

攀枝花市医疗保障局

关于公布 2021 年攀枝花市新增和修订医疗服务价格项目的通知

各县（区）医保局，局直属单位，全市各公立医疗机构：

按照《关于贯彻执行 15 项医疗保障信息业务编码标准的通知》（医保办发〔2020〕51 号）要求，在严格映射对标《四川省医疗服务项目基准库》的前提下，为进一步促进攀枝花市医疗技术发展，协同打造区域医疗健康中心，经医疗机构申报，履行成本调查、专家论证、参比价格、价格公示、集体审议等相关定价程序，现将 2021 年攀枝花市新增和修订医疗服务价格项目价格标准予以公布，并就有关事项通知如下：

一、新增和修订的医疗服务价格项目价格标准按照公立医疗机构等级实行差价政策。即三级甲等、三级乙等、二级甲等、二级乙等医疗机构执行公布指导价格，二级乙等以下医疗机构在二

级甲等医疗机构基础上按不低于 10%下浮执行。

二、新增医疗服务价格项目医保支付类别原则上应为丙类，两年后根据医疗机构开展情况适时调整支付类别；修订医疗服务价格项目支付类别按现行医保支付政策执行。

三、上述新增和修订医疗服务项目价格自 2022 年 1 月 10 日起执行。

四、凡以前规定与本通知不一致的，按本通知规定执行。执行期间如国家和省有新规定的，从其规定。

附件：1.2021 年攀枝花市新增医疗服务项目价格表

2.2021 年攀枝花市修订医疗服务项目价格表

附件 1

2021 年攀枝花市新增医疗服务项目价格表

序号	国家项目代码	国家项目名称	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格					说明
								三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
1	513306020130000	经鼻内镜上颌窦翼腭窝颞下窝病变切除术	HGK73602	经鼻内镜上颌窦翼腭窝颞下窝病变切除术	消毒铺巾，收缩鼻腔后，经内镜探查鼻腔，应用骨钻，开放上颌窦后壁、内侧壁，暴露翼腭窝、颞下窝，防止损伤上颌动脉，必要时结扎，翼管血管神经防止损伤，暴露病变肿物，分离并切除翼腭窝病变，修补手术缺损，术后术腔填塞。		单侧	3083	2871	2658	2525	2392	使用导航系统加收价格待定
2	513313030390000	经宫腔镜子官切口憩室成形术	HTF73604	经宫腔镜子官切口憩室成形术	消毒后铺巾，扩宫棒逐次扩宫至 10 号，置入外径为 9.5 号的宫腔电切镜，首选使用环状电极将憩室切口下缘组织切除，消除活瓣，然后使用电极将憩室内组织或较粗大血管电凝去除，确认创面无明显出血后退出宫腔电切镜，再次消毒宫腔。	宫腔防粘连剂、一次性冲水管、电切环	次	2180	2029	1879	1785	1691	宫腔镜不再加收

3	513313030340000	胎盘植入宫颈内口止血缝合术	HUM83404	胎盘植入宫颈内口止血缝合术	剖宫产手术中发现胎盘部分植入宫颈内口,进行局部缝合并内口成形术。	特殊缝线、止血材料	次	2030	1890	1750	1662	1575	
4	003312010060000	经尿道前列腺电切术	HSK73401	经尿道前列腺激光气化切除术	会阴区消毒,尿道润滑,尿道膀胱镜检查,激光前列腺切除,止血,膀胱冲洗,留置尿管。不含膀胱造瘘术。		次	2370	2206	2043	1940	1838	
5	513206000120000	脑动脉腔内血栓取出术	320600012	脑动脉腔内血栓取出术	消毒铺巾,麻醉,穿刺置管,造影摄片,取栓,术中造影复查,穿刺点压迫包扎。人工报告。含监护、DSA引导、术中造影。	血管鞘、取栓器械	次	4000	3724	3448	3275	3103	
6	513204000040000	左心耳封堵术	HKF59301	左心耳封堵术	在备有除颤仪及除颤电极的条件下,在局麻下穿刺股静脉和动脉,行超声心动图确定左心耳的位置和大小,监护仪监护及血管造影机X线引导下,送入长导丝,经一侧股静脉建立一轨道,从右心房穿刺房间隔进去左心房,送长导丝猪尾造影导管及左心耳封堵伞输送鞘,进行左心耳造影测量开口大小,左心耳深度选择适当的封堵伞进行治疗。经食道超声证实无分流,封堵器位置合适后将封堵器释放后再次进行左心耳造影。不含监护、X线引导。包含一次性耗材测压管,除颤电极。	导丝、导引系统、封堵器	次	2160	2011	1862	1768	1675	

