

四川省神经系统医疗服务价格项目省管公立医疗机构价格及医保支付类别表

使用说明：

1. 所定价格属于政府指导价为最高限价，下浮不限。同时，医疗机构、医务人员有关创新改良，可采取“现有项目兼容”方式简化处理，无需申报新增医疗服务价格项目。
2. “价格构成”指项目价格应涵盖的各类资源消耗，用于确定计价单元的边界，是省、市级医疗保障部门制定调项目价格考虑的测算因子，不应作为临床技术标准理解，不是实际操作方式、路径、步骤、程序的强制性要求，价格构成中包含但临床实践中非必要、未发生的，无需强制要求公立医疗机构减计费用。所列“设备投入”包括但不限于操作设备、器具及固定资产投入。
3. “加收项”指同一项目以不同方式提供或在不同场景应用时，确有必要制定差异化收费标准而细分的一类子项，包括在原项目价格基础上增加或减少收费的情况，具体的加/减收标准（加/减收率或加/减收金额）由省、市级医疗保障部门依权限制定。实际应用中，同时涉及多个加收项的，以项目单价为基础计算各项的加/减收水平后，据实收费。
4. “扩展项”指同一项目下以不同方式提供或在不同场景应用时，只扩展价格项目适用范围、不额外加价的一类子项，子项的价格按主项目执行。
5. “基本物质资源物耗”指原则上限于不应或不必要与医疗服务项目分割的易耗品，包括但不限于各类消杀灭菌用品、储存用品、清洁用品、个人防护用品、垃圾处理用品、滑石粉、标签、防渗漏垫、中单、护（尿）垫、棉球、棉签、纱布（垫）、压舌板、治疗护理盘（包）、治疗巾（单）、手术巾（单）、手术包、普通注射器、可复用的操作器具、液氮、闻嗅材料、糖精颗粒、过敏原、报告打印耗材、软件（版权、开发、购买）成本等。基本物耗成本计入项目价格，不另行收费。
6. “穿刺”为主项操作涉及的必要穿刺技术，价格构成中的穿刺操作不可收取相关费用；独立穿刺项目可按相应治疗价格项目收取。
7. 涉及“包括……”“……等”的，属于开放型表述，所指对象不仅局限于表述中列明的事项，也包括未列明的同类事项。
8. 在诊疗项目服务中，除另有规定的，不足一个计价单位的按一个计价单位计算。
9. 除另有规定的，诊疗项目中的活检均不含病理诊断的服务内容。
10. 术中使用下列设备按所施手术服务价格加收:使用激光刀、高频电刀、双极电凝、氩氦刀、射频刀、微波刀加收 7%；使用动力（切削、高速钻）系统加收 10%；使用氩气刀、等离子刀、手术显微镜按所施手术服务价格加收 15%；使用大血管闭合系统加收 1000 元；使用水刀系统加收 200 元（一次性泵和手柄可另收费）。按照医疗服务项目技术规范需利用数字减影血管造影为神经系统介入手术项目提供可视化引导的，省管公立医疗机构三甲加收 1000 元/次、三乙加收 900 元/次、二甲加收 810 元/次、二乙加收 730 元/次、二乙以下加收 648 元/次；同台手术仅加收一次。辅助操作医疗服务价格项目立项指南落地后，以新的价格政策为准。
11. 同台不同疾病手术、同一切口不同疾病手术，按各项手术价格分别计费；同一疾病双侧器官同时实行的手术，在按相应单侧手术收费基础加收 70%。同台同一疾病手术，按规定实施多项手术的，主手术收取全额费用，次手术按对应手术费用的 60%收取。
12. 传染病患者实施手术加收 100 元特殊消毒费，特异性感染疾病（破伤风、绿脓杆菌、气性坏疽、艾滋病等）患者手术加收 800 元特殊消毒及处置费。
13. 属探查性质的手术，术中改做其他手术时，只收其他手术费，不再收探查手术费；术中发现病情恶化，手术无法进行时，按探查手术费标准收费，不再收取其他手术费。
14. 其他学科开展相应项目时，可据实收费。
15. 各类内镜下手术项目的价格构成，已包含手术涉及的各类内镜使用成本。医疗机构在开展相关操作时，开放手术与经内镜手术执行相同的价格标准，内镜辅助操作不再另行收费。
16. 手术项目若需病理取样，价格构成中包含标本的留取和送检。
17. “儿童”指 6 周岁及以下，周岁的计算方法以法律的相关规定为准。
18. 同台设备可完成多项检查项目时，床旁加收只能收取一次。
19. 以诊断为目的的第一次介入检查完成后立即进入介入治疗时，分别计算检查与治疗的费用。
20. 除另有规定的，曾进行过介入检查已明确诊断，仅是作为介入治疗前进行的常规介入检查（第二次）及治疗后的复查（立即进行）时，则检查费按 30%收费。
21. 神经系统手术（非介入）中应用神经导航系统加收 2000 元。

