

关于开展恶性肿瘤放疗日间治疗 医保结算的通知

各区市医疗保障局、卫生健康局，国家级开发区人力资源和社会保障局、社会事务管理局，南海新区党群与人力资源部、社会事务管理局，各有关定点医疗机构：

为了更好地保障参保人的基本医疗需求，降低恶性肿瘤患者负担，规范肿瘤诊治行为，促进合理诊断、合理治疗、合理用药，提高医保基金的使用效率，根据《山东省人民政府办公厅认真贯彻落实〈关于进一步深化基本医疗保险支付方式改革的指导意见〉的通知》（鲁政办字〔2018〕49号）文件精神，结合我市放疗的实际情况，经研究决定，开展恶性肿瘤日间放疗医保结算工作，现就有关问题通知如下：

一、总体目标

提高医疗服务质量和服务效率，从根本上缩短放疗患者住院等候和治疗时间，降低平均住院日、降低患者的医疗费用，节约医保基金的支出，优化医疗资源配置，形成比较完善的“放疗日间治疗”管理制度和诊疗标准体系。

本通知所指的“放疗日间治疗”结算模式，是指先通过预住院的方式，完成检查检验项目、膜具制作、定位、靶区勾画、放射治疗计划的制定及验证，再办理正式入院进行放疗，每日放射治疗结束后，根据自身情况经医疗机构允许后回家的治疗模式。

二、诊疗规范

（一）预住院。

1. 预住院只针对抗肿瘤治疗患者。

2. 预住院时间不超过 7 天。

3. 预住院相关检查项目如下：

（1）血常规、尿常规、大便常规+潜血

（2）凝血时间、血生化、肝功、肿瘤标志物

（3）心电图，心脏彩超，肝、胆、胰腺、脾、肾、肾上腺、腹腔、盆腔超声、浅表淋巴结超声（腹部彩超），治疗相关部位的 CT、MR、骨 ECT 及放疗相关部位的定位 CT

（二）诊疗范围。

有明确临床诊断的恶性肿瘤患者，按照国家卫生健康委员会办公厅印发的肿瘤诊疗规范及 CSCO 指南规定，进行以下治疗：

1. 术前放疗：包括所有可以在日间病房完成的术前放疗病人，KPS 评分 70 分以上；

2. 姑息性放疗：包括所有可以在日间病房完成的术前放疗病人，KPS 评分 50 分以上；

3. 术后放疗：包括所有可以在日间病房完成的术后放疗病人，KPS 评分 70 分以上；

4. 放疗合并内分泌注射治疗及放疗合并注射化疗患者，不得纳入恶性肿瘤放疗日间治疗；

5. 日间治疗期间为患者开具的口服药，不得同时从门诊慢性病开具。

（三）诊疗要求

定点医疗机构应严格掌握收治标准，根据患者病情需要，在保证医疗质量的基础上，合理诊断、合理治疗，并对诊疗过程要求如下：

1. 检查检验费用占总医疗费用的比例不得超过 10%;
2. 耗材费用占总医疗费用的比例不得超过 3%;
3. 禁止使用静脉用药;
4. 具体检查范围、放疗周期及治疗项目见附件。

三、费用结算

（一）参保人员行符合医保基金支付范围的日间放疗，相关的预住院期间发生的费用与日间治疗期间发生的医疗费用合并按一次普通住院结算，起付线连续计算，其中床位费、护理费不得收取，结算纳入医疗机构总额预付指标控制管理。

（二）定点医疗机构应将医疗费用实时上传，严格按照治疗方案进行日间放疗。参保人在治疗期间，因病情改变不宜继续进行日间治疗的，医疗机构肿瘤科室应预备机动床位，保障患者日间治疗结算后可及时转普通住院治疗，并按原住院结算方法结算。

（三）各级医疗保险经办机构要与相关定点医疗机构签订服务协议，明确双方责任、权利与义务，规范结算办法和结算标准。

四、管理要求

（一）加强准入管理。开展日间放疗的医疗机构应为二级以上医疗机构，且具备放疗基本医疗条件及 24 小时应急抢救体系，设立专用随诊电话。建立规范严格的日间放疗准入标准，和标准化的诊疗流程，重点做好入院前环节、住院环节、出院后环节的评估。对日间放疗患者出院评估不符合出院标准的，视病情继续住院治疗或转诊至基层医疗机构。

