

一、综合医疗服务类						
本类说明:						
1. 本类包括一般医疗服务、一般检查治疗、社区卫生及预防保健项目和其它医疗服务项目。						
2. 多科室共同使用的医疗服务项目列入本类之中，如护理、抢救、注射、换药等。						
3. 床位费、诊查费、护理费、空调费按“计入不计出”原则计收，即入院当天计收一次，出院当天不收（“一般专项护理”除外）。						
4.产科新生儿不能收取住院诊查费，婴儿保温箱费和床位费不能同时计收。						
5、“不含DEHP成分的输液器（包括不含DEHP成分的精密、避光输液器）”适用于新生儿、青春期前的男性、怀孕期和哺乳期妇女，脂溶性液体和药物的输注。						
编 码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格	备注
11	(一)一般医疗服务					
1101	1. 挂号费	含门诊、急诊及其为患者提供候诊就诊设施条件、门诊费用明细清单	计算机预约挂号服务、就诊卡、病历手册			门诊注射、换药、针灸、理疗、推拿、气功、血透、放射治疗疗程中不再收取挂号费。医院就诊卡或病历手册不超过1元
11010000100	普通挂号费			次	0	
11010000101	急诊挂号费			次	0	
11010000102	法定假日挂号费			次	0	
11010000103	双休日挂号费			次	0	
11010000104	专家门诊挂号费（副高）			次	0	
11010000105	专家门诊挂号费（正高）			次	0	
11010000106	国家级名老中医挂号费			次	0	
11010000107	省级名老中医挂号费			次	0	

1102	2. 诊查费	指医护人员提供（技术劳务）的诊疗服务。含挂号费、药事服务成本等内容				门诊注射、换药、针灸、理疗、推拿、气功、血透、放射治疗疗程中不再收取诊查费。省级儿童医院、省级其他公立医疗机构儿科门诊诊查费加收10元/次、儿科病房住院诊查费加收10元/日，儿科门急诊留观诊查费加收10元/日
11020000100	门诊诊查费			次	15	名老中医每次问诊时间不得少于10分钟
11020000111	门诊诊查费(三级医院)			次		
11020000102	门诊诊查费(二级医院)			次		
11020000103	门诊诊查费(一级医院)			次		
11020000104	专家门诊诊查费（副高）加收			次	10	
11020000105	专家门诊诊查费（正高）加收			次	15	
11020000108	急诊挂号诊查费加收			次	10	
11020000109	法定假日挂号诊查费加收			次	2	
11020000110	双休日挂号诊查费加收			次	2	
	门急诊留观诊查费					
11020000401	门急诊留观诊查费			日	15	
11020000402	门急诊留观诊查费(三级医院)			日		
11020000403	门急诊留观诊查费(二级医院)			日		
11020000404	门急诊留观诊查费(一级医院)			日		
	住院诊查费					当日住院当日出院的病人，按一天计收住院诊查费和护理费；产科新生儿不得收此费
11020000501	住院诊查费			日	22	

11020000502	住院诊查费(三级医院)			日		
11020000503	住院诊查费(二级医院)			日		
11020000504	住院诊查费(一级医院)			日		
11020090100	营养咨询	具有营养师资格或内分泌科副高以上职称医师，与病人进行面对面设计，提供个体化医学营养治疗方案，指导膳食的种类结构及数量搭配，纠正病人不合理的饮食行为与理念。含营养状况评估与筛查		次	25	限营养专科门诊，咨询时间不少于30分钟
11020090200	营养状况评估-营养筛查	调查基本膳食状况、疾病状况、用药史等（含婴儿母乳喂养状况），计算每日膳食能量及营养素摄入量，测定能量消耗，测量人体身高、体重、腰围、臀围、上臂围、上臂肌围等，计算体重指数，进行综合营养评定		次	10	门诊限营养专科门诊；一次住院过程收费不超过2次。时间不少于20分钟
11020090300	静脉血栓风险评估与出血风险评估	评估内容包括基础疾病、合并用药、外科因素、内科因素、治疗相关因素等标准表单。评估结果必须录入信息系统。适用范围为住院时间大于24小时的患者		次	5	一个住院过程收费不超过2次
1103	3.一般诊疗费	含药事服务成本以及挂号费（普通挂号费和急诊挂号费）、诊查费（普通门诊诊查费和门急诊留观诊查费）、注射费（肌肉注射、皮下注射、皮内注射、皮试、静脉注射、静脉输液、小儿静脉输液）。不含专家门诊挂号费、名老中医挂号费、专家门诊诊查费、体表瘤注射、心内注射、动脉加压注射、皮下氧注射、动脉采血、静脉采血、输血、静脉高营养治疗、各类动静脉置管术、抗肿瘤化学药物配置等服务	药品、血制品，胰岛素专用注射器（注射针头）、肝素帽、化疗泵、三通管、延长管、留置针、留置导管、密闭输液接头			使用微量泵输液的在一般诊疗费基础上加收3元。同一诊疗过程内需要多次门诊输液、诊查的，第一次门诊按一般诊疗费收费，第二日起的注射、输液和门急诊留观诊查费按原收费政策规定收费

