

九江市医疗保障局 文件 九江市卫生健康委员会

九医保字〔2022〕79号

九江市医疗保障局 九江市卫生健康委员会 关于调整全市公立医疗机构医疗服务项目 价格的通知

各县（市、区）医疗保障局、卫生健康委员会、全市各级公立医疗机构：

根据江西省医疗保障局、江西省卫生健康委员会等四部门《关于印发<关于建立医疗服务价格动态调整机制的实施意见(试行)>的通知》（赣医保字〔2022〕22号）文件精神，结合我市实际，在前期组织相关专家进行成本测算、实地调研、座谈了解、价格评估、意见征求的基础上，确保基金可承受、群众就医负担

总体不增加的前提下，经请示市政府同意，对全市公立医疗机构医疗服务项目价格进行调整，现就有关工作通知如下：

一、基本原则

（一）总量控制，结构调整。科学测算调价总量，调价预计增收的总金额与既定的调价空间基本吻合，将调价空间向调价项目进行合理分配，重点提高体现技术劳务价值的医疗服务价格，同时降低医用设备检查和检验项目价格，支持儿童专科等薄弱学科发展，促进中医药传承创新发展。

（二）坚持公益，实现差别。调整医疗服务项目价格以不增加群众实际医药费用负担为前提，体现公立医院的公益性，提高群众就医满意度。同时根据医院级别、中西医类别、医疗难易程度、医护人员职称高低等进行等级划分，实施差别化调整。

（三）逐步调整，分步实施。按照建立医疗服务价格动态调整机制的要求，医疗服务价格实行分步调整实施，通过监测医疗服务价格运行情况适时进行动态调整，确保医疗服务价格调整符合总体要求和主要目标。

（四）统筹协调，配套衔接。确保医疗服务价格动态调整与医保支付能力、财政保障制度、医院运行机制、医疗服务体系、监管机制改革同步推进，促进医保、医疗、医药协同发展和治理。

二、主要内容

（一）实施范围。此次市级公立医院医疗服务项目价格调整工作涉及市直七所公立医院，即市第一人民医院、九江学院附属

医院、市第三人民医院、市第五人民医院、市中医医院、市妇幼保健院、九江联保中心（171 医院）。县级公立医院医疗服务项目价格调整对象包括所有 242 家县（市、区）级公立医院。

（二）调价项目。市直公立医院调减医疗服务项目 1878 项，含综合服务类 23 项、医技诊疗类 136 项、临床诊疗类 1692 项、中医及民族诊疗类 27 项；县级公立医院调减医疗服务项目 673 项，均为医技诊疗类项目。市直公立医院调增医疗服务项目 351 项，含综合服务类 6 项、医技诊疗类 168 项、临床诊疗类 164 项、中医及民族诊疗类 13 项；县级公立医院调增医疗服务项目 384 项，含综合服务类 38 项、临床诊疗类 306 项、中医及民族诊疗类 40 项。

（三）执行时间。自 2023 年 1 月 1 日零时起执行。

三、工作要求

（一）切实加强组织领导。医疗服务项目价格动态调整是推进医药服务供给侧改革、让群众享受更多质优价宜医药服务的重要举措，各有关单位应充分认识到医疗服务项目价格动态调整工作的重要性，切实加强组织领导，强化部门协同，形成工作合力，确保医疗服务价格动态调整工作平稳实施。

（二）严格执行调价政策。各公立医疗机构必须严格执行本次调整的医疗服务项目价格，必须认真落实我市医疗服务价格政策，不得自行扩大范围解释，必须坚决按照医保支付标准，应由医保基金支出的费用，不得由参保人员负担。

（三）完善医院内部管理。各公立医疗机构要健全内部管理，

严格规范医疗服务行为，合理使用药品耗材，优化医疗服务流程，节约运行成本，杜绝过度治疗，防止滥用医疗服务项目，切实减轻患者负担。

（四）主动对外公开宣传。各公立医疗机构要主动公开调整后的医疗服务项目价格，自觉接受医疗保障、卫生健康等部门的监管和社会各界的监督。同时要积极做好宣传工作，采取多种形式广泛宣传医药价格改革的意义和主要政策措施，及时回应社会关切，营造良好的舆论氛围，确保医疗服务价格动态调整工作顺利推进。

（五）严肃查处违法违规行为。对违法违规和违反本通知要求的公立医疗机构，医保、卫健等部门将坚决依法依规查处。

附件：1.2022 年市级公立医院价格调整项目（以 PDF 版下发，同时下发配套电子版）

2.2022 年县级公立医院价格调整项目（以 PDF 版下发，同时下发配套电子版）



九江市医疗保障局办公室

2022 年 12 月 30 日印发

附件1

2022年市级公立医院价格调增项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务 价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格 (三级)	省贵标三级定点医 疗机构支付标准 (元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
1	110200001	普通门诊诊察费	指医护人员提供(技术劳务)的诊疗服务		次	14	16	16	此项与“挂号 费”同时计收	甲类
2	110200001a	副主任医师门诊诊察费			次	20	22	22		乙类
3	110200001b	主任医师门诊诊察费			次	23	25	25		乙类
4	110200004	门急诊留观诊察费			日	20	24	24	1. 与“急诊观察床位费”同时计价; 2. 超过半日不足24小时按一日计 算, 不足半日按半日计算	甲类
5	110200005	住院诊察费	指医务人员技术劳务性服务		日	25	30	30	与“住院床位 费”同时计价	甲类
6	120100001	重症监护	含24小时室内有专业护士监护, 监护医 生、护士严密观察病情, 监护生命体征; 随时记录病情, 作好重症监护记录及各种 管道与一般性生活护理		小时	4.5	5	5		乙类
7	120100006	特殊疾病护理	指气性坏疽、破伤风、艾滋病等特殊传染 病的护理, 含严格消毒隔离及一级护理内 容		日	45	50	50		乙类
8	120100014	一般专项护理	包括口腔护理、褥疮护理、会阴冲洗、床 上洗发、擦浴等	皮肤黏膜防护修复喷 剂	次	8	9	9	使用医用气垫床1元/小时、全天 不超过15元; 由护士护理的才能收 费	甲类
9	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	192	200	200		甲类
10	120200002	中抢救	指1. 成立专门抢救小组; 2. 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会诊; 5. 专人 护理, 配合抢救		日	144	150	150		甲类
11	120200003	小抢救	1. 专门医生现场抢救病人; 2. 严密观 察记录病情变化; 3. 抢救涉及两科以上 及时请院内会诊; 4. 有专门护士配合		日	72	100	100		甲类
12	120400011	中心静脉穿刺置管术	包括深静脉穿刺置管术	中心静脉套件、测压 套件	次	60	69	69		甲类

2022年市级公立医院价格调增项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务 价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格 (三级)	省贵标三级定点医 疗机构支付标准 (元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
13	120500001	大清创缝合			次	144	150	150	缝合在11针以上	甲类
14	120500002	中清创缝合			次	96	100	100	缝合5—10针	甲类
15	120500003	小清创缝合			次	48	60	60	缝合4针以下	甲类
16	120600001	特大换药			次	40	60	60	敷料在100CM²以上(含)	甲类
17	120600002	大换药			次	28	35	35	敷料在50(含)-100CM²之间	甲类
18	120600003	中换药			次	22	24	24	敷料在20(含)-50CM²之间	甲类
19	120700001	雾化吸入			次	6	10	10	指雾化及蒸气雾化吸入	甲类
20	120800001	鼻饲管置管		药物、一次性胃管	次	12	12.65	12.65	注食、注药、十二指肠灌注加收2元	甲类
21	120900001	胃肠减压	含留置胃管抽胃液及间断减压；包括负压引流、引流管引流	一次性胃管	日	12	13.8	13.8		甲类
22	121000001	洗胃		药物和一次性胃管	次	38	40	40	机器洗胃加收10元	甲类
23	121400001b	持续冲洗			天	30	35	35		乙类
24	240100005	放射治疗的适时监控			次	60	75	75		乙类
25	240300006	直线加速器适型治疗	指非共面4野以上之放疗		每照射野	180	225	225	不带电子线功能的加速器减半计价	乙类
26	240400002	腔内后装放疗			次	180	225	225		乙类
27	240700004a	微波肿瘤消融术		冷循环微波刀头	次	960	1500.0	1500		乙类
28	250306012a	B型钠尿肽(BNP)测定(化学发光法)			项			111.6		自费
29	310100016	腰椎穿刺术	含测压、注药	一次性穿刺针	次	85	140	140	脑脊液动力学检查加收50%。	甲类
30	310100027	神经阻滞治疗			次	61	100	100		甲类
31	310300088	冲洗结膜囊			次	8.8	9.6	9.6		甲类
32	310401049	耳部特殊治疗			次	44	48.0	48	微波、冷冻法	甲类
33	310401049a					88	96.0	96.0	激光、射频法	乙类
34	310401049b					132	144.0	144.0	等离子法	乙类

2022年市级公立医院价格调增项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务 价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格 (三级)	省贵标三级定点医 疗机构支付标准 (元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
35	310402012	鼻腔冲洗			次	12	20	20		甲类
36	310402025	鼻部特殊治疗			次	44	48.0	48.0	冷冻、微波法、药物烧灼、电灼法	乙类
37	310402025a					88	96.0	96.0	激光、射频法	乙类
38	310402025b					132	150.0	150.0	等离子;聚焦超声	乙类
39	310403016	咽部特殊治疗			次	44	48.0	48.0	微波、冷冻治疗或异物取出	乙类
40	310403016a					88	96.0	96.0	射频、激光法	乙类
41	310403016b					132	144.0	144.0	等离子法	乙类
42	310511002	复杂充填术	含龋齿的特殊检查(如检知液、光纤透照仪等)、备洞、垫底、洞形设计和充填;包括II、III、IV类洞及大面积缺损的充填	特殊材料(TP树脂、卡章瑞斯码 PPF、复合体子弹 AP、3M树脂套装、3M光敏树脂、3M自凝遮色剂、4M复合体粘结系统)	每洞	55	60	60		甲类
43	310511017	根管充填术		特殊充填材料(银尖、钛尖、热牙胶)	每根管	27.5	30	30	使用特殊仪器(螺旋充填器、热牙胶装置等)加收50%	甲类
44	310511021	根管再治疗术	包括1.取根管内充物;2.疑难根管口的定位;3.不通根管的扩通;4.取根管内折断器械	特殊仪器及器械(显微根管治疗仪、超声扩锉仪)	每根管	55	57.5	57.5	使用显微镜、超声仪等特殊仪器加收50%	甲类
45	310604001	睡眠呼吸监测	含心电图、脑电、肌电、眼动、呼吸监测和血氧饱和度测定		次	440	480	480		乙类
46	310604005	胸腔穿刺术	含抽气、抽液、注药		次	73	120	120		甲类
47	310605003	经纤支镜治疗	包括取异物、滴药、止血、化疗	药物	次	121	200	200	取异物加收300元/次	乙类
48	310605004	经纤支镜粘膜活检术			每个部位	61	90	90		乙类
49	310605006	经纤支镜肺泡灌洗诊疗术	含生理盐水		每个肺段	120	138	138		乙类
50	310702004	射频消融术		射频导管	次	3388	4000	4000		乙类
51	310702007	永久起搏器安置术		起搏器、心导管、电极	次	1440	1656	1656	每增加一腔加收200元	乙类
52	310702008	永久起搏器更换术	包括取出术	起搏器、心导管、电极	次	1440	1656	1440		乙类
53	310800001	骨髓穿刺术			次	61	100	100		甲类
54	310901007	经胃镜食管静脉曲张治疗	含胃镜检查;包括硬化,套扎,组织粘合	套扎器	每个位点	218	345	345		乙类
55	310902009	超声胃镜检查术	含活检		次	660	690	690		乙类

2022年市级公立医院价格调增项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务 价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格 (三级)	省贵标三级定点医 疗机构支付标准 (元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
56	310903005	纤维结肠镜检查	含活检		次	275	180	300		乙类
57	310903009	经内镜结肠治疗	包括液疗、药疗、取异物		次	242	345	345		乙类
58	310903010	经肠镜特殊治疗		圈套器、钛夹	次	385	420	420	电凝、电切等法	乙类
59	310905001	腹腔穿刺术	包括抽液、注药		次	48	57.5	57.5	腹腔引流同此项	甲类
60	310905001a	腹腔穿刺术				61	92	92	大量放腹水治疗腹腔引流同此项	乙类
61	310905023	人工肝治疗		血浆分离器及通路、胆红素吸附器及通路、炭肾、血路通道、穿刺导管、聚巩膜透析器、内瘘穿刺针	次	960	1104	1104		乙类
62	311000010	血液灌流	含透析、透析液	血液灌流器	次	462	552	552		乙类
63	311000011	连续性血液净化(机器法)	含置换液、透析液;包括人工法、机器法	血滤器和管路		105	120	120.0		乙类
64	311000011	连续性血液净化(机器法)	含置换液、透析液;包括人工法、机器法	血滤器和管路		126	120	144		乙类
65	311000015	肾穿刺术	含活检;包括造瘘、囊肿硬化治疗等;不含影像学引导	一次性穿刺针	单侧	182	300	300		甲类
66	311000019	经皮肾孟镜取石术	包括肾上腺肿瘤切除、取异物		次	847	1150	1150.0		乙类
67	311000020	经尿道输尿管镜检查	含活检;包括取异物		单侧	440	552	552		乙类
68	311000021	经膀胱镜输尿管插管术			单侧	315	400	400		乙类
69	311000027a	经膀胱镜输尿管支架置入术(取出术)			次	330	360	360		乙类
70	311000034	膀胱镜尿道镜检查	含活检,包括取异物		次	132	144	144	取异物加收50元/次;电子镜加收100元	乙类
71	331102003	经皮肾镜或输尿管镜内切开成形术			次	1870	2856	2856.0		乙类
72	331103006	根治性膀胱全切除术	含盆腔淋巴结清扫术	钛夹	次	2783	3680	3680.0		甲类
73	311201015	子宫输卵管通液术	包括通气、注药		次	143	150	150		甲类
74	311201018	宫腔粘连分离术			次	189	264.5	264.5		甲类
75	311201019	宫腔填塞			次	182	225	225		甲类
76	311201020	妇科特殊治疗	包括外阴、阴道、宫颈等疾患		每个部位	110	120.0	120	激光	乙类
77						330		360	超声聚焦无创治疗(宫颈炎)	自费

2022年市级公立医院价格调增项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务 价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格 (三级)	省贵标三级定点医 疗机构支付标准 (元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
78	311202001	新生儿暖箱			小时	2	2.5	2.5		乙类
79	311202009	新生儿兰光治疗	含兰光灯、眼罩		小时	2	2.4	2.4	婴儿保温箱内减半计价	甲类
80	311202012	新生儿辐射抢救治疗	不含监护		小时	3.3	3.6	3.6		甲类
81	311400056	烧伤换药			1%体表面积	33	40	40		甲类
82	310905021	胆道球囊扩张术		球囊	次	550	600.0	600.0		乙类
83	320100004	经皮静脉球囊扩张术			次	2420	3000	3000		乙类
84	320100008	经皮静脉内溶栓术		导管、溶栓导线	次	2178	2700	2700	经皮动脉内溶栓术同此项	乙类
85	320100010	经皮选择性静脉置管术			次	363	450	450		乙类
86	320200002	经皮选择性动脉造影术	不含脑血管及冠状动脉		次	1452	1860	1860		乙类
87	320200003	经皮超选择性动脉造影术	不含脑血管及冠状动脉		次	1815	2250	2250		乙类
88	320200007	经皮动脉栓塞术	包括动脉瘤、肿瘤等	栓塞剂	次	2420	3450	3450		乙类
89	320300002	肝动脉插管灌注术		导管及体内放置的投 药泵(Port)	次	1733	2325	2325		乙类
90	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	1815	3410	2790		乙类
91	320500001	冠状动脉造影术		导管、导丝	次	2112	2600	2600	同时做左心室造影加收200元	乙类
92	320500002	经皮冠状动脉腔内成形术 (PTCA)	含PTCA前的靶血管造影	指引导管、指引导丝 、球囊、导管、支架	次	2420	3000	3000	1. 以扩张一支冠脉血管为基价，扩 张多支血管加收20%； 2. 若冠状动脉造影术后立即进行 PTCA术，应视作二次手术分别计价	乙类
93	320500003	经皮冠状动脉内支架置入 术(STENT)	含为放置冠脉内支架而进行的球囊预扩张 和支架打开后的支架内球囊高压扩张及术 前的靶血管造影	指引导管、指引导丝 、球囊导管、支架	次	2420	3100	3100	1. 以扩张一支冠脉血管为基价，扩 张多支血管加收20%； 2. 若冠状动脉造影术后立即进行 STENT术，应视作二次手术分别计 价	乙类
94	320500009	经皮主动脉气囊反搏动术 (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	36	55	55	主动脉气囊植入及气囊取出1000元	乙类
95	320500011	经皮冠状动脉内溶栓术	含冠脉造影		次	2420	3200	3200		乙类
96	320600001	经股动脉插管全脑动脉造 影术	含颈动脉、椎动脉，包括经颈动脉插管	导管	次	1980	2673.75	2673.75		乙类
97	320600008	颅内动脉瘤栓塞术	含造影	栓塞材料	次	3146	3900	3900		乙类
98	330100001	局部浸润麻醉	含监护		次	24	30	30	表面麻醉5元 / 次	甲类

2022年市级公立医院价格调增项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务 价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格 (三级)	省贵标三级定点医 疗机构支付标准 (元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
99	330100002	神经阻滞麻醉	包括颈丛、臂丛、星状神经等各种神经阻 滞		2小时	182	225	225	每增加一小时加收50%	甲类
100	330100003	椎管内麻醉	包括腰麻、硬膜外阻滞及腰麻硬膜外联合 阻滞	腰麻硬膜外联合套件 、硬膜外套件	2小时	363	450	450	每增加一小时加收50元；腰麻硬膜 外联合阻滞加收20%；双穿刺点加 收20元	甲类
101	330100004	基础麻醉	含强化麻醉		次	121	130	130		甲类
102	330100005	全身麻醉	含气管插管；包括吸入、静脉或吸静复合 以及靶控输入		2小时	726	900	900	每增加一小时加收100元	甲类
103	330100006	血液加温治疗			小时	7	7.2	7.2		甲类
104	330100007	支气管内麻醉	包括各种施行单肺通气的麻醉方法，及肺 灌洗等治疗	双腔管、一次性喉镜 片	2小时	847	1050	1050	每增加一小时加收100元	甲类
105	330100012	心肺复苏术	不含开胸复苏和特殊气管插管术		次	218	234	234		甲类
106	330100013	气管插管术	指经口插管		次	73	78	78		甲类
107	330201001	头皮肿物切除术	不含植皮		次	363	448.5	448.5	直径大于4cm加收50%	甲类
108	330201015	颅内血肿清除术	包括单纯硬膜外、硬膜下、脑内血肿清除术		次	2178	2700	2700	经颅内镜加收300元	甲类
109	330201020	脑室钻孔伴脑室引流术			次	968	1288	1288.0		甲类
110	330202007	颅神经微血管减压术	包括三叉神经、面神经、听神经、舌咽神经、 迷走神经		次	2904	3600	3600	经颅内镜加收300元	甲类
111	330202011	面神经松解减压术	含腮腺浅叶切除；包括面神经周围支配的外 周部分		次	1694	2520	2520		甲类
112	330300008	甲状腺部分切除术	包括甲状腺瘤及囊肿切除		单侧	1452	1800	1800		甲类
113	330300009	甲状腺次全切除术			单侧	1452	1680	1680		甲类
114	330300010	甲状腺全切术			次	1694	2100	2100		甲类
115	330300011	甲状腺癌根治术			次	1815	2250	2250		甲类
116	330300015	甲状舌管瘻切除术	包括囊肿		次	847	1050	1050		甲类
117	330401001	眼睑肿物切除术（中）			次	242	280	280.0	小；需植皮时加收200%；累计眼睑 长度1 / 3	甲类
118	330401002	眼睑结膜裂伤缝合术			次	182	195.0	195.0	小；缝合3针	甲类
119	330401002a					363	390.0	390.0	中；缝合3(含)--5针(含)	甲类
120	330401002b					484	520.0	520.0	大；缝合6针以上	甲类

2022年市级公立医院价格调增项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务 价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格 (三级)	省贵标三级定点医 疗机构支付标准 (元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
121	330402007	鼻腔泪囊吻合术			次	605	840	840	经鼻内镜加收100元	甲类
122	330402008	鼻泪道再通术	包括穿线或义管植入	硅胶管或金属管	次	350	385	385		甲类
123	330403004	结膜囊成形术		义眼模、羊膜	次	424	588	588		甲类
124	330404007	翼状胬肉切除术	包括单纯切除, 转位术、单纯角膜肿物切 除		次	360	396	396		甲类
125	330405002	虹膜周边切除术			次	484	560	560		甲类
126	330405016	小梁切开联合小梁切除术			次	968	1344	1344		甲类
127	330406005	白内障超声乳化摘除术		乳化专用刀	次	1331	1540	1540		甲类
128	330406010	白内障超声乳化摘除术+ 人工晶体植入术		人工晶体、粘弹剂、 乳化专用刀	次	1573	2184	2184		乙类
129	330501010	外耳道良性肿物切除术	包括外耳道骨瘤, 胆脂瘤		次	484	644	644		甲类
130	330601011	鼻前庭囊肿切除术			次	363	429	429		甲类
131	330601014	鼻中隔矫正术	包括鼻中隔降肌附着过低矫正术		次	550	575	575		乙类
132	330604005	复杂牙拔除术	包括正常位牙齿因解剖变 异、死髓或牙 体治疗后其脆性增加、局部慢性炎症刺激 使牙槽骨发生致密性改变、牙-骨间骨性 结合、与上颌窦关系密切、增龄性变化等 所致的拔除困难		每牙	60	69	69		甲类
133	330604006	阻生牙拔除术	包括低位阻生、完全骨阻生的牙及多生牙		每牙	105	110	110		甲类
134	330604007	拔牙创面搔刮术	包括干槽症、拔牙后出血、拔牙创面愈合 不良	填塞材料(骨蜡、明胶 海绵)	每牙	21	22	22		甲类
135	330604029	牙龈翻瓣术	含牙龈切开、翻瓣、刮治及根面平整、瓣 的复位缝合	牙周塞治剂	每牙	84	88	88	根向、冠向复位切口或远中楔形切 除加收15%	甲类
136	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	241.5	253	253		甲类
137	330610001	扁桃体切除术	包括残体切 除、挤切		次	484	600	600		甲类
138	330610002	腺样体刮除术			次	484	598	598		甲类
139	330702002	肺癌根治术	含淋巴结清扫		次	2662	3520	3520		甲类
140	330702006	肺叶切除术	包括同侧肺两叶切除术		次	2178	3240	3240		甲类

2022年市级公立医院价格调增项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务 价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格 (三级)	省贵标三级定点医 疗机构支付标准 (元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
141	330702009	肺大泡切除修补术	包括结扎、固化		次	1815	2587.5	2587.5		甲类
142	330703012	胸壁肿瘤切除术	包括胸壁软组织、肋骨、胸骨的肿瘤切除		次	1331	1848	1848		甲类
143	330703017	胸腔闭式引流术	包括肋间引流或经肋床引流或开放引流		次	242	350	350		甲类
144	330703028	膈肌修补术	包括急性、慢性膈疝修补术	特殊修补材料	次	1815	2250	2250		甲类
145	330804044	上肢血管探查术	包括肱动脉、桡动脉、尺动脉血管探查术、下肢血管探查术		次	1694	1960	1960		甲类
146	330804054	动静脉人工内痿成形术	包括原部位的动、静脉吻合，动静脉内外痿栓塞再通术		次	1210	1800	1800		甲类
147	330804062	大隐静脉高位结扎+剥脱术	包括大、小隐静脉曲张		单侧	1452	1800	1800		甲类
148	330900002	体表淋巴结摘除术	含活检		每个部位	360	396	396		甲类
149	330900003	颈淋巴结清扫术			次	1694	2100	2100		甲类
150	330900004	腋窝淋巴结清扫术			次	1210	1400	1400		甲类
151	330900005	腹股沟淋巴结清扫术	含区域淋巴结切除		单侧	1210	1700	1700		乙类
152	330900006	经腹腔镜盆腔淋巴结清扫术	含区域淋巴结切除		次	1430	2340	2340		乙类
153	330900007	经腹腔镜盆腔淋巴结活检术	包括淋巴结切除术		次	1573	1820	1820		乙类
154	330900021	前哨淋巴结探查术			次	968	1280	1280		甲类
155	331001011	食管癌根治术	包括胸内胃食管吻合(主动脉弓下，弓上胸部吻合)及颈部吻合术		次	3146	3900	3900		甲类
156	331002001	胃肠切开取异物	包括局部肿瘤切除		次	1210	1500	1500		甲类
157	331002004	远端胃大部切除术	包括胃、十二指肠吻合(BillrothI式)、胃空肠吻合(BillrothII式)或胃一空肠Roux-y型吻合		次	1936	2688	2688		甲类
158	331002005	胃癌根治术	含保留胃近端与十二指肠或空肠吻合、区域淋巴结清扫;不含联合其他脏器切除		次	2904	3360	3360		甲类
159	331002011	胃肠穿孔修补术			次	1089	1345.5	1345.5		甲类
160	331003006	肠扭转肠套叠复位术			次	1210	1500	1500		甲类
161	331003007	肠切除术	包括小肠、回盲部结肠部分切除		次	1331	1644.5	1644.5		甲类

2022年市级公立医院价格调增项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务 价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格 (三级)	省贵标三级定点医 疗机构支付标准 (元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
162	331003008	肠粘连松解术			次	1210	1495	1495		甲类
163	331003017	结肠造瘘(Colostomy)术	包括结肠双口或单口造瘘		次	1210	1495	1495		甲类
164	331003020	结肠癌根治术	包括左、右半横结肠切除、淋巴清扫		次	2178	3240	3240		甲类
165	331003022	阑尾切除术			次	726	900	900		甲类
166	331003022a					1210	1400	1400	化脓性、坏疽性阑尾切除术	甲类
167	331003023	肠吻合术			次	1210	1495	1495		甲类
168	331004002	直肠良性肿物切除术	包括粘膜、粘膜下肿物切除;包括息肉、腺瘤等		次	726	780	780		甲类
169	331004003	经内镜直肠良性肿物切除术	包括粘膜、粘膜下;包括息肉腺瘤		次	726	936	936		乙类
170	331004012	经腹直肠癌根治术(Dixon手术)	含保留肛门,区域淋巴结清扫;不含子宫、卵巢切除		次	2299	3420	3420		甲类
171	331004018	直肠粘膜环切术	含肛门缩窄术		次	968	1040	1040		甲类
172	331004024	内痔环切术			次	666	715	715		甲类
173	331005006	肝内病灶清除术	包括肝囊肿开窗、肝结核瘤切除术;不含肝包虫病手术		次	1694	2100	2100		甲类
174	331005007	肝癌切除术	指癌肿局部切除术;不含第一、第二肝门血管及下腔静脉受侵犯的肝癌切除、安置化疗泵	化疗泵、导管、光纤、光敏剂	次	2420	3600	3600	光动力疗法3000元	甲类
175	331005013	肝部分切除术	含肝活检术;包括各肝段切除		次	1815	2700	2700		甲类
176	331005014	肝左外叶切除术	包括肿瘤、结核、结石、萎缩等切除术		次	1815	2700	2700		甲类
177	331005015	半肝切除术	包括左半肝或右半肝切除术		次	2662	3300	3300		甲类
178	331006002	胆囊切除术			次	1440	1728	1728		甲类
179	331006008	胆管修补成形术			次	1694	2100	2100		甲类
180	331006011	胆总管探查T管引流术	不含术中B超、术中胆道镜检查和术中胆道造影		次	1452	1800	1800	术中取石、冲洗加收20%	甲类
181	331006013	经十二指肠镜乳头扩张术			次	1210	1800	1800		乙类
182	331006014	经十二指肠奥狄氏括约肌切开成形术	包括十二指肠乳头括约肌切开术		次	1452	2016	2016		甲类
183	331006015	经内镜奥狄氏括约肌切开取石术(EST)	包括取蛔虫	取石篮	次	1815	2700	2700		乙类

2022年市级公立医院价格调增项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务 价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格 (三级)	省贵标三级定点医 疗机构支付标准 (元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
184	331006016	经内镜奥狄氏括约肌切开胰 管取石术			次	1815	2250	2250		乙类
185	331006020	胆囊癌根治术	含淋巴清扫		次	2178	3240	3240		甲类
186	331007006	胰十二指肠切除术(Whipple 手术)	包括各种胰管空肠吻合、胃空肠吻合术、胆管 肠吻合术；包括胰体癌或壶腹周围癌根治术； 不含脾切除术		次	3025	3750	3750		甲类
187	331007007	胰体尾切除术	不含血管切除吻合术		次	2420	3600	3600		甲类
188	331008001	腹股沟疝修补术	包括各种方法修补		单侧	800	920	920		甲类
189	331008002	嵌顿疝复位修补术	不含肠切除吻合		单侧	805	925.75	925.75		甲类
190	331008003	充填式无张力疝修补术			单侧	847	1207.5	1207.5		甲类
191	331008005	腹壁切口疝修补术	包括腹白线疝或腰疝修补		次	908	1380	1380		甲类
192	331008008	剖腹探查术	含活检；包括腹腔引流术		次	908	1200	1200		甲类
193	331008009	开腹腹腔内脓肿引流术	包括后腹腔脓肿或实质脏器脓肿(如肝脓 肿、脾脓肿、胰腺脓肿)的外引流		次	1150	1400	1400		甲类
194	331008012	腹腔内肿物切除术	包括系膜、腹膜、网膜肿物；不含脏器切 除术		次	1150	1380	1380		甲类
195	331008015	腹膜后肿瘤切除术	不含其他脏器切除术、血管切除吻合术		次	1936	2688	2688		甲类
196	331008017	腹壁肿瘤切除术	不含成形术；不包括体表良性病变		次	960	1104	1104	超过5cm直径加收20%	甲类
197	331101006	肾周围粘连分解术			次	1452	2040	2040		甲类
198	331101009	肾部分切除术			次	2178	3024	3024		甲类
199	331101014	肾囊肿切除术	包括去顶术		次	1573	1690	1690.0		甲类
200	331101015	多囊肾去顶减压术			单侧	1815	2100	2100.0		甲类
201	331103006	根治性膀胱全切除术	含盆腔淋巴结清扫术	钛夹	次	2783	3680	3680		甲类
202	331103027	经尿道膀胱碎石取石术	包括血块、异物取出		次	968	1144	1144		甲类
203	331104008	尿道良性肿物切除术			次	1200	1300	1300		甲类
204	331104022	尿道悬吊延长术		特殊穿刺针、悬吊器	次	968	1120	1120		甲类
205	331104025	尿道下裂阴茎下弯矫治术			次	990	1035	1035		乙类
206	331202006	睾丸鞘膜翻转术			单侧	726	780	780		甲类
207	331202007	交通性鞘膜积液修补术			单侧	800	960	960		甲类

2022年市级公立医院价格调增项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务 价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格 (三级)	省贵标三级定点医 疗机构支付标准 (元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
208	331202010	睾丸固定术	含疝囊高位结扎术		单侧	968	1040	1040		甲类
209	331202011	睾丸切除术			单侧	726	780	780		甲类
210	331202014	经腹腔镜隐睾探查术	含隐睾切除术; 不含复位固定术		单侧	1440	1728	1728		乙类
211	331203006	精索静脉曲张高位结扎术			单侧	847	910	910	分流术加收20%	甲类
212	331301002	卵巢囊肿剔除术	包括烧灼术		单侧	1089	1190. 25	1190. 25	巧克力囊肿切除同此项	甲类
213	331301003	卵巢修补术	含活检		单侧	1089	1170	1170		甲类
214	331301005	卵巢切除术			单侧	968	1040	1040		甲类
215	331301006	卵巢癌根治术	含全子宫+双附件切除+网膜切除+阑尾切 除+肿瘤细胞减灭术 (盆、腹腔转移灶切 除)+盆腹腔淋巴结清除术		次	3630	4800	4800	如膀胱或肠管部分切除加收20%	甲类
216	331301007	卵巢癌探查术	含活检		次	968	1200	1200		甲类
217	331301008	卵巢输卵管切除术			单侧	1089	1170	1170		甲类
218	331302004	输卵管切除术	包括宫外孕的各类手术(如输卵管开窗术)		次	1089	1170	1170		甲类
219	331303001	宫颈息肉切除术	包括子宫颈内息肉、宫颈管息肉		次	242	260	260		甲类
220	331303002	宫颈肌瘤剔除术	指经腹手术		次	1440	1728	1728		甲类
221	331303004	宫颈锥形切除术			次	800	920	920		甲类
222	331303010	子宫修补术			次	920	1104	1104		甲类
223	331303011	经腹子宫肌瘤剔除术			次	1035	1190. 25	1190. 25	使用肌瘤粉碎装置时加收30%	甲类
224	331303012	子宫次全切除术			次	1150	1380	1380		甲类
225	331303013	阴式全子宫切除术			次	1680	2016	2016		甲类
226	331303014	腹式全子宫切除术			次	1440	1728	1728		甲类
227	331303015	全子宫+双附件切除术			次	1815	2160	2160		甲类
228	331303017	广泛性子宫切除+盆腹腔 淋巴结清除术			次	2662	3520	3520		甲类
229	331303019	子宫整形术	包括纵膈切 除、残角子宫切除、畸形子 宫矫治、双角子宫融合等; 不含术中B超 监视		次	1089	1170	1170		乙类
230	331303022	子宫动脉结扎术			次	600	720	720		甲类
231	331303023	子宫悬吊术			次	690	793. 5	793. 5		甲类
232	331303025	盆腔巨大肿瘤切除术			次	1452	1560	1560		甲类
233	331304002	阴道裂伤缝合术			次	363	448. 5	448. 5		甲类

2022年市级公立医院价格调增项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务 价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格 (三级)	省贵标三级定点医 疗机构支付标准 (元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
234	331304007	阴道良性肿物切除术	包括阴道结节或阴道囊肿切除		次	600	720	720		甲类
235	331304010	阴道壁血肿切开术			次	460	529	529		甲类
236	331304011	阴道前后壁修补术			次	1200	1440	1440		甲类
237	331305002	陈旧性会阴裂伤修补术			次	605	650	650		甲类
238	331305005	外阴良性肿物切除术	包括肿瘤、囊肿、赘生物等		次	360	432	432		甲类
239	331306002	经腹腔镜盆腔粘连分离术			次	1210	1375	1375		乙类
240	331306003	宫腔镜检查	含活检; 包括幼女阴道异物诊治; 不含宫 旁阻滞麻醉		次	330	345	345		乙类
241	331306004	经宫腔镜取环术	不含术中B超监视		次	363	448. 5	448. 5		乙类
242	331306006	经宫腔镜盆腔粘连分离术			次	968	1248	1248		乙类
243	331306007	经宫腔镜子宫纵膈切除术	不含术中B超监视		次	1210	1500	1500		乙类
244	331306008	经宫腔镜子宫肌瘤切除术	不含术中B超监视		次	1452	1500	1500		乙类
245	331400002	单胎顺产接生	含产程观察、阴道或肛门检查, 胎心监测 及脐带处理, 会阴裂伤修补及侧切		次	720	800	800		甲类
246	331400007	难产接生	含产程观察、阴道或肛门检查, 胎心监测 及脐带处理, 会阴裂伤修补及侧切; 包括 臀位助产、臀位牵引、胎头吸引、胎头旋 转、产钳助产		次	1330	1500	1500		甲类
247	331400012	剖宫产术	包括古典式、子宫下段及腹膜外剖宫取胎 术		次	1210	1380	1380		甲类
248	331400015	二次剖宫产术	含腹部疤痕剔除术		次	1440	1656	1656		甲类
249	331400018	子宫颈裂伤修补术	指产时宫颈裂伤		次	115	132. 25	132. 25		甲类
250	331501036	椎管扩大减压术	含全椎板切除		每节椎板	1694	2520	2520	增加神经根管减压加收30%	甲类
251	331501037	椎管扩大成形术			每节椎板	1936	2880	2880		甲类
252	331503019	内生软骨瘤切除术			次	968	1344	1344		甲类
253	331514002	断指再植术	包括断趾		每指(趾)	2904	3600	3600		乙类
254	331505002	肱骨近端骨折切开复位内 固定术			次	1452	1680	1680		甲类
255	331505003	肱骨干骨折切开复位内固 定术			次	1331	1540	1540		甲类

2022年市级公立医院价格调增项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务 价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格 (三级)	省贵标三级定点医 疗机构支付标准 (元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
256	331505004	肱骨折切开复位内固定术	包括髁上、髁间		次	1452	1656	1656		甲类
257	331505008	桡骨头骨折切开复位内固定术	包括桡骨颈部骨折		次	1210	1400	1400		甲类
258	331505010	桡尺骨干骨折切开复位内固定术			次	1331	1771	1771		甲类
259	331505013	股骨颈骨折闭合复位内固定术			次	1815	2250	2250		甲类
260	331505018	股骨髁间骨折切开复位内固定术			次	1694	2100	2100		甲类
261	331505037	骨折内固定装置取出术	包括克氏针、三叶钉、钢板等各部位内固定装置		次	1210	1400	1400		甲类
262	331506014	膝关节陈旧性内外侧副韧带重建术			次	1452	1680	1680		甲类
263	331506016	关节滑膜切除术(大)	包括膝、肩、髋		次	1452	2016	2016	经膝关节镜加收500元	甲类
264	331506017	关节滑膜切除术(中)	包括肘、腕、踝		次	1210	1500	1500	经膝关节镜加收500元	甲类
265	331506019	半月板切除术			次	1210	1400	1400	经膝关节镜加收500元	甲类
266	331506020	膝关节清理术	包括直视下滑膜切除、软骨下骨修整、游离体摘除、骨质增生清除		次	1210	1680	1680	经膝关节镜加收500元	甲类
267	331506021	踝关节稳定手术			次	968	1120	1120		甲类
268	331506022	腘窝囊肿切除术			次	968	1120	1120	双侧加收50%	甲类
269	331507005	人工全髋关节置换术			次	2662	3300	3300	再置换加收30%	乙类
270	331507006	人工股骨头置换术			次	2178	3240	3240		乙类
271	331507007	人工膝关节表面置换术			次	2783	3450	3450	再置换加收30%。	乙类
272	331509005	髌骨取骨术			次	605	747.5	747.5		乙类
273	331521008	手外伤清创术	包括其他部位外伤清创术		每个手指	363	420	420	单个足趾按标准的80%计价，多足趾按标准加收20%；多手指、手臂按标准各加收30%。	甲类
274	331512017	骨移植术		异体骨、煅烧骨、人造骨	次	847	1260	1260		乙类
275	331512019	上肢关节松解术			次	1089	1350	1350		甲类

2022年市级公立医院价格调增项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务 价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格 (三级)	省贵标三级定点医 疗机构支付标准 (元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
276	331512020	下肢关节松解术			次	1089	1620	1620		甲类
277	331513003	残端修整术	包括手指、掌、前臂		次	968	1120	1120		甲类
278	331514002	断指再植术	包括断趾		每指(趾)	2904	3600	3600		乙类
279	331515001	手部掌指骨折切开复位 内固定术			次	968	1288	1288		甲类
280	331519014	带蒂复合组织瓣成形术			每个部位	1936	3072	3072		乙类
281	331520002	指间或掌指关节侧副韧带 修补术	包括关节囊修补		次	1210	1400	1400		甲类
282	331521006	手外伤推进皮瓣(V—Y)术			次	968	1120	1120	双V—Y加收50%	乙类
283	331521008	手外伤清创术			每个手指	363	420	420	单个足趾按标准的80%计价，多足 趾按标准加收20%，多手指、手臂 按标准各加收30%	甲类
284	331521010	肩外展功能重建术	含二头、三头肌、斜方肌；不含阔筋膜切 取		次	1430	2496	2496		甲类
285	331521028	肌腱粘连松解术			每个手指	605	700	700	多个手指或从前臂到手指全线松解 加收50%	甲类
286	331521029	屈伸指肌腱吻合术			每根肌腱	605	700	700	最高不超过1500元	甲类
287	331521036	前臂神经探查吻合术	包括桡神经、正中神经、尺神经		次	1452	1800	1800		甲类
288	331521041	甲床修补术			次	605	650	650		甲类
289	331522001	骨骼肌软组织肿瘤切除术			次	726	1224	1224		甲类
290	331522008	肩袖破裂修补术	包括前盂唇损伤修补术(BANKART)、上 盂唇撕裂修复术(ALSP)、盂唇修复术		次	1210	1610	1610		甲类
291	331522016	跟腱断裂修补术			次	968	1120	1120		甲类
292	331601001	乳腺肿物穿刺术	含活检		次	60	66	66	乳腺立体定位加收100%	甲类
293	331601002	乳腺肿物切除术	包括窦道、乳头状瘤、小叶、象限切除		单侧	360	432	432	多个肿瘤按切口计价，每增加一个 切口加收20%	甲类
294	331601002a	乳腺肿块(瘤)微创旋切术		一次性旋切探针	单侧	726		832		自费
295	331601004	单纯乳房切除术			单侧	726	966	966	1.腋窝淋巴结清扫加收100%； 2.保留乳头、乳晕的皮下腺体切除 加收20%	甲类
296	331601005	乳腺癌根治术	包括传统与改良根治两种方式		单侧	1800	2160	2160	需植皮术加收20%	甲类

2022年市级公立医院价格调增项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务 价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格 (三级)	省贵标三级定点医 疗机构支付标准 (元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
297	331601008	乳腺癌根治+乳房再造术	含Ⅰ期乳房再造;不含带血管蒂的肌皮组织移植、Ⅱ期乳房再造		单侧	3025	3500	3500		乙类
298	331602004	浅表肿物切除术	包括全身各部位皮肤和皮下组织皮脂腺囊肿、痣、疣、脂肪瘤、纤维瘤、小血管瘤等;不含乳腺肿物和淋巴结切除		每个肿物	144	165.6	165.6		甲类
299	331602005	海绵状血管瘤切除术(大)	指面积>10cm ² 达到肢体一周及超过肢体1/4长度,包括体表血管瘤、脂肪血管瘤、淋巴血管瘤、纤维血管瘤、神经纤维血管瘤;不含皮瓣或组织移植		次	968	1120	1120	需植皮术加收50%	甲类
300	331602006	海绵状血管瘤切除术(中)	指面积小于10cm ² ,未达肢体一周及肢体1/4长度,包括体表血管瘤、脂肪血管瘤、淋巴血管瘤、纤维血管瘤、神经纤维血管瘤;不含皮瓣或组织移植		次	726	1020	1020	需植皮术加收50%	甲类
301	331602007	海绵状血管瘤切除术(小)	指面积在3cm ² 以下,包括体表血管瘤、脂肪血管瘤、淋巴血管瘤、纤维血管瘤、神经纤维血管瘤,位于躯干、四肢体表、侵犯皮肤脂肪层、浅筋膜未达深筋膜;不含皮瓣或组织移植		次	484	680	680	需植皮术加收50%	甲类
302	331603001	烧伤焦痂切开减张术	包括颈、胸、腹、上下肢、腕、手指、踝足部		每个部位	440	560	560		甲类
303	331603002	烧伤扩创术	包括头颈、躯干、上下肢		每个部位	495	630	630		甲类
304	331603009	切痂术	不含植皮		1%体表面积	242	299	299		甲类
305	331603010	削痂术	不含植皮		1%体表面积	242	260	260		甲类
306	331603012	头皮取皮术			1%体表面积	350	414	414		乙类
307	331603026	自体皮移植术			1%体表面积	242	312	312		乙类
308	331603027	异体皮移植术		低温冷冻皮、新鲜皮	1%体表面积	182	224.25	224.25		乙类
309	331603030	游离皮片移植术	包括刃厚、中厚、全厚、瘢痕皮、反鼓取皮		1%体表面积	726	840	840		乙类
310	331603031	皮肤撕脱反取皮回植术			1%体表面积	550	700	700		乙类
311	331603034	烧伤截指术	包括烧伤截趾术、冻伤截指(趾)术		三个	726	840	840	不足三个按三个计价。	甲类
312	331603045	皮肤扩张器置入术	含注液;包括扩张器及其他支撑物;包括取出术	扩张器	次	968	1120	1120		乙类
313	331603047	烧伤瘢痕切除缝合术			次	660	720	720		甲类

2022年市级公立医院价格调增项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务 价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格 (三级)	省贵标三级定点医 疗机构支付标准 (元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
314	331603048	烧伤瘢痕切除松解植皮术			次	1815	2100	2100		乙类
315	331604002	慢性溃疡修复术	包括褥疮、下肢慢性溃疡、足底溃疡等		每个部位	1210	1610	1610		甲类
316	331604024	任意皮瓣形成术	包括各种带蒂皮瓣；不含岛状皮瓣		每个部位	605	780	780		乙类
317	331604026	筋膜组织瓣形成术	包括含轴型，非轴型		每个部位	968	1000	1000		乙类
318	340100001	红外线治疗	包括远、近红外线：TDP、近红外线气功 治疗、红外线真空拔罐治疗红外线光浴治 疗、远红外医疗舱治疗		每个照射区	14	17	17	每区照射20分钟	乙类
319	340100010	中频脉冲电治疗	包括中频脉冲电治疗、音频电治疗、干扰 电治疗、动态干扰电治疗、立体动态干扰 电治疗、调制中频电治疗、电脑中频电治 疗		每部位	29	38	38		乙类
320	340100013	微波治疗	包括分米波、厘米波、毫米波、微波组织 凝固、体腔治疗		每部位	29	38	38		乙类
321	340100014	射频电疗	包括大功率短波、分米波、厘米波		次	36	57	57		乙类
322	340100017	超声波治疗	包括单纯超 声、超声药物透入、超声雾 化		每5分钟	9	10	10	联合治疗加收50%	乙类
323	340200020	运动疗法	包括全身肌力训练、各关节活动度训练、 徒手体操、器械训练、步态平衡功能训练		45分钟/次	40	55	55		甲类
324	410000002	中药化腐清创术	含药物调配		每个创面	52	53	53		甲类
325	410000005	中药封包治疗	含药物调配	药物	每个部位	39	43.0	43	特大是指面积 > 15cm×15cm	甲类
326						26	29.0	29	大是指面积 > 10cm×10cm≤ 15cm×15cm	甲类
327						19.5	22.0	22	中是指面积 > 5cm×5cm≤ 10cm×10cm	甲类
328						10.4	11.0	11	小是指面积≤5cm×5cm	甲类
329	410000006	中药熏洗治疗	含药物调配		局部	26	27	27	机器熏洗	乙类
330					半身	39	40.0	40	机器熏洗	乙类
331					全身	65	66.0	66	机器熏洗	乙类
332	410000009	中药熏药治疗	含药物调配		次	39	43	43		甲类
333	410000011	挑治			次	26	28	28		甲类
334	420000001	骨折手法整复术			次	135	187.2	187.2	1. 陈旧性骨折加收100%； 2. 掌（跖）、指（趾）骨折减收 50%	甲类

