

南通市医疗保障局 南通市卫生健康委员会

通医保发〔2025〕48号

转发江苏省医疗保障局 江苏省卫生健康委员会 关于规范整合放射检查类医疗服务 价格项目的通知

各县（市、区）医疗保障局、卫生健康委员会，通州湾示范区社会管理保障局，开发区社会事业局，南通市医疗保险基金管理中心，市区相关医疗机构：

现将《江苏省医疗保障局 江苏省卫生健康委员会关于规范整合放射检查类医疗服务价格项目的通知》（苏医保发〔2025〕24号）转发给你们，并明确我市放射检查类医疗服务项目一类和基层公立医疗机构最高政府指导价格，不得上浮。根据《南通市医疗保障局关于印发<南通市基本医疗保险目录新增项目管理工作方案（暂行）>的通知》（通医保发〔2023〕23号）规定，明确相关放射检查类医疗服务项目医保支付等级（附件2）。停

用部分医疗服务价格项目与省级文件一致，请认真遵照落实，出现新情况、新问题，及时报告市局。

本通知自 2025 年 10 月 1 日执行。

附件：1.江苏省医疗保障局 江苏省卫生健康委员会关于规范整合放射检查类医疗服务价格项目的通知
2.南通市放射检查类医疗服务项目价格表



附件 1

江苏省医疗保障局 文件 江苏省卫生健康委员会

苏医保发〔2025〕24 号

江苏省医疗保障局 江苏省卫生健康委员会 关于规范整合放射检查类医疗服务 价格项目的通知

各设区市医疗保障局、卫生健康委，在宁省（部）属公立医疗机构：

根据国家医保局《关于印发〈放射检查类医疗服务价格项目立项指南〉的通知》（医保价采函〔2024〕233 号）和《关于开展医疗服务价格规范治理（第四批）的通知》（医保价采函〔2024〕290 号）要求，现就规范整合我省放射检查类医疗服务价格项目有关事项通知如下：

一、以服务产出为导向规范整合项目。统一规范整合放射检查类医疗服务价格项目，按照检查方式的服务产出，设立“X线摄影成像”等26项放射检查类医疗服务价格项目。同步停用现行221项价格项目。

二、落实价格治理要求制定整合后的项目价格。落实医疗服务价格规范治理要求，将我省X线摄影成像、PET/CT等项目价格调控在国家医保局治理目标范围内。整合后的项目价格为公立医疗机构最高政府指导价格，三类和二类医疗机构执行同价，不得上浮。一类公立医疗机构由各设区市具体确定。

三、执行数字影像服务减收政策。“X线摄影成像”等22个项目将“数字影像处理与上传存储”纳入价格构成，公立医疗机构开展相关影像检查须提供符合要求的“数字影像处理与上传存储服务”并执行对应的影像检查项目价格。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价格减收5元。实体胶片仅在患者确有需求且自愿选择的前提下收费。

四、明确医保支付政策。明确放射检查类26项医疗服务项目医保支付类别，各地要结合实际，合理制定乙类医疗服务项目的个人先行自付比例，注重规范整合前后的待遇衔接。

五、加强监管和引导。各级医疗保障部门及各公立医疗机构要及时做好信息系统维护等相关工作。各公立医疗机构要严格执行

行规范整合后的项目价格及医保支付政策，各级医疗保障部门要做好政策落地执行过程中的跟踪监测，出现新情况、新问题，及时报告省局。

本通知自 2025 年 10 月 1 日执行。

- 附件：1. 江苏省放射检查类医疗服务价格项目表
2. 停用部分医疗服务价格项目表



（此件公开发布）

附件1

江苏省放射检查类医疗服务价格项目表

说明:

