附件6

已立项新增医疗服务价格项目统一定价表

| **项目编码** | **项目名称** | **项目内涵** | **除外内容** | **计价单位** | **计价**  **说明** | **项目**  **价格（元）** | **备注** | **医保类别** | **工伤保险类别** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CAAZ1001 | 肝素诱导血小板减少症抗体定量检测 | 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、发送报告、按规定处理废弃物、接受临床相关咨询。 |  | 次 |  | 360 |  | 甲 | 甲 |
| CCCZ3001 | 粪便钙卫蛋白检测 | 样本采集，挑取粪便，加入样本稀释液，观察结果。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。 |  | 次 |  | 140 |  | 甲 | 甲 |
| CEAD1001 | 胎盘生长因子（PLGF）检测 | 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 |  | 330 |  | 甲 | 甲 |
| CEDN1001 | 可溶性fms样酪氨酸激酶-1检测 | 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。 |  | 次 |  | 300 |  | 甲 | 甲 |
| CENE8001 | 化学毒物定性定量检测 | 样本处理：实施提取、纯化、浓缩、离心、过滤等处理，使之符合气相和液相色谱质谱的分析检测要求。同时预备准备可能筛查到的对应毒物标准品处理分析样本，为对照检测明确定量做好安排。数据处理：第一步依托实验室已经建立的各类毒物标准品实物库和与之对应的色谱质谱标准曲线数据库进行检验筛查排查，快速分析数据，确定中毒毒物具体信息，进行定性检测；第二步根据定性的毒物具体信息，与预备准备的对应毒物标准品进行对照检测，明确中毒毒物浓度，进行定量检测，为后方临床收容的系统、精确个体化救治提供询证医学主要依据。 |  | 次 | 对一个检测样本一次性至少进行常见350种以上的毒物标准曲线分析、筛查和对照实验，同时进行定性、定量检验分析，单纯或混合中毒毒物的性质和样本浓度。单纯进行化学毒物定性检测按800元/次计收（对一个检测样本一次性至少进行常见350种以上的毒物标准曲线分析和筛查，捕捉和定性单纯或混合中毒毒物的具体信息）。 | 1050 |  | 甲 | 甲 |
| CESD1001 | 抑制素B定量检测 | 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。 |  | 次 |  | 214 |  | 甲 | 甲 |
| CESU1001 | 肝素结合蛋白测定 | 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；按规定处理废弃物；接受临床相关咨询。 |  | 次 |  | 267 |  | 甲 | 甲 |
| CGAA1001 | 滤泡辅助性T淋巴细胞(Tfh)检测 | 样本采集、签收、处理，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；按规定处理废弃物；接受临床相关咨询。 |  | 项 |  | 240 |  | 甲 | 甲 |
