附表：

新增医疗服务项目价格表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 财务分类 | 项目编码 | 项目名称 | 项目内涵 | 除外内容 | 计价单位 | 收费标准 | 计价说明 |
| 三级 | 二级 | 一级 |
| 综合医疗服务类 |
| 1 | E | 121100003 | 儿童物理降温 | 指使用冰袋、冰囊或降温贴贴敷于皮肤表面进行降温。 | 降温贴 | 次 | 5 | 5 | 5 |  |
| 病理学诊断类 |
| 2 | D | 270700005 | 组织/细胞荧光原位杂交技术计量分析诊断 | 石蜡包埋组织，新鲜冷冻组织、细胞涂片，血液及骨髓等组织切片机切片，进行二甲苯脱蜡，系列乙醇水化，微波炉、高压锅及蛋白酶处理，荧光素标记探针杂交反应(二种或以上探针)，洗涤，复染，荧光显微镜观察，记录及判读结果，图象定量分析。 |  | 项 | 1000 | 900 |  | 以一种探针为基价，每增加一种探针加收1000元，最高不超过3000元 |
| 3 | D | 270700006 | 组织/细胞荧光定量核糖核酸(RNA)多聚酶链式反应检查诊断 | 甲醛固定组织，石蜡包埋组织，新鲜或冷冻组织，血液及骨髓等离心收集细胞；组织粉淬机匀浆化，或切片机切片，或离心收集细胞洗涤，对上述处理样本进行组织裂解，经反复离心及相应化学试剂去除蛋白，回收RNA，于荧光PCR仪行荧光素逆转录-PCR反应，分析结果，诊断。 |  | 项 | 600 | 540 |  | 以2个基因位点为基准价，每增加一个位点加收300元，最高收费不超过2400元 |
| 4 | D | 270700007 | 双色银染原位杂交技术 | 石蜡包埋组织，新鲜冷冻组织、细胞涂片，组织切片机切片，进行全自动脱蜡、消化、变性、杂交处理、银离子标记探针杂交反应(二种或以上探针)、洗涤、复染，显微镜观察，记录及判读结果。该染色方法可避免使用暗室野荧光显微镜，在明场普通显微镜下即可完成判读。 |  | 项 | 2800 | 2520 |  |  |
| 5 | D | 270700008 | 肿瘤靶向基因突变检测 | 制备石蜡包埋样本，进行切片后通过去石蜡、裂解消化释放核酸、高温逆转核酸交联、吸附捕获核酸、洗涤去除杂质、洗脱得到高纯度核酸，对核酸进行定量、质控，稀释到一定浓度后按一定比例与Taq酶混合，加入PCR体系中，在荧光定量PCR仪上设定程序上机运行，根据扩增曲线和Ct值分析样本中是否存在特定突变，指导病人使用相关靶向药物。 |  | 项 | 1300 | 1170 |  | 每增加一个位点加收200元，最高不超过3100元 |
| 6 | D | 270300011 | 单独滴染高分辨率HE染色技术 | 石蜡包埋组织经常规切片、脱水脱蜡后进入全自动染色机，每张切片由传统浸染改为自动单独滴染进行常规HE染色，染色过程包括苏木素染色、分化液分化、伊红染色、酒精脱水、二甲苯透明，自动封片机封片，由病理医师在显微镜下做出病理诊断，病理报告。不含除HE、巴氏染色以外的特殊染色及分子病理学诊断。根据不同组织大小可智能化调节染色液体量和染色时间。 |  | 每蜡块 | 45 | 40 |  | 全自动单独滴染高分辨率HE染色技术在相应病理检测项目价格基础上每项加收 |
| 7 | D | 270500001a | 全自动快速特殊染色及酶组织化学染色诊断 | 指除HE和巴氏以外的组织化学染色。为了显示与确定组织或细胞中的正常结构或病理过程中出现的异常物质、病变及病原体等，需要分别选用相应的显示这些成分的染色方法进行染色。石蜡包埋组织，新鲜冷冻组织，细胞涂片，组织切片机切片，使用全自动技术进行脱蜡、染液进行特殊染色的每种染色，判读结果。 |  | 每个标本每种染色 | 140 | 126 |  |  |
| 8 | D | 270800010 | 宫颈癌筛查光电探测法 | 膀胱结石位，臀部铺消毒巾，外阴消毒，放入窥阴器，暴露宫颈阴道，棉球轻擦净粘液，手柄传感器垂直接触宫颈上皮组织，顺时针采集18-21个点，打印报告。 |  | 次 | 260 | 234 |  |  |
|  9 | D | 270300012 | ALK蛋白伴随诊断 | 待检组织蜡块切片，同时切阑尾和阳性肺癌二种阳性对照组织片，裱于亲水性防脱载玻片上；切片标识、扫码识别，脱蜡清洗，前处理缓冲液抗原修复，抗ALK（D5F3）兔单克隆体染色，缓冲液冲洗，增强扩增试剂盒复染，缓冲液清清洗，增强DAB染色液显色，靛蓝染色液和苏木精染色液复染，封盖清洗缓冲液，酒精脱水，二甲苯透明后盖盖玻片封片；进行阴性比照，一抗换用兔单克隆阴性抗体。病理医师显微镜下根据判读指南判读结果（定性诊断），图像采集，签发打印诊断报告。全流程电子档案管理系统记录，定期室内室间质控，切片蜡块保存。 |  | 项 | 650 | 585 |  |  |
