

厦门市部分医疗服务项目价格调整表

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
1	调增	003308040700000-330804070	330804070	手术费	大隐静脉闭合术			次	1350	1215	1090	1100	1000	850	消融治疗三级医院加收1370元，二级医院加收1235元，一级及以下医院加收1110元	医保		
2	调增	003311030260000-331103026	331103026	手术费	经尿道膀胱肿瘤特殊治疗	指电灼、激光法		次	3540	3190	2870	2880	2880	2448	电切法三级加收600元，二级加收540元，一级及一级以下加收490元	医保		
3	调增	003315010200000-331501020	331501020	手术费	颈椎间盘切除椎间植骨融合术			每节间盘	5140	4625	4165	4320	4320	3672	两节加收50%；三节再加收20%；四节以上不再加收	医保		
4	调增	003315010360000-331501036	331501036	手术费	椎管扩大减压术	含全椎板切除；包括多节段椎管狭窄减压		每节椎板	3470	3120	2810	2880	2880	2448	增加神经根管减压三级加收1040元，二级加收935元，一级及一级以下加收845元；多节段椎管狭窄减压三级2880元，二级2590元，一级及一级以下2330元	医保		
5	调增	003315010370000-331501037	331501037	手术费	椎管扩大成形术			每节椎板	3720	3345	3010	3070	3070	2610	两节加收50%；三节再加收20%；四节以上不再加收	医保		
6	调增	003104010490000-310401049	310401049	手术费	耳部特殊治疗			次	28	25	23	23	22	19	射频法、激光法、微波法三级和二级77元，一级及一级以下65元；冷冻法三级和二级22元，一级及一级以下19元；耳石症诊断三级和二级150元，一级及一级以下135元；耳石复位治疗三级和二级300元，一级及一级以下270元；耳石症复位与耳石症诊断费用不得同时收取。	医保		
7	调增	003105100090000-310510009	310510009	手术费	口内脓肿切开引流术			每牙	12	11	10	11	10	9		医保		
8	调增	003105110080000-310511008	310511008	治疗费	橡皮障隔湿法	含一次性橡皮布		次	13.5	12	11	11	10	9		医保	0.2	
9	调增	353300000010000-31090000001	31090000001	手术费	消化系统（电子镜）			次	138	125	112	120	110	94	使用电子镜检查三级加收138元，二级加收125元，一级及一级以下加收112元；使用内镜光学染色放大检查食管或胃三级加收260元，二级加收235元，一级及一级以下加收200元。内镜光学染色放大检查与电子镜检查不得重复收取。	医保	0.2	

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
10	调增	003109030100000-31090301001	31090301001	手术费	经肠镜特殊治疗（微波法）			每个肿瘤或出血点	235	211	190	209	195	169	微波法	医保		
11	调增	003109030100000-31090301002	31090301002	手术费	经肠镜特殊治疗（激光法）			每个肿瘤或出血点	270	243	219	241	225	195	激光法	医保		
12	调增	003109030100000-31090301003	31090301003	手术费	经肠镜特殊治疗（电切法）			每个肿瘤或出血点	270	243	219	241	225	195	电切法	医保		
13	调增	003115030240000-311503024	311503024	治疗费	心理治疗			半小时	120	108	97	100	50	43				
14	调增	003115030240000-31150302401	31150302401	治疗费	家庭心理治疗	以家庭为单位，在适宜的治疗空间，心理治疗师或精神科医师对来访者或患者依据心理治疗原理，选择相应的心理治疗方法，进行规范化的系统治疗，提供心理帮助，每次不少于40分钟		次	480	432	388	400	360	320	不得同时收取心理咨询及其它类型的心理治疗项目。			
15	调增	003115030240000-31150302402	31150302402	治疗费	团体心理治疗	在单独房间，安静环境，2名及以上心理治疗师或精神科医师进行相关精神心理学诊断，选择相应的心理治疗方法，应用规范化的治疗技术和治疗方案对6-10人内相关群体进行心理治疗，每次不少于1小时		每人次	144	130	116	120	108	96	不得同时收取心理咨询及其它类型的心理治疗项目。			
16	调增	353204000040000-320400004	320400004	治疗费	左心耳封堵术	食道超声检查左心耳形态。穿刺股静脉，行房间隔穿刺，进入左房。左房内完成封堵器的导引系统交换。在食道超声和X光造影提示下，沿造影导管放置导引系统于左心耳内。沿导引系统递送封堵器，在食道超声和X光下释放封堵器，不含房间隔穿刺、监护、食道超声	导丝、导引系统、封堵器	次	3830	3450	3105	3200	3200	2720		医保		
17	调增	353204000040000-32040000401	32040000401	治疗费	小儿左心耳封堵术			次	4980	4485	4035	3840	3840	3264		医保		
18	调增	003205000010000-32050000104	32050000104	检查费	冠状动脉血流储备分数检查	含检查靶血管造影，包括冠脉光学相干断层扫描（OCT）检查		次	1245	1120	1010	1000	900	810		医保	0.2	
19	调增	003302010160000-330201016	330201016	手术费	开颅颅内减压术	包括大脑颞极、额极、枕极切除、颞肌下减压		次	4155	3740	3365	3460	3460	2941		医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
20	调增	003302010160000-33020101601	33020101601	手术费	小儿开颅颅内减压术			次	5400	4860	4375	4152	4152	3529.2		医保		
21	调增	003302010300000-330201030	330201030	手术费	选择性杏仁核海马切除术			次	11500	10500	9500	9000	9000	7650		医保		
22	调增	003302010300000-33020103001	33020103001	手术费	小儿选择性杏仁核海马切除术			次	14950	13650	12350	10800	10800	9180		医保		
23	调增	003302010350000-330201035	330201035	手术费	脑深部电极置入术		脉冲发生器套件	次	5185	4665	4200	4320	4320	3672		医保		
24	调增	003302010350000-33020103501	33020103501	手术费	小儿脑深部电极置入术			次	6740	6065	5460	5184	5184	4406.4		医保		
25	调增	003302010450000-330201045	330201045	手术费	经颅内镜经鼻蝶垂体肿瘤切除术			次	10920	9920	8920	8400	8400	7140		医保		
26	调增	003302010450000-33020104501	33020104501	手术费	小儿经颅内镜经鼻蝶垂体肿瘤切除术			次	14195	12895	11595	10080	10080	8568		医保		
27	调增	003302010510000-330201051	330201051	手术费	脑脊液漏修补术	包括颞窝修补、前颅窝、中颅窝底修补	生物胶、人工硬膜、钛钢板	次	4820	4340	3905	3840	3840	3264		医保		
28	调增	003302010510000-33020105101	33020105101	手术费	小儿脑脊液漏修补术			次	6265	5640	5075	4608	4608	3916.8		医保		
29	调增	003302010600000-330201060	330201060	手术费	立体定向脑深部核团毁损术	包括治疗帕金森氏病、舞蹈病、扭转痉挛、癫痫等；包括射频、细胞刀治疗		靶点	6910	6220	5600	5760	5760	4896	两个以上“靶点”三级加收3455元，二级加收3110元，一级及一级以下加收2800元	医保		
30	调增	003302010600001-33020106001	33020106001	手术费	立体定向脑深部核团毁损术（两个以上“靶点”）			靶点	10365	9330	8400	8590	8160	6936	两个以上“靶点”	医保		
31	调增	003302010600000-33020106002	33020106002	手术费	小儿立体定向脑深部核团毁损术			靶点	8985	8085	7280	6912	6912	5875.2		医保		
32	调增	003302010600001-33020106003	33020106003	手术费	小儿立体定向脑深部核团毁损术（两个以上“靶点”）			靶点	13475	12130	10920	10308	9792	8323.2	两个以上“靶点”	医保		
33	调增	003302020090000-330202009	330202009	手术费	面神经吻合术	包括面副神经、面舌下神经吻合、听神经瘤手术中颅内直接吻合		次	4500	4050	3645	3460	3460	2941		医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
34	调增	003302020090000-33020200901	33020200901	手术费	小儿面神经吻合术			次	5850	5265	4740	4152	4152	3529.2		医保		
35	调增	003302020110000-330202011	330202011	手术费	面神经松解减压术	含腮腺浅叶切除；包括面神经周围支配的外周部分		次	2760	2485	2235	2300	2070	1860		医保		
36	调增	003302020110000-33020201101	33020201101	手术费	小儿面神经松解减压术			次	3590	3230	2905	2990	2690	2420		医保		
37	调增	003302030010000-330203001	330203001	手术费	颅内巨大动脉瘤夹闭切除术	包括基底动脉瘤、大脑后动脉瘤；不含血管重建术	动脉瘤夹	次	11880	10880	9880	9900	9900	8415	动脉瘤直径大于2.5cm，多夹除一个动脉瘤三级加收1780元，二级加收1630元，一级及一级以下加收1480元	医保		
38	调增	003302030010001-33020300101	33020300101	手术费	颅内巨大动脉瘤夹闭切除术（直径大于2.5cm，每多夹除一个加收）			次	1780	1630	1480	1480	1250	1060	动脉瘤直径大于2.5cm，多夹除一个动脉瘤加收	医保		
39	调增	003302030010000-33020300102	33020300102	手术费	小儿颅内巨大动脉瘤夹闭切除术			次	15445	14145	12845	11880	11880	10098		医保		
40	调增	003302030010001-33020300103	33020300103	手术费	小儿颅内巨大动脉瘤夹闭切除术（直径大于2.5cm，每多夹除一个加收）			次	2315	2120	1925	1776	1500	1272	动脉瘤直径大于2.5cm，每多夹除一个动脉瘤加收	医保		
41	调增	003302030070000-330203007	330203007	手术费	颈内动脉内膜剥脱术	不含术中血流监测		次	6040	5435	4890	4800	4800	4080	行动脉成形术加收10%	医保		
42	调增	003302030070001-33020300701	33020300701	手术费	颈内动脉内膜剥脱术-动脉成形术			次	6645	5980	5380	5280	5280	4488	动脉成形术	医保		
43	调增	003302030070000-33020300702	33020300702	手术费	小儿颈内动脉内膜剥脱术			次	7850	7065	6355	5760	5760	4896		医保		
44	调增	003302030070001-33020300703	33020300703	手术费	小儿颈内动脉内膜剥脱术-动脉成形术			次	8635	7770	6995	6336	6336	5385.6	动脉成形术	医保		
45	调增	003302030100000-330203010	330203010	手术费	颈动脉外膜剥脱术	包括颈总动脉、颈内动脉、颈外动脉外膜剥脱术、迷走神经剥离术		单侧	3455	3110	2800	2880	2880	2448	双侧加收100%	医保		
46	调增	003302030100001-33020301001	33020301001	手术费	颈动脉外膜剥脱术（双侧）			双侧	6910	6220	5600	5760	5760	4896	双侧	医保		
47	调增	003302030100000-33020301002	33020301002	手术费	小儿颈动脉外膜剥脱术			单侧	4490	4045	3640	3456	3456	2937.6		医保		
48	调增	003302030100001-33020301003	33020301003	手术费	小儿颈动脉外膜剥脱术（双侧）			双侧	8985	8085	7280	6912	6912	5875.2	双侧	医保		
49	调增	003302030120000-330203012	330203012	手术费	颅外内动脉搭桥术			次	6910	6220	5600	5760	5760	4896		医保		
50	调增	003302030120000-33020301201	33020301201	手术费	小儿颅外内动脉搭桥术			次	8985	8085	7280	6912	6912	5875.2		医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
51	调增	003302030150000-330203015	330203015	手术费	颅内血管重建术			次	6910	6220	5600	5760	5760	4896		医保		
52	调增	003302030150000-33020301501	33020301501	手术费	小儿颅内血管重建术			次	8985	8085	7280	6912	6912	5875.2		医保		
53	调增	003302040010000-330204001	330204001	手术费	脊髓和神经根粘连松解术			次	4535	4080	3670	3840	3840	3264		医保		
54	调增	003302040010000-33020400101	33020400101	手术费	小儿脊髓和神经根粘连松解术			次	5895	5305	4770	4608	4608	3916.8		医保		
55	调增	003302040080000-330204008	330204008	手术费	脊髓硬膜外病变切除术	包括硬脊膜外肿瘤、血肿、结核瘤、转移瘤、黄韧带增厚、椎间盘突出；不含硬脊膜下、脊髓内肿瘤		次	4230	3805	3425	3190	2700	2300		医保		
56	调增	003302040080000-33020400801	33020400801	手术费	小儿脊髓硬膜外病变切除术			次	5500	4945	4455	3828	3240	2760		医保		
57	调增	003302040150000-330204015	330204015	手术费	胸腰交感神经节切断术	含切除多个神经节		次	3455	3110	2800	2880	2880	2448		医保		
58	调增	003302040150000-33020401501	33020401501	手术费	小儿胸腰交感神经节切断术			次	4490	4045	3640	3456	3456	2937.6		医保		
59	调增	003302040170000-330204017	330204017	手术费	腰骶部潜毛窦切除术			次	2925	2635	2370	2400	2030	1730		医保		
60	调增	003302040170000-33020401701	33020401701	手术费	小儿腰骶部潜毛窦切除术			次	3805	3425	3080	2880	2436	2076		医保		
61	调增	003303000040000-330300004	330300004	手术费	甲状腺移植术	取自体新鲜甲状腺组织植入或注入胸锁乳突肌或臂肢肌肉内，缝合切口		次	1400	1260	1135	1100	1100	935		医保		
62	调增	003303000040000-33030000401	33030000401	手术费	小儿甲状腺移植术			次	1820	1640	1475	1320	1320	1122		医保		
63	调增	003303000050000-330300005	330300005	手术费	甲状腺细胞移植术	含细胞制备		次	2445	2200	1980	1980	1980	1683				
64	调增	003303000110000-330300011	330300011	手术费	甲状腺癌根治术		胶原蛋白海绵	次	4555	4100	3690	3840	3840	3264		医保		
65	调增	003303000110000-33030001101	33030001101	手术费	小儿甲状腺癌根治术			次	5920	5330	4795	4608	4608	3917		医保		
66	调增	003303000110000-33030001102	33030001102	手术费	经腔镜甲状腺癌根治术			次	5435	4900	4370	4720	4640	3944		医保		
67	调增	003303000110000-33030001103	33030001103	手术费	小儿经腔镜甲状腺癌根治术			次	6800	6130	5475	5488	5408	4597		医保		
68	调增	003303000120000-330300012	330300012	手术费	甲状腺癌扩大根治术	含甲状腺癌切除、同侧淋巴结清扫，所累及颈其他结构切除		次	7170	6455	5810	6000	6000	5100		医保		
69	调增	003303000120000-33030001201	33030001201	手术费	小儿甲状腺癌扩大根治术			次	9320	8390	7555	7200	7200	6120		医保		
70	调增	003303000120000-33030001202	33030001202	手术费	经腔镜甲状腺癌扩大根治术			次	8050	7255	6490	6880	6800	5780		医保		
71	调增	003303000120000-33030001203	33030001203	手术费	小儿经腔镜甲状腺癌扩大根治术			次	10200	9190	8235	8080	8000	6800		医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
72	调增	003303000210000-330300021	330300021	手术费	肾上腺切除术	含腺瘤切除，包括全切或部分切除		单侧	4325	3895	3505	3600	3600	3060		医保		
73	调增	003303000210000-33030002101	33030002101	手术费	小儿肾上腺切除术			单侧	5625	5065	4555	4320	4320	3672		医保		
74	调增	003303000210002-33030002102	33030002102	手术费	经腹腔镜肾上腺切除术			单侧	5205	4695	4185	4480	4400	3740		医保		
75	调增	003303000210002-33030002103	33030002103	手术费	小儿经腹腔镜肾上腺切除术			单侧	6505	5865	5235	5200	5120	4352		医保		
76	调增	003304010070000-330401007	330401007	手术费	睑内翻矫正术	缝线法		次	332	299	269	270	270	230	切开矫正法三级664元，二级598元，一级及一级以下538元	医保		限工 伤保 险
77	调增	003304010070000-33040100701	33040100701	手术费	睑内翻矫正术（切开矫正法）			次	664	598	538	540	540	459	切开矫正法	医保		限工 伤保 险
78	调增	003304010070000-33040100702	33040100702	手术费	小儿睑内翻矫正术			次	432	389	350	324	324	276				
79	调增	003304010070000-33040100703	33040100703	手术费	小儿睑内翻矫正术（切开矫正法）			次	863	777	699	648	648	550.8	切开矫正法			
80	调增	003304010090000-330401009	330401009	手术费	睑裂缝合术			次	304	273	246	250	250	213		医保		
81	调增	003304010090000-33040100901	33040100901	手术费	小儿睑裂缝合术			次	395	355	320	300	300	255.6		医保		
82	调增	003304020070000-330402007	330402007	手术费	鼻腔泪囊吻合术			次	1305	1175	1060	1060	950	855	使用微动力进行软组织切割或骨组织磨除三级加收 600元，二级加收540元，一级及一级以下加收 485元。	医保		
83	调增	003304020070000-33040200701	33040200701	手术费	小儿鼻腔泪囊吻合术			次	1695	1530	1380	1380	1235	1110		医保		
84	调增	003304020080000-330402008	330402008	手术费	鼻泪道再通术	包括穿线或义管植入	硅胶管或金属管	次	1090	979	882	860	860	730		医保		
85	调增	003304020080000-33040200801	33040200801	手术费	小儿鼻泪道再通术			次	1415	1275	1145	1032	1032	876		医保		
86	调增	003304020090000-330402009	330402009	手术费	泪道成形术	含泪小点切开术		次	752	677	609	580	580	493	激光三级加收203元，二级加收183元，一级及一级以下加收164元	医保		
87	调增	003304020090000-33040200901	33040200901	手术费	泪道成形术（激光）			次	955	860	773	740	740	629	激光	医保		
88	调增	003304020090000-33040200902	33040200902	手术费	小儿泪道成形术			次	978	880	792	696	696	591.6		医保		
89	调增	003304020090000-33040200903	33040200903	手术费	小儿泪道成形术（激光）			次	1240	1120	1005	888	888	754.8	激光	医保		
90	调增	003304030020000-330403002	330403002	手术费	结膜肿物切除术	包括结膜色素痣	羊膜	次	408	367	330	340	340	289	组织移植三级653元，二级587元，一级及一级以下528元	医保		
91	调增	003304030020001-33040300201	33040300201	手术费	结膜肿物切除术（组织移植）			次	653	587	528	540	540	459	组织移植	医保		
92	调增	003304030020100-33040300202	33040300202	手术费	结膜肿物切除术（结膜色素痣）			次	408	367	330	340	340	289	结膜色素痣	医保		
93	调增	003304030020000-33040300203	33040300203	手术费	小儿结膜肿物切除术			次	530	477	429	408	408	346.8		医保		
94	调增	003304030020001-33040300204	33040300204	手术费	小儿结膜肿物切除术（组织移植）			次	849	763	686	648	648	550.8	组织移植	医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
