附件1

规范整合后的神经系统类医疗服务价格项目表

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院价格（元）	省属三甲以下医院价格（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
	1.本类别以神经系统类为重点，按照神经系统医疗服务产出设立医疗服务价格项目 。 2.本类别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、医务人员实施治疗过程中有关创新改良，采取“现有项目兼容”的方式简化处理，无需申报新增医疗服务价格项目，直接按照对应的整合项目执行即可 。 3.“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，是制定调整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，但个别临床实践中非必要、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、器械及固定资产投入 。 4.“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；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。 5.“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。 6.“基本物质资源消耗”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。除基本物耗以外的其他耗材，按照实际采购价格零差率销售 。 7.价格构成中所称的“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 。 8.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 。 9.本类别中未尽事项，将在辅助操作类等其他立项指南中单独列示，在相关立项指南落地前可暂按现行价格政策执行 。 10.本类别中其他学科开展相应项目时，可据实收费。 11.本类别中的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 。 12.本类别中手术项目若需病理取样，原项目的价格构成中包含标本的留取和送检的人力资源和基本物质资源消耗 。 13.“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 。 14.同台设备可完成多项检查项目时，床旁加收只能收取一次 。 15.经同一切口进行的不同手术，第二个及以上手术按50%收取。 16.以诊断为目的的第一次介入检查完成之后立即进行介入治疗时，分别计算检查与治疗的费用；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50%收取（项目计价说明另有规定的除外）。计价单位为血管的介入手术治疗原则上以经一根血管的介入治疗为起点，每增加一根血管的手术治疗按20%加收（项目计价说明另有规定的除外）。经同一切口进行的两种不同的治疗，其中另一种非主要治疗项目按50%收费。								

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院价格（元）	省属三甲以下医院价格（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
1	012401000010000	脑电图检查费	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。	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个小时及以内按一次收费，4个小时以上每增加1小时加收15%。	100	90	医保		20%
分项	012401000010001	脑电图检查费-床旁（加收）	检查费			次		10	9	医保		20%
分项	012401000010011	脑电图检查费-特殊电极脑电图检查（加收）	检查费			次		10	9	医保		20%
分项	012401000010021	脑电图检查费-特殊诱发脑电图检查（加收）	检查费			次		10	9	医保		20%
分项	012401000010031	脑电图检查费-高密度脑电图检查（加收）	检查费			次	4个小时及以内按一次收费，4个小时以上每增加1小时加收15%。	150	135	医保		20%
2	012401000020000	脑磁图检查费	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	脑功能区定位三甲医院按照1400元/次收取，三甲以下医院按照1260元/次收取。	4200	3780	非医保		
分项	012401000020000	脑磁图检查费（脑功能区定位）	检查费			次		1400	1260	非医保		
3	012401000030000	针极肌电图检查费	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。	次	1.次指1条肌肉，每增加1条肌肉加收50%，以12条肌肉费用设置封顶线。2.震颤分析按单侧（头部左右侧、单肢）收费。	30	27	医保	限有明确的神经肌肉功能障碍，每年医保支付不超过4次，医保支付间隔时间不短于14天。	

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院价格（元）	省属三甲以下医院价格（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	012401000030001	针极肌电图检查费-床旁（加收）	检查费			次		10	9	医保	限有明确的神经肌肉功能障碍，每年医保支付不超过4次，医保支付间隔时间不短于14天。	
分项	012401000030011	针极肌电图检查费-单纤维检查（加收）	检查费			次		30	27	医保	限有明确的神经肌肉功能障碍，每年医保支付不超过4次，医保支付间隔时间不短于14天。	
分项	012401000030021	针极肌电图检查费-震颤分析（加收）	检查费			单侧		30	27	医保	限有明确的神经肌肉功能障碍，每年医保支付不超过4次，医保支付间隔时间不短于14天。	
4	012401000040000	神经传导速度测定费	检查费	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。	每根神经	长时程运动诱发试验按次收费。	22	20	医保		
分项	012401000040001	神经传导速度测定费-床旁（加收）	检查费			每根神经		10	9	医保		
分项	012401000040011	神经传导速度测定费-长时程运动诱发试验（加收）	检查费			次		100	90	医保		
分项	012401000040021	神经传导速度测定费-寸移运动神经传导测定（加收）	检查费			每根神经	每增加一根神经可加收50%。	50	45	医保		
