

吕梁市医疗保障局
吕梁市财政局
吕梁市卫生健康委员会

吕医保函〔2023〕59号

关于转发《山西省医疗保障局 山西省财政厅
山西省卫生健康委员会关于调整规范
诊查费等医疗服务项目价格
的通知》的通知

各县（市、区）医疗保障局、财政局、卫体局，市医保中心，市直医疗机构：

现将《山西省医疗保障局 山西省财政厅 山西省卫生健康委员会关于调整规范诊查费等医疗服务项目价格的通知》（晋医保函〔2023〕69号）转发给你们，市医保中心及时通知各定点医疗机构按照文件要求，认真贯彻执行。



吕梁市卫生健康委员会

2023年12月13日

（此件依申请公开）

山西省医疗保障局
山西省财政厅
山西省卫生健康委员会

晋医保函〔2023〕69号

山西省医疗保障局
山西省财政厅
山西省卫生健康委员会
关于调整规范诊察费等医疗服务
项目价格的通知

各市医疗保障局、财政局、卫生健康委、省医保中心、省直各医疗机构：

为贯彻落实国家医保局办公室《关于落实2023年度医疗服务价格动态调整促进医疗服务高质量发展的通知》(医保办函〔2023〕66号)，结合《2022年度山西省公立医疗机构医疗服务价格调整评价报告》及我省医疗医保实际情况，支持体现医务人员技术劳务价值，优化医疗服务项目价格结构，在充分调研测算论证的基础上，现决定对诊察费等部分医疗服务项目价格进行规范调整，有关事项通知如下：

一、调整规范部分诊察费、病理检查、磁共振扫描(MRI)、X线计算机体层(CT)扫描、超声检查项目价格。详见附件。

二、将普通门诊诊察费、副主任医师、主任医师、省优秀专家、享受国特贴专家、急诊诊察费和门/急诊留观诊察费纳入医保普通门诊统筹支付范围，按8元/人次给予支付。实施家庭医生签约服务打包付费的，基层医疗机构不再向参保居民收取门诊诊察费。

三、各市及公立医疗机构要高度重视，坚持正确的舆论导向，有计划地开展政策宣传和文件解读，利用形式多样的宣传手段和媒介，做好解释和引导，广泛凝聚共识，让群众及时、准确、全面了解政策，理解和支持医疗服务价格调整工作。

四、各市要健全医疗服务价格运行监测机制，对辖区内公立医疗机构，做好价格、使用频次及费用等监测分析，特别是对门诊诊察费收取频次较大的，收费与报销结构比例不对称的，要严格进行监督检查，依法严肃查处各类价格违法和违规使用医保基金的行为。

五、各医疗机构要完善内部管理，优化医疗服务流程，明确各项规章制度，规范医疗服务行为。严格按照医疗服务项目的内涵提供相应的医疗服务，不得降低服务标准。未完成诊察过程的服务产出时，再次复诊时不得重复收取门诊诊察费。严格遵守明码标价、日费用清单等制度，切实做好价格信息公开工作。

六、本通知自 2024年1月1日起执行。

- 附件:1.调整规范“普通门诊诊察费”等9项医疗服务项目
价格表
- 2.调整规范“X线计算机体层(CT)扫描”等3项医疗
服务项目价格表
- 3.调整规范“磁共振扫描(MRI)”等3项医疗服务项目
价格表
- 4.调整规范“彩色多普勒超声检查”等33项医疗服务
项目价格表
- 5.调整规范“病理检查”等19项医疗服务项目价格表
- 6.取消“药物血管功能试验”等22项医疗服务项目价格表