| 实验室诊断类 |
| 10 | H | 250303018 | 小而密低密度脂蛋白(sdLDL)测定 | 样本类型：血液。样本采集、签收、处理，定标和质控，检测样本，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告。 |  | 项 | 40 | 36 | 32 |  |
| 11 | H | 250201011 | 血液病相关基因定量检测 | 样本类型：血液、骨髓、脑脊液等。样本采集、签收、处理（据标本类型不同进行相应的前处理），提取RNA或基因组DNA，溶解核糖核酸（RNA）或脱氧核糖核酸（DNA)后测定浓度。核糖核酸（RNA)样品需逆转录成cDNA。与质控品、阴阳性对照和内参同时扩增；扩增特异性基因，进行基因分析，判断并审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告。 |  | 次 | 500 | 450 | 400 | 不得按基因位点收费 |
| 12 | H | 250201012 | 血液病相关基因定性检测 | 样本类型：血液、骨髓、脑脊液。淋巴细胞分层液分离单个核细胞，提取脱氧核糖核酸(DNA)，溶解脱氧核糖核酸(DNA)后测定浓度，扩增特异性基因，检测结果，人工分析报告。审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告。 |  | 次 | 260 | 234 | 208 | 不得按基因位点收费 |
| 13 | H | 250201013 | 造血干细胞移植后植活状态定性分析 | 样本类型：骨髓、血液。指脱氧核糖核酸(DNA)指纹图。收集造血干细胞移植后患者外周血或骨髓标本、患者移植前外周血(或口腔黏膜)、供者外周血标本，提取脱氧核糖核酸(DNA)，扩增后进行定性分析。审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告。 |  | 次 | 1600 | 1440 | 1280 |  |
| 14 | H | 250201014 | 造血干细胞移植后植活状态定量分析 | 样本类型：骨髓、血液。指脱氧核糖核酸(DNA)指纹图。收集造血干细胞移植后患者外周血或骨髓标本、患者移植前外周血(或口腔黏膜)、供者外周血标本，提取脱氧核糖核酸(DNA)，检测浓度，扩增多态性单核苷酸(SNP)位点，筛选有信息的多态性单核苷酸(SNP)位点，定量分析，扩增内参基因，软件分析结果。审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告。 |  | 次 | 2000 | 1800 | 1600 |  |
| 15 | H | 250700018 | 单基因遗传病基因突变检查 | 可检测线粒体基因、α地中海贫血基因、β地中海贫血基因、苯丙酮尿症基因等。样本类型：各种标本。样本采集、签收、处理(据标本类型不同进行相应的前处理)，提取基因组DNA，与质控品、阴阳性对照和内参同时扩增，分析扩增产物或杂交或测序等，进行基因分析，判断并审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告。 |  | 项 | 600 | 540 | 480 | 以一个位点为基价，每增加一个位点加收50元，最高不超过40个位点 |
| 16 | H | 250403088 | 分枝杆菌菌种鉴定 | 样本类型：各种标本。样本采集、签收、处理(据标本类型不同进行相应的前处理)，提取模板DNA，与阴、阳性对照及质控品同时扩增，分析扩增产物或杂交或测序等，进行菌种鉴定，判断并审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告。 |  | 次 | 680 | 612 | 544 |  |
| 17 | H | 250502012 | 基因表达水平对肿瘤药物敏感性的判断 | 样本类型：组织。对组织标本进行相应前处理，提取RNA，加入到包括有配制好试剂的反应管中，与阴、阳性对照同时经扩增仪进行RNA的体外扩增并进行标记，然后将变性的扩增产物与配制好的芯片杂交液混合，加入到芯片上进行杂交，杂交完毕后将芯片取出，进行清洗和离心甩干，用芯片扫描仪进行检测，根据基因的表达量，用软件报告肿瘤预后的风险结果，审核检验结果，发出报告，检测后标本留验及无害化处理。 |  | 次 | 320 | 288 | 256 | 芯片上作为判读标准的全部基因作为一个计价单位 |