5	012401000050000	神经电图费	检查费	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。	次		120	108	医保		
分项	012401000050001	神经电图费-床旁（加收）	检查费			次		10	9	医保		
6	012401000060000	皮肤交感反应检查费	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		47	42	非医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院价格（元）	省属三甲以下医院价格（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
7	012401000070000	事件相关电位费	检查费	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	以3项费用设置封顶线。	66	59	医保		
8	012401000080000	脑干听觉诱发电位费	检查费	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。	次	不与耳鼻喉科立项指南中的“听阈检查费”同时收取。	66	59	医保		
分项	012401000080001	脑干听觉诱发电位费-床旁（加收）	检查费			次		10	9	医保		
9	012401000090000	体感诱发电位费	检查费	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。	单肢		96	86	医保		
分项	012401000090001	体感诱发电位费-床旁（加收）	检查费			单肢		10	9	医保		
10	012401000100000	运动诱发电位费	检查费	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	电诊断三甲医院按照34元/单肢收取，三甲以下医院按照31元/单肢收取。	60	54	非医保		
分项	012401000100000	运动诱发电位费（电诊断）	检查费			单肢		34	31	非医保		
11	012401000110000	睡眠神经多导监测费	检查费	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。	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。	420	378	非医保		
分项	012401000110001	睡眠神经多导监测费-便携睡眠神经多导监测（减收）	检查费			次		280	252	非医保		
12	012401000120000	颅内压监测费（有创）	检查费	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		6	6	医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院价格（元）	省属三甲以下医院价格（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
13	012401000130000	颅内压监测费（无创）	检查费	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		3	3	医保		
14	012401000140000	脑血管造影费	检查费	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根血管加收20%，以8根血管费用设置封顶线。	2250	2025	医保		20%
15	012401000150000	脊髓血管造影费	检查费	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根血管加收5%。以12根血管费用设置封顶线。	2000	1800	医保		20%
16	012401000160000	神经电生理定位监测费	检查费	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	肌电图监测按照5元/小时收取。	50	45	医保		
分项	012401000160000	神经电生理定位监测费（肌电图监测）	检查费			小时		5	5	医保		
17	013101000010000	非侵入式脑机接口适配费	治疗费	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。	960	864	非医保		
18	013101000020000	无创神经刺激治疗费	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		100	90	医保		20%

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院价格（元）	省属三甲以下医院价格（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
19	013101000030000	脑脊液分流调控费	治疗费	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		150	135	非医保		
20	013101000040000	神经刺激器适配费	治疗费	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	含评估随访。	150	135	非医保		
21	013101000050000	神经阻滞治疗费	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。	次		62	56	医保		
分项	013101000050001	神经阻滞治疗费-三叉神经节（加收）	治疗费			次		365	329	医保		
22	013302000010000	侵入式脑机接口置入费	手术费	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”。	6500	5850	非医保		
分项	013302000010001	侵入式脑机接口置入费-儿童（加收）	手术费			次		1950	1755	非医保		
23	013302000020000	侵入式脑机接口取出费	手术费	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		3100	2790	非医保		
分项	013302000020001	侵入式脑机接口取出费-儿童（加收）	手术费			次		930	837	非医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院价格（元）	省属三甲以下医院价格（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
24	013302000030000	脑血管球囊扩张费（介入）	手术费	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。	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。	3000	2700	医保		20%
