

重庆市医疗保障局文件

渝医保发〔2026〕13号

重庆市医疗保障局关于 规范神经系统类医疗服务价格项目及 医保支付政策的通知

各区县（自治县）医保局，高新区政务服务和社事务中心、万盛经开区人力社保局，各公立医疗机构、有关单位：

为贯彻落实国家医保局等8部门《关于印发〈深化医疗服务价格改革试点方案〉的通知》（医保发〔2021〕41号）和国家医保局《神经系统类医疗服务价格项目立项指南（试行）》（医保价采函〔2025〕78号）精神，构建内涵边界清晰、适应临床诊疗、便于评价监管的价格项目体系，经研究，决定规范我市神

经系统类医疗服务价格项目并将部分神经系统类医疗服务项目纳入基本医疗保险基金支付范围，现就有关事项通知如下。

一、规范医疗服务价格项目

（一）规范整合我市神经系统类医疗服务价格项目，规范后神经系统类医疗服务价格项目 175 项（详见附件 1）。

（二）停用脑电图等医疗服务价格项目（详见附件 2）。

二、明确医保支付政策

综合考虑临床需要、基金支付能力和价格等因素，兼顾医保政策延续性，明确神经系统类医疗服务项目医保支付类别（详见附件 1）。

三、有关要求

（一）各公立医疗机构应按时做好医疗服务价格项目的相关调整工作，规范诊疗行为，不得扩大收费范围，凡在项目中包含的服务内容及耗材不得单独收费。要严格按照规定执行明码标价和医疗费用明细清单制度，通过电子显示屏等多种方式向患者公示医疗服务价格，做好患者沟通解释工作，自觉接受社会监督。

（二）各区县医保部门要督促辖区内公立医疗机构执行规范后的医疗服务价格项目，做好宣传解释工作，加强调研和现场检查核查，确保政策执行不走样。遇有重大问题及时向市医保局反馈。

四、本通知自 2026 年 8 月 10 日起执行。原政策文件与本通知不符的，以本通知为准。

附件：1．神经系统类医疗服务价格项目表
2．停用脑电图等医疗服务价格项目表

重庆市医疗保障局

2026 年 6 月 22 日

（此件公开发布）

附件 1

神经系统类医疗服务价格项目表

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	政府指导价				医保属性	医保支付限制	归集口径			
							三级医院	二级医院	一级医院	其他医疗机构 （含基层医疗机构）						
1.本类项目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.根据《深化医疗服务价格改革试点方案》（医保发〔2021〕41号）“厘清价格项目与临床诊疗技术规范、医疗机构成本要素、不同应用场景和收费标准等的政策边界，分类整合现行价格项目，实现价格项目与操作步骤、诊疗部位等技术细节脱钩，增强现行价格项目对医疗技术和医疗活动改良创新的兼容性”要求，各类神经系统类项目在操作层面存在差异，但在价格项目和定价水平层面具备合并同类项的条件，立项指南对目前常用的神经系统类项目进行了合并。医疗服务的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，经向本地区医保部门备案后可按照对应的项目执行。 3.本类项目所称的“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，是医疗保障部门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。 4.本类项目所称“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；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相应的加/减收水平后，据实收费。 5.本类项目所称“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.本类项目所称的“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。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.本类项目价格构成中所称的“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.本类项目中涉及“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.本类项目中其他学科开展相应项目时，可据实收费。 10.本类项目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。 11.本类项目中手术项目若需病理取样，价格构成中已包含标本的留取和送检，不得按病理类医疗服务价格项目立项指南所列活检取材费计费 12.本类项目中手术类项目服务对象为儿童时，统一落实儿童加收政策（以下简称“儿童加收”），儿童加收比例为主项目价格的20%。本类项目所称的“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。 13.同台设备可完成多项检查项目时，床旁加收只能收取一次。																
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。	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20%。	84.9	77.2	73.3	69.5	乙类		检查费			
2	012401000010001	脑电图检查费-床旁（加收）			次	同台设备可完成多项检查项目时，床旁加收只能收取一次。	20	20	20	20	自费		检查费			
3	012401000010011	脑电图检查费-特殊电极脑电图检查（加收）			次		88	80	76	72	乙类		检查费			
4	012401000010021	脑电图检查费-特殊诱发脑电图检查（加收）			次		88	80	76	72	乙类		检查费			
5	012401000010031	脑电图检查费-高密度脑电图检查（加收）			次		350	318.2	302.3	286.4	自费		检查费			

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	政府指导价				医保属性	医保支付限制	归集口径
							三级医院	二级医院	一级医院	其他医疗机构 (含基层医疗机构)			
6	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	2181.8	2072.7	1963.6	自费		检查费
7	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。	次	1.次指 1 条肌肉，每增加 1 条肌肉加收 100%，最高收费不超过 12 条肌肉。 2.震颤分析按单侧（头部左右侧、单肢）收费。	55.8	50.7	48.2	45.6	乙类		检查费
8	012401000030001	针极肌电图检查费-床旁（加收）			次	同台设备可完成多项检查项目时，床旁加收只能收取一次。	20	20	20	20	自费		检查费
9	012401000030011	针极肌电图检查费-单纤维检查（加收）			次		49.5	45	42.8	40.5	自费		检查费
10	012401000030021	针极肌电图检查费-震颤分析（加收）			单侧		140	127.3	120.9	114.5	自费		检查费
11	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。	每根神经	长时程运动诱发试验按次收费。	33	30	28.5	27	乙类		检查费
12	012401000040001	神经传导速度测定费-床旁（加收）			次	同台设备可完成多项检查项目时，床旁加收只能收取一次。	20	20	20	20	自费		检查费
13	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	90.9	86.4	81.8	自费		检查费
14	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	45.5	43.2	40.9	自费		检查费
15	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。	次		176	160	152	144	乙类		检查费
16	012401000050001	神经电图费-床旁（加收）			次	同台设备可完成多项检查项目时，床旁加收只能收取一次。	20	20	20	20	自费		检查费
17	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		80	72.7	69.1	65.4	自费		检查费
18	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 项及以上的按 3 项收费。	115.6	105.1	99.8	94.6	自费		检查费

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	政府指导价				医保属性	医保支付限制	归集口径
							三级医院	二级医院	一级医院	其他医疗机构 (含基层医疗机构)			
19	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。	次	不与耳鼻喉科立项指南中的“听阈检查费”同时收取。	55	50	47.5	45	甲类		检查费
20	012401000080001	脑干听觉诱发电位费-床旁（加收）			次	同台设备可完成多项检查项目时，床旁加收只能收取一次。	20	20	20	20	自费		检查费
21	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。	单肢		55.8	50.7	48.2	45.6	甲类		检查费
22	012401000090001	体感诱发电位费-床旁（加收）			次	同台设备可完成多项检查项目时，床旁加收只能收取一次。	11.2	10.1	9.6	9.1	自费		检查费
23	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		66	60	57	54	甲类		检查费
24	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。	次	1.不与呼吸系统类立项指南中的“睡眠呼吸监测费”同时收取。 2.睡眠神经多导监测费-便携睡眠神经多导监测按 60%收费。	550	500	475	450	自费		检查费
25	012401000110001	睡眠神经多导监测费-便携睡眠神经多导监测（减收）			次		330	300	285	270	自费		检查费
26	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		19.8	18	17.1	16.2	乙类		检查费
27	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	5.5	5.2	5	甲类		检查费
28	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 根血管加收 20%。 8 根及以上血管按 8 根血管收费。	2022	1838.2	1746.3	1654.4	甲类		检查费
29	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 根血管加收 20%。 12 根及以上血管的按 12 根血管收费。	2494.8	2268	2154.6	2041.2	甲类		检查费
30	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		82.9	75.4	71.6	67.9	甲类		治疗费

