

广元市医疗保障局文件

广医保发〔2023〕25号

广元市医疗保障局 关于调整部分医疗服务项目价格的通知

各县（区）医疗保障局，各公立医疗机构，市医疗保障事务中心、市医保信息中心：

为进一步规范我市医疗服务项目价格行为，优化公立医疗机构收入结构，满足人民群众就医需求，按照《四川省医疗保障局四川省卫生健康委员会关于建立医疗服务价格动态调整机制的实施意见（试行）》（川医保发〔2022〕11号）、《四川省定价目录（2021年版）》（川发改价格规〔2021〕237号）、《四川省医疗服务价格项目汇编（2022版）》等文件精神，经省医保

局批复同意，决定对我市公立医疗机构部分医疗服务价格进行调整。现将有关事项通知如下。

一、调整内容

按照“重点提高诊疗、手术等体现医疗技术和医护人员劳务价值、技术难度、风险程度和降低大型设备检查和检验类价格”要求，本次调整医疗服务项目共计 134 项，调增心包开窗引流术、肢体动静脉切开取栓术、腰椎穿刺术等医疗服务项目价格 121 项，调减单层多次 CT 平扫、三维重建等医疗服务项目价格 13 项（详见附件），调整后价格为公立医疗机构可执行的最高限价。

二、工作要求

（一）各县（区）医保局要精心组织，指导辖区公立医疗机构有序完成调价工作，规范医疗服务行为和价格行为，为群众提供更加优质的医疗服务。

（二）各公立医疗机构要及时做好收费信息系统更新，规范医疗服务收费价格行为。严格执行医疗服务项目价格公示制度和明码标价制度，按最新公布的医疗服务项目价格等有关规定向患者提供服务，接受社会监督。

（三）医疗服务价格调整工作涉及面广、社会关注度高，各县（区）医保局和各公立医疗机构要强化政策宣传解读，加强调价运行落地监测，如遇重大问题及时向市医保局报告。

本通知自 2024 年 1 月 19 日起施行，凡此前规定与本通知不

一致的，按本通知规定执行。执行期间如国家和省有新规定，从其规定。

附件：广元市 2023 年调整医疗服务价格项目明细表



广元市 2023 年调整医疗服务价格项目明细表

序号	编 码	项 目 名 称	项 目 内 涵	除外内容	计价单位	说 明	价 格 (元)				
							三甲医院	三乙医院	二甲医院	二乙医院	二甲以下医院
1	110200003	急诊诊查费	指医护人员提供的 24 小时急救、急症的诊疗服务		次	含挂号费；县级公立医院取药药品加成后加收 6 元	14	14	13	13	13
2	120100011	吸痰护理	含叩背、吸痰；不含雾化吸入	一次性吸痰管	次		3.5	3.5	3.5	3.5	3.5
3	120200001	大抢救	指 1. 成立专门抢救班子； 2. 主管医生不离开现场； 3. 严密观察病情变化；4. 抢救涉及两科以上及时组织院内外会诊；5. 专人护理、配合抢救		日		164	147	130	104	98
4	120400008	静脉高营养治疗	含静脉营养配置		次		18	16	15	14	14
5	120500001	大清创缝合	创面在 50cm ² 以上或伤口在 10CM 以上	口腔颌面软组织清创术除外	次	只清创不缝合减半收取	164	156	142	128	127
6	120500002	中清创缝合	创面在 30-50cm ² 之间或伤口在 5-10CM 之间	口腔颌面软组织清创术除外	次	只清创不缝合减半收取	110	101	92	87	83

序号	编 码	项 目 名 称	项 目 内 涵	除 外 内 容	计 价 单 位	说 明	价 格 (元)				
							三甲 医院	三乙 医院	二甲 医院	二乙 医院	二乙以 下医院
7	120500003	小清创缝合	创面在 30cm ² 以下或伤口在 5CM 以下	口腔颌面软组织清创术 除外	次	只清创不缝合减 半收取	52	47	43	38	36
8	250101015	血细胞分析	包括①全血细胞计数②全血细胞计数+三分类③全血细胞计数+五分类		次					
9	250101015-1	全血细胞计数			次		3.9	3.9	2.6	2.6	2.6
10	250101015-2	全血细胞计数+三分类			次		3.9	3.9	2.6	2.6	2.6
11	250101015-3	全血细胞计数+五分类			次		3.9	3.9	3	3	3
12	310100016	腰椎穿刺术	含测压、注药		次	儿科穿刺加收 10 元	78	72	65	58	56
13	310300064	光学相断层成像 (OCT)	含测眼球后极组织厚度及断面相		次		101	90	82	75	74
14	310604006	经皮穿刺肺活检术	包括胸膜活检; 不含 CT、X 线、B 超引导		每处		212	189	178	155	150
15	310604006-1	经皮穿刺胸膜活检术 (胸膜活检)			每处		212	189	178	155	150
16	310605008	经纤支镜特殊治疗			次	微波、激光、高 频电等法可分别 加收 100 元	312	286	260	237	225
17	310701026	周围静脉压测定	包括中心静脉压测定		次		13	12	10	10	9