95	调增	003304030060000-330403006	330403006	手术费	麦粒肿切除术	包括切开术		次	124	112	101	100	100	85		医保		
96	调增	003304030060000-33040300601	33040300601	手术费	小儿麦粒肿切除术			次	161	146	131	120	120	102		医保		
97	调增	003304040040000-330404004	330404004	手术费	角膜拆线	指显微镜下		次	80	72	65	65	65	55				
98	调增	003304040040000-33040400401	33040400401	手术费	小儿角膜拆线			次	104	94	85	78	78	66				
99	调增	003304040070000-330404007	330404007	手术费	翼状胬肉切除术	包括单纯切除，转位术、单纯角膜肿物切除		次	625	562	506	480	480	408	干细胞移植三级加收 420元，二级加收 377元，一级及一级以下加收 339元	医保		
100	调增	003304040070000-33040400701	33040400701	手术费	翼状胬肉切除术（干细胞移植）			次	1045	939	845	800	800	680	干细胞移植	医保		
101	调增	003304040070000-33040400702	33040400702	手术费	小儿翼状胬肉切除术			次	813	731	658	576	576	489.6		医保		
102	调增	003304040070000-33040400703	33040400703	手术费	小儿翼状胬肉切除术（干细胞移植）			次	1355	1220	1100	960	960	816		医保		
103	调增	003304070010000-330407001	330407001	手术费	玻璃体穿刺抽液术	含玻璃体注气、注液、注药		次	495	446	401	405	405	344		医保		
104	调增	003304070010000-33040700101	33040700101	手术费	小儿玻璃体穿刺抽液术			次	644	580	521	486	486	412.8		医保		
105	调增	003304070140000-330407014	330407014	手术费	硅油取出术			单侧	1405	1265	1140	1150	1150	978		医保		
106	调增	003304070140000-33040701401	33040701401	手术费	小儿硅油取出术			单侧	1825	1645	1480	1380	1380	1173.6		医保		
107	调增	003304080010000-330408001	330408001	手术费	共同性斜视矫正术	含水平眼外肌后徙、边缘切开、断腱、前徙、缩短、折叠；包括六条眼外肌		次和一条肌肉	1175	1055	952	945	945	803	超过一条肌肉及二次手术或伴有另一种斜视同时手术三级加收590元，二级加收530元，一级及一级以下加收478元；超过一条肌肉及二次手术或伴有另一种斜视同时手术加收后，多次手术三级再加收290元，二级再加收260元，一级及一级以下再加收235元	医保		未成年人
108	调增	003304080010001-33040800101	33040800101	手术费	共同性斜视矫正术（二次手术）			次和一条肌肉	1765	1585	1430	1420	1420	1207	超过一条肌肉及二次手术或伴有另一种斜视同时手术	医保		未成年人
109	调增	003304080010002-33040800102	33040800102	手术费	共同性斜视矫正术（多次手术）			次和一条肌肉	2055	1845	1665	1660	1660	1411	超过一条肌肉及二次手术或伴有另一种斜视同时手术加收后，多次手术	医保		未成年人
110	调增	003304080010000-33040800103	33040800103	手术费	小儿共同性斜视矫正术			次和一条肌肉	1530	1370	1240	1134	1134	963.6		医保		未成年人
111	调增	003304080010001-33040800104	33040800104	手术费	小儿共同性斜视矫正术（二次手术）			次和一条肌肉	2290	2055	1855	1704	1704	1448.4		医保		未成年人
112	调增	003304080010002-33040800105	33040800105	手术费	小儿共同性斜视矫正术（多次手术）			次和一条肌肉	2675	2400	2165	1992	1992	1693.2		医保		未成年人
113	调增	003304090050000-330409005	330409005	手术费	眼球裂伤缝合术	包括角膜、巩膜裂伤缝合及巩膜探查术	粘弹剂	次	991	892	803	810	810	689		医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
114	调增	003304090050100-33040900501	33040900501	手术费	眼球裂伤缝合术（角膜、巩膜裂伤缝合）			次	991	892	803	810	810	689		医保		
115	调增	003304090050300-33040900502	33040900502	手术费	眼球裂伤缝合术（巩膜探查术）			次	991	892	803	810	810	689		医保		
116	调增	003304090050000-33040900503	33040900503	手术费	小儿眼球裂伤缝合术			次	1290	1160	1045	972	972	826.8		医保		
117	调增	003304090090000-330409009	330409009	手术费	眼球摘除+植入术	含取真皮脂肪垫	羟基磷灰石眼台	次	1850	1665	1495	1540	1540	1309		医保		
118	调增	003304090090000-33040900901	33040900901	手术费	小儿眼球摘除+植入术			次	2405	2165	1945	1848	1848	1570.8		医保		
119	调增	003304090190000-330409019	330409019	手术费	眼眶壁骨折整复术	包括外侧开眶钛钉、钛板固定术	硅胶板、羟基磷灰石板	次	1610	1445	1300	1340	1340	1139		医保		
120	调增	003304090190200-33040901901	33040901901	手术费	眼眶壁骨折整复术（外侧开眶钛板固定术）			次	1610	1445	1300	1340	1340	1139	外侧开眶钛板固定术	医保		
121	调增	003304090190100-33040901902	33040901902	手术费	眼眶壁骨折整复术（外侧开眶钛钉固定术）			次	1610	1445	1300	1340	1340	1139	外侧开眶钛钉固定术	医保		
122	调增	003304090190000-33040901903	33040901903	手术费	小儿眼眶壁骨折整复术			次	2095	1880	1690	1608	1608	1366.8		医保		
123	调增	003305010200000-330501020	330501020	手术费	耳廓软骨取骨术	含耳廓软骨制备		次	412	371	334	322	250	213		医保		
124	调增	003305010200000-33050102001	33050102001	手术费	小儿耳廓软骨取骨术			次	536	482	434	386.4	300	255.6		医保		
125	调增	003305020040000-330502004	330502004	手术费	经耳内镜鼓膜修补术	含取筋膜		次	1845	1660	1495	1440	1440	1224		医保		
126	调增	003305020040000-33050200401	33050200401	手术费	小儿经耳内镜鼓膜修补术			次	2400	2160	1945	1728	1728	1468.8		医保		
127	调增	003305020090000-330502009	330502009	手术费	鼓室成形术	含听骨链重建、鼓膜修补、病变探查手术；包括1—5型	一次性耳脑胶、人工听小骨	次	2385	2145	1930	1920	1920	1632		医保		
128	调增	003305020090000-33050200901	33050200901	手术费	小儿鼓室成形术			次	3100	2790	2510	2304	2304	1958.4		医保		
129	调增	003305020120000-330502012	330502012	手术费	咽鼓管扩张术	按照临床操作规范，通过扩张咽鼓管狭窄处，达到咽鼓管再通		次	520	468	421	400	360	340		医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
130	调增	003305020120000-33050201201	33050201201	手术费	小儿咽鼓管扩张术			次	676	608	547	520	470	440		医保		
131	调增	003305020120000-33050201202	33050201202	手术费	经鼻内镜咽鼓管扩张术			次	740	668	591	620	560	510		医保		
132	调增	003305020120000-33050201203	33050201203	手术费	小儿经鼻内镜咽鼓管扩张术			次	896	808	717	810	730	665		医保		
133	调增	003305020160000-330502016	330502016	手术费	开放式乳突根治术	含鼓室探查术；不含鼓室成形和听骨链重建		次	2080	1870	1685	1730	1560	1405	使用微动力进行软组织切割或骨组织磨除三级加收 600元，二级加收 540元，一级及一级以下加收 485元	医保		
134	调增	003305020160000-33050201601	33050201601	手术费	小儿开放式乳突根治术			次	2705	2430	2190	2250	2030	1825		医保		
135	调增	003305020170000-330502017	330502017	手术费	乳突改良根治术	含鼓室探查术；不含鼓室成形和听骨链重建		次	2005	1800	1620	1540	1540	1309		医保		
136	调增	003305020170000-33050201701	33050201701	手术费	小儿乳突改良根治术			次	2605	2340	2105	1848	1848	1570.8		医保		
137	调增	003305020180000-330502018	330502018	手术费	上鼓室鼓窦凿开术	含鼓室探查术		次	2005	1805	1625	1540	1380	1240	使用微动力进行软组织切割或骨组织磨除三级加收 600元，二级加收 540元，一级及一级以下加收 485元	医保		
138	调增	003305020180000-33050201801	33050201801	手术费	小儿上鼓室鼓窦凿开术			次	2605	2345	2115	2000	1795	1610		医保		
139	调增	003306010100000-330601010	330601010	手术费	鼻翼肿瘤切除成形术			次	1740	1570	1410	1340	1340	1139		医保		
140	调增	003306010100000-33060101001	33060101001	手术费	小儿鼻翼肿瘤切除成形术			次	2260	2040	1835	1608	1608	1366.8		医保		
141	调增	003306020130000-330602013	330602013	手术费	经鼻内镜鼻窦手术	包括额窦、筛窦、上颌窦		次	3305	2975	2680	2690	2420	2180	蝶窦三级加收 200元，二级加收 180元，一级及一级以下加收 160元；使用微动力进行软组织切割或骨组织磨除三级加收 600元，二级加收 540元，一级及一级以下加收 485元	医保		
142	调增	003306020130300-33060201301	33060201301	手术费	经鼻内镜鼻窦手术（蝶窦）			次	3505	3155	2840	2850	2560	2310		医保		
143	调增	003306020130000-33060201302	33060201302	手术费	小儿经鼻内镜鼻窦手术			次	4295	3870	3485	3495	3145	2835		医保		
144	调增	003306020130300-33060201303	33060201303	手术费	小儿经鼻内镜鼻窦手术（蝶窦）			次	4555	4100	3695	3705	3330	3000		医保		
145	调增	003306040020000-330604002	330604002	手术费	前牙拔除术	包括该区段多生牙		每牙	25	23	20	23	22	19		医保		
146	调增	003306040020000-33060400201	33060400201	手术费	小儿前牙拔除术			次	33	30	26	27.6	26.4	22.8		医保		
147	调增	003306040030000-330604003	330604003	手术费	前磨牙拔除术	包括该区段多生牙		每牙	40	36	33	35	33	28		医保		
148	调增	003306040030000-33060400301	33060400301	手术费	小儿前磨牙拔除术			次	52	47	43	42	39.6	33.6		医保		
149	调降	003306040040000-330604004	330604004	手术费	磨牙拔除术	包括该区段多生牙		每牙	25	23	20	35	33	28		医保		
150	调降	003306040040000-33060400401	33060400401	手术费	小儿磨牙拔除术			次	33	30	26	42	39.6	33.6		医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
151	调增	003306040050000-330604005	330604005	手术费	复杂牙拔除术	包括正常位牙齿因解剖变异、死髓或牙体治疗后其脆性增加、局部慢性炎症刺激使牙槽骨发生致密性改变、牙-骨间骨性结合、与上颌窦关系密切、增龄性变化等所致的拔除困难		每牙	87	78	70	69	66	56		医保		
152	调增	003306040050000-33060400501	33060400501	手术费	小儿复杂牙拔除术			次	113	101	91	82.8	79.2	67.2		医保		
153	调增	003306040070000-330604007	330604007	手术费	拔牙创面搔刮术	包括干槽症、拔牙后出血、拔牙创面愈合不良	填塞材料	每牙	31	28	25	28	27	23		医保		
154	调增	003306040070000-33060400701	33060400701	手术费	小儿拔牙创面搔刮术			次	40	36	33	33.6	32.4	27.6		医保		
155	调增	003306040080000-330604008	330604008	手术费	牙再植术	包括嵌入、移位、脱落等；不含根管治疗	结扎固定材料、粘剂	每牙	191	172	154	173	165	140		医保		
156	调增	003306040080000-33060400801	33060400801	手术费	小儿牙再植术			次	248	224	200	207.6	198	168		医保		
157	调增	003306040140000-330604014	330604014	手术费	口腔上颌窦瘘修补术	含即刻修补	模型、创面用材料	次	606	550	491	578	550	468		医保		
158	调增	003306040140000-33060401401	33060401401	手术费	小儿口腔上颌窦瘘修补术			次	788	715	638	693.6	660	561.6		医保		
159	调增	003306040160000-330604016	330604016	手术费	唇颊沟加深术	含取皮(粘膜)、植皮(粘膜)、皮(粘膜)片加压固定，供皮(粘膜)区创面处理；不含取皮术	创面用材料、固定材料	次	485	440	393	462	440	374				
160	调增	003306040160000-33060401601	33060401601	手术费	小儿唇颊沟加深术			次	631	572	511	554.4	528	448.8				
161	调增	003306040170000-330604017	330604017	手术费	修复前软组织成型术	含植皮及唇、颊、腭牙槽嵴顶部增生的软组织切除及成型；不含骨修整、取皮术	腭护板、保护剂	次	445	400	360	347	330	281				
162	调增	003306040170000-33060401701	33060401701	手术费	小儿修复前软组织成型术			次	575	520	468	416.4	396	337.2				
163	调增	003306040200000-330604020	330604020	手术费	颌骨病灶刮除术			次	485	440	393	462	440	374		医保		
164	调增	003306040200000-33060402001	33060402001	手术费	小儿颌骨病灶刮除术			次	631	572	511	554.4	528	448.8		医保		
165	调增	003306040240000-330604024	330604024	手术费	颌骨囊肿摘除术	不含拔牙、上颌窦根治术		次	509	458	412	462	440	374		医保		
166	调增	003306040240000-33060402401	33060402401	手术费	小儿颌骨囊肿摘除术			次	662	595	536	554.4	528	448.8		医保		
167	调增	003306040250000-330604025	330604025	手术费	牙外科正畸术		板、固定材料、腭护板	每牙	444	400	360	347	330	281				

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
168	调增	003306040250000-33060402501	33060402501	手术费	小儿牙外科正畸术			次	577	520	468	416.4	396	337.2				
169	调增	003306040260000-330604026	330604026	手术费	根尖切除术	含根尖搔刮、根尖切除、倒根充、根尖倒预备，不含显微根管手术	充填材料	每牙	309	278	250	289	275	234		医保		
170	调增	003306040260000-33060402601	33060402601	手术费	小儿根尖切除术			次	402	361	325	346.8	330	280.8		医保		
171	调增	003306040300000-330604030	330604030	手术费	牙龈再生术			每组	74	65	55	58	55	47				
172	调增	003306040300000-33060403001	33060403001	手术费	小儿牙龈再生术			次	95	85	70	69.6	66	56.4				
173	调增	003306040310000-330604031	330604031	手术费	牙龈切除术	包括牙龈切除、牙龈成形	牙周塞治剂	每牙	60	55	49	58	55	47		医保		
174	调增	003306040310000-33060403101	33060403101	手术费	小儿牙龈切除术			次	78	72	64	69.6	66	56.4		医保		
175	调增	003306040330000-330604033	330604033	手术费	牙周骨成形手术	含牙龈翻瓣术+牙槽骨切除及成形；不含术区牙周塞治		每牙	122	110	99	116	110	94		医保		
176	调增	003306040330000-33060403301	33060403301	手术费	小儿牙周骨成形手术			次	159	143	129	139.2	132	112.8		医保		
177	调增	003306040340000-330604034	330604034	手术费	牙冠延长术	含牙龈翻瓣、牙槽骨切除及成形、牙龈成形；不含术区牙周塞治		每牙	215	194	174	173	165	140		医保		
178	调增	003306040340000-33060403401	33060403401	手术费	小儿牙冠延长术			次	280	252	226	207.6	198	168		医保		
179	调增	003306040350000-330604035	330604035	手术费	龈瘤切除术	含龈瘤切除及牙龈修整	牙周塞治剂、特殊材料	次	243	220	197	231	220	187	超过2个牙位三级365元，二级330元，一级及一级以下296元	医保		
180	调增	003306040350000-33060403501	33060403501	手术费	龈瘤切除术（超过2个牙位）			次	365	330	296	347	330	281	超过2个牙位	医保		
181	调增	003306040350000-33060403502	33060403502	手术费	小儿龈瘤切除术			次	316	286	256	277.2	264	224.4		医保		
182	调增	003306040350000-33060403503	33060403503	手术费	小儿龈瘤切除术（超过2个牙位）			次	474	429	384	416.4	396	337.2	超过2个牙位	医保		
183	调增	003306040360000-330604036	330604036	手术费	牙周植骨术	含牙龈翻瓣术+骨材料植入术；不含牙周塞治、自体骨取骨术	骨粉等植骨材料、各种生物膜材料	每牙	122	110	99	116	110	94		医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
184	调增	003306040360000-33060403601	33060403601	手术费	小儿牙周植骨术			次	159	143	129	139.2	132	112.8		医保		
185	调增	003306040370000-330604037	330604037	手术费	截根术	含截断牙根、拔除断根、牙冠外形和断面修整；不含牙周塞治、根管口备洞及倒充填、牙龈翻瓣术		每牙	220	195	175	173	165	140		医保		
186	调增	003306040370000-33060403701	33060403701	手术费	小儿截根术			次	285	250	225	207.6	198	168		医保		
187	调增	003306040380000-330604038	330604038	手术费	分根术	含截开牙冠、牙外形及断面分别修整成形；不含牙周塞治、牙备洞充填、牙龈翻瓣术		每牙	103	90	80	81	77	65		医保		
188	调增	003306040380000-33060403801	33060403801	手术费	小儿分根术			次	133	115	105	97.2	92.4	78		医保		
189	调增	003306040400000-330604040	330604040	手术费	引导性牙周组织再生术	含牙龈翻瓣术+生物膜放入及固定、龈瓣的冠向复位及固定；不含牙周塞治、根面处理、牙周植骨	各种生物膜材料、粘固材料、生物制剂	每牙	273	246	221	231	220	187		医保		
190	调增	003306040400000-33060404001	33060404001	手术费	小儿引导性牙周组织再生术			次	355	320	287	277.2	264	224.4		医保		
191	调增	003306040420000-330604042	330604042	手术费	牙周组织瓣移植术	含受瓣区软组织预备(含牙龈半厚瓣翻瓣等)及硬组织预备(含根面刮治等)；含各种组织瓣的获得、制备、移植，组织瓣的转位，各种组织瓣的固定缝合；包括游离龈瓣移植或牙龈结缔组织瓣移植、侧向转移瓣术、双乳头龈瓣转移瓣术；不含术区牙周塞治	骨粉等植骨材料、各种生物膜材料、生物制剂	每牙	242	220	196	231	220	187		医保		
192	调增	003306040420000-33060404201	33060404201	手术费	小儿牙周组织瓣移植术			次	315	286	255	277.2	264	224.4		医保		
193	调增	003306050050000-330605005	330605005	手术费	下颌骨部分切除术	包括下颌骨方块及区段切除；不含颌骨缺损修复	钛板、钛钉、钛网	次	3000	2700	2430	2500	2500	2125		医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
