

附件1: 宿州市基本医疗保险按病种分组付费病种及医保支付标准（第一批）

序号	疾病名称	系统	主要治疗方式	系统	有关规定	三级甲等医院		三级医院		二级医院
						定额(元)	基金支付比例(%)	定额(元)	基金支付比例(%)	定额(元)
1	HER2阳性乳腺癌	ZDZ1181	含单抗的一线联合化疗。	ZLFS01001	每位HER2阳性乳腺癌患者最多享受12次住院按病种付费。	10600	70	9600	70	8600
2	艾滋病机会性感染	ZDZ140	内科综合治疗。	ZLFS00373	住院日≥10天。	15000	70	13600	70	12300
3	白内障（单侧）	ZDZ002	外科手术治疗。	ZLFS00338	限单眼手术患者，含人工晶体费用。患者使用非球面、多焦、可调节人工晶体不纳入按病种付费范围。	5500	60	5000	60	4500
4	白内障（复杂危重型）	ZDZ1155	白内障超声乳化摘除加人工晶体植入术。	ZLFS00194	白内障（复杂危重型）是指患者符合下列条件中的一项或几项：①无晶体眼行人工晶体悬吊术，②合并青光眼同时行小梁切除手术，③合并葡萄膜炎行虹膜拉钩辅助，④合并晶体脱位或高度近视同时行囊膜张力环植入，⑤合并黄斑变性、糖尿病视网膜病变等眼底疾病。⑥先天性白内障同时行前段玻璃体切除术。不含白内障（双侧）患者。患者使用非球面、多焦、可调节人工晶体不纳入按病种付费范围。	8700	60	7900	60	7100

序号	疾病名称	系统	主要治疗方式	系统	有关规定	三级甲等医院		三级医院		二级
						定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)
5	白内障（双侧）	ZDZ1156	白内障超声乳化摘除加人工晶体植入术。	ZLFS00194	双眼白内障同时手术，包含但不限于双眼先天性白内障、双眼老年性白内障。患者使用非球面、多焦、可调节人工晶体不纳入按病种付费范围。	12100	60	11000	60	9900
6	鼻咽癌	ZDZ620	局部晚期辅助化疗或晚期姑息化疗。	ZLFS01165		6100	60	5500	60	5000
7	鼻中隔偏曲	ZDZ362	外科手术治疗。	ZLFS00338		5400	60	4900	60	4400
8	病毒性脑炎	ZDZ146	儿内科综合治疗。	ZLFS00446	住院日≥5天。不含静脉丙种球蛋白费用。	5000	60	4500	60	3000
9	病态窦房结综合征或二度Ⅱ型/三度房室传导阻滞	ZDZ148	永久性起搏器植入术（单腔）。	ZLFS00372		27000	70	24300	70	21900
10	病态窦房结综合征或二度Ⅱ型/三度房室传导阻滞	ZDZ148	永久性起搏器植入术（双腔）。	ZLFS00376		40500	70	36800	70	33100
11	不稳定性心绞痛	ZDZ959	介入治疗（1枚支架）。	ZLFS01173		39900	70	36300	70	33000
12	不稳定性心绞痛	ZDZ959	介入治疗（2枚及以上支架）。	ZLFS01174		52000	70	47300	70	43000
13	川崎病（急性发热性粘膜皮肤淋巴结综合征）	ZDZ1186	儿内科综合治疗。	ZLFS00446	住院日≥5天。	10000	60	9000	60	8000
14	喘息性支气管炎	ZDZ1050	儿内科综合治疗。	ZLFS00446	住院日≥5天。	4700	60	4300	60	3900
15	垂体腺瘤	ZDZ012	垂体腺瘤切除术（不使用导航或神经内镜）。	ZLFS00021	含修补材料费；严格按照规范化诊疗方案，规范使用导航。	22200	70	20200	70	18200

序号	疾病名称	系统	主要治疗方式	系统	有关规定	三级甲等医院		三级医院		二级医院
						定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)
16	垂体腺瘤	ZDZ012	垂体腺瘤切除术 (使用导航或神经 内镜)。	ZLFS00022	含修补材料费；严格按照规范化诊疗方案，规范使用导航。	25800	70	23400	70	21100
17	大肠癌伴肝转移	ZDZ1283	血管内介入治疗 (动脉灌注化疗或 动脉化疗栓塞术) 和局部肝转移灶微 波消融治疗(单根 消融针)。	ZLFS01175	不包括单个病灶>10CM或病灶 数目多于10枚、肝转移灶局部 碘125粒子植入术、载药微球栓 塞术、弹簧圈栓塞术及多根消 融针的肝转移灶微波消融。	18500	70	16800	70	15100
18	大脑凸面脑膜瘤	ZDZ927	脑膜瘤切除术(不 使用神经导航)。	ZLFS00890		36500	70	33200	70	29900
19	大脑凸面脑膜瘤	ZDZ927	脑膜瘤切除术(使 用神经导航)。	ZLFS00891		46600	70	42400	70	38200
20	带状疱疹	ZDZ156	内科综合治疗。	ZLFS00373	限皮肤科住院患者。	3700	60	3400	60	3100
21	单纯性孔源性视网 膜脱离	ZDZ360	外科手术治疗(外 路)。	ZLFS00449	外路是指巩膜扣带术等。	5100	60	4700	60	4200
22	单纯性孔源性视网 膜脱离	ZDZ360	外科手术治疗(内 路)。	ZLFS00450	内路是指玻璃体视网膜联合术 等。	12900	60	11700	60	10500
23	胆管结石	ZDZ357	联合肝叶切除的外 科手术治疗。	ZLFS00894		23800	70	21600	70	19400
24	胆管结石	ZDZ357	外科手术治疗。	ZLFS00338	含肝内、肝外胆管内结石。	29900	60	27200	60	24500
25	胆囊炎/胆囊结石/ 胆囊息肉	ZDZ356	外科手术治疗。	ZLFS00338		9700	60	8800	60	7900
26	多发性骨髓瘤	ZDZ159	化疗。	ZLFS00062	限使用硼替佐米治疗。	5800	60	5300	60	4800

序号	疾病名称	系统	主要治疗方式	系统	有关规定	三级甲等医院		三级医院		二级医院
						定额 (元)	基金支 付比例 (%)	定额 (元)	基金支 付比例 (%)	定额 (元)
27	多发性骨髓瘤	ZDZ159	含蛋白酶体抑制剂的一线联合化疗。	ZLFS01000	含使用与不使用PET-CT、FISH等特殊检查。凡使用来那度胺或脂质体阿霉素的联合化疗方案，当次住院均不列入按病种付费范围。	23300	60	21200	60	19100
28	多发性骨髓瘤	ZDZ159	不含蛋白酶体抑制剂的一线联合化疗（不使用特殊检查）。	ZLFS00998	住院日≥5天。特殊检查是指PET-CT、FISH检测等2项检查。	4400	60	4000	60	3600
29	多发性骨髓瘤	ZDZ159	不含蛋白酶体抑制剂的一线联合化疗（使用特殊检查）。	ZLFS00999	住院日≥5天。特殊检查是指PET-CT、FISH检测等2项检查。	12100	60	11000	60	9900
30	发热性惊厥	ZDZ1261	儿内科综合治疗。	ZLFS00446	住院日≥5天，入院年龄≤6岁。含头颅MRI、脑电图检查费用。中枢神经系统感染、其他严重感染等情况退出按病种付费。	4000	60	3600	60	3200
31	发育性髋关节脱位（2-8岁）	ZDZ163	外科截骨矫形手术。	ZLFS00337		26400	70	24000	70	21600
32	非肌层浸润性膀胱癌	ZDZ618	经尿道膀胱肿瘤切除术（TURBT）	ZLFS00079		14500	60	13200	60	11900