1. 本价格项目表以放射检查为重点,按照检查方式的服务产出设立价格项目。
2. 本价格项目表所称“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。
3. 本价格项目表所称“X线摄影成像”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、双肾上腺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、单侧腕关节、单侧肘关节、单侧踝关节、单侧肘关节、单侧膝关节、大腿、小腿、体表软组织、其他。
4. 本价格项目表所称“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、双肾上腺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、单侧腕关节、单侧肘关节、单侧踝关节、单侧肘关节、单侧膝关节、大腿、小腿、体表软组织、其他。
5. 本价格项目表所称“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、双肾上腺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、单侧腕关节、单侧肘关节、单侧踝关节、单侧肘关节、单侧膝关节、大腿、小腿、体表软组织、其他。
6. 本价格项目表所称“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、下腔静脉、上腔静脉、肺静脉、门脉系统。
7. 本价格项目表所称“磁共振(MR)成像(血管)”中的“血管”,指头颈动脉、头颈静脉、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。

8. 本价格项目表所称“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。
9. 本价格项目表所称“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：“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。
10. 本价格项目表所称“计算机断层（CT）灌注成像”、“磁共振（MR）灌注成像”、“单光子发射断层成像（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、肾脏、肾上腺、胃肠道、膀胱输尿管、前列腺、子宫及附件、睾丸。
11. 本价格项目表所称“放射性核素平面显像（静态）”“放射性核素平面显像（动态）”“放射性核素全身显像（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。
12. 本价格项目表所称“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、其他未列部位。
13. 本价格项目表所称“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“局部”指扫描长度70CM，“躯干”指扫描范围从颅底到大腿中上部，“全身”指扫描范围从头到脚。
14. 本价格项目表所称“对比剂”中的药品类对比剂按零差率销售。
15. 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。
16. 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。将减少实体胶片打印节约的成本，用于补偿数字胶片服务成本。医疗机构在常规提供影像资料后，如需额外提供影像资料，可收取相应费用。
17. 本价格项目表中核医学相关检查项目均不含放射性药品费用。
18. 本价格项目表中“负荷显像”按2次计费。
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. 本价格项目表所称的“人工智能辅助诊断”是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。

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付类别	计价单位	价格(元)	计价说明
2301	放射检查						
230101	X线检查						
012301010010000	X线摄影成像	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。	甲	部位· 部位	40	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。在同一次检查中,无论多少部位仅加收一次。2.“影像拼接成像”指双下肢、脊柱全长等的X线摄影成像。3.各级医疗机构开展普通透视、食管钡餐透视检查仍按原价格收费。
012301010010001	X线摄影成像-床旁X线摄影(加收)			甲	次	30	
012301010010011	X线摄影成像-动态X线摄影(加收)			甲	次	40	
012301010010021	X线摄影成像-影像拼接成像(加收)			甲	次	40	
012301010010100	X线摄影成像-人工智能辅助诊断(扩展)			甲	部位· 部位	40	
012301010011100	X线摄影成像-口腔曲面体层成像(扩展)			甲	部位· 部位	40	

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付类别	计价单位	价格(元)	计价说明
012301010020000	X线摄影成像(牙片)	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。	甲	部位	15	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
012301010020100	X线摄影成像(牙片)-人工智能辅助诊断(扩展)			甲	部位	15	
012301010030000	X线摄影成像(乳腺)	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。	甲	单侧	70	
012301010030100	X线摄影成像(乳腺)-人工智能辅助诊断(扩展)			甲	单侧	70	
012301010040000	X线造影成像	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。	甲	次	78	

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付类别	计价单位	价格(元)	计价说明
012301010040001	X线造影成像-全消化道造影(加收)			甲	次	39	
012301010040100	X线造影成像-人工智能辅助诊断(扩展)			甲	次	78	
012301010041100	X线造影成像-泪道造影(扩展)			甲	次	78	
012301010041200	X线造影成像-T管造影(扩展)			甲	次	78	
230102	X线计算机体层检查						
012301020010000	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、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	乙	部位	190	
012301020010001	计算机体层成像(CT)平扫-能量成像(加收)			乙	次	20	在同一次检查中,无论多少部位仅加收一次。

