

福建省医疗保障局 福建省卫生健康委员会 文件

闽医保〔2019〕117号

福建省医疗保障局 福建省卫生健康委员会 关于开展按疾病诊断相关分组 收付费改革试点的通知

各设区市医保局、卫健委，平潭综合实验区社会事业局，福建医科大学附属协和医院、福州市第一医院、厦门大学附属第一医院：

为贯彻落实国务院办公厅《关于进一步深化基本医疗保险支付方式改革的指导意见》（国办发〔2017〕55号）、根据《中共福建省委、福建省人民政府关于全面推广“三明经验”深化医药卫生体制改革的意见》（闽委发〔2019〕19号）和《中共福建省委

办公厅、福建省人民政府办公厅关于进一步深化改革扩大开放的若干措施》(闽委办发〔2018〕28号)要求,推动医疗机构转换运行机制,不断提升医疗服务质量,有效降低医疗成本,切实保障人民群众健康权益。经省医改领导小组研究同意,现就推进我省按疾病诊断相关分组(DRG)收付费改革试点有关事项通知如下:

一、试点范围

(一)试点医院。按照先行试点、逐步完善、扩大覆盖的原则,首批确定福建医科大学附属协和医院、福州市第一医院、厦门大学附属第一医院等3家试点医院实施DRG收付费政策,并视试点情况将试点范围扩大至省属、福州和厦门市共5家三级综合公立医院(详见附件6)。稳步推进南平市DRG付费国家试点工作。

(二)实施对象。在试点医院住院的基本医疗保险参保患者及自费患者均纳入DRG收付费实施范围。

二、试点内容

(一)收费管理。对试点医院的住院病人,按照DRG的收费标准进行收费。试点医院执行统一的DRG收费标准,涵盖患者住院期间发生的诊断与治疗等全部医疗费用,即患者入院按诊疗管理流程接受规范治疗最终达到临床疗效标准出院,整个过程所发生的诊断、治疗、检查、化验、手术、麻醉、床位、护理、药品和医用耗材等费用(详见附件1及附件2)。按规定不纳入DRG收

费标准的医用耗材、医疗服务、临床用血、床位费超出普通病房标准的部分可单独收费（详见附件3）。

住院天数小于等于1天或者大于等于60天的病例，住院费用小于DRG该组收费标准1/3或者大于3倍的病例，患者因转院中途退出治疗且住院时间少于48小时的病例，住院期间死亡的病例，退出DRG，仍执行原有的收费政策。

康复治疗、中医中治病例，以及选择LDR家庭化分娩病例不纳入DRG收费管理，仍执行原有的收费政策。

（二）支付管理。纳入DRG收费管理的费用、可单独收费的医用耗材费用（在设定的最高支付限额以内），医保按该组收费标准结算，不设起付线，由统筹基金和个人按规定比例分担（详见附件4）。上述费用全额纳入医保费用累计范围，试点医院向患者提供DRG收付费分类结算清单，不再出具项目费用清单（详见附件5）。符合职工大额医疗费用补充保险、城乡居民大病保险支付政策，以及符合医疗救助补助政策、精准扶贫医疗叠加保险的医疗费用，继续按相关规定执行。

不纳入DRG收费标准、可单独收费的其他费用，按以下规定支付：床位费超出普通病房标准的部分，以及达芬奇机器人手术辅助操作系统、镇痛分娩、导乐陪伴分娩、临床用血等非医保费用，由患者个人自付；新生儿费用（产科），按新生儿参保登记后

各地现行政策进行支付。

各统筹区参保人员到试点医院住院就诊的，其医保结算政策由各统筹区另行配套制定，同步实施。

三、配套措施

（一）改造信息系统。试点医院要进一步完善病案上传接口改造，做好 DRG 收付费医保结算对接工作。各地医保经办机构根据省医保中心接口规范改造本地医保结算接口，按时做好信息系统改造，逐步实现与 CHS-DRG 等相关技术规范的映射与衔接，确保异地就医联网结算。

（二）规范诊疗行为。试点医院要细化落实 DRG 临床诊疗规范，充分利用信息化手段开展医疗质量管理与控制，提升 DRG 质控水平，重点将操作频次较高的病组纳入临床质量监控范围。医务人员要严格遵守 DRG 临床诊疗规范，不得出现分解住院、诊断升级、院外购药、减少服务、不合理使用药品耗材等不规范诊疗行为。

（三）完善制度配套。试点医院要完善 DRG 收付费配套工作制度，严格执行 DRG 收付费管理规定，尊重患者知情权，与患者签定《按 DRG 收付费知情告知书》，做好政策解释。建立 DRG 收付费申投诉责任制，畅通医患沟通渠道，加大对院外购药等分解病组费用不规范行为的处罚力度。进一步优化服务流程，按规定向

省 DRG 平台上传病案等相关内容，确保患者实时出院结算。要建立应急工作机制，对执行中遇到的新情况、新问题，及时向省医保局、卫健委反映。

四、工作要求

（一）加强组织领导。DRG 收付费改革是深化医保支付方式改革的重要内容，各地各有关部门要高度重视，加强部门协作，按照职能分工，做好分组工具更新维护工作，持续优化 DRG 分组方案，逐步扩大 DRG 收付费范围。试点医院要建立 DRG 收付费改革领导机制，进一步明确目标任务，层层落实责任，确保稳妥实施。要构建新旧试点医院“结对子”工作格局，探索形成可复制可推广的 DRG 收付费改革路径。

（二）强化监督管理。卫健部门要加强对试点医院医疗质量和安全的监管。医保部门要建立 DRG 医保考核指标体系，牵头开展 DRG 收付费实施医院运行情况监测，重点监测病案填写质量、收付费标准合理性、住院运行指标、医疗服务能力、医疗行为变化、药耗费用情况、参保患者满意度等，监测情况作为年度医保考核的重要依据。试点情况纳入试点医院年度协议管理，并与年度医保医疗费用结算挂钩。省卫健委、医保局要切实加强对 DRG 临床诊疗行为的监管，对存在不规范诊疗行为的医院和医务人员采取相应处理措施。

（三）开展绩效评价。各地区要将 DRG 收付费试点情况纳入公立医院院长年度绩效考核，并探索改革试点医院住院药品、耗材和医保目录外费用占比考核办法。试点医院应开展与 DRG 收付费改革相适应的绩效管理，结合三级公立医院绩效考核和数据质量控制，逐步建立以合理诊疗为核心的绩效考核评价体系。医保部门合理确定试点医院总额控制增长率，建立 DRG 收付费“结余留用，超支不补”的激励约束机制。

（四）加强宣传培训。医保、卫健部门要加强政策宣传引导，做好舆情跟踪，及时回应群众关切。试点医院要加强对医师及相关医务人员的政策培训，及时总结交流改革成果，共同营造改革的良好氛围。

本通知自 2020 年 1 月 15 日起实施。对执行中遇到的新情况、新问题，请及时向省医保局、省卫健委反映。

附件：1. 试点医院 DRG 收费标准

2. 试点医院化疗组、放化疗综合治疗组及恶性血液病靶向（免疫）治疗组收费标准

3. 试点医院另行收费的医用耗材（医疗服务）及医保支付限额

4. 试点医院 DRG 费用医保统筹基金与个人支付分担比

例（省本级与福州市）

5. 试点医院 DRG 收付费分类结算清单（样式）

6. 第二批 DRG 收付费改革试点医院名单



试点医院DRG收费标准

序号	DRG编码	DRG名称	收费单位：元				
			收费标准 一	收费标准 二	收费标准 三	收费标准 四	收费标准 五
1	A101Z	开颅联合手术		80300	97950	133200	
2	A102A	复杂开颅手术，有严重合并症并发病					
3	A102B	复杂开颅手术，有一般合并症并发病		79900	97450	140000	
4	A102D	复杂开颅手术，无或有轻微合并症并发病		67150	73000	109500	
5	A103A	其他开颅手术，有严重合并症并发病		49600	60500	82300	
6	A103B	其他开颅手术，有一般合并症并发病		55000	91000	136500	
7	A103D	其他开颅手术，无或有轻微合并症并发病		48100	52300	78400	
8	A104A	钻孔及非开颅手术，有严重合并症并发病		39200	48950	69350	
9	A104B	钻孔及非开颅手术，有一般合并症并发病		50950	62150	84500	
10	A104D	钻孔及非开颅手术，无或有轻微合并症并发病		43500	51000	72150	
11	A105A	脊髓手术，有合并症并发病		32150	44700	66600	
12	A105D	脊髓手术，无或有轻微合并症并发病		39050	47600	64750	
13	A106A	神经调控手术，有合并症并发病		30400	41600	50350	
14	A106D	神经调控手术，无或有轻微合并症并发病		58500	80150	97000	
15	A107A	需开颅的颅面畸形手术，有合并症并发病		30500	41800	50550	
16	A107D	需开颅的颅面畸形手术，无或有轻微合并症并发病		41500	50600	68850	
17	A108A	不需开颅的颅面畸形手术，有合并症并发病		30600	37350	50800	
18	A108D	不需开颅的颅面畸形手术，无或有轻微合并症并发病		29450	35900	48800	
19	A109A	周围神经手术，有合并症并发病		20200	27650	33450	
20	A109D	周围神经手术，无或有轻微合并症并发病		12750	15550	21150	
21	A110A	臂丛和骶丛神经手术，有合并症并发病		7800	9550	12950	
22	A110D	臂丛和骶丛神经手术，无或有轻微合并症并发病		7400	9000	12250	
23	A111A	神经内镜治疗，有合并症并发病		5000	6100	8250	
24	A111D	神经内镜治疗，无或有轻微合并症并发病		37500	45750	62650	
25	A112A	复杂神经介入治疗，有严重合并症并发病		25400	31000	42450	
26	A112B	复杂神经介入治疗，有一般合并症并发病		70300	96300	116550	
				67050	84050	109300	

计价单位：元

序号	DRG编码	DRG名称	收费标准				
			收费标准 一	收费标准 二	收费标准 三	收费标准 四	收费标准 五
27	A112D	复杂神经介入治疗, 无或有轻微合并症并发病		60000	74300	96600	
28	A113A	其他神经介入治疗, 有严重合并症并发病		65650	80050	108850	
29	A113B	其他神经介入治疗, 有一般合并症并发病		63000	75000	97500	
30	A113D	其他神经介入治疗, 无或有轻微合并症并发病		59800	65000	90750	
31	A114Z	神经调控手术, 有电极植入		64400	70000	97200	
32	A301A	神经系统肿瘤, 有合并症并发病		8000	15000	25000	
33	A301D	神经系统肿瘤, 无或有轻微合并症并发病		6000	12000	20000	
34	A302A	神经损伤的非手术治疗, 有严重合并症并发病		14100	15000	25800	
35	A302B	神经损伤的非手术治疗, 有一般合并症并发病		11650	12400	21300	
36	A302D	神经损伤的非手术治疗, 无或有轻微合并症并发病		6900	9850	13900	
37	A303A	脑脊髓出血性疾病, 有合并症并发病		13450	19200	37050	
38	A303D	脑脊髓出血性疾病, 无或有轻微合并症并发病		6850	18200	35650	
39	A304A	脑脊髓缺血性疾病, 有合并症并发病	4750	9850	14050	19850	25000
40	A304D	脑脊髓缺血性疾病, 无或有轻微合并症并发病	3300	6750	9650	13650	
41	A307A	癫痫一般治疗, 有严重合并症并发病		8250	15000	16650	
42	A307B	癫痫一般治疗, 有一般合并症并发病		3650	3900	6700	
43	A307D	癫痫一般治疗, 无或有轻微合并症并发病		2500	2650	4550	
44	A308A	神经系统遗传、发育疾病及神经系统变性病, 有合并症并发病		14300	15200	26200	
45	A308D	神经系统遗传、发育疾病及神经系统变性病, 无或有轻微合并症并发病		5350	9750	10800	
46	A309A	中枢神经系统脱髓鞘病及脊髓病, 有合并症并发病		9650	17500	19450	
47	A309D	中枢神经系统脱髓鞘病及脊髓病, 无或有轻微合并症并发病		4700	10800	15250	
48	A310A	中枢神经系统感染, 有严重合并症并发病		11700	21300	23650	26300
49	A310B	中枢神经系统感染, 有一般合并症并发病		10650	15250	21500	
50	A310D	中枢神经系统感染, 无或有轻微合并症并发病		6250	11400	12650	
51	A311A	自身免疫性脑炎, 有合并症并发病		33100	47300	66700	
52	A311D	自身免疫性脑炎, 无或有轻微合并症并发病		8150	14850	16500	
53	A312A	昏迷, 有严重合并症并发病		16900	30700	34100	
54	A312B	昏迷, 有一般合并症并发病		10850	11550	19850	
55	A312D	昏迷, 无或有轻微合并症并发病		5650	10250	11400	

计价单位: 元

序号	DRG编码	DRG名称	收费标准				
			收费标 准一	收费标 准二	收费标 准三	收费标 准四	收费标 准五
56	A313A	周围神经病, 有合并症并发病		9600	17450	19400	
57	A313D	周围神经病, 无或有轻微合并症并发病					
58	A314Z	神经肌肉接头及肌肉病		6600	9450	13350	
59	A315A	头痛, 有合并症并发病		4000	9450	14050	
60	A315D	头痛, 无或有轻微合并症并发病		6400	8650	10000	
61	A316A	神经系统功能障碍性疾病, 有合并症并发病		6050	6450	9000	
62	A316D	神经系统功能障碍性疾病, 无或有轻微合并症并发病		21250	30350	42800	
63	A317A	中毒、营养代谢障碍、其他系统疾病的神经系统并发病, 有合并症并发病		4850	8850	9800	
64	A317D	中毒、营养代谢障碍、其他系统疾病的神经系统并发病, 无或有轻微合并症并发病		10200	18550	20600	
65	A399A	其他神经系统疾病, 有严重合并症并发病		7400	10550	14900	
66	A399B	其他神经系统疾病, 有一般合并症并发病		9950	18150	20100	
67	A399D	其他神经系统疾病, 无或有轻微合并症并发病		8450	12050	17000	
68	B101Z	肾上腺手术		5250	7550	10600	
69	B102Z	甲状腺、甲状旁腺的复杂手术		22100	26850	44500	
70	B103Z	甲状腺、甲状旁腺的其他手术		14450	17650	23950	
71	B104A	肥胖和2型糖尿病手术, 有合并症并发病		13350	16250	22100	
72	B104D	肥胖和2型糖尿病手术, 无或有轻微合并症并发病		26450	48050	53400	
73	B301A	下丘脑-垂体疾病, 有严重合并症并发病		22000	40050	44500	
74	B301B	下丘脑-垂体疾病, 有一般合并症并发病		6350	11550	12850	
75	B301D	下丘脑-垂体疾病, 无或有轻微合并症并发病		4250	6000	8600	
76	B302A	甲状腺疾病, 有严重合并症并发病		3000	4700	6500	
77	B302B	甲状腺疾病, 有一般合并症并发病		6000	9150	10000	
78	B302D	甲状腺疾病, 无或有轻微合并症并发病		4550	6500	8000	
79	B303A	甲状旁腺疾病及代谢性骨病, 有合并症并发病		4000	5500	7050	
80	B303D	甲状旁腺疾病及代谢性骨病, 无或有轻微合并症并发病		5450	7750	10950	
81	B304A	胰腺内分泌疾病, 有合并症并发病		4150	5900	8350	
82	B304D	胰腺内分泌疾病, 无或有轻微合并症并发病		11950	17050	24050	
83	B305A	糖尿病, 有合并症并发病		7500	8000	13750	
				7000	10000	19200	

