物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
011102010010000	011102010010000	临床量表评估(自评)	次·日	20.00	20.00	C.诊查费
011102010010001	011102010010001	临床量表评估(自评)-乙类评估(加收)	次·日	10.00	10.00	C.诊查费
011102010010002	011102010010002	临床量表评估(自评)-丙类评估(加收)	次·日	20.00	20.00	C.诊查费
011102010010003	011102010010003	临床量表评估(自评)-丁类评估(加收)	次·日	30.00	30.00	C.诊查费
011102010020000	011102010020000	临床量表评估(他评)	次·日	30.00	30.00	C.诊查费
011102010020001	011102010020001	临床量表评估(他评)-乙类评估(加收)	次·日	15.00	15.00	C.诊查费
011102010020002	011102010020002	临床量表评估(他评)-丙类评估(加收)	次·日	30.00	30.00	C.诊查费
011102010020003	011102010020003	临床量表评估(他评)-丁类评估(加收)	次·日	45.00	45.00	C.诊查费
011102010020200	011102010020200	临床量表评估(他评)-儿童评估(扩展项)	次·日	30.00	30.00	C.诊查费
011301000010000	011301000010000	特级护理	日	180.00	180.00	F.护理费
011301000010001	011301000010001	特级护理-儿童加收	日	54.00	54.00	F.护理费
011301000020000	011301000020000	Ⅰ级护理	日	68.00	68.00	F.护理费
011301000020001	011301000020001	Ⅰ级护理-儿童加收	日	20.00	20.00	F.护理费
011301000030000	011301000030000	Ⅱ级护理	日	36.00	36.00	F.护理费
011301000040000	011301000040000	Ⅲ级护理	日	20.00	20.00	F.护理费
011302000010000	011302000010000	急诊留观护理	日	26.00	26.00	F.护理费
011302000020000	011302000020000	重症监护护理	小时	14.00	14.00	F.护理费
011302000020001	011302000020001	重症监护护理-儿童加收	小时	4.20	4.20	F.护理费
011302000030000	011302000030000	精神病人护理	日	16.00	16.00	F.护理费
011302000040000	011302000040000	严密隔离护理	日	30.00	30.00	F.护理费
011302000040001	011302000040001	严密隔离护理-儿童加收	日	9.00	9.00	F.护理费
011303000010000	011303000010000	口腔护理	次	6.00	6.00	F.护理费
011303000020000	011303000020000	会阴护理	次	8.00	8.00	F.护理费
011303000030000	011303000030000	肛周护理	次	8.00	8.00	F.护理费
011303000040000	011303000040000	置管护理（深静脉/动脉）	管/日	7.00	7.00	F.护理费
011303000050000	011303000050000	气管插管护理	日	60.00	60.00	F.护理费
011303000060000	011303000060000	气管切开护理	日	60.00	60.00	F.护理费
011303000070000	011303000070000	引流管护理	管/日	7.00	7.00	F.护理费
011303000070001	011303000070001	引流管护理-闭式引流护理（加收）	管/日	5.00	5.00	F.护理费
011303000080000	011303000080000	肠内营养输注护理	日	6.00	6.00	F.护理费
011303000090000	011303000090000	造口/造瘘护理	每造口/每造瘘·日	20.00	20.00	F.护理费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
011303000100000	011303000100000	压力性损伤护理	日	13.00	13.00	F.护理费
012301010010000	012301010010000	X线摄影成像	部位·体位	45.00	45.00	D.检查费
012301010010001	012301010010001	X线摄影成像-床旁X线摄影（加收）	次	33.00	33.00	D.检查费
012301020010000	012301020010000	计算机体层成像（CT）平扫	部位	226.00	226.00	D.检查费
012301020010011	012301020010011	计算机体层成像(CT)平扫-薄层扫描(加收)	次	55.00	55.00	D.检查费
012301020020000	012301020020000	计算机体层成像(CT)增强	部位	300.00	300.00	D.检查费
012301020020011	012301020020011	计算机体层成像(CT)增强-薄层扫描(加收)	次	55.00	55.00	D.检查费
012301020030000	012301020030000	计算机体层(CT)造影成像(血管)	血管	567.00	567.00	D.检查费
012301030010000	012301030010000	磁共振(MR)平扫	部位	500.00	500.00	D.检查费
012301030010001	012301030010001	磁共振(MR)平扫-特殊方式成像(加收)	项	55.00	55.00	D.检查费
012301030010011	012301030010011	磁共振(MR)平扫-复杂成像(加收)	次	88.00	88.00	D.检查费
012301030010011	012301030010011	磁共振(MR)平扫-呼吸门控(加收)	次	22.00	22.00	D.检查费
012301030020000	012301030020000	磁共振（MR）增强	部位	545.00	545.00	D.检查费
012301030020001	012301030020001	磁共振(MR)增强-特殊方式成像(加收)	项	55.00	55.00	D.检查费
012301030020011	012301030020011	磁共振（MR）增强-心脏（加收）	次	88.00	88.00	D.检查费
012301030020021	012301030020021	磁共振（MR）增强-呼吸门控（加收）	次	22.00	22.00	D.检查费
012301030030000	012301030030000	磁共振（MR）平扫成像（血管）	血管	567.00	567.00	D.检查费
012301030030011	012301030030011	磁共振（MR）平扫成像（血管）-呼吸门控（加收）	次	22.00	22.00	D.检查费
012301030040000	012301030040000	磁共振（MR）增强成像（血管）	血管	622.00	622.00	D.检查费
012301030040011	012301030040011	磁共振（MR）增强成像（血管）-呼吸门控（加收）	次	22.00	22.00	D.检查费
012301030040021	012301030040021	磁共振（MR）增强成像（血管）-冠状动脉（加收）	次	88.00	88.00	D.检查费
014100000010000	014100000010000	中药贴敷	次	44.00	44.00	E.治疗费
014100000010100	014100000010100	中药贴敷-中药热奄包（扩展）	次	44.00	44.00	E.治疗费
014100000040000	014100000040000	中药泡洗	次	10.00	10.00	E.治疗费
014100000040001	014100000040001	中药泡洗-儿童（加收）	次	3.00	3.00	E.治疗费
014100000080000	014100000080000	中医熏洗	次	30.00	30.00	E.治疗费
014100000080001	014100000080001	中医熏洗-儿童（加收）	次	9.00	9.00	E.治疗费
014100000130000	014100000130000	中医挑治	挑治部位/次	16.00	16.00	E.治疗费
014100000130001	014100000130001	中医挑治-儿童（加收）	挑治部位/次	4.80	4.80	E.治疗费
014100000150000	014100000150000	中医穴位放血治疗	次	62.00	62.00	E.治疗费
014100000150002	014100000150002	中医穴位放血治疗-刺络放血（加收）	次	31.00	31.00	E.治疗费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
014100000150003	014100000150003	中医穴位放血治疗-儿童（加收）	次	19.00	19.00	E.治疗费
014100000170000	014100000170000	中医刮痧	次	90.00	90.00	E.治疗费
014100000170001	014100000170001	中医刮痧-儿童（加收）	次	27.00	27.00	E.治疗费
014400000010000	014400000010000	悬空灸	次	82.00	82.00	E.治疗费
014400000010001	014400000010001	悬空灸-儿童（加收）	次	25.00	25.00	E.治疗费
014400000020000	014400000020000	直接灸	次	60.00	60.00	E.治疗费
014400000020001	014400000020001	直接灸-儿童（加收）	次	18.00	18.00	E.治疗费
014400000030000	014400000030000	隔物灸	次	88.00	88.00	E.治疗费
014400000030001	014400000030001	隔物灸-儿童（加收）	次	26.00	26.00	E.治疗费
014400000040000	014400000040000	铺灸	次	198.00	198.00	E.治疗费
014400000040001	014400000040001	铺灸-儿童（加收）	次	59.00	59.00	E.治疗费
014400000040002	014400000040002	铺灸-（督灸（火龙灸））（加收）	次	75.00	75.00	E.治疗费
014400000050000	014400000050000	中医拔罐	次	61.00	61.00	E.治疗费
014400000060000	014400000060000	中医走罐	次	76.00	76.00	E.治疗费
014400000070000	014400000070000	中医闪罐	次	61.00	61.00	E.治疗费
014500000010000	014500000010000	头面部疾病推拿	次	58.00	58.00	E.治疗费
014500000010001	014500000010001	头面部疾病推拿-儿童（加收）	次	17.00	17.00	E.治疗费
014500000020000	014500000020000	颈部疾病推拿	次	98.00	98.00	E.治疗费
014500000020001	014500000020001	颈部疾病推拿-儿童（加收）	次	29.00	29.00	E.治疗费
014500000030000	014500000030000	脊柱部位疾病推拿	次	142.00	142.00	E.治疗费
014500000030002	014500000030002	脊柱部位疾病推拿-儿童（加收）	次	43.00	43.00	E.治疗费
014500000040000	014500000040000	肩部疾病推拿	单侧	46.00	46.00	E.治疗费
014500000040001	014500000040001	肩部疾病推拿-儿童（加收）	单侧	14.00	14.00	E.治疗费
014500000050000	014500000050000	背部疾病推拿	次	55.00	55.00	E.治疗费
014500000050001	014500000050001	背部疾病推拿-儿童（加收）	次	17.00	17.00	E.治疗费
014500000060000	014500000060000	腰部疾病推拿	次	80.00	80.00	E.治疗费
014500000060001	014500000060001	腰部疾病推拿-儿童（加收）	次	24.00	24.00	E.治疗费
110000000F	001102000010000-110000000F	门诊大病历	本	1.50	1.50	C.诊查费
110200001	001102000010000-110200001	普通门诊诊查费	次	13.00	17.00	C.诊查费
110200001	001102000010000-110200001	普通门诊诊查费(结核门诊初诊)	次	13.00	17.00	C.诊查费
110200001	001102000010000-110200001	普通门诊诊查费(PPD皮试结果筛查专用)	次	13.00	17.00	C.诊查费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
110200002-1	001102000020300-110200002-1	专家门诊诊查费(名专家)	次	100.00	100.00	C.诊查费
110200002-2	001102000020100-110200002-2	专家门诊诊查费(主任医师)	次	25.00	33.00	C.诊查费
110200002-2T	001102000020000-110200002T	特需主任医师门诊诊查费	次	200.00	200.00	C.诊查费
110200002-3	001102000020200-110200002-3	专家门诊诊查费(副主任医师)	次	19.00	25.00	C.诊查费
110200002-3T	001102000020200-110200002-3T	特需副主任医师门诊诊查费	次	150.00	150.00	C.诊查费
110200003	001102000030000-110200003	急诊诊查费	次	19.00	25.00	C.诊查费
110200003	001102000030000-110200003	急诊诊查费(优抚专用)	次	7.60	10.00	C.诊查费
110200004	001102000040000-110200004	(工伤)门急诊留观诊查费	日	25.00	33.00	C.诊查费
110200004	001102000040000-110200004	门急诊留观诊查费	日	25.00	33.00	C.诊查费
110200005	001102000050000-110200005	住院诊查费	日	28.00	36.00	C.诊查费
110400001	001104000010000-110400001	院前急救费	次	52.00	67.00	E.治疗费
110500001	001105000010000-110500001	体检费(含内、外、五官、妇科)常规	次	24.00	24.00	D.检查费
110500001-1	001105000010000-110500001-1	一般健康体检	次	24.00	24.00	D.检查费
110500001-2	001105000010000-110500001-2	学龄前儿童、高校及中小学学生体检	次	7.00	7.00	D.检查费
110600001	001106000010000-110600001	救护车费	车/次	75.00	75.00	I.其他费
110600001-1	001106000010000-110600001-1	救护车费(跨越急救范围地段每超一公里加收)	每公里	3.00	3.00	I.其他费
110600001-2	001106000010000-110600001-2	担架员提供抬护服务加收	车/次	20.00	20.00	I.其他费
110700002F	001109000010500-110700002F	套房床位费	床/日	350.00	350.00	B.床位费
110900000-1	441109000000000-110900000-1	特殊病房床位费加收	床/日	2.20	2.20	B.床位费
110900000-3	441109000000000-110900000-3	空气负压病房加收	床/日	9.00	9.00	B.床位费
110900001-1a	001109000010100-110900001-1a	A级普通单人床位费	床/日	125.00	125.00	B.床位费
110900001-1b	001109000010200-110900001-1b	A级普通病房双人床位费	床/日	72.00	72.00	B.床位费
110900001-1c	001109000010300-110900001-1c	A级普通病房三人以上床位费	床/日	51.00	51.00	B.床位费
110900001-4b	001109000010200-110900001-4b	D级普通病房双人床位费(临疫病区)	床/日	33.00	33.00	B.床位费
110900001-4d	001109000010400-110900001-4d	D级房间四人以上房床位费（南区）	床/日	24.00	24.00	B.床位费
110900003	001109000030000-110900003	监护病房床位费	床/日	73.00	73.00	B.床位费
110900005	001109000050000-110900005	门急诊观察床位费	床/日	19.00	19.00	B.床位费
111000001	001110000010000-111000001	院际会诊	次	200.00	200.00	C.诊查费
111000002	001110000020000-111000002	院内会诊	次	25.00	25.00	C.诊查费
111000003	001110000030000-111000003	远程会诊	小时	550.00	550.00	C.诊查费
111000004F	441110000090000-111000004F	多学科联合会诊(MDT)	次	600.00	600.00	C.诊查费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
120100011	001201000110000-120100011	吸痰护理（每日收费不超过24次）	次	4.00	5.20	F.护理费
120100015	001201000150000-120100015	机械辅助排痰（每天收费不超过3次）	次	13.00	17.00	E.治疗费
120200001	001202000010000-120200001	危重病人抢救（每日收费不超1次）	次	200.00	200.00	E.治疗费
120200001-1	001202000020000-120200001-1	危重病人抢救加收（每日收费不超1次）	次	100.00	100.00	E.治疗费
120300001-1	001203000010100-120300001-1	低流量给氧	小时	4.00	4.00	E.治疗费
120300001-2	001203000010001-120300001-2	中流量给氧	小时	5.00	5.00	E.治疗费
120300001-3	001203000010000-120300001-3	高流量给氧	小时	6.00	6.00	E.治疗费
120300001-4	001203000010300-120300001-4	氧气创面治疗	小时	6.00	6.00	E.治疗费
120300001-5	001203000010001-120300001-5	氧气吸入加压给氧每小时加收	小时	5.00	5.00	E.治疗费
120300002S	001203000010000-120300002S	高流量氧疗	小时	13.00	13.00	E.治疗费
120400000-1	001204000060001-120400000-1	门诊使用微量泵或输液泵每小时加收	每小时/组	1.00	1.00	E.治疗费
120400000-1	001204000060001-120400000-1	★使用微量泵或输液泵每小时加收	每小时/组	1.00	1.00	E.治疗费
120400000-1	001204000060001-120400000-1	住院使用微量泵或输液泵每小时加收	每小时/组	1.00	1.00	E.治疗费
120400001	001204000010000-120400001	肌肉注射	次	5.00	6.50	E.治疗费
120400001-1	001204000010100-120400001-1	皮下注射	次	5.00	6.50	E.治疗费
120400001-2	001204000010200-120400001-2	皮内注射	次	5.00	6.50	E.治疗费
120400002	001204000020000-120400002	★静脉注射	次	6.00	7.80	E.治疗费
120400002	001204000020000-120400002	静脉注射	次	6.00	7.80	E.治疗费
120400002-1	001204000020100-120400002-1	HIV　静脉采血	次	6.00	7.80	E.治疗费
120400002-1	001204000020100-120400002-1	静脉采血	次	6.00	7.80	E.治疗费
120400003	001204000030000-120400003	心内注射	次	20.00	20.00	G.手术费
120400004-1	001204000040100-120400004-1	动脉采血	次	12.00	16.00	E.治疗费
120400006-1	001204000060000-120400006-1	住院静脉输液	组	7.80	10.00	E.治疗费
120400006-1/1	001204000060000-120400006-1/1	住院输血	组	7.80	10.00	E.治疗费
120400006-2	001204000060000-120400006-2	门诊静脉输液	组	12.00	16.00	E.治疗费
120400006-2/1	001204000060100-120400006-2/1	门诊静脉输血	组	12.00	16.00	E.治疗费
120400006-3	001204000060000-120400006-3	门诊连续输液第二组起每组收	组	1.00	1.00	E.治疗费
120400006-3	001204000060000-120400006-3	住院连续输液第二组起每组收	组	1.00	1.00	E.治疗费
120400007	001204000070000-120400007	小儿头皮静脉输液	组	13.00	13.00	E.治疗费
120400008	001204000080000-120400008	肠内营养液配置	瓶/袋	3.90	5.10	E.治疗费
120400009	001204000090000-120400009	静脉切开置管术	次	70.00	91.00	G.手术费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
120400010	001204000100000-120400010	静脉穿刺置管术	次	53.00	69.00	E.治疗费
120400011-1	001204000110000-120400011-1	中心静脉穿刺置管术	次	110.00	143.00	E.治疗费
120400011-2	001204000110001-120400011-2	中心静脉测压	次	7.80	10.00	E.治疗费
120400011-3	001204000110100-120400011-3	深静脉穿刺置管术	次	110.00	143.00	E.治疗费
120400012	001204000120000-120400012	动脉穿刺置管术	次	87.00	113.00	G.手术费
120500001	001205000010000-120500001	清创缝合(大)	次	259.00	337.00	E.治疗费
120500001-1	001205000010000-120500001-1	术后创口二期缝合术(大)	次	259.00	337.00	E.治疗费
120500001-2	001205000010000-120500001-2	清创不缝合(大)	次	130.00	169.00	E.治疗费
120500002	001205000020000-120500002	清创缝合(中)	次	194.00	253.00	E.治疗费
120500002-1	001205000020000-120500002-1	术后创口二期缝合术(中)	次	194.00	253.00	E.治疗费
120500002-2	001205000020000-120500002-2	清创不缝合(中)	次	97.00	127.00	E.治疗费
120500003	001205000030000-120500003	清创缝合(小)	次	104.00	135.00	E.治疗费
120500003-1	001205000030000-120500003-1	术后创口二期缝合术(小)	次	104.00	135.00	E.治疗费
120500003-2	001205000030000-120500003-2	清创不缝合(小)	次	52.00	68.00	E.治疗费
120600001	001206000010000-120600001	换药(特大)	次	60.00	78.00	E.治疗费
120600001-1	001206000010000-120600001-1	门诊拆线(特大)	次	60.00	78.00	E.治疗费
120600001-2	001206000010000-120600001-2	外擦药物治疗(特大)	次	60.00	78.00	E.治疗费
120600001-3	001206000010000-120600001-3	外敷药物治疗(特大)	次	60.00	78.00	E.治疗费
120600001-4	001206000010000-120600001-4	封包换药(特大)	次	60.00	78.00	E.治疗费
120600002	001206000020000-120600002	换药(大)	次	38.00	38.00	E.治疗费
120600002-1	001206000020000-120600002-1	门诊拆线(大)	次	38.00	38.00	E.治疗费
120600002-2	001206000020100-120600002-2	外擦药物治疗(大)	次	38.00	38.00	E.治疗费
120600002-3	001206000020100-120600002-3	外敷药物治疗(大)	次	38.00	38.00	E.治疗费
120600002-4	001206000020000-120600002-4	封包换药(大)	次	38.00	38.00	E.治疗费
120600003	001206000030000-120600003	换药(中)	次	28.00	28.00	E.治疗费
120600003-1	001206000030000-120600003-1	门诊拆线(中)	次	28.00	28.00	E.治疗费
120600003-2	001206000030100-120600003-2	外擦药物治疗(中)	次	28.00	28.00	E.治疗费
120600003-3	001206000030100-120600003-3	外敷药物治疗(中)	次	28.00	28.00	E.治疗费
120600003-4	001206000030000-120600003-4	封包换药(中)	次	28.00	28.00	E.治疗费
120600004	001206000040000-120600004	换药(小)	次	20.00	20.00	E.治疗费
120600004-1	001206000040000-120600004-1	门诊拆线(小)	次	20.00	20.00	E.治疗费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
120600004-2	001206000040100-120600004-2	外擦药物治疗(小)	次	20.00	20.00	E.治疗费
120600004-3	001206000040000-120600004-3	外敷药物治疗(小)	次	20.00	20.00	E.治疗费
120600004-4	001206000040000-120600004-4	封包换药(小)	次	20.00	20.00	E.治疗费
120700001-1	001207000010100-120700001-1	(超声)雾化吸入	次	7.80	10.00	E.治疗费
120700001-2	001207000010200-120700001-2	高压泵雾化吸入	次	7.80	10.00	E.治疗费
120700001-3	001207000010300-120700001-3	氧气雾化吸入	次	10.80	13.00	E.治疗费
120700001-4	001207000010400-120700001-4	蒸汽雾化吸入	次	7.80	10.00	E.治疗费
120700001-5	001207000010500-120700001-5	机械通气经呼吸机管道雾化给药	次	7.80	10.00	E.治疗费
120800001-1	001208000010000-120800001-1	鼻饲管置管	次	30.00	39.00	E.治疗费
120800001-2	001208000010000-120800001-2	注食、注药、十二指肠灌注	日	12.00	16.00	E.治疗费
120800001-2/1	001208000010000-120800001-2/1	注食、注药、十二指肠灌注加收(使用各种泵)	每小时	1.00	1.30	E.治疗费
120800002	001208000020000-120800002	肠内营养治疗	日	35.00	46.00	E.治疗费
120900001	001209000010000-120900001	胃肠减压	日	13.00	17.00	E.治疗费
121000001	001210000010000-121000001	洗胃	次	57.00	74.00	E.治疗费
121000001-1	001210000010001-121000001-1	洗胃机洗胃	次	69.00	86.00	E.治疗费
121100001-1	001211000010100-121100001-1	酒精擦浴	次	15.00	20.00	E.治疗费
121100001-2	001211000010200-121100001-2	冰袋降温（每天收费不超过12次）	次	1.90	1.90	E.治疗费
121100001-2/1	001211000010200-121100001-2/1	冰帽降温	次	1.90	1.90	E.治疗费
121100002	001211000020000-121100002	特殊物理降温	小时	6.70	8.70	E.治疗费
121100002-1	001211000020000-121100002-1	特殊物理升温	小时	6.70	8.70	E.治疗费
121200001	001212000010000-121200001	坐浴	次	3.20	3.20	E.治疗费
121300001	001213000010000-121300001	冷热湿敷	次	3.20	4.20	E.治疗费
121300001	001213000010000-121300001	冷热湿敷(自费)	次	3.20	4.20	E.治疗费
121500001-1	001215000010100-121500001-1	一般灌肠	次	30.00	39.00	E.治疗费
121500002	001215000020000-121500002	清洁灌肠	次	39.00	51.00	E.治疗费
121500002-1	001215000020000-121500002-1	回流灌肠	次	53.00	65.00	E.治疗费
121600001-1	001216000010000-121600001-1	导尿	次	19.00	25.00	E.治疗费
121600001-3	441216000103000-121600001-3	持续尿量监测/小时	小时	0.90	1.20	E.治疗费
121600003	001216000020000-121600003	膀胱冲洗	次	16.00	21.00	E.治疗费
121600004	001216000030000-121600004	持续膀胱冲洗	日	79.00	79.00	E.治疗费
121700001	001217000010000-121700001	肛管排气	次	9.00	12.00	E.治疗费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
121800001S-1	443114000670000-121800001S-1	特大伤口负压辅助愈合治疗	次	1900.00	1900.00	E.治疗费
121800001S-2	443114000670000-121800001S-2	大型伤口负压辅助愈合治疗	次	1386.00	1386.00	E.治疗费
121800001S-3	443114000670000-121800001S-3	中型伤口负压辅助愈合治疗	次	788.00	788.00	E.治疗费
121800001S-4	443114000670000-121800001S-4	小型伤口负压辅助愈合治疗	次	588.00	588.00	E.治疗费
121800003F-1	443114000670000-121800003F	创面促愈处理(皮肤科)	次	161.00	161.00	E.治疗费
121800003F-2	443114000670000-121800003F	创面促愈处理(1期压力性损伤)	次	100.00	100.00	E.治疗费
121800003F-3	443114000670000-121800003F	创面促愈处理(2期压力性损伤)	次	160.00	160.00	E.治疗费
121800003F-4	443114000670000-121800003F	创面促愈处理(3期压力性损伤)	次	390.00	390.00	E.治疗费
121800003F-5	443114000670000-121800003F	创面促愈处理(4期压力性损伤)	次	470.00	470.00	E.治疗费
121800003F-6	443114000670000-121800003F	创面促愈处理(不可分期压力性损伤)	次	520.00	520.00	E.治疗费
121800004F-1	443114000670000-121800004F	抗瘢痕处理(小)	次	150.00	150.00	E.治疗费
121800004F-2	443114000670000-121800004F	抗瘢痕处理(中)	次	300.00	300.00	E.治疗费
121800004F-3	443114000670000-121800004F	抗瘢痕处理(大)	次	450.00	450.00	E.治疗费
121800004F-4	443114000670000-121800004F	抗瘢痕处理（倍舒痕）	次	570.00	570.00	E.治疗费
121900001S	003114000570000-121900001S	皮下气肿穿刺排气	次	80.00	80.00	G.手术费
130700001	001307000010000-130700001	急救出诊	人次	30.00	39.00	C.诊查费
130800001	001308000010000-130800001	建立健康档案	次	6.50	6.50	I.其他费
140100001	001401000010000-140100001	尸体料理	次	84.00	84.00	I.其他费
140100001-1	001401000010001-140100001-1	特殊传染病尸体料理	次	184.00	184.00	I.其他费
140100003	001401000030000-140100003	尸体存放	日	28.00	28.00	I.其他费
140100004	001401000040000-140100004	离体残肢处理	次	46.00	46.00	I.其他费
140100004-1	001401000040100-140100004-1	死婴处理	次	46.00	46.00	I.其他费
140300001	005101020010000-140300001	去白细胞悬浮红细胞	单位	220.00	220.00	E.治疗费
140300003	005101040040000-140300003	经病毒灭活血液及血液成分全血\红细\血浆\血小/加收	袋	150.00	150.00	E.治疗费
140300004	003108000040000-140300004	储血费	袋	20.00	20.00	H.化验费
140301001	005101020020000-140301001	全血	个	220.00	220.00	E.治疗费
140301002	005101020020000-140301002	全血(含分装费)	个	130.00	130.00	E.治疗费
140301003	005101020020000-140301003	全血(含分装费)	个	75.00	75.00	E.治疗费
140301004	005101020030000-140301004	Rh(-)及其它稀有血型全血	个	660.00	660.00	E.治疗费
140302001	005101020020000-140302001	混合血(混合成相当200ml全血)	单位	360.00	360.00	E.治疗费
140302002	005101010030000-140302002	手工分红细胞悬液(200ml全血制备)	单位	210.00	210.00	E.治疗费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
140302002	005101010030000-140302002	手工分红细胞悬液1.5单位(300ml全血制备)	个	315.00	315.00	E.治疗费
140302002	005101010030000-140302002	悬浮红细胞（1U）	U	210.00	210.00	E.治疗费
140302003	005101010030000-140302003	手工分红细胞悬液1/2单位(含分装费)	个	123.00	123.00	E.治疗费
140302004	005101010030000-140302004	手工分红细胞悬液1/4单位(含分装费)	个	70.50	70.50	E.治疗费
140302005	005101010040000-140302005	洗涤红细胞1.5单位(300ml全血制备)	个	420.00	420.00	E.治疗费
140302005	005101010040000-140302005	洗涤红细胞(200ml全血制备)	单位	280.00	280.00	E.治疗费
140302006	003108000050000-140302006	年轻红细胞	单位	1400.00	1400.00	E.治疗费
140302007	005101010070000-140302007	Rh(-)及其它稀有血型红细胞(200ml全血制备)	单位	630.00	630.00	E.治疗费
140302008	005101010050000-140302008	Rh(-)及其它稀有血型冰冻红细胞200ml全血制	单位	1100.00	1100.00	E.治疗费
140302009	005101030010000-140302009	手工分浓缩血小板(200ml全血制备)	单位	100.00	100.00	E.治疗费
140302010	005101030020000-140302010	机采血小板/治疗量(>=2.5×10个血小板)	个	1400.00	1400.00	E.治疗费
140302011	005101030020000-140302011	机采血小板1/2治疗量(含分装费)	个	830.00	830.00	E.治疗费
140302012	005101030020000-140302012	机采血小板1/4治疗量(含分装费)	个	480.00	480.00	E.治疗费
140302015	005101030020000-140302015	冰冻血小板、洗涤血小板、添加剂血小板(一治疗量血小板)	单位	1600.00	1600.00	E.治疗费
140302016	005101040030000-140302016	手工分冰冻血浆	个	40.00	40.00	E.治疗费
140302016	005101040030000-140302016	手工分冰冻血浆	个	48.00	48.00	E.治疗费
140302016	005101040030000-140302016	手工分冰冻血浆	个	52.00	52.00	E.治疗费
140302016	005101040030000-140302016	手工分冰冻血浆	个	20.00	20.00	E.治疗费
140302016	005101040030000-140302016	新鲜冰冻血浆	个	40.00	40.00	E.治疗费
140302016	005101040030000-140302016	新鲜冰冻血浆	个	20.00	20.00	E.治疗费
140302017	005101050010000-140302017	手工分冷沉淀(200ml全血制备)	个	150.00	150.00	E.治疗费
140302018	005101020010000-140302018	手工分白细胞(200ml全血制备)	单位	100.00	100.00	E.治疗费
140302019	003108000050000-140302019	机采粒细胞/机采单位(>=1.0×10个粒细胞)	个	1400.00	1400.00	E.治疗费
210102017	002101020170000-210102017	★非血管介入临床操作数字减影(DSA)引导	次	724.00	724.00	D.检查费
210103021	002101030210000-210103021	经内镜逆行胰胆管造影(ERCP)	次	508.00	508.00	D.检查费
210300005	002103000050000-210300005	多层螺旋临床操作的CT引导	每半小时	160.00	160.00	D.检查费
210400001-1	002104000010100-210400001-1	院外影像学会诊(X线片)	次	127.00	127.00	C.诊查费
210400001-2	002104000010200-210400001-2	院外影像学会诊(MRI片)	次	127.00	127.00	C.诊查费
210400001-3	002104000010300-210400001-3	院外影像学会诊(CT片)	次	127.00	127.00	C.诊查费
210400001-4	002104000010000-210400001-4	院外影像学会诊（核医学）	次	127.00	127.00	C.诊查费
210500002	002105000020000-210500002	★红外线乳腺检查	单侧	43.00	43.00	D.检查费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
220000000-1	002202010080000-220000000-1	★住院患者床旁超声检查加收	次	19.00	19.00	D.检查费
220000000-1	002202010080000-220000000-1	住院患者床旁超声检查加收	次	19.00	19.00	D.检查费
220100003	002201000030000-220100003	★眼部A超	单侧	9.40	9.40	D.检查费
220201002	002202010020000-220201002	B超常规产科检查(含胎儿及宫腔)	次	40.00	40.00	D.检查费
220201002	002202010020000-220201002	B超常规妇科检查(含子宫、附件)	每部位	40.00	40.00	D.检查费
220201002	002202010020000-220201002	腹部(肝胆胰脾)B超常规检查	每部位	40.00	40.00	D.检查费
220201002	002202010020000-220201002	妇科B超常规检查	每部位	40.00	40.00	D.检查费
220201002	002202010020000-220201002	HIV　B超常规检查	每部位	40.00	40.00	D.检查费
220201002	002202010020000-220201002	HIV　腹部(肝胆胰脾)B超常规检查	每部位	40.00	40.00	D.检查费
220201002	002202010020000-220201002	HIV　泌尿系B超常规检查	每部位	40.00	40.00	D.检查费
220201002	002202010020000-220201002	泌尿系B超常规检查	每部位	40.00	40.00	D.检查费
220201002	002202010020000-220201002	男性生殖系统B超常规检查	每部位	40.00	40.00	D.检查费
220201002	002202010020000-220201002	肾上腺B超常规检查	每部位	40.00	40.00	D.检查费
220201002	002202010020000-220201002	胃肠道B超常规检查	每部位	40.00	40.00	D.检查费
220201002	002202010020000-220201002	胸部B超常规检查	每部位	40.00	40.00	D.检查费
220201003-1	002202010030000-220201003-1	胸水B超检查及穿刺定位	次	90.00	90.00	D.检查费
220201003-2	002202010030000-220201003-2	腹水B超检查及穿刺定位	次	90.00	90.00	D.检查费
220201007	002202010070000-220201007	★浅表组织器官B超检查(双眼及附属器)	每部位	40.00	40.00	D.检查费
220201007	002202010070000-220201007	浅表组织器官B超检查	每部位	40.00	40.00	D.检查费
220201007	002202010070000-220201007	浅表组织器官B超检查(康体)	每部位	40.00	40.00	D.检查费
220201007	002202010070000-220201007	双眼及附属器B超检查	每部位	40.00	40.00	D.检查费
220201009	002202010090000-220201009	★临床操作的B超引导	每半小时	70.00	70.00	D.检查费
220201009	002202010090000-220201009	临床操作的B超引导	每半小时	70.00	70.00	D.检查费
220201010S	442203020130000-220201010S	超声弹性成像	每部位	60.00	60.00	D.检查费
220202001	002202020010000-220202001	经阴道B超检查	次	66.00	66.00	D.检查费
220202002	002202020020000-220202002	经直肠B超检查	次	66.00	66.00	D.检查费
220202003	002202020030000-220202003	临床操作的腔内B超引导	每半小时	94.00	94.00	D.检查费
220203004	002202030040000-220203004	胎儿生物物理相评分	胎次	59.00	59.00	D.检查费
220203005	002202030050000-220203005	膀胱残余尿量测定	次	28.00	28.00	D.检查费
220301001	002203010010000-220301001	产科彩色多普勒超声常规检查	每部位	113.00	113.00	D.检查费
220301001	002203010010000-220301001	彩色多普勒超声常规检查	每部位	113.00	113.00	D.检查费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
220301001	002203010010000-220301001	彩色多普勒超声常规检查(脂肪肝)	每部位	113.00	113.00	D.检查费
220301001	002203010010000-220301001	★腹部(肝胆胰脾)彩色多普勒超声常规检查	每部位	113.00	113.00	D.检查费
220301001	002203010010000-220301001	腹部(肝胆胰脾)彩色多普勒超声常规检查	每部位	113.00	113.00	D.检查费
220301001	002203010010000-220301001	妇科彩色多普勒超声常规检查	每部位	113.00	113.00	D.检查费
220301001	002203010010000-220301001	肝脏彩超	每部位	113.00	113.00	D.检查费
220301001	002203010010000-220301001	泌尿系彩色多普勒超声常规检查	每部位	113.00	113.00	D.检查费
220301001	002203010010000-220301001	男性生殖系统彩色多普勒超声常规检查	每部位	113.00	113.00	D.检查费
220301001	002203010010000-220301001	肾上腺彩色多普勒超声常规检查	每部位	113.00	113.00	D.检查费
220301001	002203010010000-220301001	胃肠道彩色多普勒超声常规检查	每部位	113.00	113.00	D.检查费
220301001-1	002203010010600-220301001-1	★胎儿产前诊断彩色多普勒超声常规检查加收	胎次	150.00	150.00	D.检查费
220301002	002203010020000-220301002	关节彩色多普勒超声检查	每部位	113.00	113.00	D.检查费
220301002	002203010020000-220301002	甲状腺及颈部淋巴结彩色多普勒超声检查	每部位	113.00	113.00	D.检查费
220301002	002203010020000-220301002	浅表器官彩色多普勒超声检查	每部位	113.00	113.00	D.检查费
220301002	002203010020000-220301002	其他彩色多普勒超声检查	每部位	113.00	113.00	D.检查费
220301002	002203010020000-220301002	乳腺及其引流区淋巴结彩色多普勒超声检查	每部位	113.00	113.00	D.检查费
220301002	002203010020000-220301002	上肢或下肢软组织彩色多普勒超声检查	每部位	113.00	113.00	D.检查费
220301002	002203010020000-220301002	体表包块彩色多普勒超声检查	每部位	113.00	113.00	D.检查费
220301002	002203010020000-220301002	阴囊.双侧睾丸.附睾彩色多普勒超声检查	每部位	113.00	113.00	D.检查费
220302002	002203020020000-220302002	球后全部血管彩色多普勒超声	次	70.00	70.00	D.检查费
220302003	002203020030000-220302003	颈部血管彩色多普勒超声(CB)	二根血管	60.00	60.00	D.检查费
220302004	002203020040000-220302004	门静脉系彩色多普勒超声	次	60.00	60.00	D.检查费
220302005	002203020050000-220302005	腹部血管彩色多普勒超声	根	70.00	70.00	D.检查费
220302006	002203020060000-220302006	四肢血管彩色多普勒超声	二根血管	60.00	60.00	D.检查费
220302006-1	002203020060001-220302006-1	四肢血管彩色多普勒超声每增加两根加收	二根血管	38.00	38.00	D.检查费
220302007	002203020070000-220302007	双肾血管彩色多普勒超声	次	60.00	60.00	D.检查费
220302008	002203020080000-220302008	左肾静脉胡桃夹综合征检查	次	70.00	70.00	D.检查费
220302010	002203020100000-220302010	脏器声学造影	次	113.00	113.00	D.检查费
220302012	002203020120000-220302012	★临床操作的彩色多普勒超声引导(CB)	每半小时	113.00	113.00	D.检查费
220302012	002203020120000-220302012	临床操作的彩色多普勒超声引导(CB)	每半小时	113.00	113.00	D.检查费
220400001	002204000010000-220400001	★颅内多普勒血流图(TCD)	次	113.00	113.00	D.检查费
220400002	002204000020000-220400002	四肢多普勒血流图	单肢	66.00	66.00	D.检查费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
220500001	002205000010000-220500001	★脏器灰阶立体成象脏器	每个脏器	38.00	38.00	D.检查费
220500002	002205000020000-220500002	★能量图血流立体成象	每部位	38.00	38.00	D.检查费
220600001	002206000010000-220600001	★普通心脏M型超声检查(CB)	次	16.00	16.00	D.检查费
220600001	002206000010000-220600001	普通心脏M型超声检查(BC)	次	16.00	16.00	D.检查费
220600002	002206000020000-220600002	★普通二维超声心动图	次	43.00	43.00	D.检查费
220600004	002206000040000-220600004	经胸心脏彩色多普勒超声	次	141.00	141.00	D.检查费
220600004-1	002206000040001-220600004-1	胎儿心脏彩色多普勒超声	胎次	141.00	141.00	D.检查费
220600005	002206000050000-220600005	★常规经食管超声心动图	次	282.00	282.00	D.检查费
220600009	002206000090000-220600009	★负荷超声心动图	次	380.00	380.00	D.检查费
220600010	002206000100000-220600010	★左心功能测定	次	43.00	43.00	D.检查费
220700001	002207000010000-220700001	★计算机三维重建技术(3DE)	次	56.00	56.00	D.检查费
220700002	002207000020000-220700002	★声学定量(AQ)	次	38.00	38.00	D.检查费
220700003	002207000030000-220700003	★彩色室壁动力(CK)	次	38.00	38.00	D.检查费
220700004	002207000040000-220700004	组织多普勒显象(TDI)	次	38.00	38.00	D.检查费
220700005	002207000050000-220700005	★心内膜自动边缘检测	次	38.00	38.00	D.检查费
220700006	002207000060000-220700006	室壁运动分析	次	38.00	38.00	D.检查费
220700007	002207000070000-220700007	★心肌灌注超声检测	次	89.00	89.00	D.检查费
220800001	002208000010000-220800001	黑白热敏打印照片	片	4.00	4.00	D.检查费
220800003	002208000030000-220800003	黑白一次成象(波拉)照片	片	5.00	5.00	D.检查费
220800008	002208000080000-220800008	★超声计算机图文报告(CB)	人次	10.00	10.00	D.检查费
220800008	002208000080000-220800008	★超声计算机图文报告(TCD)	人次	10.00	10.00	D.检查费
220800008	002208000080000-220800008	超声计算机图文报告(CB)	人次	10.00	10.00	D.检查费
220800008	002208000080000-220800008	HIV　超声计算机图文报告	人次	10.00	10.00	D.检查费
230200055-2	002302000550000-230200055-2	★双光子或X线能量骨密度测定	人次	188.00	188.00	D.检查费
230500014	002305000140000-230500014	14碳呼气试验	次	86.00	86.00	D.检查费
240700001	002407000010000-240700001	深部热疗	次	500.00	500.00	E.治疗费
240700004S-1	442407000040100-240700004S-1	光动力治疗（恶性肿瘤）	次	2870.00	2870.00	E.治疗费
240700004S-2	442407000040200-240700004S-2	光动力治疗（良性病变）	次	290.00	290.00	E.治疗费
240700004S-2/1	442407000040200-240700004S-2/1	光动力治疗（良性病变）加收(超过3个肿物)	每个肿物	47.00	47.00	E.治疗费
250101001	002501010010000-250101001	*血红蛋白测定(Hb)	项	0.90	0.90	H.化验费
250101001-2	002501010010000-250101001-2	(科)血红蛋白测定(Hb)-床旁快速检测	项	21.50	21.50	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250101001-2	002501010010000-250101001-2	血红蛋白测定(Hb)(床边快速检测)	项	21.50	21.50	H.化验费
250101003	002501010030000-250101003	(科)红细胞比积测定(HCT)	项	1.80	1.80	H.化验费
250101003	002501010030000-250101003	★红细胞比积	项	1.80	1.80	H.化验费
250101003	002501010030000-250101003	红细胞比积测定(HCT)*	项	1.80	1.80	H.化验费
250101005-2	002501010050200-250101005-2	(紫)HIV　网织红细胞计数(Ret)(仪器法)	项	11.00	11.00	H.化验费
250101005-2	002501010050200-250101005-2	(紫)网织红细胞计数(Ret)(仪器法)	项	11.00	11.00	H.化验费
250101005-3	002501010050300-250101005-3	网织红细胞计数(Ret)-流式细胞仪法	项	21.00	21.00	H.化验费
250101006	002501010060000-250101006	★嗜碱性点彩红细胞计数	项	1.90	1.90	H.化验费
250101007	002501010070000-250101007	★异常红细胞形态检查	项	1.80	1.80	H.化验费
250101007	002501010070000-250101007	★(紫)外周血细胞形态分析(异常红细胞形态检查)	项	1.80	1.80	H.化验费
250101007	002501010070000-250101007	(紫)异常红细胞形态检查	项	1.80	1.80	H.化验费
250101008	002501010080000-250101008	★红细胞沉降率	项	8.00	8.00	H.化验费
