

重庆市医疗保障局文件

渝医保发〔2024〕39号

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

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照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，	甲类		化验费

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
								双抗体夹心免疫荧光法加收 100 元			
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

抄送：国家医疗保障局医药价格和招标采购司，市财政局，市卫生健康委，市市场监管局。

重庆市医疗保障局办公室

2024年10月29日印发