194	调增	003306050050000-33060500501	33060500501	手术费	小儿下颌骨部分切除术			次	3900	3510	3160	3000	3000	2550		医保		
195	调增	003306050130000-330605013	330605013	手术费	颌骨良性病变切除术	包括上、下颌骨髓炎、良性肿瘤、瘤样病变及各类囊肿的切除术(含刮治术)；不含松质骨或骨替代物的植入	特殊材料	次	1620	1460	1315	1420	1350	1215	使用微动力进行软组织切割或骨组织磨除三级加收 600元，二级加收 540元，一级及一级以下加收 485元	医保		
196	调增	003306050130000-33060501301	33060501301	手术费	小儿颌骨良性病变切除术			次	2105	1900	1710	1845	1755	1580		医保		
197	调增	003306050160000-330605016	330605016	手术费	舌根部肿瘤切除术	指舌骨上进路		次	2225	2000	1800	1850	1760	1500		医保		
198	调增	003306050160000-33060501601	33060501601	手术费	小儿舌根部肿瘤切除术			次	2895	2600	2340	2220	2112	1800		医保		
199	调增	003306050200000-330605020	330605020	手术费	口腔颌面部巨大血管瘤淋巴管瘤切除术	包括颈面部血管瘤、淋巴瘤手术	特殊材料	次	3910	3520	3170	3260	3260	2771		医保		
200	调增	003306050200000-33060502001	33060502001	手术费	小儿口腔颌面部巨大血管瘤淋巴管瘤切除术			次	5085	4575	4120	3912	3912	3325.2		医保		
201	调增	003306050210000-330605021	330605021	手术费	口腔颌面颈部异物取出术	包括枪弹、碎屑、玻璃等异物取出	特殊材料	次	783	704	634	709	675	574		医保		
202	调增	003306050210000-33060502101	33060502101	手术费	小儿口腔颌面颈部异物取出术			次	1020	915	824	850.8	810	688.8		医保		
203	调增	003306050230000-330605023	330605023	手术费	腮部肿物局部扩大切除术	不含邻位瓣修复		次	803	723	650	709	675	574		医保		
204	调增	003306050230000-33060502301	33060502301	手术费	小儿腮部肿物局部扩大切除术			次	1045	940	845	850.8	810	688.8		医保		
205	调增	003306050270000-330605027	330605027	手术费	腮腺浅叶肿物切除术	包括腮腺区肿物切除，腮腺浅叶切除及面神经解剖术；不含面神经修复术		次	925	833	749	851	810	689		医保		
206	调增	003306050270000-33060502701	33060502701	手术费	小儿腮腺浅叶肿物切除术			次	1205	1085	974	1021.2	972	826.8		医保		
207	调增	003306050300000-330605030	330605030	手术费	颌面部血管瘤瘤腔内注射术	包括硬化剂、治疗药物等		每部位	83	75	67	79	75	64		医保		
208	调增	003306050300000-33060503001	33060503001	手术费	小儿颌面部血管瘤瘤腔内注射术			次	108	98	87	94.8	90	76.8		医保		
209	调增	003306050330000-330605033	330605033	手术费	颌面颈部深部肿物探查术	含活检；不含肿物切除术	特殊材料	次	897	808	727	709	675	574	切除术三级加收 178元，二级加收 162元，一级及一级以下加收 145元	医保		
210	调增	003306050330001-33060503301	33060503301	手术费	颌面颈部深部肿物探查术（切除术）			次	1075	970	872	851	810	689	切除术	医保		
211	调增	003306050330000-33060503302	33060503302	手术费	小儿颌面颈部深部肿物探查术			次	1165	1050	945	850.8	810	688.8		医保		
212	调增	003306050330001-33060503303	33060503303	手术费	小儿颌面颈部深部肿物探查术（切除术）			次	1400	1260	1135	1021.2	972	826.8	切除术	医保		
213	调增	003306050340000-330605034	330605034	手术费	舌下腺切除术			次	762	686	617	709	675	574		医保		
214	调增	003306050340000-33060503401	33060503401	手术费	小儿舌下腺切除术			次	991	892	802	850.8	810	688.8		医保		
215	调增	003306050350000-330605035	330605035	手术费	舌下腺囊肿袋形术		填塞材料	次	137	125	111	131	125	106		医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
216	调增	003306050350000-33060503501	33060503501	手术费	小儿舌下腺囊肿袋形术			次	178	163	144	157.2	150	127.2		医保		
217	调增	003306060010000-330606001	330606001	手术费	系带成形术	包括唇或颊或舌系带成形术		次	185	166	150	158	150	128		医保		未成年人
218	调增	003306060010000-33060600101	33060600101	手术费	小儿系带成形术			次	241	216	195	189.6	180	153.6		医保		未成年人
219	调增	003306060250000-330606025	330606025	手术费	齿龈成形术	包括游离粘膜移植、游离植皮术；不含游离取皮术或取游离粘膜术	各种人工材料膜	次	590	531	478	525	500	425		医保		
220	调增	003306060250000-33060602501	33060602501	手术费	小儿齿龈成形术			次	767	690	621	630	600	510		医保		
221	调增	003306060280000-330606028	330606028	手术费	口腔颌面部软组织缺损局部组织瓣修复术	含局部组织瓣制备及修复；包括唇缺损修复、舌再造修复、颊缺损修复、腭缺损修复、口底缺损		次	2305	2075	1870	1920	1920	1632		医保		
222	调增	003306060280000-33060602801	33060602801	手术费	小儿口腔颌面部软组织缺损局部组织瓣修复术			次	2995	2700	2430	2304	2304	1958.4		医保		
223	调增	003306060290000-330606029	330606029	手术费	口腔颌面部软组织缺损游离瓣移植修复术	含带血管游离皮瓣制备及修复；包括舌再造修复、颊缺损修复、腭缺损修复、口底缺损修复		次	4040	3635	3270	3460	3460	2941		医保		
224	调增	003306060290000-33060602901	33060602901	手术费	小儿口腔颌面部软组织缺损游离瓣移植修复术			次	5250	4725	4250	4152	4152	3529.2		医保		
225	调增	003306060320000-330606032	330606032	手术费	颌面部软组织不对称局部组织瓣修复畸形矫正术	含局部组织瓣制备及转移		次	3685	3315	2985	3070	3070	2610		医保		
226	调增	003306060320000-33060603201	33060603201	手术费	小儿颌面部软组织不对称局部组织瓣修复畸形矫正术			次	4790	4310	3880	3684	3684	3132		医保		
227	调增	003306070050000-330607005	330607005	手术费	下颌升支截骨术	包括下颌升支矢状劈开截骨术、口内或口外入路下颌升支垂直截骨术、下颌升支倒L形截骨术、C形截骨术、骨内坚固内固定术；不含骨切取		单侧	3420	3260	2771	3260	3260	2771				
228	调增	003306070050000-33060700501	33060700501	手术费	小儿下颌升支截骨术			次	4445	4240	3600	3912	3912	3325.2				
229	调增	003306070110000-330607011	330607011	手术费	水平截骨颧成形术	包括各种不同改良的颧部截骨术、骨内坚固内固定术、植骨术；不含骨切取	人工骨材料	次	1490	1350	1205	1420	1350	1150				
230	调增	003306070110000-33060701101	33060701101	手术费	小儿水平截骨颧成形术			次	1935	1755	1565	1704	1620	1380				
231	调增	003306070150000-330607015	330607015	手术费	颞下颌关节盘手术	包括颞下颌关节盘摘除术、颞下颌关节盘复位固定术、颞肌瓣或其他生物性材料植入修复术等；不含颞肌瓣制备	生物性材料	单侧	2015	1920	1632	1920	1920	1632		医保		
232	调增	003306070150000-33060701501	33060701501	手术费	小儿颞下颌关节盘手术			次	2620	2495	2120	2304	2304	1958.4		医保		
233	调增	003306080050000-330608005	330608005	手术费	颌骨骨折颌间固定术	含复位	牙弓夹板、颌间牵引钉	单颌	630	567	510	525	500	425		医保		
234	调增	003306080050000-33060800501	33060800501	手术费	小儿颌骨骨折颌间固定术			次	819	737	663	630	600	510		医保		
235	调增	003306080130000-330608013	330608013	手术费	颧骨上颌骨复合骨折切开复位内固定术	包括颌间固定；眶底探查和修复；颧弓骨折		单侧	3000	2700	2430	2500	2500	2125	双侧颧骨或颧弓骨折三级加收510元，二级加收460元，一级及一级以下加收415元	医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
236	调增	003306080130001-33060801301	33060801301	手术费	颧骨上颌骨复合骨折切开复位内固定术（双侧颧骨或颧弓骨折）			次	3510	3160	2845	2936	2915	2478	双侧颧骨或颧弓骨折	医保		
237	调增	003306080130000-33060801302	33060801302	手术费	小儿颧骨上颌骨复合骨折切开复位内固定术			次	3900	3510	3160	3000	3000	2550		医保		
238	调增	003306080130001-33060801303	33060801303	手术费	小儿颧骨上颌骨复合骨折切开复位内固定术-双侧颧骨或颧弓骨折			次	4565	4105	3695	3523.2	3498	2973.6	双侧颧骨或颧弓骨折	医保		
239	调增	003306080170000-330608017	330608017	手术费	单颌牙弓夹板拆除术			单颌	82	74	66	68	65	55		医保		
240	调增	003306080170000-33060801701	33060801701	手术费	小儿单颌牙弓夹板拆除术			次	107	96	86	81.6	78	66		医保		
241	调增	003306080250000-330608025	330608025	手术费	下颌骨陈旧性骨折整复术	含再骨折复位、局部截骨复位；包括颌间固定、骨间固定和邻位瓣修复；不含植骨及软组织缺损修复术		单颌	1885	1695	1525	1570	1490	1270		医保		
242	调增	003306080250000-33060802501	33060802501	手术费	小儿下颌骨陈旧性骨折整复术			次	2450	2205	1985	1884	1788	1524		医保		
243	调增	003306080260000-330608026	330608026	手术费	上颌骨缺损植骨修复术	包括颌间固定和邻位皮瓣修复，自体骨、异体骨、异种骨移植	供骨材料	单颌	2620	2500	2125	2500	2500	2125		医保		
244	调增	003306080260000-33060802601	33060802601	手术费	小儿上颌骨缺损植骨修复术			次	3405	3250	2765	3000	3000	2550		医保		
245	调增	003306090080000-330609008	330609008	手术费	引导骨组织再生术		生物膜、固定钉	每牙	886	810	718	851	810	689				
246	调增	003306090080000-33060900801	33060900801	手术费	小儿引导骨组织再生术			次	1150	1055	933	1021.2	972	826.8				
247	调增	003306110090000-330611009	330611009	手术费	侧颅底切除术		人工血管	次	7000	6300	5670	5520	4970	4470	使用微动力进行软组织切割或骨组织磨除三级加收1000元，二级加收900元，一级及一级以下加收810元	医保		
248	调增	003306110090000-33061100901	33061100901	手术费	小儿侧颅底切除术			次	9100	8190	7370	7175	6460	5810		医保		
249	调增	003307010150000-330701015	330701015	手术费	梨状窝癌切除术			次	3455	3110	2800	2880	2880	2448		医保		
250	调增	003307010150000-33070101501	33070101501	手术费	小儿梨状窝癌切除术			次	4490	4045	3640	3456	3456	2937.6		医保		
251	调增	003307010170000-330701017	330701017	手术费	全喉全下咽切除皮瓣修复术	包括带蒂残喉气管瓣修复下咽术		次	6050	5445	4900	5040	5040	4284		医保		
252	调增	003307010170100-33070101701	33070101701	手术费	全喉全下咽切除皮瓣修复术（带蒂残喉气管瓣修复下咽术）			次	6050	5445	4900	5040	5040	4284	带蒂残喉气管瓣修复下咽术	医保		
253	调增	003307010170000-33070101702	33070101702	手术费	小儿全喉全下咽切除皮瓣修复术			次	7865	7080	6370	6048	6048	5140.8		医保		
254	调增	003307010250000-330701025	330701025	手术费	经支撑喉镜激光声带肿物切除术	包括喉瘢痕切除术		次	1970	1775	1600	1540	1540	1309		医保		
255	调增	003307010250000-33070102501	33070102501	手术费	小儿经支撑喉镜激光声带肿物切除术			次	2560	2310	2080	1848	1848	1570.8		医保		
256	调增	003307010300000-330701030	330701030	手术费	声带内移术			次	2075	1865	1680	1540	1540	1309		医保		
257	调增	003307010300000-33070103001	33070103001	手术费	小儿声带内移术			次	2695	2425	2180	1848	1848	1570.8		医保		
258	调增	003307010410000-330701041	330701041	手术费	气管内肿瘤切除术	包括开胸气管部分切除成形，气管环状袖状切除再吻合术		次	5760	5185	4665	4800	4800	4080	激光三级加收405元，二级加收365元，一级及一级以下加收325元	医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
259	调增	003307010410002-33070104101	33070104101	手术费	气管内肿瘤切除术（激光）			次	6165	5550	4990	5120	5120	4352	激光	医保		
260	调增	003307010410000-33070104102	33070104102	手术费	小儿气管内肿瘤切除术			次	7490	6740	6065	5760	5760	4896		医保		
261	调增	003307010410002-33070104103	33070104103	手术费	小儿气管内肿瘤切除术（激光）			次	8010	7210	6490	6144	6144	5222.4	激光	医保		
262	调增	003307010430000-330701043	330701043	手术费	颈段气管食管痿修补术			次	5305	4775	4295	4420	3970	3375		医保		
263	调增	003307010430000-33070104301	33070104301	手术费	小儿颈段气管食管痿修补术			次	6895	6210	5585	5304	4764	4050		医保		
264	调增	003307020020000-330702002	330702002	手术费	肺癌根治术	含淋巴结清扫		次	9200	8400	7455	8400	8400	7140	双侧手术加收50%	医保		
265	调增	003307020020000-33070200201	33070200201	手术费	肺癌根治术（双侧）			次	13800	12600	11185	12600	12600	10710	双侧	医保		
266	调增	003307020020000-33070200202	33070200202	手术费	小儿肺癌根治术			次	11960	10920	9690	10080	10080	8568		医保		
267	调增	003307020020000-33070200203	33070200203	手术费	小儿肺癌根治术（双侧）			次	17940	16380	14535	15120	15120	12852	双侧	医保		
268	调增	003307020020001-33070200204	33070200204	手术费	经胸腔镜肺癌根治术			次	10080	9200	8135	9280	9200	7820		医保		
269	调增	003307020020001-33070200205	33070200205	手术费	经胸腔镜肺癌根治术（双侧）			次	14680	13400	11865	13480	13400	11390	双侧	医保		
270	调增	003307020020001-33070200206	33070200206	手术费	小儿经胸腔镜肺癌根治术			次	12840	11720	10370	10960	10880	9248		医保		
271	调增	003307020020001-33070200207	33070200207	手术费	小儿经胸腔镜肺癌根治术（双侧）			次	18820	17180	15215	16000	15920	13532	双侧	医保		
272	调增	003307020050000-330702005	330702005	手术费	肺楔形切除术			次	2880	2590	2330	2300	2300	1955	双侧手术加收50%	医保		
273	调增	003307020050000-33070200501	33070200501	手术费	肺楔形切除术（双侧）			次	4320	3885	3495	3450	3450	2933	双侧	医保		
274	调增	003307020050000-33070200502	33070200502	手术费	小儿肺楔形切除术			次	3745	3365	3030	2760	2760	2346		医保		
275	调增	003307020050000-33070200503	33070200503	手术费	小儿肺楔形切除术（双侧）			次	5615	5050	4545	4140	4140	3519.6	双侧	医保		
276	调增	003307020050001-33070200504	33070200504	手术费	经胸腔镜肺楔形切除术			次	3760	3390	3010	3180	3100	2635		医保		
277	调增	003307020050001-33070200505	33070200505	手术费	经胸腔镜肺楔形切除术（双侧）			次	5200	4685	4175	4330	4250	3613	双侧	医保		
278	调增	003307020050001-33070200506	33070200506	手术费	小儿经胸腔镜肺楔形切除术			次	4625	4165	3710	3640	3560	3026		医保		
279	调增	003307020050001-33070200507	33070200507	手术费	小儿经胸腔镜肺楔形切除术（双侧）			次	6495	5850	5225	5020	4940	4199.6	双侧	医保		
280	调增	003307030030000-330703003	330703003	手术费	开胸探查术			次	2095	1890	1700	1730	1730	1471		医保		
281	调增	003307030030000-33070300301	33070300301	手术费	小儿开胸探查术			次	2725	2455	2210	2076	2076	1765.2		医保		
282	调增	003307030030001-33070300302	33070300302	手术费	经胸腔镜开胸探查术			次	2975	2690	2380	2610	2530	2151		医保		
283	调增	003307030030001-33070300303	33070300303	手术费	小儿经胸腔镜开胸探查术			次	3605	3255	2890	2956	2876	2445.2		医保		
284	调增	003307030170000-330703017	330703017	手术费	胸腔闭式引流术	包括肋间引流或经肋床引流或开放引流及胸腔、腹腔穿刺置管术		次	543	488	440	443	375	319		医保		
285	调增	003307030170400-33070301701	33070301701	手术费	胸腔闭式引流术（胸腔穿刺置管术）			次	543	488	440	443	375	319	胸腔穿刺置管术	医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
286	调增	003307030170500-33070301702	33070301702	手术费	胸腔闭式引流术（腹腔穿刺置管术）			次	543	488	440	443	375	319	腹腔穿刺置管术	医保		
287	调增	003307030170000-33070301703	33070301703	手术费	小儿胸腔闭式引流术			次	706	634	572	531.6	450	382.8		医保		
288	调增	003307030170400-33070301704	33070301704	手术费	小儿胸腔闭式引流术（胸腔穿刺置管术）			次	706	634	572	531.6	450	382.8		医保		
289	调增	003307030170500-33070301705	33070301705	手术费	小儿胸腔闭式引流术（腹腔穿刺置管术）			次	706	634	572	531.6	450	382.8		医保		
290	调增	003307030170000-33070301706	33070301706	手术费	经胸腔镜胸腔闭式引流术			次	1425	1290	1120	1323	1175	999		医保		
291	调增	003307030170000-33070301707	33070301707	手术费	小儿经胸腔镜胸腔闭式引流术			次	1585	1435	1250	1411.6	1250	1062.8		医保		
292	调增	003308010110000-330801011	330801011	手术费	肺动脉瓣置换术			次	5760	5185	4665	4800	4800	4080	经导管肺动脉瓣植入术/置换术三级医院5760元，二级医院5185元，一级及以下4665元	医保		
