

广元市第一人民医院

广元市第一人民医院 关于规范血液系统类医疗服务价格项目及医保 支付类别的通知

各科室：

根据广元市医疗保障局《关于规范血液系统类医疗服务价格项目及医保支付类别的通知》（广医保发〔2025〕27号）要求，为进一步规范我院医疗服务价格管理，保障医保基金合规使用，现就执行新的血液系统类医疗服务价格项目及医保支付政策有关事项通知如下：

一、执行时间

自2025年11月20日起正式执行，此前相关规定与本通知不一致的，以本通知为准。

二、重点的政策内容

（一）项目整合与停用

整合血液系统类医疗服务价格项目15项，涵盖骨髓采集、血细胞单采、干细胞处理、血液辐照、自体血回输等核心诊疗项目，明确服务产出、价格构成及计价标准。停用原执行的血液系统类

医疗服务价格项目44项，停用项目自执行之日起不得再收取相关费用。（详见附件1、附件2）

（二）可另收费物耗规范

包括造血干细胞移植费对应的供体/脐血等4项项目涉及可另收费物耗，需按规定单独列示另收费。（详见附件3）

三、工作要求

（一）保价格科需于2025年11月20日0点前完成HIS系统、收费系统的项目编码更新，新增整合项目信息，停用原相关项目编码，确保系统收费与政策要求一致。负责政策解读与培训指导，解答各科室疑问，加强日常督导检查，对项目执行情况进行跟踪核查，发现问题及时督促整改，确保政策落地见效。

（二）各科室主任、护士长为第一责任人，需组织科室医护人员、医保联络员学习新政策，重点掌握本专业相关项目的服务内涵、收费范围及停用项目清单，诊疗过程中需严格按项目规范提供服务，准确记录诊疗信息及费用明细，确保收费项目与实际诊疗相符；涉及可另收费物耗的，需按规定单独标注。遇到收费疑问时，及时对照附件资料查阅或联系医保价格科咨询，避免因政策理解偏差导致违规收费。

- 附件：1. 广元市血液系统类医疗服务价格项目公立医疗机构价格及医保支付类别表
2. 广元市停用血液系统类医疗服务价格项目表
3. 广元市血液系统类医疗服务价格项目可另收费物耗清单

(此页无正文)



附件 1

广元市血液系统类医疗服务价格项目公立医疗机构价格及医保支付类别表

使用说明:

1. 所定价格属于政府指导价，为最高限价，下浮不限；同时，医疗机构、医务人员有关创新改良，可以采取“现有项目兼容”的方式简化处理，无需申报新增医疗服务价格项目。
2. “价格构成”指项目价格应涵盖的各类资源消耗，用于确定计价单元的边界，是各级医疗保障部门制定调整项目价格考虑的测算因子，不应作为临床技术标准理解，不是实际操作方式、路径、步骤、程序的强制性要求。价格构成中包含，但个别临床实践中非必要、未发生的，无需强制要求公立医疗机构减计费用。所列“设备投入”包括但不限于操作设备、器械及固定资产投入。
3. “加收项”指同一项目以不同方式提供或在不同场景应用时，确有必要制定差异化收费标准而细分的一类子项，包括在原项目价格基础上增加或减少收费的情况，具体的加/减收标准（加/减收率或加/减收金额）由各地依权限制定。实际应用中，同时涉及多个加收项的，以项目单价为基础计算各项的加/减收水平后，求和得出加/减收金额
4. “扩展项”指同一项目下以不同方式提供或在不同场景应用时，只扩展价格项目适用范围、不额外加价的一类子项，子项的价格按主项目执行
5. “基本物质资源消耗”指原则上限于不应或不必要与医疗服务项目分割的易耗品，包括但不限于各类消毒用品、储存用品、清洁用品、个人防护用品、标签、垃圾处理用品、腕带、病历纸张、冲洗液、润滑剂、滑石粉、一般物理检查器具、治疗巾（单）、棉球、棉签、纱布（垫）、治疗护理盘（包）、普通注射器、护（尿）垫、中单、冲洗工具、备皮工具、灌注器、输液贴、辅助试剂及辅料、包裹单（袋）、软件的版权、开发、购买等。基本物质资源消耗成本计入项目价格，不另行收费。
6. 考虑到免疫细胞相关治疗目前尚属于临床试验阶段，待国家卫生健康主管部门批准开展后增设项目。
7. 计价单位“袋”指单一包装，不涉及具体毫升数。
8. 血浆置换、血浆吸附等相关项目按泌尿系统类立项指南项目收费。
9. 涉及“包括……”“……等”的，属于开放型表述，所指对象不仅局限于表述中列明的事项，也包括未列明的同类事项。
10. 在诊疗项目服务中，除另有规定的，不足一个计价单位的按一个计价单位计算。

