

衡阳市医疗保障局 文件 衡阳市卫生健康委员会

衡医保发〔2020〕38号

关于完善和扩大按病种收付费的通知

各县市区医疗保障局、卫生健康局，二级以上公立医疗机构：

为进一步推进我市医疗保险支付方式改革和医疗价格形成机制改革，促进医疗机构合理利用医疗资源，控制医疗费用不合理增长，降低参保人员医疗负担，提高医保基金使用效率，根据《湖南省医疗保障局 湖南省卫生健康委员会关于完善和扩大按病种收付费的通知》（湘医保发〔2019〕37号）的安排和要求，在摸底调查、病历核查、精准测算和专家论证的基础上，结合我市实际，现就完善和扩大我市按病种收付费有关问题通知如下：

一、完善和扩大按病种收付费范围

（一）完善部分现行按病种收付费内容（现行按病种收付费是指《关于衡阳市城区公立医院实施按病种收付费有关

工作的通知》（衡发改价服〔2017〕38号）制定执行的106个单病种，下同）。根据医疗临床技术及价格变动情况，结合我市临床实践，完善现行支气管肺癌等33个病种收付费标准等相关内容。（见附件1）

（二）扩大按病种收付费范围。新增胃息肉等54个病种，其中含带状疱疹等4个中医病种。全市二级以上公立医疗机构全面实施，鼓励有条件的一级及以下公立医疗卫生机构和民营医疗机构参照执行。（见附件2）

二、科学制定按病种收付费标准及医保基金支付比例

根据历史费用情况、实时费用数据、医保基金的承受能力，参考价格变动、政策调整等因素综合测算确定了二级以上公立医院病种收付费标准及城镇职工参保患者、城乡居民参保患者的支付比例。（见附件1、2）

三、严格执行按病种结算管理

（一）结算范围。单病种医疗费用包括患者从确诊入院，按规定的临床路径诊疗规范，达到临床疗效标准出院的整个过程中所发生的诊查、化验、检查、床位、治疗、麻醉、手术、护理、药品、医疗耗材等各项医药费用支出，除以下情况外，医院不得在病种费用外另行收费：

1.列入单病种“除外内容”的耗材费用，按基本医疗保险相关政策支付。

2.患者自愿选择单人房、套间、特需病房等超出双人间费用标准的床位费费用，不计入按病种收费标准，由患者自行支付。

3.实行按病种收费的，不再按项目收费。按病种结算的医疗费用，医院仍需按原有规定向医保经办机构动态上传详细项目费用，并建立医院医疗费用清单内部管理制度，为医保、卫健部门了解掌握按病种收付费运行情况提供依据。

（二）支付标准。参保患者在定点医疗机构发生的列入按病种收费管理的病种费用，基本医保统筹基金按该病种收费标准结算，不设起付线，由个人和统筹基金分担。一级及以下医疗卫生机构实施的单病种收费按该病种二级医院收费标准的85%执行，医保统筹基金支付比例参照二级医院执行。医保待遇支付政策规定应由参保人员个人负担部分，以实际发生医疗费用、病种收费标准两者较低值为结算依据。医疗费用超出单病种收费标准的由定点医疗机构承担。

（三）以下情况医疗机构可不列入（或可退出）按病种收付费，但须同时报经办机构备案：

1.参保人员因病情需要转科或转院治疗，并符合转科或转院标准的；

2.参保人员在同一次住院治疗过程中，需要实施病种中两个及以上病种主要操作/治疗方式的；

3.患者在同一次住院治疗过程中，因合并症、并发症、患者病情较重、体质特殊等原因，导致实际诊疗路径明显偏离规定临床路径等情况的。

四、切实加强按病种收付费管理

（一）凡接诊符合临床路径准入条件的病种，包括患者同时具有其他疾病诊断，但在住院期间不需要特殊处理也不

影响第一诊断的，一律纳入按病种收费，并实施临床路径管理，医疗机构不得以变换主诊断等方式规避临床路径管理。

（二）严格控制按病种临床路径管理的负变异率（负变异率为某一病例主诊断和主要操作/治疗方式符合某一单病种，因各种原因未纳入或未完成按病种收付费管理的病例数，与主诊断和主要操作/治疗方式符合该单病种的病例总数的比值），负变异率不得超过 10%。退出按病种收付费应及时告知患者，并报医保经办机构核查。未按要求向医保经办机构备案的，相关医疗费用医保基金不予支付，由定点医疗机构自行承担。

（三）定点医疗机构应当制定按病种收付费运行的内部管理制度和信息公示制度，严格考核管理，规范诊疗服务行为，执行统一的疾病诊断和手术操作分类编码，规范住院病案首页填写，加强和规范按病种管理流程。要遵循价格管理相关规定，合理诊疗，按照临床路径提供合理、必须的医疗服务，严禁过度医疗或服务不足。

