

河南省医疗保障局 文件 河南省卫生健康委员会

豫医保办〔2019〕46号

河南省医疗保障局 河南省卫生健康委员会 关于新增部分医疗服务价格项目等有关事项的通知

各省辖市、济源示范区、各省直管县（市）医保局、卫生健康委，各省管公立医疗机构：

为促进医疗新技术及时进入临床使用，支持我省区域医疗中心建设，根据国家和我省相关文件精神，现就新增部分医疗服务价格项目等有关事项通知如下，请认真贯彻执行。

一、根据《河南省医疗保障局河南省卫生健康委关于规范新增医疗服务价格项目管理工作的通知》（豫医保〔2019〕3号）有关规定，在对我省区域医疗中心建设单位及其他医疗机构申报

的医疗服务项目进行认真调研、专家评审的基础上，确定了部分新增医疗服务价格项目及其医保支付类别（见附件）。对其中的A类项目，确定了省管公立医疗机构价格和医保乙类项目省直职工医保首付比例。各省辖市、省直管县（市）要按规定及时确定所辖公立医疗机构价格和本统筹地区医保首付比例。

二、对于区域医疗中心引进输出医院专家开展临床诊疗服务的，区域医疗中心可在我省现行项目价格基础上，参照输出医院所在地价格政策进行适当上浮，报省医保局备案后执行。相关项目属医保支付范围的，上浮后的价格按规定给予报销。

三、将河南省儿童医院医疗服务价格纳入省级管理，执行省级三级甲等医疗机构收费标准。

本通知自2019年12月20日起执行。各级医保部门和医疗机构要及时更新医保信息系统和医院管理系统，尽快做好各方面的衔接工作。在执行中如有问题和建议，请及时报省医保局。

附件：河南省部分新增医疗服务价格项目



（主动公开）

附件

河南省部分新增医疗服务价格项目（A类项目）

财务分类	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	省级三甲价格	省级非三甲价	说明	项目类别	医保支付类别	省直医保首付比例%	备注
	2401	1. 放射治疗计划及剂量验证						“2401”原名称“1.放射治疗计划及剂量计算”删除				
E	240100005	点剂量验证	使用电离室等点测量仪器，或者基于简单剂量模型的独立核对程序，采用实验测量或者独立计算的方法，验证一个计划中的一个特征点或数个特征点的剂量，出具验证报告。		次	300	300	每疗程限收费一次。	A	乙类	20	
E	240100006	二维剂量验证	使用阵列等面测量仪器，或者基于先进剂量模型的独立核对程序，采用实验测量或者独立计算的方法，验证一个计划中的一个特征面的剂量分布，出具验证报告。		次	600	600	每疗程限收费一次。	A	乙类	20	
E	240100007	三维剂量验证	使用三维剂量测量仪器，或者基于蒙特卡罗模拟的独立核对程序，采用实验测量或者独立计算的方法，验证一个计划中所有射野合成的剂量分布，出具验证报告。		次	600	600	每疗程限收费一次。	A	乙类	20	
	2402	2. 模拟定位	含拍片									
D	240200004	二维实时影像监控	摆位，采用电子射野影像系统或KV线X线摄片和透视等设备获取影像，验证射野的大小、形状、位置，患者摆位。		次	200	200		A	乙类	20	

财务分类	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	省级甲价格	省级非三甲价	说明	项目类别	医保支付类别	省直医保支付比例	备注
D	240200005	三维实时影像监控	适用于三维图像引导放疗、CT在线校位、自适应放疗等。摆位,采用锥形束CT等设备获取三维影像、调整摆位、影像保存。		次	350	350		A	乙类	20	
	2407	7. 其他										
E	240700005	全身红外热疗	填写患者基本资料、摆位要求。采用全身红外热疗仪治疗,温度测量,热疗范围温度要求39.5~42℃。		次	1800	1800		A	丙类	100	
	2503	3. 临床化学检查										
	250302	糖及其代谢物测定										
H	250303022	小密度脂蛋白胆固醇测定	样本类型:血液。样本收集、接收、前处理,试剂和仪器准备,定标和质控。检测样本和复检,审核结果,录入实验室信息系统或人工登记。发送报告,按相关规定处理废弃物,接受临床相关咨询。		次	40	40		A	乙类	20	
	2504	4. 临床免疫学检查										
	250403	感染免疫学检测										
H	250403104	EB病毒Vca蛋白抗体检测	样本类型:血清标本。样本采集、签收、处理、实验完成后判断并审核结果,录入实验室信息系统或人工登记,发送报告,按规定处理废弃物,接受临床相关咨询。		项	70	70	梅联免疫法	A	丙类	100	

