

附件 2

四川省 2023 年修订医疗服务价格项目省管公立医疗机构试行价格表

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）				
							三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下
1	120400011	中心静脉穿刺置管术	包括深静脉穿刺置管术	中心静脉套件、测压套件	次	增加：中心静脉导管拔管术收 40 元	66	53	40	26	
	120400011-2	中心静脉导管拔管术			次		40	40	40	40	
2	120700001	雾化吸入	包括超声、高压泵、氧化雾化、蒸气雾化吸入及机械通气经呼吸机管道雾化给药	药物，增加：一次性雾化器	次	超声雾化吸入、高压泵雾化吸入、氧气雾化吸入、机械通气经呼吸机管道雾化给药加收 3 元	5.5	5.5	4.5	3.5	
3	2102	磁共振扫描（MRI）	含胶片冲洗、数据存储介质、增强扫描用注射器耗材	造影剂、麻醉及其药物		计价部位分为：颅脑、眼眶、垂体、中耳、颈部、胸部、心脏、上腹部、下腹部、颈椎、胸椎、腰椎、双髋关节、膝关节、颞颌关节、其他。增加计价部位：盆腔。增加：三维容积重建加收。					

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）				
							三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下
	210200000-1	三维容积重建加收			次		260	238	217	195	173
4	250203051	血浆蛋白 C 活性测定（PC）			项	增加：仪器法加收 7 元	40	36	30	30	
	250203051-1	血浆蛋白 C 活性测定（PC，仪器法加收）			项		7	7	7	7	
5	250203054	血浆蛋白 S 测定（PS）			项	增加：仪器法加收 16 元	40	36	30	30	
	250203054-1	血浆蛋白 S 测定（PS，仪器法加收）			项		16	16	16	16	
6	250306011	血同型半胱氨酸测定	指色谱法		项	各种免疫学方法减收 30 元，荧光定量法加收 30 元，化学发光法加收 15 元。 增加：酶法减收 30 元	72	66	60	54	
	250306011-4	血同型半胱氨酸测定（酶法）					42	36	30	24	
7	250310054	降钙素原检测	免疫荧光定量分析法		项	定性减收 130 元	280	252	227	205	
8	250501009	一般细菌培养及鉴定			项	增加：质谱法加收 70 元	35	30	25	20	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）				
							三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下
	250501009-1	一般细菌培养及鉴定（质谱法加收）			项		70	70	70	70	
9	250501011	血培养及鉴定			项	仪器法加收 50 元。 增加：质谱法加收 70 元	35	32	29	26	
	250501011-2	血培养及鉴定（质谱法加收）			项		70	70	70	70	
10	250501012	厌氧菌培养及鉴定			项	仪器法加收 50 元。 增加：质谱法加收 70 元	35	32	29	26	
	250501012-2	厌氧菌培养及鉴定（质谱法加收）			项		70	70	70	70	
11	250501027	真菌培养及鉴定			项	增加：质谱法加收 70 元	40	36	32	29	
	250501027-1	真菌培养及鉴定（质谱法加收）			项		70	70	70	70	
12	250700010	唐氏综合症筛查	含检验项目；删除：指时间分辨荧光免疫法		次	同时查神经管缺陷加收 30%；查 18—3 体综合症加收 20%。 增加：指二联筛查，每增加一联加收 80 元	100	100	90	90	
	250700010-3	唐氏综合症筛查（每增加一联加收）			次		80	80	80	80	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）				
							三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下
13	270500001	特殊染色及酶组织化学染色诊断			每个标本，每种染色	增加：每个标本每种染色仪器法加收 97 元，最多不超过 5 种染色。	50	45	40	35	
	270500001-1	特殊染色及酶组织化学染色诊断（每个标本每种染色仪器法加收）			每个标本，每种染色		97	97	97	97	
14	310208001	胰岛素泵持续皮下注射胰岛素	增加：包括垂体激素泵持续皮下注射促性腺激素释放激素	输注管路、储药器	小时		2.5	2	1.8	1.6	
	310208001-1	垂体激素泵持续皮下注射促性腺激素释放激素			小时		2.5	2	1.8	1.6	
15	310300064	光学相干断层成像（OCT）	含测眼球后极组织厚度及断面相		“次”修订为：单眼		136	125	113	102	
16	310702007	永久起搏器安置术		起搏器、心导管、电极	次	增加：传导系统起搏加收 950 元，限心室起搏比例大于 40% 或再同步化治疗左室电极植入失败的患者适用。	1983	1820	1658	1495	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）				
							三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下
	310702007-1	永久起搏器安置术（传导系统起搏加收）			次		950	950	950	950	
17	311000026	经输尿管镜碎石取石术			次	弹道法加收 100 元； 增加：激光法加收 820 元	1000	875	750	625	563
	311000026-2	经输尿管镜碎石取石术（激光法加收）			次		820	820	820	820	820
18	320200007	经皮动脉栓塞术	包括动脉瘤、肿瘤等	栓塞剂	次	增加：经皮静脉栓塞术减收 400 元，不与经皮动脉栓塞同时收费	2860	2574	2288	2002	1802
	320200007-3	经皮静脉栓塞术			次		2460	2174	1888	1602	1402
19	331400017	选择性减胎术			次	增加：单绒毛膜多胎妊娠选择性减胎加收 500 元	2100	1890	1680	1470	1323
	331400017-1	选择性减胎术（单绒毛膜多胎妊娠选择性减胎加收）			次		500	500	500	500	500