7	003402000340000	言语训练	MBDZX01 2	言语语言综合训练	治疗师利用言语语言综合训练系统对各类言语障碍的患者进行治疗与训练。		次	63	58	54	51	48	治疗师 1 名； 耗时 30 分钟
8	002407000040000	肿瘤消融术	LDHZY001	热消融肿瘤治疗	指使用射频、微波、激光等设备对实体性肿瘤、囊实性肿瘤实行程式损毁治疗。	一次性消融针	次	1582	1473	1364	1295	1227	
9	513106040080000	支气管镜下超声微探头引导鞘管定位活检术	FJD07604	支气管镜下超声微探头引导鞘管定位活检术	咽部麻醉、润滑，插入支气管镜到目标支气管外围，在 X 光引导下推进鞘管和小探头，找到病变部位，撤出小探头，留下鞘管，从鞘管中插入活检钳或细胞刷进行活检，定位后进行经支气管活检。标本送细胞学和组织学等检查。不含病理学检查、活检。	引导鞘管、 活检钳引导装置	次	1351	1258	1165	1106	1048	
10	513402000740000	体适能训练	MBBZX02 2	体适能训练	治疗师利用徒手或简单器材，通过综合性地组织有氧训练、力量训练、耐力训练和整理活动等，增强和改善患者的体适能。		次	30	28	26	24	23	治疗师 1 名； 耗时 20 分钟
11	513402000710000	咨询与培训	MAMZY00 6	咨询与培训	治疗师对患者或其家属进行康复相关常识的培训，增强其对康复的正确认识，以便更好地开展家庭康复。		次	54	51	47	44	42	治疗师 1 名； 耗时 30 分钟

12	003106070010000	高压氧舱治疗	KJA21403	舱内直排吸氧	重症病人、气管切开病人占用抢救用平车位、使用舱内急救供氧管道，特制头罩直排吸氧。	次	106	98	91	86	81	
13	003106070010000	高压氧舱治疗	KJA21904	超高压压力高压氧治疗	病人在高压氧舱内，升高环境压力，应用吸氧管和面罩吸入高流量纯氧治疗，压力为 2.5 个 ATA(含 2.5)以上，舱内医护人员监护和指导。不含舱内心电、呼吸、血压血氧监护、雾化吸入。	次	164	152	141	133	127	
14	003106070010000	高压氧舱治疗	KJA21907	医护陪舱治疗	病人在高压氧舱治疗中有医生或护士在舱中监护和指导治疗。	次	100	93	86	81	77	
15	003106070010000	高压氧舱治疗	KJA21905	高浓度氧射流雾化治疗	高压氧常规治疗中应用高浓度氧射流雾化装置进行雾化吸入治疗。	次	15	14	13	12	11	
16	003106070010000	高压氧舱治疗	KJA28701	高压氧舱内监护	指重症病人在舱内通过特殊连接的监测线路进行心电、血压、血氧监测。检测仪需放在氧舱外，导线穿过舱体，通过密封防爆处理，连接到病人体表进行监测。	小时	37	35	32	30	28	

17	513109050280000	经电子内镜消化道异物取出术	310905027	经电子内镜消化道异物取出术	经消化腔管道插入电子内镜寻找异物，使用相关工具取异物。	一次性圈套器、一次性网篮、一次性异物钳	次	434	404	374	355	336	不包括食道异物取出。
18	002407000010000	深部热疗	LDEZX001	区域热循环灌注热疗	填写患者基本资料、摆位要求。采用热循环灌注仪治疗，温度测量，热疗范围温度要求 40-45℃。	一次性使用体腔热灌注治疗管道组件	次	970	903	836	794	752	
19	513112011130000	双球囊促宫颈成熟及引产术	311201066	双球囊促宫颈成熟及引产术	服务价格中含双球囊和一次性耗材费用，外阴清洁消毒，充分暴露宫颈，将双球囊放置于宫颈内口，以促宫颈成熟及引产。		次	715	665	616	585	554	