| CGKL1001 | 肺癌自身抗体检测 | 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；按规定处理废弃物；接受临床相关咨询。 |  | 项 |  | 64 |  | 甲 | 甲 |
| CGKM8001 | 神经元抗原谱抗体检测 | 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；按规定处理废弃物，接受临床相关咨询。 |  | 项 |  | 83 |  | 甲 | 甲 |
| CGKN1001 | 抗磷脂酶A2受体抗体检测 | 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；按规定处理废弃物；接受临床相关咨询。 |  | 次 |  | 257 |  | 甲 | 甲 |
| CGKP8001 | 抗谷氨酸受体抗体检测 | 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；按规定处理废弃物；接受临床相关咨询。 |  | 次 |  | 323 |  | 甲 | 甲 |
| CGQJ8001 | 结核感染T细胞检测 | 样本采集，分别与结核分枝杆菌特异性抗原、植物血凝素等刺激物混合后培养，加免疫试剂、孵育，检测，定性判断，仪器定量检测，质控，计算结果，录入信息系统，审核结果，发送报告。按照规定处理废弃物；接受临床相关咨询。 |  | 次 |  | 540 |  | 甲 | 甲 |
| CGSM8001 | 异常凝血酶原（PIVKA-II）测定 | 样本采集，分离血清，加入试剂，测定，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。 |  | 次 |  | 120 |  | 甲 | 甲 |
| EEFZZ001 | PET/MR局部显像 | 放射性药品标记、分装和注射，去除身体金属物品，摆放适宜线圈、PET/MR局部代谢显像摆位，采集，处理，衰减校正，图像融合，至少含T1、T2加权序列，人工报告，检查中防护器材使用、放射性废弃物的处理。图文报告。不含心电监护。 |  | 次 | 每增加一个床位加收50% | 5717 |  | 丙 | 丙 |
| FPA01001 | 放大内镜检查术 | 麻醉，消泡，插入放大内镜，对病变处行放大内镜检查。图文报告。不含监护、麻醉、病理学检查。 |  | 次 |  | 480 |  | 甲 | 甲 |
| FTG01001 | 宫颈病变光电实时筛查 | 膀胱截石位，臀、腹部铺盖消毒巾，放入窥阴器，暴露宫颈阴道，准备设备，检测宫颈上皮表层及深层组织病变，自动分析，实时获得结果，并打印图文报告。 |  | 次 |  | 180 |  | 乙 | 甲 |
| FYR01001 | 皮肤全反式共聚焦显微镜检查 | 采用合适体位，充分暴露皮损，滴涂生理盐水，固定共聚焦显微镜贴片，应用探头触及皮肤，尽量与皮面垂直，扫描皮损部位病理变化、病变深度，拍取数字图片及视频，结束时清洁局部皮肤。人工分析结果，出具报告。 |  | 部位 |  | 86 |  | 甲 | 甲 |
| HBH65001 | 脑血管腔内血栓取出术 | 消毒铺巾，麻醉，穿刺置管，造影摄片，取栓，造影复查，穿刺点压迫包扎。人工报告。 | 血流重建装置、颅内取栓器 | 次 |  | 4400 |  | 乙 | 甲 |
| HBN73001 | 脑部牵开导引导管血肿/肿物清除术 | 消毒铺巾，切皮，双极止血，气钻或电钻颅骨钻孔，铣刀取下骨瓣，切开硬脑膜，脑部牵开导引导管结合显微镜或内镜下清除硬膜外、硬膜下及脑内血肿、脑肿瘤。必要时放置引流装置，悬吊硬脑膜，止血，骨瓣复位，缝合，包扎。 |  | 次 |  | 1797 |  | 甲 | 甲 |
