

吕梁市医疗保障局 吕梁市卫生健康委员会

吕医保函〔2025〕30号

转发《山西省医疗保障局 山西省卫生健康委员会 关于修订和兼容“射频消融术”等15项医疗 服务项目价格的通知》的通知

各县（市、区）医疗保障局、卫生健康局，市医保中心：

现将《山西省医疗保障局 山西省卫生健康委员会关于修订和兼容“射频消融术”等15项医疗服务项目价格的通知》（晋医保函〔2025〕29号）转发给你们，请各县（市、区）医疗保障局、卫生健康局和市医保中心按照文件精神，通知医疗机构贯彻执行。



吕梁市医疗保障局

（此件主动公开）



吕梁市卫生健康委员会

2025年6月25日

山西省医疗保障局 山西省卫生健康委员会

晋医保函〔2025〕29号

山西省医疗保障局 山西省卫生健康委员会 关于修订和兼容“射频消融术”等 15 项 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《国家医疗保障局办公室关于进一步做好医疗服务价格重要事项报告的通知》《省医疗保障局 省卫生健康委关于完善新增医疗服务项目价格工作流程的通知》要求,经相关医疗机构申报、组织专家论证、重大事项上报国家局同意后,修订和兼容了“射频消融术”等 15 项医疗服务项目价格。现将有关事项通知如下:

一、此次医疗服务项目价格调整包括修订“射频消融术”等 8 项医疗服务项目价格,修订兼容“乙型肝炎 DNA 测定”等 2 项医疗服务项目价格,附条件新增“经电子内镜食管胃十二指肠黏膜剥离术”等 2 项医疗服务项目除外内容,取消“乙型肝炎 DNA 测定”等 3 项医疗服务项目价格(详见附件)。

二、各医疗机构可在核定价格的基础上向下浮动。

三、医疗机构要严格执行医疗服务项目价格,认真落实价格公示和“一日清单”制度。严禁擅自提高价格标准或分解项目收费。

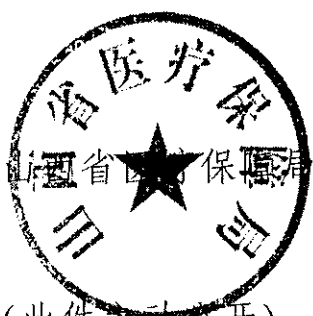
四、本通知自 2025 年 7 月 15 日起执行,此前相关价格政策与本通知不一致的,以本通知为准。

附件:1.修订“射频消融术”等 8 项医疗服务项目价格表

2.修订兼容“乙型肝炎 DNA 测定”等 2 项医疗服务项目价格表

3.附条件新增“经电子内镜食管胃十二指肠黏膜剥离术”等 2 项医疗服务项目除外内容表

4.取消“乙型肝炎 DNA 测定”等 3 项医疗服务项目价格表



(此件主动公开)



附件 1

修订“射频消融术”等 8 项医疗服务项目价格表

序号	财务分类	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）						计价说明
							一类		二类		三类		
							省级	市级	省、市、县级	县级	市级	县级	
1	E	310702004	射频消融术	含放射费用。包括脉冲消融术。	导管、鞘管、电极	次	4200	3990	3570	3150	2730	2520	
2	E	320200007	经皮动（静）脉栓塞术			次	2380	2261	2023	1785	1547	1428	
3	E	120900001	胃肠减压	含留置胃管抽胃液及间断减压；包括伤口持续低负压引流	一次性胃管、一次性负压吸引器	天	8	8	7	6	5	5	
4	E	121600001	导尿	包括一次性导尿和留置导尿	特殊一次性消耗物品（包括导尿管、尿管及尿袋）	次	15	14	13	11	10	9	
5	I	140100004	离体残肢处理	包括死婴处理		次							按殡仪馆标准收取