序号	疾病名称	系统	主要治疗方式	系统	有关规定	三级甲等医院		三级医院		二级
						定额 (元)	基金支 付比例 (%)	定额 (元)	基金支 付比例 (%)	定额 (元)
33	非外伤性脑病术后 (轻症)	ZDZ942	中西医综合康复治疗 (住院日11- 20天)	ZLFS00912	住院日11-20天, 含高压氧、药 物、推拿、针灸、康复训练等 费用。限在脑病术后30天内入 院且在康复类科室的住院患者 。达不到重症标准者, 一律视 为轻症患者。不含意外伤害患 者。重症判别标准: 气管切开 加Gcs评分 $\leq$ 9。	8700	60	7900	60	7100
34	非外伤性脑病术后 (轻症)	ZDZ942	中西医综合康复治疗 (住院日21- 30天)	ZLFS00913	住院日21-30天, 含高压氧、药 物、推拿、针灸、康复训练等 费用。限在脑病术后30天内入 院且在康复类科室的住院患者 。达不到重症标准者, 一律视 为轻症患者。不含意外伤害患 者。重症判别标准: 气管切开 加Gcs评分 $\leq$ 9。不含当次住院 第31天起发生的费用(另计1次 住院费用, 按普通住院补偿) 。	12100	60	11000	60	9900
35	非外伤性脑病术后 (重症)	ZDZ943	中西医综合康复治疗 (住院日11- 20天)	ZLFS00912	住院日11-20天, 含高压氧、药 物、推拿、针灸、康复训练等 费用。限在脑病术后30天内入 院且在康复类科室住院患者。 不含意外伤害患者。重症判别 标准: 气管切开加Gcs评分 $\leq$ 9 。	18700	60	17000	60	15300

序号	疾病名称	系统	主要治疗方式	系统	有关规定	三级甲等医院		三级医院		二级
						定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)
36	非外伤性脑病术后 (重症)	ZDZ943	中西医综合康复治疗 (住院日21- 30天)	ZLFS00913	住院日21-30天, 含高压氧、药 物、推拿、针灸、康复训练等 费用。限在脑病术后30天内入 院且在康复类科室的住院患者 。达不到重症标准者, 一律视 为轻症患者。不含意外伤害患 者。重症判别标准: 气管切开 加Gcs评分≤9。不含当次住院 第31天起发生的费用(另计1次 住院费用, 按普通住院补偿) 。。	20900	60	19000	60	17100
37	肺癌	ZDZ366	晚期姑息性分子靶 向治疗。	ZLFS01166		16500	60	15000	60	13500
38	肺癌	ZDZ366	术前术后辅助化疗 。	ZLFS00621	不含靶向治疗。如出现III-IV 度骨髓抑制, 升血象治疗1周未 能恢复, 退出按病种付费。	6700	60	6100	60	5500
39	肺癌	ZDZ366	晚期姑息化疗。	ZLFS00622	不含靶向治疗。	9200	60	8400	60	7600
40	肺癌	ZDZ366	首次诊断加化疗。	ZLFS00623	含肿瘤驱动基因监测、腔镜等 相关检查费用, 含介入治疗方 法; 不含靶向治疗。	13800	60	12600	60	11300
41	肺癌	ZDZ366	首次诊断加分子靶 向治疗。	ZLFS01167	限一代分子靶向治疗药物。不 含PET-CT检查费用。	14500	60	13200	60	11900
42	肺结核	ZDZ634	内科综合治疗。	ZLFS00373	住院日≥10天。两次住院间隔 时间≥15天。不含耐多药结核 病。	8400	60	7600	60	6800
43	肺栓塞	ZDZ167	内科综合治疗。	ZLFS00373	住院日≥10天。重症者指栓塞 范围广需予溶栓治疗者。	14100	60	12800	60	11500

序号	疾病名称	系统	主要治疗方式	系统	有关规定	三级甲等医院		三级医院		二级
						定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)
44	肺炎	ZDZ347	内科综合治疗。	ZLFS00373	入院年龄≥14岁，住院日≥5天。包括各种病原体（细菌、真菌、支原体、衣原体等）引起的肺炎，必要时采用的气管镜、肺穿刺等有创检查费用纳入按病种付费范围。住院日超过10天，或重症肺炎、反复发热、混合感染、耐药菌感染的患者退出按病种付费。	6000	60	5400	60	4900
45	肺炎	ZDZ347	儿内科综合治疗。	ZLFS00446	入院年龄≤14岁，住院日≥5天。包括各种病原体（细菌、真菌、支原体、衣原体等）引起的肺炎，不包括医院获得性肺炎、免疫缺陷合并肺炎、难治性肺炎患者。	4600	60	4200	60	3800
46	肺源性心脏病	ZDZ631	内科综合治疗。	ZLFS00373	住院日≥10天。两次住院间隔时间≥15天。不含耐多药结核病。	7300	60	6600	60	6000
47	腹股沟疝	ZDZ023	外科手术治疗（单侧）。	ZLFS00447	含补片费用。不含腹腔镜治疗，不含生物补片费用。	5300	60	4800	60	4300
48	腹股沟疝	ZDZ023	外科手术治疗（双侧）。	ZLFS00448	含补片费用。不含腹腔镜治疗，不含生物补片费用。	6300	60	5700	60	5100