293	调增	003308010110000-33080101101	33080101101	手术费	小儿肺动脉瓣置换术			次	7490	6740	6065	5760	5760	4896		医保		
294	调增	353204000160000-33080101102	33080101102	手术费	经导管肺动脉瓣植入术/置换术	不含大C臂数字减影X光机引导		次	5760	5185	4665	4800	4320	3890		医保		
295	调增	353204000160000-33080101103	33080101103	手术费	小儿经导管肺动脉瓣植入术/置换术	不含大C臂数字减影X光机引导		次	7490	6740	6065	6240	5615	5055		医保		
296	调增	003308010160000-330801016	330801016	手术费	房间隔造口术（Blabock-Hanlon手术）	包括切除术	人工血管	次	4730	4255	3830	3860	3510	2980		医保		
297	调增	003308010160000-33080101601	33080101601	手术费	小儿房间隔造口术（Blabock-Hanlon手术）			次	6150	5530	4980	4632	4212	3576		医保		
298	调增	003308010210000-330801021	330801021	手术费	卵圆孔修补术			次	4500	4050	3645	3700	3330	2995		医保		限未成年人
299	调增	003308010260000-330801026	330801026	手术费	复合性先天性心脏畸形矫治术	包括完全型心内膜垫缺损合并右室双出口或法鲁氏四联症的根治术等		次	18630	17630	16630	16200	16200	13770		医保		
300	调增	003308010260000-33080102601	33080102601	手术费	小儿复合性先天性心脏畸形矫治术			次	24220	22920	21620	19440	19440	16524		医保		
301	调增	003308020010000-330802001	330802001	手术费	冠状动脉瘘修补术	包括冠状动脉到各个心脏部位瘘的闭合手术		次	7300	6570	5915	6000	6000	5100		医保		
302	调增	003308020010000-33080200101	33080200101	手术费	小儿冠状动脉瘘修补术			次	9490	8540	7690	7200	7200	6120		医保		
303	调增	003308020060000-330802006	330802006	手术费	非体外循环冠状动脉搭桥术			每支吻合血管	10675	9675	8675	8880	8880	7548	每增一支三级加收660元，二级加收600元，一级及一级以下加收510元	医保		
304	调增	003308020060000-33080200602	33080200602	手术费	小儿非体外循环冠状动脉搭桥术			每支吻合血管	13880	12580	11280	10656	10656	9057.6		医保		
305	调增	003308020130000-330802013	330802013	手术费	肺动脉栓塞摘除术			次	7000	6300	5670	5760	5760	4896		医保		
306	调增	003308020130000-33080201301	33080201301	手术费	小儿肺动脉栓塞摘除术			次	9100	8190	7370	6912	6912	5875.2		医保		
307	调增	003308020180000-330802018	330802018	手术费	右室双出口矫治术	包括内隧道或内通道或左室流出道成形及右室流出道成形术		次	15800	14800	13800	13500	13500	11475		医保		
308	调增	003308020180000-33080201801	33080201801	手术费	小儿右室双出口矫治术			次	20540	19240	17940	16200	16200	13770		医保		
309	调增	003308020200000-330802020	330802020	手术费	部分型肺静脉畸形引流矫治术			次	5200	4680	4210	4420	4420	3757		医保		
310	调增	003308020200000-33080202001	33080202001	手术费	小儿部分型肺静脉畸形引流矫治术			次	6760	6085	5475	5304	5304	4508.4		医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
311	调增	003308020210000-330802021	330802021	手术费	完全型肺静脉畸形引流矫治术	包括心上型、心下型及心内型、混合型		次	10000	9000	8100	8400	8400	7140		医保		
312	调增	003308020210000-33080202101	33080202101	手术费	小儿完全型肺静脉畸形引流矫治术			次	13000	11700	10530	10080	10080	8568		医保		
313	调增	003308020270000-330802027	330802027	手术费	细小主动脉根部加宽补片成形术	包括各种类型的加宽方式		次	8600	7740	6965	7200	7200	6120		医保		
314	调增	003308020270000-33080202701	33080202701	手术费	小儿细小主动脉根部加宽补片成形术			次	11180	10060	9055	8640	8640	7344		医保		
315	调增	003308020280000-330802028	330802028	手术费	主动脉窦瘤破裂修补术	包括窦破到心脏各腔室的处理		次	7500	6750	6075	6340	6340	5389		医保		
316	调增	003308020280000-33080202801	33080202801	手术费	小儿主动脉窦瘤破裂修补术			次	9750	8775	7900	7608	7608	6466.8		医保		
317	调增	003308030060000-330803006	330803006	手术费	心外开胸探查术	包括再次开胸止血、解除心包填塞、清创引流、肿瘤取活检等		次	2305	2075	1865	1920	1920	1632		医保		
318	调增	003308030060000-33080300601	33080300601	手术费	小儿心外开胸探查术			次	2995	2700	2425	2304	2304	1958.4		医保		
319	调增	003308030100000-330803010	330803010	手术费	心脏恶性肿瘤摘除术			次	7300	6570	5915	6140	6140	5219		医保		
320	调增	003308030100000-33080301001	33080301001	手术费	小儿心脏恶性肿瘤摘除术			次	9490	8540	7690	7368	7368	6262.8		医保		
321	调增	003308030110000-330803011	330803011	手术费	室壁瘤切除术	包括室壁瘤切除缝合术、左心室成形术	贴片材料	次	7810	7030	6330	6530	6530	5551		医保		
322	调增	003308030110000-33080301101	33080301101	手术费	小儿室壁瘤切除术			次	10155	9140	8230	7836	7836	6661.2		医保		
323	调增	003308030220000-330803024	330803024	手术费	左右心室辅助泵安装术	含长时间转流插管	人工辅助泵	次	6400	5760	5185	5380	5380	4573		医保		
324	调增	003308030220000-33080302401	33080302401	手术费	小儿左右心室辅助泵安装术			次	8320	7490	6740	6456	6456	5487.6		医保		
325	调增	003308030260000-330803026	330803026	手术费	左右心室辅助循环			小时	72	65	58	60	60	51		医保		
326	调增	003308030260000-33080302601	33080302601	手术费	小儿左右心室辅助循环			小时	94	85	75	72	72	61.2		医保		
327	调增	003308030280000-330803028	330803028	手术费	连续动静脉转流术	含动脉－静脉和静脉－静脉转流的操作		次	1150	1035	933	960	960	816		医保		
328	调增	003308030280000-33080302801	33080302801	手术费	小儿连续动静脉转流术			次	1495	1345	1215	1152	1152	979.2		医保		
329	调增	003308040050000-330804005	330804005	手术费	颈动脉瘤切除＋血管移植术	包括颈动脉假性动脉瘤、外伤性动－静脉瘘、颈动脉过度迂曲的切除，自体大隐静脉或其它血管的取用		次	7200	6480	5830	6000	6000	5100		医保		
330	调增	003308040050000-33080400501	33080400501	手术费	小儿颈动脉瘤切除＋血管移植术			次	9360	8425	7580	7200	7200	6120		医保		
331	调增	003308040290000-330804029	330804029	手术费	上腔静脉阻塞自体大隐静脉螺旋管道架桥术	含大隐静脉取用		次	7200	6480	5830	6000	6000	5100		医保		
332	调增	003308040290000-33080402901	33080402901	手术费	小儿上腔静脉阻塞自体大隐静脉螺旋管道架桥术			次	9360	8425	7580	7200	7200	6120		医保		
333	调增	003308040440000-330804044	330804044	手术费	上肢血管探查术	包括肱动脉、桡动脉、尺动脉血管探查术、下肢血管探查术		次	1350	1215	1090	1100	1000	850		医保		
334	调增	003308040440200-33080404401	33080404401	手术费	上肢血管探查术－下肢血管探查术			次	1350	1215	1090	1100	1000	850	下肢血管探查术参照执行	医保		
335	调增	003308040440000-33080404402	33080404402	手术费	小儿上肢血管探查术			次	1755	1580	1415	1320	1200	1020		医保		
336	调增	003308040440200-33080404403	33080404403	手术费	小儿上肢血管探查术－下肢血管探查术			次	1755	1580	1415	1320	1200	1020	下肢血管探查术	医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
337	调增	003308040470000-330804047	330804047	手术费	肢体动脉血管旁路移植术	包括四肢各支动脉		次	5200	4680	4210	4420	4420	3757		医保		
338	调增	003308040470000-33080404701	33080404701	手术费	小儿肢体动脉血管旁路移植术			次	6760	6085	5475	5304	5304	4508.4		医保		
339	调增	003308040500000-330804050	330804050	手术费	肢体动静脉修复术	包括外伤、血管破裂、断裂吻合、及补片成形		次	2985	2685	2415	2340	2130	1810		医保		
340	调增	003308040500000-33080405001	33080405001	手术费	小儿肢体动静脉修复术			次	3880	3490	3140	2808	2556	2172		医保		
341	调增	003308040510000-330804051	330804051	手术费	血管危象探查修复术	指血管修复术后发生痉挛、栓塞后的探查修复术		次	2200	1980	1780	1790	1630	1390		医保		
342	调增	003308040510000-33080405101	33080405101	手术费	小儿血管危象探查修复术			次	2860	2575	2315	2148	1956	1668		医保		
343	调增	003308040540000-330804054	330804054	手术费	动静脉人工内痿成形术	包括原部位的动、静脉吻合，动静脉内外痿栓塞再通术		次	1205	1080	974	963	875	744		医保		
344	调增	003308040540000-33080405401	33080405401	手术费	小儿动静脉人工内痿成形术			次	1565	1405	1265	1155.6	1050	892.8		医保		
345	调增	003308040620000-330804062	330804062	手术费	大隐静脉高位结扎＋剥脱术	包括大、小隐静脉曲张		单侧	1345	1210	1090	1100	1000	850	双侧三级加收675元，二级加收605元，一级及一级以下加收545元；激光治疗三级加收1815元，二级加收1635元，一级及一级以下加收1470元	医保		
346	调增	003308040620000-33080406201	33080406201	手术费	大隐静脉高位结扎＋剥脱术（双侧）			双侧	2020	1815	1635	1650	1500	1275	双侧	医保		
347	调增	003308040620000-33080406202	33080406202	手术费	大隐静脉高位结扎＋剥脱术（激光治疗加收）			单侧	1815	1635	1470	1490	1350	1150	激光治疗加收	医保		
348	调增	003308040620000-33080406203	33080406203	手术费	小儿大隐静脉高位结扎＋剥脱术			单侧	1750	1575	1415	1320	1200	1020		医保		
349	调增	003308040620000-33080406204	33080406204	手术费	小儿大隐静脉高位结扎＋剥脱术（双侧）			双侧	2625	2360	2125	1980	1800	1530	双侧	医保		
350	调增	003308040700000-33080407001	33080407001	手术费	小儿大隐静脉闭合术			次	1755	1580	1415	1320	1200	1020		医保		
351	调增	003308040700000-33080407002	33080407002	手术费	大隐静脉闭合术（消融治疗加收）		导管	次	1370	1235	1110	1100	1000	850	消融治疗加收	医保	20%	
352	调增	003309000040000-330900004	330900004	手术费	腋窝淋巴结清扫术			次	2305	2075	1865	1920	1920	1632		医保		
353	调增	003309000040000-33090000401	33090000401	手术费	小儿腋窝淋巴结清扫术			次	2995	2700	2425	2304	2304	1958.4		医保		
354	调增	003309000040000-33090000402	33090000402	手术费	经腔镜腋窝淋巴结清扫术			次	3185	2875	2545	2800	2720	2312		医保		
355	调增	003309000040000-33090000403	33090000403	手术费	小儿经腔镜腋窝淋巴结清扫术			次	3875	3500	3105	3184	3104	2638.4		医保		
356	调增	003309000050000-330900005	330900005	手术费	腹股沟淋巴结清扫术	含区域淋巴结切除		单侧	2305	2075	1865	1920	1920	1632		医保		
357	调增	003309000050000-33090000501	33090000501	手术费	小儿腹股沟淋巴结清扫术			单侧	2995	2700	2425	2304	2304	1958.4		医保		
358	调增	003309000050000-33090000502	33090000502	手术费	经腹腔镜腹股沟淋巴结清扫术			单侧	3185	2875	2545	2800	2720	2312		医保		
359	调增	003309000050000-33090000503	33090000503	手术费	小儿经腹腔镜腹股沟淋巴结清扫术			单侧	3875	3500	3105	3184	3104	2638.4		医保		
360	调增	003309000060000-330900006	330900006	手术费	经腹腔镜盆腔淋巴结清扫术	含区域淋巴结切除		次	3685	3315	2985	3070	3070	2610		医保		
361	调增	003309000060000-33090000601	33090000601	手术费	小儿经腹腔镜盆腔淋巴结清扫术			次	4790	4310	3880	3684	3684	3132		医保		
362	调增	003309000090000-330900009	330900009	手术费	胸导管结扎术	包括乳糜胸外科治疗		次	3015	2715	2440	2500	2500	2125		医保		
363	调增	003309000090000-33090000901	33090000901	手术费	小儿胸导管结扎术			次	3920	3530	3170	3000	3000	2550		医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
364	调增	003309000090001-33090000902	33090000902	手术费	经胸腔镜胸导管结扎术			次	3895	3515	3120	3380	3300	2805		医保		
365	调增	003309000090001-33090000903	33090000903	手术费	小儿经胸腔镜胸导管结扎术			次	4800	4330	3850	3880	3800	3230		医保		
366	调增	003310010040000-331001004	331001004	手术费	食管良性肿物切除术	含肿瘤局部切除；不含肿瘤食管切除胃食管吻合术		次	2760	2485	2235	2300	2300	1955		医保		
367	调增	003310010040000-33100100401	33100100401	手术费	小儿食管良性肿物切除术			次	3590	3230	2905	2760	2760	2346		医保		
368	调增	003310010040001-33100100402	33100100402	手术费	经胸腔镜食管良性肿物切除术			次	3640	3285	2915	3180	3100	2635		医保		
369	调增	003310010040001-33100100403	33100100403	手术费	小儿经胸腔镜食管良性肿物切除术			次	4470	4030	3585	3640	3560	3026		医保		
370	调增	003310010110000-331001011	331001011	手术费	食管癌根治术	包括胸内胃食管吻合（主动脉弓下，弓上胸顶部吻合）及颈部吻合术		次	8970	8070	7265	7500	7500	6375	三切口联合三级加收 895元，二级加收 805 元，一级及一级以下加收 725 元	医保		
371	调增	003310010110001-33100101101	33100101101	手术费	食管癌根治术-三切口联合			次	9865	8875	7990	8385	8250	7013	三切口联合	医保		
372	调增	003310010110000-33100101102	33100101102	手术费	小儿食管癌根治术			次	11660	10490	9445	9000	9000	7650		医保		
373	调增	003310010110001-33100101103	33100101103	手术费	小儿食管癌根治术-三切口联合			次	12825	11540	10390	10062	9900	8415.6	三切口联合	医保		
374	调增	003310010110000-33100101104	33100101104	手术费	经胸腔镜食管癌根治术			次	9850	8870	7945	8380	8300	7055		医保		
375	调增	003310010110001-33100101105	33100101105	手术费	经胸腔镜食管癌根治术-三切口联合			次	10745	9675	8670	9265	9050	7693	三切口联合	医保		
376	调增	003310010110000-33100101106	33100101106	手术费	小儿经胸腔镜食管癌根治术			次	12540	11290	10125	9880	9800	8330		医保		
377	调增	003310010110001-33100101107	33100101107	手术费	小儿经胸腔镜食管癌根治术-三切口联合			次	13705	12340	11070	10942	10700	9095.6	三切口联合	医保		
378	调增	003310010110000-33100101108	33100101108	手术费	经胸腔镜腹腔镜联合食管癌根治术			次	10730	9670	8625	9260	9100	7735		医保		
379	调增	003310010110001-33100101109	33100101109	手术费	经胸腔镜腹腔镜联合食管癌根治术-三切口联合			次	11625	10475	9350	10145	9850	8373	三切口联合	医保		
380	调增	003310010110000-33100101110	33100101110	手术费	小儿经胸腔镜腹腔镜联合食管癌根治术			次	13420	12090	10805	10760	10600	9010		医保		
381	调增	003310010110001-33100101111	33100101111	手术费	小儿经胸腔镜腹腔镜联合食管癌根治术-三切口联合			次	14585	13140	11750	11822	11500	9775.6	三切口联合	医保		
382	调增	003310010220000-331001022	331001022	手术费	贲门癌切除术	含胃食管弓下吻合术		次	6110	5500	4950	4800	4800	4080		医保		
383	调增	003310010220000-33100102201	33100102201	手术费	小儿贲门癌切除术			次	7945	7150	6435	5760	5760	4896		医保		
384	调增	003310010220000-33100102202	33100102202	手术费	经腹腔镜贲门癌切除术			次	6990	6300	5630	5680	5600	4760		医保		
385	调增	003310010220000-33100102203	33100102203	手术费	小儿经腹腔镜贲门癌切除术			次	8825	7950	7115	6640	6560	5576		医保		
386	调增	003310010230000-331001023	331001023	手术费	贲门癌扩大根治术	含全胃、脾、胰尾切除、食管-空肠吻合术		次	9870	9000	8000	9000	9000	7650		医保		
387	调增	003310010230000-33100102301	33100102301	手术费	小儿贲门癌扩大根治术			次	12830	11700	10400	10800	10800	9180		医保		
388	调增	003310010230000-33100102302	33100102302	手术费	经腹腔镜贲门癌扩大根治术			次	10750	9800	8680	9880	9800	8330		医保		
389	调增	003310010230000-33100102303	33100102303	手术费	小儿经腹腔镜贲门癌扩大根治术			次	13710	12500	11080	11680	11600	9860		医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
390	调增	003310020030000-331002003	331002003	手术费	近端胃大部切除术			次	4350	3915	3520	3460	3460	2941		医保		
391	调增	003310020030000-33100200301	33100200301	手术费	小儿近端胃大部切除术			次	5655	5090	4575	4152	4152	3529.2		医保		
