

SYCR-2021-78001

# 邵阳市医疗保障局 文件 邵阳市卫生健康委员会

邵医保发〔2021〕8号

---

## 邵阳市医疗保障局 邵阳市卫生健康委员会 关于印发《邵阳市按病种收付费目录（2020）》的 通知

各县市区医疗保障局、卫生健康局，二级及以上公立医疗机构：

为进一步加强全市按病种收付费管理，经市人民政府同意，现将《邵阳市按病种收付费目录（2020）》印发你们，请遵照执行。

《邵阳市按病种收付费目录（2020）》自3月1日起执行。试行一年。

附件：《邵阳市按病种收付费目录（2020）》



邵阳市卫生健康委员会

2021年2月8日

附件：

## 邵阳市按病种收付费目录（2020）

序号	病种编码	主诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式 编码	三级医疗机构			二级医疗机构			列入除外内容的 可另收费耗材及 支付政策
						收费标准 (元)	支付比例		收费标准 (元)	支付比例		
							职工 医保	城乡居 民医保		职工 医保	城乡 居民 医保	
1	BZ00001	全面惊厥性癫痫持续状态	G41	内科抗癫痫治疗		8400	60%	50%	7100	60%	55%	
2	BZ00002	急性缺血性脑梗死	I63	发病4.5小时内采取静脉溶栓治疗	99.1	21000	70%	50%	18000	70%	55%	
3	BZ00003	慢性硬膜下血肿	I62.0	颅内血肿钻孔引流术	01.09 or 01.24 or 01.31 or 01.39	17000	70%	50%	14000	70%	55%	
4	BZ00004	三叉神经痛(单侧)	G50.0	显微镜下三叉神经根血管减压术	4.41	30000	70%	50%	25500	70%	55%	
5	BZ00005	结节性甲状腺肿	E04.1-E04.9	直视下甲状腺单侧/双侧次全切除术	06.39013 or 06.39004	12500	60%	50%	10000	60%	55%	
6	BZ00006	甲状腺癌	C73	直视下全/次全甲状腺切除术+中央区淋巴结清扫术	06.4x00 or 06.3900x004 or 06.3900x013 and 40.3	18000	70%	50%	15300	70%	55%	
				直视下单侧甲状腺腺叶切除术+中央区淋巴结清扫术	06.2x00 or 06.2x02 or 06.2x03 or 06.2x04 and 40.3	16000	70%	50%	13600	70%	55%	

序号	病种编码	主诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式 编码	三级医疗机构			二级医疗机构			列入除外内容的 可另收费耗材及 支付政策
						收费标准 (元)	支付比例		收费标准 (元)	支付比例		
							职工 医保	城乡居 民医保		职工 医保	城乡 居民 医保	
7	BZ00007	原发性急性闭角型 青光眼	H40.202 or H40.203 or H40.206 or H40.207	小梁切除术或虹膜周 边切除术	12.64 or 12.14	5200	60%	50%	4420	60%	55%	
8	BZ00008	老年性白内障（单 眼）	H25	白内障超声乳化吸除+ 人工晶状体 I 期植入术	13.41 and 13.71	3800	60%	50%	3500	60%	55%	人工晶体。按国家 集中采购中标产 品价格限额支付。
9	BZ00009	单纯性孔源性视网 膜脱离	H33.002	单眼巩膜环扎术	14.41	5400	60%	50%	4600	60%	55%	
10	BZ00010	单纯性孔源性视网 膜脱离	H33.002	单眼巩膜外加压术	12.88001	5400	60%	50%	4600	60%	55%	
11	BZ00011	翼状胬肉	H11.0	单眼局麻下翼状胬肉 切除组织移植术	11.39	2500	60%	60%	2125	60%	60%	
12	BZ00012	慢性泪囊炎	H04.401	经鼻内镜鼻腔泪囊吻 合术	09.81003 or 09.81004	3800	60%	50%	3300	60%	60%	
13	BZ00013	分泌性中耳炎	H65	全麻下单侧鼓膜置管 术	20.01	6500	60%	50%	5800	60%	55%	
14	BZ00014	慢性化脓性中耳炎	H66.1-H66.3	经耳内镜 I 型鼓室成形 术	19.4 004 and 18.11	10000	60%	50%	8500	60%	55%	
15	BZ00015	慢性化脓性中耳炎	H66.1-H66.3	经外耳道 II 型鼓室成 形术	19.52	12000	60%	50%	9200	60%	55%	人工听小骨。限额 支付每个 1000 元。

