

上海市医疗保障局

沪医保医管发〔2025〕21号

关于调整本市冠脉支架医保支付标准的通知

各区医疗保障局，各定点医疗机构：

为进一步贯彻落实国家组织冠脉支架集中带量采购工作要求，根据《国家医疗保障局关于国家组织冠脉支架集中带量采购和使用配套措施的意见》（医保发〔2020〕51号）和《关于本市做好国家组织冠脉支架集中带量采购和使用有关工作的通知》（沪医保价采发〔2021〕2号）要求，现就调整本市冠脉支架医保支付标准有关事项通知如下：

一、调整本市冠脉支架医保支付标准

本市参保人员使用集采范围内的冠脉支架类中选产品发生的费用，全部纳入医保支付范围，按本市基本医疗保险规定支付；使用集采范围内未中选产品发生的费用，将最高支付标准由7000元调整为848元，超出部分由个人自负（离休人员和一至六级革命伤残军人除外），自负部分纳入职工基本医疗保险各类减负范

围和城乡居民大病保险支付范围。

本市参保人员使用集采范围外的冠脉支架类产品发生的费用按比例支付，由参保人员先自负 20%，其余费用再按本市基本医疗保险规定支付。

二、有关事项

1、市医保部门将密切关注非中选产品挂网，按照性能和价格相匹配的原则，鼓励企业主动将价格调整到合理水平。考虑与中选产品的合理比价关系，优化非中选产品挂网价格，加强全流程监测监管，切实减轻患者负担。

2、市医药集中招标采购事务管理所继续开展医疗机构集采执行情况监测考核，包括是否参加集采、完成集采中选产品约定采购量情况、中选产品占同种医用耗材使用比例、医院回款情况等指标。

3、市医疗保险事业管理中心将集采工作执行情况纳入医保定点医疗机构履约考核，并与预付金拨付相挂钩。

4、各定点医疗机构应优先采购集采中选产品，按采购合同完成约定采购量。应严格执行诊疗规范，因病施治，规范收费，减少浪费。做好耗材明细和费用上传工作，切实保障参保人员权益。执行中发现的问题及时向市、区医疗保障局反馈。

本通知自 2025 年 7 月 1 日起执行。

上海市医疗保障局

2025 年 6 月 25 日

(此页无正文)

抄送：上海市医疗保险事业管理中心、上海市医药集中招标采购事务
管理所

上海市医疗保障局办公室

2025年6月26日印发