392	调增	003310020030001-33100200302	33100200302	手术费	经腹腔镜近端胃大部切除术			次	5230	4715	4200	4340	4260	3621		医保		
393	调增	003310020030001-33100200303	33100200303	手术费	小儿经腹腔镜近端胃大部切除术			次	6535	5890	5255	5032	4952	4209.2		医保		
394	调增	003310020060000-331002006	331002006	手术费	胃癌扩大根治术	含胃癌根治及联合其他侵及脏器切除		次	8500	7650	6885	7500	7500	6375		医保		
395	调增	003310020060000-33100200601	33100200601	手术费	小儿胃癌扩大根治术			次	11050	9945	8950	9000	9000	7650		医保		
396	调增	003310020060000-33100200602	33100200602	手术费	经腹腔镜胃癌扩大根治术			次	9380	8450	7565	8380	8300	7055		医保		
397	调增	003310020060000-33100200603	33100200603	手术费	小儿经腹腔镜胃癌扩大根治术			次	11930	10745	9630	9880	9800	8330		医保		
398	调增	003310020160000-331002017	331002017	手术费	胃底折叠术	探查并粘连松解，胃底游离，行胃底折叠，冲洗腹腔，逐层关腹		次	2310	2080	1870	2100	1890	1700	不得与胃减容术同时收取。	医保	0.2	
399	调增	003310020160000-33100201701	33100201701	手术费	小儿胃底折叠术			次	3005	2705	2430	2730	2455	2210		医保	0.2	
400	调增	003310030030000-331003003	331003003	手术费	壶腹部肿瘤局部切除术			次	3455	3110	2800	2880	2880	2448		医保		
401	调增	003310030030000-33100300301	33100300301	手术费	小儿壶腹部肿瘤局部切除术			次	4490	4045	3640	3456	3456	2937.6		医保		
402	调增	003310030030000-33100300302	33100300302	手术费	经腹腔镜壶腹部肿瘤局部切除术			次	4335	3910	3480	3760	3680	3128		医保		
403	调增	003310030030000-33100300303	33100300303	手术费	小儿经腹腔镜壶腹部肿瘤局部切除术			次	5370	4845	4320	4336	4256	3617.6		医保		
404	调增	003310030110000-331003011	331003011	手术费	肠造瘘还纳术	含肠吻合术		次	2130	1920	1725	1730	1730	1471		医保		
405	调增	003310030110000-33100301101	33100301101	手术费	小儿肠造瘘还纳术			次	2770	2495	2245	2076	2076	1765.2		医保		
406	调增	003310030120000-331003012	331003012	手术费	肠痿切除术			次	2250	2025	1820	1730	1730	1471		医保		
407	调增	003310030120000-33100301201	33100301201	手术费	小儿肠痿切除术			次	2925	2635	2365	2076	2076	1765.2		医保		
408	调增	003310030120000-33100301202	33100301202	手术费	经腹腔镜肠痿切除术			次	3130	2825	2500	2610	2530	2151		医保		
409	调增	003310030120000-33100301203	33100301203	手术费	小儿经腹腔镜肠痿切除术			次	3805	3435	3045	2956	2876	2445.2		医保		
410	调增	003310030130000-331003013	331003013	手术费	肠排列术（固定术）			次	2530	2280	2050	2110	2110	1794		医保		
411	调增	003310030130000-33100301301	33100301301	手术费	小儿肠排列术（固定术）			次	3290	2965	2665	2532	2532	2152.8		医保		
412	调增	003310030130001-33100301302	33100301302	手术费	经腹腔镜肠排列术（固定术）			次	3410	3080	2730	2990	2910	2474		医保		
413	调增	003310030130001-33100301303	33100301303	手术费	小儿经腹腔镜肠排列术（固定术）			次	4170	3765	3345	3412	3332	2832.8		医保		
414	调增	003310030180000-331003018	331003018	手术费	全结肠切除吻合术	包括回肠直肠吻合或回肠肛管吻合		次	4575	4115	3705	3650	3650	3103		医保		
415	调增	003310030180000-33100301801	33100301801	手术费	小儿全结肠切除吻合术			次	5950	5350	4815	4380	4380	3723.6		医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
416	调增	003310030180000-33100301802	33100301802	手术费	经腹腔镜全结肠切除吻合术			次	5455	4915	4385	4530	4450	3783		医保		
417	调增	003310030180000-33100301803	33100301803	手术费	小儿经腹腔镜全结肠切除吻合术			次	6830	6150	5495	5260	5180	4403.6		医保		
418	调增	003310030200000-331003020	331003020	手术费	结肠癌根治术	包括左、右半横结肠切除、淋巴清扫	吻合器	次	4870	4385	3945	3985	3585	3225		医保		
419	调增	003310030200000-33100302001	33100302001	手术费	小儿结肠癌根治术			次	6330	5700	5130	5180	4660	4190		医保		
420	调增	003310030200001-33100302002	33100302002	手术费	经腹腔镜结肠癌根治术			次	5750	5185	4625	4865	4385	3905		医保		
421	调增	003310030200001-33100302003	33100302003	手术费	小儿经腹腔镜结肠癌根治术			次	7210	6500	5810	6060	5460	4870		医保		
422	调增	003310040110000-331004011	331004011	手术费	经腹会阴直肠癌根治术（Miles手术）	含结肠造口，区域淋巴结清扫；不含子宫、卵巢切除		次	6290	5660	5095	5040	5040	4284		医保		
423	调增	003310040110000-33100401101	33100401101	手术费	小儿经腹会阴直肠癌根治术（Miles手术）			次	8175	7360	6625	6048	6048	5140.8		医保		
424	调增	003310040110000-33100401102	33100401102	手术费	经腹腔镜经腹会阴直肠癌根治术（Miles手术）			次	7170	6460	5775	5920	5840	4964		医保		
425	调增	003310040110000-33100401103	33100401103	手术费	小儿经腹腔镜经腹会阴直肠癌根治术（Miles手术）			次	9055	8160	7305	6928	6848	5820.8		医保		
426	调增	003310040130000-331004013	331004013	手术费	直肠癌扩大根治术	含盆腔联合脏器切除；包括拖出式直肠癌根治术		次	8360	7525	6775	6900	6900	5865	全盆腔脏器切除三级加收1670元，二级加收1505元，一级及一级以下加收1355元	医保		
427	调增	003310040130001-33100401301	33100401301	手术费	直肠癌扩大根治术（全盆腔脏器切除）			次	10030	9030	8130	8260	8050	6843	全盆腔脏器切除	医保		
428	调增	003310040130100-33100401302	33100401302	手术费	直肠癌扩大根治术-拖出式直肠癌根治术			次	8360	7525	6775	6900	6900	5865	拖出式直肠癌根治术	医保		
429	调增	003310040130000-33100401303	33100401303	手术费	小儿直肠癌扩大根治术			次	10870	9785	8810	8280	8280	7038		医保		
430	调增	003310040130001-33100401304	33100401304	手术费	小儿直肠癌扩大根治术（全盆腔脏器切除）			次	13040	11740	10570	9912	9660	8211.6	全盆腔脏器切除	医保		
431	调增	003310040130000-33100401305	33100401305	手术费	经腹腔镜直肠癌扩大根治术			次	9240	8325	7455	7780	7700	6545		医保		
432	调增	003310040130001-33100401306	33100401306	手术费	经腹腔镜直肠癌扩大根治术（全盆腔脏器切除）			次	10910	9910	9010	9140	8850	7523	全盆腔脏器切除	医保		
433	调增	003310040130000-33100401307	33100401307	手术费	小儿经腹腔镜直肠癌扩大根治术			次	11750	10665	9690	9160	9080	7718		医保		
434	调增	003310040130001-33100401308	33100401308	手术费	小儿经腹腔镜直肠癌扩大根治术（全盆腔脏器切除）			次	13920	12620	11450	10792	10460	8891.6	全盆腔脏器切除	医保		
435	调增	003310040260000-331004026	331004026	手术费	肛门成形术	包括肛门闭锁、肛门失禁、括约肌修复等；不含肌瓣移植术		次	1380	1240	1120	1150	1150	978		医保		
436	调增	003310040260000-33100402601	33100402601	手术费	小儿肛门成形术			次	1795	1610	1455	1380	1380	1173.6		医保		
437	调增	003310050060000-331005006	331005006	手术费	肝内病灶清除术	包括肝囊肿开窗、肝结核瘤切除术；不含肝包虫病手术		次	3675	3310	2980	2880	2880	2448		医保		
438	调增	003310050060000-33100500601	33100500601	手术费	小儿肝内病灶清除术			次	4780	4305	3875	3456	3456	2937.6		医保		
439	调增	003310050060000-33100500602	33100500602	手术费	经腹腔镜肝内病灶清除术			次	4555	4110	3660	3760	3680	3128		医保		
440	调增	003310050060000-33100500603	33100500603	手术费	小儿经腹腔镜肝内病灶清除术			次	5660	5105	4555	4336	4256	3617.6		医保		
441	调增	003310050160000-331005016	331005016	手术费	肝三叶切除术	包括左三叶或右三叶切除术或复杂肝癌切除		次	9000	8100	/	7500	6750	/	吡喹酮排泄试验三级加收60元，二级加收54元	医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
442	调增	003310050160000-33100501601	33100501601	手术费	小儿肝三叶切除术			次	11700	10530	/	9750	8780	/		医保		
443	调增	003310050160000-33100501602	33100501602	手术费	经腹腔镜肝三叶切除术			次	9880	8900	/	8380	7550	/		医保		
444	调增	003310050160000-33100501603	33100501603	手术费	小儿经腹腔镜肝三叶切除术			次	12580	11330	/	10630	9580	/		医保		
445	调增	003310050250000-331005025	331005025	手术费	肝血管瘤包膜外剥脱术			次	3910	3520	3170	3260	3260	2771		医保		
446	调增	003310050250000-33100502501	33100502501	手术费	小儿肝血管瘤包膜外剥脱术			次	5085	4575	4120	3912	3912	3325.2		医保		
447	调增	003310050250000-33100502502	33100502502	手术费	经腹腔镜肝血管瘤包膜外剥脱术			次	4790	4320	3850	4140	4060	3451		医保		
448	调增	003310050250000-33100502503	33100502503	手术费	小儿经腹腔镜肝血管瘤包膜外剥脱术			次	5965	5375	4800	4792	4712	4005.2		医保		
449	调增	003310060040000-331006004	331006004	手术费	高位胆管癌根治术	含肝部分切除、肝胆管—肠吻合术		次	5525	4975	4475	4420	4420	3757		医保		
450	调增	003310060040000-33100600401	33100600401	手术费	小儿高位胆管癌根治术			次	7185	6470	5820	5304	5304	4508.4		医保		
451	调增	003310060040000-33100600402	33100600402	手术费	经腹腔镜高位胆管癌根治术			次	6405	5775	5155	5300	5220	4437		医保		
452	调增	003310060040000-33100600403	33100600403	手术费	小儿经腹腔镜高位胆管癌根治术			次	8065	7270	6500	6184	6104	5188.4		医保		
453	调增	003310060060000-331006006	331006006	手术费	肝门部胆管病变切除术	含胆总管囊肿、胆道闭锁；不含高位胆管癌切根治		次	4075	3670	3300	3260	3260	2771		医保		
454	调增	003310060060000-33100600601	33100600601	手术费	小儿肝门部胆管病变切除术			次	5300	4770	4290	3912	3912	3325.2		医保		
455	调增	003310060060000-33100600602	33100600602	手术费	经腹腔镜肝门部胆管病变切除术			次	4955	4470	3980	4140	4060	3451		医保		
456	调增	003310060060000-33100600603	33100600603	手术费	小儿经腹腔镜肝门部胆管病变切除术			次	6180	5570	4970	4792	4712	4005.2		医保		
457	调增	003310060080000-331006008	331006008	手术费	胆管修补成形术			次	4140	3730	3355	3260	3260	2771		医保		
458	调增	003310060080000-33100600801	33100600801	手术费	小儿胆管修补成形术			次	5380	4850	4360	3912	3912	3325.2		医保		
459	调增	003310060080000-33100600802	33100600802	手术费	经腹腔镜胆管修补成形术			次	5020	4530	4035	4140	4060	3451		医保		
460	调增	003310060080000-33100600803	33100600803	手术费	小儿经腹腔镜胆管修补成形术			次	6260	5650	5040	4792	4712	4005.2		医保		
461	调增	003310060100000-331006010	331006010	手术费	先天性胆总管囊肿切除胆道成形术	包括胆囊、胆总管囊肿切除、空肠R-Y吻合、空肠间置代胆道、矩形粘膜瓣、人工乳头防反流、胆道引流支架、腹腔引流、胰腺探查；不含胆道测压、胆道造影、肝活检、阑尾切除、其他畸形、美克尔憩室切除	支架	次	3745	3370	3035	2880	2880	2448		医保		
462	调增	003310060100000-33100601001	33100601001	手术费	小儿先天性胆总管囊肿切除胆道成形术			次	4870	4380	3945	3456	3456	2937.6		医保		
463	调增	003310060100000-33100601002	33100601002	手术费	经腹腔镜先天性胆总管囊肿切除胆道成形术			次	4625	4170	3715	3760	3680	3128		医保		
464	调增	003310060100000-33100601003	33100601003	手术费	小儿经腹腔镜先天性胆总管囊肿切除胆道成形术			次	5750	5180	4625	4336	4256	3617.6		医保		
465	调增	003310060110000-331006011	331006011	手术费	胆总管探查T管引流术	不含术中B超、术中胆道镜检查 and 术中胆道造影		次	2430	2185	1965	1910	1620	1380	术中取石或冲洗三级加收485元，二级加收435元，一级及一级以下加收390元	医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
466	调增	003310060110001-33100601101	33100601101	手术费	胆总管探查T管引流术（术中取石、冲洗加收）			次	485	435	390	384	325	276	术中取石、冲洗加收	医保		
467	调增	003310060110000-33100601102	33100601102	手术费	小儿胆总管探查T管引流术			次	3160	2840	2555	2292	1944	1656		医保		
468	调增	003310060110001-33100601103	33100601103	手术费	小儿胆总管探查T管引流术（术中取石、冲洗加收）			次	630	565	505	460.8	390	331.2	术中取石、冲洗加收	医保		
469	调增	003310060110002-33100601104	33100601104	手术费	经腹腔镜胆总管探查T管引流术			次	3310	2985	2645	2790	2420	2060		医保		
470	调增	003310060110002-33100601105	33100601105	手术费	小儿经腹腔镜胆总管探查T管引流术			次	4300	3880	3435	3172	2744	2336		医保		
471	调增	003310060130000-331006013	331006013	手术费	经十二指肠镜乳头扩张术			次	3615	3255	2930	2880	2880	2448		医保		
472	调增	003310060130000-33100601301	33100601301	手术费	小儿经十二指肠镜乳头扩张术			次	4700	4230	3810	3456	3456	2937.6		医保		
473	调增	003310060140000-331006014	331006014	手术费	经十二指肠肠奥狄氏括约肌切开成形术	包括十二指肠乳头括约肌切开术		次	4200	3780	3400	3460	3460	2941		医保		
474	调增	003310060140000-33100601401	33100601401	手术费	小儿经十二指肠肠奥狄氏括约肌切开成形术			次	5460	4915	4420	4152	4152	3529.2		医保		
475	调增	003310060200000-331006020	331006020	手术费	胆囊癌根治术	含淋巴清扫		次	4240	3815	3435	3460	3460	2941		医保		
476	调增	003310060200000-33100602001	33100602001	手术费	小儿胆囊癌根治术			次	5510	4960	4465	4152	4152	3529.2		医保		
477	调增	003310060200000-33100602002	33100602002	手术费	经腹腔镜胆胆囊癌根治术			次	5120	4615	4115	4340	4260	3621		医保		
478	调增	003310060200000-33100602003	33100602003	手术费	小儿经腹腔镜胆胆囊癌根治术			次	6390	5760	5145	5032	4952	4209.2		医保		
479	调增	003310070050000-331007005	331007005	手术费	胰管切开取石术			次	4990	4495	4045	3840	3840	3264		医保		
480	调增	003310070050000-33100700501	33100700501	手术费	小儿胰管切开取石术			次	6485	5845	5260	4608	4608	3916.8		医保		
481	调增	003310070050000-33100700502	33100700502	手术费	经腹腔镜胰管切开取石术			次	5870	5295	4725	4720	4640	3944		医保		
482	调增	003310070050000-33100700503	33100700503	手术费	小儿经腹腔镜胰管切开取石术			次	7365	6645	5940	5488	5408	4596.8		医保		
483	调增	003310070070000-331007007	331007007	手术费	胰体尾切除术	不含血管切除吻合术		次	4285	3860	3475	3460	3460	2941		医保		
484	调增	003310070070000-33100700701	33100700701	手术费	小儿胰体尾切除术			次	5570	5020	4520	4152	4152	3529.2		医保		
485	调增	003310070070001-33100700702	33100700702	手术费	经腹腔镜胰体尾切除术			次	5165	4660	4155	4340	4260	3621		医保		
486	调增	003310070070001-33100700703	33100700703	手术费	小儿经腹腔镜胰体尾切除术			次	6450	5820	5200	5032	4952	4209.2		医保		
487	调增	003310070110000-331007011	331007011	手术费	胰管空肠吻合术			次	5400	4860	4375	4500	4500	3825		医保		
488	调增	003310070110000-33100701101	33100701101	手术费	小儿胰管空肠吻合术			次	7020	6320	5690	5400	5400	4590		医保		
489	调增	003311010020000-331101002	331101002	手术费	肾固定术			次	2760	2485	2235	2300	2300	1955		医保		
490	调增	003311010020000-33110100201	33110100201	手术费	小儿肾固定术			次	3590	3230	2905	2760	2760	2346		医保		
491	调增	003311010020000-33110100202	33110100202	手术费	经腹腔镜肾固定术			次	3640	3285	2915	3180	3100	2635		医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
492	调增	003311010020000-33110100203	33110100203	手术费	小儿经腹腔镜肾固定术			次	4470	4030	3585	3640	3560	3026		医保		
493	调增	003311010080000-331101008	331101008	手术费	肾切除术		肾网袋	次	3465	3120	2810	2880	2880	2448		医保		
