

株洲市医疗保障局

关于征求《株洲市放射检查类医疗服务价格项目（征求意见稿）》意见的函

各县市区医疗保障局，全市各级各类医疗机构：

为深化医疗服务价格改革，推进建立以服务产出为导向的价格项目管理机制，进一步规范放射检查类医疗服务价格项目，我局对全市放射检查类医疗服务价格项目进行新增和废止（详见附件 1、2）。规范新增的 26 项放射检查类医疗服务价格项目，实行通用型项目管理，其中，一类价格按价格基准执行，二类、三类、基层价格按价格基准下浮 15% 执行，紧密型县域医共体可按价格基准下浮 10% 执行，统一管理。请各县市区医疗保障局和全市各级各类医疗机构结合工作实际，提出价格修改意见，于 6 月 10 日下午 18:00 前将意见反馈至市医疗保障局医药价格服务管理与招标采购科，逾期未反馈视为无意见。

联系人：0731-28681660 彭俊扬

邮箱：zzyyzbcg@163.com。

- 附件：1. 株洲市放射检查类医疗服务项目价格表（征求意见稿）
2. 株洲市放射检查类医疗服务价格项目废止表（征求意见稿）

株洲市医疗保障局
2025 年 6 月 2 日

株洲市放射检查类医疗服务价格项目价格表

株洲市放射检查类医疗服务价格项目价格表														
附件1	序号	项目代码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	一类价格 (元)	二类价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)	紧密型县域 医供体价格 (元)	计价说明	支付分类	自付比例
1		012301010 010000	X线摄影成 像-床旁X 线摄影 像	通过X线摄影(含数字 化),实现对患者投照部 位的定位、X线成像及分 析。	所定价格涵盖摆位、摄影、成 像、分析、出具报告、数字影 像处理与上传存储(含数字方 式)等步骤所需的人力资源、 设备运转成本消耗与基本物质 资源消耗。	部位·体位	37	31	31	31	33	1.从第二个体位开始按25元收取,每个 体位摄影超过三个体位的,按三个 体位收费;2.单独开展普通透视基准 价格为4元、在长部省属医疗机构按5 元收取,单独开展食管钡餐透视基准 价格为13元、在长部省属医疗机构按 1.“床旁X线摄影”指患者因病情无法 前往检查科室,需在病床旁完成X线摄 影;2.在同一次检查中,无论多少部 位仅加收一次。	甲类	0%
		012301010 010001	X线摄影成 像-床旁X 线摄影 (加收)	通过床旁X线摄影(含数 字化),实现对患者投照 部位的定位、X线成像。		次	27	23	23	23	24		甲类	0%
		012301010 010011	X线摄影成 像-动态X 线摄影 (加收)	通过动态X线摄影(含数 字化),实现对患者投照部 位的定位、X线成像及分 析。		次	37	31	31	31	33		甲类	0%
		012301010 010021	X线摄影成 像-影像拼 接成影像 (加收)	通过X线摄影(含数字 化),实现对患者投照部 位的定位、X线成像拼接 及分析。		次	18	15	15	15	16	“影像拼接成像”指双下肢、脊柱全 长等的X线摄影成像。	甲类	0%
		012301010 010100	X线摄影成 像-人工智 能辅助诊 断(扩 展)	通过X线摄影(含数字 化),实现对患者投照部 位的定位、X线成像及分 析。	所定价格涵盖摆位、摄影、成 像、分析、出具报告、数字影 像处理与上传存储(含数字方 式)等步骤所需的人力资源、 设备运转成本消耗与基本物质	部位·体位	37	31	31	31	33		甲类	0%
		012301010 011100	X线摄影成 像-口腔曲 面体层成 像(扩 展)	通过X线摄影(含数字 化),实现口腔曲面体层 成像。	所定价格涵盖摆位、摄影、成 像、分析、出具报告、数字影 像处理与上传存储(含数字方 式)等步骤所需的人力资源、 设备运转成本消耗与基本物质	部位·体位	37	31	31	31	33		甲类	0%
2		012301010 020000	X线摄影成 像(牙 片)-人工 智能辅助 诊断(扩 展)	通过X线摄影(含数字 化),实现对范围牙齿的 X线成像及分析。	所定价格涵盖摆位、摄影、成 像、分析、出具报告、数字影 像处理与上传存储(含数字方 式)等步骤所需的人力资源、 设备运转成本消耗与基本物质	部位	11	9	9	9	10	部位的定义为:切牙、前磨牙和磨 牙,以两个牙位为一个部位;尖牙, 以单牙位为一个部位。	甲类	0%
		012301010 020100	X线摄影成 像(牙 片)-人工 智能辅助 诊断(扩 展)	通过X线摄影(含数字 化),实现对范围牙齿的 X线成像及分析。	所定价格涵盖摆位、摄影、成 像、分析、出具报告、数字影 像处理与上传存储(含数字方 式)等步骤所需的人力资源、 设备运转成本消耗与基本物质	部位	11	9	9	9	10		甲类	0%
3		012301010 030000	X线摄影成 像(乳 腺)-人工 智能辅助 诊断(扩 展)	通过X线摄影(含数字 化),实现患者的乳腺X 线成像及分析。	所定价格涵盖摆位、摄影、成 像、分析、出具报告、数字影 像处理与上传存储(含数字方 式)等步骤所需的人力资源、 设备运转成本消耗与基本物质	单侧	72	61	61	61	65		甲类	0%
		012301010 030100	X线摄影成 像(乳 腺)-人工 智能辅助 诊断(扩 展)	通过X线摄影(含数字 化),实现患者的乳腺X 线成像及分析。	所定价格涵盖摆位、摄影、成 像、分析、出具报告、数字影 像处理与上传存储(含数字方 式)等步骤所需的人力资源、 设备运转成本消耗与基本物质	单侧	72	61	61	61	65		甲类	0%