2022年市级公立医院价格调增项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务 价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格 (三级)	省贵标三级定点医 疗机构支付标准 (元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
335	420000005	关节脱位手法整复术			次	156	216	216	1. 陈旧性脱位、髋关节脱位加收 100%; 2. 下颌关节脱 位、指(趾)间 关节 脱位减收50%	甲类
336	420000010	外固定架使用			日	21	22	22		甲类
337	420000012	外固定调整术			次	39	45	45		甲类
338	420000013	中医定向透药疗法		药物	部位	43	50	50		乙类
339	430000001	普通针刺	包括体针、快速针、磁针、金针、姜针、 药针等		5个 穴位	16.8	17	17		甲类
340	430000002	温针			5个 穴位	16.8	18	18		甲类
341	430000003	手指点穴			5个 穴位	16.8	17	17		甲类
342	440000011	热敏灸			次	40	50	60		甲类
343	450000009	其他推拿治疗			次	42	45	45	梨状肌损伤手法治疗60元 / 次	乙类
344	450000010	小儿捏脊治疗			次	42	45	45		乙类
345	450000013	小儿斜颈推拿治疗			次	56	60	60		乙类
346	460000007	混合痔外剥内扎术			次	780	897	897	复杂性加收50%	甲类
347	470000012	刮痧治疗			每个部位	26	28	28		甲类
348	470000013	烫熨治疗			每个部位	26	28	28		乙类
349	480000006	中医辨证论治	含诊查费	药物	次	18	21	21	普通中医师	甲类
350		中医辨证论治				22	28	28	副主任中医师	乙类
351		中医辨证论治				26	31	31	主任中医师	乙类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省费标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1	110500001	体检费	含内、外(含皮肤)、妇(含宫颈刮片)、五官等科的常规检查、写总检报告	影像、化验及特殊检查	次	26	15	15	不另收挂号费及门诊诊查费	自费
2	110600001	救护车费	含来回里程; 不含院前急救	监护费用	3公里	25	20	20	1.每超过1KM加收5元/KM(2018年医改调价).超过100KM以上加收2.5元/KM; 2.22时—6时每KM加收20%计价; 3.过桥梁、公路通行费由患者另付	自费
3	120100002	特级护理	含24小时设专人护理, 严密观察病情, 测量生命体征, 记特护记录, 进行护理评估, 制定护理计划, 作好各种管道与一般性生活护理		小时	10	8	8	实行一对一的服务	乙类
4	120100008	新生儿特殊护理	包括新生儿干预、抚触、肛管排气、呼吸道清理、药浴、油浴等		次/项	7	5.5	5.5	自愿选择; 新生儿护理费另收	乙类
5	120100011	吸痰护理	含叩背、吸痰, 不含雾化吸入	一次性吸痰管	次	6	4.6	4.6	在重症监护、特级护理情况下, 免收吸痰护理费	甲类
6	120100012	造瘘护理	留置针固定防水贴膜	造瘘袋、一次性造瘘管	次	10	6	6		乙类
7	120100013	动静脉置管护理		留置及针管固定防水贴膜	次	8	6	6		甲类
8	120100015	机械辅助排痰	指无力自主排痰的机械震动辅助治疗		日	35	30	30	10元/次, 每天不超过30元/天	乙类
9	120400004	动脉加压注射	包括动脉采血		次	13	12	12		甲类
10	120800002	肠内高营养治疗	指经腹部造瘘置管的胃肠营养治疗, 含肠营养配置。特指不能进食的病人	营养泵	日	18	15	15		乙类
11	121100002	特殊物理降温	指使用专用降温设备等方法		小时	2	1.5	1.5		乙类
12	121500001	灌肠	包括一般灌肠、保留灌肠、三通氧气灌肠		次	12	8	8		甲类
13	121500002	清洁灌肠	包括经肛门清洁灌肠及经口全消化道清洁灌肠		次	25	15	15		乙类
14	121600001	导尿	包括一次性导尿和留置导尿	特殊一次性消耗物品(包括导尿包、尿管及尿袋)	次	15	12	12	一次性导尿按次计价; 留置导尿次日起每日收2元	甲类
15	121600002	膀胱冲洗		特殊一次性耗材	次	12	10	10		甲类
16	121600003	持续膀胱冲洗	包括加压持续冲洗	特殊一次性耗材生理盐水	日	24	20	20		乙类
17	121700001	肛管排气	含一次性肛管及手套、垫单		次	10	9.2	9.2		甲类
18	130100001	婴幼儿健康体检	含挂号、诊查、评估		次	21	10	10	婴幼儿早期教育同此项 计价	自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贵标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
19	130400001	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	11	10	10		自费
20	140100001	尸体料理	指尸体常规清洁处理及包裹, 不含专业性尸体		次	65	50	50		自费
21	140100004	离体残肢处理	包括死婴处理		次	35	30	30		自费
22	230300002	全身显像			次	308	280	280		乙类
23	230600015	99锶(云克)治疗			次	120	100	100		乙类
24	240300007	X刀治疗			次	6000	5700	5700	每增加一个靶点加收700元, 加收最多不超过2800元; 以后每次1000元	乙类
25	240300008	伽玛刀治疗	指颅内良性、恶性肿瘤和血管疾病的治疗		次	7500	7125	7125	每增加一个靶点加收1000元, 加收最多不超过4000元; 以后每次1000元。未获得卫生部配置规划许可的不得收费	乙类
26	250101006	嗜碱性点彩红细胞计数			项	1.86	1.5	1.5		甲类
27	250102007	尿本-周氏蛋白定性检查			项	1.86	1.5	1.5	热沉淀法	甲类
28						3.72	3	3	免疫电泳法	乙类
29	250102017	尿卟啉定性试验			项	4.65	4	4		甲类
30	250102018	尿黑色素测定			项	1.86	1.5	1.5		甲类
31	250102019	尿浓缩稀释试验			项	7.44	7	7		甲类
32	250102025	尿液爱迪氏计数(Addis)			项	3.72	3	3		甲类
33	250102026	尿三杯试验			项	9.3	9	9		甲类
34	250103003	粪胆素检查			项	2.79	2	2		甲类
35	250104001	胸腹水常规检查	含外观、比重、粘蛋白定性、细胞计数、细胞		次	4.65	4	4		甲类
36	250104002	胸腹水特殊检查	包括细胞学、染色体、AgNOR检查		次	37.2	35	35		乙类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
37	250104013	前列腺液常规检查	含外观和镜检		项	4.65	4	4		甲类
38	250104016	胃液常规检查	含酸碱度、基础胃酸分泌量、最大胃酸分泌量		次	4.65	4	4		甲类
39	250104017	十二指肠引流液及胆汁检查	含一般性状和镜检		次	4.65	4	4		甲类
40	250202005	红细胞自身溶血过筛试验			项	9.3	9	9		甲类
41	250202007	红细胞渗透脆性试验			项	7.44	7	7		甲类
42	250202009	热溶血试验			项	4.65	4	4		甲类
43	250202010	冷溶血试验			项	4.65	4	4		甲类
44	250203002	血小板相关补体C3测定(PAC3)			项	18.6	18	18	酶免法	甲类
45	250203006	毛细血管脆性试验			项	7.44	7	7		甲类
46	250203011	血小板聚集功能测定(PAgT)			项	18.6	18	18	酶免法	甲类
47	250203018	血块收缩试验			项	1.86	1.5	1.5		甲类
48	250203042	乙醇胶试验			项	2.79	2	2		甲类
49	250203071	全血粘度测定	包括高切、中切、低切		项	9.3	9	9	每种计费一次	甲类
50	250301003	血清粘蛋白测定			项	4.65	4	4		甲类
51	250301004	血清蛋白电泳			项	9.5	9	9		甲类
52	250301010	脑脊液总蛋白测定			项	7.44	7	7	化学法	乙类
53	250301012	脑脊液白蛋白测定			项	9.3	9	9	免疫电泳法	乙类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医 疗服务价格手册 》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点 医疗机构支付标 准(元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
54	250302004	半乳糖测定	包括全血、尿标本		项	9.3	9	9		甲类
55	250302006	木糖测定			项	9.3	9	9		甲类
56	250302009	全血丙酮酸测定			项	9.3	9	9		甲类
57	250303016	甘油测定			项	7.44	7	7		甲类
58	250304009	全血铅测定			项	7.44	7	7		甲类
59	250307016	尿碱性磷酸酶测定			项	9.3	9	9		甲类
60	250307017	尿浓缩试验			项	9.3	9	9		甲类
61	250307018	酸负荷试验			项	4.65	4	4		甲类
62	250307019	碱负荷试验			项	4.65	4	4		甲类
63	250307021	尿氨测定			项	9.3	9	9	酶法	甲类
64	250307025	尿草酸测定			项	7.44	7	7		甲类
65	250309004	血清维生素测定	包括维生素D以外的各类维生素		每种维生 素	37.2	35	35		甲类
66	250403015	丁型肝炎抗体测定 (Anti-HDV)			项	23.25	22	22		甲类
67	250403016	丁型肝炎抗原测定 (HDVAg)			项	41.85	41	41		甲类
68	250403033	流行性出血热病毒 抗体测定	包括IgG、IgM		项	18.6	18	18	每项测定计费一次	甲类
69	250403037	冷凝集试验			项	4.65	4	4		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贵标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
70	250403038	肥达氏反应			项	7.44	7	7		甲类
71	250403064	肺吸虫抗原和抗体测定			项	23.25	22	22	每项测定计费一次	甲类
72	250403094	乙型肝炎病毒大蛋白抗原测定			项	46.5	45	45		乙类
73	250405007	循环免疫复合物(CIC)测定			项	9.3	9	9	各种免疫学方法	乙类
74	250405008	脱敏免疫球蛋白IgG测定			项	93	90	90		乙类
75	250501005	麻风菌镜检			每个取材部位	9.3	9	9		甲类
76	250501019	副溶血弧菌培养			项	46.5	45	45	含鉴定	甲类
77	250501020	L型菌培养			项	46.5	45	45	含鉴定	甲类
78	250501028	念珠菌镜检			每个取材部位	4.65	4	4		甲类
79	250502002	常规药敏定量试验(MIC)			项	18.6	18	18		甲类
80	250503002	细菌毒素测定			项	18.6	18	18		甲类
81	250503005	内毒素定性试验			项	18.6	18	18		甲类
82	250503007	0-129试验			项	18.6	18	18		甲类
83	250601003	粪寄生虫卵计数			次	4.65	4	4		甲类
84	250601006	血液微丝蚴检查			项	4.65	4	4		甲类
85	250601009	血液弓形虫检查			项	11.16	11	11		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
86	250602001	各种寄生虫免疫学检查			项	9.3	9	9	凝集法; 每种寄生虫检查计费一次	甲类
87						18.6	18	18	双扩法; 每种寄生虫检查计费一次。	乙类
88	260000001	ABO红细胞定型	指血清定型(反定)		次	10.5	10	10		甲类
89	260000003	ABO亚型鉴定			每个亚型	15.75	15	15		甲类
90						26.25	25	25	微柱凝集法	自费
91	260000004	Rh血型鉴定	指仅鉴定RhD(o), 不查其他抗原		次	15.75	15	15		甲类
92						31.5	30	30	微柱凝集法	自费
93	260000005	Rh血型其他抗原鉴定	含Rh血型的C、c、E、e抗原鉴定		每个抗原	21	20	20		甲类
94	260000006	特殊血型抗原鉴定	包括以下特殊血型抗原鉴定: P血型、Ii血型、Lewis血型、NSs血型、Lutheran血型、Kell血型、Duffy血型、idd血型、Diego血型、Auber-ger血型、Sid血型、Colton血型、Yt血型、Dom-brock血型、Vel血型、Scianna血型、Xg血型、Gerbich血型、Wright血型、Stoltzfus血型等		每个抗原	26.25	25	25		甲类
95	260000007	血型单特异性抗体鉴定			次	84	80	80	以常规鉴定的8种谱红细胞为基数, 如需增加其他谱红细胞时加收10元。血型不规则抗体筛选15元。卡式法30元	乙类
96	260000008	血型抗体特异性鉴定(吸收试验)			次	42	40	40		乙类
97	260000009	血型抗体特异性鉴定(放散试验)			次	42	40	40		乙类
98	260000010	血型抗体效价测定			每个抗体	21	20	20		甲类
99						31.5	30	30	血清抗体筛选	乙类
100						42	40	40	微柱凝集法	自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点 医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
101	260000011	盐水介质交叉配血			次	3.15	3	3		甲类
102	260000012	特殊介质交叉配血	指用于发现不全抗体		每个方法	15.75	15	15	白蛋白法、Liss法、酶处理法、抗人球蛋白法、凝集胺法等;卡式法30元	甲类
103						42	40	40	微柱凝集法	自费
104	260000013	疑难交叉配血	包括以下情况的交叉配血: ABO血型亚型不合、少见特殊血型、有血型特异性抗体者、冷球蛋白血症、自身免疫性溶血性贫血等		次	36.75	35	35	按实际情况加收相应特殊血型鉴定费用	乙类
105						47.25	45	45	微柱凝集法	自费
106	260000014	唾液ABH血型物质测定			次	15.75	15	15		自费
107	260000015	Rh阴性确诊试验			次	31.5	30	30		乙类
108						42	40	40	微柱凝集法	自费
109	260000016	白细胞特异性和组织相关融性(HLA)抗体检测			次	157.5	150	150	白血病融合基因检测加收100%	甲类
110	260000017	血小板特异性和组织相关融性(HLA)抗体检测			次	157.5	150	150		甲类
111	260000018	红细胞系统血型抗体致新生儿溶血病检测			次	131.25	125	125		乙类
112						141.75	135	135	微柱凝集法	自费
113	260000019	血小板交叉配合试验			次	42	40	40		甲类
114						84	80	80	微柱法	乙类
115	260000020	淋巴细胞毒试验	包括一般试验和快速试验		次	52.5	50	50		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
116	260000021	群体反应抗体检测			次	336	320	320	筛选试验	乙类
117						840	800	800	鉴定试验	自费
118	260000022	人组织相容性抗原 I 类(HLA-I)分型	包括可溶性HLA-I		人份	525	500	500	血清学配型	乙类
119						1050	1000	1000	基因配型	乙类
120	260000023	人组织相容性抗原 II 类(HLA-II)分型			人份	262.5	250	250	血清学配型	乙类
121						525	500	500	基因配型	乙类
122						262.5	250	250	HLA-DRB*1501基因检测	乙类
123	270100001	尸检病理诊断	含7岁及以上儿童及成人尸解、尸检后常规缝合处理、尸检标本的组织病理诊断、尸检废弃物处理;不含组织病理学诊断中使用的特殊病理技术、尸检后对遗体的特殊处理,如:遗体火化或掩埋;肢体离断或大面积撕裂尸体的复杂修复与整容等		次	735	700	700	1. 局部解剖诊断按全身解剖计费; 2. 传染病和特异性感染尸体945元/次 (2016年医改调价)	自费
124	270100002	儿童及胎儿尸检病理诊断	指7岁以下儿童及胎儿尸解,其余同尸检病理诊断		次	525	500	500		自费
125	270100003	尸体化学防腐处理	含各种手术操作及消耗材料;废弃物处理	防腐药物	次	315	300	300		自费
126	270200001	体液细胞学检查与诊断	包括胸水、腹水、心包液、脑脊液、精液、各种囊肿穿刺液、唾液、龈沟液的细胞学检查与诊断		例	43	40	40	需塑料包埋剂包埋标本加收10.5元。 (2016年医改调价)	甲类
127	270200002	拉网细胞学检查与诊断	指食管、胃等拉网细胞学检查与诊断		例	52.5	50	50		甲类
128	270200003	细针穿刺细胞学检查与诊断	指各种实质性脏器的细针穿刺标本的涂片(压片)检查及诊断		例	63	60	60		甲类
129	270200004	脱落细胞学检查与诊断	包括子宫内膜、宫颈、阴道、痰、乳腺溢液、窥镜刷片及其他脱落细胞学的各种涂片检查及诊断加口腔粘液涂片		例	42	40	40		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
130	270200005	细胞学计数	包括支气管灌洗液、脑脊液等细胞的计数;不含骨髓涂片计数		例	21	20	20		甲类
131	270300001	穿刺组织活检检查与诊断	包括、肾、乳腺、体表肿块等穿刺组织活检及诊断		例	86.4	80	80		甲类
132	270300002	内镜组织活检检查与诊断	包括各种内镜采集的小组织标本的病理学检查与诊断		例	96	80	80		甲类
133	270300003	局部切除组织活检检查与诊断	包括切除组织、咬取组织、切除肿块部分组织的活检		每个部位	86.4	80	80		甲类
134	270300004	骨髓组织活检检查与诊断	指骨髓组织标本常规染色检查		例	108	100	100		甲类
135	270300005	手术标本检查与诊断			例	86.4	80	80	塑料包埋剂包埋标本加收12元(2016年医改调价)	甲类
136	270300006	截肢标本病理检查与诊断	包括上下肢截肢标本等		每肢、每指(趾)	105	100	100	塑料包埋剂包埋标本加收10.5元;不脱钙直接切片标本加收21元(2016年医改调价)	甲类
137	270300007	牙齿及骨骼磨片诊断(不脱钙)			例	84	80	80		甲类
138	270300008	牙齿及骨骼磨片诊断(脱钙)			例	105	100	100		甲类
139	270300009	颌骨样本及牙体牙周样本诊断			例	105	100	100	不脱钙直接切片标本加收21元;骨肿瘤切片同此项收费	甲类
140	270300010	全器官大切片(检查与诊断)			例	315	300	300		乙类
141	270400001	冰冻切片检查与诊断			例	183.6	170	170		甲类
142	270400002	快速石蜡切片检查与诊断	包括快速细胞病理诊断		例	183.6	170	170		甲类
143	270500001	特殊染色及酶组织化学染色诊断			每个标本 每种染色	54	50	50		甲类
144	270500002	免疫组织化学染色诊断			每个标本 每种染色	64.8	60	60	全自动快速Covertile法加收80元。	甲类
145	270500003	免疫荧光染色诊断			每个标本 每种染色	75.6	70	70		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
146	270600001	普通透射电镜检查与诊断			每个标本	157.5	150	150		乙类
147	270600002	免疫电镜检查与诊断			每个标本	210	200	200		乙类
148	270600003	扫描电镜检查与诊断			每个标本	210	200	200		乙类
149	270700001	原位杂交技术			项	108	100	100	荧光标记; 荧光原位杂交(FISH); 单色1050元/次, 双色2100元/次(2016年医改调价)	乙类
150	270700002	印迹杂交技术	包括Southern Northern Western等杂交技术		项	157.5	150	150		乙类
151	270800001	病理体视学检查与图像分析	包括流式细胞仪、显微分光光度技术等		次	108	100	100		乙类
152	270800003	膜式病变细胞采集技术	指细胞病理学检查中使用的特殊膜式细胞采集方法		次	75.6	70	70		乙类
153	270800004	液基薄层细胞制片术	包括液基细胞学薄片技术(Thin Prep)和液基细胞学超薄片技术(Auto Cyte)		次	162	150	150		乙类
154	270800005	病理大体标本摄影			每个标本	10.8	10	10	积累科研资料的摄影不得计费	自费
155	270800006	显微摄影术			每个视野	10.8	10	10	积累科研资料的摄影不得计费	自费
156	270800007	疑难病理会诊			次	216	200	200	由高级职称病理医师主持的专家组会诊	自费
157	270800008	普通病理会诊			次	86.4	80	80	不符合疑难病理会诊条件的其他会诊	自费
158	310100001	脑电图	含深呼吸诱发, 至少8导; 包括脑 血流图检测		次	33	30	30	16导(含)以上加收11元; 脑电发生源定位加收100%; 术中监测加收15元 / 小时; 小儿加收5.5元(2016年医改调价)	甲类
159	310100002	特殊脑电图	包括特殊电极(鼻咽或蝶骨或皮层等)、特殊诱发		次	66	60	60		甲类
160	310100003	脑地形图	含二维脑地形图(至少16导)		次	66	60	60		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
161	310100004	动态脑电图	包括24小时脑电视频监测或脑电Holter		次	330	300	300		乙类
162	310100005	脑电图录像监测	含摄像观测患者行为及脑电图监测		小时	22	20	20		自费
163	310100007	神经传导速度测定	含感觉神经与运动神经传导速度、包括重复神经电刺激		每条神经	22	20	20		甲类
164	310100008	神经电图	含检查F波、H反射、瞬目反射及重复神经电刺激		每条神经	16.5	15	15		甲类
165	310100009	体感诱发电位	包括上肢体感诱发电位检查应含头皮、颈部、Erb氏点记录, 下肢体感诱发电位检查应含头皮、腰部记录		次或单肢	77	70	70	诱发电位地形图分析加收40%, 术中监测按15元/小时计价。	甲类
166	310100010	运动诱发电位	含大脑皮层和周围神经刺激		次	77	70	70	术中监测按15元/小时计价	甲类
167	310100011	事件相关电位	包括视觉、体感刺激P300与听觉P300		次	77	70	70	增加N400检查时加收50%。	甲类
168	310100012	脑干(听觉)诱发电位			次	66	60	60		乙类
169	310100013	术中颅神经监测			小时	22	20	20		乙类
170	310100014	颅内压监测			小时	8.8	8	8	无创脑水肿(血肿)动态监测80元/次, 每天不超过240元。	乙类
171	310100015	感觉阈值测量	包括感觉障碍电生理诊断		次	27.5	25	25		甲类
172	310100017	侧脑室穿刺术	包括引流、注药	一次性穿刺针	次	176	160	160		甲类
173	310100018	枕大池穿刺术		一次性穿刺针	次	187	170	170		甲类
174	310100021	植物神经功能检查			次	44	40	40		甲类
175	310100022	多功能神经肌肉功能监测	包括表面肌电测定		小时	11	10	10		乙类
176	310100023	肌电图	包括眼肌电图		每条肌肉	22	20	20		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
177	310100024	单纤维肌电图			每条肌肉	33	30	30		甲类
178	310100025	肌电图监测			小时	11	10	10		乙类
179	310100026	多轨迹断层肌电图			次	66	60	60		乙类
180	310100028	经皮穿刺三叉神经半月节注射治疗术	含CT定位、神经感觉定位、注射药物、测定疗效范围、局部加压; 不含术中影像学检查		次	275	250	250		乙类
181	310100029	经皮穿刺三叉神经半月节射频温控热凝术	含CT定位、神经感觉定位、射频温控治疗、测定疗效范围、局部加压; 包括感觉根射频温控热凝, 不含术中影像学检查、全麻		次	330	300	300		乙类
182	310100031	慢性小脑电刺激术			次	33	30	30		乙类
183	310100032	肉毒素注射治疗	含神经、肌肉各部位治疗		次	44	40	40	指四个点。四个点后每增加一个点加收3.3元。(2016年医改调价)	乙类
184	310100052	栓子监测			次	代码为310100035(297元)	270	270		自费
185	310201001	生长激素释放激素兴奋试验(GRH)			每试验项目	38.5	35	35		甲类
186	310201002	促甲状腺释放激素兴奋试验(TRH)			每试验项目	38.5	35	35		甲类
187	310201003	促肾上腺释放激素兴奋试验(CRF)			每试验项目	38.5	35	35		甲类
188	310201004	促性腺释放激素兴奋试验(GnRH)	含卵泡刺激素(FSH)和黄体生成素(LH)		每试验项目	38.5	35	35		甲类
189	310201005	胰岛素低血糖兴奋试验	含开放静脉、床旁血糖监测、低血糖紧急处理		每试验项目	38.5	35	35		甲类
190	310201006	精氨酸试验			每试验项目	38.5	35	35		甲类
191	310201007	各种药物兴奋泌乳素(PRL)动态试验			每试验项目	38.5	35	35		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
192	310202001	葡萄糖抑制(GH)试验	含取静脉血5次及结果分析		每试验项目	38.5	35	35		甲类
193	310202002	兴奋泌乳素(PRL)抑制试验	含取血2—4次及结果分析		每试验项目	33	30	30		甲类
194	310203001	禁水试验	含血、尿渗透压,尿比重测定至少各3个标本;每小时测尿量、血压、脉搏、尿比重,需时6—8小时,必要时延至12—16小时		每试验项目	38.5	35	35		甲类
195	310203002	禁水加压素试验	含血、尿渗透压,尿比重测定至少各5—6个标本;皮下注射去氨加压素(DDAVP)1—4μg,注射DDAVP后每15分钟测尿量,每小时测血压、脉搏、尿比重共8—10小时		每试验项目	38.5	35	35		甲类
196	310203003	高渗盐水试验	含血、尿渗透压,尿比重测定至少各5—6个标本;皮下注射去氨加压素(DDAVP)1—4μg,注射DDAVP后每15分钟记尿量,每小时测血压、脉搏、尿比重共8—10小时;包括口服、静脉点滴高渗盐水试验		每试验项目	38.5	35	35		甲类
197	310203004	水负荷试验	含血尿渗透压测定各5次,抗利尿激素(ADH)测定3次		每试验项目	38.5	35	35		甲类
198	310203005	去氨加压素(DDAVP)治疗试验	含需时两天,每日两次测体重、血钠、血和尿渗透压,记出入量		每试验项目	38.5	35	35		甲类
199	310204001	钙耐量试验	含静脉点滴钙剂测血钙、磷,共5次,尿钙、磷两次		每试验项目	38.5	35	35		甲类
200	310204002	快速钙滴注抑制试验	含低钙磷饮食,静脉注射钙剂,尿钙、磷、肌酐测定8次		每试验项目	38.5	35	35		甲类
201	310204003	肾小管磷重吸收试验	含固定钙磷饮食,双蒸水饮用,连续两日饮水后1—2小时测尿量,查血尿肌酐和钙磷及结果分析		每试验项目	38.5	35	35		甲类
202	310204004	磷清除试验	含固定钙磷饮食,双蒸水饮用,连续两日饮水后1、3小时测尿量,查血尿肌酐和钙磷及结果分析		每试验项目	38.5	35	35		甲类
203	310204005	低钙试验	含低钙饮食、尿钙测定3次		每试验项目	11	10	10		甲类
204	310204006	低磷试验	含低磷饮食,血钙、磷及尿磷测定3次		每试验项目	11	10	10		甲类
205	310205001	葡萄糖耐量试验	含5次血糖测定;包括口服和静脉		每试验项目	27.5	25	25		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
206	310205002	馒头餐糖耐量试验	含4次血糖测定		每试验项目	27.5	25	25		甲类
207	310205003	可的松糖耐量试验	含5次血糖测定		每试验项目	27.5	25	25		甲类
208	310205004	胰岛素释放试验	含5次血糖和 / 或胰岛素测定, 与口服葡萄糖耐量试验或馒头餐试验同时进行; 包括C肽释放试验		每试验项目	33	30	30		甲类
209	310205005	胰高血糖素试验	含7次血糖、胰岛素测定		每试验项目	44	40	40		甲类
210	310205006	甲苯磺丁脲(D860)试验	含血糖、胰岛素测定6次、床旁监护		每试验项目	38.5	35	35		甲类
211	310205007	饥饿试验	含24小时或2.3天监测血糖、胰岛素、床旁监护		每试验项目	27.5	25	25		甲类
212	310205008	电脑血糖监测	含床旁血糖监测		每试验项目	11	10	10	自备快速血糖仪者可收取血糖试纸费, 在医院电脑血糖监测的试纸不得另行收费。	乙类
213	310205009	连续动态血糖监测	指持续监测72小时, 每24小时测定不少于288个血糖值	探头	小时	5.5	5	5		乙类
214	310206001	昼夜皮质醇节律测定	含24小时内3次皮质醇或 / 和ACTH测定		每试验项目	33	30	30		甲类
215	310206002	促肾上腺皮质激素(ACTH)兴奋试验	含快速法, 一日三次皮质醇测定1天; 包括传统法或肌注法, 每日2次皮质醇测定, 连续3天		每试验项目	44	40	40		甲类
216	310206003	过夜地塞米松抑制试验	含血皮质醇测定2次		每试验项目	16.5	15	15		甲类
217	310206004	地塞米松抑制试验	含24小时尿17-羟皮质类固醇(17-OHCS), 17-酮(17-KS)及皮质醇测定 各5次; 包括小、大剂量		每试验项目	38.5	35	35		甲类
218	310206005	皮质素水试验	含血皮质醇和ACTH测定各5次, 测尿量8次, 结果分析; 包括水利尿试验		每试验项目	38.5	35	35		甲类
219	310206006	醛固酮肾素测定卧位试验	含血醛固酮肾素测定2次		每试验项目	16.5	15	15		甲类
220	310206007	低钠试验	含血尿钾、钠、氯测定3次; 包括高钠试验		每试验项目	22	20	20		甲类
221	310206008	钾负荷试验	含血尿钾、钠测定4次		每试验项目	33	30	30		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
222	310206009	安体舒通试验	含测血尿钾、钠6—8次		每试验项目	44	40	40		甲类
223	310206010	赛庚啶试验	含测血醛固酮5次		每试验项目	38.5	35	35		甲类
224	310206011	氨苯喋啶试验	含测血尿钾、钠6—8次		每试验项目	44	40	40		甲类
225	310206012	开搏通试验	含测血醛固酮测定7次		每试验项目	38.5	35	35		甲类
226	310207001	苄胺唑啉阻滞试验	含床旁血压、脉搏监测, 血压监测每5分钟一次, 至少30分钟		每试验项目	22	20	20		甲类
227	310207002	可乐宁试验	含查血肾上腺素、血儿茶酚胺, 血压监测每小时一次, 连续6小时; 包括哌唑嗪试验		每试验项目	38.5	35	35		甲类
228	310207003	胰高血糖素激发试验	含血压监测每半分钟一次, 连续5分钟后, 每分钟一次, 连续10分钟		每试验项目	38.5	35	35		甲类
229	310207004	冷加压试验	含血压监测20分钟内测7次		每试验项目	38.5	35	35		甲类
230	310207005	组织胺激发试验	含血压监测每半分钟一次, 连续15分钟		每试验项目	38.5	35	35		甲类
231	310207006	酪胺激发试验	含血压监测每半分钟一次, 连续15分钟		每试验项目	38.5	35	35		甲类
232	310208002	人绒毛膜促性腺激素兴奋试验	含3次性腺激素测定		每试验项目	38.5	35	35		甲类
233	310300001	普通视力检查	含远视力、近视力、光机能(包括光感及光定位)、伪盲检查		次	1.1	1	1		甲类
234	310300002	特殊视力检查	包括儿童图形视力表, 点视力表, 条栅视力卡, 视动性眼震仪		项	2.2	2	2	每增加一项加收1.1元(2016年医改调价)	甲类
235	310300003	选择性观看检查			次	2.2	2	2		甲类
236	310300004	视网膜视力检查			次	22	20	20		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
237	310300005	视野检查	包括普通视野计, 电脑视野计、动态(Goldmann)视野计		次	16.5	15	15	普通视野计	甲类
238						60.5	55	55	电脑视野、动态(Goldmann)视野	乙类
239	310300006	阿姆斯勒(Amsler)表检查			次	5.5	5	5		甲类
240	310300007	验光	包括检影, 散瞳, 云雾试验, 试镜		项	4.4	4	4	每增加一项加收1.1元(2016年医改调价)	自费
241	310300008	镜片检测			次	3.3	3	3		自费
242	310300009	隐形眼镜配置	含验光、角膜曲率测量、泪液分泌功能(Schirmer)测定		次	16.5	15	15		自费
243	310300010	主导眼检查			次	5.5	5	5		甲类
244	310300011	代偿头位测定	含使用头位检测仪		次	5.5	5	5		甲类
245	310300012	复视检查			次	11	10	10		甲类
246	310300013	斜视度测定	含九个注视方向双眼分别注视时的斜度, 看远及看近		次	16.5	15	15		自费
247	310300014	三棱镜检查			次	11	10	10		甲类
248	310300015	线状镜检查			次	8.8	8	8		甲类
249	310300016	黑氏(Hess)屏检查			次	8.8	8	8		甲类
250	310300017	调节/集合测定			次	11	10	10		甲类
251	310300018	牵拉试验	含有无复视及耐受程度, 被动牵拉, 主动收缩		次	11	10	10		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贵标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
252	310300019	双眼视觉检查	含双眼同时知觉、双眼同时视、双眼融合功能、立体视功能		次	16.5	15	15		自费
253	310300020	色觉检查	包括普通图谱法, FM-100Hue测试盒法, 色觉仪法		项	4.4	4	4	每增加一项加收1.1元(2016年医改调价)	自费
254	310300021	对比敏感度检查			次	5.5	5	5		自费
255	310300022	暗适应测定	含图形及报告		次	33	30	30		自费
256	310300023	明适应测定			次	22	20	20		自费
257	310300024	正切尺检查			次	16.5	15	15		自费
258	310300025	注视性质检查			次	11	10	10		自费
259	310300026	眼像差检查			次	11	10	10		自费
260	310300027	眼压检查	包括Schiotz眼压计法, 非接触眼压计法, 电眼压计法, 压平眼压计法		次	8.8	8	8		甲类
261	310300028	眼压日曲线检查			次	27.5	25	25		甲类
262	310300029	眼压描记			次	16.5	15	15		甲类
263	310300030	眼球突出度测量	包括米尺测量法、眼球突出计测量法		次	8.8	8	8		甲类
264	310300031	青光眼视网膜神经纤维层计算机图像分析	含计算机图相分析; 不含OCT、HRT及SLO		次	55	50	50	增加定量分析加收50%	甲类
265	310300032	低视力助视器试验			次	11	10	10		自费
266	310300033	上睑下垂检查			次	11	10	10		甲类
267	310300034	泪膜破裂时间测定			次	16.5	15	15		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
268	310300035	泪液分泌功能测定			次	11	10	10		甲类
269	310300037	青光眼诱导试验	包括饮水, 暗室, 妥拉苏林等		次	22	20	20		甲类
270	310300038	角膜荧光素染色检查			次	11	10	10		甲类
271	310300039	角膜曲率测量			次	13.2	12	12		甲类
272	310300040	角膜地形图检查			次	66	60	60		自费
273	310300041	角膜内皮镜检查			次	55	50	50	录像记录加收50%	乙类
274	310300042	角膜厚度检查	包括裂隙灯法		次	22	20	20	超声法加收50%	自费
275	310300043	角膜知觉检查			次	11	10	10		甲类
276	310300044	巩膜透照检查	含散瞳		次	16.5	15	15		甲类
277	310300045	人工晶体度数测量			次	38.5	35	35		甲类
278	310300046	前房深度测量	包括裂隙灯法(测量周边前房及轴部前房), 前房深度测量仪法		次	6.6	6	6		甲类
279	310300047	房水荧光测定			次	11	10	10		自费
280	310300048	裂隙灯检查			次	4.4	4	4		甲类
281	310300049	裂隙灯下眼底检查	包括前置镜、三面镜、视网膜镜		次	11	10	10		甲类
282	310300050	裂隙灯下房角镜检查			次	16.5	15	15		甲类
283	310300051	眼位照相			次	16.5	15	15		自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贵标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
284	310300052	眼前段照相			次	16.5	15	15		自费
285	310300054	眼底血管造影	包括眼底荧光血管造影(FFA)、靛青绿血管造影(ICGA)	造影剂	次	143	130	130		乙类
286	310300055	裂隙灯下眼底视神经立体照相			次	44	40	40		自费
287	310300056	眼底检查	包括直接、间接眼底镜法,不含散瞳		次	8.8	8	8	间接眼底镜法加收50%	甲类
288	310300057	扫描激光眼底检查(SLO)			次	165	150	150		自费
289	310300058	视网膜裂孔定位检查	包括直接检眼镜观察+测算、双目间接检眼镜观察+巩膜加压法		次	16.5	15	15		甲类
290	310300059	海德堡视网膜厚度检查(HRT)			次	165	150	150		自费
291	310300060	眼血流图			次	88	80	80		自费
292	310300063	超声生物显微镜检查(UBM)			单眼	104.5	95	95		乙类
293	310300064	光学相干断层成相(OCT)	含测眼球后极组织厚度及断面相		次	132	120	120		自费
294	310300065	视网膜电流图(ERG)	包括图形视网膜电图(P-ERG)或多焦视网膜电图(m-ERG)		单眼	88	80	80		甲类
295	310300066	视网膜地形图			单眼	66	60	60		甲类
296	310300067	眼电图(EOG)	含运动或感觉		单眼	55	50	50		甲类
297	310300068	视诱发电位(VEP)	含单导、图形		单眼	55	50	50	多导加收20%	甲类
298	310300069	眼外肌功能检查	含眼球运动、歪头试验、集合与散开		次	11	10	10		甲类
299	310300070	眼肌力检查			次	11	10	10		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点 医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
300	310300071	结膜印痕细胞检查			次	11	10	10		甲类
301	310300072	马氏(Maddox)杆试验			次	13.2	12	12		甲类
302	310300073	球内异物定位	含眼科操作部分		次	66	60	60		甲类
303	310300074	磁石试验			次	7.7	7	7		甲类
304	310300076	角膜刮片检查	不含微生物检查		次	11	10	10		甲类
305	310300077	结膜囊取材检查	不含微生物检查		次	22	20	20		甲类
306	310300082	钕激光眼科手术	包括治疗白内障、晶体囊膜切开、晶体摘除		次	1320	1200	1200		乙类
307	310300083	钕激光巩膜切除手术			次	550	500	500		乙类
308	310300084	低功率氮-氛激光治疗	包括温热激光		次	16.5	15	15		自费
309	310300085	电解倒睫	包括拔倒睫		次	8.8	8	8		甲类
310	310300086	光动力疗法(PDT)	含光敏剂配置,微泵注入药物,激光治疗	光敏剂	次	1100	1000	1000		乙类
311	310300090	晶体囊截开术			次	110	100	100	激光加收100%	甲类
312	310300094	球结膜下注射			次	10	9.6	9.6		甲类
313	310300097	肉毒杆菌素眼外肌注射	包括治疗眼睑痉挛、麻痹性斜视、上睑后退		次	27.5	25	25		自费
314	310300098	协调器治疗			次	11	10	10		自费
315	310300099	后像治疗			次	11	10	10		自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
316	310300101	前房注气术	包括脉络膜上腔放液术		次	110	100	100		甲类
317	310300103	角膜溃疡灼烙术			次	22	20	20		甲类
318	310300104	眼部冷冻治疗	包括治疗炎性肉芽肿、血管瘤、青光眼、角膜溃疡		次	220	200	200		甲类
319	310300107	双眼单视功能训练	含双眼同时视、辐辏外展、融合		次	11	10	10		自费
320	310300108	弱视训练			次	11	10	10		自费
321	310401002	纯音听阈测定	含气导、骨导和必要的掩蔽		次	38.5	35	35		甲类
322	310401003	自描听力检查			次	22	20	20		甲类
323	310401004	纯音短增量敏感指数试验			次	27.5	25	25		甲类
324	310401005	纯音衰减试验			次	22	20	20		甲类
325	310401006	双耳交替响度平衡试验	含至少2个频率		次	22	20	20		甲类
326	310401007	响度不适与舒适阈检测			次	22	20	20		甲类
327	310401008	调谐曲线			次	22	20	20		甲类
328	310401009	言语测听	含畸变语言、交错扬扬格、识别率、言语听阈		次	44	40	40		甲类
329	310401010	声导抗测听	包括鼓室图、镫骨肌反射试验		次	55	50	50	多频率加收50%	甲类
330	310401011	镫骨活动度检测(盖来试验)			次	22	20	20		甲类
331	310401012	镫骨肌反射衰减试验	含镫骨肌反射阈值		次	22	20	20		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
332	310401013	咽鼓管压力测定	不含声导抗测听		次	22	20	20		甲类
333	310401014	耳蜗电图			次	110	100	100		乙类
334	310401016	稳态听觉诱发反应			次	77	70	70	多频率加收50%	甲类
335	310401017	中潜伏期诱发电位			次	77	70	70	40Hz相关电位分析加收33元(2016年医改调价)	甲类
336	310401018	皮层慢反应			次	55	50	50		甲类
337	310401019	迟期成分检查			次	49.5	45	45		乙类
338	310401020	鼓岬电刺激反应			次	49.5	45	45		甲类
339	310401021	眼震电图	包括温度试验和自发眼震		次	104.5	95	95		甲类
340	310401022	平衡试验	包括平板或平衡台试验,包括视动试验、旋转试验、甘油试验		次	66	60	60		甲类
341	310401023	中耳共振频率测定			次	22	20	20		甲类
342	310401024	听探子检查			次	17.6	16	16		乙类
343	310401025	听力筛选试验			次	27.5	25	25		甲类
344	310401026	耳鸣检查	含匹配、频率和响度,包括他觉耳鸣检查		次	44	40	40		甲类
345	310401027	定向条件反射测定	含游戏测定和行为观察		次	22	20	20		自费
346	310401028	助听器选配试验	含程控编程		次	33	30	30		自费
347	310401029	电子耳蜗编程			次	110	100	100		自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
348	310401030	真耳分析			次	33	30	30		自费
349	310401031	鼓膜贴补试验			次	44	40	40		甲类
350	310401032	味觉试验	包括电刺激法或直接法		次	16.5	15	15		甲类
351	310401033	溢泪试验			次	16.5	15	15		甲类
352	310401034	耳纤维内镜检查	含图像记录及输出系统,包括完壁式乳突术后、视频耳内镜检查		次	88	80	80		甲类
353	310401035	硬性耳内镜检查			次	55	50	50		甲类
354	310401036	电耳镜检查			次	22	20	20		甲类
355	310401037	耳显微镜检查			次	77	70	70		甲类
356	310401038	西格氏耳镜检查	包括瘻管试验、鼓膜按摩		次	22	20	20		甲类
357	310401039	上鼓室冲洗术			次	27.5	25	25		甲类
358	310401042	耳正负压治疗			次	11	10	10		甲类
359	310401046	鼓膜贴补治疗	包括烧灼法、针拨法		次	55	50	50		甲类
360	310401047	耳神经阻滞			次	22	20	20		甲类
361	310402001	鼻内镜检查			次	54	45	45	视频镜加收27.5元(2016年医改调价)	甲类
362	310402002	前鼻镜检查			次	5.5	5	5		甲类
363	310402003	长鼻镜检查			次	6.6	6	6		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
364	310402005	鼻粘膜激发试验			次	27.5	25	25		甲类
365	310402006	鼻分泌物细胞检测	含嗜酸细胞、肥大细胞		次	38.5	35	35		甲类
366	310402007	嗅觉功能检测			次	16.5	15	15		甲类
367	310402008	鼻阻力测定			次	16.5	15	15		甲类
368	310402009	声反射鼻腔测量			次	17.6	16	16		乙类
369	310402010	糖精试验			次	16.5	15	15	亦称纤毛功能测定	甲类
370	310402011	蝶窦穿刺活检术			次	99	90	90		甲类
371	310402017	下鼻甲封闭术	包括鼻丘封闭及硬化剂注射		次	22	20	20		甲类
372	310402020	脱敏治疗			次	10	9.6	9.6		甲类
373	310403001	喉声图	含声门图		次	66	60	60		甲类
374	310403002	喉频谱仪检查			次	44	40	40		甲类
375	310403003	喉电图测试			次	44	40	40		甲类
376	310403004	计算机嗓音疾病评估			次	66	60	60		乙类
377	310403005	计算机言语疾病矫治			次	66	60	60		乙类
378	310403006	纤维鼻咽镜检查			次	110	100	100	电子镜加收100%	甲类
379	310403007	间接鼻咽镜检查			次	16.5	15	15		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
380	310403008	硬性鼻咽镜检查			次	33	30	30		甲类
381	310403009	纤维喉镜检查			次	110	100	100	电子镜加收100%	甲类
382	310403010	喉动态镜检查			次	88	80	80		甲类
383	310403011	直达喉镜检查	包括前联合镜检查		次	88	80	80		甲类
384	310403012	间接喉镜检查			次	6.6	6	6		甲类
385	310403013	支撑喉镜检查			次	88	80	80		甲类
386	310403014	咽封闭			次	33	30	30		甲类
387	310403015	喉上神经封闭术			次	33	30	30		甲类
388	310501001	全口牙病系统检查与治疗设计	包括各专业检查表, 不含错颌畸形诊断设计、种植治疗设计		次	11	10	10	牙周专业检查加收11元 / 次(2016年医改调价)	甲类
389	310501002	咬 检查	不含咀嚼肌肌电图检查		次	11	10	10		甲类
390	310501003	力测量检查			次	16.5	15	15		甲类
391	310501004	咀嚼功能检查			次	11	10	10		甲类
392	310501005	下颌运动检查	包括髁状突运动轨迹描记		次	22	20	20		甲类
393	310501006	唾液流量测定	包括全唾液流量及单个腺体流量测定		次	22	20	20		甲类
394	310501008	记存模型制备	含印模制取、模型灌制、修正及取蜡型	特殊印模材料(登士柏藻酸盐印模材)、特殊模型材料(贺利士藻酸盐印模材)	单颌	44	40	40		自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
395	310501009	面部模型制备	含印模制取、石膏模型灌制及修正	特殊印模材料(登士柏藻酸盐印模材)、特殊模型材料(贺利士藻酸盐印模材)	次	66	60	60		自费
396	310501010	常规面颌像检查	包括正侧面面像、微笑像、正侧位骀像及上下骀面像		每片	8.8	8	8		自费
397	310501011	口腔内镜检查			每牙	5.5	5	5		甲类
398	310502001	牙髓活力检查	包括冷测、热测、牙髓活力电测		每牙	5.5	5	5		甲类
399	310502002	根管长度测量	含使用根管长度测量仪或插诊断丝确定工作长度		每根管	8.8	8	8		甲类
400	310502003	口腔X线一次成像(RVG)			每牙	11	10	10		甲类
401	310503001	白细胞趋化功能检查	含龈沟液白细胞采集或血白细胞采集;实验室白细胞趋化功能测定		次	22	20	20		乙类
402	310503002	龈沟液量测定	含龈沟液的采集和定量		牙	11	10	10		乙类
403	310503003	咬 动度测定			次	11	10	10		甲类
404	310503004	龈上菌斑检查	含牙菌斑显示及菌斑指数确定		次	11	10	10		甲类
405	310503005	菌斑微生物检测	含菌斑采集及微生物检测;包括刚果红负染法;暗视野显微镜法;Periocheck法	Periocheck试剂盒	次	22	20	20		自费
406	310504001	面神经功能主观检测	指美国耳、 鼻、喉及头颈外科通用主观检测方法		次	33	30	30		甲类
407	310504002	面神经功能电脑检测	指用数码相机及专门的软件包(QFES)而进行的客观检测方法		次	77	70	70		乙类
408	310504003	面神经肌电图检查	包括额、眼、上唇及下唇四个功能区;		每区	22	20	20	每功能区均含双侧	甲类
409	310504004	腭咽闭合功能检查	包括鼻咽纤维镜进行鼻音计检查、语音仪检查、计算机语音检查;不含反馈治疗		次	110	100	100		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
410	310505001	正颌外科手术设计与面型预测	包括:1. VT0技术: 含X线头影测量、颌骨模板模拟手术及术后效果的预测; 2. 电子计算机技术: 含电子计算机专家系统行X线头影测量与诊断、手术模拟与术后效果的预测	录像带、计算机软盘、照相及胶片	次	330	300	300		自费
411	310505002	云纹仪检查	包括正位、侧位及斜位等各种位置的云纹照相及测量	化妆品、照相底片及冲印	次	88	80	80		自费
412	310505003	模型外科设计	含面弓转移、上颌架、模型测量及模拟手术拼对等	石膏模型制备	次	198	180	180		自费
413	310506001	颞颌关节系统检查设计	含专业检查 表、包括颞颌关节系统检查; 不含关节镜等特殊检查		每人次	55	50	50	唾液量、流速、缓冲能力检查各加收20%	甲类
414	310507006	特殊矫治器复诊处置	含常规检查及调整; 包括推杆式矫治	其他材料及附件	次	55	50	50	使用舌侧矫治器加收50%	自费
415	310508002	测色仪检查	指固定修复中牙的比色		次	11	10	10		自费
416	310510001	调			每牙	5.5	5	5		乙类
417	310510002	氟防龋治疗	包括局部涂 氟、氟液含漱、氟打磨	特殊材料(氟凝胶、氟含漱液)	每牙	11	10	10		自费
418	310510003	牙脱敏治疗	包括氟化钠、酚制剂等药物	高分子脱敏剂(迪散脱液、护敏王)、其他特殊材料	每牙	5.5	5	5	使用激光脱敏仪加收100%	甲类
419	310510004	口腔局部冲洗上药	含冲洗、含漱; 包括牙周袋内上药、粘膜病变部位上药		每牙	4.4	4	4		甲类
420	310510005	不良修复体拆除	包括不良修复体及不良充填体		每牙	16.5	15	15		甲类
421	310510006	牙开窗助萌术	包括各类阻生恒牙		每牙	33	30	30		甲类
422	310510007	口腔局部止血	包括拔牙后出血、各种口腔内局部出血的清理创面、填塞或缝合	特殊填塞或止血材料	每牙	22	20	20		甲类
423	310510008	激光口内治疗	包括1. 根管处置; 2. 牙周处置; 3. 各种斑、痣、小肿物、溃疡治疗		每部位	33	30	30		甲类
424	310510009	口内脓肿切开引流术			每牙	22	20	20		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
425	310510011	拆除固定装置	包括去除各种原因使用的口腔固定材料		每牙	11	10	10		自费
426	310510012	口腔活检术	含口腔软组织活检		次	55	50	50		甲类
427	310511003	牙体桩钉固位修复术	含备洞、垫底、洞形设计、打桩(钉)、充填;包括大面积缺损的充填	特殊材料(TP树脂、卡瑞斯码PPF、复合体子弹AP、3M树脂套装、3M光敏树脂、3M自凝遮色剂、5M复合体粘结系统)、桩钉(根管桩、根管钉)	每牙	60.5	55	55		甲类
428	310511004	牙体缺损粘接修复术	含牙体预备、酸蚀、粘接、充填	特殊材料(TP树脂、卡瑞斯码PPF、复合体子弹AP、3M树脂套装、3M光敏树脂、3M自凝遮色剂、3M复合体粘结系统)	每牙	55	50	50		甲类
429	310511005	充填体抛光术	包括各类充填体的修整、抛光		每牙	11	10	10		甲类
430	310511008	橡皮障隔湿法	含一次性橡皮布		次	16.5	15	15		甲类
431	310511012	牙髓失活术	含麻醉、开髓、备洞、封药		每牙	27.5	25	25		甲类
432	310511013	开髓引流术	含麻醉、开髓		每牙	22	20	20		甲类
433	310511014	干髓术	含揭髓顶、切冠髓、FC浴、放置干髓剂等		每牙	22	20	20		甲类
434	310511015	牙髓摘除术	含揭髓顶、拔髓、荡洗根管		每根管	16.5	15	15		甲类
435	310511016	根管预备	含髓腔预备、根管预备、根管冲洗		每根管	27.5	25	25	使用特殊仪器加收50%	甲类
436	310511018	显微根管治疗术	包括显微镜下复杂根管治疗、根尖屏障制备等		每根管	231	210	210	使用特殊仪器加收50%	乙类
437	310511019	髓腔消毒术	包括1.髓腔或根管消毒;2.瘘管治疗		每根管	11	10	10	使用特殊仪器(微波仪等)加收50%	甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
438	310511020	牙髓塑化治疗术	含根管预备及塑化		每根管	22	20	20		甲类
439	310511023	根管壁穿孔外科修补术	含翻瓣、穿孔修补	根管充填(银尖、钛尖、热牙胶) 特殊材料(光敏氢氧化钙)	每根管	88	80	80	使用特殊仪器加收50%	甲类
440	310511024	牙槽骨烧伤清创术	指牙髓治疗 药物所致的烧伤; 含去除坏死组织和死骨、上药		次	27.5	25	25		甲类
441	310511026	劈裂牙治疗	包括1. 取劈裂牙残片; 2. 劈裂牙结扎	根管治疗	每牙	22	20	20		甲类
442	310511027	后牙纵折固定术	含麻醉固定、调骀	根管治疗及 特殊固定材料(高强度纤维)	每牙	55	50	50		甲类
443	310512001	根尖诱导成形术	指年青恒牙牙根继续形成; 含拔髓(保留牙乳头)、清洁干燥根管、导入诱导糊剂、充填	特殊充填材料(光敏氢氧化钙)	每根管	66	60	60	首次治疗后的每次治疗按70%计收	自费
444	310512002	窝沟封闭	指预防恒前磨牙及磨牙窝沟龋; 含清洁窝沟、酸蚀、涂封闭剂、固化、调磨,	特殊窝沟封闭剂(光敏窝沟封闭剂)	每牙	27.5	25	25		自费
445	310512003	乳牙预成冠修复	含牙体预备、试冠、粘结; 包括合金冠修复乳磨牙大面积牙体缺损或做保持器的固位体	特殊材料(预成冠、特殊粘接剂)	每牙	77	70	70		自费
446	310512004	儿童前牙树脂冠修复	含牙体预备、试冠、粘结; 包括树脂冠修复前牙大面积牙体缺损(外伤及龋患)	特殊材料(进口树脂冠、特殊粘接剂)	每牙	55	50	50		自费
447	310512005	制戴固定式缺陷保持器	指用于乳牙早失, 使继承恒牙正常萌出替换; 含试冠、牙体预备、试带环、制作、粘结、复查	特殊材料、印模、模型制备、下颌舌弓、导萌式保持器、丝圈式保持器	次	132	120	120		自费
448	310512006	制戴活动式缺陷保持器	指恒牙正常萌出替换	印模、模型制备	次	132	120	120		自费
449	310512007	制戴活动矫正器	包括乳牙列或混合牙列部分错骀畸形的矫治	印模、模型制备、特殊矫正装置(功能性矫正器)	次	198	180	180		自费
450	310512008	前牙根折根牵引	指根折位于龈下经龈切及冠延长术后不能进行修复治疗而必须进行牙根牵引; 含外伤牙根管治疗, 制作牵引装置	矫正牵引装置材料{固定(口外弓、上下颌扩弓及其他附加装置、隐形固定器)、活动(印模、模型制备、特殊矫正装置(功能性矫正器))}; 复诊更换牵引装置; 印模; 模型制	每牙	330	300	300		自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贵标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
451	310512009	钙化桥打通术	指年轻恒牙经活髓切断牙根已形成,需进一步根管治疗修复,但存在钙化桥;含去旧充填体;打通钙化桥;根管治疗修复;	特殊根管充填材料(银尖、钛尖、热牙胶)	每根管	110	100	100		自费
452	310512010	全牙列 垫固定术	指用于恒牙外伤的治疗; 含外伤牙的复位、固定、制作全牙列殆垫、试戴、复查	特殊材料、印模、模型制备	单颌	165	150	150		自费
453	310512011	活髓切断术			每牙	33	30	30		自费
454	310513001	洁治	包括超声洁治或手工洁治,不含洁治后抛光		每牙	2.2	2	2		自费
455	310513002	龈下刮治	包括龈下超声刮治或手工刮治		每牙	3.3	3	3	后牙龈下刮治加收50%	自费
456	310513003	牙周固定	含结扎材料;包括结扎与联合固定	特殊材料(树脂、高强纤维)	每牙	22	20	20		甲类
457	310513004	去除牙周固定	包括去除各种牙周固定材料		每牙	4.4	4	4		甲类
458	310513005	牙面光洁术	包括洁治后抛光;喷砂	特殊材料(扬氏抛光轮、打磨石轮、喷砂)	每牙	2.2	2	2		自费
459	310513006	牙龈保护剂塞治	含牙龈表面及牙间隙	特殊保护剂	每牙	5.5	5	5		甲类
460	310513007	急性坏死性龈炎局部清创	包括局部清创、药物冲洗及上药		每牙	11	10	10		甲类
461	310513008	根面平整术	包括手工根面平整		每牙	11	10	10	超声根面平整加收100%	甲类
462	310514001	口腔黏膜病系统治疗设计			次	22	20	20		甲类
463	310514002	口腔黏膜雾化治疗			次	13.2	12	12		甲类
464	310514003	口腔黏膜病特殊治疗			每部位	11	10	10	红外线、微波、冷冻、频谱等法分别加收100%	乙类
465	310515001	颞下颌关节复位	指限制下颌运动的手法复位		次	44	40	40		甲类
466	310515002	冠周炎局部治疗	含药液冲洗盲袋及上药		每牙	16.5	15	15		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点 医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
467	310515003	干槽症换药	含清理拔牙创、药物冲 洗、骨创填塞	特殊材料	每牙	22	20	20		甲类
468	310515004	涎腺导管扩大术			次	44	40	40		甲类
469	310515005	腮腺导管内药物灌注治疗			次	22	20	20		甲类
470	310515006	面神经功能训练	含面神经周围支支配区共十项面部表情运动功能的示教及训练		次	22	20	20		自费
471	310515007	腭裂术后语音训练治疗	包括常规语音治疗、鼻咽纤维镜反馈治 疗、鼻音计反馈治疗、听说反馈治疗、腭电图仪反馈治疗;不含制作腭托	特殊材料	次	27.5	25	25		自费
472	310515008	口腔颌面部各类冷冻治疗	包括口腔及颌面部各类小肿物的冷冻治疗		每部位	33	30	30		甲类
473	310516001	颞颌关节腔内封闭治疗	包括封闭治疗或药物注射		单侧	38.5	35	35		甲类
474	310516002	关节腔灌洗治疗			单侧	44	40	40		甲类
475	310516003	调磨 垫			每次	22	20	20		甲类
476	310516004	关节镜手术治疗	包括颞下颌关节活检术或颞下颌关节盘复位术或骨关节病刨削术	特殊材料	单侧	330	300	300	关节下腔治疗加收10%	乙类
477	310517002	嵌体修复	含牙体预备,药线排龈,制取印模、模型,蜡胎记录,技工室制作嵌体,试戴修改嵌体;包括嵌体、高嵌体、嵌体冠		每牙	143	130	130		自费
478	310517003	桩核根帽修复	含牙体预备,胎记录,制作蜡型,技工室制作桩核、根帽,试戴修改桩核、根帽		每牙	132	120	120		自费
479	310517004	贴面修复	含牙体预备,药线排龈,测色,技工室制作贴面,试戴贴面		每牙	132	120	120		自费
480	310517005	桩冠修复	含牙体预备,胎记录,制桩蜡型,技工室制作桩,试桩,制冠蜡型,技工室制作完成桩冠,试戴桩冠;包括简单桩冠,铸造桩冠		每牙	99	90	90		自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点 医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
481	310517006	固定桥	含牙体预备和药线排龈, 蜡殆记录, 测色, 技工室制作固定桥支架, 固定桥支架试戴修改、技工室制作完成固定桥, 固定桥试戴修改, 金属固位体电解蚀刻 处理; 包括双端、单端固定桥、粘结桥(马里兰桥)		每牙	165	150	150		自费
482	310517009	粘结	包括嵌体、冠、桩核粘 结(酸蚀、消毒、粘固)	特殊粘接剂(加强性烤瓷粘固剂)	每牙	11	10	10		自费
483	310518001	活动桥	包括普通弯制卡环、整体铸造卡环及支托活动桥		每牙	77	70	70		自费
484	310518002	塑料可摘局部义齿	含牙体预备, 义齿设计, 制作双重印模, 模型, 咬殆关系记录, 技工室制作义齿排牙蜡型, 试排牙, 技工室制作完成义齿, 义齿试戴. 修改, 咬殆检查; 包括普通弯制卡环塑料可摘局部义齿, 无卡环塑料可摘局部义齿, 普通覆盖义		每牙	77	70	70	每增加一牙只收50%	自费
485	310518003	铸造可摘局部义齿	含牙体预备, 制双重印模、模型, 模型观测, 蜡咬殆关系记录, 技工室制作铸造支架, 试支架及再次蜡咬 关系记录, 技工室制作义齿排牙蜡型, 试排牙, 技工室制作完成义齿, 义齿试戴、修改, 咬殆检查; 包括覆盖义齿		每牙	220	200	200	每增加一牙只收50%	自费
486	310518005	即刻义齿	含拔牙前制作印模, 制作模型及特殊修整, 各类义齿的常规制作及消毒; 包括拔牙前制作, 拔牙后即刻或数日内戴入的各类塑料义齿和暂时义齿		每牙	44	40	40		自费
487	310518006	附着体义齿	含牙体预备制个别托盘 , 双重印模, 模型, 咬殆关系记录, 模型观测, 固位体平行度测量, 平行研磨, 试排牙, 试附着体, 复诊三次调改义齿; 包括可摘义齿, 固定义齿, 活动固定联合修复		每牙	198	180	180	活动固定联合修复是指胶连式塑料可摘义齿、铸造可摘义齿、总义齿的基本结构以外加用各种附着体	自费
488	310519001	拆冠桥	包括锤造冠		每牙	11	10	10	铸造冠单纯脱冠拆除加收11元(2016年医改调价)	自费
489	310519002	拆桩	包括预成桩、各种材料的桩核		每牙	16.5	15	15	复杂牙加收22元(2016年医改调价)	自费
490	310519003	加焊	包括锡焊、金焊、银焊	焊接材料	每2mm缺陷	11	10	10	>2mm加收5元、激光焊接加收5.5元(2016年医改调价)	自费
491	310519004	加装饰面	包括桩冠、桥体	特殊材料(烤瓷贴面)	每牙	27.5	25	25		自费
492	310519005	烤瓷冠崩瓷修理	包括粘结、树脂修补	特殊材料(烤瓷贴面、光敏烤瓷修复材料)	每牙	44	40	40		自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贵标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
493	310519006	调改义齿	含检查、调骀、调改外形、缓冲基托、调整卡环		次	22	20	20		自费
494	310519007	取局部 关系记录	指义齿组织面压痛衬印检查;含取印模、检查用衬印材料等	特殊衬印材料	次	16.5	15	15		自费
495	310519008	取正中 关系记录			次	33	30	30		自费
496	310519009	加人工牙		各种人工牙材料(三层色牙、四层色牙、五层色牙)	每牙	33	30	30		自费
497	310519010	义齿接长基托	包括边缘、游离端、义齿鞍基	各种基托材料(普通复合树脂基托、仿生基托材料)	次	22	20	20		自费
498	310519011	义齿裂纹及折裂修理	含加固钢丝	各种材料(扁成品不锈钢)	次	22	20	20		自费
499	310519012	义齿组织面重衬	包括硬衬、软衬	各种材料费(自凝塑料、热凝塑料、光固化树脂、软塑料、橡胶)	每厘米	22	20	20		自费
500	310519013	加卡环	含单臂、双臂、三臂卡环;包括加钢丝或铸造卡环;	各种卡环材料(钢丝卡环、铸造钴铬合金、贵金属合金卡环)	每卡环	22	20	20		自费
501	310519015	加 支托		各种骀支托材料(钢丝支托、扁钢丝支托、铸造钴铬合金支托、铸造金合金支托)	次	11	10	10		自费
502	310519016	加铸 面			次	55	50	50		自费
503	310519017	增加加固装置	包括加固钢丝、网	各种加固装置材料(金属丝,扁钢丝,尼龙网、预成不锈钢网、铸造不锈钢网、金网)	次	55	50	50		自费
504	310519018	加连接杆		各种加固装置材料(预成杆、铸造不锈钢杆、铸造金杆)	次	27.5	25	25		自费
505	310519019	塑料 面加高咬		材料费(热凝塑料)	次	33	30	30		自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
506	310519020	弹性假牙龈			每牙	22	20	20		自费
507	310519021	镀金加工			每牙	132	120	120		自费
508	310519022	铸造加工	指患者自带材料加工; 包括所有铸造修复体		每件	132	120	120		自费
509	310519024	黄金材料加工			每牙	132	120	120		自费
510	310519025	加磁性固位体			每牙	110	100	100		自费
511	310519026	附着体增换	包括附着体增加或更换	附着体材料(不锈钢成品、磁性附着体)	每附着体	77	70	70		自费
512	310520001	垫	含牙体预备, 调骀, 制印模、模型, 蜡合记录, 技工室制作; 不含疗效分析专用设备检查	铸造支架、殆垫材料、咬殆板材料(铸造不锈钢、铸造金合金、铸造不锈钢或铸造金合金网+塑料、铸造不锈钢或铸造金合金网+树脂)	每件	110	100	100		自费
513	310521003	软腭抬高器治疗	含: 1. 试戴上颌腭托、加制软腭部印模、灌制模型; 2. 模型预备、制作抬高软腭部分; 3. 临床戴入及调整抬高高度; 包括制作上颌腭托; 舌不良运动矫治器、咽阻塞器	各种材料(铁钛合金丝、软塑胶、光敏树脂); 模型制备	次	220	200	200	咽阻塞器加收10%	自费
514	310521004	骨折后义齿夹板固位及 板治疗	包括上或下颌骨骨折	义齿夹板材料	单颌	165	150	150		甲类
515	310522028	正畸保持器治疗	含取模型、制作用材料	特殊材料及 固定保持器、正位器、透明保持器	每副	220	200	200		自费
516	310523004	种植体-真牙栓道式附着体	含牙体预备、个别托盘制 作、再取印模、灌模型、记录、面弓转移上颌架、技工室制作、切开、激光焊接、烤瓷配色和上色、临床试戴	义齿修复材料、进口软衬材料、栓道材料	每牙	550	500	500		自费
517	310523007	颜面赈复体种植修复	含个别托盘制作、技工制作、激光焊接、配色、临床试戴; 包括眼或耳或鼻缺损修复或颌面缺损修复	个别托盘材料、基台、贵金属包埋材料、进口成型塑料、金属材料、激光焊接材料、硅胶材料	每种种植体	880	800	800		自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
518	310601001	肺通气功能检查	含潮气量.肺活量.每分通气量.补吸.呼气量.深吸气量.用力肺活量.一秒钟用力呼吸容积;不含最大通气量		次	66	60	60	最大通气量测定每次按15%收取;(2016年医改调价)床旁肺通气功能检查加收5元/次	甲类
519	310601002	肺弥散功能检查	包括一口气法,重复呼吸法		项	55	50	50		甲类
520	310601003	运动心肺功能检查	不含心电图监测		项	165	150	150	因病情变化未能完成本试验者,亦应按本标准计价	乙类
521	310601004	气道阻力测定	包括阻断法;不含残气容积测定		项	55	50	50		甲类
522	310601005	残气容积测定	包括体描法,氮气平衡法,氮气稀释法,重复呼吸法		项	55	50	50		甲类
523	310601006	强迫振荡肺功能检查			项	110	100	100		甲类
524	310601007	第一秒平静吸气口腔闭合压测定			项	22	20	20		甲类
525	310601008	流速容量曲线(V—V曲线)	含最大吸气和呼气流量曲线		项	27.5	25	25		甲类
526	310601009	二氧化碳反应曲线			项	22	20	20		甲类
527	310601010	支气管激发试验			项	110	100	100		甲类
528	310601011	运动激发试验	含通气功能测定7次;不含心电图监测		项	110	100	100		甲类
529	310601012	支气管舒张试验	含通气功能测定2次		项	55	50	50		甲类
530	310602001	床边简易肺功能测定			次	33	30	30	即肺通气功能测定	甲类
531	310602002	肺阻抗血流图			次	13.2	12	12		甲类
532	310602003	呼吸肌功能测定	含最大吸气、呼气压、膈肌功能测定		次	66	60	60		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
533	310602004	动态呼吸监测(呼吸Holter)			次	132	120	120		乙类
534	310602005	持续呼吸功能检测	含潮气量、气道压力、顺应性、压力容积、P ₀₁ 、最大吸气压		小时	5.5	5	5		甲类
535	310602006	血气分析	含血液PH、血氧和血二氧化碳测定以及酸碱平衡分析		次	66	60	60	床旁血气分析加收5元/次	甲类
536	310602007	肺循环血流动力学检查			次	220	200	200		乙类
537	310602008	经皮氧分压测定			次	88	80	80		自费
538	310604003	人工气胸术			次	33	30	30		甲类
539	310604004	人工气腹术			次	33	30	30		甲类
540	310605011	经纤支镜引导支气管腔内放疗		药物	次	330	300	300		乙类
541	310605013	胸腔镜检查	含活检; 不含经胸腔镜的特殊治疗		次	550	500	500		乙类
542	310605014	纵膈镜检查	含纵膈淋巴结活检		次	770	700	700		乙类
543	310607002	单人舱治疗	包括纯氧舱		次	60.5	55	55		乙类
544	310607003	婴儿氧舱治疗	包括纯氧舱		次	55	50	50		乙类
545	310607004	急救单独开舱治疗			次	110	100	100		乙类
546	310607005	舱内抢救			次	132	120	120		乙类
547	310701001a	常规心电图检查	含单通道、常规导联		次	13.2	12	12	三通道; 出诊加5.5元; 小儿加收5.5元	甲类
548	310701001b				次	22	20	20	十二通道及以上; 出诊加5.5元; 小儿加收5.5元(2016年医改调价)	甲类
549	310701001c				次	27.5	25	25	十五、十八导联; 床旁加收5.5元; 小儿加收5.5元(2016年医改调价)	乙类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贵标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
550	310701002	食管内心电图		一次性导管	次	66	60	60		甲类
551	310701003	动态心电图	含磁带、电池费用		次	165	150	150		乙类
552	310701004	频谱心电图	含电极费用		次	22	20	20		甲类
553	310701005	标测心电图	含电极费用		次	22	20	20		甲类
554	310701006	体表窦房结心电图			次	22	20	20		甲类
555	310701007	心电事件记录	含磁带、电池费用		次	22	20	20		乙类
556	310701008	遥测心电监护	含电池、电极费用		小时	8.8	8	8		乙类
557	310701009	心电监测电话传输	含电池、电极费用		日	88	80	80		乙类
558	310701010	心电图踏车负荷试验	含电极费用、包括二阶梯、平板运动试验		次	77	70	70	平板运动试验加收66元/次(2016年医改调价)	甲类
559	310701011	心电图药物负荷试验	含电极费用		次	66	60	60		甲类
560	310701012	心电向量图			次	44	40	40		甲类
561	310701013	心音图			次	13.2	12	12		甲类
562	310701014	心阻抗图			次	16.5	15	15		甲类
563	310701015	心室晚电位	含电极费用		次	55	50	50		甲类
564	310701016	心房晚电位	含电极费用		次	55	50	50		甲类
565	310701017	倾斜试验			次	132	120	120		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
566	310701018	心率变异性分析	包括短程或24小时		次	66	60	60	超过24小时加收2.2元/小时(2016年医改调价)	甲类
567	310701019	无创阻抗法心搏出量测定			次	44	40	40		乙类
568	310701020	无创心功能监测	包括心血流图、心尖搏动图		小时	5.5	5	5	每天不超过50元	乙类
569	310701021	动态血压监测	含电池费用;包括运动血压监测		小时	5.5	5	5	24小时后,按3.3元/小时计价(2016年医改调价)	乙类
570	310701022	心电监测	含无创血压监测		小时	5.5	5	5	24小时后,按3.3元/小时计价(2016年医改调价)	乙类
571	310701023	心输出量测定		漂浮导管.温度传感器.漂浮导管置入套件	次	286	260	260		甲类
572	310701024	肺动脉压和右心房压力监测		漂浮导管.漂浮导管置入套件	小时	11	10	10		乙类
573	310701025	动脉内压力监测		套管针、测压套件	小时	11	10	10		乙类
574	310701027	指脉氧监测			小时	3.3	3	3		乙类
575	310701028	血氧饱和度监测			小时	3.3	3	3		乙类
576	310701029	动脉硬化早期检测			次	82.5	75	75		乙类
577	310702002	持续有创性血压监测	含心电、压力连续示波	动脉穿刺套针	小时	11	10	10		乙类
578	310702003	有创性心内电生理检查		心导管	次	1100	1000	1000		乙类
579	310702009	埋藏式心脏复律除颤器安置术		除颤器、心导管、电极	次	3300	3000	3000		乙类
580	310702010	起搏器功能分析和随访			次	49.5	45	45		自费
581	310702011	起搏器程控功能检查	含起搏器功能分析与编程		次	33	30	30		自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点 医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
582	310702012	起搏器胸壁刺激法检查			次	88	80	80	心向量机	甲类
583	310702013	体外经胸型心脏临时起搏术			次	55	50	50		甲类
584	310702014	经食管心脏起搏术			次	110	100	100		甲类
585	310702018	体外自动心脏变律除颤术	包括半自动	一次性复律除颤电极	次	66	60	60		甲类
586	310702019	体外反搏治疗			次	66	60	60		甲类
587	310800005	血细胞分离单采			次	2200	2000	2000	每增加循环量1000ml加收10%	乙类
588	310800008	血浆置换术	机采		次	1650	1500	1500	人工置换200ml / 单位	乙类
589	310800009	血液照射	包括加速器或60钴照射源, 照射2000rad±, 包括自体、异体		次	220	200	200		乙类
590	310800010	血液稀释疗法			次	88	80	80		自费
591	310800011	血液光子自体血回输治疗	含输氧、采血、紫外线治疗仪照射及回输; 包括光子自体血回输(紫外光照射)及免疫三氧血回输治疗		次	66	60	60		自费
