

南通市医疗保障局 南通市卫生健康委员会

通医保发〔2022〕11号

转发《江苏省医疗保障局 江苏省卫生健康委员会关于调整部分临床诊疗类医疗服务项目价格的通知》的通知

各县（市）、区医疗保障局、卫生健康委员会，通州湾示范区社会管理保障局，开发区社会事业局，南通市医疗保险基金管理中心，市区相关医疗机构：

现将《江苏省医疗保障局 江苏省卫生健康委员会关于调整部分临床诊疗类医疗服务项目价格的通知》（苏医保发〔2022〕6号）转发给你们，并按照与二类医疗机构比价合理的原则，明确一类和基层公立医疗机构最高指导价格（相关项目价格由具备项目开展资质的一类 and 基层公立医疗机构参照执行），请一并认真遵照执行。

本通知自 2022 年 3 月 1 日起执行。

附件：1.调整部分临床诊疗类医疗服务项目价格

2.江苏省医疗保障局 江苏省卫生健康委员会关

于调整部分临床诊疗类医疗服务项目价格的
通知



(此件公开发布)

附件 1

调整部分临床诊疗类医疗服务项目价格

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	调整后价格（元）				说明
						三类	二类	一类	基层	
311201048	宫内节育器放置术	包括取出术	各类节育器具	丙	次		180	162	162	计划生育机构免费发放的不得收费
311201053	人工流产术	含宫颈扩张		丙/甲	次		320	288	288	
330201022	幕上浅部病变切除术	包括大脑半球胶质瘤、转移瘤、胶质增生、大脑半球凸面脑膜瘤、脑脓肿；不含矢状窦旁脑膜瘤、大脑镰旁脑膜瘤		甲	次	5530	4420	3980	3980	
330201024	幕上深部病变切除术	包括脑室内肿瘤、海绵状血管瘤、胼胝体肿瘤、三脑室前（突入到第三脑室）颅咽管瘤、后部肿瘤、脑脓肿，不含矢状窦旁脑膜瘤		甲	次	6550	5240	4720	4720	

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	调整后价格(元)				说明
						三类	二类	一类	基层	
330201025	第四脑室肿瘤切除术	包括小脑下蚓部、四室室管膜瘤、四室导水管囊肿；不含桥脑、延髓突入四室胶质瘤		甲	次	6470	5180	4660	4660	
330201026	经颅内镜脑室肿瘤切除术			乙	次	6220	4980	4480	4480	
330201027	桥小脑角肿瘤切除术	包括听神经瘤、三叉神经鞘瘤、胆脂瘤、蛛网膜囊肿；不含面神经吻合术、术中神经电监测		甲	次	7320	5860	5270	5270	
330201036	小脑半球病变切除术	包括小脑半球胶质瘤、血管网织细胞瘤、转移瘤、脑脓肿、自发性出血		甲	次	6010	4810	4330	4330	
330201037	脑干肿瘤切除术	包括中脑、桥脑、延髓、丘脑肿瘤、自发脑干血肿、脑干血管畸形、小脑实质性血网		甲	次	8420	6740	6070	6070	
330201038	鞍区占位病变切除术	包括垂体瘤、鞍区颅咽管瘤、视神经胶质瘤；不含侵袭性垂体瘤、突入到第三脑室颅咽管瘤、鞍结节脑膜瘤、下丘脑胶质瘤		甲	次	5500	4400	3960	3960	

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	调整后价格(元)				说明
						三类	二类	一类	基层	
330201039	垂体瘤切除术	含取脂肪堵塞;包括经口腔、鼻腔	生物胶	甲	次	5380	4300	3870	3870	
330201041	颅底肿瘤切除术	包括前、中颅窝颅内外沟通性肿瘤、前、中、后颅窝底性肿瘤(鞍结节脑膜瘤、侵袭性垂体瘤、脊索瘤、神经鞘瘤)、颈静脉孔区肿瘤;不含胆脂瘤、囊肿		甲	次	8780	7020	6320	6320	颅底再造按颅骨修补处理
330201045	经颅内镜经鼻蝶垂体肿瘤切除术			乙	次	5150	4120	3710	3710	
330202007	颅神经微血管减压术	包括三叉神经、面神经、听神经、舌咽神经、迷走神经		甲	次	4660	3730	3360	3360	
330203002	颅内动脉瘤夹闭术	不含基底动脉瘤、大脑后动脉瘤、多发动脉瘤	动脉瘤夹	甲	次	6300	5040	4540	4540	动脉瘤直径小于2.5cm
330203005	颅内动静脉畸形切除术	含血肿清除、小于4cm动静脉畸形切除		甲	次	6300	5040	4540	4540	
330203007	颈内动脉内膜剥脱术	不含术中血流监测		甲	次	4230	3380	3040	3040	
330300011	甲状腺癌根治术			甲	次	4070	3260	2930	2930	
330702002	肺癌根治术	含淋巴结清扫		甲	次	5770	4620	4160	4160	
330702003	肺段切除术			甲	次	4630	3700	3330	3330	
330702005	肺楔形切除术	包括支气管肺肿物切除术		甲	次	2660	2130	1920	1920	