财务分类	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	省级三甲价格	省级非三甲价	说明	项目类别	医保支付类别	省重医保支付比例%	备注
	250404	肿瘤标志物检验						"250404"原名称"肿瘤相关抗原测定"删除				
H	250404039	羧基还原蛋白还原酶 (TR) 活性检测	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; 按规定处理废弃物; 接受临床相关咨询。		次	300	300	酶联免疫法	A	丙类	100	
	3106	6. 呼吸系统										
	310605	呼吸系统窥镜诊疗						经纤支镜相关项目使用电子支气管镜的加收30%				
D	310605016	超声支气管镜检查	应用超声支气管镜或者支气管镜联合超声小探头探测气道内肿块血流及其气道周围病变。含针吸活检、刷片。		次	650	650	"310605018"超声支气管镜引导下经支气管镜活检术"项目取消。	A	乙类	10	
	3107	7. 心脏及血管系统										
	310702	心脏电生理诊疗	含介入操作、影像学监视、心电监测									
E	310702025	起搏器电极取出术	消毒铺巾, 必要时先行临时起搏器安置术及应用保证安全, 切开原伤口, 分离皮下组织, 暴露囊袋, 监护仪监护及血管造影机X线引导下, 在保障安全情况下取出原起搏器, 分离起搏器和电极, 利用电极拔除装置拔除电极, 处理局部伤口, 逐层缝合皮下组织和皮肤, 不含监护、DSA引导。	锁定钢丝、扩张鞘、圈套器	次	2500	2250		A	乙类	20	
	3110	10. 泌尿系统										

财务分类	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	省级三甲价格	省级非三甲价	说明	项目类别	医保支付类别	省医保首付比例%	备注
E	311000044	家庭腹膜透析治疗	指对在院外自行进行透析液治疗的患者进行培训、指导及随访。含腹透液加温、加药、腹透液液操作、废液的测量和处理。连接管路、接口消毒处理，室内用紫外线消毒40分钟，清洗消毒液液洗地面，用75%酒精擦拭桌面，洗手(6步骤)至少2分钟，戴口罩，取出加温好的透析液并检查(有效日期、浓度、是否薄池、是否漏液、温度、拉环是否完整、绿袋子是否折断)，打开透析液外包装袋，再次检查内袋是否有渗漏，用蓝夹子夹住入水管路，再将透析液袋子堵绿塞管折断，并将袋子挂在透析液架子上，将透析短管与透析液管路快速对接，拧紧，打开腹部短管旋转开关，将腹腔中前次灌入的透析液排入至空袋中，关闭短管，将入水管夹打开，排空管路中空气，打开透析短管，将新的透析液灌入腹腔，关闭透析短管，将碘伏小帽与短管接口处拧紧，对患者定期随访(电话随访、门诊随访，必要时居家探访)。临床状况评估、出口处及隧道评估、导管相关并发症评估、腹膜炎危险因素评估、生存质量、营养及心理状态评估、透析处方和药物调整等。	碘伏帽，管路	月	260	260		A	甲类	0	
	3201	1. 静脉介入治疗										
D	320100014	经皮穿刺双侧肾静脉取血术	患者仰卧于造影台，局麻下穿刺肘正中静脉(或股静脉等)，置入血管鞘管，分别插入导管到左、右肾静脉、下腔静脉远端造影，定位后取血标本。含造影及DSA引导。	导管、导丝、鞘管	次	1200	1080		A	乙类	20	