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
1	012401000010000	脑电图检查费	通过脑电图仪器采集分析脑电活动。	所定价格涵盖设备准备、安装、记录、分析、出具报告等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01 床旁加收 11 特殊电极脑电图检查 21 特殊诱发脑电图检查 31 高密度脑电图检查		次	1. 本项目所称“特殊电极脑电图检查”指：使用鼻咽、蝶骨、皮层特殊电极进行脑电图检查。 2. 本项目所称“特殊诱发脑电图检查”指：光、电等特殊诱发后进行脑电图检查。 3. 本项目所称“高密度脑电图”指：128 导联及以上脑电图。 4. 4 个小时及以下按一次收费，4 个小时以上每增加 1 小时加收 38%。	99	91	83	75	66	甲类
	012401000010001	脑电图检查费-床旁（加收）					次		30	28	25	23	20	
	012401000010011	脑电图检查费-特殊电极脑电图检查（加收）					次		15	14	13	12	10	
	012401000010021	脑电图检查费-特殊诱发脑电图检查（加收）					次		15	14	13	12	10	
	012401000010031	脑电图检查费-高密度脑电图检查（加收）					次		150	138	125	113	100	
2	012401000020000	脑磁图检查费	通过仪器采集分析脑磁图电波。	所定价格涵盖设备准备、安装、定位、采集、记录、出具报告等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次		2400	2200	2000	1800	1600	乙类
3	012401000030000	针极肌电图检查费	通过仪器采集分析静息状态或特定运动中各组肌群数据。	所定价格涵盖设备准备、安装、采集、分析、出具报告等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01 床旁加收 11 单纤维检查 21 震颤分析		次	1. 次指 1 条肌肉，每增加 1 条肌肉按 90%加收，12 条肌肉封顶。 2. 震颤分析按单侧（头部左右侧、单肢）收费。	30	28	25	23	20	甲类
	012401000030001	针极肌电图检查费-床旁（加收）					次		30	28	25	23	20	
	012401000030011	针极肌电图检查费-单纤维检查（加收）					次		66	60	55	49	44	

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
	012401000030021	针极肌电图检查费-震颤分析（加收）					单侧		143	131	119	107	95	
4	012401000040000	神经传导速度测定费	通过仪器对感觉神经或混合神经进行测量。	所定价格涵盖设备准备、安装、刺激、分析、出具报告等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01 床旁加收 11 长时程运动诱发试验 21 寸移运动神经传导测定		每根神经	长时程运动诱发试验按次收费。	20	18	16	14	13	甲类
	012401000040001	神经传导速度测定费-床旁（加收）					每根神经		30	28	25	23	20	
	012401000040011	神经传导速度测定费-长时程运动诱发试验（加收）					次	长时程运动诱发试验按次收费。	100	91	83	75	66	
	012401000040021	神经传导速度测定费-寸移运动神经传导测定（加收）					每根神经		50	46	42	38	34	
5	012401000050000	神经电图费	通过仪器刺激周围神经，评定 H 反射、F 波、瞬目反射以及重复神经电刺激等周围神经功能。	所定价格涵盖设备准备、安装、刺激、记录、分析、出具报告等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01 床旁加收		次		160	140	120	100	96	甲类
	012401000050001	神经电图费-床旁（加收）					次		30	28	25	23	20	
6	012401000060000	皮肤交感反应检查费	通过仪器刺激对四肢交感神经功能进行检查。	所定价格涵盖设备准备、安装、刺激、采集、分析、出具报告等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次		70	64	58	52	46	丙类
7	012401000070000	事件相关电位费	通过采集脑诱发电位，对患者注意力、记忆力等认知功能进行评估。	所定价格涵盖设备准备、安装、刺激、采集、分析、出具报告等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			项	3 项封顶。	72	66	60	54	48	甲类
8	012401000080000	脑干听觉诱发电位费	通过仪器测定主观听阈和双侧听觉诱发电位，评定听觉传导通路功能。	所定价格涵盖设备准备、安装、刺激、采集、分析、出具报告等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01 床旁加收		次	不与耳鼻喉科立项指南中的“听阈检查费”同时收取。	24	22	20	18	16	甲类
	012401000080001	脑干听觉诱发电位费-床旁（加收）					次		30	28	25	23	20	

