

山西省医疗保障局 山西省卫生健康委员会

晋医保函〔2026〕47号

山西省医疗保障局 山西省卫生健康委员会 关于新增和规范“眼部照相费”等 29 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《山西省医疗保障局 山西省卫生健康委员会关于进一步完善新增和规范医疗服务项目价格管理工作的通知》(晋医保函〔2025〕60号)等相关文件要求,结合我省医疗机构价格项目申报情况,经组织专家论证,现新增和规范“眼部照相费”等 29 项医疗服务项目价格(详见附件 1、2)。有关事宜通知如下:

一、各医疗机构可在核定价格的基础上向下浮动。

二、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。

三、本通知自 2026 年 8 月 1 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.新增规范“眼部照相费”等 27 项医疗服务项目价格表

2.扩大执行主体范围项目价格表



(此件主动公开)



新增规范“眼部照相费”等 27 项医疗服务项目价格表

序号	财务 分类	国家项目代码	编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价 单位	价格						计价说明	支付 类别
								一类		二类		三类			
								省级	市级	省、市 级	县级	市级	县级		
1	D	012403000200000	310300051	眼部照相费	通过照相机对 眼部外观、眼 位、眼球运动、 眼内结构进行 照相。	所定价格涵盖设备准 备、照相、记录、出具 结果报告及必要时散瞳 等步骤所需的人力资源 和基本物质资源消耗。	单侧	43	41	37	32	28	26	甲	1.睑板腺、眼前节、 眼底可分别计价。 2.婴幼儿指 0-3 周 岁。
	D	012403000200001	310300051-1	眼部照相费-婴幼 儿视网膜病变变检查 (加收)			单侧	70	67	60	53	46	42		
2	E	013404000030000	310300084	血管灌注治疗费	通过灌注系统 将灌注液灌注 至血管进行治 疗。	所定价格涵盖体位摆 放、设备准备、消毒、 设定参数、穿刺、连接 管路、灌注、观察记录、 处理用物等步骤所需的 人力资源、设备成本与 基本物质资源消耗。不 含影像学引导。	次	1240	1178	1054	930	806	744	甲	
3	E	013103000140000	310300090	人工泪管取出费	通过引导取出 放置的人工泪 管。	所定价格涵盖消毒、扩 张、取出等步骤所需的 人力资源和基本物质资 源消耗。	单侧	320	304	272	240	208	192	甲	
4	E	013308000280000	310702013	临时起搏器取出费	停止并撤除临 时起搏器。	所定价格涵盖手术计 划、术区准备、消毒铺 巾、停止起搏、完全移 除电极导线、闭合通路 等手术步骤所需的人力 资源和基本物质资源消耗。	次	80	76	68	60	52	48	甲	导线未完全移除的 不计价收费。
5	E	013114000070000	311400030	药物熏蒸治疗费	通过熏蒸方式 改善皮肤状 态。	所定价格涵盖设备准 备、清洁、熏蒸、观察 等步骤所需的人力资源 和基本物质资源消耗。	次	30	29	26	23	20	18	乙	

序号	财务 分类	国家项目代码	编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价 单位	价格						计价说明	支付 类别
								一类		二类		三类			
								省级	市级	省、市 级	县级	市级	县级		
6	G	013302000010000	330201023	侵入式脑机接口置 入费	通过将脑机接口系统置入大脑皮层或特定神经区域，实时采集神经信号，实现大脑与外部设备的信息交互。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、定位、穿刺或切开、脑电极置入、参数调整、信号调试与验证、固定及缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	6500	6175	△	△	△	1. 同台手术不得同时收取“侵入式脑机接口取出费”。 2. 具备相应设备、专业人员和专业技术能力，取得相关资质的三级甲等综合及专科医院。	丙	
7	G	013302000020000	330201024	侵入式脑机接口取 出费	通过手术方式将已置入大脑皮层或特定神经区域的脑机接口系统取出。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、定位、穿刺或切开、脑电极取出、信号接口断连、创面修复、固定缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	2900	2755	△	△	△	具备相应设备、专业人员和专业技术能力，取得相关资质的三级甲等综合及专科医院。	丙	
8	G	013101000010000	330201025	非侵入式脑机接口 适配费	通过外部放置电极采集脑电信号，进行脑机接口系统功能的调试和功能监测。	所定价格涵盖设备准备、外部电极放置与调整、信号采集与实时监控、算法调试、功能验证、数据分析及系统优化等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	960	912	△	△	△	具备相应设备、专业人员和专业技术能力，取得相关资质的三级甲等综合及专科医院。	丙	
9	G	013304000650000	330402004	泪道病变切除费	通过各种手术方式切除泪道病变或部分泪道。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、分离、切除、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	单侧	420	399	357	315	273	252	甲	
	G	013304000650001	330402004-1	泪道病变切除费- 儿童（加收）			单侧	126	120	107	95	82	76	甲	
	G	013304000650100	330402004①	泪道病变切除费- 泪囊摘除费(扩展)			单侧	420	399	357	315	273	252	甲	