财务分类	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	省级三甲价格	省级非三甲价	说明	项目类别	医保支付类别	省直医保首付比例%	备注
D	320100015	经皮穿刺选择性双侧肾上腺静脉取血术	患者俯卧于造影台，局麻下穿刺肘正中静脉（或股静脉等），置入血管鞘管，分别插入导管到左、右肾上腺静脉、右心房及下腔静脉远端造影，定位后取血标本，含造影及DSA引导。	导管、导丝、鞘管	次	2500	2250		A	乙类	20	
	3206	6. 脑和脊髓血管介入诊疗										
E	320600012	经皮穿刺脑血管腔内血栓取出术	DSA引导下，穿刺造影确定阻塞部位，导丝导管等配合到达确定靶血管，置入取栓器械，取栓，造影复查，穿刺点压迫包扎。	导管，导丝，血管鞘，取栓器械	次	3500	3150		A	乙类	20	
	3308	8. 心脏及血管系统手术		特殊缝线								
	330802	心脏血管手术		各种人工、同种异体血管、血管瓣膜和修补材料，特殊缝线等								
G	330802046	肺动脉内膜剥脱术	开胸，切开心包，切开肺动脉，行内膜剥脱，必要时使用取栓导管取栓，关闭切口，止血，留置引流管，关胸。	补片、取栓导管	次	5040	4536		A	乙类	20	
G	330802047	肺动脉切开取栓术	开胸，切开心包，切开肺动脉，摘除血栓，必要时使用取栓导管取栓，关闭切口，止血，留置引流管，关胸。	补片、取栓导管	次	4480	4032	原“330802013肺动脉栓塞摘除术”取消	A	甲类	0	

财务分类	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	省级甲价格	省级非三甲价	说明	项目类别	医保支付类别	省直医保支付比例%	备注
G	330302048	升主动脉成形术	开胸，以人工血管包裹，升主动脉部分切除，主动脉壁部分缝合等方法成形升主动脉，关胸。	人工血管、修补材料	次	4000	3500		A	乙类	20	
	3309	9. 造血及淋巴系统手术										
G	330300023	经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	2000	1800		A	乙类	20	
	45	(五)推拿疗法										
E	450000016	小儿疾病推拿治疗	包括肌性斜颈、发热、腹泻、咳嗽、疳积、脱肛、遗尿、便秘、呕吐、厌食、夜啼、腹痛、流涎、分娩性小儿臂丛神经损伤等。		次	35	35	原“450000099小儿捏脊治疗”“450000013小儿斜颈推拿治疗”取消	A	乙类		

备注：财务分类码采用大写英文字母，A为挂号收入，B为床位收入，C为诊察收入，D为检查收入，E为治疗收入，F为护理收入，G为手术收入，H为化验收入，I为卫生材料收入，J为其他收入。

河南省2019年第一批新增医疗服务价格项目（B类项目）

财务分类	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明	项目类别	试行医疗机构
	11	(一)一般医疗服务				住院床日计算，计入不计出		
C	B111200002	多学科诊疗 (MDT)	针对疑难复杂疾病患者，根据临床需求组织多学科专家，根据必要的临床资料进行讨论，记录会议讨论意见，形成诊疗方案，并确保诊疗方案在临床实施，及时告知参会专家方案执行情况。讨论专家一般由副主任医师及以上职称人员担任，可分为“核心成员”和“扩展成员”，前者包括：诊断类（医学影像、病理等）和治疗类（外科、内科、放疗、介入等），后者包括：麻醉、护理、心理、康复、临床药学、营养等，其中“核心成员”必须参加，“扩展成员”根据临床需要选择参加。		次	限试点医疗机构消化系统肿瘤专业开展。	B	省人民医院、省肿瘤医院、郑大一附院、洛阳东方医院、郑大二附院
	2101	1. X线检查						
D	B210102019	三维数字乳腺断层成像	核对登记患者信息，摆位，乳腺压迫后，X线球管预曝光确定曝光参数，在一定范围内扫描乳腺，旋转曝光，获得数幅低剂量图像，计算机重建得出断层图像，图文报告。		体位		B	省肿瘤医院、郑大一附院
	220302	彩色多普勒超声特殊检查						
D	B220302014	乳腺全容积成像检查	使用自动乳腺全容积扫描成像系统对乳腺从皮肤至深部逐层扫描，将扫描到的全部信息存储在影像处理系统中，三维成像，判读结果，图文报告。		单侧		B	省肿瘤医院
	250306	心脏疾病的实验诊断						
H	B250306017	可溶性生长刺激表达基因2蛋白 (ST2) 检测	样本类型：血液。样本收集、接收、前处理，试剂和仪器准备，定标和质控，检测样本和复检，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	酶免法定量检测	B	阜外华中心血管病医院