序号	病种编码	主诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式 编码	三级医疗机构			二级医疗机构			列入除外内容的 可另收费耗材及 支付政策
						收费标准 (元)	支付比例		收费标准 (元)	支付比例		
							职工 医保	城乡居 民医保		职工 医保	城乡 居民 医保	
16	BZ00016	慢性扁桃体炎（双侧）	J35.0	全麻下扁桃体切除术 伴或不伴腺样体切除术	28.2 or 28.3	7500	60%	50%	6300	60%	55%	
17	BZ00017	鼻中隔偏曲	J34.2	经鼻内镜鼻中隔偏曲 矫正术	21.5 003 or 21.5 004	6500	60%	50%	4800	60%	55%	
18	BZ00018	声带息肉	J38.102	经支撑喉镜声带肿物 切除术（不含显微镜下 手术）	30.0901	6500	60%	50%	4800	60%	55%	
19	BZ00019	慢性鼻窦炎	J32	经鼻内镜鼻窦开放术 （4个窦及以下）	22.2or22.41003or22. 42004-009or22.51002 or 22.52004	8800	60%	50%	7000	60%	55%	
20	BZ00020	喉癌	C32	喉全切除术	30.3 or 30.4	33000	70%	50%	30000	70%	55%	
21	BZ00021	喉癌	C32	喉次全切除术	30.29	29000	70%	50%	25500	70%	55%	
22	BZ00022	单侧一度唇裂	Q36.904	唇皮下裂修复术	27.54	5000	——	定额支 付3000 元	4250	——	定额 支付 3000 元	
23	BZ00023	甲状舌管囊肿	Q89.241	甲状舌管囊肿切除术	06.7	7500	60%	50%	6000	60%	55%	
24	BZ00024	初治菌阳肺结核	A15.0-A15.1	结核病定点医院住院 治疗		8200	60%	50%	6000	60%	55%	

序号	病种编码	主诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式 编码	三级医疗机构			二级医疗机构			列入除外内容的 可另收费耗材及 支付政策
						收费标准 (元)	支付比例		收费标准 (元)	支付比例		
							职工 医保	城乡居 民医保		职工 医保	城乡 居民 医保	
25	BZ00025	肺脓肿伴肺炎	J85.1	内科住院治疗		12500	70%	50%	10000	70%	55%	
26	BZ00026	支气管肺癌	C34	经胸腔镜肺癌切除术 (含淋巴结清扫)	32.2000 or 32.2001 or 32.2003 or 32.30 or 32.41 or 32.50	50000	70%	70%	42500	70%	70%	
27	BZ00027	肺良性肿瘤	D14.300 and D14.300x001	经胸腔镜肺肿瘤切除术	32.2000 or 32.2001 or 32.2003 or 32.30	42000	70%	50%	38000	70%	55%	
28	BZ00028	支气管扩张	J47	直视下肺叶或肺段切除术	32.49	32000	70%	50%	28000	70%	55%	
29	BZ00029	支气管扩张	J47	经胸腔镜肺或肺段切除术	32.41	34500	70%	50%	30000	70%	55%	
30	BZ00030	自发性气胸	J93.0-J93.1	胸腔闭式引流	34.04003	16000	70%	50%	13000	70%	55%	
31	BZ00031	胸腺肿瘤	C37 or D09.3 or D15.0 or D38.4	胸腺肿瘤切除术	07.83-07.84	26000	70%	50%	21000	70%	55%	
32	BZ00032	支气管肺癌	C34	直视下肺癌切除术	32.29 or 32.39 or 32.49 or 32.59	48000	70%	70%	44000	70%	70%	
33	BZ00033	动脉导管未闭	Q25.0	经皮穿刺动脉导管未 闭封堵术(含封堵材 料)	39.79008	21000	—	80%	17000	—	80%	
34	BZ00034	房间隔缺损	Q21.1	体外循环下房间隔缺 损缝合术	35.71 and 39.61	41000	—	80%	34850	—	80%	

序号	病种编码	主诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式 编码	三级医疗机构		二级医疗机构		列入除外内容的 可另收费耗材及 支付政策		
						收费标准 (元)	支付比例		收费标准 (元)		支付比例	
							职工 医保	城乡居 民医保			职工 医保	城乡 居民 医保
35	BZ00035	房间隔缺损	Q21.1	体外循环下房间隔缺 损补片修补术(含补片 材料)	35.51 or 35.52 or 35.61 and 39.61	42000	—	80%	35700	—	80%	
36	BZ00036	室间隔缺损	Q21.0	体外循环下室间隔缺 损缝合术	35.72 and 39.61	32000	—	80%	30000	—	80%	
37	BZ00037	室间隔缺损	Q21.0	体外循环下室间隔缺 损补片修补术(含补片 材料)	(35.62 or 35.53001) and 39.61	35000	—	80%	32000	—	80%	
38	BZ00038	风湿性心脏病二尖 瓣病变	I05	体外循环下二尖瓣置 换术	(35.23 or 35.24) and 39.61	55000	70%	50%	55000	70%	55%	人工瓣膜。限额支 付每个 8000 元
39	BZ00039	冠心病不稳定性心 绞痛	I20.0 or I20.1 or I20.802	冠状动脉造影检查	88.55-88.57	12000	70%	50%	10200	70%	55%	
40	BZ00040	主动脉瓣病变	I06 or I35 or Q23.0-Q23.1or Q23.804 or Q23.807 or Q23.810 or Q23.812 or Q23.901	体外循环下主动脉瓣 置换术	(35.22 or 35.21) and 39.61	55000	70%	50%	51000	70%	55%	人工瓣膜。限额支 付每个 8000 元
41	BZ00041	急性 ST 段抬高心 肌梗死	I21.0-I21.3	经皮冠状动脉支架置 入术	36.06-36.07	28000	70%	70%	23000	70%	70%	支架。按国家集中 采购中标产品价格 限额支付。单次住 院限额支付 3 个。