11030000101	一般诊疗费（含输液器/社区服务中心和乡镇卫生院）			人次	10	
11030000102	一般诊疗费（含输液器/村卫生室和卫生服务站、巡回医疗服务点）			人次	5	
11030000103	使用微量泵或输液泵加收			人次	3	
11030000104	一般诊疗费（不含输液器/社区服务中心和乡镇卫生院）		不含DEHP成分的输液器	人次	9	
11030000105	一般诊疗费（不含输液器/村卫生室和卫生服务站、巡回医疗服务点）		不含DEHP成分的输液器	人次	4	
1104	4. 院前急救费		氧气面罩、气管插管			
11040000100	院前急救费	指入院前的120急救或现场急救，含诊查、治疗、监护、护理、氧气、材料费等	心肺复苏抢救、大出血抢救	人次	240	限于危重病人的现场抢救（包括脏器功能衰竭、外伤、烧伤、中毒、窒息休克等），除救护车费用外，不得收取其他任何费用
11040000101	院前急救费（一般急救病人）	指入院前的120急救或现场急救，含诊查、治疗、监护、护理、氧气、材料费等		人次	160	除救护车费用外，不得收取其他任何费用
1105	5. 体检费					
11050000100	体检费	含内、外(含皮肤)、妇(含宫颈刮片)、五官等科的常规检查，总检报告	影像、化验及特定检查	次	5	不另收挂号费及诊查费
11050000101	驾驶员体检费			人次		新标准未制定前暂按原标准即初学驾驶员每人每次30元；其他驾驶员每人每次15元执行。省级公立医院执行属地价格政策
1106	6. 救护车费					
11060000100	救护车费(3公里以上)	含来回里程；不含120急救费	过路过桥费	公里	2	

11060000101	救护车起步价(3公里内)	含来回里程；不含120急救费	过路过桥费	次	10	
1107	7. 空调费					
11070000100	病房空调费	含各类空调、降温、取暖		日		按市级价格主管部门规定执行。手术室、治疗室、输液室等空调不得收费；每日空调开放时间不少于10小时
11070000101	急诊留观空调费	含各类空调、降温、取暖		日		按市级价格主管部门规定执行。手术室、治疗室、输液室等空调不得收费；每日空调开放时间不少于10小时；留观病房空调费与病房空调费不能同日收取
1109	9. 床位费	含病床、床头柜、座椅(或木凳)、床垫、棉褥、棉被(或毯)、枕头、床单、病人服装、热水瓶、废品袋(或篓)，含住院费用明细清单；层流洁净病房、中心监护病房、特殊防护病房、急诊观察床床位费中含空调费				当日住院当日出院的病人，按一天计收床位费。各类床位费不能同日加收
11090000100	普通病房床位费			日		配备单独卫生设施的普通病房床位费标准统一为：一人间60元/床日，二人间50元/床日，三人间40元/床日，四人间30元/床日，五人及以上病房20元/床日。未配备单独卫生设施的普通病房床位费标准统一为：一人间45元/床日，二人间35元/床日，三人间25元/床日，四人间20元/床日，五人及以上病房12元/床日。
11090000101	走廊加床			日	10	
11090000102	婴儿床			日	6	
11090000103	气垫床加收			日	5	
11090000104	传染病房加收			日	20	