分项	013302000030001	脑血管球囊扩张费（介入）-儿童（加收）	手术费			血管		900	810	医保		20%
分项	013302000030011	脑血管球囊扩张费（介入）-颅内血管（加收）	手术费			血管		600	540	医保		20%
25	013302000040000	脑血管支架置入费（介入）	手术费	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。	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。	3900	3510	医保		20%
分项	013302000040001	脑血管支架置入费（介入）-儿童（加收）	手术费			血管		1170	1053	医保		20%
分项	013302000040011	脑血管支架置入费（介入）-颅内血管（加收）	手术费			血管		780	702	医保		20%

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院价格（元）	省属三甲以下医院价格（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
26	013302000050000	慢性闭塞脑血管逆向再通费（介入）	手术费	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。	血管		3900	3510	非医保		
分项	013302000050001	慢性闭塞脑血管逆向再通费（介入）-儿童（加收）	手术费			血管		1170	1053	非医保		
分项	013302000050011	慢性闭塞脑血管逆向再通费（介入）-颅内血管（加收）	手术费			血管		780	702	非医保		
27	013302000060000	脑血管腔内减容费（介入）	手术费	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		4680	4212	医保		
分项	013302000060001	脑血管腔内减容费（介入）-儿童（加收）	手术费			血管		1404	1264	医保		
28	013302000070000	脑血管腔内溶栓费（介入）	手术费	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。	次		3600	3240	医保		20%
分项	013302000070001	脑血管腔内溶栓费（介入）-儿童（加收）	手术费			次		1080	972	医保		20%

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院价格（元）	省属三甲以下医院价格（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	013302000070100	脑血管腔内溶栓费（介入）-脑血管腔内化疗费（扩展）	手术费			次		3600	3240	医保		20%
29	013302000080000	脑血管栓塞费（介入）	手术费	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。	血管		3600	3240	医保		20%
分项	013302000080001	脑血管栓塞费（介入）-儿童（加收）	手术费			血管		1080	972	医保		20%
分项	013302000080011	脑血管栓塞费（介入）-脑血管畸形栓塞（加收）	手术费			血管		360	324	医保		20%
30	013302000090000	颅内动脉瘤栓塞费（介入）	手术费	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		5040	4536	医保		20%
分项	013302000090001	颅内动脉瘤栓塞费（介入）-儿童（加收）	手术费			血管		1512	1361	医保		20%
31	013302000100000	脊髓血管栓塞费（介入）	手术费	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。	血管		3750	3375	医保		20%

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院价格（元）	省属三甲以下医院价格（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	013302000100001	脊髓血管栓塞费（介入）-儿童（加收）	手术费			血管		1125	1013	医保		20%
分项	013302000100011	脊髓血管栓塞费（介入）-脊髓血管畸形栓塞（加收）	手术费			血管		750	675	医保		20%
32	013302000110000	颅内电极置入费（表面电极）	手术费	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”。	4000	3600	非医保		
分项	013302000110001	颅内电极置入费（表面电极）-儿童（加收）	手术费			次		1200	1080	非医保		
33	013302000120000	颅内电极置入费（深部电极）	手术费	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。以8个电极置入费用设置封顶线。3.同台手术不得同时收取“颅内电极取出费”。	4320	3888	医保		
分项	013302000120001	颅内电极置入费（深部电极）-儿童（加收）	手术费			次		1296	1166	医保		
34	013302000130000	颅内电极取出费	手术费	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		1295	1165	非医保		
分项	013302000130001	颅内电极取出费-儿童（加收）	手术费			次		389	350	非医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院价格（元）	省属三甲以下医院价格（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
35	013302000140000	脊髓电极置入费	手术费	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”。	3500	3150	医保		
分项	013302000140001	脊髓电极置入费-儿童（加收）	手术费			次		1050	945	医保		
36	013302000150000	脊髓电极取出费	手术费	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		1000	900	医保		
分项	013302000150001	脊髓电极取出费-儿童（加收）	手术费			次		300	270	医保		
