

附件7

长春市修订医疗服务价格项目

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	市属价格 (元)	县(市)区属 价格(元)	说明
310902005	纤维胃十二指肠镜检查	含活检、刷检		次	105	95	经鼻加收160元。放大内镜检查加收200元。
310903005	纤维结肠镜检查	含活检		次	210	168	放大内镜检查加收200元。