592	310800013	骨髓血回输	含骨髓复苏		次	330	300	300		乙类
593	310800015	骨髓或外周血干细胞体外净化	指严格无菌下体外细胞培养法		次	880	800	800		乙类
594	310800017	血细胞分化簇抗原(CD)34阳性造血干细胞分选			次	4400	4000	4000	一次性免疫磁珠柱	乙类
595	310800018	血细胞分化簇抗原(CD)34阳性造血干细胞移植			次	2750	2500	2500		乙类
596	310800019	配型不合异基因骨髓移植T细胞去除术	包括体外细胞培养法、白细胞分离沉降		次	2200	2000	2000		乙类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
597	310800020	骨髓移植术	含严格无菌消毒隔离措施, 包括异体基因、自体基因	供体	次	3300	3000	3000		乙类
598	310800023	脐血移植术	含严格无菌消毒隔离措施, 包括异体基因、自体基因	脐血	次	3300	3000	3000		乙类
599	310800024	细胞因子活化杀伤(CIK)细胞输注治疗	含药物加无血清培养基、体外细胞培养; 包括树突状细胞治疗(DC)		次	2860	2600	2600	激活骨髓、LAK治疗同此项收费	乙类
600	310800025	淋巴造影术		导管	次	220	200	200		乙类
601	310800026	骨髓细胞彩色图像分析			次	44	42	42		乙类
602	310800027	脾穿刺术			次	132	120	120		甲类
603	310901001	食管测压	含上、下食管括约肌压力测定、食管蠕动测定、食管及括约肌长度测定、药物激发试验、打印报告; 不含动态压力监测		次	110	100	100	全部食管测压	乙类
604						66	60	60	部分测压	乙类
605	310901002	食管拉网术			次	33	30	30		甲类
606	310901003	硬性食管镜检查			次	66	60	60		乙类
607	310901004	纤维食管镜检查	含活检		次	55	50	50		乙类
608	310901010	经内镜食管瘘填堵术			次	330	300	300		乙类
609	310902001	胃肠电图			项	33	30	30		乙类
610						220	200	200	动态胃电图	乙类
611	310902002	24小时动态胃酸监测	含酸监测和碱监测		次	330	300	300		乙类
612	310902003	胃幽门十二指肠压力测定			次	132	120	120		乙类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
613	310902004	24小时胃肠压力测定			次	220	200	200		乙类
614	310902005	纤维胃十二指肠镜检查	含活检、刷检		次	66	60	60		甲类
615						220	200	200	电子镜	乙类
616	310902006	经胃镜特殊治疗	包括取异物、粘膜切除、粘膜血流量测定、止血、息肉肿物切除等病变及内镜下胃食道返流治疗、药疗、化疗、硬化剂治疗	圈套器、钛夹	次、每个肿物或出血点	278	276	276		乙类
617	310902008	经胃镜碎石术	包括机械碎石法、激光碎石法、爆破碎石法	圈套器	次	330	300	300	镜检另收	乙类
618	310903002	奥迪氏括约肌压力测定	含经十二指肠镜置管及括约肌压力胆总管压力测定		次	440	400	400		乙类
619	310903004	小肠镜检查	含活检		次	1650	1500	1500	双气囊小肠镜加收2200元。(2016年医改调价)	乙类
620	310903006	乙状结肠镜检查	含活检		次	55	50	50		乙类
621						132	120	120		乙类
622	310903007	经内镜肠道球囊扩张术		球囊	次	330	300	300		乙类
623	310903010	经肠镜特殊治疗		圈套器、钛夹	次	484	480	480	激光法	乙类
624	310903012	肠套叠手法复位			次	44	40	40		甲类
625	310903014	胶囊内镜检查	含检查留测、图像分析、图文报告	胶囊	次	1100	1000	1000		自费
626	310904001	直肠镜检查	含活检。包括直肠取活检术		次	33	30	30		甲类
627	310904002	肛门直肠测压	含直肠5-10cm置气囊、肛门内括约肌置气囊、直肠气囊充气加压.扫描记录曲线、内括约肌松弛反射、肛门内括约肌长度、最大缩窄压、最大耐宽量、最小感应阈测定		次	110	100	100		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
628	310904003	肛门镜检查	含活检、穿刺		次	13.2	12	12		甲类
629	310904004	肛门指检			次	8.8	8	8	肛门扩张加收50%	甲类
630	310904005	肛直肠肌电测量			次	110	100	100		甲类
631	310904007	肛门皮下组织美兰注射神经阻滞术			次	55	50	50		甲类
632	310904008	便秘及腹泻的生物反馈治疗			次	49.5	45	45		自费
633	310905002	腹水直接回输治疗			次	330	300	300		甲类
634						495	450	450	超滤回输	乙类
635	310905004	经皮肝穿刺门静脉插管术	包括化疗、栓塞		次	440	400	400		乙类
636	310905006	胆道镜检查			次	165	150	150		乙类
637						275	250	250	电子镜	乙类
638	310905007	腹腔镜检查	含活检		次	315	300	300		乙类
639						440	400	400	电子镜	乙类
640	310905008	膈下脓肿穿刺引流术	不含超声定位引导。包括腹腔肿、胆汁穿刺引流；		次	110	100	100		甲类
641	310905009	肝囊肿硬化剂注射治疗	不含超声定位引导		次	132	120	120		甲类
642	310905015	经皮胆囊超声碎石取石术	含胆囊穿刺后超声碎石，取出结石；不含超声引导	支架、取石篮	次	660	600	600		乙类
643	310905016	经皮经肝胆道镜取石术			次	880	800	800		乙类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
644	310905017	经皮经肝胆道镜胆管狭窄内瘻术			次	660	600	600		乙类
645	311000001	腹膜透析置管术			次	440	400	400	腹膜透析拔管术按50%收取	乙类
646	311000002	腹透机自动腹膜透析			小时	11	10	10		乙类
647	311000003	腹膜透析换液	含腹透液加 温、加药、腹透换液操作及培训		次	22	20	20		乙类
648	311000005	腹膜平衡试验	含定时、分段取腹腔液；不含化验检查		次	33	30	30		甲类
649	311000006	血液透析	包括碳酸液透析或醋酸液透析		次	420	400	400		乙类
650	311000007	血液滤过	含透析液、置换液		次	472.5	450	450		乙类
651	311000008	血液透析滤过	含透析液、置换液		次	630	600	600		乙类
652	311000009	连续性血浆滤过吸附		滤器	次	210	200	200		乙类
653	311000012	血透监测	包括血温、血压、血容量、在线尿素监测		次	10.5	10	10		乙类
654	311000013	结肠透析	包括人工法、机器法	次	44	40	40			甲类
655					77	70	70	机器法		乙类
656	311000014	肾盂测压			单侧	110	100	100		甲类
657	311000016	肾封闭术			次	55	50	50		甲类
658	311000023	经输尿管镜肿瘤切除术		次	880	800	800			乙类
659					990	900	900	激光法		乙类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医 疗服务价格手册 》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格(三级)	省贵标三级定点 医疗机构支付标 准(元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
660	311000028	经输尿管镜支架置 入术	包括取出术	支架	次	484	480	480	取出术	乙类
661	311000032	膀胱区封闭			次	22	20	20		甲类
662	311000037	经尿道治疗尿失禁	含硬化剂局部注射		次	220	200	200		乙类
663	311000038	尿流率检测			次	110	100	100		甲类
664	311000039	尿流动力学检测	不含摄片		次	308	280	280		乙类
665	311100003	夜间阴茎胀大试验	含硬度计法		次	33	30	30		自费
666	311100004	阴茎超声血流图检 查			次	88	80	80		自费
667	311100005	阴茎勃起神经检查	含肌电图检查		次	110	100	100		自费
668	311100006	睾丸阴茎海绵体活 检术	包括穿刺、切开、取精		次	165	150	150		甲类
669	311100008	促射精电动按摩	不含精液检测		次	22	20	20		自费
670	311100009	阴茎海绵体内药物 注射			次	27.5	25	25		自费
671	311100010	阴茎赘生物电灼术	包括冷冻术		次	88	80	80		甲类
672	311100011	阴茎动脉测压术			次	66	60	60		自费
673	311100012	阴茎海绵体灌流治 疗术			次	198	180	180		自费
674	311100013	B超引导下前列腺 活检术			次	88	80	80		甲类
675	311100016	前列腺注射			次	27.5	25	25		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
676	311100018	鞘膜积液穿刺抽液术		硬化剂	次	44	40	40		甲类
677	311201001	荧光检查	包括会阴、阴道、宫颈部位病变检查		每个部位	16.5	15	15		甲类
678	311201002	外阴活检术			次	44	40	40		甲类
679	311201003	外阴病光照射治疗	包括光谱治疗,远红外线治疗		30分钟	11	10	10		甲类
680	311201004	阴道镜检查			次	38.5	35	35		甲类
681						93.5	85	85	电子阴道镜	乙类
682	311201008	宫颈活检术	包括阴道壁活检及阴道囊肿穿刺术		次	66	60	60		甲类
683	311201010	宫颈扩张术	含宫颈插管		次	44	42	42		甲类
684	311201011	宫颈内口探查术			次	33	32	32		甲类
685	311201012	子宫托治疗	含配戴、指导		次	44	40	40		甲类
686	311201013	子宫内膜活检术			次	77	70	70		甲类
687	311201014	子宫直肠凹封闭术			次	27.5	25	25		甲类
688	311201016	子宫内翻复位术	指手法复位		次	105	100	100		甲类
689	311201017	宫腔吸片			次	33	30	30		甲类
690	311201024	电子骨盆内测量			次	5.5	5	5		自费
691	311201025	胎儿心电图			次	22	20	20		自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
692	311201029	羊膜镜检查			次	55	50	50		自费
693	311201030	羊膜腔穿刺术	包括羊膜腔注药中期引产术; 不含B超监测、羊水检查		次	66	60	60		自费
694	311201031	经皮脐静脉穿刺术	不含超声引导		次	88	80	80		自费
695	311201032	羊水泡沫振荡试验			次	11	10	10		自费
696	311201033	羊水中胎肺成熟度LB记数检测			次	49.5	45	45		自费
697	311201034	羊水置换			次	440	400	400		自费
698	311201035	性交试验	含取精液、显微镜下检查		次	33	30	30		自费
699	311201036	脉冲自动注射促排卵检查			次	55	50	50		自费
700	311201047	输卵管绝育术	包括药物粘堵法		次	110	100	100		自费
701	311201048	宫内节育器放置术	包括取出术		次	44	40	40		自费
702						66	60	60	双子宫上环、困难取环	自费
703	311201049	避孕药皮下埋植术	包括皮下避孕药取出术		次	66	60	60		自费
704	311201050	刮宫术	含常规刮宫; 包括分段诊断性刮宫; 不含产后刮宫、葡萄胎刮宫		次	135	130	130		甲类
705	311201051	产后刮宫术			次	135	125	125		自费
706	311201052	葡萄胎刮宫术			次	220	200	200		乙类
707	311201053	人工流产术	含宫颈扩张	套装式一次性宫腔组织吸引管。	次	135	125	125		自费
708						190	180	180	畸形子宫、疤痕子宫、哺乳期子宫、高危人流、钳刮	自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
709	311201054	子宫内水囊引产术			次	143	130	130		自费
710	311201057	乳房按摩	包括微波按摩、吸乳		次	5.5	5	5		自费
711	311201058	经皮盆腔脓肿穿刺引流术	包括盆腔液性包块穿刺; 不含影像引导		次	220	200	200		甲类
712	311202002	新生儿测颅压			次	11	10	10		甲类
713	311202005	新生儿人工呼吸(正压通气)			次	21	20	20		甲类
714	311202006	新生儿洗胃			次	31.5	30	30		甲类
715	311202007	新生儿监护	包括单独心电监护: 心电, 呼吸、血压监护; 心电、呼吸、血压、氧饱和度监护		小时	4.2	4	4	每天不超过40元	乙类
716	311202008	新生儿脐静脉穿刺和注射			次	10.5	10	10		甲类
717	311202010	新生儿换血术	含脐静脉插管术	血液	次	550	500	500		乙类
718	311202013	新生儿囟门穿刺术	包括前后囟门		次	22	20	20		甲类
719	311202014	新生儿量表检查			次	16.5	15	15		自费
720	311202015	新生儿行为测定	包括神经反应测评		次	11	10	10		自费
721	311300001	关节镜检查	含活检		次	110	100	100		甲类
722	311400001	变应原皮内试验	包括吸入组、食物组、水果组、细菌组		组	22	20	20		甲类
723	311400002	性病检查			次	16.5	15	15		自费
724	311400003	皮肤活检术	含钻孔法; 不含切口法		每个取材部位	44	40	40		甲类
725						66	60	60	切口法	乙类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医 疗服务价格手册 》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点 医疗机构支付标 准(元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
726	311400004	皮肤直接免疫荧光 检查			次	55	50	50		自费
727	311400005	皮肤生理指标系统 分析	含色素、皮脂、水份、PH测定及局部色彩图像		次	22	20	20		自费
728	311400006	皮损取材检查	包括阴虱、疥虫、利杜体		每个取材 部位	11	10	10		甲类
729	311400007	毛雍症检查	含镜检		每个取材 部位	11	10	10		自费
730	311400008	天疱疮细胞检查	含镜检		每个取材 部位	11	10	10		甲类
731	311400009	伍德氏灯检查			次	11	10	10		甲类
732	311400010	斑贴试验			每个斑贴	5.5	5	5		甲类
733	311400011	光敏试验			次	16.5	15	15		甲类
734	311400012	醋酸白试验			次	11	10	10		甲类
735	311400013	电解脱毛治疗			每根毛囊	2.2	2	2		自费
736	311400014	皮肤赘生物电烧治 疗	包括皮赘去除术		每个皮损	7.7	7	7		自费
737						11	10	10	高频电离子、电子	自费
738	311400015	黑光治疗(PUVA治 疗)			每个部位	11	10	10		自费
739	311400016	红光治疗			每个部位	5.5	5	5		自费
740	311400017	白癜风皮肤移植术	含取材、移植		1cm2	88	80	80		自费
741	311400018	面部磨削术			次	330	300	300		自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
742	311400019	刮疣治疗			每个	5.5	5	5		甲类
743	311400020	丘疹挤粟治疗			每个	2.2	2	2		甲类
744	311400021	甲癣封包治疗			每个指(趾)甲	16.5	15	15		甲类
745	311400023	酒渣鼻切割术			次	330	300	300		自费
746	311400024	药物面膜综合治疗			次	38.5	35	35		自费
747	311400025	疱疹清疮术			每个部位	33	30	30		甲类
748	311400027	皮肤溃疡清创术			5cm2/每创面	16.5	15	15		甲类
749	311400028	皮损内注射			每个皮损	11	10	10		甲类
750	311400029	粉刺去除术			每个	3.3	3	3		自费
751	311400030	鸡眼刮除术	包括切除		每个	22	20	20		甲类
752	311400031	血管瘤硬化剂注射治疗	包括下肢血管曲张注射	硬化剂	每个	44	40	40		甲类
753	311400032	脉冲激光治疗	包括鲜红斑痣等血管性皮肤病和太田痣等色素性皮肤病		1cm2	165	150	150		自费
754	311400033	二氧化碳(CO2)激光治疗	包括体表良性增生性物,如寻常疣、化脓性肉芽肿、脂溢性角化等		每个皮损	27.5	25	25		甲类
755	311400036	氦氖(He-Ne)激光照射治疗	包括过敏性疾患,疖肿及血管内照射等		每个部位	16.5	15	15		自费
756	311400037	氩激光治疗	包括小肿物		每个皮损	22	20	20		自费
757	311400038	激光治疗腋臭			单侧	220	200	200		自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
758	311400039	液氮冷冻治疗	包括疣、老年斑		每个皮损	11	10	10		自费
759	311400040	烧伤抢救(大)			次	450	360	360	烧伤面积>80%	甲类
760	311400041	烧伤抢救(中)			次	300	240	240	烧伤面积>60%	甲类
761	311400042	烧伤抢救(小)			次	150	120	120	烧伤面积>50%	甲类
762	311400043	烧伤复合伤抢救	包括严重电烧伤,吸入性损伤,爆震伤以及烧伤复合伤合并中毒		次	525	420	420		甲类
763	311400047	护架烤灯			千瓦时	3	2.4	2.4		甲类
764	311400048	烧伤大型远红外线治疗机治疗			次	37.5	30	30		甲类
765	311400049	烧伤浸浴扩创术(大)			次	450	360	360	烧伤面积>70%	甲类
766	311400050	烧伤浸浴扩创术(中)			次	300	240	240	烧伤面积>50%	甲类
767	311400051	烧伤浸浴扩创术(小)			次	150	120	120	烧伤面积>30%	甲类
768	311400052	悬浮床治疗			日	90	60	60		乙类
769	311400053	翻身床治疗			日	60	50	50		乙类
770	311400054	烧伤功能训练床治疗			日	45	30	30		自费
771	311400055	烧伤后功能训练			每个部位	22.5	15	15		自费
772	311400058	窄谱紫外线治疗	含UVA、UVB		次	11	10	10	全身照射55元(2016年医改调价)	甲类
773	311501001	宗(Zung)氏焦虑自评量表	包括		次	21	20	20	测查时间30分钟以内,使用电脑自测的量表加收10%	甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
774	0	宗(Zung)氏抑郁自评量表			次	21	20	20		甲类
775	0	汉密尔顿焦虑量表			次	31.5	30	30		甲类
776	0	汉密尔顿抑郁量表			次	21	20	20		甲类
777	0	艾森贝格(Asberg)抗抑郁剂副反应量表			次	31.5	30	30		甲类
778	0	躁狂状态评定量表			次	21	20	20		甲类
779	0	简明精神病评定量表(BPRS)			次	21	20	20		甲类
780	0	临床总体印象量表(CGI)			次	21	20	20		甲类
781	0	药物副作用量表			次	21	20	20		甲类
782	0	不自主运动评定量表			次	31.5	30	30		甲类
783	0	迟发运动障碍评定量表			次	31.5	30	30		甲类
784	0	锥体外系副作用量表			次	31.5	30	30		甲类
785	0	气质量表			次	31.5	30	30		甲类
786	0	艾森贝格行为量表			次	31.5	30	30		甲类
787	0	简明心理状况测验(MMSE)			次	31.5	30	30		甲类
788	0	瞬时记忆测验			次	10.5	10	10		甲类
789	0	长谷川痴呆测验			次	63	60	60		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医 疗服务价格手册 》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点 医疗机构支付标 准(元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
790	0	认知方式测定			次	63	60	60		甲类
791	0	小学生推理能力测 定			次	84	80	80		甲类
792	0	儿童内外控量表			次	73.5	70	70		甲类
793	0	儿童孤独行为检查 量表			次	63	60	60		甲类
794	0	康奈氏(Conners) 儿童行为量表			次	63	60	60		甲类
795	0	阿成贝切 (Achenbach)儿童 行为量表			次	63	60	60		甲类
796	0	再认能力测定感统 量表			次	31.5	30	30		甲类
797	0	日常生活能力评定 量表			次	31.5	30	30		甲类
798	0	智力成就责任问卷			次	10.5	10	10		甲类
799	0	丹佛小儿智能发育 筛查表			次	10.5	10	10		甲类
800	0	比奈智力测定(10 岁以下)			次	31.5	30	30		甲类
801	0	绘人智力测定			次	21	20	20		甲类
802	0	阳性和阴性精神症 状评定(PANSS)量 表			次	63	60	60		甲类
803	0	慢性精神病标准化 评定量表			次	31.5	30	30		甲类
804	0	紧张性生活事件评 定量表			次	31.5	30	30		甲类
805	0	老年认知功能量表 (SECC)			次	31.5	30	30		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医 疗服务价格手册 》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点 医疗机构支付标 准(元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
806	0	强迫症状问卷			次	31.5	30	30		甲类
807	0	社会功能缺陷筛选 量表			次	31.5	30	30		甲类
808	0	标准化现状检查			次	42	40	40		甲类
809	0	布雷德(Bleied)痴 呆评定量表			次	52.5	50	50		甲类
810	0	艾森克人格测定 (少年版)			次	31.5	30	30		甲类
811	0	图片词汇测验			次	31.5	30	30		甲类
812	0	瑞文智力测定			次	52.5	50	50		甲类
813	0	格式塔测验			次	52.5	50	50		甲类
814	0	本顿视觉保持测定			次	52.5	50	50		甲类
815	0	阳性症状评定量表 (SAPS)			次	21	20	20		甲类
816	0	阴性症状评定量表 (SANS)			次	21	20	20		甲类
817	0	复合性国际诊断问 卷(CIDI)			次	63	60	60		甲类
818	0	现状精神病症状检 查(PSE)			次	63	60	60		甲类
819	0	症状自评量表			次	73.5	70	70		甲类
820	0	成人韦氏记忆测验			次	84	80	80		甲类
821	0	临床记忆测验			次	84	80	80		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
822	0	韦氏智力测验			次	84	80	80		甲类
823	0	神经心理测验			次	105	100	100		甲类
824	0	明尼苏达多相个性测验			次	105	100	100		甲类
825	0	艾森克个性测验			次	73.5	70	70		甲类
826	0	卡特尔16项人格测验			次	84	80	80		甲类
827	0	十六种人格问卷			次	84	80	80		甲类
828	0	比奈智力测定(10岁以上)			次	42	40	40		甲类
829	0	韦氏智力测定(学前、学龄)			次	63	60	60		甲类
830	0	儿童发育量表(PEP)			次	42	40	40		甲类
831	311502001	套瓦(TOVA)注意力竞量测试			次	47.25	45	45		乙类
832	311502002	眼动检查			次	36.75	35	35		甲类
833	311502003	尿MHPG测定			次	47.25	45	45		甲类
834	311502004	首诊精神病检查			次	42	40	40		甲类
835	311502005	临床鉴定			次	315	300	300		自费
836	311502006	精神病司法鉴定			次	1260	1200	1200		自费
837	311503002	常温冬眠治疗监测			次	10.5	10	10		乙类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
838	311503004	电休克治疗			次	31.5	30	30		甲类
839	311503005	多参数监护无抽搐电休克治疗			次	157.5	150	150		乙类
840	311503006	暴露疗法和半暴露疗法			次	31.5	30	30		甲类
841	311503007	胰岛素低血糖和休克治疗			次	42	40	40		甲类
842	311503010	脑电生物反馈治疗			次	31.5	30	30		自费
843	311503012	脑电治疗(A620)			次	21	20	20		甲类
844	311503013	智能电针治疗			次	10.5	10	10		自费
845	311503015	感觉统合治疗			次	31.5	30	30		自费
846	311503016	工娱治疗			日	2.1	2	2		自费
847	311503017	特殊工娱治疗			次	8.4	8	8		自费
848	311503018	音乐治疗			次	5.25	5	5		自费
849	311503021	漂浮治疗			次	10.5	10	10		自费
850	311503022	听力整合及语言训练			次	10.5	10	10		自费
851	311503025	麻醉分析			次	63	60	60		自费
852	311503026	催眠治疗			次	63	60	60		自费
853	311503027	森田疗法			次	31.5	30	30		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
854	311503028	行为矫正治疗			日	15.75	15	15		自费
855	311503029	厌恶治疗			次	31.5	30	30		自费
856	311503030	脱瘾治疗			疗程	2100	2000	2000		自费
857	311503031	重复经颅磁刺激 rTMS治疗			次	87.15	83	83		自费
858	320100002	经皮静脉内激光成形术		滤网	次	1650	1500	1500		乙类
859	320100006	经皮静脉内球囊扩张+支架置入术		支架、球囊管	次	2750	2500	2500		乙类
860	320100007	经皮静脉内旋切术		导管	次	2200	2000	2000		乙类
861	320100009	经皮静脉内超声血栓消融术		特殊材料	次	2420	2200	2200		乙类
862	320100011	经颈静脉长期透析管植入术			次	165	150	150		甲类
863	320200005	经皮动脉斑块旋切术	不含脑血管及冠状动脉		次	2200	2000	2000		乙类
864	320200006	经皮动脉闭塞激光再通术	不含脑血管及冠状动脉		次	2200	2000	2000		乙类
865	320200008	经皮动脉内超声血栓消融术		特殊材料	次	2200	2000	2000		乙类
866	320200011	经皮动脉激光成形+球囊扩张术		球囊管	次	2750	2500	2500		乙类
867	320200012	经皮肢体动脉旋切+球囊扩张术	包括旋磨	球囊管	次	2750	2500	2500		乙类
868	320300001	经皮肝穿刺肝静脉扩张术		球囊、导管	次	2200	2000	2000		乙类
869	320400002	经皮心内膜心肌活检术	不含病理诊断及其他特殊检查	导管	次	770	700	700		乙类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
870	320500004	经皮冠状动脉腔内激光成形术(ELCA)	含激光消融后球囊扩张和 / 或支架置入及术前的靶血管造影	指引导管、指引导丝、球囊导管、支架	次	3300	3000	3000	1. 以一支冠状脉血管为基价, 多支血管加收20%; 2. 若冠状动脉造影术后立即进行激光成形术, 应视作二次手术分别计价	乙类
871	320500006	定向冠脉内膜旋切术	含术前的靶血管造影	旋切导管	次	3300	3000	3000	1. 以旋切一支冠脉血管为基价, 旋切多支血管加收20%; 2. 若冠状动脉造影术后立即进行旋切术, 应视作二次手术分别计价	乙类
872	320500010	冠脉血管内窥镜检查术		血管内窥镜导管	次	2200	2000	2000		乙类
873	320500012	经皮激光心肌血管重建术(PMR)	含冠脉造影	激光导管	次	2200	2000	2000		乙类
874	320500013	冠状动脉内超声溶栓术	含冠脉造影	超声溶栓导管	次	2860	2600	2600		乙类
875	320500014	冠脉内局部放射治疗术	含冠脉造影、同位素放射源及放疗装置的使用		次	3300	3000	3000		乙类
876	320500015	冠脉内局部药物释放治疗术	含冠脉造影	局部药物释放导管	次	3080	2800	2800		乙类
877	320500016	肥厚型心肌病化学消融术	含冠脉造影、PTCA术	导管、导丝、栓塞材料	次	3630	3300	3300		乙类
878	320600005	经皮穿刺脑血管腔内溶栓术		指引导管、指引导丝	次	2200	2000	2000		乙类
879	320600006	经皮穿刺脑血管腔内化术		导管	次	1650	1500	1500		乙类
880	320600007	颈内动脉海绵窦瘘栓塞术		栓塞材料	次	2640	2400	2400		乙类
881	320600010	脊髓动脉造影术			次	1650	1500	1500		乙类
882	320600011	脊髓血管畸形栓塞术		栓塞材料	次	2750	2500	2500		乙类
883	330100008	术后镇痛	包括静脉硬膜外及腰麻硬膜外联合给药; 包括分娩	腰麻硬膜外联合套件、镇痛装置	次/天	88	80	80	每增加一小时加收50元; 腰麻硬膜外联合阻滞加收20%; 双穿刺点加收22元(2016年医改调价)	自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
884	330100009	侧脑室连续镇痛		镇痛装置	天	55	50	50		自费
885	330100010	硬膜外连续镇痛		镇痛装置	天	55	50	50		自费
886	330201003	帽状腱膜下血肿切开引流术	包括脓肿切开引流		次	440	400	400	血肿穿刺引流包扎术减收30%	甲类
887	330201011	经颅眶肿瘤切除术			次	2860	2600	2600		甲类
888	330201012	经颅内镜活检术			次	1540	1400	1400		乙类
889	330201017	经颅视神经管减压术			次	1980	1800	1800		甲类
890	330201018	颅内压监护传感器置入术	包括颅内硬膜下、硬膜外、脑内、脑室内	监护材料	次	715	650	650		自费
891	330201021	颅内蛛网膜囊肿分流术	含囊肿切除		次	1980	1800	1800		甲类
892	330201023	大静脉窦旁脑膜瘤切除+血管窦重建术	包括矢状窦、横窦、窦汇区脑膜瘤	人工血管	次	2970	2700	2700		甲类
893	330201026	经颅内镜脑室肿瘤切除术			次	3080	2800	2800		甲类
894	330201028	脑皮质切除术			次	2750	2500	2500		甲类
895	330201029	大脑半球切除术	不含术中脑电监测		次	3080	2800	2800		甲类
896	330201030	选择性杏仁核海马切除术			次	3080	2800	2800		甲类
897	330201031	胼胝体切开术	不含癫痫病灶切除术、术中脑电监测		次	2750	2500	2500		甲类
898	330201032	多处软脑膜下横纤维切断术			次	2530	2300	2300		甲类
899	330201034	癫痫刀手术	含手术计划系统、CT定位、24小时脑电图动态监测、皮层电极		次	3740	3400	3400	治疗难治性癫痫	乙类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
900	330201040	经口腔入路颅底斜坡肿瘤切除术	包括上颌入路颅底海绵窦侵入肿瘤切除术		次	3850	3500	3500		甲类
901	330201043	经脑室镜胶样囊肿切除术			次	2750	2500	2500		乙类
902	330201044	脑囊虫摘除术			次	2200	2000	2000		乙类
903	330201046	经颅内镜脑内囊肿造口术			次	2200	2000	2000		乙类
904	330201047	经颅内镜脑内异物摘除术			次	2750	2500	2500	需在立体定位下	乙类
905	330201048	经颅内镜脑室脉络丛烧灼术			次	2200	2000	2000		乙类
906	330201049	终板造瘘术			次	2200	2000	2000		甲类
907	330201050	海绵窦瘘直接手术		栓塞材料	次	2750	2500	2500		甲类
908	330201055	颅缝骨化症整形术		特殊固定材料	次	1980	1800	1800		乙类
909	330201056	骨纤维异常增殖切除整形术		颅骨修补材料	次	2200	2000	2000		甲类
910	330201057	颅缝再造术			次	1980	1800	1800		乙类
911	330201058	大网膜颅内移植术	含大网膜切取		次	1980	1800	1800		乙类
912	330201059	立体定向颅内肿物清除术	包括血肿、脓肿、肿瘤;包括取活检、取异物	引流	次	2860	2600	2600		甲类
913	330201060	立体定向脑深部核团毁损术	包括治疗帕金森氏病、舞蹈病、扭转痉挛、癫痫等;包括射频、细胞刀治疗		靶点	3080	2800	2800	两个以上“靶点”加收20%	甲类
914	330202002	三叉神经周围支切断术			每神经支	990	900	900	酒精封闭、甘油封闭法各加收55元(2016年医改调价)	甲类
915	330202005	颞部开颅三叉神经节切断术			次	2420	2200	2200		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
916	330202006	迷路后三叉神经切断术			次	2640	2400	2400		甲类
917	330202009	面神经吻合术	包括面副神经、面舌下神经吻合、听神经瘤手术中颅内直接吻合		次	1980	1800	1800		甲类
918	330202010	面神经跨面移植术		移植材料	次	1980	1800	1800		自费
919	330202013	面神经周围神经移植术			次	1320	1200	1200		自费
920	330202014	经迷路前庭神经切断术			次	2640	2400	2400		甲类
921	330202015	迷路后前庭神经切断术			次	2640	2400	2400		甲类
922	330202016	经内镜前庭神经切断术			次	2640	2400	2400		甲类
923	330202017	经乙状窦后进路神经切断术	包括三叉神经、舌咽神经		次	2860	2600	2600		甲类
924	330202018	经颅脑脊液耳漏修补术			次	2530	2300	2300		甲类
925	330203003	颅内动脉瘤包裹术	包括肌肉包裹、生物胶包裹、单纯栓塞	生物胶	次	2750	2500	2500		甲类
926	330203004	颅内巨大动静脉畸形栓塞后切除术	含直径大于4 cm动静脉畸形, 包括脑干和脑室周围的小于4 cm深部血管畸形	栓塞剂、微型血管或血管阻断夹	次	3850	3500	3500		甲类
927	330203006	脑动脉瘤动静脉畸形切除术	含动静脉畸形直径小于4cm, 含动脉瘤与动静脉畸形在同一部位		次	3080	2800	2800	动脉瘤与动静脉畸形不在同一部位加收50%	甲类
928	330203008	椎动脉内膜剥脱术			次	3080	2800	2800	行动脉成形术加收50%	甲类
929	330203009	椎动脉减压术			次	2420	2200	2200		甲类
930	330203014	颈动脉结扎术	包括颈内动脉、颈外动脉、颈总动脉结扎	结扎夹	次	1100	1000	1000		甲类
931	330204002	脊髓空洞症内引流术		分流管	次	1980	1800	1800		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
932	330204003	脊髓丘脑束切断术			次	2090	1900	1900		甲类
933	330204004	脊髓栓系综合症手术			次	2200	2000	2000		甲类
934	330204005	脊髓前连合切断术	包括选择性脊神经后根切断术, 不含电生理监测		次	2090	1900	1900		甲类
935	330204010	脊髓外露修补术		修补材料	次	2200	2000	2000		甲类
936	330204011	脊髓动静脉畸形切除术		动脉瘤夹及显微银夹	次	3300	3000	3000		甲类
937	330204012	脊髓蛛网膜下腔腹腔分流术			次	1540	1400	1400		甲类
938	330204013	脊髓蛛网膜下腔输尿管分流术			次	1540	1400	1400		甲类
939	330204014	选择性脊神经后根切断术(SPR)			次	2750	2500	2500		甲类
940	330204015	胸腰交感神经节切断术	含切除多个神经节		次	2750	2500	2500		甲类
941	330204017	腰骶部潜毛窦切除术			次	2420	2200	2200		甲类
942	330204018	经皮穿刺骶神经囊肿治疗术			次	770	700	700		甲类
943	330204019	马尾神经吻合术			次	2200	2000	2000		甲类
944	330300004	甲状旁腺移植术	自体	供体	次	1760	1600	1600		自费
945	330300005	甲状旁腺细胞移植术	含细胞制备	供体	次	1540	1400	1400		自费
946	330300006	甲状旁腺癌根治术			次	1980	1800	1800		甲类
947	330300023	恶性嗜铬细胞瘤根治术	包括异位嗜铬细胞瘤根治术		次	2310	2100	2100		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点 医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
948	330300025	肾上腺移植术	自体	供体	次	2750	2500	2500		自费
949	330401001	眼睑肿物切除术(大)			次	484	480	480	大:需植皮时加收200%;累计眼睑长度1/2(含)-全眼。	甲类
950	330401003	内眦韧带断裂修复术		特殊固定材料	次	220	200	200		甲类
951	330401004	上睑下垂矫正术	包括提上睑肌缩短术,悬吊术	特殊悬吊材料	次	495	450	450	需肌瓣移植时加收30%	自费
952	330401005	睑下垂矫正联合眦整形术			次	715	650	650		自费
953	330401006	睑退缩矫正术	包括上睑、下睑;包括额肌悬吊、提上睑肌缩短、睑板再造、异体巩膜移植或植皮、眼睑缺损整形术	供体	次	770	700	700	需睫毛再造和肌瓣移植时加收20%	自费
954	330401007	睑内翻矫正术	缝线法		次	220	200	200		自费
955	330401008	睑外翻矫正术			次	330	300	300	需植皮时加收50%	自费
956	330401009	睑裂缝合术			次	220	200	200		乙类
957	330401010	游离植皮睑成形术			次	660	600	600		自费
958	330401011	内眦赘皮矫治术			次	330	300	300		自费
959	330401014	双行睫矫正术			单侧	330	300	300		自费
960	330401016	内外眦成形术			次	550	500	500		自费
961	330401017	睑凹陷畸形矫正术	不含吸脂术	特殊植入材料	每个部位	550	500	500		自费
962	330402001	泪阜部肿瘤单纯切除术			次	330	300	300		甲类
963	330402002	泪小点外翻矫正术	包括泪腺脱垂矫正术		次	220	200	200		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医 疗服务价格手册 》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点 医疗机构支付标 准(元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
964	330402005	睑部泪腺摘除术	包括泪腺部分切除、泪腺肿瘤摘除		次	330	300	300		甲类
965	330402006	泪囊结膜囊吻合术			次	550	500	500		甲类
966	330403003	结膜淋巴管积液清除术			次	550	500	500		甲类
967	330403007	下穹窿成形术			单侧	330	300	300		甲类
968	330403008	球结膜放射状切开 冲洗+减压术	包括眼突减压、酸碱烧伤减压冲洗		次	385	350	350		甲类
969	330404001	表层角膜镜片镶嵌 术		供体角膜片	次	660	600	600		自费
970	330404002	近视性放射状角膜 切开术			次	770	700	700		自费
971	330404003	角膜缝环固定术			单侧	165	150	150		自费
972	330404005	角膜基质环植入术			次	770	700	700		甲类
973	330404009	角膜白斑染色术			次	330	300	300		自费
974	330404011	羊膜移植术		供体	次	660	600	600		自费
975	330404012	角膜移植联合视网 膜复位术			次	1100	1000	1000		乙类
976	330405001	虹膜全切除术			次	495	450	450		甲类
977	330405004	虹膜贯穿术			次	440	400	400		甲类
978	330405005	虹膜囊肿切除术			次	660	600	600		甲类
979	330405006	人工虹膜隔植入术		人工虹膜隔、粘弹剂	次	880	800	800		乙类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
980	330405007	睫状体剥离术			次	605	550	550		甲类
981	330405008	睫状体断离复位术	不含视网膜周边部脱离复位术		次	660	600	600		甲类
982	330405015	小梁切开术			次	825	750	750		甲类
983	330405018	青光眼滤帘修复术			次	660	600	600		甲类
984	330405019	青光眼滤过泡分离术			次	550	500	500		甲类
985	330405020	青光眼滤过泡修补术			次	550	500	500		甲类
986	330405021	巩膜缩短术			次	550	500	500		甲类
987	330406014	白内障摘除联合青光眼硅管植入术			次	1100	1000	1000		乙类
988	330406015	白内障囊外摘除联合青光眼人工晶体植入术		人工晶体、粘弹剂	次	1320	1200	1200		乙类
989	330406016	穿透性角膜移植联合白内障囊外摘除及人工晶体植入术(三联术)		供体角膜、人工角膜、人工晶体、粘弹剂	次	1650	1500	1500		乙类
990	330407003	玻璃体内猪囊尾蚴取出术		玻璃体切割头	次	1320	1200	1200		甲类
991	330407006	黄斑裂孔注气术		膨胀气体	次	660	600	600		甲类
992	330407009	黄斑下膜取出术		玻璃体切割头、硅胶、膨胀气体、重水、硅油	次	1320	1200	1200		甲类
993	330407011	色素膜肿物切除术			次	990	900	900		甲类
994	330408001	共同性斜视矫正术	含水平眼外肌后徙、边缘切开、断腱、前徙、缩短、折叠;包括六条眼外肌		次和一条肌肉	660	600	600	超过一条肌肉及二次手术或伴有另一种斜视同时手术加收50%,多次手术再加收50%	自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
995	330408002	非共同性斜视矫正术	含结膜及结膜下组织分离、松解、肌肉分离及共同性斜视矫正术; 包括6条眼外肌		次和一条肌肉	660	600	600	超过一条肌肉及二次手术、结膜、肌肉及眼眶修复, 二种斜视同时存在, 非常规眼外肌手术均加收50%, 多次手术再加收50%	自费
996	330408004	眼震矫正术			次	660	600	600		乙类
997	330409003	球壁异物取出术			次	550	500	500		甲类
998	330409006	甲状腺突眼矫正术			次	880	800	800		自费
999	330409009	眼球摘除+植入术	含取真皮脂肪垫	羟基磷灰石眼台	次	990	900	900		自费
1000	330409010	义眼安装		羟基磷灰石眼台	次	550	500	500		自费
1001	330409011	义眼台打孔术		羟基磷灰石眼台	次	550	500	500		自费
1002	330409012	活动性义眼眼座植入术		羟基磷灰石眼台	次	550	500	500		自费
1003	330409015	眶内容摘除术	不含植皮		次	550	500	500		甲类
1004	330409016	上颌骨切除合并眶内容摘除术			次	1100	1000	1000		甲类
1005	330409017	眼窝填充术		羟基磷灰石眼台	次	660	600	600		自费
1006	330409018	眼窝再造术		球后假体材料	次	660	600	600		自费
1007	330409024	视神经减压术			次	660	600	600		甲类
1008	330409025	眶距增宽症整形术		特殊固定材料	次	660	600	600		自费
1009	330409026	隆眉弓术			双侧	880	800	800		自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医 疗服务价格手册 》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点 医疗机构支付标 准(元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
1010	330409027	眉畸形矫正术	包括“八”字眉、眉移位等		次	440	400	400		自费
1011	330409028	眉缺损修复术	包括部分缺损、全部缺损		次	440	400	400	需岛状头皮瓣切取移转术时加收100%	自费
1012	330501005	耳息肉摘除术			次	330	300	300		甲类
1013	330501008	耳后瘰孔修补术			次	550	500	500		甲类
1014	330501011	外耳道肿物活检术			次	66	60	60		甲类
1015	330501012	外耳道疖脓肿切开 引流术			次	66	60	60		甲类
1016	330501013	外耳道恶性肿瘤切 除术			次	880	800	800		甲类
1017	330501014	完全断耳再植术			次	1320	1200	1200		乙类
1018	330501016	一期耳廓成形术	含取材、植皮		次	1320	1200	1200		自费
1019	330501017	分期耳廓成形术	含取材、植皮		次	1100	1000	1000		自费
1020	330501018	耳廓再造术	含部分再造;不含皮肤扩张术		次	1210	1100	1100		自费
1021	330501019	耳廓畸形矫正术	包括招风耳、隐匿耳、巨耳、扁平耳、耳垂畸形矫 正术等	特殊植入材料	次	1100	1000	1000		自费
1022	330502003	耳显微镜下鼓膜修 补术	包括内植法、夹层法、外贴法		次	1100	1000	1000		甲类
1023	330502004	经耳内镜鼓膜修补 术	含取筋膜		次	1100	1000	1000		乙类
1024	330502006	二次镫骨底板切除 术			次	1210	1100	1100		甲类
1025	330502007	二氧化碳激光镫骨 底板开窗术			次	1100	1000	1000		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点 医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1026	330502011	经耳内镜鼓室探查术	含鼓膜切开、病变探查切除		次	880	800	800		乙类
1027	330502013	咽鼓管再造术	含移植和取材		次	660	600	600		甲类
1028	330502016	开放式乳突根治术	含鼓室探查术;不含鼓室成形和听骨链重建		次	880	800	800		甲类
1029	330502019	经耳脑脊液耳漏修补术	含中耳开放、鼓室探查、乳突凿开及充填		次	1430	1300	1300		甲类
1030	330502020	电子耳蜗植入术		人工耳蜗	次	1980	1800	1800		自费
1031	330503001	内耳窗修补术	包括圆窗、前庭窗		次	990	900	900		甲类
1032	330503004	岩浅大神经切断术			次	1210	1100	1100		甲类
1033	330503005	翼管神经切断术			次	770	700	700	经鼻内镜加收110元(2016年医改调价)	甲类
1034	330503006	鼓丛切除术			次	880	800	800		甲类
1035	330503007	鼓索神经切断术			次	770	700	700		甲类
1036	330503008	经迷路听神经瘤切除术	包括迷路后听神经瘤切除术		次	1980	1800	1800		甲类
1037	330503009	颌内动脉插管灌注术	包括颞浅动脉	导管	次	660	600	600		甲类
1038	330503010	经迷路岩部胆脂瘤切除术			次	1320	1200	1200		甲类
1039	330503011	经中颅窝岩部胆脂瘤切除术			次	1650	1500	1500		甲类
1040	330503012	经迷路岩尖引流术			次	1650	1500	1500		甲类
1041	330503013	经中颅窝岩尖引流术			次	1760	1600	1600		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医 疗服务价格手册 》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格(三级)	省贵标三级定点 医疗机构支付标 准(元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
1042	330503014	颞骨部分切除术	不含乳突范围		次	1100	1000	1000		甲类
1043	330503015	颞骨次全切除术	指保留岩尖和部分鳞部		次	1320	1200	1200		甲类
1044	330503016	颞骨全切术	不含颞颌关节的切除		次	1760	1600	1600		甲类
1045	330503017	耳后骨膜下脓肿切 开引流术			次	220	200	200		甲类
1046	330503018	经乳突脑脓肿引流 术	包括颞叶、小脑、乙状窦周围脓肿、穿刺或切 开引流		次	990	900	900		甲类
1047	330503019	经乳突硬膜外脓肿 引流术	含乳突根治手术; 包括穿刺或切开引流		次	880	800	800		甲类
1048	330601003	鼻部分缺损修复术	不含另外部位取材	植入材料	次	770	700	700		自费
1049	330601004	鼻继发畸形修复术	含鼻畸形矫正术; 不含骨及软骨取骨术	特殊植入材料	次	880	800	800		自费
1050	330601005	前鼻孔成形术	不含另外部位取材		次	660	600	600		自费
1051	330601006	鼻部神经封闭术	包括蝶腭神经、筛前神经		次	77	70	70		甲类
1052	330601013	鼻中隔粘膜划痕术			次	110	100	100		甲类
1053	330601016	鼻中隔穿孔修补术	含取材		次	770	700	700		甲类
1054	330601017	鼻中隔血肿切开引 流术	包括脓肿切开引流术		次	198	180	180		甲类
1055	330601019	筛前神经切断术			次	440	400	400		甲类
1056	330601027	鼻孔闭锁修复术	包括狭窄修复		次	1100	1000	1000		甲类
1057	330601028	后鼻孔成形术			次	1320	1200	1200		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医 疗服务价格手册 》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点 医疗机构支付标 准(元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
1058	330601029	鼻侧壁移位伴骨质 充填术			次	990	900	900		甲类
1059	330602003	经上颌窦颌内动脉 结扎术			次	770	700	700		甲类
1060	330602004	鼻窦异物取出术			次	550	500	500		甲类
1061	330602005	萎缩性鼻炎鼻腔缩 窄术			次	660	600	600		甲类
1062	330602006	鼻额管扩张术			次	440	400	400		甲类
1063	330602007	鼻外额窦开放手术			次	880	800	800		甲类
1064	330602008	鼻内额窦开放手术			次	440	400	400		甲类
1065	330602009	鼻外筛窦开放手术			次	550	500	500		甲类
1066	330602010	鼻内筛窦开放手术			次	770	700	700		甲类
1067	330602011	鼻外蝶窦开放手术			次	880	800	800		甲类
1068	330602012	鼻内蝶窦开放手术			次	1100	1000	1000		甲类
1069	330602014	全筛窦切除术			次	880	800	800		甲类
1070	330603001	鼻外脑膜脑膨出颅 底修补术			次	1320	1200	1200		甲类
1071	330603002	鼻内脑膜脑膨出颅 底修补术			次	1540	1400	1400		甲类
1072	330603003	经前颅窝鼻窦肿物 切除术	含硬脑膜取材、颅底重建;不含其他部分取材		次	1540	1400	1400		甲类
1073	330603005	鼻外视神经减压术			次	1100	1000	1000		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点 医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1074	330603006	经鼻内镜眶减压术			次	1320	1200	1200		乙类
1075	330603007	经鼻内镜脑膜修补术			次	1320	1200	1200		乙类
1076	330604001	乳牙拔除术			每牙	10.5	10	10		自费
1077	330604002	前牙拔除术	包括该区段多生牙		每牙	15.75	15	15		甲类
1078	330604003	前磨牙拔除术	包括该区段多生牙		每牙	31.5	30	30		甲类
1079	330604004	磨牙拔除术	包括该区段多生牙		每牙	36.75	35	35		甲类
1080	330604008	牙再植术	包括嵌入、移位、脱落等;不含根管治疗	结扎固定材料(钢线、尼龙丝、光敏材料)	每牙	157.5	150	150		乙类
1081	330604009	牙移植术	含准备受植区拔除供体牙、植入、缝合、固定;包括自体牙移植和异体牙移植;不含异体材料的保存、塑形及消毒、拔除异位供体牙	结扎固定材料(牙弓夹板、钢丝)	每牙	525	500	500		自费
1082	330604010	牙槽骨修整术			每牙	84	80	80		自费
1083	330604012	颌骨隆突修整术	包括腭隆突、下颌隆突、上颌结节肥大等		次	210	200	200		自费
1084	330604013	上颌结节成形术	不含取皮术	创面用材料、固定材料	次	105	100	100		自费
1085	330604014	口腔上颌窦瘘修补术	含即刻修补	模型、创面用材料	次	420	400	400		甲类
1086	330604015	上颌窦开窗异物取出术	不含上颌窦根治术		次	420	400	400		甲类
1087	330604016	唇颊沟加深术	含取皮(粘膜)、植皮(粘膜)、皮(粘膜)片加压固定,供皮(粘膜)区创面处理;不含取皮术	创面用材料、固定材料	次	420	400	400		自费
1088	330604018	阻生智齿龈瓣整形术	含切除龈瓣及整形		每牙	52.5	50	50		甲类
1089	330604019	牙槽突骨折结扎固定术	含复位、固定、调殆;包括结扎固定或牵引复位固定	结扎固定材料(牙弓夹板)	次	315	300	300		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贵标三级定点 医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1090	330604020	颌骨病灶刮除术			次	126	120	120		甲类
1091	330604021	皮肤瘻管切除术			次	126	120	120		甲类
1092	330604022	根端囊肿摘除术	不含根充	充填材料(人工骨、羟磷灰石)	每牙	157.5	150	150		甲类
1093	330604023	牙齿萌出囊肿袋形术		填充材料	每牙	52.5	50	50	前牙	自费
1094						84	80	80	后牙	自费
1095	330604024	颌骨囊肿摘除术	不含拔牙、上颌窦根治术		次	420	400	400		甲类
1096	330604025	牙外科正畸术		板、固定材料、腭护板	每牙	315	300	300		自费
1097	330604026	根尖切除术	含根尖搔刮、根尖切除、倒根充、根尖倒预备, 不含显微根管手术	充填材料(银尖、钛尖、自凝氢氧化钙、热牙胶)	每牙	262.5	250	250		甲类
1098	330604027	根尖搔刮术			每牙	52.5	50	50		甲类
1099	330604031	牙龈切除术	包括牙龈切除及牙龈成形	牙周塞治剂	每牙	52.5	50	50		甲类
1100	330604032	显微根管外科手术	包括显微镜下的进行根管内外修复及 根尖手术		每根管	210	200	200		甲类
1101	330604033	牙周骨成形手术	含牙龈翻瓣术+牙槽骨切除及成形; 不含术区牙周塞治		每牙	126	120	120		自费
1102	330604034	牙冠延长术	含牙龈翻瓣、牙槽骨切除及成形、牙龈成形; 不含术区牙周塞治		每牙	105	100	100		自费
1103	330604035	龈瘤切除术	含龈瘤切除及牙龈修整	牙周塞治剂、特殊材料	次	210	200	200		甲类
1104	330604036	牙周植骨术	含牙龈翻瓣术+植入各种骨材料; 不含牙周塞治、自体骨取骨术	骨粉等植骨材料	每牙	189	180	180		乙类
1105	330604037	截根术	含截断牙根、拔除断根、牙冠外形和断面修整; 不含牙周塞治、根管口备洞及倒充填、牙龈翻瓣术		每牙	147	140	140		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1106	330604038	分根术	含截开牙冠. 牙外形及断面分别修整成形; 不含牙周塞治. 牙备洞充填. 牙龈翻瓣术		每牙	84	80	80		甲类
1107	330604039	半牙切除术	含截开牙冠、拔除牙齿的近或远中部分并保留另外一半, 保留部分牙齿外形的修整成形; 不含牙周塞治、牙备洞充填、牙龈翻瓣术		每牙	84	80	80		甲类
1108	330604040	引导性牙周组织再生术	含牙龈翻瓣术 + 生物膜放入及固定、龈瓣的冠向复位及固定; 不含牙周塞治、根面处理、牙周植骨	各种生物膜材料	每牙	189	180	180		甲类
1109	330604041	松动牙根管内固定术	含根管预备及牙槽骨预备、固定材料植入及粘接固定; 不含根管治疗	特殊固定材料(根管内钛钉)	每牙	157.5	150	150		甲类
1110	330604042	牙周组织瓣移植术	含受瓣区软组织预备(含牙龈半厚瓣翻瓣等)及硬组织预备(含根面刮治等); 含各种组织瓣的获得、制备、移植, 组织瓣的转位, 各种组织瓣的固定缝合; 包括游离龈瓣移植或牙龈结缔组织瓣移植. 侧向转移瓣术. 双乳头龈瓣转移瓣术; 不含术区牙周塞治		每牙	189	180	180		自费
1111	330604043	牙周纤维环状切断术	指正畸后牙齿的牙周纤维环状切断, 不含术区牙周塞治	特殊刀片	每牙	63	60	60		自费
1112	330605003	颌下腺移植术	含带血管及导管的颌下腺解剖, 受区颞肌切取及颞浅动静脉解剖及导管口易位		次	1050	1000	1000		自费
1113	330605004	涎腺瘘切除修复术	包括涎腺瘘切除及缝合修补; 腮腺导管改道、成形、再造术		次	840	800	800		甲类
1114	330605006	下颌骨半侧切除术	不含颌骨缺损修复	特殊材料(钛板、钛钉、光导纤维、钛接骨板、接骨板钉)、斜面导板	次	1155	1100	1100		甲类
1115	330605007	下颌骨扩大切除术	包括大部分下颌骨或全下颌骨及邻近软组织切除; 不含颌骨缺损修复	特殊材料(钛板、钛钉、光导纤维、钛接骨板、接骨板钉)、斜面导板	次	1260	1200	1200		甲类
1116	330605011	上颌骨全切术	含整个上颌骨及邻近软组织切除与植皮; 不含取皮术	特殊材料(钛板、钛钉、光导纤维、钛接骨板、接骨板钉)、腭护板	次	1365	1300	1300		甲类
1117	330605012	上颌骨扩大切除术	整个上颌骨及其周围邻近受侵骨组织及软组织切除与植皮; 不含取皮术	特殊材料(钛板、钛钉、光导纤维、钛接骨板、接骨板钉)、腭护板	次	1575	1500	1500		甲类
1118	330605014	舌骨上淋巴清扫术			次	735	700	700		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贵标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1119	330605020	口腔颌面部巨大血管瘤淋巴管瘤切除术	包括颈面部血管瘤、淋巴瘤手术	特殊材料(光导纤维、止血纱布)	次	1260	1200	1200		甲类
1120	330605024	髌状突肿物切除术	含肿物切除及髌突修整;不含人造关节植入	特殊材料(人工关节、光导纤维)	次	1260	1200	1200		甲类
1121	330605025	颞部肿物切除术	包括肿物切除及邻位瓣修复;不含颞部大面积缺损游离皮瓣及带蒂皮瓣修复		次	735	700	700		甲类
1122	330605026	颌骨骨纤维异常增殖症切除成形术	指适用于颧骨、颧弓手术;包括异常骨组织切除及骨及邻近软组织成形术		次	1050	1000	1000		甲类
1123	330605029	腮腺恶性肿瘤扩大切除术	包括腮腺深叶肿物切除,腮腺切除及面神经解剖术;不含面神经修复术		次	1365	1300	1300		甲类
1124	330605030	颌面部血管瘤瘤腔内注射术	包括硬化剂、治疗药物等		每部位	84	80	80		甲类
1125	330605031	鳃裂囊肿切除术	包括鳃裂瘘切除术		次	630	600	600		甲类
1126	330605032	涎腺导管结石取石术	包括颌下腺、腮腺等		次	210	200	200		甲类
1127	330605033	颌面颈部深部肿物探查术	含活检;不含肿物切除术	特殊材料(光导纤维)	次	630	600	600	切除术加收105元(2016年医改调价)	甲类
1128	330605035	舌下腺囊肿袋形术		填塞材料(碘纺纱条)	次	262.5	250	250		甲类
1129	330606001	系带成形术	包括唇或颊或舌系带成形术		次	126	120	120		自费
1130	330606001a	系带矫正术			次	42	40	40		自费
1131	330606001b	新生儿系带矫正术			次	15.75	15	15		自费
1132	330606002	巨舌畸形矫正术			次	630	600	600		自费
1133	330606003	舌再造术			次	1260	1200	1200	邻位瓣	自费
1134						1575	1500	1500	游离瓣	自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贵标三级定点 医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1135	330606004	腭弓成形术	包括舌腭弓或咽腭弓成形术		次	472.5	450	450		乙类
1136	330606005	腭帆缩短术			次	525	500	500		自费
1137	330606006	腭咽成形术			次	735	700	700		自费
1138	330606007	悬雍垂缩短术			次	525	500	500		自费
1139	330606008	悬雍垂腭咽成形术 (UPPP)			次	840	800	800		自费
1140	330606009	唇畸形矫正术	包括厚唇、重唇、薄唇、唇瘢痕、唇弓不齐等；不含唇外翻矫正术	特殊植入材料(光导纤维、钛网、人工骨、异种骨)	次	840	800	800		自费
1141	330606010	唇缺损修复术	包括部分或全唇缺损；不含岛状组织瓣切取转移术		次	630	600	600	部分缺	自费
1142						1260	1200	1200	全缺损	自费
1143	330606011	单侧不完全唇裂修复术	包括唇裂修复、初期鼻畸形矫治、唇功能性修复、唇正中裂修复		次	840	800	800	双侧加收20%	自费
1144	330606012	单侧完全唇裂修复术	包括唇裂修复、初期鼻畸形矫治、唇功能性修复、唇正中裂修复；不含犁骨瓣修复术		次	1050	1000	1000	双侧加收20%	自费
1145	330606013	犁骨瓣修复术	含犁骨瓣成形及硬腭前部裂隙关闭		次	525	500	500		自费
1146	330606014	I°腭裂兰氏修复术	包括悬雍垂裂、软腭裂、隐裂修复术		次	840	800	800		自费
1147	330606015	II°腭裂兰氏修复术	包括硬、软腭裂修复术		次	1050	1000	1000		自费
1148	330606016	III°腭裂兰氏修复术	包括单侧完全性腭裂修复术、硬腭鼻腔面犁骨瓣修复术		次	1260	1200	1200	双侧加收20%	自费
1149	330606017	反向双“Z”腭裂修复术	包括腭裂兰氏修复、软腭延长术		次	1155	1100	1100	双侧加收20%	自费
1150	330606018	单瓣二瓣后退腭裂修复术	包括腭裂兰氏修复、硬腭前部瘻修复术、软腭延长术		次	1050	1000	1000	双侧加收20%	自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1151	330606019	腭咽环扎腭裂修复术	包括腭裂兰氏修复、腭咽腔缩窄术;不含组织瓣切取转移术		次	1050	1000	1000	双侧加收20%	自费
1152	330606020	组织瓣转移腭裂修复术	包括腭粘膜瓣后推,颊肌粘膜瓣转移术		次	1050	1000	1000	双侧加收20%	自费
1153	330606021	腭咽肌瓣成形术	含腭咽肌瓣制备及腭咽成形;不含腭部裂隙关闭		次	1050	1000	1000		自费
1154	330606022	咽后嵴成形术			次	525	500	500		自费
1155	330606023	咽后壁组织瓣成形术	含咽后壁瓣制备及咽后瓣成形;不含腭部裂隙关闭		次	525	500	500		自费
1156	330606024	牙槽突裂植骨成形术	包括牙槽突成形术,口、鼻腔前庭瘘修补术;不含取骨术	特殊植入材料(光导纤维、钛网、人工骨、异种骨)	次	1050	1000	1000		自费
1157	330606025	齿龈成形术	包括游离粘膜移植、游离植皮术;不含游离取皮术或取游离粘膜术	各种人工材料膜	次	525	500	500		自费
1158	330606026	口鼻腔前庭瘘修补术			次	525	500	500		自费
1159	330606027	面横裂修复术	含局部或邻位组织瓣制备及面部裂隙关闭,包括面斜裂修复术		次	945	900	900		自费
1160	330606028	口腔颌面部软组织缺损局部组织瓣修复术	含局部组织瓣制备及修复;包括唇缺损修复、舌再造修复、颊缺损修复、腭缺损修复、口底缺损修复		次	840	800	800		自费
1161	330606029	口腔颌面部软组织缺损游离瓣移植修复术	含带血管游离皮瓣制备及修复;包括舌再造修复、颊缺损修复、腭缺损修复、口底缺损修复		次	1575	1500	1500		自费
1162	330606030	口腔颌面部联合缺损带血管游离肌皮骨瓣修复修复术	不含显微吻合	特殊固定材料(钛板、钛钉)	次	1575	1500	1500		自费
1163	330606031	口腔颌面部骨缺损游离骨瓣移植修复术			次	1470	1400	1400		自费
1164	330606032	颜面部软组织不对称局部组织瓣修复畸形矫正术	含局部组织瓣制备及转移		次	1050	1000	1000		自费
1165	330606033	颜面部软组织不对称带血管游离组织瓣修复畸形矫正术	含带血管游离组织瓣制备及移植		次	1470	1400	1400		自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1166	330606034	口腔颌面部缺损颞筋膜瓣修复术		特殊支架及固位材料	次	840	800	800		自费
1167	330606035	口腔颌面部软组织缺损远位皮瓣修复术	含非手术区远位皮瓣制备及转移		次	1050	1000	1000		自费
1168	330606036	口腔颌面部软组织缺损远位肌皮瓣修复术	含非手术区远位肌皮瓣制备及转移		次	1050	1000	1000		自费
1169	330606037	带蒂皮瓣二期断蒂术	含皮瓣断蒂及创面关闭成形		次	525	500	500		自费
1170	330606038	皮瓣肌皮瓣延迟术	含皮瓣断蒂及创面关闭成形		次	525	500	500		自费
1171	330606039	腭瘻修补术	含邻位粘膜瓣制备及腭瘻修复	人工材料	次	525	500	500		自费
1172	330606040	经颈部茎突过长切除术			次	525	500	500		甲类
1173	330606041	经口茎突过长切除术	含扁桃体切除		次	525	500	500		甲类
1174	330606042	颌间挛缩松解术	含口内外软组织与骨组织粘连松解、咀嚼肌切断术、植皮术等; 不含皮瓣制备		次	840	800	800		甲类
1175	330607001	上颌雷弗特I型截骨术(Le Fort)	包括上颌雷弗特(Le Fort) I型分块截骨术、骨内坚固内固定术、植骨术; 不含骨切取	特殊材料(钛板、钛钉、牙弓夹板)	单颌	1470	1400	1400	上颌雷弗特(LeFort)分块截骨术加收20%	自费
1176	330607002	上颌雷弗特II型截骨术(Le Fort)	包括骨截开、骨内坚固内固定术、植骨术; 不含骨切取	特殊材料(钛板、钛钉、牙弓夹板)	单颌	1890	1800	1800		自费
1177	330607003	上颌雷弗特III型截骨术(Le Fort)	包括骨截开、骨内坚固内固定术、植骨术; 不含骨切取	特殊材料(钛板、钛钉、牙弓夹板)	单颌	2100	2000	2000		自费
1178	330607004	上颌牙骨段截骨术	包括上颌前部或后部截骨术、骨内坚固内固定术、植骨术; 不含骨切取	特殊材料(钛板、钛钉、牙弓夹板)	单颌	1260	1200	1200		自费
1179	330607005	下颌升支截骨术	包括下颌升支矢状劈开截骨术、口内或口外入路下颌升支垂直截骨术、下颌升支倒L形截骨术、C形截骨术、骨内坚固内固定术; 不含骨切取	特殊材料(钛板、钛钉、牙弓夹板)	单颌	1260	1200	1200		自费
1180	330607006	下颌体部截骨术	包括下颌体部修整术、去皮质术骨内坚固内固定术、植骨术; 不含骨切取	特殊材料(钛板、钛钉、牙弓夹板)	次	1260	1200	1200		自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点 医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1181	330607007	下颌根尖下截骨术	包括下颌后部根尖下截骨术、骨内坚固内固定术、植骨术; 不含骨切取	特殊材料(钛板、钛钉、牙弓夹板)	次	1260	1200	1200		自费
1182	330607008	下颌下缘去骨成形术			次	1050	1000	1000		自费
1183	330607009	下颌骨去骨皮质术			次	1050	1000	1000		自费
1184	330607010	下颌角嚼肌肥大畸形矫正术	包括:1. 下颌角的三角形去骨术或改良下颌升支矢状劈开去骨术; 2. 嚼肌部分切除术		单侧	1260	1200	1200		自费
1185	330607011	水平截骨颧成形术	包括各种不同改良的颧部截骨术、骨内坚固内固定术、植骨术; 不含骨切取	特殊材料(钛板、钛钉、牙弓夹板)	次	1260	1200	1200		自费
1186	330607012	颧部截骨前徙舌骨悬吊术	包括颧部各种类型的截骨前徙、舌骨下肌群切断、舌骨阔筋膜悬吊术、骨内坚固内固定术、植骨术; 不含骨切取、取阔筋膜术	特殊材料(钛板、钛钉、牙弓夹板)	次	1260	1200	1200		自费
1187	330607013	颌骨延长骨生成术	包括上下颌骨各部分截骨、骨延长器置入术	骨延长器及其他特殊材料(骨延长器、钛板、钛钉)	每个部位	1365	1300	1300	骨延长器置入后的加力加收20%	自费
1188	330607014	颧骨颧弓成型术	包括矫正颧骨颧弓过宽或过窄畸形的截骨、骨内坚固内固定术、植骨术; 不含骨切取	特殊材料	单侧	1260	1200	1200		自费
1189	330607015	颞下颌关节盘手术	包括颞下颌关节盘摘除术、颞下颌关节盘复位固定术、颞肌瓣或其他生物性材料植入修复术等; 不含颞肌瓣制备	生物性材料	单侧	1260	1200	1200		自费
1190	330607016	髁状突高位切除术	包括髁状突高位切除术或髁状突关节面磨光术		单侧	735	700	700		自费
1191	330607017	颞下颌关节成形术	包括骨球截除术、喙突截除术、植骨床制备术、骨及代用品植入术; 不含骨切取及颌间结扎术	骨代用品(人工关节)及特殊材料	单侧	1260	1200	1200		自费
1192	330608001	口腔颌面软组织清创术(大)	指伤及两个以上解剖区的多层次复合性或气管损伤的处理; 包括浅表异物清除、创面清洗、组织处理、止血、缝合、口腔颌面软组织裂伤缝合; 不含植皮和邻位瓣修复、牙外伤和骨折处理、神经导管吻合、器官切除		次	525	500	500		甲类
1193	330608002	口腔颌面软组织清创术(中)	指伤及一到两个解剖区的皮肤、粘膜和肌肉等非器官性损伤的处理; 包括浅表异物清除、创面清洗、组织处理、止血、缝合、口腔颌面软组织裂伤缝合; 不含植皮和邻位瓣修复、牙外伤和骨折处理、神经导管吻合、器官切除		次	367.5	350	350		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1194	330608003	口腔颌面软组织清创术(小)	指局限于一个解剖区的表浅损伤的处理;包括浅表异物清除、创面清洗、组织处理、止血、缝合、口腔颌面软组织裂伤缝合;不含植皮和邻位瓣修复、牙外伤和骨折处理、神经导管吻合、器官切除		次	210	200	200		甲类
1195	330608004	颌骨骨折单颌牙弓夹板固定术	含复位	牙弓夹板	单颌	315	300	300		甲类
1196	330608006	颌骨骨折外固定术	包括:1.复位,颌骨骨折悬吊固定术;2.颧骨、颧弓骨折	特殊材料	单颌	315	300	300		甲类
1197	330608007	髌状突陈旧性骨折整复术	含颌间固定;包括髌状突摘除或复位、内固定、升支截骨和关节成形	特殊器械	单侧	1260	1200	1200		甲类
1198	330608008	髌状突骨折切开复位内固定术	含颌间固定	特殊材料(钛板、钛钉)	单侧	1050	1000	1000		甲类
1199	330608011	颧骨骨折切开复位内固定术	含眶底探查和修复;包括颧弓骨折	特殊材料(钛板、钛钉)	单侧	1050	1000	1000		甲类
1200	330608012	颧弓骨折复位术	指间接开放复位		单侧	630	600	600		甲类
1201	330608013	颧骨上颌骨复合骨折切开复位内固定术	包括颌间固定;眶底探查和修复;颧弓骨折		单侧	1260	1200	1200	双侧颧骨或颧弓骨折加收20%	甲类
1202	330608015	颧骨陈旧性骨折截骨整复术	含眶底探查和修复		单侧	1260	1200	1200		甲类
1203	330608016	颧骨陈旧性骨折植骨矫治术	含自体植骨;不含取骨术		单侧	1260	1200	1200		乙类
1204	330608017	单颌牙弓夹板拆除术			单颌	52.5	50	50		甲类
1205	330608018	颌间固定拆除术			单颌	84	80	80		甲类
1206	330608019	骨内固定植入物取出术			单颌	420	400	400		甲类
1207	330608020	下颌骨缺损植骨修复术	包括颌间固定和邻位皮瓣修复;自体骨、异体骨、异种骨移植;不含小血管吻合术及骨瓣切取	供骨材料	单颌	1050	1000	1000		乙类
1208	330608021	下颌骨缺损网托碎骨移植术	包括颌间固定和邻位皮瓣修复	金属网材料、供骨材料	单颌	1260	1200	1200		乙类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贵标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1209	330608022	下颌骨缺损带蒂骨移植术	包括颌间固定和邻位皮瓣修复; 不含取骨及制备术		单颌	1260	1200	1200		乙类
1210	330608023	下颌骨缺损带血管蒂游离复合瓣移植术	包括颌间固定和邻位皮瓣修复; 不含组织瓣制备术		单颌	1470	1400	1400		乙类
1211	330608024	下颌骨缺损钛板重建术	包括颌间固定和邻位皮瓣修复	重建代用品	单颌	1260	1200	1200		甲类
1212	330608025	下颌骨陈旧性骨折整复术	含再骨折复位、局部截骨复位; 包括颌间固定、骨间固定和邻位瓣修复; 不含植骨及软组织缺损修复术		单颌	1428	1360	1360		甲类
1213	330608026	上颌骨缺损植骨修复术	包括颌间固定和邻位皮瓣修复, 自体骨、异体骨、异种骨移植	供骨材料	单颌	1680	1600	1600		乙类
1214	330608027	上颌骨陈旧性骨折整复术	含再骨折复位(Lefort 分型截骨或分块截骨复位); 包括手术复位、颌间固定骨间固定和邻位瓣修复		单颌	1837.5	1750	1750		甲类
1215	330608028	上颌骨缺损网托碎骨移植术	包括颌间固定和邻位皮瓣修复	金属网材料、供骨材料	单颌	1260	1200	1200		乙类
1216	330608029	上颌骨缺损带蒂骨移植术	包括颌间固定和邻位皮瓣修复; 不含带蒂骨制取		单颌	1470	1400	1400		乙类
1217	330609002	上颌窦底提升术	含取骨、植骨		次	840	800	800		自费
1218	330609003	下齿槽神经移位术			次	735	700	700		自费
1219	330609004	骨劈开术	含牙槽骨劈开		次	210	200	200		自费
1220	330609005	游离骨移植颌骨重建术	含取骨、植骨、骨坚固内固定	固定用钛板及钛螺钉	次	1365	1300	1300		自费