调整规范“普通门诊诊察费”等9项医疗服务项目价格表

序号	财务分类	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格						说明				
							一类		二类		三类						
							省级		市级		县级			市级		县级	
							省级	市级	省级	市级	省级	市级		省级	市级	省级	市级
1	C	1102	2. 诊察费	包括营养状况评估、儿童营养评估、营养咨询										中医诊察费在对应级别的价格基础上加收3元, 妇科使用的一次性窥器、垫子及内诊等加收3元、口腔科使用的一次性器械加收4元。营养评估、营养咨询不得与诊察费同时收取。医疗机构未完成诊察过程中的服务产出时, 再次复诊不得重复收取诊察费。			
2	C	1102000001	普通门诊诊察费	指主治及以下医师提供的普通门诊诊疗服务。挂号, 初建病历(电子或纸质病历), 核实就诊者信息, 就病历传递, 病案管理。询问病情, 听取主诉, 病史采集, 向患者或家属告知, 进行一般物理检查, 书写病历, 开具检查单, 根据病情提供治疗方案(治疗单、处方)等。		次	10	10	10	10	10	10	10				
	C	1102000002	专家门诊诊察费	指高级职称医务人员提供(技术劳务)的诊疗服务										医疗机构限号管理			
3	C	1102000002①	副主任医师	指由副主任医师在专家门诊提供技术劳务的诊疗服务。挂号, 初建病历(电子或纸质病历), 核实就诊者信息, 就病历传递, 病案管理。询问病情, 听取患者主诉, 病史采集, 向患者或家属告知, 进行一般物理检查, 书写病历, 开具检查单, 根据病情提供治疗方案(治疗单、处方)等病情诊治和健康指导。		次	20	20	20	20	20	20	20				

序号	财务分类	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格						说明	
							一类			二类		三类		
							省、市级		省、市级		省、市级			
							省级	市级	省级	市级	省级	市级		
4	C	1102000002②	主任医师	指由主任医师在专家门诊提供技术劳务的诊疗服务。挂号, 初建病历(电子或纸质病历), 核实就诊者信息, 就病历传递, 病案管理。询问病情, 听取患者主诉, 病史采集, 向患者或家属告知, 进行一般物理检查, 书写病历, 开具检查单, 根据病情提供治疗方案(治疗单、处方)等病情诊治和健康指导。		次	30	30	30	30	30			
5	C	1102000002③	省优秀专家	指由省优秀专家在专家门诊提供技术劳务的诊疗服务。挂号, 初建病历(电子或纸质病历), 核实就诊者信息, 就病历传递, 病案管理。询问病情, 听取患者主诉, 病史采集, 向患者或家属告知, 进行一般物理检查, 书写病历, 开具检查单, 根据病情提供治疗方案(治疗单、处方)等病情诊治和健康指导。		次	35	35	35	35	35	35	由省卫生健康委、省医疗保障局备案, 医疗机构向社会公示	
6	C	1102000002④	享受国特贴专家	指由享受国特贴专家在专家门诊提供技术劳务的诊疗服务。挂号, 初建病历(电子或纸质病历), 核实就诊者信息, 就病历传递, 病案管理。询问病情, 听取患者主诉, 病史采集, 向患者或家属告知, 进行一般物理检查, 书写病历, 开具检查单, 根据病情提供治疗方案(治疗单、处方)等病情诊治和健康指导。		次	50	50	50	50	50	50	由省卫生健康委、省医疗保障局备案, 医疗机构向社会公示	
7	C	1102000003	急诊诊察费	指各级急诊医师在护士配合下于急诊区域24小时提供的急诊诊疗服务。挂号, 初建病历(电子或纸质病历), 核实就诊者信息, 就病历传递, 病案管理。急诊医师询问病情, 听取主诉, 病史采集, 向患者或家属告知, 进行一般物理检查, 书写病历, 开具检查单, 提供治疗方案(治疗单、处方)等服务, 记录病人生命体征。必要时开通绿色通道。		次	25	24	21	19	16	15		

序号	财务分类	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格						说明	
							一类		二类		三类			
							省、市		省、市		市、县			
							省级	市级	省级	市级	县级	市级		
8	C	110200004	门/急诊留观诊察费	挂号, 初建病历(电子或纸质病历), 核实就诊者信息, 就诊病历传送, 病案管理。在门/急诊留观室内, 医护人员根据病情需求随时巡视患者, 观察患者病情及生命体征变化, 病史采集, 向患者或家属告知, 准确记录并提出相应的治疗方案, 及时与患者家属交待病情。必要时进行抢救工作。		日	25	24	21	19	16	15		
9	C	110200006	方便门诊	指单纯购药及慢性病人定期检查等不需提供新的治疗方案的		次	1	1	1	1	1	1	1	