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	调整后价格(元)				说明
						三类	二类	一类	基层	
330702006	肺叶切除术	包括同侧肺两叶切除术		甲	次	3980	3180	2860	2860	
330702007	袖状肺叶切除术	含肺动脉袖状切除成形术		甲	次	5910	4730	4260	4260	
330703026	纵隔肿物切除术	包括经胸后外切口及正中胸骨劈开切口、胸骨后甲状腺和胸腺切除、血管成形及心包切除	人工血管	甲	次	4730	3780	3400	3400	
330801002	二尖瓣直视成形术	包括各种类型的二尖瓣狭窄或/和关闭不全的瓣膜的处埋,如交界切开、腱索替代、瓣叶切除、瓣环成形等		甲	次	7420	5940	5350	5350	
330801003	二尖瓣替换术	包括保留部分或全部二尖瓣装置		甲	次	7150	5720	5150	5150	
330801008	主动脉瓣直视成形术			甲	次	6280	5020	4520	4520	
330801009	主动脉瓣置换术			甲	次	7100	5680	5110	5110	
330801014	双瓣置换术			甲	次	8920	7140	6430	6430	
330804011	胸腹主动脉瘤切除 人工血管转流术	含大隐静脉取用;包括脊髓动脉、腹腔动脉、肠系膜上、下动脉、双肾动脉架桥;不含体外循环		乙	次	15720	12580	11320	11320	

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	调整后价格(元)				说明
						三类	二类	一类	基层	
3309000018	脾切除术	包括副脾切除、胰尾切除术		甲	次	2380	1900	1710	1710	
331001011	食管癌根治术	包括胸内胃食管吻合(主动脉弓下,弓上胸部吻合)及颈部吻合术		甲	次	5750	4600	4140	4140	
331001022	贲门癌切除术	含胃食管弓下吻合术		甲	次	4860	3890	3500	3500	
331001023	贲门癌扩大根治术	含全胃、脾、胰尾切除、食管一空肠吻合术		甲	次	6570	5260	4730	4730	
331002003	近端胃大部切除术			甲	次	3090	2470	2220	2220	
331002004	远端胃大部切除术	包括胃、十二指肠吻合(Billroth I 式)、胃空肠吻合(Billroth II 式)或胃一空肠 Roux-y 型吻合		甲	次	3040	2430	2190	2190	
331002005	胃癌根治术	含保留胃近端与十二指肠或空肠吻合、区域淋巴清扫;不含联合其他脏器切除		甲	次	4600	3680	3310	3310	
331003020	结肠癌根治术	包括左、右半横结肠切除、淋巴清扫		甲	次	3380	2700	2430	2430	
331004011	经腹会阴直肠癌根治术(Miles 手术)	含结肠造口,区域淋巴清扫;不含子宫、卵巢切除		甲	次	4640	3710	3340	3340	
331004012	经腹直肠癌根治术	含保留肛门,区域淋巴清扫		甲	次	4600	3680	3310	3310	