序号	病种编码	主诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式 编码	三级医疗机构			二级医疗机构			列入除外内容的 可另收费耗材及 支付政策
						收费标准 (元)	支付比例		收费标准 (元)	支付比例		
							职工 医保	城乡居 民医保		职工 医保	城乡 居民 医保	
42	BZ00042	病态窦房结综合征	I49.5	单腔永久起搏器安置术	37.81 or 37.82	18000	70%	50%	15000	70%	55%	起搏器。限额支付15000元。
43	BZ00043	病态窦房结综合征	I49.5	双腔永久起搏器安置术	37.83	21000	70%	50%	18000	70%	55%	起搏器。限额支付每个20000元。
44	BZ00044	室上性心动过速	I47.112	经血管心脏射频消融术	37.34001	27500	70%	50%	23000	70%	55%	
45	BZ00045	室性心动过速	I47.212	经血管心脏射频消融术	37.26 and 37.34001	29000	70%	50%	25500	70%	55%	
46	BZ00046	儿童急性早幼粒细胞白血病（APL）-初治患者	C92.4	初治化疗（含化疗药物）		34000	—	70%	30000	—	70%	
47	BZ00047	儿童急性淋巴细胞白血病（ALL）-初治患者	C91.0	初治化疗（含化疗药物）		27000	—	70%	21000	—	70%	
48	BZ00048	胃癌	C16	腹腔镜下根治性近端胃大部切除术	43.5 and 54.21001	46000	70%	70%	44000	70%	70%	
49	BZ00049	胃癌	C16	直视下根治性近端胃大部切除术	43.5	45000	70%	70%	40000	70%	70%	
50	BZ00050	胃癌	C16	直视下根治性远端胃大部切除术	(43.6 001-43.6 006) or 43.7 001	45000	70%	70%	40000	70%	70%	
51	BZ00051	胃癌	C16	腹腔镜下根治性远端胃大部切除术	43.6 007 or 43.7 005	46000	70%	70%	44000	70%	70%	



序号	病种编码	主诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式 编码	三级医疗机构			二级医疗机构			列入除外内容的 可另收费耗材及 支付政策
						收费标准 (元)	支付比例		收费标准 (元)	支付比例		
							职工 医保	城乡居 民医保		职工 医保	城乡 居民 医保	
52	BZ00052	胃十二指肠溃疡	K25-K27	腹腔镜下远端胃大部切除术	43.6 007 or 43.7 005	28000	70%	50%	23000	70%	55%	
53	BZ00053	急性阑尾炎	K35.9	腹腔镜下阑尾切除术	47.01	8500	60%	50%	7500	60%	55%	
54	BZ00054	直肠息肉或直肠良性肿瘤	K62.1 or D12.8	内镜下行直肠病损切除	48.36001	4600	60%	50%	3800	60%	60%	
55	BZ00055	单侧腹股沟斜疝	K40.903	腹腔镜下腹股沟斜疝修补术	53.02010 or 53.02011 or 17.12	6500	60%	50%	5000	60%	55%	人造补片。限额支付每个 800 元。
56	BZ00056	单侧腹股沟斜疝	K40.903	直视下腹股沟斜疝修补术	53.02001 or 53.02005 or 53.04	4200	60%	50%	3800	60%	55%	人造补片。限额支付每个 800 元。
57	BZ00057	下肢静脉曲张	I83	经皮大隐静脉腔内激光闭合术	38.59003	8000	60%	50%	6800	60%	55%	
58	BZ00058	原发性甲状腺功能亢进	E05.0	直视下单 / 双侧甲状腺次全切除术	06.39004 or 06.39013	14000	60%	50%	11000	60%	55%	
59	BZ00059	胆囊息肉	K82.808	腹腔镜（胆道镜）下胆囊切除术	51.23	11500	60%	50%	9775	60%	55%	
60	BZ00060	胆囊结石伴急性胆囊炎（无胆管炎）	K80.0	直视下胆囊切除术	51.22	10500	60%	50%	8000	60%	55%	
61	BZ00061	胆囊结石伴急性胆囊炎（无胆管炎）	K80.0	腹腔镜下胆囊切除术	51.23	11500	60%	50%	8000	60%	55%	
62	BZ00062	胆管结石伴胆囊炎（无胆管炎）	K80.4	直视下胆总管切开取石+胆囊切除	51.41 and 51.22	18500	70%	50%	16000	70%	55%	