1221	330609006	带血管游离骨移植颌骨重建术	含取骨、植骨、血管吻合、骨坚固内固定	特殊吻合线	次	1575	1500	1500		自费
1222	330609007	缺牙区游离骨移植术	含取骨术、植骨术; 包括外置法、内置法、夹层法		次	945	900	900		自费
1223	330609009	颜面器官缺损种植体植入术	包括外耳或鼻或眼缺损或颌面缺损的种植体植入	特殊种植体	次	945	900	900		自费
1224	330609010	种植体二期手术	含牙乳头形成及附着龈增宽; 不含软组织移植术	基台	次	420	400	400		自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贵标三级定点 医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1225	330609011	种植体取出术	指失败种植体、折断种植体及位置、方向不好无法修复的种植体的取出		次	126	120	120		自费
1226	330609012	骨挤压术	指用于上颌骨骨质疏松		次	315	300	300		自费
1227	330609013	种植体周软组织成形术			次	420	400	400		自费
1228	330610003	舌扁桃体切除术			次	385	350	350		甲类
1229	330611001	咽后壁脓肿切开引流术			次	440	400	400		甲类
1230	330611002	经颈侧进路鼻咽肿瘤切除术			次	1540	1400	1400		甲类
1231	330611007	颈侧径路咽食管肿瘤切除术			次	1540	1400	1400		甲类
1232	330611008	咽瘘皮瓣修复术			次	880	800	800		甲类
1233	330611009	侧颅底切除术			次	2200	2000	2000		甲类
1234	330701002	颈侧切开喉部肿瘤切除术			次	1320	1200	1200		甲类
1235	330701004	环甲膜切开术			次	220	200	200		甲类
1236	330701007	喉全切除术后发音管安装术			次	1100	1000	1000		乙类
1237	330701009	全喉切除咽气管吻合术			次	1870	1700	1700		甲类
1238	330701013	垂直超半喉切除术及喉功能重建术			次	1650	1500	1500		甲类
1239	330701015	梨状窝癌切除术			次	1430	1300	1300		甲类
1240	330701016	全喉全下咽全食管切除+全胃上提修复术			次	2420	2200	2200		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1241	330701017	全喉全下咽切除皮瓣修复术	包括带蒂残喉气管瓣修复下咽术		次	2200	2000	2000		甲类
1242	330701018	喉瘢痕狭窄扩张术			次	550	500	500		甲类
1243	330701019	喉狭窄经口扩张及喉模置入术			次	1210	1100	1100		乙类
1244	330701020	喉狭窄成形及“T”型管置入术		植入材料	次	1430	1300	1300		乙类
1245	330701021	喉部神经肌蒂移植术			次	1430	1300	1300		自费
1246	330701024	喉裂开肿瘤切除术			次	990	900	900		甲类
1247	330701025	经支撑喉镜激光声带肿物切除术	包括喉瘢痕切除术		次	880	800	800		甲类
1248	330701026	经颈侧构状软骨切除声带外移术			次	1320	1200	1200		甲类
1249	330701027	喉气管裂开瘢痕切除喉模置入术			次	1320	1200	1200		乙类
1250	330701028	喉气管外伤缝合成形术			次	770	700	700		甲类
1251	330701029	喉气管狭窄支架成形术	不含其他部分取材	支架	次	1100	1000	1000		甲类
1252	330701030	声带内移术			次	1100	1000	1000		甲类
1253	330701031	甲状软骨成形术			次	990	900	900		甲类
1254	330701032	环构关节间接拨动术			次	440	400	400		甲类
1255	330701033	环构关节直接拨动术			次	440	400	400		甲类
1256	330701034	环甲间距缩短术			次	660	600	600		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1257	330701035	环杓关节复位术			次	660	600	600		甲类
1258	330701036	会厌脓肿切开引流术			次	440	400	400		甲类
1259	330701037	经颈进路会厌肿物切除术			次	1100	1000	1000		甲类
1260	330701039	气管支气管损伤修补术			次	1650	1500	1500		甲类
1261	330701042	气管成形术	包括气管隆凸成形术		次	2200	2000	2000		甲类
1262	330701043	颈段气管食管瘘修补术			次	1650	1500	1500		甲类
1263	330702004	肺减容手术	包括一侧或两侧肺手术(经侧胸切口或正中胸骨切口)		次	2200	2000	2000		甲类
1264	330702008a	经心包内全肺切除及部分心房切除			次	3190	2900	2900		甲类
1265	330702010	胸膜肺全切除术			次	2860	2600	2600		甲类
1266	330702015	肺包虫病内囊摘除术	含一侧肺内单个或多个内囊摘除		次	1760	1600	1600		甲类
1267	330703001	开胸冷冻治疗	含各种不能切除之胸部肿瘤		次	1320	1200	1200		甲类
1268	330703002	开胸肿瘤特殊治疗			次	1540	1400	1400		甲类
1269	330703005	肋骨骨髓病灶清除术	含肋骨切除及部分胸改术		次	1320	1200	1200		甲类
1270	330703010	胸骨牵引术	包括胸骨骨折及多根肋骨双骨折引起的链枷胸的治疗		次	550	500	500		甲类
1271	330703013	胸壁缺损修复术	含胸大肌缺损	缺损修补材料	单侧	1100	1000	1000		甲类
1272	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	固定合金钉	次	1650	1500	1500		自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1273	330703018	脓胸大网膜填充术	含脓胸清除及开腹大网膜游离		次	1430	1300	1300		甲类
1274	330703025	纵膈感染清创引流术	包括各类手术入路(经胸、经脊柱旁、经颈部)		次	1320	1200	1200		甲类
1275	330703027	纵膈气肿切开减压术	包括皮下气肿切开减压术		次	660	600	600		甲类
1276	330703030	膈肌肿瘤切除术		膈肌缺损修补材料	次	1980	1800	1800		甲类
1277	330703031	膈神经麻痹术	包括膈神经压榨或切断术		次	1100	1000	1000		甲类
1278	330801001	二尖瓣闭式扩张术	包括左右径路		次	1650	1500	1500		甲类
1279	330801005	三尖瓣置换术		人工瓣膜	次	3410	3100	3100		乙类
1280	330801006	三尖瓣下移畸形矫治术(Ebstein畸形矫治术)	含房缺修补、房化右室折叠或切除、三尖瓣成形术		次	3080	2800	2800		乙类
1281	330801007	主动脉瓣上狭窄矫治术	含狭窄切除、补片扩大成形	人工血管	次	3080	2800	2800		乙类
1282	330801010	自体肺动脉瓣替换主动脉瓣术(ROSS手术)	包括各种肺动脉重建的方法	异体动脉瓣、牛心包片	次	3960	3600	3600		乙类
1283	330801011	肺动脉瓣置换术		人工瓣膜	次	3080	2800	2800		乙类
1284	330801013	小切口瓣膜置换术		人工瓣膜	次	3300	3000	3000		乙类
1285	330801015	瓣周漏修补术			次	3080	2800	2800		甲类
1286	330801016	房间隔造口术(Blabock-Hanlon手术)	包括切除术	人工血管	次	3080	2800	2800		乙类
1287	330801027	三房心矫治术	包括房间隔缺损修补术及二尖瓣上膈膜切除术		次	3300	3000	3000		甲类
1288	330801028	单心室分隔术			次	3300	3000	3000		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1289	330802002	冠状动脉起源异常矫治术			次	2970	2700	2700		甲类
1290	330802004	冠脉搭桥+换瓣术	包括瓣成形术	人工瓣膜	每支吻合血管	5500	5000	5000	含一支吻合血管,以后每增加一支吻合血管加收20%	乙类
1291	330802005	冠脉搭桥+人工血管置换术		人工血管	每支吻合血管	6050	5500	5500	含一支吻合血管,以后每增加一支吻合血管加收25%	乙类
1292	330802006	非体外循环冠状动脉搭桥术		一次性特殊牵开器、银夹	每支吻合血管	3850	3500	3500		乙类
1293	330802007	小切口冠状动脉搭桥术	包括各部位的小切口(左前外、右前外、剑尺)	银夹	每支吻合血管	4400	4000	4000	经胸腔镜取乳内动脉加收550元(2016年医改调价)	乙类
1294	330802008	冠状动脉内膜切除术			次	2200	2000	2000		甲类
1295	330802009	肺动静脉瘘结扎术			次	2200	2000	2000		甲类
1296	330802010	冠状静脉窦无顶综合征矫治术			次	3300	3000	3000		甲类
1297	330802011	上腔静脉肺动脉吻合术(双向Glenn)			每侧	3300	3000	3000		甲类
1298	330802012	肺动脉环缩术			次	2200	2000	2000		甲类
1299	330802013	肺动脉栓塞摘除术			次	3850	3500	3500		甲类
1300	330802015	主肺动脉窗修补术			次	3300	3000	3000		甲类
1301	330802016	先天性心脏病体肺动脉分流术	包括经典改良各种术式		次	4400	4000	4000		乙类
1302	330802017	全腔肺动脉吻合术	包括双向Glenn手术、下腔静脉到肺动脉内隧道或外通道手术	牛心包片、人工血管、同种异体血管	次	4400	4000	4000		乙类
1303	330802018	右室双出口矫治术	包括内隧道或内通道或左室流出道成形及右室流出道成形术	牛心包片、人工血管、同种异体血管	次	4400	4000	4000		乙类
1304	330802019	肺动脉闭锁矫治术	包括室缺修补、右室肺动脉连接重建、肺动脉重建或成形、异常体肺血管切断	人工血管、同种异体血管	次	4400	4000	4000		乙类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点 医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1305	330802022	体静脉引流入肺静脉侧心房矫治术			次	3520	3200	3200		甲类
1306	330802026	保留瓣膜的主动脉根部替换术	包括Darid Yacuob手术	人工血管	次	4180	3800	3800		乙类
1307	330802027	细小主动脉根部加宽补片成形术	包括各种类型的加宽方式	人工血管、牛心包片	次	3960	3600	3600		乙类
1308	330802030	升主动脉替换加主动脉瓣替换术(Wheat's手术)	包括升主动脉替换加主动脉瓣替换	人工血管、人工瓣膜	次	4950	4500	4500		乙类
1309	330802031	主动脉弓中断矫治术	包括主动脉弓重建(如人工血管移植或直接吻合)、动脉导管闭合和室缺修补术	人工血管	次	4400	4000	4000		乙类
1310	330802032	先天性心脏病主动脉弓部血管环切断术	包括各种血管环及头臂分枝起源走行异常造成的食管、气管受压解除		次	3300	3000	3000		乙类
1311	330802035	主动脉弓降部瘤切除人工血管置换术	包括左锁骨下动脉、左颈总动脉重建	人工血管	次	4950	4500	4500		乙类
1312	330802036	动脉调转术(Switch术)	包括完全型大动脉转位、右室双出口		次	4950	4500	4500		乙类
1313	330802037	心房调转术	包括各种改良的术式	牛心包片	次	4950	4500	4500		乙类
1314	330802038	双调转手术(Double Switch手术)	包括心房和心室或大动脉水平的各种组合的双调转手术	牛心包片、同种异体血管	次	5500	5000	5000		乙类
1315	330802039	内外通道矫治手术(Rastalli手术)	包括大动脉转位或右室双出口等疾患的各种改良方式	人工血管、同种异体血管	次	5500	5000	5000		乙类
1316	330802040	房坦型手术(Fontan Type手术)	指用于单心室矫治;包括经典房坦手术、各种改良的房坦手术及半Fontan手术等(也含各种开窗术);	人工血管、牛心包片、同种异体血管	次	5500	5000	5000		乙类
1317	330802041	矫正型大动脉转位伴发畸形矫治术	包括室缺损修补术、肺动脉狭窄疏通术、左侧房室瓣成形术等		每个部位	5500	5000	5000		乙类
1318	330802042	永存动脉干修复术			次	5500	5000	5000		甲类
1319	330802043	复合性人工血管置换术	包括两种以上的重要术式,如主动脉根部置换术加主动脉弓部置换术加升主动脉置换术等	人工血管、人工瓣膜	次	4950	4500	4500		乙类
1320	330802044	科诺(Konno)手术	包括左室流出道扩大、主动脉根部扩大、右室流出道扩大及主动脉瓣替换术	人工血管、人工瓣膜	次	5500	5000	5000		乙类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医 疗服务价格手册 》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点 医疗机构支付标 准(元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
1321	330802045	外通道手术	包括左室心尖—主动脉右房—右室;不含前以 表述的特定术式中包含的外通道.如Rastalli 手术等	人工血管	次	4400	4000	4000		乙类
1322	330803001	经胸腔镜心包活检 术			次	1320	1200	1200		乙类
1323	330803003	经胸腔镜心包部分 切除术			次	2200	2000	2000		甲类
1324	330803004	心包肿瘤切除术			次	1760	1600	1600		甲类
1325	330803005	心包开窗引流术			次	1540	1400	1400		甲类
1326	330803007	心脏外伤修补术	包括清创、引流		次	1760	1600	1600		甲类
1327	330803008	心内异物取出术	包括心脏各部位及肺动脉内的异物		次	2200	2000	2000		甲类
1328	330803011	室壁瘤切除术	包括室壁瘤切除缝合术、左心室成形术	贴片材料	次	3520	3200	3200		乙类
1329	330803013	左房折叠术			次	3080	2800	2800		甲类
1330	330803014	左室减容术 (Batista手术)	包括二尖瓣成形术		次	3520	3200	3200		甲类
1331	330803015	心脏异常传导束切 断术	不含心电表电生理标测		次	3300	3000	3000		甲类
1332	330803020	心脏移植术		供体	次	8800	8000	8000		自费
1333	330803022	左右心室辅助泵安 装术	含临时性插管	人工辅助泵	次	2200	2000	2000	术中安装加收20%	乙类
1334	330803028	连续动静脉转流术	含动脉—静脉和静脉—静脉转流的操作		次	550	500	500		甲类
1335	330803029	心脏术后感染伤口 清创引流术	包括各种深部组织感染;不含体表伤口感染		次	880	800	800		甲类
1336	330803031	开胸心脏挤压术			次	1100	1000	1000		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1337	330804001	无名动脉瘤切除术	包括锁骨下, 颈总动脉起始部动脉瘤		次	1760	1600	1600		甲类
1338	330804002	颈静脉瘤成形术	包括部分切除、缩窄缝合、各种材料包裹、结扎切除	用于包裹的各种材料	次	1760	1600	1600		甲类
1339	330804003	颈静脉移植术	含取用大隐静脉		次	1650	1500	1500		乙类
1340	330804005	颈动脉瘤切除+血管移植术	包括颈动脉假性动脉瘤、外伤性动-静脉瘘、颈动脉过度迂曲的切除, 自体大隐静脉或其他血管的取用		次	2420	2200	2200	自体大隐静脉或其他血管的取用加收40%	乙类
1341	330804006	颈动脉体瘤切除+血管移植术			次	2750	2500	2500		乙类
1342	330804007	颈动脉腋动脉血管移植术	包括腋动脉、锁骨下动脉 一颈动脉血管移植术		次	2750	2500	2500		乙类
1343	330804011	胸腹主动脉瘤切除人工血管转流术	含大隐静脉取用; 包括脊髓动脉、腹腔动脉、肠系膜 上、下动脉、双肾动脉架桥; 不含体外循环	人工血管	次	3300	3000	3000		乙类
1344	330804012	腹主动脉腹腔动脉血管架桥术	包括肠系膜上、下动脉、双肾动脉架桥; 不含体外循环		每根血管	2750	2500	2500		乙类
1345	330804015	腹主动脉腔静脉瘘成形术			次	2530	2300	2300		甲类
1346	330804016	腹主动脉双股动脉Y型人工血管转流术	包括双髂动脉、股深动脉成形; 不含腰交感神经节切除	人工血管	次	2640	2400	2400	继续向远端架桥的, 每增加一根血管加收30%	乙类
1347	330804017	腹主动脉股动脉人工血管转流术	包括经腹或经腹膜外	人工血管	次	2640	2400	2400	继续向远端架桥的, 每增加一根血管加收30%	乙类
1348	330804019	布加氏综合征根治术	包括部分肝切除、肝静脉疏通术, 在体外循环下进行; 不含体外循环		次	3300	3000	3000		甲类
1349	330804027	布加综合征腔肠房人工血管转流术		人工血管	次	3850	3500	3500		乙类
1350	330804032	脾肺固定术(脾肺分流术)			次	2420	2200	2200		甲类
1351	330804033	脾肾动脉吻合术			次	2750	2500	2500		甲类
1352	330804034	肠腔静脉“H”型架桥转流术	包括脾-肾架桥转流术、及肠-腔直接吻合术		次	2420	2200	2200		乙类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医 疗服务价格手册 》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点 医疗机构支付标 准(元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
1353	330804037	下腔静脉肠系膜上 静脉分流术			次	2200	2000	2000		甲类
1354	330804039	股股动脉人工血管 转流术		人工血管	次	1980	1800	1800		乙类
1355	330804041	股腘动脉人工自体 血管移植术	包括股一股转流、原位大隐静脉转流	瓣膜刀或其他能破坏瓣膜的代用品	次	2420	2200	2200		乙类
1356	330804046	肢体动脉瘤切除+ 血管移植术	包括假性动脉瘤、自体血管取用		次	2750	2500	2500		乙类
1357	330804047	肢体动脉血管旁路 移植术	包括四肢各支动脉		次	2530	2300	2300		乙类
1358	330804048	腋双股动脉人工血 管转流术		人工血管	次	2200	2000	2000	需继续向远端动脉架桥，每增一支加收50%	乙类
1359	330804049	腋股动脉人工血管 转流术		人工血管	次	1980	1800	1800	需继续向远端动脉架桥，每增一支加收50%	乙类
1360	330804052	先天性动静脉痿栓 塞+切除术	包括部分切除、缝扎	栓塞剂、导管	次	1980	1800	1800		乙类
1361	330804053	肢体静脉动脉化			次	1100	1000	1000		甲类
1362	330804057	外伤性动静脉痿修 补术+血管移植术	包括四头结扎、补片、结扎其中一根血管，或 加血管移植		次	2420	2200	2200		乙类
1363	330804058	股静脉带戒术	包括瓣膜修补术		次	1320	1200	1200		乙类
1364	330804059	经血管镜股静脉瓣 修复术			次	1540	1400	1400		乙类
1365	330804060	下肢深静脉带瓣膜 段置换术			次	1980	1800	1800		乙类
1366	330804064	小动脉血管移植术	包括交通支结扎术，指、趾血管移植		次	1540	1400	1400		乙类
1367	330804065	大网膜游离移植术	包括交通支结扎术将大网膜全部游离后与其他 部位血管再做吻合，或原位经裁剪后游移到所 需部位		次	1650	1500	1500		自费
1368	330804066	闭塞血管激光再通 术	指直视下手术		次	880	800	800		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1369	330804067	海绵状血管瘤激光治疗术	指皮肤切开直视下进行激光治疗, 交通支结扎或栓塞		次	880	800	800		甲类
1370	330804068	锁骨下动脉搭桥术		人工血管	次	1760	1600	1600		乙类
1371	330804069	髂内动脉接扎术			次	792	720	720		甲类
1372	330900008	髂腹股沟淋巴结清扫术	含区域淋巴结切除		单侧	1100	1000	1000		甲类
1373	330900010	经胸腔镜内乳淋巴结清除术			次	1650	1500	1500		乙类
1374	330900011	颈静脉胸导管吻合术	含人工血管搭桥	人工血管	次	1760	1600	1600		乙类
1375	330900012	腹股沟淋巴管-腰干淋巴管吻合术			单侧	1650	1500	1500		甲类
1376	330900014	淋巴管大隐静脉吻合术			单侧	990	900	900		甲类
1377	330900016	脾部分切除术			次	1650	1500	1500		甲类
1378	330900017	脾修补术			次	1320	1200	1200		甲类
1379	330900019	脾切除自体脾移植术			次	1760	1600	1600		自费
1380	330900020	异体脾脏移植术		供体	次	2200	2000	2000		自费
1381	331001002	食管破裂修补术	包括直接缝合修补或利用其他组织修补		次	1320	1200	1200		甲类
1382	331001003	食管瘘清创术	包括填堵术		次	1320	1200	1200		甲类
1383	331001005	先天性食管囊肿切除术			次	1320	1200	1200		乙类
1384	331001006	食管憩室切除术	包括内翻术		次	1540	1400	1400		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1385	331001007	食管狭窄切除吻合术	包括食管蹼切除术		次	1540	1400	1400		甲类
1386	331001008	下咽颈段食管狭窄切除及颈段食管再造术			次	2200	2000	2000		甲类
1387	331001009	食管闭锁造瘘术	包括食管颈段造瘘、胃造瘘术	特殊胃造瘘套管	次	1320	1200	1200		甲类
1388	331001012	颈段食管癌切除+结肠代食管术	包括经颈、胸、腹径路手术		次	2860	2600	2600		甲类
1389	331001013	颈段食管癌切除+颈部皮瓣食管再造术			次	3080	2800	2800		甲类
1390	331001014	食管癌根治+结肠代食管术			次	3300	3000	3000		甲类
1391	331001015	颈段食管切除术			次	2200	2000	2000		甲类
1392	331001016	食管胃吻合口狭窄切开成形术	包括狭窄局部切开缝合或再吻合术		次	2200	2000	2000		甲类
1393	331001017	食管横断吻合术	包括经网膜静脉门静脉测压术、胃冠状静脉结扎术; 不含脾切除术、幽门成形术		次	1980	1800	1800		甲类
1394	331001019	食管胃短路捷径手术			次	1430	1300	1300		甲类
1395	331001020	游离空肠代食管术	含微血管吻合术。包括游离空肠移植代下咽术。		次	2750	2500	2500		甲类
1396	331001023	贲门癌扩大根治术	含全胃、脾、胰尾切除、食管-空肠吻合术		次	3300	3000	3000		甲类
1397	331002010	胃扭转复位术			次	990	900	900		甲类
1398	331002013	胃迷走神经切断术	包括选择性迷走神经切除及迷走神经干切断		次	1320	1200	1200		甲类
1399	331002016	胃减容术		胃减容材料	次	1045	950	950		甲类
1400	331003003	壶腹部肿瘤局部切除术			次	1760	1600	1600		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1401	331003009	肠倒置术			次	1100	1000	1000		甲类
1402	331003012	肠痿切除术			次	1100	1000	1000		甲类
1403	331003014	肠储存袋成形术			次	1210	1100	1100		甲类
1404	331003015	乙状结肠悬吊术			次	1100	1000	1000		甲类
1405	331004001	直肠出血缝扎术	不含内痔切除		次	330	300	300		甲类
1406	331004004	直肠狭窄扩张术			次	440	400	400		甲类
1407	331004005	直肠后间隙切开术			次	440	400	400		甲类
1408	331004006	直肠前壁切除缝合术			次	1100	1000	1000		甲类
1409	331004007	直肠前突开放式修补术			次	1100	1000	1000		甲类
1410	331004008	直肠肛门假性憩室切除术			次	880	800	800		甲类
1411	331004014	直肠癌术后复发盆腔脏器切除术	含盆腔联合脏器切除		次	2420	2200	2200		甲类
1412	331004015	直肠脱垂悬吊术	含开腹、直肠悬吊固定于直肠周围组织、封闭直肠前凹陷、加固盆底筋膜		次	1650	1500	1500		甲类
1413	331004017	耻骨直肠肌松解术			次	770	700	700		甲类
1414	331004019	肛管缺损修补术			次	660	600	600		甲类
1415	331004023	混合痔嵌顿手法松解回纳术	包括痔核切开回纳		次	550	500	500		甲类
1416	331004031	先天一穴肛矫治术	含肛门、阴道、尿道成形术(尿道延长术)、回肠阴道再造、泄殖腔扩张瓣裂、阴道尿道成形;不含膀胱扩容、膀胱颈延长紧缩		次	2200	2000	2000		乙类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点 医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1417	331004032	肛门括约肌再造术	包括各种肌肉移位术		次	1320	1200	1200		甲类
1418	331004033	肛管皮肤移植术			次	660	600	600		乙类
1419	331004034	开腹排粪石术	包括去蛔虫		次	660	600	600		甲类
1420	331005003	经腹腔镜肝脓肿引流术			次	1320	1200	1200		乙类
1421	331005004	肝包虫内囊摘除术	指袋形缝合术		次	1430	1300	1300		甲类
1422	331005008	开腹肝动脉化疗泵置放术		化疗泵、导管	次	1100	1000	1000		乙类
1423	331005009	开腹肝动脉结扎门静脉置管皮下埋泵术		导管和泵	次	1210	1100	1100		乙类
1424	331005010	开腹恶性肿瘤特殊治疗	含注药		次	1100	1000	1000		甲类
1425	331005011	开腹肝动脉栓塞术			次	1210	1100	1100		甲类
1426	331005012	开腹肝管栓塞术			次	1100	1000	1000		甲类
1427	331005017	异体供肝切除术	含修整术		次	2200	2000	2000		自费
1428	331005019	移植肝切除术+再移植术		供体	次	8800	8000	8000		乙类
1429	331005020	器官联合移植术		供体	次	11000	10000	10000		乙类
1430	331005023	肝内异物取出术			次	1650	1500	1500		甲类
1431	331005026	肝血管瘤缝扎术	含硬化剂注射、栓塞		次	1650	1500	1500		甲类
1432	331005027	开腹门静脉栓塞术			次	1100	1000	1000		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点 医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1433	331006006	肝门部胆管病变切除术	含胆总管囊肿、胆道闭锁;不含高位胆管癌根治		次	1980	1800	1800		甲类
1434	331006007	肝动脉结扎术	不含肝动脉或门静脉化疗泵安置术		次	1100	1000	1000		甲类
1435	331006009	胆总管囊肿外引流术			次	880	800	800		甲类
1436	331006018	先天胆道闭锁肝空肠Roux-y成形术(即葛西氏术)	含胃体劈裂管肝门吻合	钛钉、支架管	次	2200	2000	2000		乙类
1437	331006019	胆管移植术		供体	次	2200	2000	2000		自费
1438	331007001	胰腺穿刺术	含活检		次	550	500	500		甲类
1439	331007003	胰腺囊肿内引流术	包括胃囊肿吻合术、空肠囊肿吻合术		次	1650	1500	1500		甲类
1440	331007004	胰腺囊肿外引流术			次	1320	1200	1200		甲类
1441	331007008	全胰腺切除术	不含血管切除吻合术、脾切除术		次	2640	2400	2400		甲类
1442	331007009	胰岛细胞瘤摘除术	含各种胰腺内分泌肿瘤摘除术;不含胰体尾部分切除术		次	2090	1900	1900		甲类
1443	331007010	环状胰腺十二指肠侧侧吻合术			次	1760	1600	1600		甲类
1444	331007013	胰腺假性囊肿切除术			次	1650	1500	1500		甲类
1445	331007018	胰腺周围神经切除术	包括胰腺周围神经阻滞术		次	1320	1200	1200		甲类
1446	331008006	会阴疝修补术			次	880	800	800		甲类
1447	331008010	腹腔包虫摘除术			次	1100	1000	1000	多发包虫加收20%	甲类
1448	331008011	腹腔窦道扩创术	包括窦道切除		次	1100	1000	1000		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贵标三级定点 医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1449	331008014	经直肠盆腔脓肿切开引流术	含穿刺引流术		次	880	800	800		甲类
1450	331008018	腹壁整形术	不含脂肪抽吸术		次	1100	1000	1000		自费
1451	331008019	脐整形术			次	1100	1000	1000		自费
1452	331008021	先天性腹壁裂修补术	不含合并胸骨裂		次	1210	1100	1100		乙类
1453	331008023	门静脉切开取栓术	包括支架置入; 不含安置化疗泵	支架	次	1650	1500	1500		甲类
1454	331008024	门脉高压症门体静脉分流术	含经网膜静脉门静脉测压术; 不含人工血管搭桥分流术、脾切除术、肝活检术、各种断流术		次	2200	2000	2000		甲类
1455	331008025	门体静脉搭桥分流术	含经网膜静脉门静脉测压术; 不含脾切除术、肝活检术、各种断流术		次	2200	2000	2000		甲类
1456	331101001	肾破裂修补术			次	1540	1400	1400		甲类
1457	331101002	肾固定术			次	1320	1200	1200		甲类
1458	331101003	肾折叠术			次	1320	1200	1200		甲类
1459	331101004	肾包膜剥脱术			次	1100	1000	1000		甲类
1460	331101012	融合肾分解术			次	1980	1800	1800		甲类
1461	331101017	肾血管重建术	含取自体血管; 包括肾血管狭窄成形术	人工血管	次	2530	2300	2300		乙类
1462	331101018	自体肾移植术			次	3410	3100	3100		乙类
1463	331101020	异体供肾取肾术			次	1980	1800	1800		自费
1464	331101021	供体肾修复术			次	770	700	700		自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医 疗服务价格手册 》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点 医疗机构支付标 准(元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
1465	331101022	移植肾探查术			次	1320	1200	1200		甲类
1466	331101023	移植肾肾周血肿清 除术			次	1100	1000	1000		乙类
1467	331101024	离体肾取石术			次	3080	2800	2800		自费
1468	331101025	肾肿瘤腔静脉内瘤 栓切取术			次	2750	2500	2500	需开胸的手术加收20%	甲类
1469	331102004	肾下盏输尿管吻合 术			次	1650	1500	1500		甲类
1470	331102008	输尿管损伤修补术			次	1320	1200	1200		甲类
1471	331102014	输尿管乙状结肠吻 合术			次	1650	1500	1500		甲类
1472	331102017	腔静脉后输尿管整 形术			次	1650	1500	1500		甲类
1473	331102018	肠管代输尿管术			次	1980	1800	1800		甲类
1474	331102019	膀胱瓣代输尿管术			次	1980	1800	1800		甲类
1475	331103002	膀胱憩室切除术			次	1100	1000	1000		甲类
1476	331103004	膀胱切开肿瘤烧灼 术			次	1320	1200	1200		甲类
1477	331103007	膀胱尿道全切除术			次	2310	2100	2100		甲类
1478	331103008	膀胱再造术	含膀胱全切术		次	2640	2400	2400		甲类
1479	331103009	回肠膀胱术	含阑尾切除术; 包括结肠		次	1870	1700	1700		甲类
1480	331103010	可控性回肠膀胱术	含阑尾切除术; 包括结肠		次	1980	1800	1800		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医 疗服务价格手册 》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点 医疗机构支付标 准(元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
1481	331103011	回肠扩大膀胱术	包括结肠		次	1980	1800	1800		甲类
1482	331103012	直肠膀胱术	含乙状结肠造瘘		次	1760	1600	1600		甲类
1483	331103013	胃代膀胱术			次	2310	2100	2100		甲类
1484	331103014	肠道原位膀胱术			次	1540	1400	1400		甲类
1485	331103015	膀胱瘘管切除术			次	1100	1000	1000		甲类
1486	331103016	膀胱破裂修补术			次	1100	1000	1000		甲类
1487	331103017	膀胱膨出修补术			次	1210	1100	1100		甲类
1488	331103018	膀胱外翻成形术	包括修补术		次	1650	1500	1500		甲类
1489	331103020	膀胱颈部Y—V成形 术			次	1430	1300	1300		甲类
1490	331103021	膀胱颈重建术	包括紧缩术		次	1430	1300	1300		甲类
1491	331103023	神经性膀胱腹直肌 移位术			次	1650	1500	1500		甲类
1492	331103028	脐尿管肿瘤切除术			次	1100	1000	1000		甲类
1493	331104002	尿道折叠术			次	1320	1200	1200		甲类
1494	331104003	尿道会师术			次	1100	1000	1000		甲类
1495	331104005	尿道切开取石术	包括前后尿道及取异物术		次	990	900	900		甲类
1496	331104006	尿道瓣膜电切术			次	1100	1000	1000		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1497	331104009	尿道憩室切除术			次	880	800	800		甲类
1498	331104010	尿道旁腺囊肿摘除术			次	880	800	800		甲类
1499	331104011	尿道癌根治术			次	1650	1500	1500	需膀胱全切、尿路重建加收550元(2016年医改调价)	甲类
1500	331104012	重复尿道切除术			次	880	800	800		甲类
1501	331104014	尿道阴道痿修补术			次	1540	1400	1400		甲类
1502	331104015	尿道直肠痿修补术			次	1650	1500	1500		甲类
1503	331104016	会阴阴囊皮瓣尿道成型术			次	1540	1400	1400		甲类
1504	331104017	尿道会阴造口术			次	990	900	900		甲类
1505	331104019	尿道瓣膜切除成形术			次	1100	1000	1000		甲类
1506	331104020	尿道粘膜脱垂切除术			次	880	800	800		甲类
1507	331104026	尿道下裂修复术	包括尿痿修补和各型尿道下裂修复;不含造痿术和阴茎矫直术		次	1320	1200	1200		乙类
1508	331104027	尿道上裂修复术	包括各型尿道上裂;不含造痿术和腹壁缺损修补和膀胱外翻修复与阴茎矫直		次	1320	1200	1200		乙类
1509	331104028	尿道上裂膀胱外翻矫治术			次	1980	1800	1800	骨盆截骨加收50%	乙类
1510	331201002	耻骨上前列腺切除术			次	1650	1500	1500		甲类
1511	331201003	耻骨后前列腺切除术			次	1650	1500	1500		甲类
1512	331201004	前列腺囊肿切除术			次	1320	1200	1200		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1513	331201005	前列腺脓肿切开术			次	990	900	900		甲类
1514	331201007	经尿道前列腺气囊扩张术		气囊导管	次	600	500	500		乙类
1515	331201008	经尿道前列腺支架置入术		支架	次	1080	900	900		乙类
1516	331201009	精囊肿物切除术			次	1320	1200	1200		甲类
1517	331202001	阴囊坏死扩创术			次	330	300	300		甲类
1518	331202002	阴囊脓肿引流术	包括血肿清除引流		次	330	300	300		甲类
1519	331202009	睾丸破裂修补术			次	880	800	800		甲类
1520	331202012	睾丸肿瘤腹膜后淋巴结清扫术			次	2200	2000	2000		甲类
1521	331202013	自体睾丸移植术			次	1980	1800	1800		自费
1522	331202015	两性畸形剖腹探查术			次	1320	1200	1200		自费
1523	331203002	输精管附睾吻合术			单侧	660	600	600		甲类
1524	331203003	精索静脉转流术			次	880	800	800		甲类
1525	331203005	精索静脉曲张栓塞术			次	770	700	700		甲类
1526	331203007	输精管插管术		导管	次	330	300	300		自费
1527	331203008	输精管结扎术			次	330	300	300		自费
1528	331203009	输精管粘堵术			次	330	300	300		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贵标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1529	331203010	输精管角性结节切除术			次	440	400	400		自费
1530	331203011	输精管吻合术			单侧	660	600	600		自费
1531	331203012	输尿管间嵴切除术			次	770	700	700		甲类
1532	331204002	包皮环切术		包皮环切器	次	330	300	300		自费
1533	331204003	阴茎包皮过短整形术			次	550	500	500		自费
1534	331204005	阴茎再植术			次	1650	1500	1500		自费
1535	331204008	阴茎全切术	包括阴茎癌切除术		次	1100	1000	1000		甲类
1536	331204009	阴茎阴囊全切术			次	1430	1300	1300	需尿路改道加收770元(2016年医改调价)	甲类
1537	331204010	阴茎重建成形术	含假体置放术	假体	次	1980	1800	1800		自费
1538	331204011	阴茎再造术	含龟头再造和假体置放	假体	次	1980	1800	1800		自费
1539	331204012	阴茎假体置放术		假体	次	1100	1000	1000		自费
1540	331204013	阴茎畸型整形术	包括阴茎弯曲矫正		次	1100	1000	1000		自费
1541	331204014	阴茎延长术	包括阴茎加粗、隐匿型延长术		次	1320	1200	1200		自费
1542	331204015	阴茎阴囊移位整形术			次	1430	1300	1300	增加会阴型尿道下裂修补时加收50%	自费
1543	331204016	尿道阴茎海绵体分流术			次	660	600	600		自费
1544	331204017	阴茎血管重建术			次	1320	1200	1200		自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医 疗服务价格手册 》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格(三级)	省贵标三级定点 医疗机构支付标 准(元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
1545	331204018	阴茎海绵体分离术			次	880	800	800		自费
1546	331204019	阴茎静脉结扎术	包括海绵体静脉、背深静脉		次	880	800	800		自费
1547	331301010	卵巢移植术		供体	单侧	1430	1300	1300		自费
1548	331302002	显微外科输卵管吻合术			次	1320	1200	1200		自费
1549	331302003	输卵管修复整形术	含输卵管吻合、再通、整形		次	990	900	900		自费
1550	331302005	输卵管移植术		供体	次	1100	1000	1000		自费
1551	331302006	经输卵管镜插管通水术			次	660	600	600		自费
1552	331302007	输卵管选择性插管术			次	660	600	600		自费
1553	331302008	经腹腔镜输卵管高压洗注术			次	880	800	800		自费
1554	331302009	输卵管宫角植入术			次	990	900	900		自费
1555	331302010	输卵管介入治疗	包括输卵管积水穿刺		次	1320	1200	1200		乙类
1556	331303006	非孕期子宫内口矫正术			次	550	500	500		自费
1557	331303007	孕期子宫内口缝合术			次	330	300	300		自费
1558	331303009	子宫颈截除术			次	990	900	900		甲类
1559	331303018	经腹阴道联合子宫切除术			次	1870	1700	1700		甲类
1560	331303020	开腹取环术			次	660	600	600		乙类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医 疗服务价格手册 》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点 医疗机构支付标 准(元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
1561	331303021	经腹腔镜取环术			次	660	600	600		乙类
1562	331303024	子宫内翻复位术	指手法复位		次	550	500	500		甲类
1563	331303028	根治性宫颈切除术	含盆腔淋巴结清扫、卵巢动静脉高位结扎术		次	1870	1700	1700	经阴道加收550(2016年医改调价)	甲类
1564	331303029	黏膜下子宫肌瘤圈套术			次	880	800	800		甲类
1565	331304003	阴道扩张术		扩张用模具	次	165	150	150		甲类
1566	331304004	阴道疤痕切除术		扩张用模具	次	330	300	300		甲类
1567	331304006	阴道闭锁切开术	不含植皮	扩张用模具	次	330	300	300		乙类
1568	331304009	阴道直肠瘘修补术		补片	次	1100	1000	1000		甲类
1569	331304012	阴道中隔成形术			次	550	500	500		乙类
1570	331304013	后穹窿损伤缝合术	包括阴道后穹窿切开引流		次	440	400	400		甲类
1571	331304014	阴道缩紧术			次	660	600	600		自费
1572	331304015	全阴道切除术			次	1650	1500	1500		甲类
1573	331305004	外阴脓肿切开引流术	包括外阴血肿切开		次	220	200	200		甲类
1574	331305006	阴蒂肥大整复术			次	330	300	300		自费
1575	331305007	阴蒂短缩成型术			次	330	300	300		自费
1576	331305008	单纯性外阴切除术			次	825	750	750		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医 疗服务价格手册 》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点 医疗机构支付标 准(元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
1577	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	2200	2000	2000		甲类
1578	331305011	外阴整形术	不含取皮瓣		次	880	800	800		自费
1579	331305015	处女膜修复术			次	880	800	800		自费
1580	331306001	经腹腔镜取卵术			次	880	800	800		自费
1581	331306005	经宫腔镜输卵管插 管术			次	605	550	550		自费
1582	331400006	各种死胎分解术	包括穿颅术、断头术、锁骨切断术、碎胎术、 内脏挖出术、头皮牵引术等		次	440	400	400		甲类
1583	331400008	外倒转术	含臀位及横位的外倒转		次	55	50	50		甲类
1584	331400011	脐带还纳术			次	55	50	50		甲类
1585	331400014	剖宫产术中子宫次 全切术			次	1430	1300	1300		甲类
1586	331400016	腹腔妊娠取胎术			次	990	900	900		自费
1587	331501001	经口咽部环枢椎肿 瘤切除术	不含植骨		次	2530	2300	2300		甲类
1588	331501002	颈3—7椎体肿瘤切 除术(前入路)	不含植骨		次	2200	2000	2000		甲类
1589	331501003	颈1—7椎板肿瘤切 除术(后入路)	不含植骨		次	1980	1800	1800		甲类
1590	331501005	胸椎椎板及附件肿 瘤切除术	不含植骨		次	1980	1800	1800		甲类
1591	331501006	前路腰椎肿瘤切除 术	不含植骨		次	1980	1800	1800		甲类
1592	331501007	后路腰椎椎板及附 件肿瘤切除术	不含植骨		次	1760	1600	1600		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1593	331501008	经腹膜后胸膜外胸腰段椎体肿瘤切除术(胸11-腰2)	不含植骨		次	2200	2000	2000		甲类
1594	331501009	经腹膜后腰2-4椎体肿瘤切除术	不含植骨		次	1980	1800	1800		甲类
1595	331501010	经腹腰5骶1椎体肿瘤切除术	不含植骨		次	2200	2000	2000		甲类
1596	331501012	骶骨肿瘤骶骨次全切除术			次	2200	2000	2000		甲类
1597	331501013	骶骨肿瘤骶骨全切除及骶骨重建术			次	2530	2300	2300		甲类
1598	331501014	腰骶髂连接部肿瘤切除术			次	2420	2200	2200		甲类
1599	331501015	半骨盆切除术			次	2420	2200	2200		甲类
1600	331501016	半骨盆切除人工半骨盆置换术	不含回输血和脉冲器的使用	人工半骨盆、骨水泥及配套设备	次	2750	2500	2500		乙类
1601	331501017	髂窝脓肿切开引流术			次	880	800	800		甲类
1602	331501022	颈椎钩椎关节切除术	不含植骨		每节椎骨	2200	2000	2000		甲类
1603	331501023	颈椎侧方入路枢椎齿突切除术			次	2420	2200	2200		甲类
1604	331501029a	椎体后缘减压术	含前入路开胸,植骨		每节椎骨	2662	2200	2200		甲类
1605	331501031	胸椎横突椎板植骨融合术	不含椎板切除减压		次	1760	1600	1600		乙类
1606	331501033	经胸腹联合切口胸椎间盘切除术			每节间盘	1980	1800	1800		甲类
1607	331501041	腰椎滑脱植骨融合术	含前入路植骨融合		次	1980	1800	1800		乙类
1608	331501044	腰椎骶化横突切除术	包括浮棘、钩棘切除		次	1320	1200	1200		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1609	331501045	骨盆骨折髓内动脉结扎术			次	1430	1300	1300		甲类
1610	331501049	前路脊柱松解融合术			次	2200	2000	2000	1. 前方入路松解手术加收30%； 2. 植骨融合加收30%	甲类
1611	331501050	前路脊柱旋转侧弯矫正术			次	2310	2100	2100	1. 前方入路松解手术加收30%； 2. 植骨融合加收30%	甲类
1612	331501051	前路脊柱骨骺阻滞术后路椎板凸侧融合术			次	2200	2000	2000	1. 开胸手术加收40%； 2. 植骨加收30%	甲类
1613	331501053	脊柱半椎体切除术			次	2200	2000	2000		甲类
1614	331501055	滑板椎弓根钉复位植骨内固定术			次	1980	1800	1800	1. 松解手术加收20%； 2. 椎板切除减压加收20%	乙类
1615	331501057	人工椎间盘植入术		人工间盘	次	2200	2000	2000		乙类
1616	331501060	人工椎体置换术	包括颈、胸、腰椎体置换	人工椎体	每椎体	2750	2500	2500	每增加一椎体加收50%	乙类
1617	331502001	胸出口综合征手术	包括颈肋切除术、前斜角肌切断术，经腋路第1肋骨切除术		次	1650	1500	1500	联合手术加收40%	甲类
1618	331502003	臂丛神经损伤游离神经移植术	不含游离神经切取		次	1980	1800	1800		自费
1619	331502006	神经移植术		异体神经	次	1870	1700	1700		自费
1620	331502007	带血管蒂游离神经移植术	含手术显微镜使用		次	1980	1800	1800		自费
1621	331502011	闭孔神经切断术			次	1210	1100	1100		甲类
1622	331502012	闭孔神经内收肌切断术			次	1320	1200	1200		甲类
1623	331502014	神经纤维部分切断术			次	1100	1000	1000		甲类
1624	331503001	肩胛骨肿瘤肩胛骨全切除重建术		人工关节	次	2200	2000	2000		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1625	331503002	锁骨肿瘤锁骨全切除术			次	1540	1400	1400		甲类
1626	331503005	髌臼肿瘤切除及髌关节融合术	包括成形术		次	1980	1800	1800		甲类
1627	331503006	肋骨翼肿瘤切除术			次	1760	1600	1600		甲类
1628	331503007	髌骨肿瘤截除术	包括局部切除		次	1650	1500	1500		甲类
1629	331503008	耻骨与坐骨肿瘤切除术			次	1760	1600	1600		甲类
1630	331503009	股骨上端肿瘤切除人工股骨头置换术		人工股骨头	次	2200	2000	2000		乙类
1631	331503010	股骨干肿瘤全股骨切除人工股骨置换术		人工股骨	次	2420	2200	2200		乙类
1632	331503014	灭活再植或异体半关节移植术		异体关节(灭活)	次	2200	2000	2000		乙类
1633	331503018	跟骨肿瘤病灶刮除术			次	880	800	800		甲类
1634	331504009	桡骨远端切除腓骨移植成形术			次	2200	2000	2000		乙类
1635	331505005	肱骨内外髁骨折切开复位内固定术	包括肱骨小头, 骨骺分离		次	1452	1440	1440		甲类
1636	331505007	桡骨头切除术			次	660	600	600		甲类
1637	331505028	开放折骨术	不含植骨		次	990	900	900		甲类
1638	331505030	尺骨上1/3骨折畸形愈合+桡骨小头脱位矫正术			次	1430	1300	1300		甲类
1639	331505034	踝部骨折畸形愈合矫形术			次	1320	1200	1200		甲类
1640	331506006	先天性髋关节脱位切开复位石膏固定术			次	1320	1200	1200		乙类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1641	331506007	先天性髋关节脱位切开复位骨盆截骨内固定术			次	2178	2160	2160		乙类
1642	331506009	髌骨半脱位外侧切开松解术	包括髌韧带挛缩松解\前(后)交叉韧带紧缩		次	1100	1000	1000		甲类
1643	331506018	关节滑膜切除术(小)	包括掌指、指间、趾间关节		次	770	700	700	经膝关节镜加收550元	甲类
1644	331507001	人工全肩关节置换术	含肱骨头及肩胛骨部分		次	2200	2000	2000	再置换加收30%	乙类
1645	331507003	人工肘关节置换术			次	2200	2000	2000	再置换加收30%	乙类
1646	331507004	人工腕关节置换术			次	2200	2000	2000	再置换加收30%	乙类
1647	331507008	人工膝关节绞链式置换术			次	2200	2000	2000	再置换加收30%	乙类
1648	331507009	人工踝关节置换术			次	1980	1800	1800	再置换加收30%	乙类
1649	331507010	人工髌股关节置换术	含髌骨和股骨滑车表面置换手术		次	1980	1800	1800		乙类
1650	331507013	人工距趾关节置换术	包括人工趾间关节置换术	人工关节	次	1540	1400	1400	每增加一趾加收550元(2016年医改调价)	乙类
1651	331508002	骨骺早闭骨桥切除脂肪移植术			次	1320	1200	1200		自费
1652	331508003	骨骺固定术			次	990	900	900		甲类
1653	331508004	股骨头骨骺滑脱牵引复位内固定术			次	1100	1000	1000		甲类
1654	331508005	带血管蒂肌蒂骨骺移植术			次	1650	1500	1500		乙类
1655	331509001	尺骨头桡骨茎突切除术			次	770	700	700		甲类
1656	331509002	髌股关节病变变软骨切除软骨下钻孔术			次	1320	1200	1200		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1657	331509003	髌骨切除+股四头肌修补术			次	1320	1200	1200		甲类
1658	331509004	移植取骨术			次	550	500	500		乙类
1659	331509007	先天性锁骨假关节切除植骨内固定术			次	1100	1000	1000		乙类
1660	331509008	先天性胫骨假关节切除带血管腓骨移植术			次	1980	1800	1800		乙类
1661	331509009	距骨切除术			次	1100	1000	1000		甲类
1662	331510001	肘关节截骨术			次	1100	1000	1000		甲类
1663	331510002	腕关节截骨术			次	880	800	800		甲类
1664	331510003	掌骨截骨矫形术			次	880	800	800		甲类
1665	331510004	髌白旋转截骨术	不含植骨		次	1650	1500	1500		甲类
1666	331510006	股骨头钻孔及植骨术	包括单纯钻孔减压术		次	1320	1200	1200		乙类
1667	331510010	成骨不全多段截骨术			次	1100	1000	1000		甲类
1668	331511002	先天性胫骨缺如胫骨上端膝关节融合术			次	1320	1200	1200		乙类
1669	331511004	跟骰关节融合术			次	1100	1000	1000		甲类
1670	331511005	近侧趾间关节融合术	包括近节趾骨背侧楔形截骨手术		次	880	800	800		甲类
1671	331512001	肘关节叉状成形术			次	880	800	800		甲类
1672	331512002	网球肘松解术			次	660	600	600		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医 疗服务价格手册 》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点 医疗机构支付标 准(元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
1673	331512003	尺骨延长术			次	1100	1000	1000		自费
1674	331512004	尺骨短缩术			次	880	800	800		自费
1675	331512005	桡骨延长术			次	1100	1000	1000		自费
1676	331512006	桡骨短缩术			次	880	800	800		自费
1677	331512007	股骨延长术			次	1650	1500	1500		自费
1678	331512009	血管束移植充填植 骨术			次	1320	1200	1200		乙类
1679	331512011	膝内外翻定点闭式 折骨术			次	880	800	800		甲类
1680	331512013	胫骨结节垫高术			次	1100	1000	1000		乙类
1681	331512015	踇外翻矫形术			次	1100	1000	1000	截骨或有肌腱移位加收30%	自费
1682	331512016	第二跖骨头修整成 形术			次	880	800	800		自费
1683	331512018	胫骨延长术			次	880	800	800		自费
1684	331513001	肩关节离断术			次	1430	1300	1300		甲类
1685	331513002	肩胛胸部间离断术			次	1650	1500	1500		甲类
1686	331513008	足踝部截肢术			次	1210	1100	1100		甲类
1687	331514001	断肢再植术			每肢	2420	2200	2200		乙类
1688	331515003	本氏(Bennet)骨折 切开复位内固定术			次	880	800	800		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点 医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1689	331515006	舟骨骨折不愈合切开植骨术+桡骨茎突切除术			次	1100	1000	1000		乙类
1690	331515007	舟骨骨折不愈合植骨术			次	880	800	800		乙类
1691	331515008	月骨骨折切开复位内固定术			次	880	800	800		甲类
1692	331515009	月骨骨折不愈合血管植入术	包括缺血坏死		次	880	800	800		乙类
1693	331515010	人工桡骨头月骨置换术			单侧	1320	1200	1200		乙类
1694	331517001	局限性腕骨融合术			次	880	800	800		甲类
1695	331517004	手部人工关节置换术	包括指间关节、掌指、腕掌关节		次	1430	1300	1300		乙类
1696	331518002	掌指结核病灶清除术	包括跖、趾		次	660	600	600		甲类
1697	331518003	近排腕骨切除术			次	880	800	800		甲类
1698	331518004	舟骨近端切除术			次	660	600	600		甲类
1699	331518005	月骨摘除术			次	660	600	600		甲类
1700	331518006	月骨摘除肌腱填塞术	不含肌腱切取		次	880	800	800		甲类
1701	331518007	腕关节三角软骨复合体重建术	包括全切、部分切除		次	1100	1000	1000		甲类
1702	331519002	拇指再造术Ⅰ型	含髂骨取骨植骨,腹部皮管再造拇指;不含髂骨取骨及腹部皮管		次	1320	1200	1200		乙类
1703	331519003	拇指再造术Ⅱ型	含拇甲瓣,再造拇指;不含拇甲瓣切取及髂骨取骨		次	1760	1600	1600		乙类
1704	331519004	拇指再造术Ⅲ型	含第2足趾移植再造拇指;不含第2足趾切取		次	1980	1800	1800		乙类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1705	331519005	拇指再造术Ⅳ型	含拇指延长+植骨+植皮再造拇指;不含取骨及取皮		次	1320	1200	1200		乙类
1706	331519006	拇指再造术Ⅴ型	含食指或其他手指残指移位再造拇指		次	1540	1400	1400		乙类
1707	331519007	拇指再造术Ⅵ型	含虎口加深重建拇指功能		次	1320	1200	1200		乙类
1708	331519008	多指切除术			次	440	400	400		自费
1709	331519009	其他指再造术	含部分再造和指延长术;不含假体植入和延长器应用		次	1320	1200	1200		乙类
1710	331519015	手部带真皮下血管网皮肤移植术			100cm2	1430	1300	1300		乙类
1711	331519016	手部关节松解术			每个关节	660	600	600		甲类
1712	331520001	腕关节韧带修补术			次	880	800	800		甲类
1713	331520003	手外伤皮肤缺损游离植皮术	不含取皮		每个手指	660	600	600	多手指加收30%,手掌背前臂者各加收50%	乙类
1714	331520004	手外伤局部转移皮瓣术			每个手指	880	800	800	多手指加收30%,手掌背前臂者各加收50%	乙类
1715	331521001	手外伤腹部埋藏皮瓣术	包括手外伤清创术后患指带蒂术、断蒂术		次	880	800	800		乙类
1716	331521002	手外伤胸壁交叉皮瓣术			次	880	800	800		乙类
1717	331521003	手外伤交臂皮瓣术			次	880	800	800		乙类
1718	331521004	手外伤邻指皮瓣术			次	660	600	600		乙类
1719	331521005	手外伤鱼际皮瓣术			次	660	600	600		乙类
1720	331521007	手外伤邻指交叉皮下组织瓣术			次	1100	1000	1000		乙类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1721	331521011	屈肘功能重建术	含尺侧腕屈肌及屈指浅切取		次	1430	1300	1300		甲类
1722	331521015	拇指对掌功能重建术	包括掌长肌移位、屈指浅移位、伸腕肌移位、外展小指肌移位等		次	1320	1200	1200		甲类
1723	331521018	掌筋膜挛缩切除术			次	440	400	400		甲类
1724	331521019	侧副韧带挛缩切断术			次	440	400	400		甲类
1725	331521023	手外伤大网膜移植植皮术	不含取皮、大网膜切取		次	880	800	800		乙类
1726	331521024	食指背侧岛状皮瓣术			次	880	800	800		乙类
1727	331521025	掌骨间背动脉倒转皮瓣术			次	880	800	800		乙类
1728	331521026	前臂桡尺动脉倒转皮瓣术			次	1320	1200	1200		乙类
1729	331521027	环指岛状皮瓣术			次	880	800	800		乙类
1730	331521030	屈伸指肌腱游离移植术			每根肌腱	550	500	500	最高不超过1500元	自费
1731	331521032	锤状指修复术			次	660	600	600		甲类
1732	331521033	侧腱束劈开交叉缝合术			次	660	600	600		甲类
1733	331521034	“钮孔畸形”游离肌腱固定术			次	880	800	800		甲类
1734	331521035	手内肌麻痹功能重建术			次	880	800	800		甲类
1735	331521037	前臂神经探查游离神经移植术	含游离神经切取; 包括桡神经、正中神经、尺神经		次	1430	1300	1300		自费
1736	331522002	肌性斜颈矫正术			次	660	600	600		自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1737	331522003	骨化性肌炎局部切除术			每个部位	880	800	800		甲类
1738	331522004	脑瘫肌力肌张力调整术	包括上下肢体肌腱松解、延长、切断、神经移位		单肢	1100	1000	1000		乙类
1739	331522007	岗上肌腱钙化沉淀物取出术			次	880	800	800		甲类
1740	331522011	格林先天性高肩胛症手术			次	1320	1200	1200		乙类
1741	331522013	髂胫束松解术			次	660	600	600		甲类
1742	331522015	腓骨肌腱脱位修复术			次	880	800	800		甲类
1743	331523005	颅骨头环牵引术			次	330	300	300	颅骨头环牵引40元 / 日	甲类
1744	331523012	跟骨钻孔术			次	330	300	300		甲类
1745	331601003	副乳切除术			单侧	330	300	300		甲类
1746	331601007	乳房再造术	不含乳头乳晕重建和乳腺切除	假体	单侧	1980	1800	1800		自费
1747	331601009	乳房再造术II期	包括带血管蒂的肌皮组织移植或大网膜移植，含乳头乳晕重建	假体	单侧	2200	2000	2000		自费
1748	331601010	乳头乳晕整形术	包括乳头内陷畸形，乳头乳晕再造		单侧	660	600	600		自费
1749	331602003	胼胝病变切除修复术	含鸡眼切除术等		每处病变	110	100	100	需植皮术加收50%	甲类
1750	331602011	腋臭切除术			单侧	330	300	300	微创减除法加收50%	自费
1751	331603003	烧伤血管破裂出血血管修补缝合术	包括头颈、躯干、上下肢		每个部位	880	800	800		甲类
1752	331603004	深度烧伤扩创血管神经探查术	包括头颈、躯干、上下肢		每个部位	770	700	700		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医 疗服务价格手册 》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点 医疗机构支付标 准(元)	调整后价格	说明	医保支付 类别
1753	331603005	颅骨烧伤凿骨扩创 术			次	660	600	600		甲类
1754	331603006	深度烧伤截肢术	包括冻伤截肢术		每个肢体	1320	1200	1200		甲类
1755	331603007	经烧伤创面气管切 开术			次	495	450	450		甲类
1756	331603008	经烧伤创面静脉切 开术			次	275	250	250		甲类
1757	331603013	网状自体皮制备			1%体表面 积	143	130	130		乙类
1758	331603014	微粒自体皮制备			1%体表面 积	165	150	150		乙类
1759	331603015	自体皮细胞悬液制 备			1%体表面 积	275	250	250		乙类
1760	331603016	异体皮制备		低温冷冻皮、新鲜皮	1%体表面 积	66	60	60		自费
1761	331603017	烧伤特殊备皮	包括头皮、瘢痕等部位备皮		次	55	50	50		乙类
1762	331603018	异体组织制备	包括血管, 神经, 肌腱, 筋膜, 骨, 异体组织 用前制备	低温冷冻组织、新鲜组织	每部位	132	120	120		自费
1763	331603019	磨痂自体皮移植术			1%体表面 积	330	300	300		乙类
1764	331603020	焦痂开窗植皮术			1%体表面 积	165	150	150		乙类
1765	331603021	异体皮打洞嵌植自 体皮术		异体皮和制备	1%体表面 积	198	180	180		乙类
1766	331603022	切(削)痂自体微粒 皮移植术	含异体皮覆盖术; 包括自体皮浆移植	异体皮和制备	1%体表面 积	220	200	200		乙类
1767	331603023	切(削)痂网状自体 皮移植术			1%体表面 积	220	200	200		乙类
1768	331603024	体外细胞培养皮肤 细胞移植术	含体外细胞培养		1%体表面 积	330	300	300		乙类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1769	331603028	带毛囊游离皮肤移植术	包括眉毛		次	1100	1000	1000		乙类
1770	331603029	带真皮血管网游离皮片切取术			1%体表面积	440	400	400		乙类
1771	331603032	颜面切痂植皮术			次	2200	2000	2000		乙类
1772	331603033	胸部切削痂自体皮移植术			次	2200	2000	2000		乙类
1773	331603035	手部扩创延期植皮术			每侧	880	800	800		乙类
1774	331603036	全手切削痂植皮术			每侧	1760	1600	1600		乙类
1775	331603037	手背切削痂植皮术			每侧	880	800	800		乙类
1776	331603038	手烧伤扩创交臂皮瓣修复术			次	1650	1500	1500		乙类
1777	331603039	手烧伤扩创胸皮瓣修复术	包括腹皮瓣修复术		次	1980	1800	1800		乙类
1778	331603040	小腿烧伤扩创交腿皮瓣修复术	包括足烧伤扩创、交腿皮瓣修复术		次	1980	1800	1800		乙类
1779	331603041	深度烧伤扩创关节成型术			每个部位	1320	1200	1200		甲类
1780	331603043	肌腱移植术		异体肌腱	次	1650	1500	1500		自费
1781	331603044	烧伤后肌腱延长术			次	1320	1200	1200		甲类
1782	331604001	瘢痕畸形矫正术	不含面部		100cm2	880	800	800		甲类
1783	331604005	小口畸形矫正术	含口角畸形矫正		次	770	700	700		自费
1784	331604012	颊部缺损修复术			每侧	1100	1000	1000		自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贵标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1785	331604013	面瘫畸形矫正术	不含神经切取术	植入材料	每侧	1430	1300	1300		自费
1786	331604015	面部瘢痕切除整形术		扩张器	0	330	300	300	每增加1cm²加收30%	自费
1787	331604016	面部外伤清创整形术			次	660	600	600		自费
1788	331604017	半侧颜面萎缩整形术	不含截骨术		每侧	1100	1000	1000		自费
1789	331604018	指甲成形术			每指	330	300	300		自费
1790	331604020	橡皮肿整形术	不含淋巴管吻合术和静脉移植术		每个部位	1760	1600	1600		甲类
1791	331604022	磨削术			50cm2	242	200	200	不足50cm2按50cm2计价	自费
1792	331604027	阔筋膜切取术			次	660	600	600		甲类
1793	331604028	游离皮瓣切取移植术	深度烧伤的早期修复		次	2035	1850	1850		乙类
1794	331604030	带蒂肌皮瓣切取移植术	深度烧伤的早期修复		次	1650	1500	1500		乙类
1795	331604031	带蒂肌瓣切取移植术	深度烧伤的早期修复		次	1650	1500	1500		乙类
1796	331604033	带血运骨皮瓣切取移植术			次	2200	2000	2000		乙类
1797	331604034	带毛囊皮瓣移植术	包括头皮、眉毛		次	1320	1200	1200		乙类
1798	340100003	偏振光照射			每个照射区	13	10	10		自费
1799	340100006	光敏疗法	包括紫外线、激光		每个照射区	19.5	15	15		乙类
1800	340100007	电诊断	包括直流电检查、感应电检查、直流-感应电检查、时值检查、强度-频率曲线检查、中频脉冲电检查		每块肌肉或每条神经	13	10	10		自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贵标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1801	340100008	直流电治疗	包括单纯直流电治疗、直流电药物离子导入治疗、直流电水浴治疗、(单、双、四槽浴)、电化学疗法		每部位	19.5	15	15		乙类
1802	340100009	低频脉冲电治疗	包括感应电治疗、神经肌肉电刺激治疗、间动电疗、经皮神经电刺激治疗、功能性电刺激治疗、温热电脉冲治疗、微机功能性电刺激治疗、银棘状刺激疗法(ssp)		每部位	19.5	15	15		乙类
1803	340100011	共鸣火花治疗			每5分钟	6.5	5	5		自费
1804	340100012	超短波短波治疗	包括小功率超短波和短波、大功率超短波和短波、脉冲超短波和短波、体腔治疗		每部位	13	10	10		乙类
1805	340100015	静电治疗	包括低压、高压静电治疗、高电位治疗		每20-30分钟	19.5	15	15		乙类
1806	340100016	空气负离子治疗			每30分钟	6.5	5	5		自费
1807	340100018	电子生物反馈疗法	包括肌电、皮温、皮电、脑电、心率各种生物反馈		次	26	20	20		乙类
1808	340100019	磁疗	包括脉冲式、交变等不同机型又分低频 磁、高频磁及热点磁、强磁场刺激、热磁振		每20钟	19.5	15	15		自费
1809	340100021	蜡疗	包括浸蜡、刷蜡、蜡敷		每部位	13	10	10		自费
1810	340100022	泥疗	包括电泥疗、泥敷		每部位	19.5	15	15	全身泥疗加收100%	自费
1811	340100024	气压治疗	包括肢体气压治疗、肢体负压治疗		每部位	19.5	15	15		乙类
1812	340100025	冷疗			每部位	13	10	10		自费
1813	340100026	电按摩	包括电动按摩、电热按摩、局部电按摩		次	13	10	10		自费
1814	340100027	场效应治疗			每部位	13	10	10		自费
1815	340200001	徒手平衡功能检查			次	19.5	15	15		自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1816	340200002	仪器平衡功能评定			次	39	30	30		自费
1817	340200009	失语症检查			次	39	30	30		自费
1818	340200010	口吃检查			次	39	30	30		自费
1819	340200011	吞咽功能障碍评定			次	39	30	30		自费
1820	340200012	认知知觉功能检查	包括计算定向思维推理检查		次	39	30	30		自费
1821	340200013	记忆力评定	包括成人记忆成套测试		次	39	30	30		自费
1822	340200014	失认失用评定			次	39	30	30		自费
1823	340200015	职业能力评定			次	39	30	30		自费
1824	340200016	记忆广度检查			次	32.5	25	25		自费
1825	340200017	心功能康复评定			次	45.5	35	35		自费
1826	340200018	肺功能康复评定			次	45.5	35	35		自费
1827	340200019	人体残伤测定			次	104	80	80		自费
1828	340200021	减重支持系统训练			40分钟/次	26	20	20		自费
1829	340200022	轮椅功能训练			45分钟/次	26	20	20		自费
1830	340200023	电动起立床训练			45分钟/次	26	20	20		自费
1831	340200024	平衡功能训练			次	26	20	20		自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1832	340200025	手功能训练		支具	次	26	20	20		自费
1833	340200026	关节松动训练	包括小关节(指关节)、大关节		次	39	30	30		自费
1834	340200027	有氧训练		氧气	次	26	20	20		自费
1835	340200028	文体训练			45分钟/次	26	20	20		自费
1836	340200029	引导式教育训练			次	26	20	20		自费
1837	340200030	等速肌力训练			次	32.5	25	25		自费
1838	340200031	作业疗法	含日常生活动作训练;	自助具	45分钟/次	26	20	20		甲类
1839	340200032	职业功能训练			45分钟/次	26	20	20		自费
1840	340200033	口吃训练			30分钟/次	32.5	25	25		自费
1841	340200034	言语训练			30分钟/次	32.5	25	25		甲类
1842	340200035	儿童听力障碍语言训练			30分钟/次	39	30	30		自费
1843	340200036	构音障碍训练			次	32.5	25	25		自费
1844	340200037	吞咽功能障碍训练			次	32.5	25	25		甲类
1845	340200038	认知知觉功能障碍训练			次	26	20	20		甲类
1846	340200039	社区康复测查	含咨询		次	19.5	15	15		自费
1847	340200040	偏瘫肢体综合训练			40分钟/次	39	30	30		甲类

