

福建省医疗保障局文件

闽医保〔2024〕106号

福建省医疗保障局关于规范在榕省属公立医院 血液光量子自体血回输治疗等部分医疗 服务价格项目的通知

各设区市医疗保障局、平潭综合实验区社会事业局，在榕各省属公立医院、联勤保障部队第九〇〇医院：

为进一步规范免疫三氧血回输治疗相关医疗服务价格，减轻人民群众看病就医负担，推进地区间医疗服务价格水平相对均衡，根据国家医疗保障局《关于开展免疫三氧血回输治疗等价格项目规范治理的通知》（医保价采函〔2024〕274号）要求，经研究，现就规范在榕省属公立医院（含联勤保障部队第九〇〇医院）血液光量子自体血回输治疗等部分医疗服务价格项目有关事项通知如下：

一、修订现行血液光量子自体血回输治疗医疗服务价格项目内涵，下调血液光量子自体血回输治疗、光量子自体血回输（紫外光照射）及免疫三氧血回输项目收费标准（详见附件）。价格调整后，医保支付政策保持不变。

二、各设区市（含平潭综合实验区）要按照我局的统一部署开展医疗服务价格规范治理工作，密切关注价格规范治理后项目服务量和总费用的变化情况，强化相关费用审核监管，防范同类可替代项目服务量急增，防止设备耗材迭代后以申报新增项目等形式变相回潮。

三、各地市医保部门应按要求及时做好医保信息系统更新维护工作，切实保障参保人员就医待遇。各医疗机构要按照本通知要求及时做好本单位收费系统的维护与更新工作，并做好政策宣传和价格公示工作，接受社会监督。

本通知自 2025 年 1 月 1 日起执行。原有政策与本通知不符的，以本通知规定为准。

附件：修订血液光量子自体血回输治疗医疗服务价格项目及在榕省属公立医院价格调整表



信息公开类型：主动公开

抄送：省卫健委、省市场监管局、省医保中心。

福建省医疗保障局办公室

2024 年 12 月 18 日印发
