

福建省规范放射检查类医疗服务价格项目及在榕省属公立医院价格表

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院 价格 (元)	省属三甲以下 医院价格 (元)	医保属性	医保限定支付 范围	个人先行自付 比例
	23	(三) 影像学诊查										
		说明：1. “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。2. “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。3. “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。4. “基本物耗”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用品、储存用品、清洁用品、个人防护用品、垃圾处理用品、润滑剂、棉球、棉签、纱布（垫）、护（尿）垫、治疗巾（单）、中单、护理盘（包）、治疗包、普通注射器、标签、无菌设备保护套、非药品类对比剂、定影液、显影液、影像存储介质、铅制防护用品、可复用的操作器具、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。5. “X线摄影成像”、“计算机体层成像（CT）平扫”、“计算机体层成像（CT）增强扫描”中的“部位”，指颅脑、颅底、眼部、中耳乳突、鼻咽部、口腔颌面、颈部软组织、胸部、心脏、上腹部（包含肝胆胰脾及所涵盖区域）、下腹部（指双肾、肾上腺、双肾上缘至盆腔入口以上所涵盖区域）、盆腔（盆腔入口至肛缘）、颈椎、胸椎、腰椎、骶尾部、单侧肩关节、单侧膝关节、单侧髋关节、单侧上肢、单侧下肢、体表软组织（不可与软组织所在部位同时计费）、其他。6. “磁共振（MR）平扫”和“磁共振（MR）增强扫描”中的“部位”，指颅脑、颅底、眼部、中耳乳突、鼻咽部、颈部软组织、胸部、心脏、上腹部（包含肝胆胰脾及所涵盖区域）、下腹部（指双肾、肾上腺、双肾上缘至盆腔入口以上所涵盖区域）、盆腔、颈椎、胸椎、腰椎、骶尾部、髋关节、骶髂关节、单侧肩关节、单侧前臂、单侧上臂、单侧手、单侧腕关节、单足、单侧踝关节、单侧肘关节、单侧膝关节、大腿、小腿、体表软组织（不可与软组织所在部位同时计费）、其他。7. “计算机体层（CT）造影成像（血管）”中的“血管”，指颅内动脉、颅内静脉、冠状动脉、肺动脉、胸主动脉、腹主动脉、颈动脉、颈静脉、上肢动脉、下肢动脉、下肢静脉、肺静脉、上腔静脉、下腔静脉、门脉系统。8. “磁共振（MR）成像（血管）”中的“血管”，指头颅动脉、头颅静脉、肺动脉、颈动脉、颈静脉、胸主动脉、腹主动脉、上肢动脉、下肢动脉、下腔静脉。9. “能量成像”指通过两个或更多的能量获取物质衰减信息，基于不同组织的能量依赖性不同导致光子吸收的差异，对不同组织进行鉴别和分类。包括但不限于使用具有双能、能量或光谱等扫描功能的计算机体层成像（CT）设备进行计算机体层成像。10. “特殊方式成像”参照国家卫生健康委制定发布的技术规范所列项目，调整制定为以下方式：“单脏器薄层扫描”、“磁共振单脏器磁敏感加权成像”、“单脏器磁共振波谱分析”、“磁共振动态增强成像”、“磁共振弥散成像”、“功能磁共振”、“酰胺质子转移成像”等，不同成像方式可累计计费。11. “薄层扫描”指通过计算机体层成像（CT）扫描，获取标称层厚<2mm的图像。12. “放射性核素平面显像”、“正电子发射计算机断层显像/计算机断层扫描（PET/CT）”和“正电子发射计算机断层显像/磁共振成像（PET/MRI）”中的“部位”，指头颅、颈部、胸部、腹部（肝、胆、脾、胰、双肾、胃部、肠道）、盆腔、泌尿系、四肢、其他。13. “放射性核素平面显像（静态）”“放射性核素平面显像（动态）”“放射性核素平面显像（全身）”中所指设备包括但不限于通过γ照相机、SPECT、SPECT/CT等单光子发射的显像设备完成的平面静态显像。本项目中已包含3个及以内的体位检查，每增加一体位按一定比例或数额加收。14. “计算机体层（CT）灌注成像”、“磁共振（MR）灌注成像”和“单光子发射断层显像（SPECT）”中的“脏器”，指脑、唾液腺、甲状腺（含甲状旁腺）、食管、肺、心脏、肝脏、胆囊、胰腺、脾脏、肾脏、肾上腺、胃肠道、膀胱输尿管、前列腺、子宫及附件、睾丸。15. “对比剂”中的药品类对比剂按零差率销售。16. 公立医疗机构开展相关放射检查须提供符合要求的“数字影像处理和上传存储服务”并执行现行放射检查项目价格，对于不能提供符合要求的“数字影像处理和上传存储服务”的，执行的相关放射检查项目价格减收5元。17. 允许公立医疗机构在患者自愿选择基础上，若提供“数字胶片云存储服务”，可不再提供实体胶片。医疗机构在常规提供影像资料后，如需额外提供影像资料，按零差率销售价格收取相应费用。18. 核医学相关检查项目均不含放射性药品费用。19. 医保系统相应功能模块建设完成后，医疗机构应将影像资料上传至本地医保系统。20. “人工智能辅助诊断”指应用人工智能技术辅助进行的放射检查诊断，不得与主项目同时收费。										