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	政府指导价				医保属性	医保支付限制	归集口径
							三级医院	二级医院	一级医院	其他医疗机构 (含基层医疗机构)			
31	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。	血管	1.原则上以经一根血管的介入治疗为起点，每增加一根血管的治疗按该项目各级医疗机构收费标准的 20%收取。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。	2813.4	2557.6	2429.7	2301.8	甲类		手术费
32	013302000030001	脑血管球囊扩张费（介入）-儿童(加收)			血管	原则上以经一根血管的介入治疗为起点，每增加一根血管的治疗按该项目各级医疗机构收费标准的 20%收取。	562.7	511.5	485.9	460.4	甲类		手术费
33	013302000030011	脑血管球囊扩张费（介入）-颅内血管（加收）			血管	原则上以经一根血管的介入治疗为起点，每增加一根血管的治疗按该项目各级医疗机构收费标准的 20%收取。	562.7	511.5	485.9	460.4	自费		手术费
34	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。	血管	1.原则上以经一根血管的介入治疗为起点，每增加一根血管的治疗按该项目各级医疗机构收费标准的 20%收取。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。	3407.4	3097.6	2942.7	2787.8	甲类		手术费
35	013302000040001	脑血管支架置入费（介入）-儿童(加收)			血管	原则上以经一根血管的介入治疗为起点，每增加一根血管的治疗按该项目各级医疗机构收费标准的 20%收取。	681.5	619.5	588.5	557.6	甲类		手术费
36	013302000040011	脑血管支架置入费（介入）-颅内血管（加收）			血管	原则上以经一根血管的介入治疗为起点，每增加一根血管的治疗按该项目各级医疗机构收费标准的 20%收取。	681.5	619.5	588.5	557.6	自费		手术费
37	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。	血管	原则上以经一根血管的介入治疗为起点，每增加一根血管的治疗按该项目各级医疗机构收费标准的 20%收取。	3795	3450	3277.5	3105	自费		手术费
38	013302000050001	慢性闭塞脑血管逆向再通费（介入）-儿童(加收)			血管	原则上以经一根血管的介入治疗为起点，每增加一根血管的治疗按该项目各级医疗机构收费标准的 20%收取。	759	690	655.5	621	自费		手术费

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	政府指导价				医保属性	医保支付限制	归集口径
							三级医院	二级医院	一级医院	其他医疗机构 (含基层医疗机构)			
39	013302000050011	慢性闭塞脑血管逆向再通费（介入）-颅内血管（加收）			血管	原则上以经一根血管的介入治疗为起点，每增加一根血管的治疗按该项目各级医疗机构收费标准的 20%收取。	569.3	517.5	491.6	465.8	自费		手术费
40	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	原则上以经一根血管的介入治疗为起点，每增加一根血管的治疗按该项目各级医疗机构收费标准的 20%收取。	3500	3181.8	3022.7	2863.6	自费		手术费
41	013302000060001	脑血管腔内减容费（介入）-儿童(加收)			血管	原则上以经一根血管的介入治疗为起点，每增加一根血管的治疗按该项目各级医疗机构收费标准的 20%收取。	700	636.4	604.5	572.7	自费		手术费
42	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。	次		2406.8	2188	2078.6	1969.2	甲类		手术费
43	013302000070001	脑血管腔内溶栓费（介入）-儿童(加收)			次		481.4	437.6	415.7	393.8	甲类		手术费
44	013302000070100	脑血管腔内溶栓费（介入）-脑血管腔内化疗费（扩展）			次		2406.8	2188	2078.6	1969.2	甲类		手术费
45	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。	血管	原则上以经一根血管的介入治疗为起点，每增加一根血管的治疗按该项目各级医疗机构收费标准的 20%收取。	3267	2970	2821.5	2673	甲类		手术费
46	013302000080001	脑血管栓塞费（介入）-儿童（加收）			血管	原则上以经一根血管的介入治疗为起点，每增加一根血管的治疗按该项目各级医疗机构收费标准的 20%收取。	653.4	594	564.3	534.6	甲类		手术费
47	013302000080011	脑血管栓塞费（介入）-脑血管畸形栓塞（加收）			血管	原则上以经一根血管的介入治疗为起点，每增加一根血管的治疗按该项目各级医疗机构收费标准的 20%收取。	653.4	594	564.3	534.6	甲类		手术费
48	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	原则上以经一根血管的介入治疗为起点，每增加一根血管的治疗按该项目各级医疗机构收费标准的 20%收取。	2821.5	2565	2436.8	2308.5	甲类		手术费
49	013302000090001	颅内动脉瘤栓塞费（介入）-儿童(加收)			血管	原则上以经一根血管的介入治疗为起点，每增加一根血管的治疗按该项目各级医疗机构收费标准的 20%收取。	564.3	513	487.4	461.7	甲类		手术费

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	政府指导价				医保属性	医保支付限制	归集口径
							三级医院	二级医院	一级医院	其他医疗机构 (含基层医疗机构)			
50	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。	血管	原则上以经一根血管的介入治疗为起点，每增加一根血管的治疗按该项目各级医疗机构收费标准的 20%收取。	3540	3218.2	3057.3	2896.4	甲类		手术费
51	013302000100001	脊髓血管栓塞费（介入）-儿童（加收）			血管	原则上以经一根血管的介入治疗为起点，每增加一根血管的治疗按该项目各级医疗机构收费标准的 20%收取。	708	643.6	611.5	579.3	甲类		手术费
52	013302000100011	脊髓血管栓塞费（介入）-脊髓血管畸形栓塞（加收）			血管	原则上以经一根血管的介入治疗为起点，每增加一根血管的治疗按该项目各级医疗机构收费标准的 20%收取。	708	643.6	611.5	579.3	甲类		手术费
53	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”。	3760	3418.2	3247.3	3076.4	自费		手术费
54	013302000110001	颅内电极置入费（表面电极）-儿童（加收）			次		752	683.6	649.5	615.3	自费		手术费
55	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 个电极加收 15%。8 个及以上电极置入按 8 个电极置入收费。 3.同台手术不得同时收取“颅内电极取出费”。	4180	3800	3610	3420	甲类		手术费
56	013302000120001	颅内电极置入费（深部电极）-儿童（加收）			次		836	760	722	684	自费		手术费
57	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	颅内电极更换电池按 50%收取。	2508	2280	2166	2052	自费		手术费
58	013302000130001	颅内电极取出费-儿童（加收）			次		501.6	456	433.2	410.4	自费		手术费
59	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		6500	5909.1	5613.6	5318.2	自费		手术费
60	013302000010001	侵入式脑机接口置入费-儿童（加收）			次		1300	1181.8	1122.7	1063.6	自费		手术费

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	政府指导价				医保属性	医保支付限制	归集口径
							三级医院	二级医院	一级医院	其他医疗机构 (含基层医疗机构)			
61	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		3100	2818.2	2677.3	2536.4	自费		手术费
62	013302000020001	侵入式脑机接口取出费-儿童（加收）			次		620	563.6	535.5	507.3	自费		手术费
63	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		960	872.7	829.1	785.5	自费		治疗费
64	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”。	3982.8	3620.7	3439.7	3258.6	自费		手术费
65	013302000140001	脊髓电极置入费-儿童（加收）			次		796.6	724.1	687.9	651.7	自费		手术费
66	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		550	500	475	450	自费		手术费
67	013302000150001	脊髓电极取出费-儿童（加收）			次		110	100	95	90	自费		手术费
68	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。	次	同台手术不得同时收取“周围神经电极取出费”。	1000	909.1	863.6	818.2	自费		手术费
69	013302000160001	周围神经电极置入费-儿童（加收）			次		200	181.8	172.7	163.6	自费		手术费
70	013302000160100	周围神经电极置入费-迷走神经刺激器置入（扩展）			次		1000	909.1	863.6	818.2	自费		手术费
71	013302000161100	周围神经电极置入费-骶神经刺激装置永久置入（扩展）			次		1000	909.1	863.6	818.2	自费		手术费
72	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		500	454.6	431.8	409.1	自费		手术费
73	013302000170001	周围神经电极取出费-儿童（加收）			次		100	90.9	86.4	81.8	自费		手术费