11090000105	陪客躺椅费			日	2	
11090000106	层流床罩加收(空气洁净级别达到100级及以上)			日	20	
11090000107	母婴同室病房加收			日	10	在同类普通病房的基础上加收，不再另收婴儿床位费
11090000200	层流洁净病房床位费	指有层流装置,风淋通道的层流洁净间，采用全封闭管理，有严格消毒隔离措施及对外通话系统		日	90	
11090000201	层流洁净病房床位费（空气洁净级别达到100级及以上的）	指有层流装置,风淋通道的层流洁净间，采用全封闭管理，有严格消毒隔离措施及对外通话系统		日	390	
11090000300	中心监护病房床位费	指配有中心监护台、心电监护仪及其它监护抢救设施,符合ICU、CCU标准的单人或多人监护病房，相对封闭管理		日	40	
11090000400	特殊防护病房床位费	指核素内照射治疗专用病房、法定甲类传染病隔离病房、烧伤隔离病房		日	55	
11090000500	急诊观察床位费			日	17	
11090000501	留观床			日	17	
111001	互联网诊疗					限实体医疗机构第二名称的互联网医院以及依托实体医疗机构独立设置的互联网医院收取。不得用于首诊
11100100101	互联网复诊	指医疗机构通过远程医疗服务平台，由具有3年以上独立临床工作经验的医师直接向患者提供的常见病、慢性病复诊诊疗服务。在线询问病史，听取患者主诉，查看影像、超声、心电图等医疗图文信息，记录病情，提供诊疗建议，如提供治疗方案或开具处方		次		由不同级别医务人员提供服务，均按线下普通门诊诊查费项目价格收费

111002	远程会诊	指邀请方医疗机构和受邀方医疗机构在远程会诊中心或会诊科室通过可视、交互、实时、同步的方式在线开展的单学科或多学科会诊诊疗活动。邀请方医疗机构收集并上传患者完整的病历资料（包含病史、实验室检查和影像学检查、治疗经过等）至远程医疗网络系统，预约受邀方医疗机构。受邀方医疗机构依据会诊需求，确定会诊科室及高级职称会诊医师，会诊医师提前审阅病历资料。至约定时间双方登录远程医疗网络信息系统进行联通，在线讨论患者病情，解答邀请方医师的提问。受邀方将诊疗意见告知邀请方，出具由相关医师签名的诊疗意见报告。邀请方根据患者临床资料，参考受邀方的诊疗意见，决定诊断与治疗方案				邀请方医疗机构根据患者病情和意愿组织远程医疗服务，并向患者说明远程医疗服务内容、费用等情况，征得患者书面同意，签署远程服务知情同意书。受邀方为省外或境外医院的，由医疗机构自主定价
11100200101	单学科远程会诊（副主任医师）			次	180	
11100200102	单学科远程会诊（主任医师）			次	200	
11100200103	多学科远程会诊			科/次	200	每增加一个学科加收200元，加收最多不超过400元。
11100200104	远程病理会诊	指临床病理非实时会诊。开通远程医疗网络系统，邀请方医疗机构向受邀方医疗机构提供临床病理资料（含病理申请单、取材明细以及术中冰冻病理数字切片等），受邀方会诊专家对患者的病情进行分析，在线出具由其签名的病理诊断报告。		例	400	

11100200105	同步远程病理会诊	指临床病理实时会诊。邀请方医疗机构向受邀方医疗机构提供术中冰冻病理数字切片等资料，受邀方在规定的时间内快速完成诊断工作，在线出具由专家签名的病理诊断报告。邀请方需提前1天预约。		例	600	
11100200106	远程影像会诊	开通网络计算机系统，邀请方医疗机构通过网络向受邀方医疗机构提供病患临床及CR、DR、CT、MRI影像资料，由受邀方出具诊断报告。		人次	100	CR、DR50元/次。
111003	远程监测					
1111	11. 中心监护病房治疗	含各类监测(护)、“一般检查治疗”及其材料（大类编码12），不含特级护理、亚低温治疗、高危压疮防范护理、氧气吸入费和体外膜肺氧合(ECMO)运行监测	气切套管、气管插管、鼻胃管、动脉测压导管、深静脉穿刺导管、压力传感器、漂浮导管、胃肠营养输注管路、一次性胸（腹）腔引流装置、不含DEHP成分的输液器和营养袋			病区内的抢救室、重症室不得按此收费
11110090100	ICU单元治疗			日	442	
11110090200	CCU单元治疗			日	221	
12	(二)一般检查治疗					

