

# 怀化市医疗保障局文件

怀医保发〔2025〕32号

## 怀化市医疗保障局 关于规范整合综合诊查类医疗服务价格项目的 通 知

各县市区医疗保障局，市医疗保障事务中心：

根据湖南省医疗保障局《关于规范整合综合诊查类医疗服务价格项目的通知》（湘医保发〔2025〕58号）、国家医保局《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）等文件要求，对我市综合诊查类医疗服务价格项目进行规范整合和价格核定，现就有关事项通知如下：

### 一、项目规范和定价

（一）规范设立“门诊诊查费”等医疗服务价格项目36个，根据省价格基准制定全市各级各类别医疗机构最高政府

指导价，同步明确医保支付政策，详见《怀化市综合诊查类医疗服务项目价格表》（附件1）。废止已被整合的“挂号费”等71个医疗服务价格项目，详见《怀化市综合诊查类医疗服务价格项目废止表》（附件2）。

（二）综合诊查类医疗服务价格项目实行通用型项目管理。整体上，各项目的一类价格按省价格基准制定政府指导价；二类、三类、基层价格按省价格基准下浮20%的标准执行。部分项目单独制定政府指导价，其中，“床位费（重症监护）”一类价格为省级价格基准的70%，二类、三类、基层价格为省级价格基准的60%。“床位费（二人间）、床位费（三人间）、床位费（多人间）、床位费（多人间）-临时床位（扩展）”按《怀化市综合诊查类医疗服务项目价格表》（附件1）规定执行。

（三）公立医疗机构实行政府指导价管理，政府指导价为最高限价，医疗机构不得上浮，下浮不限；非公立医疗机构实行市场调节价，医保定点非公立医疗机构应承诺执行与公立医疗机构相同的医疗服务价格项目和价格水平，并按照医保协议约定其收付费标准。

## 二、项目执行和管理

（一）**市场调节价项目管理**。各级各类医疗机构应根据质价相符的原则，以实际成本为依据，合理制定本院市场调节价项目价格，向所属医保部门进行价格备案，并通过多种途径向患者做好价格公示。

**(二)部分床位费的管理。**结合我市年度医疗服务价格动态调整的调价空间，以及价格波动对患者医疗费用的普遍影响，部分床位费价格标准为单独制定，待下步医疗服务价格动态（或专项）调整时，再根据实际分阶段执行新的价格标准。

### **三、有关要求**

**(一)加强政策执行的跟踪监测。**各县市区要适时开展综合诊查类医疗服务项目执行政策的解读，做好对医疗机构收费行为的监管，持续关注项目规范和价格调整对相关医疗服务项目服务频次、费用变化的影响。

**(二)规范项目开展和收费。**各医疗机构要严格按照价格政策规定和临床诊疗规范向患者提供服务并收取费用，落实住院费用清单、明码标价等规定，自觉接受社会监督。

**(三)本通知自 2026 年 1 月 1 日起执行。**执行过程中遇到问题，请及时向市医保局反馈。

**附件：1.怀化市综合诊查类医疗服务项目价格表**

**2.怀化市综合诊查类医疗服务价格项目废止表**



**(此件主动公开)**

抄送：怀化市卫生健康委员会、怀化市市场监督管理局

怀化市医疗保障局办公室

2025年12月15日印发

## 附件 1

## 怀化市综合诊查类医疗服务项目价格表

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	基准价格(元)	一类价格(元)	二类价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)	支付分类	自付比例
1 51	01110 20200 10000	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档、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。	所定价格涵盖首诊建档、信息核实、询问病情、采集病史、查体、一般物理检查、阅读分析检查检验结果、评估病情、诊断、制定诊疗方案、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。	01 副主任医师加收 02 主任医师加收 03 知名专家加收	次	儿童加收 30%。		9	9	7	7	7	丙类	100 %
	01110 20200 10001	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档、了解病情和患者基本情况、阅读检查检验结果、分析诊断、制定诊疗方案或提出下一步诊断建议的医疗服务。						13	13	10	10	10		
	01110 20200 10002	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档、了解病情和患者基本情况、阅读检查检验结果、分析诊断、制定诊疗方案或提出下一步诊断建议的医疗服务。						22	22	18	18	18		

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	基准价格(元)	一类价格(元)	二类价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)	支付分类	自付比例
6	01110 20200 10003	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档、了解病情和患者基本情况、阅读检查检验结果、分析诊断、制定诊疗方案或提出下一步诊断建议的医疗服务。						61	61	49	49	49		
2	01110 20200 20000	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。		01副主任医师加收 02主任医师加收 03知名专家加收	次		1.单次就诊不与“门诊诊查费（普通）”同时收费。 2.儿童加收 30%	12	12	10	10	10	丙类	100 %
	01110 20200 20001	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。						13	13	10	10	10		
	01110 20200 20002	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						22	22	18	18	18		

