

秦 皇 岛 市 医 疗 保 障 局

秦皇岛市医疗保障局 关于转发《河北省医疗保障局 关于规范综合诊查 类医疗服务价格项目的通知》的通知

各县区医疗保障局，秦皇岛经开区民生保障局，北戴河新区健康产业创新促进局，市医保中心，各相关医疗机构：

现将《河北省医疗保障局 关于规范综合诊查类医疗服务价格项目的通知》（冀医保函〔2025〕61号）转发你们，并提出以下要求，请认真贯彻执行。

一、“门诊诊查费（普通门诊）”等新增医疗服务项目价格为最高指导价格，不得上浮，下浮幅度不限（见附件1）。停用“普通门诊诊察费”等54项医疗服务价格项目（见附件2）。

二、各级定点医疗机构均须设立便民门诊。便民门诊为复诊患者提供药品、耗材开具及检查检验处方接续等服务时，仅可按照门诊诊查费（便民门诊）标准收费，不得额外收取其他诊查费用。

三、各医疗机构要高度重视，及时维护信息系统目录。务必于2025年7月31日24时前完成停用项目费用上传工作。同时要按规定执行明码标价和医疗费用明细清单制度，通过电子显示

屏等多种方式向患者公示医疗服务价格，并做好宣传引导工作。

四、医保部门要强化组织领导，指导各医疗机构政策落地实施。

五、本通知自 2025 年 8 月 1 日起执行。执行中遇到问题，及时向市医疗保障局反馈。

附件：1. 新增综合诊查类医疗服务价格项目表

2. 停用部分医疗服务价格项目表

(主动公开)



河北省医疗保障局

冀医保函〔2025〕61号

河北省医疗保障局 关于规范综合诊查类医疗服务价格项目的 通 知

各市（含定州、辛集市）医疗保障局，雄安新区公共服务局，省本级医疗保障经办机构，省直各医疗机构：

为深化医疗服务价格改革，推进建立以服务产出为导向的价格项目管理机制，进一步规范综合诊查类医疗服务价格项目，按照国家医疗保障局《关于印发〈综合诊查类医疗服务价格项目立项指南（试行）〉的通知》（医保价采函〔2024〕230号）要求，对我省现行综合诊查类医疗服务价格项目进行规范整合，现就有关事项通知如下。

一、规范综合诊查类医疗服务价格项目

（一）新增“门诊诊查费（普通门诊）”等35项医疗服务价格项目（附件1）。

1. 门诊注射、换药、针灸、理疗、推拿、血透、放射治疗疗程中不再收取诊查费。

2. 床位费计入不计出，即入院当天按一天计算收费，出院当天不计算收费。

3. 外地出诊专家门诊诊查费按照专家本人本院的职称、等级参照我省价格执行。

4. 一般诊疗费计价单位“次”应理解为“人次·疗程”。因同一种疾病连续就诊及连续肌肉注射和/或静脉输液的患者，每3天为1个疗程，一疗程按一人次一般诊疗费计算；单人单次就诊、一天内在同一医疗机构重复就诊及疗程内（每疗程按3天算）的患者，按一人次一般诊疗费计算。

5. 对“会诊费（远程会诊）、床位费（单人间）、床位费（特殊防护）、安宁疗护费”等医疗服务价格项目实行自主定价，由医疗机构根据临床实际自主制定价格，并向同级医保部门报备。

6. 知名专家条件为“享受国务院特殊津贴或省政府特殊津贴、两院院士、国医大师、国家名中医、省名中医”等，不以“医学会专科分会主委、医师协会专科医师分会主委、省级卫生健康突出贡献中青年专家”等社团职务、荣誉称号作为知名专家的认定依据。新申报知名专家按此标准评定，《关于调整部分医疗服务项目价格的通知》（冀医保字〔2022〕37号）相应评定标准同时废止，对之前已审核通过的现有知名专家，本着政策延续的原则，不重新进行评定。

（二）停用“普通门诊诊察费”等54项医疗服务价格项

目（附件2）。新建及改造病房相关收费标准同时废止。

二、医保支付政策

各统筹区现行床位费医保支付限价高于本通知限价的，可按各统筹区现行政策继续执行。

三、有关要求

（一）各市医疗保障局要强化组织领导，做好部门协调，及时维护信息系统目录，指导各医疗机构落地实施。

（二）各医疗机构要严格执行新增综合诊查类医疗服务价格项目，按规定执行明码标价和医疗费用明细清单制度，通过电子显示屏等多种方式向患者公示医疗服务价格，并做好宣传解读工作，自觉接受社会监督。

（三）本通知自2025年8月1日起执行。各医疗机构应于2025年7月31日24时前完成费用上传工作。执行过程中遇到问题，及时向省医疗保障局反馈。

附件：1. 新增综合诊查类医疗服务价格项目表
2. 停用部分医疗服务价格项目表

河北省医疗保障局

2025年6月27日

（主动公开）

新增综合诊疗类医疗服务价格项目表

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	指导价 (省)	指导价 (市)	指导价 (县)	指导价 (基层)	计价说明	医保类别	医保支付 限价 (省)	医保支付 限价 (市)	医保支付 限价 (县)	医保支付 限价 (基层)
	11	(一)一般医疗服务													
使用说明:															
1.以综合诊疗为重点,按照诊疗方式的服务产出设立价格项目。所定价格属于政府指导价,下浮不限;同时,医疗机构、医务人员实施综合诊疗过程中有关创新改良,采取“现有项目兼容”的方式简化处理,无需申报新增医疗服务价格项目,直接按照对应的综合项目执行即可。价格政策与《全国医疗服务价格规范》不一致时,医疗机构收费依据应以当地价格政策为准。															
2.“价格构成”,指项目价格应涵盖的各类资源消耗,用于确定计价单元的范围,不作为临床技术规范理解,不是实际操作方式、路径、步骤、程序的强制性要求,价格构成中包含,但个别临床实践中非必要、未发生的,无需强制要求公立医疗机构减计费用。所列“设备投入”包括但不限于操作设备、器具及固定资产投入。															
3.“加收项”,指同一项目以不同方式提供或在不同场景应用时,确有必要制定差异化收费标准而细分的一类子项,包括在原项目价格基础上增加或减少收费的情况,实际应用中,同时涉及多个加收项的,以项目单价为基础计算各项加收减收水平,求和得出加收减收金额。上门服务费、家庭病床建设费等居家服务类医疗服务价格项目,原则上不设加收项。															
4.“扩展项”,指同一项目下以不同方式提供或在不同场景应用时,只扩展价格项目适用范围,不额外加收的“一类子项,子项的价格按主项目执行”。															
5.“基本物质资源消耗”,指原则上限于不应或不必要与医疗服务项目分割的易耗品,包括但不限于各类消耗用品、储存用品、清洁用品、个人防护用品、标签、垃圾处理用品、腕带、病历纸张、冲洗液、润滑剂、压舌板、滑石粉、一般物理检查器具、治疗巾(单)、棉球、棉签、纱布(垫)、普通绷带、固定带、治疗护理垫(包)、普通注射器、护(尿)垫、中单、冲洗手套、备皮工具、灌水器、输液贴、牙垫、一次性冰袋、新生儿洗浴用品、导尿管、包裹单(袋)、软件的版权、开发、购买等。基本物质资源消耗成本计入项目价格,不另计收费。除基本物质资源消耗以外的其他耗材,按照实际采购价格零差率销售。															
6.“计价单位”中的“学科”则分以医院内部实际设置科室为准;按“日”和“小时”收取的各项综合诊疗费用,按各地现行政策施行。															
7.“知名专家”,与医师技术水平高度关联,参照国家统一评选认定的头衔或省级及以上卫生健康主管部门相关规定,如“享受国务院特殊津贴、两院院士、国医大师、国家名中医”等;不以“医学会专科分会主委、医师协会专科医师分会主委、省级卫生健康突出贡献中青年专家”等社团职务、荣誉称号作为知名专家的认定依据。															
8.“床位费”,指计入不计出,即入院当天按一天计算收费,出院当天不计算收费。日间病房床位费的收费标准同“床位费”。															
9.涉及“包括……”“……等”的,属于开放型表述,所指对象不仅局限于表述中列明的事项,也包括未列明的同类事项。															
10.外地出诊专家门诊诊疗费按照专家本人本单位的职称、等级参照我省价格执行。															
11.“安宁疗护”中所含具体服务事项,以国家卫生健康主管部门文件为准。															
序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	指导价 (省)	指导价 (市)	指导价 (县)	指导价 (基层)	计价说明	医保类别	医保支付 限价 (省)	医保支付 限价 (市)	医保支付 限价 (县)	医保支付 限价 (基层)
	1101	1.一般诊疗费													
1	011101000010000	一般诊疗费	指基层医疗卫生机构医护人员为患者提供技术劳务的诊疗服务。	所定价格涵盖挂号、诊查、注射(不含药品费)以及药事服务成本等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	/	/	/	另行制定	1.不与各类“门诊诊疗费”和“注射费”同时收费。 2.基层医疗卫生机构在一般诊疗费与门诊诊疗费(普通门诊)中,仅可选择其一执行。	甲类	/	/	/	另行制定