序 号	财 务 分 类	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）						计价说明
							一类		二类		三类		
							省级	市级	省、市 级	县级	市级	县级	
6	H	250403068	尿液人类免疫 缺陷病毒 I 型 (HIV-I)抗体 测定			项	45	43	38	34	29	27	
7	H	250403069	严重急性呼吸 综合征冠状病毒 毒抗体测定	包括 IgG、IgM	抗体检测试剂	人次	25	25	25	25	25	25	
8	E	311000012	血透监测	含体温、血压、血容 量、在线尿素监测		次	40	38	34	30	26	24	

附件 2

修订兼容 “乙型肝炎 DNA 测定” 等 2 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	250403065	各类病原体核 酸 (DNA、RNA) 测定	包括 (兼容) 微小核糖核酸 (microRNA-25) 检测	核酸检测试剂	人次	30	30	30	30	30	30	“尿液人类免疫缺陷 陷病毒 I 型(HIV-I) RNA 测定”、“乙型 肝炎 DNA 测定”、 “丙型肝炎 RNA 测 定”和“庚型肝炎 病毒核糖核酸定性 (HGV-RNA)”兼容至 此项目。
2		33	(三) 手术治疗	4.手术中所需的特殊医用消耗材料 (如特殊穿刺针、特殊导丝、导管、支架、球囊、特殊缝针、血管夹、钛钉、钛板、扩张器、缝合器、固定器、吻合器、医用生物胶、特殊缝线、功能性敷料、特殊植入材料、多功能手术解剖器、止血 (防粘连) 材料 (第三类注册证)、一次性超声刀头等)、特殊药品 (麻醉药品和治疗药品)、输血氧、血液、组织器官移植供体、器官移植保存 (停跳) 液等等, 均为除外内容。凡在项目内涵中已含的不再单独收费。									

附件 3

附件新增“经电子内镜食管胃十二指肠黏膜剥离术”等 2 项医疗服务项目除外内容表

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	G	331001024	经 电 子 胃 肠 镜 食 道 十 二 指 肠 黏 膜 剥 离 术 (ESD)	咽部麻醉，润滑，消泡，经口插入电子胃镜，胃镜检查，寻查肿物，于肿物基底部注射肾上腺素甘油果糖(或高渗盐水及美蓝或靛胭脂)以抬举病变黏膜部分，采用电刀等进行剥离，切除治疗。图文报告。不含监护、病理学检查。	一、使用一次性血管夹。二、食管胃十二指肠黏膜剥离术(限省人民医院收取)。	次	1500	1425	1275	1125	975	900	不再收取电子镜加收费用；省人民医院使用“一次性”使用电刀(限省人民医院收取)。
2	G	331003024	经 电 子 结 肠 镜 结 肠 黏 膜 剥 离 术 (结肠 ESD)	清洁肠道，镇静，润滑肠道，电子结肠镜自肛门插入，结肠镜检查，寻查肿物，于肿物基底部注射肾上腺素甘油果糖(或高渗盐水及美蓝或靛胭脂)以抬举肿物，采用 IT 刀等进行切除治疗。图文报告。不含监护、病理学检查。	一、使用一次性血管夹。二、结肠黏膜剥离术(限省人民医院收取)。	次	1500	1425	1275	1125	975	900	不再收取电子镜加收费用；省人民医院使用“一次性”使用电刀(限省人民医院收取)。

附件新增项目除外内容：除外耗材价格预期较高，但理论上具有综合经济性优势，承诺达到主张的临床效果和经济效益。申报医院需公示新增除外耗材的出厂发票、经济性评估报告，并承诺同类产品如若在全国省级平台有最低挂网价或省内医疗机构议价采购价格低于医院议价采购价格的，按照最低价格执行。

附件 4

取消“乙型肝炎 DNA 测定”等 3 项医疗服务项目价格表

序 号	财务 分类	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价 单位	价格（元）						计价说明
							一类二类三类						
							省级	市级	省、市 级	县级	市级	县级	
1	H	250403003	乙型肝炎 DNA 测定	指定性		项	54	51	46	41	35	32	定量加收 54 元
2	H	250403013	丙型肝炎 RNA 测定	指定性		项	63	60	54	47	41	38	定量加收 45 元
3	H	250403073	庚型肝炎病毒核糖 核酸定性 (HGV-RNA)			项	90	86	77	68	59	54	定量加收 90