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	调整后价格(元)				说明
						三类	二类	一类	基层	
	(Dixon 手术)	扫; 不含子宫、卵巢切除								
331004013	直肠癌扩大根治术	含盆腔联合脏器切除		甲	次	4670	3740	3370	3370	
331005007	肝癌切除术	指肿瘤局部切除术; 不含第一、第二肝门血管及下腔静脉受侵犯的肝癌切除、安置化疗泵		甲	次	4450	3560	3200	3200	
331005013	肝部分切除术	含肝活检术; 包括各肝段切除		甲	次	3150	2520	2270	2270	
331005015	半肝切除术	包括左半肝或右半肝切除术		甲	次	5200	4160	3740	3740	
331006004	高位胆管癌根治术	含肝部分切除、肝胆管—肠吻合术。		甲	次	5520	4420	3980	3980	
331007006	胰十二指肠切除手术 (Whipple 手术)	包括各种胰管空肠吻合、胃空肠吻合术、胆管肠吻合术; 包括胰体癌或壶腹周围癌根治术; 不含脾切除术		甲	次	6900	5520	4970	4970	
331007007	胰体尾切除术	不含血管切除吻合术		甲	次	4270	3420	3080	3080	
331008001	腹股沟疝修补术	包括各种方法修补。包括疝囊高位结扎术		甲	单侧	2080	1660	1490	1490	
331008015	腹膜后肿瘤切除术	不含其它脏器切除术、血管切除吻合术		甲	次	4360	3490	3140	3140	

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	调整后价格(元)				说明
						三类	二类	一类	基层	
331301002	附件良性肿瘤切除术	包括烧灼术。包括卵巢冠囊肿剥除术		甲	单侧	1790	1430	1290	1290	
331301006	卵巢瘤根治术	含全子宫+双附件切除+网膜切除+阑尾切除+肿瘤细胞减灭术(盆、腹腔转移灶切除)+盆腔淋巴结清除术		甲	次	6000	4800	4320	4320	
331303011	经腹子宫肌瘤剔除术			甲	次	2190	1750	1580	1580	
331303013	阴式全子宫切除术			甲	次	2800	2240	2020	2020	
331303014	腹式全子宫切除术			甲	次	2420	1940	1750	1750	
331303015	全子宫+双附件切除术			甲	次	2900	2320	2090	2090	
331303017	广泛性子宫切除+盆腹腔淋巴结清除术	包括次广泛性子宫切除+盆腹腔淋巴结清除术		甲	次	5200	4160	3740	3740	
331303018	经腹阴道联合子宫切除术			甲	次	2560	2050	1850	1850	
331303025	盆腔巨大肿瘤切除术			甲	次	2650	2120	1910	1910	
331303028	根治性宫颈切除术	含盆腔淋巴结清扫、卵巢动静脉高位结扎术		甲	次	5100	4080	3670	3670	经阴道、经腹、经腹膜外同价

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	调整后价格(元)				说明
						三类	二类	一类	基层	
331306006	经宫腔镜宫腔粘连分离术			乙	次	1850	1480	1330	1330	
331306008	经宫腔镜子宫肌瘤切除术	不含术中B超监视		乙	次	2370	1900	1710	1710	
331400002	单胎顺产接生	含产程观察、阴道或肛门检查, 胎心监测及脐带处理, 会阴裂伤修补及侧切		丙/甲	次	1520	1220	1100	1100	
331400003	双胎接生	含产程观察、阴道或肛门检查, 胎心监测及脐带处理, 会阴裂伤修补及侧切		丙/甲	次	2510	2010	1810	1810	
331400007	难产接生	含产程观察、阴道或肛门检查, 胎心监测及脐带处理, 会阴裂伤修补及侧切; 包括臀位助产、臀位牵引、胎头吸引、胎头旋转、产钳助产		丙/甲	次	2720	2180	1960	1960	
331400012	剖宫产术	包括古典式、子宫下段及腹膜外剖宫取胎术		丙/甲	次	2030	1620	1460	1460	
331400015	二次剖宫产术	含腹部疤痕剔除术		丙/甲	次	2330	1860	1670	1670	
331400019	子宫颈管环扎术(Mc-Donald)	指孕早期手术		丙	次	750	600	540	540	

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	调整后价格(元)				说明
						三类	二类	一类	基层	
331503013	股骨下段肿瘤切除术	包括股骨中上端肿瘤切除术		甲	次	4020	3220	2900	2900	
331506007	先天性髌关节脱位切开复位骨盆截骨内固定术	包括发育性髌关节脱位切开复位骨盆截骨内固定术		丙/乙	次	4290	3430	3090	3090	
331506012	膝关节陈旧性前十字韧带重建术			甲	次	3060	2450	2210	2210	
331507005	人工全髌关节置换术			乙	次	3940	3150	2840	2840	
331507006	人工股骨头置换术			乙	次	3860	3090	2780	2780	
331507007	人工膝关节表面置换术			乙	次	4950	3960	3560	3560	
331507014	人工关节翻修术			甲	次	5750	4600	4140	4140	
331508001	骨髌肌及软组织肿瘤切除术			甲	次	3160	2530	2280	2280	
331522008	肩袖破裂修补术	包括肩袖成形术		甲	次	3080	2460	2210	2210	