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院 价格 (元)	省属三甲以下 医院价格 (元)	医保 属性	医保限 定支付 范围	个人先 行自付 比例
	230101	X线检查										
1	01230101 0010000	X线摄影成像	检查费	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	C型臂术中透视、C型臂术中透视下定位按一台手术一次收费；普通透视按20元收取；每个部位摄影超过三个及以上体位的按100元收取。	41	41	医保		
分项	01230101 0010001	X线摄影成像-床旁X线摄影（加收）	检查费			次	“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。在同一次检查中，无论多少部位仅加收一次。	41	41	医保		
分项	01230101 0010011	X线摄影成像-动态X线摄影（加收）	检查费			次		41	41	医保		
分项	01230101 0010021	X线摄影成像-影像拼接成像（加收）	检查费			次	“影像拼接成像”指双下肢、脊柱全长等的X线摄影成像。	20	20	医保		
分项	01230101 0010100	X线摄影成像-人工智能辅助诊断（扩展）	检查费			部位· 体位		41	41	医保		
分项	01230101 0011100	X线摄影成像-口腔曲面体层成像（扩展）	检查费			部位· 体位		41	41	医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院价格(元)	省属三甲以下医院价格(元)	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
2	012301010020000	X线摄影成像(牙片)	检查费	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资源消耗。	部位	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。	15	15	医保		
分项	012301010020100	X线摄影成像(牙片)-人工智能辅助诊断(扩展)	检查费			部位		15	15	医保		
3	012301010030000	X线摄影成像(乳腺)	检查费	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资源消耗。	单侧	断层摄影成像按164元收取	82	82	医保		
分项	012301010030100	X线摄影成像(乳腺)-人工智能辅助诊断(扩展)	检查费			单侧		82	82	医保		
4	012301010040000	X线造影成像	检查费	通过X线摄影,对经口服、注射或灌肠方式引入对比剂后的消化道、鼻窦、泪道等各类腔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		80	80	医保		

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院 价格(元)	省属三甲以下 医院价格(元)	医保属性	医保限定支付 范围	个人先行自付 比例
分项	01230101 0040001	X线造影成像- 全消化道造影 (加收)	检查费			次		100	100	医保		
分项	01230101 0040100	X线造影成像- 人工智能辅助 诊断(扩展)	检查费			次		80	80	医保		
分项	01230101 0041100	X线造影成像- 泪道造影(扩 展)	检查费			次		80	80	医保		
分项	01230101 0041200	X线造影成像- T管造影(扩 展)	检查费			次		80	80	医保		
	230102	X线计算机体 层检查										
5	01230102 0010000	计算机体层成 像(CT)平扫	检查费	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	超过三个部位按三个部 位收费。	230	230	医保		20%
分项	01230102 0010001	计算机体层成 像(CT)平扫 -能量成像 (加收)	检查费			次	在同一次检查中,无论 多少部位仅加收一次。	50	50	医保		20%