计价单位: 元

序号	DRG编码	DRG名称	收费标准				
			收费标准 一	收费标准 二	收费标准 三	收费标准 四	收费标准 五
84	B305D	糖尿病, 无或有轻微合并症并发病		5250	6550	11000	
85	B306A	肾上腺疾病, 有严重合并症并发病		6200	12000	22000	
86	B306B	肾上腺疾病, 有一般合并症并发病		5500	7250	9000	
87	B306D	肾上腺疾病, 无或有轻微合并症并发病		3500	5800	8500	
88	B307A	性腺疾病, 有合并症并发病		3300	4700	6650	
89	B307D	性腺疾病, 无或有轻微合并症并发病		1850	3000	3400	
90	B308A	营养性疾病, 有合并症并发病		5300	7600	10700	
91	B308D	营养性疾病, 无或有轻微合并症并发病		2550	4650	5200	
92	B309A	疑难复杂内分泌、代谢疾病, 有严重合并症并发病		7650	10950	15450	
93	B309B	疑难复杂内分泌、代谢疾病, 有一般合并症并发病		5750	8250	11600	
94	B309D	疑难复杂内分泌、代谢疾病, 无或有轻微合并症并发病		5650	8100	11400	
95	B310A	内分泌的症状及体征, 有合并症并发病		4650	8450	9350	
96	B310D	内分泌的症状及体征, 无或有轻微合并症并发病		4350	7900	8750	
97	B399A	其他代谢性疾病, 有严重合并症并发病		5050	7200	10150	
98	B399B	其他代谢性疾病, 有一般合并症并发病		4900	7000	9900	
99	B399D	其他代谢性疾病, 无或有轻微合并症并发病		3900	5600	7900	
100	C101Z	复杂眼眶手术		6550	8000	10900	
101	C102A	其他眼眶手术, 有合并症并发病		6500	7950	10800	
102	C102D	其他眼眶手术, 无或有轻微合并症并发病		4900	5300	7950	
103	C103A	复杂泪道手术, 有合并症并发病		4800	5850	7950	
104	C103D	复杂泪道手术, 无合并症并发病		3850	4650	6350	
105	C104Z	其他泪道手术		3150	4350	5250	
106	C105Z	复杂眼睑手术		5250	6400	8750	
107	C106Z	其他眼睑手术		2500	3000	5000	
108	C107Z	复杂眼肌手术		4850	6700	8100	
109	C108A	其他眼肌手术, 有严重合并症并发病		5200	6350	8650	
110	C108B	其他眼肌手术, 有一般合并症并发病		4550	5550	7550	
111	C108D	其他眼肌手术, 无或有轻微合并症并发病		3750	5100	6200	
112	C109Z	角膜、巩膜和结膜复杂手术		5250	6400	8700	

计价单位：元

序号	DRG编码	DRG名称	收费标准				
			收费标准 一	收费标准 二	收费标准 三	收费标准 四	收费标准 五
113	C110Z	角膜、巩膜和结膜一般手术		2700	3650	4450	
114	C111Z	角膜、巩膜和结膜其他手术		1850	2550	3100	
115	C112Z	复杂晶状体手术		7550	8900	10300	
116	C113Z	其他晶状体手术		6950	7950	9000	
117	C114A	复杂玻璃体、视网膜疾病手术，有合并症并发病		14750	16050	24050	
118	C114D	复杂玻璃体、视网膜疾病手术，无或有轻微合并症并发病		11750	14300	19500	
119	C115Z	其他玻璃体、视网膜疾病手术	3350	6050	9300	12650	
120	C116Z	复杂青光眼手术		5500	10000	16000	
121	C117Z	其他青光眼手术		5000	6000	9800	
122	C118A	葡萄膜手术，有严重合并症并发病		7250	8850	12050	
123	C118B	葡萄膜手术，有一般合并症并发病		5550	6750	9200	
124	C118D	葡萄膜手术，无或有轻微合并症并发病		5000	6050	8250	
125	C301A	局部药物干预眼内炎症及葡萄膜病变，有严重合并症并发病		4700	6700	9450	
126	C301B	局部药物干预眼内炎症及葡萄膜病变，有一般合并症并发病		2950	3150	5450	
127	C301D	局部药物干预眼内炎症及葡萄膜病变，无或有轻微合并症并发病		2900	3100	3500	
128	C302A	全身药物干预眼内炎症及葡萄膜病变，有严重合并症并发病		6900	9850	13900	
129	C302B	全身药物干预眼内炎症及葡萄膜病变，有一般合并症并发病		3400	6200	6850	
130	C302D	全身药物干预眼内炎症及葡萄膜病变，无或有轻微合并症并发病		3100	3500	3800	
131	C303Z	眼眶、神经、血管性疾病	2750	6600	7000	12050	
132	C304A	眼部外伤的保守治疗，有合并症并发病		3300	3500	6050	
133	C304D	眼部外伤的保守治疗，无或有轻微合并症并发病		2050	2950	4200	
134	C305A	青光眼、白内障和眼睑疾病，有合并症并发病		3150	4900	6800	
135	C305D	青光眼、白内障和眼睑疾病，无或有轻微合并症并发病		2700	4450	5500	
136	C306Z	其他眼和附器疾病		2900	4750	5850	
137	D101Z	耳鼻喉、口腔、颌面部重大联合手术		67700	73600	110400	
138	D102A	耳鼻喉、口腔、颌面部中等联合手术，有合并症并发病		46300	56450	76800	
139	D102D	耳鼻喉、口腔、颌面部中等联合手术，无或有轻微合并症并发病		35800	49050	59350	
140	D103Z	耳鼻喉、口腔、颌面部一般联合手术		12800	15600	21250	
141	D104A	口腔、颌面部大手术，有严重合并症并发病		45150	75000	100000	

计价单位: 元

序号	DRG编码	DRG名称	收费标准				
			收费标准 一	收费标准 二	收费标准 三	收费标准 四	收费标准 五
142	D104B	口腔、颌面颈部大手术, 有一般合并症并发病		37600	38000	50000	
143	D104D	口腔、颌面颈部大手术, 无或有轻微合并症并发病		28000	31350	47000	
144	D105A	口腔、颌面颈部中等手术, 有严重合并症并发病		43800	53950	86000	
145	D105B	口腔、颌面颈部中等手术, 有一般合并症并发病		28400	34650	47100	
146	D105D	口腔、颌面颈部中等手术, 无或有轻微合并症并发病	6700	15000	18000	27000	
147	D106A	口腔、颌面颈部小手术, 有严重合并症并发病		40000	53250	72450	
148	D106B	口腔、颌面颈部小手术, 有一般合并症并发病		25000	34200	41400	
149	D106D	口腔、颌面颈部小手术, 无或有轻微合并症并发病	5600	14400	17000	26500	
150	D107A	内耳侧颅底手术, 有合并症并发病		17650	21500	29250	
151	D107D	内耳侧颅底手术, 无或有轻微合并症并发病		10900	13300	18100	
152	D108Z	人工助听装置植入		12200	14900	20250	
153	D109A	耳、中耳、乳突手术, 有合并症并发病		19800	27100	32800	
154	D109D	耳、中耳、乳突手术, 无或有轻微合并症并发病		14050	22000	26700	
155	D110A	鼻咽及鼻咽底手术, 有严重合并症并发病		13100	15950	21700	
156	D110B	鼻咽及鼻咽底手术, 有一般合并症并发病		8400	10250	13900	
157	D110D	鼻咽及鼻咽底手术, 无或有轻微合并症并发病		5050	6950	8400	
158	D111A	鼻、鼻窦手术, 有合并症并发病		11750	12200	18000	
159	D111D	鼻、鼻窦手术, 无或有轻微合并症并发病		7000	10000	15000	
160	D112A	咽喉及咽喉气管食管手术, 有合并症并发病		14600	15850	26650	41100
161	D112D	咽喉及咽喉气管食管手术, 无或有轻微合并症并发病		13050	14050	22100	
162	D113A	耳鼻咽喉部整形手术, 有严重合并症并发病		11200	12200	18250	
163	D113B	耳鼻咽喉部整形手术, 有一般合并症并发病		9650	11000	15750	
164	D113D	耳鼻咽喉部整形手术, 无或有轻微合并症并发病		8750	10500	14500	
165	D114A	耳鼻咽喉部外伤手术, 有严重合并症并发病		14950	16250	24350	
166	D114B	耳鼻咽喉部外伤手术, 有一般合并症并发病		6400	7800	10650	
167	D114D	耳鼻咽喉部外伤手术, 无或有轻微合并症并发病		3650	4450	6000	
168	D115A	唇腭裂矫正手术及相关疾病操作, 有合并症并发病		7550	8400	8750	
169	D115D	唇腭裂矫正手术及相关疾病操作, 无或有轻微合并症并发病		7350	8050	8350	
170	D116A	头颈动脉开放手术, 有合并症并发病		32300	39400	53600	

计价单位：元

序号	DRG编码	DRG名称	收费标准				
			收费 标准 一	收费 标准 二	收费 标准 三	收费 标准 四	收费 标准 五
171	D116D	头颈动脉开放手术，无或有轻微合并症并发病		20950	25500	34700	
172	D117A	头颈静脉开放手术，有合并症并发病		26700	32550	44250	
173	D117D	头颈静脉开放手术，无或有轻微合并症并发病		19250	23500	31950	
174	D118Z	耳鼻咽喉口腔颈部检查诊断性操作		7200	9850	11900	
175	D301Z	经皮头颈动脉腔内介入治疗		37150	39500	67950	
176	D302Z	经皮头颈静脉腔内介入治疗		15100	27500	30500	
177	D304A	耳鼻咽喉口腔颌面及颈部疾患的抗炎、支持治疗，有合并症并发病		9450	17150	19050	
178	D304D	耳鼻咽喉口腔颌面及颈部疾患的抗炎、支持治疗，无或有轻微合并症并发病		6600	9500	13500	
179	D305A	平衡失调、耳聋和耳鸣，有合并症并发病		3950	5650	8000	
180	D305D	平衡失调、耳聋和耳鸣，无或有轻微合并症并发病		3350	4800	6750	
181	D306A	耳鼻咽喉头颈部感染及变态反应性疾病，有严重合并症并发病		5950	6300	10900	
182	D306B	耳鼻咽喉头颈部感染及变态反应性疾病，有一般合并症并发病		4850	5850	8850	
183	D306D	耳鼻咽喉头颈部感染及变态反应性疾病，无或有轻微合并症并发病		3300	4100	6600	
184	D307A	头颈部血管疾病，有严重合并症并发病		43700	62400	88000	
185	D307B	头颈部血管疾病，有一般合并症并发病		31450	44950	63400	
186	D307D	头颈部血管疾病，无或有轻微合并症并发病		14100	25650	28500	
187	D308A	睡眠呼吸暂停，有合并症并发病		3600	3850	6600	
188	D308D	睡眠呼吸暂停，无或有轻微合并症并发病		1650	2400	3350	
189	D399A	其他耳鼻咽喉头颈疾病，有合并症并发病		5500	8000	15000	
190	D399D	其他耳鼻咽喉头颈疾病，无或有轻微合并症并发病		4000	6000	12000	
191	F103A	全胸腔镜胸内手术，有合并症并发病		52800	58500	76000	
192	F103D	全胸腔镜胸内手术，无或有轻微合并症并发病		51800	58200	73700	
193	F104A	复杂肺切除及胸内手术，有合并症并发病		57400	70000	95200	
194	F104D	复杂肺切除及胸内手术，无或有轻微合并症并发病		56000	65000	78650	
195	F105A	肺叶、肺段切除术，有合并症并发病		55000	61000	79200	
196	F105D	肺叶、肺段切除术，无或有轻微合并症并发病	27500	54250	60950	77150	
197	F106A	一般胸内手术，有严重合并症并发病		36500	44500	65000	
198	F106B	一般胸内手术，有一般合并症并发病		34000	37900	44250	
199	F106D	一般胸内手术，无或有轻微合并症并发病		29250	32650	39400	

计价单位: 元

序号	DRG编码	DRG名称	收费标准				
			收费标 准一	收费标 准二	收费标 准三	收费标 准四	收费标 准五
200	F107A	其他胸内手术, 有合并症并发病		28000	42500	63750	
201	F107D	其他胸内手术, 无或有轻微合并症并发病		16400	20000	36500	
202	F108A	简单胸壁手术, 有合并症并发病		23900	25950	38950	
203	F108D	简单胸壁手术, 无或有轻微合并症并发病		13350	18300	22150	
204	F199A	其他呼吸系统和操作, 有合并症并发病		21500	26200	35650	
205	F199D	其他呼吸系统和操作, 无或有轻微合并症并发病		14200	17350	23550	
206	F201A	支气管镜检查和治疗, 有严重合并症并发病		12250	16350	21900	
207	F201B	支气管镜检查和治疗, 有一般合并症并发病		11700	15600	20900	
208	F201D	支气管镜检查和治疗, 无或有轻微合并症并发病		11050	11850	16450	
209	F202A	呼吸疾病一般诊疗, 有严重合并症并发病		14050	18750	35000	
210	F202B	呼吸疾病一般诊疗, 有一般合并症并发病		11300	16600	30000	
211	F202D	呼吸疾病一般诊疗, 无或有轻微合并症并发病		10000	12850	16000	
212	F301A	呼吸系统肿瘤, 有合并症并发病		14950	19750	27350	44550
213	F301D	呼吸系统肿瘤, 无或有轻微合并症并发病	6400	11300	12050	20650	
214	F302A	肺水肿及呼吸衰竭, 有严重合并症并发病		32000	45000	50000	
215	F302B	肺水肿及呼吸衰竭, 有一般合并症并发病		28000	36000	45000	
216	F302D	肺水肿及呼吸衰竭, 无或有轻微合并症并发病		16000	22000	31000	
217	F305A	慢性阻塞性肺疾病, 有合并症并发病		14450	20650	29150	
218	F305D	慢性阻塞性肺疾病, 无或有轻微合并症并发病		10250	14600	20650	
219	F306A	间质性肺病, 有严重合并症并发病		20700	22000	37850	
220	F306B	间质性肺病, 有一般合并症并发病		8150	14800	16450	
221	F306D	间质性肺病, 无或有轻微合并症并发病		7950	14500	16050	
222	F307Z	胸膜疾病		12200	12950	22300	
223	F308Z	气胸		9050	12950	18300	
224	F309A	先天性呼吸系统疾病, 有严重合并症并发病		23700	33800	47700	
225	F309B	先天性呼吸系统疾病, 有一般合并症并发病		19400	21650	35500	
226	F309D	先天性呼吸系统疾病, 无或有轻微合并症并发病		15150	20650	30500	
227	F310A	肺结核, 有合并症并发病		9750	17700	19650	
228	F310D	肺结核, 无或有轻微合并症并发病		7750	14100	15650	