财务分类	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明	项目类别	试行医疗机构
	250404	肿瘤标志物检验				"250404"原名称"肿瘤相关抗原测定"删除		
H	B250404040	热休克蛋白90α 肿瘤标志物检测	样本类型: 血浆。样本采集、签收、处理、定标和质控, 审核结果, 录入实验信息系统或人工登记, 发送报告; 按规定处理废弃物; 接受临床咨询。		次	酶联免疫法	B	郑大一附院
	3106	5. 呼吸系统						
	310605	呼吸系统窥镜诊疗						
D	B310605020	支气管镜实时导航	通过高分辨CT设备的扫描成像后, 气管镜下图像与导航动画、血管及路径引导同步显示, 根据测量到达靶点、气道壁的距离及气道直径数据, 提供肺部病变的诊断和治疗路径。		次	经纤支镜相关项目使用电子支气管镜的加收30%	B	省人民医院、 省肿瘤医院、 郑大一附院
E	B310605021	实时导航支气管镜引导下肺定位活检术	使用支气管镜实时导航, 将支气管镜/导管(鞘)沿导航路径到达病灶附近, 穿刺行病灶定位或活检。	导管、活检器械、扩张球囊	次		B	省人民医院、 省肿瘤医院、 郑大一附院
	3107	7. 心脏及血管系统						
	310702	心脏电生理诊疗	含介入操作、影像学监视、心电监测					
D	B310702025	肺血管扩张试验	DSA引导下右心导管检查。持续吸入肺血管扩张药物或氧气, 通过反复测定吸入前后半部位压力、血氧饱和度等参数, 观察患者的血流动力学变化, 判断患者是否试验阳性。含DSA引导、右心导管检查。	导管、导丝、血管鞘	次		B	省人民医院、 阜外华中中心 管病医院

财务分类	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明	项目类别	试行医疗机构
	3204	4. 心脏介入诊疗						
E	B320400004	经导管主动脉瓣置换术(TAVR)	在DSA引导下,将扩张球囊送至主动脉瓣膜处进行扩张,行主动脉根部造影,根据测量数据及球囊扩张情况,选择主动脉瓣型号,经瓣膜输送系统,将主动脉瓣膜调整至合适位置后,释放瓣膜,最后进行主动脉根部造影及食道心脏彩超,以明确瓣膜位置稳定及工作状态良好,不影响周围结构后,推出输送系统封闭血管,包括经股动脉、经心尖、升主动脉、锁骨下动脉等路径。	导管、鞘管、球囊、瓣膜、输送系统	次		B	郑大一附院、郑外华中心血管病医院、郑州七院
	3206	6. 脑和脊髓血管介入诊疗						
E	B320600012	颅内动脉瘤血流导向治疗术	穿刺置管,导管导管等配合到达靶血管建立轨道,沿轨道上引输送导管,将血流导向植入物沿输送导管植入靶血管,确定位置,释放植入物,必要时通过预置微导管,填放弹簧圈,撤出所有输送器械,穿刺点压迫包扎。	导管、血管鞘、弹簧圈、血流导向器械	次		B	省人民医院、郑大一附院
	3308	8. 心脏及血管系统手术		特殊缝线				
	330803	心脏和心包的其他手术						
G	B330803032	心肌桥切开松解术	开胸,寻找冠状动脉心肌桥存在部位,分离或切断冠状动脉表面的脂肪组织及心室肌肉,关胸。		次		B	大一附院、郑外华中心血管病医院
	3315	15. 肌肉骨骼系统手术	不含C型臂和一般X光透视	内、外固定的材料		取骨另计		
	331501	脊柱骨关节手术						
G	B331501062	脊柱微创内固定术	消毒铺巾,C臂或导航引导下经皮置入内固定材料,脊柱固定。不含X线引导,术中导航、脊髓监护。	内固定材料	每椎间	每增加一个椎间,加收50%。	B	省人民医院、省肿瘤医院