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	政府指导价				医保属性	医保支付限制	归集口径
							三级医院	二级医院	一级医院	其他医疗机构 (含基层医疗机构)			
74	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		57.9	52.6	50	47.3	乙类		检查费
75	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。	1059	962.7	914.6	866.4	甲类		手术费
76	013302000180001	颅内探查费-儿童（加收）			次		211.8	192.5	182.9	173.3	自费		手术费
77	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。	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。	1646.6	1496.9	1422.1	1347.2	甲类		手术费
78	013302000190011	颅脑穿刺引流费-脑内穿刺引流（加收）			次		329.3	299.4	284.4	269.4	甲类		手术费
79	013302000190001	颅脑穿刺引流费-儿童（加收）			次		329.3	299.4	284.4	269.4	自费		手术费
80	013302000190100	颅脑穿刺引流费-腰大池穿刺引流（扩展）			次		1646.6	1496.9	1422.1	1347.2	自费		手术费
81	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		687.5	625	593.8	562.5	甲类		手术费
82	013302000200001	脑脊液置换费-儿童（加收）			次		137.5	125	118.8	112.5	自费		手术费
83	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”。	1237.5	1125	1068.8	1012.5	甲类		手术费
84	013302000210001	颅内储液装置置入费-儿童（加收）			次		247.5	225	213.8	202.5	自费		手术费
85	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		618.8	562.5	534.4	506.3	自费		手术费
86	013302000220001	颅内储液装置取出费-儿童（加收）			次		123.8	112.5	106.9	101.3	自费		手术费
87	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。	1237.5	1125	1068.8	1012.5	自费		手术费

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	政府指导价				医保属性	医保支付限制	归集口径
							三级医院	二级医院	一级医院	其他医疗机构 (含基层医疗机构)			
88	013302000230001	颅内储液装置换管费-儿童（加收）			次		247.5	225	213.8	202.5	自费		手术费
89	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		2543.6	2312.4	2196.8	2081.2	甲类		手术费
90	013302000240001	开颅颅内减压费-儿童（加收）			次		508.7	462.5	439.4	416.2	自费		手术费
91	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基本物质资源消耗。	次		4297.3	3906.6	3711.3	3515.9	甲类		手术费
92	013302000250001	颅内病变切除费（常规）-儿童(加收)			次		859.5	781.3	742.3	703.2	自费		手术费
93	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。	5240.6	4764.2	4526	4287.8	甲类		手术费
94	013302000260001	颅内病变切除费（复杂）-儿童(加收)			次		1048.1	952.8	905.2	857.6	自费		手术费
95	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基本物质资源消耗。	次		4832.5	4393.2	4173.5	3953.9	甲类		手术费
96	013302000270001	颅底病变切除费（常规）-儿童(加收)			次		966.5	878.6	834.7	790.8	自费		手术费
97	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。	5112.1	4647.4	4415	4182.7	甲类		手术费
98	013302000280001	颅底病变切除费（复杂）-儿童(加收)			次		1022.4	929.5	883	836.5	自费		手术费
99	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。	1198.3	1089.4	1034.9	980.5	甲类		手术费
100	013302000290001	颅骨病变切除费-儿童（加收）			次		239.7	217.9	207	196.1	自费		手术费
101	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。	1737.3	1579.4	1500.4	1421.5	甲类		手术费

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	政府指导价				医保属性	医保支付限制	归集口径
							三级医院	二级医院	一级医院	其他医疗机构 (含基层医疗机构)			
102	013302000300001	颅骨修复费-儿童（加收）			次		347.5	315.9	300.1	284.3	自费		手术费
103	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。	2475	2250	2137.5	2025	乙类		手术费
104	013302000310001	颅骨重建费-儿童（加收）			次		495	450	427.5	405	自费		手术费
105	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基本物质资源消耗。	次		3405.1	3095.5	2940.7	2786	甲类		手术费
106	013302000320001	颅底重建费-儿童（加收）			次		681	619.1	588.1	557.2	自费		手术费
107	013302000320100	颅底重建费-脑脊液漏修补（扩展）			次		3405.1	3095.5	2940.7	2786	甲类		手术费
108	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。	造瘘口		2756.1	2505.5	2380.2	2255	甲类		手术费
109	013302000330001	脑室造瘘费-儿童（加收）			造瘘口		551.2	501.1	476	451	自费		手术费
110	013302000330100	脑室造瘘费-终板造瘘（扩展）			造瘘口		2756.1	2505.5	2380.2	2255	甲类		手术费
111	013302000331100	脑室造瘘费-透明隔造瘘（扩展）			造瘘口		2756.1	2505.5	2380.2	2255	自费		手术费
112	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基本物质资源消耗。	次		2204.7	2004.3	1904.1	1803.9	甲类		手术费
113	013302000340001	脑脊膜膨出修补费-儿童（加收）			次		440.9	400.9	380.8	360.8	自费		手术费
114	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。	次	1.次指 1 个动脉瘤，每增加 1 个动脉瘤加收 500 元。 2.大型动脉瘤指最大径 15mm 以上。	4752	4320	4104	3888	甲类		手术费
115	013302000350001	颅内动脉瘤夹闭成形费-儿童（加收）			次		950.4	864	820.8	777.6	自费		手术费
116	013302000350011	颅内动脉瘤夹闭成形费-大型动脉瘤（加收）			次		583	530	503.5	477	甲类		手术费
117	013302000350021	颅内动脉瘤夹闭成形费-破裂动脉瘤（加收）			次		950.4	864	820.8	777.6	自费		手术费

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	政府指导价				医保属性	医保支付限制	归集口径
							三级医院	二级医院	一级医院	其他医疗机构 (含基层医疗机构)			
118	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。	次	次指 1 条血管，每增加 1 条血管加收 50%。	3939.3	3581.2	3402.1	3223.1	甲类		手术费
119	013302000360001	颅内外动脉搭桥费-儿童（加收）			次		787.9	716.2	680.4	644.6	自费		手术费
120	013302000360011	颅内外动脉搭桥费-移植血管搭桥（加收）			次		1969.7	1790.6	1701.1	1611.5	自费		手术费
121	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		5841	5310	5044.5	4779	甲类		手术费
122	013302000370001	颅内血管重建费-儿童（加收）			次		1168.2	1062	1008.9	955.8	自费		手术费
123	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		150	136.4	129.5	122.7	自费		治疗费
124	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。	次	同台手术不得同时收取“脑脊液分流装置取出费”。	2127.5	1934.1	1837.4	1740.7	甲类		手术费
125	013302000380001	脑脊液分流装置置入费-儿童（加收）			次		425.5	386.8	367.5	348.1	自费		手术费
126	013302000380100	脑脊液分流装置置入费-腰大池腹腔分流（扩展）			次		2127.5	1934.1	1837.4	1740.7	自费		手术费
127	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		851	773.6	735	696.3	自费		手术费
128	013302000390001	脑脊液分流装置取出费-儿童（加收）			次		170.2	154.7	147	139.3	自费		手术费
129	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”。	822.8	748	710.6	673.2	乙类		手术费
130	013302000400001	颅内压监测探头置入费-儿童（加收）			次		164.6	149.6	142.1	134.6	自费		手术费
131	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		493.7	448.8	426.4	403.9	自费		手术费

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	政府指导价				医保属性	医保支付限制	归集口径
							三级医院	二级医院	一级医院	其他医疗机构 (含基层医疗机构)			
132	013302000410001	颅内压监测探头取出费-儿童(加收)			次		98.7	89.8	85.3	80.8	自费		手术费
133	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		180	163.5	155.5	147.3	自费		治疗费
134	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		2337.5	2125	2018.8	1912.5	甲类		手术费
135	013302000420001	椎管内切开引流费-儿童(加收)			次		467.5	425	403.8	382.5	自费		手术费
136	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		2475	2250	2137.5	2025	甲类		手术费
137	013302000430001	脊髓内引流费-儿童(加收)			次		495	450	427.5	405	自费		手术费
138	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		4374	3976.4	3777.6	3578.8	甲类		手术费
139	013302000440001	髓内病变切除费(常规)-儿童(加收)			次		874.8	795.3	755.5	715.8	自费		手术费
140	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。	4974	4521.8	4295.7	4069.6	甲类		手术费
141	013302000450001	髓内病变切除费(复杂)-儿童(加收)			次		994.8	904.4	859.1	813.9	自费		手术费
142	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		3189.8	2899.8	2754.8	2609.8	甲类		手术费
143	013302000460001	髓外病变切除费(常规)-儿童(加收)			次		638	580	551	522	自费		手术费
144	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。	3739.8	3399.8	3229.8	3059.8	甲类		手术费
145	013302000470001	髓外病变切除费(复杂)-儿童(加收)			次		748	680	646	612	自费		手术费

