

南平市医疗保障局文件

南医保〔2022〕15号

南平市医疗保障局关于规范部分医疗服务项目价格等有关问题的通知

市医保局各县（市、区）局，市医疗保障基金管理中心，各有关公立医疗机构、联勤保障部队第九〇七医院：

为进一步促进我市公立医疗机构规范诊疗和服务收费行为，改进和加强医疗服务项目价格管理，根据《福建省医疗保障局关于公布省属公立医院部分医疗服务项目价格等有关问题的通知》（闽医保〔2022〕24号）的精神和要求，现对我市部分医疗服务项目进行规范完善，并就有关事项通知如下：

一、补充甲状旁腺移植术（003303000040000-330300004）和咽鼓管扩张术（003305020120000-330502012）等项目内涵。

二、对吞咽障碍电刺激训练

(003402000370000-340200050)市级以下未定价项目进行价格增补。

三、除外内容特殊缝线（除外编码 950059）“体内不留存异物”的收费规定不适用于神经、血管、肌腱、韧带、内脏、眼球、面颈部等重要部位，其他仍按闽医保〔2019〕5号规定保持不变。将止血夹调整为手术治疗（项目编码 33）项下的除外内容。

四、对经肛门内镜下直肠手术（TEM）等 9 个本地暂未制定价格的项目，医疗机构可依据自身开展情况按要求申请价格新增核定。

上述相关内容详见附件。

五、各县（市、区）局要及时将本通知转发给辖区内各公立医疗机构（含基层医疗机构），并督促医疗机构认真工作组织实施。市医保中心要严格按通知要求，做好信息系统更新改造工作。

本通知自 2022 年 3 月 15 日起执行。以往有关规定与本通知不一致的，以本通知规定为准。

附件：1.南平市部分医疗服务项目价格规范表
2.除外内容修订编码表



附件 1

南平市部分医疗服务项目价格规范表

金额：元															
国家结算编码	项目编码	财务项目	财务编码	病案项目	病案编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	收费标准（市级）	收费标准（县级）	收费标准（基层）	说明	医保属性	备注
003109010050000-310901012	310901012	治疗费	09	非手术治疗项目费	09	经电子内镜食管异物取出术	咽喉麻醉，润滑，消泡，经口插入电子食管镜观察食管黏膜，寻查异物，采用异物钳钳取异物，取出异物。图文报告。不含监护。	圈套器	次	360	360	305		医保	
003109010070000-310901013	310901013	治疗费	09	非手术治疗项目费	09	经电子内镜食管静脉曲张注射治疗	咽喉麻醉，润滑，消泡，碘过敏试验，经口插入电子胃镜，胃镜检查，在胃镜直视下向曲张静脉内多部位注入硬化剂、黏合剂等栓塞制剂。图文报告。不含监护、X线检查。	硬化剂、一次性套扎器、组织粘合剂	次	540	540	455		医保	
353109020110000-310901014	310901014	手术费	08	手术治疗费	10	经内镜食管黏膜下层剥离术（ESD）	咽喉麻醉，润滑，消泡，包含判断病变部位、范围，并电凝标记；黏膜下注射周边，并行环周切开；黏膜下注射病灶，并应用各种电刀行黏膜下剥离；术中、术后止血；必要时缝合创面。图文报告。不含监护、病理学检查。	止血夹	次	5850	5265	4475		医保	
003310020090000-310902010	310902010	治疗费	09	非手术治疗项目费	09	经电子内镜胃造瘘术（PEG）	咽喉麻醉，润滑，消泡，经口插入电子胃镜，充分扩张胃腔。连接管于胃体前壁经皮肤穿刺进入胃腔，在胃镜直视下将造瘘管固定于胃体与皮肤之间，将营养管置入胃内或小肠。图文报告。不含监护。	一次性造瘘管	次	900	900	765		医保	