计价单位: 元

序号	DRG编码	DRG名称	收费标准				
			收费标 准一	收费标 准二	收费标 准三	收费标 准四	收费标 准五
229	F311A	呼吸系统症状及体征, 有严重合并症并发病		6800	12350	13700	
230	F311B	呼吸系统症状及体征, 有一般合并症并发病		6100	8700	12250	
231	F311D	呼吸系统症状及体征, 无或有轻微合并症并发病		5350	5700	9800	
232	F312A	呼吸系统感染及炎症, 大于14岁, 有严重合并症并发病		11000	15750	22150	
233	F312B	呼吸系统感染及炎症, 大于14岁, 有一般合并症并发病		6350	9100	12850	
234	F312D	呼吸系统感染及炎症, 大于14岁, 无或有轻微合并症并发病		4350	6250	8800	
235	F313A	呼吸系统感染及炎症, 小于等于14岁, 有严重合并症并发病		8050	11500	16200	
236	F313B	呼吸系统感染及炎症, 小于等于14岁, 有一般合并症并发病		4100	5900	8300	
237	F313D	呼吸系统感染及炎症, 小于等于14岁, 无或有轻微合并症并发病		2850	4050	5750	
238	F314A	支气管炎及哮喘, 大于14岁, 有合并症并发病		9350	13350	18800	
239	F314D	支气管炎及哮喘, 大于14岁, 无或有轻微合并症并发病		5600	8000	11250	
240	F315A	支气管炎及哮喘, 小于等于14岁, 有合并症并发病		5150	7350	10400	
241	F315D	支气管炎及哮喘, 小于等于14岁, 无或有轻微合并症并发病		2850	4050	5750	
242	F399A	其他呼吸系统疾病, 有严重合并症并发病		13850	14700	25300	
243	F399B	其他呼吸系统疾病, 有一般合并症并发病		7950	12400	16050	
244	F399D	其他呼吸系统疾病, 无或有轻微合并症并发病		3500	6400	7100	
245	G102A	心脏重大联合手术, 有合并症并发病		196900	240150	326550	
246	G102D	心脏重大联合手术, 无或有轻微合并症并发病		135550	165300	224800	
247	G103A	心脏中等联合手术, 有合并症并发病		73800	90000	122400	
248	G103D	心脏中等联合手术, 无或有轻微合并症并发病		43850	68300	120000	
249	G104Z	心脏一般联合手术		37150	58050	101850	
250	G106A	联合瓣膜病手术, 有合并症并发病		90200	113000	198250	
251	G106D	联合瓣膜病手术, 无或有轻微合并症并发病		85050	100500	172800	
252	G107Z	单一瓣膜病手术		81400	99250	134950	
253	G108Z	经导管瓣膜手术		24850	30300	41200	
254	G109Z	复合技术的冠状动脉血运重建手术		71650	87400	118100	
255	G110Z	冠状动脉血运重建手术		63050	76900	103900	
256	G111A	复杂先心病手术, 有严重合并症并发病		82800	90000	135000	
257	G111B	复杂先心病手术, 有一般合并症并发病		57050	62000	93000	

计价单位：元

序号	DRG编码	DRG名称	收费标准				
			收费标准 一	收费标准 二	收费标准 三	收费标准 四	收费标准 五
258	G111D	复杂先天性心脏病手术，无或有轻微合并症并发病		35000	50000	73150	
259	G113A	中度复杂先天性心脏病手术，有合并症并发病		40000	54750	66250	
260	G113D	中度复杂先天性心脏病手术，无或有轻微合并症并发病		30900	46000	55650	
261	G115Z	简单先天性心脏病手术	14150	27950	40200	66000	
262	G117Z	经导管先天性心脏病手术		37500	51400	62200	
263	G118Z	复合技术的大动脉手术		156550	190900	259650	
264	G119A	单一大动脉手术，有合并症并发病		144000	175650	237350	
265	G119D	单一大动脉手术，无或有轻微合并症并发病		92700	117400	166900	
266	G121Z	心脏肿瘤手术		52600	57200	85350	
267	G122Z	其他心血管病手术		56550	61450	92200	
268	G123A	胸主动脉手术，有合并症并发病		54700	66700	90700	
269	G123D	胸主动脉手术，无或有轻微合并症并发病		33150	40400	54950	
270	G124Z	肺动脉手术		42500	51850	70500	
271	G126Z	主髂动脉瘤和夹层病变手术		29950	41000	49600	
272	G129A	食管畸形手术，有合并症并发病		27000	32950	44800	
273	G129D	食管畸形手术，无或有轻微合并症并发病		7800	9500	12950	
274	G130A	上肢动脉疾病手术，有合并症并发病		42600	58350	70600	
275	G130D	上肢动脉疾病手术，无或有轻微合并症并发病		20600	25150	34150	
276	G132Z	动静脉相关手术		7700	9400	12700	
277	G133Z	下肢浅静脉开放手术		6150	8400	10150	
278	G135Z	腹部脏器血管手术		20450	24900	33900	
279	G136Z	下肢动脉开放手术		45850	49850	74750	
280	G139Z	缓慢性心律失常的起搏治疗	24400	35100	38200	57300	
281	G140Z	房颤消融术		66250	72000	107450	
282	G141Z	快速心律失常的消融术		31100	37950	51600	
283	G142Z	心律失常的其他有创操作		21050	25700	34900	
284	G143A	冠心病的介入诊疗，有合并症并发病		28000	37000	51000	
285	G143D	冠心病的介入诊疗，无或有轻微合并症并发病		26150	34150	41200	
286	G144Z	冠心病行侵袭性心脏检查		9000	10000	14000	

计价单位：元

序号	DRG编码	DRG名称	收费标准				
			收费标 准一	收费标 准二	收费标 准三	收费标 准四	收费标 准五
287	G145Z	结构性心脏病的介入治疗		18050	22000	29750	
288	G146Z	肺血管疾病的介入治疗		13900	16950	23050	
289	G147A	除冠心病之外的心血管有创诊疗，有严重合并症并发病		15950	21850	26450	
290	G147B	除冠心病之外的心血管有创诊疗，有一般合并症并发病		9800	11950	16250	
291	G147D	除冠心病之外的心血管有创诊疗，无或有轻微合并症并发病		6850	9400	11350	
292	G148A	主髂动脉病变的腔内治疗，有合并症并发病		61200	74650	101500	
293	G148D	主髂动脉病变的腔内治疗，无或有轻微合并症并发病		54600	59350	89000	
294	G149Z	主髂动脉瘤和夹层病变的腔内治疗		38000	57300	62300	
295	G150A	脉管畸形的腔内治疗，有合并症并发病		6000	7350	9900	
296	G150D	脉管畸形的腔内治疗，无或有轻微合并症并发病		4300	5250	7100	
297	G151A	上肢动脉疾病的腔内治疗，有合并症并发病		65950	80400	109350	
298	G151D	上肢动脉疾病的腔内治疗，无或有轻微合并症并发病		42650	58400	70650	
299	G152Z	上肢静脉疾病的腔内治疗		20950	25550	34750	
300	G153Z	动静脉相关疾病的腔内治疗		11900	14500	19750	
301	G154Z	下肢浅静脉的腔内治疗		7400	9000	12250	
302	G155Z	下肢深静脉的腔内治疗		11250	15400	18650	
303	G156Z	腹部脏器血管的腔内治疗		76550	104900	126900	
304	G157A	胸主动脉疾病的腔内治疗，有合并症并发病		49200	60000	81600	
305	G157D	胸主动脉疾病的腔内治疗，无或有轻微合并症并发病		35900	43800	59600	
306	G158Z	肺动脉疾病的腔内治疗		29950	32550	48850	
307	G159Z	腔静脉疾病的腔内治疗		16750	20450	27800	
308	G160A	下肢动脉的腔内治疗，有合并症并发病		53750	73650	89100	
309	G160D	下肢动脉的腔内治疗，无或有轻微合并症并发病		42950	54400	81650	
310	G301A	急性冠状动脉综合征，有合并症并发病		11000	13000	14000	
311	G301D	急性冠状动脉综合征，无或有轻微合并症并发病	3000	6850	7450	11050	
312	G302A	稳定性冠心病，有严重合并症并发病		8800	12550	17700	
313	G302B	稳定性冠心病，有一般合并症并发病		7600	10900	15350	
314	G302D	稳定性冠心病，无或有轻微合并症并发病		3300	6000	6650	
315	G303A	感染性心内膜炎，有合并症并发病		12650	23000	25550	

计价单位: 元

序号	DRG编码	DRG名称	收费标准				
			收费 标准 一	收费 标准 二	收费 标准 三	收费 标准 四	收费 标准 五
316	G303D	感染性心内膜炎, 无或有轻微合并症并发病		11300	12000	20650	
317	G304A	心力衰竭和休克, 有合并症并发病		11550	16500	23250	
318	G304D	心力衰竭和休克, 无或有轻微合并症并发病		8950	16300	18050	
319	G305A	静脉血栓栓塞性疾病, 有合并症并发病		11550	16500	23250	
320	G305D	静脉血栓栓塞性疾病, 无或有轻微合并症并发病		7950	11400	16050	
321	G306A	高血压, 有严重合并症并发病		12100	12850	22150	
322	G306B	高血压, 有一般合并症并发病		7450	8950	15450	
323	G306D	高血压, 无或有轻微合并症并发病	3000	6600	7000	12000	
324	G307A	心脏瓣膜疾病, 有严重合并症并发病		14700	21000	29600	
325	G307B	心脏瓣膜疾病, 有一般合并症并发病		10450	19000	21100	
326	G307D	心脏瓣膜疾病, 无或有轻微合并症并发病		9800	17800	19750	
327	G308A	心律失常, 有严重合并症并发病		9850	10500	18050	
328	G308B	心律失常, 有一般合并症并发病		6600	7000	12050	
329	G308D	心律失常, 无或有轻微合并症并发病		5800	6150	10550	
330	G309A	晕厥, 有严重合并症并发病		9750	13950	19700	
331	G309B	晕厥, 有一般合并症并发病		7000	10000	14100	
332	G309D	晕厥, 无或有轻微合并症并发病		3500	5000	7050	
333	G310Z	肺动脉高压		8400	12000	16900	
334	G311A	心包与心肌疾病, 有合并症并发病		7400	9550	13550	
335	G311D	心包与心肌疾病, 无或有轻微合并症并发病		5250	7850	10600	
336	G312A	胸部、腹部及盆腔血管疾病, 有合并症并发病		15000	17000	29000	
337	G312D	胸部、腹部及盆腔血管疾病, 无或有轻微合并症并发病		7700	11000	15500	
338	G313A	上下肢血管疾病, 有合并症并发病		7150	13000	14450	
339	G313D	上下肢血管疾病, 无或有轻微合并症并发病		4950	9000	10000	
340	G314A	脉管畸形疾病, 有合并症并发病		6300	7800	13400	
341	G314D	脉管畸形疾病, 无或有轻微合并症并发病		3400	5600	7800	
342	G315A	其他血管疾病, 有严重合并症并发病		11550	21000	23300	
343	G315B	其他血管疾病, 有一般合并症并发病		4950	9000	10000	
344	G315D	其他血管疾病, 无或有轻微合并症并发病		4250	8550	9450	

计价单位: 元

序号	DRG编码	DRG名称	收费标准				
			收费标 准一	收费标 准二	收费标 准三	收费标 准四	收费标 准五
345	G399A	其他循环系统疾病, 有严重合并症并发病		11300	12000	20650	
346	G399B	其他循环系统疾病, 有一般合并症并发病		7900	11250	15900	
347	G399D	其他循环系统疾病, 无或有轻微合并症并发病		5100	9300	10300	
348	H101A	脾手术, 有严重合并症并发病		34750	42400	57650	
349	H101B	脾手术, 有一般合并症并发病		30500	37200	50600	
350	H101D	脾手术, 无或有轻微合并症并发病		30400	33000	49550	
351	H102Z	造血干细胞移植		162100	197650	268800	308000
352	H103Z	淋巴手术		7000	10000	11600	
353	H201A	血液疾病诊治性操作, 有严重合并症并发病		6800	9100	12200	
354	H201B	血液疾病诊治性操作, 有一般合并症并发病		6650	8900	11950	
355	H201D	血液疾病诊治性操作, 无或有轻微合并症并发病	650	6550	8850	11850	
356	H202Z	淋巴造影		7950	10600	14200	
357	H301A	严重血液学及免疫学疾病, 有合并症并发病		11000	18000	26000	
358	H301D	严重血液学及免疫学疾病, 无或有轻微合并症并发病		6000	8000	12500	
359	H306Z	淋巴瘤及非急性白血病, 化疗		11000	14000	22000	
360	H309A	淋巴瘤疾病, 有合并症并发病		4900	8950	9900	
361	H309D	淋巴瘤疾病, 无或有轻微合并症并发病		3100	7200	8300	
362	H310Z	红细胞异常(造血原料补充治疗)		6300	8000	12000	
363	H311Z	红细胞异常(祛铁治疗)		6850	8950	13500	
364	H312Z	出血性疾病(凝血因子替代治疗)		10550	13500	18350	
365	H313Z	血液病(强化免疫抑制治疗)		32950	40200	54650	
366	H314Z	血液病(一般免疫抑制治疗)		8300	10150	13800	
367	H315Z	血液病(支持治疗)		18000	28000	54000	
368	H316Z	急性白血病(诱导治疗)		45000	68000	100000	
369	H317Z	急性白血病(巩固治疗)	3250	7000	8000	14000	
370	H399A	其他骨髓增生性疾病或难以鉴别的肿瘤, 有严重合并症并发病		15000	27800	43900	64500
371	H399B	其他骨髓增生性疾病或难以鉴别的肿瘤, 有一般合并症并发病		10000	23000	39500	
372	H399D	其他骨髓增生性疾病或难以鉴别的肿瘤, 无或有轻微合并症并发病	6000	9000	15000	22000	
373	I104Z	需要消化道重建的食管手术		85350	104100	141550	

计价单位：元

序号	DRG编码	DRG名称	收费标准				
			收费标 准一	收费标 准二	收费标 准三	收费标 准四	收费标 准五
374	I105A	不需消化道重建的食管手术, 有严重合并症并发病症		64700	78950	107350	
375	I105B	不需消化道重建的食管手术, 有一般合并症并发病症		40000	50000	70000	
376	I105D	不需消化道重建的食管手术, 无或有轻微合并症并发病症		25300	32000	41250	
377	I106A	胃, 食道和十二指肠的复杂手术, 有严重合并症并发病症		70000	81700	100500	
378	I106B	胃, 食道和十二指肠的复杂手术, 有一般合并症并发病症		67500	75300	100000	
379	I106D	胃, 食道和十二指肠的复杂手术, 无或有轻微合并症并发病症		62100	67350	79050	
380	I107A	胃, 食道和十二指肠的其他手术, 有合并症并发病症		38550	47000	63900	
381	I107D	胃, 食道和十二指肠的其他手术, 无或有轻微合并症并发病症		33600	46000	55650	
382	I108Z	小肠和结肠的复杂手术		41700	50850	79200	
383	I109Z	小肠和结肠的其他手术		28800	39450	53300	
384	I110A	腹腔或腹膜后的复杂手术, 有合并症并发病症		27200	33200	45150	
385	I110D	腹腔或腹膜后的复杂手术, 无或有轻微合并症并发病症		16900	23200	28050	
386	I111A	腹腔或腹膜后的其他手术, 有合并症并发病症		15100	20700	25050	
387	I111D	腹腔或腹膜后的其他手术, 无或有轻微合并症并发病症		11500	14000	19050	
388	I112A	阑尾切除术, 有合并症并发病症		14950	20450	24750	
389	I112D	阑尾切除术, 无或有轻微合并症并发病症		8100	10050	13750	
390	I113Z	直肠肛门复杂手术		47250	54650	83050	
391	I114Z	直肠肛门其他手术	6800	10000	11500	13000	
392	I115A	肝脏的复杂手术, 有合并症并发病症	18000	35050	49000	66650	
393	I115D	肝脏的复杂手术, 无或有轻微合并症并发病症	17000	34850	44650	49050	
394	I116A	肝脏的其他手术, 有严重合并症并发病症		25000	28200	38350	
395	I116B	肝脏的其他手术, 有一般合并症并发病症		22850	27850	37900	
396	I116D	肝脏的其他手术, 无或有轻微合并症并发病症	9450	21850	26650	36250	
397	I117Z	胰腺的复杂手术		52050	81900	111400	
398	I118Z	胰腺的其他手术		39600	48300	65650	
399	I119A	胆囊切除术, 有严重合并症并发病症		15350	28000	50900	
400	I119B	胆囊切除术, 有一般合并症并发病症		15300	18700	25400	
401	I119D	胆囊切除术, 无或有轻微合并症并发病症		14950	16300	24400	
402	I120Z	胆道的复杂手术		30000	40000	45600	