| HEA61001 | 折叠式人工玻璃体球囊眼内植入术 | 麻醉，消毒铺巾，开睑，行巩膜穿刺，眼内灌注建立，经巩膜切口，将折叠式人工玻璃体球囊放入专用植入器中，推注进入玻璃体腔，球囊内注入硅油，结扎固定引流阀于巩膜壁，缝合结膜切口，消毒纱布包眼。 | 折叠式人工玻璃体球囊 | 单侧 |  | 2000 |  | 甲 | 甲 |
| HEA99001 | 快速角膜胶原交联术 | 滴核黄素至角膜基质床，浸泡，冲洗，紫外线交联加固仪照射，结束后消炎药点眼，戴眼罩。 |  | 单侧 |  | 3500 |  | 甲 | 甲 |
| HEQ72001 | 玻璃体激光消融术 | 表面麻醉，扣戴中玻璃体镜，头带固定，瞄准混浊物，调节能量大小，逐步行激光玻璃体消融，完全消融后各方位检查眼底无异常，取下接触镜，完成治疗。 |  | 单侧 |  | 800 |  | 甲 | 甲 |
| HEZ33001 | 施莱姆氏管成形术 | 将发光微导管穿入施莱姆氏管，通过注入粘弹剂及植入缝线的方式扩张施莱姆氏管及积液管，降低房水流出阻力，降低眼压。 |  | 单侧 |  | 2300 |  | 甲 | 甲 |
| HFJ89001 | 乙状窦骨壁重建术 | 耳后切口，皮下分离至外耳道后壁，制备肌骨膜瓣，暴露乳突骨皮质，切取颞肌筋膜备用。取乳突骨粉备用。电钻磨除乙状窦憩室或者乙状窦缺损周围气房，完全暴露憩室颈部或乙状窦缺损，充分止血后还纳压平。用颞肌筋膜覆盖乙状窦骨壁缺损，骨粉压实、重建该段骨壁，耳脑胶使骨粉成形。耳后切口分层缝合，耳部加压包扎。 |  | 次 |  | 1600 |  | 甲 | 甲 |
| HGA83001 | 经内镜鼻部支架置入术 | 鼻内镜手术中，切除完病变组织并将漏斗与输送器端端相联后，将支架推注到靶部位（窦口鼻道复合体或各窦口），待支架完全展开，完全贴合支撑至靶部位，完成植入过程。如植入位置不准确可使用输送器或剥离子进行调整。 |  | 单侧 |  | 1300 |  | 甲 | 甲 |
| HHS73001 | 阻生磨牙牙冠切除术 | 消毒，麻醉，设计切口，切开牙龈，翻起龈瓣，暴露牙冠至釉牙骨质界，动力系统截断牙冠，分块取出，圆钻修整牙断面至骨面下3mm，刮除冠周病变组织，对第二磨牙远中做根面平整，修整外形，冲洗，充分止血，设计缝合方式、缝合。 |  | 每牙 |  | 402 |  | 甲 | 甲 |
| HJB33001 | 经内镜支气管热成形术 | 局麻或全麻，插入电子支气管镜。对于大于3mm的气道进行射频消融治疗。如有出血给予冰盐水、肾上腺素盐水或凝血酶局部治疗。 |  | 次 |  | 850 |  | 甲，限难治性哮喘 | 甲，限难治性哮喘 |
| HJE41001 | 经皮穿刺术前标记物植入术 | 定位，消毒铺巾，局麻，影像引导下穿刺靶病灶，植入标记物，影像评估标记物位置。拔针、穿刺点包扎。不含影像引导。 | 定位针 | 次 |  | 1000 |  | 丙 | 丙 |
| HJJ83001 | 微创胸骨沉降术 | 麻醉，备皮铺巾，取双胸部腋中线横行切口，分别切开皮肤、皮下组织及肌肉，分离双侧肋骨膜，前胸壁皮下游离建立隧道，引入矫形金属支架，下压支架，将凸起矫平。支架两侧固定于胸壁。加压膨肺，缝合。 |  | 次 |  | 2900 |  | 甲 | 甲 |