附件 2

2021 年攀枝花市修订医疗服务项目价格表

国家项目代码	国家项目名称	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价 格				说明
							三甲	三乙	二甲	二乙	
001101000010000	挂号费	110100001	挂号费	含门诊、急诊及其为患者提供候诊就诊设施条件、病历档案袋、诊断书、收费清单	计算机预约挂号服务、初诊建病历、病历手册	次	1	1	1	1	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挂号费,首次办理就诊卡免费,补办收取工本费
		1102	2. 诊查费	包括营养状况评估、儿童营养评估、营养咨询							门诊注射、换药、针灸、理疗、推拿、血透、放射治疗疗程中不再收取诊查费,门诊耳鼻喉科加收诊查费 2 元, 妇科加收 5 元
511102000000001	门诊耳鼻喉科加收	110200000-4	门诊耳鼻喉科加收			次	2	2	2	2	
511102000000002	门诊妇科加收	110200000-5	门诊妇科加收			次	5	5	5	5	

001110000020000	院内会诊	111000002	院内会诊	指副主任医师及以上		次	22	21	21	20	主治医师减收 10 元
001110000020000	院内会诊	111000002-1	院内会诊（主治医师）			次	12	11	11	10	
		210102	X 线摄影	含曝光、冲洗、诊断及胶片等							床旁摄片加收 10 元
002101020000004	X 线摄影(床旁摄片酌情加收)	210102000-1	床旁摄片加收			片数	10	10	10	10	
003101000160000	腰椎穿刺术	310100016	腰椎穿刺术	含测压、注药		次	73	68	64	60	儿科穿刺加收 10 元
003101000160000	腰椎穿刺术	310100016-1	腰椎穿刺术(儿科穿刺加收)			次	10	10	10	10	
003103000020000	特殊视力检查	310300002	特殊视力检查			项	1	1	1	1	每增加一项加收 1 元
003103000020001	特殊视力检查(每增加一项加收)	310300002-1	特殊视力检查(每增加一项加收)			项	1	1	1	1	
003103000020100	特殊视力检查(儿童图形视力表)	310300002-2	特殊视力检查(儿童图形视力表)			项	1	1	1	1	
003103000020200	特殊视力检查(点视力表)	310300002-3	特殊视力检查(点视力表)			项	1	1	1	1	
003103000020300	特殊视力检查(条栅视力卡)	310300002-4	特殊视力检查(条栅视力卡)			项	1	1	1	1	
003103000020400	特殊视力检查(视动性眼震仪)	310300002-5	特殊视力检查(视动性眼震仪)			项	1	1	1	1	

003103000200000	色觉检查	310300020	色觉检查	包括普通图谱法、 FM-100Huc 测试盒法、 色觉仪法		项	2	2	2	2	每增加一项加收 3 元
003103000200001	色觉检查(每 增加一项加 收)	310300020-1	色觉检查(每增加一项 加收)			项	3	3	3	3	
003103000200100	色觉检查(普 通图谱法)	310300020-2	色觉检查(普通图谱法)			项	2	2	2	2	
003103000200200	色觉检查 (FM-100Huc 测试盒法)	310300020-3	色觉检查(FM-100Huc 测试盒法)			项	2	2	2	2	
003103000200300	色觉检查(色 觉仪法)	310300020-4	色觉检查(色觉仪法)			项	2	2	2	2	
		310607	高压氧治疗	含氧气							
003110000230000	经输尿管镜肿 瘤切除术	311000023	经输尿管镜肿瘤切除 术	指液电法		次	605	570	535	500	激光法加收 100 元
003110000230000	经输尿管镜肿 瘤切除术	311000023-1	经输尿管镜肿瘤切除 术(激光法加收)			次	100	100	100	100	
003112020090000	新生儿兰光治 疗	311202009	新生儿兰光治疗	含兰光灯、眼罩		小时	2	2	2	2	冷光源兰光每小时加收 1 元
003112020090001	新生儿兰光治 疗(冷光源兰 光酌情加收)	311202009-1	新生儿兰光治疗(冷光 源兰光每小时加收)			小时	1	1	1	1	
		32	(二)经血管介入诊疗								