1201	1. 护理费					按日收取的各项护理费不能同时收取，按次收取的护理费实行每日次数限制。门（急）诊输液病人、门诊人流、内窥镜检查治疗病人不得收取等级护理费
12010000200	特级护理	专人护理或ICU护理。严密观察病情变化、随时记录病人的重要生理、心理反应；准确执行医嘱；进行日常生活能力（ADL）评定，防止护理并发症		小时	5	适用于脏器功能衰竭（心、脑、肾、肝、呼吸衰竭），各种复杂的或新开展的大手术；各种严重的创伤、烧伤，多脏器功能操作。病人完全依赖、完全需要帮助，需要协助被动活动，指导部分主动活动;6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12010000300	等级护理	指原I级护理、II级护理、III级护理的总称		日	26	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12010000301	等级护理(三级医院)	指原I级护理、II级护理、III级护理的总称		日		6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12010000302	等级护理(二级医院)	指原I级护理、II级护理、III级护理的总称		日		6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12010000303	等级护理(一级医院)	指原I级护理、II级护理、III级护理的总称		日		6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12010000600	特殊疾病护理加收	指法定甲类传染病及气性坏疽、破伤风、艾滋病等按甲类传染病管理的疾病的护理		日	16.9	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12010000700	新生儿护理	含新生儿洗浴、脐部残端处理、口腔、眼部、皮肤及会阴护理、肛管排气、呼吸道清理		日	39	
12010000701	疾患新生儿护理			日	56	指无成人陪护的新生儿
12010000900	精神病护理			日	35	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12010001000	气管切开护理	含吸痰护理、药物滴入、定时消毒、更换套管及其材料	人工鼻、一次性气切套管	日	60	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%

12010001001	气管插管护理	含吸痰护理、药物滴入及其材料	人工鼻	日	60	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12010001100	吸痰护理	含叩背、吸痰；不含雾化吸入	一次性吸痰管	人次	25	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12010001300	动静脉置管护理	含冲洗	敷贴、肝素帽	人次	18	仅限于静脉切开置管、中心静脉穿刺置管（PICC置管）、深静脉穿刺置管、动脉置管项目；6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12010001301	门诊病人PICC置管护理	含冲洗	敷贴、肝素帽	人次	39	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12010001400	一般专项护理	含造瘘（口）护理、口腔护理、褥疮护理、会阴冲洗、阴道冲洗、会阴消毒	造口袋、注射器	次	5.2	每人次数最多按3次计价；6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12010001500	医用振动排痰机排痰治疗	评估患者病情，意识状态及呼吸系统情况等，核对患者信息，解释其重要性取得配合，取适当体位，按解剖部位依次震动不同部位，观察患者反应，生命体征变化等，协助患者排痰，评价患者排痰效果及痰液性质，用物处理，记录，做好健康教育和心理护理		人次	15	限无法自主排痰的病人，每次治疗时间，不少于5分钟；6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12010090100	高危压疮防范护理	对卧床、截瘫、便失禁、坐轮椅病人及大手术后、营养不良、病危、病重、意识不清等病人进行压疮风险评估，根据评估结果采取对应预防措施：（一）使用减压工具（二）避免局部刺激（三）促进血液循环（四）改善机体营养		人次	50	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
1202	2. 抢救费					手术、麻醉过程中不得收此费用
12020000100	心肺复苏抢救			人次	169	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%

12020000200	大出血抢救	含抢救材料、仪器	特殊止血材料	人次	85	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12020000201	危重病人抢救	指因严重外伤、烧伤、中毒、窒息、休克、脏器衰竭等原因而引起呼吸或循环不稳定病人的抢救		人次	85	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12020000300	多学科创伤团队抢救(≤4小时)	创伤团队启动标准：1.TCA需CPR者，GCS≤8分或者SBP<90mmHg或HR>120次/min或低体温者；2.创伤后呼吸障碍或需要气管插管者；3.头颈部或躯干贯穿伤者；4.血流动力学不稳定的骨盆骨折、肢体毁损或严重复合伤者	创伤相关操作费用另收（如清创缝合、导尿、检验检查等）	人次	1000	
12020000301	多学科创伤团队抢救(>4小时)	创伤团队启动标准：1.TCA需CPR者，GCS≤8分或者SBP<90mmHg或HR>120次/min或低体温者；2.创伤后呼吸障碍或需要气管插管者；3.头颈部或躯干贯穿伤者；5.血流动力学不稳定的骨盆骨折、肢体毁损或严重复合伤者	创伤相关操作费用另收（如清创缝合、导尿、检验检查等）	人次	1500	
1203	3. 氧气吸入	含氧气、湿化用水	一次性鼻导管、鼻塞、面罩、头罩			
12030000100	鼻导管吸氧			小时	5	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12030000101	面罩吸氧			小时	5	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12030000102	氧帐吸氧			小时	8	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12030000103	头罩吸氧			小时	8	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12030090100	高频吸氧	指呼吸机给氧		小时	12	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%