序号	疾病名称	系统	主要治疗方式	系统	有关规定	三级甲等医院		三级医院		二级
						定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)
49	腹股沟疝(复杂危 重型)	ZDZ1152	外科手术治疗。	ZLFS00338	腹股沟疝(复杂危重型)是指患者符合以下条件中的一项或几项:①复发性疝,②合并急性肠梗阻,③入院年龄≥60岁。包含单、双侧腹股沟疝患者;含开放式手术、腔镜手术方式。	9900	60	9000	60	8100
50	肝癌	ZDZ622	晚期姑息化疗。	ZLFS00622	不含靶向治疗。	6300	60	5700	60	5100
51	肝癌	ZDZ622	血管内介入治疗。	ZLFS00625	经导管动脉化疗栓塞术。不包括使用载药微球栓塞。	19000	60	17300	60	15600
52	肝豆状核变性	ZDZ299	内科综合治疗。	ZLFS00373	指确诊患者再次住院治疗。住院日≥10天。	10700	60	9700	60	8700
53	肝豆状核变性	ZDZ299	首次诊断加内科综合治疗。	ZLFS00606	指首次诊断并首次住院,包含首次诊断费用。住院日≥10天。	16900	60	15400	60	13900
54	肝母细胞瘤(≤14 岁)	ZDZ343	维持化疗。	ZLFS01232		8300	70	7500	70	6800
55	肝衰竭	ZDZ937	人工肝支持的内科 综合治疗。	ZLFS00907	包括各种因素导致的各种类型的肝衰竭在感染科(传染病学)治疗且住院时间≥20天、人工肝次数≥3次的住院患者。	88000	60	80000	60	72000
56	肝硬化	ZDZ323	内镜下食管胃底静 脉曲张套扎等治疗 。	ZLFS00908	包含曲张静脉套扎、硬化剂、组织胶等治疗方法。限已经明确诊断并在消化内科住院的肝硬化患者。	16500	60	15000	60	13500
57	肝硬化	ZDZ323	内科综合治疗。	ZLFS00373	住院日≥5 天。	10100	60	9200	60	8300

序号	疾病名称	系统	主要治疗方式	系统	有关规定	三级甲等医院		三级医院		二级
						定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)
58	肝硬化门静脉高压 顽固性腹水	ZDZ1285	腹水浓缩回输或肾 脏替代治疗或收缩 血管活性药物治疗 。	ZLFS01177	限普通利尿治疗无效患者。限 传染科或感染科住院治疗。	25000	70	22500	70	20300
59	干燥综合征（轻 型）	ZDZ1172	内科综合治疗。	ZLFS00373	轻型是指无肺、肝、胰、肾等 重要内脏器官以及神经、血液 等系统损害。住院日≥5天。	5800	60	5300	60	4800
60	干燥综合征（中重 型）	ZDZ1173	内科综合治疗。	ZLFS00373	中重型是指有肺、肝、胰、肾 等重要内脏器官及神经、血液 系统损害。住院日≥10天。	12700	60	11500	60	10400
61	肛周疾病	ZDZ135	外科手术治疗。	ZLFS00338	含肛瘻、肛周脓肿，不含痔。	5300	60	4800	60	4300
62	睾丸（精索）鞘膜 积液	ZDZ177	外科手术治疗。	ZLFS00338		5300	60	4800	60	4300
63	宫颈癌	ZDZ031	外科手术治疗（开 放手术方式）。	ZLFS00644		12000	70	11000	70	10000
64	宫颈癌	ZDZ031	外科手术治疗（经 腔镜手术方式）。	ZLFS00645		18700	70	17000	70	15300
65	宫颈癌	ZDZ031	术前术后辅助放化 疗或晚期姑息放化 疗。	ZLFS00624		52800	60	48000	60	43200
66	宫颈癌	ZDZ031	普通放疗（外照 射）加腔内放疗。	ZLFS00626	单纯外照射或者单纯腔内放疗 不实行按病种付费。	68600	60	62400	60	56100
67	宫颈癌	ZDZ031	精确放疗加腔内放 疗加同步化疗。	ZLFS00627	一次住院过程，三种治疗同时存 在并完成，符合按病种付费范围 。	19400	60	17600	60	15800

序号	疾病名称	系统	主要治疗方式	系统	有关规定	三级甲等医院		三级医院		二级
						定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)
68	宫颈癌	ZDZ031	精确放疗加腔内放疗加同步化疗（使用三维后装）。	ZLFS00906	一次住院过程，使用三维后装治疗设备及计划系统，三种治疗同时存在并完成，符合按病种付费范围。	35000	60	31500	60	28400
69	宫颈高级别上皮内瘤变	ZDZ1262	宫颈锥形切除术。	ZLFS00199		6700	60	6100	60	5500
70	股骨头坏死	ZDZ179	全髋人工关节置换术。	ZLFS00118	使用陶瓷髋关节假体、双侧髋关节置换术不列入按病种付费范围，按普通住院补偿。	36300	60	33000	60	29700
71	股骨头坏死	ZDZ179	股骨头钻孔减压术。	ZLFS00899	含单侧、双侧股骨头坏死患者。	16500	60	15000	60	13500
72	骨肉瘤（≤25岁）	ZDZ180	截肢手术治疗。	ZLFS00276		13600	70	12400	70	11200
73	冠心病	ZDZ034	冠状动脉支架置入术（不使用球囊反搏）。	ZLFS00058		72600	70	66000	70	59400
74	冠心病	ZDZ034	冠状动脉支架置入术（使用球囊反搏）。	ZLFS00059		96800	70	88000	70	79200
75	冠心病（不稳定型心绞痛）	ZDZ1176	内科综合治疗。	ZLFS00373	含中、西医治疗方法，不含介入治疗方法，不含急性心肌梗死。住院日≥7天。	5900	60	5400	60	4900
76	广泛耐药及准广泛耐药肺结核	ZDZ478	内科综合治疗。	ZLFS00373	限患者单次住院日达到12天（含）以上的住院治疗，含出院带药一个月费用。使用贝达喹啉治疗者，退出按病种付费。	45100	60	41000	60	36900

序号	疾病名称	系统	主要治疗方式	系统	有关规定	三级甲等医院		三级医院		二级
						定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)
77	硅油眼	ZDZ1263	硅油取出术。	ZLFS01157	不含术后严重感染或需再次手术患者。不含术中加用眼内激光治疗。	5600	60	5100	60	4600
78	硅油眼合并白内障	ZDZ1264	硅油取出术+白内障摘除+人工晶体植入手术治疗。	ZLFS01158	含人工晶体费用。不含术后严重感染或需再次手术患者。不含术中加用眼内激光治疗。	11700	60	10600	60	9500
79	过敏性紫癜	ZDZ351	内科综合治疗。	ZLFS00373	住院日 $\geq 5$ 天。	3700	60	3400	60	3100
80	颌骨囊肿	ZDZ935	外科手术治疗。	ZLFS00338	含各种类型的牙源性颌骨囊肿和非牙源性颌骨囊肿，含上颌骨、下颌骨囊肿。	7200	60	6600	60	6000
81	颌下腺涎石病	ZDZ1276	外科手术治疗。	ZLFS00338	全麻下手术，包含全麻费用。	7200	60	6600	60	6000
82	喉癌	ZDZ184	术前术后辅助化疗或晚期姑息化疗。	ZLFS00624		6800	60	6200	60	5600
83	急性ST段抬高心肌梗死	ZDZ139	冠状动脉介入治疗(1个支架)	ZLFS00261		39600	70	36300	70	33000
84	急性ST段抬高心肌梗死	ZDZ139	冠状动脉介入治疗(2个及2个以上支架)	ZLFS00262		51600	70	47300	70	43000
85	急性肠炎	ZDZ469	儿内科综合治疗。	ZLFS00446	住院日 $\geq 5$ 天。抗生素治疗。不含重症及耐药患者。	3400	60	3100	60	2800
86	急性化脓性扁桃腺炎	ZDZ1265	儿内科综合治疗。	ZLFS00446	住院日 $\geq 5$ 天。	3500	60	3200	60	2900
87	急性肾小球肾炎	ZDZ125	儿内科综合治疗。	ZLFS00446	住院日 $\geq 5$ 天。入院年龄 $\leq 14$ 岁。	5400	60	4900	60	4400
88	急性心肌梗死	ZDZ350	内科综合治疗。	ZLFS00373	不含介入治疗，住院日 $\geq 5$ 天。	10000	60	9100	60	8200
89	急性荨麻疹	ZDZ607	内科综合治疗。	ZLFS00373	限皮肤科住院患者。	2800	60	2500	60	2300