序号	项目编号	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	指导价格 (省)	指导价格 (市)	指导价格 (县)	指导价格 (基层)	计价说明	医保类别	医保支付 限价 (省)	医保支付 限价 (市)	医保支付 限价 (县)	医保支付 限价 (基层)
	1102	2. 诊查费								门诊注射、换药、针灸、理疗、推拿、刮痧、放射治疗疗程中不再收取诊查费。					
	110202	门诊诊查费													
2	011102020010000	门诊诊查费（普通门诊）	指主治及以下医师提供技术劳务的门诊诊查服务，包含为患者提供从建门、了解病情和患者基本情况、阅读检查检验结果、分析诊断、制定治疗方案或提出下一步诊断建议的医疗服务。	所定价格涵盖首诊建门、信息核实、询问病情、采集病史、查体、一般物理检查、阅读分析检查检验结果、诊断、制定治疗方案、向患者或家属告知、开具处方和处方单、开具检查检验单、病历书写等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	15	10	5	3		甲类	14	9	4	2
	011102020010001	门诊诊查费（普通门诊）-副主任医师（加收）	指副主任医师提供技术劳务的门诊诊查服务，包含为患者提供从建门、了解病情和患者基本情况、阅读检查检验结果、分析诊断、制定治疗方案或提出下一步诊断建议的医疗服务。	次	5	5	3	2			丙类				
	011102020010002	门诊诊查费（普通门诊）-主任医师（加收）	指主任医师提供技术劳务的门诊诊查服务，包含为患者提供从建门、了解病情和患者基本情况、阅读检查检验结果、分析诊断、制定治疗方案或提出下一步诊断建议的医疗服务。	次	15	15	7	5			丙类				
	011102020010003	门诊诊查费（普通门诊）-知名专家（加收）	指知名专家提供技术劳务的门诊诊查服务，包含为患者提供从建门、了解病情和患者基本情况、阅读检查检验结果、分析诊断、制定治疗方案或提出下一步诊断建议的医疗服务。	次	85	80	75	62			甲类	26	27	28	24
3	011102020020000	门诊诊查费（中医辨证论治）	指主治及以下医师通过望闻问切收集中医四诊信息，依据中医理论进行辨证，分析病因、病位、病性及病机转化，作出证候诊断，同时可结合现代医学，为门诊患者制定诊疗方案。	次	25	20	18	14		单次就诊不与“门诊诊查费（普通）”同时收费。	甲类	20	16	13	10

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	指导价格 (省)	指导价格 (市)	指导价格 (县)	指导价格 (基层)	计价说明	医保类别	医保支付 限价 (省)	医保支付 限价 (市)	医保支付 限价 (县)	医保支付 限价 (基层)
3	011102020020001	门诊诊查费（中医辨证论治）-副主任医师（加收）	指副主任医师通过望闻问切收集中医四诊信息，依据中医理论进行辨证，分析病因、病位、病性及病机转化，作出证候诊断，同时可结合现代医学，为门诊患者制定诊疗方案。		次	5	5	5	4		丙类				
	011102020020002	门诊诊查费（中医辨证论治）-主任医师（加收）	指主任医师通过望闻问切收集中医四诊信息，依据中医理论进行辨证，分析病因、病位、病性及病机转化，作出证候诊断，同时可结合现代医学，为门诊患者制定诊疗方案。		次	15	15	14	11		丙类				
	011102020020003	门诊诊查费（中医辨证论治）-知名专家（加收）	指知名专家通过望闻问切收集中医四诊信息，依据中医理论进行辨证，分析病因、病位、病性及病机转化，作出证候诊断，同时可结合现代医学，为门诊患者制定诊疗方案。		次	75	70	62	51		甲类	20	20	19	16
4	011102020030000	门诊诊查费（药学门诊）	指卫生主管部门认定具有药学门诊资质的临床药师，提供技术劳务的门诊药学中药学服务，包含为患者提供从药学中药学咨询到用药指导、制定用药方案的药学服务。	所定价格涵盖核实信息、药学咨询、评价用药情况、开展药学指导、制定用药方案、干预或提出药物重整建议、建立药历等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	10	10	5	3	本项目的药学服务涵盖西药、中药及民族药。	丙类				
	011102020030001	门诊诊查费（药学门诊）-副主任（中）药师（加收）	指卫生主管部门认定具有药学门诊资质的副主任（中）药师，提供技术劳务的门诊药学中药学服务，包含为患者提供从药学中药学咨询到用药指导、制定用药方案的药学服务。		次	5	5	3	2		丙类				
	011102020030002	门诊诊查费（药学门诊）-主任（中）药师（加收）	指卫生主管部门认定具有药学门诊资质的主任（中）药师，提供技术劳务的门诊药学中药学服务，包含为患者提供从药学中药学咨询到用药指导、制定用药方案的药学服务。		次	15	15	7	5		丙类				
5	011102020040000	门诊诊查费（护理门诊）	指主管护士及以上护理人员提供技术劳务的门诊护理服务，包含为患者提供从护理咨询到护理查体评估、制定护理方案的护理服务。	所定价格涵盖核实信息、护理服务、护理咨询、护理查体评估、护理指导及制定护理方案、护理记录等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	15	10	5	3	收费范围同国家卫生健康主管部门准许开展的护理门诊。	丙类				