序号	病种编码	主诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式 编码	三级医疗机构			二级医疗机构			列入除外内容的 可另收费耗材及 支付政策
						收费标准 (元)	支付比例		收费标准 (元)	支付比例		
							职工 医保	城乡居 民医保		职工 医保	城乡 居民 医保	
63	BZ00063	胆管结石伴胆管炎 (无胆囊炎)	K80.3	腹腔镜下胆总管切开 取石术	51.88003	29000	70%	50%	25500	70%	55%	
64	BZ00064	血栓性外痔	I84.3	局麻下血栓性外痔切 除术	49.47	4500	60%	50%	3800	60%	55%	
65	BZ00065	胆囊结石伴慢性胆 囊炎	K80.1	腹腔镜下胆囊切除术	51.23	11000	60%	50%	8500	60%	55%	
66	BZ00066	贲门失弛缓症	K22.0	经胃镜食管下段贲门 肌层切开术	42.7 and 54.21001	9000	60%	50%	7600	60%	55%	
67	BZ00067	结肠癌	C18	直视下半结肠切除术 (含淋巴结清扫)	45.73 — 45.79	42000	70%	70%	36000	70%	70%	
68	BZ00068	结肠癌	C18	腹腔镜下半结肠切除 术(含淋巴结清扫)	17.33 or 17.39	44500	70%	70%	43000	70%	70%	
69	BZ00069	直肠癌	C20	直视下会阴直肠癌根 治术(Miles手术)(含 淋巴结清扫)	48.52	41500	70%	70%	40000	70%	70%	
70	BZ00070	直肠癌	C20	腹腔镜下会阴直肠癌 根治术(Miles手术) (含淋巴结清扫)	48.51	43500	70%	70%	43000	70%	70%	
71	BZ00071	急性肠套叠	K56.1	直视下肠套叠手术复 位或肠切除术	46.80-46.82 or 45.6-45.7	10000	60%	50%	8000	60%	55%	
72	BZ00072	急性化脓性阑尾炎 (含阑尾穿孔或阑 尾周围脓肿)	K35.0-K35.1	直视下阑尾切除术	47.09	8200	60%	50%	6970	60%	55%	

序号	病种编码	主诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式 编码	三级医疗机构			二级医疗机构			列入除外内容的 可另收费耗材及 支付政策
						收费标准 (元)	支付比例		收费标准 (元)	支付比例		
							职工 医保	城乡居 民医保		职工 医保	城乡 居民 医保	
73	BZ00073	结肠息肉或结肠良 性肿瘤	D12.2-D12.7 or K51.4 or K63.5	内镜下病损或息肉切 除术(结肠息肉大小≤ 1厘米)	45.42 or 45.43008-45.43012	4700	60%	50%	3995	60%	55%	
74	BZ00074	肾癌	C64	腹腔镜下根治性肾切 除术(含淋巴结清扫)	55.51003 or 55.51004	30000	70%	50%	28000	70%	55%	
75	BZ00075	肾癌	C64	腹腔镜下肾部分切 除术(含淋巴结清扫)	55.4 001	33000	70%	50%	30000	70%	55%	
76	BZ00076	膀胱癌	C67	腹腔镜下根治性膀胱 全切术+盆腔淋巴结清 扫术	57.71003 and (40.3 or 40.5)	38000	70%	50%	34000	70%	55%	
77	BZ00077	膀胱肿瘤	C67 or D09.0 or D30.3 or D41.4	膀胱镜下经尿道肿瘤 电切治疗	57.49	16000	70%	50%	15000	70%	55%	
78	BZ00078	单侧肾盂输尿管结 石伴或不伴肾积水	N13.2 or N20.2	经尿道输尿管镜激光 碎石取石术	56.0 004 or 56.0 009	12000	70%	50%	10200	70%	55%	
79	BZ00079	良性前列腺增生	N40	经尿道前列腺切除术 [TURP 手术]	60.29002	16000	70%	50%	13000	70%	55%	
80	BZ00080	肾结石伴或不伴肾 积水	N13.2 or N20.0	经皮肾镜激光碎石取 石术	55.04003	18000	70%	50%	12000	70%	55%	
81	BZ00081	精索静脉曲张(单 侧)	I86.1	直视下精索静脉曲张 高位结扎术	63.1 002	6000	60%	50%	4600	60%	55%	

序号	病种编码	主诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式 编码	三级医疗机构			二级医疗机构			列入除外内容的 可另收费耗材及 支付政策
						收费标准 (元)	支付比例		收费标准 (元)	支付比例		
							职工 医保	城乡居 民医保		职工 医保	城乡 居民 医保	
82	BZ00082	睾丸鞘膜积液	N43.0-N43.3 or P83.5	直视下睾丸鞘膜翻转 术	61.49001	6000	60%	50%	4500	60%	60%	
83	BZ00083	前列腺癌	C61	经尿道前列腺切除术	60.2	22000	70%	50%	18700	70%	55%	
84	BZ00084	子宫肌腺症	N80.003	腹腔镜下经腹子宫次 全/全部切除术	68.31 or 68.41	16000	70%	50%	13600	70%	55%	
85	BZ00085	卵巢囊肿	N83.0-N83.2	腹腔镜下卵巢囊肿剥 除术/单侧卵巢切除	65.24-65.25 or 65.31	14500	60%	50%	12325	60%	55%	
86	BZ00086	卵巢良性肿瘤	D27	腹腔镜下卵巢肿瘤切 除术	65.24-65.25 or 65.31	14500	60%	50%	12325	60%	55%	
87	BZ00087	卵巢良性肿瘤	D27	直视下卵巢肿瘤切除 术(肿块直径<10厘 米)	65.39 or 65.22 or 65.29	9000	60%	50%	7000	60%	55%	
88	BZ00088	输卵管妊娠	000.1	直视下单侧输卵管切 除术	66.62001	8500	60%	50%	7000	60%	55%	
89	BZ00089	输卵管妊娠	000.1	腹腔镜下单侧输卵管 切除术	66.62002	9500	60%	50%	7500	60%	55%	
90	BZ00090	输卵管妊娠	000.1	腹腔镜下单侧输卵管 开窗术	66.01001 or 66.02002	9000	60%	50%	7650	60%	55%	
91	BZ00091	子宫平滑肌瘤	D25	直视下全子宫切除术	68.49	11500	60%	50%	10000	60%	55%	