计价单位：元

序号	DRG编码	DRG名称	收费标准				
			收费标 准一	收费标 准二	收费标 准三	收费标 准四	收费标 准五
403	I121Z	胆道的其他手术		26400	32150	43700	
404	I122Z	门脉高压症手术		53350	65050	88500	
405	I123Z	疝（缺损）的复杂手术		31450	38400	52200	
406	I124Z	疝（缺损）手术		9700	13300	16050	
407	I125Z	腹股沟疝和股疝的双侧手术		10850	13250	18000	
408	I126Z	腹股沟疝和股疝的单侧手术		9250	11000	15000	
409	I127A	腹腔探查术，有合并症并发病		37700	41000	61500	
410	I127D	腹腔探查术，无或有轻微合并症并发病		26400	32150	43700	
411	I201A	胃肠镜检查和治疗，有合并症并发病		5750	7700	10300	22000
412	I201D	胃肠镜检查和治疗，无或有轻微合并症并发病		5500	7300	9750	19000
413	I202A	其他胃肠镜检查，有合并症并发病		6500	8700	11650	
414	I202D	其他胃肠镜检查，无或有轻微合并症并发病	2100	4450	6000	8000	
415	I203Z	复杂的逆行胰胆管造影操作		30900	41200	55200	
416	I204Z	逆行胰胆管造影操作		26400	35100	47100	
417	I301A	消化道恶性肿瘤，有合并症并发病		7850	17500	25000	46500
418	I301D	消化道恶性肿瘤，无或有轻微合并症并发病		5950	8500	12000	
419	I302A	肝胆胰脾恶性肿瘤，有严重合并症并发病	4200	10550	15050	21250	
420	I302B	肝胆胰脾恶性肿瘤，有一般合并症并发病		8500	13000	14450	
421	I302D	肝胆胰脾恶性肿瘤，无或有轻微合并症并发病		7000	10000	12000	
422	I303A	消化道、腹腔其他肿瘤，有严重合并症并发病		11500	20950	23250	
423	I303B	消化道、腹腔其他肿瘤，有一般合并症并发病		10000	15500	18000	
424	I303D	消化道、腹腔其他肿瘤，无或有轻微合并症并发病		9300	10950	12000	
425	I304A	食管炎和肠胃炎，有合并症并发病		4700	6750	9500	
426	I304D	食管炎和肠胃炎，无或有轻微合并症并发病		3850	4700	6400	
427	I305A	胃肠道出血，有合并症并发病		7250	12150	17150	
428	I305D	胃肠道出血，无或有轻微合并症并发病		4950	7100	10000	
429	I306A	消化性溃疡，有严重合并症并发病		15700	28550	31700	
430	I306B	消化性溃疡，有一般合并症并发病		9000	12800	18100	
431	I306D	消化性溃疡，无或有轻微合并症并发病		5050	7250	10200	

计价单位: 元

序号	DRG编码	DRG名称	收费标准				
			收费 标准 一	收费 标准 二	收费 标准 三	收费 标准 四	收费 标准 五
432	I307A	炎症性肠病, 有合并症并发病		5200	8900	17000	
433	I307D	炎症性肠病, 无或有轻微合并症并发病		2700	7000	7800	
434	I308A	消化道梗阻, 有合并症并发病		9550	16750	25000	
435	I308D	消化道梗阻, 无或有轻微合并症并发病	5100	8600	13250	22800	
436	I309A	除恶性肿瘤外的胰腺疾病, 有合并症并发病		12000	16300	22150	
437	I309D	除恶性肿瘤外的胰腺疾病, 无或有轻微合并症并发病		7850	8350	14350	
438	I310A	病毒性肝炎, 有严重合并症并发病		8450	9000	15450	
439	I310B	病毒性肝炎, 有一般合并症并发病		8050	8550	14700	
440	I310D	病毒性肝炎, 无或有轻微合并症并发病		7900	8450	14500	
441	I311A	肝硬化, 有严重合并症并发病		12900	13700	23600	
442	I311B	肝硬化, 有一般合并症并发病		8100	11600	16300	
443	I311D	肝硬化, 无或有轻微合并症并发病		6700	7150	12300	
444	I312A	除恶性肿瘤、肝硬化及病毒性肝炎外的肝脏疾病, 有合并症并发病		13950	14850	25550	
445	I312D	除恶性肿瘤、肝硬化及病毒性肝炎外的肝脏疾病, 无或有轻微合并症并发病	4700	5500	9700	14450	
446	I313A	除恶性肿瘤外的胆道疾病, 有严重合并症并发病		10950	15650	22050	
447	I313B	除恶性肿瘤外的胆道疾病, 有一般合并症并发病		9100	13000	18350	
448	I313D	除恶性肿瘤外的胆道疾病, 无或有轻微合并症并发病	3650	5500	9900	16800	
449	I314A	腹腔及系膜疾病, 有严重合并症并发病		16100	29250	32450	
450	I314B	腹腔及系膜疾病, 有一般合并症并发病		10000	15000	20000	
451	I314D	腹腔及系膜疾病, 无或有轻微合并症并发病		9100	9700	16650	
452	I399A	其他消化系统疾病, 有合并症并发病		8500	11800	16650	
453	I399D	其他消化系统疾病, 无或有轻微合并症并发病	3600	8450	8950	14050	
454	J102A	肾和输尿管复杂手术, 有合并症并发病		41600	50750	69000	
455	J102D	肾和输尿管复杂手术, 无或有轻微合并症并发病		26400	32150	43750	
456	J103A	肾和输尿管其他手术, 有合并症并发病		17550	21400	29100	
457	J103D	肾和输尿管其他手术, 无或有轻微合并症并发病		12500	17150	20750	
458	J104A	膀胱复杂手术, 有严重合并症并发病		75000	80000	87000	
459	J104B	膀胱复杂手术, 有一般合并症并发病		67000	70000	80000	
460	J104D	膀胱复杂手术, 无或有轻微合并症并发病		63000	68000	76000	

计价单位：元

序号	DRG编码	DRG名称	收费标准				
			收费标准 一	收费标准 二	收费标准 三	收费标准 四	收费标准 五
461	J105A	膀胱及周围组织其他手术，有严重合并症并发病		26100	31850	43300	
462	J105B	膀胱及周围组织其他手术，有一般合并症并发病		17850	21800	29600	
463	J105D	膀胱及周围组织其他手术，无或有轻微合并症并发病		13250	18150	21950	
464	J106A	经尿道手术，有严重合并症并发病		16000	20150	24400	
465	J106B	经尿道手术，有一般合并症并发病		15050	19600	22100	37950
466	J106D	经尿道手术，无或有轻微合并症并发病		14050	16500	21100	
467	J107A	尿道手术，有合并症并发病		12750	13850	20800	
468	J107D	尿道手术，无或有轻微合并症并发病		8350	11450	13900	
469	J108A	透析相关手术，有合并症并发病		12350	16900	20450	
470	J108D	透析相关手术，无或有轻微合并症并发病		7250	9950	12050	
471	J199Z	其他泌尿系统手术和操作		10200	12400	16950	
472	J201A	输尿管镜检查，有合并症并发病		15300	20400	27300	
473	J201D	输尿管镜检查，无或有轻微合并症并发病		8500	11300	15150	
474	J202A	膀胱镜、尿道镜检查，有合并症并发病		12500	24350	32650	
475	J202D	膀胱镜、尿道镜检查，无或有轻微合并症并发病		6000	11650	15600	
476	J203A	体外冲击波碎石治疗，有合并症并发病		5900	7850	10500	
477	J203D	体外冲击波碎石治疗，无或有轻微合并症并发病		3250	4350	5800	
478	J301A	肾及尿路肿瘤，有合并症并发病		7000	23000	33000	
479	J301D	肾及尿路肿瘤，无或有轻微合并症并发病		5850	17000	26000	
480	J302A	肾衰竭，无血液净化，有合并症并发病		7000	9850	16950	17500
481	J302D	肾衰竭，无血液净化，无或有轻微合并症并发病		4750	6750	9550	
482	J303A	肾衰竭，有血液净化，有严重合并症并发病		20000	26000	38000	
483	J303B	肾衰竭，有血液净化，有一般合并症并发病		16000	21000	31000	
484	J303D	肾衰竭，有血液净化，无或有轻微合并症并发病		12000	17000	24000	
485	J304A	肾及尿路感染，有合并症并发病		8200	8750	15050	
486	J304D	肾及尿路感染，无或有轻微合并症并发病		4850	6350	10900	
487	J305A	非感染性肾脏病，有严重合并症并发病		6150	8800	12400	21650
488	J305B	非感染性肾脏病，有一般合并症并发病		3350	5850	8250	
489	J305D	非感染性肾脏病，无或有轻微合并症并发病		1800	3800	5800	

计价单位：元

序号	DRG编码	DRG名称	收费标准				
			收费标准 一	收费标准 二	收费标准 三	收费标准 四	收费标准 五
490	J306A	尿路结石，有合并症并发病		6250	6650	11400	
491	J306D	尿路结石，无或有轻微合并症并发病	2500	5850	6250	10750	
492	J307A	尿道狭窄，有合并症并发病		13150	14000	24100	
493	J307D	尿道狭窄，无或有轻微合并症并发病		12550	13350	22950	
494	J308A	泌尿系统症状体征及检查异常，有严重合并症并发病		6000	7000	11000	
495	J308B	泌尿系统症状体征及检查异常，有一般合并症并发病		5500	6300	10000	
496	J308D	泌尿系统症状体征及检查异常，无或有轻微合并症并发病		5150	5850	9650	
497	J399A	其他泌尿系统疾病，有严重合并症并发病		12050	17200	24250	
498	J399B	其他泌尿系统疾病，有一般合并症并发病		11000	11700	20150	
499	J399D	其他泌尿系统疾病，无或有轻微合并症并发病		10650	11350	19500	
500	K101Z	经尿道前列腺切除术		18000	19550	29350	
501	K102A	前列腺疾病的外科治疗，有合并症并发病		35000	40000	59000	
502	K102D	前列腺疾病的外科治疗，无或有轻微合并症并发病		33100	37000	54000	
503	K103Z	男性盆腔手术		28900	35250	47950	
504	K104Z	男性生殖系统复杂整形手术		9800	11950	16250	
505	K105A	男性生殖系统其他整形手术，有严重合并症并发病		9450	11550	15700	
506	K105B	男性生殖系统其他整形手术，有一般合并症并发病		8100	9900	13450	
507	K105D	男性生殖系统其他整形手术，无或有轻微合并症并发病		5850	7100	9650	
508	K106A	阴囊阴茎复杂手术，有合并症并发病		10300	11200	16800	
509	K106D	阴囊阴茎复杂手术，无或有轻微合并症并发病		6250	7650	10350	
510	K107A	阴囊阴茎其他手术，有严重合并症并发病		9350	11000	15500	
511	K107B	阴囊阴茎其他手术，有一般合并症并发病		7000	10650	15000	
512	K107D	阴囊阴茎其他手术，无或有轻微合并症并发病		5400	5900	8850	
513	K301A	男性生殖系统肿瘤，有合并症并发病		9600	13750	19350	
514	K301D	男性生殖系统肿瘤，无或有轻微合并症并发病		7450	9200	15000	
515	K302A	良性前列腺增生症，有合并症并发病		10100	14450	20400	
516	K302D	良性前列腺增生症，无或有轻微合并症并发病		8000	11350	19550	
517	K303A	男性生殖系统炎症，有合并症并发病		5000	8150	9000	
518	K303D	男性生殖系统炎症，无或有轻微合并症并发病		4600	7700	8700	

计价单位：元

序号	DRG编码	DRG名称	收费标准				
			收费标准一	收费标准二	收费标准三	收费标准四	收费标准五
519	K399A	其他男性生殖系统疾病，有合并症并发病		4200	5800	8000	
520	K399D	其他男性生殖系统疾病，无或有轻微合并症并发病		3750	4000	6850	
521	L102Z	妇科恶性肿瘤的超广泛手术		46850	57100	77700	
522	L103A	妇科恶性肿瘤的标准根治性手术，有合并症并发病		48950	53200	79800	
523	L103D	妇科恶性肿瘤的标准根治性手术，无或有轻微合并症并发病		27050	33000	44900	
524	L104A	妇科恶性肿瘤的非根治性手术，有合并症并发病		21650	23550	35300	
525	L104D	妇科恶性肿瘤的非根治性手术，无或有轻微合并症并发病	7850	17900	21800	29650	
526	L105A	复杂的良性盆腔疾病手术，有合并症并发病		7850	10750	13000	
527	L105D	复杂的良性盆腔疾病手术，无或有轻微合并症并发病		6100	8400	10150	
528	L106A	子宫手术，伴或不伴附件手术，有合并症并发病		15200	18500	25100	
529	L106D	子宫手术，伴或不伴附件手术，无或有轻微合并症并发病		11350	13850	18850	
530	L107A	一般附件手术或盆腹腔探查术，有合并症并发病		12850	15700	21350	
531	L107D	一般附件手术或盆腹腔探查术，无或有轻微合并症并发病		12250	14950	20350	
532	L108A	复杂盆底功能障碍性疾病重建手术，有合并症并发病		15700	19150	26050	
533	L108D	复杂盆底功能障碍性疾病重建手术，无或有轻微合并症并发病		13350	16300	22200	
534	L109A	其他盆底功能障碍性疾病重建手术及尿失禁手术，有合并症并发病		9450	11550	15700	
535	L109D	其他盆底功能障碍性疾病重建手术，无或有轻微合并症并发病		7100	9700	11750	
536	L110A	复杂女性生殖道畸形及损伤修复手术，有合并症并发病		11750	14350	19500	
537	L110D	复杂女性生殖道畸形及损伤修复手术，无或有轻微合并症并发病		7800	10700	12900	
538	L111A	其他女性生殖道畸形及损伤修复手术，有合并症并发病		8700	9450	14200	
539	L111D	其他女性生殖道畸形及损伤修复手术，无或有轻微合并症并发病		4650	5700	7750	
540	L112A	复杂宫腔镜手术，有合并症并发病		10750	13150	17850	
541	L112D	复杂宫腔镜手术，无或有轻微合并症并发病		7900	9650	13100	
542	L113A	其他宫腔镜手术，有合并症并发病		7500	10000	12000	
543	L113D	其他宫腔镜手术，无或有轻微合并症并发病		7250	8850	10550	
544	L199A	其他女性生殖系统手术和操作，有合并症并发病		5750	7900	9550	9900
545	L199D	其他女性生殖系统手术和操作，无或有轻微合并症并发病		3350	5500	7500	
546	L201A	生殖器官血管腔内治疗，有合并症并发病		33800	45050	60400	
547	L201D	生殖器官血管腔内治疗，无或有轻微合并症并发病		26250	35050	46950	