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	指导价 (省)	指导价 (市)	指导价 (县)	指导价 (基层)	计价说明	医保类别	医保支付 限价 (省)	医保支付 限价 (市)	医保支付 限价 (县)	医保支付 限价 (基层)
6	011102020050000	门诊诊查费（便民门诊）	指针对复诊患者，提供开具药品、耗材、检查检验处方续的门诊服务。	所定价格涵盖信息核实、开单等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	1	1	1	1		丙类				
7	011102020060000	急诊诊查费（普通）	指在急诊区域内，包含为患者提供从建档、了解病情和患者基本情况、分析诊断、制定诊疗方案或提出下一步诊断建议的医疗服务。	所定价格涵盖急诊建档、信息核实、询问病情、采集病史、查体、一般物理检查、阅读分析检查结果、评估病情、诊断、制定诊疗方案、及时向患者或家属告知、开具处方和治疗单、开具检查检验单、病历书写等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	30	25	10	8		甲类	14	9	4	2
8	011102020070000	急诊诊查费（留观）	指医师对急诊留观患者进行的诊查服务，并根据病情制定诊疗方案。	所定价格涵盖留观建档、巡视患者、密切观察患者病情及生命体征变化、病史采集、查体、一般物理检查、阅读分析检查结果、评估病情、诊断、制定诊疗方案、开立医嘱、病历书写、病情告知等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	h	30	25	12	10	1.针对未满足住院条件或因各种原因无法办理住院的急诊留观患者收费。 2.当天转住院的，急诊诊查费（留观）与住院诊查费用（普通）不得同时收取。 3.急诊抢救室加收50%。	甲类	14	9	4	2
	011102020070001	急诊诊查费（留观）-急诊抢救室（加收）	指医师对急诊抢救室中急诊留观患者进行的诊查服务，并根据病情制定诊疗方案。		h	15	13	6	5		丙类				
	110203	住院诊查费													
9	011102030010000	住院诊查费（普通）	指医师对住院患者进行每日的诊查服务，根据病情变化制定及调整诊疗方案。	所定价格涵盖住院建档、查房、观察患者病情及生命体征变化、病史采集、查体、一般物理检查、阅读分析检查结果、评估病情、诊断、制定诊疗方案、病历书写、开立医嘱、病情告知等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	h	20	17	10	6		甲类				
10	011102030020000	住院诊查费（临床药学）	指临床药师结合患者病情和用药情况，参与临床医师住院巡诊、协同制定个体化药物治疗方案，并进行用药监护和用药安全指导的药学服务。	所定价格涵盖参与住院巡诊、协同制定个体化药物治疗方案、疗效观察、药物不良反应监测、安全用药指导、干预或提出药物调整等建议、建立药历等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	h	14	14	9	7	符合规定资质的临床药师参与临床医师住院巡诊，每日收取14元；住院天数≤30天的收取费用最高不超过42元；住院天数>30天的，收取费用最高不超过84元。	丙类				
	110204	互联网诊查费													

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	指导价 (省)	指导价 (市)	指导价 (县)	指导价 (基层)	计价说明	医保类别	医保支付 限价 (省)	医保支付 限价 (市)	医保支付 限价 (县)	医保支付 限价 (基层)
	011102040010000	互联网诊查费（首诊）*	指中级职称及以下医务人员通过互联网医疗服务平台提供技术劳务的首次诊疗服务，包含为患者提供从问诊到诊断、制定治疗方案或提出下一步诊疗建议。	所定价格涵盖信息核实、在线问诊、记录分析、制定诊疗方案或建议、必要时在线开具处方等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	15	10	5	3	收费范围同国家卫生健康主管部门批准通过互联网方式开展的复诊服务。该项目目前处于未激活状态，自国家卫生健康委行规定激活后生效。	甲类	14	9	4	2
11	011102040010001	互联网诊查费（首诊）-副主任医师（加收）	指副主任医师通过互联网医疗服务平台提供技术劳务的首次诊疗服务，包含为患者提供从问诊到诊断、制定诊疗方案或提出下一步诊疗建议。		次	5	5	3	2		丙类				
	011102040010002	互联网诊查费（首诊）-主任医师（加收）	指主任医师通过互联网医疗服务平台提供技术劳务的首次诊疗服务，包含为患者提供从问诊到诊断、制定诊疗方案或提出下一步诊疗建议。		次	15	15	7	5		丙类				
	011102040010003	互联网诊查费（首诊）-知名专家（加收）	指知名专家通过互联网医疗服务平台提供技术劳务的首次诊疗服务，包含为患者提供从问诊到诊断、制定诊疗方案或提出下一步诊疗建议。		次	85	80	75	62		甲类	26	27	28	24
12	011102040020000	互联网诊查费（复诊）	指医务人员通过互联网医疗服务平台提供技术劳务的复诊诊疗服务，包含为患者提供从问诊到诊断、制定诊疗方案或提出下一步诊疗建议。	所定价格涵盖信息核实、在线问诊、查阅既往病历及检查报告、记录分析、制定诊疗方案或建议、必要时在线开具处方等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	15	10	5	3	1.收费范围同国家卫生健康主管部门批准通过互联网方式开展的复诊服务。 2.公立医疗机构开展互联网复诊，由不同级别医务人员提供服务，均按普通门诊诊查类项目价格收费。	甲类	14	9	4	2
	1103	3. 院前急救费													
13	011103000010000	院前急救费	针对急危重症患者，医护人员制定抢救方案，在院前组织开展现场紧急救治。	所定价格涵盖组织人员、观察、实施抢救、监测生命体征、记录、制定方案等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	120	108	97	78	“院前”指以物理空间为分界标准。	甲类				
	1104	4. 抢救费													
14	011104000010000	院内抢救费（常规）	针对急危重症患者，由临床床旁医务人员制定抢救方案，在院内组织开展现场紧急救治，不含心肺复苏术。	所定价格涵盖组织人员、观察、实施抢救、记录、制定方案等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	H	150	135	122	98		甲类				

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	指导价 (省)	指导价 (市)	指导价 (县)	指导价 (基层)	计价说明	医保类别	医保支付 (省)	医保支付 (市)	医保支付 (县)	医保支付 (基层)
15	011104000020000	院内抢救费(复杂)	针对急危重症患者,由两个及以上临床学科医务人员根据会诊定抢救方案,在院内组织开展现场紧急救治,不含心肺复苏术。	所定价格涵盖组织人员、观察、实施抢救、记录、制定方案等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	日	300	270	243	194	护理、药费不作为单独临床诊疗计价。	甲类				
16	011104000030000	心肺复苏术	指手术室内所有行心肺复苏的治疗,使患者恢复自主循环和呼吸。	所定价格涵盖组织人员、观察、实施心肺复苏等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	203	176	121	88		甲类				
	1105	5、床位费													
17	011105000010000	床位费(单人间)	指住院期间为患者提供的单人病房及相关设施,可提供用于家属陪护、独立卫浴等需求的相关设施。	所定价格涵盖床单位必备设施,包括但不限于腕带、病人服装、文书资料及管理、床单位设备及布草、独立卫浴、能源消耗、医疗垃圾及污水处理、病房控温设施及维护等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	床位·日	自主定价	自主定价	自主定价	自主定价	单人病房按实行市场调节价,由医院自主制定收费标准,未达到本条所列服务产出要求的单人病房,收取床位费从宽把握,或暂时按原政府指导价。	甲类	40	30	20	20
18	011105000020000	床位费(二人间)	指住院期间为患者提供的双人病房床位及相关设施。	所定价格涵盖床单位必备设施,包括但不限于腕带、病人服装、文书资料及管理、床单位设备及布草、独立卫生间、能源消耗、医疗垃圾及污水处理、病房控温设施及维护等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	床位·日	80	72	64	51	无独立卫生间减收50%;无控温设施减收5元。	甲类	40	30	20	20
19	011105000030000	床位费(三人间)	指住院期间为患者提供的三人病房床位及相关设施。	所定价格涵盖床单位必备设施,包括但不限于腕带、病人服装、文书资料及管理、床单位设备及布草、独立卫生间、能源消耗、医疗垃圾及污水处理、病房控温设施及维护等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	床位·日	50	36	32	26	无独立卫生间减收40%;无控温设施减收5元。	甲类	40	30	20	20
20	011105000040000	床位费(多人间)	指住院期间为患者提供的多人间(四人及以上)病房床位及相关设施。	所定价格涵盖床单位必备设施,包括但不限于腕带、病人服装、文书资料及管理、床单位设备及布草、能源消耗、医疗垃圾及污水处理、病房控温设施及维护等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	床位·日	30	27	24	19	1.无独立卫生间减收5元;无控温设施减收5元。 2.临时床位按50%收取	甲类				