序号	病种编码	主诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式 编码	三级医疗机构			二级医疗机构			列入除外内容的 可另收费耗材及 支付政策
						收费标准 (元)	支付比例		收费标准 (元)	支付比例		
							职工 医保	城乡居 民医保		职工 医保	城乡 居民 医保	
92	BZ00092	子宫平滑肌瘤	D25	腹腔镜下子宫肌瘤切除术	68.29004 or 68.29005 or 68.29008 or 68.29010 or 68.29011	12000	60%	50%	10200	60%	55%	
93	BZ00093	子宫粘膜下平滑肌瘤	D25.0	宫腔镜下子宫肌瘤切除术	68.29014 or 68.29015 or 68.29017	8000	60%	50%	6000	60%	55%	
94	BZ00094	宫颈癌	C53	腹腔镜下全子宫广泛性切除术+双附件切除	68.61 or 68.71 and 65.63	25000	70%	70%	22000	70%	70%	
95	BZ00095	宫颈癌	C53	直视下全子宫广泛性切除术+双附件切除	(68.69 or 68.79) and 65.61	25000	70%	70%	21250	70%	70%	
96	BZ00096	宫颈癌	C53	腹腔镜全子宫切除术或子宫广泛性切除术	68.41	23000	70%	70%	19000	70%	70%	
97	BZ00097	胎膜早破（足月）行阴道分娩	042 and Z37.0<>(060.1 or060.3	单胎顺产接生（非无痛）	!=74	4400	按现行生育相关医保支付政策执行	按现行生育相关医保支付政策执行	3900	按现行生育相关医保支付政策执行	按现行生育相关医保支付政策执行	

序号	病种编码	主诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式 编码	三级医疗机构			二级医疗机构			列入除外内容的 可另收费耗材及 支付政策
						收费标准 (元)	支付比例		收费标准 (元)	支付比例		
							职工 医保	城乡居 民医保		职工 医保	城乡 居民 医保	
98	BZ00098	腰椎间盘突出症	M51.202 or M51.203 or M51.002+G99.2* or M51.101+G55.1* or M51.103+G55.1* or M51.104+G55.1*	椎间盘镜下腰椎髓核 摘除术	80.51033 or 80.51034	15000	70%	50%	12700	70%	55%	
99	BZ00099	创伤性半月板损伤	S83.2	关节镜下半月板成形 术/关节镜下半月板切 除术(含人工材料)	80.6004-80.6006 or 80.6009-80.6011 or 81.47005 or 81.47013	13000	70%	50%	11050	70%	55%	
100	BZ00100	股骨颈骨折	S72.0	全髋人工关节置换术	81.51	28000	70%	50%	23800	70%	55%	人工关节。限额支 付每套 8000 元。
101	BZ00101	复发性肩关节脱位	M24.4	关节镜下肩关节脱位 修复术(含人工材料)	79.71 or 79.81 or 81.82) and 80.21	30500	70%	50%	27000	70%	55%	
102	BZ00102	尺骨鹰嘴骨折	S52.011	尺骨鹰嘴骨折闭合复 位内固定术	79.12003 or 79.12005 or 79.12007 or 79.12009	18000	70%	50%	14000	70%	55%	
103	BZ00103	股骨干骨折	S72.3	直视下股骨干骨折开 放复位钢板螺丝钉内 固定术(含固定材料)	79.35	32000	70%	50%	31000	70%	55%	
104	BZ00104	无菌性股骨头坏死	M87.851	直视下全髋人工关节 置换术	81.51	39000	70%	50%	27000	70%	55%	人工关节。限额支 付每套 8000 元。
105	BZ00105	乳腺癌	C50	直视下乳腺癌改良根 治术(非乳房再造)	85.43 or 85.44	19000	70%	70%	17000	70%	70%	