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	政府指导价				医保属性	医保支付限制	归集口径
							三级医院	二级医院	一级医院	其他医疗机构 (含基层医疗机构)			
146	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		3924.4	3567.6	3389.2	3210.8	甲类		手术费
147	013302000480001	颈动脉内/外膜剥脱费-儿童（加收）			次		784.9	713.5	677.8	642.2	自费		手术费
148	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		3415.5	3105	2949.8	2794.5	甲类		手术费
149	013302000490001	椎动脉内/外膜剥脱费-儿童（加收）			次		683.1	621	590	558.9	自费		手术费
150	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		3267	2970	2821.5	2673	甲类		手术费
151	013302000500001	颞肌颞浅动脉贴敷费-儿童（加收）			次		653.4	594	564.3	534.6	自费		手术费
152	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		1444.3	1313	1247.4	1181.7	甲类		手术费
153	013302000510001	颈部动脉结扎费-儿童（加收）			次		288.9	262.6	249.5	236.3	自费		手术费
154	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。	次		38.5	35	33.3	31.5	甲类		治疗费
155	013101000050001	神经阻滞治疗费-三叉神经节（加收）			次		501.4	455.8	433	410.2	乙类		治疗费
156	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。	3603.9	3276.3	3112.5	2948.7	甲类		手术费
157	013302000520001	颅神经切断费-儿童（加收）			次		720.8	655.3	622.5	589.7	自费		手术费
158	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。	3669.5	3335.9	3169.1	3002.3	甲类		手术费
159	013302000530001	脊髓及脊神经切断费-儿童（加收）			次		733.9	667.2	633.8	600.5	自费		手术费

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	政府指导价				医保属性	医保支付限制	归集口径
							三级医院	二级医院	一级医院	其他医疗机构 (含基层医疗机构)			
160	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。	4042.5	3675	3491.3	3307.5	甲类		手术费
161	013302000540001	内脏神经切断费-儿童（加收）			次		808.5	735	698.3	661.5	自费		手术费
162	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。	1630	1481.8	1407.7	1333.6	自费		手术费
163	013302000550001	周围神经切断费-儿童（加收）			次		326	296.4	281.5	266.7	自费		手术费
164	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。	3985.3	3623	3441.9	3260.7	甲类		手术费
165	013302000560001	颅神经松解费-儿童（加收）			次		797.1	724.6	688.4	652.1	自费		手术费
166	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。	2624.1	2385.5	2266.2	2147	甲类		手术费
167	013302000570001	脊髓及神经根松解费-儿童（加收）			次		524.8	477.1	453.2	429.4	自费		手术费
168	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。	3300	3000	2850	2700	自费		手术费
169	013302000580001	内脏神经松解费-儿童（加收）			次		660	600	570	540	自费		手术费
170	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。	1740.8	1582.5	1503.4	1424.3	甲类		手术费
171	013302000590001	周围神经松解费-儿童（加收）			次		348.2	316.5	300.7	284.9	自费		手术费

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	政府指导价				医保属性	医保支付限制	归集口径
							三级医院	二级医院	一级医院	其他医疗机构 (含基层医疗机构)			
172	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		2222.1	2020.1	1919.1	1818.1	甲类		手术费
173	013302000600001	颅神经修复吻合费-儿童（加收）			每根神经		444.4	404	383.8	363.6	自费		手术费
174	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		2079	1890	1795.5	1701	甲类		手术费
175	013302000610001	周围神经修复吻合费-儿童（加收）			每根神经		415.8	378	359.1	340.2	自费		手术费

附件 2

停用神经系统类医疗服务价格项目表

序号	项目编码	项目名称	医保结算编码
1	310100001	脑电图	003101000010000-310100001
2	310100001.01	脑电图（14 导以上加收）	003101000010000-310100001.01
3	310100001.02	脑电图（术中监测收取）	003101000010000-310100001.02
4	310100001.10	脑电图（睡眠脑电图）	003101000010000-310100001.10
5	310100001.20	脑电图（脑电图功率谱）	003101000010000-310100001.20
6	310100002	特殊脑电图	003101000020000-310100002
7	310100002.10	特殊脑电图（特殊电极（鼻咽或蝶骨））	003101000020100-310100002.10
8	310100002.20	特殊脑电图（特殊诱发）	003101000020200-310100002.20
9	310100003	脑地形图	003101000030000-310100003
10	310100003.01	脑地形图（彩色加收）	003101000030000-310100003.01
11	310100003.02	脑地形图（14 导以上加收）	003101000030000-310100003.02
12	310100004	动态脑电图	003101000040000-310100004
13	310100004.01	动态脑电图（132 道视频脑电图加收）	003101000040000-310100004.01
14	310100004.10	动态脑电图（24 小时脑电视频监测）	003101000040100-310100004.10
15	310100004.20	动态脑电图（脑电 Holter）	003101000040200-310100004.20
16	310100005	脑电图录象监测	003101000050000-310100005
17	310100006	脑磁图	003101000060000-310100006
18	310100006.01	脑磁图（每增加一项功能定位加收）	003101000060000-310100006.01
19	310100006.02	脑磁图（癫痫定位加收）	003101000060000-310100006.02
20	310100006.10	脑磁图（视觉定位）	003101000060000-310100006.10
21	310100006.20	脑磁图（听觉定位）	003101000060000-310100006.20
22	310100006.30	脑磁图（体感诱发定位）	003101000060000-310100006.30
23	310100006.40	脑磁图（语言区定位）	003101000060000-310100006.40

序号	项目编码	项目名称	医保结算编码
24	310100006.50	脑磁图（运动区定位）	003101000060000-310100006.50
25	310100007	神经传导速度测定	003101000070000-310100007
26	310100007.10	神经传导速度测定（重复神经电刺激）	003101000070100-310100007.10
27	310100008	神经电图	003101000080000-310100008
28	310100009	体感诱发电位	003101000090000-310100009
29	310100009.01	体感诱发电位（地形图分析加收）	003101000090001-310100009.01
30	310100009.02	体感诱发电位（术中监测收取）	003101000090000-310100009.02
31	310100009.10	体感诱发电位（上肢体感诱发电位检查）	003101000090100-310100009.10
32	310100009.20	体感诱发电位（下肢体感诱发电位检查）	003101000090200-310100009.20
33	310100010	运动诱发电位	003101000100000-310100010
34	310100010.01	运动诱发电位（术中监测收取）	003101000100000-310100010.01
35	310100011	事件相关电位	003101000110000-310100011
36	310100011.01	事件相关电位（增加 N400 检查时加收）	003101000110001-310100011.01
37	310100011.10	事件相关电位（视觉）	003101000110100-310100011.10
38	310100011.20	事件相关电位（体感刺激 P300）	003101000110200-310100011.20
39	310100011.30	事件相关电位（听觉 P300）	003101000110300-310100011.30
40	310100012	脑干听觉诱发电位	003101000120000-310100012
41	310100013	术中颅神经监测	003101000130000-310100013
42	310100014	颅内压监测	003101000140000-310100014
43	310100014.10	颅内压监测（脑氧代谢监测）	003101000140000-310100014.10
44	310100014.20	颅内压监测（脑微透析监测）	003101000140000-310100014.20
45	310100015	感觉阈值测量	003101000150000-310100015
46	310100015.10	感觉阈值测量（感觉障碍电生理诊断）	003101000150100-310100015.10
47	310100017	侧脑室穿刺术	003101000170000-310100017
48	310100017.10	侧脑室穿刺术（引流）	003101000170100-310100017.10

