

# 浙江省医疗保障局文件

浙医保发〔2026〕6号

## 浙江省医疗保障局关于做好部分医疗服务项目和生育服务包医保支付政策衔接的通知

各市医疗保障局，在杭省级公立医院：

根据《浙江省医疗保障局关于公布超声检查、综合诊查、康复、精神治疗、麻醉、血液系统、美容整形、物理治疗等8类医疗服务价格项目及医保支付政策的通知》（浙医保发〔2025〕33号）、《浙江省医疗保障局 浙江省财政厅 浙江省卫生健康委关于加快完善生育支持政策促进城乡融合发展的通知》（浙医保联发〔2025〕17号），为做好医疗服务项目医保支付政策衔接，满足人民群众保障需求，现就相关医保支付政策执行有关事项通知如下：

## 一、规范部分医疗服务项目医保支付政策

(一) “床位费(重症监护)”。先行自付比例: 15-60日个人先行自付10%; 61日及以上个人先行自付30%; 限定支付范围: 限以下适应证之一的危重病人: ①各种原因引起的急性器官功能衰竭; ②严重创伤, 各种复杂大手术术后及列入支付范围的器官移植术后需要监测器官功能者; ③心脏复苏后; ④严重水电解质紊乱及酸碱平衡失调者。

(二) “床位费(层流洁净)”。先行自付比例: 15-60日个人先行自付10%; 61日及以上个人先行自付30%; 限定支付范围: 限以下适应证之一: ①列入支付范围的器官移植术后; ②粒细胞缺乏症  $WBC < 1000/\mu l$  或中性粒细胞  $< 500/\mu l$  伴发热或感染。

(三) “床位费(特殊防护)”。先行自付比例: 10%; 无限定支付范围。

(四) “康复治疗”。限定支付范围: 一个疾病的康复过程中, 支付原则上不超过90天(精神障碍康复治疗每年不超过90天)。对超过规定支付期限的患者, 由具有康复医学诊疗资质的医疗机构评估, 经医保经办机构审核同意后, 可适当延长支付期限, 延长支付期限原则上不超过3个月。脑瘫: 限儿童, 3岁以前, 每年支付不超过6个月; 3岁以后, 每年支付不超过3个月; 支付总年限不超过5年。

## 二、完善生育服务包支付政策

(一) 取消“彩色多普勒超声检查(胎儿系统性筛查)”限定支付范围, 纳入生育服务包(产前检查)支付范围。

(二)将“局部麻醉费(神经阻滞麻醉)”纳入生育服务包(自然分娩)支付范围。

(三)将“镇痛装置”纳入生育服务包(剖宫产)支付范围。

(四)生育服务包中“生化筛查常规检查”、“血脂常规检查”、“凝血功能常规检查”、“乙肝三系检查”和“甲状腺功能常规检查”等五项套餐组合所包含的医疗服务价格项目纳入生育服务包(产前检查)支付范围。

本通知自2026年3月20日起与《浙江省医疗保障局关于公布超声检查、综合诊查、康复、精神治疗、麻醉、血液系统、美容整形、物理治疗等8类医疗服务价格项目及医保支付政策的通知》(浙医保发〔2025〕33号)同步执行。

- 附件：1.综合诊查类相关医疗服务项目医保支付政策表  
2.康复类医疗服务项目医保支付政策表  
3.超声检查类相关医疗服务项目医保支付政策表  
4.新增生育服务包(自然分娩)医疗服务价格项目表  
5.调整医保医用耗材编码表

浙江省医疗保障局  
2026年3月16日

(主动公开)

附件 1

## 综合诊查类相关医疗服务项目医保支付政策表

编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格(元)	计价说明	医保分类	先行自付比例	限定支付范围
01110500 0060000	床位费(重症监护)	指治疗期间根据病情需要,为患者提供的重症监护病区床位及相关设施	所定价格涵盖床单位必备设施,包括但不限于腕带、病人服装、文档资料及管理、床单位设备及布草、病房控温设施、中心监护台,监护设备及其他监护抢救设施、空气净化设施、能源消耗、医疗垃圾及污水处理及维护等所需的人力资源和基本物质资源消耗	日	40	不与其他床位费同时收取	乙	15-60 日个人先行自付 10%; 61 日及以上个人先行自付 30%	限以下适应证之一的危重病人: ①各种原因引起的急性器官功能衰竭; ②严重创伤, 各种复杂大手术术后及列入支付范围的器官移植术后需要监测器官功能者; ③心脏复苏后; ④严重水电解质紊乱及酸碱平衡失调者