（四）定点医疗机构要严格执行按病种收付费政策，不得通过降低入院标准、放宽手术指征、升级诊断、串换诊断等方式将不符合条件的病例纳入按病种收付费；不得将符合条件的病例不纳入或退出按病种收付费；不得分解住院，减少必要服务，降低服务标准；不得通过处方外购、院外检查或门诊处方、门诊检查等方式转嫁病种规定范围内医疗费用；不得额外收取与病种诊疗无关的医疗费用；纳入单病种治疗病例的实际医疗总费用不得超出病种收费标准，超标部

分由医院自行承担，不得转嫁给患者，对实际费用低于病种收费标准的结余部分，可作为医院的业务收入留用。

（五）医疗保障部门与定点医疗机构要签订按病种收付费服务协议，明确双方权利义务，加强管理和服务。对认真执行按病种收付费管理政策且负变异率控制在规定范围内的，及时足额拨付医保基金；对不切实落实按病种收付费政策，负变异率控制不达标的扣除相应医保基金。对拒不执行按病种收付费政策或严重违反有关规定的医疗机构，暂停或取消其协议医疗机构资格。

（六）各级医疗保障部门、卫生健康部门要建立健全医保、卫健日常监管，年终考核制度，建立与医疗机构考核结果相联系的监督评价与奖惩机制。

（七）市医疗保障部门会同市卫生健康委根据单病种管理运行情况，综合考虑经济社会发展、医疗服务提供能力、适宜技术利用、消费价格指数、医药价格变动和医保基金可持续等因素，建立单病种收付费标准的动态调整机制。

（八）鼓励定点医疗机构在完善临床路径管理和规范病案首页填报的基础上，积极开展疾病诊断相关分组（DRGs）研究探索。条件成熟的定点医疗机构可以提出按疾病诊断相关分组的方法及付费标准，经市医疗保障部门评估确认后，可试行开展按疾病诊断相关分组（DRGs）收付费。

五、其他

（一）按病种支付比例低于 70%的病种，其由患者自付的合规医疗费用和可另行收费的医用耗材费用（最高支付限

额标准内），全额纳入大病保险合规费用范围，并按照规定比例进行支付；按病种支付比例已经达到70%（含）以上的病种，不再纳入大病保险支付范围。按病种医保支付部分纳入年度最高支付限额管理。

（二）各级医疗保障部门发现定点医疗机构有违规行为的，按照《湖南省基本医疗保险监督管理办法》等相关规定处理，并视情节予以曝光。

（三）本通知自2021年1月1日起执行。市发改委、原市卫计委、市人社局印发的《关于衡阳市城区公立医院实施按病种收付费有关工作的通知》（衡发改价服〔2017〕38号）及附件中所列106个病种的收费标准、医保支付标准、可另收费耗材医保支付标准，全市二级及以上公立医疗机构同步执行，有条件的一级及以下公立医疗卫生机构和民营医疗机构参照执行。与本通知不符的，以本通知为准，如另有新的政策规定，从其规定。执行中遇到问题，请及时反映。

（四）新增单病种临床路径由市卫健委另行发布。

附件：1、衡阳市公立医疗机构原106个病种收付费标准表及部分内容调整表（含支气管肺癌等33个病种的调整）

2、54个新增病种收付费标准及医保基金支付比例表



2020年12月23日

附件 1

衡阳市公立医疗机构原 106 个病种收付费标准及部分内容调整表

单位：元

专业	序号	病种编码	主要诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式编码	收费标准		除外内容
							三级	二级	
神经系统疾病	1	BZ00001	全面惊厥性癫痫持续状态	G41	内科抗癫痫治疗		9300	5600	
	2	BZ00002	急性缺血性脑梗死	I63	发病 4.5 小时内采取静脉溶栓治疗	99.10	25000	15000	
	3	BZ00003	慢性硬膜下血肿	I62.0	颅内血肿钻孔引流术	01.09 or 01.24 or 01.31 or 01.39	17000	13500	
	4	BZ00004	三叉神经痛(单侧)	G50.0	显微镜下三叉神经根血管减压术	04.41	30000	22000	
内分泌、营养及代谢疾病	5	BZ00005	结节性甲状腺肿	E04.1-E04.9	直视下甲状腺单侧 / 双侧次全切除术	06.39013 or 06.39004	12500	9000	
	6	BZ00006	甲状腺癌	C73	直视下甲状腺全/次全甲状腺切除术+中央区淋巴结清扫术 直视下单侧甲状腺腺叶切除+中央区淋巴结清扫术	(06.4x00 or 06.3900x004 or 063900x013) and 40.3 (06.2x00 or 06.2x02 or 06.2x03 or 06.2x04) and 40.3	17000 16000	14500 13600	
眼和附器疾病	7	BZ00007	原发性急性闭角型青光眼	H40.202 or H40.203 or H40.206 or H40.207	小梁切除术或虹膜周边切除术	12.64 or 12.14	6200	4800	
	8	BZ00008	老年性白内障(单眼)	H25	白内障超声乳化吸除+人工晶状体 I 期植入术	13.41 and 13.71	5000	3800	人工晶体
	9	BZ00009	单纯性孔源性视网膜脱离	H33.002	单眼巩膜环扎术	14.41	5800	4200	
	10	BZ00010	单纯性孔源性视网膜脱离	H33.002	单眼巩膜外加压术	12.88001	5800	4200	