调整规范“X线计算机体层（CT）扫描”等3项医疗服务项目价格表

序号	财务分类	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格						说明
							一类		二类		三类		
							省级	市级	省、 市级	县级	市级	县级	
1	D	2103	3. X线计算机体层(CT)扫描		造影剂、胶片、麻醉及其药品								1. 计价部位指：颅脑、眼眶、视神经管、颞骨、鞍区、副鼻窦、鼻骨、颈部、胸部、心脏、上腹部、下腹部、盆腔、椎体（每三个椎体、两个椎间盘为一个部位）、双膝关节、踝关节、肢体、其他；2. 三维重建加收50元；3. 使用心电图或呼吸门控设备加收20元；4. 患者自愿使用热转印档案影像光盘加收45元。5. CT影像诊断费收取50元/次；6. 数字影像服务每人每次最高不超过20元，由患者自愿选择。
2	D	210300001	X线计算机体层(CT)平扫										1. 一次检查多部位的，第2部位按100元计收，第3及以上部位各按50元计收；2. 严禁医疗机构拆分检查过程，重复收费。
3	D	210300002	X线计算机体层(CT)增强扫描										1. 一次检查多部位的，第2部位按100元计收，第3及以上部位各按50元计收；2. 严禁医疗机构拆分检查过程，重复收费。

调整规范“磁共振扫描（MRI）”等3项医疗服务项目价格表

序号	财务分类	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格						说明
							一类		二类		三类		
							省级	市级	省、市、县级	县级	市级	县级	
1	D	2102	2. 磁共振扫描(MRI)		造影剂、胶片、麻醉及其药物								1. 计价部位指：颅脑、眼眶、垂体、中耳、颈部、胸部、心脏、上腹部、下腹部、盆腔、颈椎、腰椎、双膝关节、膝关节、颞颌关节、其他；2. 使用心电图或呼吸门控设备加收60元；3. 患者自愿使用热转印档案影像光盘加收45元；4. 磁共振影像诊断费每人每次最高不超过20元，由患者自愿选择；6. 增加功能成像超过两项的，按两项计价。
2	D	210200001	磁共振平扫										1. 在平扫基础上做增强扫描加收216元；2. 一次检查多个部位的，第2部位按380元计收，第3及以上部位各按200元计收；3. 严禁医疗机构拆分检查过程，重复收费。
3	D	210200002	磁共振增强扫描	含平扫价									1. 一次检查多个部位的，第2部位按380元计收，第3及以上部位各按200元计收；2. 严禁医疗机构拆分检查过程，重复收费。

调整规范“彩色多普勒超声检查”等33项医疗服务项目价格表

序号	财务分类	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	二、三类						说明
							二、三类			二、三类			
							省级	市级	省、市级	县级	市级	县级	
1	D	220301001	彩色多普勒超声常规检查										多部位同时做时, 每增加一个部位按72元收取
2	D	220301001①	胸部、泌尿系、妇科、产科及男性生殖系统彩色多普勒超声检查	包括胸部(含肺、胸腔、纵隔、心包)、泌尿系(含双肾、输尿管、膀胱、前列腺)、妇科(含子宫、附件、膀胱及周围组织)、产科(含胎儿及宫腔)、男性生殖系统(含睾丸、附睾、输精管、精索、前列腺)、腹腔腔(含膈下、小网膜囊等)		次(产科按每胎收取)	88	84	75	66	57	53	经腔内彩超检查加收40元
3	D	220301001②	腹部彩色多普勒超声检查	腹部(含肝、胆、胰、脾、双肾)		次	96	91	82	72	62	58	
4	D	220301001③	消化道彩色多普勒超声检查			次	120	114	102	90	78	72	以解剖学脏器名称为一个计价单位
5	D	220301002	浅表器官彩色多普勒超声检查			每个部位	72	68	61	54	47	43	计价部位分为: 1. 双腋及腋窝淋巴结; 2. 双腋窝及腋窝淋巴结; 3. 甲状腺及周围淋巴结; 4. 乳腺及其引流区淋巴结; 5. 上肢或下肢软组织; 6. 阴囊、双侧睾丸、附睾; 7. 阴道; 8. 体表包块; 9. 关节; 10. 其他。需多部位同时做时, 每增加一个部位按64元收取