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）				
							三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下
20	HPB65601	经电子内镜食管胃十二指肠黏膜剥离术（ESD）	咽部麻醉，润滑，消泡，经口插入电子胃镜，胃镜检查，寻查肿物，于肿物底部注射肾上腺素甘油果糖（或高渗盐水及美蓝或靛胭脂）以抬举病变黏膜部分，采用电刀等进行剥离，切除治疗。图文报告。不含监护、病理学检查。	血管夹	次	增加：结直肠（ESD）参照计费	3500	3208	2917	2625	
	HPB65601-1	经电子内镜结直肠黏膜剥离术（ESD）			次		3500	3208	2917	2625	
21	220302011	腔内彩色多普勒超声检查	包括经阴道、经直肠		次	增加：排卵监测减收100元	180	170	150	140	
	220302011-3	腔内彩色多普勒超声检查（排卵监测）			次		80	70	50	40	
22	250302001	葡萄糖测定	指各种酶法；包括血清、脑脊液、尿标本		次	干化学法加收4元；酶电极法加收2元。删除：床边血糖仪检测加收4元	5	4	4	4	
23	310511013	开髓引流术	含开髓。删除：含麻醉		每牙		25	23	22	19	17

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）				
							三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下
24	311000006	血液透析	包括碳酸液透析或醋酸液透析	删除：乙肝、丙肝、HIV、梅毒传染病患者，透析器和管路材料 除外 增加：透析器和管路材料	次		470	440	400	360	
25	MBBZX021	下肢功能步行反馈训练	修订内涵：治疗师利用下肢康复器械对不同原因导致的步行功能障碍的患者进行步行反馈训练。		次	治疗师 2 名；耗时 30 分钟	109	100	91	82	
26	330604005	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	增加：牙科微动力系统加收 260 元	57	52	47	43	
	330604005-7	复杂牙拔除术（牙科微动力系统加收）			每牙		260	260	260	260	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）				
							三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下
27	330604006	阻生牙拔除术	包括低位阻生、完全骨阻生的牙及多生牙		每牙	增加：牙科微动力系统加收 260 元	110	100	94	84	
	330604006-4	阻生牙拔除术（牙科微动力系统加收）			每牙		260	260	260	260	
28	340200003	日常生活能力评定	增加内涵：对患者的个人卫生、进食、更衣、排泄、入浴、器具使用、床上运动、移动、步行、交流以及自助具的使用等进行评定。人工报告。		次		24	22	20	18	

备注：以上修订医疗服务价格项目参照现行各级分类“说明”执行，加粗字为修订内容。