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	基准价格(元)	一类价格(元)	二类价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)	支付分类	自付比例
	01110 20200 20003	门诊诊查费（中医辨证论治）-知名专家（加收）	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。					本项目的药学服务涵盖西药、中药及民族药。	61	61	49	49	49		
3	01110 20200 30000	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、评估用藥情况、开展药学指导、制定用藥方案、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。	01副主任 (中) 药师加收 02主任 (中) 药师加收	次		本项目的药学服务涵盖西药、中药及民族药。	9	9	7	7	7	丙类	100 %
	01110 20200 30001	门诊诊查费（药学门诊）-副主任（中）药师（加收）							13	13	10	10	10		
	01110 20200 30002	门诊诊查费（药学门诊）-主任（中）药师（加收）							22	22	18	18	18		
4	01110 20200 40000	门诊诊查费（护理门诊）	指主管护师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	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			次	收费范围限国家卫生健康主管部门准许开展的护理门诊。	9	9	7	7	7	丙类	100 %

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	基准价格(元)	一类价格(元)	二类价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)	支付分类	自付比例
			护理方案的护理服务。	源消耗。											
5	01110 20200 50000	门诊诊查费（便民门诊）	指针对复诊患者，提供开具药品、耗材、检查检验处方接续的门诊服务。	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		2	2	2	2	丙类	100 %	
6	01110 10000 10000	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	不与各类“门诊诊查费”和“注射费”同时收费。	10	10	8	8	丙类	100 %	
7	01110 20200 60000	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、阅读分析检查检验结果、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	儿童加收 30%	18	18	14	14	甲类	0%	
8	01110 20200 70000	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、阅读分析检查检验结果、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。	01 急诊抢救室加收		日	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。	25	25	20	20	20	甲类	0%
	01110 20200 70001	急诊诊查费（留观）-急诊抢救室（加收）					日		6	6	5	5	5		
9	01110 20300	住院诊查费（普	指医师对住院患者进行每日的诊查服	所定价格涵盖住院建档、查房、观察患者病			日	儿童加收 30%	25	25	20	20	20	甲类	0%

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	基准价格(元)	一类价格(元)	二类价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)	支付分类	自付比例
	10000	通)	务，根据病情变化制定及调整诊疗方案。	情及生命体征变化、病史采集、查体、一般物理检查、阅读分析检查检验结果、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。											
10	01110 20300 20000	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、干预或提出药物重整等建议、建立药历等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			日	符合规定资质的临床药师参与临床医师住院巡诊，一类价格按照每日 11 元收取，二类、三类、基层价格按照每日 9 元收取；住院天数≤30 天的，收取费用不高于 60 元；住院天数>30 天的，每 30 天（含）收费不超过 60 元，总收费最高不超过 150 元。	11	11	9	9	9	甲类	0%
11	01110 60000 10000	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、阅读分析检查检验结果、综合评估、讨论分析病情、诊断、制定综合诊疗方案、开具处方医嘱（治疗单、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	1.不与各类门诊诊查费同时收取。 2.收费范围限国家卫生健康主管部门准许开展的多学科诊疗服务。 3.计算学科数量时，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	360	360	288	288	288	丙类	100 %

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	基准价格(元)	一类价格(元)	二类价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)	支付分类	自付比例
10								单独临床学科计价。							
12	01110 60000 20000	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、阅读分析检查检验结果、病情分析、提供诊疗方案、开具处方医嘱（治疗单、检查检验单）等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01副主任医师加收 02主任医师加收	学 科· 次	护理、药学不作为单独临床学科计价。		25	25	20	20	20	甲类	0%
	01110 60000 20001	会诊费 (院内) - 副主任医 师(加 收)							14	14	11	11	11		
	01110 60000 20002	会诊费 (院内) - 主任医 师(加 收)							25	25	20	20	20		
13	01110 60000 30000	会诊费 (院外)	指因患者病情需要，在医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、阅读分析检查检验结果、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）	01副主任医师加收 02主任医师加收	学 科· 次	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。		270	270	216	216	216	丙类	100 %
	01110 60000 30001	会诊费 (院外) - 副主任医 师(加 收)							35	35	28	28	28		
	01110 60000 30002	会诊费 (院外) - 主任医 师(加 收)							70	70	56	56	56		
14	01110 60000 40000	会诊费 (远程会 诊)	指因患者病情需要，邀请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			日	1.按照受邀方医疗机构标准收费。 2.收费范围限国卫医发〔2018〕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）》	市场调 节价	市场调 节价	市场调 节价	市场调 节价	市场调 节价	丙类	100 %

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	基准价格(元)	一类价格(元)	二类价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)	支付分类	自付比例
				力资源和基本物质资源消耗。				准许开展的诊疗服务。 3.护理、药学不作为单独临床学科计价。							
15	01110 20400 10000	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、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。	01 副主任医师加收 02 主任医师加收 03 知名专家加收	次		收费范围限国家卫生健康主管部门准许通过互联网方式开展的首诊服务。该项目目前处于未激活状态，待国家卫健委另行规定激活后生效。							
	01110 20400 10001	互联网诊 查费（首 诊）-副主 任医师 (加收)													
	01110 20400 10002	互联网诊 查费（首 诊）-正主 任医师 (加收)													
	01110 20400 10003	互联网诊 查费（首 诊）-知名 专家（加 收）													
16	01110 20400 20000	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	1.收费范围限国家卫生健康主管部门准许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。	9	9	7	7	7	丙类	100 %
17	01110 80000 10000	远程监测 费	指医技人员为院外患者提供的远程监测服务。	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			日	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	72	72	58	58	58	丙类	100 %