250101008	002501010080000-250101008	(紫)红细胞沉降率测定(ESR)	项	8.00	8.00	H.化验费
250101010-1	002501010100000-250101010-1	★白细胞分类计数(DC)手工法	项	6.00	6.00	H.化验费
250101011	002501010110000-250101011	(紫)嗜酸性粒细胞直接计数	项	1.60	1.60	H.化验费
250101012	002501010120000-250101012	★涂片找异型淋巴细胞(异常白细胞形态检查)	项	11.00	11.00	H.化验费
250101012	002501010120000-250101012	★异常白细胞形态检查	项	11.00	11.00	H.化验费
250101012	002501010120000-250101012	(紫)异常白细胞形态检查	项	11.00	11.00	H.化验费
250101014-1	002501010140000-250101014-1	(紫)血小板计数(手工法)	项	8.00	8.00	H.化验费
250101015-1	002501010150100-250101015-1	(紫)血常规三分类(静脉血)	次	14.00	14.00	H.化验费
250101015-2	002501010150200-250101015-2	(紫)HIV　血常规五分类(静脉血)	次	18.00	18.00	H.化验费
250101015-2	002501010150200-250101015-2	(紫)血常规五分类(静脉血)	次	18.00	18.00	H.化验费
250101021	002501010210000-250101021	有核红细胞计数	项	18.00	18.00	H.化验费
250101022	002501010220000-250101022	★异常血小板形态检查	项	8.90	8.90	H.化验费
250102001	002501020010000-250102001	(HIV)尿常规检查	次	3.20	3.20	H.化验费
250102001	002501020010000-250102001	尿常规检查	次	3.20	3.20	H.化验费
250102004	002501020040100-250102004	★尿渗透压检查	项	5.30	5.30	H.化验费
250102004-2	002501020040200-250102004-2	★(绿)血清渗透压检查	项	5.30	5.30	H.化验费
250102006-2	002501020060200-250102006-2	尿蛋白定量-各种化学法	项	8.90	8.90	H.化验费
250102006-3	002501020060300-250102006-3	尿蛋白定量(免疫比浊法)	项	16.00	16.00	H.化验费
250102007-1	002501020070100-250102007-1	尿本-周氏蛋白定性检查(热沉淀法)	项	1.80	1.80	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250102007-2	002501020070200-250102007-2	★尿本-周氏蛋白电泳(免疫电泳法)	项	8.90	8.90	H.化验费
250102012	002501020120000-250102012	尿酮体定性试验	项	0.90	0.90	H.化验费
250102014	002501020140000-250102014	★尿含铁血黄素定性试验	项	4.00	4.00	H.化验费
250102016	002501020160000-250102016	★尿乳糜定性检查	项	4.00	4.00	H.化验费
250102019	002501020190000-250102019	★尿浓缩稀释试验	项	6.30	6.30	H.化验费
250102021-3	002501020210200-250102021-3	尿妊娠试验(金标法)	项	6.30	6.30	H.化验费
250102021-3	002501020210200-250102021-3	尿妊娠试验(拘留所专用)*	项	6.30	6.30	H.化验费
250102024-2	002501020240000-250102024-2	(HIV)尿沉渣分析仪	次	21.00	21.00	H.化验费
250102024-2	002501020240000-250102024-2	尿沉渣分析仪	次	21.00	21.00	H.化验费
250102026	002501020260000-250102026	尿三杯试验	项	8.90	8.90	H.化验费
250102027	002501020270000-250102027	一小时尿沉渣计数(留3小时尿量)	项	21.00	21.00	H.化验费
250102034	002501020340000-250102034	★尿红细胞位相	项	12.00	12.00	H.化验费
250102035	002501020350000-250102035	(HIV)尿液分析	次	8.00	8.00	H.化验费
250102035	002501020350000-250102035	尿液分析	次	8.00	8.00	H.化验费
250103001	002501030010000-250103001	粪便常规	次	1.80	1.80	H.化验费
250103002-2	002501030020200-250103002-2	粪便隐血试验(OB)(免疫法)	项	16.00	16.00	H.化验费
250103002-2	002501030020200-250103002-2	胃液潜血(胃液)	项	16.00	16.00	H.化验费
250104001	002501040010000-250104001	腹水常规检查	次	16.00	16.00	H.化验费
250104001	002501040010000-250104001	胸水常规检查	次	16.00	16.00	H.化验费
250104003	002501040030000-250104003	脑脊液常规检查(CSF)	次	16.00	16.00	H.化验费
250104003	002501040030000-250104003	脑脊液常规检查(CSF)+找珠网膜	次	16.00	16.00	H.化验费
250104004	002501040040000-250104004	(科)精液常规检查	次	32.00	32.00	H.化验费
250104004-1	002501040040000-250104004-1	精液常规检查(手工法)	次	12.00	12.00	H.化验费
250104008	002501040080000-250104008	(科)精子运动轨迹分析	项	8.00	8.00	H.化验费
250104009	002501040090000-250104009	(科)精子顶体完整率检查	项	8.00	8.00	H.化验费
250104010	002501040100000-250104010	(科)精子受精能力测定	项	7.60	7.60	H.化验费
250104011	002501040110000-250104011	(科)精子结合抗体测定	项	11.00	11.00	H.化验费
250104012	002501040120000-250104012	(科)精子畸形率测定	项	7.60	7.60	H.化验费
250104013	002501040130000-250104013	前列腺液常规(前列腺液)	项	4.50	4.50	H.化验费
250104014	002501040140000-250104014	阴道分泌物检查	次	8.00	8.00	H.化验费
250104019	002501040190000-250104019	关节腔液常规检查	次	16.00	16.00	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250104019	002501040190000-250104019	各种穿刺液常规检查	次	16.00	16.00	H.化验费
250104019	002501040190000-250104019	心包积液常规检查	次	16.00	16.00	H.化验费
250201001	002502010010000-250201001	★骨髓涂片细胞学检验	次	102.00	102.00	H.化验费
250201007	002502010070000-250201007	★骨髓特殊染色及酶组织化学染色检查	项	27.00	27.00	H.化验费
250202002	002502020020000-250202002	血浆游离血红蛋白测定	项	4.50	4.50	H.化验费
250202003-2	002502020030200-250202003-2	★(红)血清结合珠蛋白测定(Hp)光度法或免疫法	项	18.00	18.00	H.化验费
250202007	002502020070000-250202007	★(绿)红细胞渗透脆性试验	项	16.00	16.00	H.化验费
250202008	002502020080000-250202008	★(红)红细胞孵育渗透脆性试验	项	24.00	24.00	H.化验费
250202011	002502020110000-250202011	★(绿)蔗糖溶血试验	项	3.60	3.60	H.化验费
250202012	002502020120000-250202012	★(绿)血清酸化溶血试验(Ham)	项	24.00	24.00	H.化验费
250202018	002502020180000-250202018	★(红)葡萄糖6磷酸脱氢酶活性检测	项	11.00	11.00	H.化验费
250202018	002502020180000-250202018	★(紫)葡萄糖6磷酸脱氢酶活性检测	项	11.00	11.00	H.化验费
250202026	002502020260000-250202026	★(紫)血红蛋白电泳	项	9.40	9.40	H.化验费
250202026-1	002502020260000-250202026-1	★(紫)血红蛋白电泳全自动仪器法	项	41.00	41.00	H.化验费
250202026-1	002502020260000-250202026-1	★(紫)血红蛋白电泳全自动仪器法	项	41.00	41.00	H.化验费
250202027	002502020270000-250202027	★(紫)血红蛋白A2测定(HbA2)	项	4.50	4.50	H.化验费
250202028	002502020280000-250202028	★(紫)血红蛋白抗碱血红蛋白测定(HbF)	项	4.50	4.50	H.化验费
250202030	002502020300000-250202030	★(红)血红蛋白H包涵体检测	项	9.40	9.40	H.化验费
250202030	002502020300000-250202030	★(紫)血红蛋白H包涵体检测	项	9.40	9.40	H.化验费
250202031	002502020310000-250202031	★(紫)不稳定血红蛋白测定	项	4.50	4.50	H.化验费
250202034	002502020340000-250202034	★(红)直接抗人球蛋白试验(Coombs)	项	16.00	16.00	H.化验费
250202034	002502020340000-250202034	直接抗人球蛋白试验(Coombs)	项	16.00	16.00	H.化验费
250203001-2/1	002502030010200-250203001-2/1	★血小板相关免疫球蛋白G(PAIgG)测定-流式细胞仪法	项	117.00	117.00	H.化验费
250203001-2/2	002502030010200-250203001-2/2	★血小板相关免疫球蛋白A(PAIgA)测定-流式细胞仪法	项	117.00	117.00	H.化验费
250203001-2/3	002502030010200-250203001-2/3	★血小板相关免疫球蛋白M(PAIgM)测定-流式细胞仪法	项	117.00	117.00	H.化验费
250203003	002502030030000-250203003	★抗血小板膜糖蛋白自身抗体测定	项	63.00	63.00	H.化验费
250203008-2	002502030080000-250203008-2	★血管性假性血友病因子(VWF)抗原测定 免疫比浊法	次	71.00	71.00	H.化验费
250203020-2	002502030200100-250203020-2	(蓝)血浆凝血酶原时间测定(PT)(仪器法)	项	25.00	25.00	H.化验费
250203020-3	002502030200000-250203020-3	(科)血浆凝血酶原时间测定(PT)-床旁快速检测	项	71.00	71.00	H.化验费
250203025-2	002502030250100-250203025-2	(蓝)活化部分凝血活酶时间测定(APTT)(仪器法)	项	21.00	21.00	H.化验费
250203026-2	002502030260000-250203026-2	活化凝血时间测定(ACT)*	项	14.00	14.00	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250203026-3	002502030260000-250203026-3	(科)活化凝血时间测定(ACT)床旁快速检测	项	53.00	53.00	H.化验费
250203030-2	002502030300100-250203030-2	(蓝)血浆纤维蛋白原测定(仪器法)	项	21.00	21.00	H.化验费
250203031-2	002502030310100-250203031-2	★(蓝)血浆凝血因子活性测定Ⅷ	项	104.00	104.00	H.化验费
250203031-2	002502030310100-250203031-2	★(蓝)血浆凝血因子活性测定Ⅸ	项	104.00	104.00	H.化验费
250203031-2	002502030310100-250203031-2	★(蓝)血浆凝血因子活性测定Ⅺ	项	104.00	104.00	H.化验费
250203031-2	002502030310100-250203031-2	★血浆凝血因子活性测定-仪器法	项	104.00	104.00	H.化验费
250203031-2	002502030310100-250203031-2	血浆凝血因子活性测定-仪器法	项	104.00	104.00	H.化验费
250203035-2	002502030350100-250203035-2	(蓝)凝血酶时间测定(TT)(仪器法)	项	16.00	16.00	H.化验费
250203040	002502030400000-250203040	★(蓝)三P试验(血浆鱼精蛋白副凝试验)(3P)	项	4.50	4.50	H.化验费
250203047-2	002502030470100-250203047-2	(蓝)血浆抗凝血酶Ⅲ活性测定	项	69.00	69.00	H.化验费
250203047-2	002502030470100-250203047-2	★(蓝)血浆抗凝血酶Ⅲ活性测定	项	69.00	69.00	H.化验费
250203060	002502030600000-250203060	★血浆凝血酶调节蛋白抗原检测(TMAg)	项	177.00	177.00	H.化验费
250203066-2	002502030660200-250203066-2	(科室)血浆D-二聚体测定	项	102.00	102.00	H.化验费
250203066-2	002502030660200-250203066-2	(南区专用)血浆D-二聚体测定	项	102.00	102.00	H.化验费
250203066-2	002502030660200-250203066-2	血浆D-二聚体测定	项	102.00	102.00	H.化验费
250203067-3	002502030670000-250203067-3	★尿a2-巨球蛋白 (a2-M)	项	41.00	41.00	H.化验费
250203068-4	002502030680200-250203068-4	★(紫)HLA-B27/B7(流式细胞仪)	项	204.00	204.00	H.化验费
250203071-1	002502030710100-250203071-1	★全血粘度高切测定	项	6.30	6.30	H.化验费
250203071-2	002502030710200-250203071-2	★全血粘度中切测定	项	6.30	6.30	H.化验费
250203071-3	002502030710300-250203071-3	★全血粘度低切测定	项	6.30	6.30	H.化验费
250203072	002502030720000-250203072	★血浆粘度测定	项	6.30	6.30	H.化验费
250203080	002502030800000-250203080	血栓弹力图试验(TEG)*	次	170.00	170.00	H.化验费
250301001-2	002503010010200-250301001-2	(HIV)(红)血清总蛋白测定(化学法)	项	6.30	6.30	H.化验费
250301001-2	002503010010200-250301001-2	(红)血清总蛋白测定(化学法)	项	6.30	6.30	H.化验费
250301001-2	002503010010200-250301001-2	总蛋白测定化学法	项	6.30	6.30	H.化验费
250301002-2	002503010020200-250301002-2	(HIV)血清白蛋白测定	项	6.30	6.30	H.化验费
250301002-2	002503010020200-250301002-2	血清白蛋白测定(化学法)	项	6.30	6.30	H.化验费
250301002-3	002503010020300-250301002-3	HIV 血清白蛋白测定-免疫比浊法	项	16.00	16.00	H.化验费
250301002-3	002503010020300-250301002-3	血清白蛋白测定-免疫比浊法	项	16.00	16.00	H.化验费
250301004	002503010040000-250301004	★(红)血清蛋白电泳	项	27.00	27.00	H.化验费
250301005	002503010050000-250301005	★(红)血清免疫固定蛋白电泳测定	项	177.00	177.00	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250301005	002503010050000-250301005	★尿液免疫固定蛋白电泳测定	项	177.00	177.00	H.化验费
250301006-1	002503010060100-250301006-1	(红)血清前白蛋白测定(免疫比浊法)	项	21.00	21.00	H.化验费
250301007-1	002503010070100-250301007-1	★(红)转铁蛋白测定-免疫比浊法或金标法	项	21.00	21.00	H.化验费
250301008-2	002503010080100-250301008-2	★血清铁蛋白测定化学发光法	项	45.00	45.00	H.化验费
250301009	002503010090000-250301009	★(红)可溶性转铁蛋白受体测定	项	41.00	41.00	H.化验费
250301010-3	002503010100200-250301010-3	脑脊液总蛋白测定-化学法	项	9.40	9.40	H.化验费
250301011	002503010110000-250301011	★脑脊液寡克隆电泳分析	项	184.00	184.00	H.化验费
250301012-2	002503010120100-250301012-2	★尿液白蛋白 (Alb)	项	16.00	16.00	H.化验费
250301013-1	002503010130100-250301013-1	★脑脊液IgG测定-免疫比浊法	项	21.00	21.00	H.化验费
250301014-1	002503010140200-250301014-1	β2微球蛋白测定各种 免疫学方法	项	21.00	21.00	H.化验费
250301014-1	002503010140200-250301014-1	★(红)血清B2微球蛋白测定(各种免疫学方法)	项	21.00	21.00	H.化验费
250301014-1	002503010140200-250301014-1	★尿B2微球蛋白测定(各种免疫学方法)	项	21.00	21.00	H.化验费
250301014-2	002503010140100-250301014-2	β2微球蛋白-化学发光法	项	45.00	45.00	H.化验费
250301017	002503010170000-250301017	(红)超敏C反应蛋白测定	项	36.00	36.00	H.化验费
250301017	002503010170000-250301017	(紫)超敏C反应蛋白测定	项	36.00	36.00	H.化验费
250301019	002503010190000-250301019	(红)血清淀粉样蛋白测定(SAA)	项	53.00	53.00	H.化验费
250301020S-1	442504040410000-250301020S-1	★胃蛋白酶原Ⅰ测定	次	67.00	67.00	H.化验费
250301020S-2	442504040410000-250301020S-2	★胃蛋白酶原Ⅱ测定	次	67.00	67.00	H.化验费
250302001-1	002503020010100-250302001-1	(科)葡萄糖测定-干化学法	项	8.90	8.90	H.化验费
250302001-2	002503020010200-250302001-2	(灰)餐后3小时葡萄糖测定-各种酶法	项	5.30	5.30	H.化验费
250302001-2	002503020010200-250302001-2	(灰)餐后半小时葡萄糖测定-各种酶法	项	5.30	5.30	H.化验费
250302001-2	002503020010200-250302001-2	(灰)HIV 葡萄糖测定--各种酶法	项	5.30	5.30	H.化验费
250302001-2	002503020010200-250302001-2	(腹透液)葡萄糖测定	项	5.30	5.30	H.化验费
250302001-2	002503020010200-250302001-2	(灰)餐后1小时葡萄糖测定	项	5.30	5.30	H.化验费
250302001-2	002503020010200-250302001-2	(灰)餐后2小时葡萄糖测定	项	5.30	5.30	H.化验费
250302001-2	002503020010200-250302001-2	(灰)HIV (空腹)葡萄糖测定	项	5.30	5.30	H.化验费
250302001-2	002503020010200-250302001-2	(灰)葡萄糖测定	项	5.30	5.30	H.化验费
250302001-2	002503020010200-250302001-2	葡萄糖测定各种酶法	项	5.30	5.30	H.化验费
250302001-3	002503020010300-250302001-3	*葡萄糖测定酶电极法	项	13.00	13.00	H.化验费
250302003-1	002503020030100-250302003-1	★(紫)糖化血红蛋白测定(色谱法)	项	30.00	30.00	H.化验费
250302003-1	002503020030100-250302003-1	(紫)糖化血红蛋白测定(色谱法)	项	30.00	30.00	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250302008	002503020080000-250302008	HIV (红)乳酸测定	项	8.00	8.00	H.化验费
250302008	002503020080000-250302008	(红)乳酸测定	项	8.00	8.00	H.化验费
250302008-1	002503020080001-250302008-1	*全血乳酸测定	项	16.00	16.00	H.化验费
250303001-2	002503030010200-250303001-2	(HIV)总胆固醇测定(化学法或酶法)	项	4.50	4.50	H.化验费
250303001-2	002503030010200-250303001-2	总胆固醇测定(化学法或酶法)	项	4.50	4.50	H.化验费
250303002-2	002503030020200-250303002-2	(HIV)(红)甘油三酯测定(化学法或酶法)	项	4.50	4.50	H.化验费
250303002-2	002503030020200-250303002-2	(红)甘油三酯测定(化学法或酶法)	项	4.50	4.50	H.化验费
250303004-2	002503030040200-250303004-2	(HIV)(红)血清高密度脂蛋白胆固醇测定(其他方法)	项	9.40	9.40	H.化验费
250303004-2	002503030040200-250303004-2	(红)血清高密度脂蛋白胆固醇测定(其他方法)	项	9.40	9.40	H.化验费
250303005-2	002503030050200-250303005-2	(HIV)(红)血清低密度脂蛋白胆固醇测定(其他方法)	项	9.40	9.40	H.化验费
250303005-2	002503030050200-250303005-2	(红)血清低密度脂蛋白胆固醇测定(其他方法)	项	9.40	9.40	H.化验费
250303007	002503030070000-250303007	(红)血清载脂蛋白AⅠ测定	项	11.00	11.00	H.化验费
250303009	002503030090000-250303009	(红)血清载脂蛋白B测定	项	11.00	11.00	H.化验费
250303013	002503030130000-250303013	(红)血清脂蛋白(α)测定	项	21.00	21.00	H.化验费
250303014	002503030140000-250303014	β-羟基丁酸测定*	项	31.00	31.00	H.化验费
250303020S	442503030200000-250303020S	★(红)磷脂酶A2受体抗体	项	180.00	180.00	H.化验费
250304001	002503040010000-250304001	(红)血钾测定	项	4.50	4.50	H.化验费
250304001	002503040010000-250304001	钾测定	项	4.50	4.50	H.化验费
250304001-1	002503040010100-250304001-1	(科)钾测定-干化学法	项	8.90	8.90	H.化验费
250304001-1	002503040010100-250304001-1	钾测定干化学法	项	8.90	8.90	H.化验费
250304002	002503040020000-250304002	钠测定	项	4.50	4.50	H.化验费
250304002-1	002503040020100-250304002-1	(科)钠测定-干化学法	项	8.90	8.90	H.化验费
250304002-1	002503040020100-250304002-1	钠测定干化学法	项	8.90	8.90	H.化验费
250304003-1	002503040030100-250304003-1	(科)氯测定-干化学法	项	8.90	8.90	H.化验费
250304003-1	002503040030100-250304003-1	氯测定干化学法	项	8.90	8.90	H.化验费
250304003-2	002503040030200-250304003-2	*氯测定离子选择电极法	项	4.50	4.50	H.化验费
250304003-2	002503040030200-250304003-2	氯测定离子选择电极法	项	4.50	4.50	H.化验费
250304004	002503040040000-250304004	(24小时尿)钙测定	项	4.50	4.50	H.化验费
250304004	002503040040000-250304004	(绿)(血)钙测定	项	4.50	4.50	H.化验费
250304004	002503040040000-250304004	(尿)钙测定	项	4.50	4.50	H.化验费
250304004	002503040040000-250304004	钙测定	项	4.50	4.50	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250304004-1	002503040040100-250304004-1	(科)钙测定-干化学法	项	8.90	8.90	H.化验费
250304004-1	002503040040100-250304004-1	钙测定干化学法	项	8.90	8.90	H.化验费
250304004-1	002503040040100-250304004-1	★(绿)钙测定干化学法	项	8.90	8.90	H.化验费
250304005	002503040050000-250304005	无机磷测定	项	4.50	4.50	H.化验费
250304006	002503040060000-250304006	镁测定	项	4.50	4.50	H.化验费
250304006-1	002503040060100-250304006-1	★(绿)镁测定干化学法	项	8.90	8.90	H.化验费
250304007	002503040070000-250304007	★铁测定	项	4.50	4.50	H.化验费
250304007-1	002503040070100-250304007-1	★(绿)铁测定干化学法	项	8.90	8.90	H.化验费
250304008	002503040080000-250304008	★血清总铁结合力测定	项	11.00	11.00	H.化验费
250304009-2	002503040090000-250304009-2	★全血铅测定原子吸收法	项	21.00	21.00	H.化验费
250304010-2	002503040100200-250304010-2	(HIV)(红)总二氧化碳(TCO2)测定-酶促动力学法	项	8.90	8.90	H.化验费
250304010-2	002503040100200-250304010-2	（红）总二氧化碳(TCO2)测定-酶促动力学法	项	8.90	8.90	H.化验费
250304011-2	002503040110200-250304011-2	*血一氧化碳分析(比色法)	项	7.10	7.10	H.化验费
250304011-2	002503040110200-250304011-2	血一氧化碳分析(比色法)	项	7.10	7.10	H.化验费
250304013-1	002503040130000-250304013-1	★微量元素测定(铜)电位溶出法	项	4.50	4.50	H.化验费
250304013-1	002503040130000-250304013-1	★微量元素测定(锌)电位溶出法	项	4.50	4.50	H.化验费
250304013-2	002503040130000-250304013-2	★(绿)微量元素测定(镉)原子吸收法	项	8.90	8.90	H.化验费
250304013-2	002503040130000-250304013-2	★(绿)微量元素测定(锌)原子吸收法	项	8.90	8.90	H.化验费
250304013-2	002503040130000-250304013-2	★铜元素测定(原子吸收法)(金域)	项	8.90	8.90	H.化验费
250304013-2	002503040130000-250304013-2	★微量元素测定(铜)原子吸收法	项	8.90	8.90	H.化验费
250305001-2	002503050010200-250305001-2	(HIV)(红)血清总胆红素测定(化学法或酶促法)	项	4.50	4.50	H.化验费
250305001-2	002503050010200-250305001-2	(红)血清总胆红素测定(化学法或酶促法)	项	4.50	4.50	H.化验费
250305001-2	002503050010200-250305001-2	*血清总胆红素测定(化学法或酶促法)	项	4.50	4.50	H.化验费
250305002-2	002503050020200-250305002-2	(HIV)(红)血清直接胆红素测定(化学法或酶促法)	项	4.50	4.50	H.化验费
250305002-2	002503050020200-250305002-2	(红)血清直接胆红素测定(化学法或酶促法)	项	4.50	4.50	H.化验费
250305005-2	002503050050300-250305005-2	(HIV)(红)血清总胆汁酸测定(酶促法)	项	27.00	27.00	H.化验费
250305005-2	002503050050300-250305005-2	(红)血清总胆汁酸测定(酶促法)	项	27.00	27.00	H.化验费
250305006-2	002503050060200-250305006-2	(紫)血浆氨测定(酶促法)	项	5.30	5.30	H.化验费
250305007	002503050070000-250305007	(红)血清丙氨酸氨基转移酶测定	项	4.50	4.50	H.化验费
250305007	002503050070000-250305007	(HIV)(红)血清丙氨酸氨基转移酶测定	项	4.50	4.50	H.化验费
250305008	002503050080000-250305008	(红)血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	项	4.50	4.50	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250305008	002503050080000-250305008	(HIV)(红)血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	项	4.50	4.50	H.化验费
250305009	002503050090000-250305009	(红)血清γ-谷氨酰基转移酶测定	项	4.50	4.50	H.化验费
250305011	002503050110000-250305011	(红)血清碱性磷酸酶测定	项	4.50	4.50	H.化验费
250305011	002503050110000-250305011	(HIV)(红)血清碱性磷酸酶测定	项	4.50	4.50	H.化验费
250305014-2	002503050140200-250305014-2	(红)血清胆碱脂酶测定(速率法)	项	4.50	4.50	H.化验费
250305016	002503050160000-250305016	(红)血清5核苷酸酶测定	项	4.50	4.50	H.化验费
250305017	002503050170000-250305017	(红)血清α-L-岩藻糖苷酶测定	项	18.00	18.00	H.化验费
250305018	002503050180000-250305018	(红)血清IV胶原测定	项	26.00	26.00	H.化验费
250305018	002503050180000-250305018	★血清Ⅳ型胶原测定	项	26.00	26.00	H.化验费
250305020	002503050200000-250305020	(红)血清层粘连蛋白测定	项	36.00	36.00	H.化验费
250305020	002503050200000-250305020	★血清层粘连蛋白测定	项	36.00	36.00	H.化验费
250305020	002503050200000-250305020	血清层粘连蛋白测定	项	36.00	36.00	H.化验费
250305022-1	002503050220000-250305022-1	★(红)血清透明质酸酶测定	项	17.00	17.00	H.化验费
250305022-2	002503050220000-250305022-2	(红)血清透明质酸酶测定化学发光法	项	53.00	53.00	H.化验费
250305022-2	002503050220000-250305022-2	★血清透明质酸酶测定-化学发光法	项	53.00	53.00	H.化验费
250305022-2	002503050220000-250305022-2	血清透明质酸酶测定化学发光法	项	53.00	53.00	H.化验费
250305023	002503050230000-250305023	(红)腺苷脱氨酶测定	项	7.10	7.10	H.化验费
250305023	002503050230000-250305023	脑脊液腺苷脱氨酶测定	项	7.10	7.10	H.化验费
250305023	002503050230000-250305023	胸水腺苷脱氨酶测定	项	7.10	7.10	H.化验费
250305026	002503050260000-250305026	★人Ⅲ型前胶原肽(PⅢP)测定	项	71.00	71.00	H.化验费
250305026	002503050260000-250305026	人Ⅲ型前胶原肽(PⅢP)测定	项	71.00	71.00	H.化验费
250305027	002503050270000-250305027	谷胱苷肽还原酶测定	项	27.00	27.00	H.化验费
250305031S	002504030840000-250305031S	★丙型肝炎病毒核心抗原检测-ELISA法	项	63.00	63.00	H.化验费
250306001-2	002503060010200-250306001-2	HIV (红)血清肌酸激酶测定(速率法)	项	8.90	8.90	H.化验费
250306001-2	002503060010200-250306001-2	(红)血清肌酸激酶测定(速率法)	项	8.90	8.90	H.化验费
250306002-3	002503060020300-250306002-3	HIV (红)血清肌酸激酶－MB同工酶活性测定(速率法)	项	11.00	11.00	H.化验费
250306002-3	002503060020300-250306002-3	(红)血清肌酸激酶-MB同工酶活性测定(速率法)	项	11.00	11.00	H.化验费
250306003	002503060030000-250306003	★血清肌酸激酶-MB同工酶质量测定	项	52.00	52.00	H.化验费
250306005-2	002503060050100-250306005-2	(腹水)乳酸脱氢酶测定(速率法)	项	4.50	4.50	H.化验费
250306005-2	002503060050100-250306005-2	HIV (红)乳酸脱氢酶测定(速率法)	项	4.50	4.50	H.化验费
250306005-2	002503060050100-250306005-2	(红)乳酸脱氢酶测定(速率法)	项	4.50	4.50	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250306005-2	002503060050100-250306005-2	(脑脊液)乳酸脱氢酶测定(速率法)	项	4.50	4.50	H.化验费
250306005-2	002503060050100-250306005-2	乳酸脱氢酶测定速率法	项	4.50	4.50	H.化验费
250306005-2	002503060050100-250306005-2	(胸水)乳酸脱氢酶测定(速率法)	项	4.50	4.50	H.化验费
250306007	002503060070000-250306007	(红)血清α羟基丁酸脱氢酶测定	项	8.90	8.90	H.化验费
250306008-2	002503060080200-250306008-2	(科)肌钙蛋白T测定	项	133.00	133.00	H.化验费
250306008-2	002503060080200-250306008-2	(科室)血清肌钙蛋白T测定 干免疫法	项	133.00	133.00	H.化验费
250306008-2	002503060080200-250306008-2	(南区专用)血清肌钙蛋白T测定	项	133.00	133.00	H.化验费
250306008-4	002503060080400-250306008-4	血清肌钙蛋白T测定(化学发光法)	项	62.00	62.00	H.化验费
250306009-2	002503060090100-250306009-2	(科)血清肌钙蛋白Ⅰ测定-各种免疫学方法	项	133.00	133.00	H.化验费
250306009-2	002503060090100-250306009-2	肌钙蛋白I测定	项	133.00	133.00	H.化验费
250306009-3	002503060090200-250306009-3	(红)血清肌钙蛋白I测定(化学发光法)	项	62.00	62.00	H.化验费
250306010-2	002503060100100-250306010-2	(红)血清肌红蛋白测定(化学发光法)	项	102.00	102.00	H.化验费
250306011-2	002503060110100-250306011-2	★（红）血同型半胱氨酸测定（色谱法）	项	89.00	89.00	H.化验费
250306011-3	002503060110000-250306011-3	★血同型半胱氨酸测定-酶法	项	53.00	53.00	H.化验费
250306013	002503060130000-250306013	(科室)B型钠尿肽前体测定	项	150.00	150.00	H.化验费
250306013	002503060130000-250306013	(南区专用)B型钠尿肽前体测定	项	150.00	150.00	H.化验费
250306013	002503060130000-250306013	B型钠尿肽前体测定	项	150.00	150.00	H.化验费
250307001	002503070010000-250307001	（科）尿素测定	项	7.10	7.10	H.化验费
250307001-2	002503070010300-250307001-2	(红)血清尿素测定-酶促动力学法	项	8.90	8.90	H.化验费
250307001-2	002503070010300-250307001-2	(HIV)(红)血清尿素测定-酶促动力学法	项	8.90	8.90	H.化验费
250307002	002503070020000-250307002	(腹透液)肌酐测定	项	4.50	4.50	H.化验费
250307002	002503070020000-250307002	(红)血清肌酐测定	项	4.50	4.50	H.化验费
250307002	002503070020000-250307002	(HIV)((红)血清肌酐测定	项	4.50	4.50	H.化验费
250307002	002503070020000-250307002	尿肌酐测定	项	4.50	4.50	H.化验费
250307002-1	002503070020100-250307002-1	(科)肌酐测定-干化学法	项	11.00	11.00	H.化验费
250307005	002503070050000-250307005	(HIV)血清尿酸测定	项	4.50	4.50	H.化验费
250307005	002503070050000-250307005	血清尿酸测定	项	4.50	4.50	H.化验费
250307006-1	002503070060100-250307006-1	★尿微量白蛋白测定(各种免疫学方法)	项	27.00	27.00	H.化验费
250307006-1	002503070060100-250307006-1	尿微量白蛋白测定-各种免疫学方法	项	27.00	27.00	H.化验费
250307007-1	002503070070100-250307007-1	★尿转铁蛋白 (TRFU)	项	5.30	5.30	H.化验费
250307008-1	002503070080000-250307008-1	★尿a1-微球蛋白 (a1-M)	项	27.00	27.00	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250307010	002503070100000-250307010	★尿蛋白电泳分析	项	72.00	72.00	H.化验费
250307024	002503070240000-250307024	尿酸测定(24小时定量)	项	4.50	4.50	H.化验费
250307028	002503070280000-250307028	(红)血清胱抑素(Cystatin C)测定	项	45.00	45.00	H.化验费
250308004-3	002503080040300-250308004-3	(腹水)淀粉酶测定(速率法)	项	11.00	11.00	H.化验费
250308004-3	002503080040300-250308004-3	(红)HIV　血清淀粉酶测定(速率法)	项	11.00	11.00	H.化验费
250308004-3	002503080040300-250308004-3	HIV　尿淀粉酶测定(速率法)	项	11.00	11.00	H.化验费
250308004-3	002503080040300-250308004-3	(红)血清淀粉酶测定(速率法)	项	11.00	11.00	H.化验费
250308004-3	002503080040300-250308004-3	尿淀粉酶测定(速率法)	项	11.00	11.00	H.化验费
250308006	002503080060000-250308006	(红)血清脂肪酶测定	项	16.00	16.00	H.化验费
250309001-2	002503090010000-250309001-2	★(红)25羟维生素D测定色谱法	项	81.00	81.00	H.化验费
250309001-3	002503090010000-250309001-3	★25羟维生素D测定-化学发光法	项	71.00	71.00	H.化验费
250309003-1	002503090030000-250309003-1	★(红)叶酸测定	项	26.00	26.00	H.化验费
250309003-2	002503090030000-250309003-2	★(红)叶酸测定 法学发光法	项	63.00	63.00	H.化验费
250309004-1	002503090040000-250309004-1	★(红)血清维生素B12测定	每种维生素	26.00	26.00	H.化验费
250309004-1	002503090040000-250309004-1	★血清维生素测定-ELISA法	每种维生素	26.00	26.00	H.化验费
250309004-2	002503090040000-250309004-2	★(红)血清维生素B12测定 化学发光法	每种维生素	63.00	63.00	H.化验费
250309005-1	002503090050100-250309005-1	★(红)氨茶碱药物测定	每种药物	52.00	52.00	H.化验费
250309005-1	002503090050100-250309005-1	★(红)地高辛药物浓度检测	每种药物	52.00	52.00	H.化验费
250309005-1	002503090050100-250309005-1	★(红)卡马西平血药浓度检测	每种药物	52.00	52.00	H.化验费
250309005-1	002503090050100-250309005-1	★(红)血液中苯巴比妥浓度检测	每种药物	52.00	52.00	H.化验费
250309005-2	002503090050200-250309005-2	★血清药物浓度测定(质谱法)	每种药物	102.00	102.00	H.化验费
250309005-3	002503090050000-250309005-3	★血清药物浓度测定-多抗法	每种药物	115.00	115.00	H.化验费
250309005-4	002503090050000-250309005-4	★(红)丙戊酸浓度检测	每种药物	257.00	257.00	H.化验费
250309005-4	002503090050000-250309005-4	★(红)血清药物浓度测定-单抗法	每种药物	257.00	257.00	H.化验费
250309005-4	002503090050000-250309005-4	★(紫)FK506药物检测	每种药物	257.00	257.00	H.化验费
250309005-4	002503090050000-250309005-4	★(紫)环胞霉素A(CSC)	每种药物	257.00	257.00	H.化验费
250309005-4	002503090050000-250309005-4	★(紫)环胞霉素A(CSC)(服药后2小时)	每种药物	257.00	257.00	H.化验费
250309006	002503090060000-250309006	各类滥用药物筛查	每种药物	63.00	63.00	H.化验费
250309010	002503090100000-250309010	★中枢神经特异蛋白(S100β)测定(金域)	项	213.00	213.00	H.化验费
250310001-2	002503100010200-250310001-2	(红)血清促甲状腺激素测定(TSH)	项	36.00	36.00	H.化验费
250310002-2	002503100020100-250310002-2	★(红)血清泌乳素测定(化学发光法)	项	52.00	52.00	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250310003-1	002503100030200-250310003-1	★(红)血清生长激素测定(各种免疫学方法)	项	16.00	16.00	H.化验费
250310004-2	002503100040100-250310004-2	★(红)血清促卵泡刺激素测定(化学发光法)	项	52.00	52.00	H.化验费
250310005-2	002503100050100-250310005-2	★(红)血清促黄体生成素测定(化学发光法)	项	52.00	52.00	H.化验费
250310006-2	002503100060100-250310006-2	★血清促肾上腺皮质激素测定化学发光法	项	52.00	52.00	H.化验费
250310009-2	002503100090100-250310009-2	★(红)甲状旁腺激素测定(化学发光法)	项	51.00	51.00	H.化验费
250310010-2	002503100100100-250310010-2	血清甲状腺素(T4)测定化学发光法	项	51.00	51.00	H.化验费
250310011-2	002503100110100-250310011-2	血清三碘甲状原氨酸(T3)测定法学发光法	项	51.00	51.00	H.化验费
250310013-2	002503100130100-250310013-2	血清游离甲状腺素(FT4)测定化学发光法	项	51.00	51.00	H.化验费
250310014-2	002503100140100-250310014-2	血清游离三碘甲状原氨酸(FT3)测定化学发光法	项	51.00	51.00	H.化验费
250310017-2	002503100170100-250310017-2	★(红)促甲状腺素受体抗体测定化学发光法	项	45.00	45.00	H.化验费
250310018-1	002503100180200-250310018-1	★(红)血浆皮质醇测定(各种免疫学方法)	项	18.00	18.00	H.化验费
250310018-1	002503100180200-250310018-1	★(红)血浆皮质醇测定4Pm(各种免疫学方法)	项	18.00	18.00	H.化验费
250310018-1	002503100180200-250310018-1	★(红)血浆皮质醇测定8Am(各种免疫学方法)	项	18.00	18.00	H.化验费
250310018-2	002503100180100-250310018-2	(红)血浆皮质醇测定(化学发光法)	项	49.00	49.00	H.化验费
250310018-2	002503100180100-250310018-2	★(红)血浆皮质醇测定(化学发光法)(金域)	项	49.00	49.00	H.化验费
250310018-2	002503100180100-250310018-2	★血浆皮质醇测定-化学发光法	项	49.00	49.00	H.化验费
250310019-1	002503100190200-250310019-1	★(红)24小时尿游离皮质醇测定(各种免疫学方法)	项	21.00	21.00	H.化验费
250310020-1	002503100200200-250310020-1	★尿17羟皮质类固醇测定(各种免疫学方法)	项	26.00	26.00	H.化验费
250310020-2	002503100200200-250310020-2	★尿17-羟皮质类固醇测定-色谱法	项	71.00	71.00	H.化验费
250310021-1	002503100210200-250310021-1	★尿17酮类固醇测定(各种免疫学方法)	项	26.00	26.00	H.化验费
250310023-2	002503100230100-250310023-2	★(紫)血醛固酮ALD(化学发光法)	项	51.00	51.00	H.化验费
250310024-1	002503100240200-250310024-1	★儿茶酚胺测定-色谱法	项	86.00	86.00	H.化验费
250310024-1	002503100240200-250310024-1	★儿茶酚胺测定(金域)色谱法	项	86.00	86.00	H.化验费
250310025-1	002503100250100-250310025-1	★尿香草苦杏仁酸(VMA)测定-色谱法	项	71.00	71.00	H.化验费
250310025-1	002503100250100-250310025-1	★尿香草苦杏仁酸(VMA)测定(金域)色谱法	项	71.00	71.00	H.化验费
250310025-2	002503100250200-250310025-2	★尿香草苦杏仁酸(VMA)测定(各种免疫学方法)	项	36.00	36.00	H.化验费
250310026	002503100260000-250310026	★肾素测定	项	36.00	36.00	H.化验费
250310027	002503100270000-250310027	★(专用管)血管紧张素I测定	项	41.00	41.00	H.化验费
250310028	002503100280000-250310028	★(专用管)血管紧张素II测定	项	41.00	41.00	H.化验费
250310030-2	002503100300100-250310030-2	★(红)睾酮测定(化学发光法)	项	51.00	51.00	H.化验费
250310032-2	002503100320100-250310032-2	★雄烯二酮测定-化学发光法	项	41.00	41.00	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250310036-2	002503100360100-250310036-2	★(红)(血清)雌二醇测定(化学发光法)	项	51.00	51.00	H.化验费
250310036-2	002503100360100-250310036-2	★(尿)雌二醇测定(化学发光法)	项	51.00	51.00	H.化验费
250310037-2	002503100370100-250310037-2	★(红)孕酮测定(化学发光法)	项	51.00	51.00	H.化验费
250310038-2	002503100380100-250310038-2	★HCG定量(尿)(人绒毛膜促性腺激素测定)	项	51.00	51.00	H.化验费
250310038-2	002503100380100-250310038-2	★(红)HCG定量(血)(血清人绒毛膜促性腺激素测定)	项	51.00	51.00	H.化验费
250310038-2	002503100380100-250310038-2	★(红)血清人绒毛膜促性腺激素测定(化学发光法)	项	51.00	51.00	H.化验费
250310039-1	002503100390200-250310039-1	★(红)血清胰岛素测定(各种免疫学方法)	项	16.00	16.00	H.化验费
250310039-2	002503100390100-250310039-2	★（红）血清胰岛素测定（化学发光法）	项	56.00	56.00	H.化验费
250310041-1	002503100410200-250310041-1	★(红)血清C肽测定(各种免疫学方法)	项	23.00	23.00	H.化验费
250310041-2	002503100410100-250310041-2	★（红）血清C肽测定（化学发光法）	项	45.00	45.00	H.化验费
250310053-2	002503100530000-250310053-2	★（红）甲状腺球蛋白（TG)测定（化学发光法）	项	40.00	40.00	H.化验费
250310054-3	002503100540000-250310054-3	(紫)降钙素原检测(荧光定量)	项	248.00	248.00	H.化验费
250310054-4	002503100540000-250310054-4	降钙素原检测(化学发光法)	项	159.00	159.00	H.化验费
250310064S	442504021390000-250310064S	★(红)糖尿病自身抗体测定	次	133.00	133.00	H.化验费
250401013	002504010130000-250401013	★干扰素测定	项	45.00	45.00	H.化验费
250401013	002504010130000-250401013	干扰素测定	项	45.00	45.00	H.化验费
250401014-2	002504010140100-250401014-2	★各种白介素及其受体测定-化学发光法或流式荧光发光法	项	71.00	71.00	H.化验费
250401014-2	002504010140100-250401014-2	各种白介素及其受体测定-化学发光法或流式荧光发光法	项	71.00	71.00	H.化验费
250401014-2	002504010140100-250401014-2	(红)各种白介素及其受体测定-化学发光法或流式荧光发光法	项	71.00	71.00	H.化验费
250401020-1	002504010200100-250401020-1	单项补体测定(C3)各种免疫学方法	项	15.00	15.00	H.化验费
250401020-1	002504010200100-250401020-1	单项补体测定(C4)各种免疫学方法	项	15.00	15.00	H.化验费
250401023-1	002504010230100-250401023-1	★免疫球蛋白定量测定-各种免疫学方法	项	15.00	15.00	H.化验费
250401023-1	002504010230100-250401023-1	免疫球蛋白IgA定量测定各种免疫学方法	项	15.00	15.00	H.化验费
250401023-1	002504010230100-250401023-1	免疫球蛋白IgG定量测定各种免疫学方法	项	15.00	15.00	H.化验费
250401023-1	002504010230100-250401023-1	免疫球蛋白IgM定量测定各种免疫学方法	项	15.00	15.00	H.化验费
250401023-1	002504010230100-250401023-1	★尿免疫球蛋白G(IgG)	项	15.00	15.00	H.化验费
250401025-1	002504010250100-250401025-1	(红)C反应蛋白测定(CRP)(各种免疫学方法)	项	15.00	15.00	H.化验费
250401025-3	002504010250000-250401025-3	(紫)C-反应蛋白测定(CRP)(干化学法)	项	41.00	41.00	H.化验费
250401027	002504010270000-250401027	★尿免疫球蛋白κ轻链	项	24.00	24.00	H.化验费
250401027	002504010270000-250401027	★尿免疫球蛋白λ 轻链	项	24.00	24.00	H.化验费
250401028-1	002504010280100-250401028-1	(红)铜蓝蛋白测定	项	21.00	21.00	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250401029	002504010290000-250401029	★淋巴细胞免疫分析	项	63.00	63.00	H.化验费