序号	项目代码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	一类价格 (元)	二类价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)	紧密型县域 医供体价格 (元)	计价说明	支付分类	自付比例
4	012301010 040000	X线造影成 像	通过X线摄影,对经口服 入、观察、成像、分析、出具 报告、数字影像处理与上传存 储(含数字方式)等步骤所需 的人力资源、设备运转成本消 耗与基本物质资源消耗。	所定价格涵盖摆位、对比剂引 入、观察、成像、分析、出具 报告、数字影像处理与上传存 储(含数字方式)等步骤所需 的人力资源、设备运转成本消 耗与基本物质资源消耗。	次	72	61	61	61	65		甲类	0%
	012301010 040001	X线造影成 像-全消化 道造影 (加收)	通过X线摄影,对经口服 入、注射或灌肠方式引入对 比剂后的全消化道的形态 及功能进行成像及分析 (不含穿刺/插管)。	所定价格涵盖摆位、对比剂引 入、观察、成像、分析、出具 报告、数字影像处理与上传存 储(含数字方式)等步骤所需 的人力资源、设备运转成本消 耗与基本物质资源消耗。	次	54	46	46	46	49		甲类	0%
	012301010 040100	X线造影成 像-人工智 能辅助诊 断(扩 展)	通过X线摄影,对经口服 入、注射或灌肠方式引入对 比剂后的消化道的形态及 功能进行成像及分析(不 含穿刺/插管)。	所定价格涵盖摆位、对比剂引 入、观察、成像、分析、出具 报告、数字影像处理与上传存 储(含数字方式)等步骤所需 的人力资源、设备运转成本消 耗与基本物质资源消耗。	次	72	61	61	61	65		甲类	0%
	012301010 041100	X线造影成 像-胆道造 影(扩 展)	通过X线摄影,对经口服 入、注射或灌肠方式引入对 比剂后的胆道的形态及功 能进行成像及分析(不含 穿刺/插管)。	所定价格涵盖摆位、对比剂引 入、观察、成像、分析、出具 报告、数字影像处理与上传存 储(含数字方式)等步骤所需 的人力资源、设备运转成本消 耗与基本物质资源消耗。	次	72	61	61	61	65		甲类	0%
	012301010 041200	X线造影成 像-T管造 影(扩 展)	通过X线摄影,对经口服 入、注射或灌肠方式引入对 比剂后的T管的形态及功 能进行成像及分析(不含 穿刺/插管)。	所定价格涵盖摆位、对比剂引 入、观察、成像、分析、出具 报告、数字影像处理与上传存 储(含数字方式)等步骤所需 的人力资源、设备运转成本消 耗与基本物质资源消耗。	次	72	61	61	61	65		甲类	0%
	012301020 010000	计算机体 层成像 (CT)平 扫	通过计算机体层成像 (CT)平扫,实现患者检 查部位的成像及分析。	所定价格涵盖摆位、扫描成像 、分析、出具报告、数字影像 处理与上传存储(含数字方 式)等步骤所需的人力资源、 设备运转成本消耗与基本物质	部位	210	179	179	179	189	超过三个部位按三个部位收费。	乙类	30%
	012301020 010001	计算机体 层成像 (CT)平 扫-能量成 像(加 收)	通过计算机体层成像 (CT)平扫,实现患者检 查部位的能量成像及分析 。	所定价格涵盖摆位、扫描成像 、分析、出具报告、数字影像 处理与上传存储(含数字方 式)等步骤所需的人力资源、 设备运转成本消耗与基本物质	次	45	38	38	38	41	在同一次检查中,无论多少部位仅加 收一次。	乙类	30%
	012301020 010011	计算机体 层成像 (CT)平 扫-薄层扫 描(加 收)	通过计算机体层成像 (CT)平扫,实现患者检 查部位的成像及薄层扫描 分析。	所定价格涵盖摆位、扫描成像 、分析、出具报告、数字影像 处理与上传存储(含数字方 式)等步骤所需的人力资源、 设备运转成本消耗与基本物质	次	45	38	38	38	41	在同一次检查中,无论多少部位仅加 收一次。	乙类	30%
5	012301020 010021	计算机体 层成像 (CT)平 扫-冠脉钙 化积分分 析	通过计算机体层成像 (CT)平扫,进行实现患 者检查部位的成像及冠脉 钙化积分分析。	所定价格涵盖摆位、扫描成像 、分析、出具报告、数字影像 处理与上传存储(含数字方 式)等步骤所需的人力资源、 设备运转成本消耗与基本物质	次	18	15	15	15	16		乙类	30%

序号	项目代码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	一类价格 (元)	二类价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)	紧密型县域 医共体价格 (元)	计价说明	支付分类	自付比例
6	01230102010100	计算机体层成像(CT)平扫,实现患者检查部位的成像及分析。	通过计算机体层成像(CT)平扫,实现患者检查部位的成像及分析。	所定价格涵盖摆位、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储(含数字方式)等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	部位	210	179	179	179	189		乙类	30%
	01230102011100	计算机体层成像(CT)平扫,实现患者检查部位的成像及分析。	通过口腔颌面锥形束CT,实现患者检查部位的成像及分析。	所定价格涵盖摆位、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储(含数字方式)等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	次	210	179	179	179	189		乙类	30%
	01230102020000	计算机体层成像(CT)增强扫描,对使用对比剂后的检查部位进行成像及分析。	通过计算机体层成像(CT)增强扫描,对使用对比剂后的检查部位进行成像及分析。	所定价格涵盖摆位、对比剂注射、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储(含数字方式)等步骤所需的	部位	270	230	230	230	243	1. 同一部位平扫后立即行增强扫描的,增强扫描按50%收取; 2. 超过三个部位按三个部位收费。	乙类	30%
	01230102020001	计算机体层成像(CT)增强扫描,对使用对比剂后的检查部位进行成像及分析。	通过计算机体层成像(CT)增强扫描,对使用对比剂后的检查部位进行成像及分析。	所定价格涵盖摆位、对比剂注射、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储(含数字方式)等步骤所需的	次	45	38	38	38	41	在同一检查中,无论多少部位仅加收一次。	乙类	30%
	01230102020011	计算机体层成像(CT)增强扫描,对使用对比剂后的检查部位进行成像及分析。	通过计算机体层成像(CT)增强扫描,对使用对比剂后的检查部位进行成像及分析。	所定价格涵盖摆位、对比剂注射、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储(含数字方式)等步骤所需的	次	44	37	37	37	40	在同一检查中,无论多少部位仅加收一次。	乙类	30%
	01230102020100	计算机体层成像(CT)增强扫描,对使用对比剂后的检查部位进行成像及分析。	通过计算机体层成像(CT)增强扫描,对使用对比剂后的检查部位进行成像及分析。	所定价格涵盖摆位、对比剂注射、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储(含数字方式)等步骤所需的	部位	270	230	230	230	243		乙类	30%
7	01230102020100	计算机体层成像(CT)增强扫描,对使用对比剂后的检查部位进行成像及分析。	通过计算机体层成像(CT)增强扫描,对使用对比剂后的检查部位进行成像及分析。	所定价格涵盖摆位、对比剂注射、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储(含数字方式)等步骤所需的	部位	270	230	230	230	243		乙类	30%
	01230102020100	计算机体层成像(CT)增强扫描,对使用对比剂后的检查部位进行成像及分析。	通过计算机体层成像(CT)增强扫描,对使用对比剂后的检查部位进行成像及分析。	所定价格涵盖摆位、对比剂注射、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储(含数字方式)等步骤所需的	部位	270	230	230	230	243		乙类	30%
	01230102030000	计算机体层成像(CT)增强扫描,对使用对比剂后的检查部位进行成像及分析。	通过CT增强扫描,对使用对比剂后的血管进行成像及分析。	所定价格涵盖摆位、对比剂注射、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储(含数字方式)等步骤所需的	血管	500	425	425	425	450	1. 超过两根血管按两根血管收费; 2. 同一次检查中不可收取CT平扫费用	乙类	30%
	01230102030001	计算机体层成像(CT)增强扫描,对使用对比剂后的检查部位进行成像及分析。	通过CT增强扫描,对使用对比剂后的血管进行成像及分析。	所定价格涵盖摆位、对比剂注射、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储(含数字方式)等步骤所需的	次	45	38	38	38	41	在同一检查中,无论多少血管仅加收一次。	乙类	30%
	01230102030100	计算机体层成像(CT)增强扫描,对使用对比剂后的检查部位进行成像及分析。	通过CT增强扫描,对使用对比剂后的血管进行成像及分析。	所定价格涵盖摆位、对比剂注射、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储(含数字方式)等步骤所需的	血管	500	425	425	425	450		乙类	30%