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	基准价格(元)	一类价格(元)	二类价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)	支付分类	自付比例
12				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。				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准许开展的心电监护、除颤器监护、起搏器监护等项目。							
18	01110 50000 10000	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、文档资料及管理、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	单人间床位费实行市场调节价，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间，收取床位费从严把握，或暂时按原政府指导价。	市场调节价	市场调节价	市场调节价	市场调节价	市场调节价	乙类	限额
19	01110 50000 20000	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、文档资料及管理、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		70	34	29	17	14	乙类	限额
20	01110 50000 30000	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、文档资料及管理、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			床位·日		50	29	25	13	11	乙类	限额

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	基准价格(元)	一类价格(元)	二类价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)	支付分类	自付比例
				温设施及维护等所需的人力资源和基本物质资源消耗。											
21	01110 50000 40000	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、文档资料及管理、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。		01临时床位	床位·日		30	20	17	9	7	乙类	限额
	01110 50000 40100	床位费 (多人间)-临时 床位(扩展)							20	10.5	9	5	4		
22	01110 50000 50000	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。	所定价格涵盖床单位必备设施,包括但不限于文档资料及管理、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。	01急诊 抢救室 加收	日		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	14	14	11	11	11	甲类	0%
	01110 50000 50001	床位费 (急诊留观)-急诊 抢救室 (加收)						3	3	2	2	2			
23	01110 50000 60000	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。	所定价格涵盖床单位必备设施,包括但不限于腕带、病人服装、文档资料及管理、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			日	不与其他床位费同时收取。	100	70	60	60	60	乙类	20%

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	基准价格(元)	一类价格(元)	二类价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)	支付分类	自付比例
14				水处理及维护等所需的人力资源和基本物质资源消耗。											
24	01110 50000 70000	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标准的洁净床位及相关设施。	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、文档资料及管理、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	1.按照中华人民共和国住房和城乡建设部《GB51039-2014综合医院建筑设计规范》,层流洁净床位需满足I级洁净用房相关要求。 2.不与其他床位费同时收取。	180	180	144	144	144	乙类	20%
25	01110 50000 80000	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、文档资料及管理、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、放射性物质防护设施及维护(含放射性污染职业监测或环境监测)等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			日	不与其他床位费同时收取。	540	540	432	432	432	乙类	20%
26	01110 50000 90000	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、文档资料及管理、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。	01 母婴同室新生儿减收		日	1.早产儿按照纠正胎龄计算出生天数。 2.可与产妇床位费同时收取。	18	18	14	14	14	丙类	100 %
	01110 50000 90001	床位费 (新生儿)-母婴同室新生儿(减收)					日		-4	-4	-3	-3	-3		
27	01110 50001	新生儿暖箱费	通过各种不同功能的暖箱,保持温	所定价格涵盖新生儿床位相关设施、暖箱调			日	1.不与新生儿床位费同时收取。2.超过半	86	86	69	69	69	甲类	0%

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	基准价格(元)	一类价格(元)	二类价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)	支付分类	自付比例
	00000		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。	节、加湿、皮肤温度监测、秤体重、兼备暖箱与辐射台功能、定期清洁消毒、处理用物等所需的人力资源和基本物质资源消耗。				日不足24小时按一日计算，不足半日按半日计算							
28	01110 50001 10000	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建档（含建立病历）的人力资源和基本物质资源消耗。			次	收费范围限国家卫生健康主管部门准许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的，按照“上门服务费+医疗服务价格”的方式收费即可，不再以“家庭病床+某服务”的方式设立医疗服务价格项目。	7	7	6	6	6	丙类	100%
29	01110 70000 10000	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的交通成本、人力资源和基本物质资源消耗。			次·人	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，即上门提供服务	市场调节价	市场调节价	市场调节价	市场调节价	市场调节价	丙类	100%

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	基准价格(元)	一类价格(元)	二类价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)	支付分类	自付比例
16								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。不再以“上门+某服务”的方式设立医疗服务价格项目。 4.对于医疗机构上门提供的医疗服务，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经费保障渠道的，不得额外收取上门服务费。							
30	01110 40000 10000	院内抢救费（常规）	针对急危重症患者，由单临床学科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。			日		126	126	101	101	101	甲类	0%
31	01110 40000 20000	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联合制定抢救方案，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。			日	护理、药学不作为单独临床学科计价。	252	252	202	202	202	甲类	0%
32	01110 40000 30000	心肺复苏术	指手术室内外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		270	270	216	216	216	甲类	0%
33	01110	院前急救	针对急危重症患	所定价格涵盖组织人			次	“院前”指以物理空间	72	72	58	58	58	甲类	0%