| HJJ83002 | 悬吊法腔镜辅助微创胸廓矫形术 | 麻醉，备皮置巾，取患者患侧侧胸壁腋中线横切口，逐层切开皮肤、皮下组织，分离肌肉，悬吊器吊起胸壁，置入内镜，分离肋骨骨膜，暴露肋骨，切除畸形。充分止血，逐层缝合。 |  | 次 |  | 2900 |  | 甲 | 甲 |
| HKA57001 | 纵隔粘连松解术 | 既往有过心脏或胸腔内大血管手术史。经正中开胸，分离纵隔内粘连，行心脏手术操作，手术结束后止血，留置引流管，关胸。 |  | 次 |  | 5500 |  | 甲 | 甲 |
| HKH62001 | 植入式心室辅助泵安装术 | 正中开胸，在左季肋腹壁下建立囊袋，建立体外循环，心尖部放置缝合环，放置流入管，流出道人工血管吻合升主动脉。减少体外循环流量，启动心室辅助泵，常规关胸。 | 导管固定装置、心室辅助泵 | 次 |  | 16000 |  | 甲，限阜外医院、安贞医院、北医三院、朝阳医院 | 甲，限阜外医院、安贞医院、北医三院、朝阳 医院 |
| HKR62001 | 经导管主动脉瓣植入（置换）术 | 在备有除颤仪、麻醉机、心电监护的条件下，全身麻醉或者局麻加深度镇静后穿刺股动脉，在血管造影机透视下将人工心脏瓣膜输送至主动脉瓣区打开释放，行心脏造影及经食道超声心动图评估瓣膜稳定性及工作情况、与周围结构关系处于良好状态后，撤出输送系统后封闭血管完成手术。 | 人工瓣膜及输送系统、导引器、扩张器 | 次 |  | 6542 |  | 乙，限发文之日起已完成价格备案的三级定点医疗机构 | 甲，限发文之日起已完成价格备案的三级定点医疗机构 |
| HKY83001 | 血管吻合口瘘修补术 | 既往有开胸或开腹主动脉手术史，分离粘连，游离原吻合口的近、远端，直接缝合瘘口。若无法游离阻断时可建立体外循环下缝合或重新行人工血管替换。止血，留置引流管，关胸或关腹。 |  | 次 |  | 4688 |  | 甲 | 甲 |
| HML62001 | 血管内低温治疗 | 根据病情选择符合适应证的患者，通过尿道将体温探头置于膀胱内。通过深静脉置管将温控导管放置到深静脉。安装温控启动套件，预冷机器，连接血管内低温控温仪相关管路，调好设备开始降温。医护人员严密观察体温变化及病人体征，根据患者病情调整目标温度。 | 温度探头、温控套装 | 小时 |  | 35 |  | 甲 | 甲 |
| HPA73001 | 经内镜消化道固有肌层肿瘤挖除术 | 局部或全身麻醉，消泡，插入内镜，行内镜检查，黏膜下注射液体垫，切开黏膜，逐层剥离肿瘤，圈套器取出病变，封闭创面。术中根据出血情况选择相应止血方法。图文报告。不含监护、病理学检查。 |  | 次 |  | 2490 |  | 甲 | 甲 |
| HPC50001 | 经口内镜下肌切开术 | 局部或全身麻醉，消泡，经口插入内镜，行内镜检查，粘膜下注射液体垫，切开粘膜建立隧道入口，行粘膜下剥离，肌层切开，封闭隧道入口。术中根据出血情况选择相应止血方法。图文报告。不含消化内镜检查、术中用药、监护、麻醉、病理学检查。 |  | 次 |  | 2000 |  | 甲 | 甲 |
| HPF86001 | 腹腔镜下胃转流术 | 建立气腹，放置穿刺器。解剖His角，显露左侧膈肌脚。胃小弯贲门下第一支血管切开肝胃韧带进入小网膜囊，用切割吻合器制作30ml胃小囊。距离屈氏韧带100cm切断空肠，远端上提用切割吻合器同胃小囊行胃空肠吻合，缝合共同开口。空肠近断端用切割吻合器同胃肠吻合口远端100cm小肠行侧侧吻合，缝合共同开口。关闭系膜裂孔，放置引流管。缝合穿刺器孔，术毕。 |  | 次 |  | 2480 |  | 甲 | 甲 |