12030090200	静脉输氧	含注射、输液、材料、氧气，限于低氧血症患者		人次	79	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
1204	4. 注射	含用药指导与观察、药物的配置、接瓶；含棉球、棉签、消毒以及洗必泰、复合碘消毒棉签等费用及医护人员自身的消毒费用；含胶布、敷贴等固定处理	各类一次性输液器、输血器、过滤器、注射器、真空采血器、胰岛素专用注射器(或注射针头)、三通管、延长管、留置针、留置导管、肝			
12040000100	肌肉注射			次	2.4	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12040000101	皮下注射			次	2.4	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12040000102	皮内注射			次	2.4	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12040000103	体表瘤注射			次	1.5	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12040000104	皮试	指有专用皮试液的药物皮试，含皮试液		次	4.0	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12040000200	静脉注射			次	4.8	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12040000201	静脉采血			次	4.8	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12040000202	小儿末梢采血	指6周岁及以下小儿采血。采用一次性末梢采血器快速刺入皮肤并立即拔除，控制血液自然流入末梢采血管，采集血液作临床检测		次	5	

12040000300	心内注射			次	6.5	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12040000400	动脉采血			次	8.5	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12040000401	动脉加压注射			次	6.5	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12040000500	皮下输液			次	3	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12040000501	皮下氧注射			次	3	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12040000600	静脉输液（门诊/含输液器）	指从核对、化药、穿刺、滴注、中途接瓶（袋）至拔针（留置针分离）结束的服务全过程，含输液器、注射器、过滤器等材料以及观察、操作等劳务		次	9.8	对静脉输液病人不得收取动静脉置管护理
12040000601	静脉输液（住院/含输液器）	指从核对、化药、穿刺、滴注、中途接瓶（袋）至拔针（留置针分离）结束的服务全过程，含输液器、注射器、过滤器等材料以及观察、操作等劳务		床日	15.6	对静脉输液病人不得收取动静脉置管护理
12040000602	留置针输液（门诊）	指第二次起		次	8.5	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12040000603	微量泵或输液泵加收			次	5.2	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12040000604	输血（门诊）	指从核对、穿刺、滴注至拔针（留置针分离）结束的服务全过程，含输血器、注射器、过滤器等材料以及观察、操作等劳务		次	10.4	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12040000605	输血（住院）	指从核对、穿刺、滴注至拔针（留置针分离）结束的服务全过程，含输血器、注射器、过滤器等材料以及观察、操作等劳务		床日	15.6	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%

