

南阳市医疗保障局文件

宛医保办〔2024〕29号

转发河南省医疗保障局 关于进一步明确部分医疗服务价格项目的通知

各县市区医疗保障局，城乡一体化示范区社会保障服务中心，高新区、官庄工区组织人社局，局属各单位，各市管公立医疗机构：

现将《河南省医疗保障局关于进一步明确部分医疗服务价格项目的通知》（豫医保办〔2024〕49号）转发给你们，请遵照执行。



河南省医疗保障局文件

豫医保办〔2024〕49号

河南省医疗保障局

关于进一步明确部分医疗服务价格项目的通知

各省辖市、济源示范区医疗保障局，航空港区组织人社局，各省级管公立医疗机构：

根据《国家医保局办公室落实 2023 年度医疗服务价格动态调整促进医疗服务高质量发展的通知》（医保办函〔2023〕66 号）要求，为优先通过现有价格项目兼容的方式支持创新，厘清政策边界，快速回应公立医疗机构正当收费需求，结合 2023 年医疗机构申报新增和修订医疗服务价格项目情况，以及监管部门和医疗机构相关意见建议，现对部分医疗服务价格项目进一步明确如下。

一、对医疗机构申报的“肠套叠充气造影及整复”等 17 个

不涉及新增除外内容、不涉及价格调整的新增和修订医疗服务价格项目，通过修订我省现行相关医疗服务价格项目，进一步提升现有价格项目对医疗技术的兼容性（见附件1）。

二、对医疗机构申报的“经内镜上消化道支架置换术”等8个可直接参照现行项目收费的，明确兼容意见，拓宽项目收费场景（见附件2）。

三、对监管部门和医疗机构反映较多的“医疗服务价格项目规范与医疗服务项目技术规范的关系”等12个价格项目有关问题，进一步明确政策边界，促进规范执行（见附件3）。

本通知自2024年7月15日起执行。各级医保经办机构和公立医疗机构要尽快更新医保信息系统和医院管理系统数据，提前做好各项衔接工作。在执行中如有问题和建议，请及时报省医疗保障局。

附件：1. 部分修订医疗服务价格项目汇总表

2. 部分医疗服务价格项目兼容意见

3. 部分医疗服务价格项目政策解释



附件 1

部分修订医疗服务价格项目汇总表

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	省级价格 (元)		说明
						三甲	非三甲	
1	310903013	肠套叠充气造影及整复	含临床操作及注气、注液设备使用。		次	450	450	
2	2504030421	幽门螺旋杆菌抗体测定	指现症感染检测。		项	68.4	68.4	
3	420000009	麻醉下椎间盘突出症大手法治疗			次	1000	1000	
4	331506014	膝关节内外侧副韧带重建术			次	3150	2835	
5	3315060120	经关节镜膝关节前十字韧带重建术			次	2607	2276	
6	331501032	胸腰椎切开复位内固定术			每节椎骨	3747	3185	增加枕骨大孔扩大及环枕后弓减压时费用另加 30%
7	3110000011	透析导管拔管术	包括腹膜透析导管、血液透析导管拔管术。	管路	次	120	120	
8	310607001	高压氧舱治疗	含治疗压力为 2 个大气压以上、舱内吸氧用面罩、头罩和安全防护措施、舱内医护人员监护和指导；不含舱内心电、呼吸监护和药物雾化吸入等。		次	110	110	

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	省级价格 (元)		说明
						三甲	非三甲	
9	330100018	急危病人麻醉	急危病人麻醉项目内涵：适用于 ASA 分级：IV、V，急诊手术，小儿（6 周岁及以下）和高龄病人（75 岁以上）全身麻醉。		次	110	99	
10	3401000191	阴部/盆底肌刺激治疗	采用盆底治疗仪刺激和调节盆底神经和肌肉功能。		次	80	80	
11	240700002	高强度聚焦超声热消融肿瘤治疗	指利用高强度聚焦超声消融肿瘤。所定价格涵盖照射消融，以及计划设计、剂量控制、体表准备、消融区超声实时监测等步骤的人力资源和基本物质资源消耗。		次	1100	1100	浅表部位病变按 50% 收费
12	320200005	经皮动脉血栓旋切术	指机化血栓。不含心、脑血管。包括斑块旋切术。	切除系统	次	3848	3463	
13	210102017	非血管介入临床操作数字减影 (DSA) 引导	包括 G 型臂、O 型臂引导。		小时	200	200	
14	220600008	右心声学造影	指普通二维心脏超声检查，含心腔充盈状态、分流方向、分流量与返流量等检查。包括左心声学造影。		次	50	50	
15	310701003	动态心电图	含磁带、电池费用。		次	150	150	不区分导联。
16	330803012	心腔内血栓清除术	包括左心房、右心房、左心室、右心室血栓清除术。		次	4800	4080	
17	s310701001	同步十二导联动态心电图						该项目取消