专业	序号	病种编码	主要诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式编码	收费标准		除外内容
							三级	二级	
	11	BZ00011	翼状胬肉	H11.0	单眼局麻下翼状胬肉切除组织移植术	11.39	2500	2200	
	12	BZ00012	慢性泪囊炎	H04.401	经鼻内镜鼻腔泪囊吻合术	09.81003 or 09.81004	4000	3400	
耳和乳突疾病	13	BZ00013	分泌性中耳炎	H65	全麻下单侧鼓膜置管术	20.01	7000	5400	
	14	BZ00014	慢性化脓性中耳炎	H66.1-H66.3	经耳内镜 I 型鼓室成形术	19.4 004 and 18.11	11000	6000	
	15	BZ00015	慢性化脓性中耳炎	H66.1-H66.3	经外耳道 II 型鼓室成形术	19.52	13000	8800	人工听小骨
鼻咽喉疾病	16	BZ00016	慢性扁桃体炎（双侧）	J35.0	全麻下扁桃体切除术伴或不伴腺样体切除术	28.2 or 28.3	8000	6000	
	17	BZ00017	鼻中隔偏曲	J34.2	经鼻内镜鼻中隔偏曲矫正术	21.5 003 or 21.5 004	7600	5300	
	18	BZ00018	声带息肉	J38.102	经支撑喉镜声带肿物切除术（不含显微镜下手术）	30.0901	6000	4800	
	19	BZ00019	慢性鼻窦炎	J32	经鼻内镜鼻窦开放术（4 个窦及以下）	22.2or22.41003or22.42004-009or22.51002or 22.52004	10500	7500	
	20	BZ00020	喉癌	C32	喉全切除术	30.3 or 30.4	36000	25000	
	21	BZ00021	喉癌	C32	喉次全切除术	30.29	32000	23000	
口腔、颌面疾病	22	BZ00022	单侧一度唇裂	Q36.904	唇皮下裂修复术	27.54	4800	3500	
	23	BZ00023	甲状舌管囊肿	Q89.241	甲状舌管囊肿切除术	06.7	8500	5100	
呼吸系统疾病	24	BZ00024	初治菌阳肺结核	A15.0-A15.1	结核病定点医院住院治疗		9500	6500	
	25	BZ00025	肺脓肿伴肺炎	J85.1	内科住院治疗		15000	10000	
	26	BZ00026	支气管肺癌	C34	经胸腔镜肺叶切除术（含淋巴结清扫）	32.41	51800	44000	
	27	BZ00027	肺良性肿瘤	D14.3	经胸腔镜肺肿瘤切除术	32.20 or 32.25 or 32.28	40300	34200	
	28	BZ00028	支气管扩张	J47	直视下肺叶或肺段切除术	32.49	33000	24000	
	29	BZ00029	支气管扩张	J47	经胸腔镜肺或肺段切除术	32.41	35000	25000	
	30	BZ00030	自发性气胸	J93.0-J93.1	胸腔闭式引流	34.04003	18000	11000	

专业	序号	病种编码	主要诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式编码	收费标准		除外内容
							三级	二级	
	31	BZ00031	胸腺肿瘤	C37 or D09.3 or D15.0 or D38.4	胸腺肿瘤切除术	07.83-07.84	30000	21000	
	32	BZ00032	支气管肺癌	C34	直视下肺癌切除术	32.29 or 32.39 or 32.49 or 32.59	50000	36000	
循环系统疾病	33	BZ00033	动脉导管未闭	Q25.0	经皮穿刺动脉导管未闭封堵术（含封堵材料）	39.79008	24000	16000	
	34	BZ00034	房间隔缺损	Q21.1	体外循环下房间隔缺损缝合术	35.71 and 39.61	40500	34000	
	35	BZ00035	房间隔缺损	Q21.1	体外循环下房间隔缺损补片修补术（含补片材料）	39.61 and (35.61 or 35.51001)	42300	35000	
	36	BZ00036	室间隔缺损	Q21.0	体外循环下室间隔缺损缝合术	35.72 and 39.61	36000	25000	
	37	BZ00037	室间隔缺损	Q21.0	体外循环下室间隔缺损补片修补术（含补片材料）	(35.62 or 35.53001) and 39.61	41000	28000	
	38	BZ00038	风湿性心脏病二尖瓣病变	I05	体外循环下二尖瓣置换术	(35.23 or 35.24) and 39.61	60000	49000	人工瓣膜
	39	BZ00039	冠心病不稳定性心绞痛	I20.0 or I20.1 or I20.802	冠状动脉造影检查	88.55-88.57	12000	10000	
	40	BZ00040	主动脉瓣病变	I06 or I35 or Q23.0-Q23.1 or Q23.804 or Q23.807 or Q23.810 or Q23.812 or Q23.901	体外循环下主动脉瓣置换术	(35.22 or 35.21) and 39.61	60000	49000	人工瓣膜
	41	BZ00041	急性 ST 段抬高心肌梗死	I21.0-I21.3	经皮冠状动脉支架置入术	36.06-36.07	22000	18000	支架
	42	BZ00042	病态窦房结综合征	I49.5	单腔永久起搏器安置术	37.81 or 37.82	23000	17000	起搏器
	43	BZ00043	病态窦房结综合征	I49.5	双腔永久起搏器安置术	37.83	25000	18000	起搏器
	44	BZ00044	室上性心动过速	I47.112	经血管心脏射频消融术	37.34001	28000	19000	
	45	BZ00045	室性心动过速	I47.212	经血管心脏射频消融术	37.26 and 37.34001	28000	19000	