序号	病种编码	主诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式 编码	三级医疗机构		二级医疗机构		列入除外内容的 可另收费耗材及 支付政策		
						收费标准 (元)	支付比例		收费标准 (元)		支付比例	
							职工 医保	城乡居 民医保			职工 医保	城乡 居民 医保
106	BZ00106	终末期肾脏病（已确诊）	N18.0	血液透析(含滤过)或腹膜透析治疗的月总费用(含透析费、透析液、常用药品、常规检查检验费、腹膜平衡试验等费用,不包含发生并发症住院治疗费用。)	39.95 or 54.98	5000元/月	属于医保特殊门诊保障病种,按现行支付政策执行	属于医保特殊门诊保障病种,按现行支付政策执行	属于医保特殊门诊保障病种,按现行支付政策执行	属于医保特殊门诊保障病种,按现行支付政策执行		
107	BZ00107	胃息肉	K31.703	内镜下胃息肉切除术	43.4105 or 43.4100x011 or 43.4100x013 or 43.4100x014 or 43.4100x015	5700	60%	50%	4840	60%	55%	
108	BZ00108	声带息肉	J38.102	支撑喉镜下显微镜下CO2激光声带肿物切除术	30.0900x016 or 30.0905 or 30.0906	9350	60%	50%	7980	60%	55%	
109	BZ00109	输尿管结石	N20.1	经尿道输尿管镜气压弹道碎石取石术	56.0x07	12350	70%	50%	10600	70%	55%	
110	BZ00110	肾结石	N20.0	经皮肾镜超声碎石取石术	55.0400x005 or 55.0400x008	19300	70%	50%	16450	70%	55%	

序号	病种编码	主诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式 编码	三级医疗机构			二级医疗机构			列入除外内容的 可另收费耗材及 支付政策
						收费标准 (元)	支付比例		收费标准 (元)	支付比例		
							职工 医保	城乡居 民医保		职工 医保	城乡 居民 医保	
111	BZ00111	单侧肾结石伴或不伴肾积水	N20.0 or N13.201 or N13.201 or N13.203 or N13.204	单侧输尿管软镜激光碎石术	56.0x03	19800	70%	50%	16900	70%	55%	
112	BZ00112	舌下腺囊肿	K11.603	舌下腺切除术	26.3202	9500(全麻)	60%	50%	8050(全麻)	60%	55%	
113	BZ00113	精索静脉曲张	I86.101	经腹腔镜精索静脉曲张高位结扎术(单侧)	63.1x03	8400	60%	50%	7200	60%	55%	
114	BZ00114	隐睾(睾丸可触及)	Q53.1	单侧隐睾下降固定术	62.5	8200	60%	50%	7000	60%	55%	
115	BZ00115	漏斗胸	Q67.600	NUSS术(漏斗胸矫正术)	34.7400x008 or 34.7400x010	10500	70%	50%	9000	70%	55%	钢板矫形系统
116	BZ00116	异常子宫出血-子宫内膜息肉	N93.901 N84.001	宫腔镜检查+分段诊刮+子宫内膜息肉切除术	68.2915 or 68.2913 or 68.2917	7900	60%	50%	6700	60%	55%	
117	BZ00117	急性化脓性阑尾炎(未穿孔)	K35.901 or K35.905	腹腔镜下阑尾切除术	47.01	11000	70%	50%	9420	70%	55%	
118	BZ00118	急性坏疽性阑尾炎	K35.903 or K35.906	腹腔镜下阑尾切除术	47.01	12600	70%	50%	10700	70%	55%	
119	BZ00119	非阵发性室性心动过速	I47.202	埋藏式单腔心脏复律除颤器安置术	37.9401 or 37.9402	21900	70%	50%	18600	70%	55%	埋藏式心脏复律除颤器



序号	病种编码	主诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式 编码	三级医疗机构			二级医疗机构			列入除外内容的 可另收费耗材及 支付政策
						收费标准 (元)	支付比例		收费标准 (元)	支付比例		
							职工 医保	城乡居 民医保		职工 医保	城乡 居民 医保	
120	BZ00120	腮腺多形性腺瘤	D11.000 and M89400/0	腮腺部分切除术	26.3101 or 26.3102 or 26.3100x008 or 26.3100x009	12900	60%	50%	11000	60%	55%	
121	BZ00121	腮腺多形性腺瘤	D11.000 and M89400/0	腮腺浅叶肿物切除术	26.2901	13900	60%	50%	11800	60%	55%	
122	BZ00122	子宫平滑肌瘤	D25 and M88900/0	经阴道全子宫切除术	68.5100 or 68.5100x004 or 68.5101 or 68.5900 or 68.5901 or 68.7	12900	60%	50%	11000	60%	55%	
123	BZ00123	急性乳腺炎	N61.x05	乳房浅表脓肿切开引 流术	85.0x00x002 or 85.0x01 or 85.0x02	4000	60%	50%	3400	60%	55%	
124	BZ00124	下肢静脉曲张	I83	大隐静脉高位结扎+剥 脱术	38.5901	9300	60%	50%	7900	60%	55%	
125	BZ00125	良性前列腺增生	N40.x00	经尿道前列腺绿激光 气化切除术 (PVP)	60.2900x003	14900	70%	50%	12700	70%	55%	
126	BZ00126	稳定性心绞痛	I20.800x012	经皮冠状动脉支架置 入术 (一个支架)	36.06 or 36.07	29500	70%	70%	25075	70%	70%	
127	BZ00127	终末期肾病	N18.0	动静脉造瘘术 (为肾透 析) / 为肾透析的动 静脉内瘘术/A-V 内瘘术	39.2700x001	8500 (不含 透析)	70%	70%	8000 (不 含透析)	70%	70%	
128	BZ00128	纵膈良性肿瘤 (包 括纵膈囊肿)	D15.2 or J98.505	胸腔镜下纵膈病损切 除术	34.3x04	23900	70%	50%	20000	70%	55%	

