

附件 4

停用部分医疗服务价格项目

项目编码	财务编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格			计价说明	统筹金支付范围			
						三级	二级	一级		范围内	进统筹前自负比例	范围外	最高费用限额
H		六. 临床手术治疗											
HPV65301	F	血栓性外痔切开取栓术	检查血栓痔核，局麻，切开减压，取出痔核。		次	750	650	301		√			
HPV65301, A1	F	血栓性外痔切开取栓术儿童加收			次	104	84	15		√			
HPV80301	F	扩肛术	指直肠肛门狭窄，肛门指诊，肛门镜检查，扩肛。	止血材料	次	260	210	210		√			
HPV80301, A1	F	扩肛术儿童加收			次	52	42	42		√			
HVH70301	F	前路颈椎寰枢关节松解术	消毒铺巾，颈前颌下切口，保护舌下神经、甲状腺上动脉，定位寰椎，保护两侧的椎动脉，松解前纵韧带、颈长肌、头长肌、寰枢侧块关节及寰齿前间隙瘢痕，切断齿突尖韧带、翼状韧带，切除部分寰椎前弓，结合颅骨牵引，松解复位寰枢关节。必要时脊髓监护，另戳口放负压引流管，逐层关闭伤口，需在 X 线引导下进行寰椎定位和寰枢关节复位(必要时术中导航)。不含 X 线引导、术中导航、脊髓监护。	特殊缝线，止血材料	次	3090	2520			√			
HVH70301, A1	F	前路颈椎寰枢关节松解术儿童加收			次	570	456			√			
HWB70301	F	锁骨骨折切开复位内固定术	摆体位，选择适合入路切开，保护周围血管神经组织，保护骨折端血供，显露骨折形态，准确复位骨折端，选择相应内固定物进行骨折固定，冲洗伤口，放置引流，逐层缝合伤口。不含术中 X 线引导。	内固定材料	次	1480	1230	575		√			
HWB70301, A1	F	锁骨骨折切开复位内固定术儿童加收			次	256	206	75		√			
HWB70302	F	陈旧锁骨骨折切开复位内固定术	陈旧骨折包括骨折不愈合、畸形愈合、骨折伴感染，病变部位为非正常解剖结构，手术操作难度增大很多。摆体位，选择适合入路切开，保护周围血管神经组织，保护骨折端血供，显露骨折形态，复位骨折端。必要时进行截骨矫形，选择相应内固定物进行骨折固定，冲洗伤口，放置引流，逐层缝合伤口，必要时术中 X 线检查骨	内固定材料，人工骨	次	1510	1260	605		√			

			折及内固定物位置或进行术中计算机导航。不含术中植骨术、X线引导、术中导航。															
HWB70302, A1	F	陈旧锁骨骨折切开复位内固定术儿童加收			次	256	206	75					√					
HWC70301	F	肩胛骨骨折切开复位内固定术	摆体位，选择适合入路切开，保护周围血管神经组织，保护骨折端血供，显露骨折形态，准确复位骨折端，选择相应内固定物进行骨折固定，冲洗伤口，放置引流，逐层缝合伤口。必要时术中X线检查骨折及内固定物位置或进行术中计算机导航。不含术中X线引导、术中导航。	内固定材料	次	2140	1750	575					√					
HWC70301, A1	F	肩胛骨骨折切开复位内固定术儿童加收			次	388	310	75					√					
HWC70302	F	陈旧肩胛骨骨折切开复位内固定术	陈旧骨折包括骨折不愈合、畸形愈合、骨折伴感染，病变部位为非正常解剖结构，手术操作难度增大很多。摆体位，选择适合入路切开，保护周围血管神经组织，保护骨折端血供，显露骨折形态，复位骨折端。必要时进行截骨矫形，选择相应内固定物进行骨折固定，冲洗伤口，放置引流，逐层缝合伤口，必要时术中X线检查骨折及内固定物位置或进行术中计算机导航。不含术中植骨术、X线引导、术中导航。	内固定材料，人工骨	次	2140	1750	575					√					
HWC70302, A1	F	陈旧肩胛骨骨折切开复位内固定术儿童加收			次	388	310	75					√					
HWW83301	F	伸肌支持带缝合术	消毒铺巾，气囊止血带止血，切开皮肤，显露伸肌支持带，缝合损伤，外固定。不含清创术。	特殊缝线，止血材料	单侧	1610	1360	1160					√					
HWW83301, A1	F	伸肌支持带缝合术儿童加收			单侧	256	206						√					
HX663301	F	骨折固定装置调整术	对原骨折固定装置部分部件增加、去除或更改位置的操作。如增加或去除髓内针锁定螺钉、更改外固定架穿针位置等。		单侧	200	160	150										√
HX663301, A1	F	骨折固定装置调整术儿童加收			单侧	40	32	30										√
HX664301	F	外固定架取出术	体外取下外固定架连接杆，消毒针孔，拧出外固定架之骨圆针，冲洗消毒针孔。		次	200	160	150					√					
HX664301, A1	F	外固定架取出术儿童加收			次	40	32	30					√					
HX670302	F	骨折脱位复位钢针固定术	消毒铺巾，切开暴露复位或闭合复位骨折脱位，用克氏针或斯氏针对骨折脱位进行穿针固定，冲洗缝合伤口。	内固定材料	次	1300	1090	515					√					
HX670302, A1	F	骨折脱位复位钢针固定术儿童加收			次	210	168	52					√					
HX670303	F	骨折闭合复位+外固定术	麻醉后透视机定位找到骨折远近端，分别在骨折远近端纵行钻入2枚Shanz钉使其在一平行线上，手法复位至对位对线满意拧紧外固定架，缝合切口。不含C型臂引导。	1. 外固定材料, 2. 内固定材料	部位	940	750	280					√					

HX670303, A1	F	骨折闭合复位+外固定术儿童加收			部位	184	146	52			√			
HX670304	F	撕脱骨折切开复位内固定术	消毒铺巾，切开暴露撕脱骨折部位，复位后用螺丝钉进行固定，冲洗缝合伤口。必要时需 X 光下透视或拍片检查骨折及螺丝钉位置。不含术中透视拍片。	内固定材料	次	1430	1200	515			√			
HX670304, A1	F	撕脱骨折切开复位内固定术儿童加收			次	236	188	52			√			
HJH73301	F	胸壁创口扩清术	消毒铺巾，贴膜，逐层切开胸壁，胸壁异物及坏死物质清除、胸壁穿透伤创口扩大清创，电刀止血、引流。逐层缝合切口。不含胸部或肋骨骨折固定。	特殊缝线	次	1380	1150	855			√			
HJH73301, A1	F	胸壁创口扩清术儿童加收			次	230	184				√			
P		十一. 中医医疗服务												
本章说明：														
1. 本章“中医医疗服务”项目指应用中医药理论和技术完成诊断治疗的医疗服务项目。														
2. 本章包括“中医诊断”、“中医治疗”、“中医综合”三个部分，其中“中医治疗”分为“中医外治”、“中医骨伤治疗”、“针刺与灸法”、“中医推拿治疗”、“中医肛肠治疗”、“中医特殊治疗”六个部分；“中医综合”分为“中药特殊调配加工”、“辨证施膳”两个部分。本章项目编码字首为 P。														
3. 与西医相同的诊疗项目，需在相应的西医系统诊疗项目中的医疗服务价格项目查找，不在此重复列项。														
PA	(一) 中医诊断													
PAAA0102	D	经络穴位分析	通过经络导平仪的方法对人体的十二条经络的特定穴位，从经络穴位的电阻、电位、电容，甚至是非线性的电现象数据中分析机体的脏腑、经络、组织器官的病位或中医证型，并输出结果。		次	30	30	10			√			
PAAA0201	D	耳穴诊断	依据经络腧穴理论，通过望耳廓色泽、形状，并切诊，或用耳穴探针、电针探测仪等对耳穴皮肤电阻等进行探测，以辅助诊断疾病。		次	30	30	10			√			
PAAA0401	D	舌象图诊断	充分暴露患者舌体，连接舌象检测仪，按照中医舌诊的程序检测舌体、舌苔及舌下络脉。获取图像，对图像资料进行数据分析，根据中医舌诊诊断理论作出舌象图文报告。		次	25	25	20					√	
PB	(二) 中医治疗													
PBA	1. 中医外治													“部位”为解剖学部位
PBAA0101	E	贴敷治疗(小)	针对面积小于或等于 5 厘米×5 厘米的创面，根据创面部位、颜色局部辨证，分为阴证、阳证、半阴半阳证，选择不同的贴敷剂。局部常规消毒，将选好的药物选配不同基质调和制备，敷于患处，若创面红肿扩散应采用箍围贴敷。		部位	15	15	10			√			
PBAA0102	E	贴敷治疗(中)	针对面积大于 5 厘米×5 厘米、小于或等于 10 厘米×10 厘米的创面，根据创面部位、颜色局部辨证，分为阴证、阳证、半阴半阳证，选择不同的贴敷剂。局部常规消毒，将选好的药物选配不同基质调和制备，敷于患处，若创面红肿扩散应采用箍围贴敷。		部位	22	22	15			√			

PBAA0103	E	贴敷治疗(大)	针对面积大于10厘米×10厘米、小于或等于15厘米×15厘米的创面,根据创面部位、颜色局部辨证,分为阴证、阳证、半阴半阳证,选择不同的贴敷剂。局部常规消毒,将选好的药物选配不同基质调和制备,敷于患处,若创面红肿扩散应采用箍围贴敷。		部位	30	30	20					√			
PBAA0104	E	贴敷治疗(特大)	针对面积大于15厘米×15厘米的创面,根据创面部位、颜色局部辨证,分为阴证、阳证、半阴半阳证,选择不同的贴敷剂。局部常规消毒,将选好的药物选配不同基质调和制备,敷于患处,若创面红肿扩散应采用箍围贴敷。		部位	38	38	25					√			
PBAA0201	E	中药涂擦治疗	辨证调配药物,局部清洁,用不同手法将中药药物涂擦于局部或穴位处。		10%体表面积	30	25	5					√			
PBAA0301	E	中药热奄包治疗(小)	针对面积小于或等于5厘米×5厘米的部位,辨证调配药物,将中药加热后,局部消毒,迅速用布包裹,敷于患部或穴位。		部位	10	10	10								√
PBAA0302	E	中药热奄包治疗(中)	针对面积大于5厘米×5厘米、小于或等于10厘米×10厘米的部位,辨证调配药物,将中药加热后,局部消毒,迅速用布包裹,敷于患部或穴位。		部位	20	20	20								√
PBAA0303	E	中药热奄包治疗(大)	针对面积大于10厘米×10厘米、小于或等于15厘米×15厘米的部位,辨证调配药物,将中药加热后,局部消毒,迅速用布包裹,敷于患部或穴位。		部位	30	30	30								√
PBAA0304	E	中药热奄包治疗(特大)	针对面积大于15厘米×15厘米的部位,辨证调配药物,将中药加热后,局部消毒,迅速用布包裹,敷于患部或穴位。		部位	40	40	40								√
PBAA0401	E	中药封包治疗(小)	针对面积小于或等于5厘米×5厘米的部位,辨证调配药物,局部清洁后,用中药均匀涂擦患处,然后用包膜包裹患处。		部位	10	10	10								√
PBAA0402	E	中药封包治疗(中)	针对面积大于5厘米×5厘米、小于或等于10厘米×10厘米的部位,辨证调配药物,局部清洁后,用中药均匀涂擦患处,然后用包膜包裹患处。		部位	20	20	20								√
PBAA0403	E	中药封包治疗(大)	针对面积大于10厘米×10厘米、小于或等于15厘米×15厘米的部位,辨证调配药物,局部清洁后,用中药均匀涂擦患处,然后用包膜包裹患处。		部位	30	30	30								√
PBAA0404	E	中药封包治疗(特大)	针对面积大于15厘米×15厘米的部位,辨证调配药物,局部清洁后,用中药均匀涂擦患处,然后用包膜包裹患处。		部位	40	40	40								√
PBAA0501	E	中药局部熏洗治疗	局部清洁,辨证调配药物,将中药药物加热,趁热先行熏蒸,适当温度时淋洗或浸泡。		次	20	20	4								√
PBAA0502	E	中药半身熏洗治疗	半身清洁,辨证调配药物,将中药药物加热,趁热先行熏蒸,适当温度时淋洗或浸泡。		次	30	30	8								√
PBAA0503	E	中药全身熏洗治疗	全身清洁,辨证调配药物,将中药药物加热,趁热先行熏蒸,适当温度时淋洗或浸泡。		次	40	40	16								√
PBAA0601	E	中药蒸汽浴治疗	将辨证调配药物置入加热喷雾装置中,患者清洁后,坐入密闭的箱中,头部外露,启动开关。		次	50	50	30								√
PBAA0701	E	中药塌渍治疗	局部清洁或常规消毒后,根据局部情况,辨证调配药物,使用不同剂型及温度,湿敷或泡洗。		10%体表面积	30	30	25					√			