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
9	012401000090000	体感诱发电位费	通过刺激体感通路采集分析诱发电位。	所定价格涵盖设备准备、安装、刺激、采集、分析、出具报告等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01 床旁加收		单肢		51	47	43	39	34	甲类
	012401000090001	体感诱发电位费-床旁（加收）					单肢		30	28	25	23	20	
10	012401000100000	运动诱发电位费	通过刺激运动通路采集分析诱发电位。	所定价格涵盖设备准备、安装、刺激、采集、分析、出具报告等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			单肢		45	42	38	34	30	甲类
11	012401000110000	睡眠神经多导监测费	重点对睡眠状态下患者脑电、肌电、心电等电生理指标进行监测，同步监测患者体动、呼吸行为和功能。	所定价格涵盖设备准备、安装、记录、分析、出具报告等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01 便携睡眠神经多导监测减收		次	不与呼吸系统类立项指南中的“睡眠呼吸监测费”同时收取。	560	514	467	420	374	丙类
	012401000110001	睡眠神经多导监测费-便携睡眠神经多导监测（减收）					次		227	208	189	170	151	
12	012401000120000	颅内压监测费（有创）	通过有创方式监测颅内压变化。	所定价格涵盖摆位、设备准备、安装、监测、记录、分析等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			小时		22	20	18	16	14	乙类
13	012401000130000	颅内压监测费（无创）	通过无创方式监测颅内压变化。	所定价格涵盖摆位、设备准备、安装、监测、记录、分析等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			小时		6	6	5	5	4	丙类
14	012401000140000	脑血管造影费	通过介入方式对脑血管进行造影检查。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、建立通路、脑血管造影、撤除、闭合血管通路等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	次指3根及以下血管，超过3根血管，每增加1根血管按9%加收，8根血管封顶。操作过程中不与X线透视引导辅助操作费（血管造影）同时收取。	2310	2079	1848	1617	1456	乙类

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
15	012401000150000	脊髓血管造影费	通过介入方式对脊髓血管进行造影检查。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、建立通路、脊髓血管造影、撤除、闭合血管通路等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	次指4根及以下血管，超过4根血管，每增加1根血管按6%进行加收，12根血管封顶。操作过程中不与X线透视引导辅助操作费（血管造影）同时收取。	2800	2566	2333	2100	1866	乙类
16	013101000020000	无创神经刺激治疗费	通过仪器经颅电/磁刺激神经系统的相关部位。	所定价格涵盖连接电极、设置参数、电/磁刺激治疗等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次		188	170	150	132	120	甲类
17	013302000030000	脑血管球囊扩张费（介入）	通过球囊扩张脑血管。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、建立通路、球囊扩张、撤除、闭合通路，必要时造影确认治疗效果等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。不含脑血管造影费用。	01 颅内血管		血管	1. 同一血管扩张颅内和颅外多处狭窄的按2根血管计价，颅内部分适用颅内血管加收。 2. 脑静脉窦扩张适用颅内血管加收。 3. 脑血管治疗后立即行造影确认治疗效果的，不得重复收取脑血管造影费用。	2533	2322	2111	1900	1689	乙类
	013302000030011	脑血管球囊扩张费（介入）-颅内血管（加收）					血管		21%	21%	21%	21%	21%	
	013302000030001	脑血管球囊扩张费（介入）-儿童（加收）					血管		20%	20%	20%	20%	20%	
18	013302000040000	脑血管支架置入费（介入）	通过支架扩张脑血管。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、建立通路、支架置入、撤除、闭合通路，必要时球囊扩张及造影确认治疗效果等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。不含脑血管造影费用。	01 颅内血管		血管	1. 同一血管扩张颅内和颅外多处狭窄的按2根血管计价，颅内部分适用颅内血管加收。 2. 同一病变部位不与球囊扩张同时收取。 3. 脑静脉窦支架置入适用颅内血管加收。 4. 脑血管治疗后立即行造影确认治疗效果的，不得重复收取脑血管造影费用。	3459	3171	2883	2595	2306	乙类
	013302000040011	脑血管支架置入费（介入）-颅内血管（加收）					血管		22%	22%	22%	22%	22%	

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
	013302000040001	脑血管支架置入费（介入）-儿童（加收）					血管		20%	20%	20%	20%	20%	
19	013302000050000	慢性闭塞脑血管逆向再通费（介入）	通过血管闭塞端近段及远端两端操作开通血管。	所定价格涵盖手术计划、导管送至闭塞段远端、连通闭塞段两端的血管腔、闭合通路，必要时造影确认治疗效果等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。不含脑血管造影费用。	01 颅内血管		血管		3678	3372	3065	2759	2452	丙类
	013302000050011	慢性闭塞脑血管逆向再通费（介入）-颅内血管（加收）					血管		20%	20%	20%	20%	20%	
	013302000050001	慢性闭塞脑血管逆向再通费（介入）-儿童（加收）					血管		20%	20%	20%	20%	20%	
20	013302000060000	脑血管腔内减容费（介入）	通过激光、旋切、旋磨、振波、血栓抽吸等各种物理或机械方式消除脑血管腔内斑块或血栓。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、建立通路、通过各种方式消除斑块、撤除、闭合通路，必要时造影确认治疗效果等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。不含脑血管造影费用。			血管		2940	2695	2450	2205	1960	乙类
	013302000060001	脑血管腔内减容费（介入）-儿童（加收）					血管		20%	20%	20%	20%	20%	
21	013302000070000	脑血管腔内溶栓费（介入）	通过介入方式对脑部栓塞的血管进行药物溶栓、疏通治疗。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、建立通路、放置导丝导管、推注溶栓药物、撤出、闭合通路，必要时造影确认治疗效果等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。不含脑血管造影费用。		01 脑血管腔内化疗费	次		2301	2110	1918	1726	1534	乙类
	013302000070100	脑血管腔内溶栓费（介入）-脑血管腔内化疗费（扩展）					次		2301	2110	1918	1726	1534	乙类
	013302000070001	脑血管腔内溶栓费（介入）-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	乙类