序号	项目编码	项目名称	医保结算编码
49	310100018	枕大池穿刺术	003101000180000-310100018
50	310100019	硬脑膜下穿刺术	003101000190000-310100019
51	310100021	植物神经功能检查	003101000210000-310100021
52	310100022	多功能神经肌肉功能监测	003101000220000-310100022
53	310100022.10	多功能神经肌肉功能监测（表面肌电测定）	003101000220100-310100022.10
54	310100023	肌电图	003101000230000-310100023
55	310100023.10	肌电图（眼肌电图）	003101000230100-310100023.10
56	310100023.20	肌电图（巨肌电图）	003101000230000-310100023.20
57	310100024	单纤维肌电图	003101000240000-310100024
58	310100025	肌电图监测	003101000250000-310100025
59	310100026	多轨迹断层肌电图	003101000260000-310100026
60	310100027	神经阻滞治疗	003101000270000-310100027
61	310100027.01	神经阻滞治疗（13 个点以上，每增加一个点加收）	003101000270000-310100027.01
62	310100028	经皮穿刺三叉神经半月节注射治疗术	003101000280000-310100028
63	310100029	经皮穿刺三叉神经半月节射频温控热凝术	003101000290000-310100029
64	310100029.01	经皮穿刺三叉神经半月节射频温控热凝术（其他神经射频温控热凝术收取）	003101000290000-310100029.01
65	310100029.10	经皮穿刺三叉神经半月节射频温控热凝术（感觉根射频温控热凝）	003101000290100-310100029.10
66	310100030	经皮穿刺三叉神经干注射术	003101000300000-310100030
67	310100031	慢性小脑电刺激术	003101000310000-310100031
68	310100031.10	慢性小脑电刺激术（小脑功能治疗）	003101000310000-310100031.10
69	310100033	周围神经毁损术	003101000330000-310100033
70	310100033.01	周围神经毁损术（三叉神经干加收）	003101000330001-310100033.01
71	310100033.02	周围神经毁损术（射频加收）	003101000330000-310100033.02
72	310100037	脊髓神经电刺激系统植入术	503301000210000-310100037
73	310100037.01	脊髓神经电刺激系统植入术（植入 3 根电极加收）	503301000210000-310100037.01

序号	项目编码	项目名称	医保结算编码
74	310100037.02	脊髓神经电刺激系统植入术（电极或电刺激器调整收取）	503301000210000-310100037.02
75	310100037.03	脊髓神经电刺激系统植入术（电刺激器、电极取出术收取）	503301000210000-310100037.03
76	310100037.04	脊髓神经电刺激系统植入术（电极、电刺激器更换收取）	503301000210000-310100037.04
77	310100037.05	脊髓神经电刺激系统植入术（脊髓神经电极植入和体外测试术收取）	503301000210000-310100037.05
78	310100039	三叉神经半月节球囊压迫术	003101000290000-310100039
79	310100041	喉返神经功能监测	003101000210000-310100041
80	310100042	皮层电刺激脑功能区定位	003101000020000-310100042
81	310504003	面神经肌电图检查	003105040030000-310504003
82	310504003.10	面神经肌电图检查（额）	003105040030100-310504003.10
83	310504003.20	面神经肌电图检查（眼）	003105040030200-310504003.20
84	310504003.30	面神经肌电图检查（上唇）	003105040030300-310504003.30
85	310504003.40	面神经肌电图检查（下唇）	003105040030400-310504003.40
86	311202002	新生儿测颅压	003112020020000-311202002
87	311503012	脑电治疗（A620）	003115030120000-311503012
88	311503031	经颅磁刺激治疗	503115030390000-311503031
89	320600001	经股动脉插管全脑动脉造影术	003206000010000-320600001
90	320600001.10	经颈动脉插管全脑动脉造影术	003206000010100-320600001.10
91	320600001.20	经桡动脉插管全脑动脉造影术	003206000010000-320600001.20
92	320600002	单纯脑动静脉瘘栓塞术	003206000020000-320600002
93	320600003	经皮穿刺脑血管腔内球囊成形术	003206000030000-320600003
94	320600004	经皮穿刺脑血管腔内支架置入术	003206000040000-320600004
95	320600005	经皮穿刺脑血管腔内溶栓术	003206000050000-320600005
96	320600006	经皮穿刺脑血管腔内化疗术	003206000060000-320600006
97	320600008	颅内动脉瘤栓塞术	003206000080000-320600008
98	320600009	脑及颅内血管畸形栓塞术	003206000090000-320600009

序号	项目编码	项目名称	医保结算编码
99	320600010	脊髓动脉造影术	003206000100000-320600010
100	320600011	脊髓血管畸形栓塞术	003206000110000-320600011
101	320600013	脑血管腔内血栓取出术	503206000120000-320600013
102	330201002	颅骨骨瘤切除术	003302010020000-330201002
103	330201004	颅内硬膜外血肿引流术	003302010040000-330201004
104	330201004.10	颅内硬膜外血肿引流术（脓肿引流）	003302010040100-330201004.10
105	330201005	脑脓肿穿刺引流术	003302010050000-330201005
106	330201006	开放性颅脑损伤清除术	003302010060000-330201006
107	330201006.01	开放性颅脑损伤清除术（静脉窦破裂加收）	003302010060001-330201006.01
108	330201006.10	开放性颅脑损伤清除术（火器伤）	003302010060100-330201006.10
109	330201007	颅骨凹陷骨折复位术	003302010070000-330201007
110	330201008	去颅骨骨瓣减压术	003302010080000-330201008
111	330201009	颅骨修补术	003302010090000-330201009
112	330201009.10	颅骨修补术（假体植入）	003302010090100-330201009.10
113	330201010	颅骨钻孔探查术	003302010100000-330201010
114	330201010.01	颅骨钻孔探查术（两孔以上加收）	003302010100001-330201010.01
115	330201013	慢性硬膜下血肿钻孔术	003302010130000-330201013
116	330201013.10	慢性硬膜下血肿钻孔术（高血压脑出血碎吸术）	003302010130100-330201013.10
117	330201014	颅内多发血肿清除术	003302010140000-330201014
118	330201014.01	颅内多发血肿清除术（非同一部位血肿加收）	003302010140001-330201014.01
119	330201015	颅内血肿清除术	003302010150000-330201015
120	330201015.01	颅内血肿清除术（使用颅内镜加收）	003302010150001-330201015.01
121	330201015.10	颅内血肿清除术（单纯硬膜外）	003302010150100-330201015.10
122	330201015.20	颅内血肿清除术（硬膜下）	003302010150200-330201015.20
123	330201015.30	颅内血肿清除术（脑内血肿）	003302010150300-330201015.30