PBAA0801	E	中药熏药治疗	局部清洁,辨证选用制备好的药卷、药香,或用特殊树枝,点燃后直接用烟熏烤,或放置在特定容器中用烟熏烤。		10%体表面积	30	30	10			√		
PBAA0901	E	中药硬膏热敷治疗	辨证选择硬膏,局部清洁,将中药硬膏加热软化,调整厚薄大小,贴于患处。		部位	5	5	1			√		
PBAA1001	E	烫熨治疗(小)	针对面积小于或等于5厘米×5厘米的创面,辨证调配药物,将中药加热后,迅速用布包裹,然后在病人身上的特定部位来回移动或反复旋转按摩。		部位	5	5	4				√	
PBAA1002	E	烫熨治疗(中)	针对面积大于5厘米×5厘米、小于或等于10厘米×10厘米的创面,辨证调配药物,将中药加热后,迅速用布包裹,然后在病人身上的特定部位来回移动或反复旋转按摩。		部位	10	10	8				√	
PBAA1003	E	烫熨治疗(大)	针对面积大于10厘米×10厘米、小于或等于15厘米×15厘米的创面,辨证调配药物,将中药加热后,迅速用布包裹,然后在病人身上的特定部位来回移动或反复旋转按摩。		部位	15	15	12				√	
PBAA1004	E	烫熨治疗(特大)	针对面积大于15厘米×15厘米的创面,辨证调配药物,将中药加热后,迅速用布包裹,然后在病人身上的特定部位来回移动或反复旋转按摩。		部位	20	20	16				√	
PBAA1101	E	赘生物中药腐蚀治疗	局部常规消毒,用大胶布中央剪一与赘生物大小相同的孔并贴之,充分暴露赘生物,以保护周围皮肤,再将药物涂于赘生物表面,外敷敷料固定包扎。		每赘生物	6	6	6			√		
PBAA1201	E	中药化腐清创术(小)	针对面积小于或等于5厘米×5厘米的浅表创面。消毒铺巾,用生理盐水、中药液或中药油清洁创面,局部表面麻醉,视创面脓腐状况清除坏死组织及脓液,注意止血,取脓液行细菌培养及药敏试验,外敷中药,清洁包扎。不含细菌培养及药敏试验、超声清创、病理切片。		创面	60	60	20			√		
PBAA1202	E	中药化腐清创术(中)	针对面积大于5厘米×5厘米、小于或等于10厘米×10厘米的创面。消毒铺巾,局麻,清洁创面,用组织剪将坏死组织清除,取脓液行细菌培养+药敏试验,充分引流及止血,外敷中药,垫棉垫,清洁包扎,手术过程中注意勿损伤周围血管及神经。不含细菌培养及药敏试验、超声清创、病理切片。		创面	70	70	20			√		
PBAA1203	E	中药化腐清创术(大)	针对面积大于10厘米×10厘米、小于或等于15厘米×15厘米或侵及肌层的创面。消毒铺巾,局麻下用生理盐水冲洗创面,清除坏死皮痂、脓及腐肉,进行中医蚕食清疮,避免损伤健康组织与肉芽,取脓液行细菌培养及药敏试验,充分引流及止血,外敷中药,垫棉垫,清洁包扎,手术过程中注意勿损伤周围血管及神经。不含细菌培养及药敏试验、超声清创、病理切片。		创面	80	80	20			√		
PBAA1204	E	中药化腐清创术(特大)	针对面积大于15厘米×15厘米或侵及骨、关节囊、肌腱、神经、血管,包括颈部及会阴部的创面。消毒铺巾,在手术室行对应的麻醉下,用生理盐水冲洗创面,清除坏死皮痂及痂下积脓,暴露坏死组织,进行中医蚕食清疮,避免损伤健康组织,若坏死组织侵犯到骨、关节囊、肌腱,也应一并切除,用咬骨钳清除坏死骨面或骨残端,取脓液行细菌培养+药敏试验,充分引流,创面用激光刀或氩气刀止血,外敷中药,垫棉垫,清洁包扎,手术过程中注意勿损伤周围血管、神经及正常骨面。不含细菌培养,药敏试验,激光刀、氩气刀、超声清创或病理切片。	止血材料	创面	90	90	90			√		

PBAA1301	E	挑治	病人坐位，局部常规消毒，用消毒三棱针将挑治部位的表皮纵行挑破 0.2-0.3 厘米，然后深入表皮下，将皮层白色纤维样物全部挑断，或剪去，或把挑出的纤维弹拨几下，以增加刺激，伤口一般无出血或稍有出血，然后用消毒液消毒，外覆纱布并固定。	穴位	30	15	15	治疗超过 1 个计价单位的穴位，不再另外收费					√
PBAA1401	E	甲床放血治疗	常规消毒，将针具烧红后快速刺透甲板，放净瘀血，清洁包扎。	每甲	100	80	80						√
PBAA1501	E	药线引流治疗	采用桑皮纸或丝绵纸，将纸裁成宽窄、长短不同的纸条，一种方法是先将纸条捻搓，再对折，如搓麻绳般搓成纸线，涂凡士林后并滚上已配制的药粉，另一种方法是在搓药线前，将已配制好的药粉撒于纸条中，以上制成的药线，经常规消毒后备用，操作时窦道口边周清洁消毒，用探针探及窦道深浅及宽窄，辨证选择合适的药线，插于窦道底，再上提 0.1-0.2 厘米，将长于窦道口的药线平折于窦口外，外敷药物并固定。注：搓制药线的技术很重要，硬度应如钢丝状，以便顺利插入较窄、较深的窦道。	每窦道	40	40	40					√	
PBAA1601	F	体表窦道切开搔爬术	消毒铺巾，局麻下，用探针由窦口插入，探查窦道，沿探针走行切开，将腐烂肉芽组织搔爬干净，并切除坚硬窦壁，填以中药纱条或凡士林纱条，外敷无菌纱布及棉垫包扎固定。	每窦道	350	350	350					√	
PBAA1601, KQ	F	体表窦道切开搔爬术每增加 1 个分支窦道加收		个	100	100	100					√	
PBAA1602	F	耳前窦道切开搔爬术	消毒铺巾，局麻下，用探针由耳前窦口插入，注入 2%亚甲蓝液充盈窦道各分支，在瘻管口周围作梭形切口，切开皮肤及皮下组织后，沿蓝染的管道仔细分离，将腐烂肉芽组织搔爬干净，充分止血，填以中药纱条或凡士林纱条，外加纱布覆盖，加压包扎固定。	每窦道	230	230	230					√	
PBAA1602, KQ	F	耳前窦道切开搔爬术每增加 1 个分支窦道加收		个	100	100	100					√	
PBAA1603	F	乳腺窦道切开搔爬术	消毒铺巾，局麻下，以探针探查窦道，沿探针将窦道切开，将窦道两边的窦壁切除直至正常组织。生理盐水冲洗伤口，止血，填以中药纱条或凡士林纱条，外敷无菌纱布及棉垫包扎固定。	每窦道	230	230	230					√	
PBAA1603, KQ	F	乳腺窦道切开搔爬术每增加 1 个分支窦道加收		个	100	100	100					√	
PBB	2. 中医骨伤治疗												
PBBA0101	E	锁骨骨折手法整复术	两助手固定患者，幼儿锁骨有移位骨折，术者应用端提按捺手法复位骨折，少年及成年人锁骨骨折，术者应用膝顶复位法和外侧牵引复位法复位骨折，骨折整复后经 X 线透视观察复位情况。不含 X 线引导。	次	150	150	40					√	
PBBA0101, BP1	E	锁骨骨折手法整复术粉碎骨折加收		次	70	70	20					√	

PBBA0101, BP2	E	锁骨骨折手法整复术陈旧性骨折加收			次	150	150	40		√			
PBBA0101, BQ	E	锁骨骨折手法整复术骨折合并脱位加收			次	70	70	20		√			
PBBA0102	E	肱骨外科颈骨折手法整复术	患者平卧或坐位，一助手用布带绕过腋向上提拉，另一助手握其肘部，沿肱骨纵轴方向拔伸牵引，矫正短缩移位，术者双手抱骨折远端内侧向外用力扳拉，助手同时在拔伸牵引下内收其上臂，使之复位，骨折整复后需经 X 线透视观察复位情况。不含 X 线引导。		次	200	200	40		√			
PBBA0102, BP1	E	肱骨外科颈骨折手法整复术粉碎骨折加收			次	100	100	20		√			
PBBA0102, BP2	E	肱骨外科颈骨折手法整复术陈旧性骨折加收			次	200	200	40		√			
PBBA0102, BQ	E	肱骨外科颈骨折手法整复术骨折合并脱位加收			次	100	100	20		√			
PBBA0103	E	肱骨大结节骨折手法整复术	两助手牵拉固定患肢，术者立于患侧，一手握住患侧肘部，将患肢徐徐外展，外旋，另一手置于患肩，拇指顺冈上肌，冈下肌自内向外推按，至肩峰下时将向上向内移位的大结节向下用力按压，使之复位，骨折整复后需经 X 线透视观察复位情况。不含 X 线引导。		次	150	150	40		√			
PBBA0103, BP1	E	肱骨大结节骨折手法整复术粉碎骨折加收			次	70	70	20		√			
PBBA0103, BP2	E	肱骨大结节骨折手法整复术陈旧性骨折加收			次	150	150	40		√			
PBBA0103, BQ	E	肱骨大结节骨折手法整复术骨折合并脱位加收			次	70	70	20		√			
PBBA0104	E	肱骨干骨折手法整复术	一助手用布带通过腋窝向上提拉，另一助手握持前臂在中立位向下牵拉患肢，进行拔伸牵引，矫正重叠移位，术者根据上、中、下 1/3 骨折的移位不同，采用屈伸收展、旋转回绕、推挤捺正手法进行复位，手法整复时注意防止桡神经的损伤，骨折整复后需经 X 线透视观察复位情况。不含 X 线引导。		次	200	200	40		√			
PBBA0104, BP1	E	肱骨干骨折手法整复术粉碎骨折加收			次	100	100	20		√			
PBBA0104, BP2	E	肱骨干骨折手法整复术陈旧性骨折加收			次	200	200	40		√			
PBBA0104, BQ	E	肱骨干骨折手法整复术骨折合并脱位加收			次	100	100	20		√			

PBBA0105	E	肱骨髁上骨折手法整复术	根据伸直型或屈曲型骨折的类型不同，两助手在顺势拔伸牵引下矫正重叠移位，术者旋转回绕矫正旋转移位，横向挤压矫正侧方移位，再经两助手协助下矫正远端的前、后移位，或伸直或屈曲肘关节，手法整复时注意防止神经和血管的损伤，骨折整复后需经 X 线透视观察复位情况。不含 X 线引导。		次	260	260	40		√			
PBBA0105, BP1	E	肱骨髁上骨折手法整复术粉碎骨折加收			次	130	130	20		√			
PBBA0105, BP2	E	肱骨髁上骨折手法整复术陈旧性骨折加收			次	260	260	40		√			
PBBA0105, BQ	E	肱骨髁上骨折手法整复术骨折合并脱位加收			次	130	130	20		√			
PBBA0106	E	肱骨髁间骨折手法整复术	在两助手拔伸牵引下，术者抱髁并向中心挤压，根据桡偏或尺偏移位，一手用大鱼际将骨折近端向对侧推按，另一手推按两髁使之与骨折近端对位，以矫正侧方移位，根据伸直型和屈曲型骨折的不同受伤机制，矫正前后移位，术者一手捏住两髁，另一手自髁上向中心反复推挤骨折，手法整复时注意防止神经和血管的损伤，骨折整复后需经 X 线透视观察复位情况。不含 X 线引导。		次	150	150	40		√			
PBBA0106, BP1	E	肱骨髁间骨折手法整复术粉碎骨折加收			次	75	75	20		√			
PBBA0106, BP2	E	肱骨髁间骨折手法整复术陈旧性骨折加收			次	150	150	40		√			
PBBA0106, BQ	E	肱骨髁间骨折手法整复术骨折合并脱位加收			次	75	75	20		√			
PBBA0107	E	肱骨内外髁骨折手法整复术	在两助手牵引固定患肢下，轻度移位骨折，术者两手分握骨折远端和折块处，两手反方向用力，同时拇指将骨折块向内推挤，翻转移位骨折，运用摇晃牵抖法，复位骨折块，在一次或数次手法动作过程中，当听到有清脆响声时，即提示骨折块翻转并回复原位。骨折整复后需经 X 线透视观察复位情况。不含 X 线引导。		次	150	150	40		√			
PBBA0107, BP1	E	肱骨内外髁骨折手法整复术粉碎骨折加收			次	75	75	20		√			
PBBA0107, BP2	E	肱骨内外髁骨折手法整复术陈旧性骨折加收			次	150	150	40		√			
PBBA0107, BQ	E	肱骨内外髁骨折手法整复术骨折合并脱位加收			次	75	75	20		√			
PBBA0108	E	尺骨鹰嘴骨折手法整复术	在两助手牵引固定患肢下，术者立于患者背后，一手握持患肢前臂，另一手拇指、食指捏住骨折近端，由近侧向远侧推挤，同时将患肢作伸直并轻度屈伸活动，直至两骨折面紧密嵌合，粗糙的骨擦音消失为止，骨折整复后需经 X 线透视观察复位情况。不含 X 线引导。		次	150	150	40		√			