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1848	340200041	脑瘫肢体综合训练			40分钟/次	39	30	30		甲类
1849	340200042	截瘫肢体综合训练			40分钟/次	39	30	30		甲类
1850	410000003	中药涂擦治疗	含药物调配		10%体表面积	26	25	25	大于全身体表面积10%加收13元(2016年医改调价)	甲类
1851	410000004	中药热奄包治疗	含药物调配		每个部位	21	20	20		甲类
1852	410000007	中药蒸汽浴治疗	含药物调配		次	26	22	22	每次30分钟	乙类
1853	410000010	赘生物中药腐蚀治疗	含药物调配		每个赘生物	26	22	22		自费
1854	410000012	割治			次	39	33	33		甲类
1855	430000005	微针针刺	包括舌针、鼻针、腹针、腕踝针、手针、面针、口针、项针、夹髓针		次	23	21	21		甲类
1856	430000011	埋针治疗	包括穴位包埋、穴位埋线、穴位结扎		每个穴位	45	43	43		甲类
1857	430000012	耳针	包括耳穴压豆、耳穴埋针、磁珠压耳穴		单耳	23	20	20		甲类
1858	430000013	芒针			每个穴位	21	20	20		甲类
1859	430000014	针刺运动疗法	包括辅助运动		五个穴位	45	43	43		甲类
1860	430000016	电针	包括普通电针、电热针灸、电冷针灸		二个穴位	23	22	22		甲类
1861	430000017	浮针			一个穴位	23	22	22		甲类
1862	430000022	穴位注射	包括穴位封闭、自血疗法	药物	二个穴位	28	27	27		甲类
1863	430000025	经络穴位测评疗法	包括体穴、耳穴、经络测评、经络导评		次	30	28	28		自费