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	基准价格(元)	一类价格(元)	二类价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)	支付分类	自付比例		
	30000 10000	费	者，医护人员制定抢救方案，在院前组织开展现场紧急救治。	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。				为分界标准。									
34	01110 90000 10000	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、精神等方面的诊疗、护理、照料和人文关怀等服务，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、诊查、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	不与各类“住院诊查费”和“分级护理”同时收费。	230	230	184	184	184	丙类	100 %		
35	01110 90000 20000	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。	所定价格涵盖含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。	01 高层人力转运		公里	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、有创呼吸机等生命维持系统带机转运的，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。 4.高层无电梯的人力转运，医疗机构可自主定价。	基价35元/车次，里程费7元/公里（不足1公里按1公里计；只计单程），跨地级市转运的价格由医患双方协商议定。	基价35元/车次，里程费7元/公里（不足1公里按1公里计；只计单程），跨地级市转运的价格由医患双方协商议定。	基价28元/车次，里程费6元/公里（不足1公里按1公里计；只计单程），跨地级市转运的价格由医患双方协商议定。	基价28元/车次，里程费6元/公里（不足1公里按1公里计；只计单程），跨地级市转运的价格由医患双方协商议定。	基价28元/车次，里程费6元/公里（不足1公里按1公里计；只计单程），跨地级市转运的价格由医患双方协商议定。	基价28元/车次，里程费6元/公里（不足1公里按1公里计；只计单程），跨地级市转运的价格由医患双方协商议定。	基价28元/车次，里程费6元/公里（不足1公里按1公里计；只计单程），跨地级市转运的价格由医患双方协商议定。	丙类	100 %
	01110	救护车转					次		市场调	市场调	市场调	市场调	市场调	市场调			

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	基准价格(元)	一类价格(元)	二类价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)	支付分类	自付比例
18	90000 20001	运费-高层 人力转运 加收(加 收)							节价	节价	节价	节价			
36	01110 90000 30000	航空医疗 转运	指医疗机构(含 120急救中心)利 用各类航空器转运 患者的使用费用。	所定价格涵盖航空器交 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。			次	航空医疗转运实行市 场调节价,由医院自 主制定收费标准。	市场调 节价	市场调 节价	市场调 节价	市场调 节价	丙类	100 %	

使用说明:

1.该类价格项目以综合诊查为重点,按照诊查方式的服务产出设立价格项目。医疗机构、医务人员实施综合诊查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,直接按照对应的整合项目执行即可。

2.该类价格项目所称的“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边界,是各级医疗保障部门制定调整项目价格考虑的测算因子,不应作为临床技术标准理解,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.该类价格项目所称“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毒用品、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、治疗护理盘(包)、普通注射器、护(尿)垫、中单、冲洗工具、备皮工具、灌注器、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,不另行收费。除基本物质资源消耗以外,立项指南落地前价格项目除外内容的可收费医用耗材,按实际采购价格零差率销售。

4.该类价格项目所称“计价单位”中的“学科”划分以医院内部实际设置科室为准;按“日”和“小时”收取的各项费用,按现行政策施行,其中,出入院时间的计算:一日内不论什么时间入院按一天计算住院天数,一日内无论什么时间出院均不计算住院天数。

5.“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;具体认定组织另行发文明确。“知名专家”提供的诊查费执行政府指导价。

6.“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”。

7.该类价格项目所称的“儿童”,指6周岁及以下。周岁的计算方法以法律的相关规定为准。

8.该类价格项目中涉及“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。

9.“安宁疗护”中所含具体服务事项,以国家卫生行业主管部门文件为准。

10.该类价格项目可应用人工智能辅助进行的,可直接按主项目收费,不同时收费;由具备相关资质专业人员按规定开展营养状况评估、儿童营养评估、营养咨询的可参照同档次诊查费收费,须出具评估报告,但不得与诊查费同时收取;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;从接诊到当天出诊断结果只收一次诊查费,由医生指定在院内换号诊断和取化验及各种检查结果,不另收诊查费。

## 附件 2

## 怀化市综合诊查类医疗服务价格项目废止表

编 号	国家项 目代码	国家项目 名称	地方项 目代码	地方项目 名称	地方项目内涵（或章节说明）	除外 内容	计价 单位	计价说明	一类 价格 (元)	二类 价格 (元)	三类 价格 (元)	基层 价格 (元)	备注
1				一、综合 医疗服务 类	本类说明： 1.本类包括一般医疗服务、一般检查治疗、预防保健项目和其他医疗服务项目，共计4类111项。本类编码为100000000。2.有下列情况之一者不另收诊查费： (1)由医生指定在院内换号诊断； (2)取化验及各种检查结果。 3.出、入院时间的计算：一日内不论什么时间入院按一天计算住院天数，一日内无论什么时间出院均不计算住院天数。 4.门诊医药费用清单和住院病人医药费用明细清单不得另外收费。 5.知名专家名单经有关部门认定后，报同级医保和卫健部门备案，方可执行知名专家诊查费标准。 6.妇科检查用的一次性扩阴器、垫单、一次性手套等可按每人次5元收取成本费，耳鼻喉科、口腔科可按每人次2元收取器械耗损费。口腔科使用牙科手机特殊消毒仪（仅指预真空压力蒸气灭菌器）可按每次每机头加收5元。使用专用的探头消毒设备消毒每次检查加收2元/次。	/	/	/	/	/	/	/	/
2			11	(一)一 般医疗服 务		/		/	/	/	/	/	
3			1101	1.挂号费		/		/	/	/	/	/	
4	001101 000010 000	挂号费	110100 001	挂号费		/	合并为诊查费。	/	/	/	/	/	