序号	编 码	项 目 名 称	项 目 内 涵	除 外 内 容	计 价 单 位	说 明	价 格 (元)				
							三甲 医院	三乙 医院	二甲 医院	二乙 医院	二乙以 下医院
18	310701026-1	周围静脉压测定(中心 静脉压测定)			次		13	12	10	10	9
19	310702019	体外反搏治疗			次		59	52	44	43	42
20	311000026	经输尿管镜碎石取石 术			次	弹道法加收100元	740	648	555	462	416
21	311400031	血管瘤硬化剂注射治 疗	包括下肢血管曲张注射		每个		23	21	20	18	18
22	320200010	经皮动脉支架置入术	包括肢体动脉、颈动脉、肾 动脉	支架	次		2694	2424	2155	1886	1697
23	320200010-1	经皮动脉支架置入术 (肢体动脉)			次		2694	2424	2155	1886	1697
24	320200010-2	经皮动脉支架置入术 (颈动脉)			次		2694	2424	2155	1886	1697
25	320200010-3	经皮动脉支架置入术 (肾动脉)			次		2694	2424	2155	1886	1697
26	320400003	先心病介入治疗	包括动脉导管未闭 、房室间隔缺损等	导管、关闭 器	次		2486	2238	1989	1780	1566
27	320600008	颅内动脉瘤栓塞术		栓塞材料	次		3196	2930	2663	2397	2230
28	330201024	幕上深部病变切除术	包括脑室内肿瘤、海绵状血 管瘤、胼胝体肿瘤、三室前 (突入到第三脑室) 颅咽管 瘤、后部肿瘤、脑脓肿；不 含矢状窦旁脑膜瘤		次		3267	2987	2719	2450	2205

序号	编 码	项 目 名 称	项 目 内 涵	除 外 内 容	计 价 单 位	说 明	价 格 (元)				
							三甲 医院	三乙 医院	二甲 医院	二乙 医院	二乙以 下医院
29	330203002	颅内动脉瘤夹闭术	不含基底动脉瘤、大脑后动脉瘤、多发性动脉瘤；不含血管重建术	动脉瘤夹	次	动脉瘤直径大于2.5厘米或多夹闭一个动脉瘤加收400元	3767	3409	3112	2825	2470
30	330204001	脊髓和神经根粘连松解术			次		1775	1570	1434	1365	1291
31	330407005	复杂视网膜脱离修复术	包括巨大裂孔、黄斑裂孔、膜增殖、视网膜下膜取出术、硅油充填、球内注气、前膜剥膜	玻璃体切割头、硅胶、膨胀气体、重水、硅油	次		1606	1421	1297	1235	1167
32	330605001	口腔颌面部小肿物切除术	包括口腔、颌面部良性小肿物		次		266	237	216	202	195
33	330605001-1	口腔颌面部小肿物切除术(口腔良性小肿物)			次		266	237	216	202	195
34	330605001-2	口腔颌面部小肿物切除术(颌面部良性小肿物)			次		266	237	216	202	195
35	330609002	上颌窦底提升术	含取骨、植骨		次		314	288	261	235	220
36	330702002	肺癌根治术	含淋巴清扫		次		3032	2786	2529	2271	2044
37	330702005	肺楔形切除术			次		1610	1475	1340	1205	1085
38	330703011	胸壁外伤扩创术	包括胸壁穿透伤、异物、肋骨骨折固定术		次		743	658	601	572	523