序号	项目代码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	一类价格 (元)	二类价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)	紧密型县域 医供体价格 (元)	计价说明	支付分类	自付比例
8	012301020 040000	计算机体层(CT)灌注成像	通过连续CT扫描,对使用对比剂后局部组织血流进行灌注成像及分析。	所定价格涵盖摆位、对比剂注射、连续扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储(含数字方式)等步骤所需的人力资源和基本物质资源。	脏器	480	408	408	408	432	同一次检查中不可收取CT平扫费用。	乙类	30%
	012301020 040001	计算机体层(CT)灌注成像-智能心电门控(加收)	通过连续CT扫描结合心电门控,对使用对比剂后局部组织血流进行灌注成像及分析。		次	18	15	15	15	16		乙类	30%
	012301020 040100	计算机体层(CT)灌注成像-辅助诊断	通过连续CT扫描,对使用对比剂后局部组织血流进行灌注成像及分析。	所定价格涵盖摆位、对比剂注射、连续扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储(含数字方式)等步骤所需的人力资源和基本物质资源。	脏器	480	408	408	408	432		乙类	30%
	012301030 010000	磁共振(MR)平扫	通过磁共振平扫,实现患者检查部位的成像及分析。	所定价格涵盖摆位、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储(含数字方式)等步骤所需的人力资源和基本物质资源。	部位	430	366	366	366	387	超过三个部位按三个部位收费。	乙类	30%
9	012301030 010001	磁共振(MR)平扫-特殊方式成像(加收)	通过磁共振平扫,实现患者检查部位的特殊方式成像及分析。		项	45	38	38	38	41	无论多少部位,使用同一成像方式仪加收一次;不同成像方式可累计收费。	乙类	30%
	012301030 010011	磁共振(MR)平扫-复杂成像(加收)	通过磁共振平扫,实现患者检查部位的复杂成像及分析。		次	72	61	61	61	65	复杂成像指对心脏、胎儿进行磁共振平扫成像。	乙类	30%
	012301030 010021	磁共振(MR)平扫-呼吸门控(加收)	通过磁共振平扫结合呼吸门控,实现患者检查部位的成像及分析。		次	18	15	15	15	16		乙类	30%
	012301030 010100	磁共振(MR)平扫-人工智能辅助诊断	通过磁共振平扫,实现患者检查部位的成像及分析。	所定价格涵盖摆位、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储(含数字方式)等步骤所需的人力资源和基本物质资源。	部位	430	366	366	366	387		乙类	30%
10	012301030 020000	磁共振(MR)增强	通过磁共振增强扫描,对使用对比剂后的检查部位进行成像及分析。	所定价格涵盖摆位、对比剂注射、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储(含数字方式)等步骤所需的人力资源和基本物质资源。	部位	490	417	417	417	441	1.同一部位平扫后立即行增强扫描的,增强扫描按50%收取; 2.超过三个部位按三个部位收费。	乙类	30%
	012301030 020001	磁共振(MR)增强-特殊方式成像	通过磁共振增强扫描,对使用对比剂后的检查部位进行特殊方式成像及分析。		项	45	38	38	38	41	无论多少部位,使用同一成像方式仪加收一次;不同成像方式可累计收费。	乙类	30%
	012301030 020011	磁共振(MR)增强-心脏(加收)	通过磁共振增强扫描,对使用对比剂后的心脏部位进行成像及分析。		次	72	61	61	61	65		乙类	30%

序号	项目代码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	一类价格 (元)	二类价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)	紧密型县域 医供体价格 (元)	计价说明	支付分类	自付比例	
11	012301030020021	磁共振增强扫描结合呼吸门控，对使用对比剂后的检查部位进行成像及分析。	通过磁共振增强扫描结合呼吸门控，对使用对比剂后的检查部位进行成像及分析。		次	18	15	15	15	16		乙类	30%	
	012301030020100	磁共振增强-人工智能辅助诊断（乳腺）	通过磁共振增强扫描，对使用对比剂后的检查部位能辅助诊断进行分析。		部位	490	417	417	417	441		乙类	30%	
	012301030030000	磁共振增强扫描成像（血管）	通过磁共振平扫，对血管壁进行高分辨率成像及分析。	所定价格涵盖摆位、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质	血管	490	417	417	417	441	超过两根血管按两根血管收费。	乙类	30%	
	012301030030001	磁共振增强扫描成像（血管）-高分辨率成像（血管）	通过磁共振平扫，对血管壁进行高分辨率成像及分析。		血管	45	38	38	38	41		乙类	30%	
	012301030030011	磁共振增强扫描成像（血管）-呼吸门控（血液）	通过磁共振平扫结合呼吸门控，对血管进行成像及分析。		次	18	15	15	15	16		乙类	30%	
	012301030030100	磁共振增强扫描成像（血管）-人工智能辅助诊断	通过磁共振平扫，对血管壁进行成像及分析。	所定价格涵盖摆位、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	血管	490	417	417	417	441		乙类	30%	
	012301030040000	磁共振增强扫描成像（MR）	通过磁共振扫描，注射对比剂后对血管进行成像及分析。	所定价格涵盖穿刺、摆位、对比剂注射、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上	血管	530	451	451	451	477	1.平扫后立即行增强成像的，增强成像按50%收取； 2.超过两根血管按两根血管收费。	乙类	30%	
	012301030040001	磁共振增强扫描成像（血管）-高分辨率成像（血管）	通过磁共振扫描，注射对比剂后对血管壁进行高分辨率成像及分析。		血管	45	38	38	38	41		乙类	30%	
	012301030040011	磁共振增强扫描成像（MR）-呼吸门控（血液）	通过磁共振扫描结合呼吸门控，注射对比剂后对血管进行成像及分析。		次	18	15	15	15	16		乙类	30%	
	12													