计价单位：元

序号	DRG编码	DRG名称	收费标准				
			收费标 准一	收费标 准二	收费标 准三	收费标 准四	收费标 准五
548	L302A	女性生殖系统感染，有严重合并症并发病		10100	12550	17700	
549	L302B	女性生殖系统感染，有一般合并症并发病		8800	10750	15000	
550	L302D	女性生殖系统感染，无或有轻微合并症并发病		7150	7650	13100	
551	L303A	月经及其他女性生殖系统疾病，有合并症并发病		8450	12050	15000	
552	L303D	月经及其他女性生殖系统疾病，无或有轻微合并症并发病		5900	8450	11900	
553	M101Z	复杂剖宫产		13550	16500	22450	
554	M102A	剖宫产术，有合并症并发病		10000	12950	15000	
555	M102D	剖宫产术，无或有轻微合并症并发病		7650	9300	12550	
556	M103A	流产，伴刮宫术、子宫吸刮术，有合并症并发病		1750	2150	2900	
557	M103D	流产，伴刮宫术、子宫吸刮术，无或有轻微合并症并发病		1300	1600	2150	
558	M104A	产后及流产后诊断，有手术，有合并症并发病		5350	7300	8850	
559	M104D	产后及流产后诊断，有手术，无或有轻微合并症并发病		3300	3500	5000	
560	M105A	复杂胎儿宫内治疗，有严重合并症并发病		6800	8300	11250	
561	M105B	复杂胎儿宫内治疗，有一般合并症并发病		5050	5900	8200	
562	M105D	复杂胎儿宫内治疗，无或有轻微合并症并发病		4800	5450	8000	
563	M106A	胎儿宫内治疗，有合并症并发病		4900	6000	8150	
564	M106D	胎儿宫内治疗，无或有轻微合并症并发病		3900	4800	6500	
565	M107A	其他产科相关宫内操作，有合并症并发病		5750	6250	9350	
566	M107D	其他产科相关宫内操作，无或有轻微合并症并发病		4750	5800	7900	
567	M108Z	经阴道分娩，有复杂诊断或操作		5500	6000	8950	
568	M109Z	经阴道分娩，无复杂诊断		4000	4200	7100	
569	M110A	辅助生殖技术，有合并症并发病		8950	10900	14800	
570	M110D	辅助生殖技术，无或有轻微合并症并发病		6350	7750	10550	
571	M301A	产后及流产后诊断，无手术，有合并症并发病		4950	5250	9050	
572	M301D	产后及流产后诊断，无手术，无或有轻微合并症并发病		3500	3700	6400	
573	M302A	流产，无手术，有合并症并发病		10550	11250	19350	
574	M302D	流产，无手术，无或有轻微合并症并发病		2100	3000	4250	
575	M303A	异位妊娠，有严重合并症并发病		5000	6500	8000	
576	M303B	异位妊娠，有一般合并症并发病		3750	4000	6900	

计价单位: 元

序号	DRG编码	DRG名称	收费标准				
			收费标准 一	收费标准 二	收费标准 三	收费标准 四	收费标准 五
577	M303D	异位妊娠, 无或有轻微合并症并发病		1800	3000	6000	
578	M304A	早产和先兆流产, 有严重合并症并发病		2250	4100	4550	
579	M304B	早产和先兆流产, 有一般合并症并发病		1800	2300	3950	
580	M304D	早产和先兆流产, 无或有轻微合并症并发病		1450	2100	2950	
581	M305A	其他妊娠期诊断, 有合并症并发病		3400	6150	6850	
582	M305D	其他妊娠期诊断, 无或有轻微合并症并发病		2150	3050	4300	
583	N102Z	重大新生儿手术		39750	54450	85400	
584	N103A	新生儿, 体重1000至1499克, 伴手术治疗, 有合并症并发病		40350	49250	66950	
585	N103D	新生儿, 体重1000至1499克, 伴手术治疗, 无或有轻微合并症并发病		31750	38700	52650	
586	N104A	新生儿, 体重1500至1999克, 伴手术治疗, 有合并症并发病		31350	38250	52000	
587	N104D	新生儿, 体重1500至1999克, 伴手术治疗, 无或有轻微合并症并发病		19800	24150	32800	
588	N105A	新生儿, 体重2000至2499克, 伴手术治疗, 有合并症并发病		23900	29150	39650	
589	N105D	新生儿, 体重2000至2499克, 伴手术治疗, 无或有轻微合并症并发病		11500	14000	19050	
590	N106A	新生儿, 体重大于2499克, 伴手术治疗, 有严重合并症并发病		17300	21100	28700	
591	N106B	新生儿, 体重大于2499克, 伴手术治疗, 有一般合并症并发病		11000	13400	18250	
592	N106D	新生儿, 体重大于2499克, 伴手术治疗, 无或有轻微合并症并发病		6950	8450	11500	
593	N301Z	新生儿, 体重小于750克		22000	30000	43000	
594	N302Z	新生儿, 体重750至999克		25000	29600	42000	
595	N303A	新生儿, 体重1000至1249克, 有合并症并发病		22700	26050	39000	
596	N303D	新生儿, 体重1000至1249克, 无或有轻微合并症并发病		11900	17000	23950	
597	N304A	新生儿, 体重1250至1499克, 有合并症并发病		19550	20800	35800	
598	N304D	新生儿, 体重1250至1499克, 无或有轻微合并症并发病		11550	16500	23250	
599	N305A	新生儿, 体重1500至1999克, 有合并症并发病		18400	19550	33650	
600	N305D	新生儿, 体重1500至1999克, 无或有轻微合并症并发病		10600	15150	21350	
601	N306A	新生儿, 体重2000至2499克, 有严重合并症并发病		10350	18800	20850	
602	N306B	新生儿, 体重2000至2499克, 有一般合并症并发病		9950	14200	20000	
603	N306D	新生儿, 体重2000至2499克, 无或有轻微合并症并发病		6250	6650	11450	
604	N307A	新生儿, 体重大于2499克, 有严重合并症并发病		8000	8500	14600	
605	N307B	新生儿, 体重大于2499克, 有一般合并症并发病		4700	5000	8600	

计价单位：元

序号	DRG编码	DRG名称	收费标准				
			收费 标准 一	收费 标准 二	收费 标准 三	收费 标准 四	收费 标准 五
606	N307D	新生儿，体重大于2499克，无或有轻微合并症并发病		3500	3950	6800	
607	0101Z	因脊柱畸形、肿瘤、感染、严重胸椎脊髓压迫等引起的脊柱重建术		77000	105500	127650	
608	0103A	脊柱翻修术，有合并症并发病		61200	74600	101450	
609	0103D	脊柱翻修术，无或有轻微合并症并发病		49350	60200	81850	
610	0105A	脊柱前路或后路减压融合或非融合术，有合并症并发病		63550	77500	105400	
611	0105D	脊柱前路或后路减压融合或非融合术，无或有轻微合并症并发病		53850	65700	89350	
612	0106A	内镜辅助下脊柱手术，有合并症并发病		26250	32000	38550	
613	0106D	内镜辅助下脊柱手术，无或有轻微合并症并发病		23800	29000	34950	
614	0107A	单纯脊柱减压术，有合并症并发病		36150	49550	59950	
615	0107D	单纯脊柱减压术，无或有轻微合并症并发病		32800	44950	54400	
616	0108Z	经皮穿刺脊柱手术		25150	27400	41050	
617	0109A	关节镜下或切开修补、重建，有合并症并发病		50050	54400	81600	
618	0109D	关节镜下或切开修补、重建，无或有轻微合并症并发病		25800	28050	42100	
619	0110Z	关节内其他软组织手术		11100	13500	18400	
620	0111A	关节镜辅助下骨折、脱位的治疗，有严重合并症并发病		29000	35350	48100	
621	0111B	关节镜辅助下骨折、脱位的治疗，有一般合并症并发病		22600	27600	37500	
622	0111D	关节镜辅助下骨折、脱位的治疗，无或有轻微合并症并发病		19450	23700	32250	
623	0112Z	双侧或多个大关节初次置换术		38750	53100	64250	
624	0113A	初次大关节置换术，有合并症并发病		41850	45450	68200	
625	0113D	初次大关节置换术，无或有轻微合并症并发病		28050	34150	46500	
626	0114A	人工关节翻修术，有严重合并症并发病		70350	85800	116700	
627	0114B	人工关节翻修术，有一般合并症并发病		68000	82900	112750	
628	0114D	人工关节翻修术，无或有轻微合并症并发病		38950	47500	64600	
629	0115A	四肢或大关节内手术，有合并症并发病		22700	27700	37650	
630	0115D	四肢或大关节内手术，无或有轻微合并症并发病		18350	19950	29900	
631	0116A	四肢或大关节外手术，有合并症并发病		29550	40450	48950	
632	0116D	四肢或大关节外手术，无或有轻微合并症并发病		23950	29200	39700	
633	0117A	骨盆、髌臼周围矫形手术，有合并症并发病		32550	39700	54000	
634	0117D	骨盆、髌臼周围矫形手术，无或有轻微合并症并发病		27750	33850	46000	

计价单位: 元

序号	DRG编码	DRG名称	收费标准				
			收费标准 一	收费标准 二	收费标准 三	收费标准 四	收费标准 五
635	0118A	骨与关节感染手术, 有合并症并发病		34500	47250	57200	
636	0118D	骨与关节感染手术, 无或有轻微合并症并发病		21900	23850	35750	
637	0120A	足部手术, 有合并症并发病		28050	34200	46550	
638	0120D	足部手术, 无或有轻微合并症并发病		16450	22550	27250	
639	0122A	手部骨与关节手术, 有合并症并发病		16500	20100	27350	
640	0122D	手部骨与关节手术, 无或有轻微合并症并发病		12850	15650	21300	
641	0123A	腕关节手术, 有合并症并发病		16800	20500	27850	
642	0123D	腕关节手术, 无或有轻微合并症并发病		12450	17100	20650	
643	0124A	断指、断肢再植术, 有合并症并发病		25750	31400	42700	
644	0124D	断指、断肢再植术, 无或有轻微合并症并发病		14900	18200	24750	
645	0125A	游离复合组织移植术, 有合并症并发病		23450	28600	38900	
646	0125D	游离复合组织移植术, 无或有轻微合并症并发病		22000	26800	36450	
647	0126A	清创、植皮或皮瓣移植术, 有合并症并发病		23150	31750	38400	
648	0126D	清创、植皮或皮瓣移植术, 无或有轻微合并症并发病		12500	17150	20750	
649	0127A	多发骨折治疗, 有合并症并发病		76000	104150	126000	
650	0127D	多发骨折治疗, 无或有轻微合并症并发病		64300	78450	106700	
651	0128A	骨盆髋关节早期损伤, 有严重合并症并发病		42600	51950	70650	
652	0128B	骨盆髋关节早期损伤, 有一般合并症并发病		25950	35500	42950	
653	0128D	骨盆髋关节早期损伤, 无或有轻微合并症并发病		24500	33550	40600	
654	0130A	四肢关节早期损伤, 有严重合并症并发病		38050	52100	63050	
655	0130B	四肢关节早期损伤, 有一般合并症并发病		27150	37150	44950	
656	0130D	四肢关节早期损伤, 无或有轻微合并症并发病		26000	35600	43100	
657	0131A	四肢关节陈旧损伤治疗, 有严重合并症并发病		53750	65600	89200	
658	0131B	四肢关节陈旧损伤治疗, 有一般合并症并发病		36900	45000	61200	
659	0131D	四肢关节陈旧损伤治疗, 无或有轻微合并症并发病		34600	42200	57400	
660	0132A	四肢骨干早期损伤, 有严重合并症并发病		41250	50350	68450	
661	0132B	四肢骨干早期损伤, 有一般合并症并发病		25150	34500	41700	
662	0132D	四肢骨干早期损伤, 无或有轻微合并症并发病		24550	26700	40050	
663	0133A	四肢骨干陈旧损伤, 有严重合并症并发病		54750	59500	88800	

计价单位：元

序号	DRG编码	DRG名称	收费标准				
			收费标准 一	收费标准 二	收费标准 三	收费标准 四	收费标准 五
664	0133B	四肢骨干陈旧损伤，有一般合并症并发病		41050	44600	66600	
665	0133D	四肢骨干陈旧损伤，无或有轻微合并症并发病		31750	34500	51500	
666	0134A	骨关节损伤微创治疗，有合并症并发病		41400	50500	68700	
667	0134D	骨关节损伤微创治疗，无或有轻微合并症并发病		33700	36650	54950	
668	0135A	外固定架治疗，有严重合并症并发病		31250	38100	51800	
669	0135B	外固定架治疗，有一般合并症并发病		21050	25650	34900	
670	0135D	外固定架治疗，无或有轻微合并症并发病		13750	16750	22800	
671	0137A	脊柱肿瘤切除术，有严重合并症并发病		67100	81800	111250	
672	0137B	脊柱肿瘤切除术，有一般合并症并发病		38300	46750	63550	
673	0137D	脊柱肿瘤切除术，无或有轻微合并症并发病		27750	38050	46000	
674	0138A	骨盆、髌骨肿瘤切除术，有严重合并症并发病		71850	87600	119150	
675	0138B	骨盆、髌骨肿瘤切除术，有一般合并症并发病		34350	37300	56000	
676	0138D	骨盆、髌骨肿瘤切除术，无或有轻微合并症并发病		20600	25100	34150	
677	0139A	肢体骨肿瘤切除与重建术，有合并症并发病		26850	32750	44500	
678	0139D	肢体骨肿瘤切除与重建术，无或有轻微合并症并发病		16050	17450	26200	
679	0140A	肢体骨肿瘤切除术，有合并症并发病		24150	29450	40100	
680	0140D	肢体骨肿瘤切除术，无或有轻微合并症并发病		11950	14550	19800	
681	0141A	肢体软组织肿瘤切除术，有合并症并发病		12100	16550	20050	
682	0141D	肢体软组织肿瘤切除术，无或有轻微合并症并发病		6600	8050	10900	
683	0142A	骨肿瘤消融治疗，有严重合并症并发病		21650	26400	35900	
684	0142B	骨肿瘤消融治疗，有一般合并症并发病		12200	14850	20250	
685	0142D	骨肿瘤消融治疗，无或有轻微合并症并发病		8800	10700	14600	
686	0143A	累及骨骺的手术，有合并症并发病		28000	34200	46500	
687	0143D	累及骨骺的手术，无或有轻微合并症并发病		20000	24400	33200	
688	0144A	多发四肢先天畸形矫正手术，有合并症并发病		10450	12750	17350	
689	0144D	多发四肢先天畸形矫正手术，无或有轻微合并症并发病		7400	9050	12300	
690	0145A	四肢先天畸形矫正手术，有合并症并发病		9650	11800	16050	
691	0145D	四肢先天畸形矫正手术，无或有轻微合并症并发病		7150	9800	11850	
692	0146A	内固定取出以及调整术，有合并症并发病		9800	13400	16200	