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
22	013302000080000	脑血管栓塞费（介入）	通过介入方式将栓塞物质导入脑血管。	所定价格涵盖完成手术计划、术区准备、消毒铺巾、建立通路、穿刺置管、填塞、撤出、闭合通路，必要时造影确认治疗效果等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。不含脑血管造影费用。	01 脑血管畸形栓塞		血管		2900	2675	2440	2195	1985	乙类
	013302000080011	脑血管栓塞费（介入）-脑血管畸形栓塞（加收）					血管		19%	19%	19%	19%	19%	
	013302000080001	脑血管栓塞费（介入）-儿童（加收）					血管		20%	20%	20%	20%	20%	
23	013302000090000	颅内动脉瘤栓塞费（介入）	通过介入方式将栓塞物质导入颅内动脉瘤。	所定价格涵盖完成手术计划、术区准备、消毒铺巾、建立通路、穿刺置管、填塞、撤出、闭合通路，必要时造影确认治疗效果等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。不含脑血管造影费用。			血管		4779	4398	4006	3845	3686	乙类
	013302000090001	颅内动脉瘤栓塞费（介入）-儿童（加收）					血管		20%	20%	20%	20%	20%	
24	013302000100000	脊髓血管栓塞费（介入）	通过介入方式将栓塞物质导入脊髓血管。	所定价格涵盖完成手术计划、术区准备、消毒铺巾、建立通路、穿刺置管、放置导丝导管、放入微导管、填塞弹簧圈或其他材料、撤出、闭合通路，必要时造影确认治疗效果等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。不含脑血管造影费用。	01 脊髓血管畸形栓塞		血管		3307	3032	2756	2480	2205	乙类
	013302000100011	脊髓血管栓塞费（介入）-脊髓血管畸形栓塞（加收）					血管		18%	18%	18%	18%	18%	
	013302000100001	脊髓血管栓塞费（介入）-儿童（加收）					血管		20%	20%	20%	20%	20%	

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
25	013302000110000	颅内电极置入费（表面电极）	将电极和（或）电刺激器等各类信号传导装置临时或永久置入患者颅内。	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、电极置入、参数调整、效果测试、固定、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	1. 本项目所称“表面电极”指：不侵入脑实质组织的脑皮层表面或硬膜表面电极。 2. 同台手术不得同时收取“颅内电极取出费”。	1637	1500	1364	1228	1091	丙类
	013302000110001	颅内电极置入费（表面电极）-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
26	013302000120000	颅内电极置入费（深部电极）	将电极和（或）电刺激器等各类信号传导装置临时或永久置入患者颅内。	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、电极置入、参数调整、效果测试、固定、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	1. 本项目所称“深部电极”指：侵入脑实质组织的电极。 2. 次指置入 3 个及 3 个以内电极，超过 3 个电极，每增加 1 个电极按 5%加收，8 个电极封顶。 3. 同台手术不得同时收取“颅内电极取出费”。	2172	1991	1810	1629	1448	乙类
	013302000120001	颅内电极置入费（深部电极）-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
27	013302000130000	颅内电极取出费	通过各种方式将置入脑内的电极/电刺激器取出。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、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。			次		1447	1327	1206	1085	965	丙类
	013302000130001	颅内电极取出费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
28	013302000010000	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	同台手术不得同时收取“侵入式脑机接口取出费”；对于未能提供符合要求的脑电、神经电、肌电等适配数据的减收 30 元。一次性特殊皮层电极、一次性深部电极可单独按照实际采购价格零差率销售。	6583	6035	5486	4937	4389	丙类
	013302000010001	侵入式脑机接口置入费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
29	013302000020000	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		3173	2908	2644	2380	2115	丙类
	013302000020001	侵入式脑机接口取出费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
30	013101000010000	非侵入式脑机接口适配费	通过外部放置的电极采集脑电信号，进行脑机接口系统的调试和功能监测。	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	无需专业技术人员进行适配的产品不得收费；对于未能提供符合要求的脑电、神经电、肌电等适配数据的减收30元。	965	884	804	724	643	丙类
31	013302000140000	脊髓电极置入费	将电极和（或）电刺激器等各类信号传导装置临时或永久置入患者脊髓。	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、电极置入、参数调整、效果测试、固定、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	1. 本项目所称“脊髓”指：硬膜外、硬膜下、脊髓表面、脊髓内和椎管内神经根。 2. 同台手术不得同时收取“脊髓电极取出费”。	2171	1990	1809	1628	1447	丙类
	013302000140001	脊髓电极置入费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
32	013302000150000	脊髓电极取出费	通过各种方式将置入脊髓的电极电刺激器取出。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、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。			次		912	836	760	684	608	丙类
	013302000150001	脊髓电极取出费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
33	013302000160000	周围神经电极置入费	将电极和（或）电刺激器等各类信号传导装置临时或永久置入患者周围神经。	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、电极置入、参数调整、效果测试、固定、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。		01 迷走神经刺激器置入 11 骶神经刺激装置永久置入	次	同台手术不得同时收取“周围神经电极取出费”。	1900	1741	1583	1425	1266	丙类
	013302000160100	周围神经电极置入费-迷走神经刺激器置入（扩展）					次		1900	1741	1583	1425	1266	丙类