专业	序号	病种 编码	主要诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗 方式编码	收费标准		除外 内容
							三级	二级	
血液、 造血器 官、免 疫系统 疾病	46	BZ00046	儿童急性早幼粒细 胞白血病（APL）- 初治患者	C92.4	初治化疗（含化疗药物）		36000	25000	
	47	BZ00047	儿童急性淋巴细胞 白血病（ALL）-初 治患者	C91.0	初治化疗（含化疗药物）		25000	17000	
消化系 统疾病	48	BZ00048	胃癌	C16	腹腔镜下根治性近端胃大部切除术	43.5 and 54.21001	54000	40000	
	49	BZ00049	胃癌	C16	直视下根治性近端胃大部切除术	43.5	50000	35000	
	50	BZ00050	胃癌	C16	直视下根治性远端胃大部切除术	(43.6 001-43.6 006) or 43.7 001	50000	35000	
	51	BZ00051	胃癌	C16	腹腔镜下根治性远端胃大部切除术	43.6 007 or 43.7 005	54000	40000	
	52	BZ00052	胃十二指肠溃疡	K25-K27	腹腔镜下远端胃大部切除术	43.6 007 or 43.7 005	30000	22000	
	53	BZ00053	急性阑尾炎	K35.9	腹腔镜下阑尾切除术	47.01	10000	7000	
	54	BZ00054	直肠息肉或直肠良 性肿瘤	K62.1 or D12.8	内镜下行直肠病损切除	48.36001	5300	3800	
	55	BZ00055	单侧腹股沟斜疝	K40.903	腹腔镜下腹股沟斜疝修补术	53.02010 or 53.02011 or 17.12	8000	5600	人 造 补 片
	56	BZ00056	单侧腹股沟斜疝	K40.903	直视下腹股沟斜疝修补术	53.02001 or 53.02005 or 53.04	5500	3800	人 造 补 片
	57	BZ00057	下肢静脉曲张	I83	经皮大隐静脉腔内激光闭合术	38.59003	8000	5600	
	58	BZ00058	原发性甲状腺功 能亢进	E05.0	直视下单 / 双侧甲状腺次全切除术	06.39004 or 06.39013	13500	10000	
	59	BZ00059	胆囊息肉	K82.808	腹腔镜（胆道镜）下胆囊切除术	51.23	12000	7500	
	60	BZ00060	胆囊结石伴急性胆 囊炎（无胆管炎）	K80.0	直视下胆囊切除术	51.22	11000	7800	
	61	BZ00061	胆囊结石伴急性胆 囊炎（无胆管炎）	K80.0	腹腔镜下胆囊切除术	51.23	13000	9100	

专业	序号	病种 编码	主要诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗 方式编码	收费标准		除外 内容
							三级	二级	
	62	BZ00062	胆管结石伴胆囊炎 (无胆管炎)	K80.4	直视下胆总管切开取石+胆囊切除	51.41 and 51.22	21000	13000	
	63	BZ00063	胆管结石伴胆管炎 (无胆囊炎)	K80.3	腹腔镜下胆总管切开取石术	51.88003	25000	18000	
	64	BZ00064	血栓性外痔	I84.3	局麻下血栓性外痔切除术	49.47	5000	3000	
	65	BZ00065	胆囊结石伴慢性胆 囊炎	K80.1	腹腔镜下胆囊切除术	51.23	13000	9100	
	66	BZ00066	贲门失弛缓症	K22.0	经胃镜食管下段贲门肌层切开术	42.7 and 54.21001	9500	7000	
	67	BZ00067	结肠癌	C18	直视下半结肠切除术(含淋巴结清扫)	45.73 — 45.79	48000	32000	
	68	BZ00068	结肠癌	C18	腹腔镜下半结肠切除术(含淋巴结清扫)	17.33 or 17.39	50000	34000	
	消化系 统疾病	69	BZ00069	直肠癌	C20	直视下会阴直肠癌根治术(Miles 手术)(含淋 巴结清扫)	48.52	48000	32000
70		BZ00070	直肠癌	C20	腹腔镜下会阴直肠癌根治术(Miles 手术)(含 淋巴结清扫)	48.51	50000	34000	
71		BZ00071	急性肠套叠	K56.1	直视下肠套叠手术复位或肠切除术	46.80-46.82 or 45.6-45.7	13000	10000	
72		BZ00072	急性化脓性阑尾炎 (含阑尾穿孔或阑 尾周围脓肿)	K35.0-K35.1	直视下阑尾切除术	47.09	12000	7500	
73		BZ00073	结肠息肉或结肠良 性肿瘤	D12.2-D12.7 or K51.4 or K63.5	内镜下结肠病损或息肉切除术(结肠息肉大小 ≤1 厘米)	45.42 or 45.43008-45.43012	4800	3500	
肾脏和 泌尿道 疾病	74	BZ00074	肾癌	C64	腹腔镜下根治性肾切除术(含淋巴结清扫)	55.51003 or 55.51004	33000	20000	
	75	BZ00075	肾癌	C64	腹腔镜下肾部分切除术(含淋巴结清扫)	55.4 001	35000	24500	
	76	BZ00076	膀胱癌	C67	腹腔镜下根治性膀胱全切术+盆腔淋巴结清扫 术	57.71003 and (40.3 or 40.5)	45000	27000	
	77	BZ00077	膀胱肿瘤	C67 or D09.0 or D30.3 or D41.4	膀胱镜下经尿道肿瘤电切治疗	57.49	18000	12000	
	78	BZ00078	单侧肾盂输尿管结 石伴或不伴肾积水	N13.2 or N20.2	经尿道输尿管镜激光碎石取石术	56.0 004 or 56.0 009	15000	9000	