PBBA0108, BP1	E	尺骨鹰嘴骨折手法整复术粉碎骨折加收			次	70	70	20		√			
PBBA0108, BP2	E	尺骨鹰嘴骨折手法整复术陈旧性骨折加收			次	150	150	40		√			
PBBA0108, BQ	E	尺骨鹰嘴骨折手法整复术骨折合并脱位加收			次	70	70	20		√			
PBBA0109	E	桡骨头骨折手法整复术	在两助手牵引固定患肢下，术者同时用推挤复位法整复骨折，骨折整复后需经 X 线透视观察复位情况。不含 X 线引导。		次	150	150	40		√			
PBBA0109, BP1	E	桡骨头骨折手法整复术粉碎骨折加收			次	70	70	20		√			
PBBA0109, BP2	E	桡骨头骨折手法整复术陈旧性骨折加收			次	150	150	40		√			
PBBA0109, BQ	E	桡骨头骨折手法整复术骨折合并脱位加收			次	70	70	20		√			
PBBA0110	E	桡尺骨干双骨折手法整复术	在两助手拔伸牵引患肢下，术者经反折托顶、夹挤分骨、回旋捺正、扳提推按、摇晃捺正、触顶合骨、按摩理顺等手法复位骨折，骨折整复后需经 X 线透视观察复位情况。不含 X 线引导。		次	150	150	40		√			
PBBA0110, BP1	E	桡尺骨干双骨折手法整复术粉碎骨折加收			次	75	75	20		√			
PBBA0110, BP2	E	桡尺骨干双骨折手法整复术陈旧性骨折加收			次	150	150	40		√			
PBBA0110, BQ	E	桡尺骨干双骨折手法整复术骨折合并脱位加收			次	75	75	20		√			
PBBA0111	E	桡尺骨干单骨折手法整复术	在两助手拔伸牵引患肢下，以矫正短缩移位，若有背侧成角，术者两手拇指按于成角的凸起处，向掌侧按压，两手其余四指握凹侧两端同时向背侧扳提，以矫正成角畸形，若骨折有侧方移位，用捏挤分骨，提按推挤手法矫正，骨折整复后需经 X 线透视观察复位情况。不含 X 线引导。		次	150	150	40		√			
PBBA0111, BP1	E	桡尺骨干单骨折手法整复术粉碎骨折加收			次	70	70	20		√			
PBBA0111, BP2	E	桡尺骨干单骨折手法整复术陈旧性骨折加收			次	150	150	40		√			
PBBA0111, BQ	E	桡尺骨干单骨折手法整复术骨折合并脱位加收			次	70	70	20		√			
PBBA0112	E	尺骨上 1/3 骨折合并桡骨头脱位手法整复术	在两助手拔伸牵引患肢下，一般是先整复桡骨头脱位，后整复尺骨骨折，根据伸直型、屈曲型、内收型和特殊型的不同，分别在助手的协助下给予不同手法的整复，		次	150	150	40		√			

		矫正各个方向的移位，骨折整复后需经 X 线透视观察复位情况。不含 X 线引导。												
PBBA0112, BP1	E	尺骨上 1/3 骨折合并桡骨头脱位手法整复术粉碎骨折加收		次	75	75	20					√		
PBBA0112, BP2	E	尺骨上 1/3 骨折合并桡骨头脱位手法整复术陈旧性骨折加收		次	150	150	40					√		
PBBA0112, BQ	E	尺骨上 1/3 骨折合并桡骨头脱位手法整复术骨折合并脱位加收		次	75	75	20					√		
PBBA0113	E	桡骨下 1/3 骨折合并下尺桡关节脱位手法整复术	在两助手拔伸牵引患肢下，术者经分骨提按、分骨折顶、推挤捺正，整复下尺桡关节脱位和桡骨下 1/3 骨折，骨折、脱位整复后需经 X 线透视观察复位情况。不含 X 线引导。	次	300	300	40					√		
PBBA0113, BP1	E	桡骨下 1/3 骨折合并下尺桡关节脱位手法整复术粉碎骨折加收		次	150	150	20					√		
PBBA0113, BP2	E	桡骨下 1/3 骨折合并下尺桡关节脱位手法整复术陈旧性骨折加收		次	300	300	40					√		
PBBA0113, BQ	E	桡骨下 1/3 骨折合并下尺桡关节脱位手法整复术骨折合并脱位加收		次	150	150	20					√		
PBBA0114	E	桡骨下端骨折手法整复术	在两助手拔伸牵引下矫正重叠移位，伸直型骨折，常用牵抖复位法，术者用成角折顶，并利用牵引力，顺纵轴方向骤然猛抖，同时尺偏掌屈，使之复位，屈曲型骨折，术者用两手拇指由掌侧将骨折近端向背侧推挤，同时用食、中、环三指将骨折近端由背侧向掌侧按压，腕关节背伸、尺偏使之复位，骨折整复后需经 X 线透视观察复位情况。不含 X 线引导。	次	150	150	40					√		
PBBA0114, BP1	E	桡骨下端骨折手法整复术粉碎骨折加收		次	70	70	20					√		
PBBA0114, BP2	E	桡骨下端骨折手法整复术陈旧性骨折加收		次	150	150	40					√		
PBBA0114, BQ	E	桡骨下端骨折手法整复术骨折合并脱位加收		次	70	70	20					√		
PBBA0115	E	腕舟骨骨折手法整复术	助手固定患肢近端，术者一手握患侧腕上，另一手拇指置于阳溪穴处，其余四指环握拇指，在牵引下使患腕尺偏，然后以拇指向掌侧、尺侧按压移位的骨折远端，即	次	150	150	40					√		

			可复位，骨折整复后需经 X 线透视观察复位情况。不含 X 线引导。												
PBBA0115, BP1	E	腕舟骨骨折手法整复术 粉碎骨折加收			次	70	70	20			√				
PBBA0115, BP2	E	腕舟骨骨折手法整复术 陈旧性骨折加收			次	150	150	40			√				
PBBA0115, BQ	E	腕舟骨骨折手法整复术 骨折合并脱位加收			次	70	70	20			√				
PBBA0116	E	掌指骨骨折手法整复术	助手固定患肢近端，术者经拔伸牵引下矫正重叠移位，用端挤手法矫正侧方移位，用折顶手法矫正成角移位，骨折整复后需经 X 线透视观察复位情况。不含 X 线引导。		次	120	120	40			√				
PBBA0116, BP1	E	掌指骨骨折手法整复术 粉碎骨折加收			次	60	60	20			√				
PBBA0116, BP2	E	掌指骨骨折手法整复术 陈旧性骨折加收			次	120	120	40			√				
PBBA0116, BQ	E	掌指骨骨折手法整复术 骨折合并脱位加收			次	60	60	20			√				
PBBA0117	E	股骨颈/股骨转子间骨折手法整复术	患肢在外展中立位下行骨牵引，助手固定骨盆，术者屈髋屈膝、内旋，伸髋外展内旋，伸直内旋外展等手法复位骨折。在此基础上，若有前后移位及向前成角，在两助手牵引下，术者在断端处可继续手法纠正，骨折整复后需经 X 线透视观察复位情况。不含 X 线引导、骨骼牵引术。		次	350	350	40			√				
PBBA0117, BP1	E	股骨颈/股骨转子间骨折手法整复术粉碎骨折加收			次	170	170	20			√				
PBBA0117, BP2	E	股骨颈/股骨转子间骨折手法整复术陈旧性骨折加收			次	350	350	40			√				
PBBA0117, BQ	E	股骨颈/股骨转子间骨折手法整复术骨折合并脱位加收			次	170	170	20			√				
PBBA0118	E	股骨干骨折手法整复术	在两助手拔伸牵引下矫正重叠移位，上 1/3 骨折，将患肢外展、略加外旋，术者一手握近端向后挤按，一手握远端由后向前提，中 1/3 骨折，将患肢外展，术者用手自断端外侧向内推挤，再以双手在断端前后、内外夹挤，下 1/3 骨折，在维持牵引下，膝关节徐徐屈曲，术者以两手置于腘窝内作支点，将骨折远端由后向前向近端推挤，若股骨干骨折重叠移位较多，可用反折手法矫正，若有背向移位，可用回旋手法矫正，若有侧方移位，可用双手掌指合抱，使骨折对位，骨折整复后需经 X 线透视观察复位情况。不含 X 线引导。		次	300	300	40			√				

PBBA0118, BP1	E	股骨干骨折手法整复术 粉碎骨折加收			次	150	150	20		√			
PBBA0118, BP2	E	股骨干骨折手法整复术 陈旧性骨折加收			次	200	200	40		√			
PBBA0118, BQ	E	股骨干骨折手法整复术 骨折合并脱位加收			次	150	150	20		√			
PBBA0119	E	股骨髁上骨折手法整复术	在两助手拔伸牵引下矫正重叠移位，屈曲型骨折，在维持股骨髁上牵引下，在下助手握小腿下段，方向向下，术者在下垂牵引的同时，两手抱住小腿上段近腘窝处向前牵拉，纠正成角与重叠移位，在继续保持下垂牵引的同时，用手相对挤压，纠正残余前后及侧方移位，伸直型骨折，在维持胫骨结节牵引下，两助手分别于患肢作对抗牵引，术者一手将近折端向前上提托，另一手置大腿下段前面向后压，握远端助手将膝关节屈曲至 110° -90°，即可复位，骨折整复后需经 X 线透视观察复位情况。不含 X 线引导。		次	150	150	40		√			
PBBA0119, BP1	E	股骨髁上骨折手法整复术 粉碎骨折加收			次	75	75	20		√			
PBBA0119, BP2	E	股骨髁上骨折手法整复术 陈旧性骨折加收			次	150	150	40		√			
PBBA0119, BQ	E	股骨髁上骨折手法整复术 骨折合并脱位加收			次	75	75	20		√			
PBBA0120	E	髌骨骨折手法整复术	术者立于患侧，一手拇指及食指，中指捏挤远端向上推，并固定之，另一手拇指，食指及中指捏挤近端上缘内，外两侧向下推挤，使骨折断端靠近，骨折整复后需经 X 线透视观察复位情况。不含 X 线引导。		次	150	150	40		√			
PBBA0120, BP1	E	髌骨骨折手法整复术 粉碎骨折加收			次	75	75	20		√			
PBBA0120, BP2	E	髌骨骨折手法整复术 陈旧性骨折加收			次	150	150	40		√			
PBBA0120, BQ	E	髌骨骨折手法整复术 骨折合并脱位加收			次	75	75	20		√			
PBBA0121	E	胫骨髁骨折手法整复术	在两助手于患肢远近端作对抗牵引，单髁骨折，术者立于患侧，用两手指按压骨折片使之复位，双髁骨折，术者以两手合抱，对挤胫骨内外髁上端之折块，使之复位，骨折整复后需经 X 线透视观察复位情况。不含 X 线引导。		次	150	150	40		√			
PBBA0121, BP1	E	胫骨髁骨折手法整复术 粉碎骨折加收			次	75	75	20		√			
PBBA0121, BP2	E	胫骨髁骨折手法整复术 陈旧性骨折加收			次	150	150	40		√			

PBBA0121, BQ	E	胫骨髌骨折手法整复术 骨折合并脱位加收			次	75	75	20		√			
PBBA0122	E	胫腓骨干骨折手法整复术	两助手分握小腿两侧，沿胫骨长轴作对抗牵引，矫正重叠及成角畸形，若近端向前内移位，术者两手拇指放在远端前侧，其余四指环抱小腿后侧，另一助手将近端向后按压，术者两手四指端提远端向前，使之对位，若有左右移位，可以推挤手法矫正，若有外侧移位，可有推挤提拉使之对位，骨折整复后需经 X 线透视观察复位情况。不含 X 线引导。		次	150	150	40		√			
PBBA0122, BP1	E	胫腓骨干骨折手法整复术 粉碎骨折加收			次	75	75	20		√			
PBBA0122, BP2	E	胫腓骨干骨折手法整复术 陈旧性骨折加收			次	150	150	40		√			
PBBA0122, BQ	E	胫腓骨干骨折手法整复术 骨折合并脱位加收			次	75	75	20		√			
PBBA0123	E	踝关节单踝骨折手法整复术	两助手在患处远近端作内翻或外翻牵引，逐渐改为外翻或内翻牵引，同时术者两手在踝关节上、下方对向挤压，促使骨折复位，骨折整复后需经 X 线透视观察复位情况。不含 X 线引导。		次	150	150	40		√			
PBBA0123, BP1	E	踝关节单踝骨折手法整复术 粉碎骨折加收			次	70	70	20		√			
PBBA0123, BP2	E	踝关节单踝骨折手法整复术 陈旧性骨折加收			次	150	150	40		√			
PBBA0123, BQ	E	踝关节单踝骨折手法整复术 骨折合并脱位加收			次	70	70	20		√			
PBBA0124	E	踝关节骨折脱位手法整复术	两助手在患处远近端作内翻、外翻或外旋牵引，逐渐改为外翻、内翻或内旋牵引，双踝骨折，术者用推挤捺正、端挤提按手法，矫正向侧方移位的骨折脱位，三踝骨折，术者矫正侧方移位的骨折脱位后，用推拉和踝关节背伸手法，矫正后踝骨折移位和距骨向后上方脱位，骨折整复后需经 X 线透视观察复位情况。不含 X 线引导。		次	150	150	40		√			
PBBA0124, BP1	E	踝关节骨折脱位手法整复术 粉碎骨折加收			次	75	75	20		√			
PBBA0124, BP2	E	踝关节骨折脱位手法整复术 陈旧性骨折加收			次	150	150	40		√			
PBBA0124, BQ	E	踝关节骨折脱位手法整复术 骨折合并脱位加收			次	75	75	20		√			
PBBA0125	E	足部骨折手法整复术	根据距骨、跟骨、足舟骨、跖骨、跗骨、趾骨骨折的不同，运用牵引纠正重叠移位，运用推挤及分骨手法纠正侧方移位，骨折整复后需经 X 线透视观察复位情况。不含 X 线引导。		次	120	120	40		√			