江苏省医疗保障局 文件 江苏省卫生健康委员会

苏医保发〔2022〕6号

江苏省医疗保障局 江苏省卫生健康委员会 关于调整部分临床诊疗类医疗服务项目价格的通知

各设区市医疗保障局、卫生健康委，在宁省（部）属医疗机构：

根据国家医疗保障局等八部门《关于印发〈深化医疗服务价格改革试点方案〉的通知》（医保发〔2021〕41号）要求，依据政府制定价格规定，经履行成本和价格调查、专家论证、征求社会意见等程序，研究决定调整公立医疗机构部分临床诊疗类医疗服务项目价格。现就有关事项通知如下：

一、调整部分临床诊疗类医疗服务项目价格（见附件），调整后价格为最高指导价格。一类公立医疗机构价格，由设区市医疗

保障局结合项目开展情况,按照与二类医院比价合理的原则确定。

二、各级医疗保障部门及各公立医疗机构要及时做好收费信息系统维护等相关工作,强化内部管理,加强临床路径管理,规范医疗服务收费行为。

本通知自 2022 年 3 月 1 日起执行。

附件:调整部分临床诊疗类医疗服务项目价格



(此件公开发布)

附件

调整部分临床诊疗类医疗服务项目价格

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	调整后价格(元)		说明
						三类医院	二类医院	
311201048	宫内节育器放置术	包括取出术	各类节育器具	丙	次	180		计划生育机构免费发放的不得收费
311201053	人工流产术	含宫颈扩张		丙/甲	次	320		
330201022	幕上浅部病变切除术	包括大脑半球胶质瘤、转移瘤、胶质增生、大脑半球凸面脑膜瘤、脑脓肿; 不含矢状窦旁脑膜瘤、大脑镰旁脑膜瘤		甲	次	5530	4420	
330201024	幕上深部病变切除术	包括脑室内肿瘤、海绵状血管瘤、脑膜瘤、三脑室前(突入到第三脑室)颅咽管瘤、后部肿瘤、脑脓肿, 不含矢状窦旁脑膜瘤		甲	次	6550	5240	
330201025	第四脑室肿瘤切除术	包括小脑下蚓部、四室室管膜瘤、四室导水管囊虫; 不含桥脑、延髓突入四室胶质瘤		甲	次	6470	5180	

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	调整后价格(元)		说明
						三类医院	二类医院	
330201026	经颅内镜脑室肿瘤切除术			乙	次	6220	4980	
330201027	桥小脑角肿瘤切除术	包括听神经瘤、三叉神经鞘瘤、胆脂瘤、蛛网膜囊肿；不含面神经吻合术、术中神经电监测		甲	次	7320	5860	
330201036	小脑半球病变切除术	包括小脑半球胶质瘤、血管网织细胞瘤、转移瘤、脑脓肿、自发性出血		甲	次	6010	4810	
330201037	脑干肿瘤切除术	包括中脑、桥脑、延髓、丘脑肿瘤、自发脑干血肿、脑干血管畸形、小脑实质性血网		甲	次	8420	6740	
330201038	鞍区占位病变切除术	包括垂体瘤、鞍区颅咽管瘤、视神经胶质瘤；不含侵袭性垂体瘤、突入到第三脑室颅咽管瘤、鞍结节脑膜瘤、下丘脑胶质瘤		甲	次	5500	4400	
330201039	垂体瘤切除术	含取脂肪堵塞；包括经口腔、鼻腔	生物胶	甲	次	5380	4300	