| 序号 | 项目编码 | 项目名称 | 服务产出 | 价格构成 | 加收项 | 扩展项 | 计价单位 | 计价说明 | 公立医疗机构价格（元） | | | | | 医保支付类别 |
|----|-----------------|-------|---------------------|----------------------------------------------------------------|-----|-----|------|------------------------------|-------------|------|------|------|------|--------|
| | | | | | | | | | 三甲 | 三乙 | 二甲 | 二乙 | 二乙以下 | |
| 1 | 013108000010000 | 骨髓采集费 | 通过反复多次采集骨髓血用于提取干细胞。 | 所定价格涵盖消毒、定位、穿刺、抽取骨髓血、抗凝、过滤、样本留取、封口、称重、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。 | | | 次 | “次”指采集量≤400ml，每增加100ml加收25%。 | 2080 | 1840 | 1680 | 1600 | 1344 | 甲类 |

| 2 | 013108000020000 | 血细胞单采费 | 对血液成分（如单个核细胞、白细胞、悬浮红细胞、血小板等）进行单采分离，获取所需的人力资源、设备运转成本与基本物质资源消耗。 | 所定价格涵盖穿刺、抽血、血细胞成分去除或分离、回输、处理用物等步骤所需的人力资源、设备运转成本与基本物质资源消耗。 | | | 次 | 1. “次”指循环量≤2000ml，每增加1000ml加收500元。 2. 血浆置换、血浆吸附等相关项目按泌尿系统类立项指南项目收费。 | 1300 | 1150 | 1050 | 1000 | 945 | 甲类 |
|----|-----------------|----------|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----|-----|------|------------------------------------------------------------------------|-------------|------|------|------|------|--------|
| 序号 | 项目编码 | 项目名称 | 服务产出 | 价格构成 | 加收项 | 扩展项 | 计价单位 | 计价说明 | 公立医疗机构价格（元） | | | | | 医保支付类别 |
| | | | | | | | | | 三甲 | 三乙 | 二甲 | 二乙 | 二乙以下 | |
| 3 | 013108000030000 | 自体备血采集费 | 通过采集备血者一定量的血液，用于备血者本人后续治疗。 | 所定价格涵盖审核、材料准备、消毒、穿刺、采血/收集血、抗凝、过滤、装袋、称重、保存、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。 | | | 次 | | 33 | 29 | 26 | 25 | 23 | 甲类 |
| 4 | 013108000040000 | 干细胞成分去除费 | 对骨髓/外周血/脐带血等各种干细胞移植中的特定成分（如红细胞、血浆或血浆中特定成分等）进行分离和去除。 | 所定价格涵盖准备、沉降、分离、再次混匀、封存、标记、处理用物等步骤所需的人力资源、设备运转成本与基本物质资源消耗。 | | | 成分 | | 1800 | 1620 | 1440 | 1260 | 1201 | 乙类 |
| 5 | 013108000050000 | 干细胞分离制备费 | 通过从骨髓、外周血、脐带血等来源中分离制备提取干细胞。 | 所定价格涵盖准备、分离、提取干细胞、计数、装袋、封口、处理用物等步骤所需的人力资源、设备运转成本与基本物质资源消耗。 | | | 袋 | | 2057 | 1881 | 1713 | 1535 | 1371 | 乙类 |
| 6 | 013108000060000 | 干细胞冷冻费 | 将制备后的干细胞进行冷冻。 | 所定价格涵盖计数、转移至冷冻载体、冷冻、处理用物等步骤所需的人力资源、设备运转成本与基本物质资源消耗。 | | | 袋 | | 78 | 69 | 63 | 60 | 57 | 丙类 |
| 7 | 013108000070000 | 干细胞冷冻续存费 | 将冷冻后的干细胞持续冻存。 | 所定价格涵盖将冷冻后的干细胞持续冻存至解冻复苏前，或约定截止保存时间期间所需的人力资源、设备运转成本与基本物质资源消耗。 | | | 袋·日 | | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 丙类 |
| 8 | 013108000080000 | 干细胞回输费 | 将干细胞重新输注到体内。 | 所定价格涵盖准备、解冻、计数、输注、观察、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。 | | | 袋 | | 195 | 179 | 163 | 147 | 130 | 乙类 |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|----|-----------------|----------|------------------------|---------------------------------------------------------------------|--|--|---|----------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|----|
| 9 | 013108000090000 | 造血干细胞移植费 | 通过植入健康的造血干细胞，改善造血功能异常。 | 所定价格涵盖移植方案制定、进入移植舱后相关准备、解冻、细胞回输/注射、观察、效果评估、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。 | | | 次 | 1. 不可与“干细胞回输”同时收取。 2. 每例患者住院周期内仅可收取1次，不可按“袋”或“毫升数”收费。 | 2415 | 2214 | 2013 | 1812 | 1610 | 乙类 |
| 10 | 013108000100000 | 血液辐照费 | 通过放射线对供血进行辐照处理。 | 所定价格涵盖审核、血制品准备、照射、处理用物等步骤所需的人力资源、设备运转成本与基本物质资源消耗。 | | | 次 | 1. “次”指“人·次”。 2. 医疗机构使用由血库、血站提供的辐照血时，不再另收血液辐照费。 | 92 | 85 | 77 | 70 | 62 | 乙类 |
| 11 | 013108000110000 | 血液除滤费 | 通过装置除滤供血中的白细胞等成分。 | 所定价格涵盖审核、血制品准备、滤除、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。 | | | 次 | “次”指“人·次” | 17 | 15 | 14 | 13 | 11 | 甲类 |