序号	项目代码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	一类价格 (元)	二类价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)	紧密型县域 医共体价格 (元)	计价说明	支付分类	自付比例
13	0123010301040021	磁共振增强成像(血管)-冠状动脉造影	通过磁共振扫描，注射对比剂后对冠状动脉进行成像及分析。	所定价格涵盖穿刺、摆位、对比剂注射、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储(含数字方式)等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	次	72	61	61	61	65		乙类	30%
	0123010301040100	磁共振增强成像(血管)-人工智能辅助诊断	通过磁共振扫描，注射对比剂后对血管进行成像及分析。	所定价格涵盖穿刺(使用对比剂时)、摆位、对比剂注射(使用对比剂时)、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储(含数字方式)等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	血管	530	451	451	451	477		乙类	30%
	0123010301050000	磁共振灌注成像	通过磁共振增强扫描，对比非使用对比剂技术或使用对比剂后的检查部位进行灌注成像及分析。	所定价格涵盖穿刺(使用对比剂时)、摆位、对比剂注射(使用对比剂时)、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储(含数字方式)等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	脏器	510	434	434	434	459	1.“非使用对比剂技术”包括但不限于使用氦质子成像、磁共振动态增强成像、氘磁共振成像技术、使用白磁2.平扫后立即有灌注成像的，灌注成像按50%收费。	乙类	30%
	0123010301050001	磁共振灌注成像-呼吸门控	通过磁共振增强扫描结合呼吸门控，对比非使用对比剂技术或使用对比剂后的检查部位进行灌注成像及分析。	次	18	15	15	15	15	16		乙类	30%
	0123010301050100	磁共振灌注成像-人工智能辅助诊断(扩展)	通过磁共振增强扫描，对比非使用对比剂技术或使用对比剂后的检查部位进行灌注成像及分析。	所定价格涵盖穿刺(使用对比剂时)、摆位、对比剂注射(使用对比剂时)、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储(含数字方式)等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	脏器	510	434	434	434	459		乙类	30%
	0123010301051100	磁共振灌注成像-磁共振动态增强(扩展)	通过磁共振动态增强扫描，对比非使用对比剂技术或使用对比剂后的检查部位进行灌注成像及分析。	所定价格涵盖穿刺(使用对比剂时)、摆位、对比剂注射(使用对比剂时)、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储(含数字方式)等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	脏器	510	434	434	434	459		乙类	30%
14	0123030101010000	放射性核素平面显像(静态)	通过采集体内放射性静态分布图像，提供组织器官的功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射或口服给药、摆位、图像采集(含数字方式)、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	部位	170	145	145	145	153	两个及以上部位按全身收费。	乙类	30%
	0123030101010001	放射性核素平面显像(静态)-增加体位(扩展)	通过增加体位采集体内放射性静态分布图像，提供组织器官的功能信息。	通过增加体位采集体内放射性静态分布图像，提供组织器官的功能信息。	体位	27	23	23	23	24		乙类	30%
	0123030101010011	放射性核素平面显像(静态)-延迟显像(扩展)	通过结合延迟显像采集体内放射性静态分布图像，提供组织器官的功能信息。	通过结合延迟显像采集体内放射性静态分布图像，提供组织器官的功能信息。	部位	27	23	23	23	24		乙类	30%

序号	项目代码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	一类价格 (元)	二类价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)	紧密型县域 医共体价格 (元)	计价说明	支付分类	自付比例
15	012303010 010100	放射性核素平面显像(静态)-人工智能辅助诊断(扩)	通过采集体内放射性静态分布图像,提供组织器官的功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射或口服给药、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储(含数字方式)、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质	部位	170	145	145	145	153		乙类	30%
	012303010 020000	放射性核素平面显像(动态)-人工智能辅助诊断(扩)	通过采集体内放射性动态分布图像,提供组织器官的功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射或口服给药、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储(含数字方式)、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质	部位	220	187	187	187	198	两个及以上部位按全身收费。	乙类	30%
	012303010 020001	放射性核素平面显像(静态)-增加组织器官的功能信息。	通过增加部位采集体内放射性动态分布图像,提供组织器官的功能信息。		体位	27	23	23	23	24		乙类	30%
	012303010 020011	放射性核素平面显像(动态)-延迟显像(扩)	通过结合延迟显像采集体内放射性动态分布图像,提供组织器官的功能信息。		部位	18	15	15	15	16		乙类	30%
	012303010 020100	放射性核素平面显像(动态)-人工智能辅助诊断(扩)	通过采集体内放射性动态分布图像,提供组织器官的功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射或口服给药、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储(含数字方式)、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质	部位	220	187	187	187	198		乙类	30%
	012303010 030000	放射性核素平面显像(全身)-人工智能辅助诊断(扩)	通过采集体内放射性全身分布图像,提供组织器官的功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射或口服给药、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储(含数字方式)、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质	次	290	247	247	247	261		乙类	30%
16	012303010 030001	放射性核素平面显像(全身)-增加组织器官的功能信息。	通过增加部位采集体内放射性全身分布图像,提供组织器官的功能信息。		体位	27	23	23	23	24		乙类	30%
	012303010 030011	放射性核素平面显像(全身)-延迟显像(扩)	通过结合延迟显像采集体内放射性全身分布图像,提供组织器官的功能信息。		次	27	23	23	23	24		乙类	30%
	012303010 030100	放射性核素平面显像(全身)-人工智能辅助诊断(扩)	通过采集体内放射性全身分布图像,提供组织器官的功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射或口服给药、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储(含数字方式)、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质	次	290	247	247	247	261		乙类	30%

序号	项目代码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	一类价格 (元)	二类价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)	紧密型县域 医供体价格 (元)	计价说明	支付分类	自付比例
17	012303020 010000	单光子发射断层显像 (SPECT) (部位)	通过采集体内放射性静态断层分布图像,提供单个脏器或组织功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射或口服给药、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储(含数字方式)、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	次	220	187	187	187	198	“次”指首个脏器,超过两个脏器按全身收费。	乙类	30%
	012303020 010001	单光子发射断层显像 (SPECT) (部位)- 增加脏器	通过采集体内放射性静态断层分布图像,提供增加脏器或组织的功能信息。		脏器	99	84	84	84	89		乙类	30%
	012303020 010011	单光子发射断层显像 (SPECT) (部位)- 负荷显像	通过负荷显像采集体内放射性静态断层分布图像,提供单个脏器或组织功能信息。	含运动试验或药物注射。	次	27	23	23	23	24		乙类	30%
		单光子发射断层显像 (SPECT)											
	012303020 010021	单光子发射断层显像/计算机断层扫描 (SPECT/CT)	通过单光子发射计算机断层显像/计算机断层扫描(SPECT/CT)图像融合提供单个脏器或组织功能信息。		次	290	247	247	247	261	不可收取CT扫描费用。	乙类	30%
		单光子发射断层显像 (SPECT)											
	012303020 010100	单光子发射断层显像 (SPECT) (部位)- 人工智能辅助诊断	通过采集体内放射性静态断层分布图像,提供单个脏器或组织功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射或口服给药、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储(含数字方式)、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	次	220	187	187	187	198		乙类	30%
		单光子发射断层显像 (SPECT)											
	012303020 020000	单光子发射断层显像 (SPECT) (全身)	通过采集体内放射性全身断层分布图像,提供全身脏器或组织功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射或口服给药、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储(含数字方式)、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	次	320	272	272	272	288		乙类	30%
	012303020 020001	单光子发射断层显像 (SPECT) (全身)- 负荷显像	通过负荷显像采集体内放射性全身断层分布图像,提供全身脏器或组织功能信息。	含运动试验或药物注射。	次	27	23	23	23	24		乙类	30%