编号	国家项目代码	国家项目名称	地方项目代码	地方项目名称	地方项目内涵(或章节说明)	除外内容	计价单位	计价说明	一类价格(元)	二类价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)	备注
20	5		1102	2.诊查费	营养状况评估、儿童营养评估、营养咨询参照执行	/		1.从接诊到当天出诊断结果只收一次诊查费。2.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。3.营养状况评估、儿童营养评估、营养咨询必须由具有专业资格证书的专职营养师执行，并出具评估报告，方可参照同档次医务人员诊查费标准收取，但不得与诊查费同时收取。4.另初诊建病历及病历手册收费合计每份最高不超过0.5元。5.简易门诊只收2元。	/	/	/	/	
6	001102 000010 000	普通门诊 诊查费	110200 001	普通门诊 诊查费	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，就诊病历传送，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。	次		6周岁及以下儿童在相应价格基础上加收50%。	7	6	5	5	
7	001102 000010 200	普通门诊 诊查费 (副主任 医师)	110200 002	副主任医 师门诊诊 查费	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，就诊病历传送，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。	次		6周岁及以下儿童在相应价格基础上加收50%。	18	15	13	10	

编号	国家项目代码	国家项目名称	地方项目代码	地方项目名称	地方项目内涵(或章节说明)	除外内容	计价单位	计价说明	一类价格(元)	二类价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)	备注
8	001102 000010 100	普通门诊 诊查费 (主任医 师)	110200 003	主任医师 门诊诊查 费	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,就诊病历传送,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。		次	6周岁及以下儿童在相应价格基础上加收50%。	24	20	18	14	
9	001102 000020 300	专家门诊 诊查费 (知名专 家)	110200 004	知名专家 门诊诊查 费	指:①60岁以上的主任医师;②任主任医师级职称五年以上;③45岁以上博士生导师;④享受政府津贴的知名专家;⑤名老中医		次	①每人半日限挂号10个(含病人拿到检查报告后,复诊一次);②专家诊查区域须与普通门诊分开,设独立的诊室、候诊室、配备空调设备,专人为病人提供从挂号、诊疗、缴费、取药等全程导医;③知名专家排班看普通门诊只能按主任医师级别收诊查费;④6周岁及以下儿童在相应价格基础上加收50%。	50	/	/	/	
10	001102 000030 000	急诊诊查 费	110200 005	急诊诊查 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,就诊病历传送,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	分别在上述普通门诊诊查费、副主任医师诊查费、主任医师诊查费基础上加收2元。	/	/	/	/	
11	001102 000040 000	门急诊留 观诊查费	110200 006	门急诊留 观诊查费	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		日	1.急诊留观不足12小时按半日计价,超过12小时不足24小时按一日计价;2.6周岁及以下儿童在相应价格基础上加收50%。	16	14	11	8	

编 号	国家项 目代码	国家项目 名称	地方项 目代码	地方项目 名称	地方项目内涵(或章节说明)	除外 内容	计价 单位	计价说明	一类 价格 (元)	二类 价格 (元)	三类 价格 (元)	基层 价格 (元)	备注
22					时与患者家属交代病情。必要时进行抢救工作。								
12	001102 000050 000	住院诊查 费	110200 007	住院诊查 费	指医务人员对住院患者进行的日常巡察工作。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。		日	1.产科新生儿按5元收取；2.6周岁及以下儿童在相应价格基础上加收50%。	25	21	17	13	
13	001102 000050 000	住院诊查 费	110200 007-01	住院诊查 费(临床 药学巡诊 加收)	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。		日	限省、市三级公立医疗机构收取。符合规定资质的临床药师参与临床医师住院巡诊，按照每日10元收取；住院天数≤30天的，收取费用不高于60元；住院天数>30天的，收取费用不高于100元；家庭病床不执行该加收政策。	10	/	/	/	怀医保发 [2023 ]26号
14	001102 000011 000	互联网复 诊	110200 008	互联网复 诊	指医疗机构通过远程医疗服务平台，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。在线询问病史，听取患者主诉，查看影像、超声、心电等医疗图文信息，记录病情，提供诊疗建议。		次	按照相应等级医院普通门诊诊查费标准执行，不区分医务人员技术等级，6周岁及以下儿童在相应价格基础上加收50%。	7	6	5	5	怀医 保发 [2023 ]2号
15	001102 000010 700	互联网首 诊	110200 009	互联网首 诊	指医疗机构通过远程医疗服务平台，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新型冠状病毒感染相关诊疗服务，初建病历(电子或纸质病历)，在线询问病史，听取患者主诉，病史采集，书写病历，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。		/	限新型冠状病毒感染。 网上咨询、观察指导等 相关服务不得按此价格 项目收费。	/	/	/	/	怀医 保发 [2023 ]2号
16	001102 000010 700	互联网首 诊	110200 009-1	互联网首 诊(主治 医师)			次	限新型冠状病毒感染。 网上咨询、观察指导等 相关服务不得按此价格 项目收费。	7	6	5	5	怀医 保发 [2023 ]2号
17	001102 000010 800	互联网首 诊(副主 任医师)	110200 009-2	互联网首 诊(副主 任医师)			次	限新型冠状病毒感染。 网上咨询、观察指导等 相关服务不得按此价格 项目收费。	18	15	13	10	怀医 保发 [2023 ]2号