12040000606	静脉输液（门诊/不含输液器）	指从核对、化药、穿刺、滴注、中途接瓶（袋）至拔针（留置针分离）结束的服务全过程，含注射器、过滤器等材料以及观察、操作等劳务	不含DEHP成分的输液器、精密输液器、避光输液器	次	8.5	对静脉输液病人不得收取动静脉置管护理
12040000607	静脉输液（住院/不含输液器）	指从核对、化药、穿刺、滴注、中途接瓶（袋）至拔针（留置针分离）结束的服务全过程，含注射器、过滤器等材料以及观察、操作等劳务	不含DEHP成分的输液器、精密输液器、避光输液器	床日	13.7	对静脉输液病人不得收取动静脉置管护理
12040000700	小儿静脉输液（门诊/含输液器）	指从核对、化药、穿刺、滴注、中途接瓶（袋）至拔针（留置针分离）结束的服务全过程，含输液器、注射器、过滤器等材料以及观察、操作等劳务		次	14.4	限6周岁以下儿童输液。对静脉输液病人不得收取动静脉置管护理
12040000701	小儿静脉输液（住院/含输液器）	指从核对、化药、穿刺、滴注、中途接瓶（袋）至拔针（留置针分离）结束的服务全过程，含输液器、注射器、过滤器等材料以及观察、操作等劳务		床日	21.0	限6周岁以下儿童输液。对静脉输液病人不得收取动静脉置管护理
12040000702	小儿静脉输液（门诊/不含输液器）	指从核对、化药、穿刺、滴注、中途接瓶（袋）至拔针（留置针分离）结束的服务全过程，含注射器、过滤器等材料以及观察、操作等劳务	不含DEHP成分的输液器、精密输液器、避光输液器	次	12.2	限6周岁以下儿童输液。对静脉输液病人不得收取动静脉置管护理
12040000703	小儿静脉输液（住院/不含输液器）	指从核对、化药、穿刺、滴注、中途接瓶（袋）至拔针（留置针分离）结束的服务全过程，含注射器、过滤器等材料以及观察、操作等劳务	不含DEHP成分的输液器、精密输液器、避光输液器	床日	18.7	限6周岁以下儿童输液。对静脉输液病人不得收取动静脉置管护理

12040000800	静脉高营养治疗	指通过静脉途径，供给包括蛋白质、脂肪、碳水化合物等营养元素在内的复合营养液进行的营养治疗，含营养液配置	营养袋	天	26	医院直接购进已配置的静脉高营养液成品或输注前打开阻隔层即配伍的静脉高营养液输注只能按静脉输液有关规定收费。6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12040000801	胃肠高营养治疗	指经胃肠置管、腹部造瘘置管，供给包括蛋白质、脂肪、碳水化合物等营养元素在内的复合营养液进行的营养治疗，含营养液配置	胃肠营养输注管路、营养袋	天	34	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12040000900	静脉切开置管术			次	39	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12040001000	静脉穿刺置管术			次	16.9	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12040001001	静脉置管冲洗	含注射器及固定用敷贴等材料		天	6.5	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12040001100	中心静脉穿刺置管术	含麻醉及首次静脉测压		次	85.0	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12040001101	深静脉穿刺置管术	含麻醉及首次静脉测压		次	85.0	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12040001102	经外周静脉置入中心静脉导管术	取适当体位，选择穿刺部位，皮肤消毒（消毒范围直径>20cm或整臂消毒），经外周静脉穿刺，测量导管插入长度，检查、预冲并修剪导管，送导管至上腔静脉下1/3与右心房上壁交界连接处（成人置入导管长度为31-49cm，平均长度39±2cm），撤导丝，抽回血并冲管，连接输液接头并正压封管，无菌敷料固定		次	260	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12040001200	动脉穿刺置管术			次	68.0	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12040001300	抗肿瘤化学药物配置	指在专用配置间配置		次	16.9	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%

12040001301	抗肿瘤化学药物配置 (≥2种)	指在专用配置间配置		次	34.0	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12040001400	高流量加温加压输液输血治疗	对于严重出血患者加温加压输液、输血，快速纠正失血性休克并预防低体温的发生，改善患者预后	一次性高流量温液管路及附件	次	300	需使用专用设备，流速≥0.5升/分钟。6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12040001500	植入式给药装置专用针穿刺术	评估植入式给药装置周围皮肤情况，无菌操作下确定并选择穿刺部位，按技术标准插入植入式给药装置专用针，抽回血确认植入式给药装置专用针位于静脉通路，脉冲式冲洗导管，垫无菌开口纱布，安全针接肝素帽，敷贴固定	植入式给药装置专用针及敷贴	次	50	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
1205	5. 清创(缝合)	含材料	麻醉			限外伤病人。术后清创、换药不得按此收费
12050000100	大清创(缝合)	7针及以上,或创面大于50cm ²		次	169.0	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12050000101	大清创(不缝合)	创面大于50cm ²		次	118.0	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%,
12050000200	中清创(缝合)	3-6针,或创面在30-50cm ²		次	85.0	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12050000201	中清创(不缝合)	创面在30-50cm ²		次	60.0	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12050000300	小清创(缝合)	2针及以下,或创面小于30cm ²		次	51.0	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12050000301	小清创(不缝合)	创面小于30cm ²		次	34.0	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
1206	6. 换药(包括拆线、术后清创换药)	含药物、引流片、碘酒、碘伏、纱布、棉垫、头套、弹力头套、酒精、双氧水、外用生理盐水、换药器械等	绷带、敷贴、烧伤换药			拆线和换药不能同时计收
12060090100	换药 (空腔状或腔隙内创口)			次	52.0	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%

