

附件

修订血液光量子自体血回输治疗医疗服务价格项目及在榕省属公立医院价格调整表

金额：元

序号	国家结算编码	国家项目名称	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（三甲）	价格（三甲以下）	说明	医保属性	省本级个人先行自付比例	医保限定支付范围
1	003108000110000-310800011	血液光量子自体血回输治疗	310800011	血液光量子自体血回输治疗	通过采集自身血，利用光学技术和量子技术处理后的血液，回输患者体内，增强人体自我修复功能。所定价格涵盖消毒、采血或血制品准备、照射、输氧、回输等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗；包括光量子自体血回输(紫外光照射)及免疫三氧血回输治疗。		次	50	45		医保		
2	003108000110100-31080001101	血液光量子自体血回输治疗(光量子自体血回输(紫外光照射))	31080001101	光量子自体血回输（紫外光照射）及免疫三氧血回输			次	50	45	光量子自体血回输(紫外光照射)及免疫三氧血回输治疗	医保		