| 18 | H | 250502013 | 基因表达水平对肿瘤预后的判断 | 样本类型：组织。对组织标本进行相应前处理，提取RNA，加入到包括有配制好试剂的反应管中，与阴、阳性对照同时经扩增仪进行RNA的体外扩增并进行标记，然后将变性的扩增产物与配制好的芯片杂交液混合，加入到芯片上进行杂交，杂交完毕后将芯片取出，进行清洗和离心甩干，用芯片扫描仪进行检测，根据基因的表达量，用软件报告肿瘤预后的风险结果，审核检验结果，发出报告，检测后标本留验及无害化处理。 |  | 次 | 320 | 288 | 256 | 芯片上作为判读标准的全部基因作为一个计价单位 |
| 19 | H | 250502014 | 结核/非结核分枝杆菌核酸检测 | 样本类型：各种标本。样品制备，实时荧光PCR扩增，计算机软件自动报告检测结果，审核检验结果，发出报告，检测后标本留验及无害化处理。 |  | 次 | 115 | 104 | 92 |  |
| 20 | H | 250700019 | 染色体核型分析 | 包括外周血细胞染色体等。样本类型：各种标本。样本采集、签收、处理，经培养、收获、制片、染片等步骤，分析染色体核型，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告。 |  | 次 | 500 | 450 | 400 | 不区分检测组数 |
| 21 | H | 250403089 | 人乳头瘤病毒基因分型检测 | 样本类型：各种标本。样本采集、签收、处理(据标本类型不同进行相应的前处理)，提取模板DNA，与阴、阳性对照及质控品同时扩增，分析扩增产物，进行型别鉴定，判断并审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告。 |  | 次 | 320 | 288 | 256 |  |
| 22 | H | 250700020 | 遗传性耳聋基因检测 | 可检测GJB2基因、SLC26A4基因、GJB3基因、线粒体DNA12SrRNA基因等。样本类型：各种标本。样本采集、签收、处理(据标本类型不同进行相应的前处理)，提取基因组DNA，与质控品、阴阳性对照和内参同时扩增，分析扩增产物或杂交或测序等，进行基因分析，判断并审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告。 |  | 次 | 450 | 405 | 360 | 芯片上作为判读标准的全部基因作为一个计价单位 |
| 23 | H | 250307031 | 中性粒细胞明胶酶相关脂质运载蛋白定量检测 | 样本类型：血液。样本采集、签收、处理，定标和质控，检测样本，审核结果，录入实验室信息系统或手工录入，发送报告。 |  | 次 | 260 | 234 | 208 | 化学发光法 |
| 24 | H | 250310066 | 抗缪勒管激素测定 | 样本类型：血液。样本采集、签收、处理，定标和质控，检测样本，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告。 |  | 次 | 310 | 279 | 248 |  |
| 25 | H | 250405001c | 混合过敏原Ige检测 | 样本类型：血液。样本采集、签收、处理，加免疫试剂，温育，检测，质控，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告。 |  | 次 | 140 | 126 | 112 | 荧光免疫法 |
| 26 | H | 250405001d | 特异性Ige全定量检测 | 样本类型：血液。样本采集、签收、处理，定标和质控，检测样本，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告。 |  | 次 | 140 | 126 | 112 | 荧光免疫法 |
| 27 | H | 250404029 | 血清人表皮生长因子受体2测定 | 样本类型：血液。样本采集、签收、处理，定标和质控，检测样本，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告。 |  | 次 | 310 | 279 | 248 |  |
| 28 | H | 250303020 | 胃蛋白酶原 (PG)测定 | 样本类型：血液。样本采集、签收、处理，定标和质控，检测样本，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告；按规定处理废弃物；接受临床相关咨询。 |  | 项 | 80 | 72 | 64 |  |