序号	编 码	项 目 名 称	项 目 内 涵	除 外 内 容	计 价 单 位	说 明	价 格 (元)				
							三甲 医院	三乙 医院	二甲 医院	二乙 医院	二乙以 下医院
39	330703013	胸壁缺损修复术	含胸大肌缺损	缺损修补材料	单侧		1926	1706	1557	1482	1235
40	330703015	小儿鸡胸矫正术	包括胸骨抬举固定或胸骨翻转缝合松解粘连带、小儿漏斗胸矫正术		次		1859	1645	1502	1430	1352
41	330703015-1	小儿鸡胸矫正术(胸骨抬举固定)			次		1859	1645	1502	1430	1352
42	330703015-2	小儿鸡胸矫正术(胸骨翻转缝合松解粘连带)			次		1859	1645	1502	1430	1352
43	330703015-3	小儿鸡胸矫正术(小儿漏斗胸矫正术)			次		1859	1645	1502	1430	1352
44	330703028	膈肌修补术	包括急性、慢性膈疝修补术	特殊修补材料	次		1521	1346	1229	1170	1106
45	330703028-1	膈肌修补术(急性膈疝修补术)			次		1521	1346	1229	1170	1106
46	330703028-2	膈肌修补术(慢性膈疝修补术)			次		1521	1346	1229	1170	1106
47	330801002	二尖瓣直视成形术	包括各种类型的二尖瓣狭窄或/和关闭不全的瓣膜的处理,如交界切开、腱索替代、瓣叶切除、瓣环成形等	牛心包片、人工瓣膜	次		4056	3588	3276	3120	2600
48	330801003	二尖瓣替换术	包括保留部分或全部二尖瓣装置	人工瓣膜	次		3424	3144	2853	2573	2316

序号	编 码	项 目 名 称	项 目 内 涵	除 外 内 容	计 价 单 位	说 明	价 格 (元)				
							三甲 医院	三乙 医院	二甲 医院	二乙 医院	二乙以 下医院
49	330801004	三尖瓣直视成形术	包括交界切开、瓣环缩术	人工瓣膜	次		3424	3138	2853	2568	
50	330801008	主动脉瓣直视成形术		牛心包片	次		4461	3947	3604	3432	2860
51	330801014	双瓣置换术		人工瓣膜	次	多瓣置换加收 800元	5863	5277	4797	4558	
52	330801017	房间隔缺损修补术	包括单心房间隔再造术, I、II孔房缺		次		3978	3646	3314	2983	
53	330801017-1	房间隔缺损修补术(单 心房间隔再造术)			次		3978	3646	3314	2983	
54	330801017-2	房间隔缺损修补术(I 孔房缺)			次		3978	3646	3314	2983	
55	330801017-3	房间隔缺损修补术(II 孔房缺)			次		3978	3646	3314	2983	
56	330801018	室间隔缺损直视修补术	含缝合法		次		3993	3588	3276	2995	2600
57	330802024	左室流出道狭窄疏通 术	包括主动脉瓣下肌性、膜性 狭窄的切除、肥厚性梗阻性 心肌病的肌肉切除疏通		次		4664	4126	3767	3588	2990
58	330802024-1	左室流出道狭窄疏通 术(主动脉瓣下肌性狭 窄的切除)			次		4664	4126	3767	3588	2990
59	330802024-2	左室流出道狭窄疏通 术(主动脉瓣下膜性狭 窄的切除)			次		4664	4126	3767	3588	2990
60	330802024-3	左室流出道狭窄疏通 术(肥厚性梗阻性心肌 病的肌肉切除疏通)			次		4664	4126	3767	3588	2990

序号	编 码	项 目 名 称	项 目 内 涵	除 外 内 容	计 价 单 位	说 明	价 格 (元)				
							三甲 医院	三甲 医院	三甲 医院	三甲 医院	三甲 以下 医院
61	330802025	主动脉根部替换术	包括 Bentall 手术(主动脉瓣替换、升主动脉替换和左右冠脉移植术)等	人工瓣膜、人工血管	次		5577	4934	4505	4290	4055
62	330802025-1	主动脉根部替换术(Bentall 手术(主动脉瓣替换、升主动脉替换和左右冠脉移植术)等)			次		5577	4934	4505	4290	4055
63	330802033	主动脉弓置换术	包括全弓、次全弓替换,除主动脉瓣以外的胸主动脉		次		6084	5382	4914	4680	4423
64	330802033-1	主动脉弓置换术(全弓替换)			次		6084	5382	4914	4680	4423
65	330802033-2	主动脉弓置换术(次全弓替换)			次		6084	5382	4914	4680	4423
66	330803005	心包开窗引流术			次		1926	1706	1557	1482	1235
67	330803016	迷宫手术(房颤矫治术)	包括各种改良方式(冷冻、电凝等)、心内直视射频消融术;不含心表电生理标测		次		3042	2691	2457	2340	2211
68	330804043	肢体动静脉切开取栓术	包括四肢各部位取栓	取栓管	每个切口	需双侧取栓,或多部位取栓,每增加一切口加收 200 元	1394	1234	1127	1073	975
69	330804043-2	肢体动静脉切开取栓术(四肢各部位取栓)			每个切口		1394	1234	1127	1073	975
70	330900008	髂腹股沟淋巴结清扫术	含区域淋巴结切除		单侧		1284	1136	1037	988	933
71	330900009	胸导管结扎术	包括乳糜胸外科治疗		次		1926	1706	1557	1482	1235

