

济宁市医疗保障局文件

济医保字〔2026〕12号

关于调整部分医疗服务项目价格的通知

各县（市、区）医疗保障局，济宁高新区人力资源部、太白湖新区社保就业服务部、济宁经济开发区人力资源部，市医疗保险事业中心，市直各协议管理公立医疗机构：

根据山东省医保局《关于调整部分医疗服务项目价格的通知》（鲁医保发〔2025〕36号）要求，为不断优化我市医疗服务价格结构，加大对技术劳务价值支持力度，现就调整我市部分医疗服务项目价格有关事项通知如下：

一、附件所列医疗服务项目价格为我市相应级别公立医疗机构最高价格，医疗机构可根据具体情况适当下浮。

二、纳入医保支付范围的医疗服务价格项目，按我市医保相关规定支付。

三、各县（市、区）医疗保障部门要指导定点医疗机构做

好项目对应、费用结算及医保支付工作，同时要做好政策落地实施的跟踪监测。

四、各级医疗机构应在服务场所显著位置做好价格公示，接受社会监督。

本通知自 2026 年 7 月 20 日起施行。

附件：公立医疗机构部分医疗服务项目价格

济宁市医疗保障局

2026年7月9日

（此件主动公开）

附件

公立医疗机构部分医疗服务项目价格

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	三级医院价格 (元)	二级医院价格 (元)	一级医院价格 (元)	说明
1	120400007	小儿头皮静脉输液			组	8	8	8	2瓶(含2瓶)以上每瓶加收1元;使用微量泵或输液泵每小时加收2元
2	310800001	骨髓穿刺术			次	70	70	70	
3	310800002	骨髓活检术			次	80	80	80	
4	310905003	肝穿术	含活检		次	150	150	150	
5	250102007a	尿本-周氏蛋白定性检查(热沉淀法)			项	3	3	3	
6	250104013	前列腺液常规检查	含外观和镜检		项	4	4	4	
7	250202016	高铁血红蛋白还原试验(MHB-RT)			项	7	7	7	
8	250301011	脑脊液寡克隆电泳分析	包括血寡克隆电泳分析		项	72	72	72	
9	250302007a	血清唾液酸测定(免疫法)			项	7	7	7	
10	250305018b	血清IV型胶原测定(化学发光法)			项	24	24	24	

11	250305019b	血清III型胶原测定 (化学发光法)			项	23	23	23	
12	250305020b	血清层粘连蛋白测定 (化学发光法)			项	24	24	24	
13	250305022b	血清透明质酸酶测定 (化学发光法)			项	19	19	19	
14	250307024	尿酸测定			项	4	4	4	
15	250402023	抗子宫内膜抗体测定 (EMAb)			项	22	22	22	
16	250402024	抗精子抗体测定			项	17	17	17	
17	250403033	流行性出血热病毒 抗体测定	包括 IgG、IgM		项	20	20	20	每项测定计费一次
18	250403079	13 碳尿素呼气试验			项	120	120	120	
19	310800024	细胞因子活化杀伤 (CIK) 细胞输注治 疗	含药物加无血清培养基、体 外细胞培养; 包括树突状细 胞治疗(DC)、基因修饰的细 胞治疗		次	2340	2080	1820	LAK 细胞治疗由医疗机构自 主定价
20	330406010a	白内障超声乳化摘 除术+人工晶体植 入术(飞秒激光辅 助操作)			次	自主定 价	自主定 价	自主定 价	
21	311000033a	膀胱穿刺造瘘术 (单纯换造瘘管)			次	70	70	70	

抄送：市卫生健康委，市市场监管局。

济宁市医疗保障局办公室

2026 年 7 月 9 日印发