序号	病种编码	主诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式 编码	三级医疗机构			二级医疗机构			列入除外内容的 可另收费耗材及 支付政策
						收费标准 (元)	支付比例		收费标准 (元)	支付比例		
							职工 医保	城乡居 民医保		职工 医保	城乡 居民 医保	
129	BZ00129	上睑下垂	Q10.000 or H02.400	额肌筋膜瓣悬吊上睑 下垂矫正术	08.32 or 08.3101	5300	60%	50%	4500	60%	55%	
130	BZ00130	上睑下垂	Q10.000 or H02.400	上睑提肌缩短上睑下 垂矫正术	08.3300x001	5200	60%	50%	4400	60%	55%	
131	BZ00131	锁骨骨折	S42.0	锁骨骨折切开复位内 固定术	79.3900x040 or 79.3900x041 or 79.3900x042 or 79.3900x051 or 79.3904	12900	70%	50%	11000	70%	55%	1、锁骨中段骨折- 钢板螺钉配套；2、 锁骨肩峰端骨折- 悬吊钢板；3、锁 骨骨折伴有肩锁 关节脱位--锁骨钩 钢板
132	BZ00132	髌骨闭合性骨折	S82.0	骨折切开复位克氏针 张力带固定术	79.3604 or 79.3900x001	17000	70%	50%	14500	70%	55%	
133	BZ00133	股骨颈骨折	S72.0	人工股骨头置换术	81.5200x004 or 81.5201	24800（含 老年慢性 病）	70%	50%	21100（含 老年慢性 病）	70%	55%	人工股骨头
134	BZ00134	股骨干骨折	S72.3	股骨干骨折闭合复位 髓内针内固定术	79.1500x006	21000	70%	50%	17800	70%	55%	股骨交锁髓内钉
135	BZ00135	胫腓骨干骨折	S82.200x011 or S82.201 or S82.203 or S82.212	胫骨骨折闭合复位髓 内针内固定术	79.1600x004	18700	70%	50%	15900	70%	55%	胫骨交锁髓内钉

序号	病种编码	主诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式 编码	三级医疗机构			二级医疗机构			列入除外内容的 可另收费耗材及 支付政策
						收费标准 (元)	支付比例		收费标准 (元)	支付比例		
							职工 医保	城乡居 民医保		职工 医保	城乡 居民 医保	
136	BZ00136	椎体压缩性骨折	M84.481 or M84.482 or84.483	经皮椎体成形术(PVP)	81.6500	10000(每 增加1节 段加1900, 不超过 16000)	60%	50%	8500(每 增加1节 段加 1700,不 超过 14000)	60%	55%	经皮椎体成形系 统
137	BZ00137	颈椎间盘脱出症	M50.200x001	微创消融术	80.5900x001	7200	60%	50%	6120	60%	55%	
138	BZ00138	膝关节退行性变	M17.0 or M17.1	膝关节镜清理术	80.8602	13200	70%	50%	11260	70%	55%	
139	BZ00139	重度膝关节骨关节炎	M17.0 or M17.1	全膝人工关节置换术	81.5400	23800	70%	50%	20300	70%	55%	人工膝关节
140	BZ00140	乳腺良性肿瘤	D24.x00x001	乳房肿块切除术(单 侧)	85.2100x003 or 85.2100	3600 (单发)	60%	50%	3500 (单发)	60%	55%	
141	BZ00141	乳腺良性肿瘤	D24.x00x001	乳房肿块切除术(双 侧)	85.2100x003 or 85.2100	5000	60%	50%	4260	60%	55%	
142	BZ00142	乳腺良性肿瘤	D24.x00x001	超声定位下乳房肿块 旋切术(单侧一根针)	85.2100x004	6450	60%	50%	5525	60%	55%	
143	BZ00143	乳腺良性肿瘤	D24.x00x001	超声定位下乳房肿块 旋切术(双侧二根针)	85.2100x004	10100	60%	50%	8670	60%	55%	
144	BZ00144	甲状腺良性肿瘤	D34.x00	直视下单侧/双侧甲状 腺次全切除术	06.3900x004 or 06.3900x013	13900	60%	50%	11900	60%	55%	