序号	项目编码	项目名称	医保结算编码
124	330201016	开颅颅内减压术	003302010160000-330201016
125	330201016.10	开颅颅内减压术（大脑颞极）	003302010160100-330201016.10
126	330201016.20	开颅颅内减压术（额极）	003302010160200-330201016.20
127	330201016.30	开颅颅内减压术（枕极切除）	003302010160300-330201016.30
128	330201016.40	开颅颅内减压术（颞肌下减压）	003302010160400-330201016.40
129	330201017	经颅视神经管减压术	003302010170000-330201017
130	330201018	颅内压监护传感器置入术	003302010180000-330201018
131	330201018.10	颅内压监护传感器置入术（颅内硬膜下）	003302010180100-330201018.10
132	330201018.20	颅内压监护传感器置入术（硬膜外）	003302010180200-330201018.20
133	330201018.30	颅内压监护传感器置入术（脑内）	003302010180300-330201018.30
134	330201018.40	颅内压监护传感器置入术（脑室内）	003302010180400-330201018.40
135	330201019	侧脑室分流术	003302010190000-330201019
136	330201019.10	侧脑室分流术（侧脑室-心房分流术）	003302010190100-330201019.10
137	330201019.20	侧脑室分流术（侧脑室-膀胱分流术）	003302010190200-330201019.20
138	330201019.30	侧脑室分流术（侧脑室-腹腔分流术）	003302010190300-330201019.30
139	330201020	脑室钻孔伴脑室引流术	003302010200000-330201020
140	330201021	颅内蛛网膜囊肿分流术	003302010210000-330201021
141	330201022	幕上浅部病变切除术	003302010220000-330201022
142	330201022.10	幕上浅部病变切除术（大脑半球胶质瘤）	003302010220100-330201022.10
143	330201022.20	幕上浅部病变切除术（转移癌）	003302010220200-330201022.20
144	330201022.30	幕上浅部病变切除术（胶质增生）	003302010220300-330201022.30
145	330201022.40	幕上浅部病变切除术（大脑半球凸面脑膜瘤）	003302010220400-330201022.40
146	330201022.50	幕上浅部病变切除术（脑脓肿）	003302010220500-330201022.50
147	330201023.10	大静脉窦旁脑膜瘤切除+血管窦重建术（矢状窦）	003302010230100-330201023.10
148	330201023.20	大静脉窦旁脑膜瘤切除+血管窦重建术（横窦）	003302010230200-330201023.20

序号	项目编码	项目名称	医保结算编码
149	330201023.30	大静脉窦旁脑膜瘤切除+血管窦重建术(窦汇区脑膜瘤)	003302010230300-330201023.30
150	330201024	幕上深部病变切除术	003302010240000-330201024
151	330201024.10	幕上深部病变切除术(脑室内肿瘤)	003302010240100-330201024.10
152	330201024.20	幕上深部病变切除术(海绵状血管瘤)	003302010240200-330201024.20
153	330201025	第四脑室肿瘤切除术	003302010250000-330201025
154	330201025.10	第四脑室肿瘤切除术(小脑下蚓部)	003302010250100-330201025.10
155	330201025.20	第四脑室肿瘤切除术(四室室管膜瘤)	003302010250200-330201025.20
156	330201025.30	第四脑室肿瘤切除术(四室导水管囊虫)	003302010250300-330201025.30
157	330201026	经颅内镜脑室肿瘤切除术	003302010260000-330201026
158	330201027	桥小脑角肿瘤切除术	003302010270000-330201027
159	330201027.10	桥小脑角肿瘤切除术(听神经瘤)	003302010270100-330201027.10
160	330201027.20	桥小脑角肿瘤切除术(三叉神经鞘瘤)	003302010270200-330201027.20
161	330201027.30	桥小脑角肿瘤切除术(胆脂瘤)	003302010270300-330201027.30
162	330201027.40	桥小脑角肿瘤切除术(蛛网膜囊肿)	003302010270400-330201027.40
163	330201028	脑皮质切除术	003302010280000-330201028
164	330201029	大脑半球切除术	003302010290000-330201029
165	330201030	选择性杏仁核海马切除术	003302010300000-330201030
166	330201031	胼胝体切开术	003302010310000-330201031
167	330201032	多处软脑膜下横纤维切断术	003302010320000-330201032
168	330201033	癫痫病灶切除术	003302010330000-330201033
169	330201033.10	癫痫病灶切除术(软脑膜下烧灼术)	003302010330200-330201033.10
170	330201033.20	癫痫病灶切除术(脑叶切除)	003302010330300-330201033.20
171	330201034	癫痫刀手术	003302010340000-330201034
172	330201035	脑深部电极置入术	003302010350000-330201035
173	330201035.01	脑深部电极置入术(每增加一个电极加收)	003302010350000-330201035.01

序号	项目编码	项目名称	医保结算编码
174	330201036	小脑半球病变切除术	003302010360000-330201036
175	330201036.10	小脑半球病变切除术（小脑半球胶质瘤）	003302010360100-330201036.10
176	330201036.20	小脑半球病变切除术（血管网织细胞瘤）	003302010360200-330201036.20
177	330201036.30	小脑半球病变切除术（转移癌）	003302010360300-330201036.30
178	330201036.40	小脑半球病变切除术（脑脓肿）	003302010360400-330201036.40
179	330201036.50	小脑半球病变切除术（自发性出血）	003302010360500-330201036.50
180	330201037.10	脑干肿瘤切除术（中脑）	003302010370100-330201037.10
181	330201037.20	脑干肿瘤切除术（桥脑）	003302010370200-330201037.20
182	330201037.30	脑干肿瘤切除术（延髓）	003302010370300-330201037.30
183	330201037.40	脑干肿瘤切除术（丘脑肿瘤）	003302010370400-330201037.40
184	330201037.50	脑干肿瘤切除术（自发脑干血肿）	003302010370500-330201037.50
185	330201037.60	脑干肿瘤切除术（脑干血管畸形）	003302010370600-330201037.60
186	330201037.70	脑干肿瘤切除术（小脑实性血网）	003302010370700-330201037.70
187	330201038	鞍区占位病变切除术	003302010380000-330201038
188	330201038.10	鞍区占位病变切除术（垂体瘤）	003302010380100-330201038.10
189	330201038.20	鞍区占位病变切除术（鞍区颅咽管瘤）	003302010380200-330201038.20
190	330201038.30	鞍区占位病变切除术（视神经胶质瘤）	003302010380300-330201038.30
191	330201039	垂体瘤切除术	003302010390000-330201039
192	330201039.10	垂体瘤切除术（经口腔）	003302010390100-330201039.10
193	330201039.20	垂体瘤切除术（经鼻腔）	003302010390200-330201039.20
194	330201040	经口腔入路颅底斜坡肿瘤切除术	003302010400000-330201040
195	330201040.10	经上颌入路颅底海绵窦侵入肿瘤切除术	003302010400100-330201040.10
196	330201041	颅底肿瘤切除术	003302010410000-330201041
197	330201041.02	颅底再造术	003302010090000-330201041.02
198	330201041.10	颅底肿瘤切除术（前颅窝颅内外沟通性肿瘤）	003302010410100-330201041.10

序号	项目编码	项目名称	医保结算编码
199	330201041.20	颅底肿瘤切除术（中颅窝颅内外沟通性肿瘤）	003302010410200-330201041.20
200	330201041.30	颅底肿瘤切除术（前颅窝底肿瘤）	003302010410300-330201041.30
201	330201041.40	颅底肿瘤切除术（中颅窝底肿瘤）	003302010410400-330201041.40
202	330201041.50	颅底肿瘤切除术（后颅窝底肿瘤）	003302010410500-330201041.50
203	330201041.60	颅底肿瘤切除术（颈静脉孔区肿瘤）	003302010410600-330201041.60
204	330201042	经颅内镜第三脑室底造瘘术	003302010420000-330201042
205	330201043	经脑室镜胶样囊肿切除术	003302010430000-330201043
206	330201044	脑囊虫摘除术	003302010440000-330201044
207	330201045	经颅内镜经鼻蝶垂体肿瘤切除术	003302010450000-330201045
208	330201046	经颅内镜脑内囊肿造口术	003302010460000-330201046
209	330201047	经颅内镜脑内异物摘除术	003302010470000-330201047
210	330201048	经颅内镜脑室脉络丛烧灼术	003302010480000-330201048
211	330201049	终板造瘘术	003302010490000-330201049
212	330201050	海绵窦瘘直接手术	003302010500000-330201050
213	330201051	脑脊液漏修补术	003302010510000-330201051
214	330201051.10	脑脊液漏修补术（额窦修补）	003302010510100-330201051.10
215	330201051.20	脑脊液漏修补术（前颅窝）	003302010510200-330201051.20
216	330201051.30	脑脊液漏修补术（中颅窝底修补）	003302010510300-330201051.30
217	330201052	脑脊膜膨出修补术	003302010520000-330201052
218	330201053	环枕畸形减压术	003302010530000-330201053
219	330201054	经口齿状突切除术	003302010540000-330201054
220	330201055	颅缝骨化症整形术	003302010550000-330201055
221	330201056	骨纤维异常增殖切除整形术	003302010560000-330201056
222	330201057	颅缝再造术	003302010570000-330201057
223	330201058	大网膜颅内移植术	003302010580000-330201058