| 29 | H | 250403090 | 结核感染T细胞检测 | 通过QFT结核分枝杆菌特异性抗原(ESAT-6，CFP-10和TB7.7）检测受测者外围淋巴细胞受结核分枝杆菌特异性抗原刺激后所释放的IFN-r来判断机体是否感染过MTB。标本类型：血液。样本采集，孵育，通过ELISA方式显色，酶标仪读OD值，QFT自动软件判读结果，直接上传实验室LIS系统，发送报告。 |  | 次 | 700 | 630 | 560 |  |
| 30 | H | 250403091 | 人细小病毒B19抗体检测 | 样本类型：血液。样本采集、签收、处理，定标和质控，检测样本，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告。 |  | 次 | 100 | 90 | 80 |  |
| 31 | H | 250404030 | 热休克蛋白90α检测 | 样本类型：血液。样本采集、签收、处理，定标和质控，检测样本，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告。 |  | 次 | 320 | 288 | 256 |  |
| 32 | H | 250501044 | 自动细胞离心涂片抗酸染色镜检查 | 标本类型：各种标本。样本采集，样本签收，涂片制备，涂片消毒，固色，染色，镜检，仪器判断结果，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告。 |  | 次 | 100 | 90 | 80 |  |
| 33 | H | 250102038 | 阿尔茨海默相关神经丝蛋白（AD7C-NTP）检测 | 样本类型：尿液。样本采集、签收、处理，加免疫试剂，温育，检测，质控，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告。 |  | 人次 | 350 | 315 | 280 |  |
| 34 | H | 250309012 | 水溶性维生素测定 | 样本类型：血液。样本采集、签收、处理，定标和质控，检测样本，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告。含VB1、VB2、VB3、VB6、VB12、VB9、VB5、VB7、VC定量测定。 |  | 每种维生素 | 60 | 54 | 48 | 串联质谱法 |
| 35 | H | 250309013 | 脂溶性维生素测定 | 样本类型：血液。样本采集、签收、处理，定标和质控，检测样本，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告。含VA、VE、VD2、VD3、VK定量测定。 |  | 每种维生素 | 60 | 54 | 48 | 串联质谱法 |
| 临床诊断类 |
| 36 | D | 310903015 | 超声结肠镜诊查 | 清洁肠道，镇静，润滑肠道，将电子结肠镜自肛门插入，结肠镜检查，于病变部位采用超声内镜探头检测。图文报告。含消化道内镜活检术，不含监护。 |  | 次 | 450 | 405 | 360 |  |
| 37 | D | 310601014 | 最大通气量功能检查 | 患者使用一次性口器或同时使用一次性细菌过滤器，在肺功能仪上平静呼吸，再做快速深大的呼吸12秒，休息至少2分钟后重复测定1次，取最佳值，人工报告。 |  | 次 | 30 | 27 | 24 |  |
| 38 | D | 310701030 | 反射波增强指数 | 使用桡动脉压力波形分析仪记录桡动脉脉搏压力波形，并实时转换成中心动脉(主动脉)压力波形，自动测量中心动脉收缩压、舒张压、脉压，计算反射波增强指数，打印报告。 |  | 次 | 50 | 45 | 40 |  |
| 39 | D | 310905006d | 经口电子胆管镜诊疗 | 咽部麻醉，镇静，润滑，消泡，电子十二指肠镜经口插至十二指肠乳头部位，胰胆管造影，将胆管镜自母镜活检通道插入，经乳头开口沿导管插入胆管内，通过胆管镜进行检查。图文报告。不含监护、X线检查、活检、病理学检查。 | 造影导管、导丝、血管夹导管、扩约肌切开刀、取石网篮、一次性息肉勒除器、一次性活检组织检查钳、止血夹、体内注射治疗针 | 次 | 2000 | 1800 | 1600 |  |