		说明	<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，共计 58 项。</p> <p>2.以诊断为目的的第一次介入检查完成后立即进入介入治疗时，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）及治疗后的复查（立即进行）时，则检查费按 30%收费。</p> <p>4.经血管介入治疗原则上以一根血管的介入治疗为起点，每增加一根血管的治疗按 20%加收，加收最高不超过该项治疗的 100%。</p> <p>5.经血管介入治疗的服务价格含局部麻醉和数字减影（DSA 机）引导使用费。</p> <p>6.造影剂、导丝、导管、导管鞘、球囊、球囊导管、支架、滤网、药泵、关闭器等特殊材料均为除外内容。"</p>								
513200000000001	常规介入检查(第二次)及治疗后的复查(立即进行)加收	320000000-1	常规介入检查(第二次)及治疗后的复查(立即进行)			次	30%	30%	30%	30%	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）及治疗后的复查（立即进行）时，则检查费按一定比例收取
513200000000002	经血管介入治疗(每增加一根血管加收)	320000000-2	经血管介入治疗(每增加一根血管加收)			每根血管	20%	20%	20%	20%	经血管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在原价基础上加收,加收最高不超过该项治疗的一定比例
003301000010000	局部浸润麻醉	330100001	局部浸润麻醉	含表面麻醉		次	47	44	41	38	
003301000010000	局部浸润麻醉	330100001-1	表面麻醉			次	10	10	10	10	
003302030100000	颈动脉外膜剥脱术	330203010	颈动脉外膜剥脱术			单侧	1736	1624	1512	1400	双侧加倍
003302030100001	颈动脉外膜剥脱术(双侧加倍)	330203010-1	颈动脉外膜剥脱术(双侧加倍)			双侧	3472	3248	3024	2800	
003302030100100	颈动脉外膜剥脱术(颈总动脉剥脱术)	330203010-2	颈动脉外膜剥脱术(颈总动脉剥脱术)			单侧	1736	1624	1512	1400	

003302030100200	颈动脉外膜剥脱术(颈内动脉剥脱术)	330203010-3	颈动脉外膜剥脱术(颈内动脉外膜剥脱术)			单侧	1736	1624	1512	1400	
003302030100400	颈动脉外膜剥脱术(颈外动脉外膜剥脱术)	330203010-4	颈动脉外膜剥脱术(颈外动脉外膜剥脱术)			单侧	1736	1624	1512	1400	
003302030100300	颈动脉外膜剥脱术(迷走神经剥离术)	330203010-5	颈动脉外膜剥脱术(迷走神经剥离术)			单侧	1736	1624	1512	1400	
003313030160000	次广泛子宫切除术	331303016	次广泛子宫切除术	含双附件切除		次	1302	1218	1134	1050	加做盆腹腔淋巴结清除术加收 300 元
003313030160000	次广泛子宫切除术	331303016-1	次广泛子宫切除术(加做盆腹腔淋巴结清除术加收)			次	300	300	300	300	
003315010380000	腰椎间盘突出摘除术	331501038	腰椎间盘突出摘除术	含椎板开窗间盘切除;不含极外侧突出		每节间盘	1240	1160	1080	1000	每增加一个间盘加收 300 元
003315010380000	腰椎间盘突出摘除术	331501038-1	腰椎间盘突出摘除术(每增加一个间盘加收)			每节间盘	300	300	300	300	
003315140010000	断肢再植术	331514001	断肢再植术			每肢	1488	1392	1296	1200	显微镜手术加收 300 元
003315140010001	断肢再植术(显微手术)	331514001-1	断肢再植术(显微手术加收)			每肢	300	300	300	300	
003315140020000	断指再植术	331514002	断指再植术	包括断趾		每指(趾)	1550	1450	1350	1250	显微镜手术加收 300 元