12060000200	大换药	创面大于50cm ² 或7针以上拆线		次	33.0	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12060000300	中换药	创面在30-50cm ² 或3-6针以上拆线		次	20.0	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12060000400	小换药	创面小于30cm ² 或2针以下拆线		次	9.0	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12060000500	拆线（大）	含换药，指7针及以上		次	33.0	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12060000600	拆线（中）	含换药，指3-6针		次	20.0	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12060000700	拆线（小）	含换药，指2针及以下		次	9.0	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
1207	7. 雾化吸入					
12070000100	雾化吸入	含注射器、导管、咬嘴、氧气等	一次性面罩	次	6.5	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12070000101	超声雾化吸入	含注射器、导管、咬嘴等	一次性面罩	次	6.5	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12070000102	高压泵雾化吸入	含注射器、导管、咬嘴等	一次性面罩	次	6.5	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12070000103	氧气雾化吸入	含注射器、导管、咬嘴、氧气等	一次性面罩	次	10	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12070000104	蒸气雾化吸入	含注射器、导管、咬嘴等	一次性面罩	次	6.5	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
1208	8. 鼻饲管置管					
12080000100	鼻饲管置管	含抽胃液及注射器	一次性鼻饲管	次	16.9	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12080000101	胃管置管	含抽胃液及注射器	一次性胃管	次	16.9	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12080000102	置管后注食	含注射器		日	5.2	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12080000103	置管后注药	含注射器		日	5.2	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%

12080000104	置管后十二指肠灌注	含注射器		日	4	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
1209	9. 胃肠减压					
12090000100	胃肠置管减压	含插胃管、抽胃液、注射器	一次性胃管、一次性减压装置	次	26	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12090000101	胃肠置管减压(置管次日 起)			日	3.3	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12090000102	更换胃肠减压装置		一次性减压装置	次	6.5	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
1210	10. 洗胃					
12100000100	洗胃	含插胃管、抽胃液、冲洗及注射器	一次性胃管	人次	101	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
1211	11. 物理降温					
12110000100	一般物理降温	含酒精擦浴、冰袋、冰帽等方法。含冰费及降温材料等		次	5	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12110000200	特殊物理降温	指使用降温仪、电子冰毯等专用降温设备。含材料		小时	4	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12110090100	亚低温治疗	指冰毯或水毯降温；评估患者病情等，核对患者信息，解释其目的取得配合，准备水毯机或冰毯机等降温设备，取适当体位，将降温设备置于患者合适部位，将温度传感器放于腋下，打开降温设备，设置温度及循环流量，调节降温范围，维持患者中心体温目标值为32℃-34℃。监测降温效果及皮肤情况，观察患者反应及生命体征变化，处理用物，记录		小时	5	适用于重型颅脑损伤、重症脑卒中和心肺复苏。6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12110090200	目标体温管理	指失血性休克复温或防止低体温，预防创伤致死三联征（低体温、酸中毒、凝血功能障碍），从而改善患者体温。适用于急诊室、监护室、手术室	加温毯	小时	15	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%

1212	12. 坐浴	含材料				
12120000100	坐浴			次	3.3	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
1213	13. 冷热湿敷	含材料				
12130000100	冷热湿敷			次	5.2	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
1214	14. 引流管冲洗					
12140000100	引流管冲洗	含注射器	引流装置、造瘘管	次	10.4	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12140000101	直肠冲洗	含注射器	引流装置	次	8.0	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12140000102	窦道瘘管冲洗	含注射器	引流装置、造瘘管	次	8.0	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12140000103	断指再植肝素冲洗	含注射器		次	8.0	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12140000104	更换造瘘管	含注射器	造瘘管	次	10.4	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12140000105	更换引流装置（引流管）	含注射器	引流装置	次	3.3	每天最多按2次计价;6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12140000106	术后引流	含注射器	引流装置、造瘘管	次	10.4	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12140000107	腔管注药	含注射器		次	10.4	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12140000108	腔管抽胸（腹）水	含注射器		次	10.4	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
1215	15. 灌肠		氧气			
12150000100	一般灌肠	含一次性灌肠器具		次	16.9	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12150000101	保留灌肠	含一次性灌肠器具		次	16.9	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12150000102	三通氧气灌肠	含一次性灌肠器具		次	13.0	六周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%