序号	疾病名称	系统	主要治疗方式	系统	有关规定	三级甲等医院		三级医院		二级
						定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)
90	急性胰腺炎（轻型）	ZDZ221	内科综合治疗。	ZLFS00373		7200	60	6500	60	5900
91	甲状腺癌	ZDZ038	甲状腺癌根治术。	ZLFS00067		12000	70	10900	70	9800
92	甲状腺功能减退症	ZDZ1266	内科综合治疗。	ZLFS00373	住院日≥5天。	4300	60	3900	60	3500
93	甲状腺功能亢进症	ZDZ1267	非手术中西医结合治疗。	ZLFS00605	住院日≥5天。放射碘治疗退出按病种付费。	4000	60	3600	60	3200
94	甲状腺良性包块	ZDZ358	外科手术治疗。	ZLFS00338	包括甲状腺良性肿瘤及年龄 ≤ 70 岁的结节性甲状腺肿，含单双侧。	8500	60	7700	60	6900
95	间质性肺疾病	ZDZ1278	有创检查+内科综合治疗。	ZLFS01170	住院日≥5天。指需行支气管镜、经皮肺穿刺活检等有创检查间质性肺疾病患者。伴有重症感染、出现呼吸衰竭等，或住院时间超过30天，退出按病种付费。	14500	60	13200	60	11900
96	结肠癌	ZDZ368	外科手术治疗（开放手术方式）。	ZLFS00644		36500	70	33200	70	29900
97	结肠癌	ZDZ368	外科手术治疗（经腹腔镜手术方式）。	ZLFS00645		36300	70	33000	70	29700
98	结核性胸膜炎	ZDZ198	内科综合治疗。	ZLFS00373	含结核性胸腔积液。	6400	60	5800	60	5200
99	结直肠癌	ZDZ314	术前术后辅助化疗。	ZLFS00621	不含靶向治疗。	6100	60	5600	60	5000
100	结直肠癌	ZDZ314	晚期姑息化疗。	ZLFS00622	不含靶向治疗。	6800	60	6200	60	5600
101	结直肠病变	ZDZ1162	内镜下粘膜剥离术（ESD）及相关衍生技术。	ZLFS00985	结直肠病变包括早期结直肠癌、结直肠黏膜下肿瘤、结直肠癌前疾病。	17100	75	15500	75	14000

序号	疾病名称	系统	主要治疗方式	系统	有关规定	三级甲等医院		三级医院		二级医院
						定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)
102	精索静脉曲张	ZDZ047	外科手术治疗（单侧）。	ZLFS00447		4400	60	4000	60	3600
103	精索静脉曲张	ZDZ047	外科手术治疗（双侧）。	ZLFS00448	不含腹腔镜治疗。	5100	60	4700	60	4200
104	颈椎病（脊髓型）	ZDZ048	颈后路减压植骨固定术。	ZLFS00091		41300	70	37500	70	33800
105	颈椎病（脊髓型）	ZDZ048	颈前后联合入路减压植骨固定术。	ZLFS00092		57800	70	52500	70	47300
106	颈椎病（脊髓型）	ZDZ048	颈前路减压植骨固定术。	ZLFS00093		29900	70	27200	70	24500
107	颈椎病（脊髓型）	ZDZ048	颈椎间盘置换术。	ZLFS00094		44000	70	40000	70	36000
108	克罗恩病	ZDZ1136	内科综合治疗（不含生物制剂）。	ZLFS00995	不含生物制剂治疗费用。	13200	70	12000	70	10800
109	克罗恩病	ZDZ1136	内科综合治疗（含生物制剂）。	ZLFS00996	采用生物制剂治疗，含生物制剂费用。	22900	70	20800	70	18700
110	髋关节骨性关节炎	ZDZ615	髋关节置换术（单侧）。	ZLFS00607	使用陶瓷髋关节假体、双侧髋关节置换术不列入按病种付费范围，按普通住院补偿。	33400	60	30400	60	27400
111	溃疡性结肠炎（轻中度）	ZDZ938	内科综合治疗。	ZLFS00373		5600	60	5100	60	5000
112	溃疡性结肠炎（重度）	ZDZ1178	内科综合治疗（不含生物制剂）。	ZLFS00995	不含生物制剂治疗费用。	19300	70	17500	70	15800
113	溃疡性结肠炎（重度）	ZDZ1178	内科综合治疗（含生物制剂）。	ZLFS00996	采用生物制剂治疗，含生物制剂费用。	30800	70	28000	70	25200
114	阑尾炎	ZDZ051	外科手术治疗，含各种类型阑尾炎。	ZLFS00338		6200	60	5600	60	5000

序号	疾病名称	系统	主要治疗方式	系统	有关规定	三级甲等医院		三级医院		二级
						定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)
115	阑尾炎（复杂危重型）	ZDZ1153	外科手术治疗。	ZLFS00338	阑尾炎（复杂危重型）是指患者符合以下条件中的一项或几项：①合并阑尾穿孔，②入院年龄≥60岁。含开放式手术、腔镜手术方式。	9400	60	8600	60	7700
116	流行性腮腺炎	ZDZ327	内科综合治疗。	ZLFS00373	住院日≥5天。不包括腮腺炎病毒性脑炎。	3100	60	2800	60	2500
117	颅内动脉瘤	ZDZ203	单纯弹簧圈栓塞术。	ZLFS00888	病种范围限制为直径≤1.5cm, hunt-hess分级Ⅲ级以内单个颅内动脉瘤。含常规出院带药费用；不包含术后长期药物治疗费用。术前合并有需要手术的脑积水、颅内出血等或术后出现严重并发症需二次手术者，退出按病种付费。	101200	70	92000	70	82800
118	颅内动脉瘤	ZDZ203	支架（球囊）辅助弹簧圈栓塞术。	ZLFS00889	病种范围限制为直径≤1.5cm, hunt-hess分级Ⅲ级以内单个颅内动脉瘤。含常规出院带药费用；不包含术后长期药物治疗费用。若术前合并有需要手术的脑积水、颅内出血等或术后出现严重并发症需二次手术者，退出按病种付费。	123200	70	112000	70	100800

