

上海市医疗保障局 上海市卫生健康委员会

沪医保价采发〔2025〕 49 号

关于规范调整本市神经系统类医疗服务 价格项目的通知

各有关公立医疗机构：

根据国家医疗保障局《关于印发<神经系统类医疗服务价格项目立项指南（试行）>的通知》（医保价采函〔2025〕78号）要求，按照医疗服务价格管理有关规定，结合本市实际，现就规范调整神经系统类医疗服务价格项目等事项通知如下：

一、规范调整“脑电图检查费”等神经系统类医疗服务价格项目。通知附件所列服务项目是本市公立医疗机构提供相关治疗服务的收费项目范围，所列价格标准是本市公立医疗机构最高收费标准，鼓励医疗机构加强管理、控制成本。

二、纳入本市医保支付范围的价格项目分为甲、乙两类。甲

类为基本医疗保险准予支付费用的医疗服务项目，乙类为基本医疗保险支付部分费用的医疗服务项目。参保人员使用甲类项目发生的费用，按本市基本医疗保险规定支付；使用乙类项目发生的费用，先由参保人员自负一定比例后，其余费用按本市基本医疗保险规定支付。非疾病治疗类项目，本市医保基金不予支付。

三、各公立医疗机构应及时做好信息系统更新维护和价格公示等相关工作，按要求将结算数据上传至国家医保信息平台，并接受医保、卫生健康等部门的监督，对违反本通知规定的，依法严肃查处。

本通知自 2026 年 6 月 30 日起执行，此前文件与本通知不一致的，以本通知为准。医保、卫生健康部门根据各自职能做好指导解释工作。

附件：神经系统类医疗服务价格项目

上海市医疗保障局

上海市卫生健康委员会

2025 年 12 月 31 日

（此件公开发布）

附件

神经系统类医疗服务价格项目

序号	编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格标准（元）			计价说明	支付办法	备注
						三级医 疗机构	二级医 疗机构	一级医 疗机构			
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	80	80	80	1.本项目所称“高密度 脑电图”指：128 导联 及以上脑电图。 2.4 个小时及以内按 一次收费,4 个小时以 上每增加 1 小时可加 收不超过 25%。 3.动态脑电图每日最 高收费不超过450 元; 诱发电位/视频脑电 地形图按照 190 元/次 计收。	甲类	

	012401000010031	脑电图检查费-高密度脑电图检查（加收）			次				1.本项目所称“高密度脑电图”指：128 导联及以上脑电图。 2.可加收不超过 20%。	甲类	
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	4200	4200	4200	脑功能区定位按照 1400 元/次计收。	不支付	
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。	次	30	30	30	1.次指 1 条肌肉,每增加 1 条肌肉加收不超过 50%，针极肌电图检查单次诊疗最高收费不超过 195 元。 2.震颤分析按单侧（头部左右侧、单肢）收费。	甲类	
	012401000030011	针极肌电图检查费-单纤维检查（加收）			次				1.可加收不超过 50%。 2.次指 1 条肌肉,每增加 1 条肌肉加收不超过 50%，单纤维检查单次诊疗最高收费不超过 292 元。	甲类	

	012401000030021	针极肌电图检查费-震颤分析（加收）			单侧	140	140	140		甲类	
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。	每根神经	45	45	45	1.长时程运动诱发试验按次收费。 2.每次最高收费不超过 180 元。	甲类	
	012401000040011	神经传导速度测定费-长时程运动诱发试验（加收）			次	155	155	155		甲类	
	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	140	140	140	每增加一根神经可加收不超过 50%。	甲类	
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	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	150	150	150		甲类	

			电刺激等周围神经功能。								
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	47	47	47		甲类	
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	100	100	100	1.每次最高收费不超过 300 元。 2.脑功能检查参照此项目计收。	不支付	
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。	次	120	120	120	不与耳鼻喉科立项指南中的“听阈检查费”同时收取。	甲类	

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。	单肢	80	80	80		甲类	
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	80	80	80	电诊断按照 50 元/单 肢计收。	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。	次	420	420	420	不与呼吸系统类立项 指南中的“睡眠呼吸 监测费”同时收取。	甲类	
	012401000110001	睡眠神经 多导监测 费-便携睡 眠神经多 导监测（减 收）			次	280	280	280		甲类	

