

云南省医疗保障局 云南省卫生健康委员会

文件

云医保〔2026〕5号

云南省医疗保障局 云南省卫生健康委员会 关于内镜使用收费等有关事项的通知

各州（市）医保局、卫生健康委，昆明地区省级公立医疗机构、联勤保障部队第九二〇医院，省急救中心：

为做好医疗服务价格项目立项指南（以下简称立项指南）落地执行工作，根据国家医保局印发《医疗服务价格项目立项指南解读辅导》，结合我省实际，现将内镜使用收费等有关事项通知如下：

一、在落实各批次医疗服务项目价格文件“常规内镜下手术已包含在价格构成中，医疗机构在开展相关操作时，不得另收腔

/内镜检查费、腔/内镜使用费、微创技术外科手术辅助费”规定基础上，凡服务产出、价格构成、计价说明、使用说明中明确不含内镜检查费或可加收内镜检查费的，治疗、手术项目与内镜检查项目均按全价计价。例如：使用宫腔镜（阴道内镜）进行阴道异物取出时，按照“阴道异物取出费”+“宫腔镜检查费”收费；使用支气管镜进行气管病变切除时，按照“无创气管病变切除费”+“支气管镜检查费（常规内镜）”收费。同一次内镜操作下，涉及多个治疗、手术的，内镜检查费仅计费1次。

二、“中药贴敷—中药热奄包（扩展）”定价时已统筹考虑多部位热奄包治疗，医疗机构单独开展“中药贴敷—中药热奄包（扩展）”，不得与“中药贴敷—中药贴敷（大）（加收）”“中药贴敷—中药贴敷（特大）（加收）”同时计费。

三、依据《关于印发辅助生殖等五批医疗服务价格项目立项指南映射关系的通知》（医保价采函〔2024〕280号）中《中医外治类立项指南价格项目映射关系表（试行）》，“中医定向透药疗法”暂按“中药烫熨”的50%计费，单独开展时每日计费不超过1次，不得与“中药烫熨—中药烫熨（特大）（加收）”同时计费。

四、“温针灸”在操作技术、服务产出方面与电热针有相似之处，基于立项逻辑一致性的考虑，将映射关系调整至“常规针法”，暂按“常规针法”收费，相关易耗品不向患者额外收取

费用。

五、《放射检查类医疗服务项目价格及医保支付类别》使用说明第5条，“X线摄影成像”“计算机体层成像（CT）平扫”“计算机体层成像（CT）增强扫描”等项目中的“部位”，齿科调整为口腔颌面。

六、规范后“可复消手术特殊刀使用费（高频电刀、氩氦刀）”“可复消手术特殊刀使用费（氩汽刀、等离子刀、激光刀、微波刀）”“可复消手术特殊刀使用费（超声刀、射频刀、水刀）”医保支付类别为乙类。

七、鉴于甲状腺并非严格意义上的对称器官，临床实施双侧甲状腺全切除术时，“甲状腺全切除费（常规）”、“甲状腺全切除费（复杂）”仅按1个计价单位计价。

八、救护车转运患者，使用电梯或在二楼以下（含二楼）现场搬运病人，每次按“救护车转运费”1个计价单位的70%计费；二楼以上（未使用电梯）的转运对照“救护车转运费—高层人力转运加收（加收）”收费，实行市场调节价，由医疗机构（含120急救中心）自主制定收费标准，计价单位由“公里”调整为“次”。“院前急救费”和“救护车转运费”已考虑医护人员上门服务所需资源消耗，不得同时收取“上门服务费”。

九、患者由普通病房转入重症监护病房后按“小时”收取重症监护护理费用，由重症监护病房转入普通病房后，当日可按

“日”收取分级护理费用。患者在重症监护病房和普通病房之间转入转出时，当天分级护理不足12小时的，按半天收取。

十、如门诊患者在留观期间，医疗机构确实提供相应护理服务，可考虑按病情收取分级护理费用，当天分级护理不足12小时的，按半天收取，当天转住院的，不得重复收取分级护理。

十一、“冠状动脉支架置入费”及儿童加收项目计价说明第3条更正为“每次手术超过两血管（含两血管）按一血管计价，仅做一血管按照87.5%计费”；“冠状动脉球囊扩张费”“冠状动脉腔内减容费”及儿童加收项目计价说明第3条更正为“每次手术超过两血管（含两血管）按一血管计价，仅做一血管按照85%计费”。

十二、《云南省过渡期非基本物质资源消耗医用耗材清单》“26. 呼吸系统医疗服务价格项目”中医用耗材增加“圈套器”“鞘”，“27. 麻醉类医疗服务价格项目”中医用耗材增加“封堵器”。

十三、更正“冠状动脉旁路移植费—冠状动脉内膜剥脱（加收）”等医疗服务价格项目二类价、三类价（详见附件）。

抄送：省发展和改革委员会、省财政厅、省人力资源和社会保障厅、省市场监督管理局。

云南省医疗保障局办公室

2026年4月29日印发