12150000200	清洁灌肠	指经肛门清洁灌肠。含一次性灌肠器具		人次	43.0	经口全消化道清洁洗肠不得收费;6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
1216	16. 导尿					
12160000100	导尿	指一次性导尿, 含石蜡油、注射器、尿管、引流袋等材料; 含会阴消毒	气囊导尿管	次	16.9	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12160000101	留置导尿	含会阴消毒		天	3.3	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12160000102	更换引流袋	指注射器、引流袋等材料; 含会阴消毒		次	3.3	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
1217	17. 肛管排气					
12170000100	肛管排气	含肛管、石蜡油等		人次	8.5	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12170000101	局部扩肛	含石蜡油等		人次	6.5	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
12170000102	粪嵌顿手法排除	含石蜡油等		人次	6.5	6周岁及以下儿童在原价格基础上加收30%
13	(三)社区卫生服务及预防保健项目		化验、检查			按市级价格主管部门规定执行
1301	1. 婴幼儿健康体检					
13010000100	婴幼儿健康体检			次		
1302	2. 儿童龋齿预防保健					
13020000100	儿童龋齿预防保健	含4岁至学龄前儿童按齿科常规检查		次		
1303	3. 家庭巡诊					
13030000100	家庭巡诊	含了解服务对象健康状况、指导疾病治疗和康复、进行健康咨询		次		
1304	4. 围产保健访视					
13040000100	围产保健访视	含出生至满月访视、对围产期保健进行指导(如母乳喂养、产后保健等)		次		
1305	5. 传染病访视					
13050000100	传染病访视	含指导家庭预防和疾病治疗、康复		次		
1306	6. 家庭病床					

13060000100	家庭病床建床费	含建立病历和病人全面检查		次		
13060000200	家庭病床巡诊费	含定期查房和病情记录		次		
1307	7. 出诊费					
13070000100	出诊			次		分副高职称及以上和中级职称及以下两类，按医护人员数计价
1308	8. 建立健康档案					
13080000100	建立健康档案			次		
1309	9. 疾病健康教育					
13090000100	健康咨询	指个体健康咨询		次		
13090000200	疾病健康教育	指群体健康教育		人次		
14	(四)其他医疗服务项目					
1401	1. 尸体料理					
14010000100	尸体料理	含尸体清洁处理及材料；不含专业性尸体整容		次	90	
14010000300	尸体冷藏	指使用冷柜、冷库等专用冷藏设施进行冷藏保管存放		日	30	不使用冷藏设施不得收费
14010000400	离体残肢处理			次	30	
14010000401	死婴处理			次	30	
14010000402	死胎处理			次	30	
1402	2. 图象记录					打印照片、一次成像照片、计算机图文报告及胶片不得同时收费
14020090100	黑白打印照片			片	3	
14020090200	彩色打印照片			片	8	
14020090300	黑白一次成像(波拉)照片			片	3	
14020090400	彩色一次成像(波拉)照片			片	8	

14020090500	计算机图文报告	含照片、计算机图文处理、储存及文字报告、计算机三维重建技术		人次	5	仅限于各类内窥镜检查、各类影像检查、病理检查（限项目编码27）及骨髓检查及常用染色技术（限项目编码250201）项目。用于教学目的或者医院存档目的图文报告，医院不得向患者收取费用。如患者提出申请，需要图文报告的可按规定收费
14020090501	数字影像服务费	数字影像是指医疗机构在X线计算机体层（CT）扫描、磁共振扫描（MRI）、单光子发射计算机断层显像（SPECT）、X线检查时，将原始生成的无损压缩DICOM格式图片储存在服务器上可通过授权下载并不限次数直接浏览的影像		人次	20	医疗机构提供给患者的物理介质的胶片、数字影像，实行自愿原则，由患者主动申请，自由选择
1403	3. 临床医学鉴定					
14030090100	临床医学鉴定	指受委托方要求出具的工伤、残疾、退养等医学鉴定		次	30	
14030090101	保外就医鉴定			次	400	