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
	013302000161100	周围神经电极置入费-骶神经刺激装置永久置入(扩展)					次		1900	1741	1583	1425	1266	丙类
	013302000160001	周围神经电极置入费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	丙类
34	013302000170000	周围神经电极取出费	通过各种方式将置入周围神经的电极/电刺激器取出。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、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。			次		767	703	639	575	511	丙类
	013302000170001	周围神经电极取出费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
35	012401000160000	神经电生理定位监测费	通过已置入和（或）贴附的电极等监测装置，实时定位和（或）监测术中神经功能状态。	所定价格涵盖刺激、定位、监测等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			小时		96	88	80	72	64	乙类
36	013302000180000	颅内探查费	通过手术探查颅内情况。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、开颅、探查、关颅、缝合、处理手术用具等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	不与同部位其他手术同时收取。	1032	929	826	722	650	甲类
	013302000180001	颅内探查费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
37	013302000190000	颅脑穿刺引流费	通过对硬膜外/硬膜下/脊膜外穿刺、置管引流。	所定价格涵盖定位、消毒铺巾、钻孔或切皮钻孔、穿刺、排液、固定、置管引流、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01 脑内穿刺引流	01 腰大池穿刺引流	次	1. 颅脑穿刺引流按每钻孔计为一次。 2. 腰大池穿刺引流按每脊柱节段计为一次。	1976	1812	1647	1482	1318	甲类
	013302000190011	颅脑穿刺引流费-脑内穿刺引流（加收）					次		14%	14%	14%	14%	14%	
	013302000190100	颅脑穿刺引流费-腰大池穿刺引流（扩展）					次		1976	1812	1647	1482	1318	丙类
	013302000190001	颅脑穿刺引流费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	甲类

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
38	013302000200000	脑脊液置换费	通过引流脑脊液，并注射无菌生理盐水、人工脑脊液等，对脑脊液进行置换。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、穿刺、引流、注射无菌生理盐水或人工脑脊液等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次		480	432	390	348	313	甲类
	013302000200001	脑脊液置换费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
39	013302000210000	颅内储液装置置入费	通过各种方式在颅内或椎管内置入储液装置及管路，并于皮下置入储液囊。	所定价格涵盖定位、切开、置入脑脊液储液装置、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	1. 储液装置包含药物泵。 2. 通过储液装置穿刺向颅内注射药物参照一般治疗中注射项目收费。 3. 同台手术不得同时收取“颅内储液装置取出费”。	2182	2000	1818	1636	1454	乙类
	013302000210001	颅内储液装置置入费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
40	013302000220000	颅内储液装置取出费	通过各种方式将置入的储液装置及管路取出。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、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。			次		789	724	658	592	526	丙类
	013302000220001	颅内储液装置取出费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
41	013302000230000	颅内储液装置换管费	通过各种方式更换置入的储液装置及管路。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、切开、更换、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	不与“颅内储液装置置入费”、“颅内储液装置取出费”同时收取。	1282	1175	1068	961	854	丙类
	013302000230001	颅内储液装置换管费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
42	013302000240000	开颅颅内减压费	通过手术去除部分颅骨、脑组织或其他病变部位，降低颅内压。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、开颅、减压处理、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次		3036	2783	2530	2277	2024	甲类
	013302000240001	开颅颅内减压费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
43	013302000250000	颅内病变切除费（常规）	通过去除、离断、毁损等手术方式治疗颅内病变。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、开颅、探查、治疗病变、关颅等步骤所需的人力资源和和基本物质资源消耗。			次		4667	4278	3889	3500	3111	甲类