计价单位：元

序号	DRG编码	DRG名称	收费标准				
			收费标准 一	收费标准 二	收费标准 三	收费标准 四	收费标准 五
693	0146D	内固定取出以及调整术, 无或有轻微合并症并发病		8200	8900	13350	
694	0147A	截肢术, 有严重合并症并发病		40400	55300	66950	
695	0147B	截肢术, 有一般合并症并发病		21500	29450	35650	
696	0147D	截肢术, 无或有轻微合并症并发病		18150	19750	29600	
697	0148Z	四肢血管手术		9850	12000	16300	
698	0199A	骨与肌肉其他手术和操作, 有合并症并发病		8750	12000	14550	
699	0199D	骨与肌肉其他手术和操作, 无或有轻微合并症并发病		8600	10500	14250	
700	0301A	骨与关节感染, 有严重合并症并发病		11200	20350	22600	
701	0301B	骨与关节感染, 有一般合并症并发病		10600	19250	21350	
702	0301D	骨与关节感染, 无或有轻微合并症并发病		9750	13950	19650	
703	0302A	病理骨折或骨与软组织肿瘤, 有严重合并症并发病		31300	33300	40000	
704	0302B	病理骨折或骨与软组织肿瘤, 有一般合并症并发病		15950	29000	32200	
705	0302D	病理骨折或骨与软组织肿瘤, 无或有轻微合并症并发病		12000	26150	30000	
706	0303A	弥漫性结缔组织病, 有合并症并发病		7200	10300	14500	
707	0303D	弥漫性结缔组织病, 无或有轻微合并症并发病	2500	6050	6400	11050	
708	0304A	骨髓及关节风湿免疫性疾病, 有合并症并发病		8000	15000	20000	
709	0304D	骨髓及关节风湿免疫性疾病, 无或有轻微合并症并发病		6350	9050	13550	
710	0305A	自身炎症性疾病, 有合并症并发病		7000	10000	13000	
711	0305D	自身炎症性疾病, 无或有轻微合并症并发病		5000	8200	9450	
712	0306A	血管炎性疾病, 有严重合并症并发病		12000	13500	18000	
713	0306B	血管炎性疾病, 有一般合并症并发病		9200	9700	13000	
714	0306D	血管炎性疾病, 无或有轻微合并症并发病		8800	9000	10000	
715	0307A	其他风湿免疫性疾病, 有严重合并症并发病		6300	11450	12700	
716	0307B	其他风湿免疫性疾病, 有一般合并症并发病		5500	7900	11150	
717	0307D	其他风湿免疫性疾病, 无或有轻微合并症并发病		3600	5150	7250	
718	0308A	免疫缺陷病, 有严重合并症并发病		19150	27350	38600	
719	0308B	免疫缺陷病, 有一般合并症并发病		10600	15150	21350	
720	0308D	免疫缺陷病, 无或有轻微合并症并发病		8300	11850	16700	
721	0309Z	骨折相关疾病的非手术治疗		8950	17000	23000	

计价单位：元

序号	DRG编码	DRG名称	收费标准				
			收费标 准一	收费标 准二	收费标 准三	收费标 准四	收费标 准五
722	0399A	其他肌肉骨骼系统和结缔组织疾病，有严重合并症并发病		9750	12500	17600	
723	0399B	其他肌肉骨骼系统和结缔组织疾病，有一般合并症并发病		7500	11000	15200	
724	0399D	其他肌肉骨骼系统和结缔组织疾病，无或有轻微合并症并发病		6000	8500	10700	
725	P102A	皮肤肿瘤与皮肤疾病的复杂手术治疗，MOHS手术除外，有严重合并症并发病		14700	20100	24350	
726	P102B	皮肤肿瘤与皮肤疾病的复杂手术治疗，MOHS手术除外，有一般合并症并发病		11350	13850	18800	
727	P102D	皮肤肿瘤与皮肤疾病的复杂手术治疗，MOHS手术除外，无或有轻微合并症并发病		9650	10500	15750	
728	P103A	皮肤良性肿瘤与皮肤疾病的一般手术治疗，有合并症并发病		7000	12000	16000	
729	P103D	皮肤良性肿瘤与皮肤疾病的一般手术治疗，无或有轻微合并症并发病		3000	6500	8000	
730	P104A	乳腺的复杂手术，有合并症并发病		20700	22500	33750	
731	P104D	乳腺的复杂手术，无或有轻微合并症并发病		15950	19400	26400	
732	P106Z	复杂乳房整形修复手术		28400	34650	47100	
733	P107Z	一般的乳房整形修复手术		15150	16450	24700	
734	P108Z	简单的乳房整形修复手术		9550	11650	15850	
735	P109A	乳腺的其他手术，有合并症并发病		10750	11700	17550	
736	P109D	乳腺的其他手术，无或有轻微合并症并发病		7000	9800	11500	
737	P110A	各类体表疾病的复杂成形手术治疗，有严重合并症并发病		18450	20050	30100	
738	P110B	各类体表疾病的复杂成形手术治疗，有一般合并症并发病		10150	12350	16800	
739	P110D	各类体表疾病的复杂成形手术治疗，无或有轻微合并症并发病		6150	6700	10050	
740	P111A	各类体表疾病的一般成形手术治疗，有严重合并症并发病		9700	10550	15800	
741	P111B	各类体表疾病的一般成形手术治疗，有一般合并症并发病		7000	8550	11650	
742	P111D	各类体表疾病的一般成形手术治疗，无或有轻微合并症并发病		4950	6050	8250	
743	P199A	其他体被手术和操作，有严重合并症并发病		10300	12550	17100	
744	P199B	其他体被手术和操作，有一般合并症并发病		6800	8300	11300	
745	P199D	其他体被手术和操作，无或有轻微合并症并发病		5800	7100	9650	
746	P301A	极重皮肤及乳腺疾病，有合并症并发病		11000	14400	25000	31300
747	P301D	极重皮肤及乳腺疾病，无或有轻微合并症并发病	5000	10750	13100	20000	
748	P302A	重度皮肤及乳腺疾病，有合并症并发病		7600	8050	13500	
749	P302D	重度皮肤及乳腺疾病，无或有轻微合并症并发病		7200	7500	11500	
750	P303A	中度皮肤及乳腺疾病，有合并症并发病		7500	7900	13000	

计价单位: 元

序号	DRG编码	DRG名称	收费标准				
			收费标准 一	收费标准 二	收费标准 三	收费标准 四	收费标准 五
751	P303D	中度皮肤及乳腺疾患, 无或有轻微合并症并发病		6300	7000	10000	
752	P304A	轻度皮肤及乳腺疾患, 有合并症并发病		5300	7600	10700	
753	P304D	轻度皮肤及乳腺疾患, 无或有轻微合并症并发病		4200	6000	8450	
754	Q101A	烧伤面积 $\geq 80\%$, 或三度面积 $\geq 50\%$ 的烧伤, 伴有手术操作, 有合并症并发病		78700	95950	130500	
755	Q101D	烧伤面积 $\geq 80\%$, 或三度面积 $\geq 50\%$ 的烧伤, 伴有手术操作, 无或有轻微合并症并发病		69300	84500	114900	
756	Q102A	烧伤面积 $\geq 50\%$, $< 80\%$, 或三度面积 $\geq 20\%$, $< 50\%$ 的烧伤, 伴有手术操作, 有严重合并症并发病		57250	78400	98000	
757	Q102B	烧伤面积 $\geq 50\%$, $< 80\%$, 或三度面积 $\geq 20\%$, $< 50\%$ 的烧伤, 伴有手术操作, 有一般合并症并发病		55600	67800	92200	
758	Q102D	烧伤面积 $\geq 50\%$, $< 80\%$, 或三度面积 $\geq 20\%$, $< 50\%$ 的烧伤, 伴有手术操作, 无或有轻微合并症并发病		39700	47750	64900	
759	Q103A	烧伤面积 $\geq 30\%$, $< 50\%$, 或三度面积 $\geq 10\%$, $< 20\%$ 的烧伤, 伴有手术操作, 有严重合并症并发病		55000	67000	97000	
760	Q103B	烧伤面积 $\geq 30\%$, $< 50\%$, 或三度面积 $\geq 10\%$, $< 20\%$ 的烧伤, 伴有手术操作, 有一般合并症并发病		46750	57000	77500	
761	Q103D	烧伤面积 $\geq 30\%$, $< 50\%$, 或三度面积 $\geq 10\%$, $< 20\%$ 的烧伤, 伴有手术操作, 无或有轻微合并症并发病		39550	43000	64500	
762	Q104A	烧伤面积 $\geq 10\%$, $< 30\%$, 或三度面积 $< 10\%$ 的烧伤, 伴有手术操作, 有严重合并症并发病		54000	64000	96000	
763	Q104B	烧伤面积 $\geq 10\%$, $< 30\%$, 或三度面积 $< 10\%$ 的烧伤, 伴有手术操作, 有一般合并症并发病		30350	33000	49500	
764	Q104D	烧伤面积 $\geq 10\%$, $< 30\%$, 或三度面积 $< 10\%$ 的烧伤, 伴有手术操作, 无或有轻微合并症并发病		24850	27000	40500	
765	Q105A	烧伤面积 $< 10\%$, 无三度面积的烧伤, 伴有手术操作, 有严重合并症并发病		29450	35900	48800	
766	Q105B	烧伤面积 $< 10\%$, 无三度面积的烧伤, 伴有手术操作, 有一般合并症并发病		22200	27050	36800	
767	Q105D	烧伤面积 $< 10\%$, 无三度面积的烧伤, 伴有手术操作, 无或有轻微合并症并发病		14850	18150	24650	
768	Q199A	其他烧伤, 伴有手术操作, 有严重合并症并发病		18500	22550	30650	
769	Q199B	其他烧伤, 伴有手术操作, 有一般合并症并发病		14900	18200	24750	
770	Q199D	其他烧伤, 伴有手术操作, 无或有轻微合并症并发病		11600	14150	19250	
771	Q301A	烧伤面积 $\geq 80\%$ 的烧伤, 有合并症并发病		59700	85300	120250	

计价单位：元

序号	DRG编码	DRG名称	收费标准				
			收费标准 一	收费标准 二	收费标准 三	收费标准 四	收费标准 五
772	Q301D	烧伤面积≥80%的烧伤，无或有轻微合并症并发病		48150	68800	97000	
773	Q302A	烧伤面积≥50%，<80%的烧伤，有合并症并发病		40500	57850	81600	
774	Q302D	烧伤面积≥50%，<80%的烧伤，无或有轻微合并症并发病		30050	42900	60500	
775	Q303A	烧伤面积≥30%，<50%的烧伤，有合并症并发病		18000	23000	32000	
776	Q303D	烧伤面积≥30%，<50%的烧伤，无或有轻微合并症并发病		9800	14000	19750	
777	Q304A	烧伤面积≥10%，<30%的烧伤，有严重合并症并发病		16900	22600	30950	
778	Q304B	烧伤面积≥10%，<30%的烧伤，有一般合并症并发病		9700	18000	20000	
779	Q304D	烧伤面积≥10%，<30%的烧伤，无或有轻微合并症并发病		7700	11000	15500	
780	Q305A	烧伤面积<10%的烧伤，有严重合并症并发病		14100	17500	25800	
781	Q305B	烧伤面积<10%的烧伤，有一般合并症并发病		9400	17000	17200	
782	Q305D	烧伤面积<10%的烧伤，无或有轻微合并症并发病		4750	8600	9550	
783	Q399Z	其他烧伤		6950	7400	12700	
784	R301A	精神疾病合并特定状态，有合并症并发病		6250	8900	12600	
785	R301D	精神疾病合并特定状态，无或有轻微合并症并发病		4350	4650	7950	
786	R302A	器质性或精神活性物质引起的精神障碍，有严重合并症并发病		7000	9000	11400	
787	R302B	器质性或精神活性物质引起的精神障碍，有一般合并症并发病		5650	8100	9000	
788	R302D	器质性或精神活性物质引起的精神障碍，无或有轻微合并症并发病		5000	7950	8850	
789	R303A	功能性精神障碍，有合并症并发病		4000	5600	8050	
790	R303D	功能性精神障碍，无或有轻微合并症并发病		3800	5300	7000	
791	R304A	人格或发育问题，有合并症并发病		3500	6500	8000	
792	R304D	人格或发育问题，无或有轻微合并症并发病		2700	5600	7000	
793	S301A	脓毒血症，有严重合并症并发病		9000	20000	35000	
794	S301B	脓毒血症，有一般合并症并发病		5950	8500	12000	
795	S301D	脓毒血症，无或有轻微合并症并发病		2700	3800	5400	
796	S302A	不明原因发热，有合并症并发病		7850	11200	15800	
797	S302D	不明原因发热，无或有轻微合并症并发病		5650	8050	11350	
798	S303A	艾滋病伴有重要并发病，有合并症并发病		17700	25250	35650	
799	S303D	艾滋病伴有重要并发病，无或有轻微合并症并发病		14600	20850	29400	
800	S304Z	艾滋病伴有一般并发病		12100	17300	24400	
1801	S399A	其他感染性疾病，有严重合并症并发病		9300	14050	24150	
802	S399B	其他感染性疾病，有一般合并症并发病		6000	8550	12100	

计价单位：元

序号	DRG编码	DRG名称	收费标准				
			收费标准一	收费标准二	收费标准三	收费标准四	收费标准五
803	S399D	其他感染性疾病，无或有轻微合并症并发病		5300	5650	9700	
804	T304Z	中毒，有严重合并症并发病		10850	11550	19850	
805	T305Z	中毒，有一般合并症并发病		8350	8900	15300	
806	T306Z	中毒，无或有轻微合并症并发病		4200	4500	7700	
807	T308Z	毒蛇等有动物致伤中毒，有合并症并发病		26100	37250	52550	
808	T309Z	毒蛇等有动物致伤中毒，无或有轻微合并症并发病		2600	4750	5300	
809	U305A	恶性肿瘤的其他治疗，住院天数大于25天			34000		
810	U305B	恶性肿瘤的其他治疗，住院天数小于等于25天，大于10天			18800		
811	U305C	恶性肿瘤的其他治疗，住院天数小于等于10天，大于5天			7500		
812	U305D	恶性肿瘤的其他治疗，住院天数小于等于5天			5200		
813	U306Z	恶性肿瘤的内分泌治疗			5500		
814	U371A	原位恶性肿瘤的三维适形放射治疗	1000		37000		
815	U371D	转移恶性肿瘤的三维适形放射治疗			22200		
816	U372A	原位恶性肿瘤的调强放射治疗	1400		52000		
817	U372D	转移恶性肿瘤的调强放射治疗			26000		
818	U373Z	恶性肿瘤的旋转调强放射治疗			67000		
819	U374Z	恶性肿瘤的射线刀立体定向放射治疗	1800		55000		
820	U375Z	恶性肿瘤的直线加速器立体定向放射治疗			41000		
821	U376Z	恶性肿瘤的近距离放射治疗			16000		
822	Z101Z	其他疾病		6800	8250	11200	
823	Z103Z	恶性肿瘤治疗后的随诊检查		5000	6500	9750	
824	Z104Z	术后随诊检查，恶性肿瘤除外	2700	9650	11750	16000	
825	Z105Z	其他术后诊疗		8000	9750	13300	

备注：1、试点医院符合规定开展的日间手术病例按相应DRG收费标准二的90%收取。2、门诊放疗病例按附件1U371A、U372A、U373Z的收费标准执行。3、(H201D)血液疾病治疗性操作无或有轻微合并症并发病、(H317Z)急性白血病(巩固治疗)住院天数为1天的病例按附件1的收费标准一执行。4、康复治疗病例指对各种功能障碍进行康复评定、功能训练和恢复等康复性治疗住院，不包括本次住院以治疗其它疾病为目的，辅助进行康复治疗的情况。5、中医中治病例指应用中医方法完成诊断和治疗的情况，不含以西医诊治为主，辅以中医治疗的病例。