编号	国家项目代码	国家项目名称	地方项目代码	地方项目名称	地方项目内涵(或章节说明)	除外内容	计价单位	计价说明	一类价格(元)	二类价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)	备注
18	001102 000010 900	互联网首诊(主任医师)	110200 009-3	互联网首诊(主任医师)			次	限新型冠状病毒感染。网上咨询、观察指导等相关服务不得按此价格项目收费。	25	20	18	14	怀医保发[2023]2号
19			1103	3.急诊监护费			/		/	/	/	/	
20	001103 000010 000	急诊监护费	110300 001	急诊监护费	含监护、床位、诊查、护理	监护仪器	日	符合监护病房条件和管理标准,超过半日不足24小时按一日计算,不足12小时按半日计算	66	57	48	38	
21			1104	4.院前急救费			/		/	/	/	/	
22	001104 000010 000	院前急救费	110400 001	院前急救费	指院前医务人员对危重急症患者(由于各种原因造成危及生命、不采取抢救措施难以缓解的疾病,如心脏骤停、休克、昏迷、急性呼吸衰竭、急性心衰、多发严重创伤等)提供现场诊察、防护、救治及途中监护的医疗技术劳务性服务。含诊查、治疗、监护、护理、氧气、材料费等	化验、药物、血液	次	除救护车费外,不得收取其他任何费用	61	52	30	24	
23			1105	5.体检费			/		/	/	/	/	
24	001105 000010 000	体检费	110500 001	体检费	指普通体检。综合分析,做出体检结论,出具总检报告,建立个人健康体检档案。含内、外、妇、眼、耳鼻喉科常规检查及婴幼儿查体。不含影像、化验和其他检查。	影像、化验及特殊检查	次	不另收挂号费及诊查费	25	21	18	14	
25			1106	6.救护车费			/		/	/	/	/	
26	001106 000010 000	救护车费	110600 001	救护车使用费	指接送患者车辆使用费。含急救车折旧费及运营交通往返相关管理费、消毒费、油耗、司机劳务费等。不含院前急救、抢救。	监护费用	车次	城区内不分里程。自愿租用救护车城区外转运患者的,收费标准由医患双方协商议定。	60	60	60	48	
27			1107	7.取暖费			/		/	/	/	/	
28	001107 000010 000	病房取暖费	110700 001	病房取暖费	指病房室内具有取暖设施,并提供取暖服务。含供暖设施及取暖运转消耗、维修及管理人员劳务。		日		5	4	3	2	
29			1108	8.空调费			/		/	/	/	/	

编号	国家项目 名称	国家项目 代码	地方项目 名称	地方项目 代码	地方项目内涵(或章节说明)	除外 内容	计价 单位	计价说明	一类 价格 (元)	二类 价格 (元)	三类 价格 (元)	基层 价格 (元)	备注	
24	30	001108 000010 000	病房空调 降温费	110800 001	病房空调 费	指病房室内空调设施，并提供相应服务。含空调设施及运转消耗、维修及管理人员劳务。		日	候诊、手术、检查治疗不另收空调费	6	5	3	2	
	31			1109	9.床位费	接诊登记，进行住院指导，办理入(出)院手续，按医嘱收费计价，复核及住院费用清单打印等服务。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(或器)、废品袋(或篓)等。被服洗涤，病床及病区清洁消毒，开水供应，煤、水、电、燃(油)消耗。有条件的医院设有医生计算机工作站，一般物理诊断器械，检查申请单、处方笺等消耗。住院费用查询，独立卫生间，公示设施，公用电话设施。含医用垃圾、污水处理。	/	/	①需要严格隔离、消毒损耗大的传染病科、精神科、烧伤科，允许在同等同级病床基础上每床每日加收2元。②母婴同室的婴儿床位费按日20元收取。③住院期间使用一次性医用垫单须事先征求病人意见，由病人自愿购买，不得强行推销。④临时加床按4人及以上间标准的50%收取床位费。⑤有陪人的可每日加收2元，需租用临时卧具的另收3元	/	/	/	/	
	32	001109 000010 400	普通病房 床位费 (四人及 以上间)	110900 001	普通病房 床位费	指四人及以上多人间的床位费		日		19	16	8	6	
	33	001109 000010 300	普通病房 床位费 (三人 间)	110900 002	三人间			日		28	24	12	10	
	34	001109 000010 200	普通病房 床位费 (双人 间)	110900 003	双人间			日		33	28	16	13	
	35	001109 000010 100	普通病房 床位费 (单人 间)	110900 004	单人间			日		56	48	20	16	
	36	001109 000020 000	层流洁净 病房床位 费	110900 005	层流洁净 病房床位 费	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。要求具备普通病房的床位设施。含医用垃圾、污水处理。		日	使用层流洁净病床按50%收取，不得再另收床位费。	200	180	162	130	怀医保发[2023]25号