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院 价格 (元)	省属三甲以下 医院价格 (元)	医保 属性	医保限 定支付 范围	个人先 行自付 比例
分项	01230102 0010011	计算机体层成 像 (CT) 平扫 -薄层扫描 (加收)	检查费			次	在同一次检查中，无论 多少部位仅加收一次。	50	50	医保		20%
分项	01230102 0010021	计算机体层成 像 (CT) 平扫 -冠脉钙化积 分 (加收)	检查费			次		20	20	医保		20%
分项	01230102 0010100	计算机体层成 像 (CT) 平扫 -人工智能辅 助诊断 (扩 展)	检查费			部位		230	230	医保		20%
分项	01230102 0011100	计算机体层成 像 (CT) 平扫 -口腔颌面锥 形束CT (CBCT) (扩 展)	检查费			次		230	230	医保		20%
6	01230102 0020000	计算机体层成 像 (CT) 增强	检查费	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) 等步骤所需的人 力资源和基本物质资 源消耗。	部位	同一部位平扫后即刻做 增强扫描的按345元收 取；超过三个部位按三 个部位收费。	290	290	医保		20%

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院 价格 (元)	省属三甲以下 医院价格 (元)	医保 属性	医保限 定支付 范围	个人先 行自付 比例
分项	01230102 0020001	计算机体层成 像(CT)增强 -能量成像 (加收)	检查费			次	在同一次检查中,无论 多少部位仅加收一次。	50	50	医保		20%
分项	01230102 0020011	计算机体层成 像(CT)增强 -薄层扫描 (加收)	检查费			次	在同一次检查中,无论 多少部位仅加收一次。	50	50	医保		20%
分项	01230102 0020100	计算机体层成 像(CT)增强 -人工智能辅 助诊断(扩 展)	检查费			部位		290	290	医保		20%
分项	01230102 0021100	计算机体层成 像(CT)增强 -延迟显像 (扩展)	检查费			部位		290	290	医保		20%
7	01230102 0030000	计算机体层 (CT)造影成 像(血管)	检查费	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)等步骤所需的人 力资源和基本物质资 源消耗。	血管	超过两根血管按两根血 管收费;在同一次检查 中不可收取CT平扫费用 。	600	600	医保		20%

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院价格(元)	省属三甲以下医院价格(元)	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	012301020030001	计算机体层(CT)造影成像(血管)-能量成像(加收)	检查费			次	在同一次检查中,无论多少血管仅加收一次。	50	50	医保		20%
分项	012301020030100	计算机体层(CT)造影成像(血管)-人工智能辅助诊断(扩展)	检查费			血管		600	600	医保		20%
8	012301020040000	计算机体层(CT)灌注成像	检查费	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消耗。	脏器	在同一次检查中,不可收取CT平扫费用。	580	580	医保		20%
分项	012301020040001	计算机体层(CT)灌注成像-心电门控(加收)	检查费			次		20	20	医保		20%
分项	012301020040100	计算机体层(CT)灌注成像-人工智能辅助诊断(扩展)	检查费			脏器		580	580	医保		20%

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院 价格 (元)	省属三甲以下 医院价格 (元)	医保 属性	医保限 定支付 范围	个人先 行自付 比例
	230103	磁共振检查										
9	01230103 0010000	磁共振（MR） 平扫	检查费	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、设备运 转成本消耗与基本物 质资源消耗。	部位	超过三个部位按三个部 位收费。	505	505	医保		20%
分项	01230103 0010001	磁共振（MR） 平扫-特殊方 式成像（加 收）	检查费			项	无论多少部位，使用同 一成像方式仅加收一 次；不同成像方式可累 计收费。	50	50	医保		20%
分项	01230103 0010011	磁共振（MR） 平扫-复杂成 像（加收）	检查费			次	复杂成像指对心脏、胎 儿进行磁共振平扫成像 。	80	80	医保		20%
分项	01230103 0010021	磁共振（MR） 平扫-呼吸门 控（加收）	检查费			次		20	20	医保		20%
分项	01230103 0010100	磁共振（MR） 平扫-人工智 能辅助诊断 （扩展）	检查费			部位		505	505	医保		20%