财务分类	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明	项目类别	试行医疗机构
G	B331501063	脊柱肿瘤微创减压术	消毒铺巾，C臂引导下，建立微创通道，必要时术中导航，行椎板切除、椎体肿瘤切除，显露神经根并保护，椎管减压。必要时脊髓监护，放置引流管引流，逐层关闭切口。不含X线引导、术中导航、脊髓监护。		每椎体	每增加一个椎体，加收50%。	B	省人民医院、省肿瘤医院、郑大一附院
G	B331501064	脊柱肿瘤全椎体切除重建内固定术	消毒铺巾，C臂引导下，显露肿瘤部位的椎骨附件和肿瘤累及的椎体，分离椎旁组织，截骨，显露神经根，必要时术中导航，保护或结扎神经根，整块切除椎体、附件部分。椎体重建，相邻节段椎体内固定。必要时脊髓监护，放置引流管引流，逐层关闭切口。不含C臂引导、术中导航、脊髓监护。	内固定材料，人工骨，同种异体骨、人工椎体	每椎体	前后路联合加收20%，每增加一个椎体，加收50%。	B	省人民医院、省肿瘤医院、郑大一附院
	331505	四肢骨折手术						
G	B331505040	尺骨冠状突骨折切开复位内固定术	消毒铺巾，采用时前或内侧切口，切开，显露屈肌总腱，切开深筋膜，显露正中神经和肱动脉，分离屈肌总腱和屈肌群，拉开肌群和正中神经、血管，显露尺骨冠状突骨折块，复位骨折块并用螺钉，接骨板或缝线固定，缝合切口。	内外固定材料	次		B	省人民医院、郑大一附院、洛阳正骨医院
	331512	四肢骨关节成形术						
G	B331512021	骨搬移手术	消毒铺巾，手术清除病变及坏死骨质，节段骨缺损行骨搬移架固定，骨质缺损远或近端截骨，形成搬移骨段，缝合伤口。含外固定架调整，不含术中X线引导。不含病理检查。	内外固定材料、修补材料	次		B	省人民医院、洛阳正骨医院
	331523	骨关节其他手术						
G	B331523013	皮肤牵张术	彻底清除创面坏死炎性组织，根据创面形状，周围皮肤情况，创面大小设计牵张方向、牵张方式、克氏针直径，观察皮缘血运，调节牵张力大小。止血，冲洗创面、包扎，闭合后清创缝合。术后需根据皮缘血运及时调节牵张力。	牵张装置	每部位		B	省人民医院、洛阳正骨医院
	3402	2. 康复						