| 40 | E | 310905027 | 经口电子胰管镜诊疗 | 咽部麻醉，镇静，润滑，消泡，电子十二指肠镜经口插至十二指肠乳头部位，胰胆管造影，将胰管镜自母镜活检通道插入，经乳头开口沿导管插至胰管内，通过胰管镜进行检查。图文报告。不含监护、X线检查、活检、病理学检查。 | 造影导管、导丝、血管夹、导管、扩约肌切开刀、取石网篮、一次性息肉勒除器、一次性活检组织检查钳、止血夹、体内注射治疗针 | 次 | 2000 | 1800 | 1600 |  |
| 41 | E | 311201067 | 盆底定量肌电图测试治疗 | 用于检测集群肌肉活动度。采用盆底电生理治疗仪，截石位，暴露检查部位，将同心圆针电极插入待检查肌肉，如肛门括约肌、尿道括约肌、球海绵体肌等，人工报告。 | 一次性治疗电极 | 次 | 150 | 135 | 120 |  |
| 42 | D | 310605002c | 超声支气管镜检查 | 咽部麻醉、润滑，插入超声支气管镜，观察气道变化，将超声水囊充满，观察支气管壁及壁外结构，定位后进行经支气管淋巴结针吸活检。标本送细胞学和组织学等检查。不含病理学检查、活检。 | 水囊、超声活检针、超声活检套装 | 次 | 600 | 540 | 480 |  |
| 43 | E | 311201068 | 宫腔细胞采取 | 膀胱截石位，外阴阴道消毒铺巾，放置窥器，暴露宫颈，探宫腔，将吸片管置入子宫腔并固定，抽吸宫腔组织细胞，将吸引管内容物涂抹在玻片上并固定。 |  | 次 | 200 | 180 | 160 |  |
| 44 | E | 311201024 | 电子骨盆内测量 |  |  | 次 | 15 | 13 | 11 |  |
| 45 | D | 310300053a | 新生儿眼病筛查 | 向受检者家长说明检查注意事项。输入受检者信息，双眼表面麻醉，镜头清洁消毒，以透明眼膏作为藕合剂置于角膜表面，应用专用新生儿眼病筛查仪对眼底检查，检查结束滴用抗感染眼液，打印报告。 |  | 次 | 260 | 234 | 208 |  |
| 46 | D | 310702023 | 无创实时动脉血压监测 | 将透皮压力传感器放在病人手腕桡动脉处，进行实时监测。 | 测压套件 | 小时 | 20 | 18 | 16 |  |
| 47 | E | 311201069 | 妊娠期补体因子D子痫前期测定 | 用尿杯取中段尿液，取样器吸入1尿液加入样本稀释液稀释后，用吸管吸出，滴3滴在检测卡取样孔S内，平置10-15分钟，观察结果，检查是否子痫前期。 |  | 次 | 450 | 405 | 360 |  |
| 48 | E | 311201070 | 阴道分泌物可溶性细胞间粘附分子-1检测胎膜早破 | 铺一次性检查垫，取平卧位，用棉签取阴道后穹分泌物，加入样本稀释液稀释后，用吸管吸出，滴3滴在检测卡取样孔S内，平置3-6分钟，观察结果，检查是否胎膜早破。 |  | 次 | 260 | 234 | 208 |  |
| 49 | H | 250403092 | 高灵敏HBV-DNA定量检测 | 使用荧光定量PCR技术，进行全自动HBV DNA提取、纯化并进行检测灵敏度不高于20 IU/mL的高灵敏病毒定量检测 |  | 项 | 540 | 486 | 432 |  |
| 50 | H | 250403093 | 高灵敏HCV-RNA定量检测 | 使用荧光定量PCR技术，进行全自动HCV RNA提取、纯化并进行检测灵敏度不高于15 IU/mL的高灵敏病毒定量检测 |  | 项 | 540 | 486 | 432 |  |
| 51 | H | 250310067 | 胃泌素17(G-17)测定 | 腹水.样本采集,签收,处理.加免疫试剂,温育检测,质控,审核结果.胃泌素17(G-17)测定 |  | 项 | 90 | 81 | 72 |  |
| 52 | E | 310905028 | 肝脏CT影像解读分析系统 | 自动化全方位实时全面定量分析的综合工具，快速实时地对动态多期肝脏影像进行同步阅读，对肝脏、肝段、病灶、血管（肝动脉、肝静脉、肝门脉）进行分割、标记、容积测量以及相互空间关系的定量评估。 |  | 次 | 500 | 450 | 400 |  |
| 53 | G | 330300026 | 喉返神经功能监测 | 神经监护专用气管插管经口，将表面电极紧密贴合声带，术中收集声带肌电信号。颈部逐层切开，游离患侧甲状腺，在其后方用探针探查显露喉返神经全程，确定有无损伤，止血，切口逐层缝合。 | 神经监护气管插管 | 小时 | 100 | 90 | 80 |  |
| 临床手术治疗类 |
| 54 | G | 330802008 | 冠状动脉内膜剥脱术 | 全麻，气管插管，建立或不建立体外循环，切除靶血管内膜。该手术操作为切开心外膜，纵行切开冠状动脉直至斑块，用冠脉内膜剥离子或精细小血管镊尖端仔细解剖血管外膜与粥样斑块间隙，沿动脉切口的近端至远端，对尚有弹性的斑块行有节奏地机械牵引，配合对抗牵引冠脉外膜或血管周围组织的操作。 | 导引导管，导引导丝，血管鞘，冠状动脉支架 | 次 | 4000 | 3600 |  |  |