序号	编 码	项 目 名 称	项 目 内 涵	除 外 内 容	计 价 单 位	说 明	价 格 (元)				
							三甲 医院	三乙 医院	二甲 医院	二乙 医院	二乙以 下医院
72	330900009-1	胸导管结扎术(乳糜胸外科治疗)			次		1926	1706	1557	1482	1235
73	331001011	食管癌根治术	包括胸内食管吻合(主动脉弓下,弓上胸部吻合)及颈部吻合术		次	三切口联合加收1000元	1880	1723	1566	1410	1269
74	331001022	贲门癌切除术	含食管弓下吻合术		次		2230	1973	1802	1716	1430
75	331002005	胃癌根治术	含保留胃近端与十二指肠或空肠吻合、区域淋巴清扫;不含联合其他脏器切除		次		2294	2103	1902	1723	1550
76	331002006	胃癌扩大根治术	含胃癌根治及联合其他侵犯脏器切除		次		2764	2529	2305	2070	1863
77	331002008	全胃切除术	包括食道空肠吻合(Roux-y型或袢式)、食道-十二指肠吻合、区域淋巴清扫		次		2535	2244	2049	1950	1625
78	331002011	胃肠穿孔修补术			次		1112	1018	925	831	748
79	331002016	胃减容术		胃减容材料	次		1521	1346	1229	1170	1106
80	331003007	肠切除术	包括小肠、回盲部结肠部分切除		次		1673	1534	1392	1257	1132
81	331003011	肠造瘘还纳术	含肠吻合术		次		1122	1029	935	842	758
82	331003020	结肠癌根治术	包括左、右半横结肠切除、淋巴清扫		次		2014	1846	1678	1510	
83	331003021	结肠癌扩大根治术	含结肠癌根治术联合其他侵犯脏器切除术		次		2839	2512	2293	2171	1820

序号	编 码	项 目 名 称	项 目 内 涵	除 外 内 容	计 价 单 位	说 明	价 格 (元)				
							三甲 医院	三乙 医院	二甲 医院	二乙 医院	二乙以 下医院
84	331006017	开腹经胆道镜取石术	包括取蛔虫		次		1656	1465	1338	1274	1204
85	331008001	腹股沟疝修补术	包括各种方法修补	补片	次		995	915	819	746	650
86	331008002	嵌顿疝复位修补术	不含肠切除吻合	补片	次		657	604	551	497	448
87	331008004	脐疝修补术		补片	次		657	604	551	497	448
88	331101008	肾切除术		肾网袋	次		1859	1645	1502	1430	1300
89	331101010	根治性肾切除术	含肾上腺切除、淋巴清扫； 不含开胸手术		次		2129	1885	1721	1638	1365
90	331102005	肾盂输尿管成形术	包括单纯肾盂或输尿管成形		次	同时进行双侧成形 术加收 400 元	2433	2153	1966	1872	1560
91	331102005-2	肾盂输尿管成形术(单 纯肾盂)			次		2433	2153	1966	1872	1560
92	331102005-3	肾盂输尿管成形术(输 尿管成形)			次		2433	2153	1966	1872	1560
93	331202005	高位隐睾下降固定术	含疝修补术		单侧		743	658	601	572	520
94	331202007	交通性鞘膜积液修补 术			单侧		760	673	615	585	554
95	331204002	包皮环切术			次		148	131	120	114	104
96	331301009	卵巢移位术			单侧		835	748	683	626	615
97	331303017	广泛性子宫切除+盆腹 腔淋巴结清除术			次		2636	2332	2129	2028	1690