财务分类	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明	项目类别	试行医疗机构
D	B340200046	Alberta婴儿运动量表 (AIMS) 评定	适用于0-18个月婴幼儿运动发育落后的诊断与筛查。采用Alberta婴儿运动发育量表 (AIMS) 对患者进行评定, 共完成仰卧位、俯卧位、坐位和立位4个类别58个项目的测验, 人工比对标准, 计分, 人工统计检查结果, 出具报告。		次	两次评定间隔时间不短于30天。	B	中医一附院、省儿童医院
D	B340200047	粗大运动功能分级系统 (GMFCS) 评定	适用于各年龄段脑瘫儿童粗大运动功能的分级。在康复科医师的指导下, 由康复治疗师带领父母和患儿共同完成答卷, 包含日常生活能力、转移或移动能力、游戏参与能力等方面, 人工比对分级, 出具报告。		次	两次评定间隔时间不短于30天。	B	中医一附院、省儿童医院
D	B340200048	粗大运动功能评定量表 (GMFM-88) 评定	适用于脑瘫儿童粗大运动功能的评定。采用儿童粗大运动功能量表 (GMFM-88) 对脑瘫儿童进行评定, 共完成俯卧位、坐位、跪位、立位、行走5个能区88个项目的测验, 人工计算得分, 出具报告。		次	两次评定间隔时间不短于30天。	B	中医一附院、省儿童医院
D	B340200049	精细运动功能评定量表 (FMFM) 评定	适用于0-4岁脑瘫儿童精细运动功能的评估。采用儿童精细运动功能量表 (FMFM) 进行评定, 共完成视觉追踪、上肢关节活动能力、抓握能力、操作能力、手眼协调5个能区54个项目的测验, 人工计算得分, 出具报告。		次	两次评定间隔时间不短于30天。	B	中医一附院、省儿童医院
D	B340200050	全身运动评估 (GMs)	用于四个月内足月儿及矫正月龄在四个月以内的早产儿的运动质量评估。在独立专用的房间内, 设置有两个以上的摄像头和专用的评估床。婴儿穿着专用评估服, 躺在评估床上, 采集患儿清醒安静状态下的运动视频, 由两个以上具有GMs评估资质 (其中至少有一人具有高级评估资质) 的医师进行该片分析, 并截取有效视频存档, 人工出具报告。		次	两次评定间隔时间不短于30天。	B	中医一附院、省儿童医院
E	B340200051	贴扎治疗	评估治疗部位, 选择贴布长度、剪裁类型, 检查粘贴部位皮肤, 酒精清创, 皮肤晾干后, 根据治疗目的选择粘贴类型, 进行无张力粘贴或较小拉力粘贴或完全拉力粘贴。	肌内效贴布	次		B	中医一附院、省儿童医院

备注: 财务分类码采用大写英文字母, A为挂号收入, B为床位收入, C为诊察收入, D为检查收入, E为治疗收入, F为护理收入, G为手术收入, H为化验收入, I为卫生材料收入, J为其他收入。

河南省2019年第一批新增医疗服务价格项目（C类项目）

财务分类	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明	医保支付类别
	1105	5. 医疗救护					
J	F11050003	航空医疗救护	通过直升机, 为急危重症患者提供空中急救通道, 开展快速医疗救护。		小时		丙类
	250404	肿瘤标志物检验				“250404”原名称“肿瘤相关抗原测定”删除	
H	F250404041	七种肿瘤自身抗体检测	包含P53、GAGE7、PGP9.5、CAGE、MAGEA1、SOX2、GBL4-5七种抗体浓度。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; 按规定处理废弃物; 接受临床相关咨询。		次		丙类
	3402	2. 康复					
E	F34020052	脊柱矫形器制作	根据患者脊柱功能障碍状况, 通过评定、设计、制样、取材、成型、修整、装配、调试、训练, 进行脊柱矫形器的制作, 达到改善或维持脊柱功能, 使患者最大程度地提高或代偿部分丧失的脊柱部位功能。	板材、配件、辅料、毛坯制品	次		丙类
E	F34020053	上肢矫形器制作	根据患者上肢功能障碍状况, 通过评定、制样、取材、成型、调试, 进行上肢及手的矫形器的制作, 达到改善或维持手及上肢功能, 使患者最大程度地提高或代偿部分丧失的手及上肢功能。	板材、配件、辅料、毛坯制品	次		丙类
E	F34020054	下肢矫形器制作	根据患者下肢功能障碍状况, 通过评定、制样、取材、成型、调试, 进行下肢的矫形器的制作, 达到改善或维持下肢功能, 使患者最大程度地提高或代偿部分丧失的下肢功能。	板材、配件、辅料、毛坯制品	次		丙类

备注: 财务分类码采用大写英文字母, A为挂号收入, C为诊察收入, D为检查收入, E为治疗收入, F为护理费收入, G为手术收入, H为化验收入, I为卫生材料收入, J为其他收入。