国家结算编码	项目编码	财务项目	财务编码	病案项目	病案编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	收费标准(市级)	收费标准(县级)	收费标准(基层)	说明	医保属性	备注
353109020120000-310902011	310902011	手术费	08	手术治疗费	10	经内镜粘膜层病变套扎治疗术	咽喉麻醉, 润滑, 消泡, 经口插入电子内镜, 胃镜检查, 在内镜直视下套扎病灶并切除, 图文报告, 不含监护。	套扎器	次	460	410	345	不得与经胃镜特殊治疗同时收取	医保	
353310010240000-310902012	310902012	手术费	08	手术治疗费	10	经口内镜下肌切开术 (POEM)	咽喉麻醉, 润滑, 消泡, 包含贲门上方约 10cm 处开窗; 进入粘膜下层, 并应用各种电刀逐步建立隧道; 进行食管肌切开至贲门下方 2cm 处; 隧道内止血等处理; 关闭(缝合) 开窗处, 图文报告, 不含监护、病理学检查。	止血夹	次	6300	5670	4815		医保	
353109020110000-310903015	310903015	手术费	08	手术治疗费	10	经内镜胃十二指肠粘膜下层剥离术 (ESD)	咽喉麻醉, 润滑, 消泡, 包含判断病变部位、范围, 并电凝标记; 粘膜下注射病灶, 并行环周切开; 粘膜下注射病灶, 并应用各种电刀行粘膜下剥离; 术中、术后止血; 必要时缝合创面, 图文报告, 不含监护、病理学检查。	止血夹	次	4500	4050	3440		医保	
353109020110000-310903017	310903017	手术费	08	手术治疗费	10	经内镜结肠粘膜下层剥离术 (ESD)	咽喉麻醉, 润滑, 消泡, 包含判断病变部位、范围, 并电凝标记; 粘膜下注射病灶, 并行环周切开; 粘膜下注射病灶, 并应用各种电刀行粘膜下剥离; 术中、术后止血; 必要时缝合创面, 图文报告, 不含监护、病理学检查。	止血夹	次	4950	4455	3785		医保	
353310040360000-310904009	310904009	手术费	08	手术治疗费	10	经肛内镜下直肠手术 (TEM)	直肠良性肿瘤粘膜及粘膜下切除手术, 直肠良性肿瘤全层切除手术; 直肠早期癌全层切除手术; 图文报告, 不含监护、病理学检查。	止血夹	次	待定	待定	待定		医保	

国家结算编码	项目编码	财务项目	财务编码	病案项目	病案编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	收费标准(市级)	收费标准(县级)	收费标准(基层)	说明	医保属性	备注
333109050260000-310905026	310905026	手术费	08	手术治疗费	10	经内镜粘膜下隧道肿瘤切除术(STER)	咽部麻醉, 润滑, 消毒, 包含判断肿瘤位置, 在肿瘤上方约3—5cm处开窗; 进入粘膜下层, 并应用各种电刀逐步建立隧道; 发现肿瘤, 并完整剥离肿瘤; 隧道内止血等处理; 关闭(缝合)开窗处, 图文报告, 不含监护、病理学检查。	止血夹	次	6300	5670	4815		医保	
333109050410000-310905027	310905027	手术费	08	手术治疗费	10	经内镜粘膜下肿瘤切除术(ESE)	包含判断病变部位、范围, 并电凝标记; 粘膜下注射, 并行沿周边切开粘膜, 暴露瘤体; 粘膜下注射剥离, 并应用各种电刀行粘膜下剥离, 完整剥离肿瘤; 术中、术后止血; 必要时缝合创面。	止血夹	次	4500	4050	3440		医保	
003301000150000-330100020	330100020	手术费	08	手术治疗费	10	术中体温监测	经鼻或经肛门放置鼻温、肛温管, 连接监测仪, 记录体温变化。	探头	2小时	9	9	7.7		医保	
003301000150000-330100020	330100020	手术费	08	手术治疗费	10	术中体温监测(超时加收)			1小时	4.5	4.5	3.8	加收	医保	
003301000060000-330100021	330100021	手术费	08	手术治疗费	10	输血输液加温治疗	使用液体电加温装置给术中的输血、输液加温。		次	27	27	23		医保	