序号	项目代码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	一类价格 (元)	二类价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)	紧密型县域 医供体价格 (元)	计价说明	支付分类	自付比例
18	01230303020011	单光子发射计算机断层显像(SPECT)-全身-断层显像/计算机断层扫描层扫描(SPECT/CT)图像融合提供全身脏器或组织功能信息。	通过单光子发射计算机断层显像/计算机断层扫描层扫描(SPECT/CT)图像融合提供全身脏器或组织功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射或口服给药、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储(含数字方式)、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	次	360	306	306	306	324	不可收取CT扫描费用。	乙类	30%
	01230303020100	单光子发射计算机断层显像(SPECT)-全身-断层显像/计算机断层扫描层扫描(SPECT/CT)图像融合提供全身脏器或组织功能信息。	通过采集体内放射性全身断层分布图像,提供全身脏器或组织功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射或口服给药或其他、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储(含数字方式)、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	次	320	272	272	272	288		乙类	30%
	01230303010000	正电子发射计算机断层显像/扫描设备与计算机断层扫描设备进行显像,提供局部组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	通过正电子发射计算机断层显像设备与计算机断层扫描设备进行显像,提供局部组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射或口服给药或其他、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储(含数字方式)、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	部位	2090	1777	1777	1777	1881	“局部”指扫描长度70cm。扫描两个以上部位按全身收费。	丙类	100%
19	01230303010100	正电子发射计算机断层显像/扫描设备与计算机断层扫描设备进行显像,提供局部组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	通过正电子发射计算机断层显像设备与计算机断层扫描设备进行显像,提供局部组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射或口服给药或其他、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储(含数字方式)、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	部位	2090	1777	1777	1777	1881		丙类	100%
	01230303011100	正电子发射计算机断层显像/扫描设备与计算机断层扫描设备进行显像,提供局部组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	通过正电子发射计算机断层显像设备与计算机断层扫描设备进行显像,提供局部组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射或口服给药或其他、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储(含数字方式)、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	部位	2090	1777	1777	1777	1881		丙类	100%
	0123030302020000	正电子发射计算机断层显像/扫描设备与计算机断层扫描设备进行显像,提供局部组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	通过正电子发射计算机断层显像设备与计算机断层扫描设备进行显像,提供局部组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射或口服给药或其他、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储(含数字方式)、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	部位	3550	3018	3018	3018	3195	“躯干”指扫描范围从颅底到大腿上部。局部和躯干同时扫描按全身收费。	丙类	100%

序号	项目代码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	一类价格 (元)	二类价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)	紧密型县域 医供体价格 (元)	计价说明	支付分类	自付比例
20	012303030 020001	正电子发 射计算机 断层扫描 计算机断 层扫描 (PET/CT) (全身)	通过正电子发射计算机断层扫描设备进行显像,提供全身组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射、口服给药或其他、摆位、图像采集、数字影像处理与上传、存储(含数字方式)、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	次	880	748	748	748	792	“全身”指扫描范围从头到脚。	丙类	100%
	012303030 020100	正电子发 射计算机 断层扫描 计算机断 层扫描 (PET/CT) (躯干)-人工	通过正电子发射计算机断层扫描设备进行显像,提供躯干组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射、口服给药或其他、摆位、图像采集、数字影像处理与上传、存储(含数字方式)、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	部位	3550	3018	3018	3018	3195		丙类	100%
	012303030 021100	正电子发 射计算机 断层扫描 计算机断 层扫描 (PET/CT) (躯干)-人工	通过正电子发射计算机断层扫描设备进行显像,提供躯干组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射、口服给药或其他、摆位、图像采集、数字影像处理与上传、存储(含数字方式)、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	部位	3550	3018	3018	3018	3195		丙类	100%
	012303030 030000	正电子发 射计算机 断层扫描 计算机断 层扫描 (PET/CT) (全身)-人工	通过正电子发射计算机断层扫描设备进行显像,提供全身组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射、口服给药或其他、摆位、图像采集、数字影像处理与上传、存储(含数字方式)、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	部位	3960	3366	3366	3366	3564	“局部”指扫描长度70cm。扫描两个及以上部位按全身收费。	丙类	100%
21	012303030 030100	正电子发 射计算机 断层扫描 计算机断 层扫描 (PET/CT) (局部)-人工	通过正电子发射计算机断层扫描设备进行显像,提供局部组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射、口服给药或其他、摆位、图像采集、数字影像处理与上传、存储(含数字方式)、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	部位	3960	3366	3366	3366	3564		丙类	100%
	012303030 040000	正电子发 射计算机 断层扫描 计算机断 层扫描 (PET/CT) (全身)-人工	通过正电子发射计算机断层扫描设备进行显像,提供全身组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射、口服给药或其他、摆位、图像采集、数字影像处理与上传、存储(含数字方式)、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	部位	5450	4633	4633	4633	4905	“躯干”指扫描范围从颅底到大腿中上部。局部和躯干同时扫描按全身收费。	丙类	100%

[illegible]

附件2

株洲市放射检查类医疗服务价格项目废止表（征求意见稿）

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	一类价格 (元)	二类价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)	计价说明	医保支付类型/ 医保支付类别	医保限定 支付范围
1	210101	X线透视检查			/	/	/	/	/	使用影像增强器或电视屏可加收3元,追加摄片费用另收		
2	210101001	普通透视	胸、腹、盆腔、四肢等分别参照执行		每个部位	5	4	4	3	计价部位:胸、腹、盆腔、四肢等		
3	210101002	食管钡餐透视	含胃异物、心脏透视检查、钡剂		次	15	13	11	11	数字化摄影(DR)机加收50元		
4	210101003	床旁透视	透视下定位参照执行		半小时	40	34	31	30			
5	210102	X线摄影	含曝光、冲洗、诊断、胶片和片袋等		/	/	/	/	/	1、床旁摄片加收50元;2、使用感绿片在对应普通胶片收费基础上加收30%;3、激光片加收60%。		
6	210102001	5×7吋				12	10	9	9			
7	210102002	8×10吋				13	11	10	10			
8	210102003	10×12吋				14	12	10	10			
9	210102004	11×14吋				15	13	11	11			
10	210102005	12×15吋				16	14	12	12			
11	210102006	14×14吋				18	15	14	14			
12	210102007	14×17吋				20	17	15	15			
13	210102010	曲面体层摄影(颌全景摄影)			片数	40	34	31	31			
14	210102011	头颅定位测量摄影			片数	50	43	38	38			
15	210102012	眼球异物定位摄影	不含眼科放置定位器操作		片数	50	43	38	38			
16	210102015	数字化摄影(DR)	含数据采集、存储、图像显示,CR型参照执行	胶片	曝光次数	40	34	31	31	最高限额160元。		
17	210102008	牙片			片数	10	9	8	8			
18	210102009	咬合片			片数	15	13	11	11			
19	210102013	乳腺钼靶摄片8×10吋			片数	60	51	46	46			
20	210102014	乳腺钼靶摄片18×24吋			片数	60	51	46	46			
21	210103	X线造影	含临床操作及造影剂过敏试验	造影剂、胶片、一次性插管	/	/	/	/	/	使用数字化X线机加收50%		
22	210103001	气脑造影			次	80	68	61	60			
23	210103002	脑室碘水造影			次	60	51	46	40			
24	210103003	脊髓(椎管)造影			次	60	51	46	40			