序号	项目编码	项目名称	医保结算编码
224	330201059	立体定向颅内肿物清除术	003302010590000-330201059
225	330201059.10	立体定向颅内肿物清除术（血肿）	003302010590100-330201059.10
226	330201059.20	立体定向颅内肿物清除术（脓肿）	003302010590200-330201059.20
227	330201059.30	立体定向颅内肿物清除术（肿瘤）	003302010590300-330201059.30
228	330201059.50	立体定向颅内肿物清除术（取异物）	003302010590500-330201059.50
229	330201060	立体定向脑深部核团毁损术	003302010600000-330201060
230	330201060.01	立体定向脑深部核团毁损术（增加一个“靶点”加收）	003302010600001-330201060.01
231	330201060.20	立体定向脑深部核团毁损术（舞蹈病）	003302010600200-330201060.20
232	330201060.30	立体定向脑深部核团毁损术（扭转痉挛）	003302010600300-330201060.30
233	330201060.40	立体定向脑深部核团毁损术（癫痫）	003302010600400-330201060.40
234	330201060.50	立体定向脑深部核团毁损术（射频治疗）	003302010600500-330201060.50
235	330201060.60	立体定向脑深部核团毁损术（细胞刀治疗）	003302010600500-330201060.60
236	330202001	三叉神经感觉后根切断术	003302020010000-330202001
237	330202002	三叉神经周围支切断术	003302020020000-330202002
238	330202003	三叉神经撕脱术	003302020030000-330202003
239	330202004	三叉神经干鞘膜内注射术	003302020040000-330202004
240	330202005	颞部开颅三叉神经节切断术	003302020050000-330202005
241	330202006	迷路后三叉神经切断术	003302020060000-330202006
242	330202007	颅神经微血管减压术	003302020070000-330202007
243	330202007.01	颅神经微血管减压术（使用颅内镜加收）	003302020070001-330202007.01
244	330202007.10	颅神经微血管减压术（三叉神经）	003302020070100-330202007.10
245	330202007.20	颅神经微血管减压术（面神经）	003302020070200-330202007.20
246	330202007.30	颅神经微血管减压术（听神经）	003302020070300-330202007.30
247	330202007.40	颅神经微血管减压术（舌咽神经）	003302020070400-330202007.40
248	330202007.50	颅神经微血管减压术（迷走神经）	003302020070500-330202007.50

序号	项目编码	项目名称	医保结算编码
249	330202008	面神经简单修复术	003302020080000-330202008
250	330202008.10	面神经简单修复术（肌筋膜悬吊术及神经断端直接吻合）	003302020080100-330202008.10
251	330202008.20	面神经简单修复术（局部同一创面的神经移植）	003302020080200-330202008.20
252	330202009	面神经吻合术	003302020090000-330202009
253	330202009.10	面神经吻合术（面副神经）	003302020090100-330202009.10
254	330202009.20	面神经吻合术（面舌下神经吻合）	003302020090200-330202009.20
255	330202009.30	面神经吻合术（听神经瘤手术中颅内直接吻合）	003302020090300-330202009.30
256	330202010	面神经跨面移植术	003302020100000-330202010
257	330202011	面神经松解减压术	003302020110000-330202011
258	330202011.10	面神经松解减压术（面神经周围支配的外周部分松解）	003302020110100-330202011.10
259	330202012	经耳面神经梳理术	003302020120000-330202012
260	330202013	面神经周围神经移植术	003302020130000-330202013
261	330202014	经迷路前庭神经切断术	003302020140000-330202014
262	330202015	迷路后前庭神经切断术	003302020150000-330202015
263	330202016	经内镜前庭神经切断术	003302020160000-330202016
264	330202017	经乙状窦后进路神经切断术	003302020170000-330202017
265	330202017.10	经乙状窦后进路神经切断术（三叉神经）	003302020170100-330202017.10
266	330202017.20	经乙状窦后进路神经切断术（舌咽神经）	003302020170200-330202017.20
267	330202018	经颅脑脊液耳漏修补术	003302020180000-330202018
268	330203001	颅内巨大动脉瘤夹闭切除术	003302030010000-330203001
269	330203001.01	颅内巨大动脉瘤夹闭切除术（多夹除一个动脉瘤加收）	003302030010001-330203001.01
270	330203001.10	颅内巨大动脉瘤夹闭切除术（基底动脉瘤）	003302030010100-330203001.10
271	330203001.20	颅内巨大动脉瘤夹闭切除术（大脑后动脉瘤）	003302030010200-330203001.20
272	330203002	颅内动脉瘤夹闭术	003302030020000-330203002
273	330203002.01	颅内动脉瘤夹闭术（多夹除一个动脉瘤加收）	003302030020001-330203002.01

序号	项目编码	项目名称	医保结算编码
274	330203003	颅内动脉瘤包裹术	003302030030000-330203003
275	330203003.10	颅内动脉瘤包裹术（肌肉包裹）	003302030030100-330203003.10
276	330203003.20	颅内动脉瘤包裹术（生物胶包裹）	003302030030200-330203003.20
277	330203003.30	颅内动脉瘤包裹术（单纯栓塞）	003302030030300-330203003.30
278	330203004	颅内巨大动静脉畸形栓塞后切除术	003302030040000-330203004
279	330203004.10	颅内巨大动静脉畸形栓塞后切除术（脑干周围的小于4cm 深部血管畸形）	003302030040100-330203004.10
280	330203004.20	颅内巨大动静脉畸形栓塞后切除术（脑室周围的小于4cm 深部血管畸形）	003302030040100-330203004.20
281	330203005	颅内动静脉畸形切除术	003302030050000-330203005
282	330203006	脑动脉瘤动静脉畸形切除术	003302030060000-330203006
283	330203006.01	脑动脉瘤动静脉畸形切除术（脑动脉瘤与动静脉畸形不在同一部位加收）	003302030060001-330203006.01
284	330203007	颈内动脉内膜剥脱术	003302030070000-330203007
285	330203007.01	颈内动脉内膜剥脱术（行动脉成形术加收）	003302030070001-330203007.01
286	330203008	椎动脉内膜剥脱术	003302030080000-330203008
287	330203008.01	椎动脉内膜剥脱术（行动脉成形术加收）	003302030080001-330203008.01
288	330203009	椎动脉减压术	003302030090000-330203009
289	330203010	颈动脉外膜剥脱术	003302030100000-330203010
290	330203010.01	颈动脉外膜剥脱术（双侧加收）	003302030100001-330203010.01
291	330203010.10	颈动脉外膜剥脱术（颈总动脉外膜剥脱术）	003302030100100-330203010.10
292	330203010.20	颈动脉外膜剥脱术（颈内动脉外膜剥脱术）	003302030100200-330203010.20
293	330203010.30	颈动脉外膜剥脱术（颈外动脉外膜剥脱术）	003302030100400-330203010.30
294	330203010.40	颈动脉外膜剥脱术（迷走神经剥离术）	003302030100300-330203010.40
295	330203011	颈总动脉大脑中动脉吻合术	003302030110000-330203011
296	330203011.01	颈总动脉大脑中动脉吻合术（取大隐静脉加收）	003302030110001-330203011.01
297	330203011.10	颈总动脉大脑中动脉吻合术（颞浅动脉-大脑中动脉吻合术）	003302030110100-330203011.10
298	330203012	颅外内动脉搭桥术	003302030120000-330203012

