卫生15个第三级分类。</p> <p>2. 在临床各系统诊疗项目中的“XX术”是指以诊疗为主要目的非手术操作方式的服务项目。</p> <p>3. 诊疗中所需的特殊穿刺针(器)、消融电极、特殊导丝、导管、支架、球囊、特殊缝线、钛夹、扩张器、药品、化学粒子均为除外内容。凡在项目内涵中已含的不再单独收费。</p> <p>4. 除注明内镜下诊疗外, 脑室镜加收700元、眼内窥镜加收1000元、鼻内窥镜加收400元、胸腔镜加收800元、经皮肾镜加收800元、胆道镜加收800元、腹腔镜加收800元、宫腔镜加收400元、尿道、膀胱镜加收200元、关节镜加收400元、电子显微镜加收400元, 其他内镜加收500元。</p> <p>5. 使用碎石针(杆)加收400元</p>								
	3104	4. 耳鼻咽喉						
	310401	4.1 耳部诊疗						
44	310401041	耳部冲洗	包括耳道冲洗		次/侧		17	16
	3106	6. 呼吸系统						
	310602	6.2 其他呼吸功能检测						
45	310602005	持续呼吸功能检测	含潮气量、气道压力、顺应性、压力容积、P ₀₁ 、最大		小时		6	5.2
	3108	8. 血液及淋巴系统						
46	310800001	骨髓穿刺术			次		125	112
47	310800002	骨髓活检术			次		176	158
	3109	9. 消化系统		网篮、圈套器、勒除器、高频切开刀、静脉曲张注射针		使用喷洒导管加收50元, 放大染色内镜加收50元; 医务人员携带设备及检查用品至住院患者病床旁进行的检		
	310905	9.5 消化系统其他诊疗						
48	310905001	腹腔穿刺术	包括抽液、注药, 诊断性腹穿		次	放腹水治疗加收30元。	76	68
	3112	12. 女性生殖系统及孕产(含新生儿诊)						
49	311201020	妇科特殊治疗	包括外阴、阴道、宫颈等疾病	宫颈抗菌膜、蓝氧一次性冲洗管, 一次性阴道抑菌吸附器	每个部位		49	47
	3114	14. 体被系统						
50	311400014	皮肤赘生物电烧灼	包括皮损去除术		每个皮损		14	12
51	311400016	红光治疗			每个部位		20	18
52	311400019	刮疣治疗			每个		6	5.4
53	311400024	药物面膜综合治疗		胶原贴敷料	次		60	52
54	311400029	粉刺去除术			每个		9	8.5
55	311400039	液氮冷冻治疗	包括疣、老年斑		每个皮损		18	16
	32	(二) 经血管介入诊疗						
<p>说明:</p> <p>1. 本类包括静脉、动脉、门脉、心脏、冠脉、脑血管介入6项第三级分类。</p> <p>2. 以诊断为目的的第一次介入检查完成之后立即进行介入治疗时, 分别计算检查与治疗的费用。</p> <p>3. 曾进行过介入检查已明确诊断, 仅是作为介入治疗前进行的常规介入检查(第二次)按50%计收, 治疗后的复查(立即进行)不得收费。</p> <p>4. 介入治疗原则上以经一根血管的介入治疗为起点, 每增加一根血管的治疗加收20%。</p>								

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明	三次价格调整	
							三级	二级
5. 介入治疗包含数字减影费用。造影剂、一次性穿刺针、溶栓导线、栓塞剂、导丝、导管、球囊、球囊导管、支架、起搏器、滤网、导管鞘、关闭器、压力泵、高压连接管、血管缝合器、压力套装、止血带、介入药盒、抓捕器（异物套）、弹簧圈、心内超声探头、封堵器、高压注射器均为除外内容。								
	3201	1. 静脉介入诊疗						
56	320100003	经皮静脉内滤网置入术	包括经皮静脉内滤网取出术、经皮动脉内滤网置入术、经皮动脉内滤网取出术		次		3888	3499
57	320100008	经皮静脉内溶栓术	包括动脉		次		2384	2145
58	320100012	经皮静脉内血管异物取出术	包括血栓抽吸术		次		3018	2715
	3202	2. 动脉介入诊疗						
59	320200002	经皮选择性动脉造影术	不含脑血管及冠状动脉		次		2384	2145
60	320200003	经皮超选择性动脉造影术	不含脑血管及冠状动脉		次		2384	2145