附件2

试点医院化疗组收费标准

序号	DRG编码 DRG名称 治疗方案	U301A						U301B					
		恶性肿瘤的化疗治疗，住院天数大于30天						恶性肿瘤的化疗治疗，住院天数小于等于30天，大于15天					
		收费标 准一	收费标 准二	收费标 准三	收费标 准四	收费标 准五	收费标 准六	收费标 准一	收费标 准二	收费标 准三	收费标 准四	收费标 准五	收费标 准六
1	GN	52500	54200	55500	56100	58300	60200	18250	19950	21250	21900	24050	25950
2	XELOX	52500	52900	54850	61600	66050		18250	18650	20650	27350	31850	
3	Bev+DCb/Trastu+DCb	59800	60200	60900	61500	68150		25550	25950	26650	27300	33900	
4	Bev+XELOX/Trastu+XELOX	59800	60200	62400	68650	72950		25550	25950	28150	34400	38750	
5	NVB	52050	52500	52900	62250			17850	18250	18650	28000		
6	Gcb	52500	52900	53500	55500			18250	18650	19300	21250		
7	DCb	52500	52900	54200	61100			18250	18650	19950	26850		
8	GemOX	52500	52900	55500	62250			18250	18650	21250	28000		
9	Trastu+IO	59300	59800	64500	75750			25100	25550	30250	41500		
10	Bev+Gcb	59800	60200	60900	62400			25550	25950	26650	28150		
11	Nimotu+DCb	72150	72950	74050	81100			37900	38750	39850	46850		
12	GEM	52050	52900	54850				17850	18650	20650			
13	TCb	52500	52900	57600				18250	18650	23350			
14	DOC	52500	53500	60200				18250	19300	25950			
15	TO	52500	57600	68600				18250	23350	34350			
16	GT	52500	58300	60200				18250	24050	25950			
17	DP	52900	53500	60650				18650	19300	26400			
18	DNb	52900	54200	61100				18650	19950	26850			
19	NE	52900	54850	58300				18650	20650	24050			
20	DG	52900	54850	63350				18650	20650	29100			
21	DCap/DF	53500	54850	61100				19300	20650	26850			
22	PCb	54200	72900	73850				19950	38700	39600			
23	XELIRI	54850	55500	56800				20650	21250	22550			
24	DL	56100	57600	64050				21900	23350	29800			
25	Bev+GEM	59300	60200	62400				25100	25950	28150			
26	Bev+DOC/Trastu+DOC	59300	60900	67400				25100	26650	33150			
27	Bev+FOLFOLX/Trastu+FOLFOLX	59800	60200	71200				25550	25950	36950			
28	Bev+DP/Trastu+DP	59800	60900	67400				25550	26650	33150			

计价单位：元

试点医院化疗组收费标准

序号	DRG编码	DRG名称	U301A						U301B					
			恶性肿瘤的化疗治疗, 住院天数大于30天						恶性肿瘤的化疗治疗, 住院天数小于等于30天, 大于15天					
			收费标 准一	收费标 准二	收费标 准三	收费标 准四	收费标 准五	收费标 准六	收费标 准一	收费标 准二	收费标 准三	收费标 准四	收费标 准五	收费标 准六
29		Trastu+GT	59800	65650	67400				25550	31400	33150			
30		Trastu+SOX	60200	60900	69300				25950	26650	35100			
31		Trastu+DCap	60200	61500	68650				25950	27300	34400			
32		Bev+PCb	61500	80200	81100				27300	45950	46850			
33		Nimotu+TCb	72150	72950	77700				37900	38750	43450			
34		Nimotu+DOC	72150	74050	80200				37900	39850	45950			
35		Nimotu+DP	72950	74050	80200				38750	39850	45950			
36		Nimotu+DNp	72950	74050	81100				38750	39850	46850			
37		Nimotu+DF	72950	74800	81100				38750	40550	46850			
38		MTX	51750	51900					17550	17650				
39		VP-16	51750	52050					17550	17850				
40		TPT	51900	52050					17650	17850				
41		MIE/CRP	51900	52500					17650	18250				
42		ECb	52050	52500					17850	18250				
43		IFO	52050	54850					17850	20650				
44		PTX	52050	58300					17850	24050				
45		ICE	52500	52900					18250	18650				
46		GP	52500	53500					18250	19300				
47		GS/EC/GemNp	52900	53500					18650	19300				
48		Cap.	52900	55500					18650	21250				
49		S-1	52900	56100					18650	21900				
50		FOLFOLX	52900	64050					18650	29800				
51		IP/DOF	53500	54200					19300	19950				
52		SOX	53500	62250					19300	28000				
53		DCF	54200	56100					19950	21900				
54		CPT-11	54200	56800					19950	22550				
55		PC	54200	71550					19950	37300				
56		PEM	54200	72900					19950	38700				
57		Ima	54400	59300					20200	25100				

计价单位: 元

试点医院化疗组收费标准

序号	DRG编码		U301A						U301B					
			恶性肿瘤的化疗治疗, 住院天数大于30天						恶性肿瘤的化疗治疗, 住院天数小于等于30天, 大于15天					
	治疗方案	DRG名称	收费标 准一	收费标 准二	收费标 准三	收费标 准四	收费标 准五	收费标 准六	收费标 准一	收费标 准二	收费标 准三	收费标 准四	收费标 准五	收费标 准六
58	FOLFOXIRI/FOLFIRI		54850	55500					20650	21250				
59	ICb		54850	56800					20650	22550				
60	PemNp		54850	72900					20650	38700				
61	TL		55500	60650					21250	26400				
62	IL		56100	60650					21900	26400				
63	TL/GTCb		59200	61100					24950	26850				
64	Bev+GP		59300	60900					25100	26650				
65	Bev+PTX/Trastu+PTX		59300	65650					25100	31400				
66	Bev+Cap/Trastu+Cap		59800	62400					25550	28150				
67	Bev+TCb/Trastu+TCb		59800	64500					25550	30250				
68	Trastu+S-1		60200	63400					25950	29150				
69	Bev+PEM		60900	80200					26650	45950				
70	Trastu+CPT-11		61500	64500					27300	30250				
71	Bev+PC		61500	78850					27300	44600				
72	Bev+XELIRI		62400	63400					28150	29150				
73	C225+FOLFOX		63400	74800					29150	40550				
74	C225+CPT-11		64500	67400					30250	33150				
75	C225+FOLFIRI		65650	66400					31400	32200				
76	Nimotu+PTX		72150	78850					37900	44600				
77	Nimotu+DCF		74050	76450					39850	42250				
78	Nimotu+GTCb		78850	81100					44600	46850				
79	GnP		74050	75750					39850	41500				
80	ADM/CM/DDP/EP/MIT/MP/PLD		51900						17650					
81	AEP/AP/CD		52050						17850					
82	AD/IE/NP/Top		52500						18250					
83	Afa/Apa		52700						18450					
84	5-FU/IA/FCb/FP/VIP/XP		52900						18650					
85	Gefi/Ico		53200						18950					
86	ECX/GCap/MAID		53500						19300					

计价单位: 元

试点医院化疗组收费标准

序号	DRG编码 DRG名称 治疗方案	U301A						U301B					
		恶性肿瘤的化疗治疗, 住院天数大于30天						恶性肿瘤的化疗治疗, 住院天数小于等于30天, 大于15天					
		收费标 准一	收费标 准二	收费标 准三	收费标 准四	收费标 准五	收费标 准六	收费标 准一	收费标 准二	收费标 准三	收费标 准四	收费标 准五	收费标 准六
87	EOF/EOX	54200						19950					
88	DI	54850						20650					
89	IRIS/Rego	55500						21250					
90	Anlo/Erlo/Osimer	56200						21950					
91	Abirater/Fulvest	56700						22450					
92	Evero/Lapa/Sora	58300						24050					
93	Toripalimab	58950						24700					
94	Bev+Bev+NP/Bev+TP/Endostar/Trastu/ Trastu+DDP/Trastu+TP	59300						25100					
95	Bev+5-FU/Trastu+5-FU	59800						25550					
96	Bev+TNp/Trastu+FP/Trastu+TF/Trastu +XP	60200						25950					
97	Trastu+TOF	60900						26650					
98	Bev+FOLFIRI/Bev+FOLFIRI/Bev+IRIS /Trastu+FOLFIRI/C225	62400						28150					
99	ABR	57600						23350					
100	C225+5-FU/Suni	63400						29150					
101	Crizo/Vemura	64500						30250					
102	Opdivo(Nivolumab)	65600						31350					
103	C225+FOLFIRI	65650						31400					
104	AXI/Pazopa	66400						32200					
105	Kevtruda(Pembrolizumab)	69650						35400					
106	Trastu+ABR	64500						30250					
107	Nimotu/Nimotu+CBP/Nimotu+DDP/Nimotu u+TP	72150						37900					
108	Nimotu+5- FU/Nimotu+FC5/Nimotu+FP/Nimotu+TF/ Nimotu+TNp	72950						38750					
109	Ceri	81100						46850					

计价单位: 元

试点医院化疗组收费标准

序号	DRG编码 DRG名称	U301C						U301D					
		恶性肿瘤的化疗治疗, 住院天数小于等于15天, 大于7天						恶性肿瘤的化疗治疗, 住院天数小于等于7天					
		治疗方	收	收	收	收	收	收	收	收	收	收	收
		案	费	费	费	费	费	费	费	费	费	费	费
			准一	准二	准三	准四	准五	准六	准一	准二	准三	准四	准五
			16850	22650	24400				11300	17150	18900		
29	Trastu+GT												
30	Trastu+SOX		17200	17900	26350				11700	12400	20850		
31	Trastu+DCap		17200	18550	25700				11700	13000	20150		
32	Bev+PCb		18550	37200	38100				13000	31700	32600		
33	Nimotu+TCb		29150	30000	34700				23650	24450	29200		
34	Nimotu+DOC		29150	31100	37200				23650	25550	31700		
35	Nimotu+DP		30000	31100	37200				24450	25550	31700		
36	Nimotu+DNp		30000	31100	38100				24450	25550	32600		
37	Nimotu+DF		30000	31800	38100				24450	26300	32600		
38	MTX		8800	8900					3250	3400			
39	VP-16		8800	9100					3250	3600			
40	TPT		8900	9100					3400	3600			
41	MIE/CBP		8900	9500					3400	4000			
42	ECb		9100	9500					3600	4000			
43	IFO		9100	11900					3600	6400			
44	PTX		9100	15300					3600	9800			
45	ICE		9500	9900					4000	4400			
46	GP		9500	10550					4000	5050			
47	GS/EC/GemNp		9900	10550					4400	5050			
48	Cap		9900	12500					4400	7000			
49	S-1		9900	13150					4400	7650			
50	FOLFOX		9900	21050					4400	15550			
51	IP/DOF		10550	11200					5050	5700			
52	SOX		10550	19250					5050	13750			
53	DCF		11200	13150					5700	7650			
54	CPT-11		11200	13800					5700	8300			
55	PC		11200	28550					5700	23050			
56	PEM		11200	29950					5700	24450			
57	Ima		11450	16350					5900	10850			

计价单位: 元

试点医院化疗组收费标准

序号	DRG编码		U3010						U301D						计价单位: 元		
			恶性肿瘤的化疗治疗, 住院天数小于等于15天, 大于7天						恶性肿瘤的化疗治疗, 住院天数小于等于7天								
	DRG名称		治疗方案		收费标 准一	收费标 准二	收费标 准三	收费标 准四	收费标 准五	收费标 准六	收费标 准一	收费标 准二	收费标 准三	收费标 准四		收费标 准五	收费标 准六
58	FOLFOXIRI/FOLFIRI				11900	12500						6400	7000				
59	ICb				11900	13800						6400	8300				
60	PemNp				11900	29950						6400	24450				
61	TL				12500	17650						7000	12150				
62	IL				13150	17650						7650	12150				
63	TI/GTCb				16200	18100						10700	12600				
64	Bev+GP				16350	17900						10850	12400				
65	Bev+PTX/Trastu+PTX				16350	22650						10850	17150				
66	Bev+Cap/Trastu+Cap				16850	19400						11300	13900				
67	Bev+TCb/Trastu+TCb				16850	21550						11300	16000				
68	Trastu+S-1				17200	20400						11700	14900				
69	Bev+PEM				17900	37200						12400	31700				
70	Trastu+CPT-11				18550	21550						13000	16000				
71	Bev+PC				18550	35850						13000	30350				
72	Bev+XELIRI				19400	20400						13900	14900				
73	C225+FOLFOX				20400	31800						14900	26300				
74	C225+CPT-11				21550	24400						16000	18900				
75	C225+FOLFIRI				22650	23450						17150	17900				
76	Nimotu+PTX				29150	35850						23650	30350				
77	Nimotu+DCF				31100	33500						25550	28000				
78	Nimotu+GTCb				35850	38100						30350	32600				
79	GnP				31100	32750						25550	27250				
80	ADM/CM/DDP/EP/MIT/MP/PLD				8900							3400					
81	AEP/AP/CD				9100							3600					
82	AD/IE/NP/ToP				9500							4000					
83	Afa/Apa				9700							4200					
84	5-FU/IA/FCb/FP/VIP/XP				9900							4400					
85	Gefi/Ico				10250							4700					
86	ECX/GCap/MAID				10550							5050					

试点医院化疗组收费标准

序号	DRG编码 DRG名称		U301C 恶性肿瘤的化疗治疗，住院天数小于等于15天，大于7天						U301D 恶性肿瘤的化疗治疗，住院天数小于等于7天						计价单位：元
			治疗方案						恶性肿瘤的化疗治疗，住院天数小于等于7天						
	收费标 准一	收费标 准二	收费标 准三	收费标 准四	收费标 准五	收费标 准六	收费标 准一	收费标 准二	收费标 准三	收费标 准四	收费标 准五	收费标 准六			
87	EOF/EOX		11200									5700			
88	DI		11900									6400			
89	IRIS/Rego		12500									7000			
90	Anlo/Erlo/Osimer		13200									7700			
91	Abirater/Fulvest		13750									8200			
92	Evero/Lapa/Sora		15300									9800			
93	Toripalimab		15950									10450			
94	Bev/Bev+NP/Bev+TP/Endostar/Trastu/Trastu+DDP/Trastu+TP		16350									10850			
95	Bev+5-FU/Trastu+5-FU		16850									11300			
96	Bev+TNp/Trastu+FP/Trastu+TF/Trastu+XP		17200									11700			
97	Trastu+TOF		17900									12400			
98	Bev+FOLFIRI/Bev+FOLFIRI/Bev+IRIS/Trastu+FOLFIRI/C225		19400									13900			
99	ABR		14600									9100			
100	C225+5-FU/Suni		20400									14900			
101	Crizo/Vemura		21550									16000			
102	Opdivo (Nivolumab)		22600									17100			
103	C225+FOLFIRI		22650									17150			
104	AXI/Pazopa		23450									17900			
105	Keytruda (Pembrolizumab)		26650									21150			
106	Trastu+ABR		21550									16000			
107	Nimotu/Nimotu+CBP/Nimotu+DDP/Nimotu+TP		29150									23650			
108	Nimotu+5-FU/Nimotu+FCb/Nimotu+FP/Nimotu+TF/Nimotu+TNb		30000									24450			
109	Ceri		38100									32600			