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付类别	计价单位	价格(元)	计价说明
012301020010021	计算机体层成像(CT)平扫-冠脉钙化积分(加收)			乙	次	10	
012301020010100	计算机体层成像(CT)平扫-人工智能辅助诊断(扩展)			乙	部位	190	
012301020011100	计算机体层成像(CT)平扫-口腔颌面锥形束CT(CBCT)(扩展)			乙	次	190	
012301020020000	计算机体层成像(CT)增强	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。	乙	部位	255	
012301020020001	计算机体层成像(CT)增强-能量成像(加收)			乙	次	20	在同一次检查中,无论多少部位仅加收一次。
012301020020100	计算机体层成像(CT)增强-人工智能辅助诊断(扩展)			乙	部位	255	

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付类别	计价单位	价格(元)	计价说明
012301020021100	计算机体层成像(CT)增强-延迟显像(扩展)			乙	部位	255	
012301020030000	计算机体层(CT)造影成像(血管)	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。	乙	血管	400	
012301020030001	计算机体层(CT)造影成像(血管)-能量成像(加收)			乙	次	20	在同一次检查中,无论多少血管仅加收一次。
012301020030100	计算机体层(CT)造影成像(血管)-人工智能辅助诊断(扩展)			乙	血管	400	
012301020040000	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消耗。	乙	脏器	400	
012301020040001	计算机体层(CT)灌注成像-心电门控(加收)			乙	次	20	

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付类别	计价单位	价格(元)	计价说明
012301020040100	计算机体层(CT)灌注成像-人工智能辅助诊断(扩展)			乙	脏器	400	
230103	磁共振检查						
012301030010000	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、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	乙	部位	440	复杂成像指对心脏、胎儿进行磁共振平扫成像。
012301030010001	磁共振(MR)平扫-特殊方式成像(加收)			乙	项	50	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。
012301030010011	磁共振(MR)平扫-复杂成像(加收)			乙	次	80	
012301030010021	磁共振(MR)平扫-呼吸门控(加收)			乙	次	20	
012301030010100	磁共振(MR)平扫-人工智能辅助诊断(扩展)			乙	部位	440	

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付类别	计价单位	价格(元)	计价说明
012301030020000	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。	乙	部位	495	
012301030020001	磁共振(MR)增强-特殊方式成像(加收)			乙	项	50	无论多少部位,使用同一成像方式仅加收一次;不同成像方式累计收费。
012301030020011	磁共振(MR)增强-心脏(加收)			乙	次	80	
012301030020021	磁共振(MR)增强-呼吸门控(加收)			乙	次	20	
012301030020100	磁共振(MR)增强-人工智能辅助诊断(扩展)			乙	部位	495	
012301030030000	磁共振(MR)平扫成像(血管)	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。	乙	血管	440	

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付类别	计价单位	价格(元)	计价说明
012301030030001	磁共振(MR)-平扫成像(血管)-高分辨率血管壁成像(加收)			乙	血管	50	
012301030030011	磁共振(MR)-平扫成像(血管)-呼吸门控(加收)			乙	次	20	
012301030030100	磁共振(MR)-平扫成像(血管)-人工智能辅助诊断(扩展)			乙	血管	440	
012301030040000	磁共振(MR)-增强成像(血管)	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。	乙	血管	495	
012301030040001	磁共振(MR)-增强成像(血管)-高分辨率血管壁成像(加收)			乙	血管	50	
012301030040011	磁共振(MR)-增强成像(血管)-呼吸门控(加收)			乙	次	20	
012301030040021	磁共振(MR)-增强成像(血管)-冠状动脉(加收)			乙	次	80	