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	指导价格 (省)	指导价格 (市)	指导价格 (县)	指导价格 (基层)	计价说明	医保类别	医保支付 限价 (省)	医保支付 限价 (市)	医保支付 限价 (县)	医保支付 限价 (基层)
20	011105000040100	床位费(多人间)- 临时床位(扩建)	指住院期间为患者提供的临时多人间(四人及以上)病房床位及相关设施。	所定价格涵盖床位必备设施,包括但不限于腕带、病人服装、文科资料及管理、床单位设备及布草、能源消耗、医疗垃圾及污水处理、病房控温设施及维护等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	床位·日	15	14	12	10		甲类				
21	011105000050000	床位费(急诊留观)	指医疗机构对急诊留观患者提供的留观床及相关设施。	所定价格涵盖床位必备设施,包括但不限于文科资料及管理、能源消耗、医疗垃圾及污水处理、病房控温设施及维护等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	日	9	8	7	6	1.针对未满足住院条件或因各种原因无法办理住院的急诊留观患者收费。 2.办理住院后的患者按相应床位收费标准收取。 3.不与其他床位费同时收取。 4.符合病房条件和管理标准的急诊留观床,按病房有关标准计价。床位费以日计算,不足半日按半日计价。	甲类				
	011105000050001	床位费(急诊留观)- 急诊抢救室(加收)	指医疗机构对急诊抢救室中急诊留观患者提供的留观床及相关设施。		日	21	19	17	13		甲类				
22	011105000060000	床位费(重症监护)	指治疗期间根据病情需要,为患者提供的重症监护病区床位及相关设施。	所定价格涵盖床位必备设施,包括但不限于腕带、病人服装、文科资料及管理、床单位设备及布草、病房控温设施、中心监护台、监护设备及其他监护抢救设施、空气净化设施、能源消耗、医疗垃圾及污水处理及维护等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	日	150	135	120	96	不与其他床位费同时收取。	甲类	40	30	20	20
23	011105000070000	床位费(层流洁净)	指住院期间根据病情需要,为患者提供达到层流洁净标准的洁净床位及相关设施。	所定价格涵盖床位必备设施,包括但不限于腕带、病人服装、文科资料及管理、床单位设备及布草、能源消耗、医疗垃圾及污水处理、病房控温设施、全封闭式层流洁净间设施及维护等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	日	300	270	240	192	1.按照中华人民共和国住房和城乡建设部《CH51039-2014 综合医院建筑设计规范》、《层流洁净床位》满足1级洁净用房相关要求。 2.不与其他床位费同时收取。 3.不满足1级洁净用房相关要求的,不得收取该项目费用。	甲类	200	200	200	

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	指导价 (省)	指导价 (市)	指导价 (县)	指导价 (基层)	计价说明	医保类别	医保支付 限价 (省)	医保支付 限价 (市)	医保支付 限价 (县)	医保支付 限价 (基层)
24	011105000080000	床位费（特殊防护）	指住院期间根据病情需要，为患者提供的放射性物质照射治疗或负压病房床位及相关设施。	所定价格涵盖床单位必备设施，包括但不限于腕带、病人服装、文献资料及管理、床单位设备及布草、能源消耗、放射性医疗垃圾及污水处理、病房控温设施、放射性物质防护用品监测或环境监测）等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	日	自主定价	自主定价	自主定价	自主定价	不与其他床位费同时收取。	甲类	40	30	20	20
25	011105000090000	床位费（新生儿）	指医疗机构对新生儿提供的床位及相关设施。	所定价格涵盖床单位必备设施，包括但不限于腕带、服装、文献资料及管理、床单位设备及布草、能源消耗、医疗垃圾及污水处理、病房控温设施及维护等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	日	20	18	15	12	1.早产儿按照纠正胎龄计算出生天数。 2.可与产房床位费同时收取。 3.母婴同室新生儿床位费减收50%。	甲类				
	011105000090001	床位费（新生儿）-母婴同室新生儿（减收）	指医疗机构对母婴同室新生儿提供的床位及相关设施。		日	10	9	8	6		甲类				
26	011105000110000	新生儿暖箱费	通过各种不同功能的暖箱，保持温度、湿度恒定，达到维持新生儿、早产儿或婴儿基本生命需求的目的。	所定价格涵盖新生儿床位相关设施、暖箱调节、加湿、皮肤温度监测、称体重、兼备暖箱与辐射台功能、定期清洁卫生、处理用物等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	日	62	56	50	40	不得与新生儿床位费同时收取。	甲类				
27	011105000110000	家庭病床建床费	根据患者需求，医疗机构派出医务人员改造或指导患者改造床位，使患者部分家庭空间具备作为检查治疗护理场所的各项条件。	所定价格涵盖医疗机构完成家庭病床建床材料（含建立病历）的人力资源和基本物质资源消耗。	次	15	15	15	15	收费范围按照国家卫生健康主管部门批准提供的家庭病床建床服务。建床后，医疗机构继续上门提供巡诊、护理等各类医疗服务，按照“上门服务费+医疗服务价格”的方式收费即可，不可以“家庭病床+某服务”的方式设立医疗服务价格项目。	丙类				
	1106	6. 会诊费													