003315140020001	断指再植术 (显微手术)	331514002-1	断指再植术(显微镜手 术加收)		每指 (趾)	300	300	300	300	
003315140020100	断指再植术 (断趾)	331514002-2	断指再植术(断趾)		每指 (趾)	1550	1450	1350	1250	
003315210290000	屈伸指肌腱吻 合术	331521029	屈伸指肌腱吻合术		每根 肌腱	347	325	302	280	每增加一根肌腱加收 200元
003315210290000	屈伸指肌腱吻 合术	331521029-1	屈伸指肌腱吻合术(每 增加一根肌腱加收)		每根 肌腱	200	200	200	200	
003315230090000	石膏固定术 (小)	331523009	石膏固定术(小)	包括前臂石膏托、管型 及小腿“U”型石膏	次	47	44	41	38	手指石膏固定不超过30 元
003315230090100	石膏固定术 (小)(前臂石膏 托)	331523009-1	石膏固定术(小)(前 臂石膏托)		次	47	44	41	38	
003315230090200	石膏固定术 (小)(管型及小 腿“U”型石膏)	331523009-2	石膏固定术(小)(管 型及小腿“U”型石膏)		次	47	44	41	38	
003315230090000	石膏固定术 (小)	331523009-3	石膏固定术(小)(手 指石膏固定)		次	30	30	30	30	
004500000090000	其他推拿治疗	450000009	其他推拿治疗		次	21	19	18	17	每次20分钟,超过10 分钟加收8元,0-6岁儿 童治疗按20%加收
004500000090001	其他推拿治疗 (每次20分钟, 超过10分钟加 收50%)	450000009-1	其他推拿治疗(每次20 分钟,超过10分钟加 收)		次	8	8	8	8	

004500000090000	其他推拿治疗	450000009-2	其他推拿治疗(0-6岁儿童加收)			次	4.2	3.8	3.6	3.4	
003106030010000	呼吸机辅助呼吸	310603001	呼吸机辅助呼吸	含氧气、高频喷射通气呼吸机; 不含CO2监测、肺功能监测	气管插管导管	小时	12	11	11	10	非高频喷射通气呼吸机减收2元
003106030010000	呼吸机辅助呼吸	310603001-1	呼吸机辅助呼吸(非高频喷射通气呼吸机)			小时	10	9	9	8	
003106030020000	无创辅助通气	310603002	无创辅助通气	含氧气; 包括持续气道正压(CPAP)、双水平气道正压(BIPAP)		小时	8	8	7	7	非高频喷射通气呼吸机减收2元
003106030020100	无创辅助通气(持续气道正压(CPAP))	310603002-1	无创辅助通气(持续气道正压(CPAP))			小时	8	8	7	7	
003106030020100	无创辅助通气(持续气道正压(CPAP))	310603002-2	无创辅助通气(持续气道正压(CPAP))使用非高频喷射通气呼吸机)			小时	6	6	5	5	
003106030020200	无创辅助通气(双水平气道正压(BIPAP))	310603002-3	无创辅助通气(双水平气道正压(BIPAP))			小时	8	8	7	7	
003106030020200	无创辅助通气(双水平气道正压(BIPAP))	310603002-4	无创辅助通气(双水平气道正压(BIPAP))使用非高频喷射通气呼吸机)			小时	6	6	5	5	
003109020020000	24小时动态胃酸监测	310902002	24小时动态胃酸监测	含酸监测和碱监测		次	182	171	161	150	儿科监测按20%加收

003109020020000	24 小时动态胃 酸监测	310902002-1	24 小时动态胃酸监测 (儿科加收)			次	36.4	34.2	32.2	30.0	
003110000010000	腹膜透析置管 术	311000001	腹膜透析置管术	包括拔管术		次	290	274	257	240	拔管术每次 30 元
003110000010100	腹膜透析管 (拔管术)	311000001-1	腹膜透析管 (拔管术)			次	30	30	30	30	

信息公开选项：主动公开

抄送：市市场监管局、市人力资源社会保障局

攀枝花市医疗保障局办公室

2021年12月30日印发