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院价格(元)	省属三甲以下医院价格(元)	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
10	012301030020000	磁共振(MR)增强	检查费	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。	部位	同一部位平扫后即刻做增强扫描的按760元收取;超过三个部位按三个部位收费。	555	555	医保		20%
分项	012301030020001	磁共振(MR)增强-特殊方式成像(加收)	检查费			项	无论多少部位,使用同一成像方式仅加收一次;不同成像方式可累计收费。	50	50	医保		20%
分项	012301030020011	磁共振(MR)增强-心脏(加收)	检查费			次		80	80	医保		20%
分项	012301030020021	磁共振(MR)增强-呼吸门控(加收)	检查费			次		20	20	医保		20%
分项	012301030020100	磁共振(MR)增强-人工智能辅助诊断(扩展)	检查费			部位		555	555	医保		20%

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院 价格 (元)	省属三甲以下 医院价格 (元)	医保 属性	医保限 定支付 范围	个人先 行自付 比例
11	01230103 0030000	磁共振 (MR) 平扫成像 (血 管)	检查费	通过磁共振平扫, 对血管进行成像及 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	超过两根血管按两根血 管收费。	580	580	医保		20%
分项	01230103 0030001	磁共振 (MR) 平扫成像 (血 管)-高分辨 率血管壁成像 (加收)	检查费			血管		50	50	医保		20%
分项	01230103 0030011	磁共振 (MR) 平扫成像 (血 管)-呼吸门 控 (加收)	检查费			次		20	20	医保		20%
分项	01230103 0030100	磁共振 (MR) 平扫成像 (血 管)-人工智 能辅助诊断 (扩展)	检查费			血管		580	580	医保		20%
12	01230103 0040000	磁共振 (MR) 增强成像 (血 管)	检查费	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	平扫后即刻做增强成 像的按870元收取; 超过两 根血管按两根血管收 费。	630	630	医保		20%

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院 价格 (元)	省属三甲以下 医院价格 (元)	医保 属性	医保限 定支付 范围	个人先 行自付 比例
分项	01230103 0040001	磁共振（MR） 增强成像（血 管）-高分辨 率血管壁成像 （加收）	检查费			血管		50	50	医保		20%
分项	01230103 0040011	磁共振（MR） 增强成像（血 管）-呼吸门 控（加收）	检查费			次		20	20	医保		20%
分项	01230103 0040021	磁共振（MR） 增强成像（血 管）-冠状动 脉（加收）	检查费			次		80	80	医保		20%
分项	01230103 0040100	磁共振（MR） 增强成像（血 管）-人工智 能辅助诊断 （扩展）	检查费			血管		630	630	医保		20%
13	01230103 0050000	磁共振（MR） 灌注成像	检查费	通过磁共振增强扫描，对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	“非使用对比剂技术”包括但不限于使用氢质子成像、磁共振动态增强成像、氦磁共振成像技术、使用自旋标记技术等。平扫后即刻行灌注成像的，灌注成像按315元收取。	630	630	医保		20%

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院 价格 (元)	省属三甲以下 医院价格 (元)	医保属性	医保限定支付 范围	个人先行自付 比例
分项	01230103 0050001	磁共振（MR） 灌注成像-呼吸 门控（加收）	检查费			次		20	20	医保		20%
分项	01230103 0050100	磁共振（MR） 灌注成像-人 工智能辅助诊 断（扩展）	检查费			脏器		630	630	医保		20%
分项	01230103 0051100	磁共振（MR） 灌注成像-磁 共振（MR）动 态增强（扩 展）	检查费			脏器		630	630	医保		20%
	2303	核医学诊断										
	230301	放射性核素平 面显像										
14	01230301 0010000	放射性核素平 面显像（静 态）	检查费	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 与基本物质资源消耗 。	部位	超过两个部位按全身收 费。	140	140	医保		20%