编号	国家项目代码	国家项目名称	地方项目代码	地方项目名称	地方项目内涵(或章节说明)	除外内容	计价单位	计价说明	一类价格(元)	二类价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)	备注
37	001109000030100	重症监护病房床位费	110900006	重症监护病房床位费	指专用重症监护病房(如ICU、CCU、RCU、NICU、EICU等)。设有中心监护台，心电监护仪及其它监护抢救设施，相对封闭管理的单人或多人监护病房，每天更换、消毒床单位，仪器设备的保养。含医用垃圾、污水处理。		日	保留普通床位的，普通床位另计价	60	50	45	36	
38	001109000040000	特殊防护病房床位费	110900007	特殊防护病房床位费	指核素内照射治疗病房。在普通病床的功能基础上，须达到如下标准：重晶石或铅墙、铅防护门放射性防护病房、病区放射性专用厕所、防止放射性污染控制设施、专用放射性废物处理、储存衰变池及环保监控报警排放系统、专用放射性通风滤过及负压送新风系统、24小时闭路摄像监控系统、可视对讲电话、床旁紧急呼叫通讯系统。含住院医疗垃圾、污水处理、放射性污染职业监测或环境监测。		日		55	45	41	33	
39	001109000050000	急诊观察床位费	110900008	门/急诊留观床位费	办理留观手续，建立观察病历，密切观察病情变化，按时准确完成治疗，协助患者做好基础护理。配备病床、床头柜、座椅(或木凳)、床垫、棉褥、棉被(或毯)、枕头、床单、热水瓶(或器)、废品袋(或篓)等。含医用垃圾、污水处理。		日	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	10	8	5	4	
40			1110	10.会诊费	营养会诊参照执行	/		外埠会诊加收一倍。营养会诊必须由具有专业资格证书的专职营养师执行。	/	/	/	/	
41	001110000010000	院际会诊	111000001	院际会诊	指由副主任及主任医师参加的院际间会诊。根据病情提供相关医疗诊断治疗服务。		科/次		312	268	241	193	
42	001110000020000	院内会诊	111000002	院内会诊	因病情需要在医院内进行的科室间的医疗、药学、护理会诊。		/	药学会诊费限省、市三级公立医疗机构收取。	/	/	/	/	怀医保发[2023]26号
43	001110000020000	院内会诊	111000002-1	院内会诊(主任医师)	主任药师参照执行。		科/次		52	45	41	33	怀医保发[2023]26号

编号	国家项目代码	国家项目名称	地方项目代码	地方项目名称	地方项目内涵(或章节说明)	除外内容	计价单位	计价说明	一类价格(元)	二类价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)	备注
26	44	001110 000020 000	院内会诊	111000 002-2	院内会诊 (副主任医师)	副主任药师参照执行。	科/次		41	35	19	15	怀医保发[2023]26号
	45	001110 000020 000	院内会诊	111000 002-3	院内会诊 (主治医师)	主管药师参照执行。	科/次		26	22	18	14	怀医保发[2023]26号
	46	002708 000070 000	疑难病理会诊	111000 003	疑难病理读片会诊	指由2位及以上具高级职称的病理医师组成的专家组，对院外提供的病理切片进行的会诊。如需要对院外提供的石蜡块或不染色切片进行各类特殊染色、酶组织化学染色、免疫组织化学染色、分子生物学技术处理，追加相应项目收费。	次	以5张切片为基价，每增加1张加收不超过10%。院内会诊不收费。	224	192	173	138	
	47	002708 000080 000	普通病理会诊	111000 004	普通病理会诊		次	不符合疑难病理会诊条件的其他会诊。院内会诊不收费。	112	96	86	69	
	48			111000 006	远程会诊	指邀请方和受邀方医疗机构通过可视、交互、实时、同步的方式在线开展单学科或多学科会诊诊疗活动。受邀方出具由相关医师签名的会诊意见书。邀请方根据患者临床资料，参考受邀方的诊疗意见，决定诊断与治疗方案。	次	双学科440元，多学科(3个及以上学科)600元，双学科及多学科会诊不区分医务人员级别。	双学科 440元， 多学科 (3个及 以上学 科)600 元，双 学科及 多学科 会诊不 区分医 务人员 级别。				怀医保发[2024]8号
	49			111000 006-1	远程会诊 (副主任医师)	单学科会诊，影像会诊含图像、图片传输设备费	次	X线会诊按50%收取， PET-CT,PET-MRI加收 100%	169	144	130	104	怀医保发[2024]8号
	50			111000 006-2	远程会诊 (主任医师)	单学科会诊，影像会诊含图像、图片传输设备费。	次	X线会诊按50%收取， PET-CT,PET-MRI加收 100%	260	221	199	159	怀医保发[2024]8号