| 55 | G | 331303031 | 经腹腹主动脉旁淋巴结切除术 | 消毒铺巾，开腹，腹腔探查，剪开后腹膜，暴露腹主动脉及下腔静脉，腹主动脉及下腔静脉周围淋巴结切除。含淋巴结活检术。 |  | 次 | 2200 | 1980 |  |  |
| 56 | G | 331303032 | 经腹盆腔淋巴结切除术 | 消毒铺巾，开腹，探查盆腹腔及盆腔淋巴结，剪开后腹膜，暴露盆腔双侧血管淋巴解剖，行盆腔各组(髂总、髂内、髂外、闭孔、腹股沟深淋巴结组)淋巴结切除术。 |  | 次 | 2500 | 2250 |  |  |
| 57 | G | 331006021 | 术中胆道镜异物取出术 | 术中切开胆总管前壁，以胆道镜观察肝内胆道树和肝外胆管及十二指肠乳头开口，用取石钳寻找取出异物(结石、蛔虫、支架、引流管、血块等)。 |  | 次 | 2200 | 1980 |  |  |
| 58 | G | 331303033 | 经腹腔镜子宫颈广泛切除术 | 消毒铺巾，切开脐部小切口1厘米以长针穿入腹壁，证实进入腹腔后，充气，建立气腹，放入腹腔镜，分别于双侧髂棘内侧5厘米处切开0.5厘米小切口，分别放入直径0.5厘米小套管，必要时可于脐耻间行第四直径0.5厘米小切口，放置套管，腹腔镜观察，距宫颈3-4厘米环切阴道，分离阴道黏膜并包裹宫颈，上推直肠、膀胱，依次切除缝合双侧子宫主韧带、骶韧带3厘米以上，切除宫颈2-3厘米，环扎宫颈，将阴道黏膜缝合到残留宫颈上。 |  | 次 | 2700 | 2430 |  |  |
| 59 | E | 310902006f | 经电子内镜食管胃十二指肠黏膜剥离术(ESD) | 咽部麻醉，润滑，消泡，经口插入电子胃镜，胃镜检查，寻查肿物，于肿物基底部注射肾上腺素甘油果糖(或高渗盐水及美蓝或靛胭脂)以抬举病变黏膜部分，采用电刀等进行剥离，切除治疗。图文报告。不含监护、病理学检查。 ESD操作步骤：内镜确定病变位置后,首先进行染色。应用微探头超声内镜(EUS)确定病变位于黏膜层。当病变位于黏膜层时,于病变黏膜下注射含美蓝的甘油果糖溶液,再用针式切开刀点出切除边界。用针式刀开口,用IT 刀进行切开、剥离。术中如果出血,用IT刀、TT刀等或热活检钳进行电凝止血,若出血不止可用止血夹止血。完整剥离病变,如果剥离困难可用圈套器协助电切。 | 血管夹、一次性海博刀泵管、丢刀、勾刀、三角刀、针刀、IT刀 | 次 | 1900 | 1710 |  |  |
| 60 | E | 310902010 | 经内镜食管胃十二指肠息肉氩离子凝固术（APC) | 咽部麻醉，润滑，消泡，经口插入内镜，检查寻查息肉，采用氩离子凝固治疗。人工报告。不含监护、病理学检查。 |  | 次 | 1650 | 1485 |  | 以5个息肉为基价，每增加1个息肉加收50元，加收最高不超过500元 |
| 61 | E | 310903016 | 经内镜结肠息肉氩离子凝固术(APC) | 清洁肠道，镇静，润滑肠道，内镜自肛门插入，检查，寻查息肉，采用氩离子凝固治疗。人工报告。不含监护、病理学检查。 |  | 次 | 1650 | 1485 |  | 以5个息肉为基价，每增加1个息肉加收50元，加收最高不超过500元 |
| 62 | D | 310702001c | 经外周动脉连续心排出量监测 | 消毒，动脉和中心静脉穿刺，连接监测仪，记录各项血流动力学指标、心脏每搏量变异(SVV)、肺水等监测数据。不含中心动脉导管置入。 | 漂浮导管、传感器及其套件 | 2小时 | 60 | 54 |  | 2小时后每增加1小时加收10元，每天最高不超过120元 |
| 63 | G | 330100015a | 脑氧饱和度监测 | 通过放置于颅骨上的发光电极，感应脑氧饱合度的变化，监测仪自动记录分析数据变化。 |  | 2小时 | 150 | 135 |  | 2小时后每增加1小时加收50元（仅限全麻状态下使用） |
| 64 | E | 310605008c | 经纤维支气管镜冷冻治疗 | 局麻，插入纤维支气管镜、观察气道变化，对气道病变或新生物进行冷冻治疗。如有出血给予冰盐水、肾上腺素盐水或凝血酶局部治疗。切除组织送病理科检查。含纤维支气管镜检查术。不含监护、病理学检查。 |  | 次 | 800 | 720 |  |  |
| 65 | G | 331006022 | 开腹胆道镜探查术 | 逐层进腹，切开胆总管前壁，以胆道镜观察肝内胆道树和肝外胆管及十二指肠乳头开口有无病变。不含活检。 |  | 次 | 2000 | 1800 |  |  |