序号	疾病名称	系统	主要治疗方式	系统	有关规定	三级甲等医院		三级医院		二级
						定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)
119	颅内动脉瘤	ZDZ203	开颅动脉瘤夹闭术。	ZLFS00289	限hunt-hess分级Ⅲ级以内的颅内动脉瘤（包括未破裂动脉瘤）。若术前合并有需要手术的脑积水、颅内出血等或术后出现严重并发症需二次手术者，退出按病种付费。	61600	70	56000	70	50400
120	卵巢癌	ZDZ624	全子宫+双附件+大网膜切除术+术后化疗（+其他）。	ZLFS01242	其他是指：包含以下3项中任意一项内容。1. 上腹部膈肌/肝/脾/胆/小肠任一部位切除；2. 直肠/乙状结肠切除+造瘘/吻合术；3. 输尿管受累+切除/切除吻合术/再植术。	12000	70	11000	70	10000
121	卵巢癌	ZDZ624	全子宫+双附件+大网膜切除术+术后化疗。	ZLFS00895		12000	70	11000	70	10000
122	卵巢癌	ZDZ624	术前术后辅助化疗。	ZLFS00621		48400	60	44000	60	39600
123	卵巢癌	ZDZ624	晚期姑息放化疗。	ZLFS00622		31700	60	28800	60	26000
124	卵巢恶性肿瘤	ZDZ205	外科手术治疗。	ZLFS00338	含单双侧。	23100	60	21000	60	18900
125	卵巢良性肿瘤	ZDZ053	外科手术治疗（单侧）。	ZLFS00447	包括卵巢畸胎瘤。	10000	60	9000	60	8000
126	卵巢良性肿瘤	ZDZ053	外科手术治疗（双侧）。	ZLFS00448	包括卵巢畸胎瘤。	12000	60	10800	60	9800
127	轮状病毒肠炎（≤14岁）	ZDZ328	儿内科综合治疗。	ZLFS00446	入院年龄≤14岁。	2800	60	2500	60	2300
128	麻疹	ZDZ688	内科综合治疗。	ZLFS00373	住院日≥5天。不包含静脉用丙种球蛋白费用。	5700	60	5200	60	4700

序号	疾病名称	系统	主要治疗方式	系统	有关规定	三级甲等医院		三级医院		二级
						定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)
129	慢性鼻窦炎	ZDZ934	功能性内镜鼻窦手术治疗。	ZLFS00903	包含同时行慢性鼻窦炎及鼻中隔偏曲两个手术的患者。	9000	60	8200	60	7400
130	慢性扁桃体炎	ZDZ134	外科手术治疗。	ZLFS00338	使用等离子治疗退出单病种。	4600	60	4200	60	3800
131	慢性化脓性中耳炎	ZDZ206	外科手术治疗。	ZLFS00338	含植入钛合金耗材费用。	9400	60	8500	60	7700
132	慢性泪囊炎	ZDZ056	皮肤径路DCR手术治疗。	ZLFS00904	限单眼，双眼手术退出按病种付费。	3900	60	3500	60	3200
133	慢性泪囊炎	ZDZ056	鼻内镜下经鼻DCR手术治疗。	ZLFS00905	限单眼，双眼手术退出按病种付费。	5600	60	5100	60	4600
134	慢性粒细胞白血病	ZDZ207	门诊酪氨酸激酶抑制剂治疗。	ZLFS00302	限一代酪氨酸激酶抑制剂“甲磺酸伊马替尼”门诊规范治疗量费用。中华慈善总会格列卫援助项目患者限4个月使用量，不包含免费援助的8个月药品费用。每年度结算不超过4次。	17600	70	16000	70	14400
135	慢性肾小球肾炎	ZDZ687	内科综合治疗。	ZLFS00373	住院日 $\geq$ 5天。包含行肾穿刺活检术。穿刺后大出血者退出按病种付费。	9200	60	8400	60	7600
136	慢性心力衰竭	ZDZ057	内科综合治疗。	ZLFS00373	含各种基础心血管疾病引起的慢性心力衰竭在心内科住院治疗患者，住院日 $\geq$ 7天。不含介入治疗；不含顽固性心力衰竭及不可逆性心力衰竭患者。	9200	60	8400	60	7600
137	慢性乙型肝炎（中度）	ZDZ212	内科综合治疗。	ZLFS00373	住院日 $\geq$ 10天。轻度慢性乙型肝炎按普通住院补偿。	13200	60	12000	60	10800
138	慢性乙型肝炎（重度）	ZDZ213	内科综合治疗。	ZLFS00373	住院日 $\geq$ 20天。	22800	60	20700	60	18600

序号	疾病名称	系统	主要治疗方式	系统	有关规定	三级甲等医院		三级医院		二级
						定额 (元)	基金支 付比例 (%)	定额 (元)	基金支 付比例 (%)	定额 (元)
139	慢性阻塞性肺疾病	ZDZ348	内科综合治疗。	ZLFS00373	含必要时气管插管和机械通气费用，住院日 $\geq 5$ 天。合并糖尿病、高血压、冠心病等多种疾病，低蛋白血症患者退出按病种付费。	9000	60	8100	60	7200
140	毛细支气管炎	ZDZ333	儿内科综合治疗。	ZLFS00446	入院年龄 $\leq 14$ 岁。	5200	60	4700	60	4200
141	弥漫性大B细胞淋巴瘤	ZDZ626	联合化疗（不使用单抗，不含PET-CT）。	ZLFS00628	入院年龄 $> 14$ 岁。	5200	60	4700	60	4200
142	弥漫性大B细胞淋巴瘤	ZDZ626	联合化疗（不使用单抗，含PET-CT）。	ZLFS00629	包含首次诊断费用。入院年龄 $> 14$ 岁。	14100	60	12800	60	11500
143	弥漫性大B细胞淋巴瘤	ZDZ626	联合化疗（使用单抗，不含PET-CT）。	ZLFS00630	入院年龄 $> 14$ 岁。	24200	60	22000	60	19800
144	弥漫性大B细胞淋巴瘤	ZDZ626	联合化疗（使用单抗，含PET-CT）。	ZLFS00631	包含首次诊断费用。入院年龄 $> 14$ 岁。	31400	60	28500	60	25700
145	弥漫性毒性甲状腺肿（Grave病）	ZDZ352	内科综合治疗。	ZLFS00373	并发症住院，住院日 $\geq 5$ 天。	4300	60	3900	60	3500
146	耐利福平及耐多药肺结核	ZDZ419	内科综合治疗。	ZLFS00373	限患者单次住院日达到10天（含）以上的住院治疗，含出院带药一个月费用。	20900	70	19000	70	17100
147	脑出血（急性期）	ZDZ190	内科综合治疗。	ZLFS00373	指原发性非外伤脑实质出血，脑出血发作当次住院。不含恢复期住院，不含蛛网膜下腔出血。住院日 $\geq 5$ 天。	11600	60	10500	60	9500
148	脑恶性肿瘤	ZDZ619	术前术后辅助化疗。	ZLFS00621	不含靶向治疗。含核磁共振等检查费用。	10000	60	9000	60	8000