序号	财务 分类	国家项目代码	编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价 单位	价格					计价说明	支付 类别	
								一类		二类		三类			
								省级	市级	省、市 级	县级	市级			县级
10	G	013316000220000	330606038	皮瓣延迟费	通过各种方式 对皮瓣进行预 处理，改变皮 瓣的血供模式 和生理状态。	所定价格涵盖手术计 划、术区准备、消毒、 切开、分离、血管处理、 复位、固定、缝合等步 骤所需的人力资源和基 本物质资源消耗。	个	840	798	714	630	546	504	甲	
	G	013316000220011	330606038-1	皮瓣延迟费-预构 皮瓣（加收）			个	440	418	374	330	286	264	甲	
11	G	013316000370000	331601004	乳腺全切除费	通过手术切除 全部乳腺。	所定价格涵盖手术计 划、术区准备、消毒、切 除、探查、分离、引流、 缝合、处理用物等步骤 所需的人力资源和基本 物质资源消耗。	单侧	1876	1782	1595	1407	1219	1126	甲	1. 本项目中的“恶 性肿瘤扩大根治性 切除”指联合多脏 器切除，且不含淋 巴结清扫。 2. 本项目不含胸 壁、乳房重建。
	G	013316000370021	331601004-2	乳腺全切除费-保 留乳头乳晕复合 体/皮肤（加收）			单侧	550	523	468	413	358	330	甲	
12	G	013316000030000	331602004	浅表肿物去除费	通过各种方式 去除各部位皮 肤、痣及皮 下组织肿物。	所定价格涵盖手术计 划、术区准备、消毒、 去除、缝合等步骤所需 的人力资源和基本物质 资源消耗。	个	143	136	122	107	93	86	甲	1. 每个肿物以每平 方厘米为基础计 价，单肿物收费不 高于572元。 2. 不足一个按一个 计价。
	G	013316000030011	331602004-1	浅表肿物去除费- 累及重要器官或功 能部位（加收）			个	70	67	60	53	46	42	甲	

序号	财务 分类	国家项目代码	编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价 单位	价格						计价说明	支付 类别
								一类		二类		三类			
								省级	市级	省、市 级	县级	市级	县级		
13	G	0133160000070000	331602006	血管瘤去除费（复杂）	通过各种方式对侵犯体表多层次、富血供血管瘤进行去除。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、去除、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	个	1200	1140	1020	900	780	720	1.头面部血管瘤每个按4平方厘米为基础计价；躯干部血管瘤每个按144平方厘米或1%体表面积为基础计价。单个血管瘤收费不高于2400元。 2.本项目中的“复杂”指：浸润到皮下脂肪层、肌肉层、软骨、关节腔及易损伤重要神经的情况。	甲
	G	0133160000070011	331602006-1	血管瘤去除费（复杂）-累及重要器官或功能部位（加收）			个	510	485	434	383	332	306		甲
	G	0133160000070100	331602006①	血管瘤去除费（复杂）-其他类型血管瘤-源性肿物去除（扩展）			个	1200	1140	1020	900	780	720		甲
14	G	0133160000050000	331602007	巨痣去除费	通过各种方式去除各部位巨痣。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、去除或刮除等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	个	572	543	486	429	372	343	1.头面部巨痣每个按10平方厘米为基础计价；躯干部巨痣每个按144平方厘米或1%体表面积为基础计价，最高收费不超过2860元。	甲
	G	0133160000050011	331602007-1	巨痣去除费-累及重要器官或功能部位（加收）			个	270	257	230	203	176	162	2.超过一个计价单位后，不足一个按一个计价。	甲