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付类别	计价单位	价格(元)	计价说明
012301030040100	磁共振(MR)增强成像(血管)-人工智能辅助诊断(扩展)			乙	血管	495	
012301030050000	磁共振(MR)灌注成像	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。	乙	脏器	545	“非使用对比剂技术”包括但不限于使用氢质子成像、磁共振增强成像、氦磁共振成像技术、使用自旋标记技术等。
012301030050001	磁共振(MR)灌注成像-呼吸门控(加收)			乙	次	20	
012301030050100	磁共振(MR)灌注成像-人工智能辅助诊断(扩展)			乙	脏器	545	
012301030051100	磁共振(MR)灌注成像-磁共振(MR)动态增强(扩展)			乙	脏器	545	
2303	核医学诊断						

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付类别	计价单位	价格(元)	计价说明
230301	放射性核素平面显像						
012303010010000	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、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、物力、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	乙	部位	190	两个及以上部位按全身收费
012303010010001	放射性核素平面显像 (静态)-增加体位(加收)			乙	体位	30	
012303010010011	放射性核素平面显像 (静态)-延迟显像(加收)			乙	部位	30	
012303010010100	放射性核素平面显像 (静态)-人工智能辅助诊断(扩展)			乙	部位	190	
012303010020000	放射性核素平面显像 (动态)	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、物力、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	乙	部位	219	两个及以上部位按全身收费

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付类别	计价单位	价格(元)	计价说明
012303010020001	放射性核素平面显像(动态)-增加体位(加收)			乙	体位	30	
012303010020011	放射性核素平面显像(动态)-延迟显像(加收)			乙	部位	20	
012303010020100	放射性核素平面显像(动态)-人工智能辅助诊断(扩展)			乙	部位	219	
012303010030000	放射性核素平面显像(全身)	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消耗与基本物质资源消耗。	乙	次	400	
012303010030001	放射性核素平面显像(全身)-增加体位(加收)			乙	体位	30	
012303010030011	放射性核素平面显像(全身)-延迟显像(加收)			乙	次	30	
012303010030100	放射性核素平面显像(全身)-人工智能辅助诊断(扩展)			乙	次	400	

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付类别	计价单位	价格(元)	计价说明
230302	单光子发射断层显像						
012303020010000	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、物力、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	乙	次	300	“次”指首个脏器,超过两个脏器按全身收费。
012303020010011	单光子发射断层显像 (SPECT)(部位)- 负荷显像(加收)			乙	次	30	
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)			乙	次	180	
012303020010100	单光子发射断层显像 (SPECT)(部位)- 人工智能辅助诊断(扩 展)			乙	次	300	

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付类别	计价单位	价格(元)	计价说明
012303020020000	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。	乙	次	450	
012303020020001	单光子发射断层显像(SPECT)(全身)-负荷显像(加收)			乙	次	30	
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)			乙	次	270	
012303020020100	单光子发射断层显像(SPECT)(全身)-人工智能辅助诊断(扩展)			乙	次	450	
230303	正电子发射计算机断层显像						

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付类别	计价单位	价格(元)	计价说明
012303030010000	正电子发射计算机断层显像/计算机断层扫描 (PET/CT) (局部)	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器官成像,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。	丙	部位	2455	两个以上部位按全身收费
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)			丙	部位	2455	
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)			丙	部位	2455	
012303030020000	正电子发射计算机断层显像/计算机断层扫描 (PET/CT) (躯干)	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器官成像,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。	丙	部位	4000	躯干和局部同时开展按全身收费

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付类别	计价单位	价格(元)	计价说明
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)			丙	次	1000	
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)			丙	部位	4000	
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)			丙	部位	4000	
012303030030000	正电子发射计算机断层显像/磁共振成像(PET/MRI)(局部)	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(含数字步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质源消耗。	丙	部位	4500	两个及以上部位按全身收费
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)			丙	部位	4500	