序号	疾病名称	系统	主要治疗方式	系统	有关规定	三级甲等医院		三级医院		二级
						定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)
149	脑梗死（超急性期）	ZDZ1182	脑动脉血栓取出介入治疗。	ZLFS01003	含支架费用。	96800	60	88000	60	79200
150	脑梗死（急性期）	ZDZ191	内科综合治疗。	ZLFS00373	含脑血栓、脑梗塞及腔隙性脑梗死，脑梗死发作当次住院。不含恢复期住院，不包括介入治疗方法。住院日≥5天。	10000	60	9000	60	8000
151	脑囊虫病	ZDZ1269	药物驱虫治疗。	ZLFS01159	住院日≥5天。包含影像学检查费用。限非首诊，已明确诊断患者。	2900	60	2600	60	2300
152	脑性瘫痪	ZDZ604	非手术中西医结合治疗。	ZLFS00605	入院年龄≤10岁，住院日≥10天。包含发育指标延迟、运动发育落后、全面性发育落后等不同诊断但治疗技术和过程相同的患儿。含药物、针刺、推拿及康复训练等费用。两次住院间隔时间≥15天。	5600	60	5100	60	4600
153	帕金森综合征	ZDZ301	内科综合治疗。	ZLFS00373	住院日≥7天。两次住院间隔时间≥15天。	5000	60	4500	60	4100
154	膀胱癌	ZDZ625	3D腹腔镜下根治性膀胱全切术。	ZLFS01178		6200	70	5600	70	5000
155	膀胱癌	ZDZ625	晚期姑息化疗。	ZLFS00622		6000	60	5500	60	4900
156	膀胱结石	ZDZ385	外科手术治疗。	ZLFS00338	包含腔镜碎石术。如当次住院同时手术治疗膀胱结石及前列腺增生的患者，执行前列腺增生定额标准。	10100	60	9200	60	8300
157	膀胱良性肿瘤	ZDZ004	外科手术治疗。	ZLFS00338		12400	60	11300	60	10200
158	前列腺癌	ZDZ220	外科手术治疗加内分泌治疗。	ZLFS00984		24200	60	22000	60	19800

序号	疾病名称	系统	主要治疗方式	系统	有关规定	三级甲等医院		三级医院		二级
						定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)
159	前列腺癌	ZDZ220	外科手术治疗。	ZLFS00338		16400	60	14900	60	13400
160	前列腺癌	ZDZ220	内分泌治疗。	ZLFS01160	住院日≥5天。	6700	60	6100	60	5500
161	前列腺增生	ZDZ067	外科手术治疗。	ZLFS00338		14200	60	12900	60	11600
162	青少年脊柱侧凸 (≤18岁)	ZDZ069	侧凸矫形、内固定 、植骨融合术。	ZLFS00020	含钉棒系统等内固定费用。	58300	70	53000	70	47700
163	乳腺癌	ZDZ364	外科手术治疗。	ZLFS00338		9900	70	9000	70	8100
164	乳腺癌	ZDZ364	术前术后辅助化疗 或晚期姑息化疗。	ZLFS00624	不含靶向治疗。如出现III-IV 度骨髓抑制，升血象治疗5天未 能恢复，退出按病种付费。	8600	60	7800	60	7000
165	乳腺良性肿瘤	ZDZ359	外科手术治疗。	ZLFS00338	含单、双侧。	4400	60	4000	60	3600
166	软组织肉瘤(≤14 岁)	ZDZ321	化疗。	ZLFS00062		6800	70	6200	70	5600
167	腮腺多形性腺瘤	ZDZ222	外科手术治疗。	ZLFS00338		9600	60	8700	60	7800
168	三叉神经痛	ZDZ073	微血管减压术。	ZLFS00149	含置入材料及固定材料费用。	31700	70	28800	70	25900
169	舌前腺囊肿	ZDZ1044	舌前腺囊肿手术切 除术。	ZLFS01172	入院年龄≤6岁。	5100	60	4600	60	4100
170	舌系带短缩	ZDZ1281	外科手术治疗。	ZLFS00338	入院年龄≤10岁。	4400	60	4000	60	3600
171	舌下腺囊肿	ZDZ335	单侧舌下腺及囊肿 摘除术。	ZLFS01161		4800	60	4400	60	4000
172	肾癌	ZDZ074	外科手术治疗。	ZLFS00338		20500	60	18600	60	16700
173	肾病综合征	ZDZ355	内科综合治疗。	ZLFS00373	住院日5-10天。发生严重感染 、血栓形成等严重并发症、行 血液净化治疗及住院日≥10天 者退出按病种付费。	6200	70	5600	70	5000
174	肾病综合征	ZDZ355	儿内科综合治疗。	ZLFS00446	入院年龄≤14岁。不含难治性 肾病患者。	5600	60	5100	60	4600

序号	疾病名称	系统	主要治疗方式	系统	有关规定	三级甲等医院		三级医院		二级
						定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)
175	肾结石	ZDZ075	外科手术治疗。	ZLFS00338	包括肾结石、肾盂结石，不包括膀胱结石。鹿角形结石、多发结石、合并感染结石、伴发躯体畸形结石退出按病种付费。	15300	60	13900	60	12500
176	肾母细胞瘤（≤14岁）	ZDZ281	根治手术治疗。	ZLFS01234		30800	70	28000	70	25200
177	肾囊肿	ZDZ227	外科手术治疗。	ZLFS00338	不含单纯的穿刺治疗。	10500	70	9500	70	8600
178	肾囊肿	ZDZ227	3D腹腔镜下肾囊肿去顶减压术。	ZLFS01162		9400	60	8500	60	7700
179	肾盂肾炎	ZDZ354	内科综合治疗。	ZLFS00373	住院日≥5天。含急、慢性肾盂肾炎患者。	5200	60	4700	60	4200
180	食道癌	ZDZ365	术前术后辅助化疗。	ZLFS00621	不含靶向治疗。	6400	60	5800	60	5200
181	食道癌	ZDZ365	晚期姑息化疗。	ZLFS00622	不含靶向治疗。	5900	60	5400	60	4900
182	食管病变	ZDZ1160	内镜下粘膜剥离术（ESD）及相关衍生技术。	ZLFS00985	食管病变包括早期食管癌、食管癌前疾病、食管黏膜下肿瘤、食管吻合口狭窄、贲门失弛缓症。	22400	75	20400	75	18400
183	手足口病（非重症）	ZDZ605	儿内科综合治疗。	ZLFS00446	入院年龄≤14岁。	2200	60	2000	60	1800
184	手足口病（重症）	ZDZ237	儿内科综合治疗。	ZLFS00446	入院年龄≤14岁。	5100	60	4600	60	4100
185	输尿管结石	ZDZ082	外科手术治疗。	ZLFS00338	不含经皮肾镜治疗。	13200	60	12000	60	10800