250401029	002504010290000-250401029	淋巴细胞免疫分析	项	63.00	63.00	H.化验费
250401031	002504010310000-250401031	★B细胞抗原 CD19(骨髓)	每个抗原	53.00	53.00	H.化验费
250401031	002504010310000-250401031	★CD28(骨髓)	每个抗原	53.00	53.00	H.化验费
250401031	002504010310000-250401031	★CD95(骨髓)	每个抗原	53.00	53.00	H.化验费
250401031	002504010310000-250401031	★HIVT细胞抗原CD4	每个抗原	53.00	53.00	H.化验费
250401031	002504010310000-250401031	★HLA-DR(骨髓)	每个抗原	53.00	53.00	H.化验费
250401031	002504010310000-250401031	★红细胞CD55(骨髓)	每个抗原	53.00	53.00	H.化验费
250401031	002504010310000-250401031	★红细胞CD59(骨髓)	每个抗原	53.00	53.00	H.化验费
250401031	002504010310000-250401031	★粒细胞CD55(骨髓)	每个抗原	53.00	53.00	H.化验费
250401031	002504010310000-250401031	★粒细胞CD59(骨髓)	每个抗原	53.00	53.00	H.化验费
250401031	002504010310000-250401031	★T细胞抗原CD8(骨髓)	每个抗原	53.00	53.00	H.化验费
250401031	002504010310000-250401031	★血细胞簇分化抗原(CD)系列检测抗原	每个抗原	53.00	53.00	H.化验费
250401031	002504010310000-250401031	★血细胞簇分化抗原(CD)系列检测抗原(金域)	每个抗原	53.00	53.00	H.化验费
250401031	002504010310000-250401031	★(紫)B细胞抗原 CD19	每个抗原	53.00	53.00	H.化验费
250401031	002504010310000-250401031	★(紫)CD28	每个抗原	53.00	53.00	H.化验费
250401031	002504010310000-250401031	(紫)CD59	每个抗原	53.00	53.00	H.化验费
250401031	002504010310000-250401031	★(紫)CD95	每个抗原	53.00	53.00	H.化验费
250401031	002504010310000-250401031	★(紫)HLA-DR	每个抗原	53.00	53.00	H.化验费
250401031	002504010310000-250401031	★(紫)红细胞CD55	每个抗原	53.00	53.00	H.化验费
250401031	002504010310000-250401031	★(紫)红细胞CD59	每个抗原	53.00	53.00	H.化验费
250401031	002504010310000-250401031	★(紫)粒细胞CD55	每个抗原	53.00	53.00	H.化验费
250401031	002504010310000-250401031	★(紫)粒细胞CD59	每个抗原	53.00	53.00	H.化验费
250401031	002504010310000-250401031	★(紫)T细胞抗原CD3	每个抗原	53.00	53.00	H.化验费
250401031	002504010310000-250401031	★(紫)T细胞抗原CD8	每个抗原	53.00	53.00	H.化验费
250401033-2/4	002504010330000-250401033-2/4	★免疫球蛋白亚类(IgG4)定量测定	项	115.00	115.00	H.化验费
250401036S	442504010360000-250401036S	★辅助性T细胞亚群TH1、TH2、细胞计数	次	405.00	405.00	H.化验费
250401036S	442504010360000-250401036S	辅助性T细胞亚群TH1、TH2、细胞计数	次	405.00	405.00	H.化验费
250401037F	442501010110400-250401037F	HIV 淋巴细胞亚群绝对计数	项	110.00	110.00	H.化验费
250401037F	442501010110400-250401037F	淋巴细胞亚群绝对计数	项	110.00	110.00	H.化验费
250402001	002504020010000-250402001	系统性红斑狼疮因子试验(LEF)(血)	项	23.00	23.00	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250402002-2	002504020020000-250402002-2	(红)抗核抗体测定(ANA)	项	53.00	53.00	H.化验费
250402002-2	002504020020000-250402002-2	★(红)抗核抗体测定(ANA)	项	53.00	53.00	H.化验费
250402003-2	002504020030200-250402003-2	★(红)抗Jo-1抗体测定(免疫印迹法或高通量免疫荧光发光法)	项	14.00	14.00	H.化验费
250402003-2	002504020030200-250402003-2	★(红)抗nRNP/Sm抗体测定(免疫印迹法或高通量免疫荧光发光法)	项	14.00	14.00	H.化验费
250402003-2	002504020030200-250402003-2	★(红)抗Scl-70抗体测定(免疫印迹法或高通量免疫荧光发光法)	项	14.00	14.00	H.化验费
250402003-2	002504020030200-250402003-2	★(红)抗SSA抗体测定(免疫印迹法或高通量免疫荧光发光法)	项	14.00	14.00	H.化验费
250402003-2	002504020030200-250402003-2	★(红)抗SSB抗体测定(免疫印迹法或高通量免疫荧光发光法)	项	14.00	14.00	H.化验费
250402003-2	002504020030200-250402003-2	★(红)抗着丝点抗体测定(免疫印迹法或高通量免疫荧光发光法)	项	14.00	14.00	H.化验费
250402003-3	002504020030000-250402003-3	(红)抗nRNP抗体测定(快速)	次	53.00	53.00	H.化验费
250402003-3	002504020030000-250402003-3	(红)抗JO-1抗体测定(快速)	次	53.00	53.00	H.化验费
250402003-3	002504020030000-250402003-3	(红)抗ScL-70抗体测定(快速)	次	53.00	53.00	H.化验费
250402003-3	002504020030000-250402003-3	(红)抗ScL-70抗体测定(快速)	次	53.00	53.00	H.化验费
250402003-3	002504020030000-250402003-3	(红)抗Sm抗体测定(快速)	次	53.00	53.00	H.化验费
250402003-3	002504020030000-250402003-3	(红)抗SSA抗体测定(快速)	次	53.00	53.00	H.化验费
250402003-3	002504020030000-250402003-3	(红)抗SSB抗体测定(快速)	次	53.00	53.00	H.化验费
250402005	002504020050000-250402005	★(红)抗中性粒细胞胞浆抗体C-ANCA	项	62.00	62.00	H.化验费
250402005	002504020050000-250402005	★(红)抗中性粒细胞胞浆抗体P-ANCA	项	62.00	62.00	H.化验费
250402005	002504020050000-250402005	★(红)抗中性粒细胞胞浆抗体测定	项	62.00	62.00	H.化验费
250402005	002504020050000-250402005	★抗中性粒细胞胞浆抗体测定(MPO-ANCA)	项	62.00	62.00	H.化验费
250402005	002504020050000-250402005	★抗中性粒细胞胞浆抗体测定(PR3-ANCA)	项	62.00	62.00	H.化验费
250402005-1	002504020050000-250402005-1	(红)抗蛋白酶3(PR3-ANCA)抗体IgG测定(快速定量)	次	71.00	71.00	H.化验费
250402005-1	002504020050000-250402005-1	(红)抗髓过氧化物酶(MPO-ANCA)抗体IgG测定(快速定量)	次	71.00	71.00	H.化验费
250402005-1	002504020050000-250402005-1	★抗中性粒细胞胞浆抗体测定(ANCA)(快速定量检测)	次	71.00	71.00	H.化验费
250402006-2	002504020060100-250402006-2	★(红)抗双链DNA测定(抗dsDNA)(免疫印迹法)	项	32.00	32.00	H.化验费
250402006-3	002504020060000-250402006-3	(红)抗双链DNA测定(抗dsDNA)(快速)	次	53.00	53.00	H.化验费
250402007-1	002504020070100-250402007-1	★(红)抗线粒体抗体测定(AMA)免疫法	项	14.00	14.00	H.化验费
250402007-2	002504020070200-250402007-2	抗线粒体抗体测定(AMA)免疫印迹法或高通量免疫荧光发光法	项	27.00	27.00	H.化验费
250402010-2	002504020100200-250402010-2	抗核糖核蛋白抗体测定(免疫印迹法或高通量免疫荧光发光法)	项	31.00	31.00	H.化验费
250402016	002504020160000-250402016	★(红)抗心磷脂抗体测定IgM/IgG/IgA	项	21.00	21.00	H.化验费
250402016-1	002504020160000-250402016-1	★抗心磷脂抗体测定(ACA)-快速定量检测	次	53.00	53.00	H.化验费
250402017-2	002504020170200-250402017-2	★(红)抗甲状腺球蛋白抗体测定(TGAb)各种免疫学方法	项	31.00	31.00	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250402017-3	002504020170200-250402017-3	★(红)抗甲状腺球蛋白抗体测定(TGAb)(化学发光法)	项	71.00	71.00	H.化验费
250402018-2	002504020180100-250402018-2	★抗甲状腺过氧化物酶抗体(TPO)化学发光法	项	41.00	41.00	H.化验费
250402018-6	002504020180100-250402018-6	抗甲状腺过氧化物酶抗体-化学发光法	项	41.00	41.00	H.化验费
250402019-2	002504020190200-250402019-2	★(红)抗肾小球基底膜抗体测定(各种免疫学方法)	项	45.00	45.00	H.化验费
250402019-3	002504020190200-250402019-3	(红)抗肾小球基底膜抗体IgG(快速)	次	68.00	68.00	H.化验费
250402023	002504020230000-250402023	★(红)抗子宫内膜抗体测定(EMAb)	项	41.00	41.00	H.化验费
250402024	002504020240000-250402024	★(红)抗精子抗体测定	项	11.00	11.00	H.化验费
250402035-2	002504020350100-250402035-2	(红)类风湿因子(RF)测定(各种免疫学方法)	项	21.00	21.00	H.化验费
250402035-2	002504020350100-250402035-2	(红)类风湿因子(RF)测定(各种免疫学方法)	项	21.00	21.00	H.化验费
250402035-2	002504020350100-250402035-2	(红)类风湿因子(RF)测定IgG(各种免疫学方法)	项	21.00	21.00	H.化验费
250402035-2	002504020350100-250402035-2	(红)类风湿因子(RF)测定IgM(各种免疫学方法)	项	21.00	21.00	H.化验费
250402039	002504020390000-250402039	抗可溶性肝抗原/肝-胰抗原抗体(SLA/LP)测定	项	45.00	45.00	H.化验费
250402040	002504020400000-250402040	抗肝肾微粒体抗体(LKM)测定	项	45.00	45.00	H.化验费
250402041-2	002504020410000-250402041-2	(红)抗环瓜氨酸肽抗体(抗CCP抗体)测定化学发光法	项	115.00	115.00	H.化验费
250402044	002504020440000-250402044	抗核小体抗体测定(AnuA)	项	53.00	53.00	H.化验费
250402046	002504020460000-250402046	抗肝细胞溶质抗原I型抗体测定(LC-1)	项	67.00	67.00	H.化验费
250402047	002504020470000-250402047	(红)抗RA33抗体测定	项	76.00	76.00	H.化验费
250402048	002504020480000-250402048	★抗DNA酶B抗体测定	项	36.00	36.00	H.化验费
250402049	002504020490000-250402049	抗组蛋白抗体(AHA)测定	项	49.00	49.00	H.化验费
250402056S	002504021060000-250402056S	抗sp100抗体	项	56.00	56.00	H.化验费
250402057S	442504020570000-250402057S	抗gp210抗体	项	56.00	56.00	H.化验费
250402060S-2	002503100620000-250402060S-2	★性激素结合球蛋白测定-化学发光法	项	67.00	67.00	H.化验费
250402066S	442504021290000-250402066S	★抗磷脂酶A2受体抗体测定	项	128.00	128.00	H.化验费
250403001-1	002504030010000-250403001-1	(红)甲型肝炎抗体测定IgM(酶标法)	项	7.10	7.10	H.化验费
250403001-2	002504030010000-250403001-2	★甲型肝炎抗体测定(Anti-HAV)-各种免疫学方法	项	21.00	21.00	H.化验费
250403001-3	002504030010000-250403001-3	甲型肝炎抗体测定(Anti-HAV)-化学发光法	项	36.00	36.00	H.化验费
250403003-1	002504030030000-250403003-1	★(红)乙型肝炎DNA测定(定性)	项	71.00	71.00	H.化验费
250403003-2	002504030030000-250403003-2	(红)乙肝病毒核酸(HBV-DNA)测定	项	97.00	97.00	H.化验费
250403003-2/1	002504030030000-250403003-2/1	(紫)乙型肝炎DNA测定定量(高敏)	项	442.00	442.00	H.化验费
250403004-1	002504030040000-250403004-1	(红)乙型肝炎表面抗原测定(HBsAg)(酶标法)	项	7.10	7.10	H.化验费
250403004-2	002504030040000-250403004-2	(HIV)乙型肝炎表面抗原测定(HBsAg)各种免疫学方法	项	21.00	21.00	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250403004-2	002504030040000-250403004-2	乙型肝炎表面抗原测定(HBsAg)各种免疫学方法	项	21.00	21.00	H.化验费
250403004-3	002504030040000-250403004-3	HIV 乙型肝炎表面抗原测定(HBsAg)化学发光法	项	27.00	27.00	H.化验费
250403004-3	002504030040000-250403004-3	乙型肝炎表面抗原测定(HBsAg)化学发光法	项	27.00	27.00	H.化验费
250403005-1	002504030050000-250403005-1	乙型肝炎表面抗体测定(Anti-HBs)(酶标法)	项	7.10	7.10	H.化验费
250403005-2	002504030050000-250403005-2	(HIV)乙型肝炎表面抗体测定(Anti-HBs)各种免疫学方法	项	21.00	21.00	H.化验费
250403005-2	002504030050000-250403005-2	乙型肝炎表面抗体测定(Anti-HBs)各种免疫学方法	项	21.00	21.00	H.化验费
250403005-3	002504030050000-250403005-3	乙型肝炎表面抗体测定(Anti-HBs)化学发光法	项	27.00	27.00	H.化验费
250403006-1	002504030060000-250403006-1	乙型肝炎e抗原测定(HBeAg)(酶标法)	项	7.10	7.10	H.化验费
250403006-2	002504030060000-250403006-2	(HIV)乙型肝炎e抗原测定(HBeAg)各种免疫学方法	项	21.00	21.00	H.化验费
250403006-2	002504030060000-250403006-2	乙型肝炎e抗原测定(HBeAg)各种免疫学方法	项	21.00	21.00	H.化验费
250403006-3	002504030060000-250403006-3	(红)乙型肝炎e抗原测定(HBeAg)(化学发光法)	项	27.00	27.00	H.化验费
250403007-1	002504030070000-250403007-1	乙型肝炎e抗体测定(Anti-HBe)(酶标法)	项	7.10	7.10	H.化验费
250403007-2	002504030070000-250403007-2	(HIV)乙型肝炎e抗体测定(Anti-HBe)各种免疫学方法	项	21.00	21.00	H.化验费
250403007-2	002504030070000-250403007-2	乙型肝炎e抗体测定(Anti-HBe)各种免疫学方法	项	21.00	21.00	H.化验费
250403007-3	002504030070000-250403007-3	乙型肝炎e抗体测定(Anti-HBe)化学发光法	项	27.00	27.00	H.化验费
250403008-1	002504030080000-250403008-1	乙型肝炎核心抗原测定(HBcAg)(酶标法)	项	7.10	7.10	H.化验费
250403008-2	002504030080000-250403008-2	(HIV)乙型肝炎核心抗原测定(HBcAg)各种免疫学方法	项	21.00	21.00	H.化验费
250403008-2	002504030080000-250403008-2	乙型肝炎核心抗原测定(HBcAg)各种免疫学方法	项	21.00	21.00	H.化验费
250403008-3	002504030080000-250403008-3	乙型肝炎核心抗原测定(HBcAg)化学发光法	项	27.00	27.00	H.化验费
250403009-1	002504030090000-250403009-1	乙型肝炎核心抗体测定(Anti-HBc)酶标法	项	7.10	7.10	H.化验费
250403009-1	002504030090000-250403009-1	乙型肝炎核心抗体测定(HBcAg)(酶标法)	项	7.10	7.10	H.化验费
250403009-2	002504030090000-250403009-2	乙型肝炎核心抗体测定(Anti-HBc)-各种免疫学方法	项	21.00	21.00	H.化验费
250403009-3	002504030090000-250403009-3	(红)乙型肝炎核心抗体测定(Anti-HBc)-化学发光法	项	27.00	27.00	H.化验费
250403010-1	002504030100000-250403010-1	(红)乙型肝炎核心IgM抗体测定定性	项	8.90	8.90	H.化验费
250403010-1	002504030100000-250403010-1	★乙型肝炎核心IgM抗体测定(Anti-HBcIgM)-定性法	项	8.90	8.90	H.化验费
250403011	002504030110000-250403011	★(红)乙型肝炎病毒外膜蛋白前S1抗原测定	项	26.00	26.00	H.化验费
250403013-2/1	002504030130000-250403013-2/1	(紫)丙型肝炎RNA测定定量(高敏)	项	574.00	574.00	H.化验费
250403014-1	002504030140000-250403014-1	(红)丙型肝炎抗体测定(Anti-HCV)其他免疫学方法	项	25.00	25.00	H.化验费
250403014-1	002504030140000-250403014-1	(红)HIV　丙型肝炎抗体测定(Anti-HCV)其他免疫学方法	项	25.00	25.00	H.化验费
250403014-2	002504030140000-250403014-2	(红)丙型肝炎抗体测定(Anti-HCV-IgG)(化学发光法)	项	63.00	63.00	H.化验费
250403015-1	002504030150000-250403015-1	(红)丁型肝炎抗体测定(Anti-HDV)定性	项	11.00	11.00	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250403015-1	002504030150000-250403015-1	★丁型肝炎抗体测定(Anti-HDV)-定性	项	11.00	11.00	H.化验费
250403017-1	002504030170100-250403017-1	(红)戊型肝炎抗体测定IgG(各种免疫学方法)	项	62.00	62.00	H.化验费
250403017-1	002504030170100-250403017-1	(红)戊型肝炎抗体测定IgM(各种免疫学方法)	项	62.00	62.00	H.化验费
250403018-1	002504030180200-250403018-1	★(红)庚型肝炎IgG抗体测定(Anti-HGVIgG)各种免疫学方法	项	32.00	32.00	H.化验费
250403019-1	002504030190300-250403019-1	(红)艾滋病抗体人免疫缺陷病毒抗体测定各种免疫学	项	36.00	36.00	H.化验费
250403019-1	002504030190300-250403019-1	★(红)艾滋病抗体人免疫缺陷病毒抗体测定各种免疫学	项	36.00	36.00	H.化验费
250403019-2	002504030190000-250403019-2	(红)人免疫缺陷病毒抗体测定(Anti-HIV)化学发光法	项	63.00	63.00	H.化验费
250403020-1	002504030200200-250403020-1	★(红)弓形体抗体IGg测定各种免疫学方法	项	26.00	26.00	H.化验费
250403020-1	002504030200200-250403020-1	★(红)弓形体抗体IgM测定(各种免疫学方法)	项	26.00	26.00	H.化验费
250403020-3	002504030200000-250403020-3	★弓形体抗体测定-化学发光法	项	53.00	53.00	H.化验费
250403021-1	002504030210100-250403021-1	(红)风疹病毒抗体IgG测定(各种免疫学方法)	项	26.00	26.00	H.化验费
250403021-1	002504030210100-250403021-1	★(红)风疹病毒抗体IgM测定(各种免疫学方法)	项	26.00	26.00	H.化验费
250403021-3	002504030210000-250403021-3	★风疹病毒抗体测定-化学发光法	项	53.00	53.00	H.化验费
250403022	002504030220000-250403022	★(红)巨细胞病毒抗体IgM测定	项	52.00	52.00	H.化验费
250403022	002504030220000-250403022	★(脑脊液)巨细胞病毒抗体IgM测定	项	52.00	52.00	H.化验费
250403023-1	002504030230200-250403023-1	★(红)单纯疱疹病毒抗体测定(化学发光法)	项	26.00	26.00	H.化验费
250403023-3	002504030230000-250403023-3	★单纯疱疹病毒抗体测定-化学发光法	项	52.00	52.00	H.化验费
250403023-3	002504030230000-250403023-3	★单纯疱疹病毒抗体测定-化学发光法(HSV-Ⅰ-IgG)	项	52.00	52.00	H.化验费
250403023-3	002504030230000-250403023-3	★单纯疱疹病毒抗体测定-化学发光法(HSV-Ⅰ-IgM)	项	52.00	52.00	H.化验费
250403023-3	002504030230000-250403023-3	★单纯疱疹病毒抗体测定-化学发光法(HSV-Ⅱ-IgG)	项	52.00	52.00	H.化验费
250403023-3	002504030230000-250403023-3	★单纯疱疹病毒抗体测定-化学发光法(HSV-Ⅱ-IgM)	项	52.00	52.00	H.化验费
250403023-3	002504030230000-250403023-3	★(红)单纯疱疹病毒抗体IgM测定	项	52.00	52.00	H.化验费
250403025-1	002504030250000-250403025-1	EB病毒抗体测定-各种免疫学方法	项	18.00	18.00	H.化验费
250403025-1	002504030250000-250403025-1	★(红)EB病毒抗体测定(各种免疫学方法)	项	18.00	18.00	H.化验费
250403025-1	002504030250000-250403025-1	★(红)抗EB病毒衣壳抗原IgG(各种免疫学方法)	项	18.00	18.00	H.化验费
250403025-1	002504030250000-250403025-1	★(红)抗EB病毒衣壳抗原IgM(各种免疫学方法)	项	18.00	18.00	H.化验费
250403025-3	002504030250000-250403025-3	EB病毒抗体测定-化学发光法（EBNA-IgA）	项	53.00	53.00	H.化验费
250403025-3	002504030250000-250403025-3	EB病毒抗体测定EBVCA-IgA-化学发光法	项	53.00	53.00	H.化验费
250403025-3	002504030250000-250403025-3	(红)EB病毒抗体测定(化学发光法)	项	53.00	53.00	H.化验费
250403025-3	002504030250000-250403025-3	(红)抗EB病毒衣壳抗原IgA(化学发光法)	项	53.00	53.00	H.化验费
250403025-3	002504030250000-250403025-3	(红)抗EB病毒衣壳抗原IgG(化学发光法)	项	53.00	53.00	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250403025-3	002504030250000-250403025-3	(红)抗EB病毒衣壳抗原IgM(化学发光法)	项	53.00	53.00	H.化验费
250403026	002504030260000-250403026	★呼吸道合胞病毒抗体测定	项	36.00	36.00	H.化验费
250403028	002504030280000-250403028	★副流感病毒抗体测定	项	36.00	36.00	H.化验费
250403029	002504030290000-250403029	★(红)天疱疮抗体测定 (金域)	项	89.00	89.00	H.化验费
250403029	002504030290000-250403029	★天疱疮抗体测定	项	89.00	89.00	H.化验费
250403031-1	002504030310200-250403031-1	★(红)腺病毒抗体测定各种免疫学方法	项	18.00	18.00	H.化验费
250403031-1	002504030310200-250403031-1	★腺病毒抗体测定各种免疫学方法	项	18.00	18.00	H.化验费
250403032	002504030320000-250403032	★人轮状病毒抗原测定	项	41.00	41.00	H.化验费
250403033	002504030330000-250403033	★流行性出血热病毒抗体测定	项	26.00	26.00	H.化验费
250403035	002504030350000-250403035	★(红)(柯萨奇病毒)病毒血清学试验	项	47.00	47.00	H.化验费
250403035-2	002504030350000-250403035-2	登革病毒抗原检测	项	76.00	76.00	H.化验费
250403036	002504030360000-250403036	★(红)嗜异性凝集试验	项	23.00	23.00	H.化验费
250403038	002504030380000-250403038	(红)肥达氏反应	项	36.00	36.00	H.化验费
250403039	002504030390000-250403039	(红)外斐氏反应	项	36.00	36.00	H.化验费
250403041	002504030410000-250403041	★布氏杆菌凝集试验	项	5.30	5.30	H.化验费
250403042-1	002504030420100-250403042-1	(腹水)结核杆菌抗体测定	项	41.00	41.00	H.化验费
250403042-1	002504030420100-250403042-1	(红)结核杆菌抗体测定	项	41.00	41.00	H.化验费
250403042-1	002504030420100-250403042-1	★(红)(军团菌)细菌抗体测定各种免疫学方法	项	41.00	41.00	H.化验费
250403042-1	002504030420100-250403042-1	(脑脊液)结核杆菌抗体测定	项	41.00	41.00	H.化验费
250403042-1	002504030420100-250403042-1	★细菌抗体测定-各种免疫学方法	项	41.00	41.00	H.化验费
250403042-1	002504030420100-250403042-1	(胸水)结核杆菌抗体测定	项	41.00	41.00	H.化验费
250403042-1	002504030420100-250403042-1	幽门螺旋杆菌抗体测定(各种免疫学方法)	项	41.00	41.00	H.化验费
250403043-2	002504030430200-250403043-2	(红)抗O定量(抗链球菌溶血素O测定(ASO))(免疫法)	项	31.00	31.00	H.化验费
250403050-1	002504030500100-250403050-1	★肺炎支原体血清学试验-凝集法或胶体金法	项	45.00	45.00	H.化验费
250403050-1	002504030500100-250403050-1	肺炎支原体血清学试验-凝集法或胶体金法	项	45.00	45.00	H.化验费
250403050-1	002504030500100-250403050-1	★(红)肺炎支原体血清学试验(IgM)(凝集法或胶体金法)	项	45.00	45.00	H.化验费
250403050-2	002504030500200-250403050-2	★肺炎支原体血清学试验-荧光探针法或化学发光法	项	71.00	71.00	H.化验费
250403052	002504030520000-250403052	★立克次体血清学试验	项	36.00	36.00	H.化验费
250403053-1	002504030530100-250403053-1	(红)HIV　梅毒螺旋体特异抗体测定(凝集、印迹法)	项	32.00	32.00	H.化验费
250403053-1	002504030530100-250403053-1	(红)梅毒螺旋体特异抗体测定(凝集、印迹法)	项	32.00	32.00	H.化验费
250403053-1	002504030530100-250403053-1	(脑脊液)梅毒螺旋体特异抗体测定(凝集、印迹法)	项	32.00	32.00	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250403053-3	002504030530000-250403053-3	(红)HIV 梅毒螺旋体特异抗体测定-化学发光法	项	53.00	53.00	H.化验费
250403053-3	002504030530000-250403053-3	(脑脊液)梅毒螺旋体特异抗体测定-化学发光法	项	53.00	53.00	H.化验费
250403053-3	002504030530000-250403053-3	(红)梅毒螺旋体特异抗体测定(化学发光法)	项	53.00	53.00	H.化验费
250403054	002504030540000-250403054	(红)(梅毒)快速血浆反应素试验(RPR)	项	14.00	14.00	H.化验费
250403054	002504030540000-250403054	(脑脊液梅毒)快速血浆反应素试验(RPR)	项	14.00	14.00	H.化验费
250403055	002504030550000-250403055	不加热血清反应素试验（单项）(血)	项	8.90	8.90	H.化验费
250403056	002504030560000-250403056	钩端螺旋体病血清学试验	项	27.00	27.00	H.化验费
250403056	002504030560000-250403056	★(红)钩端螺旋体病血清学试验	项	27.00	27.00	H.化验费
250403060	002504030600000-250403060	★（脑脊液）新型隐球菌荚膜抗原测定	项	27.00	27.00	H.化验费
250403060	002504030600000-250403060	★（血浆）新型隐球菌荚膜抗原测定	项	27.00	27.00	H.化验费
250403060	002504030600000-250403060	新型隐球菌荚膜抗原测定	项	27.00	27.00	H.化验费
250403065-1	002504030650000-250403065-1	(分离菌)各类病原体DNA测定定性	项	71.00	71.00	H.化验费
250403065-1	002504030650000-250403065-1	(肺泡灌洗液)各类病原体DNA测定定性	项	71.00	71.00	H.化验费
250403065-1	002504030650000-250403065-1	(痰液)各类病原体DNA测定定性	项	71.00	71.00	H.化验费
250403065-1	002504030650000-250403065-1	★各类病原体DNA测定 (金域)	项	71.00	71.00	H.化验费
250403065-1	002504030650000-250403065-1	★各类病原体DNA测定-定性	项	71.00	71.00	H.化验费
250403065-1	002504030650000-250403065-1	★各类病原体DNA测定-定性(百日咳杆菌)	项	71.00	71.00	H.化验费
250403065-1	002504030650000-250403065-1	各类病原体DNA测定(定性)	项	71.00	71.00	H.化验费
250403065-1	002504030650000-250403065-1	★(红)(CP病毒)各类病原体DNA测定(定性)	项	71.00	71.00	H.化验费
250403065-1	002504030650000-250403065-1	★(红)(解脲支原体)各类病原体DNA测定(定性)	项	71.00	71.00	H.化验费
250403065-1	002504030650000-250403065-1	★(红)(军团菌各类病原体DNA测定(定性)	项	71.00	71.00	H.化验费
250403065-1	002504030650000-250403065-1	（结核分枝杆菌复合群）各类病原体DNA测定-定性	项	71.00	71.00	H.化验费
250403065-1	002504030650000-250403065-1	(解脲支原体)各类病原体DNA测定定性	项	71.00	71.00	H.化验费
250403065-1	002504030650000-250403065-1	(淋球菌)各类病原体DNA测定定性	项	71.00	71.00	H.化验费
250403065-1	002504030650000-250403065-1	★(MP病毒)各类病原体DNA测定(定性)	项	71.00	71.00	H.化验费
250403065-1	002504030650000-250403065-1	(沙眼衣原体)各类病原体DNA测定定性	项	71.00	71.00	H.化验费
250403065-1	002504030650000-250403065-1	★(紫)(EB病毒)各类病原体DNA测定(定性)	项	71.00	71.00	H.化验费
250403065-1	002504030650000-250403065-1	★(紫)(弓形虫)各类病原体DNA测定(定性)	项	71.00	71.00	H.化验费
250403065-1	002504030650000-250403065-1	★(紫)(水痘-带状疱疹)各类病原体DNA测定(定性)	项	71.00	71.00	H.化验费
250403065-2	002504030650000-250403065-2	CT-DNA(沙眼衣原体)核酸测定	项	141.00	141.00	H.化验费
250403065-2	002504030650000-250403065-2	(单纯疱疹病毒Ⅱ)各类病原体DNA测定定量	项	141.00	141.00	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250403065-2	002504030650000-250403065-2	(分离菌)TB-DNA测定	项	141.00	141.00	H.化验费
250403065-2	002504030650000-250403065-2	(分泌物)TB-DNA测定	项	141.00	141.00	H.化验费
250403065-2	002504030650000-250403065-2	(腹水)TB-DNA测定	项	141.00	141.00	H.化验费
250403065-2	002504030650000-250403065-2	★各类病原体DNA测定 定量 金域	项	141.00	141.00	H.化验费
250403065-2	002504030650000-250403065-2	★各类病原体DNA测定-定量	项	141.00	141.00	H.化验费
250403065-2	002504030650000-250403065-2	各类病原体DNA测定(定量)	项	141.00	141.00	H.化验费
250403065-2	002504030650000-250403065-2	★结核杆菌TB-DNA	项	141.00	141.00	H.化验费
250403065-2	002504030650000-250403065-2	淋球菌(NG-DNA)核酸测定	项	141.00	141.00	H.化验费
250403065-2	002504030650000-250403065-2	(脑脊液)TB-DNA测定	项	141.00	141.00	H.化验费
250403065-2	002504030650000-250403065-2	(尿)TB-DNA测定	项	141.00	141.00	H.化验费
250403065-2	002504030650000-250403065-2	TB-DNA测定	项	141.00	141.00	H.化验费
250403065-2	002504030650000-250403065-2	(痰)TB-DNA测定	项	141.00	141.00	H.化验费
250403065-2	002504030650000-250403065-2	UU-DNA(解尿支原体)核酸检测	项	141.00	141.00	H.化验费
250403065-2	002504030650000-250403065-2	(胸水)TB-DNA测定	项	141.00	141.00	H.化验费
250403065-2	002504030650000-250403065-2	(紫)CMV-DNA(巨细胞病毒)核酸检测	项	141.00	141.00	H.化验费
250403066-4	002504030660000-250403066-4	★人乳头瘤病毒(HPV)核酸分型检测	次	301.00	301.00	H.化验费
250403068-1	002504030680100-250403068-1	★人类免疫缺陷病毒I型(HIV-I)病毒RNA定量测定	项	154.00	154.00	H.化验费
250403069	002504030690000-250403069	(红)严重急性呼吸综合征冠状病毒抗体测定IgG	项	15.00	15.00	H.化验费
250403069	002504030690000-250403069	(红)严重急性呼吸综合征冠状病毒抗体测定IgM	项	15.00	15.00	H.化验费
250403069-1	002504030690000-250403069-1	严重急性呼吸综合征冠状病毒抗体(同时检测IgG、IgM)	次	25.00	25.00	H.化验费
250403071	002504030710000-250403071	★(紫)丙型肝炎病毒（HCV）基因分型	项	125.00	125.00	H.化验费
250403072-3	002504030720000-250403072-3	★(红)乙型肝炎病毒(HBV)基因分型(六个型)	项	292.00	292.00	H.化验费
250403076	002504030760000-250403076	★肺炎衣原体抗体检测	项	58.00	58.00	H.化验费
250403078	002504030780000-250403078	★幽门螺杆菌快速尿素酶检测	项	45.00	45.00	H.化验费
250403079	002504030790000-250403079	碳13尿素呼气试验	项	204.00	204.00	H.化验费
250403082S	442504030820000-250403082S	★(红)肝吸虫抗体测定	次	16.00	16.00	H.化验费
250403083S	442504030830000-250403083S	★(红)乙型肝炎病毒(HBV)前核心变异检测	次	213.00	213.00	H.化验费
250403084S	442504031010000-250403084S	(红)甲苯胺红梅毒血清学试验定性(TRUST)	项	14.00	14.00	H.化验费
250403084S	442504031010000-250403084S	(脑脊液梅毒)甲苯胺红梅毒血清学试验定性(TRUST)	项	14.00	14.00	H.化验费
250403086S	002504030820000-250403086S	★流感A+B抗原检测	次	89.00	89.00	H.化验费
250403086S	002504030820000-250403086S	流感A+B抗原检测	次	89.00	89.00	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250403089S-1	442504030890100-250403089S-1	★各类病原体RNA测定(核酸恒温扩增法)	项	151.00	151.00	H.化验费
250403089S-1	442504030890100-250403089S-1	各类病原体RNA测定(核酸恒温扩增法)	项	151.00	151.00	H.化验费
250403089S-1	442504030890100-250403089S-1	各类病原体RNA测定(核酸恒温扩增法)-登革	项	151.00	151.00	H.化验费
250403089S-2	442504030890100-250403089S-2	★各类病原体RNA测定Real-time PCR (实时荧光定量PCR)	项	151.00	151.00	H.化验费
250403089S-2	442504030890100-250403089S-2	★HIV 各类病原体RNA测定(实时荧光定量PCR) 金域	项	151.00	151.00	H.化验费
250403089S-2	442504030890100-250403089S-2	Real-time PCR （实时荧光定量PCR）	项	151.00	151.00	H.化验费
250403089S-2/2	442504030890100-250403089S-2/2	★（华银）新型冠状病毒RNA测定(单样检测）	人份	9.50	9.50	H.化验费
250403089S-2/2	442504030890100-250403089S-2/2	新型冠状病毒RNA测定(单样检测）	人份	9.50	9.50	H.化验费
250403090-1N	442504030920000-250403090-1N	结核分枝杆菌rpoB基因和突变检测（实时荧光PCR法）	项	555.00	555.00	H.化验费
250403090S	442504010440000-250403090S	结核分枝杆菌特异抗原刺激细胞因子释放试验	次	400.00	400.00	H.化验费
250403091S	442504031610000-250403091S	新型冠状病毒抗原检测	次	2.00	2.00	H.化验费
250403092S	442504030960000-250403092S	诺如病毒抗原检测	次	49.00	49.00	H.化验费
250404001-1	002504040010100-250404001-1	(血清)癌胚抗原测定(CEA)体检专用各种免疫法	项	9.40	9.40	H.化验费
250404001-2	002504040010200-250404001-2	(腹水)癌胚抗原测定(CEA)(化学发光法)	项	35.00	35.00	H.化验费
250404001-2	002504040010200-250404001-2	(红)(血清)癌胚抗原测定(CEA)(化学发光法)	项	35.00	35.00	H.化验费
250404001-2	002504040010200-250404001-2	(脑脊液)癌胚抗原测定(CEA)(化学发光法)	项	35.00	35.00	H.化验费
250404001-2	002504040010200-250404001-2	(心包积液)癌胚抗原测定(CEA)(化学发光法)	项	35.00	35.00	H.化验费
250404001-2	002504040010200-250404001-2	(胸水)癌胚抗原测定(CEA)(化学发光法)	项	35.00	35.00	H.化验费
250404002-1	002504040020100-250404002-1	甲胎蛋白测定(AFP)体检专用(各种免疫学)	项	9.40	9.40	H.化验费
250404002-2	002504040020200-250404002-2	(腹水)甲胎蛋白测定(AFP)(化学发光法)	项	35.00	35.00	H.化验费
250404002-2	002504040020200-250404002-2	(红)甲胎蛋白测定(AFP)(化学发光法)	项	35.00	35.00	H.化验费
250404002-2	002504040020200-250404002-2	★甲胎蛋白测定(AFP)-化学发光法	项	35.00	35.00	H.化验费
250404002-2	002504040020200-250404002-2	(胸水)甲胎蛋白测定(AFP)(化学发光法)	项	35.00	35.00	H.化验费
250404005-2	002504040050200-250404005-2	★(红)总前列腺特异性抗原测定(TPSA)(化学发光法)	项	50.00	50.00	H.化验费
250404006-2	002504040060200-250404006-2	★游离前列腺特异性抗原测定(FPSA)化学发光法	项	50.00	50.00	H.化验费
250404009-2	002504040090100-250404009-2	★(红)神经元特异性烯醇化酶测定(NSE)(化学发光法)	项	50.00	50.00	H.化验费
250404010-4	002504040100100-250404010-4	★(红)细胞角蛋白19片段测定(化学发光法)	项	50.00	50.00	H.化验费
250404011-2	002504040110200-250404011-2	CA-125(腹水)	每种抗原	50.00	50.00	H.化验费
250404011-2	002504040110200-250404011-2	CA-125(胸水)	每种抗原	50.00	50.00	H.化验费
250404011-2	002504040110200-250404011-2	CA-15-3(腹水)	每种抗原	50.00	50.00	H.化验费
250404011-2	002504040110200-250404011-2	CA-15-3(胸水)	每种抗原	50.00	50.00	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250404011-2	002504040110200-250404011-2	CA-19-9(腹水)	每种抗原	50.00	50.00	H.化验费
250404011-2	002504040110200-250404011-2	CA-19-9(胸水)	每种抗原	50.00	50.00	H.化验费
250404011-2	002504040110200-250404011-2	(红)CA-125(血)	每种抗原	50.00	50.00	H.化验费
250404011-2	002504040110200-250404011-2	(红)CA-15-3(血)	每种抗原	50.00	50.00	H.化验费
250404011-2	002504040110200-250404011-2	(红)CA-19-9(血)	每种抗原	50.00	50.00	H.化验费
250404011-2	002504040110200-250404011-2	糖类抗原测定-化学发光法	每种抗原	50.00	50.00	H.化验费
250404011-2	002504040110200-250404011-2	★糖类抗原测定CA-724化学发光法	每种抗原	50.00	50.00	H.化验费
250404011-2	002504040110200-250404011-2	★糖类抗原测定CA50-化学发光法	每种抗原	50.00	50.00	H.化验费
250404013-2	002504040130200-250404013-2	肿瘤坏死因子测定(TNF)-化学发光法或流式荧光发光法	项	62.00	62.00	H.化验费
250404017	002504040170000-250404017	★恶性肿瘤特异生长因子(TSGF)测定	项	62.00	62.00	H.化验费
250404020	002504040200000-250404020	(腹水结核菌分泌性蛋白)细菌、真菌抗原分析(HP)*	项	89.00	89.00	H.化验费
250404020	002504040200000-250404020	(痰结核菌分泌性蛋白)细菌、真菌抗原分析(HP)*	项	89.00	89.00	H.化验费
250404020	002504040200000-250404020	★细菌、真菌抗原分析	项	89.00	89.00	H.化验费
250404020	002504040200000-250404020	细菌、真菌抗原分析	项	89.00	89.00	H.化验费
250404020	002504040200000-250404020	★细菌、真菌抗原分析(HP)*	项	89.00	89.00	H.化验费
250404020	002504040200000-250404020	细菌、真菌抗原分析(HP)*	项	89.00	89.00	H.化验费
250404026-2	002504040260000-250404026-2	★甲胎蛋白异质体测定-定量法	项	86.00	86.00	H.化验费
250404034N	442504040300000-250404034N	异常凝血酶原(PIVKA-Ⅱ)测定	项	160.00	160.00	H.化验费
250405001-1	002504050010100-250405001-1	★(红)总IgE测定	项	36.00	36.00	H.化验费
250405001-2	002504050010000-250405001-2	★总IgE测定(化学发光法)(金域)	项	63.00	63.00	H.化验费
250405001-2	002504050010000-250405001-2	★总IgE测定-化学发光法	项	63.00	63.00	H.化验费
250405001-2	002504050010000-250405001-2	总IgE测定-化学发光法	项	63.00	63.00	H.化验费
250405002	002504050020100-250405002	★吸入物变应原筛查(金域)	项	27.00	27.00	H.化验费
250405002	002504050020100-250405002	★吸入物变应原筛查-各种免疫学方法	项	27.00	27.00	H.化验费
250405003	002504050030100-250405003	★食入物变应原筛查(金域)	项	27.00	27.00	H.化验费
250405003	002504050030100-250405003	★食入物变应原筛查-各种免疫学方法	项	27.00	27.00	H.化验费
250405003	002504050030100-250405003	食入物变应原筛查-各种免疫学方法	项	27.00	27.00	H.化验费
250405004	002504050040000-250405004	★特殊变应原(多价变应原)筛查-各种免疫学方法	项	27.00	27.00	H.化验费
250405004	002504050040000-250405004	特殊变应原(多价变应原)筛查-各种免疫学方法	项	27.00	27.00	H.化验费
250405004	002504050040000-250405004	★特殊变应原(多价变应原)筛查(金域)	项	27.00	27.00	H.化验费
250405005	002504050050000-250405005	★专项变应原(单价变应原)筛查-各种免疫学方法	项	80.00	80.00	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250405005	002504050050000-250405005	专项变应原(单价变应原)筛查-各种免疫学方法	项	80.00	80.00	H.化验费
250405005	002504050050000-250405005	★专项变应原(单价变应原)筛查(金域)	项	80.00	80.00	H.化验费
250501001	002505010010000-250501001	大便球杆菌比例(一般细菌涂片检查)	项	8.90	8.90	H.化验费
250501001	002505010010000-250501001	大便涂片找革兰氏阳性芽胞杆菌(一般细菌涂片检查)	项	8.90	8.90	H.化验费
250501001	002505010010000-250501001	(大便)一般细菌涂片检查	项	8.90	8.90	H.化验费
250501001	002505010010000-250501001	(肺部组织物)一般细菌涂片检查	项	8.90	8.90	H.化验费
250501001	002505010010000-250501001	分泌物、体液涂片找细菌	项	8.90	8.90	H.化验费
250501001	002505010010000-250501001	(分泌物)一般细菌涂片检查	项	8.90	8.90	H.化验费
250501001	002505010010000-250501001	(腹水)一般细菌涂片检查	项	8.90	8.90	H.化验费
250501001	002505010010000-250501001	(脑脊液)一般细菌涂片检查	项	8.90	8.90	H.化验费
250501001	002505010010000-250501001	脓液涂片找细菌	项	8.90	8.90	H.化验费
250501001	002505010010000-250501001	(尿液)一般细菌涂片检查	项	8.90	8.90	H.化验费
250501001	002505010010000-250501001	(皮肤瘀点)一般细菌涂片检查	项	8.90	8.90	H.化验费
250501001	002505010010000-250501001	(痰)一般细菌涂片检查	项	8.90	8.90	H.化验费
250501001	002505010010000-250501001	(胸水)一般细菌涂片检查	项	8.90	8.90	H.化验费
250501001	002505010010000-250501001	一般细菌涂片检查	项	8.90	8.90	H.化验费
250501002	002505010020000-250501002	(腹水)结核菌涂片检查	项	11.00	11.00	H.化验费
250501002	002505010020000-250501002	(胸水)结核菌涂片检查	项	11.00	11.00	H.化验费
250501002	002505010020000-250501002	穿刺液找抗酸杆菌(结核菌涂片检查)	项	11.00	11.00	H.化验费
250501002	002505010020000-250501002	大便找抗酸杆菌(结核菌涂片检查)	项	11.00	11.00	H.化验费
250501002	002505010020000-250501002	肺部组织物找抗酸杆菌(结核菌涂片检查)	项	11.00	11.00	H.化验费
250501002	002505010020000-250501002	分泌物找抗酸杆菌(结核菌涂片检查)	项	11.00	11.00	H.化验费
250501002	002505010020000-250501002	肺泡灌洗液找抗酸杆菌(结核菌涂片检查)	项	11.00	11.00	H.化验费
250501002	002505010020000-250501002	腹水找抗酸杆菌(结核菌涂片检查)	项	11.00	11.00	H.化验费
250501002	002505010020000-250501002	关节腔积液找抗酸杆菌(结核菌涂片检查)	项	11.00	11.00	H.化验费
250501002	002505010020000-250501002	(尿沉渣)结核菌涂片检查	项	11.00	11.00	H.化验费
250501002	002505010020000-250501002	脑脊液涂片找抗酸杆菌(结核菌涂片检查)	项	11.00	11.00	H.化验费
250501002	002505010020000-250501002	脓液找抗酸杆菌(结核菌涂片检查)	项	11.00	11.00	H.化验费
250501002	002505010020000-250501002	尿找抗酸杆菌(结核菌涂片检查)	项	11.00	11.00	H.化验费
250501002	002505010020000-250501002	涂片找抗酸杆菌(结核菌涂片检查)	项	11.00	11.00	H.化验费