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	指导价 (省)	指导价 (市)	指导价 (县)	指导价 (基层)	计价说明	医保类别	医保支付 (省)	医保支付 (市)	医保支付 (县)	医保支付 (基层)
28	011106000010000	多学科诊疗费	指征询患者同意,在门诊及住院期间,针对疑难复杂疾病,由两个及以上相关临床学科,具备副主任(中)医师及以上资质的专家组成工作组,共同对患者病情进行问诊、综合评估、分析及诊断,制定全面诊疗方案的医疗服务。	所定价格涵盖病史采集、查体、一般物理检查、阅读分析检查结果、综合评估、讨论分析病情、诊断、制定综合治疗方案、开具处方医嘱(治疗方案、检查检验单)、病历书写、病情告知等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	300	270	243	194	1.不与各专门门诊诊查费同时收取。 2.收费范围仅限国家卫生健康主管部门批准开展的多学科诊疗服务。 3.计算学科数时,药学、护理不作为单独学科计算。 4.门诊诊查时间每次不少于20分钟,住院诊查时间每次不少于30分钟。 5.护理、药学不作为单独临床学科计价。 6.三个以上学科,每增加一个学科专家加收50元,总收费不超过500元。	丙类				
	011106000020000	会诊费(院内)	指因患者病情需要,在科室间进行的临床多学科参与会诊制定诊疗方案。	所定价格涵盖病史采集、查体、一般物理检查、阅读分析检查结果、病情分析、提供诊疗方案、开具处方医嘱(治疗方案、检查检验单)等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	学科·次	14	11	10	8	护理、药学不作为单独临床学科计价。	甲类				
	011106000020001	会诊费(院内)-副主任医师(加收)	指因患者病情需要,在科室间请副主任医师进行的临床多学科参与会诊制定诊疗方案。		学科·次	6	6	5	4		甲类				
29	011106000020002	会诊费(院内)-主任医师(加收)	指因患者病情需要,在科室间请主任医师进行的临床多学科参与会诊制定诊疗方案。		学科·次	11	11	10	8		甲类				
	011106000030000	会诊费(院外)	指因患者病情需要,在院间进行的临床多学科参与会诊制定诊疗方案。	所定价格涵盖病史采集、查体、一般物理检查、阅读分析检查结果、病情分析、提供诊疗方案等所需的人力资源和基本物质资源消耗。(不含通勤、住宿等非医疗成本)	学科·次	25	20	18	14	1.院外会诊按照“上门服务费+会诊费(院外)”的方式收费。 2.护理、药学不作为单独临床学科计价。	甲类				
	011106000030001	会诊费(院外)-副主任医师(加收)	指因患者病情需要,在院间请副主任医师进行的临床多学科参与会诊制定诊疗方案。		学科·次	25	25	22	18		甲类				
30	011106000030002	会诊费(院外)-主任医师(加收)	指因患者病情需要,在院间请主任医师进行的临床多学科参与会诊制定诊疗方案。		学科·次	55	55	46	37		甲类				

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	指导价 (省)	指导价 (市)	指导价 (县)	指导价 (基层)	计价说明	医保类别	医保支付 限价 (省)	医保支付 限价 (市)	医保支付 限价 (县)	医保支付 限价 (基层)
31	011106000040000	会诊费（远程会诊）	指因患者病情需要，经前方和受邀方医疗机构通过可视视频实时、同步交互的方式开展的远程会诊。	所定价格涵盖通过互联网远程医疗网络系统搭建、维护、邀约、应邀、可视视频实时同步交互、资料上传、问诊、阅读分析检查检验结果、在线讨论病情、提供诊疗方案、出具诊疗意见报告等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	日	自主定价	自主定价	自主定价	自主定价	1.按照受邀方医疗机构收费标准。 2.收费范围限国家卫健委《2018年25号《互联网诊疗管理办法（试行）》、《互联网医院管理办法（试行）》、《互联网医院基本标准（试行）》允许开展的诊疗服务。 3.护理、药学不作为单独临床学科计价。	甲类	80	80	72	58
	1107	7. 出诊费								1.上门服务费可由公立医疗机构自主确定。 2.计价单位“次·人”中的“人”是指每名专业人员。例如由1名医师、1名护理人员同时提供上门服务的，收费为“上门服务费”价格×2。 3.“上门服务”是指医疗机构以质量安全为前提，为各类群体上门提供医疗服务，收费采取“上门服务费+医疗服务价格”的方式，即上门服务本身收取一次“上门服务费”，提供的医疗服务、药品、医用耗材等，收费适用本医疗服务执行的医药价格政策。不所以“上门服务”的方式设立医疗服务价格项目。 4.对于医疗机构上门服务提供的医疗服务，已通过基本公共卫生服务家庭医生签约、长期护理保险等方式提供收费保障渠道的，不得额外收取上门服务费。					
32	011107000010000	上门服务费	根据患者需求，医疗机构派出医务人员，前往患者指定地点为其提供合法合规的医疗服务。	所定价格涵盖医疗机构派出医务人员交通成本、人力资源和基本物质资源消耗。	次·人	自主定价	自主定价	自主定价	自主定价		丙类				
	1108	8. 远程监测费													
33	011108000010000	远程监测费	指医技人员为院外患者提供远程实时监测服务。	所定价格涵盖信息核实、检查设备功能、安置远程监测设备、指导使用、程控打开远程监测设备、数据信息采集、分析判断、结果反馈、提供建议、指导随访等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	日	70	63	57	46	1.具备远程实时监测功能，且实时传输数据至医院端供医生了解病情的装置使用时可收取该项费用，仅具有数据存储功能，不能实时传输数据的设备不得收取此费用。 2.远程监测范围仅限国家卫生健康主管部门批准开展的心电监护、除颤器监护、起搏器监护等项目。 3.不足半日按照半日计费。	丙类				

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	指导价 (省)	指导价 (市)	指导价 (县)	指导价 (基层)	计价说明	医保类别	医保支付 限价 (省)	医保支付 限价 (市)	医保支付 限价 (县)	医保支付 限价 (基层)
	1109	9. 其他													
34	0111090000010000	安宁疗护费	指为疾病终末期或老年患者在临终前提供身体、心理、精神和人文关怀等服务,控制痛苦和不适症状,提高生命质量,帮助患者舒适、安详、有尊严地离世。	所定价格涵盖患者病情评估、检查、分级护理、各类评估工具使用、心理及精神疏导、情绪安抚、沟通陪伴、临终关怀、个性化支持等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	日	自主定价	自主定价	自主定价	自主定价	不与各类“住院诊查费”和“分级护理”同时收费。	丙类				
35	011109000020000	救护车转运费	指医疗机构(含120急救中心)利用救护车转运患者的使用费用。	所定价格涵盖救护车交通往返相关管理费、折旧费、消毒费、油耗、司机劳务等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	公里	基价40元/车次,里程费5元/公里(往返)	基价40元/车次,里程费5元/公里(往返)	基价40元/车次,里程费5元/公里(往返)	基价40元/车次,里程费5元/公里(往返)	1.本项目按照基础费用和里程费用相结合的计价方式收费。 2.急危重症需要使用ECMO、有创呼吸机、生命维持系统等机械转运的,按照“救护车转运费+相应设备治疗价格项目”计费。 3.非急救转运参照本项目收费。	丙类				
	011109000020001	救护车转运费-高层人力转运加收(加收)			公里	自主定价	自主定价	自主定价	自主定价	高层无电梯的人力转运,医疗机构可自主定价。	丙类				

停用医疗服务价格项目表

财务分类	编码	项目名称	计价单位	指导价格 (省)	指导价格 (市)	指导价格 (县)	指导价格 (基层)	项目内涵	除外内容	说明
	1101	1.挂号费						含挂号费、药事服务等费用。包括营养状况评估、儿童营养评估、营养咨询		合并为诊察费
	1102	2.诊察费						指主治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、就诊疗历传送、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。		门诊注射、拆药、针灸、理疗、推拿、血透、放射治疗疗程中不再收取诊察费
C	110200001 (AAAA0001)	普通门诊诊察费	次	15	10	5	3	指主治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、就诊疗历传送、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。		
C	110200002	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		#(委托市管项目,后同)
C	110200002① (AAAA0002)	副主任医师诊察费	次	20	15	8	5	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、就诊疗历传送、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。		#
C	110200002② (AAAA0003)	主任医师诊察费	次	30	25	12	8	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、就诊疗历传送、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。		#

