

阜急救〔2025〕10号

阜阳市紧急救援中心关于印发《阜阳市院前急救收费标准及项目目录》的通知

各县市急救中心、中心各急救分站：

为保障院前急救治疗措施的顺利实施，规范收费行为，根据《阜阳市医疗保障局关于修改部分医疗服务价格项目》（阜医保发）〔2025〕9号）有关要求，经研究，市紧急救援中心现制定《阜阳市院前急救收费标准及项目目录》（附件1），现印发给你们。

各县市急救中心、中心各急救分站要结合《阜阳市、县、基层公立医疗机构医疗服务价格差价幅度关系表》（附件2），严格执行有关收费标准，并不得以其他任何名义对有关项目、内容和标准进行调整和修改。

本标准从2025年4月10日起执行。

附件：1. 阜阳市院前急救收费标准及项目目录

2. 阜阳市、县、基层公立医疗机构服务价格差价
幅度关系表

附件 1

阜阳市院前急救收费标准及项目目录

项目名称	项目内涵	除外内容	单位	价格 (元)	计价说明
救护车费	含来回里程	过路过桥费、监护费	车次	30	五公里内按 30 元/车次收取，超过五公里，每公里按 2 元收取
出诊费	副主任医师及以上		次	15	
	主治医师及以下		次	10	
院前危急重症抢救	指院前医务人员对危重急症患者（由于各种原因造成危及生命、不采取抢救措施难以缓解的疾病，如心脏骤停、休克、昏迷、急性呼吸衰竭、急性心衰、多发严重创伤等）提供现场诊察、防护、救治及途中监护的医疗技术劳务性服务。		次	50	
皮内注射、皮下注射、肌肉注射	指皮内、皮下、肌肉注射治疗。		次	5	
静脉注射	用无菌注射器配制药液，取适当体位，选择注射部位，皮肤消毒将药物注入静脉。		次	6	

静脉输液	评估患者及穿刺部位等，核对医嘱及患者信息，用无菌注射器配制药液，连接无菌输液器或避光输液器，取适当体位使用无菌压脉带，选择穿刺部位，进行输液。含输液过程中各种药物注入。	留置针，专用输液器（一次性避光输液器，一次性精密过滤输液器，一次性使用自动止液输液器）	次	12	
输液泵辅助静脉输液	指使用输液泵或微量泵辅助静脉输液、注射。	留置针，专用输液器（一次性避光输液器，一次性精密过滤输液器，一次性使用自动止液输液器）	日	60	
吸痰护理			次	10	
胃肠减压	根据病情需要连续观察，评估患者病情及腹部体征等，核对医嘱及患者信息，解释其目的取得配合，取适当体位，插入胃肠减压管，连接胃肠减压装置，调节负压，协助患者恢复舒适体位，随时观察患者症状体征，观察胃液的量及性质，记录，做好健康教育及心理护理。		日	5	
导尿		导尿包	次	30	
擦浴降温	指酒精或温水擦浴。		次	10	
低流量吸氧		一次性鼻导管、鼻塞、面罩	小时	2	间断吸氧按小时计算。加压给氧每小时加收 1 元
高频吸氧			小时	4	

新生儿复苏		药物	次	96	
新生儿气管插管术		耗材	次	72	
心肺复苏术		开胸复苏和特殊气管插管术	次	150	
心脏电除颤术			次	60	
气管插管术	指经口插管		次	60	
单胎顺产接生	含产程观察、阴道或肛门检查，胎心监测及脐带处理，会阴裂伤修补及侧切	特殊的脐带夹	次	675	
双胞胎接生	含产程观察、阴道或肛门检查，胎心监测及脐带处理，会阴裂伤修补及侧切		次	1125	
多胎接生	含产程观察、阴道或肛门检查、胎心监测及脐带处理、会阴裂伤修补及侧切		次	1200	
难产接生	含产程观察、阴道或肛门检查，胎心监测及脐带处理，会阴裂伤修补及侧切，包括臀位接生、臀位牵引、胎头吸引器助产、旋转胎头、产钳助产		次	938	
外倒转术	含臀位及横位的外倒转		次	75	

注：除院前急救收费目录之外的药品、耗材等其他费用，按照各家医院院内收费标准执行。

尸体料理	指尸体常规清洁处理及包裹，不含专业性尸体整容		次	50	特殊传染病人尸体料理加收 50
离体残肢处理	包括死婴处理		次	30	
葡萄糖测定	指各种酶法		次	5	1、血清、脑脊液、尿标本分别参照执行；2、干化学法、酶电极法加收 100%.
呼吸机辅助呼吸	含高频喷射通气呼吸机	CO2 监测、肺功能监测	小时	18	
无创辅助通气	包括持续气道正压（CPAP）、双水平气道正压（BIPAP）		小时	14.4	
单通道常规心电图检查	皮肤清洁处理，使用单通道心电图机，安放电极，完成标准十二导联心电图记录，人工报告。		次	22	
多通道常规心电图检查	皮肤清洁处理，使用多通道心电图机，安放电极，使用纸宽大于等于 110 毫米的心电图记录纸，完成标准十二导联心电图记录，人工报告。		次	27	
十二通道常规心电图检查	皮肤清洁处理，使用十二通道心电图机，安放电极，完成标准十二导联心电图同步采集，同步记录十二导联心电图，人工报告。		次	36	
血氧饱和度监测			小时	3	
心电监护	含心电、无创血压、脉搏、呼吸、体温监测		小时	5	
新生儿暖箱			小时	3.6	

附件 2

阜阳市、县、基层公立医疗机构服务价格差价幅度关系表

公立医疗机构类别	市属三级及二级 专科医院	县（市区）属三级 医院	市属二级综合 及县（市区）属 二级专科医院	县（市区）属 二级综合医院	一级及以下基层 医疗机构
医疗服务价格差价幅度	100%	95%	90%	85%	70%

说明：市属三级以下公立医疗机构，应以市属三级公立医疗机构最高收费标准为基准，结合对应差价幅度，计算本医疗机构应当执行的最高收费标准，尾数保留到角，角以下四舍五入；其中 6 岁以下儿童医疗服务加收项目收费标准，按四舍五入法保留整数。临床用血项目收费标准不执行上述梯度关系。