重庆市医疗保障局关于

调整血栓弹力图试验等医疗服务项目价格的通知

渝医保发〔2024〕39号

各区县（自治县）医保局，两江新区社会保障局、高新区政务服务和社会事务中心、万盛经开区人力社保局，各公立医疗机构、有关单位：

为贯彻落实国家医保局《关于开展医疗服务价格规范治理（第一批）的通知》（医保价采函〔2024〕217号）精神，进一步规范我市医疗服务价格项目，治理地区间价格差异大的部分检查检验类医疗服务价格。结合实际，决定降低血栓弹力图试验等医疗服务项目价格，现将有关事项通知如下：

一、下调部分医疗服务项目价格

下调血栓弹力图试验等医疗服务项目政府指导价。调整后的血栓弹力图试验等医疗服务价格项目详见附件。附件中“政府指导价”为二级公立医疗机构收费标准。除加收项目各级医疗机构执行统一价格外，其他项目实行上下浮动：三级公立医疗机构收费标准上浮10%执行；一级公立医疗机构收费标准下浮5%执行，其他公立医疗机构收费标准下浮10%执行。

二、有关要求

各医疗机构要严格按规定执行明码标价和医疗费用明细清单制度，通过电子显示屏等多种方式向患者公示医疗服务价格，自觉接受社会监督。

三、本通知自2024年10月31日起执行。原政策文件与本通知不符的，以本通知为准。

附件：血栓弹力图试验等医疗服务项目价格表

重庆市医疗保障局

2024年10月29日

（此件公开发布）

附件

血栓弹力图试验等医疗服务项目价格表

| 序号 | 医保结算编码 | 项目编码 | 项目名称 | 项目内涵 | 除外内容 | 计价单位 | 政府指导价（二级医疗机构） | 计价说明 | 医保属性 | 医保限定支付范围 | 国家归集口径 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 002502030800000-250203080 | 250203080 | 血栓弹力图试验（TEG） |  |  | 次 | 154.50 |  | 乙类 |  | 化验费 |
| 2 | 002503020030000-250302003 | 250302003 | 糖化血红蛋白测定 | 指免疫  比浊法 |  | 项 | 25.00 | 微柱法或金标法加收2.5元；高效液相色谱法加收2.5元；快速金标定量法加收2.5元 | 甲类 |  | 化验费 |
| 3 | 002503020030000-250302003.01 | 250302003.01 | 糖化血红蛋白测定（微柱法加收） |  |  | 项 | 2.50 |  | 自费 |  | 化验费 |
| 4 | 002503020030000-250302003.02 | 250302003.02 | 糖化血红蛋白测定（金标法加收） |  |  | 项 | 2.50 |  | 自费 |  | 化验费 |
| 5 | 002503020030000-250302003.03 | 250302003.03 | 糖化血红蛋白测定（高效液相色谱法加收） |  |  | 项 | 2.50 |  | 自费 |  | 化验费 |
| 6 | 002503020030000-250302003.04 | 250302003.04 | 糖化血红蛋白测定（快速金标定量法加收） |  |  | 项 | 2.50 |  | 自费 |  | 化验费 |
| 7 | 002503060120000-250306012 | 250306012 | B型钠尿肽（BNP） | 指酶  免疫法 |  | 项 | 72.70 | 化学发光法加收100元，双抗体夹心免疫荧光法加收100元 | 甲类 |  | 化验费 |
| 8 | 002503060120000-250306012.01 | 250306012.01 | B型钠尿肽（BNP）（化学发光法加收） |  |  | 项 | 100.00 |  | 甲类 |  | 化验费 |
| 9 | 002503060120000-250306012.02 | 250306012.02 | B型钠尿肽（BNP）（双抗体夹心免疫荧光法加收） |  |  | 项 | 100.00 |  | 自费 |  | 化验费 |
| 10 | 002503060130000-250306013 | 250306013 | B型钠尿肽前体（PRO-BNP）测定 | 指酶  免疫法 |  | 项 | 72.70 | 化学发光法加收70元，双抗体夹心免疫荧光法加收70元 | 甲类 |  | 化验费 |
| 11 | 002503060130000-250306013.01 | 250306013.01 | B型钠尿肽前体（PRO-BNP）测定（化学发光法加收） |  |  | 项 | 70.00 |  | 甲类 |  | 化验费 |
| 12 | 002503060130000-250306013.02 | 250306013.02 | B型钠尿肽前体（PRO-BNP）测定（双抗体夹心免疫荧光法加收） |  |  | 项 | 70.00 |  | 自费 |  | 化验费 |