PBBA0125, BP1	E	足部骨折手法整复术粉碎骨折加收			次	60	60	20		√			
PBBA0125, BP2	E	足部骨折手法整复术陈旧性骨折加收			次	120	120	40		√			
PBBA0125, BQ	E	足部骨折手法整复术骨折合并脱位加收			次	60	60	20		√			
PBBA0126	E	脊柱骨折手法整复术	脊柱骨折的整复手法，包括攀索叠砖法、牵引过伸按压法、二桌复位法、两踝悬吊复位法、自身复位功能疗法，其原理皆是应用前纵韧带及椎间盘前部纤维环的张力，使压缩的椎体逐渐张开，骨折整复后需经 X 线透视观察复位情况。不含 X 线引导。		次	150	150	40		√			
PBBA0126, BP1	E	脊柱骨折手法整复术粉碎骨折加收			次	75	75	20		√			
PBBA0126, BP2	E	脊柱骨折手法整复术陈旧性骨折加收			次	150	150	40		√			
PBBA0126, BQ	E	脊柱骨折手法整复术骨折合并脱位加收			次	75	75	20		√			
PBBA0201	F	肱骨外髁骨折撬拨复位术	两助手在患肢远端牵引固定肢体，在 X 线透视定位下，术者在肘外侧摸清肱骨外髁骨折块后，手指固定骨折块，自皮肤穿入骨圆针顶在骨折块上，向上、向内、向后撬拨复位骨折块。不含 X 线引导。	骨圆针	次	500	500	120		√			
PBBA0201, BP1	F	肱骨外髁骨折撬拨复位术粉碎骨折加收			次	250	250	60		√			
PBBA0201, BP2	F	肱骨外髁骨折撬拨复位术陈旧性骨折加收			次	500	500	120		√			
PBBA0201, BQ	F	肱骨外髁骨折撬拨复位术骨折合并脱位加收			次	250	250	60		√			
PBBA0202	F	肱骨小头骨折撬拨复位术	两助手在患肢远端牵引固定肢体，在 X 线透视定位下，术者在肘前上方沿肱二头肌腱外缘向上，向内 20° 角穿入骨圆针，直至针尖触及肱骨下端的前面皮质骨，调整针尖位置，使抵住骨折片的前上面，将骨折片向下推挤复位。不含 X 线引导。	骨圆针	次	500	500	120		√			
PBBA0202, BP1	F	肱骨小头骨折撬拨复位术粉碎骨折加收			次	250	250	60		√			
PBBA0202, BP2	F	肱骨小头骨折撬拨复位术陈旧性骨折加收			次	500	500	120		√			
PBBA0202, BQ	F	肱骨小头骨折撬拨复位术骨折合并脱位加收			次	250	250	60		√			
PBBA0203	F	肱骨内上髁骨折撬拨复位术	两助手在患肢远端牵引固定肢体，在 X 线透视定位下，术者在肘关节内侧肱骨内上髁顶点，与肱骨干呈 30° 角穿入骨圆针，针尖直接戳住骨折片，将它撬回原位。	骨圆针	次	500	500	120		√			

			不含 X 线引导。															
PBBA0203, BP1	F	肱骨内上髁骨折撬拨复位术粉碎骨折加收			次	250	250	60					√					
PBBA0203, BP2	F	肱骨内上髁骨折撬拨复位术陈旧性骨折加收			次	500	500	120					√					
PBBA0203, BQ	F	肱骨内上髁骨折撬拨复位术骨折合并脱位加收			次	250	250	60					√					
PBBA0204	F	桡骨头颈部骨折撬拨复位术	两助手在患肢远端牵引固定肢体，在 X 线透视定位下，经桡骨小头的外侧或后外侧，对着骨折片向上 45° 穿入骨圆针，使针尖抵住骨折片，撬回原位，若骨折片嵌插较紧时，将骨圆针插入骨折间隙，向上撬顶，用拇指将折片向尺侧推挤，使之复位。不含 X 线引导。	骨圆针	次	500	500	120					√					
PBBA0204, BP1	F	桡骨头颈部骨折撬拨复位术粉碎骨折加收			次	250	250	60					√					
PBBA0204, BP2	F	桡骨头颈部骨折撬拨复位术陈旧性骨折加收			次	500	500	120					√					
PBBA0204, BQ	F	桡骨头颈部骨折撬拨复位术骨折合并脱位加收			次	250	250	60					√					
PBBA0205	F	腕部经舟骨月骨周围脱位撬拨复位术	两助手在患肢远端牵引固定肢体，在 X 线透视定位下，根据前、后脱位的不同特点，选择合适的进针点。后脱位从腕部背面中部穿入骨圆针，针尖朝掌侧，朝手指 30° 方向进入，前脱位从腕部背向的中部穿入骨圆针，针尖朝掌侧，朝桡骨 30° 方向进入，配合手法对抗牵引，将腕关节逐渐向掌侧屈曲，使骨圆针起杠杆作用，解除月骨与头状骨之间的交锁，以整复脱位。不含 X 线引导。	骨圆针	次	500	500	120					√					
PBBA0205, BP2	F	腕部经舟骨月骨周围脱位撬拨复位术陈旧性脱位加收			次	500	500	120					√					
PBBA0206	F	股骨髁部骨折撬拨复位术	两助手在患肢远端牵引固定肢体，在 X 线透视定位下，冠状位置骨折，术者在股骨髁上部的后内侧和后外侧用钢针穿过皮肤，拔出钢针，改用此针的后侧钝端由原孔插入，使针钝端抵住骨折片的上部作推挤复位，再在此股骨髁的前后两面用手向中部挤压，使两骨断端相互靠拢，矢状位骨折，术者自股骨髁骨折块的中上，中下 1/3 处各钻入一枚骨圆针至骨折面，手握双针进行撬拨复位。不含 X 线引导。	骨圆针	次	500	500	120					√					
PBBA0206, BP1	F	股骨髁部骨折撬拨复位术粉碎骨折加收			次	250	250	60					√					
PBBA0206, BP2	F	股骨髁部骨折撬拨复位术陈旧性骨折加收			次	500	500	120					√					

PBBA0206, BQ	F	股骨髁部骨折撬拨复位术骨折合并脱位加收			次	250	250	60			√			
PBBA0207	F	胫骨髁部骨折撬拨复位术	两助手在患肢远端牵引固定肢体，在 X 线透视定位下，外侧平台的中部塌陷骨折，术者从侧方，骨折块中点进针，与关节面平行至对侧骨皮质，拔出骨圆针，改用此针钝端沿原孔插入，至骨圆针抵住平台软骨下皮质骨时，有坚硬阻力感，调整骨圆针位置，使针端抵住塌陷骨折片，撬拨整复移位，内侧平台塌陷骨折，术者从侧方，骨折块中点进针，与关节面平行至对侧骨皮质，拔出骨圆针，改用此针钝端沿原孔插入，直接抵住骨折片的内侧，撬回原位。不含 X 线引导。	骨圆针	次	500	500	120			√			
PBBA0207, BP1	F	胫骨髁部骨折撬拨复位术粉碎骨折加收			次	250	250	60			√			
PBBA0207, BP2	F	胫骨髁部骨折撬拨复位术陈旧性骨折加收			次	500	500	120			√			
PBBA0207, BQ	F	胫骨髁部骨折撬拨复位术骨折合并脱位加收			次	250	250	60			√			
PBBA0208	F	踝关节骨折撬拨复位术	两助手在患肢远端牵引固定肢体，在 X 线透视定位下施术。内踝骨折，术者在骨折间隙的后面用一骨圆针穿过皮肤，向前插入骨折间隙，至前面皮下，使骨圆针沿近侧骨断面向内移动，直至皮下，拔出嵌夹的骨膜，同时，用手抵住内踝顶点，将骨折片向上推挤复位，外踝骨折，术者在骨折间隙的后面用一骨圆针穿过皮肤，向前插入骨折间隙，至前面皮下，使骨圆针沿近侧骨断面向外移动，直至皮下，拔出嵌夹的骨膜，同时，用手抵住外踝顶点，将骨折片向上推挤复位，胫骨下端前外侧撕脱骨折，术者在腓骨前内缘，齐胫骨下关节面以上约 3 厘米处，用一骨圆针穿过皮肤，沿腓骨内侧面内和向下进针，使针尖抵住骨折片的皮质骨表面作撬拨复位，胫骨下关节面骨折，术者在胫骨下端的前内侧，齐关节面以上 2—3 厘米，用一骨圆针穿过皮肤，向后外和向下斜行进针，拔出骨圆针，改用钝端沿原孔插入皮质骨的裂隙，使钝端抵住骨折片，作向下撬拨复位。不含 X 线引导。	骨圆针	次	700	700	120			√			
PBBA0208, BP1	F	踝关节骨折撬拨复位术粉碎骨折加收			次	350	350	60			√			
PBBA0208, BP2	F	踝关节骨折撬拨复位术陈旧性骨折加收			次	700	700	120			√			
PBBA0208, BQ	F	踝关节骨折撬拨复位术骨折合并脱位加收			次	350	350	60			√			
PBBA0209	F	跟骨骨折撬拨复位术	跟骨丘部骨折，在 X 线透视定位后，术者用一骨圆针在跟骨后外侧穿过皮肤，向前下方和略偏内侧进针，拔出骨圆针，改用此针钝端沿原孔插入至外侧壁裂隙，使针前端位于丘部骨折片的下方，向上撬起移位的骨折片，凡存在内外两侧骨突骨折片向上嵌入结节部时，将撬拨丘部骨折片的骨圆针拔出少许，调整此针方向，向结节	骨圆针	次	500	500	120			√			

		部后下方进针，使针前端抵住骨突骨折片，作由内向后，向下方推挤复位。不含 X 线引导。																
PBBA0209, BP1	F	跟骨骨折撬拨复位术粉碎骨折加收			次	250	250	60					√					
PBBA0209, BP2	F	跟骨骨折撬拨复位术陈旧性骨折加收			次	500	500	120					√					
PBBA0209, BQ	F	跟骨骨折撬拨复位术骨折合并脱位加收			次	250	250	60					√					
PBBA0301	F	骨折经皮钳夹复位术	两助手在患肢远近端牵引固定肢体，在 X 线透视定位下，先作对抗牵引，骨折复位良好后，术者先将固定钳一爪从前内刺入皮肤，直达骨质，至骨皮后逐渐向后滑动，直至内侧固定点，一手把持内侧固定爪，另一手持外侧固定爪刺入皮肤直达外侧固定点，两固定爪均持骨后，安装钳柄，徐徐加压，至骨折牢固固定，包扎进爪点。不含 X 线引导。		次	700	700	180					√					
PBBA0301, BP1	F	骨折经皮钳夹复位术粉碎骨折加收			次	350	350	90					√					
PBBA0301, BP2	F	骨折经皮钳夹复位术陈旧性骨折加收			次	700	700	180					√					
PBBA0301, BQ	F	骨折经皮钳夹复位术骨折合并脱位加收			次	350	350	90					√					
PBBA0401	F	经皮穿刺管状骨折闭合复位内固定术	两助手在患肢远近端牵引固定肢体，在 X 线透视定位下，穿入骨圆针(钉)，顺行进入近折端髓腔，骨圆针尖端到达骨折断端后，运用正骨手法将骨折复位，X 线透视下观察复位满意后，维持位置，将骨圆针通过骨折线钻入远折端骨髓腔。不含 X 线引导。	骨圆针，内固定材料	次	700	700	560					√					
PBBA0401, BP1	F	经皮穿刺管状骨折闭合复位内固定术粉碎骨折加收			次	350	350	280					√					
PBBA0401, BP2	F	经皮穿刺管状骨折闭合复位内固定术陈旧性骨折加收			次	700	700	560					√					
PBBA0401, BQ	F	经皮穿刺管状骨折闭合复位内固定术骨折合并脱位加收			次	350	350	280					√					
PBBA0402	F	经皮穿刺关节骨折闭合复位内固定术	两助手在患肢远近端牵引固定肢体，术者复位骨折端，经 X 线透视满意后，定位穿刺点，穿入骨圆针(钉)交叉固定，剪断针尾埋于皮下，敷料包扎。不含 X 线引导。	骨圆针，内固定材料	次	1000	1000	800					√					