2022年市级公立医院价格调减项目

序号	项目编码 (以《江西省医疗服务价格手册》编码为准)	拟调整项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行价格(三级)	省贯标三级定点医疗机构支付标准(元)	调整后价格	说明	医保支付类别
1864	440000001	灸法	包括艾条灸、艾柱灸、天灸等		次	32	30	30		甲类
1865	440000001a	艾箱灸			次	16	14	14		甲类
1866	440000002	隔物灸法	包括隔姜灸、药饼灸、隔盐灸等		次	39	35	35		甲类
1867	440000003	灯火灸	包括药线点灸		次	30	28	28		甲类
1868	440000004	拔罐疗法	包括火罐、电火罐、闪罐、着罐、电罐、磁疗罐、真空拔罐等		3罐	16	15	15	闪罐加收50%。	甲类
1869	440000005	药物罐	包括水罐		单罐	15	14	14		甲类
1870	440000006	游走罐			次	19	17	17		甲类
1871	440000008	雷火灸	包括太乙神针灸、热敏灸		次	30	29	29		甲类
1872	450000002b	颈椎间盘突出症推拿手法治疗			次	84	83	83		乙类
1873	450000006	腰椎间盘突出推拿治疗	包括腰部疾病		次	84	83	83		乙类
1874	450000011	药棒穴位按摩治疗			三个穴位	56	55	55		乙类
1875	450000012	脊柱小关节紊乱推拿治疗	含手法理筋治疗和手法调整关节		部位	56	55	55	颈椎、胸椎、腰椎分别计价。	乙类
1876	480000005	煎药机煎药			付(2袋/付)	4.2	4	4	膏方煎药加收2.8元。(2016年医改调价)	乙类

附件2

2022年县级公立医院价格调增项目

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	拟调整三级价格	一级价格	省贯标一级及以下定点医疗机构支付标准(元)	拟调整一级价格	医保支付类别	说明
1	110200001a	副主任医师门诊诊察费			次	20	22	17	22.0	22	乙类	1. 此项与“挂号费”同时计价； 2. 坚持患者自
2	110200001b	主任医师门诊诊察费			次	23	25	19	25.0	25	乙类	愿、费用自负的原则； 3. 特殊专家指:享受国务院津贴的专家(限号20人次 / 天)
3	110200005	住院诊察费	指医务人员技术劳务性服务		日	25	30	15	12.9	21	甲类	与“住院床位费”同时计价
4	110300001	急诊监护费	含监护、床位、诊查、护理	监护仪器	日	73	73	33	40.0	40	乙类	符合监护病房条件和管理标准，超过半日不足24小时按一日计算，不足半日按半日计算
5	111000002	院内会诊				30	30	8	9.0	9	甲类	
6	120100001	重症监护	含24小时室内有专业护士监护，监护医生、护士严密观察病情，监护生命体征；随时记录病情，作好重症监护记录及各种管道与一般性生活护理		小时	4.5	5	3	3.3	3.3	乙类	
7	120100002	特级护理	含24小时设专人护理, 严密观察病情, 测量生命体征, 记特护记录, 进行护理评估, 制定护理计划, 作好各种管道与一般性生活护理		小时	10	8	3.5	3.4	6.4	乙类	实行一对一的服务
8	120100006	特殊疾病护理	指气性坏疽、破伤风、艾滋病等特殊传染病的护理, 含严格消毒隔离及一级护理内容		日	45	50	18	30.0	30	乙类	
9	120100007a	早产儿或病儿护理			日	35	25	13	15.0	15	乙类	所需一次性尿片等生活用品、卫生材料不得另行计价。医院不提供尿片、襁褓等生活用品减收50%元
10	120100010	气管切开护理	含吸痰、药物滴入、定时消毒、更换套管及纱布；包括气管插管护理	一次性吸痰管、一次性引流管、一次性气管套管。	日	38	40	18	24.0	24	甲类	
11	120100011	吸痰护理	含叩背、吸痰，不含雾化吸入	一次性吸痰管	次	6	4.6	3	4.6	4.6	甲类	在重症监护、特级护理情况下，免收吸痰护理费
12	120100013	动静脉置管护理			次	8	6	3	6.0	6	甲类	

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	拟调整三级价格	一级价格	省贯标一级及以下定点医疗机构支付标准(元)	拟调整一级价格	医保支付类别	说明
13	120100014	一般专项护理	包括口腔护理、褥疮护理、会阴冲洗、床上洗发、擦浴等		次	8	9	7	9.0	9	甲类	使用医用气垫床1元/小时、全天不超过15元；由护士护理的才能收费
14	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会诊；5. 专人护理，配合抢救。		日	192	200	110	125.0	125	甲类	
15	120200002	中抢救	指1. 成立专门抢救小组；2. 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会诊；5. 专人护理，配合抢救。		日	144	150	80	87.5	87.5	甲类	
16	120200003	小抢救	指 1. 专门医生现场抢救病人；2. 严密观察记录病情变化；3. 抢救涉及两科以上及时请院内会诊；4. 有专门护士配合		日	72	100	40	50.0	50	甲类	
17	120400002	静脉注射			次	6	6	4.5	6.0	6	甲类	小儿加收1元
18	120400002a	静脉采血		真空采血管	次	5	5	3.5	5.0	5	甲类	
19	120400006	静脉输液	包括输血、注药		组	8	8	5	8.0	7	甲类	1. 从第二组起只收2元/组（2020年医改调价）； 2. 使用微量泵或输液泵加收1.5元/小时；（2016年医改调价） 3. 门诊躺椅输液按“急诊观察床位费”的80%计价
20	120400007	小儿头皮静脉输液	包括输血、注药		组	10.8	10.8	8	10.8	10.8	甲类	1. 从第二组起只收2元/组（2020年医改调价）； 2. 使用微量泵或输液泵加收1元/小时； 3. 门诊躺椅输液的按“急诊观察床位费”的80%计价；
21	120400011	中心静脉穿刺置管术	包括深静脉穿刺置管术	中心静脉套件、测压套件	次	60	69	30	41.4	41.4	甲类	外周中心静脉置管术同此项
22	120400012	动脉穿刺置管术			次	60	60	30	36.0	36	甲类	
23	120400013	抗肿瘤化学药物配置			种	40	40	6	40.0	40	甲类	
24	120500001	大清创缝合			次	144	150	100	112.5	111.25	甲类	缝合在11针以上
25	120500002	中清创缝合			次	96	100	65	75.0	75	甲类	缝合5—10针
26	120500003	小清创缝合			次	48	60	22	30.0	30	甲类	缝合4针以下
27	120600001	特大换药			次	40	60	25	40.0	40	甲类	敷料在150CM ² —250CM ² (含)，每超过100CM ² 加收10元
28	120600002	大换药			次	28	35	20	26.3	26.3	甲类	敷料在100CM ² —150CM ² (含)
29	120600003	中换药			次	22	24	13	16.0	16	甲类	敷料在50CM ² —100CM ² (含)

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	拟调整三级价格	一级价格	省贵标一级及以下定点医疗机构支付标准(元)	拟调整一级价格	医保支付类别	说明
30	120600004	小换药			次	10	10	6	6.3	6.3	甲类	敷料在50CM²(含)以下
31	120700001	雾化吸入			次	6	10	4.5	10.0	10	甲类	指雾化及蒸气雾化吸入
32	120700001a	超声雾化			次	8	9	6.5	9.0	9	乙类	
33	120800001	鼻饲管置管	含胃肠营养滴入	药物、一次性胃管	次	12	12.7	6	6.3	6.3	甲类	注食、注药、十二指肠灌注加收2元/次
34	120900001	胃肠减压	含留置胃管抽胃液及间断减压;包括负压引流、引流管引流	一次性胃管	日	12	13.8	11	13.8	13.8	甲类	
35	121000001	洗胃		药物和一次性胃管	次	38	40	25	26.7	26.7	甲类	机器洗胃加收10元
36	121400001a	胸、腹腔冲洗			次	20	20	12	13.3	13.3	甲类	
37	121400001b	持续冲洗			天	30	35	20	23.3	23.3	乙类	
38	121600001	导尿	包括一次性导尿和留置导尿	特殊一次性消耗物品(包括导尿包、尿管及尿袋)	次	15	12	7	7.2	7.2	甲类	一次性导尿按次计价;留置导尿次日起每日收2元
39	310100016	腰椎穿刺术	含测压、注药	一次性穿刺针	次	85	140	57.1	112.0	112	甲类	脑脊液动力学检查加收50%。
40	310100027	神经阻滞治疗			次	61	100	40.8	80.0	80	甲类	
41	310300036	泪道冲洗			次	12	12	8.5	9.6	9.6	甲类	
42	310300080	视网膜激光凝术			次	360	360	244.8	288.0	288	乙类	
43	310300087	睑板腺按摩			次	11	11	8	9.6	8.8	甲类	
44	310300088	冲洗结膜囊			次	8.8	9.6	6	7.2	7.2	甲类	
45	310300091	取结膜结石			次	18	18	12.2	14.4	14.4	甲类	
46	310300093	眼部脓肿切开引流术			次	60	60	40.8	48.0	48	甲类	
47	310300094	球结膜下注射			次	10	9.6	6.5	7.2	7.2	甲类	
48	310300100	前房穿刺术	包括前房冲洗术;包括眼部化学烧伤冲洗术		次	121	121	81.6	160.0	96.8	甲类	
49	310300102	角膜异物剔除术			次	24	24	16.3	19.2	19.2	甲类	
50	310300105	泪小点扩张			次	12	12	8	9.6	9.6	甲类	
51	310300106	泪道探通术			次	36	36	24.5	28.8	28.8	甲类	激光加收11元(2016年医改调价)
52	310401040	鼓膜穿刺术	含抽液、注药		次	36	36	24.5	48.0	28.8	甲类	
53	310401041	耳道冲洗	包括耳道冲洗		次	12	12	8	9.6	9.6	甲类	
54	310401049	耳部特殊治疗			次	44	48	32	38.4	38.4	甲类	微波、冷冻法
55	310401049a					88	88	64	76.8	70.4	乙类	激光、射频法
56	310401049b					132	132	97.9	115.2	105.6	乙类	等离子法
57	310402004	鼻内镜手术后检查处	含残余病变清理		次	84	84	57.1	67.2	67.2	甲类	
58	310402012	鼻腔冲洗			次	12	20	8	16.0	16	甲类	
59	310402016	鼻咽部活检术			次	48	80	32.6	64.0	64	甲类	
60	310402019	鼻负压置换治疗			次	24	24	16.3	20.0	19.2	甲类	
61	310402021	快速脱敏治疗			次	24	24	16.3	19.2	19.2	甲类	
62	310402022	前鼻孔填塞			次	24	24	16	19.2	19.2	甲类	
63	310402023	后鼻孔填塞			次	48	48	32.6	38.4	38.4	甲类	

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	拟调整三级价格	一级价格	省贯标一级及以下定点医疗机构支付标准(元)	拟调整一级价格	医保支付类别	说明
64	310402024	鼻异物取出			次	36	40	24.5	32.0	32	甲类	
65	310510010	牙外伤结扎固定术	含局麻、复位、结扎固定及调骀；包括牙根折、挫伤、脱位；不含根管治疗	特殊结扎固定材料	每牙	44	46	32	36.8	36.8	甲类	
66	310511001	简单充填术	含备洞、垫底、洞型设计、国产充填材料；包括 I、V类洞的充填	特殊材料(TP树脂、卡 瑞斯码 PPF、复合体子弹 AP、3M树脂套装、3M光敏树脂、3M自凝遮色剂、3M复合体粘结系统)	每洞	33	33	24	26.4	26.4	甲类	
67	310511002	复杂充填术	含龋齿的特殊检查(如检知液、光纤透照仪等)、备洞、垫底、洞形设计和充填；包括II、III、IV类洞及大面积缺损的充填、化学微创祛龋术	特殊材料(TP树脂、卡章瑞斯码 PPF、复合体子弹 AP、3M树脂套装、3M光敏树脂、3M自凝遮色剂、4M复合体粘结系统)	每洞	55	60	40.8	48.0	48	甲类	
68	310511011	盖髓术	含备洞、间接盖髓或直接盖髓、垫底、安抚；包括龋齿的特殊检查	特殊盖髓剂(光敏氢氧化钙)	每牙	22	22	16	18.4	18.4	甲类	
69	310511017	根管充填术		特殊充填材料(银尖、钛 尖、热牙胶)	每根管	27.5	30	20	24.0	24	甲类	使用特殊仪器(螺旋充填器、热牙胶装置等)加收50%
70	310511021	根管再治疗术	包括1.取根管内充物；2.疑难根管口的定位；3.不通根管的扩通；4.取根管内折断器械	特殊仪器及器械(显微根管治疗仪、超声扩锉仪)	每根管	55	57.5	40.8	46.0	46	甲类	使用显微镜、超声仪等特殊仪器加收50%
71	310517008	咬 重建	含全牙列固定修复咬骀重建，改变原骀关系，升高垂直距离咬骀分析，X线头影测量，研究模型设计与修整，牙体预备，转移面弓与上颌架；包括复杂冠桥修复		次	165	165	120		132	自费	特殊设计费加收55元（2016年医改调价）
72	310603001	呼吸机辅助呼吸	含氧气、高频喷射通气呼吸机；不含CO2监测、肺功能监测		小时	18	18	12.2	14.4	14.4	乙类	肺功能监测3.3元/小时（2016年医改调价）
73	310603002	无创辅助通气	包括持续气道正压(CPAP)、双水平气道正压(BIPAP)		小时	12	12	8	9.6	9.6	乙类	
74	310604001	睡眠呼吸监测	含心电图、脑电、肌电、眼动、呼吸监测和血氧饱和度测定		次	440	480	320	384.0	384	乙类	
75	310604002	睡眠呼吸监测过筛试	含口鼻呼吸、胸腹呼吸、血氧饱和度测		次	143	143	104	124.8	114.4	乙类	
76	310604005	胸腔穿刺术	包括抽气、抽液、注药		次	73	120	49	96.0	96	甲类	
77	310604006	经皮穿刺肺活检术	包括胸膜活检，不含 CT、X线、B超引		每处	242	242	163.2	272.0	193.6	甲类	
78	310605002	纤维支气管镜检查	包括针吸活检、支气管刷片		次	145	240	97.9	192.0	192	乙类	
79	310605003	经纤支镜治疗	含经纤支镜痰吸引；包括取异物、滴药、止血、化疗	药物	次	121	200	81.6	160.0	160	乙类	

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	拟调整三级价格	一级价格	省贵标一级及以下定点医疗机构支付标准(元)	拟调整一级价格	医保支付类别	说明
80	310605003a	经纤支镜治疗（取异			次	303	303	153	300.0	242.4	乙类	
81	310605004	经纤支镜粘膜活检术			每个部位	61	61	40.8	72.0	48.8	乙类	
82	310605005	经纤支镜透支气管壁肺活检术			每个部位	109	109	72	129.6	87.2	乙类	
83	310605006	经纤支镜肺泡灌洗诊疗术	含生理盐水		每个肺段	120	138	80	110.4	110.4	乙类	
84	310605007	经纤支镜防污染采样刷检查	不含微生物学检查		次	180	180	122.4	144.0	144	乙类	
85	310606002	恶性肿瘤腔内灌注治	包括结核病灌注治疗		次	88	88	65.3	76.8	70.4	甲类	
86	310607001	高压氧舱治疗	含治疗压力为2个大气压以上(超高压除外)、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	72	72	49	57.6	57.6	乙类	超高压氧舱治疗加收15元 / 次
87	310701026	周围静脉压测定			次	24	24	16.3	24.0	19.2	甲类	中心静脉压测定同此收费
88	310702001	有创性血流动力学监测(床旁)	含各房室腔内压力监测、心排量测定	漂浮导管	小时	22	22	16	17.6	17.6	乙类	心电、压力连续示波
89	310702001a	有创性血流动力学监测(床旁)			次	110	110	80	120.0	88	乙类	心排量测定
90	310702004	射频消融术		射频导管	次	3388	4000	2284.8	3200.0	3200	乙类	
91	310702005	临时起搏器安置术		心导管、电极	次	960	960	652.8	768.0	768	乙类	
92	310702006	临时起搏器应用			小时	6	6	4	4.8	4.8	乙类	
93	310702007	永久起搏器安置术		起搏器、心导管、电极	次	1440	1440	979.2	1324.8	1152	乙类	每增加一腔加收200元
94	310702008	永久起搏器更换术	包括取出术	起搏器、心导管、电极	次	1440	1440	960	1324.8	1152	乙类	
95	310702017	心脏电除颤术			次	72	72	49	57.6	57.6	甲类	
96	310702022	心包穿刺术	包括引流	引流导管	次	145	145	97.9	192.0	116	甲类	引流加收24元（2018年医改调价）
97	310800001	骨髓穿刺术			次	61	100	40.8	80.0	80	甲类	
98	310800007	自体血回收		回收罐	次	60	60	40.8	48.0	48	甲类	
99	310901007	经胃镜食管静脉曲张治疗	含胃镜检查；包括硬化，套扎，组织粘合	套扎器	每个位点	218	345	146.9	276.0	276	乙类	
100	310903001	经胃镜胃肠置管术		一次胃肠管	次	360	360	244.8	288.0	288	乙类	
101	310903005	纤维结肠镜检查	含活检		次	165	165	120	144.0	140	乙类	
102						275	300	200	240.0	240	乙类	电子镜
103	310903009	经内镜结肠治疗	包括液疗、药疗、取异物		次	242	345	163.2	276.0	276	乙类	

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	拟调整三级价格	一级价格	省贵标一级及以下定点医疗机构支付标准(元)	拟调整一级价格	医保支付类别	说明
104	310903010	经内镜特殊治疗		圈套器、钛夹	次	360	242	244.8	288.0	0	乙类	微波法
105	310903010a					385	420	285.6	336.0	336	乙类	电凝、电切等法
106	310903010b					484	480	326.4	384.0	384	乙类	激光法
107	310905001	腹腔穿刺术	包括抽液、注药		次	48	48	32.6	46.0	38.4	甲类	腹腔引流同此项
108	310905001a	腹腔穿刺术				61	92	40.8	73.6	73.6	乙类	大量放腹水治疗腹腔引流同此项
109	310905010	经皮肝穿胆道引流术(PTCD)	不含超声定位引导或X线引导		次	363	363	240	400.0	290.4	乙类	
110	310905012	经内镜鼻胆管引流术(ENBD)		一次性鼻胆引流管、导丝	次	600	600	400	552.0	480	乙类	
111	311000011	连续性血液净化	含置换液、透析液；包括人工法、机器法		小时	105	120	80	96.0	96	乙类	
112	311000011	连续性血液净化	含置换液、透析液；包括人工法、机器法			105	144	126	96.0	129.6	乙类	
113	311000015	肾穿刺术	含活检；包括造瘘、囊肿硬化治疗等；不含影像学引导	一次性穿刺针	单侧	182	300	122.4	240.0	240	甲类	
114	311000017	肾周脓肿引流术	包括积液引流术		次	440	440	320	384.0	352	甲类	
115	311000021	经膀胱镜输尿管插管			单侧	315	400	212.2	320.0	320	乙类	
116	311000022	经皮输尿管内管置入			次	600	600	408	480.0	480	乙类	
117	311000024	经膀胱镜输尿管扩张			次	360	500	244.8	288.0	288	乙类	
118	311000026	经输尿管镜碎石取石术			次	720	720	489.6	576.0	576	乙类	液电；U-100双波长加收100%
119	311000026a					840	840	571.2	672.0	672	乙类	超声
120	311000026b					1080	1080	734.4	864.0	864	乙类	弹道、激光
121	311000027	经膀胱镜输尿管支架置入术	包括取出术	支架	次	240	240	160	192.0	192	乙类	取出术
122	311000028	经输尿管镜支架置入	包括取出术	支架	次	360	360	244.8	384.0	384	乙类	取出术
123	311000028	经输尿管镜支架置入	包括取出术	支架		360	484	326.4	288.0	387.2	乙类	取出术
124	311000030	膀胱注射			次	18	18	12.4	14.4	14.4	甲类	
125	311000031	膀胱灌注			次	30	30	20.4	24.0	24	甲类	膀胱体操同此项计价
126	311000033	膀胱穿刺造瘘术			次	216	216	146.9	198.7	172.8	甲类	
127	311000034	膀胱镜尿道镜检查	含活检，包括取异物		次	132	144	97.9	115.2	115.2	乙类	取异物加收50元/次；电子镜加收100元
128	311000036	尿道狭窄扩张术		丝状探条	次	60	60	40.8	48.0	48	甲类	
129	311100002	嵌顿包茎手法复位术			次	61	65	40.8	52.0	52	甲类	嵌顿疝手法复位同此项计价
130	311100014	前列腺针吸细胞学活检术			次	96	96	64	88.3	76.8	甲类	
131	311100015	前列腺按摩			次	24	24	16.3	19.2	19.2	甲类	
132	311201005	阴道填塞			次	36	36	24.5	28.8	28.8	甲类	
133	311201006	阴道灌洗上药			次	12	12	8.2	9.6	9.6	甲类	
134	311201009	宫颈注射	包括宫颈封闭、阴道侧穹窿封闭、上药		次	16	16	12	12.8	12.8	甲类	
135	311201010	宫颈扩张术	含宫颈插管		次	44	42	32.6	33.6	33.6	甲类	
136	311201015	子宫输卵管通液术	包括通气、注药		次	143	150	102	120.0	120	甲类	宫腔灌注减半

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	拟调整三级价格	一级价格	省贵标一级及以下定点医疗机构支付标准(元)	拟调整一级价格	医保支付类别	说明
137	311201018	宫腔粘连分离术			次	189	264.5	127.5	211.9	211.9	甲类	
138	311201019	宫腔填塞			次	182	225	122.4	180.0	180	甲类	
139	311201020	妇科特殊治疗	包括外阴、阴道、宫颈等疾患		每个部位	72	72	49	57.6	57.6	乙类	电熨、微波、冷冻
140						110	120	81.6	96.0	96	乙类	激光
141						216	216	146.9	172.8	172.8	乙类	接触法、高频激光
142	311201050	刮宫术	含常规刮宫；包括分段诊断性刮宫；不含产后刮宫、葡萄胎刮宫		次	135	130	102	104.0	104	甲类	
143	311202003	新生儿复苏			次	96	96	65.3	76.8	76.8	甲类	
144	311202004	新生儿气管插管术			次	92	92	64	80.0	73.6	甲类	
145	311300002	关节穿刺术	含加压包扎。包括关节腔减压术		次	61	61	40.8	56.0	48.8	甲类	
146	311300003	关节腔灌注治疗			次	45	45	32.6	36.0	36	甲类	
147	311300004	持续关节腔冲洗			次	60	60	40.8	48.0	48	甲类	
148	311300005	骨膜封闭术			次	24	24	16.3	19.2	19.2	乙类	
149	311300006	软组织内封闭术	包括各种肌 肉软组织、筋膜、肌腱		次	24	24	16.3	19.2	19.2	甲类	
150	311300007	神经根封闭术			次	48	48	32.6	38.4	38.4	甲类	
151	311300008	周围神经封闭术			次	42	42	28.6	33.6	33.6	甲类	
152	311300009	神经丛封闭术	包括臂丛、腰骶丛		次	38.5	38.5	28.6	33.6	30.8	甲类	
153	311300010	鞘内注射	包括鞘内封闭		次	36	36	24.5	28.8	28.8	甲类	
154	311300012	骨穿刺术	含活检、加压包扎及弹性绷带		次	144	144	97.9	115.2	115.2	甲类	
155	311400022	拔甲治疗			每个	36	36	24.5	28.8	28.8	甲类	
156	311400044	烧伤冲洗清创术(大)				900	900	489.6	720.0	720	甲类	烧伤面积>50%
157	311400045	烧伤冲洗清创术(中)			次	600	600	326.4	480.0	480	甲类	烧伤面积>30%
158	311400046	烧伤冲洗清创术(小)				375	375	204	300.0	300	甲类	烧伤面积>10%
159	311400048	烧伤大型远红外线治疗机治疗			次	37.5	30	20	24.0	24	甲类	
160	311400056	烧伤换药			1%体表面积	33	40	16.3	32.0	32	甲类	
161	311400057	皮下组织穿刺术	含活检；包括浅表脓肿、血肿穿刺		次	48	48	32.6	57.6	38.4	甲类	
162	311503001	抗精神病药物治疗监			日	12	12	8.2	9.6	9.6	乙类	
163	311503003	精神科监护			日	29	29	19.4	23.0	23	甲类	24小时防自杀、冲动、出逃、毁物,根据病情一般不超过10天
164	311503008	行为观察和治疗			次	18	18	12.2	14.4	14.4	甲类	
165	320100002	经皮静脉内激光成形	滤网		次	1650	1500	918		1200	自费	
166	320100003	经皮静脉内滤网置入	包括经皮静脉内滤网取出术	球囊、导管	次	1815	1815	1200		1452	自费	
167	320100004	经皮静脉球囊扩张术			次	2420	2420	1224		1936	自费	
168	320100010	经皮选择性静脉置管	包括拔管术		次	363	450	244.8	360.0	360	乙类	拔管术182元（2018年医改调价）
169	320200007	经皮动脉栓塞术	包括动脉瘤、肿瘤等	栓塞剂	次	2420	3450	1224		2415	乙类	
170	330100001	局部浸润麻醉	含监护		次	24	30	19.8	24.0	24	甲类	表面麻醉5.5元 / 次（2016年医改调价）
171	330100002	神经阻滞麻醉	包括颈丛、臂丛、星状神经等各种神经阻滞及侧隐窝阻滞术、侧隐窝臭氧注射等		2小时	182	225	148.3	180.0	180	甲类	每增加一小时加收50%

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	拟调整三级价格	一级价格	省贵标一级及以下定点医疗机构支付标准(元)	拟调整一级价格	医保支付类别	说明
172	330100003	椎管内麻醉	包括腰麻、硬膜外阻滞及腰麻硬膜外联合阻滞	腰麻硬膜外联合套件、硬膜外套件	2小时	363	450	296.6	360.0	360	甲类	每增加一小时加收50元；腰麻硬膜外联合阻滞加收20%；双穿刺点加收20元
173	330100004	基础麻醉	含强化麻醉		次	121	130	98.9	104.0	104	甲类	
174	330100005	全身麻醉	含气管插管；包括吸入、静脉或吸静复合以及靶控输入		2小时	726	900	593.3	720.0	720	甲类	每增加一小时加收100元
175	330100007	支气管内麻醉	包括各种施行单肺通气的麻醉方法，及肺灌洗等治疗	双腔管	2小时	847	1050	692.2	840.0	840	甲类	每增加一小时加收100元
176	330100012	心肺复苏术	不含开胸复苏和特殊气管插管术		次	218	234	178	187.2	187.2	甲类	
177	330100013	气管插管术	指经口插管		次	73	78	59.3	62.4	62.4	甲类	
178	330201001	头皮肿物切除术	不含植皮		次	363	448.5	296.6	358.8	358.8	甲类	直径大于4cm加收50%
179	330201010	颅骨钻孔探查术			次	847	1120	692.2	896.0	896	甲类	两孔以上加收30%
180	330300008	甲状腺部分切除术	包括甲状腺腺瘤及囊肿切除		单侧	1452	1800	1186.6	1440.0	1440	甲类	
181	330300009	甲状腺次全切除术			单侧	1452	1680	1186.6	1344.0	1344	甲类	
182	330300010	甲状腺全切术			次	1694	2100	1384.3	1680.0	1680	甲类	
183	330300011	甲状腺癌根治术			次	1815	2250	1483.2	1800.0	1800	甲类	
184	330402007	鼻腔泪囊吻合术			次	605	840	474.6	672.0	672	甲类	经鼻内镜加收100元
185	330402009	泪道成形术	含泪小点切开术		次	484	520	395.5	416.0	416	甲类	
186	330403002	结膜肿物切除术	包括结膜色素痣		次	242	286	197.8	228.8	228.8	甲类	组织移植加收150元
187	330403004	结膜囊成形术		义眼模、羊膜	次	424	588	346.1	470.4	470.4	甲类	
188	330403005	球结膜瓣遮盖术		羊膜	次	520	520	384	416.0	416	甲类	
189	330404007	翼状胬肉切除术	包括单纯切除，转位术、单纯角膜肿物		次	360	396	296.6	316.8	316.8	甲类	
190	330404008	翼状胬肉切除+角膜移植术	包括角膜肿物切除+角膜移植术		次	1210	1210	960	1120.0	968	乙类	干细胞移植加200元
191	330405002	虹膜周边切除术			次	484	560	395.5	448.0	448	甲类	
192	330405016	小梁切开联合小梁切除术			次	968	1344	791	1075.2	1075.2	甲类	
193	330406005	白内障超声乳化摘除		乳化专用刀	次	1331	1540	1056	1232.0	1232	甲类	
194	330406010	白内障超声乳化摘除术+人工晶体植入术		人工晶体、粘弹剂、乳化专用刀	次	1573	2184	1285.4	1747.2	1747.2	乙类	
195	330501006	耳前瘻管切除术			次	605	650	494.4	520.0	520	甲类	
196	330501010	外耳道良性肿物切除	包括外耳道骨瘤，胆脂瘤		次	484	644	395.5	515.2	515.2	甲类	
197	330601002	鼻骨骨折整复术			次	360	396	296.6	316.8	316.8	乙类	
198	330604005	复杂牙拔除术	包括正常位牙齿因解剖变异、死髓或牙体治疗后其脆性增加、局部慢性炎症刺激使牙槽骨发生致密性改变、牙-骨间骨性结合、与上颌窦关系密切、增龄性变化等所致的拔除困难		每牙	60	69	50.4	55.2	55.2	甲类	采用微创技术加收140元
199	330604006	阻生牙拔除术	包括低位阻生、完全骨阻生的牙及多生		每牙	105	110	84	88.0	88	甲类	
200	330604007	拔牙创面搔刮术	包括干槽症、拔牙后出血、拔牙创面愈合不良	填塞材料(骨蜡、明胶海绵)	每牙	21	22	16.8	17.6	17.6	甲类	
201	330604029	牙龈翻瓣术	含牙龈切开、翻瓣、刮治及根面平整、瓣的复位缝合	牙周塞治剂	每牙	84	88	67.2	70.4	70.4	甲类	根向、冠向复位切口或远中楔形切除加收15%
202	330605027	腮腺浅叶肿物切除术	包括腮腺区肿物切除，腮腺浅叶切除及面神经解剖术；不含面神经修复术		次	809	809	588	940.8	647.2	甲类	

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	拟调整三级价格	一级价格	省贵标一级及以下定点医疗机构支付标准(元)	拟调整一级价格	医保支付类别	说明
203	330608009	下颌骨骨折切开复位内固定术	包括颌间固定、坚固内固定术	特殊材料(钛板、钛钉、光导纤维)	单颌	924	924	672	896.0	739.2	甲类	
204	330610001	扁桃体切除术	包括残体切除、挤切		次	484	600	395.5	480.0	480	甲类	
205	330610002	腺样体刮除术			次	484	598	395.5	478.4	478.4	甲类	
206	330702002	肺癌根治术	含淋巴结清扫		次	2662	3520	2175.4	2816.0	2816	甲类	
207	330702006	肺叶切除术	包括同侧肺两叶切除术		次	2178	3240	1779.8	2592.0	2592	甲类	
208	330702009	肺大泡切除修补术	包括结扎、固化		次	1815	2587.5	1483.2	2070.0	2070	甲类	
209	330703003	开胸探查术			次	1694	1694	1328.9	1680.0	1355.2	甲类	
210	330703012	胸壁肿瘤切除术	包括胸壁软组织、肋骨、胸骨的肿瘤切		次	1331	1848	1056	1478.4	1478.4	甲类	
211	330703017	胸腔闭式引流术	包括肋间引流或经肋床引流或开放引流及胸腔、腹腔穿刺置管术		次	242	350	197.8	280.0	280	甲类	
212	330804044	上肢血管探查术	包括肱动脉、桡动脉、尺动脉血管探查术、下肢血管探查术		次	1694	1960	1384.3	1568	1568	甲类	
213	330804062	大隐静脉高位结扎+剥脱术	包括大、小隐静脉曲张		单侧	1452	1800	1186.6	1440.0	1440	甲类	
214	330804063	小动脉吻合术	包括指、趾动脉吻合		单侧	1452	1452	1139.1	1440.0	1161.6	甲类	
215	330900002	体表淋巴结摘除术	含活检		每个部位	360	396	296.6	316.8	316.8	甲类	
216	330900003	颈淋巴结清扫术			次	1694	2100	1344	1680.0	1680	甲类	
217	331002001	胃肠切开取异物	包括局部肿瘤切除		次	1210	1500	960	1200.0	1200	甲类	
218	331002004	远端胃大部切除术	包括胃、十二指肠吻合(Billroth I式)、胃空肠吻合(Billroth II式)或胃一空肠Roux-y型吻合		次	1936	2688	1582.1	2150.4	2150.4	甲类	
219	331002005	胃癌根治术	含保留胃近端与十二指肠或空肠吻合、区域淋巴结清扫;不含联合其他脏器切除		次	2904	3360	2304	2688.0	2688	甲类	
220	331002011	胃肠穿孔修补术			次	1089	1345.5	889.9	1076.4	1076.4	甲类	
221	331003006	肠扭转肠套叠复位术			次	1210	1500	960	1200.0	1200	甲类	
222	331003007	肠切除术	包括小肠、回盲部结肠部分切除		次	1331	1644.5	1087.7	1315.6	1315.6	甲类	
223	331003008	肠粘连松解术			次	1210	1495	988.8	1196.0	1196	甲类	
224	331003017	结肠造瘘(Colostomy)术	包括结肠双口或单口造瘘		次	1210	1495	960	1196.0	1196	甲类	
225	331003020	结肠癌根治术	包括左、右半横结肠切除、淋巴清扫		次	2178	3240	1779.8	2592.0	2592	甲类	
226	331003022	阑尾切除术			次	726	900	593.3	720.0	720	甲类	
227	331003022a	化脓性、坏疽性阑尾切除术				1210	1400	988.8	1120.0	1120	甲类	
228	331003023	肠吻合术			次	1210	1495	988.8	1196.0	1196	甲类	
229	331004002	直肠良性肿物切除术	包括粘膜、粘膜下肿物切除;包括息肉、腺瘤等		次	726	780	593.3	624.0	624	甲类	
230	331004003	经内镜直肠良性肿物切除术	包括粘膜、粘膜下;包括息肉腺瘤		次	726	936	576	748.8	748.8	乙类	
231	331004012	经腹直肠癌根治术(Dixon手术)	含保留肛门,区域淋巴结清扫;不含子宫、卵巢切除		次	2299	3420	1878.7	2736.0	2736	甲类	
232	331004018	直肠粘膜环切术	含肛门缩窄术		次	968	1040	791	832.0	832	甲类	