财务分类	编码	项目名称	计价单位	指导价 (省)	指导价 (市)	指导价 (县)	指导价 (基层)	项目内涵	除外内容	说明
C	110200002③	知名专家诊察费	次	100	90	80	65	指出知名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,就診病历传递、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。		
C	110200002④	京津专家门诊诊察费	次	市场 调节	市场 调节	市场 调节	市场 调节			
C	110200003 (AAAB0001)	急诊诊察费	次	30	25	10	8	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,就診病历传递、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。		
C	110200004 (AAAC0001)	门诊急留观诊察费	H	30	25	12	10	挂号、初建病历(电子或纸质病历)、核实就诊者信息,就診病历传递、病案管理。在门诊/急診留观室内,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。		
C	110200005 (AAAD0001)	住院诊察费	H	20	17	10	6	指医务人员对住院患者进行的日常诊察工作。检查及观察患者病情、病案讨论,制定和调整治疗方案,住院日志书写,向患者或家属告知病情,解答患者咨询、院、科级大查房。不含邀请院际或院内会诊进行治疗指导。		
C	110200005①	住院诊察费(临床药学加收)	H	14	14			符合规定资质的临床药师参与临床医师住院巡诊、综合研判患者、疾病、用药情况和检测结果,协同制定合理化、个体化药物治疗方案,实施药物定量计算和药物重整,开展疗效观察和药物不良反应监测,进行临床用药干预,并在病程病历中体现记录。		符合规定资质的临床药师参与临床医师住院巡诊,每日加收14元;住院天数≤30天的,加收费用最高不超过42元;住院天数>30天的,加收费用最高不超过84元。

财务分类	编码	项目名称	计价单位	指导价格 (省)	指导价格 (市)	指导价格 (县)	指导价格 (基层)	项目内涵	除外内容	说明
C	110200006	简易门诊	次	1	1	1	1	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。		
C	110200007	互联网复诊	次	参照执行	参照执行	参照执行		指医疗机构通过互联网诊疗服务信息系统,由具有3年以上独立临床工作经验的医师直接向患者提供的常见病、慢性病复诊诊疗服务,含在线问诊、查看检验检查结果等相关医疗图文信息、记录病情、提供诊疗建议,如提供治疗方案或开具处方。		价格按照相应医院等级(省级、市级、县级)线下普通门诊诊察费标准执行。
C	110200008	护理门诊诊察费	次	15	10	5	3	指由医疗机构确定的高级护理利用门诊平台,以其专业的护理知识为患者提供健康评估与检查、护理指导和咨询、健康指标分析、健康教育与疾病管理等服务。不含相关护理治疗操作。		
C	110200009	互联网首诊						通过互联网诊疗平台,依据最新版新型冠状病毒感染诊疗方案有关要求,为出现新型冠状病毒感染相关症状、符合《新型冠状病毒感染患者居家治疗指南》的患者,提供首诊诊疗服务。挂号、初建病历、核实就诊者信息、病案管理、询问病情,听取主诉、病史采集,记录病情,提供治疗方案(治疗单、处方)等。		未经卫生健康部门注册的互联网医院,不得收费。
C	110200009①	互联网普通门诊诊察费	次	15	10			通过互联网诊疗平台,依据最新版新型冠状病毒感染诊疗方案有关要求,为出现新型冠状病毒感染相关症状、符合《新型冠状病毒感染患者居家治疗指南》的患者,由主治医师及以下提供首诊诊疗服务。挂号、初建病历、核实就诊者信息、病案管理、询问病情,听取主诉、病史采集,记录病情,提供治疗方案(治疗单、处方)等。		未经卫生健康部门注册的互联网医院,不得收费。
C	110200009②	互联网副主任医师门诊诊察费	次	20	15			通过互联网诊疗平台,依据最新版新型冠状病毒感染诊疗方案有关要求,为出现新型冠状病毒感染相关症状、符合《新型冠状病毒感染患者居家治疗指南》的患者,由副主任医师提供首诊诊疗服务。挂号、初建病历、核实就诊者信息、病案管理、询问病情,听取主诉、病史采集,记录病情,提供治疗方案(治疗单、处方)等。		未经卫生健康部门注册的互联网医院,不得收费。

财务分类	编码	项目名称	计价单位	指导价 (省)	指导价 (市)	指导价 (县)	指导价 (基层)	项目内涵	除外内容	说明
C	110200009③	互联网主任医师门诊 诊察费	次	30	25			通过互联网诊疗平台,依据最新版新型冠状病毒感染诊疗方案有关要求,为出现新型冠状病毒感染相关症状、符合《新型冠状病毒感染居家治疗指南》的患者,由主任医师提供首诊诊疗服务。挂号、初建病历,核实就诊者信息,病案管理、询问病情,听取主诉、病史采集,记录病情,提供治疗方案(治疗单、处方)等。		未经卫生健康部门注册的互联网医院,不得收费。
C	110200009④	互联网普通门诊中医辨证论治	次	25	20			指由主治及以下中医或中西医结合医师提供的互联网诊疗服务。依据中医理论进行辨证、分析病因、病位、病性及病机转化,作出证候诊断,提出治疗方案。		未经卫生健康部门注册的互联网医院,不得收费。
C	110200009⑤	互联网副主任医师门诊 中医辨证论治	次	30	25			指由具有副高级职称的中医或中西医结合医师提供的互联网诊疗服务。依据中医理论进行辨证、分析病因、病位、病性及病机转化,作出证候诊断,提出治疗方案。		未经卫生健康部门注册的互联网医院,不得收费。
C	110200009⑥	互联网主任医师门诊中 医辨证论治	次	40	35			指由具有正高级职称的中医或中西医结合医师提供的互联网诊疗服务。依据中医理论进行辨证、分析病因、病位、病性及病机转化,作出证候诊断,提出治疗方案。		未经卫生健康部门注册的互联网医院,不得收费。
	1103	3.急诊监护费								
F	110300001	急诊监护费	H	140	130	90	63	含监护、床位、诊查、护理		符合监护病房条件和管理标准,不足半日(12小时)按半日计算,超过半日不足24小时按1日计算
	1104	4.院前急救费								
E	110400001	院前急救费	次	50	50	50	50	包括内脏衰竭、外伤、烧伤、中毒、溺水、电击等现场急救;不含出诊费、诊察费、监护费	化验、特殊检查、治疗、药物、血液	
	1105	5.体检费								