250501002	002505010020000-250501002	痰涂片找抗酸杆菌(结核菌涂片检查)	项	11.00	11.00	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250501002	002505010020000-250501002	痰找抗酸杆菌(结核菌涂片检查)	项	11.00	11.00	H.化验费
250501002	002505010020000-250501002	心包积液找抗酸杆菌(结核菌涂片检查)	项	11.00	11.00	H.化验费
250501002	002505010020000-250501002	胸水找抗酸杆菌(结核菌涂片检查)	项	11.00	11.00	H.化验费
250501002	002505010020000-250501002	支气管冲洗液找抗酸杆菌(结核菌涂片检查)	项	11.00	11.00	H.化验费
250501004	002505010040000-250501004	分泌物找G-双球菌(特殊细菌涂片检查)	每种细菌	11.00	11.00	H.化验费
250501004	002505010040000-250501004	尿道分泌物找淋菌(特殊细菌涂片检查)	每种细菌	11.00	11.00	H.化验费
250501004	002505010040000-250501004	脑脊液找隐球菌((特殊细菌涂片检查)	每种细菌	11.00	11.00	H.化验费
250501004	002505010040000-250501004	皮肤瘀点找G-双球菌(特殊细菌涂片检查)	每种细菌	11.00	11.00	H.化验费
250501004	002505010040000-250501004	★痰找白喉棒状杆菌(特殊细菌涂片检查)	每种细菌	11.00	11.00	H.化验费
250501004	002505010040000-250501004	痰找隐球菌(特殊细菌涂片检查)	每种细菌	11.00	11.00	H.化验费
250501004	002505010040000-250501004	隐球菌涂片检查(特殊细菌涂片检查)	每种细菌	11.00	11.00	H.化验费
250501004	002505010040000-250501004	★咽拭子找白喉棒状杆菌(特殊细菌涂片检查)	每种细菌	11.00	11.00	H.化验费
250501005	002505010050000-250501005	麻风菌镜检取材部位	每个取材部位	14.00	14.00	H.化验费
250501006	002505010060000-250501006	梅毒螺旋体镜检	项	41.00	41.00	H.化验费
250501008	002505010080000-250501008	耐甲氧西林葡萄球菌检测(MRSA、MRS)	项	31.00	31.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(鼻腔脓性分泌物)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(穿刺管)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(穿刺液)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(导管尖端)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(导管皮段)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(胆汁)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(耳分泌物)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(粪便)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(肺部组织物)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(分泌物)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(腹水)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(宫颈分泌物)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(龟头分泌物)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(静脉导管)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(角膜分泌物)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(精液)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250501009	002505010090000-250501009	(尿道分泌物)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	脑脊液一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(脓液)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(囊肿液)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(皮肤瘀点)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(前列腺)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(锁穿管尖端)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(锁穿管皮段)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(伤口分泌物)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(痰)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(胃内容物)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	心包积液一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(胸水)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	血液一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(阴道分泌物)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(眼分泌物)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(引流液)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501009	002505010090000-250501009	(直肠拭子)一般细菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501010	002505010100000-250501010	(中段尿)培养加菌落计数	项	63.00	63.00	H.化验费
250501012	002505010120000-250501012	(穿刺液)厌氧菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501012	002505010120000-250501012	(胆汁)厌氧菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501012	002505010120000-250501012	(腹水)厌氧菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501012	002505010120000-250501012	(骨髓)厌氧菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501012	002505010120000-250501012	(脑脊液)厌氧菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501012	002505010120000-250501012	(脓液)厌氧菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501012	002505010120000-250501012	(盆腔积液)厌氧菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501012	002505010120000-250501012	(鞘膜积液)厌氧菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501012	002505010120000-250501012	(心包积液)厌氧菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501012	002505010120000-250501012	(胸水)厌氧菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501012	002505010120000-250501012	(血液)厌氧菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250501013	002505010130000-250501013	穿刺液抗酸杆菌培养(结核菌培养)	项	63.00	63.00	H.化验费
250501013	002505010130000-250501013	胆汁抗酸杆菌培养(结核菌培养)	项	63.00	63.00	H.化验费
250501013	002505010130000-250501013	分泌物抗酸杆菌培养(结核菌培养)	项	63.00	63.00	H.化验费
250501013	002505010130000-250501013	肺泡灌洗液抗酸杆菌培养(结核菌培养)	项	63.00	63.00	H.化验费
250501013	002505010130000-250501013	腹水抗酸杆菌培养(结核菌培养)	项	63.00	63.00	H.化验费
250501013	002505010130000-250501013	关节腔积液抗酸杆菌培养(结核菌培养)	项	63.00	63.00	H.化验费
250501013	002505010130000-250501013	脑脊液抗酸杆菌培养(结核菌培养)	项	63.00	63.00	H.化验费
250501013	002505010130000-250501013	脓液抗酸杆菌培养（结核菌培养）	项	63.00	63.00	H.化验费
250501013	002505010130000-250501013	鞘膜积液抗酸杆菌培养(结核菌培养)	项	63.00	63.00	H.化验费
250501013	002505010130000-250501013	痰抗酸杆菌培养(结核菌培养)	项	63.00	63.00	H.化验费
250501013	002505010130000-250501013	心包积液抗酸杆菌培养(结核菌培养)	项	63.00	63.00	H.化验费
250501013	002505010130000-250501013	胸水抗酸杆菌培养(结核菌培养)	项	63.00	63.00	H.化验费
250501013	002505010130000-250501013	中段尿抗酸杆菌培养(结核菌培养)	项	63.00	63.00	H.化验费
250501013	002505010130000-250501013	支气管冲洗液抗酸杆菌培养(结核菌培养)	项	63.00	63.00	H.化验费
250501014	002505010140000-250501014	(直肠分泌物)淋球菌培养	项	63.00	63.00	H.化验费
250501014	002505010140000-250501014	(宫颈分泌物)淋球菌培养	项	63.00	63.00	H.化验费
250501014	002505010140000-250501014	(龟头分泌物)淋球菌培养	项	63.00	63.00	H.化验费
250501014	002505010140000-250501014	(精液)淋球菌培养	项	63.00	63.00	H.化验费
250501014	002505010140000-250501014	(尿道分泌物)淋球菌培养	项	63.00	63.00	H.化验费
250501014	002505010140000-250501014	(前列腺液)淋球菌培养	项	63.00	63.00	H.化验费
250501014	002505010140000-250501014	(阴道分泌物)淋球菌培养	项	63.00	63.00	H.化验费
250501014	002505010140000-250501014	(眼分泌物)淋球菌培养	项	63.00	63.00	H.化验费
250501015	002505010150000-250501015	★(口腔黏膜)白喉棒状杆菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501015	002505010150000-250501015	★(痰)白喉棒状杆菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501015	002505010150000-250501015	★(咽)白喉棒状杆菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501017	002505010170000-250501017	(溃疡分泌物)嗜血杆菌培养	项	63.00	63.00	H.化验费
250501017	002505010170000-250501017	嗜血杆菌培养	项	63.00	63.00	H.化验费
250501017	002505010170000-250501017	(生殖系统分泌物)嗜血杆菌培养	项	63.00	63.00	H.化验费
250501017	002505010170000-250501017	★(痰)嗜血杆菌培养	项	63.00	63.00	H.化验费
250501018	002505010180000-250501018	(粪便)霍乱弧菌培养	项	63.00	63.00	H.化验费
250501018	002505010180000-250501018	霍乱弧菌培养	项	63.00	63.00	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250501019	002505010190000-250501019	(粪便)副溶血弧菌培养	项	63.00	63.00	H.化验费
250501020	002505010200000-250501020	(中段尿)L型菌培养	项	63.00	63.00	H.化验费
250501022-1	002505010220000-250501022-1	★(红)幽门螺杆菌血清学检测	项	89.00	89.00	H.化验费
250501025	002505010250000-250501025	(肛拭子)沙门菌、志贺菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501025	002505010250000-250501025	(粪便)沙门菌、志贺菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501026	002505010260000-250501026	(胃内容物)真菌涂片检查	项	8.00	8.00	H.化验费
250501026	002505010260000-250501026	(大便)真菌涂片检查	项	8.00	8.00	H.化验费
250501026	002505010260000-250501026	(肺部组织物)真菌涂片检查	项	8.00	8.00	H.化验费
250501026	002505010260000-250501026	(分泌物)真菌涂片检查	项	8.00	8.00	H.化验费
250501026	002505010260000-250501026	(腹水)真菌涂片检查	项	8.00	8.00	H.化验费
250501026	002505010260000-250501026	(龟头皮屑)真菌涂片检查	项	8.00	8.00	H.化验费
250501026	002505010260000-250501026	(角膜分泌物)真菌涂片检查	项	8.00	8.00	H.化验费
250501026	002505010260000-250501026	(口腔黏膜)真菌涂片检查	项	8.00	8.00	H.化验费
250501026	002505010260000-250501026	(溃疡组织)真菌涂片检查	项	8.00	8.00	H.化验费
250501026	002505010260000-250501026	(脑脊液)真菌涂片检查	项	8.00	8.00	H.化验费
250501026	002505010260000-250501026	(尿)真菌涂片检查	项	8.00	8.00	H.化验费
250501026	002505010260000-250501026	(皮屑)真菌涂片检查	项	8.00	8.00	H.化验费
250501026	002505010260000-250501026	(头发)真菌涂片检查	项	8.00	8.00	H.化验费
250501026	002505010260000-250501026	(头屑)真菌涂片检查	项	8.00	8.00	H.化验费
250501026	002505010260000-250501026	(痰)真菌涂片检查	项	8.00	8.00	H.化验费
250501026	002505010260000-250501026	(胸水)真菌涂片检查	项	8.00	8.00	H.化验费
250501026	002505010260000-250501026	(眼分泌物)真菌涂片检查	项	8.00	8.00	H.化验费
250501026	002505010260000-250501026	真菌涂片检查	项	8.00	8.00	H.化验费
250501026	002505010260000-250501026	(指甲屑)真菌涂片检查	项	8.00	8.00	H.化验费
250501026	002505010260000-250501026	(趾甲屑)真菌涂片检查	项	8.00	8.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(鼻腔分泌物)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(穿刺管)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(导管尖端)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(导管皮端)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(耳分泌物)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(粪便)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250501027	002505010270000-250501027	(分泌物)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(肺泡灌洗液)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(宫颈分泌物)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(龟头分泌物)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(龟头皮屑)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(静脉导管)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(角膜分泌物)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	（甲屑）真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(精液)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(口腔黏膜)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(溃疡组织)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(尿道分泌物)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(脓液)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(皮肤)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(皮屑)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(脐分泌物)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(前列腺液)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(伤口分泌物)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(头发)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(头屑)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(痰)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(胃内容物)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(阴道分泌物)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(眼分泌物)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(引流液)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(咽拭子)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(直肠拭子)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(中段尿)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(指甲屑)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(趾甲屑)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250501027	002505010270000-250501027	(支气管冲洗液)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501027	002505010270000-250501027	(组织物)真菌培养及鉴定	项	63.00	63.00	H.化验费
250501028	002505010280000-250501028	念珠菌镜检取材部位	每个取材部位	8.00	8.00	H.化验费
250501029	002505010290000-250501029	念珠菌培养取材部位	每个取材部位	63.00	63.00	H.化验费
250501031-1	002505010310200-250501031-1	衣原体检查培养法(皮防)	项	63.00	63.00	H.化验费
250501031-2	002505010310100-250501031-2	(宫颈分泌物)衣原体检查(免疫法)	项	36.00	36.00	H.化验费
250501031-2	002505010310100-250501031-2	(龟头分泌物)衣原体检查(免疫法)	项	36.00	36.00	H.化验费
250501031-2	002505010310100-250501031-2	(精液)衣原体检查(免疫法)	项	36.00	36.00	H.化验费
250501031-2	002505010310100-250501031-2	(尿道分泌物)衣原体检查(免疫法)	项	36.00	36.00	H.化验费
250501031-2	002505010310100-250501031-2	(尿液)衣原体检查	项	36.00	36.00	H.化验费
250501031-2	002505010310100-250501031-2	(前列腺液)衣原体检查(免疫法)	项	36.00	36.00	H.化验费
250501031-2	002505010310100-250501031-2	(阴道分泌物)衣原体检查(免疫法)	项	36.00	36.00	H.化验费
250501031-2	002505010310100-250501031-2	(羊水)衣原体检查(免疫法)	项	36.00	36.00	H.化验费
250501031-2	002505010310100-250501031-2	衣原体检查(免疫学法)	项	36.00	36.00	H.化验费
250501031-4	002505010310000-250501031-4	(宫颈分泌物)衣原体检查ELISA法	项	63.00	63.00	H.化验费
250501032	002505010320000-250501032	衣原体培养取材部位	每个取材部位	63.00	63.00	H.化验费
250501033	002505010330000-250501033	支原体检查	项	63.00	63.00	H.化验费
250501034	002505010340000-250501034	(宫颈分泌物)支原体培养及药敏	项	102.00	102.00	H.化验费
250501034	002505010340000-250501034	(龟头分泌物)支原体培养及药敏	项	102.00	102.00	H.化验费
250501034	002505010340000-250501034	(精液)支原体培养及药敏	项	102.00	102.00	H.化验费
250501034	002505010340000-250501034	(尿道分泌物)支原体培养及药敏	项	102.00	102.00	H.化验费
250501034	002505010340000-250501034	(尿液)支原体培养及药敏	项	102.00	102.00	H.化验费
250501034	002505010340000-250501034	(前列腺液)支原体培养及药敏	项	102.00	102.00	H.化验费
250501034	002505010340000-250501034	(阴道分泌物)支原体培养及药敏	项	102.00	102.00	H.化验费
250501034	002505010340000-250501034	(羊水)支原体培养及药敏	项	102.00	102.00	H.化验费
250501034	002505010340000-250501034	支原体培养及药敏	项	102.00	102.00	H.化验费
250501036	002505010360000-250501036	★其它病毒的血清学诊断	每种病毒	45.00	45.00	H.化验费
250501036	002505010360000-250501036	其它病毒的血清学诊断	每种病毒	45.00	45.00	H.化验费
250501038	002505010380000-250501038	滴虫培养	项	63.00	63.00	H.化验费
250501039	002505010390000-250501039	细菌性阴道病唾液酸酶测定	项	53.00	53.00	H.化验费
250501040	002505010400000-250501040	★(血)真菌D-葡聚糖检测(专用管)	项	164.00	164.00	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250501040	002505010400000-250501040	★真菌D-葡聚糖检测	项	164.00	164.00	H.化验费
250501040	002505010400000-250501040	真菌D-葡聚糖检测	项	164.00	164.00	H.化验费
250501040-1	002505010400100-250501040-1	★(红)真菌D-肽聚糖检测(金域)	项	164.00	164.00	H.化验费
250501041	002505010410000-250501041	★(红)乙型肝炎病毒基因YMDD变异测定	项	124.00	124.00	H.化验费
250501042F	442505010460000-250501042F	微生物质谱鉴定	次	110.00	110.00	H.化验费
250501043N	442504031200000-250501043N	病原体荧光染色检测	次	61.00	61.00	H.化验费
250502001	002505020010000-250502001	★常规药敏定性试验	项	5.00	5.00	H.化验费
250502001	002505020010000-250502001	常规药敏定性试验	项	5.00	5.00	H.化验费
250502002	002505020020000-250502002	常规药敏定量试验(MIC)	项	15.00	15.00	H.化验费
250502003	002505020030000-250502003	真菌药敏试验	项	20.00	20.00	H.化验费
250502004-1	002505020040200-250502004-1	结核菌药敏试验手工法	项	18.00	18.00	H.化验费
250502004-1	002505020040200-250502004-1	（专用于药敏试验手工法22项）结核菌药敏手工法	项	14.40	14.40	H.化验费
250502004-2	002505020040100-250502004-2	结核菌药敏试验-仪器法	项	63.00	63.00	H.化验费
250502007	002505020070000-250502007	联合药物敏感试验	项	63.00	63.00	H.化验费
250503003	002505030030000-250503003	病原体乳胶凝集试验快速检测	项	71.00	71.00	H.化验费
250503004	002505030040000-250503004	细菌分型	项	27.00	27.00	H.化验费
250503007	002505030070000-250503007	O-129试验	项	21.00	21.00	H.化验费
250503008	002505030080000-250503008	β-内酰胺酶试验	项	21.00	21.00	H.化验费
250503009	002505030090000-250503009	超广谱β-内酰胺酶试验	项	21.00	21.00	H.化验费
250503012	002505030120000-250503012	梅毒荧光抗体FTA－ABS测定(血)	项	89.00	89.00	H.化验费
250601001	002506010010000-250601001	大便找阿米巴(粪寄生虫镜检)	次	1.80	1.80	H.化验费
250601001-2	002506010010300-250601001-2	粪寄生虫卵镜检	次	1.80	1.80	H.化验费
250601002	002506010020000-250601002	粪寄生虫卵集卵镜检	次	1.80	1.80	H.化验费
250601005	002506010050000-250601005	★血液疟原虫检查	项	3.60	3.60	H.化验费
250601005	002506010050000-250601005	血液疟原虫检查(末稍血)	项	3.60	3.60	H.化验费
250601005	002506010050000-250601005	(紫)血液疟原虫检查	项	3.60	3.60	H.化验费
250601006	002506010060000-250601006	★血液微丝蚴检查	项	3.60	3.60	H.化验费
250601006	002506010060000-250601006	(紫)血液微丝蚴检查	项	3.60	3.60	H.化验费
250602001-1	002506020010100-250602001-1	★(红)各种寄生虫免疫学检查(凝集法)	项	8.90	8.90	H.化验费
250602001-2	002506020010200-250602001-2	★(红)各种寄生虫免疫学检查--一般免疫学法	项	18.00	18.00	H.化验费
250700014	002507000140000-250700014	★培养细胞的染色体分析	项	211.00	211.00	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
250700015-2	002507000150000-250700015-2	★新生儿苯丙氨酸测定(PKU)	项	21.00	21.00	H.化验费
250700017-11	002507000170000-250700017-11	★基因表达定量-Real-time PCR(实时荧光定量PCR)	每种	461.00	461.00	H.化验费
250700017-12	002507000170000-250700017-12	★基因突变及多态性分析-Real-time PCR(实时荧光定量PCR)	每种	461.00	461.00	H.化验费
250700017-5	002507000170000-250700017-5	★白血病融合基因分型FISH	每种	828.00	828.00	H.化验费
250700023S	442507000270000-250700023S	★(紫)α地中海贫血的基因突变检查	项	139.00	139.00	H.化验费
250700024S	442507000270000-250700024S	★(紫)β地中海贫血的基因突变检查	次	170.00	170.00	H.化验费
250700031F	442507000240000-250700031F	★高通量基因测序	项	355.00	355.00	H.化验费
260000001	002600000010000-260000001	血型(ABO红细胞定型)	次	5.30	5.30	H.化验费
260000001	002600000010000-260000001	(紫)ABO红细胞定型:血清定型	次	5.30	5.30	H.化验费
260000002	002600000020000-260000002	(红)ABO血型鉴定:正反定型	次	9.40	9.40	H.化验费
260000002-1	002600000020000-260000002-1	(紫)ABO血型鉴定:(微柱凝集法)	次	36.00	36.00	H.化验费
260000003	002600000030000-260000003	★(红)ABO亚型鉴定亚型	每个亚型	45.00	45.00	H.化验费
260000004	002600000040000-260000004	(红)Rh血型鉴定	次	6.30	6.30	H.化验费
260000004-1	002600000040000-260000004-1	(紫)Rh血型鉴定(微柱凝集法)	次	27.00	27.00	H.化验费
260000005	002600000050000-260000005	★(红)Rh血型其他抗原鉴定抗原	每个抗原	16.00	16.00	H.化验费
260000005-1	002600000050000-260000005-1	★(红)Rh血型其他抗原鉴定(微柱凝集法)抗原	每个抗原	27.00	27.00	H.化验费
260000006	002600000060000-260000006	★(红)特殊血型抗原鉴定:Auberger血型抗原	每个抗原	41.00	41.00	H.化验费
260000006	002600000060000-260000006	★(红)特殊血型抗原鉴定:Colton血型抗原	每个抗原	41.00	41.00	H.化验费
260000006	002600000060000-260000006	★(红)特殊血型抗原鉴定:Diego血型抗原	每个抗原	41.00	41.00	H.化验费
260000006	002600000060000-260000006	★(红)特殊血型抗原鉴定:Dombrock血型抗原	每个抗原	41.00	41.00	H.化验费
260000006	002600000060000-260000006	★(红)特殊血型抗原鉴定:Duffy血型抗原	每个抗原	41.00	41.00	H.化验费
260000006	002600000060000-260000006	★(红)特殊血型抗原鉴定:Gerbich血型抗原	每个抗原	41.00	41.00	H.化验费
260000006	002600000060000-260000006	★(红)特殊血型抗原鉴定:Ii血型抗原	每个抗原	41.00	41.00	H.化验费
260000006	002600000060000-260000006	★(红)特殊血型抗原鉴定:Kell血型抗原	每个抗原	41.00	41.00	H.化验费
260000006	002600000060000-260000006	★(红)特殊血型抗原鉴定:Kidd血型抗原	每个抗原	41.00	41.00	H.化验费
260000006	002600000060000-260000006	★(红)特殊血型抗原鉴定:Lewis血型抗原	每个抗原	41.00	41.00	H.化验费
260000006	002600000060000-260000006	★(红)特殊血型抗原鉴定:Lutheran血型抗原	每个抗原	41.00	41.00	H.化验费
260000006	002600000060000-260000006	★(红)特殊血型抗原鉴定:MNSs血型抗原	每个抗原	41.00	41.00	H.化验费
260000006	002600000060000-260000006	★(红)特殊血型抗原鉴定:P血型抗原	每个抗原	41.00	41.00	H.化验费
260000006	002600000060000-260000006	★(红)特殊血型抗原鉴定:Scianna血型抗原	每个抗原	41.00	41.00	H.化验费
260000006	002600000060000-260000006	★(红)特殊血型抗原鉴定:Sid血型抗原	每个抗原	41.00	41.00	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
260000006	002600000060000-260000006	★(红)特殊血型抗原鉴定:Stoltzfus血型抗原	每个抗原	41.00	41.00	H.化验费
260000006	002600000060000-260000006	★(红)特殊血型抗原鉴定:Vel血型抗原	每个抗原	41.00	41.00	H.化验费
260000006	002600000060000-260000006	★(红)特殊血型抗原鉴定:Wright血型抗原	每个抗原	41.00	41.00	H.化验费
260000006	002600000060000-260000006	★(红)特殊血型抗原鉴定:Xg血型抗原	每个抗原	41.00	41.00	H.化验费
260000006	002600000060000-260000006	★(红)特殊血型抗原鉴定:Yt血型抗原	每个抗原	41.00	41.00	H.化验费
260000007-2	002600000070000-260000007-2	(紫)血型单特异性抗体鉴定:抗体筛选试验	次	53.00	53.00	H.化验费
260000011	002600000110000-260000011	(红)盐水介质交叉配血	次	4.50	4.50	H.化验费
260000012-1	002600000120000-260000012-1	(红)特殊介质交叉配血:凝胺法方法	每个方法	13.00	13.00	H.化验费
260000012-2	002600000120000-260000012-2	★(红)特殊介质交叉配血(微柱法)	每个方法	41.00	41.00	H.化验费
260000020	002600000200000-260000020	(科)淋巴细胞毒试验	次	80.00	80.00	H.化验费
260000021	002600000210000-260000021	★群体反应抗体检测	次	527.00	527.00	H.化验费
270100001	002701000010000-270100001	★尸检病理诊断	次	940.00	940.00	H.化验费
270100001-1	002701000010001-270100001-1	★尸检病理诊断(传染病和特异性感染病尸体加收30%)	次	282.00	282.00	H.化验费
270100002	002701000020000-270100002	★儿童及胎儿尸检病理诊断	次	825.00	825.00	H.化验费
270100003	002701000030000-270100003	★尸体化学防腐处理	次	188.00	188.00	H.化验费
270200001	002702000010000-270200001	★体液细胞学检查与诊断	例	85.00	85.00	H.化验费
270200001-1	002702000010001-270200001-1	★体液细胞学检查与诊断(需塑料包埋的标本加收)	例	9.50	9.50	H.化验费
270200002	002702000020000-270200002	★拉网细胞学检查与诊断	例	69.00	69.00	H.化验费
270200003	002702000030000-270200003	★细针穿刺细胞学检查与诊断	例	100.00	100.00	H.化验费
270200004	002702000040000-270200004	★脱落细胞学检查与诊断	例	70.00	70.00	H.化验费
270300001	002703000010000-270300001	★穿刺组织活检检查与诊断	例	130.00	130.00	H.化验费
270300001	002703000010000-270300001	★(金域)穿刺组织活检检查与诊断	例	130.00	130.00	H.化验费
270300001-1/1	002703000010001-270300001-1/1	★穿刺组织活检检查与诊断超过两个每增加一个加收	每个蜡块	19.00	19.00	H.化验费
270300001-2	002703000010000-270300001-2	★各种体液细胞沉渣切片检查与诊断	例	130.00	130.00	H.化验费
270300002	002703000020000-270300002	★内镜组织活检检查与诊断	例	130.00	130.00	H.化验费
270300002-1	002703000020001-270300002-1	★内镜组织活检检查与诊断超过两个每增加一个加收	每个蜡块	19.00	19.00	H.化验费
270300003	002703000030000-270300003	★局部切除组织活检检查与诊断	每个部位	130.00	130.00	H.化验费
270300003-1	002703000030001-270300003-1	★局部切除组织活检检查与诊断超过两个每增加一个加收	每个蜡块	19.00	19.00	H.化验费
270300004	002703000040000-270300004	★骨髓组织活检检查与诊断	例	130.00	130.00	H.化验费
270300005	002703000050000-270300005	★手术标本检查与诊断	例	150.00	150.00	H.化验费
270300005-1	002703000050000-270300005-1	★手术标本检查与诊断超过两个每增加一个加收	每个蜡块	19.00	19.00	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
270300005-2	002703000050000-270300005-2	★手术标本检查与诊断(塑料包埋加收)	例	47.00	47.00	H.化验费
270300006	002703000060000-270300006	★截肢标本病理检查与诊断、每指(趾)	每肢、每指（趾）	120.00	120.00	H.化验费
270300007	002703000070000-270300007	★牙齿及骨骼磨片诊断(不脱钙)	例	86.00	86.00	H.化验费
270300008	002703000080000-270300008	★牙齿及骨骼磨片诊断(脱钙)	例	86.00	86.00	H.化验费
270300009	002703000090000-270300009	★颌骨样本及牙体牙周样本诊断	例	86.00	86.00	H.化验费
270300009-1	002703000090001-270300009-1	★颌骨样本及牙体牙周样本诊断超过两个加收	每个蜡块	28.00	28.00	H.化验费
270300009-2	002703000090002-270300009-2	★颌骨样本及牙体牙周样本诊断不脱钙直接切片标本加收	例	47.00	47.00	H.化验费
270300010	002703000100000-270300010	★全器官大切片检查与诊断	例	282.00	282.00	H.化验费
270400001	002704000010000-270400001	★冰冻切片检查与诊断	例	400.00	400.00	H.化验费
270400002	002704000020000-270400002	★快速石蜡切片检查与诊断	例	418.00	418.00	H.化验费
270400002-1	002704000020100-270400002-1	快速细胞病理诊断	例	418.00	418.00	H.化验费
270500001	002705000010000-270500001	★(金域)特殊染色及酶组织化学染色诊断标本每个视野	每个标本，每种染色	70.00	70.00	H.化验费
270500001	002705000010000-270500001	★特殊染色及酶组织化学染色诊断标本.每种染色	每个标本，每种染色	70.00	70.00	H.化验费
270500002	002705000020000-270500002	★(金域)免疫组织化学染色诊断标本每个视野	每个标本，每种染色	145.00	145.00	H.化验费
270500002	002705000020000-270500002	★免疫组织化学染色诊断	每个标本，每种染色	145.00	145.00	H.化验费
270500002-1	002705000020000-270500002-1	★免疫组织化学染色诊断标本.每种染色(全自动单独温控法)	每个标本，每种染色	298.00	298.00	H.化验费
270500003	002705000030000-270500003	★免疫荧光染色诊断标本.每种染色	每个标本，每种染色	120.00	120.00	H.化验费
270500003	002705000030000-270500003	免疫荧光染色诊断	每个标本，每种染色	120.00	120.00	H.化验费
270600001	002706000010000-270600001	★(金域)普通透射电镜检查与诊断标本	每个标本	320.00	320.00	H.化验费
270600001	002706000010000-270600001	★普通透射电镜检查与诊断标本	每个标本	320.00	320.00	H.化验费
270600002	002706000020000-270600002	★免疫电镜检查与诊断标本	每个标本	320.00	320.00	H.化验费
270600003	002706000030000-270600003	★扫描电镜检查与诊断标本	每个标本	320.00	320.00	H.化验费
270700002	002707000020000-270700002	★印迹杂交技术	项	227.00	227.00	H.化验费
270700003	002707000030000-270700003	★脱氧核糖核酸(DNA)测序	位点	210.00	210.00	H.化验费
270700008S-1	442707000040000-270700008S-1	★组织样本DNA/RNA的PCR基因检测(华银)	位点	640.00	640.00	H.化验费
270800001	002708000010000-270800001	★病理体视学检查与图象分析	次	115.00	115.00	H.化验费
270800002	002708000020000-270800002	★宫颈细胞学计算机辅助诊断	次	141.00	141.00	H.化验费
270800004	002708000040000-270800004	★液基薄层细胞制片术	次	200.00	200.00	H.化验费
270800005	002708000050000-270800005	★病理大体标本摄影标本	每个标本	47.00	47.00	H.化验费
270800005	002708000050000-270800005	★(金域)病理大体标本摄影标本	每个标本	47.00	47.00	H.化验费
270800006	002708000060000-270800006	★(金域)显微摄影术视野	每个视野	10.00	10.00	H.化验费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
270800006	002708000060000-270800006	★显微摄影术视野	每个视野	10.00	10.00	H.化验费
270800007	002708000070000-270800007	★疑难病理会诊	次	200.00	200.00	C.诊查费
270800008	002708000080000-270800008	★普通病理会诊	次	108.00	108.00	C.诊查费
270800009S	001110000010000-270800009S	★会诊组织切白片	片	12.00	12.00	C.诊查费
300000000-3	443300000010000-300000000-3	使用氩气刀加收	次	123.00	123.00	G.手术费
310100001	003101000010000-310100001	★脑电图	次	104.00	135.00	D.检查费
310100001-1	003101000010001-310100001-1	★脑电图(脑电发生源定位加收)	次	19.00	19.00	D.检查费
310100001-2	003101000010000-310100001-2	★脑电图(术中监测每小时加收)	每小时	28.00	28.00	D.检查费
310100002	003101000020000-310100002	★特殊脑电图	次	177.00	230.00	D.检查费
310100003	003101000030000-310100003	★脑地形图	次	130.00	169.00	D.检查费
310100004	003101000040000-310100004	★动态脑电图	次	380.00	494.00	D.检查费
310100005	003101000050000-310100005	★脑电图录象监测小时	小时	28.00	36.00	D.检查费
310100006	003101000060000-310100006	★脑磁图	次	6768.00	6768.00	D.检查费
310100007	003101000070000-310100007	★神经传导速度测定	每条神经	47.00	47.00	D.检查费
310100008	003101000080000-310100008	★神经电图	每条神经	86.00	86.00	D.检查费
310100009	003101000090000-310100009	★体感诱发电位	单肢	130.00	130.00	D.检查费
310100009-1	003101000090001-310100009-1	★体感诱发电位(诱发电位地形图分析加收)	次	19.00	19.00	D.检查费
310100010	003101000100000-310100010	★运动诱发电位	次	173.00	173.00	D.检查费
310100010-1	003101000100000-310100010-1	★运动诱发电位(术中监测每小时)	小时	47.00	47.00	D.检查费
310100011	003101000110000-310100011	★视觉事件相关电位	次	173.00	173.00	D.检查费
310100011-1	003101000110001-310100011-1	★事件相关电位增加N400检查时加收	次	19.00	19.00	D.检查费
310100012	003101000120000-310100012	★脑干听觉诱发电位	次	173.00	225.00	D.检查费
310100015	003101000150000-310100015	★感觉阈值测量	次	130.00	130.00	D.检查费
310100016	003101000160000-310100016	腰椎穿刺术	次	171.00	222.00	G.手术费
310100016-1	003101000160001-310100016-1	脑脊液动力学检查	次	181.00	232.00	G.手术费
310100017	003101000170000-310100017	★侧脑室穿刺术	次	150.00	195.00	G.手术费
310100018	003101000180000-310100018	★枕大池穿刺术	次	141.00	183.00	G.手术费
310100019	003101000190000-310100019	硬脑膜下穿刺术	次	141.00	183.00	G.手术费
310100020	003101000200000-310100020	★周围神经活检术切口	每个切口	150.00	150.00	D.检查费
310100020-1	003101000200100-310100020-1	周围肌肉活检术切口	每个切口	150.00	150.00	D.检查费
310100021	003101000210000-310100021	★植物神经功能检查	次	28.00	28.00	D.检查费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
310100022	003101000220000-310100022	★多功能神经肌肉功能监测	小时	75.00	75.00	D.检查费
310100022-1	003101000220100-310100022-1	表面肌电测定	小时	75.00	75.00	D.检查费
310100023	003101000230000-310100023	★肌电图	每条肌肉	47.00	47.00	D.检查费
310100024	003101000240000-310100024	★单纤维肌电图	每条肌肉	42.00	42.00	D.检查费
310100025	003101000250000-310100025	★肌电图监测	小时	52.00	52.00	D.检查费
310100032F-1	003101000320000-310100032F	肉毒素注射治疗(5针以内)(美容)	次	980.00	980.00	G.手术费
310100032F-2	003101000320000-310100032F	肉毒素注射治疗(6-10针)(美容)	次	1580.00	1580.00	G.手术费
310100032F-3	003101000320000-310100032F	肉毒素注射治疗(10-20针)(美容)	次	1980.00	1980.00	G.手术费
310100032F-4	003101000320000-310100032F	肉毒素注射治疗(20针以上)(美容)	次	2980.00	2980.00	G.手术费
310100032F-5	003101000320000-310100032F	肉毒素注射咬肌治疗(美容)	次	1500.00	1500.00	G.手术费
310201001	003102010010000-310201001	生长激素释放激素兴奋试验(GRH)	每试验项目	71.00	71.00	D.检查费
310201002	003102010020000-310201002	促甲状腺释放激素兴奋试验(TRH)	每试验项目	71.00	71.00	D.检查费
310201003	003102010030000-310201003	促肾上腺释放激素兴奋试验(CRF)	每试验项目	71.00	71.00	D.检查费
310201004	003102010040000-310201004	促性腺释放激素兴奋试验(GnRH)	每试验项目	71.00	71.00	D.检查费
310201005	003102010050000-310201005	胰岛素低血糖兴奋试验	每试验项目	141.00	141.00	D.检查费
310201006	003102010060000-310201006	精氨酸试验	每试验项目	71.00	71.00	D.检查费
310201007	003102010070000-310201007	★各种药物兴奋泌乳素(PRL)动态试验	每试验项目	71.00	71.00	D.检查费
310202001	003102020010000-310202001	葡萄糖抑制（GH）试验	每试验项目	71.00	71.00	D.检查费
310202002	003102020020000-310202002	★兴奋泌乳素(PRL)抑制试验	每试验项目	71.00	71.00	D.检查费
310203001	003102030010000-310203001	★禁水试验	每试验项目	177.00	177.00	D.检查费
310203002	003102030020000-310203002	★禁水加压素试验	每试验项目	177.00	177.00	D.检查费
310203003	003102030030000-310203003	高渗盐水试验	每试验项目	221.00	221.00	D.检查费
310203004	003102030040000-310203004	水负荷试验	每试验项目	115.00	115.00	D.检查费
310203005	003102030050000-310203005	★去氨加压素(DDAVP)治疗试验	每试验项目	133.00	133.00	D.检查费
310204001	003102040010000-310204001	钙耐量试验	每试验项目	140.00	140.00	D.检查费
310204003	003102040030000-310204003	★肾小管磷重吸收试验	每试验项目	133.00	133.00	D.检查费
310204004	003102040040000-310204004	★磷清除试验	每试验项目	133.00	133.00	D.检查费
310204005	003102040050000-310204005	低钙试验	每试验项目	89.00	89.00	D.检查费
310204006	003102040060000-310204006	低磷试验	每试验项目	89.00	89.00	D.检查费
310205001	003102050010000-310205001	葡萄糖耐量试验	每试验项目	95.00	95.00	D.检查费
310205003	003102050030000-310205003	★可的松糖耐量试验	每试验项目	71.00	71.00	D.检查费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
310205004	003102050040000-310205004	★(灰)胰岛素释放试验(含血糖)	每试验项目	140.00	140.00	D.检查费
310205004-1	003102050040100-310205004-1	★(红)C肽释放试验(胰岛素测定)	每试验项目	140.00	140.00	D.检查费