37	013302000160000	周围神经电极置入费	手术费	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。	次	同台手术不得同时收取“周围神经电极取出费”。	1600	1440	医保		
分项	013302000160001	周围神经电极置入费-儿童（加收）	手术费			次		480	432	医保		
分项	013302000160100	周围神经电极置入费-迷走神经刺激器置入（扩展）	手术费			次		1600	1440	医保		
分项	013302000161100	周围神经电极置入费-骶神经刺激装置永久置入（扩展）	手术费			次		1600	1440	医保		
38	013302000170000	周围神经电极取出费	手术费	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		800	720	非医保		
分项	013302000170001	周围神经电极取出费-儿童（加收）	手术费			次		240	216	非医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院价格（元）	省属三甲以下医院价格（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
39	013302000180000	颅内探查费	手术费	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。	1080	972	医保		
分项	013302000180001	颅内探查费-儿童（加收）	手术费			次		324	292	医保		
40	013302000190000	颅脑穿刺引流费	手术费	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。	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。	1100	990	医保		
分项	013302000190001	颅脑穿刺引流费-儿童（加收）	手术费			次		330	297	医保		
分项	013302000190011	颅脑穿刺引流费-脑内穿刺引流（加收）	手术费			次		220	198	医保		
分项	013302000190100	颅脑穿刺引流费-腰大池穿刺引流（扩展）	手术费			次		1100	990	医保		
41	013302000200000	脑脊液置换费	手术费	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		700	630	医保		
分项	013302000200001	脑脊液置换费-儿童（加收）	手术费			次		210	189	医保		
42	013302000210000	颅内储液装置置入费	手术费	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”。	1620	1458	医保		
分项	013302000210001	颅内储液装置置入费-儿童（加收）	手术费			次		486	437	医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院价格（元）	省属三甲以下医院价格（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
43	013302000220000	颅内储液装置取出费	手术费	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		486	437	非医保		
分项	013302000220001	颅内储液装置取出费-儿童（加收）	手术费			次		146	131	非医保		
44	013302000230000	颅内储液装置换管费	手术费	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。	1620	1458	非医保		
分项	013302000230001	颅内储液装置换管费-儿童（加收）	手术费			次		486	437	非医保		
45	013302000240000	开颅颅内减压费	手术费	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		2610	2349	医保		
分项	013302000240001	开颅颅内减压费-儿童（加收）	手术费			次		783	705	医保		
46	013302000250000	颅内病变切除费（常规）	手术费	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		3400	3060	医保		
分项	013302000250001	颅内病变切除费（常规）-儿童（加收）	手术费			次		1020	918	医保		
47	013302000260000	颅内病变切除费（复杂）	手术费	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。	8670	7803	医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院价格（元）	省属三甲以下医院价格（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	013302000260001	颅内病变切除费（复杂）-儿童（加收）	手术费			次		2601	2341	医保		
48	013302000270000	颅底病变切除费（常规）	手术费	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		5000	4500	医保		
分项	013302000270001	颅底病变切除费（常规）-儿童（加收）	手术费			次		1500	1350	医保		
49	013302000280000	颅底病变切除费（复杂）	手术费	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。	9500	8550	医保		
分项	013302000280001	颅底病变切除费（复杂）-儿童（加收）	手术费			次		2850	2565	医保		
50	013302000290000	颅骨病变切除费	手术费	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。	1000	900	医保		
分项	013302000290001	颅骨病变切除费-儿童（加收）	手术费			次		300	270	医保		
51	013302000300000	颅骨修复费	手术费	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。	2030	1827	医保		
分项	013302000300001	颅骨修复费-儿童（加收）	手术费			次		609	548	医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院价格（元）	省属三甲以下医院价格（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