财务分类	编码	项目名称	计价单位	指导价 (省)	指导价 (市)	指导价 (县)	指导价 (基层)	项目内涵	除外内容	说明
D	110500001①	体检费	次	15	15	15	15	含内、外(含皮肤)、妇科(含宫颈刮片)、五官等科的常规检查,写总检报告	影像、化验及特殊检查	#不另收诊察费
D	110500001②	婚前医学检查费	两人	102	102	102	102	含血常规、肝功、澳抗、胸透、梅毒筛查、霉菌、滴虫		#不另收诊察费(根据指定单位执行)
	1106	6.救护车费								
I	110600001	救护车费	公里	2.5	2.5	2.5	2.5	含来回里程;不含院前急救	监护费用	#起价日间(7:00-19:00)40元,夜间60元(含10公里)
	1107	7.取暖费								#病房取暖费并入床位费,起止日期及具体标准由各设区市医疗保障、卫生健康部门确定。
I	110700001	病房取暖费	H	3	3	3	3			
	1108	8.空调降温费								
I	110800001	病房空调降温费								#病房空调(或电扇)降温费并入床位费,起止日期及具体标准由各设区市医疗保障、卫生健康部门确定。
I	110800001①	单人间	H	10	10	10	10			
I	110800001②	多人间	H	5	5	5	5			
	1109	9.床位费	H							1、使用新一代抗菌卫生整理技术对医用织物进行特殊消毒整理的加收4元/床/日(须经患者同意)。2、层流洁净装置加收25元/日(仅限血液科,不得与层流洁净病房床位费同时收取)。
B	110900001	普通病房床位费	H					含病床、床头柜、座椅(或木凳)、床垫、棉褥、棉被(或毯)、枕头、床单、病人服装、热水瓶、洗脸盆、废品袋(或篓)、大小便器等		各地方医院可按不同条件、不同设施、不同级别、不同功能(含精神、烧伤、新生儿床位等)分别计价
B	110900001①	4人以上间	H	21	18	13	10			
B	110900001②	3人间	H	24	21	16	13			
B	110900001③	2人间	H	30	27	22	18			

财务分类	编码	项目名称	计价单位	指导价格 (省)	指导价格 (市)	指导价格 (县)	指导价格 (基层)	项目内涵	除外内容	说明
B	110900001④	单人间	H	38	33	27	22			
B	110900001⑤	套间	H	90	75	40	32			
B	110900001⑥	新生儿急救床	H	20	18	15	12			
B	110900001⑦	母婴病床	H	60	54	32	26			#
B	110900001⑧	家庭式病床	H	150	135	80	64	设电视、冰箱、沙发		#
B	110900001⑨	康乐待产	H	30	27	24	19			#
B	110900002	层流洁净病房床位费	H	200	200	200	160	指达到规定洁净级别、有层流装置,风淋通道的层流洁净间,采用全封闭管理,有严格消毒隔离措施及对外通话系统		
B	110900003	监护病房床位费	H					指配有中心监护台、心电监护仪及其他监护抢救设施,符合ICU、CCU标准的单人或多人监护病房,相对封闭管理		保留普通床位的,普通床位另计
B	110900003①	单人间	H	90	75	40	32			
B	110900003②	多人间	H	60	53	30	24			
B	110900004	特殊防护病房床位费	H	80	75	70	56	指核素内照射治疗病房等		
B	110900005	急诊观察床位费	H							
B	110900005①	急诊观察床位费	H							符合病房条件和管理标准的急诊观察床,按病房有关标准计价。床位费以日计算,不足半日按半日计价
B	110900005②	门诊急诊输液观察床位费	H	9	7.5	4	3			
B	110900006	新建病房楼床位费	H					除需具备110900001所列内容外,还应由中心供氧、负压吸引、轨道输液、闭路监控、传呼对讲、中央空调、卫生间、热水洗浴、每床占用面积不少于8平方米。套间应具备沙发、冰箱、电视、衣橱。热水洗浴每周不少于两次,每次供热水不少于12小时。		不具备下列功能的每床日减:中心供氧减1元/床日,负压吸引减1元/床日,轨道输液减1元/床日,闭路监控减1元/床日,传呼对讲减1元/床日,中央空调减5元/床日,卫生间减5元/床日,热水洗浴减3元/床日,每床占用面积少于8平方米减1元/床日。套间不具备沙发、冰箱、电视、衣橱一项减5元/床日。
B	110900006①	4人以上间	H	30	27	24				
B	110900006②	3人间	H	50	36	32				
B	110900006③	2人间	H	80	72	64				
B	110900006④	单人间	H	150	135	120				

财务分类	编码	项目名称	计价单位	指导价 (省)	指导价 (市)	指导价 (县)	指导价 (基层)	项目内涵	除外内容	说明
B	110900006⑤	双套间	H	200	180	160				
B	110900006⑥	三套间	H	300	270	240				
B	110900006⑦	母婴病床	H	80	72	64				
B	110900006⑧	层流洁净病房	H	300	270	240				
B	110900006⑨	监护病房(单人间)	H	200	180	160				
B	110900006⑩	监护病房多人间(含双人)	H	150	135	120				
B	110900007	改造病房楼床位	H					除需具备110900001所列内容外,还应备有中心供氧、负压吸引、轨道输液、回路监控、传呼对讲、中央空调、卫生间、热水洗浴、每床占用面积不少于8平方米。套间应具备沙发、冰箱、电视、衣橱。热水洗浴每周不少于两次,每次供热水不少于2小时。		不具备下列功能的每床日减:中心供氧减3元/床日、负压吸引减1元/床日、轨道输液减1元/床日、回路监控减1元/床日、传呼对讲减1元/床日、中央空调减5元/床日、卫生间减3元/床日、热水洗浴减2元/床日、每床占用面积少于8平方米减1元/床日。套间不具备沙发、冰箱、电视、衣橱一项减5元/床日。
B	110900007①	4人以上间	H	24	22	19				
B	110900007②	3人间	H	32	29	26				
B	110900007③	2人间	H	45	40	36				
B	110900007④	单人间	H	100	90	80				
B	110900007⑤	双套间	H	150	135	120				
B	110900007⑥	三套间	H	200	180	160				
B	110900007⑦	母婴病床	H	80	70	60				
B	110900007⑧	层流洁净病房	H	200	180	160				
B	110900007⑨	监护病房(单人间)	H	100	90	80				
B	110900007⑩	监护病房多人间(含双人)	H	50	45	40				
	1110	10.会诊费						包括营养会诊		京津专家远程会诊、来冀会诊和省级医疗机构专家远程会诊实行市场调节价
C	111000001	院际会诊	次							#按医师职称划分档次,并可按本地和外地分别计价
C	111000001①	副主任医师会诊	次	50	45	40	32			#外地加管
C	111000001②	主任医师会诊	次	80	72	64	51			#外地加管
C	111000002	院内会诊	次	14	11	10	8	因病情需要在医院内进行的科室间的医疗、护理会诊。		指单科中取人员1人。高级职称人员省市分别收20元、17元