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	调整后价格(元)		说明
						三类医院	二类医院	
330201041	颅底肿瘤切除术	包括前、中颅窝颅内外沟通性肿瘤、前、中、后颅窝底肿瘤(鞍结节脑膜瘤、侵袭性垂体瘤、脊索瘤、神经鞘瘤)、颈静脉孔区肿瘤;不含胆脂瘤、囊肿		甲	次	8780	7020	颅底再造按颅骨修补处理
330201045	经颅内镜经鼻蝶垂体肿瘤切除术			乙	次	5150	4120	
330202007	颅神经微血管减压术	包括三叉神经、面神经、听神经、舌咽神经、迷走神经		甲	次	4660	3730	
330203002	颅内动脉瘤夹闭术	不含基底动脉瘤、大脑后动脉瘤、多发动脉瘤	动脉瘤夹	甲	次	6300	5040	动脉瘤直径小于2.5cm
330203005	颅内动静脉畸形切除术	含血肿清除、小于4cm动静脉畸形切除		甲	次	6300	5040	
330203007	颅内动脉内膜剥脱术	不含术中血流监测		甲	次	4230	3380	
330300011	甲状腺癌根治术			甲	次	4070	3260	
330702002	肺癌根治术	含淋巴结清扫		甲	次	5770	4620	
330702003	肺段切除术			甲	次	4630	3700	
330702005	肺楔形切除术	包括支气管肿瘤切除术		甲	次	2660	2130	
330702006	肺叶切除术	包括同侧肺两叶切除术		甲	次	3980	3180	

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	调整后价格(元)		说明
						三类医院	二类医院	
330702007	袖状肺叶切除术	含肺动脉袖状切除成形术		甲	次	5910	4730	
330703026	纵隔肿物切除术	包括经胸后外切口及正中胸骨劈开切口、胸骨后甲状腺和胸腺切除、血管成形及心包切除	人工血管	甲	次	4730	3780	
330801002	二尖瓣直视成形术	包括各种类型的二尖瓣狭窄或/和关闭不全的瓣膜的处理,如交界切开、腱索替代、瓣叶切除、瓣环成形等		甲	次	7420	5940	
330801003	二尖瓣替换术	包括保留部分或全部二尖瓣装置		甲	次	7150	5720	
330801008	主动脉瓣直视成形术			甲	次	6280	5020	
330801009	主动脉瓣置换术			甲	次	7100	5680	
330801014	双瓣置换术			甲	次	8920	7140	
330804011	胸腹主动脉瘤切除人工血管转流术	含大隐静脉取用;包括脊髓动脉、腹腔动脉、肠系膜上、下动脉、双肾动脉架桥;不含体外循环		乙	次	15720	12580	
330900018	脾切除术	包括副脾切除、胰尾切除术		甲	次	2380	1900	

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	调整后价格(元)		说明
						三类医院	二类医院	
331001011	食管癌根治术	包括胸内胃食管吻合(主动脉弓下,弓上胸顶部吻合)及颈部吻合术		甲	次	5750	4600	
331001022	贲门癌切除术	含胃食管弓下吻合术		甲	次	4860	3890	
331001023	贲门癌扩大根治术	含全胃、脾、胰尾切除、食管一空肠吻合术		甲	次	6570	5260	
331002003	近端胃大部切除术			甲	次	3090	2470	
331002004	远端胃大部切除术	包括胃、十二指肠吻合(BillrothI式)、胃空肠吻合(BillrothII式)或胃一空肠 Roux-y 型吻合		甲	次	3040	2430	
331002005	胃癌根治术	含保留胃近端与十二指肠或空肠吻合、区域淋巴结清扫;不含联合其他脏器切除		甲	次	4600	3680	
331003020	结肠癌根治术	包括左、右半横结肠切除、淋巴结清扫		甲	次	3380	2700	
331004011	经腹会阴直肠癌根治术(Miles 手术)	含结肠造口,区域淋巴结清扫;不含子宫、卵巢切除		甲	次	4640	3710	
331004012	经腹直肠癌根治术(Dixon 手术)	含保留肛门,区域淋巴结清扫;不含子宫、卵巢切除		甲	次	4600	3680	
331004013	直肠癌扩大根治术	含盆腔联合脏器切除		甲	次	4670	3740	