PBBA0402, BP1	F	经皮穿刺关节骨折闭合复位内固定术粉碎骨折加收			次	500	500	400		√			
PBBA0402, BP2	F	经皮穿刺关节骨折闭合复位内固定术陈旧性骨折加收			次	1000	1000	800		√			
PBBA0402, BQ	F	经皮穿刺关节骨折闭合复位内固定术骨折合并脱位加收			次	500	500	400		√			
PBBA0501	E	颞颌关节脱位手法整复术	一助手固定患者头部，术者一般可以选用口腔内复位法，点穴复位法，单侧口外复位法，软木垫整复法以及口腔外复位法进行整复。		次	200	200	40		√			
PBBA0501, BP2	E	颞颌关节脱位手法整复术陈旧性脱位加收			次	200	200	40		√			
PBBA0502	E	肩锁关节脱位手法整复术	患者取坐位，两助手固定患者躯干，患侧肘关节屈曲90°，术者一手将肘关节向上托，另一手将锁骨外侧端向下压，进行肩锁关节复位。		次	150	120	40		√			
PBBA0502, BP2	E	肩锁关节脱位手法整复术陈旧性脱位加收			次	150	120	40		√			
PBBA0503	E	胸锁关节脱位手法整复术	前脱位，患者坐位，一助手握住患侧上臂下段，另一助手固定躯干，在肩关节外展位牵引，2—3分钟后，术者用拇指由前向后按压锁骨内侧端，使其回复原位，后脱位，患者和助手体位同前脱位，术者立于患者背后，用膝顶在两肩胛骨之间，并用两手分别把住伤员两肩向后，向外上扳拉，迫使患者挺胸而使之复位。		次	150	120	40		√			
PBBA0503, BP2	E	胸锁关节脱位手法整复术陈旧性脱位加收			次	150	120	40		√			
PBBA0504	E	肩关节脱位手法整复术	术者在助手协助下，可以采用牵引推拿法、手牵足蹬法、拔伸托入法、椅背整复法、膝顶推拉法、牵引回旋法复位肩关节脱位。		次	260	260	40		√			
PBBA0504, BP2	E	肩关节脱位手法整复术陈旧性脱位加收			次	260	260	40		√			
PBBA0505	E	肘关节脱位手法整复术	术者可在助手协助下，采用拔伸屈肘法、膝顶复位法、推肘尖复位法，复位肘关节脱位。		次	150	150	40		√			
PBBA0505, BP2	E	肘关节脱位手法整复术陈旧性脱位加收			次	150	150	40		√			
PBBA0506	E	桡骨头半脱位手法整复术	术者与患儿相对，一手置于桡骨头外侧，一手握其腕上部，逐渐将前臂旋后，即可复位，若复位不成功，可拇指加压于桡骨头处，另一只手稍加牵引至肘关节伸直旋后，然后屈曲肘关节，即可复位。		次	150	100	40		√			

PBBA0506, BP2	E	桡骨头半脱位手法整复术陈旧性脱位加收			次	150	100	40			√			
PBBA0507	E	桡骨头脱位手法整复术	两助手在患肢远端对抗牵引，儿童复位法，术者立于患儿面前，左手掌置于肘部内侧，拇指压在桡骨头前外侧，右手握患肢腕部，向远端拔伸牵引，使肘关节处于伸直位并内收，同时左手推肘向外，以扩大肘关节外侧间隙，然后拇指压桡骨头向后向内，迫使桡骨头回复原位，成人复位法，患者仰卧位，术者一手由内向外推肘关节，以扩大肘关节外侧间隙，另一手拇指由前向后向内按压桡骨头，进行复位。		次	150	150	40			√			
PBBA0507, BP2	E	桡骨头脱位手法整复术陈旧性脱位加收			次	150	150	40			√			
PBBA0508	E	下桡尺关节脱位手法整复术	患者取坐位，置前臂于旋后位屈肘 90°，两助手分握前臂上段与腕部做对抗牵引，术者根据尺骨头脱位情况，选择合适方向用拇指推压尺骨头使之复位，若下桡尺关节分离移位，术者双手合抱下桡尺关节向中间挤压，进行复位。		次	150	150	40			√			
PBBA0508, BP2	E	下桡尺关节脱位手法整复术陈旧性脱位加收			次	150	150	40			√			
PBBA0509	E	桡腕关节脱位手法整复术	患者取坐位，患肢处旋前位，术者在助手协助下作对抗牵引 3—5 分钟，然后术者的食指向背侧托顶桡骨远端，同时牵腕掌屈，继用拇指由背侧向掌侧压腕舟骨即可复位。		次	180	180	40			√			
PBBA0509, BP2	E	桡腕关节脱位手法整复术陈旧性脱位加收			次	180	180	40			√			
PBBA0510	E	手腕部脱位手法整复术	根据手腕部骨块或关节脱位的类型与严重程度，选择合适的复位手法，一般术者与一助手拔伸牵引下，推按脱位的骨块，迫使其复位。		次	150	150	40			√			
PBBA0510, BP2	E	手腕部脱位手法整复术陈旧性脱位加收			次	150	150	40			√			
PBBA0511	E	髌关节脱位手法整复术	在两助手固定患者骨盆，后脱位，可采用屈髌屈膝拔伸法、回旋法、拔伸足蹬法、俯卧下垂法复位髌关节脱位，前脱位，可采用屈髌拔伸法、侧牵复位法、反回旋法复位髌关节脱位，中心脱位，可采用拔伸扳拉法、牵引复位法复位髌关节脱位。		次	450	450	80			√			
PBBA0511, BP2	E	髌关节脱位手法整复术陈旧性脱位加收			次	450	450	80			√			
PBBA0512	E	髌骨脱位手法整复术	一助手握患肢踝部进行牵拉固定，术者立于患侧，一手拇指按于髌骨外方，使患膝在微屈状态下逐渐伸直的同时，用拇指将髌骨向内压迫，使其越过股骨外髁而复位。		次	150	150	40			√			
PBBA0512, BP2	E	髌骨脱位手法整复术陈旧性脱位加收			次	150	150	40			√			
PBBA0513	E	足部关节脱位手法整复术	局部麻醉后，根据跟骨、足舟骨、跗骨、跖骨、趾骨脱位及相应骨间关节脱位的不同，运用牵引纠正重叠移位，运用推挤及分骨手法纠正侧方移位。		次	150	150	40			√			

PBBA0513, BP2	E	足部关节脱位手法整复术陈旧性脱位加收			次	150	150	40		√			
PBBA0514	E	脱位合并撕脱骨折手法整复术	运用拔伸牵引、屈伸收展、旋转回绕、成角折顶、端挤提按、夹挤分骨等手法行脱位整复，整复同时注意撕脱骨折的复位，脱位整复后，需经 X 线透视观察复位情况。不含 X 线引导。		次	150	150	40		√			
PBBA0514, BP2	E	脱位合并撕脱骨折手法整复术陈旧性脱位加收			次	150	150	40		√			
PBBA0601	F	四肢骨干骨折外固定架固定术	在骨折的近心与远心骨段经皮穿放骨圆针，再安装外固定系统(包括外固定器和锁针器)，调整骨折位置到最佳并固定。	1. 外固定材料, 2. 骨圆针	次	500	500	300		√			
PBBA0601, BP1	F	四肢骨干骨折外固定架固定术粉碎骨折加收			次	250	250	150		√			
PBBA0601, BP2	F	四肢骨干骨折外固定架固定术陈旧性骨折加收			次	500	500	300		√			
PBBA0601, BQ	F	四肢骨干骨折外固定架固定术骨折合并脱位加收			次	250	250	150		√			
PBBA0602	F	关节骨折外固定架固定术	根据关节内骨折的特点，选用超关节(关节及近关节)固定，在关节两侧选择穿针点，经皮穿放骨圆针，再安装外固定系统(包括外固定器和锁针器)，调整骨折位置到最佳并固定。	1. 外固定材料, 2. 骨圆针	次	500	500	300		√			
PBBA0602, BP1	F	关节骨折外固定架固定术粉碎骨折加收			次	250	250	150		√			
PBBA0602, BP2	F	关节骨折外固定架固定术陈旧性骨折加收			次	500	500	300		√			
PBBA0602, BQ	F	关节骨折外固定架固定术骨折合并脱位加收			次	250	250	150		√			
PBBA0603	E	锁骨骨折锁骨带外固定术	锁骨骨折，患者端坐凳子上，双手叉腰，嘱患者挺胸维持此位置行锁骨带外固定。	1. 外固定材料	次	200	200	50		√			
PBBA0604	F	锁骨骨折外固定架固定术	将外固定架骨圆针固定于锁骨远近端，复位骨折端，连接外固定架连杆固定锁骨骨折。必要时术中 X 线检查骨折位置或进行术中计算机导航。不含术中 X 线引导、术中导航。	1. 外固定材料	次	500	500	300		√			
PBBA0605	E	肋骨骨折外固定术	肋骨骨折，术者在助手协助下用外固定材料固定胸壁，范围包括骨折肋骨上、下各一根肋骨。	外固定材料	次	220	220	50		√			
PBBA0701	E	骨折夹板局部外固定术	在骨折的肢体正确安放纸压垫和夹板，局部外固定适用于一般骨干骨折，如肱骨、桡尺骨、胫腓骨。	1. 外固定材料	次	160	160	50		√			

PBBA0701, BP1	E	骨折夹板局部外固定术 粉碎骨折加收			次	80	80	25			√		
PBBA0701, BP2	E	骨折夹板局部外固定术 陈旧性骨折加收			次	160	160	50			√		
PBBA0701, BQ	E	骨折夹板局部外固定术 骨折合并脱位加收			次	80	80	25			√		
PBBA0702	E	骨折超关节夹板外固定术	正确安放纸压垫和夹板, 适用于关节面完整的关节内骨折或接近关节的干骺端骨折, 如肱骨外髁颈、肱骨髁上、桡骨下端骨折、粗隆间、股骨髁上、胫骨上端及踝部骨折等。	1. 外固定材料	次	200	200	50			√		
PBBA0702, BP1	E	骨折超关节夹板外固定术 粉碎骨折加收			次	100	100	25			√		
PBBA0702, BP2	E	骨折超关节夹板外固定术 陈旧性骨折加收			次	200	200	50			√		
PBBA0702, BQ	E	骨折超关节夹板外固定术 骨折合并脱位加收			次	100	100	25			√		
PBBA0801	E	外固定架使用	骨折后采用外固定架固定, 术后须根据患者的骨折情况, 制定相应的治疗方案。		日	10	10	5				√	
PBBA0901	E	关节粘连手法松解术	在两助手牵引固定患肢下, 术者采用理筋、松筋、弹拨, 行粘连处松解, 手法松解后需配合患者功能锻炼。		次	150	150	150			√		
PBBA0902	E	大关节粘连手法松解术	在两助手的牵引固定患肢下, 术者结合多种松筋、弹拨、关节摇转等, 行粘连处松解, 松解过程中可听到松解声, 反复数次, 手法松解后需配合患者功能锻炼。大关节包括肩关节、肘关节、腕关节、髋关节、膝关节、踝关节。		次	200	200	200			√		
PBBA1001	E	外固定架调整术	骨折后采用外固定架固定, 术后根据患者骨折复查 X 线的情况, 如外固定架的锁针器松动, 出现骨折对位不理想, 则需对外固定架进行相应的调整。不含 X 线引导。		次	150	150	10				√	
PBBA1002	E	小夹板调整术	骨折后采用小夹板固定, 根据复查 X 线的情况, 同时要注意观察布带的松动情况, 纸压垫位置, 注意观察患者的血运情况, 对小夹板进行相应的调整。不含 X 线引导。	1. 外固定材料	次	50	50	10				√	
PBBA1101	E	中医定向透药治疗	在定向药透仪的导引下, 将治病或镇痛的药物直接从皮肤定向地送到组织伤害的病灶部位。		部位	市场调节价	市场调节价	市场调节价				√	
PBBA1201	E	外固定架拆除术	患者应用外固定架固定骨折, 根据骨折愈合情况, 可在无菌室内用相应器械行外固定架拆除。		次	50	50	50			√		
PBBA1301	E	骨圆针拔出术	在无菌室内并在严格消毒下, 与助手协作下拔出骨圆针, 然后用无菌敷料包扎伤口。		根	30	30	30			√		
PBBA1401	E	腱鞘囊肿挤压术	医生先抚摩患侧腱鞘囊肿处, 并有意识地上、下、左、右推移囊肿, 使之有所松动, 此时医生的双手拇指重叠按放在囊肿处加力挤压囊肿使之破裂。		次	50	50	50			√		

