

龙岩市规范放射检查类医疗服务价格项目及公立医疗机构价格表

金额：元

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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付	个人先行自付比例
	23	(三) 影像学诊断											
	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、造影液、造影液、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”、“计算机断层成像（CT）平扫”、“计算机断层成像（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、髋髌关节、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. “计算机断层（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”，指颅内动脉、颅内静脉、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断层成像（CT）设备进行计算机断层成像。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”指通过计算机断层成像（CT）扫描，获取标称层厚≤2mm的的图像。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. “计算机断层（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。												
	230101	X线检查											
1	012301010010000	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；普通透视三级按18元收取，二级按16元收取，一级按14元收取；每个部位摄影超过三个及以上体位的三级按90元收取，二级按80元收取，一级按73元收取。	37	33	30	医保		
分项	012301010010001	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。	37	33	30	医保		
分项	012301010010011	X线摄影成像-动态X线摄影（加收）	检查费			次		37	33	30	医保		

[illegible]

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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付	个人先行自付比例
5	012301020010000	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。	207	185	158	医保		20%
分项	012301020010001	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。	45	41	36	医保		20%
分项	012301020010011	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。	45	41	36	医保		20%
分项	012301020010021	计算机体层成像（CT）平扫-冠脉钙化积分（加收）	检查费			次		18	16	15	医保		20%
分项	012301020010100	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		207	185	158	医保		20%
分项	012301020011100	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		207	185	158	医保		20%
6	012301020020000	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三级按310元收取，二级按280元收取，一级按252元收取；超过三个部位按三个部位收费。	261	235	211	医保		20%
分项	012301020020001	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。	45	41	36	医保		20%
分项	012301020020011	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。	45	41	36	医保		20%
分项	012301020020100	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		261	235	211	医保		20%
分项	012301020021100	计算机体层成像（CT）增强-延迟显像（扩展）	检查费			部位		261	235	211	医保		20%
7	012301020030000	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。	540	486	437	医保		20%
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。	45	41	36	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付	个人先行自付比例
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		540	486	437	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。	522	470	423	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		18	16	15	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		522	470	423	医保		20%
	230103	磁共振检查											
9	012301030010000	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。	480	456	433	医保		20%
分项	012301030010001	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。	45	41	36	医保		20%
分项	012301030010011	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。	72	65	58	医保		20%
分项	012301030010021	磁共振（MR）平扫-呼吸门控（加收）	检查费			次		18	16	15	医保		20%
分项	012301030010100	磁共振（MR）平扫-人工智能辅助诊断（扩展）	检查费			部位		480	456	433	医保		20%
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三级按722元/部位收取，二级按686元/部位收取，一级按651元/部位收取；超过三个部位按三个部位收费。	527	500	475	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。	45	41	36	医保		20%
分项	012301030020011	磁共振（MR）增强-心脏（加收）	检查费			次		72	65	58	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付	个人先行自付比例
分项	012301030020021	磁共振（MR）增强-呼吸门控（加收）	检查费			次		18	16	15	医保		20%
分项	012301030020100	磁共振（MR）增强-人工智能辅助诊断（扩	检查费			部位		527	500	475	医保		20%
11	012301030030000	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。	551	523	497	医保		20%
分项	012301030030001	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		45	41	36	医保		20%
分项	012301030030011	磁共振（MR）平扫成像（血管）-呼吸门控（加收）	检查费			次		18	16	15	医保		20%
分项	012301030030100	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		551	523	497	医保		20%
12	012301030040000	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	平扫后即刻做增强扫描的三级按826元/血管收取，二级按785元/血管收取，一级按745元/血管收取；超过两根血管按两根血管收费。	599	569	540	医保		20%
分项	012301030040001	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		45	41	36	医保		20%
分项	012301030040011	磁共振（MR）增强成像（血管）-呼吸门控（加收）	检查费			次		18	16	15	医保		20%
分项	012301030040021	磁共振（MR）增强成像（血管）-冠状动脉（加收）	检查费			次		72	65	58	医保		20%
分项	012301030040100	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		599	569	540	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付	个人先行自付比例
13	012301030050000	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、氙磁共振成像技术、使用自旋标记技术等。磁共振平扫后即刻行灌注成像的，灌注成像三级按299元收取，二级按284元收取，一级按照270元收取。	599	569	540	医保		20%
分项	012301030050001	磁共振（MR）灌注成像-呼吸门控（加收）	检查费			次		18	16	15	医保		20%
分项	012301030050100	磁共振（MR）灌注成像-人工智能辅助诊断（扩展）	检查费			脏器		599	569	540	医保		20%
分项	012301030051100	磁共振（MR）灌注成像-磁共振（MR）动态增强（扩展）	检查费			脏器		599	569	540	医保		20%
	2303	核医学诊断											
	230301	放射性核素平面显像											
14	012303010010000	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。	126	113	102	医保		20%
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		27	24	22	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	每增加一个时相三级加收27元，二级加收24元，一级加收22元。	27	24	22	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		126	113	102	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。	193	174	156	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付	个人先行自付比例
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		27	24	22	医保		20%
分项	012303010020011	放射性核素平面显像（动态）-延迟显像（加收）	检查费			部位	每增加一个时相三级加收18元，二级加收16元，一级加收14元；超过3个时相的三级按54元收取，二级按48元收取，一级按照44元收取。	18	16	15	医保		20%
分项	012303010020100	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		193	174	156	医保		20%
16	012303010030000	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		292	263	237	医保		20%
分项	012303010030001	放射性核素平面显像（全身）-增加体位（加收）	检查费			体位		27	24	22	医保		20%
分项	012303010030011	放射性核素平面显像（全身）-延迟显像（加收）	检查费			次		27	24	22	医保		20%
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		292	263	237	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。	292	263	237	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		135	122	109	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		45	41	36	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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付	个人先行自付比例
分项	012303020010021	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。	369	332	299	医保		20%
分项	012303020010100	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		292	263	237	医保		20%
18	012303020020000	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		441	397	357	医保		20%
分项	012303020020001	单光子发射断层显像（SPECT）（全身）-负荷显像（加收）	检查费			次		45	41	36	医保		20%
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。	369	332	299	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		441	397	357	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，最高收费三级不超过4050元，二级不超过3645元，一级不超过3280元。未获得国家卫健配置规划许可的，不得收费。	2250	2025	1822			
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		2250	2025	1822			

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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付	个人先行自付比例
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		2250	2025	1822			
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。	3600	3240	2916			
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。	450	405	365			
分项	012303030020100	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		3600	3240	2916			
分项	012303030021100	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		3600	3240	2916			
21	012303030030000	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，最高收费三级不超过5265元，二级不超过4738元，一级不超过4264元。未获得国家卫健配置规划许可的，不得收费。	3510	3159	2843			
分项	012303030030100	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		3510	3159	2843			
22	012303030040000	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。	4680	4212	3790			

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	三级	二级	一级	医保属性	医保限定支付	个人先行自付比例
分项	012303030040001	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。	585	527	474			
分项	012303030040100	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		4680	4212	3790			
	230304	核素功能试验											
23	012303040010000	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		45	41	36	医保		
24	012303040020000	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		27	26	22	医保		
25	012303040030000	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		45	41	36	医保		
26	012303040040000	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		41	37	33	医保		
分项	012303040040001	肾图-干预肾图（加收）	检查费			次		9	8	7	医保		