序号	财务分类	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	二、三类					说明	
							二类		三类				
							省级	市级	省、市级	县级	市级		县级
6	D	220302001	颅内段血管彩色多普勒超声			次	96	91	82	72	62	58	
7	D	220302002	脏器(器官)血管彩色多普勒超声	指对人体的各部位脏器(器官)血管彩色多普勒超声	药物	次	80	76	68	60	52	48	以解剖学脏器名称为一个计价单位(胸、腹部血管归入脏器血管)
8	D	220302003	颈部血管彩色多普勒超声	包括颈动脉(双侧颈总动脉、颈内动脉、颈外动脉、椎动脉、颈静脉(双侧颈内静脉及其他颈部静脉)		次	144	137	122	108	94	86	
9	D	220302006	肢体血管彩色多普勒超声			次	240	228	204	180	156	144	以单侧肢体(动脉系统或静脉系统)为一个计价单位,动、静脉同时做加收120元;每增加一条肢体加收120元。
10	D	220302010	脏器超声造影	包括肿瘤超声造影		次	150	143	128	113	98	90	
11	D	220302011	腔内彩色多普勒超声检查	包括经阴道、经直肠		次	96	91	82	72	62	58	
12	D	220302013	甲状腺超声增强检测	对甲状腺超声图像进行增强,包括高回声点、回声形态、边缘、边界与无回声区域,用颜色进行标注并量化关键特征,使图像具有增强的视觉效果和量化指标,形成可视化量化报告。		次	225	214	191	169	146	135	
13	D	220302014	胎儿颈后透明层彩色多普勒超声测定	测量胎儿双顶径、头围、股骨、羊水,在标准切面测量胎儿颈项透明层厚度几次,取平均值。作出诊断报告,图文报告。		每胎	240	228	204	180	156	144	

序号	财务分类	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	二、三类						说明
							二、三类			二、三类			
							省级	市级	省、市级	县级	市级	县级	
14	D	220302015	胎儿系统彩色多普勒超声筛查	查看申请单要求,了解患者相应病史后,20-24周胎儿畸形系统检查胎儿颅骨、颅内结构、脊柱、口鼻、心脏四腔心、胸部、腹部、膀胱、四肢长骨等,并进行胎儿双顶径、头围、腹围、股骨、羊水量测量,观察脐带血流、胎盘。配有医学超声影像工作站进行标准切面图像留存。作出诊断报告,图文报告。		每胎	280	266	238	210	182	168	
15	D	220400001	颅内多普勒血流图(TCD)			次	80	76	68	60	52	48	术中TCD监测超过1小时,每小时加收48元
16	D	220400002①	下(上)肢多普勒血流图			单肢	40	38	34	30	26	24	
17	D	220400002②	脑多普勒血流图			次	24	23	20	18	16	14	
18	D	220400003	多普勒小儿血压检测	患者仰卧,连接激光多普勒仪于肢体不同部位,开启激光多普勒仪,分别检测肢体不同部位的微循环数值,记录并报告。		次	8	8	7	6	5	5	
19	D	220400004	激光多普勒肢体血流测定	指判断心脏卵圆孔未闭的诱发试验。在经颅多普勒超声检查(TCD)和动脉栓塞子监测基础上,为病人建立静脉通道,将2毫升空气和葡萄糖盐水充分混合后静脉推入,观测大脑中动脉栓塞子信号。根据结果记录,专业医师审核。		次	120	114	102	90	78	72	
20	D	220400005	经颅多普勒超声发泡试验			次	152	144	129	114	99	91	不得收取颅内多普勒血流图(TCD)费用