310205005	003102050050000-310205005	胰高血糖素试验	每试验项目	175.00	175.00	D.检查费
310205007	003102050070000-310205007	饥饿试验	每试验项目	159.00	159.00	D.检查费
310205008	003102050080000-310205008	电脑血糖监测	每试验项目	5.00	5.00	H.化验费
310205008	003102050080000-310205008	电脑血糖监测	每试验项目	5.00	5.00	H.化验费
310205009	003102050090000-310205009	（科）连续动态血糖监测	次	1020.00	1020.00	H.化验费
310205010	003102050100000-310205010	D-木糖耐量测定	项	45.00	45.00	H.化验费
310206001	003102060010000-310206001	昼夜皮质醇节律测定	每试验项目	115.00	115.00	D.检查费
310206002	003102060020000-310206002	促肾上腺皮质激素(ACTH)兴奋试验	每试验项目	156.00	156.00	D.检查费
310206003	003102060030000-310206003	过夜地塞米松抑制试验	每试验项目	56.00	56.00	D.检查费
310206004	003102060040000-310206004	地塞米松抑制试验	每试验项目	237.00	237.00	D.检查费
310206005	003102060050000-310206005	★皮质素水试验	每试验项目	110.00	110.00	D.检查费
310206006	003102060060000-310206006	★醛固酮肾素测定卧立位试验	每试验项目	81.00	81.00	D.检查费
310206007	003102060070000-310206007	低钠试验	每试验项目	74.00	74.00	D.检查费
310206008	003102060080000-310206008	钾负荷试验	每试验项目	48.00	48.00	H.化验费
310206009	003102060090000-310206009	安体舒通试验	每试验项目	133.00	133.00	D.检查费
310206010	003102060100000-310206010	赛庚啶试验	每试验项目	96.00	96.00	D.检查费
310206011	003102060110000-310206011	氨苯喋啶试验	每试验项目	133.00	133.00	D.检查费
310206012	003102060120000-310206012	开搏通试验	每试验项目	143.00	143.00	D.检查费
310207001	003102070010000-310207001	苄胺唑啉阻滞试验	每试验项目	133.00	133.00	D.检查费
310207002	003102070020000-310207002	可乐宁试验	每试验项目	71.00	71.00	D.检查费
310207003	003102070030000-310207003	胰高血糖素激发试验	每试验项目	133.00	133.00	D.检查费
310207004	003102070040000-310207004	冷加压试验	每试验项目	78.00	78.00	D.检查费
310207005	003102070050000-310207005	组织胺激发试验	每试验项目	89.00	89.00	H.化验费
310207006	003102070060000-310207006	酪胺激发试验	每试验项目	133.00	133.00	D.检查费
310208001-1	003102080010000-310208001-1	胰岛素泵持续皮下注射胰岛素(首日)	日	170.00	170.00	G.手术费
310208001-2	003102080010000-310208001-2	胰岛素泵持续皮下注射胰岛素(继日)	日	64.00	64.00	G.手术费
310208002	003102080020000-310208002	人绒毛膜促性腺激素兴奋试验	每试验项目	57.00	57.00	D.检查费
310300001	003103000010000-310300001	★普通视力检查	次/双	2.30	3.00	D.检查费
310300001	003103000010000-310300001	普通视力检查	次/双	2.30	3.00	D.检查费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
310300002	003103000020000-310300002	特殊视力检查	项	12.00	16.00	D.检查费
310300007	003103000070000-310300007	验光	项	10.00	10.00	D.检查费
310300007-2	003103000070200-310300007-2	散瞳	项	10.00	10.00	D.检查费
310300007-4	003103000070400-310300007-4	试镜	项	10.00	10.00	D.检查费
310300019	003103000190000-310300019	双眼视觉检查	次/双	55.00	55.00	D.检查费
310300019-1	003103000190000-310300019-1	固视野检查	次/双	55.00	55.00	D.检查费
310300020-1	003103000200100-310300020-1	色觉检查:普通图谱法	次/双	6.00	7.80	D.检查费
310300020-2	003103000200200-310300020-2	色觉检查:FM-100Hue测试盒法	次/只	33.00	33.00	D.检查费
310300020-3	003103000200300-310300020-3	色觉检查:色觉仪法	次/只	55.00	55.00	D.检查费
310300027-1	003103000270000-310300027-1	眼压检查:Schiotz眼压计法	次/双	10.00	10.00	D.检查费
310300027-2	003103000270100-310300027-2	★眼压检查-非接触眼压计法或压平眼压计法	次/双	30.00	30.00	D.检查费
310300028-1	003103000280000-310300028-1	眼压日曲线检查(Schiotz眼压计法)	次/双	47.00	47.00	D.检查费
310300034	003103000340000-310300034	泪膜破裂时间测定	次/只	11.00	11.00	D.检查费
310300036	003103000360000-310300036	泪道冲洗	次/只	12.00	12.00	E.治疗费
310300038	003103000380000-310300038	角膜荧光素染色检查	次/双	13.00	13.00	D.检查费
310300042	003103000420000-310300042	角膜厚度检查	次/只	22.00	22.00	D.检查费
310300043	003103000430000-310300043	角膜知觉检查	次/只	4.70	4.70	D.检查费
310300048	003103000480000-310300048	★裂隙灯检查	次/双	12.00	16.00	D.检查费
310300048	003103000480000-310300048	裂隙灯检查	次/双	12.00	16.00	D.检查费
310300056-1	003103000560100-310300056-1	眼底检查:直接眼底镜法	次/只	5.00	6.50	D.检查费
310300057	003103000570000-310300057	★扫描激光眼底检查(SLO)	次/只	169.00	169.00	D.检查费
310300065	003103000650000-310300065	多焦视网膜电图(m-ERG)	次/只	118.00	118.00	D.检查费
310300065	003103000650000-310300065	图形视网膜电图(P-ERG)	次/只	118.00	118.00	D.检查费
310300076	003103000760000-310300076	角膜刮片检查	次/只	14.00	14.00	D.检查费
310300077	003103000770000-310300077	结膜囊取材检查	次/只	28.00	28.00	D.检查费
310300084	003103000840000-310300084	温热激光	次/只	13.00	13.00	E.治疗费
310300085	003103000850000-310300085	电解倒睫	次/只	13.00	13.00	G.手术费
310300085-1	003103000850100-310300085-1	拔倒睫	次/只	13.00	13.00	G.手术费
310300087	003103000870000-310300087	睑板腺按摩	次	2.80	2.80	E.治疗费
310300088	003103000880000-310300088	冲洗结膜囊	次/只	6.60	8.60	E.治疗费
310300089	003103000890000-310300089	睑结膜伪膜去除冲洗	次	19.00	25.00	E.治疗费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
310300089-1	003103000880000-310300089-1	淋病结膜囊冲洗	次	19.00	25.00	E.治疗费
310300089-2	003103000890000-310300089-2	睑结膜伪膜去除冲洗(化学伤冲洗)	次	19.00	25.00	E.治疗费
310300091	003103000910000-310300091	取结膜结石	次/只	24.00	24.00	G.手术费
310300092	003103000920000-310300092	沙眼磨擦压挤术	次/只	22.00	22.00	E.治疗费
310300093	003103000930000-310300093	眼部脓肿切开引流术	次/只	44.00	44.00	G.手术费
310300094	003103000940000-310300094	球结膜下注射	次/只	16.00	16.00	G.手术费
310300095	003103000950000-310300095	球后注射	次/只	21.00	21.00	G.手术费
310300096	003103000960000-310300096	眶上神经封闭	次	6.60	6.60	G.手术费
310300102	003103001020000-310300102	角膜异物剔除术	次	40.00	51.00	G.手术费
310300103	003103001030000-310300103	角膜溃疡灼烙术	次	31.00	31.00	G.手术费
310300105	003103001050000-310300105	泪小点扩张	次/只	7.40	7.40	G.手术费
310401002	003104010020000-310401002	纯音听阈测定	次	89.00	116.00	D.检查费
310401016-1	003104010160000-310401016-1	稳态听觉诱发反应第3频起每增加1个频率加收	每频率	9.40	9.40	D.检查费
310401021	003104010210000-310401021	★眼震电图	次	92.00	92.00	D.检查费
310401022	003104010220000-310401022	★平衡试验	次	43.00	43.00	D.检查费
310401034-1	003104010340200-310401034-1	视频耳内镜检查	次	80.00	104.00	D.检查费
310401036	003104010360000-310401036	电耳镜检查	次	6.60	8.60	D.检查费
310401040	003104010400000-310401040	鼓膜穿刺术	次	36.00	36.00	G.手术费
310401041	003104010410000-310401041	耵聍冲洗	次/侧	14.00	18.00	E.治疗费
310401041-1	003104010410100-310401041-1	耳道冲洗	次/侧	14.00	18.00	E.治疗费
310401043	003104010430000-310401043	波氏法咽鼓管吹张	次	5.60	5.60	E.治疗费
310401048	003104010480000-310401048	耳廓假性囊肿穿刺压迫治疗	次	58.00	58.00	G.手术费
310401049-1	003104010490000-310401049-1	耳部特殊治疗:射频治疗	次	198.00	198.00	G.手术费
310401049-2	003104010490000-310401049-2	耳部特殊治疗:激光治疗	次	121.00	121.00	G.手术费
310401049-4	003104010490000-310401049-4	耳部特殊治疗:冷冻治疗	次	14.00	14.00	G.手术费
310401049-5	003104010490000-310401049-5	外耳道活检术	次	47.00	47.00	G.手术费
310402002	003104020020000-310402002	前鼻镜检查	次	5.60	7.30	D.检查费
310402007	003104020070000-310402007	嗅觉功能检测	次	10.00	10.00	D.检查费
310402012	003104020120000-310402012	鼻腔冲洗	次	16.00	20.00	E.治疗费
310402014	003104020140000-310402014	上颌窦穿刺术	次	60.00	78.00	G.手术费
310402015	003104020150000-310402015	鼻窦冲洗	次	35.00	45.00	E.治疗费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
310402017	003104020170000-310402017	下鼻甲封闭术	次	14.00	18.00	G.手术费
310402019	003104020190000-310402019	鼻负压置换治疗	次	17.00	23.00	E.治疗费
310402020	003104020200000-310402020	脱敏治疗	次	9.30	12.00	E.治疗费
310402021	003104020210000-310402021	快速脱敏治疗	次	23.00	23.00	E.治疗费
310402022	003104020220000-310402022	前鼻孔填塞	次	28.00	36.00	E.治疗费
310402024	003104020240000-310402024	鼻异物取出	次	40.00	52.00	G.手术费
310402025-1	003104020250000-310402025-1	鼻部特殊治疗:射频治疗	次	127.00	127.00	G.手术费
310402025-2	003104020250000-310402025-2	鼻部特殊治疗:激光治疗	次	121.00	121.00	G.手术费
310402025-3	003104020250000-310402025-3	鼻部特殊治疗:微波治疗	次	180.00	180.00	G.手术费
310402025-4	003104020250000-310402025-4	鼻部特殊治疗:冷冻治疗	次	14.00	14.00	G.手术费
310402025-5	003104020250000-310402025-5	鼻部特殊治疗:烧灼治疗	次	14.00	14.00	G.手术费
310402025-6	003104020250000-310402025-6	鼻部特殊治疗:聚焦超声	次	1030.00	1030.00	G.手术费
310403007	003104030070000-310403007	间接鼻咽镜检查	次	3.50	3.50	D.检查费
310403012	003104030120000-310403012	间接喉镜检查	次	4.70	6.10	D.检查费
310403014	003104030140000-310403014	咽封闭	次	22.00	22.00	G.手术费
310403016-1	003104030160000-310403016-1	咽部特殊治疗:射频治疗	次	127.00	127.00	G.手术费
310403016-2	003104030160000-310403016-2	咽部特殊治疗:激光治疗	次	121.00	121.00	G.手术费
310403016-3	003104030160000-310403016-3	咽部特殊治疗:微波治疗	次	180.00	180.00	G.手术费
310403016-4	003104030160000-310403016-4	咽部特殊治疗:冷冻治疗	次	14.00	14.00	G.手术费
310403016-6	003104030160000-310403016-6	喉咽部取异物	次	22.00	22.00	G.手术费
310514003-1	003105140030100-310514003-1	口腔粘膜病特殊治疗:红外线治疗	每部位	19.00	19.00	E.治疗费
310515001	003105150010000-310515001	颞下颌关节复位	次	33.00	33.00	E.治疗费
310515008	003105150080000-310515008	口腔颌面部各类冷冻治疗	每部位	19.00	19.00	G.手术费
310516001	003105160010000-310516001	颞颌关节腔内封闭治疗	单侧	47.00	47.00	G.手术费
310601001	003106010010000-310601001	肺通气功能检查	次	115.00	115.00	D.检查费
310601002	003106010020000-310601002	肺弥散功能检查	项	108.00	108.00	D.检查费
310601003	003106010030000-310601003	运动心肺功能检查	项	165.00	165.00	D.检查费
310601004	003106010040000-310601004	气道阻力测定	项	55.00	55.00	D.检查费
310601005	003106010050000-310601005	残气容积测定	项	55.00	55.00	D.检查费
310601006	003106010060000-310601006	强迫振荡肺功能检查	项	141.00	141.00	D.检查费
310601007	003106010070000-310601007	第一秒平静吸气口腔闭合压测定	项	33.00	33.00	D.检查费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
310601008	003106010080000-310601008	流速容量曲线(V－V曲线)	项	69.00	69.00	D.检查费
310601009	003106010090000-310601009	二氧化碳反应曲线	小时	6.20	8.10	D.检查费
310601010	003106010100000-310601010	支气管激发试验	项	138.00	138.00	D.检查费
310601011	003106010110000-310601011	运动激发试验	项	216.00	216.00	D.检查费
310601012	003106010120000-310601012	支气管舒张试验	项	70.00	70.00	D.检查费
310602001	003106020010000-310602001	床边简易肺功能测定	次	47.00	47.00	D.检查费
310602003	003106020030000-310602003	呼吸肌功能测定	次	82.00	82.00	D.检查费
310602004	003106020040000-310602004	动态呼吸监测(呼吸Holter)	次	6.00	6.00	D.检查费
310602006	003106020060000-310602006	血气分析	次	52.00	52.00	H.化验费
310602006	003106020060000-310602006	血气分析*	次	52.00	52.00	H.化验费
310602008	003106010130000-310602008	一氧化氮呼气测定	次	291.00	291.00	D.检查费
310602009S	003106020050000-310602009S	人工气道压力滴定试验	次	800.00	800.00	D.检查费
310603001	003106030010000-310603001	呼吸机辅助呼吸	小时	24.00	31.00	E.治疗费
310603002	003106030020000-310603002	无创辅助通气	小时	21.00	27.00	E.治疗费
310603002	003106030020000-310603002	无创辅助通气(持续气道正压CPAP)	小时	21.00	27.00	E.治疗费
310603002	003106030020000-310603002	无创辅助通气(双水平气道正压BIPAP)	小时	21.00	27.00	E.治疗费
310603003	003106030030000-310603003	体外膈肌起搏治疗	次	6.00	6.00	E.治疗费
310603004	443106040100000-310603004	俯卧位通气治疗	次	170.00	170.00	E.治疗费
310604001	003106040010000-310604001	睡眠呼吸监测	次	517.00	672.00	D.检查费
310604002	003106040020000-310604002	睡眠呼吸监测过筛试验	次	282.00	282.00	D.检查费
310604003	003106040030000-310604003	人工气胸术	次	75.00	75.00	G.手术费
310604004	003106040040000-310604004	人工气腹术	次	75.00	75.00	G.手术费
310604005	003106040050000-310604005	胸腔穿刺术	次	192.00	250.00	G.手术费
310604005-1	003106040050000-310604005-1	胸腔穿刺术后留置管抽气、抽液、注药	次	47.00	47.00	G.手术费
310604006	003106040060000-310604006	经皮穿刺肺活检术	每处	233.00	233.00	G.手术费
310604006-1	003106040060100-310604006-1	经皮穿刺胸膜活检术	每处	233.00	233.00	G.手术费
310605000-1	003106050000001-310605000-1	使用电子纤维内镜加收	次	94.00	94.00	D.检查费
310605001	003106050010000-310605001	硬性气管镜检查	次	120.00	120.00	D.检查费
310605002	003106050020000-310605002	纤维支气管镜检查	次	291.00	378.00	D.检查费
310605002-1	003106050020000-310605002-1	超声支气管镜检查	次	550.00	550.00	D.检查费
310605003	003106050030000-310605003	经纤支镜治疗	次	260.00	338.00	G.手术费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
310605003-1	003106050030100-310605003-1	经纤支镜取异物	次	355.00	433.00	G.手术费
310605004	003106050040000-310605004	经纤支镜粘膜活检术	每部位	268.00	348.00	G.手术费
310605005	003106050050000-310605005	经纤支镜透支气管壁肺活检术	每部位	291.00	378.00	G.手术费
310605006	003106050060000-310605006	经纤支镜肺泡灌洗诊疗术	每个肺段	582.00	757.00	G.手术费
310605007	003106050070000-310605007	经纤支镜防污染采样刷检查	次	330.00	429.00	D.检查费
310605007-1	003106050070100-310605007-1	经气管切开防污染采样刷检查	次	330.00	429.00	D.检查费
310605008	003106050080000-310605008	经纤支镜特殊治疗	次	582.00	757.00	G.手术费
310605009	003106050090000-310605009	经内镜气管扩张术	次	610.00	793.00	G.手术费
310605010	003106050100000-310605010	经纤支镜支架置入术	次	2538.00	2538.00	G.手术费
310605010-1	003106050100000-310605010-1	经纤支镜支架取出术	次	2538.00	2538.00	G.手术费
310605011	003106050110000-310605011	经纤支镜引导支气管腔内放疗	次	1296.00	1296.00	E.治疗费
310605012	003106050120000-310605012	经内镜气管内肿瘤切除术	次	3258.00	3258.00	G.手术费
310606001	003106060010000-310606001	经内镜胸部疾病特殊治疗	次	1692.00	1692.00	G.手术费
310606001-1	003106060010100-310606001-1	经内镜胸部疾病特殊治疗加收(激光)	次	95.00	95.00	G.手术费
310606001-2	003106060010200-310606001-2	经内镜胸部疾病特殊治疗加收(电凝)	次	95.00	95.00	G.手术费
310606001-3	003106060010300-310606001-3	经内镜胸部疾病特殊治疗加收(局部注药)	次	47.00	47.00	G.手术费
310701001-1	003107010010000-310701001-1	(HIV)多通道十二导联心电图检查	次	25.00	25.00	D.检查费
310701001-1	003107010010000-310701001-1	多通道十二导联心电图检查	次	25.00	25.00	D.检查费
310701001-1	003107010010000-310701001-1	（科）多通道十二导联心电图检查	次	25.00	25.00	D.检查费
310701001-3	003107010010000-310701001-3	多通道十八导联心电图检查	次	42.00	42.00	D.检查费
310701001-4	003107010010003-310701001-4	心电图检查加收(床旁检查)	次	9.40	9.40	D.检查费
310701001-4	003107010010003-310701001-4	（科）心电图检查加收(床旁检查)	次	9.40	9.40	D.检查费
310701002	003107010020000-310701002	★食管内心电图	次	94.00	94.00	D.检查费
310701003	003107010030000-310701003	动态心电图	次	270.00	270.00	D.检查费
310701004	003107010040000-310701004	★频谱心电图	次	47.00	47.00	D.检查费
310701005	003107010050000-310701005	★标测心电图	次	47.00	47.00	D.检查费
310701006	003107010060000-310701006	★体表窦房结心电图	次	47.00	47.00	D.检查费
310701007	003107010070000-310701007	★心电事件记录	次	43.00	43.00	D.检查费
310701008	003107010080000-310701008	★遥测心电监护	小时	9.40	9.40	E.治疗费
310701009	003107010090000-310701009	★心电监测电话传输	日	94.00	94.00	D.检查费
310701010-1	003107010100100-310701010-1	★心电图踏车负荷试验:二阶梯	次	59.00	59.00	D.检查费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
310701010-2	003107010100200-310701010-2	★心电图踏车负荷试验:平板运动试验	次	216.00	216.00	D.检查费
310701011	003107010110000-310701011	★心电图药物负荷试验	次	43.00	43.00	D.检查费
310701012	003107010120000-310701012	★心电向量图	次	75.00	75.00	D.检查费
310701013	003107010130000-310701013	★心音图	次	22.00	22.00	D.检查费
310701014	003107010140000-310701014	★心阻抗图	次	16.00	21.00	D.检查费
310701015	003107010150000-310701015	★心室晚电位	次	71.00	71.00	D.检查费
310701016	003107010160000-310701016	★心房晚电位	次	94.00	94.00	D.检查费
310701017	003107010170000-310701017	★倾斜试验	次	188.00	188.00	D.检查费
310701018	003107010180000-310701018	心率变异性分析	次	115.00	115.00	D.检查费
310701019	003107010190000-310701019	无创阻抗法心搏出量测定	次	28.00	36.00	D.检查费
310701020	003107010200000-310701020	无创心功能监测	每监测项目	4.70	6.10	D.检查费
310701021	003107010210000-310701021	动态血压监测	小时	5.60	5.60	D.检查费
310701022	003107010220000-310701022	心电监测	小时	3.50	3.50	D.检查费
310701023	003107010230000-310701023	心输出量测定	小时	10.00	13.00	D.检查费
310701024	003107010240000-310701024	肺动脉压和右心房压力监测	小时	19.00	19.00	D.检查费
310701025	003107010250000-310701025	动脉内压力监测	小时	21.00	27.00	D.检查费
310701026	003107010260000-310701026	周围静脉压测定	次	19.00	19.00	D.检查费
310701027	003107010270000-310701027	指脉氧监测	小时	5.00	5.00	D.检查费
310701028	003107010280000-310701028	血氧饱和度监测	小时	5.00	5.00	D.检查费
310701031S	443107010640000-310701031S	6分钟步行测试	次	50.00	50.00	D.检查费
310702001-2	003107020010000-310702001-2	心排血量测定/次	次	330.00	330.00	G.手术费
310702002	003107020020000-310702002	持续有创性血压监测	小时	26.00	26.00	G.手术费
310702005	003107020050000-310702005	临时起搏器安置术	次	800.00	800.00	G.手术费
310702006	003107020060000-310702006	临时起搏器应用	小时	5.00	5.00	E.治疗费
310702013	003107020130000-310702013	体外经胸型心脏临时起搏术	次	52.00	52.00	E.治疗费
310702016	003107020160000-310702016	心脏电复律术	次	85.00	85.00	E.治疗费
310702017	003107020170000-310702017	心脏电除颤术	次	100.00	130.00	E.治疗费
310702022	003107020220000-310702022	心包穿刺术	次	175.00	227.00	G.手术费
310702022-1	003107020220000-310702022-1	心包穿刺术后留置管抽液(注药)	次	47.00	47.00	G.手术费
310800001	003108000010000-310800001	骨髓穿刺术	次	119.00	155.00	G.手术费
310800002	003108000020000-310800002	骨髓活检术	次	134.00	174.00	G.手术费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
310800006	003108000060000-310800006	★白细胞除滤	次	23.00	23.00	E.治疗费
310800007	003108000070000-310800007	自体血回收	次	240.00	240.00	E.治疗费
310800007-1	003108000070100-310800007-1	术中自体血回输	次	240.00	240.00	E.治疗费
310800008	003108000080000-310800008	机采血浆置换术	次	2910.00	2910.00	E.治疗费
310800008-1	003108000080000-310800008-1	血浆置换术人工置换每200ml	200ml/单位	115.00	115.00	E.治疗费
310800009	003108000090000-310800009	血液照射	次	113.00	113.00	E.治疗费
310800010	003108000100000-310800010	血液稀释疗法	次	113.00	113.00	E.治疗费
310800012	003108000120000-310800012	骨髓采集术	200ml/单位	1200.00	1200.00	G.手术费
310800014	003108000140000-310800014	外周血干细胞回输	次	200.00	200.00	E.治疗费
310800021	003108000210000-310800021	外周血干细胞移植术	次	3384.00	3384.00	G.手术费
310800022	003108000220000-310800022	自体骨髓或外周血干细胞支持治疗	次	2000.00	2000.00	E.治疗费
310800024	003108000240000-310800024	细胞因子活化杀伤(CIK)细胞输注治疗	次	1410.00	1410.00	E.治疗费
310800026	003108000260000-310800026	★骨髓细胞彩色图象分析	次	47.00	61.00	D.检查费
310800026	003108000260000-310800026	骨髓细胞彩色图象分析	次	47.00	61.00	D.检查费
310800026	003108000260000-310800026	外周血细胞彩色图像分析	次	47.00	61.00	D.检查费
310800027	003108000270000-310800027	脾穿刺术	次	175.00	175.00	G.手术费
310800033F	443108000270000-310800033F	富血小板血浆治疗术(PRP)	次	1081.00	1081.00	E.治疗费
310900000-1	443109000000000-310900000-1	胃肠镜使用喷洒导管加收	次	47.00	47.00	E.治疗费
310900000-2	443109000000000-310900000-2	消化系统诊疗加收（使用放大染色内镜）	次	47.00	47.00	E.治疗费
310900000-3	443109000000000-310900000-3	(消化系统)医务人员携带设备及检查用品至住院患者病床旁加收	次	28.00	28.00	E.治疗费
310901001	003109010010000-310901001	食管测压	次	163.00	163.00	D.检查费
310901001-1	003109010010001-310901001-1	食管测压(部分测压)	次	82.00	82.00	D.检查费
310901003	003109010030000-310901003	硬性食管镜检查	次	33.00	33.00	D.检查费
310901004	003109010040000-310901004	纤维食管镜检查	次	141.00	141.00	D.检查费
310901006-1	003109010060300-310901006-1	食管腔内支架取出术	次	1008.00	1008.00	G.手术费
310901007	003109010070000-310901007	经内镜上消化道静脉曲张治疗	每个位点	720.00	720.00	G.手术费
310901008-1	003109010080500-310901008-1	贲门狭窄扩张术	次	756.00	756.00	G.手术费
310901008-2	003109010080600-310901008-2	幽门狭窄扩张术	次	756.00	756.00	G.手术费
310901008-3	003109010080700-310901008-3	十二指肠狭窄扩张术	次	756.00	756.00	G.手术费
310901009	003109010090000-310901009	三腔管安置术	次	233.00	233.00	G.手术费
310901010	003109010100000-310901010	经内镜食管瘘填堵术	次	774.00	774.00	G.手术费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
310902003	003109020030000-310902003	胃幽门十二指肠压力测定	次	163.00	163.00	D.检查费
310902005	003109020050000-310902005	纤维胃十二指肠镜检查	次	208.00	270.00	D.检查费
310902005-1	003109020050000-310902005-1	电子胃十二指肠镜检查	次	256.00	318.00	D.检查费
310902006	003109020060000-310902006	经胃镜特殊治疗	次	349.00	349.00	G.手术费
310902006-3	003109020060000-310902006-3	经胃镜特殊治疗加收(电切)	次	94.00	94.00	G.手术费
310902006-5	003109020060000-310902006-5	经胃镜特殊治疗加收(氩气刀)	次	94.00	94.00	G.手术费
310902006-6	003109020060000-310902006-6	经胃镜特殊治疗加收(电凝)	次	94.00	94.00	G.手术费
310902007-1	003109020070100-310902007-1	经胃镜食管支架置入术	次	1008.00	1008.00	G.手术费
310902007-2	003109020070400-310902007-2	经胃镜十二指肠支架置入术	次	1008.00	1008.00	G.手术费
310902007-3	003109020070000-310902007-3	经胃镜胃内支架取出术	次	1008.00	1008.00	G.手术费
310902007-4	003109020070100-310902007-4	经胃镜食管支架取出术	次	1008.00	1008.00	G.手术费
310902007-5	003109020070400-310902007-5	经胃镜十二指肠支架取出术	次	1008.00	1008.00	G.手术费
310902008	003109020080000-310902008	经胃镜碎石术	次	679.00	679.00	G.手术费
310902009	003109020090000-310902009	超声胃镜检查术	次	603.00	603.00	D.检查费
310902012S	443310030510000-310902012S	经电子内镜消化道黏膜切除术(EMR)	次	1690.00	1690.00	G.手术费
310903001	003109030010000-310903001	经胃镜胃肠置管术	次	610.00	610.00	G.手术费
310903002	003109030020000-310903002	奥迪氏括约肌压力测定	次	330.00	330.00	D.检查费
310903004	003109030040000-310903004	小肠镜检查	次	301.00	301.00	D.检查费
310903005	003109030050000-310903005	纤维结肠镜检查	次	301.00	391.00	D.检查费
310903005-1	003109030050000-310903005-1	电子结肠镜检查	次	348.00	438.00	D.检查费
310903007	003109030070000-310903007	肠道球囊扩张术	次	490.00	490.00	G.手术费
310903008	003109030080000-310903008	肠道支架置入术	次	1098.00	1098.00	G.手术费
310903008-1	003109030080100-310903008-1	肠道支架取出术	次	1098.00	1098.00	G.手术费
310903009	003109030090000-310903009	经内镜结肠治疗	次	534.00	534.00	G.手术费
310903010	003109030100000-310903010	经肠镜特殊治疗	次	564.00	733.00	G.手术费
310903010-3	003109030100000-310903010-3	经肠镜特殊治疗加收(电凝)	次	94.00	94.00	G.手术费
310903010-4	003109030100000-310903010-4	经肠镜特殊治疗加收(电切)	次	94.00	94.00	G.手术费
310903010-6	003109030100000-310903010-6	经肠镜特殊治疗加收(氩气刀)	次	94.00	94.00	G.手术费
310903012	003109030120000-310903012	肠套叠手法复位	次	233.00	233.00	E.治疗费
310903012-1	003109030120100-310903012-1	嵌顿疝手法复位	次	233.00	233.00	E.治疗费
310903013	003109030130000-310903013	肠套叠充气造影及整复	次	93.00	121.00	D.检查费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
310904001	003109040010000-310904001	直肠镜检查	次	141.00	141.00	D.检查费
310904002	003109040020000-310904002	肛门直肠测压	次	104.00	135.00	D.检查费
310904003-1	003109040030000-310904003-1	仅做肛门镜检查(不含活检穿刺)	次	24.00	24.00	D.检查费
310904004	003109040040000-310904004	肛门指检	次	6.10	7.90	D.检查费
310904004-1	003109040040000-310904004-1	肛门上药	次	6.10	7.90	D.检查费
310904005	003109040050000-310904005	肛直肠肌电测量	次	108.00	108.00	D.检查费
310904006	003109040060000-310904006	直肠肛门特殊治疗	次	56.00	56.00	G.手术费
310904007	003109040070000-310904007	肛门皮下组织美兰注射神经阻滞术	次	58.00	58.00	G.手术费
310904008	003109040080000-310904008	便秘及腹泻的生物反馈治疗	次	66.00	66.00	E.治疗费
310905001	003109050010000-310905001	腹腔穿刺术	次	61.00	79.00	G.手术费
310905001-1	003109050010001-310905001-1	放腹水治疗	次	89.00	107.00	G.手术费
310905002	003109050020000-310905002	腹水直接回输治疗	次	113.00	113.00	G.手术费
310905002-1	003109050020001-310905002-1	腹水超滤回输治疗	次	393.00	393.00	G.手术费
310905003	003109050030000-310905003	肝穿刺术	次	180.00	234.00	G.手术费
310905008	003109050080000-310905008	膈下脓肿穿刺引流术	次	175.00	175.00	G.手术费
310905008-1	003109050080100-310905008-1	腹腔脓肿穿刺引流	次	175.00	175.00	G.手术费
310905008-2	003109050080200-310905008-2	胆汁穿刺引流	次	175.00	175.00	G.手术费
310905009	003109050090000-310905009	肝囊肿硬化剂注射治疗	次	466.00	466.00	G.手术费
310905011-1	003109050110000-310905011-1	经内镜胆管内支架取出术	次	846.00	846.00	G.手术费
310905013	003109050130000-310905013	经胆道镜瘘管取石术	次	882.00	882.00	G.手术费
310905013-1	003109050130100-310905013-1	经胆道镜肝内胆道取石术	次	882.00	882.00	G.手术费
310905013-2	003109050130200-310905013-2	经胆道镜外胆道结石取出术	次	882.00	882.00	G.手术费
310905023-1	003109050230000-310905023-1	持缓式血液滤过透析法	次	2630.00	2630.00	E.治疗费
310905023-2	003109050230000-310905023-2	人工肝治疗:人工肝机器血浆置换治疗法	次	3360.00	3360.00	E.治疗费
310905026S	443109050330000-310905026S	肝储备功能测定	次	237.00	237.00	D.检查费
310905035S	443109050490000-310905035S	经鼻十二指肠/空肠置管术	次	200.00	200.00	G.手术费
311000002	003110000020000-311000002	腹透机自动腹膜透析	小时	9.40	9.40	E.治疗费
311000003	003110000030000-311000003	腹膜透析换液	次	28.00	28.00	E.治疗费
311000004	003110000040000-311000004	腹膜透析换管	次	47.00	47.00	E.治疗费
311000005	003110000050000-311000005	腹膜平衡试验	次	47.00	47.00	D.检查费
311000006	003110000060000-311000006	血液透析	次	380.00	380.00	E.治疗费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
311000006-1	003110000060000-311000006-1	血液透析医务员携设及用品至住院者床旁治疗加	次	28.00	28.00	E.治疗费
311000007	003110000070000-311000007	血液滤过	次	280.00	280.00	E.治疗费
311000007-1	003110000070000-311000007-1	血液滤过医务员携设及用品至住院者床旁治疗加	次	28.00	28.00	E.治疗费
311000008	003110000080000-311000008	血液透析滤过	次	450.00	450.00	E.治疗费
311000008-1	003110000080000-311000008-1	血液透析滤过医务员携设及用品住院者床旁治疗加	次	28.00	28.00	E.治疗费
311000009	003110000090000-311000009	连续性血浆滤过吸附	小时	85.00	85.00	E.治疗费
311000009-1	003110000090000-311000009-1	连续血浆滤过吸附医务员携设及住院者床旁治疗加	次	28.00	28.00	E.治疗费
311000010	003110000100000-311000010	血液灌流	次	282.00	282.00	E.治疗费
311000010-1	003110000100000-311000010-1	血液灌流医务员携设及用品至住院者床旁治疗加	次	28.00	28.00	E.治疗费
311000011	003110000110000-311000011	连续性血液净化	小时	70.00	91.00	E.治疗费
311000011-1	003110000110000-311000011-1	连续血液净化医务员携设及至住院者床旁治疗加	次	28.00	28.00	E.治疗费
311000012	003110000120000-311000012	血透监测	次	47.00	47.00	D.检查费
311000013	003110000130000-311000013	结肠透析	次	38.00	38.00	E.治疗费
311000015	003110000150000-311000015	★肾穿刺术	单侧	350.00	455.00	G.手术费
311000015	003110000150000-311000015	肾上腺穿刺术(含活检)	单侧	350.00	455.00	G.手术费
311000017	003110000170000-311000017	肾周积液引流术	次	384.00	384.00	G.手术费
311000033	003110000330000-311000033	★膀胱穿刺造瘘术	次	283.00	368.00	G.手术费
311000036	003110000360000-311000036	尿道狭窄扩张术	次	214.00	214.00	G.手术费
311100001	003111000010000-311100001	小儿包茎气囊导管扩张术	次	67.00	67.00	G.手术费
311100002	003111000020000-311100002	嵌顿包茎手法复位术	次	67.00	87.00	E.治疗费
311100004	003111000040000-311100004	★阴茎超声血流图检查	次	94.00	94.00	D.检查费
311100010	003111000100000-311100010	阴茎赘生物电灼术	次	94.00	94.00	G.手术费
311100015	003111000150000-311100015	前列腺按摩	次	21.00	21.00	E.治疗费
311100017-2	003111000170000-311100017-2	前列腺射频治疗-射频法	次	1200.00	1200.00	G.手术费
311201001-1	003112010010000-311201001-1	妇科常规检查	次	8.00	8.00	D.检查费
311201002	003112010020000-311201002	外阴活检术	次	60.00	60.00	D.检查费
311201004	003112010040000-311201004	阴道镜检查	次	55.00	55.00	D.检查费
311201005	003112010050000-311201005	阴道填塞	次	30.00	30.00	E.治疗费
311201006	003112010060000-311201006	阴道灌洗上药	次	18.00	18.00	E.治疗费
311201007	003112010070000-311201007	后穹窿穿刺术	次	65.00	65.00	G.手术费
311201007-1	003112010070100-311201007-1	后穹窿注射	次	65.00	65.00	G.手术费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
311201008	003112010080000-311201008	宫颈活检术	次	65.00	65.00	D.检查费
311201008-1	003112010080100-311201008-1	阴道壁活检	次	65.00	65.00	D.检查费
311201008-2	003112010080200-311201008-2	阴道囊肿穿刺术	次	65.00	65.00	D.检查费
311201008-3	003112010080000-311201008-3	宫颈管搔刮术	次	65.00	65.00	D.检查费
311201009	003112010090000-311201009	宫颈注射	次	24.00	24.00	G.手术费
311201009-1	003112010090200-311201009-1	宫颈封闭	次	24.00	24.00	G.手术费
311201009-2	003112010090100-311201009-2	阴道侧穹窿封闭	次	24.00	24.00	G.手术费
311201009-4	003112010090000-311201009-4	阴道侧穹窿上药	次	24.00	24.00	G.手术费
311201010	003112010100000-311201010	宫颈扩张术	次	83.00	83.00	G.手术费
311201020	003112010200000-311201020	妇科特殊治疗	每部位	35.00	35.00	G.手术费
311201035	003112010350000-311201035	性交试验	次	47.00	47.00	D.检查费
311202011	003112020110000-311202011	新生儿经皮胆红素测定/次	次	3.50	3.50	D.检查费
311300002	003113000020000-311300002	关节穿刺术	次	40.00	51.00	G.手术费
311300002-1	003113000020100-311300002-1	关节腔减压术	次	40.00	51.00	G.手术费
311300005	003113000050000-311300005	骨膜封闭术	次	18.00	18.00	G.手术费
311300006	003113000060000-311300006	软组织内封闭术	次	18.00	18.00	G.手术费
311300010	003113000100000-311300010	鞘内注射	次	58.00	58.00	G.手术费
311300010-1	003113000100100-311300010-1	鞘内封闭	次	58.00	58.00	G.手术费
311300012	003113000120000-311300012	骨穿刺术	次	303.00	393.00	G.手术费
311400002	003114000020000-311400002	性病检查	次	14.00	14.00	D.检查费
311400003	003114000030000-311400003	皮肤活检术	每个取材部位	40.00	52.00	D.检查费
311400003-1	003114000030000-311400003-1	皮肤切口法活检术	每个取材部位	59.00	71.00	D.检查费
311400004	003114000040000-311400004	皮肤直接免疫荧光检查	次	47.00	47.00	D.检查费
311400005	003114000050000-311400005	皮肤生理指标系统分析	次	47.00	47.00	D.检查费
311400006	003114000060000-311400006	皮损取材检查取材	每个取材部位	19.00	19.00	D.检查费
311400007	003114000070000-311400007	毛癣症检查取材部位	每个取材部位	19.00	19.00	D.检查费
311400008	003114000080000-311400008	天疱疮细胞检查取材部位	每个取材部位	19.00	19.00	D.检查费
311400009	003114000090000-311400009	伍德氏灯检查	次	19.00	19.00	D.检查费
311400010	003114000100000-311400010	斑贴试验	每个斑贴每种致敏原	9.40	9.40	D.检查费
311400011	003114000110000-311400011	光敏试验	次	56.00	56.00	D.检查费
311400013	003114000130000-311400013	电解脱毛治疗	每根毛囊	0.90	0.90	G.手术费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
311400014	003114000140000-311400014	皮肤赘生物电烧治疗皮损	每个皮损	11.00	11.00	G.手术费
311400015	003114000150000-311400015	黑光治疗(PUVA治疗)	每部位	24.00	24.00	E.治疗费
311400016	003114000160000-311400016	红光治疗	每部位	16.00	16.00	E.治疗费
311400017	003114000170000-311400017	白癜风皮肤移植术	1cm2	113.00	113.00	G.手术费
311400018	003114000180000-311400018	面部磨削术	次	230.00	230.00	G.手术费
311400019	003114000190000-311400019	刮疣治疗	每个	3.20	3.20	E.治疗费
311400020	003114000200000-311400020	丘疹挤粟治疗	每个	2.80	2.80	E.治疗费
311400021	003114000210000-311400021	甲癣封包治疗指(趾)甲	每个指（趾）甲	14.00	14.00	E.治疗费
311400022	003114000220000-311400022	拔甲治疗	每个	73.00	73.00	G.手术费
311400023	003114000230000-311400023	酒渣鼻切割术	次	188.00	188.00	G.手术费
311400024	003114000240000-311400024	药物面膜综合治疗	次	47.00	47.00	E.治疗费
311400024	003114000240000-311400024	药物面膜综合治疗(自费)	次	47.00	47.00	E.治疗费
311400025	003114000250000-311400025	疱病清疮术	每部位	28.00	28.00	G.手术费
311400026	003114000260000-311400026	疱液抽取术	每个	9.40	9.40	G.手术费
311400027	003114000270000-311400027	皮肤溃疡清创术/5cm2	5cm2/每创面	64.00	64.00	G.手术费
311400028	003114000280000-311400028	皮损内注射	每个皮损	5.30	5.30	G.手术费
311400029	003114000290000-311400029	粉刺去除术	每个	4.70	4.70	E.治疗费
311400029	003114000290000-311400029	粉刺去除术（自费）	每个	4.70	4.70	E.治疗费
311400030	003114000300000-311400030	鸡眼刮除术	每个	51.00	51.00	G.手术费
311400031-1	003114000310100-311400031-1	下肢血管曲张注射	每个注射点	32.00	32.00	G.手术费
311400032F-1	003114000320000-311400032F	强脉冲光治疗(瘢痕)	每个光斑	200.00	200.00	E.治疗费