编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格(元)	计价说明	医保分类	先行自付比例	限定支付范围
01110500 0070000	床位费(层流洁净)	指住院期间根据病情需要,为患者提供达到层流标准的洁净床位及相关设施	所定价格涵盖床单位必备设施,包括但不限于腕带、病人服装、文档资料及管理、床单位设备及布草、能源消耗、医疗垃圾及污水处理、病房控温设施、全封闭式层流洁净间设施及维护等所需的人力资源和基本物质资源消耗	日	390	1.按照中华人民共和国住房和城乡建设部《GB51039-2014综合医院建筑设计规范》,层流洁净床位需满足I级洁净用房相关要求; 2.不与其他床位费同时收取	乙	15-60日个人先行自付10%;61日及以上个人先行自付30%	限以下适应证之一:①列入支付范围的器官移植术后;②粒细胞缺乏症WBC<1000/μl或中性粒细胞<500/μl伴发热或感染
01110500 0080000	床位费(特殊防护)	指住院期间根据病情需要,为患者提供的放射性物质照射治疗或负压病房床位及相关设施	所定价格涵盖床单位必备设施,包括但不限于腕带、病人服装、文档资料及管理、床单位设备及布草、能源消耗、放射性医疗垃圾及污水处理、病房控温设施、放射性物质防护设施及维护(含放射性污染职业监测或环境监测)等所需的人力资源和基本物质资源消耗	日	55	不与其他床位费同时收取	乙	10%	

附件 2

### 康复类医疗服务项目医保支付政策表

编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格(元)	计价说明	医保分类	先行自付比例	限定支付范围
52	(二) 康复治疗								一个疾病的康复过程中，支付原则上不超过 90 天（精神障碍康复治疗每年不超过 90 天）。对超过规定支付期限的患者，由具有康复医学诊疗资质的医疗机构评估，经医保经办机构审核同意后，可适当延长支付期限，延长支付期限原则上不超过 3 个月。脑瘫：限儿童，3 岁以前，每年支付不超过 6 个月；3 岁以后，每年支付不超过 3 个月，支付总年限不超过 5 年

附件 3

## 超声检查类相关医疗服务项目医保支付政策表

编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格(元)	计价说明	医保分类	先行自付比例	限定支付范围
01230203 0060000	彩色多普勒超声检查(胎儿系统性筛查)	通过彩色多普勒超声技术,对胎儿组织器官进行超声成像及诊断,排查胎儿结构畸形等异常情况	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果(含图文报告)等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗	胎·次	210	“彩色多普勒超声检查胎儿系统性筛查”指通过彩色多普勒超声对胎儿系统性神经、呼吸、消化、心血管、脐带胎盘等结构性畸形的筛查及对胎儿器官发育情况的检查	甲		

附件 4

## 新增生育服务包（自然分娩）医疗服务价格项目表

编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格(元)	计价说明	医保分类	先行自付比例	限定支付范围
01330100 0030000	局部麻醉费（神经阻滞麻醉）	通过对特定的外周神经根、神经节、神经干、神经丛或筋膜平面注射药物，暂时阻断神经传导，达到区域性麻醉效果	所定价格涵盖患者准备、定位、消毒、穿刺、注药、监测、观察、记录、处理用物及必要时置管等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗	次	255	1.单次以 2 小时为基础计费，超过 2 小时每小时加收 77 元； 2.门诊口腔神经阻滞麻醉按 143 元/次计价	甲		

附件 5

### 调整医保医用耗材编码表

分类编码	编号	材料名称	适用医疗服务项目	先行自付比例	备注
CL	330100042	镇痛装置	013112020090000、013301000040000		限生育