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	10	10	10		甲类	
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	5	5	5		甲类	
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	1280	1280	1280	次指3根及以下血管，超过3根血管，每增加1根血管加收不超过10%，单次诊疗脑血管造影最高收费不超过1920元。	甲类	
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	1100	1100	1100	次指4根及以下血管，超过4根血管，每增加1根血管加收不超过5%，单次诊疗脑血管造影最高收费不超过1540元。	甲类	

16	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	80	80	80	开展神经肌肉功能监测或表面肌电测定的，按照 5 元/小时计收。肌电图监测按照 330 元/小时计收，每次最多不超过 990 元。	甲类	
17	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	90	90	90		甲类	
18	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质资源消耗。	次	300	300	300	含评估随访。	不支付	
19	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	162	141	141		甲类	

	013101000050001	神经阻滞 治疗费-三 叉神经节 (加收)			次	729	634	634		甲类	
20	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	1100	1100	1100	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。 4.一次治疗多血管的, 第2血管按50%计收, 第3血管按25%计收, 第4血管及以上不再 计费。	甲类	
	013302000030001	脑血管球 囊扩张费 (介入)- 儿童(加 收)			血管				可加收不超过15%。	甲类	

	013302000030011	脑血管球囊扩张费（介入）- 颅内血管（加收）			血管				可加收不超过 80%。	甲类	
21	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	1100	1100	1100	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。 5.一次治疗多血管的，第 2 血管按 50%计收，第 3 血管按 25%计收，第 4 血管及以上不再计费。	甲类	
	013302000040001	脑血管支架置入费（介入）- 儿童（加收）			血管				可加收不超过 15%。	甲类	

	013302000040011	脑血管支架置入费（介入）- 颅内血管（加收）			血管				可加收不超过 80%。	甲类	
22	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	1900	1900	1900	一次治疗多血管的，第2血管按50%计收，第3血管按25%计收，第4血管及以上不再计费。	甲类	
	013302000050001	慢性闭塞脑血管逆向再通费（介入）- 儿童（加收）			血管				可加收不超过 15%。	甲类	
	013302000050011	慢性闭塞脑血管逆向再通费（介入）- 颅内血管（加收）			血管				可加收不超过 80%。	甲类	

23	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	4490	4490	4490	一次治疗多血管的，第2血管按50%计收，第3血管按25%计收，第4血管及以上不再计费。	甲类	
	013302000060001	脑血管腔内减容费（介入）-儿童（加收）			血管				可加收不超过15%。	甲类	
24	013302000070000	脑血管腔内容栓费（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	1178	1178	1178		甲类	

	013302000070001	脑血管腔内溶栓费（介入）-儿童（加收）			次				可加收不超过 15%。	甲类	
	013302000070100	脑血管腔内溶栓费（介入）-脑血管腔内化疗费（扩展）			次	1178	1178	1178		甲类	
25	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	1900	1900	1900	一次治疗多血管的，第2血管按50%计收，第3血管按25%计收，第4血管及以上不再计费。	甲类	
	013302000080001	脑血管栓塞费（介入）-儿童（加收）			血管				可加收不超过 15%。	甲类	
	013302000080011	脑血管栓塞费（介入）-脑血管			血管				可加收不超过 20%。	甲类	

		畸形栓塞 (加收)									
26	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	1700	1700	1700	一次治疗多血管的，第2血管按50%计收，第3血管按25%计收，第4血管及以上不再计费。	甲类	
	013302000090001	颅内动脉瘤栓塞费 (介入)- 儿童(加收)			血管				可加收不超过15%。	甲类	
27	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	血管	1500	1500	1500	一次治疗多血管的，第2血管按50%计收，第3血管按25%计收，第4血管及以上不再计费。	甲类	

				和基本物质资源消耗。不含脑血管造影费用。							
	013302000100001	脊髓血管栓塞费（介入）-儿童（加收）			血管				可加收不超过 15%。	甲类	
	013302000100011	脊髓血管栓塞费（介入）-脊髓血管畸形栓塞（加收）			血管				可加收不超过 15%。	甲类	
28	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	2003	1742	1742	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”。	甲类	