311400032F-2	003114000320000-311400032F	强脉冲光治疗	每个光斑	50.00	50.00	E.治疗费
311400033-1	003114000330000-311400033-1	二氧化碳(CO2)激光治疗(自费):5mm以下	每个皮损	37.00	37.00	E.治疗费
311400033-1	003114000330000-311400033-1	二氧化碳(CO2)激光治疗:5mm以下	每个皮损	37.00	37.00	E.治疗费
311400033-2	003114000330000-311400033-2	二氧化碳(CO2)激光治疗(自费):6-10mm	每个皮损	49.00	49.00	E.治疗费
311400033-2	003114000330000-311400033-2	二氧化碳(CO2)激光治疗:6--10mm	每个皮损	49.00	49.00	E.治疗费
311400033-3	003114000330000-311400033-3	二氧化碳(CO2)激光治疗(自费):10mm以上	每个皮损	66.00	66.00	E.治疗费
311400033-3	003114000330000-311400033-3	二氧化碳(CO2)激光治疗:10mm以上	每个皮损	66.00	66.00	E.治疗费
311400034	003114000340000-311400034	激光脱毛术光斑	每个光斑	28.00	28.00	E.治疗费
311400035	003114000350000-311400035	激光除皱术	每部位或面1/3	2549.00	2549.00	E.治疗费
311400036	003114000360000-311400036	氦氖(He-Ne)激光照射治疗	次	21.00	21.00	E.治疗费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
311400037	003114000370000-311400037	氩激光治疗皮损	每个皮损	19.00	19.00	E.治疗费
311400038	003114000380000-311400038	激光治疗腋臭	单侧	108.00	108.00	E.治疗费
311400039	003114000390000-311400039	液氮冷冻治疗	每个皮损	13.00	13.00	G.手术费
311400039	003114000390000-311400039	液氮冷冻治疗皮损	每个皮损	13.00	13.00	G.手术费
311400040	003114000400000-311400040	烧伤抢救(大)	次	352.00	352.00	E.治疗费
311400041	003114000410000-311400041	烧伤抢救(中)	次	162.00	162.00	E.治疗费
311400042	003114000420000-311400042	烧伤抢救(小)	次	100.00	100.00	E.治疗费
311400043	003114000430000-311400043	烧伤复合伤抢救	次	324.00	324.00	E.治疗费
311400044	003114000440000-311400044	烧伤冲洗清创术(大)	次	276.00	359.00	G.手术费
311400045	003114000450000-311400045	烧伤冲洗清创术(中)	次	138.00	179.00	G.手术费
311400046	003114000460000-311400046	烧伤冲洗清创术(小)	次	69.00	90.00	G.手术费
311400046-1	003114000460000-311400046-1	烧伤面积＜10%冲洗清创术	1%体表面积	5.00	5.00	G.手术费
311400047	003114000470000-311400047	护架烤灯	千瓦时	3.40	3.40	E.治疗费
311400048	003114000480000-311400048	烧伤大型远红外线治疗机治疗	次	35.00	46.00	E.治疗费
311400049	003114000490000-311400049	烧伤浸浴扩创术(大)	次	216.00	216.00	G.手术费
311400050	003114000500000-311400050	烧伤浸浴扩创术(中)	次	162.00	162.00	G.手术费
311400051	003114000510000-311400051	烧伤浸浴扩创术(小)	次	108.00	108.00	G.手术费
311400052	003114000520000-311400052	悬浮床治疗	小时	14.00	14.00	E.治疗费
311400053	003114000530000-311400053	翻身床治疗	小时	3.40	3.40	E.治疗费
311400055	003114000550000-311400055	烧伤后功能训练	每部位	21.00	21.00	E.治疗费
311400056	003114000560000-311400056	烧伤换药	1%体表面积	20.00	26.00	E.治疗费
311400057	003114000570000-311400057	皮下组织穿刺术	次	120.00	156.00	G.手术费
311400057-1	003114000570200-311400057-1	浅表脓肿穿刺术	次	120.00	156.00	G.手术费
311400058	003114000580000-311400058	窄谱紫外线治疗	次	32.00	32.00	E.治疗费
311400058-1	003114000580000-311400058-1	窄谱紫外线治疗(全身照射)(3个以上部位)	次	94.00	94.00	E.治疗费
311400059S	443114000590000-311400059S	尖锐湿疣灼除治疗	部位	375.00	375.00	E.治疗费
311400061S	443114000680000-311400061S	皮损内局部封闭治疗	1cm2	5.30	5.30	E.治疗费
311400062F	003114000320000-311400062F	激光去色素治疗	CM2	200.00	200.00	E.治疗费
311400063F	003114000320000-311400063F	激光去纹身	CM2	150.00	150.00	E.治疗费
311400064F	003114000320000-311400064F	激光祛血管瘤及血管扩张(美容)	每个光斑	250.00	250.00	G.手术费
311400067S	003114000610000-311400067S	皮肤镜检测诊断	次	119.00	119.00	D.检查费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
311400068F-1	003114000640000-311400068F	化学换肤术（≤50cm2）	次	390.00	390.00	E.治疗费
311400068F-2	003114000640000-311400068F	化学换肤术每增加1cm2加收	cm2	8.00	8.00	E.治疗费
311400068F-3	003114000640000-311400068F	[皮肤科专用]化学换肤术（≤50cm2）	次	390.00	390.00	E.治疗费
311400068F-4	003114000640000-311400068F	[皮肤科专用]化学换肤术每增加1cm2加收	cm2	8.00	8.00	E.治疗费
311400069F-1	443114000850000-311400069F	水光针治疗	次	560.00	560.00	E.治疗费
311400069F-2	443114000850000-311400069F	水光针治疗(嗨体2.5)	次	1450.00	1450.00	E.治疗费
311400069F-3	443114000850000-311400069F	水光针治疗(润致)	次	1980.00	1980.00	E.治疗费
311400069F-4	443114000850000-311400069F	水光针治疗（碧翠诗）	次	710.00	710.00	E.治疗费
311400070N	443114000960000-311400070N	微针导入治疗	cm2	50.00	50.00	E.治疗费
311502003	003115020030000-311502003	尿MHPG测定	次	47.00	47.00	D.检查费
311502004	003115020040000-311502004	首诊心理检查	次	80.00	80.00	D.检查费
311502005	003115020050000-311502005	临床鉴定	次	173.00	173.00	D.检查费
311502006-1	003115020060000-311502006-1	重大疑难案鉴定	次	650.00	650.00	D.检查费
311502006-2	003115020060000-311502006-2	普通案例鉴定	次	430.00	430.00	D.检查费
311503001	003115030010000-311503001	抗精神病药物治疗监测	日	19.00	19.00	D.检查费
311503003	003115030030000-311503003	精神科监护	日	15.00	15.00	E.治疗费
311503005	003115030050000-311503005	多参数监护无抽搐电休克治疗	次	282.00	282.00	E.治疗费
311503008	003115030080000-311503008	行为观察和治疗	次	17.00	22.00	E.治疗费
311503009	003115030090000-311503009	冲动行为干预治疗	次	33.00	33.00	E.治疗费
311503011-1	003101000100000-311503011-1	经颅重复磁刺激治疗	次	118.00	118.00	D.检查费
311503015	003115030150000-311503015	感觉统合治疗	次	38.00	49.00	E.治疗费
311503016	003115030160000-311503016	工娱治疗	日	4.70	4.70	E.治疗费
311503017	003115030170000-311503017	特殊工娱治疗	次	28.00	28.00	E.治疗费
311503018	003115030180000-311503018	音乐治疗	次	11.00	11.00	E.治疗费
311503019	003115030190000-311503019	暗示治疗	次	11.00	11.00	E.治疗费
311503020	003115030200000-311503020	松弛治疗	次	12.00	16.00	E.治疗费
311503023F/1	003115030230000-311503023F	心理咨询(初级职称)	次	150.00	150.00	E.治疗费
311503023F/2	003115030230000-311503023F	心理咨询(中级职称)	次	150.00	150.00	E.治疗费
311503023F/3	003115030230000-311503023F	心理咨询(副高级职称)	次	200.00	200.00	E.治疗费
311503023F/4	003115030230000-311503023F	心理咨询(正高级职称)	次	250.00	250.00	E.治疗费
311503024F/1	003115030240000-311503024F	心理治疗(初级职称)	次	300.00	300.00	E.治疗费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
311503024F/2	003115030240000-311503024F	心理治疗(中级职称)	次	300.00	300.00	E.治疗费
311503024F/3	003115030240000-311503024F	心理治疗(副高级职称)	次	400.00	400.00	E.治疗费
311503024F/4	003115030240000-311503024F	心理治疗(正高级职称)	次	500.00	500.00	E.治疗费
311503024F/5	003115030240000-311503024F	心理治疗(名专家)	次	1000.00	1000.00	E.治疗费
311503026	003115030260000-311503026	催眠治疗	次	50.00	50.00	E.治疗费
311503027	003115030270000-311503027	森田疗法	次	24.00	24.00	E.治疗费
311503028	003115030280000-311503028	行为矫正治疗	日	28.00	36.00	E.治疗费
311503029	003115030290000-311503029	厌恶治疗	次	33.00	33.00	E.治疗费
311503033S	443115030410000-311503033S	正念训练	次	62.00	62.00	E.治疗费
311503034S	443115030420000-311503034S	睡眠认知行为治疗	次	92.00	92.00	E.治疗费
330000000-1	443300000010000-330000000-1	神经手术导航系统加收	次	2600.00	2600.00	G.手术费
330000000-10	443300000010000-330000000-10	尿道.膀胱镜加收	次	260.00	260.00	G.手术费
330000000-11	443300000010000-330000000-11	关节镜加收	次	520.00	520.00	G.手术费
330000000-12	443300000010000-330000000-12	电子显微镜加收	次	520.00	520.00	G.手术费
330000000-13	443300000010000-330000000-13	其他内镜加收	次	260.00	260.00	G.手术费
330000000-2	443300000010000-330000000-2	脑室镜加收	次	910.00	910.00	G.手术费
330000000-4	443300000010000-330000000-4	鼻内窥镜加收	次	520.00	520.00	G.手术费
330000000-5	443300000010000-330000000-5	胸腔镜加收	次	1040.00	1040.00	G.手术费
330000000-6	443300000010000-330000000-6	经皮肾镜加收	次	1040.00	1040.00	G.手术费
330000000-7	443300000010000-330000000-7	胆道镜加收	次	1040.00	1040.00	G.手术费
330000000-8	443300000010000-330000000-8	腹腔镜加收	次	1040.00	1040.00	G.手术费
330000000-9	443300000010000-330000000-9	宫腔镜加收	次	520.00	520.00	G.手术费
330100001	003301000010000-330100001	局部浸润麻醉	次	34.00	44.00	G.手术费
330100001-1	003301000010000-330100001-1	★表面麻醉*	次	6.50	6.50	G.手术费
330100001-1	003301000010000-330100001-1	表面麻醉	次	6.50	6.50	G.手术费
330100001-1	003301000010000-330100001-1	表面麻醉*	次	6.50	6.50	G.手术费
330100002	003301000020000-330100002	★神经阻滞麻醉	2小时	520.00	520.00	G.手术费
330100002	003301000020000-330100002	神经阻滞麻醉	2小时	520.00	520.00	G.手术费
330100002-1	003301000020500-330100002-1	侧隐窝臭氧注射	次	520.00	520.00	G.手术费
330100002-2	003301000020001-330100002-2	神经阻滞麻醉每增加1小时加收	小时	61.00	61.00	G.手术费
330100002-3	003301000020000-330100002-3	小治疗中的神经阻滞麻醉	次	20.00	20.00	G.手术费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
330100003	003301000030000-330100003	椎管内麻醉	2小时	573.00	573.00	G.手术费
330100003-1/1	003301000030002-330100003-1/1	椎管内麻醉每增加1小时加收	小时	55.00	55.00	G.手术费
330100003-2	003301000030100-330100003-2	腰麻	2小时	573.00	573.00	G.手术费
330100003-3	003301000030200-330100003-3	硬膜外阻滞麻醉	2小时	573.00	573.00	G.手术费
330100003-4/1	003301000030002-330100003-4/1	腰麻硬膜外联合阻滞麻醉加收(超过两小时)	小时	55.00	55.00	G.手术费
330100003-5	003301000030001-330100003-5	椎管内麻醉双穿刺点加收	例	61.00	61.00	G.手术费
330100004	003301000040000-330100004	基础麻醉	次	123.00	123.00	G.手术费
330100005-1	003301000050000-330100005-1	全身麻醉(指气管插管)	2小时	1716.00	2231.00	G.手术费
330100005-1/1	003301000050000-330100005-1/1	全身麻醉每增加1小时加收（指气管插管）	小时	147.00	147.00	G.手术费
330100005-2	003301000050000-330100005-2	★全身麻醉(指未做气管插管)	2小时	257.00	334.00	G.手术费
330100005-2	003301000050000-330100005-2	全身麻醉(指未做气管插管)	2小时	257.00	334.00	G.手术费
330100005-2/1	003301000050000-330100005-2/1	全身麻醉每增加1小时加收(指未做气管插管)	小时	61.00	61.00	G.手术费
330100007	003301000070000-330100007	支气管内麻醉	2小时	2080.00	2080.00	G.手术费
330100007-1	003301000070001-330100007-1	支气管内麻醉每增加1小时加收	小时	150.00	150.00	G.手术费
330100008	003301000080000-330100008	术后镇痛	次	137.00	178.00	G.手术费
330100010	003301000100000-330100010	硬膜外连续镇痛	天	123.00	123.00	G.手术费
330100011	003301000110000-330100011	椎管内置管术	次	147.00	147.00	G.手术费
330100012	003301000120000-330100012	心肺复苏术	次	200.00	260.00	G.手术费
330100013	003301000130000-330100013	气管插管术	次	170.00	221.00	G.手术费
330100013-1	003301000130000-330100013-1	气管插管术使用喉罩加收	次	183.00	183.00	G.手术费
330100013-2	003301000130000-330100013-2	使用气管插管观察用内窥镜加收	次	306.00	306.00	G.手术费
330100014	003301000140000-330100014	特殊方法气管插管术	次	260.00	338.00	G.手术费
330100014-1	003301000140000-330100014-1	特殊方法气管插管术使用喉罩加收	次	183.00	183.00	G.手术费
330100015-1	003301000150000-330100015-1	★麻醉中监测(7项以内)	小时	37.00	37.00	G.手术费
330100015-1	003301000150000-330100015-1	麻醉中监测(7项以内)	小时	37.00	37.00	G.手术费
330100015-2	003301000150000-330100015-2	麻醉中监测(8-13项)	小时	61.00	61.00	G.手术费
330100015-3	003301000150000-330100015-3	麻醉中监测(14项以上)	小时	183.00	183.00	G.手术费
330100016	003301000160000-330100016	控制性降压	次	123.00	123.00	G.手术费
330100017	003301000170000-330100017	体外循环	2小时	1950.00	2535.00	G.手术费
330100017-1	003301000170001-330100017-1	体外循环每增加1小时加收	小时	122.00	122.00	G.手术费
330201001	003302010010000-330201001	头皮肿物切除术	次	884.00	1149.00	G.手术费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
330201001-1	003302010010000-330201001-1	头皮肿物切除术(直径大于4cm)	次	1008.00	1273.00	G.手术费
330401001	003304010010000-330401001	眼睑肿物切除术	次	858.00	858.00	G.手术费
330401002	003304010020000-330401002	眼睑结膜裂伤缝合术	次	1170.00	1521.00	G.手术费
330401003	003304010030000-330401003	内眦韧带断裂修复术	次	1716.00	1716.00	G.手术费
330401004	003304010040000-330401004	上睑下垂矫正术	次	1105.00	1437.00	G.手术费
330401005	003304010050000-330401005	睑下垂矫正联合内眦整形术	次	1404.00	1404.00	G.手术费
330401006	003304010060000-330401006	睑退缩矫正术	次	1962.00	2551.00	G.手术费
330401007	003304010070000-330401007	睑内翻矫正术	次	832.00	1082.00	G.手术费
330401008	003304010080000-330401008	睑外翻矫正术	次	1079.00	1403.00	G.手术费
330401009	003304010090000-330401009	睑裂缝合术	次	390.00	390.00	G.手术费
330401010	003304010100000-330401010	游离植皮睑成形术	次	1716.00	1716.00	G.手术费
330401011	003304010110000-330401011	内眦赘皮矫治术	次	962.00	1251.00	G.手术费
330401012	003304010120000-330401012	重睑成形术侧	双侧	1222.00	1589.00	G.手术费
330401013	003304010130000-330401013	激光重睑整形术	次	1469.00	1469.00	G.手术费
330401014	003304010140000-330401014	双行睫矫正术	单侧	1586.00	1586.00	G.手术费
330401015	003304010150000-330401015	眼袋整形术侧	双侧	1716.00	1716.00	G.手术费
330401016	003304010160000-330401016	内外眦成形术	次	1222.00	1222.00	G.手术费
330401017	003304010170000-330401017	睑凹陷畸形矫正术	每部位	1872.00	1872.00	G.手术费
330401018	003304010180000-330401018	睑缘粘连术	次	1314.00	1314.00	G.手术费
330403006-1	003304030060000-330403006-1	麦粒肿切除术	次	55.00	72.00	G.手术费
330403006-2	003304030060000-330403006-2	霰粒肿刮除术	次	294.00	382.00	G.手术费
330403008	003304030080000-330403008	球结膜放射状切开冲洗+减压术	次	728.00	728.00	G.手术费
330404007	003304040070000-330404007	翼状胬肉切除术	次	858.00	858.00	G.手术费
330405011	003304050110000-330405011	前房角切开术	次	2034.00	2034.00	G.手术费
330409027	003304090270000-330409027	眉畸形矫正术	次	1692.00	1692.00	G.手术费
330501002	003305010020000-330501002	耳道异物取出术	次	195.00	254.00	G.手术费
330501004	003305010040000-330501004	耳颞部血管瘤切除术	次	1469.00	1469.00	G.手术费
330501006	003305010060000-330501006	耳前瘘管切除术	次	472.00	613.00	G.手术费
330501009	003305010090000-330501009	耳前瘘管感染切开引流术	次	245.00	319.00	G.手术费
330501010	003305010100000-330501010	外耳道良性肿物切除术	次	429.00	558.00	G.手术费
330501012	003305010120000-330501012	外耳道疖脓肿切开引流术	次	159.00	207.00	G.手术费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
330501019	003305010190000-330501019	耳廓畸形矫正术	次	1692.00	1692.00	G.手术费
330501020	003305010200000-330501020	耳廓软骨取骨术	次	494.00	494.00	G.手术费
330601001	003306010010000-330601001	鼻外伤清创缝合术	次	367.00	477.00	G.手术费
330601002	003306010020000-330601002	鼻骨骨折整复术	次	245.00	319.00	G.手术费
330601004	003306010040000-330601004	鼻继发畸形修复术	次	1222.00	1222.00	G.手术费
330601005	003306010050000-330601005	前鼻孔成形术	次	520.00	520.00	G.手术费
330601007	003306010070000-330601007	鼻腔异物取出术	次	46.00	59.00	G.手术费
330601008	003306010080000-330601008	下鼻甲部分切除术	次	367.00	367.00	G.手术费
330601010	003306010100000-330601010	鼻翼肿瘤切除成形术	次	975.00	975.00	G.手术费
330601012	003306010120000-330601012	鼻息肉摘除术	次	507.00	659.00	G.手术费
330601013	003306010130000-330601013	鼻中隔粘膜划痕术次	次	245.00	245.00	G.手术费
330601022F-1	003306010220000-330601022F	隆鼻术(含国产假体)	次	6800.00	6800.00	G.手术费
330601022F-2	003306010220000-330601022F	隆鼻术(含进口假体)	次	12800.00	12800.00	G.手术费
330601023	003306010230000-330601023	隆鼻术后继发畸形矫正术	次	2196.00	2196.00	G.手术费
330601024	003306010240000-330601024	重度鞍鼻畸形矫正术	次	1716.00	1716.00	G.手术费
330601025	003306010250000-330601025	鼻畸形矫正术	次	2034.00	2034.00	G.手术费
330601031F	003306010220000-330601031F	隆鼻术后材料取出术	次	3000.00	3000.00	G.手术费
330604021	003306040210000-330604021	皮肤瘘管切除术	次	367.00	367.00	G.手术费
330605001	003306050010000-330605001	口腔颌面部小肿物切除术	次	306.00	398.00	G.手术费
330701003	003307010030000-330701003	环甲膜穿刺术	次	281.00	281.00	G.手术费
330701004	003307010040000-330701004	环甲膜切开术	次	429.00	429.00	G.手术费
330701005	003307010050000-330701005	气管切开术	次	389.00	505.00	G.手术费
330701005-1	003307010050000-330701005-1	经皮气管套管置入术	次	389.00	505.00	G.手术费
330703011	003307030110000-330703011	胸壁外伤扩创术	次	1651.00	1651.00	G.手术费
330703017	003307030170000-330703017	胸腔闭式引流术	次	400.00	520.00	G.手术费
330703017-2	003307030170400-330703017-2	胸(腹)腔穿刺置管术	次	400.00	520.00	G.手术费
330803025	003308030250000-330803025	体外人工膜肺(ECMO)	小时	208.00	270.00	G.手术费
330900001	003309000010000-330900001	淋巴结穿刺术	次	73.00	73.00	D.检查费
330900002	003309000020000-330900002	体表淋巴结摘除术	每部位	367.00	367.00	G.手术费
331001001	003310010010000-331001001	颈侧切开食道异物取出术	次	1833.00	1833.00	G.手术费
331002001	003310020010000-331002001	胃肠切开取异物	次	2652.00	2652.00	G.手术费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
331004003	003310040030700-331004003	经内镜肠良性肿物切除术	次	1131.00	1131.00	G.手术费
331004003-1	003310040030500-331004003-1	经内镜肠良性肿物切除术加收(激光法)	次	247.00	247.00	G.手术费
331004003-2	003310040030600-331004003-2	经内镜肠良性肿物切除术加收(套扎法)	次	247.00	247.00	G.手术费
331004020	003310040200000-331004020	肛周常见疾病手术治疗	次	676.00	676.00	G.手术费
331004020-1	003310040200000-331004020-1	肛周常见疾病手术治疗加收(激光法)	次	245.00	245.00	G.手术费
331204001	003312040010000-331204001	嵌顿包茎松解术	次	364.00	473.00	G.手术费
331204001-1	003312040010100-331204001-1	包皮扩张分离术	次	364.00	473.00	G.手术费
331204001-2	003312040010000-331204001-2	仅做包皮粘连松解	次	61.00	61.00	G.手术费
331204001-3	003312040010000-331204001-3	仅做包皮垢清洗	次	61.00	61.00	G.手术费
331204002	003312040020000-331204002	包皮环切术	次	372.00	372.00	G.手术费
331204004	003312040040000-331204004	阴茎外伤清创术	次	367.00	367.00	G.手术费
331204006	003312040060000-331204006	阴茎肿物切除术	次	793.00	793.00	G.手术费
331204020S	443312040200000-331204020S	包皮套扎术	次	260.00	260.00	G.手术费
331204021S	443312040210000-331204021S	阴茎背深静脉包埋术	次	2197.00	2197.00	G.手术费
331303001	003313030010000-331303001	宫颈息肉切除术	次	320.00	320.00	G.手术费
331304001	003313040010000-331304001	阴道异物取出术	次	245.00	245.00	G.手术费
331304002	003313040020000-331304002	阴道裂伤缝合术	次	858.00	858.00	G.手术费
331305004	003313050040000-331305004	外阴脓肿切开引流术	次	715.00	715.00	G.手术费
331305005	003313050050000-331305005	外阴良性肿物切除术	次	642.00	642.00	G.手术费
331305011	003313050110000-331305011	外阴整形术	次	1300.00	1300.00	G.手术费
331305018S	443313050180000-331305018S	阴唇修整术	次	1638.00	1638.00	G.手术费
331521008	003315210080000-331521008	手外伤清创术	每指	210.00	273.00	G.手术费
331521041	003315210410000-331521041	甲床修补术	次	494.00	494.00	G.手术费
331523001	003315230010000-331523001	★手法牵引复位术	次	220.00	286.00	E.治疗费
331523001	003315230010000-331523001	手法牵引复位术	次	220.00	286.00	E.治疗费
331523002	003315230020000-331523002	皮肤牵引术	次	130.00	130.00	E.治疗费
331523003	003315230030000-331523003	骨骼牵引术	次	245.00	245.00	G.手术费
331523004	003315230040000-331523004	颅骨牵引术	次	367.00	367.00	G.手术费
331523005	003315230050000-331523005	颅骨头环牵引术	次	611.00	611.00	G.手术费
331523006	003315230060000-331523006	石膏固定术(特大)	次	676.00	879.00	E.治疗费
331523007	003315230070000-331523007	石膏固定术(大)	次	507.00	659.00	E.治疗费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
331523008	003315230080000-331523008	★石膏固定术(中)	次	416.00	541.00	E.治疗费
331523008	003315230080000-331523008	石膏固定术(中)	次	416.00	541.00	E.治疗费
331523009	003315230090000-331523009	石膏固定术(小)	次	306.00	398.00	E.治疗费
331523010	003315230100000-331523010	石膏拆除术	次	50.00	65.00	E.治疗费
331523011	003315230110000-331523011	各部位多头带包扎术	每部位	37.00	37.00	E.治疗费
331601002	003316010020000-331601002	乳腺肿物切除术	单侧	1024.00	1024.00	G.手术费
331601003	003316010030000-331601003	副乳切除术	单侧	975.00	975.00	G.手术费
331601010	003316010100000-331601010	乳头乳晕整形术	单侧	1027.00	1027.00	G.手术费
331601011	003316010110000-331601011	隆乳术	单侧	1763.00	1763.00	G.手术费
331601012	003316010120000-331601012	隆乳术后继发畸形矫正术	单侧	1466.00	1466.00	G.手术费
331601013	003316010130000-331601013	乳腺假体取出术	单侧	494.00	494.00	G.手术费
331602001	003316020010000-331602001	脓肿切开引流术	次	195.00	254.00	G.手术费
331602002	003316020020000-331602002	体表异物取出术	次	184.00	239.00	G.手术费
331602003	003316020030000-331602003	胼胝病变切除修复术病变	每处病变	123.00	123.00	G.手术费
331602004-1	003316020040000-331602004-1	浅表肿物切除术(大)(面积＞10cm2)	每个肿物	740.00	740.00	G.手术费
331602004-2	003316020040000-331602004-2	浅表肿物切除术(中)(面积3cm2（不含）－10cm2（含）)	每个肿物	340.00	340.00	G.手术费
331602004-3	003316020040000-331602004-3	浅表肿物切除术(小)(面积在3cm2及以下)	每个肿物	140.00	140.00	G.手术费
331602004-4	003316020040001-331602004-4	浅表肿物激光切除术	每个肿物	280.00	280.00	G.手术费
331602008	003316020080000-331602008	脂肪抽吸术	每毫升	6.20	6.20	G.手术费
331602009	003316020090000-331602009	头皮撕脱清创修复术	次	1222.00	1222.00	G.手术费
331602010	003316020100000-331602010	头皮缺损修复术	次	611.00	611.00	G.手术费
331602012	003316020120000-331602012	颈部开放性损伤探查术	次	1222.00	1222.00	G.手术费
331602013-1	003316020130000-331602013-1	皮肤恶性肿瘤切除术(头面颈部≤5cm²)	次	2561.00	2561.00	G.手术费
331602013-1/1	003316020130000-331602013-1/1	皮肤恶性肿瘤切除术(头面颈部≤5cm²)+植皮术	次	3842.00	3842.00	G.手术费
331602013-2	003316020120000-331602013-2	皮肤恶性肿瘤切除术(躯干四肢≤20cm²)	次	2561.00	2561.00	G.手术费
331602013-2/1	003316020130000-331602013-2/1	皮肤恶性肿瘤切除术(躯干四肢≤20cm²)+植皮术	次	3842.00	3842.00	G.手术费
331602013-3	003316020130000-331602013-3	皮肤恶性肿瘤切除术(头面颈部＞5cm²)	次	2912.00	2912.00	G.手术费
331602013-3/1	003316020130000-331602013-3/1	皮肤恶性肿瘤切除术(头面颈部＞5cm²)+植皮术	次	4368.00	4368.00	G.手术费
331602013-4	003316020130000-331602013-4	皮肤恶性肿瘤切除术(躯干四肢＞20cm²)	次	2912.00	2912.00	G.手术费
331602013-4/1	003316020130000-331602013-4/1	皮肤恶性肿瘤切除术(躯干四肢＞20cm²)+植皮术	次	4368.00	4368.00	G.手术费
331602014F	003316020110000-331602014F	微创腋臭清除术	每侧	2000.00	2000.00	G.手术费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
331602015F	443316020230000-331602015F	自体脂肪移植	每毫升	100.00	100.00	G.手术费
331603009	003316030090000-331603009	切痂术	1%体表面积	73.00	73.00	G.手术费
331603010	003316030100000-331603010	削痂术	1%体表面积	120.00	120.00	G.手术费
331603011	003316030110000-331603011	取皮术	1%体表面积	195.00	195.00	G.手术费
331603012	003316030120000-331603012	头皮取皮术	1%体表面积	600.00	600.00	G.手术费
331603013	003316030130000-331603013	网状自体皮制备	1%体表面积	88.00	88.00	G.手术费
331603014	003316030140000-331603014	微粒自体皮制备	1%体表面积	86.00	86.00	G.手术费
331603015	003316030150000-331603015	自体皮细胞悬液制备	1%体表面积	86.00	86.00	G.手术费
331603016	003316030160000-331603016	异体皮制备	1%体表面积	73.00	73.00	G.手术费
331603017	003316030170000-331603017	烧伤特殊备皮	每部位	88.00	88.00	G.手术费
331603018	003316030180000-331603018	异体组织制备	每部位	364.00	364.00	G.手术费
331603019	003316030190000-331603019	磨痂自体皮移植术	1%体表面积	306.00	306.00	G.手术费
331603020	003316030200000-331603020	焦痂开窗植皮术	1%体表面积	86.00	86.00	G.手术费
331603021	003316030210000-331603021	异体皮打洞嵌植自体皮术	1%体表面积	73.00	73.00	G.手术费
331603023	003316030230000-331603023	切(削)痂网状自体皮移植术	1%体表面积	86.00	86.00	G.手术费
331603024	003316030240000-331603024	体外细胞培养皮肤细胞移植术	1%体表面积	184.00	184.00	G.手术费
331603025	003316030250000-331603025	烧伤肉芽创面扩创植皮术	1%体表面积	86.00	86.00	G.手术费
331603026	003316030260000-331603026	自体皮移植术	1%体表面积	380.00	380.00	G.手术费
331603027	003316030270000-331603027	异体皮移植术	1%体表面积	135.00	135.00	G.手术费
331603030	003316030300000-331603030	游离皮片移植术	1%体表面积	1380.00	1794.00	G.手术费
331604001	003316040010000-331604001	瘢痕畸形矫正术	100cm2	1692.00	2200.00	G.手术费
331604002	003316040020000-331604002	慢性溃疡修复术	每部位	2197.00	2197.00	G.手术费
331604003	003316040030000-331604003	隆颞术	每侧	1222.00	1222.00	G.手术费
331604004	003316040040000-331604004	隆额术	次	1222.00	1222.00	G.手术费
331604005	003316040050000-331604005	小口畸形矫正术	次	1482.00	1482.00	G.手术费
331604006	003316040060000-331604006	唇外翻矫正术	每侧	1313.00	1313.00	G.手术费
331604007	003316040070000-331604007	胡须再造术	次	1222.00	1222.00	G.手术费
331604008	003316040080000-331604008	隆颏术	次	1339.00	1339.00	G.手术费
331604009	003316040090000-331604009	隆颏术后继发畸形矫正术	次	1222.00	1222.00	G.手术费
331604010	003316040100000-331604010	颌下脂肪袋整形术	次	975.00	975.00	G.手术费
331604011	003316040110000-331604011	酒窝再造术	每侧	546.00	546.00	G.手术费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
331604012	003316040120000-331604012	颊部缺损修复术	每侧	1885.00	1885.00	G.手术费
331604013	003316040130000-331604013	面瘫畸形矫正术	每侧	2430.00	2430.00	G.手术费
331604014	003316040140000-331604014	除皱术	每部位或面1/3	2124.00	2124.00	G.手术费
331604015	003316040150000-331604015	面部瘢痕切除整形术	2cm2	1008.00	1008.00	G.手术费
331604015-1	003316040150001-331604015-1	面部瘢痕切除整形术加收(大于2cm)	1cm2	302.00	302.00	G.手术费
331604016	003316040160000-331604016	面部外伤清创整形术	次	728.00	946.00	G.手术费
331604017	003316040170000-331604017	半侧颜面萎缩整形术	每侧	2340.00	2340.00	G.手术费
331604018	003316040180000-331604018	指甲成形术	每指	728.00	728.00	G.手术费
331604021	003316040210000-331604021	毛发移植术	每根	6.20	6.20	G.手术费
331604022	003316040220000-331604022	磨削术	50cm2	429.00	429.00	G.手术费
331604023	003316040230000-331604023	纹饰美容术	每部位	245.00	245.00	G.手术费
331604024	003316040240000-331604024	任意皮瓣形成术	每部位	1350.00	1350.00	G.手术费
331604026	003316040260000-331604026	筋膜组织瓣形成术	每部位	1469.00	1469.00	G.手术费
331604035F-1	443316040350000-331604035F	体表凹陷填充术(小)	部位	2100.00	2100.00	G.手术费
331604035F-2	443316040350000-331604035F	体表凹陷填充术(中)	部位	3000.00	3000.00	G.手术费
331604035F-3	443316040350000-331604035F	体表凹陷填充术(大)	部位	5500.00	5500.00	G.手术费
331604035F-4	443316040350000-331604035F	体表凹陷填充术(小分子)	每部位	2370.00	2370.00	G.手术费
331604035F-5	443316040350000-331604035F	体表凹陷填充术(大分子)	每部位	3780.00	3780.00	G.手术费
340100001	003401000010000-340100001	红外线治疗	每个照射区	11.00	14.00	E.治疗费
340100002	003401000020000-340100002	可见光照射治疗	每个照射区	10.00	10.00	E.治疗费
340100003	003401000030000-340100003	偏振光照射	每个照射区	11.00	11.00	E.治疗费
340100004	003401000040000-340100004	紫外线治疗	每个照射区	11.00	11.00	E.治疗费
340100005	003401000050000-340100005	激光疗法	每个照射区	31.00	40.00	E.治疗费
340100006	003401000060000-340100006	光敏疗法	每个照射区	14.00	14.00	E.治疗费
340100007	003401000070000-340100007	电诊断	每块肌肉或每条神经	28.00	28.00	E.治疗费
340100009	003401000090000-340100009	低频脉冲电治疗	每部位	19.00	19.00	E.治疗费
340100009	003401000090000-340100009	低频脉冲电治疗(自费)	每部位	19.00	19.00	E.治疗费
340100010	003401000100000-340100010	中频脉冲电治疗	每部位	16.00	16.00	E.治疗费
340100011	003401000110000-340100011	共鸣火花治疗	每5分钟	17.00	17.00	E.治疗费
340100012	003401000120000-340100012	超短波短波治疗	每部位	11.00	11.00	E.治疗费
340100013	003401000130000-340100013	微波治疗	每部位	13.00	17.00	E.治疗费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
340100014	003401000140000-340100014	射频电疗	次	22.00	22.00	E.治疗费
340100014	003401000140000-340100014	射频电疗(自费)	次	22.00	22.00	E.治疗费
340100015	003401000150000-340100015	静电治疗	每20分钟	11.00	11.00	E.治疗费
340100016	003401000160000-340100016	空气负离子治疗	每30分钟	1.90	1.90	E.治疗费
340100017	003401000170000-340100017	超声波治疗	每5分钟	13.00	13.00	E.治疗费
340100017	003401000170000-340100017	超声波治疗(自费)	每5分钟	13.00	13.00	E.治疗费
340100018	003401000180000-340100018	电子生物反馈疗法	次	33.00	33.00	E.治疗费
340100019	003401000190000-340100019	磁疗	每20分钟	6.20	6.20	E.治疗费
340100020	003401000200000-340100020	水疗	每20分钟	33.00	43.00	E.治疗费
340100021	003401000210000-340100021	蜡疗	每部位	11.00	14.00	E.治疗费
340100023	003401000230000-340100023	脊柱矫正治疗	次	21.00	27.00	E.治疗费
340100024	003401000240000-340100024	气压治疗	单肢	19.00	19.00	E.治疗费
340100025	003401000250000-340100025	冷疗	每部位	15.00	15.00	E.治疗费
340100025	003401000250000-340100025	冷疗(自费)	每部位	15.00	15.00	E.治疗费
340100028S	443401000280000-340100028S	骨骼肌肉疼痛冲击波治疗	次	200.00	200.00	E.治疗费
340200031-2	003402000310000-340200031-2	精神障碍作业疗法训练	次	20.00	20.00	E.治疗费
420000001-1/3	004200000010000-420000001-1/3	肋骨骨折外固定术	次	214.00	257.00	E.治疗费
420000006	004200000060000-420000006	骨折外固定架固定术	次	488.00	488.00	E.治疗费
420000007	004200000070000-420000007	骨折夹板外固定术	次	217.00	217.00	E.治疗费
420000007-1	004200000070200-420000007-1	7字绷带外固定术	次	217.00	217.00	E.治疗费
420000007-2	004200000070300-420000007-2	叠瓦氏外固定术	次	217.00	217.00	E.治疗费
420000008	004200000080000-420000008	关节错缝术	次	64.00	64.00	E.治疗费
420000009	004200000090000-420000009	麻醉下腰椎间盘突出症大手法治疗	次	641.00	641.00	E.治疗费
420000011	004200000110000-420000011	关节粘连传统松解术	次	107.00	107.00	E.治疗费
420000012	004200000120000-420000012	外固定调整术	次	203.00	203.00	E.治疗费
420000014	004200000140000-420000014	外固定架拆除术	次	70.00	70.00	E.治疗费
420000015	004200000150000-420000015	腱鞘囊肿挤压术	次	28.00	28.00	E.治疗费
420000016	004200000160000-420000016	骨折畸形愈合手法折骨术	次	257.00	257.00	E.治疗费
420000017	004200000170000-420000017	腰间盘三维牵引复位术	次	129.00	129.00	E.治疗费
420000018S	004200000060000-420000018S	肩锁关节整复固定术	次	168.00	168.00	E.治疗费
430000001	004300000010000-430000001	普通针刺	五个穴位	17.00	17.00	E.治疗费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
430000001-1	004300000010000-430000001-1	普通针刺超过五穴每增加一个穴位加收	每个穴位	4.00	4.00	E.治疗费
430000002	004300000020000-430000002	温针针刺	五个穴位	32.00	32.00	E.治疗费
430000002-1	004300000020000-430000002-1	温针针刺超过五穴每增加一个穴位加收	每个穴位	4.00	4.00	E.治疗费
430000003	004300000030000-430000003	手指点穴	五个穴位	21.00	21.00	E.治疗费
430000003-1	004300000030000-430000003-1	手指点穴每增加一个穴位加收	每个穴位	4.00	4.00	E.治疗费
430000004	004300000040000-430000004	馋针	每部位	20.00	20.00	E.治疗费
430000005	004300000050000-430000005	微针针刺	二个穴位	18.00	18.00	E.治疗费
430000005-1	004300000050000-430000005-1	微针针刺每增加一个穴位加收	每个穴位	4.00	4.00	E.治疗费
430000006	004300000060000-430000006	锋钩针	次	12.00	12.00	E.治疗费
430000007	004300000070000-430000007	头皮针	次	19.00	24.00	E.治疗费
430000008	004300000080000-430000008	眼针	眼/次	16.00	16.00	E.治疗费
430000009	004300000090000-430000009	梅花针	次	21.00	21.00	E.治疗费
430000010	004300000100000-430000010	火针	三个穴位	16.00	16.00	E.治疗费
430000010-1/1	004300000100000-430000010-1/1	火针每增加一个穴位加收	每个穴位	6.00	6.00	E.治疗费
430000011	004300000110000-430000011	埋针治疗	每个穴位	24.00	24.00	E.治疗费
430000011-1	004300000110100-430000011-1	穴位包埋	每个穴位	24.00	24.00	E.治疗费
430000011-2	004300000110200-430000011-2	穴位埋线	每个穴位	24.00	24.00	E.治疗费
430000012	004300000120000-430000012	耳针	单耳	16.00	20.00	E.治疗费
430000012-1	004300000120100-430000012-1	耳穴压豆	单耳	16.00	20.00	E.治疗费
430000012-2	004300000120200-430000012-2	耳穴埋针	单耳	16.00	20.00	E.治疗费
430000012-3	004300000120300-430000012-3	磁珠压耳穴	单耳	16.00	20.00	E.治疗费
430000013	004300000130000-430000013	芒针	每个穴位	15.00	15.00	E.治疗费
430000014	004300000140000-430000014	针刺运动疗法	五个穴位	32.00	32.00	E.治疗费
430000014-1	004300000140000-430000014-1	针刺运动疗法每增加一个穴位加收	每个穴位	6.00	6.00	E.治疗费
430000015	004300000150000-430000015	针刺麻醉	次	114.00	114.00	E.治疗费
430000016-1	004300000160100-430000016-1	普通电针	二个穴位	16.00	20.00	E.治疗费
430000016-1/1	004300000160100-430000016-1/1	普通电针加收(2个穴位以上)	每对穴位	11.00	11.00	E.治疗费
430000017	004300000170000-430000017	浮针	每个穴位	16.00	16.00	E.治疗费
430000018	004300000180000-430000018	微波针	二个穴位	32.00	32.00	E.治疗费
430000018-1	004300000180000-430000018-1	微波针每增加一个穴位加收	每个穴位	16.00	16.00	E.治疗费
430000019	004300000190000-430000019	激光针	二个穴位	20.00	20.00	E.治疗费