52	013302000310000	颅骨重建费	手术费	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。	3415	3074	医保		
分项	013302000310001	颅骨重建费-儿童（加收）	手术费			次		1025	922	医保		
53	013302000320000	颅底重建费	手术费	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。	次		4800	4320	医保		
分项	013302000320001	颅底重建费-儿童（加收）	手术费			次		1440	1296	医保		
分项	013302000320100	颅底重建费-脑脊液漏修补（扩展）	手术费			次		4800	4320	医保		
54	013302000330000	脑室造瘘费	手术费	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。	造瘘口		4800	4320	医保		
分项	013302000330001	脑室造瘘费-儿童（加收）	手术费			造瘘口		1440	1296	医保		
分项	013302000330100	脑室造瘘费-终板造瘘（扩展）	手术费			造瘘口		4800	4320	医保		
分项	013302000331100	脑室造瘘费-透明隔造瘘（扩展）	手术费			造瘘口		4800	4320	医保		
55	013302000340000	脑脊膜膨出修补费	手术费	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		3460	3114	医保		
分项	013302000340001	脑脊膜膨出修补费-儿童（加收）	手术费			次		1038	934	医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院价格（元）	省属三甲以下医院价格（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
56	013302000350000	颅内动脉瘤夹闭成形费	手术费	通过手术夹闭、包裹动脉瘤，并成形或孤立。	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。	次	1.次指1个动脉瘤，每增加1个动脉瘤加收5%。2.大型动脉瘤指最大径15mm以上。	9000	8100	医保		
分项	013302000350001	颅内动脉瘤夹闭成形费-儿童（加收）	手术费			次		2700	2430	医保		
分项	013302000350011	颅内动脉瘤夹闭成形费-大型动脉瘤（加收）	手术费			次		900	810	医保		
分项	013302000350021	颅内动脉瘤夹闭成形费-破裂动脉瘤（加收）	手术费			次		900	810	医保		
57	013302000360000	颅内外动脉搭桥费	手术费	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。	次	次指1条血管，每增加1条血管加收10%。	5760	5184	医保		
分项	013302000360001	颅内外动脉搭桥费-儿童（加收）	手术费			次		1728	1555	医保		
分项	013302000360011	颅内外动脉搭桥费-移植血管搭桥（加收）	手术费			次		480	432	医保		
58	013302000370000	颅内血管重建费	手术费	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		5760	5184	医保		
分项	013302000370001	颅内血管重建费-儿童（加收）	手术费			次		1728	1555	医保		
59	013302000380000	脑脊液分流装置置入费	手术费	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。	次	同台手术不得同时收取“脑脊液分流装置取出费”。	2175	1958	医保		
分项	013302000380001	脑脊液分流装置置入费-儿童（加收）	手术费			次		653	587	医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院价格（元）	省属三甲以下医院价格（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	013302000380100	脑脊液分流装置置入费-腰大池腹腔分流（扩展）	手术费			次		2175	1958	医保		
60	013302000390000	脑脊液分流装置取出费	手术费	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		1088	979	非医保		
分项	013302000390001	脑脊液分流装置取出费-儿童（加收）	手术费			次		326	294	非医保		
61	013302000400000	颅内压监测探头置入费	手术费	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”。	1220	1098	医保		
分项	013302000400001	颅内压监测探头置入费-儿童（加收）	手术费			次		366	329	医保		
62	013302000410000	颅内压监测探头取出费	手术费	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		610	549	非医保		
分项	013302000410001	颅内压监测探头取出费-儿童（加收）	手术费			次		183	165	非医保		
63	013302000420000	椎管内切开引流费	手术费	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		2430	2187	医保		
分项	013302000420001	椎管内切开引流费-儿童（加收）	手术费			次		729	656	医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院价格（元）	省属三甲以下医院价格（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
64	013302000430000	脊髓内引流费	手术费	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		3460	3114	医保		
分项	013302000430001	脊髓内引流费-儿童（加收）	手术费			次		1038	934	医保		
65	013302000440000	髓内病变切除费（常规）	手术费	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和基本物质资源消耗。	次		5200	4680	医保		
分项	013302000440001	髓内病变切除费（常规）-儿童（加收）	手术费			次		1560	1404	医保		