国家结算编码	项目编码	财务项目	财务编码	病案项目	病案编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	收费标准(市级)	收费标准(县级)	收费标准(基层)	说明	医保属性	备注
003303000040000-330300004	330300004	手术费	08	手术治疗费	10	甲状旁腺移植术	取自体新鲜甲状旁腺组织植入或注入胸锁乳突肌或臂部肌肉内，缝合切口。		次	待定	待定	待定		医保	项目内涵调整
003303000040000-33030000401	33030000401	手术费	08	手术治疗费	10	小儿甲状旁腺移植术			次	待定	待定	待定		医保	项目内涵调整
003305020120000-330502012	330502012	手术费	08	手术治疗费	10	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	待定	待定	待定		医保	项目内涵调整
	33050201201	手术费	08	手术治疗费	10	小儿咽鼓管扩张术				待定	待定	待定		医保	新增项目
	33050201202	手术费	08	手术治疗费	10	经鼻内镜咽鼓管扩张术				待定	待定	待定		医保	新增项目
	33050201203	手术费	08	手术治疗费	10	小儿经鼻内镜咽鼓管扩张术				待定	待定	待定		医保	新增项目
003101000100000-340100030	340100030	治疗费	09	非手术治疗费	09	经颅重复磁刺激治疗	用于特定疾病的中枢治疗。在胼前肌或小指展肌安置记录表面电极，地线置于踝部，对侧额叶皮层刺激，观察肌肉动作电位波形，判断运动阈值。据此判断最佳刺激部位并根据阈值设置刺激强度。根据病情需要设置刺激的参数，含强度、频率、间隔时间和总时程，对病人进行治疗。治疗中，观察病人反应并随时调整。治疗后，记录治疗反应。		次	90	90	77		医保	

国家结算编码	项目编码	财项目	财务编码	病案项目	病案编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	收费标准(市级)	收费标准(县级)	收费标准(基层)	说明	医保属性	备注
003104010220000-340200043	340200043	检查费	05	临床诊断项目费	08	位置平衡试验	首先让受试者戴上红外摄像头罩平卧于测试床上,技术人员通过红外成像系统观察几种不同体位时的眩晕症状和眩晕情况,并对计算机描述出的图形进行分析,并依据位置试验(Hallpike和Rolltest)确定诊断,明确受累半规管的位置及侧别,同时注意受试者可能出现的不同程度迷走神经兴奋症状。		次	90	90	77		医保	
353402000690000-340200045	340200045	治疗费	09	康复费	11	四肢联动康复训练	根据患者情况,采用可调功率的四肢联动器对患者进行康复训练,训练中对心率进行监测。		次	待定	待定	待定			
003402000070000-340200046	340200046	治疗费	09	康复费	11	6分钟步行测试	采用标准化方法,对患者进行时间限定的步行距离、步行速度以及不适症状的检查。评价心肺疾病患者对治疗的反应情况;评价患者整体的功能状况(监测和记录患者在这6分钟步行范围内心率、血压、血氧、步行距离、费力指数等)。广泛适用于肺动脉高压、心力衰竭、COPD、间质性肺疾病、肺移植、肺减容术、肺切除术等病种评估。		次	36	32	27			
003402000200000-340200047	340200047	治疗费	09	康复费	11	转移动作训练	利用各种转移动作训练设备,为患者进行被动的、辅助主动的、主动的床上翻身、起坐、站立、床与轮椅(座椅)之间的转移动作的训练,功能性活动训练及器械训练。		30分钟/次	36	32	27			
003402000200000-340200048	340200048	治疗费	09	康复费	11	跑台康复训练	根据患者具体情况,采用可调速度、可调坡度的医用康复训练跑台对患者进行康复训练。		30分钟/次	23	21	17.9			

国家结算编码	项目编码	财务项目	财务编码	病案项目	病案编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	收费标准(市级)	收费标准(县级)	收费标准(基层)	说明	医保属性	备注
003402000200000-340200049	340200049	治疗费	09	康复费	11	功率自行车康复治疗	根据患者具体情况,采用可调速度、可调功率的医用康复功率车对患者进行康复训练,训练中対心率进行监测。		30分钟/次	23	21	17.9			
003402000370000-340200050	340200050	治疗费	09	康复费	11	吞咽障碍电刺激训练	利用电刺激治疗仪对患者的吞咽肌群进行低频电刺激。		30分钟/次	36	32	27		医保	增补县级和基层价格
003402000220000-340200051	340200051	治疗费	09	康复费	11	轮椅跑台训练	根据患者具体情况,设置电子轮椅跑台变速时间、距离、阻力等数据,通过患者在轮椅跑台上用力摇动轮椅来完成所预定的目标。		30分钟/次	待定	待定	待定			

附件 2

除外内容修订编码表

序号	项目编码	项目名称	除外耗材名称	除外耗材编码	医保属性
1	33	手术治疗	止血夹	960106	医保

信息公开类型： 主动公开

抄送：省医保局，市政府办、市卫健委、市场监督管理局

南平市医疗保障局

2022 年 3 月 11 日印发