序号	编 码	项 目 名 称	项 目 内 涵	除 外 内 容	计 价 单 位	说 明	价 格 (元)				
							三甲 医院	三乙 医院	二甲 医院	二乙 医院	二乙以 下医院
98	331303027	热球子宫内膜去除术	包括电凝术		次		1469	1300	1187	1131	1069
99	331305008	单纯性外阴切除术			次		676	598	546	520	491
100	331305010	外阴广泛切除+淋巴结清除术	含腹股沟淋巴、股深淋巴、盆、腹腔淋巴结清除术；不含特殊引流		次		2416	2139	1953	1859	1690
101	331400015	二次剖宫产术	含腹部疤痕剔除术		次		1058	972	885	798	719
102	331501028	颈椎骨折脱位手术复位植骨融合内固定术			每节 椎骨		2293	2028	1851	1763	1469
103	331501046	骨盆骨折切开复位内固定术			次		2190	1937	1769	1667	1404
104	331502009	周围神经嵌压松解术			次		1014	897	819	758	683
105	331505002	肱骨近端骨折切开复位内固定术			次		1622	1435	1310	1248	1040
106	331505011	科雷氏骨折切开复位内固定术	包括史密斯骨折、巴顿骨折		次		1218	1167	1066	986	845
107	331505011-1	科雷氏骨折切开复位内固定术(史密斯骨折)			次		1318	1167	1066	986	845
108	331505011-2	科雷氏骨折切开复位内固定术(巴顿骨折)			次		1318	1167	1066	986	845
109	331505017	股骨干骨折切开复位内固定术			次		1420	1256	1147	1092	910

序号	编 码	项 目 名 称	项 目 内 涵	除 外 内 容	计 价 单 位	说 明	价 格 (元)				
							三甲 医院	三乙 医院	二甲 医院	二乙 医院	二乙以 下医院
110	331505019	髌骨骨折切开复位内固定术			次		1217	1076	983	936	780
111	331505022	内外踝骨折切开复位内固定术			次		1217	1076	983	936	780
112	331505038	足部骨折切开复位内固定术	包括关节内骨折		次	多处骨折加收200元	1202	1076	983	892	780
113	331505039	腓骨骨折切开复位内固定术			次		1018	914	831	748	673
114	331507006	人工股骨头置换术			次		1825	1615	1474	1350	1170
115	331515001	手部掌指骨折切开复位内固定术			次		1014	897	819	780	650
116	331601005	乳腺癌根治术	包括传统与改良根治两种方式		单侧	需植皮术加收350元	1119	1007	895	783	705
117	331601005-2	乳腺癌根治术(传统根治)			单侧		1119	1007	895	783	705
118	331601005-3	乳腺癌根治术(改良根治)			单侧		1119	1007	895	783	705
119	331603048	烧伤瘢痕切除松解植皮术			次		1859	1645	1502	1430	1352
120	450000003	肩周炎推拿治疗	包括肩周疾病		次		32	29	27	26	25
121	460000004	高位复杂肛瘻挂线治疗			次		907	831	750	681	660
122	210300001	X线计算机体层(CT)平扫			每个部位						
123	210300001-1	普通CT平扫			每个部位		89	71	53	36	35

序号	编 码	项 目 名 称	项 目 内 涵	除 外 内 容	计 价 单 位	说 明	价 格 (元)				
							三甲 医院	三乙 医院	二甲 医院	二乙 医院	二乙以 下医院
124	210300001-2	螺旋 CT 平扫			每个 部位		118	101	83	65	65
125	210300001-3	单次多层 CT 平扫			每个 部位		196	180	165	140	126
126	210300001-4	三维重建			次		30	27	24	21	21
127	210300001-5	使用心电或呼吸门控设备	包括磁共振		次		12	9	6	3	3
128	210300002	X 线计算机体层 (CT) 增强扫描			每个 部位						
129	210300002-1	普通 CT 增强扫描			每个 部位		115	95	71	47	47
130	210300002-2	螺旋 CT 增强扫描			每个 部位		148	124	101	77	77
131	210300002-3	单次多层 CT 增强扫描			每个 部位		235	203	172	141	130
132	210300003	脑池 X 线计算机体层 (CT) 含气造影	含临床操作		每个 部位		136	124	112	101	101
133	250405003	食入物变应原筛查	指各种免疫学方法		项		22	20	19	17	17
134	320500009	经皮主动脉气囊反搏术 (IABP)	含主动脉气囊植入、反搏动治疗、气囊取出; 不含心电、压力连续示波监护	主动脉内反搏动球囊导管	小 时		43	39	36	32	32

备注: 所有调整项目要素与省基准库项目一致。

抄送：市卫生健康委员会

广元市医疗保障局办公室

2023年12月27日印发