专业	序号	病种编码	主要诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式编码	收费标准		除外内容
							三级	二级	
男性生殖系统疾病	79	BZ00079	良性前列腺增生	N40	经尿道前列腺切除术[TURP 手术]	60.29002	18000	11700	
	80	BZ00080	肾结石伴或不伴肾积水	N13.2 or N20.0	经皮肾镜激光碎石取石术	55.04003	18000	12000	
	81	BZ00081	精索静脉曲张（单侧）	I86.1	直视下精索静脉曲张高位结扎术	63.1 002	5800	4000	
	82	BZ00082	睾丸鞘膜积液	N43.0-N43.3 or P83.5	直视下睾丸鞘膜翻转术	61.49001	6200	3800	
	83	BZ00083	前列腺癌	C61	经尿道前列腺切除术	60.2	25000	16000	
女性生殖系统疾病	84	BZ00084	子宫肌瘤症	N80.003	腹腔镜下经腹子宫次全/全部切除术	68.31 or 68.41	15000	9800	
	85	BZ00085	卵巢囊肿	N83.0-N83.2	腹腔镜下卵巢囊肿剥除术/单侧卵巢切除	65.24-65.25 or 65.31	13000	9000	
	86	BZ00086	卵巢良性肿瘤	D27	腹腔镜下卵巢肿瘤切除术	65.24-65.25 or 65.31	14000	9500	
	87	BZ00087	卵巢良性肿瘤	D27	直视下卵巢肿瘤切除术（肿块直径<10 厘米）	65.39 or 65.22 or 65.29	12000	8500	
	88	BZ00088	输卵管妊娠	O00.1	直视下单侧输卵管切除术	66.62001	9500	5700	
	89	BZ00089	输卵管妊娠	O00.1	腹腔镜下单侧输卵管切除术	66.62002	11500	6200	
	90	BZ00090	输卵管妊娠	O00.1	腹腔镜下单侧输卵管开窗术	66.01001 or 66.02002	10000	7000	
	91	BZ00091	子宫平滑肌瘤	D25	直视下全子宫切除术	68.49	13000	9000	
	92	BZ00092	子宫平滑肌瘤	D25	腹腔镜下子宫肌瘤切除术	68.29004 or 68.29005 or 68.29008 or 68.29010 or 68.29011	12000	8500	
	93	BZ00093	子宫粘膜下平滑肌瘤	D25.0	宫腔镜下子宫肌瘤切除术	68.29014 or 68.29015 or 68.29017	8000	4500	
	94	BZ00094	宫颈癌	C53	腹腔镜下全子宫广泛性切除术+双附件切除	68.61 or 68.71 and 65.63	25000	13000	
95	BZ00095	宫颈癌	C53	直视下全子宫广泛性切除术+双附件切除	(68.69 or 68.79) and 65.61	23000	14500		
96	BZ00096	宫颈癌	C53	腹腔镜全子宫切除术或子宫广泛性切除术	68.41	24000	16000		
妊娠、分娩和产褥期疾病	97	BZ00097	胎膜早破（足月）行阴道分娩	O42 and Z37.0<>(O60.1 or O60.3	单胎顺产接生（非无痛）	!=74	4300	2600	