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院价格(元)	省属三甲以下医院价格(元)	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	012303010010001	放射性核素平面显像(静态)-增加体位(加收)	检查费			体位		30	30	医保		20%
分项	012303010010011	放射性核素平面显像(静态)-延迟显像(加收)	检查费			部位	每增加一个时相加收30元	30	30	医保		20%
分项	012303010010100	放射性核素平面显像(静态)-人工智能辅助诊断(扩展)	检查费			部位		140	140	医保		20%
15	012303010020000	放射性核素平面显像(动态)	检查费	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资源消耗。	部位	两个及以上部位按全身收费。	215	215	医保		20%
分项	012303010020001	放射性核素平面显像(动态)-增加体位(加收)	检查费			体位		30	30	医保		20%

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院 价格 (元)	省属三甲以下 医院价格 (元)	医保 属性	医保限 定支付 范围	个人先 行自付 比例
分项	01230301 0020011	放射性核素平面显像(动态)-延迟显像(加收)	检查费			部位	每增加一个时相加收20元,超过3个时相的按60元收取。	20	20	医保		20%
分项	01230301 0020100	放射性核素平面显像(动态)-人工智能辅助诊断(扩展)	检查费			部位		215	215	医保		20%
16	01230301 0030000	放射性核素平面显像(全身)	检查费	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资源消耗。	次		325	325	医保		20%
分项	01230301 0030001	放射性核素平面显像(全身)-增加体位(加收)	检查费			体位		30	30	医保		20%
分项	01230301 0030011	放射性核素平面显像(全身)-延迟显像(加收)	检查费			次		30	30	医保		20%

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院价格(元)	省属三甲以下医院价格(元)	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	012303010030100	放射性核素平面显像(全身)-人工智能辅助诊断(扩展)	检查费			次		325	325	医保		20%
	230302	单光子发射断层显像										
17	012303020010000	单光子发射断层显像(SPECT)(部位)	检查费	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	次指首个脏器,超过两个脏器按全身收费。	325	325	医保		20%
分项	012303020010001	单光子发射断层显像(SPECT)(部位)-增加脏器(加收)	检查费			脏器		150	150	医保		20%
分项	012303020010011	单光子发射断层显像(SPECT)(部位)-负荷显像(加收)	检查费			次		50	50	医保		20%

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院 价格 (元)	省属三甲以下 医院价格 (元)	医保 属性	医保限 定支付 范围	个人先 行自付 比例
分项	01230302 0010021	单光子发射断层显像 (SPECT) (部位)-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(加收)	检查费			次	不可收取CT扫描费用。	410	410	医保		20%
分项	01230302 0010100	单光子发射断层显像 (SPECT) (部位)-人工智能辅助诊断(扩展)	检查费			次		325	325	医保		20%
18	01230302 0020000	单光子发射断层显像 (SPECT) (全身)	检查费	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		490	490	医保		20%
分项	01230302 0020001	单光子发射断层显像 (SPECT) (全身)-负荷显像(加收)	检查费			次		50	50	医保		20%

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院价格(元)	省属三甲以下医院价格(元)	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	012303020020011	单光子发射断层显像(SPECT)(全身)-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(加收)	检查费			次	不可收取CT扫描费用。	410	410	医保		20%
分项	012303020020100	单光子发射断层显像(SPECT)(全身)-人工智能辅助诊断(扩展)	检查费			次		490	490	医保		20%
	230303	正电子发射计算机断层显像										
19	012303030010000	正电子发射计算机断层显像/计算机断层扫描(PET/CT)(局部)	检查费	通过正电子发射计算机断层显像设备与计算机体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、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	部位	“局部”指扫描长度70cm。扫描两个及以上部位按全身收费,最高收费不超过4500元。未获得国家卫健配置规划许可的,不得收费。	2500	2500			

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院价格(元)	省属三甲以下医院价格(元)	医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
分项	012303030010100	正电子发射计算机断层显像/计算机断层扫描 (PET/CT) (局部)-人工智能辅助诊断 (扩展)	检查费			部位		2500	2500			
分项	012303030011100	正电子发射计算机断层显像/计算机断层扫描 (PET/CT) (局部)-延迟显像 (扩展)	检查费			部位		2500	2500			
20	012303030020000	正电子发射计算机断层显像/计算机断层扫描 (PET/CT) (躯干)	检查费	通过正电子发射计算机断层显像设备与计算机体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。	次	“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。未获得国家卫健配置规划许可的,不得收费。	4000	4000			
分项	012303030020001	正电子发射计算机断层显像/计算机断层扫描 (PET/CT) (躯干)-全身加收 (加收)	检查费			次	“全身”指扫描范围从头到脚。	500	500			