| 序号 | 项目编码 | 项目名称 | 服务产出 | 价格构成 | 加收项 | 扩展项 | 计价单位 | 计价说明 | 公立医疗机构价格(元) | | | | | 医保支付类别 |
|----|-----------------|-----------|--------------------------------|---------------------------------------------------------|-----|-----|------|------|-------------|-----|-----|-----|------|--------|
| | | | | | | | | | 三甲 | 三乙 | 二甲 | 二乙 | 二乙以下 | |
| 12 | 013108000120000 | 术中自体血回输费 | 通过设备收集术中患者失血，处理后回输到患者体内。 | 所定价格涵盖失血回收、处理、回输、处理用物等步骤所需的人力资源和设备运转成本与基本物质资源消耗。 | | | 次 | | 230 | 211 | 192 | 173 | 153 | 甲类 |
| 13 | 013108000130000 | 经照射自体血回输费 | 通过光学技术照射等处理采集血，回输患者体内。 | 所定价格涵盖消毒、采血、照射、输氧、回输、处理用物等步骤所需的人力资源和设备运转成本与基本物质资源消耗。 | | | 次 | | 53 | 46 | 42 | 40 | 37 | 甲类 |
| 14 | 013108000140000 | 富血小板血浆制备费 | 通过采集外周血，浓缩提取富血小板血浆，用于后续治疗。 | 所定价格涵盖消毒、采血、分离、富集、保存、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。 | | | 次 | | 180 | 166 | 151 | 135 | 121 | 甲类 |
| 15 | 013108000150000 | 新生儿换血治疗费 | 通过替换新鲜的血液，改善新生儿溶血或体内代谢产物异常等病症。 | 所定价格涵盖消毒、穿刺、置管、反复抽取/推注、拔管、压迫止血、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。 | | | 次 | | 378 | 346 | 324 | 292 | 263 | 甲类 |