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付类别	计价单位	价格(元)	计价说明
012303030040000	正电子发射计算机断层显像/磁共振成像(PET/MRI)(躯干)	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。	丙	部位	6500	躯干和局部同时开展按全身收费
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)			丙	次	1500	
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)			丙	部位	6500	
230304	核素功能试验						
012303040010000	甲状腺摄碘131试验	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。	甲	次	65	

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付类别	计价单位	价格(元)	计价说明
012303040020000	尿碘 131 排泄试验	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。	甲	次	55	
012303040030000	核素标记测定	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。	丙	项	75	
012303040040000	肾图	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。	甲	次	65	
012303040040001	肾图-干预肾图(加收)			甲	次	20	

附件2

停用部分医疗服务价格项目表

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明
210101-a	使用影像增强器或电视屏可加收			次	使用影像增强器或电视屏可加收；追加摄片另计价
210101003	床旁透视与术中透视	包括透视下定位		次	
210101004	C型臂术中透视	包括透视下定位		半小时	最多不超过250元
210102-a	一张胶片多次曝光加收			次	一张胶片多次曝光加收，最多不超过5次
210102-b	加滤线器计费加收			次	加滤线器计费加收
210102-c	体层摄影按层加收			层	体层摄影按层加收，最多不超过5层
210102-d	床旁摄片加收			次	床旁摄片加收
210102001	5×7吋			片数	
210102001-a	使用感绿片加收			片数	使用感绿片加收
210102002	8×10吋			片数	

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明
210102002-a	使用感绿片加收			片数	使用感绿片加收
210102003	10×12吋	包括7×17吋		片数	
210102003-a	使用感绿片加收			片数	使用感绿片加收
210102004	11×14吋			片数	
210102004-a	使用感绿片加收			片数	使用感绿片加收
210102005	12×15吋			片数	
210102005-a	使用感绿片加收			片数	使用感绿片加收
210102006	14×14吋			片数	
210102006-a	使用感绿片加收			片数	使用感绿片加收
210102007	14×17吋			片数	
210102007-a	使用感绿片加收			片数	使用感绿片加收
210102008	牙片		一次性拍片支架	片数	
210102008-a	使用感绿片加收			片数	使用感绿片加收
210102009	咬合片		一次性拍片支架	片数	
210102009-a	咬合片			片数	进口胶片

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明
210102010	曲面体层摄影（颌全景摄影）			片数	
210102011	头颅定位测量摄影			片数	
210102012	眼球异物定位摄影	不含眼科放置定位器操作		片数	
210102012-a	增加眼科放置定位器加收			人	增加眼科放置定位器加收
210102013	乳腺钼靶摄影 8×10吋			单侧	
210102013-a	乳腺钼靶摄影 8×10吋			次	双侧加收
210102014	乳腺钼靶摄影 18×24吋			单侧	
210102014-a	双侧加收			次	双侧加收
210102015	数字化摄影（DR）	含数据采集、存贮、图象显示、数字影像存储和获取服务	胶片（包括各类实体介质、材质）	曝光次数	检查时不得加收滤线器费。不能提供符合要求的数字影像存储和获取服务的，检查项目价格减收5元/曝光次数。
210102015-b	数字化摄影（DR）从第二次曝光开始加收			曝光次数	数字化摄影（DR）从第二次曝光开始加收，最多不超过60元

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明
210102016	计算机 X 线摄影 (Computed Radiography, CR)	含图像增强、数据采集、存贮、图像显示	胶片 (包括各类介质、材质)	曝光次数	不得加收滤线器费
210102016-a	从第二次曝光开始加收			曝光次数	从第二次曝光开始加收, 最多不超过40元
210103-a	使用数字化 X 线机加收			次	使用数字化 X 线机加收
210103001	气脑造影			次	
210103002	脑室碘水造影			次	
210103003	脊髓 (椎管) 造影			次	
210103004	椎间盘造影			次	
210103005	泪道造影			单侧	
210103005-a	双侧加收			次	双侧加收
210103006	副鼻窦造影			单侧	
210103006-a	双侧加收			次	双侧加收
210103007	颞下颌关节造影			单侧	
210103007-a	双侧加收			次	双侧加收