（二）加强就医管理。定点医疗机构要建立日间放疗管理机构，制定实施日间放疗相关制度，统筹管理日间放疗工作。要完善日间放疗协议管理，医患双方签订治疗专项协议，明确权利义务、就医管理、保障政策、违约责任等内容。要明确日间放疗时间、治疗前检查检验项目、病房护理和放疗治疗后随访计划，制定日间放疗患者因故不能按时出院后续处理办法。日间放疗病历书写要按照原卫生部《病历书写基本规范》，书写预住院病历以及正式住院病历。

（三）加强医疗服务管理。定点医疗机构可结合实际，采取设立独立的日间放疗中心或分散设立日间放疗病床的方式，强化日间放疗医疗服务。要选择高年资护师和高年资主治医生以上职称、在本学科有较深造诣，具有丰富临床经验、良好医德和较强医患沟通能力的医师，组成医疗团队开展日间放疗工作。要建立放疗治疗后跟踪服务机制，为患者提供治疗后指导服务。完善各种形式的预约就诊记录，减少患者的等候时间，提高服务效率，方便患者就医。

五、加强组织领导

（一）定点医疗机构要严格按照规定病种和指征积极开展日间放疗，制定内部流程、管理规范、考核及奖惩制度等，优化服务流程，确保医疗质量和安全。要切实做好宣传引导工作，及时准确解读政策，合理引导患者就医。

（二）医疗保障部门要加强对定点医疗机构服务质量的监督，强化对治疗环节的监管，通过智能监测系统、现场审查等方式进行监管，确保医保基金安全规范使用。

附件：放疗诊疗方案

威海市医疗保障局

威海市卫生健康委员会

2019年10月1日

附件：

放疗诊疗方案

一、骨转移癌（短疗程）	- 7 -
二、骨转移癌（长疗程）	- 8 -
三、乳腺癌	- 9 -
四、前列腺癌	- 10 -
五、头颈部肿瘤	- 11 -
六、食道癌	- 12 -
七、直肠癌	- 13 -
八、宫颈癌	- 14 -
九、子宫内膜癌	- 14 -
十、皮肤或者四肢恶性肿瘤	- 15 -
十一、淋巴结转移癌	- 16 -
十二、纵隔肿瘤	- 17 -
十三、颅脑转移瘤	- 18 -
十四、原发的中枢神经肿瘤	- 19 -

一、骨转移癌（短疗程）：不包括周围软组织转移。

1. 诊断：骨转移癌（短疗程）

2. 治疗时限：12-16 天

3. 辅助检查：

（1）必选项目：血常规，尿常规，大便常规，肝肾功能，心电图，骨转移相应部位 CT(颅脑、颈椎、胸椎、腰椎、股骨，肩部，股骨，盆腔等)。

（2）可选项目：心肌酶，凝血功能，肿瘤标志物，免疫功能，TK1，热休克蛋白；心电图，浅表淋巴结彩超，腹部彩超，胸腹部 CT，全身骨扫描（所有可选项目的执行，必须有明确的病情需要，在病历中有描述）。

4. 治疗：

（1）必选项目：特定计算机治疗计划系统 1-2 次，放射治疗适时监控 10 次，图像引导实时验证 1 次/周，专用 X 线机复杂模拟定位 1-2 次，适型（不规则野大面积照射，按照每个野收费，每次 2-6 野不等）或者适型调强放疗 10-12 次，面膜或者体膜设计及制作 1 次，二维或者三维剂量验证 1 次/周，真空垫、体架或者头架 1 次。

（2）可选项目：热疗。

5. 药物（可选）：

（1）止疼药物：羟考酮缓释片，吗啡片，吗啡注射液，氨酚双氢可待因；

(2) 升血药物：地榆升白片，生血宝，重组人粒细胞刺激因子注射液，注射用重组人白介素-11，注射用重组人促红素。

(药物的选择根据患者的具体病情，比如应用止痛药物，必须有相应的疼痛评价表，病历中有疼痛评分。各种生血药物，要有明确的化验单支持，出现骨髓抑制。)

二、骨转移癌（长疗程）：包括周围软组织转移。

1. 诊断：骨转移癌（长疗程）

2. 治疗时限：28-42 天

3. 辅助检查：

(1) 必选项目：血常规，尿常规，大便常规，肝肾功能，心电图，骨转移相应部位 CT。

(2) 可选项目：心肌酶，凝血功能，肿瘤标志物，免疫功能，TK1，热休克蛋白；心电图，浅表淋巴结彩超，腹部彩超，胸腹部 CT，全身骨扫描。或者 MRI (颈椎、胸椎、腰椎、股骨，肩部，股骨，盆腔等)