附件 2

广元市停用血液系统类医疗服务价格项目表

| 序号 | 项目编码 | 项目名称 |
|----|-------------|-------------------------------|
| 1 | 310800004 | 采自体血及保存 |
| 2 | 310800004-1 | 采自体血及保存（长期低温保存，每保存一月收） |
| 3 | 310800005 | 血细胞分离单采 |
| 4 | 310800005-1 | 血细胞分离单采（每增加循环量1000ml加收） |
| 5 | 310800006 | 白细胞除滤 |
| 6 | 310800006-1 | 白细胞除滤（全血） |
| 7 | 310800006-2 | 白细胞除滤（悬浮红细胞） |
| 8 | 310800006-3 | 白细胞除滤（血小板过滤） |
| 9 | 310800007 | 自体血回收 |
| 10 | 310800007-1 | 自体血回收（术中自体血回输） |
| 11 | 310800009 | 血液照射 |
| 12 | 310800009-1 | 自体血液照射（加速器，照射2000rad±） |
| 13 | 310800009-2 | 自体血液照射（60钴射源，照射2000rad±） |
| 14 | 310800009-3 | 异体血液照射（加速器，照射2000rad±） |
| 15 | 310800009-4 | 异体血液照射（60钴射源，照射2000rad±） |
| 16 | 310800010 | 血液稀释疗法 |
| 17 | 310800011 | 血液光量子自体血回输治疗 |
| 18 | 310800011-1 | 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）] |
| 19 | 310800011-2 | 血液光量子自体血回输治疗（免疫三氧血回输治疗） |
| 20 | 310800012 | 骨髓采集术 |
| 21 | 310800013 | 骨髓血回输 |

| 序号 | 项目编码 | 项目名称 |
|----|-------------|----------------------------|
| 22 | 310800014 | 外周血干细胞回输 |
| 23 | 310800015 | 骨髓或外周血干细胞体外净化 |
| 24 | 310800016 | 骨髓或外周血干细胞冷冻保存 |
| 25 | 310800016-1 | 骨髓或外周血干细胞冷冻保存（程控降温仪） |
| 26 | 310800016-2 | 骨髓或外周血干细胞冷冻保存（超低温） |
| 27 | 310800016-3 | 骨髓或外周血干细胞冷冻保存（液氮保存） |
| 28 | 310800017 | 血细胞分化簇抗原（CD）34阳性造血干细胞分选 |
| 29 | 310800018 | 血细胞分化簇抗原（CD）34阳性造血干细胞移植 |
| 30 | 310800019 | 配型不合异基因骨髓移植T细胞去除术 |
| 31 | 310800019-1 | 配型不合异基因骨髓移植T细胞去除术（体外细胞培养法） |
| 32 | 310800019-2 | 配型不合异基因骨髓移植T细胞去除术（白细胞分离沉降） |
| 33 | 310800020 | 骨髓移植术 |
| 34 | 310800020-1 | 骨髓移植术（异体基因） |
| 35 | 310800020-2 | 骨髓移植术（自体基因） |
| 36 | 310800021 | 外周血干细胞移植术 |
| 37 | 310800021-1 | 外周血干细胞移植术（异体基因） |
| 38 | 310800021-2 | 外周血干细胞移植术（自体基因） |
| 39 | 310800022 | 自体骨髓或外周血干细胞支持治疗 |
| 40 | 310800023 | 脐血移植术 |
| 41 | 310800023-1 | 脐血移植术（异体基因） |
| 42 | 310800023-2 | 脐血移植术（自体基因） |
| 43 | 311202010 | 新生儿换血术 |
| 44 | KND39801 | 富血小板血浆治疗术（PRP） |

广元市血液系统类医疗服务价格项目可另收费物耗清单

使用说明：

1. 列入本清单的物耗，可向患者另外收费，价格标准按照实际采购价格零差率销售；其他物耗已包含在医疗服务项目中，一律不得另外收费。
2. 本清单虽已列入，但包括在医疗服务项目价格构成中的基本物耗，按照医疗服务项目收费，不得再向患者另外收取该医用耗材费用。
3. 诊疗中所需的特殊医用消耗材料（如特殊穿刺针、消融电极、特殊导丝、导管、导管鞘、支架、球囊、特殊缝线、特殊缝针、钛夹、扩张器等）、药品、化学粒子均为除外内容，可另外收费。
4. 本清单将根据实际情况修订，各医疗机构不得擅自变更或增加内容。

| 序号 | 项目编码 | 项目名称 | 物耗名称 | 说明 |
|----|-----------------|-----------|-----------------|----|
| 1 | 013108000090000 | 造血干细胞移植费 | 供体、脐血 | |
| 2 | 013108000110000 | 血液除滤费 | 滤除白细胞输血器 | |
| 3 | 013108000140000 | 富血小板血浆制备费 | 富血小板血浆（PRP）制备套装 | |
| 4 | 013108000150000 | 新生儿换血治疗费 | 血液 | |