序号	疾病名称	系统	主要治疗方式	系统	有关规定	三级甲等医院		三级医院		二级
						定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)
186	糖尿病（复杂危重型）	ZDZ1151	内科综合治疗。	ZLFS00373	糖尿病（复杂危重型）是指患者合并以下条件中的一项或几项：①肺部感染，②尿路感染，③肝脓肿，④肾脓肿，⑤入院前1周内或住院期间具有脑梗塞发作史。限内分泌科住院患者，糖尿病合并肝脓肿转外科手术治疗患者退出按病种付费。	10500	60	9500	60	8600
187	糖尿病酮症酸中毒	ZDZ1271	内科综合治疗。	ZLFS00373	住院日≥5天。	10600	60	9600	60	8600
188	糖尿病足病	ZDZ936	内科综合治疗。	ZLFS00373	住院日≥14天，含换药费用，不含介入及外科治疗患者。	14300	60	13000	60	11700
189	特发性炎症性肌病（轻型）	ZDZ1174	内科综合治疗。	ZLFS00373	住院日≥5天。限指皮肌炎、多发性肌炎等2个疾病诊断。轻型是指仅有皮肤、肌肉累及，无脏器损害。	6800	60	6200	60	5600
190	特发性炎症性肌病（中重型）	ZDZ1175	内科综合治疗。	ZLFS00373	限指皮肌炎、多发性肌炎等2个疾病诊断。中重型是指合并脏器损害，肺部累及、呼吸肌或吞咽肌累及。住院日≥10天。	18800	60	17100	60	15400
191	听神经瘤	ZDZ234	听神经瘤切除术。	ZLFS00334	使用电生理监测。	49300	70	44800	70	40300
192	听神经瘤	ZDZ234	听神经瘤切除术。	ZLFS00375	不使用电生理监测。	35200	70	32000	70	28800
193	突发性耳聋	ZDZ450	耳鼻喉专科保守治疗。	ZLFS00902		4400	60	4000	60	3600
194	胃癌	ZDZ367	外科手术治疗（开放手术方式）。	ZLFS00644		35000	70	31500	70	28400

序号	疾病名称	系统	主要治疗方式	系统	有关规定	三级甲等医院		三级医院		二级
						定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)
195	胃癌	ZDZ367	外科手术治疗（经 腔镜手术方式）。	ZLFS00645		38000	70	34200	70	30800
196	胃癌	ZDZ367	术前术后辅助化疗 。	ZLFS00621	不含靶向治疗。	35200	60	32000	60	29000
197	胃癌	ZDZ367	晚期姑息化疗。	ZLFS00622	不含靶向治疗。	41400	60	37600	60	33800
198	胃十二指肠病变	ZDZ1161	内镜下粘膜剥离术 (ESD) 及相关衍生 技术。	ZLFS00985	胃十二指肠病变包括早期胃癌 、胃癌前疾病、胃黏膜下肿瘤 、十二指肠黏膜下肿瘤。	19900	75	18100	75	16300
199	胃十二指肠溃疡	ZDZ087	内科综合治疗。	ZLFS00373	不含内镜下治疗。住院日 $\geq$ 5 天。	4800	60	4400	60	4000
200	稳定型心绞痛	ZDZ088	内科综合治疗。	ZLFS00373	住院日 $\geq$ 5天。含冠状动脉造影 费用。	8800	60	8000	60	7200
201	系统性红斑狼疮 (轻中症)	ZDZ610	内科综合治疗。	ZLFS00373		5800	60	5300	60	4800
202	细菌性胸膜炎	ZDZ1272	内科综合治疗。	ZLFS00373	住院日 $\geq$ 5天。包括予胸腔穿刺 抽液、胸腔闭式引流术等费用 。难治性耐药菌感染者退出按 病种付费。	14500	60	13200	60	11900
203	下肢静脉曲张	ZDZ243	激光加硬化剂微创 手术治疗。	ZLFS00983	包含单/双侧下肢静脉曲张患者 。	9200	60	8400	60	7600
204	下肢静脉曲张	ZDZ243	外科手术治疗（单 侧）	ZLFS00447		5300	60	4800	60	4300
205	下肢静脉曲张	ZDZ243	外科手术治疗（双 侧）	ZLFS00448		6300	60	5800	60	5200

序号	疾病名称	系统	主要治疗方式	系统	有关规定	三级甲等医院		三级医院		二级
						定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)
206	下肢静脉曲张（复杂危重型）	ZDZ1159	外科手术治疗。	ZLFS00338	下肢静脉曲张（复杂危重型）是指患者符合以下条件中的一项或几项：①合并下肢静脉性溃疡，②术后复发再次手术。包含单、双侧下肢静脉曲张。	10700	60	9700	60	8700
207	先天性巨结肠（≤14岁）	ZDZ089	外科手术治疗。	ZLFS00338	入院年龄≤14岁。	17900	70	16300	70	14700
208	先天性髋臼发育不良	ZDZ932	全髋人工关节置换术。	ZLFS00118	使用陶瓷髋关节假体、双侧髋关节置换术不列入按病种付费范围，按普通住院补偿。	36300	60	33000	60	29700
209	先天性髋臼发育不良	ZDZ932	单侧髋臼周围截骨术。	ZLFS00900		20900	60	19000	60	17100
210	消化道息肉	ZDZ612	内镜下息肉切除术。	ZLFS00303	含胃息肉及结直肠息肉，限直径小于1.0cm息肉，不限息肉个数。	5200	60	4700	60	4200
211	新生儿ABO血型不合溶血病	ZDZ603	儿内科综合治疗。	ZLFS00446	入院年龄≤28天。含换血治疗费用。	7800	60	7100	60	6400
212	新生儿肺炎	ZDZ315	儿内科综合治疗。	ZLFS00446	住院日≥5天。住院日起计算，入院年龄≤28天。转入重症监护病房者退出按病种付费。	8600	60	7800	60	7000
213	新生儿高胆红素血症	ZDZ317	儿内科综合治疗。	ZLFS00446	入院年龄≤28天。	5400	60	4900	60	4400
214	新生儿呼吸窘迫综合征	ZDZ250	儿内科综合治疗。	ZLFS00446	入院年龄≤28天，含肺表面活性物质费用。	36000	60	32400	60	29200
215	新生儿窒息	ZDZ574	儿内科综合治疗。	ZLFS00446	限足月儿患者。	11200	60	10200	60	9200
216	猩红热	ZDZ910	儿内科综合治疗。	ZLFS00446	住院日≥5天。	2800	60	2500	60	2300