PBBA1501	E	骨折畸形愈合手法折骨术	术者和助手对抗牵引远端，术者缓慢旋转骨折远端形成扭转力，折断桥梁骨痂，反复扭动至完全松动，此法不能折断时，可用棉花包裹三角形木块为支点，术者两手分别紧握远近端先将凸侧骨痂折断，再折凹侧骨痂。		次	300	300	300		√			
PBBA1601	E	腰椎间盘突出三维牵引复位法	患者俯卧于三维牵引床上，术者根据腰椎间盘突出症的类型和程度，在电脑操作平台上设定参数值，使成角、旋转、牵引同时完成，综合传统斜扳、旋转、牵引等手法，使病变腰椎节段在三维空间上发生改变。		次	150	150	150		√			
PBC		3. 针刺与灸法							本节项目计价单位中的“部位”指每个穴位或每个反应点。				
PBCA		针刺法											
PBCA0101	E	普通针刺	使用普通毫针，选择一般常用腧穴 1-20 个，根据病情及腧穴特点选择进针的深度、角度及刺激量，取得所需针感，采用单式补泻手法，决定是否留针、如何留针。		次	50	50	40		√			
PBCA0102	E	特殊穴位针刺	指在普通针刺的基础上，根据疾病特点，针刺具有一定危险性的特殊穴位，含睛明、承泣、球后、风府、风池、哑门、人迎、天突、冲门、长强、会阴及位于胸胁、背部、肋间的腧穴等。		次	70	70	56	收取“特殊穴位针刺”费后不再收取“普通针刺”费	√			
PBCA0103	E	特殊手法针刺	指在普通针刺的基础上，根据疾病特点和病情虚实，采用特殊角度和深度手法以及复式补泻手法进行刺激，含透刺法、烧山火、透天凉、阳中隐阴、阴中隐阳、青龙摆尾、白虎摇头、苍龟探穴、赤凤迎源等。		次	70	70	56	收取“特殊手法针刺”费后不再收取“普通针刺”费	√			
PBCA0104	E	针刺运动治疗	医生在运用普通针刺手法时，加让病人配合做特别的动作或由医生帮助病人运动，以获得最佳疗效。		次	50	50	40		√			
PBCA0201	E	头针治疗	选择头部特定的腧穴或部位，将毫针快速刺入头皮下，当针到达帽状腱膜下层时，采用快速捻转针法(大约 200 转/分)或抽送提插手法实施操作，出针后要压迫止血。		次	30	30	24		√			
PBCA0301	E	耳针治疗	按照耳针疗法的取穴原则，在耳部选择 1-5 个特定穴区，将毫针快速刺入皮下，采用捻转手法实施操作，治疗过程中，必须严格消毒，以防耳部感染。		次	25	25	20		√			
PBCA0401	E	眼针治疗	按照眼针疗法的取穴原则，在眼周选择 1-5 个特定穴区，选取适合规格的毫针，采用直刺或平刺法实施操作。		次	40	40	32		√			
PBCA0501	E	面针治疗	按照面针疗法的取穴原则，在面部选择 1-5 个特定穴区，选取适合规格的毫针，采用平刺、斜刺或直刺针法实施操作。		次	20	20	16		√			
PBCA0601	E	鼻针治疗	按照鼻针疗法的取穴原则和方法，在鼻部选择 1-5 个特定穴区，选取适合规格的毫针，采用平刺、斜刺或直刺针法实施操作。		次	20	20	16		√			
PBCA0701	E	鼻腔针刺治疗	在鼻镜窥视下将毫针分别刺入双侧鼻腔的鼻甲、鼻丘 1-5 个特定穴区，取针时用消毒棉球填入鼻孔内止血，30 分钟后取出。		次	20	20	16		√			

PBCA0801	E	口针治疗	按照口针疗法的取穴原则和方法，在口腔黏膜上的1-5个特定穴区，选取适合规格的毫针，采用斜刺、捻转手法实施操作。		次	20	20	16		√			
PBCA0901	E	舌针治疗	按照舌针疗法的取穴原则和方法，在舌体上的1-5个特定穴区，选取适合规格的毫针进行针刺或采用放血针具放血的方法实施操作。		次	20	20	16		√			
PBCA1001	E	腹针治疗	按照腹针疗法的取穴原则与方法，在腹部选择1-10个特定穴区，选取适合规格的毫针，采用直刺法实施操作。		次	20	20	16		√			
PBCA1101	E	手针治疗	按照手针疗法的取穴原则，在手部选择1-5个特定穴区，选取适合规格的毫针，采用平刺、斜刺或直刺法实施操作。		次	20	20	16		√			
PBCA1201	E	腕踝针治疗	按照腕踝针疗法的取穴原则与方法，在腕踝部选择1-5个特定穴区，选取适合规格的毫针，采用平刺法实施操作。		次	20	20	16		√			
PBCA1301	E	项针治疗	按照项针疗法的取穴原则与方法，在颈项部选择1-5个特定穴区，选取适合规格的毫针，采用直刺或斜刺法实施操作，要严格掌握针刺的角度、深度。		次	25	25	20		√			
PBCA1401	E	夹脊针治疗	按照夹脊针疗法的取穴原则与方法，在脊柱两侧选择与疾病相应节段的夹脊穴或刺激点，选取适合规格的毫针，采用直刺法、斜刺法实施操作，要严格掌握针刺的角度、深度。		次	25	25	20		√			
PBCA1501	E	芒针治疗	选用125-225毫米的特制长针，采用特别的进针方法进针，当针刺达到一定深度后实行捻转手法，按一定的规律结合轻重、快慢、方向的不同要求完成补泻手法。	3个穴位		40	40	20	计价最多不超过6个穴位	√			
PBCA1601	E	梅花针治疗	采用梅花针进行穴位和患部局部叩刺，以腕部弹力均匀有节奏叩打皮肤，刺激强度分轻、中、重三种。		次	30	30	5		√			
PBCA1701	E	火针治疗	按取穴原则进行火针治疗。将火针由针身向针尖逐渐烧红至发白，对准穴位迅速刺入到一定深度，稍停，随即退出，操作方法有点刺、散刺、浅刺、深刺等，进针、出针均要求快速、准确，应特别注意避开血管、肌腱、神经干及内脏器官，面部慎用。		次	30	30	15		√			
PBCA1801	E	锋钩针治疗	根据病情，选用特制的锋钩针针具，在选定的腧穴进行割治。以一手食指、中指按压腧穴处，朝相反方向用力绷紧皮肤，两指之间保持约1厘米宽度，另一手迅速持针刺入皮下，接连勾割3-5次，割断肌纤维或出血，出针后压迫止血。		部位	20	20	15	计价最多不超过3个部位。每个穴位或每个反应点为一个部位	√			
PBCA1901	E	铍针治疗	选择特制的铍针针具，手持铍针，用其锋利的刀刃在选定的1-3个穴位或反应点处进行划割，根据病情和部位确定划割方向、划割长度和出血程度。		部位	20	20	20	计价最多不超过3个部位。每个穴位或每个反应点为一个部位	√			
PBCA2001	E	杵针治疗	选用特制的杵针针具，根据辨证取穴进行治疗。基本手法有：点叩、升降、开阖、运转、分理，并要实施相应的补泻手法。		次	15	15	12		√			
PBCA2101	E	圆针治疗	选用特制的圆针针具，根据辨证取穴进行治疗。基本手法是用圆针在体表进行揩摸，要根据病情确定力度、时间。		次	15	15	12		√			

PBCA2201	E	蜂针治疗	利用活蜂尾针螫刺进行治疗。治疗前必须在医生观察下进行试针，无过敏反应才可用本法治疗，用蜂镊夹取公蜂，拔出蜂螫器官，并在数秒钟内用此在选定的腧穴垂直散刺，随刺随拔或刺入留针 2-3 秒，用力要适中，以免折断，每次用蜂量在 10 只左右，治疗完毕，留观 30 分钟。		次	待定	待定	待定					√	
PBCA2301	E	金针治疗	使用金制针具，针前循按体表，沿经络循行方向，揉按肌肉使之舒展。指切穴位，右手持针入穴位，可实行捻转补泻手法。		次	待定	待定	待定					√	
PBCA2401	E	微波针治疗	毫针针刺，运用手法得气后，接通微波治疗仪，根据仪器说明进行操作，将小剂量微波辐射照射穴位，注意要缓调旋钮。		次	30	30	24				√		
PBCA2501	E	普通电针治疗	在毫针针刺基础上，将电针仪的输出电极连接在毫针针柄上，给予电刺激进行治疗的一种方法。根据病情，选择适宜的电脉冲波型、变换频率、刺激强度、治疗时间，注意要缓调旋钮。		次	50	50	40	收取“普通电针治疗”费后不再收取“普通针刺”、“特殊穴位针刺”、“特殊手法针刺”费			√		
PBCA2502	E	电冷针灸治疗	毫针常规针刺，得气后，接通电子冷热针灸仪，根据疾病性质、病变部位、病势急缓等选择温度、时间，通电后使针体制冷，通电 10-15 分钟。		次	30	30	24				√		
PBCA2503	E	电火针治疗	使用电火针仪治疗。仪器通电，使金属针头快速加热，针头被烧红，调节温度，通电加热在针体刺入穴位之前完成，快速刺入，快速出针，在体内不留针或短暂留针。		次	30	30	30				√		
PBCA2504	E	电热针灸治疗	具有针刺、火针、灸疗的综合作用。接通电子冷热针灸仪，电流通过特制的针具产生热量，针尖部的温度可在 40-700℃ 之间，局部 75% 酒精消毒，针刺入穴位、得气，通电产生热量，留针 15-20 分钟。		次	30	30	24				√		
PBCA2505	E	模拟针刺手法电针治疗	通过电脉冲刺激装置，模拟针灸临床常用的多种针刺手法作用于机体，在体现一般电针疗法作用的同时，又有手法运针效果，根据病情选用不同的模拟针刺手法、控制刺激量、确定治疗时间。		次	30	30	24				√		
PBCD		其它针灸治疗												
PBCD0101	E	穴位放血治疗	根据病情确定穴位，选择放血针具，持针具快速刺入到合适的深度，快速出针，挤出适量的血液，压迫止血，对一般腧穴应充分按揉，使之充血后再行针刺。		穴位	20	20	16				√		
PBCD0102	E	静脉放血治疗	根据病情选定某部位较大的静脉，采取相应的措施使静脉充血膨胀，持放血针具快速刺入，快速出针，适量放血，压迫止血。		部位	30	30	10	计价最多不超过 3 个部位			√		
PBCD0201	E	穴位埋线治疗	皮肤常规消毒可局部麻醉，若采用套管针埋线法治疗，取适当长度的可吸收性外科缝线，放入套管针的前端，后接针芯，用拇指和食指固定拟进针穴位，另一手持针刺入穴位，达到所需深度，施以适当的提插捻转手法，找到针感，退针芯、针管，将可吸收性外科缝线埋植在穴位的肌层或皮下组织内，拔针止血。若采用埋线针埋线法治疗，取适当长度的可吸收性外科缝线，一手持镊子将线中央置于麻醉点上，另一手持埋线针，缺口向下，以 15-45° 角刺入，将线推入皮内，持续进针直至线头完全埋入穴位的皮	特殊缝线	穴位	62	62	50	每次限收套管针埋线法、埋线针埋线法、医用缝合针埋线法的一种			√		

			下,再适当进针,拔针止血。若采用医用缝合针埋线法,一手手持针器夹住穿有可吸收性外科线的皮肤缝合针,另一手捏起两局麻点之间的皮肤,将针从一侧局麻点刺入,穿过肌层或皮下组织,从对侧局麻点穿出,紧贴皮肤剪断两端线头,放松皮肤,轻柔局部,使线头完全进入皮下。拔针止血。															
PBCD0301	E	穴位注射治疗	根据病情,确定穴位,选择药物及浓度、注射器和注射针型号,确定准确的进针位置,皮肤常规消毒后进行注射,针头刺入穴位得气后,回抽针芯,无回血、无回液即注入一定量的药物,在注射过程中要密切观察患者的反应。		次	40	40	32					√					
PBCD0401	E	穴位贴敷治疗	选择适宜的药物,并对药物进行中药饮片调配临方复杂炮制,选择贴敷方法,将制备好的药物贴敷于穴位,贴敷一定的时间,密切观察贴敷后皮肤的变化。		穴位	10	10	8	1.每次不超过60元。2.含药物。				√					
PBCD0401, A1	E	儿童穴位贴敷治疗			穴位	5	5	5	儿童是指年龄六周岁及以下儿童				√					
PBCD0501	E	浮针治疗	在特定部位循按寻找反应点以确定针刺部位,皮肤严格消毒,选用不同规格的浮针,根据一定的方向,将浮针平刺进入皮下组织,进行扇形平扫刺激,边操作边根据患者症状的改变调整针刺的方向,退出针芯,软管留置于体内,包扎。		部位	20	20	10	计价最多不超过3个部位。每个反应点为一个部位				√					
PBCD0601	E	普通滚针治疗	采用滚刺筒针进行穴位和患部局部皮肤滚刺,使刺激范围形成一个狭长的面,刺激强度分轻、中、重三种。		次	待定	待定	待定										√
PBCD0602	E	电滚针治疗	采用滚刺筒针进行穴位和患部局部皮肤滚刺,同时增加电刺激,使刺激范围形成一个狭长的面,刺激强度按电针强度调节。		次	待定	待定	待定										√
PBCD0701	E	磁针治疗	将磁片直接或间接贴敷于穴位,通过磁铁产生的磁场作用于人体穴位进行治疗。		次	20	20	16					√					
PBCD0801	E	皮内针治疗	选择适宜的不同规格、不同形状的一次性皮内针,皮肤常规消毒后进针,用颗粒型皮内针治疗时,一手将膻穴部皮肤向两侧舒张,另一手持镊子夹持针尾平刺入膻穴皮内,用揷钉型皮内针治疗时,一手固定膻穴部皮肤,另一手持镊子夹持针尾直刺入膻穴皮内,其后用胶布粘贴固定,嘱患者每日自行按压3-4次,一般1-3天后出针。含取针换药。		穴位	20	20	20					√					
PBCD0901	E	激光针治疗	患者裸露被照穴位。打开激光器后,产生额定值范围的激光束,将光束对准穴位,每穴根据病情照射数十秒至数十分钟。		次	30	30	10					√					
PBCD1001	E	割治	将割治部位皮肤严格消毒,局部麻醉,用小手术刀划割约0.5-1厘米的小切口,挑出或挤出少量皮下脂肪并剪去,之后可用止血钳在切口内适当划动刺激,使患者局部出现酸、麻、胀感,消毒包扎止血。		部位	50	50	50	计价最多不超过3个部位				√					
PBCD1101	E	针刺麻醉	确定针麻手术方案,选择适当的穴位(体穴或耳穴)针刺,采用捻转、提插的针刺手法,出现得气,并经过一定时间的诱导刺激,在病人处于痛觉迟钝而神志清楚的状态下实行外科手术,直至手术结束。也可同时加用电针刺激,要选择适当的频率、刺激强度。		次	200	200	160					√					
PBCD1201	E	经络穴位测评治疗	利用经络测评仪和经络导平仪,通过对人体经络、特定腧穴的测试,测出受阻经络,判断经络、穴位失衡状态,并对其进行定向导通达到治疗目的。		次	30	30	10					√					

