

附件

2020 年省管公立医疗机构第一批新增医疗服务项目试行价格表

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	省级公立三甲医院拟定价格(元)	计价说明
1	ACBP0001	麻精药品口服动态评估	在安宁疗护专科使用。对患者进行麻精药物使用前评估，宣传教育，并签订药物使用知情同意书，指定用药方案。用药期间，医护人员利用安宁疗护病房疼痛整体评估量表、安宁疗护多途径(口服)疗效和副作用评估量表，对患者进行疼痛评估和药物疗效以及不良反应的监测，并根据病情进行药物调整。		日	20	每天不超过一次
2	FYA07302	乳腺肿瘤组织生物阻抗检测分析	测量乳腺肿瘤组织生物阻抗谱曲线，出具分析报告，辅助病理检查。不含病理学检查。		每标本	93	最多按 3 个标本计费
3	BEBC0001	快速免疫组织化学染色与诊断	快速免疫组织化学染色与诊断：各种新鲜组织、器官的标本，由病理医师进行检查和取材，病理技师进行低温恒冷切片机切片，免疫组织化学染色、显色、封片，每项检测全部过程要求在 30 分钟内完成，如果同时有多个检测项目，则每项依次顺延 15 分钟。含上述技术过程中所产生的废液、废物的处理。		每种染色	583	

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	省级公立三甲医院拟定价格(元)	计价说明
4	FHM07403	口腔自体荧光光谱分析检测	对患者的口腔黏膜病损进行系统临床检查后，对疑似口腔癌前病变患者，通过自体荧光检测仪观察病损组织，记录荧光正常、减弱或缺失区域，辅助判断病损性质，对口腔黏膜病制定出诊断、治疗方案。人工报告，不含活检。		次	150	
5	HPW73308	肛痿瘻管剔除术	确定痿管走形，充分消融肛痿瘻管组织、处理内口、冲洗清洁术区、2-0 丝线全程缝合内外口之间。		次	548	
6	LDHZY001	热消融肿瘤治疗	指使用射频、微波、激光等设备对实体性肿瘤、囊实性肿瘤实行疗程式损毁治疗。	一次性消融针	次	1861	
7	FJD07604	支气管镜下超声微探头引导鞘管定位活检术	咽部麻醉、润滑，插入支气管镜到目标支气管外围，在 X 光引导下推进鞘管和小探头，找到病变部位，撤出小探头，留下鞘管，从鞘管中插入活检钳或细胞刷进行活检，定位后进行经支气管活检。标本送细胞学和组织学等检查。不含病理学检查、活检。	引导鞘管、活检钳引导装置	次	1505	
8	HGP83601	内镜下声带注射术	全麻，支撑喉镜下暴露声带，腹部切口取部分脂肪组织，止血缝合，脂肪组织经处理后放入脂肪高压注射器，内镜下注射于声门旁间隙。		次	2448	

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	省级公立三甲医院拟定价格(元)	计价说明
9	HGK73602	经鼻内镜上颌窦翼腭窝颞下窝病变切除术	消毒铺巾，收缩鼻腔后，经内镜探查鼻腔，应用骨钻，开放上颌窦后壁、内侧壁，暴露翼腭窝、颞下窝，防止损伤上颌动脉，必要时结扎，翼管血管神经防止损伤，暴露病变肿物，分离并切除翼腭窝病变，修补手术缺损，术后术腔填塞。		单侧	3590	使用导航系统加收1057
10	HFP61305	助听器中耳植入术	全麻，铺巾，耳后切口，暴露乳突，定位乙状窦，面神经，外耳道，磨骨做移植床，植入助听器，颞骨打孔，固定。	植入式助听器	单侧	4200	
11	HFT73302	乙状窦颈静脉球成形术	全麻、铺巾，耳后切口，完璧式乳突轮廓化，轮廓化乙状窦，暴露乙状窦，带蒂组织肌瓣转移；颈静脉孔解剖、面神经解剖、面后气房开放，颈静脉球血管成形。		单侧	4206	
12	HTF73604	经宫腔镜子宫切口憩室成形术	消毒后铺巾，扩宫棒逐次扩宫至10号，置入外径为9.5号的宫腔电切镜，首选使用环状电极将憩室切口下缘组织切除，消除活瓣，然后使用电极将憩室内组织或较粗大血管电凝去除，确认创面无明显出血后退出宫腔电切镜，再次消毒宫腔。	宫腔防粘连剂，一次性冲水管，电切环	次	2367	宫腔镜不再加收
13	HUM83404	胎盘植入宫颈内口止血缝合术	剖宫产手术中发现胎盘部分植入宫颈内口，进行局部缝合并内口成形术。	特殊缝线，止血材料	次	2174	

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	省级公立三甲医院拟定价格(元)	计价说明
14	PBCD1502	砭石通乳治疗	诊断评估乳房病况，手法疏通乳孔，提捏乳头，选择砭石用具，砭石刮拭，推压乳晕及积乳乳管、包块，砭石点压乳腺穴位，推捋乳房，疏刮全乳，检查、清洁乳房，叮嘱患者饮食、哺乳宜忌及心理宣教。		每侧	99	
15	PBAA1502	电火针烙口引流术	普外科、皮肤科、乳腺科等常见脓肿。适合体位，暴露脓肿区域，消毒铺巾，定位脓肿，逐层浸润麻醉至脓腔内，回抽见脓液，打开电火针治疗仪，脓腔处快速进针，取烙口，手术钳进入脓腔，分离脓腔间隔，彻底引流，安置药线，清洁术区，无菌敷料覆盖，清点器械，结束操作。		次	193	
16	PBCD0502	切脉针灸疗法	切人迎、寸口、冲阳、太溪脉象，辨证确定针灸处方，常规消毒，选用适宜的金针及普通针灸针，进针后施以处方针刺手法，使患者得气，同时定时根据患者脉象变化调整处方手法，针刺手法结束后留针 30-50 分钟出针，局部按压防止出血。针刺中密切关注有无晕针等不良反应。出针后再次切脉，了解脉象变化。		次	154	