494	调增	003311010080000-33110100801	33110100801	手术费	小儿肾切除术			次	4505	4055	3655	3456	3456	2937.6		医保		
495	调增	003311010080001-33110100802	33110100802	手术费	经腹腔镜肾切除术			次	4345	3920	3490	3760	3680	3128		医保		
496	调增	003311010080001-33110100803	33110100803	手术费	小儿经腹腔镜肾切除术			次	5385	4855	4335	4336	4256	3617.6		医保		
497	调增	003311010100000-331101010	331101010	手术费	根治性肾切除术	含肾上腺切除、淋巴清扫；不含开胸手术		次	6625	5960	5365	5520	5520	4692		医保		
498	调增	003311010100000-33110101001	33110101001	手术费	小儿根治性肾切除术			次	8615	7750	6975	6624	6624	5630.4		医保		
499	调增	003311010100000-33110101002	33110101002	手术费	经腹腔镜根治性肾切除术			次	7505	6760	6045	6400	6320	5372		医保		
500	调增	003311010100000-33110101003	33110101003	手术费	小儿经腹腔镜根治性肾切除术			次	9495	8550	7655	7504	7424	6310.4		医保		
501	调增	003311020010000-331102001	331102001	手术费	肾孟癌根治术	含输尿管全长、部分膀胱切除；不含膀胱镜电切		次	6070	5460	4915	4800	4800	4080		医保		
502	调增	003311020010000-33110200101	33110200101	手术费	小儿肾孟癌根治术			次	7890	7100	6390	5760	5760	4896		医保		
503	调增	003311020010001-33110200102	33110200102	手术费	经腹腔镜肾孟癌根治术			次	6950	6260	5595	5680	5600	4760		医保		
504	调增	003311020010001-33110200103	33110200103	手术费	小儿经腹腔镜肾孟癌根治术			次	8770	7900	7070	6640	6560	5576		医保		
505	调增	003311020020000-331102002	331102002	手术费	肾孟成形肾孟输尿管再吻合术			次	3890	3500	3150	3070	3070	2610		医保		
506	调增	003311020020000-33110200201	33110200201	手术费	小儿肾孟成形肾孟输尿管再吻合术			次	5055	4550	4095	3684	3684	3132		医保		
507	调增	003311020020000-33110200202	33110200202	手术费	经腹腔镜肾孟成形肾孟输尿管再吻合术			次	4770	4300	3830	3950	3870	3290		医保		
508	调增	003311020020000-33110200203	33110200203	手术费	小儿经腹腔镜肾孟成形肾孟输尿管再吻合术			次	5935	5350	4775	4564	4484	3812		医保		
509	调增	003311020030000-331102003	331102003	手术费	经皮肾镜或输尿管镜内切开成形术	含肾输尿管镜检查		次	3720	3345	3010	3070	3070	2610		医保		
510	调增	003311020030000-33110200301	33110200301	手术费	小儿经皮肾镜或输尿管镜内切开成形术			次	4835	4350	3915	3684	3684	3132		医保		
511	调增	003311020050000-331102005	331102005	手术费	肾孟输尿管成形术	包括单纯肾盂或输尿管成形		次	3710	3340	3005	3070	3070	2610	同时行双侧成形术三级加收1855元，二级加收1670元，一级及一级以下加收1505元	医保		
512	调增	003311020050001-33110200501	33110200501	手术费	肾孟输尿管成形术-同时行双侧成形术			次	5565	5010	4510	4580	4350	3700	同时行双侧成形术	医保		
513	调增	003311020050000-33110200502	33110200502	手术费	小儿肾孟输尿管成形术			次	4825	4340	3905	3684	3684	3132		医保		
514	调增	003311020050001-33110200503	33110200503	手术费	小儿肾孟输尿管成形术-同时行双侧成形术			次	7235	6515	5860	5496	5220	4440	同时行双侧成形术	医保		
515	调增	003311020050002-33110200504	33110200504	手术费	经腹腔镜肾孟输尿管成形术			次	4590	4140	3805	3950	3870	3290		医保		
516	调增	003311020050002-33110200505	33110200505	手术费	经腹腔镜肾孟输尿管成形术-同时行双侧成形术			次	6445	5890	5390	5460	5150	4380	同时行双侧成形术	医保		
517	调增	003311020050002-33110200506	33110200506	手术费	小儿经腹腔镜肾孟输尿管成形术			次	5705	5220	4785	4564	4484	3812		医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
518	调增	003311020050002-33110200507	33110200507	手术费	小儿经腹腔镜肾盂输尿管成形术-同时行双侧成形术			次	8115	7395	6740	6376	6020	5120	同时行双侧成形术	医保		
519	调增	003311020070000-331102007	331102007	手术费	输尿管切开取石术			次	2480	2235	2010	1920	1920	1632		医保		
520	调增	003311020070000-33110200701	33110200701	手术费	小儿输尿管切开取石术			次	3225	2905	2615	2304	2304	1958.4		医保		
521	调增	003311020070001-33110200702	33110200702	手术费	经腹腔镜输尿管切开取石术			次	3360	3035	2690	2800	2720	2312		医保		
522	调增	003311020070001-33110200703	33110200703	手术费	小儿经腹腔镜输尿管切开取石术			次	4105	3705	3295	3184	3104	2638.4		医保		
523	调增	003311020120000-331102012	331102012	手术费	输尿管膀胱再植术			次	2705	2435	2190	2255	2030	1825		医保		
524	调增	003311020120000-33110201201	33110201201	手术费	小儿输尿管膀胱再植术			次	3515	3165	2845	2930	2640	2370		医保		
525	调增	003311020120000-33110201202	33110201202	手术费	经腹腔镜输尿管膀胱再植术			次	3585	3235	2870	3135	2830	2505		医保		
526	调增	003311020120000-33110201203	33110201203	手术费	小儿经腹腔镜输尿管膀胱再植术			次	4395	3965	3525	3810	3440	3050		医保		
527	调增	003311020130000-331102013	331102013	手术费	输尿管皮肤造口术			次	3000	2700	2430	2500	2500	2125	单、双侧同价	医保		
528	调增	003311020130000-33110201301	33110201301	手术费	小儿输尿管皮肤造口术			次	3900	3510	3160	3000	3000	2550		医保		
529	调增	003311020130000-33110201302	33110201302	手术费	经腹腔镜输尿管皮肤造口术			次	3880	3500	3110	3380	3300	2805		医保		
530	调增	003311020130000-33110201303	33110201303	手术费	小儿经腹腔镜输尿管皮肤造口术			次	4780	4310	3840	3880	3800	3230		医保		
531	调增	003311030030000-331103003	331103003	手术费	膀胱部分切除术			次	2850	2565	2310	2300	2300	1955		医保		
532	调增	003311030030000-33110300301	33110300301	手术费	小儿膀胱部分切除术			次	3705	3335	3005	2760	2760	2346		医保		
533	调增	003311030030000-33110300302	33110300302	手术费	经腹腔镜膀胱部分切除术			次	3730	3365	2990	3180	3100	2635		医保		
534	调增	003311030030000-33110300303	33110300303	手术费	小儿经腹腔镜膀胱部分切除术			次	4585	4135	3685	3640	3560	3026		医保		
535	调增	003311030090000-331103009	331103009	手术费	回肠膀胱术	含阑尾切除术；包括结肠		次	4500	4050	3645	3460	3460	2941		医保		
536	调增	003311030090000-33110300901	33110300901	手术费	小儿回肠膀胱术			次	5850	5265	4740	4152	4152	3529.2		医保		
537	调增	003311030090000-33110300902	33110300902	手术费	经腹腔镜回肠膀胱术			次	5380	4850	4325	4340	4260	3621		医保		
538	调增	003311030090000-33110300903	33110300903	手术费	小儿经腹腔镜回肠膀胱术			次	6730	6065	5420	5032	4952	4209.2		医保		
539	调增	003311030250000-331103025	331103025	手术费	经膀胱镜膀胱颈电切术			次	3000	2700	2430	2500	2500	2125		医保		
540	调增	003311030250000-33110302501	33110302501	手术费	小儿经膀胱镜膀胱颈电切术			次	3900	3510	3160	3000	3000	2550		医保		
541	调增	003311030260000-33110302601	33110302601	手术费	经尿道膀胱肿瘤特殊治疗（电切法）			次	4140	3730	3360	3360	3360	2856	电切法	医保		
542	调增	003311030260000-33110302602	33110302602	手术费	小儿经尿道膀胱肿瘤特殊治疗			次	4600	4145	3730	3456	3456	2937.6		医保		
543	调增	003311030260000-33110302603	33110302603	手术费	小儿经尿道膀胱肿瘤特殊治疗（电切法）			次	5385	4850	4365	4032	3456	2940	电切法	医保		
544	调增	003311030260000-33110302604	33110302604	手术费	经膀胱镜下经尿道膀胱肿瘤特殊治疗			次	3815	3440	3120	3155	3130	2663		医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
545	调增	003311030260000-33110302605	33110302605	手术费	经膀胱镜下经尿道膀胱肿瘤特殊治疗（电切法）			次	4415	3980	3610	3635	3610	3071	电切法	医保		
546	调增	003311030260000-33110302606	33110302606	手术费	小儿经膀胱镜下经尿道膀胱肿瘤特殊治疗			次	4875	4395	3980	3731	3706	3152.6		医保		
547	调增	003311030260000-33110302607	33110302607	手术费	小儿经膀胱镜下经尿道膀胱肿瘤特殊治疗（电切法）			次	5660	5100	4615	4307	3706	3155	电切法	医保		
548	调增	003311040010000-331104001	331104001	手术费	尿道修补术	包括经会阴、耻骨劈开、尿道套入、内植皮		次	3455	3110	2800	2880	2880	2448		医保		
549	调增	003311040010000-33110400101	33110400101	手术费	小儿尿道修补术			次	4490	4045	3640	3456	3456	2937.6		医保		
550	调增	003311040010000-33110400102	33110400102	手术费	经膀胱镜尿道修补术			次	3730	3360	3015	3155	3130	2663		医保		
551	调增	003311040010000-33110400103	33110400103	手术费	小儿经膀胱镜尿道修补术			次	4765	4295	3855	3731	3706	3152.6		医保		
552	调增	003311040130000-331104013	331104013	手术费	尿道重建术	含尿道全切		次	3455	3110	2800	2880	2880	2448		医保		
553	调增	003311040130000-33110401301	33110401301	手术费	小儿尿道重建术			次	4490	4045	3640	3456	3456	2937.6		医保		
554	调增	003311040130000-33110401302	33110401302	手术费	经膀胱镜尿道重建术			次	3730	3360	3015	3155	3130	2663		医保		
555	调增	003311040130000-33110401303	33110401303	手术费	小儿经膀胱镜尿道重建术			次	4765	4295	3855	3731	3706	3152.6		医保		
556	调增	003311040260000-331104026	331104026	手术费	尿道下裂修复术	包括尿痿修补和各型尿道下裂修复；不含造瘘术和阴茎矫直术		次	3465	3120	2805	2880	2880	2448				
557	调增	003311040260000-33110402601	33110402601	手术费	小儿尿道下裂修复术			次	4505	4055	3645	3456	3456	2937.6				
558	调增	003312010010000-331201001	331201001	手术费	前列腺癌根治术	含淋巴结清扫和取活检		次	6565	5910	5320	5280	5280	4488		医保		
559	调增	003312010010000-33120100101	33120100101	手术费	小儿前列腺癌根治术			次	8535	7685	6915	6336	6336	5385.6		医保		
560	调增	003312010010000-33120100102	33120100102	手术费	经腹腔镜前列腺癌根治术			次	7445	6710	6000	6160	6080	5168		医保		
561	调增	003312010010000-33120100103	33120100103	手术费	小儿经腹腔镜前列腺癌根治术			次	9415	8485	7595	7216	7136	6065.6		医保		
562	调增	003312010090000-331201009	331201009	手术费	精囊肿物切除术			次	2305	2075	1865	1920	1920	1632		医保		
563	调增	003312010090000-33120100901	33120100901	手术费	小儿精囊肿物切除术			次	2995	2700	2425	2304	2304	1958.4		医保		
564	调增	003312010090000-33120100902	33120100902	手术费	经腹腔镜精囊肿物切除术			次	3185	2875	2545	2800	2720	2312		医保		
565	调增	003312010090000-33120100903	33120100903	手术费	小儿经腹腔镜精囊肿物切除术			次	3875	3500	3105	3184	3104	2638.4		医保		
566	调增	003312010060000-331201010	331201010	手术费	经尿道前列腺激光切除术	会阴区消毒，尿道润滑，尿道膀胱镜检查，使用激光纤维，剜除前列腺组织，止血，膀胱冲洗，取出前列腺组织，留置尿管		次	5400	4860	4375	4500	4500	3825		医保	0.2	

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
567	调增	353312030140000-331203014	331203014	手术费	经精囊镜射精管疏通冲洗术	消毒，取Wolf4.5/6.5精囊镜连接电视成像系统，以生理盐水为灌注液，直视下将精囊镜经尿道置入膀胱，观察尿道、膀胱，将镜体退至精阜处，仔细观察射精管口，发现射精管口后稍加大灌注液速度，置入斑马导丝，沿斑马导丝用镜体边扩张边将镜体置入一侧射精管内，并逐渐推进精囊内，用生理盐水或药物反复冲洗精囊直至冲洗液变清，并取精囊液送细菌培养。含射精管扩张术、斑马导丝		侧	1200	1080	972	1000	1000	850				
568	调增	353312030150100-331203015	331203015	手术费	经精囊镜碎石取石术（激光法）	消毒，取Wolf4.5/6.5精囊镜连接电视成像系统，以生理盐水为灌注液，直视下将精囊镜经尿道置入膀胱，观察尿道、膀胱，将镜体退至精阜处，仔细观察射精管口，发现射精管口后稍加大灌注液速度，轻柔的将镜体置入一侧射精管内，将镜体逐渐推进精囊内，连接激光设备，用激光将结石逐一击碎并用取石钳夹出、套石篮取出或生理盐水冲出结石。含斑马导丝		侧	2760	2485	2235	2300	2300	1955	激光法			
569	调增	003312040100000-331204010	331204010	手术费	阴茎重建成形术	含假体置放术		次	4150	3735	3365	3460	3460	2941				
570	调增	003312040100000-33120401001	33120401001	手术费	小儿阴茎重建成形术			次	5395	4855	4375	4152	4152	3529.2				
571	调增	003313010090000-331301009	331301009	手术费	卵巢移位术			单侧	1865	1680	1515	1540	1540	1309		医保		
572	调增	003313010090000-33130100901	33130100901	手术费	小儿卵巢移位术			单侧	2425	2185	1970	1848	1848	1570.8		医保		
573	调增	003313010090000-33130100902	33130100902	手术费	经腹腔镜卵巢移位术			单侧	2745	2480	2195	2420	2340	1989		医保		
574	调增	003313010090000-33130100903	33130100903	手术费	小儿经腹腔镜卵巢移位术			单侧	3305	2985	2650	2728	2648	2250.8		医保		
575	调增	003313030030000-331303003	331303003	手术费	宫颈残端切除术	指经腹手术		次	2655	2390	2150	2110	2110	1794		医保		
576	调增	003313030030000-33130300301	33130300301	手术费	小儿宫颈残端切除术			次	3450	3105	2795	2532	2532	2152.8		医保		
577	调增	003313030150000-331303015	331303015	手术费	全子宫+双附件切除术			次	3065	2755	2480	2500	2500	2125	使用肌瘤粉碎装置三级加收460元，二级加收413元，一级及一级以下加收372元	医保		
578	调增	003313030150000-33130301501	33130301501	手术费	全子宫+双附件切除术（使用肌瘤粉碎装置加收）			次	460	413	372	374	325	276	使用肌瘤粉碎装置加收	医保		
579	调增	003313030150000-33130301502	33130301502	手术费	小儿全子宫+双附件切除术			次	3985	3580	3225	3000	3000	2550		医保		
580	调增	003313030150000-33130301503	33130301503	手术费	经腹腔镜全子宫+双附件切除术			次	3945	3555	3160	3380	3300	2805		医保		
581	调增	003313030150000-33130301504	33130301504	手术费	小儿经腹腔镜全子宫+双附件切除术			次	4865	4380	3905	3880	3800	3230		医保		
582	调增	003313030160000-331303016	331303016	手术费	次广泛子宫切除术	含双附件切除		次	4635	4170	3755	3840	3840	3264		医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
583	调增	003313030160000-33130301601	33130301601	手术费	小儿次广泛子宫切除术			次	6025	5420	4880	4608	4608	3916.8		医保		
584	调增	003313030160000-33130301602	33130301602	手术费	经腹腔镜次广泛子宫切除术			次	5515	4970	4435	4720	4640	3944		医保		
585	调增	003313030160000-33130301603	33130301603	手术费	小儿经腹腔镜次广泛子宫切除术			次	6905	6220	5560	5488	5408	4596.8		医保		
586	调增	003313030190000-331303019	331303019	手术费	子宫整形术	包括纵隔切除、残角子宫切除、畸形子宫矫治、双角子宫融合等；不含术中B超监视		次	2740	2465	2220	2300	2300	1955				
587	调增	003313030190000-33130301901	33130301901	手术费	小儿子宫整形术			次	3560	3205	2885	2760	2760	2346				
588	调增	003313030190002-33130301902	33130301902	手术费	经腹腔镜子宫整形术			次	3620	3265	2900	3180	3100	2635				
589	调增	003313030190002-33130301903	33130301903	手术费	小儿经腹腔镜子宫整形术			次	4440	4005	3565	3640	3560	3026				
590	调增	003313030190001-33130301904	33130301904	手术费	经腹腔镜联合宫腔镜子宫整形术			次	4500	4065	3580	4060	3900	3315				
591	调增	003313030190001-33130301905	33130301905	手术费	小儿经腹腔镜联合宫腔镜子宫整形术			次	5320	4805	4245	4520	4360	3706				
592	调增	003313030220000-331303022	331303022	手术费	子宫动脉结扎术			次	1850	1665	1495	1540	1540	1309		医保		
593	调增	003313030220000-33130302201	33130302201	手术费	小儿子宫动脉结扎术			次	2405	2165	1945	1848	1848	1570.8		医保		