序号	疾病名称	系统	主要治疗方式	系统	有关规定	三级甲等医院		三级医院		二级
						定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)
217	腰椎管狭窄症	ZDZ616	椎板减压内固定加 椎间融合术(单节 段)	ZLFS00608		31900	60	29000	60	26100
218	腰椎管狭窄症	ZDZ616	椎板减压内固定加 椎间融合术(多节 段)	ZLFS00609		44700	60	40600	60	36500
219	腰椎滑脱症	ZDZ100	腰椎融合术(单节 段)。	ZLFS00161	含钉棒、融合器等内固定材料 费用。	29900	70	27200	70	24500
220	腰椎滑脱症	ZDZ100	腰椎融合术(多节 段)。	ZLFS00162	含钉棒、融合器等内固定材料 费用。	38500	70	35000	70	31500
221	腰椎间盘突出症	ZDZ420	经椎间孔镜单纯腰 椎间盘髓核摘除术 。	ZLFS00857		27900	60	25400	60	22900
222	腰椎间盘突出症	ZDZ420	经后路单纯腰椎间 盘髓核摘除术。	ZLFS00610		9600	60	8700	60	7800
223	腰椎间盘突出症	ZDZ420	腰椎间盘摘除内固 定加融合术(单节 段)	ZLFS00611		35200	60	32000	60	28800
224	腰椎间盘突出症	ZDZ420	腰椎间盘摘除内固 定加融合术(多阶 段)	ZLFS00612		44600	60	40500	60	36500
225	胰腺癌	ZDZ623	术前术后辅助化疗 。	ZLFS00621	含介入治疗方法。	7200	60	6500	60	5900
226	翼状赘肉	ZDZ103	外科手术治疗。	ZLFS00338	不含复发性翼状赘肉, 不含羊 膜移植术。	3500	60	3200	60	2900
227	隐睾症	ZDZ259	外科手术治疗。	ZLFS00338	限腹股沟型隐睾症患者。	6300	60	5700	60	5100
228	隐匿性阴茎	ZDZ686	外科手术治疗。	ZLFS00338		6100	60	5500	60	5000

序号	疾病名称	系统	主要治疗方式	系统	有关规定	三级甲等医院		三级医院		二级医院
						定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)	基金支 付比例 (%)	定 额 (元)
229	原发免疫性血小板减少症	ZDZ233	儿内科综合治疗。	ZLFS00446	入院年龄≤14岁，住院日≥5天。	5700	60	5200	60	4700
230	原发性急性闭角型青光眼	ZDZ361	外科手术治疗。	ZLFS00338	限单眼手术患者。	4800	60	4400	60	4000
231	支气管扩张症	ZDZ266	内科综合治疗。	ZLFS00373	住院日≥5 天。	5900	60	5400	60	4800
232	支气管哮喘	ZDZ267	内科综合治疗。	ZLFS00373	住院日≥5 天。需辅助通气治疗的患者，退出按病种付费。	4500	60	4100	60	3700
233	直肠癌	ZDZ369	外科手术治疗（开放手术方式）。	ZLFS00644		29600	70	26900	70	24200
234	直肠癌	ZDZ369	外科手术治疗（经腔镜手术方式）。	ZLFS00645		33000	70	30000	70	27000
235	痔	ZDZ363	外科手术治疗。	ZLFS00338	含开放手术治疗及微创手术治疗。含内痔、外痔、混合痔。	5000	60	4500	60	4100
236	重度膝关节骨关节炎	ZDZ111	全膝人工关节置换术（单侧）。	ZLFS00119	含人工膝关节费用。	37700	70	34300	70	30900
237	重度膝关节骨关节炎	ZDZ111	全膝人工关节置换术（双侧）。	ZLFS00120	含人工膝关节费用。	71600	70	65100	70	58500
238	椎管内肿瘤（神经纤维瘤、脊膜瘤）	ZDZ114	后正中入路肿瘤切除术（不使用电生理监测）。	ZLFS00060		26400	70	24000	70	21600
239	子宫内膜癌	ZDZ617	外科手术治疗（开腹）。	ZLFS00614		18000	60	16400	60	14800
240	子宫内膜癌	ZDZ617	外科手术治疗（经腹腔镜）。	ZLFS00615		22200	60	20200	60	18200
241	子宫内膜癌	ZDZ617	术前术后辅助化疗。不含靶向治疗。	ZLFS00621		5400	60	4900	60	4400
242	子宫内膜异位症	ZDZ714	外科手术治疗。	ZLFS00338		8400	60	7700	60	7000
243	子宫平滑肌瘤	ZDZ118	外科手术治疗。	ZLFS00338		8400	60	7700	60	7000

序号	疾病名称	系统	主要治疗方式	系统	有关规定	三级甲等医院		三级医院		二级医院
						定额 (元)	基金支 付比例 (%)	定额 (元)	基金支 付比例 (%)	定额 (元)
244	子宫腺肌病	ZDZ119	外科手术治疗。	ZLFS00338		8400	60	7700	60	7000
245	紫癜性肾炎	ZDZ1274	内科综合治疗。	ZLFS00373	住院日 $\geq$ 5天。含肾穿刺费用。	7500	60	6900	60	6200
246	自发性原发性气胸	ZDZ606	内科综合治疗。	ZLFS00373	行胸腔闭式引流或者住院日 $\geq$ 7天，退出按病种付费。	5700	60	5200	60	4700

- 备注：1、本表中外科手术治疗包括开放、微创、腔镜等术式，但不含活检等，有特殊说明的除外。
- 2、儿科（儿内科）综合治疗是指在儿童专科医院或综合性医院的儿科住院治疗或参保儿童因患传染性疾病在传染性专科医院或综合性医院传
- 3、中西医结合治疗是指以中医治疗为主的综合治疗，包含在中医专科医院或综合性医院的中医科进行的治疗。
- 4、表中提到的靶向治疗原则上指一代靶向治疗药物治疗，有特殊规定的除外。
- 5、适合日间手术治疗的病种，医保支付标准可暂按照此通知公布的支付标准执行。

医院
基金支付比例 (%)
80
75
75
75

医院
基金支付比例 (%)
75
80
75
75
75
75
75
80
80
80
80



医院
基金支付比例 (%)
80
80
80
75
75
80

医院
基金支付比例 (%)
75
75
75

医院
基金支付比例 (%)
75
80
80
80
80
80
75
75

医院
基金支付比例 (%)
75
75
75
75
75

医院
基金支付比例 (%)
75
80
80
75
75
80
80
80
80







医院
基金支付比例 (%)
75
80
75
75
75
75
75
80
80
75
80
80
80
80



医院
基金支付比例 (%)
75
75
75
75



医院
基金支付比例 (%)
75
75
75
75
75
80
75
75
75
75

医院
基金支付比例 (%)
75
75
80
80
80
80
75
75
75
80

医院
基金支付比例 (%)
75
75
75
80
75
80
80
75
75
80

医院
基金支付比例 (%)
80
80
75
75
80
80
75
80
75
75
75
75
75
80
75
75

医院
基金支付比例 (%)
75
80
75
75
75
80
80
75
75
75
75







医院
基金支付比例 (%)
75
75
75
75
75
75
75
75
80
75
75
75

医院
基金支付比例 (%)
75
75
75
75
80
80
75
75
75
75
80
80
80
75
75

医院
基金支付比例 (%)
75
75
75

感染科住