专业	序号	病种编码	主要诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式编码	收费标准		除外内容
							三级	二级	
肌肉骨骼系统和结缔组织疾病	98	BZ00098	腰椎间盘突出症	M51.202 or M51.203 or M51.002+G99.2 * or M51.101+G55.1 * or M51.103+G55.1 * or M51.104+G55.1 *	椎间盘镜下腰椎髓核摘除术	80.51033 or 80.51034	16000	12000	
	99	BZ00099	创伤性半月板损伤	S83.2	关节镜下半月板成形术/关节镜下半月板切除术（含人工材料）	80.6004-80.6006 or 80.6009-80.6011 or 81.47005 or 81.47013	15000	12000	
	100	BZ00100	股骨颈骨折	S72.0	全髋人工关节置换术	81.51	23000	18000	人工关节
	101	BZ00101	复发性肩关节脱位	M24.4	关节镜下肩关节脱位修复术（含人工材料）	79.71 or 79.81 or 81.82) and 80.21	30000	20000	
	102	BZ00102	尺骨鹰嘴骨折	S52.011	尺骨鹰嘴骨折闭合复位内固定术	79.12003 or 79.12005 or 79.12007 or 79.12009	15000	11200	
	103	BZ00103	股骨干骨折	S72.3	直视下股骨干骨折开放复位钢板螺丝钉内固定术（含固定材料）	79.35	30000	23000	
	104	BZ00104	无菌性股骨头坏死	M87.851	直视下全髋人工关节置换术	81.51	23000	18000	人工关节
皮肤、皮下组织、乳腺疾病和烧伤	105	BZ00105	乳腺癌	C50	直视下乳腺癌改良根治术（非乳房再造）	85.43 or 85.44	18000	12000	

专业	序号	病种编码	主要诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式编码	收费标准		除外内容
							三级	二级	
其他	106	BZ00106	终末期肾脏病（已确诊）	N18.0	血液透析（含滤过、灌流）或腹膜透析治疗的月总费用（含透析费、透析液、常用药品、常规检查检验费、腹膜平衡试验等费用），不包含发生严重并发症住院治疗费用。 其中：各级各类医疗机构血液透析费不超过320元/次；常用药品和常规检查检验费12个月内不超过9600元；参保居民医保基金按该病种月标准的80%支付，参保职工医保基金执行原支付政策；参保人员在该病种费用标准内据实结算自负部分。	39.95 or 54.98	每月 4500	每月 4500	

54 个新增病种收付费标准及医保基金支付比例

序号	主诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式 编码	衡阳市三级医疗机构			衡阳市二级医疗机构			除外内容
					收费标准	支付标准		收费标准	支付标准		
						职工医保 支付比例	城乡医保 支付比例		职工医保 支付比例	城乡医保 支付比例	
1	胃息肉	K31.703	内镜下胃息肉切除术	43.4105 or 43.4100x011 or 43.4100x013 or 43.4100x014 or 43.4100x015	6500	70%	50%	5500	80%	70%	
2	声带息肉	J38.102	支撑喉镜下显微镜下 CO2 激光声带肿物切除术	30.0900x016 or 30.0905 or 30.0906	11000	70%	50%	9300	80%	70%	
3	输尿管结石	N20.1	经尿道输尿管 镜气压弹道碎石取石术	56.0x07	14700	70%	50%	12400	80%	70%	
4	肾结石	N20.0	经皮肾镜超声碎石取石术	55.0400x005 or 55.0400x008	19900	70%	50%	16900	80%	70%	
5	单侧肾结石 伴或不伴肾 积水	N20.0 or N13.201 or N13.201 or N13.203 or N13.204	单侧输尿管 软镜激光碎石术	56.0x03	18900	70%	50%	16000	80%	70%	
6	舌下腺囊肿	K11.603	舌下腺切除术	26.3202	8900	70%	50%	7500	80%	70%	
7	精索静 脉曲张	I86.101	经腹腔镜精索静脉曲张 高位结扎术（单侧）	63.1x03	12000	70%	50%	10200	80%	70%	

序号	主诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式 编码	衡阳市三级医疗机构			衡阳市二级医疗机构			除外内容
					收费标准	支付标准		收费标准	支付标准		
						职工医保 支付比例	城乡医保 支付比例		职工医保 支付比例	城乡医保 支付比例	
8	隐睾（睾丸可触及）	Q53.1	单侧隐睾下降固定术	62.5	11600	70%	50%	9800	80%	70%	
9	漏斗胸	Q67.600	NUSS 术（漏斗胸矫正术）	34.7400x008 or 34.7400x010	10600	70%	50%	9000	80%	70%	钢板矫形系统
10	异常子宫出血-子宫内膜息肉	N93.901 N84.001	宫腔镜检查+分段诊刮+子宫内膜息肉切除术	68.2915 or 68.2913 or 68.2917	8200	70%	50%	6900	80%	70%	
11	急性化脓性阑尾炎（未穿孔）	K35.901 or K35.905	腹腔镜下阑尾切除术	47.01	11800	70%	50%	10000	80%	70%	
12	急性坏疽性阑尾炎	K35.903 or K35.906	腹腔镜下阑尾切除术	47.01	13200	70%	50%	11200	80%	70%	
13	非阵发性室性心动过速	147.202	埋藏式单腔心脏复律除颤器安置术	37.9401or37.9402	24300	80%	50%	20600	80%	70%	埋藏式心脏复律除颤器
14	腮腺多形性腺瘤	D11.000 and M89400/0	腮腺部分切除术	26.3101 or 26.3102 or 26.3100x008 or 26.3100x009	13000	70%	50%	11000	80%	70%	
15	腮腺多形性腺瘤	D11.000 and M89400/0	腮腺浅叶肿物切除术	26.2901	13100	70%	50%	11100	80%	70%	
16	子宫平滑肌瘤	D25 and M88900/0	经阴道全子宫切除术	68.5100 or 68.5100x004 or 68.5101 or 68.5900 or 68.5901 or 68.7	14900	70%	50%	12600	80%	70%	
17	急性乳腺炎	N61.x05	乳房浅表脓肿切开引流术	85.0x00x002or 85.0x01or 85.0x02	4500	70%	50%	3800	80%	70%	