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
	013302000250001	颅内病变切除费（常规）-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
44	013302000260000	颅内病变切除费（复杂）	通过去除、离断、毁损等手术方式治疗复杂颅内病变。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、开颅、探查、治疗病变、关颅等步骤所需的人力资源和和基本物质资源消耗。			次	本项目所称“复杂”指：幕下病变、累及重要血管（浅部及深部动静脉、静脉窦）、累及功能区、血管病变、多个病灶切除、病变最大径大于30mm、病变弥散。	5128	4701	4274	3847	3419	甲类
	013302000260001	颅内病变切除费（复杂）-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
45	013302000270000	颅底病变切除费（常规）	通过手术切除或清除颅底病变。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、开颅、探查、治疗病变、关颅等步骤所需的人力资源和和基本物质资源消耗。			次		5973	5476	4978	4480	3982	甲类
	013302000270001	颅底病变切除费（常规）-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
46	013302000280000	颅底病变切除费（复杂）	通过手术切除或清除颅底的复杂病变。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、开颅、探查、治疗病变、关颅等步骤所需的人力资源和和基本物质资源消耗。			次	本项目所称“复杂”指：病变累及硬膜内的脑与神经结构、累及重要的脑血管（浅部及深部动静脉、静脉窦）、血管病变、多个病灶切除、病变最大径大于30mm、病变弥散。	7145	6549	5954	5359	4763	甲类
	013302000280001	颅底病变切除费（复杂）-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
47	013302000290000	颅骨病变切除费	通过手术切除异常增殖的颅骨组织，修复颅骨结构。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、开颅、增殖骨切除、颅骨重塑、闭合切口等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	不与“颅骨修复费”、“颅骨重建费”同时收取。	1584	1452	1320	1188	1056	甲类
	013302000290001	颅骨病变切除费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
48	013302000300000	颅骨修复费	通过手术修复外伤、畸形、感染等多种情况导致的颅骨缺损。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、切开、修复、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	不与“颅骨病变切除费”、“颅骨重建费”同时收取。	2144	1966	1787	1608	1430	甲类
	013302000300001	颅骨修复费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
49	013302000310000	颅骨重建费	通过手术重建颅骨形态。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、颅骨重建等步骤所需的人力资源和和基本物质资源消耗。			次	不与“颅骨病变切除费”、“颅骨修复费”同时收取。	2162	1980	1797	1615	1454	甲类
	013302000310001	颅骨重建费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
50	013302000320000	颅底重建费	通过手术借助自体组织或人工支撑结构修补破损硬膜替代缺损骨质，重建颅底结构。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、开颅、颅底重建、关颅等步骤所需的人力资源和和基本物质资源消耗。		01 脑脊液漏修补	次		4295	3947	3582	3217	2895	丙类
	013302000320100	颅底重建费-脑脊液漏修补（扩展）					次		4295	3947	3582	3217	2895	乙类
	013302000320001	颅底重建费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	丙类
51	013302000330000	脑室造瘘费	通过手术对脑室的梗阻、积液、出血等情形进行开窗造瘘。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、开颅、造瘘、关颅等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。		01 终板造瘘 11 透明隔造瘘	造瘘口		3236	2967	2697	2427	2158	乙类
	013302000330100	脑室造瘘费-终板造瘘（扩展）					造瘘口		3236	2967	2697	2427	2158	乙类
	013302000331100	脑室造瘘费-透明隔造瘘（扩展）					造瘘口		3236	2967	2697	2427	2158	乙类
	013302000330001	脑室造瘘费-儿童（加收）					造瘘口		20%	20%	20%	20%	20%	乙类
52	013302000340000	脑脊膜膨出修补费	通过手术修补脑脊膜膨出、脑组织膨出、脊髓组织膨出及周围神经根膨出等各种类型的脑脊膜膨出症。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、切开、探查定位、脑脊膜修补、缝合等步骤所需的人力资源和和基本物质资源消耗。			次		2794	2569	2331	2092	1882	乙类

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
	013302000340001	脑脊膜膨出修补费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
53	013302000350000	颅内动脉瘤夹闭成形费	通过手术夹闭、包裹动脉瘤，并形成或孤立。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、开颅、夹闭、包裹、成形、关颅等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01 大型动脉瘤 11 破裂动脉瘤		次	1. 次指 1 个动脉瘤，每增加 1 个动脉瘤按 8%加收。 2. 大型动脉瘤指最大径 15mm 以上。	5090	4666	4242	3818	3394	甲类
	013302000350011	颅内动脉瘤夹闭成形费-大型动脉瘤（加收）					次		8%	8%	8%	8%	8%	
	013302000350021	颅内动脉瘤夹闭成形费-破裂动脉瘤（加收）					次		11%	11%	11%	11%	11%	
	013302000350001	颅内动脉瘤夹闭成形费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
54	013302000360000	颅内外动脉搭桥费	通过颅内外血管建立通路。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、开颅、颅内外动脉暴露、搭桥、关颅等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01 移植血管搭桥		次	次指 1 条血管，每增加 1 条血管按 4%加收。	5243	4806	4369	3932	3495	甲类
	013302000360011	颅内外动脉搭桥费-移植血管搭桥（加收）					次		50%	50%	50%	50%	50%	
	013302000360001	颅内外动脉搭桥费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
55	013302000370000	颅内血管重建费	通过自体血管或人工血管重建颅内血管。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、开颅、颅内血管重建、关颅等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次		5323	4880	4436	3992	3549	甲类
	013302000370001	颅内血管重建费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
56	013101000030000	脑脊液分流调控费	通过体外控制装置调整分流管阀门压力参数。	所定价格涵盖连接设备、仪器参数调试、数据获取、检测分析等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次		50	46	42	38	34	丙类