序号	项目编码	项目名称	医保结算编码
299	330203013	颞肌颞浅动脉贴敷术	003302030130000-330203013
300	330203014	颈动脉结扎术	003302030140000-330203014
301	330203014.10	颈动脉结扎术（颈内动脉）	003302030140100-330203014.10
302	330203014.20	颈动脉结扎术（颈外动脉）	003302030140200-330203014.20
303	330203014.30	颈动脉结扎术（颈总动脉结扎）	003302030140300-330203014.30
304	330203015	颅内血管重建术	003302030150000-330203015
305	330204001	脊髓和神经根粘连松解术	003302040010000-330204001
306	330204002	脊髓空洞症内引流术	003302040020000-330204002
307	330204003	脊髓丘脑束切断术	003302040030000-330204003
308	330204004	脊髓栓系综合症手术	003302040040000-330204004
309	330204005	脊髓前连合切断术	003302040050000-330204005
310	330204005.10	脊髓前连合切断术（选择性脊神经后根切断术）	003302040050100-330204005.10
311	330204006	椎管内脓肿切开引流术	003302040060000-330204006
312	330204006.10	椎管内脓肿切开引流术（硬膜下脓肿）	003302040060100-330204006.10
313	330204007	脊髓内病变切除术	003302040070000-330204007
314	330204007.01	脊髓内病变切除术（长度超过 5cm 以上的肿瘤加收）	003302040070001-330204007.01
315	330204007.10	脊髓内病变切除术（髓内肿瘤）	003302040070100-330204007.10
316	330204007.20	脊髓内病变切除术（髓内血肿清除）	003302040070200-330204007.20
317	330204008	脊髓硬膜外病变切除术	003302040080000-330204008
318	330204008.10	脊髓硬膜外病变切除术（硬脊膜外肿瘤）	003302040080100-330204008.10
319	330204008.20	脊髓硬膜外病变切除术（血肿）	003302040080200-330204008.20
320	330204008.30	脊髓硬膜外病变切除术（结核瘤）	003302040080300-330204008.30
321	330204008.40	脊髓硬膜外病变切除术（转移瘤）	003302040080400-330204008.40
322	330204008.50	脊髓硬膜外病变切除术（黄韧带增厚）	003302040080500-330204008.50
323	330204008.60	脊髓硬膜外病变切除术（椎间盘突出）	003302040080600-330204008.60

序号	项目编码	项目名称	医保结算编码
324	330204009	髓外硬脊膜下病变切除术	003302040090000-330204009
325	330204009.01	髓外硬脊膜下病变（长度超过 5cm 以上的肿瘤加收）	003302040090001-330204009.01
326	330204009.10	髓外硬脊膜下病变切除术（硬脊膜下肿瘤）	003302040090100-330204009.10
327	330204009.20	髓外硬脊膜下病变切除术（血肿）	003302040090200-330204009.20
328	330204010	脊髓外露修补术	003302040100000-330204010
329	330204011	脊髓动静脉畸形切除术	003302040110000-330204011
330	330204012	脊髓蛛网膜下腔腹腔分流术	003302040120000-330204012
331	330204013	脊髓蛛网膜下腔输尿管分流术	003302040130000-330204013
332	330204014	选择性脊神经后根切断术（SPR）	003302040140000-330204014
333	330204015	胸腰交感神经节切断术	003302040150000-330204015
334	330204017	腰骶部潜毛窦切除术	003302040170000-330204017
335	330204018	经皮穿刺骶神经囊肿治疗术	003302040180000-330204018
336	330204019	马尾神经吻合术	003302040190000-330204019
337	330204020	脑脊液置换术	003302040200000-330204020
338	330204021	欧玛亚（Omayya）管置入术	003302040210000-330204021
339	330204022	骶神经调控术	003302040230000-330204022
340	330300017.10	喉返神经探查术（神经吻合）	003303000170100-330300017.10
341	330503018	经乳突脑脓肿引流术	003305030180000-330503018
342	330503018.10	经乳突脑脓肿引流术（颞叶）	003305030180100-330503018.10
343	330503018.20	经乳突脑脓肿引流术（小脑）	003305030180200-330503018.20
344	330503018.30	经乳突脑脓肿引流术（乙状窦周围脓肿）	003305030180300-330503018.30
345	330503018.40	经乳突脑脓肿引流术（穿刺）	003305030180400-330503018.40
346	330503018.50	经乳突脑脓肿引流术（切开引流）	003305030180400-330503018.50
347	330503019	经乳突硬膜外脓肿引流术	003305030190000-330503019
348	330503019.10	经乳突硬膜外脓肿引流术（穿刺）	003305030190100-330503019.10

序号	项目编码	项目名称	医保结算编码
349	330503019.20	经乳突硬膜外脓肿引流术（切开引流）	003305030190100-330503019.20
350	330603001	鼻外脑膜脑膨出颅底修补术	003306030010000-330603001
351	330603002	鼻内脑膜脑膨出颅底修补术	003306030020000-330603002
352	330603004	经鼻视神经减压术	003306030040000-330603004
353	330603005	鼻外视神经减压术	003306030050000-330603005
354	330604044	颌下神经节副交感神经纤维切断术	503306040520000-330604044
355	331002013	胃迷走神经切断术	003310020130000-331002013
356	331002013.10	胃迷走神经切断术（选择性迷走神经切除）	003310020130100-331002013.10
357	331002013.20	胃迷走神经切断术（迷走神经干切断）	003310020130200-331002013.20
358	340100007	电诊断	003401000070000-340100007
359	340100007.10	电诊断（直流电检查）	003401000070100-340100007.10
360	340100007.20	电诊断（感应电检查）	003401000070200-340100007.20
361	340100007.30	电诊断（直流-感应电检查）	003401000070300-340100007.30
362	340100007.40	电诊断（时值检查）	003401000070400-340100007.40
363	340100007.50	电诊断（强度-频率曲线检查）	003401000070500-340100007.50
364	340100007.60	电诊断（中频脉冲电检查）	003401000070600-340100007.60
365	HBB73304	显微镜下颅内蛛网膜囊肿摘除术	003302010210000-HBB73304
366	HBC65302	显微镜下幕上深部异物清除术	003302010240000-HBC65302
367	HBC73301	显微镜下幕上深部肿物切除术	003302010240000-HBC73301
368	HBC73302	显微镜下幕上深部脑室内肿物切除术	003302010240100-HBC73302
369	HBD73301	显微镜下丘脑肿物切除术	003302010370400-HBD73301
370	HBF65301	显微镜下脑干血肿清除术	003302010370500-HBF65301
371	HBG73301	显微镜下第三脑室前肿物切除术	003302010240400-HBG73301
372	HBG73302	显微镜下第三脑室肿物切除术	003302010240400-HBG73302
373	HBG73303	显微镜下第三脑室后肿物切除术	003302010240400-HBG73303

序号	项目编码	项目名称	医保结算编码
374	HBJ73302	显微镜下颅内巨大动脉瘤夹闭切除术	003302030010000-HBJ73302
375	HBJ73302.01	显微镜下颅内巨大动脉瘤夹闭切除术（每增加 1 个动脉瘤加收）	003302030010001-HBJ73302.01
376	HBJ73303	显微镜下颅内巨大动脉瘤夹闭切除术+颈动脉暴露术	003302030010000-HBJ73303
377	HBJ73303.01	显微镜下颅内巨大动脉瘤夹闭切除术+颈动脉暴露术（每增加 1 个动脉瘤加收）	003302030010000-HBJ73303.01
378	HBN73301	显微镜下枕大孔区肿物切除术	003302010370300-HBN73301
379	HBN73302	显微镜下颈静脉孔区肿物切除术	003302010410600-HBN73302
380	HBN73303	上颌进路颅底肿瘤切除术	003302010410000-HBN73303
381	HBN73309	显微镜下鞍区肿物切除术	003302010380000-HBN73309
382	HBN73605	鼻内镜鞍区肿物切除术	003302010380000-HBN73605
383	HVB83301	颅骨缺损修补成形术	003302010090100-HVB83301
384	HVB83301.10	颅骨缺损修补成形术（颅底再造）	003302010090000-HVB83301.10
385	MAEBZ001	感觉障碍检查	003101000150100-MAEBZ001

抄送：国家医保局价格招采司，市财政局，市卫生健康委，市市场监管局。

重庆市医疗保障局办公室

2026 年 6 月 23 日印发