	013302000110001	颅内电极置入费（表面电极）- 儿童（加收）			次				可加收不超过 15%。	甲类	
29	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	2504	2178	2178	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 个电极加收不超过 10%。单次诊疗颅内深部电极置入，二级及以下医院最高收费不超过 2614 元，三级医院最高收费不超过 3000 元。 3.同台手术不得同时收取“颅内电极取出费”。	甲类	
	013302000120001	颅内电极置入费（深部电极）- 儿童（加收）			次				可加收不超过 15%。	甲类	

30	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	751	653	653		不支付	
	013302000130001	颅内电极取出费-儿童（加收）			次				可加收不超过 15%。	不支付	
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	4450	4450	4450	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”。 3.二期手术减半计收。	不支付	
	013302000140001	脊髓电极置入费-儿童（加收）			次				可加收不超过 15%。	不支付	

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	890	890	890		不支付	
	013302000150001	脊髓电极取出费-儿童（加收）			次				可加收不超过 15%。	不支付	
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。	次	2045	2045	2045	同台手术不得同时收取“周围神经电极取出费”。	不支付	
	013302000160001	周围神经电极置入费-儿童（加收）			次				可加收不超过 15%。	不支付	
	013302000160100	周围神经电极置入费-迷走神经刺激器置入（扩展）			次	2045	2045	2045		不支付	

	013302000161100	周围神经电极置入费-骶神经刺激装置永久置入(扩展)			次	2045	2045	2045		不支付	
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	615	615	615		不支付	
	013302000170001	周围神经电极取出费-儿童(加收)			次				可加收不超过 15%。	不支付	
35	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	908	790	790	不与同部位其他手术同时收取。	甲类	
	013302000180001	颅内探查费-儿童(加收)			次				可加收不超过 15%。	甲类	

36	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	1464	1273	1273	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。	甲类	
	013302000190001	颅脑穿刺 引流费-儿 童（加收）			次				可加收不超过 15%。	甲类	
	013302000190011	颅脑穿刺 引流费-脑 内穿刺引 流（加收）			次				可加收不超过 15%。	甲类	
	013302000190100	颅脑穿刺 引流费-腰 大池穿刺 引流（扩 展）			次	1464	1273	1273	腰大池穿刺引流按每 脊柱节段计为一次。	甲类	
37	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	839	730	730		甲类	

	013302000200001	脑脊液置 换费-儿童 (加收)			次				可加收不超过 15%。	甲类	
38	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	1242	1080	1080	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”。	甲类	
	013302000210001	颅内储液 装置置入 费-儿童(加 收)			次				可加收不超过 15%。	甲类	
39	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	372	324	324		不支付	
	013302000220001	颅内储液 装置取出 费-儿童(加 收)			次				可加收不超过 15%。	不支付	

40	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	1242	1080	1080	不与“颅内储液装置置入费”、“颅内储液装置取出费”同时收取。	甲类	
	013302000230001	颅内储液装置换管费-儿童(加收)			次				可加收不超过 15%。	甲类	
41	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	2338	2033	2033		甲类	
	013302000240001	开颅颅内减压费-儿童(加收)			次				可加收不超过 15%。	甲类	
42	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	4092	3637	3637		甲类	

	013302000250001	颅内病变 切除费（常 规）-儿童 （加收）			次				可加收不超过 15%。	甲类	
43	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	8200	7208	7208	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。	甲类	
	013302000260001	颅内病变 切除费（复 杂）-儿童 （加收）			次				可加收不超过 15%。	甲类	
44	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	5278	4590	4590		甲类	
	013302000270001	颅底病变 切除费（常 规）-儿童 （加收）			次				可加收不超过 15%。	甲类	

45	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	12632	10985	10985	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。	甲类	
	013302000280001	颅底病变 切除费（复杂）-儿童（加收）			次				可加收不超过 15%。	甲类	
46	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	2452	2132	2132	不与“颅骨修复费”、“颅骨重建费”同时收取。	甲类	
	013302000290001	颅骨病变 切除费-儿童（加收）			次				可加收不超过 15%。	甲类	