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	调整后价格(元)		说明
						三类医院	二类医院	
331005007	肝癌切除术	指肿瘤局部切除术;不含第一、第二肝门血管及下腔静脉受侵犯的肝癌切除、安置化疗泵		甲	次	4450	3560	
331005013	肝部分切除术	含肝活检术;包括各肝段切除		甲	次	3150	2520	
331005015	半肝切除术	包括左半肝或右半肝切除术		甲	次	5200	4160	
331006004	高位胆管癌根治术	含肝部分切除、肝胆管—肠吻合术。		甲	次	5520	4420	
331007006	胰十二指肠肠切除术 (Whipple 手术)	包括各种胰管空肠吻合、胃空肠吻合术、胆管肠吻合术;包括胰体癌或壶腹周围癌根治术;不含脾切除术		甲	次	6900	5520	
331007007	胰体尾切除术	不含血管切除吻合术		甲	次	4270	3420	
331008001	腹股沟疝修补术	包括各种方法修补。包括疝囊高位结扎术		甲	单侧	2080	1660	
331008015	腹膜后肿瘤切除术	不含其它脏器切除术、血管切除吻合术		甲	次	4360	3490	
331301002	附件良性肿瘤切除术	包括烧灼术。包括卵巢冠囊肿剥除术		甲	单侧	1790	1430	

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	调整后价格(元)		说明
						三类医院	二类医院	
331301006	卵巢癌根治术	含全子宫+双附件切除+网膜切除+阑尾切除+肿瘤细胞减灭术(盆、腹腔转移灶切除)+盆腹腔淋巴结清除术		甲	次	6000	4800	
331303011	经腹子宫肌瘤剔除术			甲	次	2190	1750	
331303013	阴式全子宫切除术			甲	次	2800	2240	
331303014	腹式全子宫切除术			甲	次	2420	1940	
331303015	全子宫+双附件切除术			甲	次	2900	2320	
331303017	广泛性子宫切除+盆腹腔淋巴结清除术	包括次广泛性子宫切除+盆腹腔淋巴结清除术		甲	次	5200	4160	
331303018	经腹阴道联合子宫切除术			甲	次	2560	2050	
331303025	盆腔巨大肿瘤切除术			甲	次	2650	2120	
331303028	根治性宫颈切除术	含盆腔淋巴结清扫、卵巢动静脉高位结扎术		甲	次	5100	4080	经阴道、经腹、经腹膜外同价
331306006	经宫腔镜宫腔粘连分离术			乙	次	1850	1480	

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	调整后价格(元)		说明
						三类医院	二类医院	
331306008	经宫腔镜子宫肌瘤切除术	不含术中B超监视		乙	次	2370	1900	
331400002	单胎顺产接生	含产程观察、阴道或肛门检查, 胎心监测及脐带处理, 会阴裂伤修补及侧切		丙/甲	次	1520	1220	
331400003	双胎接生	含产程观察、阴道或肛门检查、胎心监测及脐带处理、会阴裂伤修补及侧切		丙/甲	次	2510	2010	
331400007	难产接生	含产程观察、阴道或肛门检查, 胎心监测及脐带处理, 会阴裂伤修补及侧切; 包括臀位助产、臀位牵引、胎头吸引、胎头旋转、产钳助产		丙/甲	次	2720	2180	
331400012	剖宫产术	包括古典式、子宫下段及腹膜外剖宫取胎术		丙/甲	次	2030	1620	
331400015	二次剖宫产术	含腹部疤痕剥离术		丙/甲	次	2330	1860	
331400019	子宫颈管环扎术 (Mc-Donald)	指孕期手术		丙	次	750	600	
331503013	股骨下段肿瘤切除术	包括股骨中上端肿瘤切除术		甲	次	4020	3220	

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	医保支付类别	计价单位	调整后价格(元)		说明
						三类医院	二类医院	
331506007	先天性髋关节脱位 切开复位骨盆截骨内 固定术	包括发育性髋关节脱位切开复位骨 盆截骨内固定术		丙/乙	次	4290	3430	
331506012	膝关节陈旧性前十字 韧带重建术			甲	次	3060	2450	
331507005	人工全髋关节置换术			乙	次	3940	3150	
331507006	人工股骨头置换术			乙	次	3860	3090	
331507007	人工膝关节表面 置换术			乙	次	4950	3960	
331507014	人工关节翻修术			甲	次	5750	4600	
331508001	骨骼肌及软组织肿瘤 切除术			甲	次	3160	2530	
331522008	肩袖破裂裂修补术	包括肩袖成形术		甲	次	3080	2460	

抄送：国家医疗保障局、国家卫生健康委、省市场监督管理局

江苏省医疗保障局办公室

2022年2月8日印发

抄送：江苏省医疗保障局、江苏省卫生健康委员会。

南通市医疗保障局办公室

2022 年 2 月 16 日印发