| 66 | G | 331103029 | 更换膀胱造瘘管 | 碘伏消毒膀胱造瘘口周围的皮肤及造瘘管，注射器抽净气囊内液体后拔出造瘘管，成人选用Fr22气囊双腔导尿管并镊子夹住其前端从造瘘口导入，见尿后再进6cm，气囊内注入5ml-10ml注射用水，向后轻拉导尿管，有轻微阻力后停止。冲洗尿管及膀胱至引流液清亮。 |  | 次 | 100 | 90 | 80 |  |
| 67 | G | 331001024 | 腹腔镜辅助食管癌根治术 | 消毒铺巾，右侧开胸约20厘米切口并切断肋骨，游离胸部食管，清扫纵隔淋巴结。摇床为平卧位，切开脐部小切口1厘米以长针穿入腹壁，证实进入腹腔后，充气，建立气腹，放入腹腔镜，分别于双侧锁骨中线肋缘下5厘米处切开0.5厘米小切口，分别放入直径0.5厘米小套管，于右侧脐上旁开5厘米置入直径1厘米套管，腹腔镜观察，用超声刀游离胃，双重结扎切断胃左血管，清扫肝十二指肠韧带腹腔干及胃左淋巴结。腹部切小切口取出食管及胃，用切割缝合器制成管状胃，经食管裂孔牵拉进胸腔或颈部实行食管胃胸顶吻合或颈部吻合。 |  | 次 | 5300 | 4770 |  | 仅限于微创手术 |
| 68 | G | 331001025 | 胸腹腔镜食管癌根治术 | 全身麻醉，单腔支气管插管，术中双肺通气，取左侧前倾45度卧位，右胸作4个1.5cm小切口，置入器械，加入二氧化碳气体制造人工气胸。探查确定能够切除后，用电钩游离全胸段食管。解剖分离奇静脉，一次性塑料夹夹闭，剪断。继续向上分离食管上段至胸廓入口。游离全胸段食管后，清扫各组纵隔淋巴结。翻身为平卧位，消毒铺巾，切开脐部小切口1厘米以长针穿入腹壁，证实进入腹腔后，充气，建立气腹，放入腹腔镜，分别于双侧锁骨中线肋缘下5厘米处切开0.5厘米小切口，分别放入直径0.5厘米小套管，于右侧脐上旁开5厘米置入直径1厘米套管，腹腔镜观察，用超声刀游离胃，双重结扎切断胃左血管，清扫肝十二指肠韧带腹腔干及胃左淋巴结。腹部切小切口取出食管及胃，用切割缝合器制成管状胃。左颈部取4厘米小切口，清扫颈部淋巴结，游离颈段食管，将管状胃经食管裂孔牵拉进胸腔至颈部实行食管胃颈部吻合。 |  | 次 | 5500 | 4950 |  | 仅限于微创手术 |
| 69 | E | 310901011 | 经口内镜下食管括约肌切开术（POEM） | 全部手术过程均在无痛状态下，通过胃镜进行操作，采用最新微创切除器械和方法，在食管表层（黏膜）“开窗”后，沿食管夹层（黏膜下层）直视下切开食管周围肌肉，最后用金属夹缝合表层裂口。 | 血管夹、一次性海博刀泵管、丢刀、勾刀、三角刀、针刀、IT刀 | 次 | 3000 | 2700 |  |  |
| 70 | E | 310901012 | 内镜黏膜下隧道肿物剥离术（STER） | 全部手术过程均在无痛状态下，通过胃镜或肠镜进行操作，经由人体自然腔道进行手术，运用最新微创切除器械和方法，在食管表层（黏膜）开窗后，沿食管夹层（黏膜下层）开辟一条黏膜下“隧道”，并在内镜直视下切除粘膜下病变，再用金属夹缝合粘膜层切口。 | 血管夹、一次性海博刀泵管、丢刀、勾刀、三角刀、针刀、IT刀 | 次 | 3000 | 2700 |  |  |
| 71 | G | 330801029 | 左心耳封堵术 | 食道超声检查左心耳形态。穿刺股静脉，行房间隔穿刺，进入左房。左房内完成封堵器的导引系统交换。在食道超声和X线造影提示下，沿造影导管放置导引系统于左心耳内。沿导引系统递送封堵器，在食道超声和X光下释放封堵器，不含房间隔穿刺、监护、食道超声。 | 导管、导丝、导引系统、封堵器 | 次 | 2350 | 2115 |  |  |
| 72 | E | 310702024 | 冷冻消融术 | 使用房间隔穿刺针穿刺房间隔，放置球囊入左心房，封堵并冷冻消融肺静脉前庭。 | 起搏电极、环状标测电极、导管鞘、球囊型冷冻消融导管、房间隔、标测电极导管、三联三通管、Y型阀、压力延长管、同轴连接线及电缆 | 次 | 3600 | 3240 |  |  |
| 临床非手术治疗类 |
| 73 | D | 311000042 | 家庭腹膜透析治疗指导（住院培训） | 向患者或家属进行七天的操作培训(使用示范模具及DVD、幻灯、指导手册等)：环境、清洁及消毒换液操作、规范洗手、外出口换药护理、腹透液加药技术、淋浴技术、相关知识培训、透析原理、腹膜炎的预防、体重血压、血糖及透析液的测量、环境及物品的清洁、饮食及营养(用食物模具)、水盐平衡、居家透析常见问题的处理、运动指导、透析液的加温和储藏、物品的订购。培训后对患者进行考核，直到合格。 |  | 小时 | 50 | 45 | 40 |  |