4. 治疗：

(1) 必选项目：特定计算机治疗计划系统 1-2 次，放射治疗适时监控 10 次，图像引导实时验证 1 次/周，专用 X 线机复杂模拟定位 1-2 次，适型(不规则野大面积照射，按照每个野收费，每次 2-6 野不等) 或者适型调强放疗 10-12 次，面膜或者体膜设计及制作 1 次，二维或者三维剂量验证 1 次/周，真空垫、体架或者头架 1 次。

(2) 可选项目：热疗。

5. 药物（可选）:

（1）止疼药物：羟考酮缓释片，吗啡片，吗啡注射液，氨酚双氢可待因；

（2）升血药物：地榆升白片，生血宝，重组人粒细胞刺激因子注射液，注射用重组人白介素-11，注射用重组人促红素。

三、乳腺癌：包括乳腺癌术前放疗，乳腺癌改良根治术后、乳腺癌保乳术后。

1. 诊断：乳腺癌

2. 治疗时限：37-45 天

3. 辅助检查：

（1）必选：血常规，尿常规，大便常规，肝肾功能，心肌酶，心电图，浅表淋巴结彩超，乳腺彩超、颈部、乳腺和胸部 CT。

（2）可选：凝血功能，肿瘤标志物，性激素 6 项，免疫功能，TK1，热休克蛋白；腹部盆腔彩超，腹部、盆腔 CT，全身骨扫描。

4. 治疗：特定计算机治疗计划系统 1-2 次，放射治疗适时监控 25-30 次，图像引导实时验证 1 次/周，专用 X 线机复杂模拟定位 1-2 次，适型（不规则野大面积照射，按照每个野收费，每次 2-6 野不等）或者适型调强放疗 25-30 次，面膜或者体膜设计及制作 1 次，二维或者三维剂量验证 1 次/周，真空垫、体架或者头架 1 次。

5. 药物（必选）:

口服内分泌治疗药物：他莫昔芬，托瑞米芬，来曲唑，依西美坦。

6. 药物（可选）：

（1）口服内分泌治疗药物：氟维司群；

（2）止疼药物：羟考酮缓释片，氨酚双氢可待因；

（3）升血药物：地榆升白片，生血宝。

四、前列腺癌：包括前列腺癌根治性放疗，前列腺癌术前放疗，前列腺癌术后。

1. 诊断：前列腺癌

2. 治疗时限：37-60 天

3. 辅助检查：

（1）必选：血常规，尿常规，大便常规，肝肾功能，心肌酶，睾酮、PSA，心电图，盆腔、前列腺、下腹部 CT。

（2）可选：凝血功能，肿瘤标志物，性激素 6 项，免疫功能，TK1，热休克蛋白；心电图，浅表淋巴结彩超，腹部盆腔彩超，胸腹部 CT、前列腺磁共振，全身骨扫描。

4. 治疗：特定计算机治疗计划系统 1-2 次，放射治疗适时监控 25-35 次，图像引导实时验证 1 次/周，专用 X 线机复杂模拟定位 1-2 次，适型（不规则野大面积照射，按照每个野收费，每次 2-6 野不等）或者适型调强放疗 25-35 次，面膜或者体膜设计及制作 1 次，二维或者三维剂量验证 1 次/周，真空垫、体架或者头架 1 次。