序号	财务 分类	国家项目代码	编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价 单位	价格						计价说明	支付 类别
								一类		二类		三类			
								省级	市级	省、市 级	县级	市级	县级		
15	G	013316000090000	331602009	脉管畸形去除费 (复杂)	通过各种方式 去除侵犯体表 多层次、富血 供的脉管畸 形。	所定价格涵盖手术计 划、术区准备、消毒、 去除、缝合等步骤所需 的人力资源和基本物质 资源消耗。	个	1200	1140	1020	900	780	720	1.头面部脉管畸形 每个按4平方厘米 为基础计价；躯干 部脉管畸形每个按 144平方厘米或1% 体表面积为基础计 价。单个脉管畸形 收费不高于2400 元。 2.本项目中的“复 杂”指：浸润到皮 下脂肪层、肌肉层、 软骨、关节腔及易 损伤重要神经的情 况。	甲
	G	013316000090011	331602009-1	脉管畸形去除费 (复杂)-累及重要 器官或功能部位 (加收)			个	510	485	434	383	332	306		甲
16	G	0133160000290000	331602010	皮肤撕/套脱伤修 复费	通过手术完成 皮肤撕/套脱 伤清创修复。	所定价格涵盖手术计 划、术区准备、消毒、 清创、切除、止血、缝 合或植皮覆盖创面等步 骤所需的人力资源和基 本物质资源消耗。	次	1960	1862	1666	1470	1274	1176		甲

序号	财务分类	国家项目代码	编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格						计价说明	支付类别
								一类		二类		三类			
								省级	市级	省、市 级	县级	市级	县级		
	G	0133160000290011	331602010-1	皮肤撕/套脱伤修复费-头面部撕/套脱伤（加收）			次	440	418	374	330	286	264	甲	
17	G	0133160000110000	331602012	神经纤维瘤去除费（复杂）	通过各种方式去除侵犯体表多层次、富含血管的神经纤维瘤。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、去除、止血、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	个	1200	1140	1020	900	780	720	1.头面部神经纤维瘤每个按4平方厘米为基础计价；躯干神经纤维瘤每个按144平方厘米或1%体表面积为基础计价。单个神经纤维瘤收费不高于2400元。 2.本项目中的“复杂”指：浸润到皮下脂肪层、肌肉层、软骨、关节腔及易损伤重要神经的情况。	甲
	G	0133160000110011	331602012-1	神经纤维瘤去除费（复杂）-累及重要器官或功能部位（加收）			个	510	485	434	383	332	306		甲
18	G	0133160000040000	331602013	浅表恶性肿瘤去除费	通过各种方式去除皮肤浅表恶性肿瘤。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、去除、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	个	1372	1303	1166	1029	892	823	1.每个肿物以每平方厘米为基础计价，单肿物收费不高于4116元。 2.不足一个按一个计价。	甲

序号	财务分类	国家项目代码	编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格						计价说明	支付类别
								一类		二类		三类			
								省级	市级	省、市、县级	县级	市级	县级		
	G	013316000040011	331602013-1	浅表恶性肿瘤去除费-累及重要器官或功能部位(加收)			个	470	447	400	353	306	282		甲
19	G	0133160000210000	331603004	皮管成形费	通过各种方式，转形成皮管，移植至受区。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、止血、缝合皮管及供区切口、包扎等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	个	1110	1055	944	833	722	666	本项目中“跨部位”的“部位”指：四肢、胸、背、腹、颌颌面。	甲
	G	0133160000210011	331603004-1	皮管成形费-跨部位(加收)			个	320	304	272	240	208	192		甲
20	G	0133160000240000	331603005	皮瓣探查费	皮瓣手术后，通过各种方式探查皮瓣。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	1110	1055	944	833	722	666	不与“皮瓣修整费”同时收取。	甲
21	G	0133160000250000	331603006	皮瓣修整费	皮瓣手术后，通过各种方式修整皮瓣。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、修剪设计皮瓣、止血、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	个	1110	1055	944	833	722	666	1.个指单次手术需修整的皮瓣个数。 2.不与“皮瓣探查费”同时收取。	甲
22	G	0133160000150000	331603044	扩张器置换调整费	通过各种方式置换或调整皮肤扩张器。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、切开、调整、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	个	700	665	595	525	455	420	不与“皮肤扩张器置入费”“皮肤扩张器取出费”同时收取。	甲
23	G	0133160000130000	331603045	皮肤扩张器置入费	通过各种方式置入皮肤扩张器。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、切开、置入、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	个	560	532	476	420	364	336		甲
	G	0133160000130011	331603045-1	皮肤扩张器置入费-策略性延迟(加收)			个	250	238	213	188	163	150		甲

