

山西省医疗保障局 山西省卫生健康委员会

晋医保函〔2024〕71号

山西省医疗保障局 山西省卫生健康委员会 关于降低规范“糖类抗原测定”等医疗服务 项目价格的通知

各市医疗保障局、卫生健康委,省医保中心,省直医疗机构:

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,为推动检查检验类项目合理下调价格,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,决定降低并规范“糖类抗原测定”等检验类医疗服务项目价格,现将有关价格治理情况通知如下:

一、“肿瘤相关抗原测定”类医疗服务项目价格是指各类生物标本通过生物化学、免疫学及分子生物学等方法进行定性或定量检测,用于肿瘤的辅助诊断、鉴别诊断、治疗监测、疗效评价、预后判断、复发监测及高危人群随访观察等方面。

二、降低并规范“糖类抗原测定、癌胚抗原测定、甲胎蛋白测定、细胞角蛋白 19 片段测定、胃泌素释放肽前体测定、神经元特异性烯醇化酶测定、鳞状细胞癌相关抗原测定、总前列腺特异性抗原测定、游离前列腺特异性抗原测定、复合前列腺特异性抗原测定”等项目政府指导价(详见附件)。

三、各医疗机构要合理开展相关医疗服务项目,深入分析项目价格构成中的设备折旧、耗材成本,通过议价采购,有效降低耗材虚高成本。

四、各市医保局、卫健委要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,防止设备耗材迭代后以申报新增项目等形式变相回潮。

五、本通知自 2024 年 12 月 30 日起执行。

附件:1.降低规范“糖类抗原测定”等 10 项医疗服务项目价格表



附件1

降低规范“糖类抗原测定”等10项医疗服务项目价格表

序号	财务分类	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格						说明
							一类		二类		三类		
							省级	市级	省、市 级	县级	市级	县级	
1	H	250404011	糖类抗原测定	包括CA-27、CA-29、CA-50、CA-125、CA15—3、CA130、CA19—9、CA24—2、CA72—4、VEGF等等		项	27	26	23	20	18	16	发光免疫法按50元收取，每项测定计费一次
2	H	250404001	癌胚抗原测定 (CEA)			项	13	12	11	10	8	8	发光免疫法按35元收取
3	H	250404002	甲胎蛋白测定 (AFP)			项	13	12	11	10	8	8	发光免疫法按35元收取
4	H	250404010	细胞角蛋白19片段测定 (CYFRA21-1)	包括角蛋白19-2G2，角蛋白18-3A9		项	27	26	23	20	18	16	发光免疫法按50元收取
5	H	250310057	血清胃泌素释放肽前体（ProGRP）测定			项	50	48	43	38	33	30	
6	H	250404009	神经元特异性烯醇化酶测定 (NSE)			项	27	26	23	20	18	16	发光免疫法按50元收取
7	H	250404012	鳞状细胞癌相关抗原测定 (SCC)			项	27	26	23	20	18	16	发光免疫法按50元收取
8	H	250404005	总前列腺特异性抗原测定 (TPSA)			项	27	26	23	20	18	16	发光免疫法按50元收取
9	H	250404006	游离前列腺特异性抗原测定 (FPSA)			项	27	26	23	20	18	16	发光免疫法按50元收取
10	H	250404007	复合前列腺特异性抗原(CPSA)测定			项	30	29	26	23	20	18	