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	一类价格 (元)	二类价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)	计价说明	医保支付类别/ 医保支付类别	医保限定 支付范围
25	210103004	椎间盘造影			次	60	51	46	40			
26	210103005	泪道造影			单侧	50	43	38	38	双侧加收50%		
27	210103006	副鼻窦造影			单侧	50	43	38	38	双侧加收50%		
28	210103007	颞下颌关节造影			单侧	50	43	38	38	双侧加收50%		
29	210103008	支气管造影			单侧	80	68	61	60	双侧加收50%		
30	210103009	乳腺导管造影			单侧	50	43	38	38	双侧加收50%		
31	210103010	唾液腺造影			单侧	40	34	31	30	双侧加收50%		
32	210103011	下咽造影	鼻咽造影参照执行		次	50	43	38	38			
33	210103012	食管造影			次	50	43	38	38			
34	210103013	上消化道造影	食管、胃、十二指肠造影		次	50	43	38	38			
35	210103014	胃肠排空试验	指钡餐透视法		次	50	43	38	38			
36	210103015	小肠插管造影			次	80	68	61	60			
37	210103016	口服法小肠造影	含各组小肠及回盲部造影		次	50	43	38	38			
38	210103017	钡灌肠大肠造影	含气钡双重造影		次	60	51	46	40			
39	210103018	腹膜后充气造影			次	80	68	61	60			
40	210103019	口服法胆道造影			次	50	43	38	38			
41	210103020	静脉胆道造影			次	60	51	46	40			
42	210103023	T管造影			次	80	68	61	60			
43	210103024	静脉泌尿系造影			次	50	43	38	38			
44	210103025	逆行泌尿系造影			次	50	43	38	38			
45	210103026	肾盂穿刺造影			单侧	80	68	61	60	双侧加收50%		
46	210103027	膀胱造影			次	60	51	46	40			
47	210103028	阴茎海绵体造影			次	50	43	38	38			
48	210103029	输精管造影			单侧	50	43	38	38	双侧加收50%		
49	210103030	子宫造影			次	50	43	38	38			
50	210103031	子宫输卵管碘油造影	含临床操作及造影剂过敏试验		次	120	102	92	80			
51	210103032	四肢淋巴管造影			单肢	50	43	38	38			
52	210103033	窦道及瘘管造影			次	50	43	38	38			
53	210103034	四肢关节造影			每个关节	85	72	65	65			
54	210103035	四肢血管造影			单肢	300	255	230	230			

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	一类价格 (元)	二类价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)	计价说明	医保支付类型/ 医保支付类别	医保限定 支付范围
55	2103 2103	3. X线计算机断层 (CT)扫描	提供符合检查检验 结果互认要求的数 字影像存储与获 取, 实现医院间共 享下载、患者在院 诊断, 含影像诊 断, 数据存储在注 射、增强扫描用注射 器等耗材	造影剂、 麻醉及其 药物、留 置针 (≥ 300dpa) 、胶片	/	/	/	/	/	1. 计价部位分为颅脑、眼眶、视神经 管、颞骨、鞍区、副鼻窦、鼻骨、颌 部、胸部、心脏、上腹部、下腹部、 盆腔、椎体 (每三个椎体)、髋关节、 膝关节、肢体、其他; 2. 每增加一个 部位加收50%; 3. 特等及设备≥64排 、三级医疗机构, A等为≥16排, <64 排、二级及以上医疗机构, B等为小 于16排的螺旋CT、一级及以上, C等 为非螺旋CT或任意排数的二手CT、一 级及以上; 4. 实体胶片费用需在患者 知情同意、自愿选择的前提下收取; 5. 医疗机构不能提供符合检查检验结 果互认要求的数字影像存储与获取服 务加收5元, 每增加一个部位加收2元		
56	210300001	X线计算机断层 (CT)螺旋平扫			/	/	/	/	/	平扫后马上又做增强扫描的加收50%		
57	210300001 -1	特等			每个 部位	220	186	166	131			
58	210300001 -2	A等			每个 部位	180	152	136	107			
59	210300001 -3	B等			每个 部位	115	96	85	66			
60	210300001 -4	C等			每个 部位	90	75	67	52			
61	210300004	X线计算机断层 (CT)成像	指用于血管、胆囊 、CTVE、骨三维成 像		每个 部位	345	292	262	208	仅限螺旋CT机以上使用, 不再另收CT 费用。		
62	210300006 -4	物质定量及疗效评 估	包含碘图、钙抑制 图、尿酸图等。		次	290	245	220	197	不限项目和部位, 每患者单次检查最 多计费一次		
63	210500004	计算机断层扫描激 光乳腺成像			单侧	150	128	115	92	双侧加收50		
64	210300002	X线计算机断层 (CT)螺旋增强扫描			每个 部位	/	/	/	/			
65	210300002 -1	特等			每个 部位	282	238	213	168			
66	210300002 -2	A等			每个 部位	246	208	186	147			
67	210300002 -3	B等			每个 部位	173	146	130	102			
68	210300002	CTA			每个 部位	122	114	102	80			

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	一类价格 (元)	二类价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)	计价说明	医保支付类型/ 医保支付类别	医保限定 支付范围
68	-4	C等			部位							
69	210300003	脑池X线计算机体层(螺旋CT)含气造	含临床操作		每个	/	/	/	/			
70	210300003	特等			部位							
71	210300003	A等			每个	260	260	260	206			
72	210300003	B等			部位							
73	210300003	C等			每个	233	233	233	184			
74	210300006	能量CT高级成像	包括双源、能谱、造影剂、麻醉及其药物、留置针(≥300dpa)、胶片		每部位	1190	1010	908	724			
75	210300006	冠状动脉成像	光譜等能量成像方式。含数据存储在介质,增强扫描用高压注射器及其套件		每部位	950	806	724	577	每增加一个部位按50%收取,全身多部位限价3000元。		
76	210300006	血管成像			每部位	950	806	724	577			
77	210300006	全脏器灌注成像			每部位	950	806	724	577			
78	2102	2. 磁共振扫描(MR1)	提供符合检查检验结果互认要求的数字影像存储与获取,供实现医院间共享下载、患者在院查阅,含影像诊断、增强扫描用注射器耗材	造影剂、麻醉及其药物、留置针(≥300dpa)、胶片	/	/	/	/	/	1. 计价部位分为颅脑、眼眶、垂体、中耳、颈部、胸部、腰部、颈椎、髋关节、膝关节、颞颌关节、其他; 2. 每增加一个部位加收50%; 3. 无配置许可证的不得收费; 4. 实体胶片费用需在患者知情同意、自愿选择的前提下收取; 5. 医疗机构不能提供符合检查检验结果互认要求的数字影像存储与获取服务每条减收5元/部位 每增加一个部位减平扫后马上又做增强扫描的加收40%		
79	210200001	磁共振平扫			每部位	/	/	/	/			
80	210200001	磁共振平扫扫描场强<0.5T			每部位	210	177	158	124			
81	210200001	磁共振平扫0.5T≤场强≤1T			每部位	250	211	189	149			
82	210200001	磁共振平扫1T<场强≤1.5T			每部位	360	305	274	217			