594	调增	003313030220001-33130302202	33130302202	手术费	经腹腔镜子宫动脉结扎术			次	2730	2465	2175	2420	2340	1989		医保		
595	调增	003313030220001-33130302203	33130302203	手术费	小儿经腹腔镜子宫动脉结扎术			次	3285	2965	2625	2728	2648	2250.8		医保		
596	调增	003313030230000-331303023	331303023	手术费	子宫悬吊术	包括阴道吊带术、阴道残端悬吊术	补片	次	1495	1345	1215	1240	1080	918		医保		
597	调增	003313030230100-33130302301	33130302301	手术费	子宫悬吊术-阴道吊带术			次	1495	1345	1215	1240	1080	918	阴道吊带术	医保		
598	调增	003313030230200-33130302302	33130302302	手术费	子宫悬吊术-阴道残端悬吊术			次	1495	1345	1215	1240	1080	918		医保		
599	调增	003313030230000-33130302303	33130302303	手术费	小儿子宫悬吊术			次	1945	1750	1580	1488	1296	1101.6		医保		
600	调增	003313030250000-331303025	331303025	手术费	盆腔巨大肿瘤切除术			次	3535	3185	2865	2880	2880	2448		医保		
601	调增	003313030250000-33130302501	33130302501	手术费	小儿盆腔巨大肿瘤切除术			次	4595	4140	3725	3456	3456	2937.6		医保		
602	调增	003313040080000-331304008	331304008	手术费	阴道成形术	不含植皮、取乙状结肠(代阴道)等所有组织瓣切取		次	2300	2070	1865	1920	1920	1632		医保		
603	调增	003313040080000-33130400801	33130400801	手术费	小儿阴道成形术			次	2990	2690	2425	2304	2304	1958.4		医保		
604	调增	003313040090000-331304009	331304009	手术费	阴道直肠瘘修补术		补片	次	2305	2070	1865	1920	1920	1632		医保		
605	调增	003313040090000-33130400901	33130400901	手术费	小儿阴道直肠瘘修补术			次	2995	2690	2425	2304	2304	1958.4		医保		
606	调增	003313040150000-331304015	331304015	手术费	全阴道切除术			次	4150	3735	3365	3460	3460	2941		医保		
607	调增	003313040150000-33130401501	33130401501	手术费	小儿全阴道切除术			次	5395	4855	4375	4152	4152	3529.2		医保		
608	调增	003313050090000-331305009	331305009	手术费	外阴局部扩大切除术			次	2075	1870	1680	1730	1730	1471		医保		
609	调增	003313050090000-33130500901	33130500901	手术费	小儿外阴局部扩大切除术			次	2700	2430	2185	2076	2076	1765.2		医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
610	调增	003313050100000-331305010	331305010	手术费	外阴广泛切除+淋巴结清除术	含腹股沟淋巴、股深淋巴、盆、腹腔淋巴结清除术；不含特殊引流		单侧	4610	4145	3730	3840	3840	3264		医保		
611	调增	003313050100000-33130501001	33130501001	手术费	小儿外阴广泛切除+淋巴结清除术			次	5995	5390	4850	4608	4608	3916.8		医保		
612	调增	003313050150000-331305015	331305015	手术费	处女膜修复术			次	2025	1820	1635	1650	1500	1280				
613	调增	003313050150000-33130501501	33130501501	手术费	小儿处女膜修复术			次	2630	2365	2125	1980	1800	1536				
614	调增	003313060020000-331306002	331306002	手术费	经腹腔镜盆腔粘连分离术		一次性钛夹、钉匣、防粘连剂	次	2465	2220	2000	2110	2110	1794		医保		
615	调增	003313060020000-33130600201	33130600201	手术费	小儿经腹腔镜盆腔粘连分离术			次	3205	2885	2600	2532	2532	2152.8		医保		
616	调增	003313060070000-331306007	331306007	手术费	经宫腔镜子官纵隔切除术	不含术中B超监视		次	2615	2350	2115	2110	2110	1794		医保		
617	调增	003313060070000-33130600701	33130600701	手术费	小儿经宫腔镜子官纵隔切除术			次	3400	3055	2750	2532	2532	2152.8		医保		
618	调增	003313060080000-331306008	331306008	手术费	经宫腔镜子官肌瘤切除术	不含术中B超监视。包括经宫腔镜子宫内膜息肉切除术		次	2375	2135	1925	2110	2110	1794		医保		
619	调增	003313060080000-33130600801	33130600801	手术费	经宫腔镜子宫内膜息肉切除术			次	2375	2135	1925	2110	2110	1794	经宫腔镜子宫内膜息肉切除术	医保		
620	调增	003313060080000-33130600802	33130600802	手术费	小儿经宫腔镜子官肌瘤切除术			次	3090	2775	2505	2532	2532	2152.8		医保		
621	调增	003313060080000-33130600803	33130600803	手术费	小儿经宫腔镜子宫内膜息肉切除术			次	3090	2775	2505	2532	2532	2152.8	经宫腔镜子宫内膜息肉切除术	医保		
622	调增	003315010040000-331501004	331501004	手术费	胸椎肿瘤切除术	不含植骨		次	6375	5735	5165	5040	5040	4284		医保		
623	调增	003315010040000-33150100401	33150100401	手术费	小儿胸椎肿瘤切除术			次	8290	7455	6715	6048	6048	5140.8		医保		
624	调增	003315010070000-331501007	331501007	手术费	后路腰椎椎板及附件肿瘤切除术	不含植骨		次	4550	4095	3685	3460	3460	2941		医保		
625	调增	003315010070000-33150100701	33150100701	手术费	小儿后路腰椎椎板及附件肿瘤切除术			次	5915	5325	4790	4152	4152	3529.2		医保		
626	调增	003315010140000-331501014	331501014	手术费	腰骶骶连接部肿瘤切除术			次	5760	5185	4665	4800	4800	4080		医保		
627	调增	003315010140000-33150101401	33150101401	手术费	小儿腰骶骶连接部肿瘤切除术			次	7490	6740	6065	5760	5760	4896		医保		
628	调增	003315010200000-33150102001	33150102001	手术费	颈椎间盘切除椎间植骨融合术（两节）			二节间盘	7710	6940	6250	6480	6480	5508	两节	医保		
629	调增	003315010200000-33150102002	33150102002	手术费	颈椎间盘切除椎间植骨融合术（三节及以上）			三节间盘	8740	7865	7080	7344	7344	6242.4	三节及以上	医保		
630	调增	003315010200000-33150102003	33150102003	手术费	小儿颈椎间盘切除椎间植骨融合术			每节间盘	6680	6015	5415	5184	5184	4406.4		医保		
631	调增	003315010200000-33150102004	33150102004	手术费	小儿颈椎间盘切除椎间植骨融合术（两节）			二节间盘	10025	9020	8120	7776	7776	6609.6	两节	医保		
632	调增	003315010200000-33150102005	33150102005	手术费	小儿颈椎间盘切除椎间植骨融合术（三节及以上）			三节间盘	11360	10220	9205	8812.8	8812.8	7490.9	三节及以上	医保		
633	调增	003315010360001-33150103601	33150103601	手术费	椎管扩大减压术（增加神经根管减压）			每节椎板	4510	4055	3655	3800	3680	3128	增加神经根管减压	医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
634	调增	003315010360100-33150103602	33150103602	手术费	椎管扩大减压术（多节段椎管狭窄减压）			每节椎板	2880	2590	2330	2760	2400	2040	多节段椎管狭窄减压	医保		
635	调增	003315010360000-33150103603	33150103603	手术费	小儿椎管扩大减压术			每节椎板	4510	4055	3655	3456	3456	2937.6		医保		
636	调增	003315010360001-33150103604	33150103604	手术费	小儿椎管扩大减压术（增加神经根管减压）			每节椎板	5865	5275	4750	4560	4416	3753.6	增加神经根管减压	医保		
637	调增	003315010360100-33150103605	33150103605	手术费	小儿椎管扩大减压术（多节段椎管狭窄减压）			每节椎板	3745	3365	3030	3312	2880	2448	多节段椎管狭窄减压	医保		
638	调增	003315010370000-33150103701	33150103701	手术费	椎管扩大成形术（两节）			两节椎板	5580	5020	4515	4605	4605	3915	两节	医保		
639	调增	003315010370000-33150103702	33150103702	手术费	椎管扩大成形术（三节及以上）			三节椎板	6325	5685	5115	5219	5219	4437	三节及以上	医保		
640	调增	003315010370000-33150103703	33150103703	手术费	小儿椎管扩大成形术			每节椎板	4835	4350	3915	3684	3684	3132		医保		
641	调增	003315010370000-33150103704	33150103704	手术费	小儿椎管扩大成形术（两节）			两节椎板	7255	6525	5870	5526	5526	4696.8	两节	医保		
642	调增	003315010370000-33150103705	33150103705	手术费	小儿椎管扩大成形术（三节及以上）			三节椎板	8220	7390	6650	6262.8	6262.8	5324.4	三节	医保		
643	调增	003315010380000-331501038	331501038	手术费	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	2690	2420	2175	2240	2015	1810	两节三级4035元，二级3630元，一级及一级以下3265元；三节及以上三级4575元，二级4115元，一级及一级以下3700元；四节以上不再加收。	医保		
644	调增	003315010380000-33150103801	33150103801	手术费	腰椎间盘突出摘除术（两节）			二节间盘	4035	3630	3265	3360	3020	2720	两节	医保		
645	调增	003315010380000-33150103802	33150103802	手术费	腰椎间盘突出摘除术（三节及以上）			三节间盘	4575	4115	3700	3800	3420	3080	三节及以上	医保		
646	调增	003315010380000-33150103803	33150103803	手术费	小儿腰椎间盘突出摘除术			每节间盘	3495	3145	2830	2910	2620	2350		医保		
647	调增	003315010380000-33150103804	33150103804	手术费	小儿腰椎间盘突出摘除术（两节）			二节间盘	5245	4720	4240	4365	3925	3535	两节	医保		
648	调增	003315010380000-33150103805	33150103805	手术费	小儿腰椎间盘突出摘除术（三节及以上）			三节间盘	5945	5350	4805	4940	4445	4000	三节及以上	医保		
649	调增	003315010420000-331501042	331501042	手术费	腰椎滑脱椎弓根螺钉内固定植骨融合术	包括脊柱滑脱复位内固定		次	5690	5120	4610	4380	3940	3545	椎板切除减压间盘摘除三级加收1140元，二级加收1025元，一级及一级以下加收920元	医保		
650	调增	003315010420001-33150104201	33150104201	手术费	腰椎滑脱椎弓根螺钉内固定植骨融合术-椎板切除减压间盘摘除			次	6830	6145	5530	5300	4740	4225	椎板切除减压间盘摘除	医保		
651	调增	003315010420100-33150104202	33150104202	手术费	腰椎滑脱椎弓根螺钉内固定植骨融合术-脊柱滑脱复位内固定			次	5690	5120	4610	4380	3940	3545	脊柱滑脱复位内固定	医保		
652	调增	003315010420000-33150104203	33150104203	手术费	小儿腰椎滑脱椎弓根螺钉内固定植骨融合术			次	7395	6655	5995	5690	5120	4610		医保		
653	调增	003315010420001-33150104204	33150104204	手术费	小儿腰椎滑脱椎弓根螺钉内固定植骨融合术-椎板切除减压间盘摘除			次	8875	7985	7190	6610	5920	5290	椎板切除减压间盘摘除	医保		
654	调增	003315010460000-331501046	331501046	手术费	骨盆骨折切开复位内固定术			次	4260	3835	3450	3460	3460	2941		医保		
655	调增	003315010460000-33150104601	33150104601	手术费	小儿骨盆骨折切开复位内固定术			次	5540	4985	4485	4152	4152	3529.2		医保		
656	调增	003315010480000-331501048	331501048	手术费	脊柱侧弯矫正术（后路）			次	8540	7685	6915	6900	6900	5865	前方入路松解手术、植骨融合三级加收1710元，二级加收1535元，一级及一级以下加收1385元	医保		
657	调增	003315010480001-33150104801	33150104801	手术费	脊柱侧弯矫正术（后路）-前方入路松解手术加收			次	1710	1535	1385	1320	1150	978	前方入路松解手术加收	医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
658	调增	003315010480002-33150104802	33150104802	手术费	脊柱侧弯矫正术（后路）-植骨融合加收			次	1710	1535	1385	1320	1150	978	植骨融合加收	医保		
659	调增	003315010480000-33150104803	33150104803	手术费	小儿脊柱侧弯矫正术（后路）			次	11100	9990	8990	8280	8280	7038		医保		
660	调增	003315010480001-33150104804	33150104804	手术费	小儿脊柱侧弯矫正术（后路）-前方入路松解手术加收			次	2220	2000	1800	1584	1380	1173.6	前方入路松解手术加收	医保		
661	调增	003315010480002-33150104805	33150104805	手术费	小儿脊柱侧弯矫正术（后路）-植骨融合加			次	2220	2000	1800	1584	1380	1173.6	植骨融合加收	医保		
662	调增	003315010520000-331501052	331501052	手术费	脊柱椎间融合器植入植骨融合术	含脊髓神经根松解、椎板切除减压、脊髓探查、骨折切开复位		次	5760	5185	/	4800	4320	/	经皮内镜腰椎融合术参照执行	医保		
663	调增	003315010520000-33150105201	33150105201	手术费	小儿脊柱椎间融合器植入植骨融合术			次	7490	6740	/	6240	5615	/		医保		
664	调增	003315010520000-33150105202	33150105202	手术费	经皮内镜腰椎融合术			次	6170	5555	/	4800	4320	/		医保		
665	调增	003315010520000-33150105203	33150105203	手术费	小儿经皮内镜腰椎融合术			次	7490	6740	/	6240	5615	/		医保		
666	调增	003315010530000-331501053	331501053	手术费	脊柱半椎体切除术			次	6335	5700	5130	5280	5280	4488		医保		
667	调增	003315010530000-33150105301	33150105301	手术费	小儿脊柱半椎体切除术			次	8235	7410	6670	6336	6336	5385.6		医保		
668	调增	003315010560000-331501056	331501056	手术费	经皮穿刺颈腰椎间盘切除术	含造影、超声定位		每节间盘	4610	4145	3730	3840	3840	3264		医保		
669	调增	003315010560000-33150105601	33150105601	手术费	小儿经皮穿刺颈腰椎间盘切除术	含造影、超声定位		每节间盘	5995	5390	4850	4608	4608	3916.8		医保		
670	调增	003315010560000-33150105602	33150105602	手术费	经关节镜经皮穿刺颈腰椎间盘切除术			每节间盘	5270	4745	4240	4500	4440	3774		医保		
671	调增	003315010560000-33150105603	33150105603	手术费	小儿经关节镜经皮穿刺颈腰椎间盘切除术			每节间盘	6655	5990	5360	5268	5208	4426.8		医保		
672	调增	003315010590000-331501059	331501059	手术费	经皮椎体成形术	包括髓核成形术、经皮椎体后凸成形术	气囊	每椎体	3500	3150	2835	2880	2880	2448	从第二椎体开始每椎体三级1750元，二级1575元，一级及一级以下1420元	医保		
673	调增	003315010590001-33150105901	33150105901	手术费	经皮椎体成形术-（从第二椎体开始加收）			每椎体	1750	1575	1420	1380	1200	1020	从第二椎体开始每椎体加收	医保		
674	调增	003315010590100-33150105902	33150105902	手术费	经皮椎体成形术-髓核成形术			每椎体	3500	3150	2835	2880	2880	2448	髓核成形术	医保		
675	调增	003315010590000-33150105903	33150105903	手术费	经皮椎体成形术-经皮椎体后凸成形术			每椎体	3500	3150	2835	2880	2880	2448	经皮椎体后凸成形术	医保		
676	调增	003315010590000-33150105904	33150105904	手术费	小儿经皮椎体成形术	包括髓核成形术、经皮椎体后凸成形术		每椎体	4550	4095	3685	3456	3456	2937.6		医保		
677	调增	003315010590001-33150105905	33150105905	手术费	小儿经皮椎体成形术-（从第二椎体开始加收）			每椎体	2275	2050	1845	1656	1440	1224	从第二椎体开始每椎体加收	医保		
678	调增	003315020080000-331502008	331502008	手术费	神经瘤切除术	含神经吻合术；包括肢体各部位病变		次	3425	3085	2775	2800	2430	2070	未做神经吻合三级1715元，二级1545元，一级及一级以下1390元	医保		
679	调增	003315020080000-33150200801	33150200801	手术费	神经瘤切除术（未做神经吻合）			次	1715	1545	1390	1400	1220	1040	未做神经吻合	医保		
680	调增	003315020080000-33150200802	33150200802	手术费	小儿神经瘤切除术			次	4455	4010	3610	3360	2916	2484		医保		
681	调增	003315020080000-33150200803	33150200803	手术费	小儿神经瘤切除术（未做神经吻合）			次	2225	2005	1805	1680	1464	1248	未做神经吻合	医保		
682	调增	003315020090000-331502009	331502009	手术费	周围神经嵌压松解术			次	1755	1580	1420	1400	1220	1040		医保		
683	调增	003315020090000-33150200901	33150200901	手术费	小儿周围神经嵌压松解术			次	2280	2055	1845	1680	1464	1248		医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
684	调增	003315040080000-331504008	331504008	手术费	股骨头坏死病灶刮除植骨术			次	4150	3735	3365	3460	3460	2941		医保		
685	调增	003315040080000-33150400801	33150400801	手术费	小儿股骨头坏死病灶刮除植骨术			次	5395	4855	4375	4152	4152	3529.2		医保		
686	调增	003315050130000-331505013	331505013	手术费	股骨颈骨折闭合复位内固定术			次	3025	2725	2450	2500	2500	2125		医保		
687	调增	003315050130000-33150501301	33150501301	手术费	小儿股骨颈骨折闭合复位内固定术			次	3935	3545	3185	3000	3000	2550		医保		
688	调增	003315050140000-331505014	331505014	手术费	股骨颈骨折切开复位内固定术			次	3500	3150	2835	3070	3070	2610		医保		
689	调增	003315050140000-33150501401	33150501401	手术费	小儿股骨颈骨折切开复位内固定术			次	4550	4095	3685	3684	3684	3132		医保		
690	调增	003315050010000-331505040	331505040	手术费	肩胛骨骨折切开复位内固定术	指肩胛骨骨折的外科治疗。消毒铺巾，贴膜，切开皮肤，对骨折复位内固定，引流。缝合切口	内外固定材料	次	3100	2790	2510	2500	2250	2025		医保		
691	调增	003315060110000-331506011	331506011	手术费	急性膝关节前后十字韧带破裂修补术			次	3260	2935	2640	2690	2690	2287	经膝关节镜三级加收 660元，二级加收 600元，一级及一级以下加收 510元	医保		