61	320200007	经皮动脉栓塞术	包括动脉瘤、肿瘤等		次		1904	1713
62	320200009	经皮动脉内球囊扩张术	不含脑血管及冠状动脉		次		2608	2347
63	320200010	经皮动脉支架置入术	包括肢体动脉、颈动脉、肾动脉		次		2704	2433
	3205	5. 冠脉介入诊疗						
64	320500001	冠状动脉造影术			次	同时做左心室造影加收300元,包括X光照相	2384	2145
65	320500002	经皮冠状动脉腔内成形术(PTCA)	含PTCA前的靶血管造影		次	1.以扩张一支冠脉血管为基价,扩张多支血管每支血管加收20%;2.若冠状动脉造影术后立即进行PTCA术,应视为二次手术	3184	2865
66	320500003	经皮冠状动脉内支架置入术(STENT)	含为放置冠脉内支架而进行的球囊预扩张和支架打开后的支架内球囊高压扩张及术前的靶血管造影		次	1.以扩张一支冠脉血管为基价,扩张多支血管每支血管加收20%;2.若冠状动脉造影术后立即进行STENT术,应视	3984	3585
67	320500009	经皮主动脉气囊反搏术(IABP)	含主动脉气囊植入、反搏治疗、气囊取出;不含心电图、压力连续示波监护		小时	气囊植入植入手术费另收2000元	126	113
	3206	6. 脑和脊髓血管介入诊疗						
68	320600001	经股动脉插管全脑动脉造影术	含颈动脉、椎动脉;包括经颈动脉插管		次		3184	2865
69	320600008	颅内动脉瘤栓塞术			次		2384	2145
	33	(三) 手术治疗						
说明								
1. 本类包括麻醉、神经系统、内分泌系统、眼、耳、鼻咽喉、呼吸系统、心血管系统、造血及淋巴系统、消化系统、泌尿系统、男、女性生殖系统、产科、肌肉骨骼系统、体被系统16个三级分类的手术项目。								
2. (1) 经同一切口进行的两种及以上不同疾病的手术,其中主要手术按全价收取,次要手术按项目规定收费标准的50%收取;(2) 经两个及以上切口的两种及以上不同疾病的手术,按手术标准分别计价;(3) 同一手术项目中两个以上切口的手术,加收50%;(4) 双侧器官同时实行的手术,其中主要手术按全价收取,次要手术按项目规定收费标准的50%收取。								
3. 手术中使用的特殊缝线(指除肠线、段装丝线、卷轴丝线外的其他可吸收与不可吸收线)、吻合器、缝合器、闭合器、钛夹、钉仓、假体、可吸收止血材料、医学胶(注册为医用缝合材料及粘合剂的医用胶等用于医学胶)、医用膜、消融凝固电极、除颤电极、抗菌及无菌手术薄膜、脉冲冲洗器、彭氏多功能手术解剖器、留置针、三通管、特殊穿刺针(器)、特殊导丝、导管、支架、球囊、钛钉、钛板、扩张器、固定器、组织器官移植供体、人工植入体、网袋、悬吊器、网篮、一次性回路负极板、电烙笔均为除外内容。凡在项目内涵中已含的不再单独收费。								

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明	二次价格调整	
							三级	二级
4. 除了“除外内容”以外，手术或麻醉中进行的肌肉注射、静脉注射、静脉输液（输血）及所需的氧气费、笑气、器械、低值医用消耗品（如一次性无菌巾、消毒药品、冲洗盐水、一般缝线、敷料、注射器、输液器、钠石灰）等，均不得另行收费。								
5. 除注明内镜下手术以外，采用神经手术导航系统加收2000元、脑室镜加收700元、眼内窥镜加收1000元、鼻内窥镜加收400元、胸腔镜加收800元、经皮肾镜加收800元、胆道镜加收800元、腹腔镜加收800元、宫腔镜加收400元、尿道、膀胱镜加收200元、关节镜加收400元、显微镜加收400元，其他内镜加收200元。重复使用的负极板回路垫每台手术加收120元。								
6. 在同一项目中使用激光、微波、射频、冷冻等根据项目说明计价。								
7. 同时进行两种麻醉时，主要麻醉按全价收费，辅助麻醉按50%收费。								
8. 患者进入手术室，术前准备就绪后因其自身原因终止手术时，按手术项目标准的5%收取费用。								
9. 中医传统手术项目如肛肠、中医骨伤，需在中医相应的诊疗项目中查找，不在此重复列项。								
	3301	1. 麻醉						
70	330100001	局部浸润麻醉	含表面麻醉		次	表面麻醉6元	28	27
