附件2

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 规范调整体外冲击波碎石项目医保支付标准表 | | | | | | | | | | | | |
| 序号 | 编码 | 项目名称 | 项目内涵 | 除外内容 | 项目等级 | 增负比例 | 支付单位 | 医保最高支付标准(元) | | | 备注 | 支付范围 |
| 一级医疗机构 | 二级医疗机构 | 三级医疗机构 |
| 1 | KRZ72701 | 体外冲击波碎石 | 患者取适当体位，X线或B超定位，调整冲击波，实时监视。含一次性电极。 |  | B | 5% | 次 | 1100 | 1100 | 1100 | 复震减收300元。 |  |
| 2 | 取消原体外震波碎石治疗项目。 | | | | | | | | | | | |