5. 药物（必选）：

口服内分泌治疗药物：比卡鲁胺，氟他胺。

6. 药物（可选）：

（1）止疼药物：羟考酮缓释片，氨酚双氢可待因；

（2）升血药物：地榆升白片，生血宝，重组人粒细胞刺激因子注射液，注射用重组人白介素-11，注射用重组人促红素。

（3）其他：应用亮丙瑞林药物去势（1月1次）。

五、头颈部肿瘤：包括鼻咽癌、喉癌、牙龈癌、舌癌、唇癌、口底癌、颊粘膜癌、硬腭癌、软腭癌、甲状腺癌、下咽癌、扁桃体癌、腮腺癌、垂体瘤等原发于头颈部的恶性肿瘤。

1. 诊断：头颈部各个部位恶性肿瘤

2. 治疗时限：37-60天

3. 辅助检查：

（1）必选：血常规，尿常规，大便常规，肝肾功能，心肌酶，心电图，颅底、原发部位、颈部CT。

（2）可选：凝血功能，肿瘤标志物，免疫功能，TK1，热休克蛋白；浅表淋巴结彩超，腹部盆腔彩超，头颈部、胸腹部CT或磁共振，全身骨扫描。

4. 治疗：特定计算机治疗计划系统1-2次，放射治疗适时监控25-30次，图像引导实时验证1次/周，专用X线机复杂模拟定位1-2次，适型（不规则野大面积照射，按照每个野收费，每次2-6野不等）或者适型调强放疗25-30次，面膜或者体膜设计及制作1次，二维或者三维剂量验证1次/周，真空垫、体架或者头架1次。

5. 药物（可选）:

（1）同步口服化疗药物：替吉奥，卡培他滨；

（2）止疼药物：羟考酮缓释片，氨酚双氢可待因；

（3）升血药物：地榆升白片，生血宝，重组人粒细胞刺激因子注射液，注射用重组人白介素-11，注射用重组人促红素。

六、食道癌：包括食道癌根治性放疗及食道癌术前，术后放疗。

1. 诊断：食道癌

2. 治疗时限：37-45 天

3. 辅助检查:

（1）必选：血常规，尿常规，大便常规，肝肾功能，心肌酶，心电图，颈部、胸部、腹部 CT，食道钡透。

（2）可选：凝血功能，肿瘤标志物，免疫功能，TK1，热休克蛋白；浅表淋巴结彩超，腹部盆腔彩超，头、腹部 CT 或磁共振，全身骨扫描。

4. 治疗：特定计算机治疗计划系统 1-2 次，放射治疗适时监控 25-30 次，图像引导实时验证 1 次/周，专用 X 线机复杂模拟定位 1-2 次，适型（不规则野大面积照射，按照每个野收费，每次 2-6 野不等）或者适型调强放疗 25-30 次，面膜或者体膜设计及制作 1 次，二维或者三维剂量验证 1 次/周，真空垫、体架或者头架 1 次。

5. 药物（可选）:

（1）同步口服化疗药物：替吉奥，卡培他滨；

(2) 止疼药物：羟考酮缓释片，氨酚双氢可待因；

(3) 升血药物：地榆升白片，生血宝，重组人粒细胞刺激因子注射液，注射用重组人白介素-11，注射用重组人促红素。

七、直肠癌：包括直肠术前，术后放疗。

1. 诊断：直肠癌

2. 治疗时限：37-45 天

3. 辅助检查：

(1) 必选：血常规，尿常规，大便常规，肝肾功能，心肌酶，心电图，下腹部、盆腔、直肠 CT。

(2) 可选：凝血功能，肿瘤标志物，免疫功能，TK1，热休克蛋白；浅表淋巴结彩超，腹部盆腔彩超，胸中腹部 CT 或盆腔磁共振，全身骨扫描。

4. 治疗：

(1) 必选：特定计算机治疗计划系统 1-2 次，放射治疗适时监控 25-30 次，图像引导实时验证 1 次/周，专用 X 线机复杂模拟定位 1-2 次，适型(不规则野大面积照射，按照每个野收费，每次 2-6 野不等)或者适型调强放疗 25-30 次，二维或者三维剂量验证 1 次/周。

(2) 可选：面膜或者体膜设计及制作 1 次，体架或者头架 1 次。

5. 药物（可选）：

(1) 同步口服化疗药物：替吉奥，卡培他滨；

(2) 止疼药物：羟考酮缓释片，氨酚双氢可待因；

(3) 升血药物：地榆升白片，生血宝，重组人粒细胞刺激因子注射液，注射用重组人白介素-11，注射用重组人促红素。

八、宫颈癌：包括宫颈术前，术后放疗。

1. 诊断：宫颈癌

2. 治疗时限：37-45 天

3. 辅助检查：

(1) 必选：血常规，尿常规，大便常规，肝肾功能，心肌酶，心电图，下腹部、盆腔、骨盆 CT。

(2) 可选：凝血功能，肿瘤标志物，性腺六项，免疫功能，TK1，热休克蛋白；浅表淋巴结彩超，腹部盆腔彩超，胸、上、中腹部 CT 或盆腔磁共振，全身骨扫描。

4. 治疗：妇科查体 3-4 次，特定计算机治疗计划系统 1-2 次，放射治疗适时监控 25-30 次，图像引导实时验证 1 次/周，专用 X 线机复杂模拟定位 1-2 次，适型(不规则野大面积照射，按照每个野收费，每次 2-6 野不等)或者适型调强放疗 25-30 次，二维或者三维剂量验证 1 次/周，面膜或者体膜设计及制作 1 次，体架或者头架 1 次。