| 74 | D | 311000043 | 家庭腹膜透析自我治疗（门诊） | 1.根据患者病情分为一级护理、二级护理、三级护理，一级护理三日随访一次；二级护理一周随访一次；三级护理一个月随访一次。随访的方式有电话随访、门诊随访、对自理缺陷或出现并发症频率高的患者进行居家探访。2.每月在腹膜透析中心对患者进行临床状况评估、生命体征测量、出口及隧道评估（需使用相关器械耗材及快速手消毒液），导管相关并发症评估、腹膜炎危险因素评估、生存质量评估（问卷调查）、营养状况评估（需使用手握力及皮尺等工具测量，并结合患者三日饮食，有专职营养师参与），心理状态评估（使用问卷调查）、透析处方和药物调整等。尿毒症相关并发症评估（贫血、CKD-MBD等），前来门诊的患者需演示操作流程，由医护评估予以再培训；3.收集患者资料，整理数据并上报全国卫生部登记系统。 | 碘伏小帽 | 疗程/月 | 300 | 270 | 240 |  |
| 75 | E | 311201071 | 体外受精早期胚胎辅助孵化透明带激光削薄术 | 所有操作均在万级层流的培养室内，在百级层流超净工作台内完成，所有体外操作设备均配备有热台，需使用装有恒温热台的实体显微镜、倒置显微镜、显微操作-显微注射系统、激光辅助的显微打孔系统。预先准备好显微操作微滴，置于三气培养箱内平衡过夜，辅助孵化前为显微操作换液(换成体外操作液)，在倒置显微镜下用激光将透明带部分削薄，置于三气培养箱内培养，最后进行登记，存档。 |  | 次 | 900 | 810 | 720 |  |
| 76 | E | 311201072 | 体外受精随访 | 胚胎移植后2周确定生化妊娠，5周B超下确定临床妊娠，从5周后开始到婴儿出生进行不定期随访。所有随访结果记录并保存50年以上、95%以上的随访率。 |  | 次 | 100 | 90 | 80 |  |
| 77 | E | 311201073 | 辅助生育技术安全性措施 | 为保证辅助生殖技术的安全和伦理，谨防患者的私自换人以达到其私自赠精、代孕的目的，医院采取一系列安全措施，如指纹系统等。 |  | 次 | 50 | 45 | 40 |  |
| 78 | E | 310100036 | 急性缺血性卒中静脉溶栓全过程治疗 | 溶栓治疗时间应控制在60分钟以内。急诊对患者进行快速识别并评估，进行神经科查体，监测基本生命体征，必要时进行心肺支持（气道、呼吸、循环）等。给予患者家属绿色通道卡，立即在急诊抽血进行血常规、凝血四项检查，迅速陪同进行头颅CT/CTA或MRI/MRA扫描，NIHSS评分，排除溶栓禁忌症后，评估风险和获益，决定静脉溶栓治疗。吸氧，危重病人下气管插管，吸痰，建立静脉通道，监测生命体征，测血糖，进行心电图检查，溶栓抢救过程中，用血压表手动监测血压水平，连续监测血压，溶栓过程全程监护（至少监测2小时）以保证溶栓过程中及溶栓后血压的稳定。溶栓后24小时，需要医护人员持续进行血压及生命体征监测。静脉溶栓治疗要求医护人员具有丰富的专业知识和应急抢救能力，团结协作，在最短时间内进行静脉溶栓治疗，同时能够处理各种并发症的发生。该收费项目限于使用阿替普酶静脉溶栓治疗急性缺血性脑卒中患者。 |  | 例 | 1800 | 1620 | 1440 |  |
| 临床物理治疗类 |
| 79 | E | 311503010a | 脑电生物心理反馈治疗 | 由经过培训的专业治疗师在独立的治疗室内，根据详细临床评估和脑电图检查定量测试分析，确定每位患者的治疗参数，即增强和抑制的频率范围及治疗位点，清洁头顶和双耳垂皮肤，按照国际10/20系统安放电极至少1个位点加2个接地电极，用导电膏粘附电极，设定参数，对患者情绪、行为、认知功能、睡眠等方面进行生物心理治疗。 | 电极 | 次 | 40 | 36 | 32 |  |
| 80 | E | 240300014a | 移动光子束立体定向术中放疗 | 使用低能光子线设计，将直线加速器设计为手持小型，能够轻便容易地直接对肿瘤残端或者瘤床进行贴合式照射。这是一种高效局部的治疗方法。采用INTRABEAM对实体瘤及瘤床的术中照射，能彻底消除脱靶效应，减少放射性肺炎、放射性心包炎，缩短放疗周期至30分钟，常规放疗周期为25-35天，提高肿瘤局部控制率--靶向性治疗的有效性，瘤床放疗效果得到肯定。且INTRABEAM系统配有高移动性机械臂，移动灵活，方便穿梭于各手术室，因此可以部署在多个不同的手术室，由肿瘤放疗医师管理并操作。 |  | 次 | 15000 |  |  |  |
| 81 | E | 340100030 | 盐气溶胶吸入治疗 | 使用“岩盐气溶胶治仪”专用治疗设备等方法，含岩盐 |  | 次 | 80 | 72 | 64 | 仅限尘肺病患者 |