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	一类价格 (元)	二类价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)	计价说明	医保支付类型/ 医保支付类别	医保限定 支付范围
83	210200001-4	磁共振平扫场强 $\geq 1.5T$			每部位	510	432	388	308			
84	210200003	磁共振功能成像	指使用APT、SWI、ASL、DWI、PWI、DTI、BOLD、DCE等各种方法		次	395	334	300	238			
85	210200004	磁共振心脏功能检查			次	350	296	265	210			
86	210200006	磁共振水成像(MRCP, MRM, MRU)			每部位	390	330	296	235			
87	210200007	磁共振波谱分析(MRS)	氢谱或磷谱分别参照执行		每部位	450	381	342	272			
88	210200008	磁共振波谱成像(MRSI)			次	未定	未定	未定	未定			
89	210200002	磁共振增强扫描			每部位	/	/	/	/			
90	210200002-1	磁共振增强场强 $< 0.5T$			每部位	230	194	174	137			
91	210200002-2	磁共振增强 $0.5T \leq$ 场强 $\leq 1T$			每部位	280	237	212	168			
92	210200002-3	磁共振增强 $1T <$ 场强 $< 1.5T$			每部位	400	339	304	241			
93	210200002-4	磁共振增强场强 $\geq 1.5T$			每部位	580	492	442	352			
94	210200005	磁共振血管成像(MRA)			每部位	390	330	296	235			

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	一类价格 (元)	二类价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)	计价说明	医保支付类型/ 医保支付类别	医保限定 支付范围
95	210200010	血管斑块成像	通过核磁共振成像设备加权序列的扫描成像后，授权交给独立站的医学影像工作站，直接导入核磁共振成像设备输出的数据，经过操作人员在一个病例的时间对一个病例的数据处理，输出分析诊断报告。分析诊断报告必须包含定性测量斑块成分（富脂质坏死核、出血、钙化、纤维帽）、定量测量管壁结构（总面积、管壁面积、管壁厚度、管腔狭窄程度、标准化管壁指数、管腔狭窄程度、平最大管壁厚度、管腔狭窄程度）及定位的3D重建和融合		次	400	340	306	245	磁共振成像不另收费		
96	230100002	脏器静态扫描			每个体位	70	60	54	50	超过一个体位加收30元		
97	230200002	脑显象			四个体位	180	153	138	138	每增加一个体位加收10元		
98	230200003	脑池显象			次	200	170	153	153			
99	230200005	泪管显象			次	未定	未定	未定	未定			
100	230200006	甲状腺静态显象			每个体位	80	68	61	60	每增加一个体位加收40元		
101	230200011	甲状腺旁腺显象			次	100	85	77	70			
102	230200012	静息心肌灌注显象			三个体位	140	119	107	100	每增加一个体位加收40元		
103	230200013	负荷心肌灌注显象	含运动试验或药物注射；不含心电图		三个体位	140	119	107	100	每增加一个体位加收40元		
104	230200014	静息门控心肌灌注显象			三个体位	100	85	77	70	每增加一个体位加收40元		
105	230200015	负荷门控心肌灌注显象	含运动试验或药物注射；不含心电图		三个体位	100	85	77	70	每增加一个体位加收40元		

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	一类价格 (元)	二类价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)	计价说明	医保支付类型/ 医保支付类别	医保限定 支付范围
106	230200019	急性心肌梗塞灶显象			三个体位	200	170	153	153	每增加一个体位加收40元		
107	230200025	肺灌注显象			六个体位	140	119	107	100	每增加一个体位加收40元		
108	230200026	肺通气显象	含气溶胶雾化吸入装置及气体		六个体位	140	119	107	100	每增加一个体位加收40元		
109	230200027	唾液腺静态显象			三个体位	120	102	92	80			
110	230200033	异位胃黏膜显象			次	140	119	107	100			
111	230200035	肝胶体显象			三个体位	120	102	92	80	每增加一个体位加收20元		
112	230200039	脾显象			次	140	119	107	100			
113	230200040	胰脾显象			次	未定	未定	未定	未定			
114	230200041	小肠功能显象			次	未定	未定	未定	未定			
115	230200043	肾上腺皮质显象	含局部后位显象		72小时	140	119	107	100	①每增加一个体位加收50元；②延迟显象加收40元		
116	230200044	地塞米松抑制试验 肾上腺皮质显象	含局部后位显象		72小时	180	153	138	138	①每增加一个体位加收30元；②延迟显象加收40元		
117	230200049	肾静态显象			二个体位	120	102	92	80	每增加一个体位加收10元		
118	230200051	阴道尿道瘘显象			次	未定	未定	未定	未定			
119	230200052	阴囊显象			次	120	102	92	80			
120	230200053	局部骨显象			二个体位	120	102	92	80	每增加一个体位加收10元		
121	230200056	红细胞破坏部位测定			次	未定	未定	未定	未定			
122	230200057	炎症局部显象			二个体位 一个时相	120	102	92	80	①每增加一个体位时加收40元；②延迟显象加收20元		
123	230200058	亲肿瘤局部显象			每个体位	150	128	115	110	每增加一个体位加收20元		
124	230500005	心功能测定	指心功能仪法		次	40	34	31	30			
125	230100001	脏器动态扫描	指一个体位三次显象		三次显象	100	85	77	70	超过三次显象后每增加一次加收15元		
126	230200001	脑血管显象			次	180	153	138	138			
127	230200004	脑室引流显象			次	200	170	153	153			
128	230200007	甲状腺血流显象			次	90	77	69	69			
129	230200016	首次通过法心血管显象	含心室功能测定		次	未定	未定	未定	未定	不做心室功能测定时计费减收		
130	230200017	平衡法门控心室显象			三个体位	200	170	153	153	每增加一个体位加收40元		
131	230200018	平衡法负荷门控心室显象	含运动试验或药物注射；不含心电监护		三个体位	未定	未定	未定	未定	每增加一个体位加收40元		
132	230200020	动脉显象			次	140	119	107	100			
133	230200021	门脉血流测定显象			次	未定	未定	未定	未定			
134	230200022	门体分流显象			次	未定	未定	未定	未定			

