

附件2

福建省修订部分医疗服务价格项目表

序号	国家结算编码	项目代码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明	省属三甲医院价格(元)	省属三甲以下医院价格(元)	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
1	003304040100000 -330404010	330404010	角膜干细胞移植术		供体	次	干细胞移植	4100	3470	医保		20%
2	003304040100001 -33040401001	33040401001	小儿角膜干细胞移植术			次	干细胞移植	5330	4510	医保		20%