序号	财务 分类	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	二、三类					说明	
							省级		省、 市级		三类		
							省级	市级	省级	市级	县级		市级
21	D	220400006	经颅多普勒超声位 试验	指观察体位变化时脑血流的代偿功 能。在经颅多普勒超声检查(TCD) 基础上,嘱病人站立,观察即刻、 3分钟后大脑中动脉的血流和频谱 。同时注意病人的血压和心率。有 严重体位性低血压病人慎重。		次	136	129	116	102	88	82	不得收取颅内多普勒血流 图(TCD)费用
22	D	220400007	经颅多普勒超声动 脉栓子监测	指观察血管内栓子动态的检查。在 经颅多普勒超声检查(TCD)基础 上,用特殊的栓子监测探头架固定 病人头部后观察大脑中动脉血流及 频谱变化。根据结果记录,专业医 师审核。		次	152	144	129	114	99	91	不得收取颅内多普勒血流 图(TCD)费用
23	D	220400008	经颅多普勒超声动 脉压试验	指观察颅底大脑动脉环血管的检查 。在经颅多普勒超声检查(TCD)基 础上,压迫单侧颈动脉,观测颅内 血流及频谱变化。根据结果记录, 专业医师审核。		次	24	23	20	18	16	14	不得收取颅内多普勒血流 图(TCD)费用
24		2205	5. 超声立体成像										
25	D	220500001	脏器立体成像	对不同脏器采取不同成像模式进行 的立体成像		每个脏器	64	61	54	48	42	38	以解剖学脏器名称为 计价单位
26	D	220600001	普通心脏M型超声 检查	指黑白超声仪检查;含常规基本波 群		次	16	15	14	12	10	10	
27	D	220600002	普通二维超声心动 图	指黑白超声仪检查;含心房、心室 、心瓣膜、大动脉等超声检查		次	24	23	20	18	16	14	
28	D	220600004	心脏彩色多普勒超 声	含各心腔、大血管血流显象及左心 功能测定		次	225	214	191	169	146	135	胎儿心脏检查加收117元
29	D	220600005	常规经食管超声心 动图	含心房、心室、心瓣膜、大动脉等 结构及血流显象		次	160	152	136	120	104	96	

序号	财务分类	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	收费标准						说明
							二类			三类			
							省级	市级	省、市级	县级	市级	县级	
30	D	2206000006	术中经食管超声心动图	含术前检查或术后疗效观察		半小时	88	84	75	66	57	53	每增加半小时按48元收取
31	D	2206000007	介入治疗的超声心动图监视			半小时	80	76	68	60	52	48	每增加半小时按40元收取
32	D	2206000008	右心超声造影	指普通二维心脏超声检查；含心腔充盈状态、分流方向、分流速度与流量等检查		次	60	57	51	45	39	36	
33	D	2206000009	负荷超声心动图	指普通心脏超声检查；包括药物注射或运动试验；不含心电图与血压监测	药物	次	96	91	82	72	62	58	