| HQN72001 | 纳米刀肿瘤消融术 | 切口，肿瘤可切除性评估和探查，实时测量肿瘤大小，纳米刀消融，手术完成后仔细探查无明显出血，引流，固定，清点器械纱布无误，冲洗，缝合。 | 电极消融针 | 每个病灶 |  | 8000 |  | 乙 | 甲 |
| HTD73001 | 经宫腔镜子宫异常组织机械旋切术 | 麻醉，外阴阴道消毒铺巾，放置扩阴器，暴露宫颈，置入宫腔镜，探查，明确病灶，通过一次性宫腔镜组织切割器机械旋切，同时将切除组织快速移除体外，送病理，检查旋切创面。不含术中超声引导。 | 一次性宫腔组织切割（刨削）器 | 次 |  | 2000 |  | 甲 | 甲 |
| HTZ73001 | 经宫腹腔镜剖宫产瘢痕妊娠病灶清除术 | 消毒腹部、阴道，铺单，小切口以长针穿入腹壁，充气，建立气腹，放置腹腔镜探查，探查左侧输尿管走行，找到并分离子宫动脉，双极电凝阻断，同法处理右侧；放置窥器暴露宫颈，再次消毒阴道、宫颈，扩张宫颈，宫腔镜下置镜常规探查宫腔情况，将妊娠组织推离剖宫产瘢痕处，负压吸宫，见到绒毛后，再次探查宫腔及剖宫产瘢痕处，电切残留组织，术毕再次消毒宫颈、阴道。转腹腔镜观察子宫下段情况，必要时经腹腔镜行瘢痕切开修补。 |  | 次 |  | 3900 |  | 甲 | 甲 |
| HX683001 | 关节软骨损伤的组织工程软骨治疗 | 影像学评估软骨损伤范围及程度，关节镜手术清理增生滑膜，损伤软骨面修正，获取软骨组织，体外构建自体细胞来源的组织工程软骨。行二次手术将制备的组织工程软骨植入，修复关节软骨缺损。含影像学检查。 |  | 单侧 |  | 4000 |  | 乙 | 甲 |
| HXG83001 | 股骨头坏死组织工程技术修复术 | 股骨头骨坏死钻孔减压，将自体骨髓血单核细胞或脂肪中的血管基质细胞注入股骨头骨坏死区内，促进骨坏死修复和重建。 |  | 次 |  | 4000 |  | 乙 | 甲 |
| HYR73001 | 水动力清创术 | 术区消毒，铺巾。安装一次性使用手柄，手柄灌注，开始清创手术，使用一次性手柄所形成的高压喷射流彻底切割、回吸伤口内的异物和坏死组织，充分止血，冲洗创面，放置引流，包扎固定。 | 清创水刀系统（一次性手柄） | 次 |  | 900 |  | 甲 | 甲 |
| HZZ00006 | 热休克蛋白肽免疫治疗恶性肿瘤 | 无菌获取患者新鲜肿瘤组织，或蛋白未变性的无菌肿瘤组织，经免疫组织化学筛查，确认该肿瘤组织含有热休克蛋白肽，通过匀浆、过滤、透析、纯化、除菌等处理，获得热休克蛋白肽（个体化肿瘤抗原复合物），将微生物、热源、蛋白定性、蛋白定量等质量控制合格的热休克蛋白肽注射到患者皮下或皮内，达到免疫治疗恶性肿瘤的目的。不含取自体肿瘤组织。 |  | 次 |  | 1900 |  | 乙 | 甲 |
| KAZ38001 | 睡眠-觉醒节律调节治疗 | 用75%酒精对耳后乳突位进行脱脂处理。开启主机电源启动治疗系统，确认电极线与主机接口正确连接。连接电极片与电极线，将电极片贴于两侧耳后乳突位。设定治疗参数，调节治疗强度，治疗时间为30min/次。治疗结束后取下电极片，协助患者清洗电极片粘贴处。观察并做好治疗记录，做好健康教育及心理护理。 |  | 次 |  | 90 |  | 甲 | 甲 |
| KBJ39001 | 急性缺血性脑卒中静脉溶栓治疗 | 针对急性脑、脊髓、视网膜梗死，建立静脉溶栓绿色通道，快速识别，评估神经功能缺损严重程度，解读影像和实验室指标，判断堵塞的血管和病因，筛选适应证、禁忌证，评估风险和获益，获取知情同意，计算用药剂量，静脉给药，用药过程中和用药结束后密切注意相关并发症，用药24小时后评估溶栓效果。 |  | 次 |  | 500 |  | 甲 | 甲 |