序号	主诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式 编码	衡阳市三级医疗机构			衡阳市二级医疗机构			除外内容
					收费标准	支付标准		收费标准	支付标准		
						职工医保 支付比例	城乡医保 支付比例		职工医保 支付比例	城乡医保 支付比例	
18	下肢静脉曲张	I83	大隐静脉高位结扎+剥脱术	38.5901	9900	70%	50%	8400	80%	70%	
19	良性前列腺增生	N40.x00	经尿道前列腺绿激光气化切除术（PVP）	60.2900x003	21600	70%	50%	18300	80%	70%	
20	稳定性心绞痛	I20.800x012	经皮冠状动脉支架置入术（一个支架）	36.06 or 36.07	27800	70%	50%	23600	80%	70%	
21	终末期肾病	N18.0	动静脉造瘘术（为肾透析） /为肾透析的动静脉内瘘术 /A-V 内瘘术	39.2700x001	8300（不含透析）	70%	50%	7000（不含透析）	80%	70%	
22	纵膈良性肿瘤(包括纵膈囊肿)	D15.2 or J98.505	胸腔镜下纵膈病损切除术	34.3x04	24300	70%	50%	20600	80%	70%	
23	上睑下垂	Q10.000 or H02.400	额肌筋膜瓣悬吊 上睑下垂矫正术	08.32 or 08.3101	5800	70%	50%	4900	80%	70%	
24	上睑下垂	Q10.000 or H02.400	上睑提肌缩短 上睑下垂矫正术	08.3300x001	5200	70%	50%	4400	80%	70%	
25	锁骨骨折	S42.0	锁骨骨折切开 复位内固定术	79.3900x040 or 79.3900x041 or 79.3900x042 or 79.3900x051 or 79.3904	14600	70%	50%	12400	80%	70%	1、锁骨中段骨折-钢板螺钉配套；2、锁骨肩峰端骨折-悬吊钢板；3、锁骨骨折伴有肩锁关节脱位--锁骨钩钢板

序号	主诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式 编码	衡阳市三级医疗机构			衡阳市二级医疗机构			除外内容
					收费标准	支付标准		收费标准	支付标准		
						职工医保 支付比例	城乡医保 支付比例		职工医保 支付比例	城乡医保 支付比例	
26	髌骨闭合性骨折	S82.0	骨折切开复位克氏针 张力带固定术	79.3604 or 79.3900x001	18200	70%	50%	15400	80%	70%	
27	股骨颈骨折	S72.0	人工股骨头置换术	81.5200x004 or 81.5201	25200	70%	50%	21400	80%	70%	人工 股骨头
28	股骨干骨折	S72.3	股骨干骨折闭合复位 髓内针内固定术	79.1500x006	24000	70%	50%	20400	80%	70%	股骨交锁 髓内钉
29	胫腓骨 干骨折	S82.200x011 or S82.201 or S82.203 or S82.212	胫骨骨折闭合复位 髓内针内固定术	79.1600x004	18800	70%	50%	15900	80%	70%	胫骨交锁 髓内钉
30	椎体压缩性 骨折	M84.481 or M84.482 or84.483	经皮椎体成形术(PVP)	81.65	15300	70%	50%	13000	80%	70%	经皮椎体 成形系统
31	颈椎间盘 脱出症	M50.200x001	微创消融术	80.5900x001	7200	70%	50%	6100	80%	70%	
32	膝关节 退行性变	M17.0 or M17.1	膝关节镜清理术	80.8602	13300	70%	50%	11300	80%	70%	
33	重度膝关节 骨关节炎	M17.0 or M17.1	全膝人工关节置换术	81.54	26100	70%	50%	22100	80%	70%	人工 膝关节
34	乳腺良性 肿瘤	D24.x00x001	乳房肿块切除术（单侧）	85.2100x003 or 85.2100	3600	70%	50%	3000	80%	70%	
35	乳腺良性 肿瘤	D24.x00x001	乳房肿块切除术（双侧）	85.2100x003 or 85.2100	5200	70%	50%	4400	80%	70%	
36	乳腺良性 肿瘤	D24.x00x001	超声定位下乳房肿块旋切术 （单侧一根针）	85.2100x004	6000	70%	50%	5100	80%	70%	