5. 药物(可选)：

(1) 止疼药物：羟考酮缓释片，吗啡片，吗啡注射液，氨酚双氢可待因；

(2) 升血药物：地榆升白片，生血宝，重组人粒细胞刺激因子注射液，注射用重组人白介素-11，注射用重组人促红素。

九、子宫内膜癌：包括子宫内膜术前，术后放疗。

1. 诊断：子宫内膜癌

2. 治疗时限：37-45 天

3. 辅助检查：

（1）必选：血常规，尿常规，大便常规，肝肾功能，心肌酶，心电图，下腹部、盆腔、骨盆 CT。

（2）可选：凝血功能，肿瘤标志物，性腺六项，免疫功能，TK1，热休克蛋白；浅表淋巴结彩超，腹部盆腔彩超，胸、上、中腹部 CT 或盆腔磁共振，全身骨扫描。

4. 治疗：妇科查体 3-4 次，特定计算机治疗计划系统 1-2 次，放射治疗适时监控 25-30 次，图像引导实时验证 1 次/周，专用 X 线机复杂模拟定位 1-2 次，适型（不规则野大面积照射，按照每个野收费，每次 2-6 野不等）或者适型调强放疗 25-30 次，面膜或者体膜设计及制作 1 次，二维或者三维剂量验证 1 次/周，体架或者头架 1 次。

5. 药物（可选）：

（1）止疼药物：羟考酮缓释片，吗啡片，吗啡注射液，氨酚双氢可待因；

（2）升血药物：地榆升白片，生血宝，重组人粒细胞刺激因子注射液，注射用重组人白介素-11，注射用重组人促红素。

十、皮肤或者四肢恶性肿瘤：包括原发于皮肤、四肢的皮肤癌，黑色素瘤，肉瘤等术前、术后放疗。

1. 诊断：原发于皮肤四肢的恶性肿瘤。

2. 治疗时限：37-45 天

3. 辅助检查:

(1) 必选: 血常规, 尿常规, 大便常规, 肝肾功能, 心肌酶, 心电图, 相应原发部位的定位 CT。

(2) 可选: 凝血功能, 肿瘤标志物, 免疫功能, TK1, 热休克蛋白; 浅表淋巴结彩超, 腹部盆腔彩超, 胸、上、中腹部 CT 或盆腔磁共振, 全身骨扫描。

4. 治疗:

(1) 必选: 特定计算机治疗计划系统 1-2 次, 放射治疗适时监控 25-30 次, 图像引导实时验证 1 次/周, 专用 X 线机复杂模拟定位 1-2 次, 普通放疗、适型放疗(不规则野大面积照射, 按照每个野收费, 每次 2-6 野不等)、或者适型调强放疗 25-30 次, 二维或者三维剂量验证 1 次/周。

(2) 可选: 面膜或者体膜设计及制作 1 次, 体架或者头架 1 次。

5. 药物 (可选):

(1) 止疼药物: 羟考酮缓释片, 吗啡片, 吗啡注射液, 氨酚双氢可待因;

(2) 升血药物: 地榆升白片, 生血宝。

十一、淋巴结转移癌: 包括各个淋巴结引流区域的转移癌。

1. 诊断: 淋巴结转移癌。

2. 治疗时限: 37-45 天

3. 辅助检查:

(1) 必选：血常规，尿常规，大便常规，肝肾功能，心肌酶，心电图，相应部位的定位 CT。

(2) 可选：凝血功能，肿瘤标志物，性腺六项、免疫功能，TK1，热休克蛋白；心电图，浅表淋巴结彩超，腹部盆腔彩超，头颈部、四肢、胸腹部、盆腔 CT 或磁共振，全身骨扫描。

4. 治疗：

(1) 必选：特定计算机治疗计划系统 1-2 次，放射治疗适时监控 25-30 次，图像引导实时验证 1 次/周，专用 X 线机复杂模拟定位 1-2 次，普通放疗、适型放疗(不规则野大面积照射，按照每个野收费，每次 2-6 野不等)、或者适型调强放疗 25-30 次，二维或者三维剂量验证 1 次/周。