66	013302000450000	髓内病变切除费（复杂）	手术费	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。	7230	6507	医保		
分项	013302000450001	髓内病变切除费（复杂）-儿童（加收）	手术费			次		2169	1952	医保		
67	013302000460000	髓外病变切除费（常规）	手术费	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和基本物质资源消耗。	次		3510	3159	医保		
分项	013302000460001	髓外病变切除费（常规）-儿童（加收）	手术费			次		1053	948	医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院价格（元）	省属三甲以下医院价格（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
68	013302000470000	髓外病变切除费（复杂）	手术费	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。	4030	3627	医保		
分项	013302000470001	髓外病变切除费（复杂）-儿童（加收）	手术费			次		1209	1088	医保		
69	013302000480000	颈动脉内/外膜剥脱费	手术费	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		5000	4500	医保		
分项	013302000480001	颈动脉内/外膜剥脱费-儿童（加收）	手术费			次		1500	1350	医保		
70	013302000490000	椎动脉内/外膜剥脱费	手术费	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		4800	4320	医保		
分项	013302000490001	椎动脉内/外膜剥脱费-儿童（加收）	手术费			次		1440	1296	医保		
71	013302000500000	颞肌颞浅动脉贴敷费	手术费	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		2430	2187	医保		
分项	013302000500001	颞肌颞浅动脉贴敷费-儿童（加收）	手术费			次		729	656	医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院价格（元）	省属三甲以下医院价格（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
72	013302000510000	颈部动脉结扎费	手术费	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		1350	1215	医保		
分项	013302000510001	颈部动脉结扎费-儿童（加收）	手术费			次		405	365	医保		
73	013302000520000	颅神经切断费	手术费	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。	4820	4338	医保		
分项	013302000520001	颅神经切断费-儿童（加收）	手术费			次		1446	1301	医保		
74	013302000530000	脊髓及脊神经切断费	手术费	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。	3683	3315	医保		
分项	013302000530001	脊髓及脊神经切断费-儿童（加收）	手术费			次		1105	995	医保		
75	013302000540000	内脏神经切断费	手术费	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。	2880	2592	医保		
分项	013302000540001	内脏神经切断费-儿童（加收）	手术费			次		864	778	医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院价格（元）	省属三甲以下医院价格（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
76	013302000550000	周围神经切断费	手术费	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。	1290	1161	医保		
分项	013302000550001	周围神经切断费-儿童（加收）	手术费			次		387	348	医保		
77	013302000560000	颅神经松解费	手术费	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。	3840	3456	医保		
分项	013302000560001	颅神经松解费-儿童（加收）	手术费			次		1152	1037	医保		
78	013302000570000	脊髓及神经根松解费	手术费	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。	3555	3200	医保		
分项	013302000570001	脊髓及神经根松解费-儿童（加收）	手术费			次		1067	960	医保		
79	013302000580000	内脏神经松解费	手术费	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。	3300	2970	非医保		
分项	013302000580001	内脏神经松解费-儿童（加收）	手术费			次		990	891	非医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院价格（元）	省属三甲以下医院价格（元）	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
80	013302000590000	周围神经松解费	手术费	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。	2400	2160	医保		
分项	013302000590001	周围神经松解费-儿童（加收）	手术费			次		720	648	医保		
81	013302000600000	颅神经修复吻合费	手术费	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		3400	3060	医保		
分项	013302000600001	颅神经修复吻合费-儿童（加收）	手术费			每根神经		1020	918	医保		
82	013302000610000	周围神经修复吻合费	手术费	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		3230	2907	医保		
分项	013302000610001	周围神经修复吻合费-儿童（加收）	手术费			每根神经		969	872	医保		