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
57	013302000380000	脑脊液分流装置置入费	通过各种方式置入脑脊液分流装置。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、定位、切开、穿刺、置管，引流、固定、缝合等步骤所需的人力资源和基本物资消耗。		01 腰大池腹腔分流	次	同台手术不得同时收取“脑脊液分流装置取出费”。	2742	2514	2285	2057	1828	甲类
	013302000380100	脑脊液分流装置置入费-腰大池腹腔分流（扩展）					次		2742	2514	2285	2057	1828	丙类
	013302000380001	脑脊液分流装置置入费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	甲类
58	013302000390000	脑脊液分流装置取出费	通过各种方式将置入的分流装置取出。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、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。			次		1120	1026	933	840	746	丙类
	013302000390001	脑脊液分流装置取出费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
59	013302000400000	颅内压监测探头置入费	通过各种方式置入颅内压监测探头。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、开颅、置入探头、固定、关颅等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	同台手术不得同时收取“颅内压监测探头取出费”。	505	463	421	379	341	乙类
	013302000400001	颅内压监测探头置入费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
60	013302000410000	颅内压监测探头取出费	通过各种方式将置入的颅内压监测探头取出。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、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。			次		505	463	421	379	341	丙类
	013302000410001	颅内压监测探头取出费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
61	013101000040000	神经刺激器适配费	对已置入的神经刺激器进行程控测试。	所定价格涵盖装置连接、数据读取分析、参数调整、功能优化、安全性检查等步骤所需的人力资源和基本物资消耗。			次		137	125	114	103	91	丙类
62	013302000420000	椎管内切开引流费	通过手术切开椎管内脓肿、血肿等进行引流。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、定位、切开椎管、引流、固定、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次		2358	2164	1970	1776	1598	甲类
	013302000420001	椎管内切开引流费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
63	013302000430000	脊髓内引流费	通过手术引流脊髓内积液。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、定位、切开或穿刺椎管至髓内、引流、固定、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次		1713	1572	1432	1292	1162	乙类
	013302000430001	脊髓内引流费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
64	013302000440000	髓内病变切除费（常规）	通过手术切除脊髓内病变。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、切开、探查、病变切除、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次		2994	2745	2495	2246	1996	甲类
	013302000440001	髓内病变切除费（常规）-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
65	013302000450000	髓内病变切除费（复杂）	通过手术切除脊髓内复杂病变。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、切开、探查、病变切除、缝合等步骤所需的人力资源和和基本物质资源消耗。			次	本项目所称“复杂”指:病变范围大于一个椎体长度、远离脊髓表面或位于脊髓前方、血管病变、多个病灶切除、病变弥散。	3251	2980	2709	2438	2167	甲类
	013302000450001	髓内病变切除费（复杂）-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
66	013302000460000	髓外病变切除费（常规）	通过手术切除脊髓外病变。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、切开、探查、病变切除、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次		2973	2726	2478	2230	1982	甲类
	013302000460001	髓外病变切除费（常规）-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
67	013302000470000	髓外病变切除费（复杂）	通过手术切除脊髓外复杂病变。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、切开、探查、病变切除、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	本项目所称“复杂”指:病变范围大于两个椎体长度、位于椎管前方、血管性病变、椎管内外沟通、病变弥散。	3568	3270	2973	2676	2378	甲类
	013302000470001	髓外病变切除费（复杂）-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
68	013302000480000	颈动脉内/外膜剥脱费	通过手术切除颈动脉内膜或外膜。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、颈部血管暴露、颈动脉内/外膜剥脱、缝合、关闭，必要时修补等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次		4224	3872	3520	3168	2816	甲类
	013302000480001	颈动脉内/外膜剥脱费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
69	013302000490000	椎动脉内/外膜剥脱费	通过手术切除椎动脉内膜或外膜。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、椎动脉暴露、椎动脉内/外膜剥脱、缝合、关闭，必要时修补等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次		3528	3234	2940	2646	2352	甲类
	013302000490001	椎动脉内/外膜剥脱费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
70	013302000500000	颞肌颞浅动脉贴敷费	通过颅外血供丰富的肌肉等组织，帖敷于脑组织表面。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、开颅、颞肌颞浅动脉贴敷、关颅等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次		3832	3513	3193	2874	2554	甲类
	013302000500001	颞肌颞浅动脉贴敷费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
71	013302000510000	颈部动脉结扎费	通过手术结扎颈部动脉。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、定位、颈部动脉结扎、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次		1713	1572	1432	1292	1162	甲类
	013302000510001	颈部动脉结扎费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
72	013101000050000	神经阻滞治疗费	通过物理压迫或化学毁损的方式阻断神经传递信号。	所定价格涵盖术区准备、定位、消毒铺巾、压迫、注药、观察、记录等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01 三叉神经节		次		45	41	38	34	30	甲类
	013101000050001	神经阻滞治疗费-三叉神经节（加收）					次		421	386	351	316	281	
73	013302000520000	颅神经切断费	通过手术全部或部分切除颅神经。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、定位、开颅、探查、神经切断、关颅等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	1. 本项目所称“颅神经”指: 位于颅内和颅底、眼眶、颈深部的十二对颅神经部分。 2. 同一神经切断费不得与松解费同时收取。	1822	1670	1518	1366	1214	甲类