计价单位: 元

试点医院放疗化疗综合治疗组收费标准

计价单位：元

序号	DRG编码		U381A					U381D				
	治疗方案	DRG名称	原位恶性肿瘤的三维适形放射综合治疗					转移恶性肿瘤的三维适形放射综合治疗				
			收费 标准	收费 标准	收费 标准	收费 标准	收费 标准	收费 标准	收费 标准	收费 标准	收费 标准	收费 标准
1	XELOX		38800	39300	42600	56750	60100	24000	24500	27800	41950	45300
2	NVB		38600	41050	41700	43200		23800	26250	26900	28400	
3	TCb		37900	38450	48550			23100	23650	33750		
4	DP		38100	40400	51500			23300	25600	36700		
5	DNb		39300	41600	52650			24500	26800	37850		
6	DOC		37500	38600	44150			22700	23800	29350		
7	GEM		38200	40550	45450			23400	25750	30650		
8	DL		42600	44850	55950			27800	30050	41150		
9	FOLFOX		40900	42300	75000			26100	27500	60200		
10	PTX		37400	42350				22600	27550			
11	CBP		37350	37900				22550	23100			
12	ECb		37450	38050				22650	23250			
13	GP		38050	39600				23250	24800			
14	S-1		38300	41550				23500	26750			
15	ICb		40150	42500				25350	27700			
16	Cap		39750	46800				24950	32000			
17	TP		37850	47400				23050	32600			
18	TNb		38950	48450				24150	33650			
19	FOLFIRI		47350	54700				32550	39900			
20	FOLFOXIRI		48250	54100				33250	39300			
21	PC		41850	67800				27050	53000			
22	TMZ		65050	73300				50250	58500			
23	Grp		57350	62250				42550	47450			
24	DDP		37200					22400				
25	FOLFOLF		38300					23500				
26	NDP		38400					23600				
27	FP		38700					23900				
28	Ico		38900					24100				

试点医院放疗综合治疗组收费标准

序号	治疗方案	DRG名称	U381A					U381D				
			原发恶性肿瘤的三维适形放射综合治疗					转移恶性肿瘤的三维适形放射综合治疗				
			收费标准 一	收费标准 二	收费标准 三	收费标准 四	收费标准 五	收费标准 一	收费标准 二	收费标准 三	收费标准 四	收费标准 五
29	Apa		39300					24500				
30	Gefi		39350					24550				
31	Bev		44100					29300				
32	Endostar		44550					29750				
33	C226		47500					32700				
34	Trastu		51500					36700				
35	npL		52850					38050				
36	Nimotu		72200					57400				
37	npNb		60750					45950				

计价单位：元

试点医院放疗化疗综合治疗组收费标准

序号	DRG编码 DRG名称 治疗方案		U382A					U382D					计价单位: 元	
			原位恶性肿瘤的调强放射综合治疗					转移恶性肿瘤的调强放射综合治疗						
			收费 标准	一	二	三	四	五	收费 标准	一	二	三		
1	XELOX	53800	54300	57600	57600	71750	75100	27800	28300	31600	45750	49100		
2	NVB	53600	56050	56700	58200			27600	30050	30700	32200			
3	TCb	52900	53450	63550				26900	27450	37550				
4	DP	53100	55400	66500				27100	29400	40500				
5	DNb	54300	56600	67650				28300	30600	41650				
6	DOC	52500	53600	59150				26500	27600	33150				
7	GEM	53200	55550	60450				27200	29550	34450				
8	DL	57600	59850	70950				31600	33850	44950				
9	FOLFOX	55900	57300	90000				29900	31300	64000				
10	PTX	52400	57350					26400	31350					
11	CBP	52350	52900					26350	26900					
12	ECb	52400	53050					26400	27050					
13	GP	53050	54600					27050	28600					
14	S-1	53300	56550					27300	30550					
15	ICb	55150	57500					29150	31500					
16	Cap	54750	61800					28750	35800					
17	TP	52850	62400					26850	36400					
18	TNb	53950	63450					27950	37450					
19	FOLFIRI	62350	69700					36350	43700					
20	FOLFOXIRI	63250	69100					37250	43100					
21	PC	56850	82800					30850	56800					
22	TMZ	80050	88300					54050	62300					
23	GnP	72350	77250					46350	51250					
24	DDP	52200						26200						
25	FOLFCE	53300						27300						
26	NDP	53400						27400						
27	FP	53700						27700						
28	Ico	53900						27900						

计价单位：元

试点医院放疗综合治疗组收费标准

计价单位：元

序号	DRG编码		U382A					U382D				
	治疗方案	DRG名称	原位恶性肿瘤的调强放射综合治疗					转移恶性肿瘤的调强放射综合治疗				
			收费标准 一	收费标准 二	收费标准 三	收费标准 四	收费标准 五	收费标准 一	收费标准 二	收费标准 三	收费标准 四	收费标准 五
29	Apa		54300					28300				
30	Gefi		54350					28350				
31	Bev		59100					33100				
32	Endostar		59550					33550				
33	C225		62500					36500				
34	Trastu		66500					40500				
35	npL		67850					41850				
36	Nimotu		87200					61200				
37	npNp		75750					49750				

试点医院放疗综合治疗组收费标准

序号	DRG编码	DRG名称	U383Z					U384Z				
			恶性肿瘤的旋转调强放射综合治疗					恶性肿瘤的射波刀立体定向放射综合治疗				
			一	二	三	四	五	一	二	三	四	五
1	XELOX		68800	69300	72600	86750	90100	56800	57300	60600	74750	78100
2	NVB		68600	71050	71700	73200		56600	59050	59700	61200	
3	TCb		67900	68450	78550			55900	56450	66550		
4	DP		68100	70400	81500			56100	58400	69500		
5	DNb		69300	71600	82650			57300	59600	70650		
6	DOC		67500	68600	74150			55500	56600	62150		
7	GEM		68200	70550	75450			56200	58550	63450		
8	DL		72600	74850	85950			60600	62850	73950		
9	FOLFOX		70900	72300	105000			58900	60300	93000		
10	PTX		67400	72350				55400	60350			
11	CBP		67350	67900				55350	55900			
12	ECb		67400	68050				55400	56050			
13	GP		68050	69600				56050	57600			
14	S-1		68300	71550				56300	59550			
15	ICb		70150	72500				58150	60500			
16	Cap		69750	76800				57750	64800			
17	TP		67850	77400				55850	65400			
18	TNb		68950	78450				56950	66450			
19	FOLFIRI		77350	84700				65350	72700			
20	FOLFOXIRI		783250	84100				66250	72100			
21	PC		71850	97800				59850	85800			
22	TMZ		95050	103300				83050	91300			
23	GnP		87350	92250				75350	80250			
24	DDP		67200					55200				
25	FOLFECF		68300					56300				
26	NDP		68400					56400				
27	FP		68700					56700				
28	Ico		68900					56900				

计价单位：元

试点医院放疗综合治疗组收费标准

序号	DRG编码 DRG名称 治疗方案	U383Z					U384Z				
		恶性肿瘤的旋转调强放射综合治疗					恶性肿瘤的射波刀立体定向放射综合治疗				
		收费 标准	收费 标准	收费 标准	收费 标准	收费 标准	收费 标准	收费 标准	收费 标准	收费 标准	收费 标准
29	Apd	69300					57300				
30	Gefi	69350					57350				
31	Bev	74100					62100				
32	Endostar	74550					62550				
33	C225	77500					65500				
34	Trastu	81500					69500				
35	npL	82850					70850				
36	Nimotu	102200					90200				
37	npNb	90750					78750				

计价单位：元

试点医院放疗综合治疗组收费标准

计价单位：元

序号	DRG编码		U385Z					U386Z				
	治疗方案	DRG名称	恶性肿瘤的直线加速器立体定向放射综合治疗					恶性肿瘤的近距离放射综合治疗				
			收费 标准	收费 标准	收费 标准	收费 标准	收费 标准	收费 标准	收费 标准	收费 标准	收费 标准	收费 标准
1	XELOX		42800	43300	46600	60750	64100	17800	18300	21600	35750	39100
2	NVB		42600	45050	45700	47200		17600	20050	20700	22200	
3	TCb		41900	42450	52550			16900	17450	27550		
4	DP		42100	44400	55500			17100	19400	30500		
5	DNb		43300	45600	56650			18300	20600	31650		
6	DOC		41500	42600	48150			16500	17600	23150		
7	GEM		42200	44550	49450			17200	19550	24450		
8	DL		46600	48850	59950			21600	23850	34950		
9	FOLFOX		44900	46300	79000			19900	21300	54000		
10	PTX		41400	46350				16400	21350			
11	CBP		41350	41900				16350	16900			
12	ECb		41400	42050				16400	17050			
13	GP		42050	43600				17050	18600			
14	S-1		42300	45550				17300	20550			
15	ICb		44150	46500				19150	21500			
16	Cap		43750	50800				18750	25800			
17	TP		41850	51400				16850	26400			
18	TNb		42950	52450				17950	27450			
19	FOLFIRI		51350	58700				26350	33700			
20	FOLFOXIRI		52250	58100				27250	33100			
21	PC		45850	71800				20850	46800			
22	TMZ		69050	77300				44050	52300			
23	GnP		61350	66250				36350	41250			
24	DDP		41200					16200				
25	FOLFECF		42300					17300				
26	NDP		42400					17400				
27	FP		42700					17700				
28	Ico		42900					17900				

试点医院放疗化疗综合治疗组收费标准

		DRG编码	U385Z					U386Z					计价单位：元	
序号	治疗方案	DRG名称	恶性肿瘤的直线加速器立体定向放射综合治疗					恶性肿瘤的近距离放射综合治疗						
			收费标准 一	收费标准 二	收费标准 三	收费标准 四	收费标准 五	收费标准 一	收费标准 二	收费标准 三	收费标准 四	收费标准 五		
29	Apa		43300					18300						
30	Gefi		43350					18350						
31	Bev		48100					23100						
32	Endostar		48550					23550						
33	C225		51500					26500						
34	Trastu		55500					30500						
35	npL		56850					31850						
36	Nimotu		76200					51200						
37	npNp		64750					39750						

试点医院恶性血液病靶向（免疫）治疗组收费标准

序号	DRG编码 DRG名称 治疗方案	H318Z		H319A		H319B		H319D	
		恶性血液病的免疫治疗		恶性血液病的靶向治疗，住院天数大于9天		恶性血液病的靶向治疗，住院天数小于等于9天，大于3天		恶性血液病的靶向治疗，住院天数小于等于3天	
		收费标准	收费标准	收费标准	收费标准	收费标准	收费标准	收费标准	收费标准
1	R2-CHOP/R2		25750	41650		17500	24950	13350	16500
2	BLD		27950	33950	49850	18550	25700	6900	8800
3	Rd/R (lenalidomide)		15600	28000	31500	7350	13150	3200	5650
4	R-CHOP/R-COEP/R		20900	25150		14300	17250	11000	13200
5	R-FC		28850			20950		16950	
6	VDI		27350	33350		18250	25400	6800	8700
7	VR-CAP		37500	43500		29550	35600	25550	31550
8	IRD		30400	46300		22150	29600	18000	21150
9	Decitabine/Decitabine+CAG		28950	39950		21050	32050	17000	28050
10	Azacitidine		23150			15200		11000	
11	Ima		15600	22150		7350	10400	3200	4500
12	Toripalimab	14350							
13	Opdivo(Nivolumab)	21000							
14	Keytruda (Pembrolizumab)	25100							
15	Sintilimab	12850							

计价单位：元

试点医院另行收费的医用耗材（医疗服务）及医保支付限额

序号	收费编码	名称	最高支付限额 (元)	DRG组
1	DRG0000000001	起搏器（心脏）	25000	G111、G139Z、G141Z、G143、G144Z
2	DRG0000000002	除颤器	25000	G139Z、G141Z、G144Z
3	DRG0000000003	支架（动脉、髂股静脉、腔静脉）	20000	A103、A113、D301、G103、G108Z、G118Z、G119、G123、G126、G135Z、G136Z、G139Z、G141Z、G143、G144Z、G148、G149Z、G151、G154Z、G155Z、G156Z、G157、G159Z、G160
4	DRG0000000004	人工血管	20000	D116、F106、G107Z、G111、G119、G123、G126Z、G136Z、I117Z、N102Z
5	DRG0000000005	人工瓣膜	12000	G103、G104Z、G106、G107Z、G111、G113、G144Z、G119
6	DRG0000000006	脑深部电刺激脉冲发生器套件	25000	A106、A114Z
7	DRG0000000007	补片（腹部）	3000	I123Z、I124Z、I125Z、I126Z
8	DRG0000000008	人工膝关节组件	25000	O112Z、O113、O114、O139
9	DRG0000000009	人工髋关节组件	25000	O112Z、O113、O114、O138
10	DRG0000000010	人工间盘	15000	O107

序号	收费编码	名称	最高支付限额 (元)	DRG组
11	DRG0000000011	人工晶体自付费用		C112Z、C113Z、C114、C115Z
12	DRG0000000012	超普通标准床位费		
13	DRG0000000013	新生儿费用（产科）		
14	DRG0000000014	临床用血		
15	DRG0000000015	镇痛分娩		
16	DRG0000000016	导乐陪伴分娩		
17	DRG0000000017	达芬奇机器人手术辅助操作系统		
备注：单焦非球面等人工晶体费用已包含在DRG收费标准中，人工晶体自付费用指非球面多焦人工晶体超过医保最高支付限额的部分。				

附件4

试点医院DRG费用医保统筹基金和个人分担比例（省本级与福州市）

参保对象	医保待遇	统筹支付比例	个人负担比例
省本级在职人员		70%	30%
省本级退休人员		75%	25%
福州市在职人员		70%	30%
福州市退休人员		75%	25%
福州市城乡居民		40%	60%

备注：1、恶性肿瘤化疗组、恶性肿瘤放疗化疗综合治疗组、恶性血液病免疫治疗组使用紫杉醇（白蛋白结合型）、纳武利尤单抗、帕博利珠单抗、特瑞普利单抗等费用医保不予支付，该DRG组其他费用仍按统一的支付比例支付。2、整形治疗组（D113、P106、P107、P108）和辅助生殖组（M110）的费用由患者个人自付，医保不予支付。

试点医院DRG收费分类结算清单（样表）

日期	收费编码	DRG名称	收费标准 (元)	数量	单位	收费金额 (元)	省级医保最高支付限额 (元)
(一) DRG收费标准							
20190910	I112A (举例)	阑尾切除术, 有合并症并发症	20450	1	组	20450	20450
(二) 另行收费医用耗材							
20190910	DRG000000001	起搏器	XXX	--	--	XXX	25000
(三) 人工晶体自付费用							
20190910	DRG000000011	人工晶体自付费用	XXX			XXX	个人自付
(四) 另行收费医疗服务							
20190910	DRG000000017	达芬奇机器人手术辅助操作系统	30000	--	--	XXX	个人自付
(五) 超普通标准床位费							
20190910	DRG000000012	超普通标准床位费	XXX			XXX	个人自付
(六) 特需医疗服务费							
20190910	DRG000000016	导乐陪伴分娩	XXX			XXX	个人自付
(七) 临床用血							
20190910	DRG000000014	临床用血	XXX			XXX	个人自付
(八) 新生儿费用 (产科)							
20190910	DRG000000013	新生儿费用 (产科)	XXX			XXX	个人自付
备注: 在设定的医保最高支付限额以内的费用, 由统筹基金和个人按比例负担。							

附件6

第二批DRG收付费改革试点医院名单

序号	试点医院名称
1	福建省立医院
2	福建医科大学附属第一医院
3	福建省肿瘤医院
4	厦门大学附属中山医院
5	厦门市第二医院

信息公开类型：主动公开

抄送：省医保中心。

福建省医疗保障局办公室

2019 年 12 月 31 日印发