编号	国家项目代码	国家项目名称	地方项目代码	地方项目名称	地方项目内涵(或章节说明)	除外内容	计价单位	计价说明	一类价格(元)	二类价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)	备注
51	001110 000030 000	远程会诊	270800 008	远程病理会诊	指邀请方和受邀方医疗机构通过数字病理会诊平台进行的网络在线病理会诊活动。受邀方医师由高年资主治及以上医师组成。邀请方把患者临床资料信息、数字病理切片、大体标本图像等上传数字病理会诊平台，受邀方医师在会诊平台进行诊断，出具电子签名的病理诊断报告，供邀请方医疗机构参考。		次	以2张切片为基数，超过2张每增加1张加收100元，5张及以上切片不超过600元。受邀方限三级医院，术中冰冻快速切片加收50%	260	221	199	159	怀医保发[2024]8号
52			1111	11.药学服务	从事药学门诊服务的药师应当符合以下条件之一：1.具有主管药师及以上专业技术职务任职资格、从事临床药学工作3年及以上；2.具有副主任药师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。		/		/	/	/	/	
53	431102 000080 000	药学门诊 诊查费	111100 001	药学门诊 诊查费 (主管药师)	指主管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。		次	限省、市三级公立医疗机构收取。	7	/	/	/	怀医保发[2023]26号
54	431102 000080 000	药学门诊 诊查费	111100 002	药学门诊 诊查费 (副主任药师)	指副主任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。		次	限省、市三级公立医疗机构收取。	18	/	/	/	怀医保发[2023]26号
55	431102 000080 000	药学门诊 诊查费	111100 003	药学门诊 诊查费 (主任药师)	指主任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。		次	限省、市三级公立医疗机构收取。	24	/	/	/	怀医保发[2023]26号
56			1202	2.抢救费		药物、 特殊仪器	/	抢救费按天(24小时)计费，时间计算自抢救实施到抢救撤消为止，不满4小时按半天计算，超过12小时按一天计算。因病情需要单人间，加收单人间费用。会诊费另计。6周岁及以下儿童在相应价格基础上加收30%。	/	/	/	/	
57	001202 000010 000	大抢救	120200 001	大抢救	指①成立专门抢救班子；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外会诊；⑤专人护理、配合抢救		日		197	169	144	115	

编 号	国家项 目代码	国家项目 名称	地方项 目代码	地方项目 名称	地方项目内涵(或章节说明)	除外 内容	计价 单位	计价说明	一类 价格 (元)	二类 价格 (元)	三类 价格 (元)	基层 价格 (元)	备注	
28	58	001202 000020 000	中抢救	120200 002	中抢救	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	日		147	126	96	77		
	59	001202 000030 000	小抢救	120200 003	小抢救	指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	日		74	63	48	38		
	60		1301	1.家庭病床			/		/	/	/	/		
	61	001306 000010 000	家庭病床 建床费	130100 001	家庭病床 建床费	含建立病历和病人全面检查	次	一次性收费	7	6	5	4		
	62	001306 000020 000	家庭病床 巡诊费	130100 002	家庭病床 巡诊费	含定期查房和病情记录	次		9	8	7	6		
	63		1302	2.出诊费			/		/	/	/	/		
	64	001307 000010 000	出诊	130200 001	出诊	急救出诊参照执行	/		/	/	/	/		
	65	001307 000010 001	出诊(副高职称及以上)	130200 001-1	副高及以上职称		次		16	14	13	10		
	66	001307 000010 002	出诊(中级职称及以下)	130200 001-2	中级及以下职称		次		11	9	8	6		
	67	003112 020010 000	新生儿暖箱	311202 001	新生儿暖箱	早产儿暖箱、婴儿暖箱参照执行	小时		4	3	3	3		
	68	003301 000120 000	心肺复苏术	330100 012	心肺复苏术	不含开胸复苏和特殊气管插管术	次		278	239	156	125		
	69	004800 000060 000	中医辨证论治	480000 006	中医辨证论治	指医师在中医普通门诊提供的诊疗服务。	药物	次	分别在普通门诊诊查费、副主任医师诊查费、主任医师诊查费基础上加收。	3	3	3	3	
	70		310701 036	远程心电监测	指邀请方和受邀方医疗机构使用心电监测远程传输系统，利用无线网络收集传输数据，监测记录并处理患者的		日	受邀方限三级医院	70	60	54	43	怀医保发[2024]	

编号	国家项目代码	国家项目名称	地方项目代码	地方项目名称	地方项目内涵(或章节说明)	除外内容	计价单位	计价说明	一类价格(元)	二类价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)	备注
					异常心电事件，专业医师根据有关数据提供分析或指导服务。不含院内临床科室内的短距离遥测								8号
71	001110 000020 000	院内会诊	111000 005	多学科联合诊疗 (MDT)	通过组织三个及以上学科的副高级职称(含)以上医务人员联合诊察，为病情涉及多学科，多系统需要多个专科协同诊疗的患者或疑难病患者提供“一站式”医疗服务，量身定制个体化的最佳综合诊疗方案，解决医疗服务中的疑难杂症，达到最佳诊疗效果。	所定价格涵盖为患者提供诊查服务的人力资源和基本物质资源消耗。	次		400	340	/	/	怀医保发[2023]15号