物价编码	全国医保代码	费用名称	单位	费用单价	儿童单价	物价分类
430000019-1	004300000190000-430000019-1	激光针每增加一个穴位加收	每个穴位	11.00	11.00	E.治疗费
430000022	004300000220000-430000022	穴位注射	二个穴位	16.00	20.00	E.治疗费
430000022-1	004300000220000-430000022-1	穴位注射每增加一个穴位加	每个穴位	9.00	9.00	E.治疗费
470000005	004700000050000-470000005	小针刀治疗	每部位	53.00	53.00	E.治疗费
470000005-1	004700000050100-470000005-1	刃针治疗	每部位	53.00	53.00	E.治疗费
470000014	004700000140000-470000014	医疗气功治疗	次	10.00	10.00	E.治疗费
470000016	004700000160000-470000016	足底反射治疗	次	21.00	21.00	E.治疗费
480000001	004800000010000-480000001	辨证施膳指导	次	13.00	13.00	E.治疗费
480000003-1	004800000030000-480000003-1	★煎膏调配/冯了性代煎	剂	15.20	15.20	E.治疗费
480000005	004800000050000-480000005	煎药机煎药	剂	2.50	2.50	I.其他费
480000005	004800000050000-480000005	★煎药机煎药/冯了性代煎	剂	2.50	2.50	I.其他费
480000007S	004800000060000-480000007S	中医体质辨识	次	42.00	42.00	C.诊查费
500000001	441500000010000-500000001	一次性纸塑药袋	个	0.08	0.08	I.其他费
500000001	441500000010000-500000001	一次性纸塑药袋(热敏)	个	0.12	0.12	I.其他费
C16010110200002116 08	C16010110200002116 08	笔式胰岛素注射器(秀霖笔)	支	158.00	158.00	E.治疗费