PBCD1301	E	子午流注开穴法	根据阴阳五行、脏腑经络及五输穴理论,依据患者来诊治疗时的日时干支,选取特定穴位,先推算出就诊时的年之干支,再推算出月之干支和日干支,最后推算出时干支,再结合十二经纳干歌、五输穴配合阴阳五行、辨证开穴等理论而确定治疗选用的腧穴。		次	30	30	10	若同时选用“子午流注开穴法”、“灵龟八法开穴法”、“飞腾八法开穴法”中的2-3种方法,只收取一种方法费用	√			
PBCD1302	E	灵龟八法开穴法	是运用古代哲学的九宫八卦理论,结合人体奇经八脉气血的会合,取其奇经相通的8个穴位,按照日时干支的推演数字变化,采用相加、相减的方法,作出按时取穴的一种方法,具体方法是:将日、时干支的数字共同加起来,得出4个数字的和,然后按照阳日用9除,阴日用6除的公式,去除干支的和数,再将它的余数求得八卦所分配的每穴的数字,就是当时应开的腧穴。		次	30	30		若同时选用“子午流注开穴法”、“灵龟八法开穴法”、“飞腾八法开穴法”中的2-3种方法,只收取一种方法费用	√			
PBCD1303	E	飞腾八法开穴法	以八脉交会穴为基础按时开穴的一种取穴方法,先推出每日时干,再找出纳入卦上之八穴,需要牢记“五子建辰歌”及“飞腾八法歌”。		次	30	30		若同时选用“子午流注开穴法”、“灵龟八法开穴法”、“飞腾八法开穴法”中的2-3种方法,只收取一种方法费用	√			
PBCD1401	E	耳穴压丸治疗	医者一手固定耳廓,另一手用镊子夹取压丸贴压耳穴,并适度按揉,根据病情嘱患者定时按揉。	磁珠	次	20	20	20		√			
PBD	4. 中医推拿治疗												
PBDA1301	E	四肢关节错缝推拿治疗	医者用拔伸法牵引患肢,配合摇法环转关节,同时在患处按揉、推压、戳按,整复关节间错缝。		次	150	150	120		√			
PBDA1301, BP1	E	四肢关节错缝推拿治疗 粉碎骨折加收			次	70	70	56		√			
PBDA1301, BP2	E	四肢关节错缝推拿治疗 陈旧性骨折加收			次	150	150	120		√			
PBDA1301, BQ	E	四肢关节错缝推拿治疗 骨折合并脱位加收			次	70	70	56		√			
PBDF0501	E	中药膏摩	用特制药膏涂在人体适当的穴位,然后点揉、按摩上述穴位,通过药物渗透使拘紧之筋脉柔润,闭阻之筋脉畅通。		次	30	30	24		√	30%		
PBE	5. 中医肛肠治疗												

PBEA0101	F	血栓性外痔切除术	肛周消毒铺巾，肛周局部麻醉后，用电刀切开皮肤，分离血栓并剥离，创面放置油纱条，外敷塔纱，胶布固定。		次	640	330	330	同一部位两种以上疾病同时存在同时实施治疗，计费以第一种病全价，其它合并病按 80%计价	√			
PBEA0102	F	复杂性血栓性外痔切除术	指多个血栓或环状血栓外痔切除术。肛周消毒铺巾，肛周局部麻醉后，逐一切开皮肤、分离血栓并剥离后，用负压吸引器吸出坏死组织，用多功能痔疮治疗仪或电刀或氩气刀、超声刀止血，注意保留肛管皮桥，防止术后肛管狭窄，创面放置油纱条，外敷塔纱，胶布固定。	止血材料，特殊缝线	次	860	400	63	同一部位两种以上疾病同时存在同时实施治疗，计费以第一种病全价，其它合并病按 80%计价	√			
PBEA0201	E	内痔硬化剂注射治疗	指 I、II 度内痔硬化剂注射治疗术(枯痔治疗)。肛周消毒铺巾，肛周局部麻醉后，用喇叭形肛门镜找到痔，碘伏消毒痔核，将药液按不同比例、剂量分别注入到痔上动脉区、痔中央黏膜下、黏膜固有层及齿线上洞状静脉区，肛管内放置痔消炎栓及油纱条，外敷塔纱，胶布固定。		次	560	200	63	同一部位两种以上疾病同时存在同时实施治疗，计费以第一种病全价，其它合并病按 80%计价	√			
PBEA0202	E	环状混合痔硬化剂注射治疗	指环状混合痔，内痔 III 度至 IV 度硬化剂注射治疗术(枯痔治疗)。肛周消毒铺巾，肛周局部麻醉后，用喇叭形肛门镜经肛门找到痔，碘伏消毒痔核，将药液按不同比例、剂量分别注入到痔上动脉区、痔中央黏膜下、黏膜固有层及齿线上洞状静脉区，肛管内放置痔消炎栓及油纱条，外敷塔纱，胶布固定。		次	760	200	63	同一部位两种以上疾病同时存在同时实施治疗，计费以第一种病全价，其它合并病按 80%计价	√			
PBEA0301	E	直肠脱垂黏膜下注射治疗	指 I 或 II 度直肠脱垂黏膜下注射治疗。肛周消毒铺巾，扩肛，将直肠牵至肛外，消毒肛管直肠，用装有腰麻注射针头注射器将硬化液注入到脱垂的黏膜下(呈双层、四柱，并每柱间的黏膜下给予点状注射)，或经肛门镜或直肠镜下行直肠黏膜下注射，按摩注射部位使药液均匀分布，将直肠送回肛内，检查创面无渗、出血。必要时缝线结扎止血，放置引流管，外敷塔纱，胶布固定。		次	800	800	600		√			
PBEA0302	E	完全性直肠脱垂双层硬化剂注射治疗	指 II 或 III 度完全性直肠脱垂双层硬化剂注射治疗。肛周消毒铺巾，扩肛，消毒肛管直肠，在食指的引导下，距肛缘 2 厘米，用装有腰麻注射针头的注射器，按截石位 3、6、9 点位，将硬化液分别注入到两侧骨盆直肠间隙和直肠后间隙。经直肠按摩注射后的间隙，使药液均匀分布，在肛门镜下对松弛的黏膜行硬化剂黏膜下逐层点状注射，外敷纱布，胶布固定。		次	1360	960			√			
PBEA0303	E	直肠前突出注射治疗	肛周消毒铺巾，扩肛，用装有腰麻注射针头注射器将硬化液，经肛门镜(按三条柱状形式，顶端越过前突上缘甚至达到宫颈下)自齿线上 0.5 厘米注入直肠前壁的黏膜下，		次	650	600	550		√			

			按摩注射部位使药液均匀分布，放置引流管，外敷塔纱，胶布固定。																
PBEA0501	E	混合痔铜离子电化学治疗	指各期内痔及混合痔内痔部分铜离子电化学治疗术。肛周消毒铺巾，肛周局部麻醉后，用喇叭形肛门镜经肛门找到痔，碘伏消毒痔核，铜离子针刺入痔中央的黏膜下，待铜离子电化学治疗仪通电操作完成后，肛管内放置痔消炎栓及油纱条，外敷塔纱，胶布固定。	铜离子针，止血材料	次	490	490	450	同一部位两种以上疾病同时存在同时实施治疗，计费以第一种病全价，其它合并病按 80%计价	√									
PBEA1101	F	肛瘘封堵术	肛周消毒铺巾，消毒肛管直肠，肛门直肠指诊，经肛门镜探查肛管直肠，确定原发感染部位后，用刮匙经肛瘘外口进入，搔刮瘻管管道中坏死组织，仔细冲洗创面，电刀、氩气刀或超声刀止血，将充填材料填入瘻管，检查创面无渗、出血，引流通畅，外敷塔纱，胶布固定。	充填材料，特殊缝线	次	830	630	504	同一部位两种以上疾病同时存在同时实施治疗，计费以第一种病全价，其它合并病按 80%计价	√									
PBEA1201	F	高位复杂肛瘘挂线治疗	指瘻道穿过或越过外括约肌深层及耻骨直肠肌的肛瘘挂线治疗术。肛周消毒铺巾，肛门直肠指诊，用肛门镜检查肛管直肠，确定原发感染部位后用探针进入瘻管探查，找寻到内口后，切开探针以上皮肤及皮下组织，用负压吸引器吸出坏死组织，在病变对应处的肛管直肠环用橡皮筋环绕收紧，并用丝线结扎，电刀、氩气刀或超声刀止血，检查创面无渗、出血，引流通畅，充填油纱条，外敷塔纱，胶布固定。	止血材料，特殊缝线	次	1250	900	125	同一部位两种以上疾病同时存在同时实施治疗，计费以第一种病全价，其它合并病按 80%计价	√									
PBEA1301	E	肛肠术后紧线术	肛周消毒铺巾，肛周局部麻醉后，消毒肛管直肠，找到结扎线并解开，重新收紧、结扎，电刀止血，检查创面无渗、出血，引流通畅，外敷塔纱，胶布固定。		每根结扎线	240	240	240	每人次治疗期间只收费一个计价单位	√									
PBEA1301, G4	E	肛肠术后紧线术每超过两个瘻道加收			瘻道	100	100	100		√									
PBEA1401	E	直肠脱垂复位治疗	指 I、II 度直肠脱垂复位治疗。肛周消毒铺巾，肛周局部麻醉后，消毒脱垂的肛管直肠，用双手挤压脱垂的组织，用负压吸引器吸出渗出物，待水肿减轻后，缓缓将脱垂的组织送回，外敷塔纱盖护，胶布固定。		次	100	100	125		√									
PBEA1402	E	III 度直肠脱垂复位治疗	指 III 度直肠脱垂及脱垂嵌顿复位治疗。肛周消毒，消毒肠腔，清除坏死黏膜，用负压吸引器吸出渗出物及坏死组织，在直肠镜下缝扎止血，用双手将脱垂部位缓慢还纳，外敷塔纱盖护，胶布固定。		次	320	320	256		√									
PBEA1701	F	手术扩肛治疗	肛周局部麻醉后，肛周消毒铺巾，碘伏消毒肛管及直肠，肛门直肠指诊检查并按摩，确定肛门松弛后，将两食指插入肛管并缓缓反向扩张，将肛管直径扩至 4-6 厘米，经分叶肛门镜在截石位 6 点显露内括约肌并松解或另从肛周侧方另行切口行内括约肌松解术，修剪皮瓣畅通引流，缝合切口，电刀、氩气刀或超声刀止血，检查无渗、出血，创面引流通畅，肛管内放置痔消炎栓及油纱条，外敷塔纱，胶布固定。		次	740	740	740	同一部位两种以上疾病同时存在同时实施治疗，计费以第一种病全价，其它合并	√									

									病按 80%计价				
PBEA1702	E	人工扩肛治疗	肛周局部麻醉后，肛周消毒铺巾，碘伏消毒肛管及直肠，肛门镜检查肛管直肠，肛门直肠指诊检查并按摩，确定肛门松弛后，将食指等缓缓插入肛管扩肛，将肛管直径逐步扩至 4-6 厘米，检查无渗、出血，创面引流通畅，肛管内放置痔消炎栓及油纱条，外敷塔纱，胶布固定。		次	240	240	240	同一部位两种以上疾病同时存在同时实施治疗，计费以第一种病全价，其它合并病按 80%计价	√			
PBEA1703	E	器械扩肛治疗	肛周局部麻醉后，肛周消毒铺巾，碘伏消毒肛管及直肠，经肛门镜检查肛管直肠，肛门直肠指诊检查并按摩，确定肛门松弛后，将肛门扩张器按型号逐一缓缓插入肛管扩肛，从小号至大号每一扩张器在肛内保留约 10 分钟，将肛管直径逐步扩至 4-6 厘米，或选用一次性扩肛棒扩肛，检查无渗、出血，创面引流通畅，肛管内放置痔消炎栓及油纱条，外敷塔纱，胶布固定。	止血材料	次	325	325	260	同一部位两种以上疾病同时存在同时实施治疗，计费以第一种病全价，其它合并病按 80%计价	√			
PBEA2001	E	肛周药物注射封闭术	肛周消毒铺巾，用注射器将药物缓缓地注入病变部位的皮下或需要注射的指定部位。		次	260	260	260	同一部位两种以上疾病同时存在同时实施治疗，计费以第一种病全价，其它合并病按 80%计价	√			
PBEA2002	E	肛周穴位药物注射封闭术	肛周消毒铺巾，用装有封闭用长针头的注射器将药物缓缓地注入特定穴位或需要注射的指定部位。		次	260	260	260	同一部位两种以上疾病同时存在同时实施治疗，计费以第一种病全价，其它合并病按 80%计价	√			
PBEA2301	E	结肠水疗	结肠炎、慢性便秘、肠道功能紊乱等症状及肠道清洁采用结肠水疗。调节结肠水疗仪水温、输出功率等，换衣，消毒肛门，将涂蜡的冲洗管头置入肛管直肠，冲洗时，为病人按摩腹部，经多次注药和抽液达到治疗作用，部分患者根据病情可将排出液做脱落细胞和免疫组化检查，部分患者病情需要时可加注低流量氧气灌洗，结束后蹲厕控水，洗浴换衣。含结肠灌洗治疗和肠腔内给药。不含免疫组化检查。		次	260	260			√			
PBF		6. 中医特殊治疗											
PBFA0101	F	白内障针拨术	散瞳后，常规消毒，局部麻醉，开睑器开睑，在睑下离角膜缘 4 毫米左右、平行于角膜缘，用穿刺刀作眼球贯穿切口，使用拨障针由切口垂直进入眼内，将晶体悬韧带的内、外侧及上方依次拨断，仅保留下方 6 点钟悬韧带，将晶体压入玻璃体腔前方，压至晶体不浮起即出针，关闭球结膜切口，涂抗生素眼膏包扎。		单侧	430	430	430				√	