(2) 可选：面膜或者体膜设计及制作 1 次，体架或者头架 1 次。

5. 药物（可选）：

(1) 止疼药物：羟考酮缓释片，吗啡片，吗啡注射液，氨酚双氢可待因；

(2) 升血药物：地榆升白片，生血宝。

十二、纵隔肿瘤：包括胸腺瘤、神经源性肿瘤，生殖细胞源性肿瘤术前，术后放疗。

1. 诊断：胸腺瘤、神经源性肿瘤，生殖细胞源性肿瘤

2. 治疗时限：37-45 天

3. 辅助检查：

(1) 必选：血常规，尿常规，大便常规，肝肾功能，心肌酶，心电图，颈部、胸部、颈部、上腹部 CT。

(2) 可选：凝血功能，肿瘤标志物，免疫功能，TK1，热休克蛋白；浅表淋巴结彩超，腹部盆腔彩超，头、腹部 CT 或磁共振，全身骨扫描。

4. 治疗：特定计算机治疗计划系统 1-2 次，放射治疗适时监控 25-30 次，图像引导实时验证 1 次/周，专用 X 线机复杂模拟定位 1-2 次，适型（不规则野大面积照射，按照每个野收费，每次 2-6 野不等）或者适型调强放疗 25-30 次，面膜或者体膜设计及制作 1 次，体架或者头架 1 次。二维或者三维剂量验证 1 次/周。

5. 药物（可选）：

(1) 同步口服化疗药物：替吉奥，卡培他滨；

(2) 止疼药物：羟考酮缓释片，氨酚双氢可待因；

(3) 升血药物：地榆升白片，生血宝。

十三、颅脑转移瘤：包括原发于各个系统的恶性肿瘤转移到颅脑、症状较轻，无需辅助静脉点滴甘露醇的患者。

1. 诊断：颅脑转移癌

2. 治疗时限：28-45 天

3. 辅助检查：

(1) 必选：血常规，尿常规，大便常规，肝肾功能，心肌酶，心电图，颅脑、颅底、鼻窦 CT。

(2) 可选：凝血功能，肿瘤标志物，免疫功能，TK1，热休克蛋白；浅表淋巴结彩超，腹部盆腔彩超，胸、上、中腹部CT，颅脑磁共振，全身骨扫描。

4. 治疗：特定计算机治疗计划系统 1-2 次，放射治疗适时监控 25-30 次，图像引导实时验证 1-2 次，专用 X 线机复杂模拟定位 1-2 次，适型放疗(不规则野大面积照射，按照每个野收费，每次 2-6 野不等)、或者适型调强放疗 25-30 次，二维或者三维剂量验证 1 次/周。面膜制作 1 次，头架 1 次。

5. 药物 (可选):

(1) 止疼药物：羟考酮缓释片，氨酚双氢可待因；

(2) 升血药物：地榆升白片，生血宝，重组人粒细胞刺激因子注射液、注射用重组人白介素-11，注射用重组人促红素。

十四、原发的中枢神经肿瘤：包括胶质瘤，垂体瘤，胶质母细胞瘤、颅内生殖细胞瘤术前术后患者。

1. 诊断：各个具体的颅内肿瘤。

2. 治疗时限：28-45 天

3. 辅助检查：

(1) 必选：血常规，尿常规，大便常规，肝肾功能，心肌酶，心电图，颅脑、颅底、鼻窦 CT。

(2) 可选：凝血功能，肿瘤标志物，免疫功能，TK1，热休克蛋白；浅表淋巴结彩超，腹部盆腔彩超，胸、上、中腹部CT，颅脑磁共振，全身骨扫描。

4. 治疗：特定计算机治疗计划系统 1-2 次，放射治疗适时监控 25-30 次，图像引导实时验证 1 次/周，专用 X 线机复杂模拟定位 1-2 次，适型（不规则野大面积照射，按照每个野收费，每次 2-6 野不等）或者适型调强放疗 25-30 次，面膜或者体膜设计及制作 1 次，二维或者三维剂量验证 1 次/周。面膜制作 1 次，头架 1 次。

5. 药物（可选）：

（1）止疼药物：羟考酮缓释片，氨酚双氢可待因；

（2）升血药物：地榆升白片，生血宝，重组人粒细胞刺激因子注射液、注射用重组人白介素-11，注射用重组人促红素；

（3）同步口服化疗药物：替莫唑胺。