附件 2

部分医疗服务价格项目兼容意见

序号	申报类别	医疗机构申报项目				兼容意见
		项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明
1	新增	经内镜上消化道支架置换术	麻醉，润滑，消泡，经口插入电子胃镜，暴露支架上缘杯口收缩线，应用支架回收器拉紧收缩线，使支架与食管黏膜分离，取出支架，在内镜直视下置入新支架。图文报告。不含监护、食管扩张术、X线检查。	支架	次	不新增，按照“产出导向”的立项原则，开展上消化道支架置换的，按照现行“310901006 食管腔内支架置入术”“310902007 经胃镜胃内支架置入术”“310903008 肠道支架置入术”“310905018 经内镜十二指肠狭窄支架置入术”项目收费。
2	新增	后路胸腰椎椎弓根螺钉内固定术	脊柱后路正中切口，剥离两侧椎旁肌，显露关节突关节，进行椎弓根螺钉内固定术。		1 节段	不新增，提高现行项目兼容性，按现行“331501032 胸腰椎切开复位内固定术”项目收费，不区分入路。
3	新增	前列腺炎及分泌标志物检测	指对 PH、白细胞酯酶、卵磷脂小体、锌、柠檬酸、酸性磷酸酶 (PAP) 的检测。样本类型：前列腺液。样本采集，稀释，37℃ 恒温，染色，比色，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告；按规定处理废弃物；接受临床相关咨询。		次	不新增，标本类型兼容，前列腺液是精液/精浆的主要成分，申报项目中的各项指标按现行前列腺常规检查及精液/精浆相关检验项目收费。

序号	申报类别	医疗机构申报项目					兼容意见
		项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明	
4	新增	六分钟步行测试	由专业评估人员，采用国际标准化方法，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，以评估患者的运动心肺功能状态。		次		不新增，临床开展“六分钟步行测试”主要使用量表开展相关测试和评估，按现行临床量表项目收费。
5	新增	椎管内阻滞分娩镇痛	产妇有分娩镇痛意愿，由产科医生评估可行阴道分娩，经麻醉医生评估可行椎管内阻滞并签署知情同意书，产妇进入产房，由麻醉医生椎管内持续评分、运动评分，处理可能发生的意外和并发症；麻醉医生进行全程监护，根据评估结果动态调整麻醉用药和产程处理直至分娩结束。	腰硬联合麻醉穿刺包、一次性麻醉穿刺包、耐穿药三通、镇痛泵	次		不新增，“椎管内阻滞分娩镇痛”是顺产和椎管内麻醉两项服务的组合，应按两者对应的价格项目收费。
6	修订名称、说明	骨密度测定(QCT)			部位	在CT基础上进行的QCT骨密度测定可加收X线计算机断层(CT)扫描费用。/多能加收50%。	不修订，使用不同测定方式开展骨密度测定时，按现行“230200055 骨密度测定”项目收费。
7	修订内涵、说明	骶管滴注	包括骶管冲击疗法		次	骶管冲击疗法加收50%	不修订，提高现行项目兼容性，通过药物滴入或注入骶管方式实施冲击疗法，可按现行“311300011 骶管滴注”项目收费。
8	修订说明	复杂充填术		特殊材料	每洞	增加项目说明：声波动力治疗牙体缺损充填术加收(260元/洞)	不修订，按照“产出导向”的立项原则，采取“声波动力治疗”等方式进行牙缺损充填的，按“310511002 复杂充填术”收费。

部分医疗服务价格项目政策解释

政策解释	
序号	相关项目
1	关于医疗服务价格项目规范与医疗服务项目技术规范关系
2	关于医疗机构部分应尽事项的说明
3	关于“计入不计出”执行范围
4	关于日间病房相关收费政策
5	关于医疗机构“病房加床”收费标准
6	关于“植入式给药装置（输液港）输液”收费问题

序号	相关项目	政策解释
7	关于“静脉穿刺置管术”收费问题	根据《全国医疗服务项目技术规范（2023版）》，影像相关检查中静脉输注、注射对比剂是必要步骤，不得再收取“120400006 静脉输液”“120400010 静脉穿刺置管术”项目费用。
8	关于级别护理与“一般专项护理”关系	一般专项护理是在级别护理的基础上，对患者实施专项护理，与级别护理实施的护理内容不重复。根据临床实际情况，可同时收取。
9	关于“左心功能测定”涵盖范围	现行“2206000010 左心功能测定”项目内涵中“指普通心脏超声检查或彩色多普勒超声检查”是对心功能测定检查方式的描述，与“2206000004 心脏彩色多普勒超声”检查内容和目的不同。根据临床实际情况，可同时收取。
10	关于麻醉相关项目	现行“3301 1. 麻醉”说明中“麻醉费已包括麻醉技术劳务费、设备费、材料费、监护费等各项费用”，不得同时收取各类监测、监护费用。
11	关于双侧器官同时开展手术的收费问题	现行以“33”编码开头的手术项目中，计价单位为“次”的，如双侧器官同时实行的手术，在相应单侧手术收费基础上加收50%。
12	关于诊疗中使用内镜收费问题	提高现行项目兼容性，开展内镜辅助操作的，不限于“33 手术”类别，现行“31 临床各系统诊疗”“32 经血管介入治疗”类别如在操作或治疗时需要使用内镜，可按照政策规定进行加收。