调整规范“病理检查”等19项医疗服务项目价格表

序号	财务分类	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格						说明
							一类		二类		三类		
							省级	市级	省、市	县级	市级	县级	
1		27	(七)病理检查										计价单位“次”指每标本(包括但不限于每蜡块、每染色、每冷冻块、每切片)每试剂每个完整的检验过程。
2		2702	2. 细胞病理学检查与诊断	不含采集标本的临床操作、细胞病理学标本的非常规诊断技术,如:电镜检查、组织化学与免疫组化染色、图像分析技术、流式细胞术、计算机细胞筛选技术、分子病理学检查等。									以两张涂(压)片为基价,超过两张每增加一张按20元收取;制作细胞蜡块(需做特殊染色、免疫组化染色、分子病理学等检查时)加收50元/次。
3	H	2702000001	细胞病理学检查与诊断	对细胞病理学标本进行检查,由病理医师在显微镜下做出病理诊断。		次	85	81	72	64	55	51	
4	H	2702000002	液基薄层细胞学检查与诊断	将含有标本的保存液、经膜式液基制片片机或沉淀离心液基制片机制片,由病理医师在显微镜下做出病理诊断。		次	230	219	196	173	150	138	
5		2703	3. 组织病理学检查与诊断	不含采集标本的临床操作、组织病理学标本的非常规诊断技术,如:电镜检查、组织化学与免疫组化染色、图像分析技术、流式细胞术、计算机细胞筛选技术、分子病理学检查等。									以一个蜡块为基价,每增加一个蜡块按40元收取,加收不超过29个蜡块(恶性肿瘤标本,加收不超过49个蜡块)。特异性感染标本加收55元/次。
6	H	2703000001	组织病理学检查与诊断	对组织病理学标本进行检查,由病理医师在显微镜下做出病理诊断。		次	120	114	102	90	78	72	需脱钙处理加收50元。
7	H	2703000002	快速石蜡切片检查与诊断	对组织病理学标本进行快速病理检查,由病理医师在显微镜下做出病理诊断。		次	200	190	170	150	130	120	24小时出具病理诊断报告。

序号	财务分类	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格							说明
							一类			二类		三类		
							省级	市级	省、 市级	县级	市级	县级		
8	H	270300010	全器官大切片检查与诊断			次	未定	未定	未定	未定	未定	未定		
9		2704	4. 冰冻切片检查与诊断											特异性感染标本加收65元/次。
10	H	270400001	术中冰冻切片检查与诊断	不含采集标本的临床操作, 对术中新鲜组织进行组织病理学检查, 由病理医师在显微镜下做出病理诊断。		次	390	371	332	293	254	234		以一个冷冻块为基价, 每增加一个冷冻块按150元收取, 加收不超过4个冷冻块。
		2705	5. 特殊染色诊断技术											
11	H	270500001	特殊染色及酶组织化学染色诊断			次	100	95	85	75	65	60		
12	H	270500002	免疫组织化学染色诊断			次	180	171	153	135	117	108		
13	H	270500002 ①	直接免疫组织化学测定	术中新鲜组织于冰冻切片机后及石蜡切片组织, 用免疫组化一步法试剂完成抗原抗体结合反应, DAB显色, 快速判读结果。		次	自主定价							限山西白求恩医院、山西省肿瘤医院试行
14	H	270500003	免疫荧光染色诊断			次	135	128	115	101	88	81		
		2707	7. 分子病理学诊断技术											
15	H	270700001	原位杂交技术			次	170	162	145	△	△	△		荧光原位杂交价格: 单色1170元/次, 2-4色2340元/次, 5色及以上2990元/次 (二类价格限三级肿瘤医院)。
16	H	270700002	印迹杂交技术	包括Southern、Northern、Western等杂交技术		次	195	185	△	△	△	△		
17	H	270700003	核酸测序			次	230	219	△	△	△	△		以一个位点为基价, 每增加一个位点按200元收取, 加收不超过14个位点。

序号	财务分类	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格						说明
							一类		二类		三类		
							省级	市级	省、市级	县级	市级	县级	
18	H	270700004	组织/细胞荧光定量核糖核酸 (RNA) 多聚酶链式反应检查诊断	甲醛固定组织, 石蜡包埋组织, 新鲜或冷冻组织, 离心收集细胞; 组织粉碎机匀浆化, 或切片机切片, 或离心收集细胞洗涤, 对上述处理样本进行组织裂解, 经反复离心及相应化学试剂去除蛋白, 回收RNA, 于荧光PCR仪行荧光素逆转录-PCR反应, 分析结果, 诊断。含上述技术过程中所产生的废液、废物的处理。		次	1000	950	850	750	650	600	以一个位点为基价, 每增加一个位点按200元收取, 加收不超过14个位点。
19	H	270700005	组织/细胞荧光定量脱氧核糖核酸 (DNA) 多聚酶链式反应检查诊断	甲醛固定组织, 石蜡包埋组织, 新鲜或冷冻组织, 离心收集细胞; 组织粉碎机匀浆化, 组织裂解, 经反复离心及相应化学试剂去除蛋白, 回收DNA, 于荧光PCR仪行荧光素PCR反应, 分析结果, 诊断。含上述技术过程中所产生的废液、废物的处理。		次	1000	950	850	750	650	600	以一个位点为基价, 每增加一个位点按200元收取, 加收不超过14个位点。