序号	主诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式 编码	衡阳市三级医疗机构			衡阳市二级医疗机构			除外内容
					收费标准	支付标准		收费标准	支付标准		
						职工医保 支付比例	城乡医保 支付比例		职工医保 支付比例	城乡医保 支付比例	
37	乳腺良性 肿瘤	D24.x00x001	超声定位下乳房肿块旋切术 (双侧二根针)	85.2100x004	10100	70%	50%	8500	80%	70%	
38	甲状腺良性 肿瘤	D34.x00	直视下单侧/双侧甲状腺 次全切除术	06.3900x004 or 06.3900x013	14900	70%	50%	12600	80%	70%	
39	甲状腺良性 肿瘤	D34.x00	腔镜下单侧/ 双侧甲状腺次全切除术	06.3900x011	16800	70%	50%	14200	80%	70%	
40	甲状腺癌	C73.x00	腔镜下全/次全甲状腺切除 术+中央区淋巴清扫术	(06.4x02 or 06.3900x011) and 40.3	20000	70%	50%	17000	80%	70%	
41	甲状腺癌	C73.x00	腔镜下单侧甲状腺腺叶切除 术+中央区淋巴清扫术	06.2x01 and 40.3	18000	70%	50%	15300	80%	70%	
42	甲状腺癌	C73.x00	碘 131 治疗	92.2801	20200	70%	50%	17100	80%	70%	
43	结节性 甲状腺肿	E04.100 or E04.100x005 or E04.101 or E04.104 or E04.200 or E04.200x003 or E04.902 or E04.903	直视下单侧 甲状腺腺叶切除术	06.2x00 or 06.2x02 or 06.2x03 or 06.2x04	13100	70%	50%	11100	80%	70%	
44	结节性 甲状腺肿	E04.100 or E04.100x005 or E04.101 or E04.104 or E04.200 or E04.200x003 or E04.902 or	腔镜下单侧 甲状腺腺叶切除术	06.2x01	13500	70%	50%	11400	80%	70%	

序号	主诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式 编码	衡阳市三级医疗机构			衡阳市二级医疗机构			除外内容
					收费标准	支付标准		收费标准	支付标准		
						职工医保 支付比例	城乡医保 支付比例		职工医保 支付比例	城乡医保 支付比例	
		E04.903									
45	结节性甲状腺肿	E04.100 or E04.100x005 or E04.101 or E04.104 or E04.200 or E04.200x003 or E04.902 or E04.903	直视下全/ 次全甲状腺切除术	06.4x00 or 06.3900x004 or 06.3900x013	16200	70%	50%	13700	80%	70%	
46	结节性甲状腺肿	E04.100 or E04.100x005 or E04.101 or E04.104 or E04.200 or E04.200x003 or E04.902 or E04.903	腔镜下全/ 次全甲状腺切除术	06.4x02 or 06.3900x011	18000	70%	50%	15300	80%	70%	
47	结节性甲状腺肿	E04.100 or E04.100x005 or E04.101 or E04.104 or E04.200 or E04.200x003 or E04.902 or E04.903	直视下单侧/ 双侧甲状腺部分切除术	06.3900x003 or 06.3900x012 or 06.3901	14500	70%	50%	12300	80%	70%	

序号	主诊断	主诊断编码	主要操作/治疗方式	主要操作/治疗方式 编码	衡阳市三级医疗机构			衡阳市二级医疗机构			除外内容
					收费标准	支付标准		收费标准	支付标准		
						职工医保 支付比例	城乡医保 支付比例		职工医保 支付比例	城乡医保 支付比例	
48	结节性甲状腺肿	E04.100 or E04.100x005 or E04.101 or E04.104 or E04.200 or E04.200x003 or E04.902 or E04.903	腔镜下单侧/ 双侧甲状腺部分切除术	6.3902	16200	70%	50%	13700	80%	70%	
49	结节性甲状腺肿	E04.100 or E04.100x005 or E04.101 or E04.104 or E04.200 or E04.200x003 or E04.902 or E04.903	腔镜下单侧/ 双侧甲状腺次全切除术	06.3900x011	16200	70%	50%	13700	80%	70%	
50	肺良性肿瘤	D14.300 or D14.300x001	直视下肺肿瘤切除术	32.29	40000	70%	50%	34000	80%	70%	
中医 病种	锁骨骨折	S42.0	锁骨骨折手法整复术	17.9700×016	7500	70%	50%	6300	80%	70%	
	混合痔	I84.201	痔上直肠黏膜 环形切除吻合术	49.4901	9300	70%	50%	7900	80%	70%	吻合器
	混合痔	I84.201	内痔套扎治疗	49.4500×001	8200	70%	50%	6900	80%	70%	吻合器
	带状疱疹	B02	中医辨证论治、针灸、中药 外治法		6500	70%	50%	5500	80%	70%	