

淮安市医疗保障局 文件 淮安市卫生健康委员会

淮医保发〔2024〕44号

关于修订血液光量子自体血回输治疗等 医疗服务价格项目的通知

各县区医疗保障局、卫生健康委，淮安经济技术开发区人力资源和社会保障局、社会事业局，生态文旅区社会事业局，工业园区综合服务局；各市直医疗机构、淮安八十二医院，市医保中心、市稽核中心：

根据《江苏省医疗保障局关于修订血液光量子自体血回输治疗等医疗服务价格项目的通知》（苏医保发〔2024〕61号）要求，结合我市实际，现明确“血液光量子自体血回输治疗（项目编码310800011）”一类医院价格（具体见附件），请遵照执行。

本通知自2025年1月1日起执行。

附件：修订医疗服务价格项目表

<此页无正文>



(此件公开发布)

附件

修订医疗服务价格项目表

(一) 修订项目

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	三类医院价格(元)	二类医院价格(元)	一类医院价格(元)	说明
310800011	经照射自体血回输治疗	通过采集自身血,将照射、输氧等处理后的血液,回输患者体内。含采血、照射、输氧及回输。		次	50	50	45	

(二) 取消项目

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明	备注
310800007-b	可控定量三氧免疫诱导自体血回输治疗			次		取消