47	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	1992	1732	1732	1.不与“颅骨病变切除费”、“颅骨重建费”同时收取。 2.颅骨凹陷骨折复位术减半计收。	甲类	
	013302000300001	颅骨修复费-儿童(加收)			次				可加收不超过 15%。	甲类	
48	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	1530	1330	1330	不与“颅骨病变切除费”、“颅骨修复费”同时收取。	甲类	
	013302000310001	颅骨重建费-儿童(加收)			次				可加收不超过 15%。	甲类	
49	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	5175	4500	4500		甲类	

	013302000320001	颅底重建 费-儿童(加收)			次				可加收不超过 15%。	甲类	
	013302000320100	颅底重建 费-脑脊液 漏修补(扩展)			次	5175	4500	4500		甲类	
50	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	5634	5030	5030		甲类	
	013302000330001	脑室造瘘 费-儿童(加收)			造瘘口				可加收不超过 15%。	甲类	
	013302000330100	脑室造瘘 费-终板造 瘘(扩展)			造瘘口	5634	5030	5030		甲类	
	013302000331100	脑室造瘘 费-透明隔 造瘘(扩展)			造瘘口	5634	5030	5030		甲类	

51	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	3795	3300	3300		甲类	
	013302000340001	脑脊膜膨出修补费-儿童（加收）			次				可加收不超过 15%。	甲类	
52	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	4819	4243	4243	1.次指 1 个动脉瘤，每增加 1 个动脉瘤加收不超过 700 元。 2.大型动脉瘤指最大径 15mm 以上。	甲类	
	013302000350001	颅内动脉瘤夹闭成形费-儿童（加收）			次				可加收不超过 15%。	甲类	
	013302000350011	颅内动脉瘤夹闭成形费-大型动脉瘤（加			次				1.大型动脉瘤指最大径 15mm 以上。 2.可加收不超过 70%。	甲类	

		收)									
	013302000350021	颅内动脉瘤夹闭成形费-破裂动脉瘤(加收)			次				可加收不超过 70%。	甲类	
53	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	7147	6215	6215	次指 1 条血管，每增加 1 条血管加收不超过 10%。	甲类	
	013302000360001	颅内外动脉搭桥费-儿童(加收)			次				可加收不超过 15%。	甲类	
	013302000360011	颅内外动脉搭桥费-移植血管搭桥(加收)			次				可加收不超过 15%。	甲类	

54	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	4625	4022	4022		甲类	
	013302000370001	颅内血管重建费-儿童（加收）			次				可加收不超过 15%。	甲类	
55	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质资源消耗。	次	2743	2508	2508	同台手术不得同时收取“脑脊液分流装置取出费”。	甲类	
	013302000380001	脑脊液分流装置置入费-儿童（加收）			次				可加收不超过 15%。	甲类	
	013302000380100	脑脊液分流装置置入费-腰大池腹腔分流（扩展）			次	2743	2508	2508		甲类	

56	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	865	752	752		不支付	
	013302000390001	脑脊液分流装置取出费-儿童（加收）			次				可加收不超过 15%。	不支付	
57	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	1087	946	946	同台手术不得同时收取“颅内压监测探头取出费”。	甲类	
	013302000400001	颅内压监测探头置入费-儿童（加收）			次				可加收不超过 15%。	甲类	
58	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	544	473	473		不支付	

	013302000410001	颅内压监测探头取出费-儿童（加收）			次				可加收不超过 15%。	不支付	
59	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	3082	2680	2680		甲类	
	013302000420001	椎管内切开引流费-儿童（加收）			次				可加收不超过 15%。	甲类	
60	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	1552	1350	1350		甲类	
	013302000430001	脊髓内引流费-儿童（加收）			次				可加收不超过 15%。	甲类	

61	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	7565	6579	6579		甲类	
	013302000440001	髓内病变 切除费（常 规）-儿童 （加收）			次				可加收不超过 15%。	甲类	
62	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	8700	7565	7565	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。	甲类	
	013302000450001	髓内病变 切除费（复 杂）-儿童 （加收）			次				可加收不超过 15%。	甲类	
63	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	次	4850	4218	4218		甲类	