#REF!
#REF!
#REF!

#REF!

#REF!

#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!

#REF!
#REF!

#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!

#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!

#REF!
#REF!

#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!

#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!

#REF!
#REF!

#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!

#REF!

#REF!

#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!

#REF!

#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!

#REF!

#REF!

#REF!

#REF!

#REF!
#REF!
#REF!

#REF!
#REF!

#REF!
#REF!

#REF!

#REF!
#REF!

#REF!
#REF!

#REF!
#REF!

#REF!

#REF!
#REF!
#REF!

#REF!
#REF!
#REF!

#REF!
#REF!

#REF!

#REF!

#REF!
#REF!
#REF!
#REF!

#REF!

#REF!
#REF!

#REF!
#REF!
#REF!

#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!

#REF!

#REF!
#REF!

#REF!

#REF!

#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!

#REF!
#REF!
#REF!

#REF!
#REF!

#REF!
#REF!

#REF!
#REF!
#REF!
#REF!

#REF!

#REF!

#REF!
#REF!

#REF!
#REF!

#REF!

#REF!
#REF!

#REF!
#REF!

#REF!

#REF!

#REF!
#REF!

#REF!

#REF!
#REF!

#REF!
#REF!
#REF!
#REF!

#REF!

#REF!
#REF!
#REF!

#REF!

#REF!

#REF!

#REF!

#REF!
#REF!
#REF!
#REF!

#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!

#REF!

#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!
#REF!

#REF!
#REF!
#REF!

#REF!

#REF!

#REF!

#REF!
#REF!
#REF!

#REF!
#REF!

#REF!
#REF!

#REF!

#REF!
#REF!
#REF!
#REF!

#REF!
#REF!

#REF!

#REF!

#REF!

#REF!
#REF!

#REF!
#REF!
#REF!
#REF!

#REF!
#REF!
#REF!
#REF!

#REF!

#REF!
#REF!

#REF!
#REF!

#REF!
#REF!
#REF!
#REF!

#REF!
#REF!

#REF!

#REF!

#REF!

#REF!

#REF!

#REF!

#REF!
#REF!
#REF!

#REF!

#REF!

#REF!
#REF!
#REF!
#REF!

#REF!
#REF!

#REF!

#REF!