取消“药物血管功能试验”等22项医疗服务项目价格表

序号	财务分类	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位							说明
							二、三类		二、三类		二、三类		
							省级	市级	省、市级	县级	市级	县级	
1	D	220302002	球后全部血管彩色多普勒超声			次	100	95	85	75	65	60	
2	D	220302004	门静脉系彩色多普勒超声			次	60	57	51	45	39	36	
3	D	220302005	腹部大血管彩色多普勒超声			次	100	95	85	75	65	60	
4	D	220302007	双肾及肾血管彩色多普勒超声			次	100	95	85	75	65	60	
5	D	220302008	左肾静脉“胡桃夹”综合征检查			次	80	76	68	60	52	48	
6	D	220302009	药物血管功能试验	肺用于肺动脉超声	药物	次	100	95	85	75	65	60	
7	D	220500002	能量图血流立体成像			每个部位	80	76	68	60	52	48	
8	D	220600010	左心功能测定	含心室舒张容量(EDV)、射血分数(EF)、短轴缩短率(FS)、每搏输出量(SV)、每分输出量(CO)、心脏指数(CI)等		次	40	38	34	30	26	24	彩色多普勒超声检查加收60元
9	H	270200001	体液细胞学检查与诊断	包括胸水、腹水、心包液、脑脊液、精液、各种囊肿穿刺液、唾液、龈沟液的细胞学检查与诊断		例	52	49	44	39	34	31	

序号	财务分类	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位						说明	
							二类		三类				
							省级	市级	省、 市级	县级	市级		县级
10	H	2702000002	拉网细胞学检查与诊断	指食管、胃等拉网细胞学检查与诊断		例	65	62	55	49	42	39	
11	H	2702000003	细针穿刺细胞学检查与诊断	指各种实质性脏器的细针穿刺标本的涂片(压片)检查及诊断		例	104	99	88	78	68	62	
12	H	2702000004	脱落细胞学检查与诊断	包括子宫内、宫颈、阴道、痰、乳腺溢液、窥视片及其他脱落细胞学的各种涂片检查及诊断加口腔粘液涂片		例	65	62	55	49	42	39	
13	H	2702000005	细胞学计数	包括支气管灌洗液、胸液等细胞的计数;不含骨髓涂片计数		例	52	49	44	39	34	31	
14	H	2703000001	穿刺组织活检检查与诊断	包括肾、乳腺、体表肿块等穿刺组织活检及诊断		例	78	74	66	59	51	47	
15	H	2703000002	内镜组织活检检查与诊断	包括各种内镜采集的小组组织标本的病理学检查与诊断		例	78	74	66	59	51	47	
16	H	2703000003	局部切除组织活检检查与诊断	包括切除组织、咬取组织、切除肿块部分组织的活检		例	78	74	66	59	51	47	
17	H	2703000004	骨髓组织活检检查与诊断	指骨髓组织标本常规染色检查		例	78	74	66	59	51	47	
18	H	2703000005	手术标本检查与诊断			例	78	74	66	59	51	47	指塑料包埋的标本加收26元。
19	H	2703000006	截肢标本病理检查与诊断	包括上下肢截肢标本等		例	78	74	66	59	51	47	不脱钙直接切片标本加收26元。
20	H	2703000007	牙齿及颌磨片诊断(不脱钙)			例	117	111	99	88	76	70	
21	H	2703000008	牙齿及颌磨片诊断(脱钙)			例	104	99	88	78	68	62	
22	H	2703000009	颌骨样本及牙体牙周样本诊断			例	78	74	66	59	51	47	不脱钙直接切片标本加收26元。