				耗。							
	013302000460001	髓外病变 切除费（常 规）-儿童 （加收）			次				可加收不超过 15%。	甲类	
64	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	5577	4850	4850	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。	甲类	
	013302000470001	髓外病变 切除费（复 杂）-儿童 （加收）			次				可加收不超过 15%。	甲类	
65	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	2971	2584	2584		甲类	

	013302000480001	颈动脉内/外膜剥脱费-儿童(加收)			次				可加收不超过 15%。	甲类	
66	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	3026	2632	2632		甲类	
	013302000490001	椎动脉内/外膜剥脱费-儿童(加收)			次				可加收不超过 15%。	甲类	
67	013302000500000	颞肌颞浅动脉贴敷费	通过颅外血供丰富的肌肉等组织，贴敷于脑组织表面。	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	2804	2439	2439		甲类	
	013302000500001	颞肌颞浅动脉贴敷费-儿童(加收)			次				可加收不超过 15%。	甲类	

68	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	1265	1100	1100		甲类	
	013302000510001	颈部动脉结扎费-儿童（加收）			次				可加收不超过 15%。	甲类	
69	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	2791	2427	2427	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。 3.三叉神经卵圆孔、周围支药物封闭治疗按照 80 元/次计收。	甲类	
	013302000520001	颅神经切断费-儿童（加收）			次				可加收不超过 15%。	甲类	

70	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	4119	3582	3582	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。	甲类	
	013302000530001	脊髓及脊神经切断费-儿童（加收）			次				可加收不超过 15%。	甲类	
71	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	2777	2415	2415	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。	甲类	
	013302000540001	内脏神经切断费-儿童（加收）			次				可加收不超过 15%。	甲类	
72	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	1380	1200	1200	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	甲类	

									取。		
	013302000550001	周围神经 切断费-儿 童（加收）			次				可加收不超过 15%。	甲类	
73	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	3749	3260	3260	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。	甲类	
	013302000560001	颅神经松 解费-儿童 （加收）			次				可加收不超过 15%。	甲类	
74	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	4209	3660	3660	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。	甲类	

	013302000570001	脊髓及神经根松解费-儿童(加收)			次				可加收不超过 15%。	甲类	
75	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	1840	1600	1600	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。	甲类	
	013302000580001	内脏神经松解费-儿童(加收)			次				可加收不超过 15%。	甲类	
76	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	2898	2520	2520	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。	甲类	

	013302000590001	周围神经松解费-儿童（加收）			次				可加收不超过 15%。	甲类	
77	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	2479	2156	2156		甲类	
	013302000600001	颅神经修复吻合费-儿童（加收）			每根神经				可加收不超过 15%。	甲类	
78	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	2475	2153	2153		甲类	
	013302000610001	周围神经修复吻合费-儿童（加收）			每根神经				可加收不超过 15%。	甲类	

使用说明:

- 1.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.价格项目中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.价格项目中所称“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，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.价格项目中所称“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.价格项目中所称“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.价格项目中所称“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.价格构成中所称“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.价格项目中涉及“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.价格项目中未尽事项，如等离子、激光、射频、微波等手术辅助操作、活检取材、组织瓣制备、清创缝合等，将在其他立项指南中单独列示。

10.价格项目中其他学科开展相应项目时，可据实收费。

11.价格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。

12.价格项目中所称“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.经同一切口进行两种以上不同手术，主要手术按全价收费，第二项手术按75%收费，第三项手术按50%收费，第四项手术及以上不得收费。

14.本市原医疗服务价格项目中3101类（除310100016、310100020、310100032外）、310504003、311202002、311502007、3206类、330201类（除330201001、330201003、330201012外）、330202类、330203类、330204类（除330204016外）、330300017、330503019、330603007、330611009、331002013、331007018、340100007、N30000005、N30000007、N30000009、N30000059、N30000060、H30000001、H30000002、H30000003、H30000005、H30000006、H30000007、H30000008、H30000009、H30000010、L30000003、L30000007、L30000008、L30000010、L3X000028、L3X000029、L30000035、L30000045等项目同步停用。

(此页无正文)

（此页无正文）

抄送：国家医保局价采司，市市场监管局，各区医保局、卫生健康委，
市医保中心。

上海市医疗保障局办公室

2025年12月31日印发