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	拟调整三级价格	一级价格	省贯标一级及以下定点医疗机构支付标准(元)	拟调整一级价格	医保支付类别	说明
233	331005001	肝损伤清创修补术	不含肝部分切除术		次	1452	1800	1186.6	1440.0	1440	甲类	伤及大血管、胆管和多破口的修补加收50%
234	331005013	肝部分切除术	含肝活检术；包括各肝段切除		次	1815	2700	1483.2	2160.0	2160	甲类	
235	331005022	肝内胆管U形管引流术			次	1815	1815	1440	1680.0	1452	甲类	
236	331006002	胆囊切除术			次	1440	1728	1186.6	1382.4	1382.4	甲类	
237	331008001	腹股沟疝修补术	包括各种方法修补		单侧	800	920	448	736.0	736	甲类	
238	331008002	嵌顿疝复位修补术	不含肠切除吻合		单侧	805	925.75	692.2	740.6	740.6	甲类	
239	331008003	充填式无张力疝修补			单侧	847	1207.5	692.2	966.0	966	甲类	
240	331008005	腹壁切口疝修补术	包括腹白线疝或腰疝修补		次	908	1380	741.6	1104.0	1104	甲类	
241	331008008	剖腹探查术	含活检；包括腹腔引流术		次	908	1200	741.6	960.0	960	甲类	
242	331008012	腹腔内肿物切除术	包括系膜、腹膜、网膜肿物；不含脏器切除术		次	1150	1380	988.8	1104.0	1104	甲类	
243	331101006	肾周围粘连分解术			次	1452	2040	1186.6	1632.0	1632	甲类	
244	331101009	肾部分切除术			次	2178	3024	2135.8	2419.2	2419.2	甲类	
245	331101013	肾实质切开造瘘术			次	1210	1210	960	1040.0	968	甲类	
246	331103027	经尿道膀胱碎石取石术	包括血块、异物取出		次	968	1144	791	915.2	915.2	甲类	气压弹道加收40%，钬激光加收100%，光纤除外
247	331104008	尿道良性肿物切除术			次	1200	1300	988.8	1040.0	1040	甲类	
248	331104022	尿道悬吊延长术		特殊穿刺针、悬吊器	次	968	1120	768	896.0	896	甲类	
249	331202006	睾丸鞘膜翻转术			单侧	726	780	576	624.0	624	甲类	
250	331202007	交通性鞘膜积液修补			单侧	800	960	692.2	768.0	768	甲类	
251	331204001	嵌顿包茎松解术	包括包皮扩张分离术		次	240	264	192	211.2	211.2	甲类	
252	331301002	卵巢囊肿剔除术	包括烧灼术		单侧	1089	1190.25	889.9	952.2	952.2	甲类	巧克力囊肿切除同此项
253	331301003	卵巢修补术	含活检		单侧	1089	1170	864	936.0	936	甲类	
254	331301005	卵巢切除术			单侧	968	1040	791	832.0	832	甲类	
255	331301006	卵巢癌根治术	含全子宫+双附件切除+网膜切除+阑尾切除+肿瘤细胞减灭术(盆、腹腔转移灶切除)+盆腹腔淋巴结清除术		次	3630	4800	2966.4	3840.0	3840	甲类	如膀胱或肠管部分切除加收20%
256	331301008	卵巢输卵管切除术			单侧	1089	1170	889.9	936.0	936	甲类	
257	331302004	输卵管切除术	包括宫外孕的各类手术(如输卵管开窗		次	1089	1170	864	936.0	936	甲类	
258	331303001	宫颈息肉切除术	包括子宫颈息肉、宫颈管息肉		次	242	260	197.8	208.0	208	甲类	
259	331303002	宫颈肌瘤剔除术	指经腹手术		次	1440	1728	1152	1382.4	1382.4	甲类	
260	331303004	宫颈锥形切除术			次	800	920	692.2	736.0	736	甲类	
261	331303011	经腹子宫肌瘤剔除术			次	1035	1190.25	889.9	952.2	952.2	甲类	经阴道子宫肌瘤剔除术加收30%，使用肌瘤粉碎装置时加收30%
262	331303012	子宫次全切除术			次	1150	1380	988.8	1104.0	1104	甲类	
263	331303014	腹式全子宫切除术			次	1440	1728	1152	1382.4	1382.4	甲类	
264	331303015	全子宫+双附件切除术			次	1815	2160	1440	1728.0	1728	甲类	
265	331303022	子宫动脉结扎术			次	600	720	480	576.0	576	甲类	
266	331304002	阴道裂伤缝合术			次	363	448.5	296.6	358.8	358.8	甲类	
267	331304010	阴道壁血肿切开术			次	460	529	395.5	423.2	423.2	甲类	
268	331304011	阴道前后壁修补术			次	1200	1440	960	1152.0	1152	甲类	
269	331305002	陈旧性会阴裂伤修补			次	605	650	494.4	520.0	520	甲类	
270	331305005	外阴良性肿物切除术	包括肿瘤、囊肿、赘生物等		次	360	432	296.6	345.6	345.6	甲类	

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	拟调整三级价格	一级价格	省贵标一级及以下定点医疗机构支付标准(元)	拟调整一级价格	医保支付类别	说明
271	331306002	经腹腔镜盆腔粘连分离术			次	1210	1375	988.8	1100.0	1100	乙类	
272	331306004	经腹腔镜取环术	包括宫腔内异物取出术；不含术中B超		次	363	448.5	296.6	358.8	358.8	乙类	
273	331306006	经腹腔镜盆腔粘连分离术	包括经腹腔镜宫腔粘连分离术		次	968	1248	791	998.4	998.4	乙类	
274	331306008	经腹腔镜子宫肌瘤切除术	不含术中B超监视		次	1452	1500	1152	1200.0	1200	乙类	
275	331306009	经腹腔镜子宫内膜剥离术	不含术中B超监视		次	1452	1794	1152	1435.2	1435.2	乙类	
276	331400002	单胎顺产接生	含产程观察、阴道或肛门检查，胎心监测及脐带处理，会阴裂伤修补及侧切		次	720	800	630	640.0	640	甲类	
277	331400012	剖宫产术	包括古典式、子宫下段及腹膜外剖宫取		次	1210	1380	988.8	1104.0	1104	甲类	
278	331400015	二次剖宫产术	含腹部疤痕剔除术		次	1440	1656	1186.6	1324.8	1324.8	甲类	
279	331400018	子宫颈裂伤修补术	指产时宫颈裂伤		次	115	132.25	98.9	105.8	105.8	甲类	
280	331501036	椎管扩大减压术	含全椎板切除。包括多节段椎管狭窄减		每节椎板	1694	1694	1344	2016.0	1355.2	甲类	增加神经根管减压加收30%
281	331501037	椎管扩大成形术			每节椎板	1936	1936	1536	2304.0	1548.8	甲类	
282	331501040	后路腰椎间盘镜椎间盘髓核摘除术(MED)			每间盘	2662	2662	2112	2640.0	2129.6	乙类	
283	331501042	腰椎滑脱椎弓根螺钉内固定植骨融合术	包括脊柱滑脱复位内固定		次	2420	2420	1898.5	2560.0	1936	乙类	如需行椎板切除减压间盘摘除加收30%
284	331501056	经皮穿刺颈腰椎间盘切除术	含造影、超声定位		每节间盘	2178	2178	1728	2160.0	1742.4	甲类	
285	331501058	椎间盘微创消融术	包括椎间盘摘除、减压术		每间盘	2112	2112	1517.8	1792.0	1689.6	乙类	每增加一间盘加收50%
286	331502009	周围神经嵌压松解术			次	1452	1452	1152	1612.8	1161.6	甲类	
287	331503013	股骨下段肿瘤切除术			次	1815	1815	1440	1800.0	1452	甲类	
288	331503019	内生软骨瘤切除术			次	968	1344	791	1075.2	1075.2	甲类	
289	331505002	肱骨近端骨折切开复位内固定术			次	1452	1680	1186.6	1344.0	1344	甲类	
290	331505003	肱骨干骨折切开复位内固定术			次	1331	1540	1087.7	1232.0	1232	甲类	
291	331505004	肱骨骨折切开复位内固定术	包括髁上、髁间		次	1452	1656	1186.6	1324.8	1324.8	甲类	
292	331505008	桡骨头骨折切开复位内固定术	包括桡骨颈部骨折		次	1210	1400	988.8	1120.0	1120	甲类	
293	331505010	桡尺骨干骨折切开复位内固定术			次	1331	1771	1087.7	1416.8	1416.8	甲类	
294	331505013	股骨颈骨折闭合复位内固定术			次	1815	2250	1483.2	1800.0	1800	甲类	
295	331505018	股骨髁间骨折切开复位内固定术			次	1694	2100	1344	1680.0	1680	甲类	
296	331505027	胫腓骨折不愈合切开植骨内固定术			次	1936	1936	1536	2060.8	1548.8	乙类	
297	331505037	骨折内固定装置取出术	包括克氏针、三叶钉、钢板等各部位内固定装置		次	1210	1400	988.8	1120.0	1120	甲类	

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	拟调整三级价格	一级价格	省贯标一级及以下定点医疗机构支付标准(元)	拟调整一级价格	医保支付类别	说明
298	331506002	肩关节脱位切开复位			次	1452	1452	356	1344.0	1161.6	甲类	陈旧脱位加收30%
299	331506011	急性膝关节前后十字韧带破裂修补术			次	1452	1800	1186.6	1440.0	1440	甲类	经膝关节镜加收500元
300	331506014	膝关节陈旧性内外侧副韧带重建术			次	1452	1680	1152	1344.0	1344	甲类	
301	331506016	关节滑膜切除术(大)	包括膝、肩、髋		次	1452	2016	1186.6	1612.8	1612.8	甲类	经膝关节镜加收500元
302	331506017	关节滑膜切除术(中)	包括肘、腕、踝		次	1210	1500	988.8	1200.0	1200	甲类	经膝关节镜加收500元
303	331506020	膝关节清理术	包括直视下滑膜切除、软骨下骨修整、游离体摘除、骨质增生清除及踝、肩、肘、髋、足等关节清理术		次	1210	1680	988.8	1344.0	1344	甲类	经膝关节镜加收500元
304	331506022	胸窝囊肿切除术			次	968	1120	791	896.0	896	甲类	双侧加收50%
305	331507005	人工全髋关节置换术			次	2662	3300	2175.4	2640.0	2640	乙类	再置换加收30%
306	331507006	人工股骨头置换术			次	2178	2178	1708.6	2592.0	1742.4	乙类	
307	331509005	髌骨取骨术			次	605	747.5	494.4	598.0	598	乙类	
308	331510005	股骨颈楔形截骨术			次	1452	1452	1152	1200.0	1161.6	甲类	
309	331512012	髌韧带成形术	包括断裂直接缝合术、远方移位、止点移位、断裂重建术、人工髌腱成形术	人工髌腱	次	1210	1400	988.8	1120.0	1120	甲类	
310	331512017	骨移植术		异体骨、煅烧骨、人造骨	次	847	1260	692.2	1008.0	1008	乙类	
311	331512019	上肢关节松解术	包括肩、肘、腕关节		次	1089	1350	864	1080.0	1080	甲类	肘关节加收300元
312	331512020	下肢关节松解术	包括髋、膝、踝、足关节		次	1089	1620	864	1296.0	1296	甲类	膝关节加收300元
313	331513003	残端修整术	包括手指、掌、前臂		次	968	1120	768	896.0	896	甲类	
314	331513009	截指术	包括截趾		次	363	450	296.6	360.0	360	甲类	多指加收50%
315	331515001	手部掌指骨骨折切开复位内固定术			次	968	1288	791	1030.4	1030.4	甲类	
316	331517003	指间关节融合术			次	968	968	768	896.0	774.4	甲类	
317	331519014	带蒂复合组织瓣成形			每个部位	1936	3072	1536	2457.6	2457.6	乙类	
318	331520002	指间或掌指关节侧副韧带修补术	包括关节囊修补		次	1210	1400	960	1120.0	1120	甲类	
319	331521008	手外伤清创术	包括其他部位外伤清创术		每个手指	363	420	288	336.0	336	甲类	单个足趾按标准的80%计价，多足趾按标准加收20%；多手指、手臂按标准各加收30%。
320	331521010	肩外展功能重建术	含二头、三头肌、斜方肌；不含阔筋膜切取；包括肩峰下减压、肩峰成形术；		次	1430	2496	1285.4	1996.8	1996.8	甲类	
321	331521017	腱鞘囊肿切除术	包括拇囊炎手术治疗		次	260	260	197.8	208.0	208	甲类	
322	331521022	手外伤清创反取皮植皮术	不含取皮		次	968	1040	791	832.0	832	乙类	
323	331521028	肌腱粘连松解术			每个手指	605	700	494.4	560.0	560	甲类	多个手指或从前臂到手指全线松解加收50%
324	331521029	屈伸指肌腱吻合术			每根肌腱	605	700	480	560.0	560	甲类	最高不超过1500元
325	331521036	前臂神经探查吻合术	包括桡神经、正中神经、尺神经		次	1452	1800	1186.6	1440.0	1440	甲类	
326	331521041	甲床修补术			次	605	650	480	520.0	520	甲类	
327	331522001	骨骼肌软组织肿瘤切除术			次	726	1224	593.3	979.2	979.2	甲类	
328	331522016	跟腱断裂修补术			次	968	1120	791	896.0	896	甲类	

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	拟调整三级价格	一级价格	省贯标一级及以下定点医疗机构支付标准(元)	拟调整一级价格	医保支付类别	说明
329	331601001	乳腺肿物穿刺术	含活检		次	60	66	48	52.8	52.8	甲类	乳腺立体定位加收100%
330	331601002	乳腺肿物切除术	包括窦道、乳头状瘤、小叶、象限切除		单侧	360	432	296.6	345.6	345.6	甲类	多个肿瘤按切口计价，每增加一个切口加收20%
331	331602004	浅表肿物切除术	包括全身各部位皮肤和皮下组织皮脂腺囊肿、痣、疣、脂肪瘤、纤维瘤、小血管瘤等；不含乳腺肿物和淋巴结切除		每个肿物	144	165.6	118.7	132.5	132.5	甲类	
332	331602005	海绵状血管瘤切除术(大)	指面积>10cm2达到肢体一周及超过肢体1/4长度，包括体表血管瘤、脂肪血管瘤、淋巴血管瘤、纤维血管瘤、神经纤维血管瘤；不含皮瓣或组织移植		次	968	1120	791	896.0	896	甲类	需植皮术加收50%
333	331602006	海绵状血管瘤切除术(中)	指面积小于10cm2，未达肢体一周及肢体1/4长度，包括体表血管瘤、脂肪血管瘤、淋巴血管瘤、纤维血管瘤、神经纤维血管瘤；不含皮瓣或组织移植		次	726	1020	593.3	816.0	816	甲类	需植皮术加收50%
334	331602007	海绵状血管瘤切除术(小)	指面积在3cm2以下，包括体表血管瘤、脂肪血管瘤、淋巴血管瘤、纤维血管瘤、神经纤维血管瘤，位于躯干、四肢体表、侵犯皮肤脂肪层、浅筋膜未达深筋膜；不含皮瓣或组织移植		次	484	680	395.5	544.0	544	甲类	需植皮术加收50%
335	331602009	头皮撕脱清创修复术	不含大网膜切取移植		次	1210	1500	988.8	1200.0	1200	甲类	复杂清创加收20%
336	331603030	游离皮片移植术	包括刃厚、中厚、全厚、瘢痕皮、反鼓取皮		1%体表面积	726	840.0	593.3	672.0	672	乙类	
337	331604002	慢性溃疡修复术	包括褥疮、下肢慢性溃疡、足底溃疡等		每个部位	1210	1610	960	1288.0	1288	甲类	
338	331604024	任意皮瓣形成术	包括各种带蒂皮瓣；不含岛状皮瓣		每个部位	605	780	480	624.0	624	乙类	
339	331604026	筋膜组织瓣形成术	包括含轴型，非轴型		每个部位	968	1000	768	800.0	800	乙类	
340	340100001	红外线治疗	包括远、近红外线；TDP、近红外线气功治疗、红外线真空拔罐治疗红外线光浴治疗、远红外医疗舱治疗		每个照射区	14	17	8.4	13.6	13.6	乙类	每区照射20分钟
341	340100004	紫外线治疗	包括长、中、短波紫外线、低压紫外线、高压紫外线、水冷式、导子紫外线、生物剂量测定、光化学疗法		每个照射区	17	17	10.5	19.2	13.6	乙类	1. 全身照射加收8元； 2. 防护病室紫外线照射5元 / 单间·天
342	340100005	激光疗法	包括原光束、散焦激光疗法		每个照射区	20	20	12.6	16.0	16	乙类	
343	340100010	中频脉冲电治疗	包括中频脉冲电治疗、音频电治疗、干扰电治疗、动态干扰电治疗、立体动态干扰电治疗、调制中频电治疗、电脑中频电治疗		每部位	29	38	16.8	30.4	30.4	乙类	
344	340100013	微波治疗	包括分米波、厘米波、毫米波、微波组织凝固、体腔治疗		每部位	29	38	16.8	30.4	30.4	乙类	
345	340100014	射频电疗	包括大功率短波、分米波、厘米波		次	36	57	25.2	45.6	45.6	乙类	
346	340100017	超声波治疗	包括单纯超声、超声药物透入、超声		每5分钟	9	10	5.3	8.3	8.3	乙类	联合治疗加收50%

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	拟调整三级价格	一级价格	省贵标一级及以下定点医疗机构支付标准(元)	拟调整一级价格	医保支付类别	说明
347	340100020	水疗	包括药物浸浴、气泡浴、哈伯特槽浴(8字槽)旋涡浴(分上肢、下肢)		每20分钟	39	39	24		31.2	自费	
348	340100023	牵引	包括颈、腰椎土法牵引、电动牵引、三维快速牵引、悬吊治疗、脊柱矫正治疗		次	14	14	8.4	13.6	11.2	乙类	电动牵引、三维快速牵引20元 / 次
349	340200020	运动疗法	包括全身肌力训练、各关节活动度训练、徒手体操、器械训练、步态平衡功能		45分钟次	40	55	25.2	44.0	44	甲类	
350	410000001	贴敷疗法	含药物调配		每个创面	15	15	8.8	12.0	12	甲类	
351	410000002	中药化腐清创术	含药物调配		每个创面	52	53	35.2	42.4	42.4	甲类	
352	410000003	中药涂擦治疗	含药物调配		10%体表面	26	25	17.6	20.0	20	甲类	大于全身体表面积10%加收10元
353	410000004	中药热奄包治疗	含药物调配		每个部位	21	20	12	16.0	16	甲类	
354	410000005	中药封包治疗	含药物调配		每个部位	39	43	24	34.4	34.4	甲类	特大是指面积>15cm×15cm
355						26	29	17.6	23.2	23.2	甲类	大是指面积>10cm×10cm≤15cm×15cm
356						19.5	22	13.2	17.6	17.6	甲类	中是指面积>5cm×5cm≤
357						10.4	11	6	8.3	8.8	甲类	小是指面积≤5cm×5cm
358												
359	410000006	中药熏洗治疗	含药物调配		局部	26	27	17.6	21.6	21.6	乙类	机器熏洗
360					半身	39	40	26.4	32.0	32	乙类	机器熏洗
361					全身	65	66	44	52.8	52.8	乙类	机器熏洗
362	410000008	中药塌渍治疗	含药物调配		次	27	27	14.6	21.6	21.6	甲类	大于全身体表面积10%加收13元
363	410000009	中药熏药治疗	含药物调配		10%体表面	39	43	29.7	34.4	34.4	甲类	
364	410000011	挑治			次	26	28	17.6	22.4	22.4	甲类	
365	420000001	骨折手法整复术			次	135	187.2	88	149.8	149.76	甲类	1. 陈旧性骨折加收100%; 2. 掌(跖)、指(趾)骨折减收
366	420000005	关节脱位手法整复术			次	156	216	105.6	172.8	172.8	甲类	1、陈旧性脱位、髌关节脱位加收100%; 2、下颌关节脱位、指(趾)间关节脱位减收50%
367	420000010	外固定架使用			日	21	22	13.2	17.6	17.6	甲类	
368	420000012	外固定调整术	包括骨折外固定架、外固定夹板调整		次	39	45	26.4	36.0	36	甲类	
369	420000013	中医定向透药疗法	含仪器使用		部位	43	50	26.4	40.0	40	乙类	
370	430000001	普通针刺	包括体针、快速针、磁针、金针、姜针、药针等		5个穴位	16.8	17	11	14.2	13.6	甲类	
371	430000002	温针			5个穴位	16.8	18	11	15.0	14.4	甲类	
372	430000003	手指点穴			5个穴位	16.8	17	11	14.2	13.6	甲类	
373	430000016	电针	包括普通电针、电热针 灸、电冷针灸		二个穴位	23	22	13.2	17.6	17.6	甲类	
374	430000021	放血疗法	包括穴位放血、静脉放血		每个穴位	28	28	17.6	23.2	22.4	甲类	
375	430000022	穴位注射	包括穴位封闭、自血疗法	药物	二个穴位	28	27	17.6	21.6	21.6	甲类	
376	430000023	穴位贴敷治疗	包括药物调配	药物	每个穴位	15	15	8.8	12.0	12	甲类	
377	440000001	灸法	包括艾条灸、艾柱灸、天灸等		次	32	30	17.6	24.0	24	甲类	
378	440000001a	艾箱灸			次	16	14	8.8	11.2	11.2	甲类	
379	440000002	隔物灸法	包括隔姜灸、药饼灸、隔盐灸等		次	39	35	22	28.0	28	甲类	

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	拟调整三级价格	一级价格	省贯标一级及以下定点医疗机构支付标准(元)	拟调整一级价格	医保支付类别	说明
379	440000004	拔罐疗法	包括火罐、电火罐、闪罐、着罐、电罐、磁疗罐、真空拔罐等		3罐	16	15	8.8	12.0	12	甲类	闪罐加收50%。
380	440000008	雷火灸	包括太乙神针灸、热敏灸		次	30	29	16	23.2	23.2	甲类	
381	450000009	其他推拿治疗			次	42	45	22	36.0	36	乙类	梨状肌损伤手法治疗60元 / 次
382	450000010	小儿捏脊治疗			次	42	45	26.4	36.0	36	乙类	
383	450000013	小儿斜颈推拿治疗	含手法理筋治疗和手法调整关节		次	56	60	35.2	48.0	48	乙类	
384	460000007	混合痔外剥内扎术			次	780	897	528	717.6	717.6	甲类	复杂性加收50%
385	470000012	刮痧治疗			每个部位	26	28	17.6	22.4	22.4	甲类	
386	470000013	烫熨治疗			每个部位	26	28	16	22.4	22.4	乙类	
387	480000006	中医辩证论治	含诊查费		次	18	21	6	12.6	16.8	甲类	普通中医师
388					次	22	28	12	28.0	22.4	乙类	副主任中医师
389					次	26	31	16	31.0	24.8	乙类	主任中医师

2022年县级公立医院价格调减项目

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	现一级价格	省贯标一级及以下 定点医疗机构支付 标准(元)	拟调整一级价 格(三级 80%)	说 明	医保支付类 别
1	250101005	网织红细胞计数(Ret)			项	3.72	4	4	3.72	镜检法	甲类
2						18.6	20	19	18.6	流式细胞仪法	乙类
3	250101006	嗜碱性点彩红细胞计数			项	1.86	2	1.5	1.5		甲类
4	250101007	异常红细胞形态检查			项	1.86	2	2	1.86		甲类
5	250101008	红细胞沉降率测定(ESR)			项	2.79	3	3	2.79	手工法	甲类
6	250101009	白细胞计数(WBC)			项	0.93	1	1	0.93		甲类
7	250101010	白细胞分类计数(DC)			项	1.86	2	2	1.86		甲类
8	250101014	血小板计数			项	1.86	2	2	1.86		甲类
9	250101016	出血时间测定(BT)			项	0.93	1	1	0.93		甲类
10	250101017	出血时间测定	指测定器法		项	0.93	1	1	0.93		甲类
11	250101018	凝血时间测定(CT)			项	0.93	1	1	0.93		甲类
12	250102002	尿酸碱度测定			项	1.86	2	2	1.86		甲类
13	250102003	尿比重测定			项	0.93	1	1	0.93		甲类
14	250102004	渗透压检查	包括尿或血清渗透压检查		项	2.79	3	3	2.79		甲类
15						13.95	15	15	13.95	冰点法	乙类
16	250102005	尿蛋白定性			项	1.86	2	2	1.86		甲类
17	250102006	尿蛋白定量			项	4.65	5	5	4.65		甲类
18	250102007	尿本-周氏蛋白定性检查			项	1.5	2	1.5	1.5	热沉淀法	甲类
19						3.72	4	3.0	3	免疫电泳法	乙类
20	250102008	尿肌红蛋白定性检查			项	2.79	3	3	2.79		甲类
21	250102009	尿血红蛋白定性检查			项	1.86	2	2	1.86		甲类
22	250102010	尿糖定性试验			项	0.93	1	1	0.93		甲类
23	250102011	尿糖定量测定			项	4.65	5	5	4.65		甲类
24	250102012	尿酮体定性试验			项	1.86	2	2	1.86		甲类
25	250102013	尿三胆检查	包括尿二胆检查		项	1.86	2	2	1.86		甲类
26	250102014	尿含铁血黄素定性试验			项	1.86	2	2	1.86		甲类
27	250102015	尿三氯化铁试验			项	1.86	2	2	1.86		甲类
28	250102016	尿乳糜定性检查			项	1.86	2	2	1.86		甲类
29	250102017	尿卟啉定性试验			项	4.65	5	4	4		甲类
30	250102018	尿黑色素测定			项	1.86	2	1.5	1.5		甲类
31	250102019	尿浓缩稀释试验			项	7.44	8	7	7		甲类
32	250102020	尿酚红排泄试验(PSP)			项	2.79	3	3	2.79		甲类
33	250102029	尿沉渣白细胞分类			项	1.86	2	2	1.86		甲类
34	250102032	尿中包涵体检查			项	1.86	2	2	1.86		甲类
35	250103002	隐血试验	包括粪便、呕吐物、痰液、分泌物、脑脊液、胸腹水等体液		次	1.86	2	2	1.86	化学法	甲类
36	250103003	粪胆素检查			项	2	3	2	2		甲类
37	250103004	粪便乳糖不耐受测定			项	1.86	2	2	1.86		甲类
38	250103005	粪苏丹III染色检查			项	4.65	5	5	4.65		甲类

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	现一级价格	省贯标一级及以下 定点医疗机构支付 标准(元)	拟调整一级价 格(三级 80%)	说 明	医保支付类 别
39	250201001	骨髓涂片细胞学检验	含骨髓增生程度判断,有核细胞 分类计数、 细胞形态学检验、 特殊细胞、寄生虫检查		次	74.4	80	80	74.4		甲类
40	250201002	骨髓有核细胞计数			项	9.3	10	10	9.3		甲类
41	250201003	骨髓巨核细胞计数			项	9.3	10	10	9.3		甲类
42	250201004	造血干细胞计数			项	27.9	30	30.0	27.9	荧光显微镜法	甲类
43						65.1	70	70.0	65.1	流式细胞仪法	乙类
44	250201005	骨髓造血祖细胞培养	包括粒—单系、红细胞系		项	74.4	80	80	74.4		甲类
45	250201006	白血病免疫分型			项	27.9	30	30.0	27.9	荧光显微镜法	甲类
46						55.8	60	60.0	55.8	酶免法	乙类
47						93	100	100.0	93	流式细胞仪法	乙类
48	250201007	骨髓特殊染色及酶组织化学染色检查			项	18.6	20	20	18.6	每种特殊染色计为一项。	甲类
49	250201008	白血病抗原检测			项	27.9	30	30	27.9		乙类
50	250201009	白血病残留病灶检测			项	186	200	200	186		乙类
51	250201011	小巨核酶标	含小巨核细胞计数分类		项	74.4	80	80	74.4		甲类
52	250202001	红细胞包涵体检查			项	3.72	4	4	3.72		甲类
53	250202002	血浆游离血红蛋白测定			项	4.65	5	5	4.65		甲类
54	250202003	血清结合珠蛋白测定(HP)			项	5.58	6	6.0	5.58	手工法	甲类
55						11.16	12	12.0	11.16	光度法或免疫法	乙类
56	250202004	高铁血红素白蛋白过筛试验			项	5.58	6	6	5.58		甲类
57	250202005	红细胞自身溶血过筛试验			项	9.3	10	9	9		甲类
58	250202006	红细胞自身溶血及纠正试验			项	9.3	10	10	9.3		甲类
59	250202007	红细胞渗透脆性试验			项	7.44	8	7	7		甲类
60	250202008	红细胞孵育渗透脆性试验			项	9.3	10	10	9.3		甲类
61	250202009	热溶血试验			项	4.65	5	4	4		甲类
62	250202010	冷溶血试验			项	4.65	5	4	4		甲类
63	250202011	蔗糖溶血试验			项	4.65	5	5	4.65		甲类
64	250202012	血清酸化溶血试验(Ham)			项	9.3	10	10	9.3		甲类
65	250202013	酸化甘油溶血试验			项	7.44	8	8	7.44		甲类
66	250202014	微量补体溶血敏感试验			项	13.95	15	15	13.95		甲类
67	250202015	蛇毒因子溶血试验			项	18.6	20	20	18.6		甲类
68	250202016	高铁血红蛋白还原试验(MHB—RT)			项	7.44	8	8	7.44		甲类
69	250202017	葡萄糖6—磷酸脱氢酶荧光斑点试验			项	9.3	10	10	9.3		甲类
70	250202018	葡萄糖6—磷酸脱氢酶活性检测			项	9.3	10	10	9.3		甲类
71	250202019	变性珠蛋白小体检测(Heinz小体)			项	5.58	6	6	5.58		甲类

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	现一级价格	省贯标一级及以下 定点医疗机构支付 标准(元)	拟调整一级价 格（三级 80%）	说 明	医保支付类 别
72	250202020	红细胞谷胱甘肽(GSH)含量及其稳定性检测			项	9.3	10	10	9.3		甲类
73	250202021	红细胞丙酮酸激酶测定(PK)			项	27.9	30	30	27.9		甲类
74	250202022	还原型血红蛋白溶解度测定			项	4.65	5	5	4.65		甲类
75	250202023	热盐水试验			项	2.79	3	3	2.79		甲类
76	250202024	红细胞滚动试验			项	4.65	5	5	4.65		甲类
77	250202025	红细胞镰变试验			项	4.65	5	5	4.65		甲类
78	250202026	血红蛋白电泳			项	18.6	20	20	18.6		甲类
79	250202027	血红蛋白A2测定(HbA2)			项	7.44	8	8	7.44		甲类
80	250202028	抗碱血红蛋白测定(HbF)			项	7.44	8	8	7.44		甲类
81	250202029	胎儿血红蛋白(HbF)酸洗脱试验			项	5.58	6	6	5.58		甲类
82	250202030	血红蛋白H包涵体检测			项	4.65	5	5	4.65		甲类
83	250202031	不稳定血红蛋白测定	包括热不稳定试验、异丙醇试验、变性珠蛋白小体检测		项	4.65	5	5	4.65	每项检测计费一次。	甲类
84	250202032	血红蛋白C试验			项	13.95	15	15	13.95		甲类
85	250202033	血红蛋白S溶解度试验			项	13.95	15	15	13.95		甲类
86	250202034	直接抗人球蛋白试验(Coombs’)	包括IgG、IgA、IgM、C3等不同球蛋白、补体成分		项	9.3	10		9.3	每项检测计费一次。	自费
87	250202035	间接抗人球蛋白试验			项	13.95	15	15	13.95		甲类
88	250202036	红细胞电泳测定			项	9.3	10	10	9.3		甲类
89	250202038	肽链裂解试验			项	11.16	12	12	11.16		甲类
90	250202039	新生儿溶血症筛查			组	37.2	40	40	37.2	苯丙酮尿症、甲状腺功能低下、半乳糖血症等筛查同此项计价。	乙类
91	250202040	红细胞九分图分析			项	13.95	15	14	13.95		甲类
92	250202041	红细胞游离原卟啉测定			项	11.16	12	12	11.16		甲类
93	250203001	血小板相关免疫球蛋白(PAIg)测定	包括PAIgG、IgA、IgM等		项	23.25	25	25.0	23.25	酶免法；每项检测计费一次。	甲类
94						46.5	50		46.5	流式细胞仪法；每项检测计费一次。	乙类
95	250203002	血小板相关补体C3测定(PAC3)			项	18.6	20	18.0	18	酶免法	甲类
96	250203003	抗血小板膜糖蛋白自身抗体测定	包括Ⅱb / IIIa、Ⅰb / IX		项	27.9	30	30.0	27.9	酶免法；每项检测计费一次。	甲类
97						46.5	50		46.5	流式细胞仪法；每项检测计费一次。	乙类

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	现一级价格	省贯标一级及以下 定点医疗机构支付 标准(元)	拟调整一级价 格(三级 80%)	说 明	医保支付类 别
98	250203004	血小板纤维蛋白原受体检测(FIBR)			项	37.2	40	40	37.2		甲类
99	250203005	血小板膜 α 颗粒膜蛋白140测定(GMP-140)			项	18.6	20	20.0	18.6	放免法或酶免法	甲类
100						37.2	40		37.2	流式细胞仪法	乙类
101	250203006	毛细血管脆性试验			项	7.44	8	7	7		甲类
102	250203007	阿斯匹林耐量试验(ATT)			项	13.95	15	14	13.95		甲类
103	250203008	血管性假性血友病因子(VWF)抗原测			项	37.2	40	40	37.2		甲类
104	250203009	血浆内皮素测定(ET)			项	18.6	20	20.0	18.6	酶免法	甲类
105						37.2	40		37.2	流式细胞仪法	乙类
106	250203010	血小板粘附功能测定(PAdT)			项	18.6	20	20.0	18.6	酶免法	甲类
107						37.2	40		37.2	流式细胞仪法	乙类
108	250203011	血小板聚集功能测定(PAgT)			项	18.6	20	18.0	18	酶免法	甲类
109						37.2	40		37.2	流式细胞仪法	乙类
110	250203012	瑞斯托霉素诱导血小板聚集测定			项	18.6	20	20	18.6		甲类
111	250203013	血小板第3因子有效性测定(PF3)			项	18.6	20	20.0	18.6	放免法或酶免法	甲类
112						37.2	40		37.2	流式细胞仪法	乙类
113	250203014	血小板第4因子测定(PF4)			项	18.6	20	20	18.6		甲类
114	250203015	血小板寿命测定			项	13.95	15	14	13.95		乙类
115	250203016	血小板钙流测定			项	18.6	20	20	18.6		乙类
116	250203017	血浆 β -血小板球蛋白测定			项	13.95	15	15	13.95		甲类
117	250203018	血块收缩试验			项	1.86	2	1.5	1.5		甲类
118	250203019	血浆血栓烷B2测定(TXB2)			项	18.6	20	20.0	18.6	放免法或酶免法	甲类
119						37.2	40		37.2	流式细胞仪法	乙类
120	250203028	血浆蝰蛇毒时间测定			项	11.16	12	12	11.16		甲类
121	250203029	血浆蝰蛇毒磷脂时间测定			项	11.16	12	12	11.16		甲类
122	250203030	血浆纤维蛋白原测定			项	18.60	20.00	20.0	18.6	克劳斯法	乙类
123						13.95	15.00	15.0	13.95	仪器法	乙类
124						9.30	10.00	10.0	9.3	手工法	甲类
125	250203031	血浆凝血因子活性测定	包括因子II、V、VII、VIII、IX、X、XI、XII、XIII		项	46.5	50	50.0	46.5	仪器法; 每种因子检测计费一次。	乙类
126						37.2	40	40.0	37.2	手工法; 每种因子检测计费一次。	甲类
127	250203032	血浆因子VIII抑制物定性测定			项	21.39	23	23.0	21.39	仪器法	乙类
128						13.95	15	15.0	13.95	手工法	甲类
129	250203033	血浆因子VIII抑制物定量测定			项	41.85	45	45.0	41.85	仪器法	乙类
130						27.9	30	30.0	27.9	手工法	甲类
131	250203034	血浆因子XIII缺乏筛选试验			项	13.95	15	15	13.95		甲类
132	250203035	凝血酶时间测定(TT)			项	9.3	10	10	9.3		甲类
133	250203036	甲苯胺蓝纠正试验			项	9.3	10	10	9.3		甲类

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	现一级价格	省贯标一级及以下 定点医疗机构支付 标准(元)	拟调整一级价 格(三级 80%)	说 明	医保支付类 别
134	250203037	复钙交叉时间测定			项	4.65	5	5	4.65		甲类
135	250203038	瑞斯托霉素辅因子测定(VWF: ROOF)			项	23.25	25	25	23.25		甲类
136	250203039	优球蛋白溶解时间测定(ELT)			项	4.65	5	5	4.65		甲类
137	250203040	血浆鱼精蛋白副凝试验(3P)			项	4.65	5	5	4.65		甲类
138	250203041	连续血浆鱼精蛋白稀释试验			项	9.3	10	10	9.3		甲类
139	250203042	乙醇胶试验			项	2.79	3	2	2		甲类
140	250203043	血浆纤溶酶原活性测定(PLGA)			项	27.9	30	30	27.9		甲类
141	250203044	血浆纤溶酶原抗原测定(PLGAg)			项	27.9	30	30	27.9		甲类
142	250203045	血浆 α 2纤溶酶抑制物活性测定(α 2—PIA)			项	27.9	30	30	27.9		甲类
143	250203046	血浆 α 2纤溶酶抑制物抗原测定(α 2—PIAg)			项	27.9	30	30	27.9		甲类
144	250203047	血浆抗凝血酶III活性测定(AT—IIIA)			项	27.9	30	30	27.9		甲类
145	250203048	血浆抗凝血酶III抗原测定(AT—IIIAg)			项	27.9	30	30	27.9		甲类
146	250203049	凝血酶抗凝血酶III复合物测定(TAT)			项	27.9	30	30	27.9		甲类
147	250203050	血浆肝素含量测定			项	27.9	30	30	27.9		甲类
148	250203051	血浆蛋白C活性测定(PC)			项	23.25	25	25	23.25		甲类
149	250203052	血浆蛋白C抗原测定(PCAg)			项	23.25	25	25	23.25		甲类
150	250203053	活化蛋白C抵抗试验(APCR)			项	23.25	25	25	23.25		甲类
151	250203054	血浆蛋白S测定(PS)			项	23.25	25	25	23.25		甲类
152	250203055	狼疮抗凝物质检测			项	23.25	25	25	23.25		甲类
153	250203056	血浆组织纤溶酶原活化物活性检测(t-PAA)			项	23.25	25	25	23.25		甲类

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	现一级价格	省贯标一级及以下 定点医疗机构支付 标准(元)	拟调整一级价 格(三级 80%)	说 明	医保支付类 别
154	250203057	血浆组织纤溶酶原活化物抗原检测(t-PAAg)			项	23.25	25	25	23.25		甲类
155	250203058	血浆组织纤溶酶原活化物抑制物活性检测			项	23.25	25	25	23.25		甲类
156	250203059	血浆组织纤溶酶原活化物抑制物抗原检测			项	23.25	25	25	23.25		甲类
157	250203060	血浆凝血酶调节蛋白抗原检测(TMAg)			项	23.25	25	25	23.25		甲类
158	250203061	血浆凝血酶调节蛋白活性检测(TMA)			项	23.25	25	25	23.25		甲类
159	250203062	血浆凝血酶原片段1+2检测(F1+2)			项	23.25	25	25	23.25		甲类
160	250203063	血浆纤维蛋白肽Bβ1-42和BP15-42检测(FPBβ1-42, BP15-42)			项	23.25	25	25	23.25		甲类
161	250203064	血浆纤溶酶-抗纤溶酶复合物测定(PAP)			项	23.25	25	25	23.25		甲类
162	250203065	纤维蛋白(原)降解产物测定(FDP)			项	9.3	10		9.3	乳胶凝集法; 标本每稀释一个浓度另计费一次。	自费
163						27.9	30	10.0	27.9	酶免法; 标本每稀释一个浓度另计费一次。	甲类
164						37.2	40	40.0	37.2	仪器法; 标本每稀释一个浓度另计费一次。	乙类
165	250203066	血浆D-二聚体测定(D-Dimer)			项	13.95	15	15.0	13.95	乳胶凝集法	甲类
166						37.2	40	40.0	37.2	各种免疫学方法	乙类
167	250203067	α2-巨球蛋白测定			项	23.25	25	25	23.25	免疫法	甲类
168	250203068	人类白细胞抗原B27测定(HLA-B27)			项	46.5	50	50.0	46.5	细胞毒法	甲类
169						74.4	80	80.0	74.4	免疫法	乙类
170						93	100		93	基因检测法	乙类
171						130.2	140		130.2	流式细胞仪法	乙类
172	250203069	体外血栓形成试验			项	13.95	15	15	13.95		甲类
173	250203070	红细胞流变特性检测	含红细胞取向、变形、脆性、松弛等		次	27.9	30	28	27.9	动态输血指征测定同此项收费。	甲类
174	250203071	全血粘度测定	包括高切、中切、低切		项	9.3	10	9	9	每种计费一次。	甲类
175	250203072	血浆粘度测定			项	9.3	10	10	9.3		甲类
176	250203073	血小板ATP释放试验			项	27.9	30	30	27.9		甲类

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	现一级价格	省贯标一级及以下 定点医疗机构支付 标准(元)	拟调整一级价 格(三级 80%)	说 明	医保支付类 别
177	250203074	纤维蛋白肽A检测			项	18.6	20	20	18.6		甲类
178	250203075	肝素辅因子II活性测定			项	27.9	30	30	27.9		甲类
179	250203076	低分子肝素测定(LMWH)			项	27.9	30	30	27.9		甲类
180	250203077	血浆激肽释放酶原测定			项	18.6	20	20	18.6		甲类
181	250301001	血清总蛋白测定			项	7.44	8		7.44	干化学法	乙类
182						4.65	5	5.0	4.65	化学法	甲类
183	250301002	血清白蛋白测定			项	7.44	8		7.44	干化学法	乙类
184						4.65	5	5.0	4.65	化学法	甲类
185	250301003	血清粘蛋白测定			项	4.65	5	4	4		甲类
186	250301004	血清蛋白电泳			项	9.5	10	9	9		甲类
187						18.6	20		18.6	全自动蛋白电泳+扫描。	乙类
188	250301005	免疫固定电泳	包括血清或尿标本		项	37.2	40	40	37.2		甲类
189	250301006	血清前白蛋白测定			项	9.3	10	10.0	9.3	免疫比浊法	甲类
190						27.9	30		27.9	化学发光法、散射速率法	乙类
191	250301007	血清转铁蛋白测定			项	9.3	10	10.0	9.3	免疫比浊法	甲类
192	250301009	可溶性转铁蛋白受体测定			项	11.16	12	12	11.16		甲类
193	250301010	脑脊液总蛋白测定			项	4.65	5	5.0	4.65	免疫比浊法	甲类
194						7.44	8	7.0	7.44	化学法	乙类
195						9.3	10		9.3	干化学法	乙类
196						13.95	15		13.95	化学发光法	乙类
197	250301012	脑脊液白蛋白测定			项	4.65	5	5.0	4.65	免疫比浊法	甲类
198						9.3	10	9.0	9	免疫电泳法	乙类
199						27.9	30		27.9	化学发光法、散射速率法	乙类
200	250301013	脑脊液IgG测定			项	4.65	5	5.0	4.65	免疫比浊法	甲类
201						9.3	10	10.0	9.3	免疫电泳法	乙类
202						27.9	30		27.9	化学发光法、散射速率法	乙类
203	250301014	β 2微球蛋白测定	包括血清和尿标本		项	37.2	40		37.2	化学发光法、散射速率法	乙类
204					项	18.6	20	20.0	18.6	各种免疫学方法	甲类
205	250301015	α 1抗胰蛋白酶测定			项	27.9	30		27.9	化学发光法、散射速率法	乙类
206						9.3	10	10.0	9.3	免疫比浊法	甲类
207	250301016	α 巨球蛋白测定			项	13.95	15	15	13.95		甲类

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	现一级价格	省贯标一级及以下 定点医疗机构支付 标准(元)	拟调整一级价 格（三级 80%）	说 明	医保支付类 别
208	250301017	超敏C反应蛋白测定			项	18.6	20	20	18.6	金标法加收40元。	甲类
209	250301018	视黄醇结合蛋白测定			项	18.6	20	20	18.6		甲类
210	250301019	血清淀粉样蛋白测定(SAA)			项	46.5	50	50	46.5		甲类
211	250302001	葡萄糖测定	包括血清、脑脊液、尿标本		次	9.3	10		9.3	干化学法	乙类
212						3.72	4	4.0	3.72	酶电极法、各种酶法	甲类
213	250302002	血清果糖胺测定	指糖化血清蛋白测定		项	9.3	10	10	9.3		甲类
214	250302003	糖化血红蛋白测定			项	46.5	50		46.5	色谱法	乙类
215						27.9	30	30.0	27.9	各种免疫学方法	甲类
216	250302004	半乳糖测定	包括全血、尿标本		项	9.3	10	9	9		甲类
217	250302005	血清果糖测定			项	9.3	10	10	9.3		甲类
218	250302006	木糖测定			项	9.3	10	9	9		甲类
219	250302007	血清唾液酸测定			项	7.44	8	8	7.44		甲类
220	250302008	血浆乳酸测定	包括体液、分泌物标本		项	9.3	10	10	9.3		甲类
221	250302008a	全血乳酸测定				13.95	15	15	13.95		甲类
222	250302009	全血丙酮酸测定			项	9.3	10	9	9		甲类
223	250303001	血清总胆固醇测定			项	9.3	10		9.3	干化学法	乙类
224						4.65	5	5.0	4.65	化学法或酶法	甲类
225	250303002	血清甘油三酯测定			项	9.3	10		9.3	干化学法	乙类
226						4.65	5	5	4.65	化学法或酶法	甲类
227	250303003	血清磷脂测定			项	2.79	3	3	2.79		甲类
228	250303004	血清高密度脂蛋白胆固醇测定			项	9.3	10	10	9.3		甲类
229	250304001	钾测定			项	18.6	20.00		18.6	原子吸收法	乙类
230						9.3	10.00		9.3	干化学法	乙类
231						4.65	5.00	5.0	4.65	火焰分光光度法或离子选择电极法	甲类
232						4.65	5.00	5.0	4.65	酶促动力学法	甲类
233	250304002	钠测定			项	9.3	10		9.3	干化学法	乙类
234						4.65	5	5.0	4.65	火焰分光光度法或离子选择电极法	甲类
235						4.65	5	5.0	4.65	酶促动力学法	甲类
236	250304003	氯测定			项	9.3	10		9.3	干化学法	乙类
237						4.65	5	5.0	4.65	离子选择电极法	甲类
238						4.65	5	5.0	4.65	滴定法	甲类
239	250304004	钙测定			项	9.3	10		9.3	干化学法	乙类
240						4.65	5	5.0	4.65	比色法	甲类
241						4.65	5	5.0	4.65	分光光度法	甲类
242						4.65	5	5.0	4.65	离子选择电极法	甲类
243	250304005	无机磷测定			项	9.3	10		9.3	干化学法	乙类
244						6.51	7	7	6.51	比色法	甲类

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	现一级价格	省贯标一级及以下 定点医疗机构支付 标准(元)	拟调整一级价 格(三级 80%)	说 明	医保支付类 别
245	250304006	镁测定			项	9.3	10		9.3	干化学法	乙类
246						4.65	5	5	4.65	比色法	甲类
247						4.65	5	5	4.65	分光光度法	甲类
248						4.65	5	5	4.65	离子选择电极法	甲类
249	250304007	铁测定			项	18.6	20		18.6	原子吸收法	乙类
250						9.3	10		9.3	干化学法	乙类
251						1.86	2	2	1.86	比色法	甲类
252						4.65	5	5	4.65	分光光度法	乙类
253						9.3	10	10	9.3	离子选择电极法	乙类
254	250304008	血清总铁结合力测定			项	9.3	10	10	9.3		甲类
255	250304009	全血铅测定			项	7.44	8	7	7		甲类
256	250304009	全血铅测定			项	13.95	15	7	13.95	原子吸收法	甲类
257	250304010	血清碳酸氢盐(HCO3)测定	含血清总二氧化碳(TCO2)测定		项	2.79	3	3.0	2.79	手工法	甲类
258	250304011	血一氧化碳分析			项	18.6	20		18.6	干化学法	乙类
259						9.3	10	10.0	9.3	比色法	甲类
260	250304012	血一氧化氮分析			项	9.3	10	10	9.3		甲类
261	250304013	微量元素测定	包括铜、硒、锌、锶、镉、汞、铝、锰、钼、锂、砷、碘等		项	18.6	20		18.6	原子吸收法；每种元素计费一次。	乙类
262						7.44	8	8	7.44	每种元素计费一次。	甲类
263	250305001	血清总胆红素测定			项	9.3	10		9.3	干化学法	乙类
264						4.65	5	5.0	4.65	化学法或酶促法	甲类
265	250305002	血清直接胆红素测定			项	9.3	10		9.3	干化学法	乙类
266						4.65	5	5.0	4.65	化学法或酶促法	甲类
267	250305003	血清间接胆红素测定			项	2.79	3	3.0	2.79	手工法	甲类
268						9.3	10		9.3	干化学法	乙类
269						4.65	5	5.0	4.65	速率法	乙类
270	250305004	血清δ-胆红素测定			项	13.95	15	15	13.95		甲类
271	250305005	血清总胆汁酸测定			项	18.6	20		18.6	干化学法加5元；酶促法加2元。 (2016年调价干化学法加4.65元；酶促法加1.86元)	甲类
272	250305007	血清丙氨酸氨基转移酶测定			项	9.3	10		9.3	干化学法	乙类
273						4.65	5	5.0	4.65	手工法	甲类
274						4.65	5	5.0	4.65	速率法	甲类
275	250305008	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定			项	9.3	10		9.3	干化学法	乙类
276						4.65	5	5.0	4.65	速率法	甲类
277						4.65	5	5.0	4.65	手工法	甲类
278	250305009	血清γ-谷氨酰基转移酶测定			项	9.3	10		9.3	干化学法	乙类
279						5.58	6	6.0	5.58	速率法	乙类
280						4.65	5	5.0	4.65	手工法	甲类
281	250305010	血清γ-谷氨酰基转移酶同工酶电泳			项	27.9	30	30	27.9		甲类
282	250305011	血清碱性磷酸酶测定			项	4.65	5	5.0	4.65	速率法	甲类
283						4.65	5	5.0	4.65	手工法	甲类
284						9.3	10		9.3	干化学法	乙类

