

## 实行市场调节价的医疗服务价格项目公示表

公示单位：柳州市妇幼保健院

金额单位：元

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明	原政府定价	医院自主定价
1	310511009	牙脱色术	包括氟斑牙、四环素牙、变色牙	/	每牙		/	150
2	310511010	牙齿漂白术	包括内漂白和外漂白	各种增白剂	每牙		/	150
3	310511018	显微根管治疗术	包括显微镜下复杂根管治疗、根尖屏障制备等	/	每根管		/	800
4	310513002-1	龈下超声刮治	龈下超声刮治	/	每牙		/	100
5	310513008/1	超声根面平整术	超声根面平整术	/	每牙		/	100
6	310517008-1	复杂冠桥修复	含全牙列固定修复咬合重建，改变原关系，升高垂直距离咬合分析，X线头影测量，研究模型设计与修整，牙体预备，转移面弓与上颌架	/	每牙		/	1000
7	310519004	加装饰面	包括各类修复体的饰面制作	/	每牙		/	2000
8	310522001	乳牙期安氏I类错畸治疗	包括：1. 含乳牙早失、乳前牙反的矫治；2. 使用间隙保持器、活动矫治器	/	次		/	500
9	310522002	替牙期安氏I类错活动矫治器正畸治疗	包括替牙障碍、不良口腔习惯的矫治	活动矫治器增加的其他部件	次		/	1000

10	310522003	替牙期安氏I类错固定矫治器正畸治疗	包括使用简单固定矫治器和常规固定矫治器治疗	简单固定矫治器增加的其他弓丝或附件	次		/	1500
11	310522013	乳牙期安氏III类错正畸治疗	无包括：1. 乳前牙反 ； 2. 使用活动矫治器或下颌连冠式斜面导板治疗	功能矫治器、颏兜	次		/	1000
12	310522014	替牙期安氏III类错正畸治疗	包括：1. 前牙反 ； 2. 使用活动矫治器治疗	上颌扩弓装置、功能矫治、颏兜	次		/	1500
13	310522015	替牙期安氏III类错功能矫治器治疗	包括：1. 严重牙性III类错 和骨性III类错 ； 2. 使用rankel功能矫治器III型、其他功能矫治器治疗	颏兜	次		/	1000
14	310523001	种植模型制备	含取印模、灌模型、做蜡型、排牙、上架	唇侧Index材料	单颌		/	1000
15	310523002	外科引导牙合板	含技工室制作、临床试戴	唇侧Index材料、光固化基板、热压塑料板、自凝塑料、金属套管	单颌		/	500
16	310523003	种植过渡义齿	含技工室制作、临床试戴	义齿修复材料、进口软衬材料	每牙		/	500
17	310523005	种植覆盖义齿	包括：1. 全口杆卡式； 2. 磁附着式； 3. 套筒冠	特殊材料	单颌		/	1000
18	330604011	牙槽嵴增高术	不含取骨术、取皮术	人工材料模型、模板	每牙		/	1000
19	330604017	修复前软组织成型术	含植皮及唇、颊、腭牙槽嵴顶部增生的软组织切除及成型；不含骨修整、取皮术	腭护板、保护剂	次		/	1500
20	330609010	种植体二期手术	含牙乳头形成及附着龈增宽；不含软组织移植术	基台	每牙		/	1000

21	330609011	种植体取出术	指失败种植体、折断种植体及位置、方向不好无法修复的种植体的取出	/	每牙		/	1000
----	-----------	--------	---------------------------------	---	----	--	---	------

公示单位电话：2205475

价格监督电话：12315