PBFA0201	E	鼻中隔烙法治疗	在鼻镜窥视下行鼻腔黏膜表面麻醉2次，根据局部病变情况使用不同规格的烙铁，借助酒精灯将烙铁烧红蘸香油后置于病变黏膜处。		单侧	95	95						√	
PBFA0202	E	扁桃体烙法治疗	用钢制压舌板压舌，根据扁桃体病变情况，使用不同规格的扁桃体烙铁，借助酒精灯将烙铁烧红蘸香油后置于扁桃体表面，每侧扁桃体反复烙治10—15烙。		次	80	80						√	
PBFA0301	F	鼻腔割治	鼻腔麻醉，使用喷雾器每侧鼻腔喷入1%的卡因麻黄素3喷，3分钟后双侧鼻腔分别填入1%的卡因麻黄素纱条各一根，3分钟后取出，再行填塞一次，然后在鼻内窥镜及监视系统下，对鼻腔黏膜进行割治，每个部位进行井字切割，割治后每侧鼻腔填塞止血纱条，24小时后取出。		次	210	210	210					√	
PBFA0401	E	扁桃体啄治法	使用喷雾器对扁桃体进行表面麻醉，使用长柄手术尖刀，对扁桃体表面进行点刺，点刺处以出血为度，每侧扁桃体点刺4—5处。		次	80	80	80					√	
PBFA0501	E	耳部吹药治疗	调配药粉，用3%双氧水、卷棉子清洁创面，外耳疾病：使用吹粉器将药粉吹至外耳道或耳廓皮肤表面，中耳疾病：使用吹粉器将药粉吹至鼓室或鼓膜表面。		单侧	20	20	20				√		
PBFA0502	E	咽部吹药治疗	调配药粉，用压舌板，暴露病变部位，使用吹粉器将药粉吹至口腔、扁桃体、咽后壁等部位。		次	20	20	20				√		
PBFA0701	E	脊柱针刀治疗	局部麻醉下，根据病情需要，选择压痛点为进针点，使用平刃针刀或斜刃针刀，刀口线与脊柱纵轴平行，针体垂直于皮肤刺入，采用纵行疏通剥离法，通透剥离法，切割肌纤维法，行脊柱疼痛的松解治疗。		次	100	100	86				√		
PBFA0702	E	四肢关节针刀治疗	局部麻醉下，选好压痛点，选择合适针刀，刀口方向与伸肌纤维方向一致，针体垂直于皮肤，刺入至骨面，横剥剥离法，切开剥离法，瘢痕刮除法行四肢的疼痛松解治疗。		次	80	80	70				√		
PBFA0703	E	手足针刀治疗	局部麻醉下，选好压痛点，选择合适针刀，刀口方向与腱鞘方向一致，针体垂直于皮肤，刺入腱鞘，纵行疏通剥离。		次	80	80	70				√		
PBFA0801	E	脊柱刃针治疗	局部麻醉下，选择压痛点，使用平刃针或斜刃针，刀口线与脊柱纵轴平行，针体垂直于皮肤刺入，采用纵行疏通剥离法，通透剥离法，切割肌纤维法，行脊柱疼痛的松解治疗。		次	100	100	86				√		
PBFA0802	E	四肢关节刃针治疗	局部麻醉下，选好压痛点，使用合适刃针，刀口方向与伸肌纤维方向一致。针体垂直于皮肤，刺入至骨面，横剥剥离法，切开剥离法，瘢痕刮除法行四肢的疼痛松解治疗。		次	80	80	70				√		
PBFA0803	E	手足刃针治疗	局部麻醉下，选好压痛点，选用合适刃针，刀口方向与腱鞘方向一致，针体垂直于皮肤，刺入腱鞘，纵行疏通剥离。		次	80	80	70				√		
PBFA0901	E	刮痧治疗	根据病情确定施术部位，选择刮痧用具，确定刮痧方法，在皮肤涂以润滑剂，用适宜的力度，沿一定的方向进行刮拭，刮至皮肤出痧为止。		次	30	30	24					√	
PBFA1001	E	经直肠中药滴入治疗	肛门局部消毒，插入肛管，并连接灌肠袋，缓慢滴入治疗药物。		次	28	28	24				√		
PBFA1101	E	外气功治疗	对患者按中医气功学进行敏感性测试，医师进入气功治疗状态，以“发功”或点穴		次	50	50						√	

			等方法对患者进行外气治疗。															
PBFA1102	E	内养功治疗	根据不同的疾病类型和不同证候进行辨证施功，运用呼吸诱导训练程序与规范的语言、动作进行行为诱导或教授，使患者进入身、息、心三者协调的状态治疗疾病。			次	50	50										√
PBFA1103	E	放松功治疗	应用中医气功学语言与行为对患者进行身心放松的诱导，使患者个体或群体进入状态，并通过心理诱导治疗疾病。			次	50	50	40									√
PBFA1104	E	气功音乐治疗	针对不同疾病进行中医气功与音乐结合的诱导治疗，使患者进入入静状态，并在入静状态中通过心理诱导和暗示进行各种感知觉控制，治疗疾病。			次	40	40										√
PC		(三)中医综合																
PCA		1. 中药特殊调配加工																
PCAA0101, M2	K	中药普通饮片调配每张处方药味大于 15 味者，每增加 5 味药加收				剂	市场调节价	市场调节价	市场调节价									√
PCAA0102	K	中药小包装饮片调配	审核处方，选择固定规格的小包装饮片，逐味调配(如有先煎、后下、包煎、另煎、冲服、烊化等药味，按调剂规程及医生处方要求处理，另包)，调配后复核，逐剂包装，在包装袋上标注煎药说明(内含先煎药、后下药、包煎药、另煎药、冲服药、烊化药)、标注内服或外用、用法用量，发放药品并同时进行用药、煎药交待。			剂	市场调节价	市场调节价	市场调节价									√
PCAA0102, M2	K	中药小包装饮片调配每张处方药味大于 15 味者，每增加 5 味药加收				剂	市场调节价	市场调节价	市场调节价									√
PCAA0103	K	中药免煎颗粒调配	审核处方，选择固定规格的饮片提取颗粒，逐味调配，调配后复核，逐剂包装，在包装袋上标注内服或外用、用法用量，发放药品并同时进行用药、煎药交待。			剂	市场调节价	市场调节价	市场调节价									√
PCAA0103, M2	K	中药免煎颗粒调配每张处方药味大于 15 味者，每增加 5 味药加收				剂	市场调节价	市场调节价	市场调节价									√
PCAA0104	K	中药免煎颗粒机器调配	审核处方，在人工引导下应用免煎颗粒调配机，逐味调配，2 袋(或剂)，逐袋包装，标注内服或外用、用法用量，发放药品并同时进行用药、煎药交待。			剂	市场调节价	市场调节价	市场调节价									√
PCAA0201	K	中药饮片调配临方炮制炒法	按医生处方特殊要求，采用清炒法进行炒黄、炒焦、炒炭的单味饮片的炮制加工，加敷料炒法用麦麸、伏龙肝与单味饮片进行拌炒，掌握火候，按炮制规范进行单味药炮制加工。			每剂每味	市场调节价	市场调节价	市场调节价									√
PCAA0202	K	中药饮片调配临方炮制炙法	按医生处方特殊要求，采用酒炙、醋炙、盐炙、姜炙、蜜炙、油炙方法，根据不同敷料的配制方法，按炮制规范进行单味药炮制加工。			每剂每味	市场调节价	市场调节价	市场调节价									√

PCAA0203	K	中药饮片调配临方复杂炮制	按医生处方特殊要求,采用蒸法、煮法、燻法、煨法、烘焙等方法,按炮制规范进行单味药炮制加工。		每剂每味	市场调节价	市场调节价	市场调节价				√	
PCAA0301	K	人工煎药	饮片浸泡30分钟,加水适量,分两次煎煮(第一煎30分钟,第二煎20分钟,如有先煎、后下、包煎、另煎、烊化等,按处方要求处理),过滤,合并药液,按剂量分装,2瓶(袋或剂),粘贴标签,注明姓名、服用方法内服或外用、用法用量。		剂	市场调节价	市场调节价	市场调节价				√	
PCAA0302	K	机械煎药	饮片装入布袋后浸泡30分钟,加适量水,按煎药机操作规程煎煮30-40分钟,将药液打入包装机,按包装机操作规程分装,2袋或剂,复核,粘贴标签,注明姓名、服用方法内服或外用、用法用量。		剂	市场调节价	市场调节价	市场调节价				√	
PCAA0402	K	中药合剂临方加工	根据中医辨证施治理论,对于一定时期内服用个体化固定处方的患者,进行临方加工。根据药品特性加适量水,以煮提锅煎煮2-3次,每次不低于1小时,药液过滤,合并药液,以浓缩锅浓缩适量,放凉,分装,灭菌,注明姓名、用法用量、保存方法、制作日期,制作过程需使用锅炉、水、电、煤等供应高压蒸汽。		每千克	市场调节价	市场调节价	市场调节价	以处方药物重量计			√	
PCAA0403	K	中药浸出胶囊剂临方加工	根据中医辨证施治理论,对于一定时期内服用个体化固定处方的患者,进行临方加工。根据药品特性,选择适当溶媒,以煮提锅或提取罐提取,合并提取液,以浓缩罐浓缩或回收至稠膏状,加入适量赋形剂湿法制粒,或以烘箱烘干,以粉碎剂粉碎,加适量赋形剂制粒,整粒,装胶囊,粘贴标签,注明姓名、用法用量、保存方法、制作日期、制剂过程中加入的溶媒和溶剂,制作过程需使用锅炉、水、电、煤等供应高压蒸汽。	1. 赋形剂	每千克	市场调节价	市场调节价	市场调节价	以处方药物重量计,不含赋形剂重量			√	
PCAA0404, M1	K	中药原粉胶囊剂临方加工加工药品为(或含)细料药(如冬虫夏草、参、灵芝、三七等),加收			每剂每味	市场调节价	市场调节价	市场调节价				√	
PCAA0406	K	中药水蜜丸临方加工	根据中医辨证施治理论,对于一定时期内服用个体化固定处方的患者,临方加工。将处方药味部分打成细粉备用,另一部分进行煮提浓缩收膏后,加入备用细粉,与适量炼蜜(按炮制规范要求进行蜂蜜的炮制加工的炼蜜),以手工或制丸机制丸,以烘箱烘干,制作过程需使用锅炉、水、电、煤等供应高压蒸汽。粘贴标签,注明姓名、用法用量、保存方法、制作日期。	1. 赋形剂	每千克	市场调节价	市场调节价	市场调节价	以处方药物重量计,不含赋形剂重量			√	
PCB		2. 辨证施膳											
PCBA0101	E	普通辨证施膳指导	中级及其以下职称的医师或营养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,结合气候条件、生活习惯、地域口味等,提出膳食建议方案,并选择不同的食物(含药食两用食物)进行搭配,提出烹调制作建议。		次	7	7	5				√	
PCBA0102	E	专家辨证施膳指导	副高级职称医师或营养师提供的辨证施膳指导。通过望闻问切收集中医四诊信息,依据中医理论进行辨证,结合气候条件、生活习惯、地域口味等,提出膳食建议方案,并选择不同的食物(含药食两用食物)进行搭配,提出烹调制作建议。		次	10	10	5				√	

PCBA0103	E	高级专家辨证施膳指导	正高级职称医师或营养师提供的辨证施膳指导。通过望闻问切收集中医四诊信息，依据中医理论进行辨证，结合气候条件、生活习惯、地域口味等，提出膳食建议方案，并选择不同的食物(含药食两用食物)进行搭配，提出烹调制作建议。		次	10	10	5				√	
N43000030	E	针刺蝶腭神经节平衡疗法	根据解剖部位，通过解剖通道针刺翼腭窝深部的蝶腭神经节，调节人体交感神经与副交感神经的平衡、中枢调控。		单侧	自主定价	自主定价	自主定价				√	
N46000023	E	肛周病术后创面修剪	消毒铺巾，暴露创面，对增生肉芽修剪切除。		次	自主定价	自主定价	自主定价				√	
N48000008	E	中医经络调理	根据中医经络理论，运用中医经络技术，通过刺激人体经络、穴位来疏通经络、调和气血、提高脏腑功能，调整、改善各种慢性病及“亚健康”状态		次	自主定价	自主定价	自主定价				√	
LEEZX003	E	磁热治疗	选用热磁器，通过其温热效应和强磁穿割作用于特定的穴位，进行治疗和保健，根据病情选定磁力强度和治理时间。		次	30	30	10			√		
KYC48701	E	全身熏蒸治疗	洗浴清洁，使用熏蒸机熬制药物，形成蒸汽熏蒸。		次	40	40	40			√		