692	调增	003315060110001-33150601101	33150601101	手术费	经膝关节镜急性膝关节前后十字韧带破裂修补术			次	3920	3535	3150	3330	3330	2830	经膝关节镜	医保		
693	调增	003315060110000-33150601102	33150601102	手术费	小儿急性膝关节前后十字韧带破裂修补术			次	4240	3815	3430	3228	3228	2744.4		医保		
694	调增	003315060110001-33150601103	33150601103	手术费	小儿经膝关节镜急性膝关节前后十字韧带破裂修补术			次	4900	4415	3940	3996	3996	3396	经膝关节镜	医保		
695	调增	003315060120000-331506012	331506012	手术费	膝关节陈旧性前十字韧带重建术			次	3490	3140	2825	2880	2880	2448	经膝关节镜三级加收 660元，二级加收 600元，一级及一级以下加收 510元	医保		
696	调增	003315060120001-33150601201	33150601201	手术费	经膝关节镜膝关节陈旧性前十字韧带重建术			次	4150	3740	3335	3520	3520	2992	经膝关节镜	医保		
697	调增	003315060120000-33150601202	33150601202	手术费	小儿膝关节陈旧性前十字韧带重建术			次	4535	4080	3675	3456	3456	2937.6		医保		
698	调增	003315060120001-33150601203	33150601203	手术费	小儿经膝关节镜膝关节陈旧性前十字韧带重建术			次	5195	4680	4185	4224	4224	3590.4	经膝关节镜	医保		
699	调增	003315060130000-331506013	331506013	手术费	膝关节陈旧性后十字韧带重建术			次	3465	3120	2805	2880	2880	2448	经膝关节镜三级加收 660元，二级加收 600元，一级及一级以下加收 510元	医保		
700	调增	003315060130001-33150601301	33150601301	手术费	经膝关节镜膝关节陈旧性后十字韧带重建术			次	4125	3720	3315	3520	3520	2992	经膝关节镜	医保		
701	调增	003315060130000-33150601302	33150601302	手术费	小儿膝关节陈旧性后十字韧带重建术			次	4505	4055	3645	3456	3456	2937.6		医保		
702	调增	003315060130001-33150601303	33150601303	手术费	小儿经膝关节镜膝关节陈旧性后十字韧带重建术			次	5165	4655	4155	4224	4224	3590.4	经膝关节镜	医保		
703	调增	003315060140000-331506014	331506014	手术费	膝关节陈旧性内外侧副韧带重建术			次	3050	2745	2470	2500	2500	2125		医保		
704	调增	003315060140000-33150601401	33150601401	手术费	小儿膝关节陈旧性内外侧副韧带重建术			次	3965	3570	3210	3000	3000	2550		医保		
705	调增	003315060140000-33150601402	33150601402	手术费	经关节镜膝关节陈旧性内外侧副韧带重建术			次	3710	3345	2980	3160	3100	2635		医保		
706	调增	003315060140000-33150601403	33150601403	手术费	小儿经关节镜膝关节陈旧性内外侧副韧带重建术			次	4625	4170	3720	3660	3600	3060		医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
707	调增	003315060200000-331506020	331506020	手术费	膝关节清理术	包括直视下滑膜切除、软骨下骨修整、游离体摘除、骨质增生清除及踝、肩、肘、髌、足等关节清理术		次	2535	2280	2050	2020	1760	1500	激光三级2790元，二级2510元，一级及一级以下2255元	医保		
708	调增	003315060200000-33150602001	33150602001	手术费	膝关节清理术（激光）			次	2790	2510	2255	2220	1930	1640	激光	医保		
709	调增	003315060200500-33150602002	33150602002	手术费	膝关节清理术-踝关节清理术			次	2535	2280	2050	2020	1760	1500	踝关节清理术	医保		
710	调增	003315060200700-33150602003	33150602003	手术费	膝关节清理术-肩关节清理术			次	2535	2280	2050	2020	1760	1500	肩关节清理术	医保		
711	调增	003315060200900-33150602004	33150602004	手术费	膝关节清理术-肘关节清理术			次	2535	2280	2050	2020	1760	1500	肘关节清理术	医保		
712	调增	003315060200800-33150602005	33150602005	手术费	膝关节清理术-髌关节清理术			次	2535	2280	2050	2020	1760	1500	髌关节清理术	医保		
713	调增	003315060200600-33150602006	33150602006	手术费	膝关节清理术-足等关节清理术			次	2535	2280	2050	2020	1760	1500	足等关节清理术	医保		
714	调增	003315060200000-33150602007	33150602007	手术费	小儿膝关节清理术	包括直视下滑膜切除、软骨下骨修整、游离体摘除、骨质增生清除及踝、肩、肘、髌、足等关节清理术		次	3295	2965	2665	2424	2112	1800		医保		
715	调增	003315060200000-33150602008	33150602008	手术费	小儿膝关节清理术（激光）			次	3625	3260	2930	2664	2316	1968	激光	医保		
716	调增	003315060200000-33150602009	33150602009	手术费	经关节镜膝关节清理术			次	3195	2880	2560	2680	2360	2010		医保		
717	调增	003315060200000-33150602010	33150602010	手术费	经关节镜膝关节清理术（激光）			次	3450	3110	2765	2880	2530	2150	激光	医保		
718	调增	003315060200000-33150602011	33150602011	手术费	小儿经关节镜膝关节清理术			次	3955	3565	3175	2908.8	2534.4	2160		医保		
719	调增	003315060200000-33150602012	33150602012	手术费	小儿经关节镜膝关节清理术（激光）			次	4285	3860	3440	3196.8	2779.2	2361.6	激光	医保		
720	调增	353315060400000-331506025	331506025	手术费	半月板缝合术	膝关节入路，探查髓上囊、关节软骨、半月板及交叉韧带，半月板缝合，充分止血，冲洗关节腔，必要时放置引流，缝合，加压包扎固定		次	2070	1860	1675	1700	1530	1375	不得与半月板切除、膝关节清理术同时收取。	医保	0.2	
721	调增	353315060400000-33150602501	33150602501	手术费	小儿半月板缝合术			次	2690	2420	2180	2210	1985	1790.1		医保	0.2	
722	调增	003315070010000-331507001	331507001	手术费	人工全肩关节置换术	含肱骨头及肩胛骨部分		次	4845	4360	3925	3840	3840	3264	再置换加收30%	医保		
723	调增	003315070010001-33150700101	33150700101	手术费	人工全肩关节置换术（再置换）			次	6300	5670	5105	4992	4992	4243	再置换	医保		
724	调增	003315070010000-33150700102	33150700102	手术费	小儿人工全肩关节置换术			次	6300	5670	5105	4608	4608	3916.8		医保		
725	调增	003315070010001-33150700103	33150700103	手术费	小儿人工全肩关节置换术（再置换）			次	8190	7370	6635	5990.4	5990.4	5091.6	再置换	医保		
726	调增	003315070020000-331507002	331507002	手术费	人工肱骨头置换术			次	4420	3980	3580	3460	3460	2941		医保		
727	调增	003315070020000-33150700201	33150700201	手术费	小儿人工肱骨头置换术			次	5745	5175	4655	4152	4152	3529.2		医保		
728	调增	003315070050000-331507005	331507005	手术费	人工全髌关节置换术			次	4685	4215	3795	3840	3840	3264		医保		
729	调增	003315070050001-33150700501	33150700501	手术费	人工全髌关节置换术（再置换）			次	6090	5480	4935	4992	4992	4243	再置换	医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
730	调增	003315070050000-33150700502	33150700502	手术费	小儿人工全髋关节置换术			次	6090	5480	4935	4608	4608	3916.8		医保		
731	调增	003315070050001-33150700503	33150700503	手术费	小儿人工全髋关节置换术（再置换）			次	7920	7125	6415	5990.4	5990.4	5091.6	再置换	医保		
732	调增	003315140020000-331514002	331514002	手术费	断指再植术	包括断趾		每指（趾）	5260	4730	4260	4420	4420	3757	显微手术三级加收 370元，二级加收 330元，一级及一级以下加收 300元	医保		
733	调增	003315140020001-33151400201	33151400201	手术费	断指再植术（显微手术）			每指（趾）	5630	5060	4560	4740	4740	4029	显微手术	医保		
734	调增	003315140020000-33151400202	33151400202	手术费	小儿断指再植术			每指（趾）	6840	6150	5540	5304	5304	4508.4		医保		
735	调增	003315140020001-33151400203	33151400203	手术费	小儿断指再植术（显微手术）			每指（趾）	7315	6580	5925	5688	5688	4834.8	显微手术	医保		
736	调增	003316010020000-331601002	331601002	手术费	乳腺肿物切除术	包括窦道、乳头状瘤、小叶	一次性旋切探针	单侧	701	631	568	590	500	425	象限切除加收 50%；微创术三级加收 175元，二级加收 158元，一级及一级以下加收 142元	医保		
737	调增	003316010020400-33160100201	33160100201	手术费	乳腺肿物切除术（象限切除加收）			单侧	351	316	284	295	250	213	象限切除加收	医保		
738	调增	003316010020000-33160100202	33160100202	手术费	乳腺肿物切除术（微创术加收）			单侧	175	158	142	148	125	106	微创术加收	医保		
739	调增	003316010020000-33160100203	33160100203	手术费	小儿乳腺肿物切除术			单侧	911	820	738	708	600	510		医保		
740	调增	003316010020400-33160100204	33160100204	手术费	小儿乳腺肿物切除术（象限切除加收）			单侧	456	410	369	354	300	255.6	象限切除加收	医保		
741	调增	003316010020000-33160100205	33160100205	手术费	小儿乳腺肿物切除术（微创术加收）			单侧	228	205	185	177.6	150	127.2	微创术加收	医保		
742	调增	003316010050000-331601005	331601005	手术费	乳腺癌根治术		一次性皮肤钉书钉	单侧	3505	3155	/	2880	2590	/	改良根治（保乳改良根治）、植皮术三级加收 701元，二级加收 631元	医保		
743	调增	003316010050100-33160100501	33160100501	手术费	乳腺癌根治术-改良根治（保乳改良根治）加收			单侧	701	631	/	566	480	/		医保		
744	调增	003316010050001-33160100502	33160100502	手术费	乳腺癌根治术-植皮术加收			单侧	701	631	/	566	480	/	植皮术加收	医保		
745	调增	003316010050000-33160100503	33160100503	手术费	小儿乳腺癌根治术			单侧	4555	4100	/	3745	3370	/		医保		
746	调增	003316010050100-33160100504	33160100504	手术费	小儿乳腺癌根治术-改良根治（保乳改良根治）加收			单侧	911	820	/	735	625	/		医保		
747	调增	003316010050001-33160100505	33160100505	手术费	小儿乳腺癌根治术-植皮术加收			单侧	911	820	/	735	625	/	植皮术加收	医保		
748	调增	003316010060000-331601006	331601006	手术费	乳腺癌扩大根治术	含保留胸肌的术式		单侧	4610	4145	3730	3840	3840	3264		医保		
749	调增	003316010060000-33160100601	33160100601	手术费	小儿乳腺癌扩大根治术			单侧	5995	5390	4850	4608	4608	3916.8		医保		
750	调增	003316020050000-331602005	331602005	手术费	海绵状血管瘤切除术（大）	指面积 > 10cm2达到肢体一周及超过肢体1/4长度，包括体表血管瘤、脂肪血管瘤、淋巴血管瘤、纤维血管瘤、神经纤维血管瘤；不含皮瓣或组织移植		次	1525	1370	1235	1270	1080	918	植皮术三级加收 305元，二级加收 274元，一级及一级以下加收 247元；激光手术三级加收 460元，二级加收 410元，一级及一级以下加收 370元	医保		
751	调增	003316020050001-33160200501	33160200501	手术费	海绵状血管瘤切除术（大）-植皮术加收			次	305	274	247	255	216	184	植皮术加收	医保		
752	调增	003316020050002-33160200502	33160200502	手术费	海绵状血管瘤切除术（大）-激光手术			次	1985	1780	1605	1748	1485	1262	激光手术	医保		
753	调增	003316020050000-33160200503	33160200503	手术费	小儿海绵状血管瘤切除术（大）			次	1985	1780	1605	1524	1296	1101.6		医保		

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
754	调增	003316020050001-33160200504	33160200504	手术费	小儿海绵状血管瘤切除术（大）-植皮术加收			次	397	356	321	306	259.2	220.8	植皮术加收	医保		
755	调增	003316020050002-33160200505	33160200505	手术费	小儿海绵状血管瘤切除术（大）-激光手术			次	2575	2315	2085	2097.6	1782	1514.4	激光手术	医保		
756	调增	003316020060000-331602006	331602006	手术费	海绵状血管瘤切除术（中）	指面积小于10cm2，未达肢体一周及肢体1/4长度，包括体表血管瘤、脂肪血管瘤、淋巴血管瘤、纤维血管瘤、神经纤维血管瘤；不含皮瓣或组织移植		次	1345	1210	1090	1120	945	803	植皮术三级加收269元，二级加收242元，一级及一级以下加收218元；激光手术三级1885元，二级1695元，一级及一级以下1525元	医保		
757	调增	003316020060002-33160200601	33160200601	手术费	海绵状血管瘤切除术（中）-激光手术			次	1885	1695	1525	1590	1350	1150	激光手术	医保		
758	调增	003316020060001-33160200602	33160200602	手术费	海绵状血管瘤切除术（中）-植皮术加收			次	269	242	218	223	189	161	植皮术加收	医保		
759	调增	003316020060000-33160200603	33160200603	手术费	小儿海绵状血管瘤切除术（中）			次	1750	1575	1415	1344	1134	963.6		医保		
760	调增	003316020060002-33160200604	33160200604	手术费	小儿海绵状血管瘤切除术（中）-激光手术			次	2450	2200	1985	1908	1620	1380	激光手术	医保		
761	调增	003316020060001-33160200605	33160200605	手术费	小儿海绵状血管瘤切除术（中）-植皮术加收			次	350	315	283	267.6	226.8	193.2	植皮术加收	医保		
762	调增	003316020100000-331602010	331602010	手术费	头皮缺损修复术	不含扩张器植入，毛发种植术	扩张器	次	1380	1240	1120	1150	1150	978		医保		
763	调增	003316020100000-33160201001	33160201001	手术费	小儿头皮缺损修复术			次	1795	1610	1455	1380	1380	1173.6		医保		
764	调增	003316020130000-331602013	331602013	手术费	皮肤恶性肿瘤切除术			次	1950	1755	1580	1590	1350	1150	植皮三级加收975元，二级加收878元，一级及一级以下加收790元；头面颈部>5cm2，躯干四肢>20cm2的三级加收390元，二级加收350元，一级及一级以下加收315元	医保		
765	调增	003316020130001-33160201301	33160201301	手术费	皮肤恶性肿瘤切除术（植皮加收）			次	975	878	790	797	675	574	植皮加收	医保		
766	调增	003316020130000-33160201302	33160201302	手术费	皮肤恶性肿瘤切除术（头面颈部>5cm2，躯干四肢>2cm2）			次	2340	2105	1895	1909	1620	1380	头面颈部>5cm2，躯干四肢>20cm2	医保		
767	调增	003316020130000-33160201303	33160201303	手术费	小儿皮肤恶性肿瘤切除术			次	2535	2280	2055	1908	1620	1380		医保		
768	调增	003316020130001-33160201304	33160201304	手术费	小儿皮肤恶性肿瘤切除术（植皮加收）			次	1270	1140	1025	956.4	810	688.8	植皮加收	医保		
769	调增	003316020130000-33160201305	33160201305	手术费	小儿皮肤恶性肿瘤切除术（头面颈部>5cm2，躯干四肢>2cm2）			次	3040	2740	2465	2290.8	1944	1656	头面颈部>5cm2，躯干四肢>20cm2	医保		
770	调增	003316040020000-331604002	331604002	手术费	慢性溃疡修复术	包括褥疮、下肢慢性溃疡、足底溃疡等		每个部位	2220	2000	1800	1770	1500	1280		医保		
771	调增	003316040020000-33160400201	33160400201	手术费	小儿慢性溃疡修复术			每个部位	2885	2600	2340	2124	1800	1536		医保		
772	调增	003316040120000-331604012	331604012	手术费	颊部缺损修复术			每侧	2305	2075	1865	1920	1920	1632		医保		
773	调增	003316040120000-33160401201	33160401201	手术费	小儿颊部缺损修复术			每侧	2995	2700	2425	2304	2304	1958.4		医保		
774	调增	003316040280000-331604028	331604028	手术费	游离皮瓣切取移植术	深度烧伤的早期修复		次	4610	4145	3730	3840	3840	3264		医保		
775	调增	003316040280000-33160402801	33160402801	手术费	小儿游离皮瓣切取移植术			次	5995	5390	4850	4608	4608	3916.8		医保		
776	调增	002501040040000-250104004	250104004	化验费	精液常规检查	含外观、量、液化程度、精子存活率、活动力、计数和形态		次	9	9	9	7	7	6				
777	调增	002501040120000-250104012	250104012	化验费	精子畸形率测定			次	4	4	4	3	3	3				

序号	调价类型	国家结算编码	项目编码	归集口径	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	调整后价格（元）			调整前价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	医保限用范围
									三级	二级	一级及以下	三级	二级	一级及以下				
778	调降	002503100040200-250310004	250310004	化验费	血清促卵泡刺激素测定			项	36	35	33	50	40	38		医保		
779	调降	002503100300200-250310030	250310030	化验费	睾酮测定			项	41	39	37	50	40	38		医保		
780	调降	002503100370200-250310037	250310037	化验费	孕酮测定			项	39	37	35	50	40	38		医保		
781	调降	002504030040000-250403004	250403004	化验费	乙型肝炎表面抗原测定（HBsAg）			项	4	4	4	5	5	5	定量检测三级和二级 22元，一级及一级以下 21元	医保		
782	调降	002504030040001-25040300403	25040300403	化验费	乙型肝炎表面抗原测定（HBsAg）（定量检			项	22	22	21	28	28	26		医保		
783	调降	002504030050000-250403005	250403005	化验费	乙型肝炎表面抗体测定（Anti-HBs）			项	4	4	4	5	5	5	定量检测三级和二级 22元，一级及一级以下 21元	医保		
784	调降	002504030050001-25040300503	25040300503	化验费	乙型肝炎表面抗体测定（Anti-HBs）（定量检测）			项	22	22	21	28	28	26		医保		
785	调降	002708000050000-270800005	270800005	化验费	病理大体标本摄影			每个标本	32	31	29	40	40	36	积累科研资料的摄影不得计费	医保		