序号	病种编码	主诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式 编码	三级医疗机构			二级医疗机构			列入除外内容的 可另收费耗材及 支付政策
						收费标准 (元)	支付比例		收费标准 (元)	支付比例		
							职工 医保	城乡居 民医保		职工 医保	城乡 居民 医保	
145	BZ00145	甲状腺良性肿瘤	D34. x00	腔镜下单侧/双侧甲状腺次全切除术	06. 3900x011	15500	60%	50%	13150	60%	55%	
146	BZ00146	甲状腺癌	C73. x00	腔镜下全/近全甲状腺切除术+中央区淋巴结清扫术	06. 4x02 or 06. 3900x011 and 40. 3	18400	70%	50%	15700	70%	55%	
147	BZ00147	甲状腺癌	C73. x00	腔镜下单侧甲状腺腺叶切除术+中央区淋巴结清扫术	06. 2x01 and 40. 3	17900	70%	50%	15200	70%	55%	
148	BZ00148	甲状腺癌	C73. x00	碘 131 治疗	92. 2801	19000	70%	50%	16150	70%	55%	
149	BZ00149	结节性甲状腺肿	E04. 100 or E04. 100x005 or E04. 101 or E04. 104 or E04. 200 or E04. 200x003 or E04. 902 or E04. 903	直视下单侧甲状腺腺叶切除术	06. 2x00 or 06. 2x02 or 06. 2x03 or 06. 2x04	12500	60%	50%	10650	60%	55%	
150	BZ00150	结节性甲状腺肿	E04. 100 or E04. 100x005 or E04. 101 or E04. 104 or E04. 200 or E04. 200x003 or E04. 902 or E04. 903	腔镜下单侧甲状腺腺叶切除术	06. 2x01	13400	60%	50%	11400	60%	55%	

序号	病种编码	主诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式 编码	三级医疗机构			二级医疗机构			列入除外内容的 可另收费耗材及 支付政策
						收费标准 (元)	支付比例		收费标准 (元)	支付比例		
							职工 医保	城乡居 民医保		职工 医保	城乡 居民 医保	
151	BZ00151	结节性甲状腺肿	E04.100 or E04.100x005 or E04.101 or E04.104 or E04.200 or E04.200x003 or E04.902 or E04.903	直视下全/近全甲状腺 切除术	06.4x00 or 06.3900x004 or 06.3900x013	13900	60%	50%	11900	60%	55%	
152	BZ00152	结节性甲状腺肿	E04.100 or E04.100x005 or E04.101 or E04.104 or E04.200 or E04.200x003 or E04.902 or E04.903	腔镜下全/近全甲状腺 切除术	06.4x02 or 06.3900x011	17500	60%	50%	14750	60%	55%	
153	BZ00153	结节性甲状腺肿	E04.100 or E04.100x005 or E04.101 or E04.104 or E04.200 or E04.200x003 or E04.902 or E04.903	直视下单侧/双侧甲状 腺部分切除术	06.3900x003 or 06.3900x012 or 06.3901	13900	60%	50%	11900	60%	55%	

序号	病种编码	主诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式 编码	三级医疗机构			二级医疗机构			列入除外内容的 可另收费耗材及 支付政策
						收费标准 (元)	支付比例		收费标准 (元)	支付比例		
							职工 医保	城乡居 民医保		职工 医保	城乡 居民 医保	
154	BZ00154	结节性甲状腺肿	E04.100 or E04.100x005 or E04.101 or E04.104 or E04.200 or E04.200x003 or E04.902 or E04.903	腔镜下单侧/双侧甲状 腺部分切除术	06.3902	15500	60%	50%	13175	60%	55%	
155	BZ00155	结节性甲状腺肿	E04.100 or E04.100x005 or E04.101 or E04.104 or E04.200 or E04.200x003 or E04.902 or E04.903	腔镜下单侧/双侧甲状 腺次全切除术	06.3900x011	15450	60%	50%	13100	60%	55%	
156	BZ00156	肺良性肿瘤	D14.300 or D14.300x001	直视下肺肿瘤切除术	32.29	36800	70%	50%	31400	70%	55%	
157	BZ00157	锁骨骨折	S42.0	锁骨骨折手法整复术	17.9700×016	7500	70%	50%	6370	70%	55%	
158	BZ00158	混合痔	I84.201	痔上直肠黏膜环形切 除吻合术	49.4901	8200	60%	50%	6970	60%	55%	吻合器

序号	病种编码	主诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式 编码	三级医疗机构			二级医疗机构			列入除外内容的 可另收费耗材及 支付政策
						收费标准 (元)	支付比例		收费标准 (元)	支付比例		
							职工 医保	城乡居 民医保		职工 医保	城乡 居民 医保	
159	BZ00159	混合痔	I84.201	内痔套扎治疗	49.4500×001	7500	60%	50%	6370	60%	55%	吻合器
160	BZ00160	带状疱疹	B02	中医辨证论治、针灸、 中药外治法		5600	70%	50%	4760	70%	55%	

注：1. 全市现行执行按病种收付费政策的病种共 160 个。其中，1-106 号病种是原有的 106 个病种，107-160 号病种是新增的 54 个病种。2. 列入“除外内容”的可另行收费的医用耗材，支付标准按国家、省和市（含联盟）等集中带量采购中标品种的价格执行。