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
	013302000520001	颅神经切断费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
74	013302000530000	脊髓及脊神经切断费	通过手术切断部分脊髓和(或)脊神经。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、定位、切开、探查、神经切断、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	1. 本项目所称“脊髓及脊神经”指：位于椎管内及椎间孔周围的脊神经部分。 2. 同一神经切断费不得与松解费同时收取。	2465	2259	2054	1849	1643	甲类
	013302000530001	脊髓及脊神经切断费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
75	013302000540000	内脏神经切断费	通过手术全部或部分切除内脏神经。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、定位、切开、探查、神经切断、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	1. 本项目所称“内脏神经”指：分布在胸腔、腹腔及盆腔脏器的神经。 2. 同一神经切断费不得与松解费同时收取。	2963	2716	2469	2222	1975	甲类
	013302000540001	内脏神经切断费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
76	013302000550000	周围神经切断费	通过手术全部或部分切除周围神经。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、定位、切开、探查、神经切断、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	1. 本项目所称“周围神经”指：位于头面部、躯干及四肢的颅神经和脊神经主干或分支。 2. 同一神经切断费不得与松解费同时收取。	1387	1272	1156	1040	925	丙类
	013302000550001	周围神经切断费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
77	013302000560000	颅神经松解费	通过手术松解颅神经粘连。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、定位、开颅、松解及梳理、关颅等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	1. 本项目所称“颅神经”指：位于颅内和颅底、眼眶、颈深部的十二对颅神经部分。 2. 同一神经松解费不得与切断费同时收取。	4295	3947	3582	3217	2895	甲类
	013302000560001	颅神经松解费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
78	013302000570000	脊髓及神经根松解费	通过手术松解脊髓及神经根粘连。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、定位、切开、松解及梳理、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	1. 本项目所称“脊髓及脊神经”指：位于椎管内及椎间孔周围的脊神经部分。 2. 同一神经松解费不得与切断费同时收取。	3041	2787	2534	2281	2027	甲类
	013302000570001	脊髓及神经根松解费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
79	013302000580000	内脏神经松解费	通过手术松解内脏神经粘连。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、定位、切开、松解及梳理、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	1. 本项目所称“内脏神经”指：分布在胸腔、腹腔及盆腔脏器的神经。 2. 同一神经松解费不得与切断费同时收取。	3267	2995	2723	2451	2178	丙类
	013302000580001	内脏神经松解费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
80	013302000590000	周围神经松解费	通过手术松解周围神经粘连。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、定位、切开、松解及梳理、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	1. 本项目所称“周围神经”指：位于头面部、躯干的颅神经和脊神经主干或分支。 2. 同一神经松解费不得与切断费同时收取。 3. 肢体神经松解按照骨骼肌肉系统类立项指南中的“肢体神经松解费”收取。	2486	2277	2067	1857	1672	甲类
	013302000590001	周围神经松解费-儿童（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
81	013302000600000	颅神经修复吻合费	通过手术将颅神经断端与自身或其它神经吻合。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、定位、开颅、颅神经探查、吻合、关颅等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			每根神经		2744	2516	2287	2058	1830	甲类
	013302000600001	颅神经修复吻合费-儿童（加收）					每根神经		20%	20%	20%	20%	20%	
82	013302000610000	周围神经修复吻合费	通过手术将周围神经断端与自身或其它神经吻合。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒铺巾、切开、周围神经探查、吻合、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。			每根神经		1996	1830	1663	1497	1347	甲类
	013302000610001	周围神经修复吻合费-儿童（加收）					每根神经		20%	20%	20%	20%	20%	