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	一类价格 (元)	二类价格 (元)	三类价格 (元)	基岩价格 (元)	计价说明	医保支付类型/ 医保支付类别	医保限定 支付范围
135	230200023	下肢深静脉显象			次	120	102	92	80			
136	230200024	局部淋巴显象			一个体位	100	85	77	70	每增加一个体位加收40元		
137	230200028	唾液腺动态显象			次	120	102	92	80			
138	230200029	食管通过显象			次	120	102	92	80			
139	230200030	胃食管返流显象			次	120	102	92	80			
140	230200031	十二指肠返流显象			次	120	102	92	80			
141	230200032	胃排空试验			次	120	102	92	80	固体胃排空加收40元		
142	230200034	消化道出血显象			小时	100	85	77	70	1小时后延迟显象加收50元		
143	230200036	肝血流显象			次	100	85	77	70			
144	230200037	肝血池显象			二个时相	80	68	61	60	增减时相时，每时相增减计费10元		
145	230200038	肝胆动态显象			小时	150	128	115	110	1小时后延迟显象加收20元		
146	230200042	肠道蛋白丢失显象			次	未定	未定	未定	未定			
147	230200045	肾动态显象	含肾血流显象		次	140	119	107	100	①如不做肾血流显象时收费减收10元；②延迟显象加收20元		
148	230200046	肾动态显象 + 肾小球滤过率 (GFR) 测定			次	200	170	153	153			
149	230200047	肾动态显象 + 肾有效血浆流量 (ERPF) 测定			次	200	170	153	153			
150	230200048	介入肾动态显象			次	200	170	153	153			
151	230200050	膀胱输尿管返流显象	直接法或间接法分别参照执行		次	120	102	92	80			
152	230200054	骨三相显象	含血流、血质、静态显象		次	120	102	92	80			
153	230500001	脑血流测定	指脑血流仪法		次	25	21	19	19			
154	230500013	消化道动力测定			次	未定	未定	未定	未定			
155	230300002	全身显象			次	200	170	153	122			
156	230200059	放射免疫显象			次	未定	未定	未定	未定			
157	230200060	放射受体显象			次	未定	未定	未定	未定			
158	2303	3. 单光子发射计算机断层显象 (SPECT)	指断层显象、全身显象和符合探测显象；含各种图象记录过程		/	/	/	/	/	①采用多探头加收50元；②符合探测显象加收40元；③透射显像衰减校正加收20元		
159	230300001	脏器断层显象	脏器血流、脏器血池、静息灌注等显象分别参照执行		次	200	170	153	153	①增加时相加收20元；②增加门控加收40元		
160	230300003	18氟 - 脱氧葡萄糖断层显象	脑、心肌代谢、肿瘤等显象分别参照执行		每部位	350	298	268	214	①计价部位分头、颈、胸、腹；②同机融合加收150元。		

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	一类价格 (元)	二类价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)	计价说明	医保支付类型/ 医保支付类别	医保限定 支付范围
161	230300004	肾上腺髓质断层显象	含运动试验或药物注射; 不含心电图		次	200	170	153	153			
162	230300005	负荷心肌灌注断层显象	指使用PET和加速器断层显象; 含各种图像记录过程, 含核素药物制备和注射、临床穿刺插管和介入性操作; 不含必要时使用的中心电监护和拾	药物、X光片、彩色胶片	次	200	170	153	153	增加门控加收40元		
163	2304	4. 正电子发射计算机断层显象 (PET)			/	/	/	/	/	PET/CT不再另收CT费。		
164	230400001	脑血流断层显象			次	2250	1912	1625	1625			
165	230400002	脑代谢断层显象			次	2250	1912	1625	1625			
166	230400003	静息心肌灌注断层显象			次	2250	1912	1625	1625			
167	230400004	负荷心肌灌注断层显象	含运动试验或药物注射; 不含心电图		次	2250	1912	1625	1625			
168	230400005	心肌代谢断层显象			次	2250	1912	1625	1625			
169	230400006	心脏神经受体断层显象			次	2250	1912	1625	1625			
170	230400007	肿瘤全身断层显象			次	3450	2932	2492	2492			
171	230400008	肿瘤局部断层显象			次	1950	1657	1408	1408			
172	230400009	神经受体断层显象			次	2250	1912	1625	1625			
173	230400010	正电子发射计算机断层-X线计算机断层综合显象 (PET/CT)	指头颈部、胸部、腹盆腔、双下肢	核素药物, 造影剂	每个部位	2320	1972	1676	1676	未获得卫生主管部门设备配置许可证明的不得收费。二个部位及以上、全身显像加收70%。		

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	一类价格 (元)	二类价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)	计价说明	医保支付类型/ 医保支付类别	医保限定 支付范围
174	230400011	正电子发射磁共振成像系统综合显像(PET/MR)	服务产出：通过使 用 PET 与 MR 结 合的分子影像设 备，采集人体组织 的氢质子在磁场内 共振发出的信号进 行成像以及反映细 胞代谢、分子表型 等信息，达到形态 和功能上的有机结 合和优势互补。价 格构成：所定价格 涵盖图像记录、核 素药物制备与注射 、临床穿刺插管、 介入性操作、图像 融合、图片打印等 操作步骤的人力资 源和基本物质资源	核素药 物，造	部位	10500	8925	8033	/	01 全身显像（指两个部位及以上） 加收		
175	230200008	甲状腺有效半衰期测定			次	未定	未定	未定	未定			
176	230200009	甲状腺激素抑制显像			次	90	77	69	69			
177	230200010	促甲状腺激素兴奋显像			二个时相	90	77	69	69			
178	230500002	甲状腺摄131碘试验			二次	25	21	19	19	增加测定次数加收10元		
179	230500003	甲状腺激素抑制试验			二次	25	21	19	19	增加测定次数加收10元		
180	230500004	过氯酸钾释放试验			二次	25	21	19	19	增加测定次数加收10元		
181	230500012	24小时尿131碘排泄试验			次	30	26	23	20			
182	230500006	血容量测定	指井型伽玛计数器 法；含红细胞容量 及血浆容量测定		次	未定	未定	未定	未定			

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	一类价格 (元)	二类价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)	计价说明	医保支付类型/ 医保支付类别	医保限定 支付范围
183	230500007	红细胞寿命测定	指C0呼气试验。所 定价格涵盖样本采 集、测量、计算、发 审核录入信息、发 送报告,按规定处 理废弃物,接受临 床相关咨询等相关 步骤的人力资源和 基本物质资源消耗		次	未定	未定	未定	未定	井型伽玛计数器法按50元/次收取。		
184	230500008	肾图	指微机肾图		次	50	43	38	38	无计算机设备的计费减收15元		
185	230500009	介入肾图	指微机肾图;含介 入操作		次	60	51	46	40	无计算机设备的计费减收15元		
186	230500010	肾图+肾小球滤过 率测定			次	60	51	46	40			
187	230500011	肾图+肾有效血浆 流量测定			次	60	51	46	40			

