

辽宁省医疗保障局

文件

辽宁省卫生健康委员会

辽医保〔2025〕3号

关于修订血液光量子自体血回输治疗等项目 有关事宜的通知

各市医疗保障局、卫生健康委，省管各医疗机构：

按照国家医保局《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，为减轻人民群众看病就医负担，推动地区间医疗服务价格水平相对均衡，现就修订血液光量子自体血回输治疗等项目有关事宜通知如下。

一、规范项目立项

将“血液光量子自体血回输治疗”项目名称修改为“经照射自体血回输治疗”，项目内涵修改为“用于免疫三氧血回输治疗、血液光量子自体血回输治疗、血液光量子照射治疗、臭氧自体血回输治疗、可控定量三氧免疫诱导自体血回输治疗、紫外线照射

充氧血液回输治疗等服务”。取消“血液光量子自体血回输治疗(紫外光照射)”和“免疫三氧血回输治疗”项目。

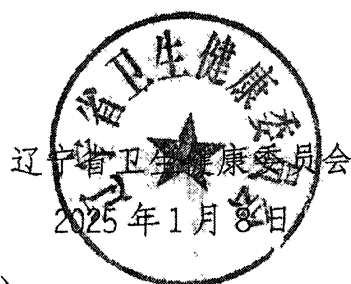
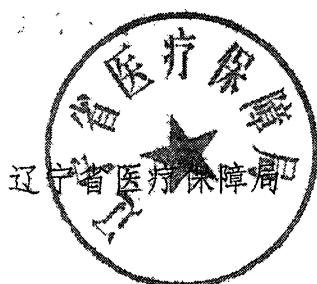
二、执行时间

本通知自2025年1月23日起执行。此前相关价格政策与本通知不一致的，以本通知为准。

三、工作要求

各市医疗保障局要密切关注血液光量子自体血回输治疗等项目修订后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。

附件：血液光量子自体血回输治疗等项目修订表



(信息公开方式：主动公开)

附件

血液光子自体血回输治疗等项目修订表

地方项目代码	地方项目名称	地方项目内涵 (或章节说明)	除外内容	价格类型(政府 指导价/市场调 节价)	计价单位	省定最高限价 (元)	备注
00310800011000000	经照射自体血回输 治疗	用于免疫三氧血回 输治疗、血液光子 自体血回输治疗、血 液光子照射治疗、 臭氧自体血回输治 疗、可控定量三氧血 浆诱导自体血回输 治疗、紫外线照射充 氧血液回输治疗等 服务。		政府指导价	次	50	修订了项目名称与 项目内涵
00310800011010000	血液光子自体血 回输治疗(紫外光照 射)	含输氧、采血、紫外 线照射及回输。		政府指导价	次	54	取消
00310800011020000	免疫三氧血回输治 疗	含输氧、采血及回 输。		政府指导价	次	370	取消

抄送：省市场监督管理局。

辽宁省医疗保障局办公室

2025年1月8日印发