	3306	6. 鼻、口、咽部手						
	330602	6.2副鼻窦手术						
71	330602013	经鼻内镜鼻窦手术	包括额窦、筛窦、蝶窦、上颌窦、下颌窦		单侧	含鼻内镜使用费，蝶窦加收	2280	2052
	34	(四) 物理治疗与康复						
说明：本类包括物理治疗和康复检查、治疗两部分。								
	3401	1. 物理治疗						
72	340100001	红外线治疗	包括远、近红外线：TDP、近红外线气功治疗、红外线真空拔罐治疗红外线光浴治疗、远红外医疗舱治疗		每个照射区	每区照射20分钟	12	11.5
73	340100002	可见光治疗	包括红光照射、蓝光照射、蓝紫光照射、太阳灯照射		每个照射区		11	10.5
74	340100008	直流电治疗	包括单纯直流电治疗、直流电药物离子导入治疗、直流电水浴治疗、(单、双、四槽浴)、电化学疗法		每部位		15	13.6
75	340100013	微波治疗	包括分米波、厘米波、毫米波、微波组织凝固、体腔治		每部位		14	12.67
	3402	2. 康复						
76	340200011	吞咽功能障碍评定			次		50	45
77	340200014	失认失用评定			次	需由医生使用相应辅助工具(心理实验台速示器、测评量表等)进行评审，并记录过程、统计结果、做出测验报告。仅记录住院病人治疗效果。	45	40
78	340200020	运动疗法	包括全身肌力训练、各关节活动度训练、徒手体操、器械训练、步态平衡功能训练、呼吸训练		45分钟/次		24	23
79	340200023	电动起立床训练			45分钟/次		39	37
80	340200024	平衡功能训练			次		19	18
81	340200025	手功能训练		支具	次		26	24
82	340200026	关节松动训练	包括关节被动活动、持续被动运动训练(CPM)、小关节(指关节)、大关节		次		39	38.5
83	340200040	偏瘫肢体综合训练			40分钟/次		79	73
84	340200041	脑瘫肢体综合训练	包括运动发育迟缓训练		40分钟/次		79	73
85	340200042	截瘫肢体综合训练			40分钟/次		79	73
四、中医及民族诊疗类								
本类说明：								
1. 本类包括中医外治、中医骨伤、针刺、灸法、推拿疗法、中医肛肠、中医特殊疗法、中医综合类8个亚类。本类编码为400000000。								
2. 与西医相同的诊疗项目，需在相应的西医系统诊疗项目中查找，不在此重复列项。								
3. 民族医诊疗项目由各市自行制定。								
	41	(一) 中医外治		药物				

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明	三次价格调整	
							三级	三级
86	41000001	贴敷疗法	含药物调配		每个创面		17	15.8
	42	(二)中医骨伤	不含X光透视、麻醉。部分项目参见肌肉骨骼系统手术					
87	42000008	关节错缝术			次		84	72
88	42000011	关节粘连传统松解			次		139	119
89	42000013	中医定向透药疗法	含仪器使用	药物	部位		43	38
	43	(三)针刺						
90	43000016	电针	包括普通电针、电热针灸、电冷针灸		二个穴位	每增加一对加收11元	21	20
91	43000022	穴位注射	穴位封闭、自血疗法	药物	二个穴位	每增加一个穴位加8元	20	18
92	43000023	穴位贴敷治疗	含药物调配及各种纳米、红外等穴位贴敷材料		每个穴位		7	6.5
	45	(五)推拿治疗						
93	45000002	颈椎病推拿治疗			次		57	55
94	45000003	肩周炎推拿治疗	包括肩周疾病		次		57	55
95	45000005	急性腰扭伤推拿治疗			次		71	68
96	45000006	腰椎间盘突出推拿治疗	包括腰部疾病		次		71	68
	47	(七)中医特殊疗						
97	47000005	小针刀治疗	包括刀针治疗		每个部位		90	81
98	47000016	足底反射治疗			次		38	34
	48	(八)中医综合						
99	48000005	煎药机煎药			剂		4	3.5