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	现一级价格	省贯标一级及以下 定点医疗机构支付 标准(元)	拟调整一级价 格(三级 80%)	说 明	医保支付类 别
285	250305012	血清碱性磷酸酶同工酶电泳分析			项	27.9	30	30.0	27.9		甲类
286	250305013	血清骨型碱性磷酸酶质量测定			项	27.9	30		27.9	化学发光法	乙类
287						13.95	15	15.0	13.95	放免法或酶免法	甲类
288	250305014	血清胆碱脂酶测定			项	18.6	20		18.6	干化学法	自费
289						9.3	10	10.0	9.3	速率法	甲类
290	250305015	血清单胺氧化酶测定			项	4.65	5	5	4.65		甲类
291	250305016	血清5' 核苷酸酶测定			项	9.3	10	10	9.3		甲类
292	250305017	血清 α -L-岩藻糖苷酶测定			项	13.95	15	15	13.95		甲类
293	250305018	血清IV型胶原测定			项	18.6	20	20.0	18.6	免疫法	甲类
294						23.25	25	25.0	23.25	酶标法	乙类
295	250305019	血清III型胶原测定			项	18.6	20	20.0	18.6	免疫法	甲类
296						23.25	25	25.0	23.25	酶标法	乙类
297	250305020	血清层粘连蛋白测定			项	18.6	20	20.0	18.6	免疫法	甲类
298						23.25	25	25.0	23.25	酶标法	乙类
299	250305021	血清纤维连接蛋白测定			项	18.6	20	20.0	18.6	免疫法	甲类
300						23.25	25	25.0	23.25	酶标法	乙类
301	250305022	血清透明质酸酶测定			项	18.6	20	20.0	18.6	免疫法	甲类
302						23.25	25	25.0	23.25	酶标法	乙类
303	250305023	腺苷脱氨酶测定	包括血清、脑脊液和胸水标本		项	13.95	15	14	13.95		甲类
304	250305024	血清亮氨酸氨基肽酶测定			项	5.58	6	6	5.58		甲类
305	250305025	胆酸测定			项	13.95	15	15	13.95		甲类
306	250305026	人III型前胶原肽(PIIIP)测定			项	32.55	35	35	32.55	化学发光法60元。(化学发光法55.8元 2016医改调价)	甲类
307	250305027	谷胱甘肽还原酶测定			次	46.5	50	48	46.5		甲类
308	250305029	甘胆酸(CG)检测			项	18.6	20	20	18.6		甲类
309	250306001	血清肌酸激酶测定			项	18.6	20		18.6	干化学法	乙类
310						9.3	10	10.0	9.3	速率法	甲类
311						27.9	30	30.0	27.9	化学发光法	乙类
312	250306002	血清肌酸激酶—MB同工酶活性测定			项	18.6	20		18.6	干化学法	乙类
313						27.9	30		27.9	金标法	乙类
314						9.3	10	10.0	9.3	速率法	甲类
315	250306003	血清肌酸激酶—MB同工酶质量测定			项	27.9	30	30	27.9		甲类
316	250306004	血清肌酸激酶同工酶电泳分析			项	27.9	30	30	27.9		甲类
317	250306005	乳酸脱氢酶测定	包括血清、脑脊液及胸腹水标本		项	4.65	5	5.0	4.65	速率法	甲类
318						9.3	10		9.3	干化学法	乙类
319	250306006	血清乳酸脱氢酶同工酶电泳分析			项	27.9	30		27.9		甲类
320	250306007	血清 α 羟基丁酸脱氢酶测定			项	4.65	5	5	4.65		甲类
321	250306008	血清肌钙蛋白T测定			项	74.4	80		74.4	干化学法	乙类
322						55.8	60		55.8	干免疫法	乙类
323						37.2	40	40.0	37.2	各种免疫学方法	甲类
324						111.6	120		111.6	化学发光法	乙类

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	现一级价格	省贯标一级及以下 定点医疗机构支付 标准(元)	拟调整一级价 格（三级 80%）	说 明	医保支付类 别
325	250306009	血清肌钙蛋白 I 测定			项	37.2	40	40.0	37.2	各种免疫学方法	甲类
326						111.6	120		111.6	化学发光法；心房尿多肽收费标准同 此项目。	乙类
327						74.4	80		74.4	干免疫法	乙类
328	250306010	血清肌红蛋白测定			项	55.8	60		55.8	化学发光法	乙类
329						18.6	20	20.0	18.6	各种免疫学方法	甲类
330	250306011	血同型半胱氨酸测定			项	83.7	90		83.7	化学发光法、色谱法	乙类
331						46.5	50		46.5	免疫法	乙类
332	250306012	B型钠尿肽(BNP)测定			项	260.4	280	50.0	260.4	荧光定量法	甲类
333	250306013	B型钠尿肽前体(PRO-BNP)测定			项	260.4	280		260.4	荧光定量法	自费
334	250307001	尿素测定	包括血清或尿标本		项	9.3	10		9.3	干化学法	自费
335						4.65	5	5.0	4.65	酶促动力学法	甲类
336						4.65	5	5.0	4.65	化学法	甲类
337	250307002	肌酐测定	包括血清或尿标本		项	4.65	5	5.0	4.65	速率法、化学法	甲类
338						18.6	20		18.6	干化学法	甲类
339						9.3	10	10.0	9.3	酶促动力学法	乙类
340	250307003	内生肌酐清除率试验			项	7.44	8	10.0	7.44		甲类
341	250307004	指甲肌酐测定			项	4.65	5	5.0	4.65	化学法	甲类
342						9.3	10	10.0	9.3	酶促动力学法	乙类
343	250307005	血清尿酸测定			项	4.65	5	5	4.65		甲类
344	250307006	尿微量白蛋白测定			项	13.95	15	15.0	13.95	各种免疫学方法、干化学法	甲类
345						27.9	30		27.9	化学发光法、散射速率法	乙类
346	250307007	尿转铁蛋白测定			项	13.95	15	15.0	13.95	各种免疫学方法	甲类
347						27.9	30		27.9	化学发光法、散射速率法	自费
348	250307008	尿α1微量球蛋白测定			项	13.95	15	15.0	13.95	各种免疫学方法	甲类
349						37.2	40		37.2	化学发光法、散射速率法	自费
350	250307009	β2微球蛋白测定	包括尿标本		项	18.6	20	40	18.6	各种免疫学方法	甲类
351						37.2	40		37.2	化学发光法、散射速率法	自费
352	250307010	尿蛋白电泳分析			项	27.9	30	28	27.9		甲类
353						55.8	60		55.8	全自动分析仪+扫描	乙类
354	250307011	尿N-酰-β-D-氨基葡萄糖苷酶测定			项	13.95	15	15	13.95		甲类
355	250307012	尿β-D-半乳糖苷酶测定			项	7.44	8	8	7.44		甲类
356	250307013	尿γ-谷氨酰转移酶测定			项	9.3	10	10	9.3		甲类
357	250307014	尿丙氨酰氨基肽酶			项	4.65	5	5	4.65		甲类
358	250307015	尿亮氨酰氨基肽酶			项	7.44	8	8	7.44		甲类
359	250307016	尿碱性磷酸酶测定			项	9.3	10	9	9		甲类
360	250307017	尿浓缩试验			项	9.3	10	9	9		甲类
361	250307018	酸负荷试验			项	4.65	5	4	4		甲类
362	250307019	碱负荷试验			项	4.65	5	4	4		甲类
363	250307020	尿碳酸氢盐(HCO3)测定			项	4.65	5	5	4.65		甲类

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	现一级价格	省贯标一级及以下 定点医疗机构支付 标准(元)	拟调整一级价 格(三级 80%)	说 明	医保支付类 别
364	250307021	尿氮测定			项	9.3	10	9.0	9	酶法	甲类
365						18.6	20	20.0	18.6	化学法	乙类
366	250307022	尿可滴定酸测定			项	9.3	10	10	9.3		甲类
367	250307023	尿结石成份分析			项	13.95	15	15.0	13.95	化学法	甲类
368						27.9	30	30.0	27.9	红外光谱法	乙类
369	250307024	尿尿酸测定			项	4.65	5	5	4.65		甲类
370	250307025	尿草酸测定			项	7.44	8	7	7		甲类
371	250307026	尿透明质酸酶测定			项	18.6	20	20	18.6		甲类
372	250307027	超氧化物歧化酶(SOD)测定			项	27.9	41		38.13		自费
373	250307029	α 1-微球蛋白测定	包括血清及尿标本		项	27.9	30		27.9	化学发光法	甲类
374	250308001	血清酸性磷酸酶测定			项	9.3	10		9.3	干化学法	乙类
375						4.65	5	5.0	4.65	比色法	甲类
376						9.3	10	10.0	9.3	速率法	乙类
377	250308002	血清酒石酸抑制酸性磷酸酶测定			项	9.3	10		9.3	干化学法	乙类
378						4.65	5	5.0	4.65	比色法	甲类
379						9.3	10	10.0	9.3	速率法	乙类
380	250308003	血清前列腺酸性磷酸酶质量测定			项	9.3	10	10	9.3		甲类
381	250308004	淀粉酶测定	包括血清、尿或腹水		项	9.3	10		9.3	干化学法	乙类
382						4.65	5	5.0	4.65	比色法	甲类
383						9.3	10	10.0	9.3	速率法	乙类
384	250308005	血清淀粉酶同工酶电泳			项	13.95	15	15.0	13.95	手工法	甲类
385						21.39	23	23.0	21.39	仪器法	乙类
386	250308006	血清脂肪酶测定				9.3	10	10.0	9.3	比浊法	甲类
387	250308007	血清血管紧张转化酶测定			项	9.3	10	10	9.3		甲类
388	250308008	血清骨钙素测定			项	13.95	15	15	13.95	电化学发光法加收70元。	甲类
389	250308009	醛缩酶测定			项	13.95	15	15	13.95		甲类
390	250309001	25羟维生素D测定			项	27.9	30	30.0	27.9	免疫学法	甲类
391						55.8	60		55.8	色谱法	乙类
392	250309002	1,25双羟维生素D测定			项	74.4	80		74.4		甲类
393	250309003	叶酸测定			项	27.9	30	30	27.9		甲类
394	250309004	血清维生素测定	包括维生素D以外的各类维生素		每种维生素	37.2	40	35	35		甲类
395	250309005	血清药物浓度测定			每种药物	186	200	200	186		甲类
396	250309006	各类滥用药物筛查			每种药物	46.5	50		46.5		自费
397	250309008	血清乙醇测定			项	37.2	40		37.2	干化学法	自费
398						18.6	20		18.6	手工法	自费
399	250309010	中枢神经特异蛋白(S100β)测定			项	74.4	80	76	74.4	化学发光法120元。	乙类
400	250310001	血清促甲状腺激素测定			项	23.25	25	25.0	23.25	各种免疫学方法	甲类
401						46.5	50		46.5	化学发光法	乙类

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	现一级价格	省贯标一级及以下 定点医疗机构支付 标准(元)	拟调整一级价 格（三级 80%）	说 明	医保支付类 别
402	250310002	血清泌乳素测定			项	46.5	50		46.5	化学发光法	乙类
403						27.9	30	30.0	27.9	各种免疫学方法	甲类
404	250310003	血清生长激素测定			项	55.8	60		55.8	化学发光法	乙类
405						23.25	25	25.0	23.25	各种免疫学方法	甲类
406	250310004	血清促卵泡刺激素测定			项	46.5	50		46.5	化学发光法	乙类
407						23.25	25	25.0	23.25	各种免疫学方法	甲类
408	250310005	血清促黄体生成素测定			项	46.5	50		46.5	化学发光法	乙类
409						23.25	25	25.0	23.25	各种免疫学方法	甲类
410	250310006	血清促肾上腺皮质激素测定			项	46.5	50		46.5	化学发光法	乙类
411						23.24	25	25.0	23.25	各种免疫学方法	甲类
412	250310007	抗利尿激素测定			项	46.5	50		46.5	化学发光法	乙类
413						23.25	25	25.0	23.25	各种免疫学方法	甲类
414	250310008	降钙素测定			项	46.5	50		46.5	化学发光法	乙类
415						23.25	25	25.0	23.25	各种免疫学方法	甲类
416	250310009	甲状腺激素测定			项	46.5	50		46.5	化学发光法	乙类
417						23.25	25	25.0	23.25	各种免疫学方法	甲类
418	250310010	血清甲状腺素(T4)测定			项	37.2	40		37.2	化学发光法	乙类
419						18.6	20	20.0	18.6	各种免疫学方法	甲类
420	250310011	血清三碘甲状腺原氨酸(T3)测定			项	37.2	40		37.2	化学发光法	乙类
421						18.6	20	20.0	18.6	各种免疫学方法	甲类
422	250310012	血清反T3测定			项	55.8	60		55.8	化学发光法	乙类
423						27.9	30	30.0	27.9	各种免疫学方法	甲类
424	250310013	血清游离甲状腺素(FT4)测定			项	46.5	50		46.5	化学发光法	乙类
425						18.6	20	20.0	18.6	各种免疫学方法	甲类
426	250310014	血清游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)测定			项	46.5	50		46.5	化学发光法	乙类
427						18.6	20	20.0	18.6	各种免疫学方法	甲类
428	250310015	血清T3摄取实验			项	37.2	40		37.2	化学发光法	乙类
429						18.6	20	20.0	18.6	各种免疫学方法	甲类
430	250310016	血清甲状腺结合球蛋白测定			项	23.25	25	25.0	23.25	各种免疫学方法	甲类
431						46.5	50		46.5	化学发光法	乙类
432	250310017	促甲状腺素受体抗体测定			项	18.6	20	20.0	18.6	各种免疫学方法	甲类
433						37.2	40		37.2	化学发光法	乙类
434	250310018	血浆皮质醇测定			项	23.25	25	25.0	23.25	各种免疫学方法	甲类
435						46.5	50		46.5	化学发光法	乙类
436	250310019	24小时尿游离皮质醇测定			项	18.6	20	20.0	18.6	各种免疫学方法	甲类
437						37.2	40		37.2	化学发光法	乙类

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	现一级价格	省贯标一级及以下 定点医疗机构支付 标准(元)	拟调整一级价 格(三级 80%)	说 明	医保支付类 别
438	250310020	尿17-羟皮质类固醇测定		项		23.25	25	25.0	23.25	各种免疫学方法	甲类
439						46.5	50		46.5	化学发光法	乙类
440	250310021	尿17-酮类固醇测定		项		23.25	25	25.0	23.25	各种免疫学方法	甲类
441						46.5	50		46.5	化学发光法	乙类
442	250310022	血清脱氢表雄酮及硫酸酯测定		项		23.25	25	25.0	23.25	各种免疫学方法	甲类
443						46.5	50		46.5	化学发光法	乙类
444	250310023	醛固酮测定		项		18.6	20	20.0	18.6	各种免疫学方法	甲类
445						37.2	40		37.2	化学发光法	乙类
446	250310024	尿儿茶酚胺测定		项		23.25	25	25.0	23.25	各种免疫学方法	甲类
447						46.5	50		46.5	色谱法	乙类
448	250310025	尿香草苦杏仁酸(VMA)测定		项		23.25	25	25.0	23.25	各种免疫学方法	甲类
449						46.5	50		46.5	色谱法	乙类
450	250310026	血浆肾素活性测定		项		18.6	20	20	18.6		甲类
451						37.2	40		37.2	激发	乙类
452	250310027	血管紧张素 I 测定		项		27.9	30	30	27.9		甲类
453	250310028	血管紧张素 II 测定		项		27.9	30	30	27.9		甲类
454						37.2	40		37.2	激发	乙类
455	250310029	促红细胞生成素测定		项		18.6	20	20	18.6		甲类
456						37.2	40	40.0	37.2	化学发光法	乙类
457	250310030	睾酮测定		项		18.6	20	20.0	18.6	各种免疫学方法	甲类
458						37.2	40		37.2	化学发光法	乙类
459	250310031	血清双氢睾酮测定		项		18.6	20	20.0	18.6	各种免疫学方法	甲类
460						37.2	40		37.2	化学发光法	乙类
461	250310032	雄烯二酮测定		项		18.6	20	20.0	18.6	各种免疫学方法	甲类
462						37.2	40		37.2	化学发光法	乙类
463	250310033	17a羟孕酮测定		项		18.6	20	20.0	18.6	各种免疫学方法	甲类
464						37.2	40		37.2	化学发光法	乙类
465	250310034	雌酮测定		项		18.6	20	20.0	18.6	各种免疫学方法	甲类
466						37.2	40		37.2	化学发光法	乙类
467	250310035	雌三醇测定		项		27.9	30	30.0	27.9	各种免疫学方法	甲类
468						55.8	60		55.8	化学发光法	乙类
469	250310036	雌二醇测定		项		27.9	30	30.0	27.9	各种免疫学方法	甲类
470						55.8	60		55.8	化学发光法	乙类
471	250310037	孕酮测定		项		27.9	30	30.0	27.9	各种免疫学方法	甲类
472						55.8	60		55.8	化学发光法	乙类
473	250310038	血清人绒毛膜促性腺激素测定		项		27.9	30	30.0	27.9	各种免疫学方法:稀释加100%	甲类
474						55.8	60		55.8	化学发光法:稀释加100%	乙类
475	250310039	血清胰岛素测定		项		18.6	20	20.0	18.6	各种免疫学方法	甲类
476						37.2	40		37.2	化学发光法	乙类
477	250310040	血清胰高血糖测定		项		18.6	20	20.0	18.6	各种免疫学方法	甲类
478						46.5	50		46.5	化学发光法	乙类
479	250310041	血清C肽测定		项		18.6	20	20.0	18.6	各种免疫学方法	甲类
480						37.2	40		37.2	化学发光法	乙类

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	现一级价格	省贯标一级及以下 定点医疗机构支付 标准(元)	拟调整一级价 格(三级 80%)	说 明	医保支付类 别
481	250310042	C肽兴奋试验			项	23.25	25	25.0	23.25	各种免疫学方法	甲类
482						46.5	50		46.5	化学发光法	乙类
483	250310043	血清抗谷氨酸脱羧酶抗体测定			项	27.9	30	30.0	27.9	各种免疫学方法	甲类
484						55.8	60		55.8	化学发光法	乙类
485	250310044	胃泌素测定			项	23.25	25	25.0	23.25	各种免疫学方法	甲类
486						46.5	50		46.5	化学发光法	乙类
487	250310045	血浆前列腺素(PG)测定			项	23.25	25	25.0	23.25	各种免疫学方法	甲类
488						46.5	50		46.5	化学发光法	乙类
489	250310046	血浆6-酮前列腺素F1α测定			项	18.6	20	20.0	18.6	各种免疫学方法	甲类
490						37.2	40		37.2	化学发光法	乙类
491	250310047	肾上腺素测定			项	18.6	20	20.0	18.6	各种免疫学方法	甲类
492						37.2	40		37.2	化学发光法	乙类
493	250310048	去甲肾上腺素测定			项	23.25	25	25.0	23.25	各种免疫学方法	甲类
494						46.5	50		46.5	化学发光法	乙类
495	250310049	胆囊收缩素测定			项	23.25	25	25.0	23.25	各种免疫学方法	甲类
496						46.5	50		46.5	化学发光法	乙类
497	250310050	心钠素测定			项	18.6	20	20.0	18.6	各种免疫学方法	甲类
498						37.2	40		37.2	化学发光法	乙类
499	250310051	环磷酸腺苷(cAMP)测定			项	23.25	25	25	23.25		甲类
500	250310052	环磷酸鸟苷(cGMP)测定			项	23.25	25	25	23.25		甲类
501	250310054	降钙素原检测			项	139.5	150		139.5	指化学发光法, 荧光定量法260元。 (指化学发光法, 荧光定量法 241.82016年医改调价)	自费
502	250310056	甾体激素受体测定	包括皮质激素、雌激素、孕激素、雄激素等		项	23.25	25		23.25	化学发光法50元。(化学发光法46.5 元2016年医改调价)	自费
503	250310063	血清抑制素β检查			项	111.6	120		111.6	酶免法	自费
504	250311001	尿CTX测定			项	23.25	25	25	23.25		乙类
505	250311002	尿NTx测定			项	23.25	25	25	23.25	报告g-尿Cr比值时, 应加尿肌酐测定 费用。	乙类
506	250311003	尿吡啶酚测定			项	23.25	25	25	23.25	报告g-尿Cr比值时, 应加尿肌酐测定 费用。	乙类
507	250311004	尿脱氧吡啶酚测定			项	23.25	25	25	23.25	报告g-尿Cr比值时, 应加尿肌酐测定 费用。	乙类
508	250401001	T淋巴细胞转化试验			项	37.2	40	40	37.2	T淋巴细胞亚群检测及计数均同此项计 价。	甲类
509	250401002	T淋巴细胞花环试验			项	13.95	15	15	13.95		甲类
510	250401003	红细胞花环试验			项	13.95	15	15	13.95		甲类
511	250401004	细胞膜表面免疫球蛋白测定(SmIg)			项	27.9	30	30	27.9		甲类
512	250401005	中性粒细胞驱化功能试验			项	18.6	20	20	18.6		甲类
513	250401006	硝基四氮唑蓝还原试验			项	13.95	15	15	13.95		甲类

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	现一级价格	省贯标一级及以下 定点医疗机构支付 标准(元)	拟调整一级价 格(三级 80%)	说 明	医保支付类 别
514	250401007	白细胞粘附抑制试验			项	13.95	15	15	13.95		甲类
515	250401008	白细胞杀菌功能试验			项	13.95	15	15	13.95		甲类
516	250401009	白细胞吞噬功能试验			项	13.95	15	15	13.95		甲类
517	250401010	巨噬细胞吞噬功能试验			项	13.95	15	15	13.95		甲类
518	250401011	自然杀伤淋巴细胞功能试验			项	27.9	30	30	27.9		甲类
519	250401012	抗体依赖性细胞毒性试验			项	27.9	30	30	27.9		甲类
520	250401013	干扰素测定			种.项	27.9	30	30	27.9	每类干扰素测定计价一次。	乙类
521	250401015	溶菌酶测定			项	9.3	10	10	9.3		甲类
522	250401016	抗淋巴细胞抗体试验			项	13.95	15	15	13.95		甲类
523	250401018	B因子测定			项	13.95	15	15	13.95		甲类
524	250401019	总补体测定 (CH50)			项	13.95	15	15.0	13.95	试管溶血法	甲类
525						23.25	25	25.0	23.25	各种免疫学方法	乙类
526	250401020	单项补体测定	包括C1q、C1r、C1s、C2—C9包 括血、尿标本		项	4.65	5	5.0	4.65	单扩法：每项测定计费一次。	甲类
527						9.3	10	10.0	9.3	各种免疫学方法：每项测定计费一次	乙类
528						27.9	30		27.9	散射速率法：每项测定计费一次。	乙类
529	250401021	补体1抑制因子测定			项	1.86	2	2.0	1.86	单扩法	甲类
530						18.6	20		18.6	散射速率法	乙类
531	250401023	免疫球蛋白定量测定	包括IgA, IgG, IgM, IgD, IgE		项	9.3	10	10.0	9.3	单扩法：每项测定计费一次。	甲类
532						27.9	30		27.9	散射速率法：每项测定计费一次。	乙类
533						46.5	50		46.5	IgE项：每项测定计费一次。	乙类
534	250401024	冷球蛋白测定			项	4.65	5	5	4.65		甲类
535	250401025	C-反应蛋白测定 (CRP)			项	9.3	10	10.0	9.3	单扩法	甲类
536						37.2	40		37.2	散射速率法	乙类
537	250401026	纤维结合蛋白测定 (Fn)			项	18.6	20	20	18.6		甲类
538	250401027	轻链KAPPA、LAMBDA、定量 (K-LC, λ-LC)			项	46.5	50	50	46.5	每项测定计费一次。	甲类
539	250401028	铜蓝蛋白测定			项	9.3	10	10.0	9.3	单扩法	甲类
540						37.2	40		37.2	散射速率法	乙类
541	250401029	淋巴细胞免疫分析			项	65.1	70	70	65.1		乙类
542	250401030	活化淋巴细胞测定			项	55.8	60		55.8	流式细胞仪法	乙类
543	250401031	血细胞簇分化抗原 (CD) 系列检测			每个抗原	55.8	60		55.8	流式细胞仪法	乙类
544	250401032	可溶性细胞间黏附分子-1 (sICAM-1)			项	111.6	120	114	111.6		甲类
545	250401033	免疫球蛋白亚类定量测定	含IgG1、IgG2、IgG3、IgG4、 IgA1、IgA2		项	74.4	80	76	74.4		甲类
546	250401035	碱性髓鞘蛋白测定			项	74.4	80	76	74.4		甲类
547	250402001	系统性红斑狼疮因子试验 (LEF)			项	14.88	16	16	14.88		甲类
548	250402002	抗核抗体测定 (ANA)			项	18.6	20	20	18.6		甲类
549	250402003	抗核提取物抗体测定 (抗ENA抗体)	包括抗SSA、抗SSB、抗JO-1、 抗Sm、抗nRNP、抗Scl-70、抗		项	13.95	15	15.0	13.95	免疫学法：每项测定计费一次。	甲类
550						27.9	30		27.9	免疫印迹法：每项测定计费一次。	乙类
551	250402004	抗单链DNA测定			项	18.6	20	20	18.6		甲类

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	现一级价格	省贯标一级及以下 定点医疗机构支付 标准(元)	拟调整一级价 格（三级 80%）	说 明	医保支付类 别
552	250402005	抗中性粒细胞胞浆抗体测定（ANCA）	包括cANCA、pANCA、PR3-ANCA、MPO-ANCA		项	13.95	15		13.95	免疫学法；每项测定计费一次。	甲类
553	250402006	抗双链DNA测定(抗dsDNA)			项	27.9	30		27.9	免疫学法	乙类
554						37.2	40	30.0	37.2	印迹法	甲类
555	250402007	抗线粒体抗体测定(AMA)			项	18.6	20	20.0	18.6	免疫学法	甲类
556						27.9	30		27.9	印迹法	乙类
557	250402008	抗核骨架蛋白抗体测定(amin)			项	18.6	20	20.0	18.6	免疫学法	甲类
558						27.9	30		27.9	印迹法	乙类
559	250402009	抗核糖体抗体测定			项	13.95	15		13.95	免疫学法	乙类
560						18.6	20	15.0	18.6	印迹法	甲类
561	250402010	抗核糖核蛋白抗体测定			项	13.95	15	15.0	13.95	免疫学法	甲类
562						18.6	20		18.6	印迹法	乙类
563	250402011	抗染色体抗体测定			项	13.95	15	15.0	13.95	免疫学法	甲类
564						18.6	20		18.6	印迹法	乙类
565	250402014	抗组织细胞抗体测定	包括肝细胞、胃壁细胞、胰岛细胞、肾上腺细胞、骨骼肌、平滑肌等抗体测定		项	46.5	50		46.5	每项测定计费一次。	自费
566	250402015	抗心机抗体测定（AHA）			项	9.3	10	10.0	9.3	凝集法	甲类
567						37.2	40	40.0	37.2	各种免疫学方法。	乙类
568	250402016	抗心磷脂抗体测定(ACA)	包括IgA、IgG、IgM		项	37.2	40		37.2	每项测定计费一次。	甲类
569	250402017	抗甲状腺球蛋白抗体测定（TGAb）			项	9.3	10		9.3	凝集法	乙类
570						27.9	30	10.0	27.9	各种免疫学方法	甲类
571						46.5	50	30.0	46.5	化学发光法	乙类
572	250402018	抗甲状腺微粒体抗体测定（TMAb）			项	18.6	20	20.0	18.6	各种免疫学方法	甲类
573						46.5	50		46.5	化学发光法	乙类
574	250402019	抗肾小球基底膜抗体测定			项	13.95	15	15.0	13.95	凝集法、乳胶法	甲类
575						23.25	25	25.0	23.25	各种免疫学方法	乙类
576	250402020	抗脑组织抗体测定			项	18.6	20		18.6		自费
577	250402021	抗腮腺管抗体测定			项	18.6	20		18.6		自费
578	250402022	抗卵巢抗体测定			项	27.9	30		27.9		自费
579	250402024	抗精子抗体测定			项	13.95	15		13.95		自费
580	250402025	抗硬皮病灶体测定			项	13.95	15	15	13.95		甲类
581	250402026	抗胰岛素抗体测定			项	55.8	60		55.8	化学发光法	乙类
582						9.3	10	10.0	9.3	凝集法	甲类
583						27.9	30	30.0	27.9	各种免疫学方法	乙类
584	250402027	抗胰岛素受体抗体测定			项	23.25	25	25	23.25		甲类
585	250402028	抗乙酰胆碱受体抗体测定			项	18.6	20	20	18.6		甲类
586	250402029	抗磷壁酸抗体测定			项	13.95	15	15	13.95		甲类
587	250402030	抗鞘磷脂抗体测定	包括IgA、IgG、IgM		项	13.95	15	15	13.95	每项测定计费一次。	甲类
588	250402031	抗白蛋白抗体测定	包括IgA、IgG、IgM		项	13.95	15	15	13.95		甲类

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	现一级价格	省贯标一级及以下 定点医疗机构支付 标准(元)	拟调整一级价 格(三级 80%)	说 明	医保支付类 别
589	250402032	抗补体抗体测定			项	14.88	16	16	14.88	每项测定计费一次。	甲类
590	250402033	抗载脂蛋白抗体测定	包括A1、B抗体测定		项	14.88	16	16	14.88	每项测定计费一次。	甲类
591	250402034	抗内因子抗体测定			项	14.88	16	16	14.88		甲类
592	250402035	类风湿因子(RF)测定			项	9.3	10	10.0	9.3	凝集法	甲类
593						27.9	30		27.9	散射速率法	乙类
594	250402042	抗β2-糖蛋白1抗体测定			次	74.4	80	76	74.4		乙类
595	250402043	抗透明带抗体(AZP)测定			次	55.8	60	57	55.8		乙类
596	250402045	抗核周因子抗体(APF)测定			项	46.5	50	48	46.5		乙类
597	250402046	抗肝细胞溶质抗原I型抗体测定(LC-1)			项	55.8	60	57	55.8		乙类
598	250402047	抗RA33抗体测定			项	46.5	50	48	46.5		乙类
599	250402048	抗DNA酶B抗体测定			项	55.8	60	57	55.8		乙类
600	250402049	抗组蛋白抗体(AHA)测定			项	37.2	40	38	37.2		乙类
601	250402051	抗聚角蛋白微丝蛋白抗体(AFA)测定			项	74.4	80	76	74.4		乙类
602	250403004	乙型肝炎表面抗原测定(HBsAg)			项	3.72	4	4	3.72		甲类
603	250403005	乙型肝炎表面抗体测定(Anti-HBs)			项	3.72	4	4	3.72		甲类
604	250403006	乙型肝炎e抗原测定(HBeAg)			项	3.72	4	4	3.72		甲类
605	250403007	乙型肝炎e抗体测定(Anti-HBe)			项	3.72	4	4	3.72		甲类
606	250403008	乙型肝炎核心抗原测定(HBcAg)			项	3.72	4	4	3.72		甲类
607	250403009	乙型肝炎核心抗体测定(Anti-HBc)			项	3.72	4	4	3.72		甲类
608	250403010	乙型肝炎核心IgM抗体测定(Anti-HBcIgM)			项	3.72	4	4	3.72		甲类
609	250403025	EB病毒抗体测定	包括IgG、IgM、IgA、EBV-CA、EBV-EA、EBNA(EBVlgG、IgM、EBV-EA IgG、EBNA-G)		项	18.6	20	12.0	18.6	各种免疫学方法；每项测定计费一次。	甲类
610	250403068	尿液人类免疫缺陷病毒I型(HIV-I)抗体测定			项	83.7	90	90	83.7	免疫法	甲类
611	250403082	流感病毒抗原检测			次	46.5	56		52.08		自费
612	250404001	癌胚抗原测定(CEA)			项	18.6	20	20.0	18.6	各种免疫学方法	甲类
613						46.5	50		46.5	化学发光法	乙类

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	现一级价格	省贯标一级及以下 定点医疗机构支付 标准(元)	拟调整一级价 格（三级 80%）	说 明	医保支付类 别
614	250404002	甲胎蛋白测定（AFP）			项	18.6	20	20.0	18.6	各种免疫学方法	甲类
615						46.5	50		46.5	化学发光法	乙类
616	250404003	副蛋白免疫学检查			项	27.9	30		27.9		自费
617	250404004	碱性胎儿蛋白测定(BFP)			项	27.9	30		27.9		自费
618	250404005	总前列腺特异性抗原测定（TPSA）			项	37.2	40	40.0	37.2	各种免疫学方法	甲类
619						74.4	80		74.4	化学发光法	乙类
620	250404006	游离前列腺特异性抗原测定（FPSA）			项	37.2	40	40.0	37.2	各种免疫学方法	甲类
621						93	100		93	化学发光法	乙类
622	250404007	复合前列腺特异性抗原(CPSA)测定			项	37.2	40	40	37.2		甲类
623	250404008	前列腺酸性磷酸酶测定(PAP)			项	27.9	30	30.0	27.9	各种免疫学方法	甲类
624						74.4	80		74.4	化学发光法	乙类
625	250404009	神经元特异性烯醇化酶测定（NSE）			项	27.9	30	30.0	27.9	各种免疫学方法	甲类
626						74.4	80		74.4	化学发光法	乙类
627	250404010	细胞角蛋白19片段测定(CYFRA21-1)			项	27.9	30	30.0	27.9	各种免疫学方法	甲类
628						74.4	80		74.4	化学发光法	乙类
629	250404011	糖类抗原测定	包括CA-27、CA-29、CA-50、 CA-125、CA15—3、CA130、		每种抗原	37.2	40	40.0	37.2	各种免疫学方法；每项测定计费一次	甲类
630						83.7	90		83.7	化学发光法；每项测定计费一次。	乙类
631	250404012	鳞状细胞癌相关抗原测定（SCC）			项	27.9	30	30.0	27.9	各种免疫学方法	甲类
632						55.8	60		55.8	化学发光法	乙类
633	250404013	肿瘤坏死因子测定(TNF)			项	37.2	40	40.0	37.2	各种免疫学方法	甲类
634						55.8	60		55.8	化学发光法	乙类
635	250404014	肿瘤相关抗原测定	包括 MG—Ags、 TA—4		项	69.75	75	75	69.75	癌症尿液筛查100元0次。	甲类
636	250404015	铁蛋白测定	包括各类标本		项	51.15	55	55	51.15		甲类
637	250404016	显形胶质蛋白（AP）测定			项	27.9	30	30	27.9		甲类
638	250404017	恶性肿瘤特异生长因子(TSGF)测定			项	55.8	60	60	55.8		甲类
639	250404018	触珠蛋白测定			项	18.6	20	20	18.6		甲类
640	250404019	酸性糖蛋白测定			项	18.6	20	20	18.6		甲类
641	250404020	细菌抗原分析			项	32.55	35	35	32.55		甲类
642	250404022	组织多肽特异抗原（TPS）测定			项	111.6	120	114	111.6		甲类
643	250404025	尿核基质蛋白（NMP22）测定			项	111.6	120	114	111.6		甲类
644	250404026	甲胎蛋白异质体测定			项	134.85	145	138	134.85		乙类
645	250405001	总IgE测定			项	27.9	30	28	27.9	各种免疫学方法	乙类
646	250405002	吸入物变应原筛查			项	18.6	20	20	18.6	各种免疫学方法	乙类
647	250405003	食入物变应原筛查			项	27.9	30	30	27.9	各种免疫学方法	乙类
648	250405004	特殊变应原(多价变应原)筛查	包括混合虫螨、混合霉菌、多 价动物毛等		项	27.9	30	30	27.9	各种免疫学方法	乙类
649	250405005	专项变应原(单价变应原)筛查	包括牛奶、蛋清等		项	27.9	30	30	27.9	各种免疫学方法	乙类
650	250405006	嗜酸细胞阳离子蛋白(ECP)测定			项	37.2	40	40	37.2	各种免疫学方法	乙类
651	250405007	循环免疫复合物（CIC）测定			项	9.3	10	9	9	各种免疫学方法	乙类
652	250405008	脱敏免疫球蛋白IgG测定			项	93	100	90	90		乙类
653	250501007	艰难梭菌检查			项	9.3	10	10	9.3		甲类
654	250501026	真菌涂片检查	包括各种标本		项	4.65	5	5	4.65		甲类
655	250501028	念珠菌镜检			每个取材部 位	4.65	5	4	4		甲类

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现三级价格	现一级价格	省贯标一级及以下 定点医疗机构支付 标准(元)	拟调整一级价 格（三级 80%）	说 明	医保支付类 别
656	250501030	念珠菌系统鉴定			项	18.6	20		18.6		甲类
657	250601001	粪寄生虫镜检	包括寄生虫、原虫、虫卵镜检		次	4.65	5	5	4.65		甲类
658	250601002	粪寄生虫卵集卵镜检			次	4.65	5	5	4.65		甲类
659	250601003	粪寄生虫卵计数			次	4.65	5	4	4		甲类
660	250601004	寄生虫卵孵化试验			次	4.65	5	5	4.65		甲类
661	250601005	血液虐原虫检查			项	4.65	5	5	4.65		甲类
662	250601006	血液微丝蚴检查			项	4.65	5	4	4		甲类
663	250601007	血液回归热螺旋体检查			项	7.44	8	8	7.44		甲类
664	250601008	血液黑热病利一集氏体检查			项	9.3	10	10	9.3		甲类
665	250601009	血液弓形虫检查			项	11.16	12	11	11		甲类
666	250602001	各种寄生虫免疫学检查			项	9.3	10	9.0	9	凝集法:每种寄生虫检查计费一次。	甲类
667						13.95	15	15.0	13.95	双扩法: 每种寄生虫检查计费一次。	乙类
668						18.6	20	18.0	18.6	血凝法、乳胶法、一般免疫学法、酶免法; 每种寄生虫检查计费一次。	乙类
669						23.25	25		23.25	免疫印迹法、免疫荧光法; 每种寄生虫检查计费一次。	乙类
670	250700009	脆X综合症基因诊断				111.6	120		111.6	地中海贫血	自费
671	250700017	白血病融合基因检测	包括BCR-ABL、AML1—ETO/MTGS、PML-RARa、TEL-AML1、MLL—ENL、PBX-E2A等		每种	372	400		297.6	荧光定量法	自费
672	250700021	Y染色体微缺失位点检测			位点	74.4	72		67		
673	311400033	二氧化碳(CO2)激光治疗	包括体表良性增生物, 如寻常疣、化脓性肉芽肿、脂溢性角		每个皮损	27.5	40.8	20	25		甲类

2022年县级公立医院无一级收费标准

财务分类	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行三级价格	一级价格	拟一级调整	说明
C	110200002c	特殊专家门诊诊查费			次	30		24	
B	110900004	特殊防护病房床位费	指核素内照射治疗病房等		日	50		50	
D	210300004a	冠状动脉成像		静脉留置针、造影剂	次	1440		1152	
D	220500003	计算机断层扫描激光乳腺成像			单侧	150		120	
D	230200012	静息心肌灌注显像			三个体位	140		112	
D	230300005	负荷心肌灌注断层显像	含运动试验或药物注射, 不含心电监护		次	240		192	
D	230400010	正电子发射计算机断层-X线计算机断层综合显像 (PET/CT)		核素药物、造影剂	每个部位	5000		4000	
G	250202043	磷酸葡萄糖变位酶 (PGM) 测定			项	93		74.4	
G	250203002	血小板相关补体C3测定 (PAC3)				37.2		29.76	
G	250304009	全血铅测定				60		48	
G	250307030	中性粒细胞明胶酶相关脂质运载蛋白 (NGAL)	样本类型：血液。样本采集、签收、处理，定标和质控，检测样本，审核结果，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		项	260		208	
G	250309011	红细胞叶酸 (FA) 定量检测	样本类型：外周血等。样本采集、签收、处理(据标本类型不同进行相应的前处理)，按照操作规程, 对人体红细胞内叶酸含量进行定量检测，对检测值进行分析，结合其他相关因素评估叶酸代谢能力和状态，指导个体化叶酸补充。审核结果，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		项	260		208	
G	250310053	甲状腺球蛋白(TG)测定	样本类型：血液。样本采集、签收、处理，定标和质控，检测样本，审核结果，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		项	60		48	
G	250310065	抑制素A (InhA) 测定	样本类型：血液。样本采集、签收、处理，定标和质控，检测样本，审核结果，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		项	90		72	
G	250310068	游离睾酮检测			项	60		48	
G	250311006	β-胶原特殊系列 (β-Crosslaps) 测定	样本类型：血液。样本采集、签收、处理，定标和质控，检测样本，审核结果，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		项	90		72	
G	250402052	结核感染T细胞斑点试验	样本类型：血液。样本采集、离心分离淋巴细胞、淋巴细胞计数，孵育，加免疫试剂，斑点计数，审核结果，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	660		528	
G	250403013	丙型肝炎RNA测定				100		80	
G	250403045	鼠疫血清学试验			项	9.3		7.44	

财务分类	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行三级价格	一级价格	拟一级调整	说明
G	250403053	梅毒螺旋体特异抗体测定			项	37.2		29.76	
G	250403054	快速血浆反应素试验(RPR)			项	18.6		14.88	
G	250404011a	糖类抗原测定(TAM)	PSA、CEA、AFP等三十项		每种抗原	37.2		29.76	
G	250404021	I型胶原吡啶交联终肽测定(ICTP)			项			0	
G	250404024	等克分子前列腺特异抗原测定			项			0	
G	250404031	胃蛋白酶原I测定	样本类型：血液。样本采集、签收、处理，定标和质控，检测样本，审核结果，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		项	80		64	
G	250404033	内皮生长因子-2(HER-2/neu)检测(表皮生长因子受体)	样本类型：血液。样本采集、签收、处理，定标和质控，检测样本，审核结果，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		项	400		320	
G	250404034	人血浆热休克蛋白90α(HSP90α)定量检测	样本类型：血液。样本采集、签收、处理，加免疫试剂，温育，检测，质控，审核结果，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	130		104	
G	250503011	DNA探针技术查meeA基因			项	60.45		48.36	
G	250700001	外周血细胞染色体检查			项	139.5		111.6	
G	250700002	脆性X染色体检查			项	93		74.4	
G	250700003	血高分辨染色体检查			项	93		74.4	
G	250700004	血姐妹染色体互换试验			项	93		74.4	
G	250700005	脐血染色体检查			项	93		74.4	
G	250700006	进行性肌营养不良基因分析			项	93		74.4	
G	250700007	肝豆状核变性基因分析			项	93		74.4	
G	250700008	血友病甲基因分析			项	93		74.4	
G	250700009	脆X综合症基因诊断			项	93		74.4	
G	250700010	唐氏综合症筛查			项	93		74.4	
G	250700011	性别基因(SRY)检测			项	139.5		111.6	
G	250700012	脱氧核糖核酸(DNA)倍体分析	含DNA周期分析、DNA异倍体测定、细胞凋亡测定		项	93		74.4	
G	250700013	染色体分析	包括各种标本		项	93		74.4	

财务分类	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行三级价格	一级价格	拟一级调整	说明
G	250700014	培养细胞的染色体分析	包括各种标本，含细胞培养和染色体分析		项	139.5		111.6	
G	250700015	苯丙氨酸测定（PKU）	包括各种标本		项	46.5		37.2	
G	250700016	血苯丙酮酸定量			项	0		0	
G	260000015	Rh阴性确诊试验			次	31.5		25.2	
G	260000016	白细胞特异性和组织相关融性（HLA）抗体检测			次	157.5		126	
G	260000017	血小板特异性和组织相关融性（HLA）抗体检测			次	157.5		126	
G	260000018	红细胞系统血型抗体致新生儿溶血病检测			次	131.25		105	
G	260000021	群体反应抗体检测			次	336		268.8	
						840		672	
G	260000022	人组织相容性抗原Ⅰ类（HLA-Ⅰ）分型	包括可溶性HLA-Ⅰ		人份	525		420	
						1050		840	
G	260000023	人组织相容性抗原Ⅱ类（HLA-Ⅱ）分型			人份	262.5		210	
						525		420	
						262.5		210	
D	270600001	普通透射电镜检查与诊断			每个标本	157.5		126	
D	270600002	免疫电镜检查与诊断			每个标本	210		168	
D	270600003	扫描电镜检查与诊断			每个标本	210		168	
D	310401017	中潜伏期诱发电位			次	77		61.6	40Hz相关电位分析加收30元。
	310401049	耳部特殊治疗				132		105.6	等离子法
	310402025	鼻部特殊治疗				132		105.6	等离子；聚焦超声
	310403016	咽部特殊治疗				132		105.6	等离子法
E	310511010	牙齿漂白术	包括内漂白和外漂白		每牙	11		8.8	使用特殊仪器加收50%。
	311201004	阴道镜检查				93.5		74.8	电子阴道镜
	311201020	妇科特殊治疗				330		264	超声聚焦无创治疗（宫颈炎）
E	320300001	经皮肝穿刺肝静脉扩张术		球囊、导管	次	2200		1760	

财务分类	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行三级价格	一级价格	拟一级调整	说明
E	320300003	经颈内静脉肝内门腔静脉分流术(TIPS)	不含X线监控及摄片	导管、导丝、支架	次	2530		2024	
	320500003	经皮冠状动脉内支架置入术(STENT)				2420		1936	
E	320500009	经皮主动脉气囊反搏动术(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	36		28.8	主动脉气囊植入及气囊取出1000元。
E	320500010	冠脉血管内窥镜检查术		血管内窥镜导管	次	2200		1760	
E	320500012	经皮激光心肌血管重建术(PMR)	含冠脉造影	激光导管	次	2200		1760	
E	320500013	冠状动脉内超声溶栓术	含冠脉造影	超声溶栓导管	次	2860		2288	
E	320500014	冠脉内局部放射治疗术	含冠脉造影、同位素放射源及放疗装置的使用		次	3300		2640	
E	320500015	冠脉内局部药物释放治疗术	含冠脉造影	局部药物释放导管	次	3080		2464	
E	320500016	肥厚型心肌病化学消融术	含冠脉造影、PTCA术	导管、导丝、栓塞材料	次	3630		2904	
E	320600002	单纯脑动静脉瘘栓塞术		栓塞材料	次	2750		2200	
E	320600003	经皮穿刺脑血管腔内球囊成形术		指引导管、指引导丝、球囊导管	次	2200		1760	
E	320600004	经皮穿刺脑血管腔内支架置入术		指引导管、指引导丝、球囊导管、支架	次	3025		2420	
E	320600005	经皮穿刺脑血管腔内溶栓术		指引导管、指引导丝	次	2200		1760	
E	320600006	经皮穿刺脑血管腔内化疗术		导管	次	1650		1320	
E	320600007	颈内动脉海绵窦瘘栓塞术		栓塞材料	次	2640		2112	
E	320600008	颅内动脉瘤栓塞术	含造影	栓塞材料	次	3146		2516.8	
E	320600009	脑及颅内血管畸形栓塞术	含造影	栓塞材料	次	2420		1936	
E	320600010	脊髓动脉造影术			次	1650		1320	
E	320600011	脊髓血管畸形栓塞术		栓塞材料	次	2750		2200	
	330100017	体外循环		特殊材料(膜肺、一次性氧合器、一次性插管、超滤器、一次性过滤器、体外循环管道、冷灌管、一次性三通接头、储血器、温度传感器、血液浓缩器)	2小时	726		580.8	
F	330100020	计算机控制局部麻醉(STA)	指用于手术麻醉或镇痛治疗。消毒铺巾，穿刺注药进行单侧神经阻滞。不含特殊神经定位方法	计算机控制麻醉系统用带针手柄(STA)	次	950		760	
F	330605031	鳃裂囊肿切除术	包括鳃裂瘘切除术		次	630		504	

财务分类	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行三级价格	一级价格	拟一级调整	说明
F	330803022	左右心室辅助泵安装术	含临时性插管	人工辅助泵	次	2200		1760	术中安装加收20%。
F	331006012	胆总管探查T管引流术			次			0	胆总管探查T管引流术
	331006015	经内镜奥狄氏括约肌切开取石术(ECT)						0	
F	331007014	异体供胰切除术	含修整术		次			0	
F	331007015	胰腺移植术	包括胎儿胰腺移植术	供体	次			0	
	331007015	胰腺移植术						0	
F	331007016	异位异体移植胰腺切除术	指移植胰腺失败		次			0	
F	331007017	胰岛细胞移植术	含细胞制备		次			0	
F	331008016	盆底痉挛部肌肉神经切除术			次			0	
F	331008027	经胸食管胃静脉结扎术			次			0	
F	331008028	腹水转流术	包括腹腔—颈内静脉转流术、腹腔—股静脉转流术	转流泵	次			0	
F	331008029	经腹腔镜门脉交通支结扎术			次			0	
F	331203013	经尿道射精管切开术			次			0	
F	331305016	两性畸形整形术			次			0	
F	331305017	变性术	含器官切除、器官再造		次			0	
F	S331400020	水中分娩	产妇宫口开至4cm,进入产房单间。指导并协助其进入水中分娩池采取坐、半卧、跪及蹲等自由体位。可缩短分娩产程,最大程度的减少产妇待产的痛苦。可减少外阴创伤和避免外阴切开手术。		次			0	
F	S331400021	一体化分娩	临产孕妇从入院—分娩—产后出院,都在同一个病房(一房一厅一厨房),和家人一起入住,使其有家的感觉。能提供多项特色的服务模式,分娩前后的生理、心理需求、协助生活的护理等;分娩时可提供导乐陪伴分娩、温馨陪产、镇痛分娩等。		次			0	
F	S331400022	导乐分娩	助产士通过开导、按摩、音乐等方式,帮助临产孕妇陪伴分娩全过程,给予产妇以心理上的支持和生活上的护理,可减少分娩的不适、疼痛和焦虑,让产妇知道有一个人融入其整个分娩过程中,给产妇以信心和安全,减少并发症的发生。		次			0	

财务分类	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	现行三级价格	一级价格	拟一级调整	说明
F	331601016	乳房下皱襞成形术	指各种乳房手术后乳房下皱襞形态及位置不满意的手术修整。含手术设计，消毒铺巾，局部浸润麻醉，组织切开、分离，组织切除，乳房下皱襞皮下组织与胸壁缝合固定，乳房下皱襞位置调整。不含乳房下皱襞瘢痕切除、乳房包膜切除术	特殊缝线	单侧			0	
F	331701001	人工智能辅助治疗技术手术机器人（达芬奇系统）	含手术机器人专用器械、臂罩等材料		次			0	应用于肝胆外科、胃肠外科、泌尿外科、心脏大血管外科、胸外科、妇科、血管外科、甲状腺外科等手术中。