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院 价格 (元)	省属三甲以下 医院价格 (元)	医保属性	医保限定支付 范围	个人先行自付 比例
分项	01230303 0020100	正电子发射计算机断层显像/计算机断层扫描 (PET/CT) (躯干)-人工智能辅助诊断 (扩展)	检查费			次		4000	4000			
分项	01230303 0021100	正电子发射计算机断层显像/计算机断层扫描 (PET/CT) (躯干)-延迟显像 (扩展)	检查费			次		4000	4000			
21	01230303 0030000	正电子发射计算机断层显像/磁共振成像 (PET/MRI) (局部)	检查费	通过正电子发射计算机断层显像设备与磁共振设备进行显像,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	“局部”指扫描长度70cm。扫描两个及以上部位按全身收费,最高收费不超过5850元。未获得国家卫健配置规划许可的,不得收费。	3900	3900			

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院 价格 (元)	省属三甲以下 医院价格 (元)	医保属性	医保限定支付 范围	个人先行自付 比例
分项	01230303 0030100	正电子发射计算机断层显像/磁共振成像(PET/MRI)(局部)-人工智能辅助诊断(扩展)	检查费			部位		3900	3900			
22	01230303 0040000	正电子发射计算机断层显像/磁共振成像(PET/MRI)(躯干)	检查费	通过正电子发射计算机断层显像设备与磁共振设备进行显像,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。	次	“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。未获得国家卫健配置规划许可的,不得收费。	5200	5200			
分项	01230303 0040001	正电子发射计算机断层显像/磁共振成像(PET/MRI)(躯干)-全身加收(加收)	检查费			次	“全身”指扫描范围从头到脚。	650	650			
分项	01230303 0040100	正电子发射计算机断层显像/磁共振成像(PET/MRI)(躯干)-人工智能辅助诊断(扩展)	检查费			次		5200	5200			
	230304	核素功能试验										

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	省属三甲医院 价格 (元)	省属三甲以下 医院价格 (元)	医保 属性	医保限 定支付 范围	个人先 行自付 比例
23	01230304 0010000	甲状腺摄碘 131试验	检查费	通过甲状腺摄取碘131试验，动态评估甲状腺对碘的吸收功能，提供甲状腺功能状况的信息。	所定价格涵盖放射性药品给药、标准源制备、多点测量、计数、计算甲状腺摄碘率、数据存储、出具报告等步骤所需的人力资源与基本物质资源消耗。	次		50	50	医保		
24	01230304 0020000	尿碘131排泄 试验	检查费	通过测量尿液中排泄的碘131量，实现对体内碘含量情况的评估。	所定价格涵盖放射性药品给药、收集尿液、标准源制备、测量、数据分析与计算、出具报告等步骤所需的人力资源与基本物质资源消耗。	次		30	30	医保		
25	01230304 0030000	核素标记测定	检查费	通过放射性同位素标记红细胞、白蛋白，测定体内总红细胞量、红细胞在体内的平均存活时间及总血浆量，辅助诊断和管理血液疾病、心血管疾病、肾脏疾病及体液失衡状态。	所定价格涵盖取血、核素标记红细胞、白蛋白制备、标记红细胞、白蛋白静脉注射、再次取血、放射性测量、计算、出具报告等步骤所需的人力资源与基本物质资源消耗。	项		50	50	医保		
26	01230304 0040000	肾图	检查费	通过核素肾功能扫描，测量肾脏滤过率、排泄功能及血流情况，实现对肾脏功能的综合评估。	所定价格涵盖放射性药品注射或口服给药、摆位、图像采集、出具报告等步骤所需的人力资源与基本物质资源消耗。	次		45	45	医保		
分项	01230304 0040001	肾图-干预肾图（加收）	检查费			次		10	10	医保		