序号	财务 分类	国家项目代码	编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价 单位	价格						计价说明	支付 类别
								一类		二类		三类			
								省级	市级	省、市 级	县级	市级	县级		
24	G	0133160000120000	331604015	瘢痕去除费	通过各种方式 去除体表 瘢痕。	所定价格涵盖手术计 划、术区准备、消毒、 去除、缝合等步骤所需 的人力资源和基本物质 资源消耗。	厘米	252	239	214	189	164	151	1.本项目中的“厘 米”按最大径长度 计算。 2.单个瘢痕最多 收费不超过1512 元。	乙
	G	0133160000120011	331604015-1	瘢痕去除费-广泛 皮下瘢痕粘连（加 收）			厘米	70	67	60	53	46	42		乙
25	G	0133160000170000	331604024	带蒂皮瓣转移费	通过各种方式 实现带蒂皮瓣 的转移，修复 组织缺损。	所定价格涵盖手术计 划、术区准备、取带蒂 皮瓣、转移、止血、缝 合等步骤所需的人力资 源和基本物质资源消 耗。	个	1209	1149	1028	907	786	725	每个皮瓣以15平方 厘米为基础计价， 最高收费不超过 9672元。	甲
	G	0133160000170011	331604024-1	带蒂皮瓣转移费- 穿支皮瓣（加收）			个	400	380	340	300	260	240		甲
	G	0133160000170012	331604024-2	带蒂皮瓣转移费- 逆行供血皮瓣（加 收）			个	400	380	340	300	260	240		甲
	G	0133160000170013	331604024-3	带蒂皮瓣转移费- 扩张皮瓣（加收）			个	240	228	204	180	156	144		甲
	G	0133160000170014	331604024-4	带蒂皮瓣转移费- 预构皮瓣（加收）			个	400	380	340	300	260	240		甲
26	G	0133160000160000	331604026	组织瓣切取费	通过各种方式 取自体组织 瓣。	所定价格涵盖手术计 划、术区准备、切开、 取出、缝合等步骤所需 的人力资源和基本物质 资源消耗。	个	880	836	748	660	572	528	1.组织瓣包括骨 瓣、肌肉瓣、脂肪 瓣、筋膜瓣、真皮 瓣、黏膜瓣等。 2.不得与其他皮瓣 相关手术同时收 费。	甲

序号	财务 分类	国家项目代码	编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价 单位	价格						计价说明	支付 类别
								一类		二类		三类			
								省级	市级	省、市 级	县级	市级	县级		
27	G	013316000180000	331604028	游离皮瓣移植费	通过各种方式实现游离皮瓣的移植，修复组织缺损。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、取游离皮瓣、移植、止血、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	个	2100	1995	1785	1575	1365	1260	每个皮瓣以15平方厘米为基础计价，最高收费不超过16800元。	乙
	G	013316000180011	331604028-1	游离皮瓣移植费-穿支皮瓣（加收）			个	800	760	680	600	520	480		乙
	G	013316000180012	331604028-2	游离皮瓣移植费-扩张皮瓣（加收）			个	420	399	357	315	273	252		乙
	G	013316000180013	331604028-3	游离皮瓣移植费-预构皮瓣（加收）			个	920	874	782	690	598	552		乙

扩大执行主体范围项目价格表

序号	财务分类	国家项目代码	编码	项目名称	服务产出/项目内涵	价格构成	计价单位	价格						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	013104010030000	310401044	婴幼儿耳形态畸形矫正治疗费	通过非手术方法矫正婴幼儿耳形态畸形。	所定价格涵盖评估、矫正、调整、处理用物等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	单侧	200	190	170	150	130	120	
2	H		250303006①	脂蛋白分类测定	通过对样本进行脂质和胆固醇染色，划定脂蛋白各组分区间，进行积分计算后得到脂蛋白各组分的浓度，达到对动脉粥样硬化、冠心病和心脑血管重大疾病进行筛查和预警，以及血脂异常常用药精准管理等临床目的。		项	自主定价	自主定价	自主定价	自主定价	自主定价	自主定价	