财务分类	编码	项目名称	计价单位	指导价 (省)	指导价 (市)	指导价 (县)	指导价 (基层)	项目内涵	除外内容	说明
C	111000003 (AADC0001)	远程会诊	小时	市场调节	市场调节	市场调节	市场调节	指临床各专业委员会。开通网络计算机系统,通过远程视频系统提供医学资料,对患者的病情进行研讨的多学科、多专家的会诊诊疗。		不足半小时减半收取,超过半小时不足1小时按1小时收取
C	111000004 (AADD0001)	同步远程病理会诊	次	市场调节	市场调节	市场调节	市场调节	通过网络传输的实时医院之间的病理会诊。不含图像的采集、数字化转换。		
C	111000005 (AADD0002)	非同步远程病理会诊	次	市场调节	市场调节	市场调节	市场调节	通过网络传输的非实时医院之间的病理会诊。		
C	111000006 (AADD0003)	同步远程医学影像学诊断会诊	次	市场调节	市场调节	市场调节	市场调节	通过网络传输的实时医院之间的影像资料的分析、诊断。由正高及以上专家出具诊断报告。		
C	111000007 (AADD0004)	非同步远程医学影像学诊断会诊	次	市场调节	市场调节	市场调节	市场调节	通过网络传输的非实时医院之间的影像资料的分析、诊断。由正高及以上专家出具诊断报告。		
C	111000008 (AADD0005)	同步远程病历讨论会诊	次	市场调节	市场调节	市场调节	市场调节	通过网络传输的实时医院之间的病历讨论诊断。由正高及以上专家出具诊断报告。		
C	111000009 (AADD0006)	非同步远程病历讨论会诊	次	市场调节	市场调节	市场调节	市场调节	通过网络传输的非实时医院之间的病历讨论诊断。由正高及以上专家出具诊断报告。		
C	111000010 (AADD0007)	同步远程监护会诊	次	市场调节	市场调节	市场调节	市场调节	通过网络传输的实时医院之间的远程监护会诊。由正高及以上专家出具诊断方案。		
C	111000011	多学科联合诊疗(MDT)	次	150	135			三个及以上相关学科的专家,形成相对固定的专家组,针对某一器官或系统疾病,由MDT团队共同讨论确定诊疗方案。MDT团队成员由副高职称及以上专家组成。		在三个学科专家基础上,每增加一个学科专家加收50元。
C	111000011①	多学科联合诊疗(临床药学加收)	次	50	50			具有高级专业技术职务任职资格的临床药师参与多学科综合门诊、综合药学监测等情况,提出药物重整、药物干预的意见并体现在病历记录中。		
C	111100001	药物治疗门诊	次					符合规定资质具有中级专业技术职务任职资格从事临床药学工作3年及以上或具有副高级及以上专业技术职务任职资格从事临床药学工作2年及以上,并且取得临床药师合格证的药师,在门诊固定场所为患者提供单独直接的药物治疗既往史记录,开展用药指导、干预或提出用药意见,并书写记录。		以患者自愿选择为前提。
C	111100001①	中级临床药师药物治疗门诊	次	10	10					

财务分类	编码	项目名称	计价单位	指导价 (省)	指导价 (市)	指导价 (县)	指导价 (基层)	项目内涵	除外内容	说明
C	111100001②	副主任临床药师药物治疗门诊	次	15	15					
C	111100001③	主任临床药师药物治疗门诊	次	25	25					
	1202	2.抢救费								会诊费另计
E	120200001	大抢救	H	300	270	243	194	指(1)成立专门抢救小组(2)主管医生不离开现场(3)严密观察病情变化(4)抢救涉及两科以上及时组织院内会诊(5)专人护理、配合抢救		6周岁及以下儿童加收30%
E	120200002	中抢救	H	195	176	158	127	指(1)成立专门抢救小组(2)医生不离开现场(3)严密观察病情变化(4)抢救涉及两科以上及时组织院内会诊(5)专人护理、配合抢救		6周岁及以下儿童加收30%
E	120200003	小抢救	H	120	108	97	78	(1)专门医生现场抢救病人(2)严密观察记录病情变化(3)抢救涉及两科以上及时请院内会诊(4)有专门护士配合		6周岁及以下儿童加收30%
	1301	1.婴幼儿健康体检						含测量体重、身高、内外、五官等科检查、体格发育评价	物理检查及智能测验、听力筛选实验	初诊加5元，儿童保健手册1.5元
I	130100001	婴幼儿健康体检	次	5	5	5	5			#
	1303	3.家庭巡诊								
I	130300001	家庭巡诊	次	10	10	10	10	含了解服务对象健康状况、指导疾病治疗和康复、进行健康咨询		#
	1304	4.围产保健访视								
I	130400001	围产保健访视	次	10	10	10	10	含出生至满月访视、对围产期保健进行指导(如母乳喂养、产后保健等)		#
	1305	5.传染病访视								
I	130500001	传染病访视	次	20	20	20	20	含指导家庭预防和疾病治疗、康复		#
	1306	6.家庭病床								
I	130600001	家庭病床建床费	次	15	15	15	15	含建立病历和病人全面检查		#

财务分类	编码	项目名称	计价单位	指导价 (省)	指导价 (市)	指导价 (县)	指导价 (基层)	项目内涵	除外内容	说明
I	130600002	家庭病床巡诊费	次	10	10		10	含定期查房和病情记录		#
	1307	7.出诊费								
I	130700001	出诊						包括急救出诊		# #分副高职称以上和中级职称及以下两类，按医护人员数计价
I	130700001①	副高职称以上人员	次	15	15	15	15			#混合编组按照实际参与人数和职称计算收费
I	130700001②	中级职称及以下人员	次	10	10	10	10			#
	1308	8.建立健康档案								
I	130800001	建立健康档案	次	4	4	4	4			#
	1309	9.疾病健康教育								
I	130900002	疾病健康教育	人次	2	2	2	2	指群体健康教育		#不得向临床患者收取
I	140200001	营养风险筛查与营养测评	次	市场调节	市场调节	市场调节	市场调节	具有相应资质的临床营养师或临床营养师或营养师利用营养风险筛查2002量表、主观整体评估量表、患者主观整体评估量表、微型营养评估量表、营养不良通用筛查工具量表、营养风险指数量表等营养专业量表进行营养风险评估，对有营养风险的患者，调查基本膳食状况、疾病状况、用药史等（含婴儿母乳喂养状况）。为营养风险患者干预提供依据。		
I	140200002	营养干预	日	市场调节	市场调节	市场调节	市场调节	由专业营养师制定个性化营养干预方案，通过营养手段对特殊生理时期人群或代谢失衡患者进行饮食追踪指导、体重管理、纠正代谢紊乱，预防并发症，促进健康。		仅限经卫生健康部门批准有临床营养科资质的医疗机构开展
C	111000012	院外影像学资料会诊	次	50	45	40	32	指对外院影像学资料的分析、诊断。由副高职称以上专家阅片，出具意见和报告。		以6张胶片为基价，每增加2张加收不超过20%
E	311202001	新生儿暖箱	小时	1.3	1.3	1	1			
E	480000001	辨证施膳指导	次	31	31	31	31			#
C	480000002	脉图诊断	次	20	20	20	20			

财务分类	编码	项目名称	计价单位	指导价格 (省)	指导价格 (市)	指导价格 (县)	指导价格 (基层)	项目内涵	除外内容	说明
C	480000006	中医辨证论治	次							
C	480000006 ^① (AAAG0001)	普通门诊中医辨证论治	次	25	20	18	14	指由主治及以下中医或中西医结合医师在中医普通门诊提供的诊疗服务。通过望闻问切收集中医四诊信息,依据中医理论进行辨证,分析病因、病位、病性及病机转化,作出证候诊断,提出治疗方案。含挂号费、药事服务等费用。		
C	480000006 ^② (AAAG0002)	副主任医师门诊中医辨证论治	次	30	25	23	18	指由具有副高级职称的中医或中西医结合医师在中医专家门诊提供的诊疗服务。通过望闻问切收集中医四诊信息,依据中医理论进行辨证,分析病因、病位、病性及病机转化,作出证候诊断,提出治疗方案。含挂号费、药事服务等费用。		
C	480000006 ^③ (AAAG0003)	主任医师门诊中医辨证论治	次	40	35	32	25	指由具有正高级职称的中医或中西医结合医师在中医专家门诊提供的诊疗服务。通过望闻问切收集中医四诊信息,依据中医理论进行辨证,分析病因、病位、病性及病机转化,作出证候诊断,提出治疗方案。含挂号费、药事服务等费用。		
G	330100012	心肺复苏术	次	203	176	121	88	不含开胸复苏和特殊气管插管术		