| KNC39001 | 富血小板血浆治疗术 | 通过离心的方法从全血中提取出血小板浓缩液，含高浓度血小板、白细胞和纤维蛋白，通过采用人体自源性富血小板血浆进行临床治疗。 | 富血小板血浆制备用套装 | 次 |  | 472 |  | 乙 | 甲 |
| KNZ49001 | 骨髓腔穿刺输液 | 消毒，穿刺，固定留置管，确认通道建立，穿刺部位局部麻醉，生理盐水快速冲洗，连接输液器进行输液。 | 穿刺针套件/骨注射枪 | 次 |  | 120 |  | 甲 | 甲 |
| KTB23704 | 卵巢组织活性检测 | 前一天，准备卵巢组织培养液，置于培养箱内平衡过夜。当天，将数个直径为2mm的卵巢组织样本分别置于培养液中培养，适宜时间后，配制含消化酶与活性染色剂的消化液，将卵巢组织样本分别置于消化液中，放入培养箱内。消化完成后，吹打混匀，待活性染色的卵泡与基质细胞沉淀后置于倒置显微镜下，逐个观察每个卵泡的分级与形态，并采用特殊方法人工计数样本中的总卵泡数与活性卵泡数，计算每2mm直径样本中的平均卵泡密度，并做记录。 |  | 次 |  | 2000 |  | 甲 | 甲 |
| KTB23705 | 卵巢组织处理 | 前一天，准备卵巢组织处理液，置于4度冰箱预冷；消毒无齿镊、刀柄、培养皿等器械耗材。当天，所有操作均在万级层流操作室内，在百级层流超净工作台内完成。操作人员穿戴无菌手术衣、手套、手术帽及口罩，核对患者信息，于恒低温无菌操作板上，将患者卵巢组织置于处理液中，反复清洗，观察并评估卵巢组织的形态与质量，记录。然后，去除组织内的黄体、血管、异常结构及大部分髓质，保留皮质，将卵巢组织处理为约1mm厚度的均匀薄片，并进一步切割为约40mm\*80mm的组织片数十片。并采用2mm直径取样器，于组织片的不同位置取样，用于冻存前卵泡活性密度检测、复苏后卵泡活性密度检测、病理检测等。 |  | 次 |  | 4800 |  | 甲 | 甲 |
| LACZX009 | 放疗磁共振模拟机常规定位 | 采用放疗专用MRI模拟定位机，摆位及体位固定（必要时加用适当固定装置），参考中心标记，静脉输注对比剂，机器操作，获取MRI T1/T2加权相序列影像，传输至放疗专用计划设计系统并记录。 |  | 次 |  | 1500 |  | 乙 | 甲 |
| LACZX010 | 放疗磁共振模拟机功能影像定位 | 采用放疗专用MRI模拟定位机，摆位及体位固定（必要时加用适当固定装置），参考中心标记，静脉输注对比剂，机器操作，功能影像序列影像获取，传输至放疗专用计划设计系统并记录。不含MRI模拟机常规定位。 |  | 次 |  | 300 |  | 乙 | 甲 |
| LEBCN001 | 经颅直流电刺激 | 适当体位, 将电极用导电液湿润，贴于刺激部位的皮肤。打开治疗仪电源，设置电流强度和刺激时间，开始治疗。治疗中观察病人有无不适，根据需要调节电流强度。治疗结束后取下电极片，观察病人皮肤有无破损，做好治疗记录。 |  | 次 |  | 70 |  | 甲 | 甲 |
| PBAZ1002 | 全身藏药浴治疗（ལུས་བྱིངས་ཀྱི་ལུམས།鲁蔷吉泷沐） | 全身藏药浴治疗，藏语称“ལུས་བྱིངས་ཀྱི་ལུམས།鲁蔷吉泷沐”，以藏医“五源”和 “三因”学理论指导，将药物按照传统藏药浴加工炮制，即通过已发酵的基础药和随症加药（咔嚓）煎煮取汁，使用适宜的浴疗设备，在安静环境下，温度适宜的药汁中浸泡全身20—40分钟，出浴发汗30分钟，再行收汗固气之法，达到透皮吸收临床治疗的藏医特色外治方法。 |  | 次 |  | 180 |  | 甲，限北京藏医院 | 甲，限北京藏医院 |