

陕西省医疗保障局

陕医保函〔2024〕207号

陕西省医疗保障局 关于开展医疗服务价格规范治理 (第二批)的通知

各市(区)医疗保障局,省属省管医疗机构:

根据国家医疗保障局《关于开展医疗服务价格规范治理(第二批)的通知》(医保价采函〔2024〕242号)要求,为进一步规范我省医疗服务价格管理,推进地区间医疗服务价格水平相对均衡,维护人民群众合法权益,现将有关事项通知如下。

一、治理范围

下调糖类抗原测定、癌胚抗原测定(CEA)、甲胎蛋白测定(AFP)、细胞角蛋白19片段测定(CYFRA21-1)、血清胃泌素释放肽前体(ProGRP)测定、神经元特异性烯醇化酶测定(NSE)、鳞状细胞癌相关抗原测定(SCC)、总前列腺特异性抗原测定(TPSA)、游离前列腺特异性抗原测定(FPSA)等9项医疗服务价格项目(详见附件)。

二、治理要求

(一)治理后的项目价格为西安市内省属省管公立医疗机构执行的最高限价,各市(区)医保部门可结合当地财政补助、医保

基金和群众承受能力制定具体价格(不得超过省上确定的相应级别医疗机构最高限价)。

(二) 本通知调整的医疗服务价格项目医保支付政策按原规定执行。

(三) 各市(区)医保部门要加强医疗服务项目价格管理,督促统筹区内医疗机构严格执行相关政策,密切关注治理后项目服务量和总费用的变化情况,防范同类可替代项目服务量激增问题发生。

三、执行时间

本通知自 2024 年 12 月 20 日起执行。此前价格政策与本通知不一致的,以本通知为准。

附件: 医疗服务价格规范治理明细表(第二批)



(此件公开)

附件

医疗服务价格规范治理明细表（第二批）

序号	财务分类	编码	项目名称	计价单位	最高限价（元）			项目内涵	除外内容	说明
					三级	二级	一级			
1	H	250404011a	糖类抗原测定	每种抗原	50	40	32	包括CA-27、CA-29、CA-50、CA-125、CA15-3、CA130、CA19-9、CA24-2、CA72-4等。		每项测定计费一次，化学发光法。
2	H	250404001a	癌胚抗原测定 (CEA)	项	35	28	22			化学发光法
3	H	250404002a	甲胎蛋白测定 (AFP)	项	35	28	22			化学发光法
4	H	250404010a	细胞角蛋白19片段测定 (CYFRA21-1)	项	50	40	32			化学发光法
5	H	250404025	血清胃泌素释放肽前体 (ProGRP) 测定	次	50	40	32			化学发光法
6	H	250404009a	神经元特异性烯醇化酶测定 (NSE)	项	50	40	32			化学发光法
7	H	250404012a	鳞状细胞癌相关抗原测定 (SCC)	项	50	40	32			化学发光法
8	H	250404005a	总前列腺特异性抗原测定 (TPSA)	项	50	40	32	包括前列腺特异性抗原同源性结构 (p2PSA) 测定		化学发光法、双抗夹心法。
9	H	250404006a	游离前列腺特异性抗原测定 (FPSA)	项	50	40	32			化学发光法

抄送：省卫生健康委员会、省市场监督管理局。