

绍兴市医疗保障局 绍兴市卫生健康委员会 文件

绍市医保〔2020〕70号

关于调整绍兴市公立医疗机构部分医疗服务项目价格有关事项的通知

各县（市）医保局、市局各分局，各区、县（市）卫健局，各市级公立医院：

按照医疗服务价格制定的相关规定，通过价格调查、专家论证、征求社会意见等程序，经市政府同意，决定调整绍兴市县级以上公立医院部分医疗服务项目价格，制定及调整全市公立医疗机构新型冠状病毒相关检测项目价格。现就有关事项通知如下：

一、调整县级以上公立医院部分医疗服务项目价格，按规定将调整后的医疗服务价格纳入医保支付范围。调整后的项目价格详见附件1，价格调整自2020年12月31日起执行。

二、制定及调整全市公立医疗机构新型冠状病毒相关检测项目价格（详见附件2）：单独设立新型冠状病毒核酸检测项目，项目编码25070001202，试行价格为80元/次；降低新型冠状病毒IgG抗体（包括总抗体）检测和新型冠状病毒IgM抗体检测项目价格，调整后的试行价格均为20元/次；上述项目按甲类管理，医保支付范围限发热门诊或具有新冠肺炎影像学特征的患者。以上规定自2021年1月1日起执行。

三、全市公立医疗机构要加强内部管理，规范诊疗行为，严格按照规定向患者提供医疗服务并收取费用，完善价格公示制度，切实保障患者的合法权益。各地医保、卫健部门要加强对医疗机构服务、收费情况的指导、监督。

附件：1.部分医疗服务项目价格调整表

2.新型冠状病毒相关检测项目价格表



附件 1

部分医疗服务项目价格调整表

序号	项目编码	项目名称	内涵	单位	除外内容	拟调整价格 (元)	备注
1	12060090100	换药 (空腔状或腔隙内创口)		次		52	6 周岁及以下儿童在原价格基础上加收 30%
2	12070000100	雾化吸入	含注射器、导管、咬嘴、氧气等	次	一次性面罩	6.5	6 周岁及以下儿童在原价格基础上加收 30%
3	31010001600	腰椎穿刺术	含测压、注药	次		130	6 周岁及以下儿童在原价格基础上加收 30%
4	31090200800	经胃镜碎石术	指机械碎石法、激光碎石法、爆破碎石法。含取石	次		585	
5	31150100210	简明智能测查(SM 能力测查)		次		39	测查时间 30—60 分钟
6	31150100219	社会支持评定量表		次		39	测查时间 30—60 分钟
7	31150100224	心理健康测验		次		39	测查时间 30—60 分钟
8	31150100227	一般健康问卷 (CHQ-28)		次		39	测查时间 30—60 分钟
9	31150100231	婴儿 - 初中生社会		次		39	测查时间 30—60 分钟

		适应量表					
10	31150100235	蒙哥马利抑郁评定量表		次		39	
11	31150100236	心境障碍问卷		次		39	
12	31150100323	大五大六人格测验		次		65	测查时间 60 分钟以上
13	31150200200	眼动检查		次		13	
14	31150200300	尿 MHPG 测定		次		13	
15	31150300800	行为观察和治疗		次		15	
16	31150301300	智能电针治疗		人次		22.5	
17	31150301800	音乐治疗		人次		12	
18	31150302100	漂浮治疗		人次		45	
19	31150302300	心理咨询		次		45	
20	31150302400	心理治疗	限心理技师或精神 专科医师(中级及以上 职称医师)操作	次		60	
21	31150302402	精神分析治疗	限心理技师或精神 专科医师(中级及以上 职称医师)操作	次		60	

22	31150302600	催眠治疗	限心理技师中级及以上职称医师操作	次		150			
23	31150302700	森田疗法		次		30			
序号	项目编码	项目名称	内涵	单位	除外内容	拟调整价格 (元)			备注
						三甲	三乙	二级及以下	
24	33160290200	负压封闭引流术	局部麻醉后, 严格消毒创面周围皮肤, 对创面进行彻底清创, 按创面大小设计覆盖保护创面的材料、覆盖创面并与皮肤缝合, 连接负压源, 创面密封 7 天左右	例	专用创面覆盖材料	880	800	720	适用于二度以上烧伤 (电、化学、火等)、爆炸伤、难愈创面、慢性创面、组织缺损无法缝合的创面。

附件 2

新型冠状病毒相关检测项目价格表

编 码	项目名称	项目内涵	除外 内容	计价单位	试行价格 (元)	支付 类别	备 注
25070001202	新型冠状病毒 核酸检测	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), RNA 提取, 扩增, 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。		次	80	甲	医保支付范围限发热门诊或具有新冠肺炎影像学特征的患者。
25040391800	新型冠状病毒IgG 抗体 (包括总抗体) 检测	IgG (包括总抗体)。样本类型: 血清或血浆。样本采集、签收、处理, 加免疫试剂, 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	20	甲	医保支付范围限发热门诊或具有新冠肺炎影像学特征的患者。
25040391900	新型冠状病毒IgM 抗体检测	样本类型: 血清或血浆。样本采集、签收、处理, 加免疫试剂, 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	20	甲	医保支付范围限发热门诊或具有新冠肺炎影像学特征的患者。

抄送：省医保局、省卫健委、徐国龙常务副市长、徐洪副秘书长、市委办、
市府办、市财政局、市市场监督管理局

绍兴市医疗保障局办公室

2020年12月23日印发