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明
210103008	支气管造影			单侧	
210103008-a	双侧加收			次	双侧加收
210103009	乳腺导管造影			单侧	
210103009-a	双侧加收			次	双侧加收
210103010	唾液腺造影			单侧	
210103010-a	双侧加收			次	双侧加收
210103011	下咽造影			次	
210103012	食管造影			次	
210103013	上消化道造影	含食管、胃、十二指肠造影		次	
210103014	胃肠排空试验	指钡餐透视法		次	
210103015	小肠插管造影			次	
210103016	口服法小肠造影	含各组小肠及回盲部造影		次	
210103017	钡灌肠大肠造影	含气钡双重造影		次	
210103018	腹膜后充气造影			次	

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明
210103019	口服法胆道造影			次	
210103020	静脉胆道造影			次	
210103023	T管造影			次	
210103024	静脉泌尿系造影			次	
210103025	逆行泌尿系造影			次	
210103026	肾盂穿刺造影			单侧	
210103027	膀胱造影			次	
210103028	阴茎海绵体造影			次	
210103029	输精管造影			单侧	
210103030	子宫造影			次	
210103031	子宫输卵管碘油造影			次	
210103032	四肢淋巴管造影			单肢	
210103033	窦道及瘘管造影			次	
210103034	四肢关节造影			每个关节	
210103035	四肢血管造影	含注射器		单肢	

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明
2102-a	使用心电或呼吸门控设备加收			部位	使用心电或呼吸门控设备加收
210200001	磁共振平扫	场强<0.5T		部位	
210200001-a	磁共振平扫	场强≥0.5T, <1.5T		部位	
210200001-b	磁共振平扫	场强≥1.5T, <3.0T		部位	
210200001-c	磁共振平扫	场强3.0T 及以上		部位	限取得大型医用设备配置许可证的二级以上医疗机构开展
210200002	磁共振增强扫描	场强<0.5T		部位	
210200002-a	磁共振增强扫描	场强≥0.5T, <1.5T		部位	
210200002-b	磁共振增强扫描	场强≥1.5T, <3.0T		部位	
210200002-c	磁共振增强扫描	场强3.0T 及以上		部位	限取得大型医用设备配置许可证的二级以上医疗机构开展
210200003	磁共振功能成像	包括磁共振脑功能成像、.....		每项	每项每人次加收,最多按加收2项计价。
210200011	单脏器灌注磁共振成像	进行心、脑、肝、肾、前列腺等器官的灌注成像,冲洗照片(胶片),图像后处理,完成诊断报告。		次	试用期新项目
2103-c	使用心电或呼吸门控设备加收(只适用于螺旋 CT 机)			部位	使用心电或呼吸门控设备加收(只适用于螺旋 CT 机)

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明
210300001	CT 平扫			部位	
210300001-a	螺旋 CT 平扫			部位	
210300001-b	多排螺旋 CT 平扫			部位	指16排及以上
210300002	CT 增强扫描			部位	
210300002-a	螺旋 CT 增强扫描			部位	
210300002-b	多排螺旋 CT 增强扫描			部位	指16排及以上
210300004	CT 成像	指用于血管、胆囊、CTVE、 心脏、骨三维成像等		次	
230100001	脏器动态扫描	指一个体位三次显象		三次显象	
230100001-a	超过三次显象后每增加一次显象加收			一次显象	超过三次显象后每增加一次显象加收，最多不超过15元
230100002	脏器静态扫描			每个体位	
230100002-a	超过一个体位加收			每个体位	超过一个体位加收
2302-a	图像融合加收			次	使用 SPECT 设备的伽玛照相 按同一标准计价；图像融合加收
230200001	脑血管显象			次	

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明
230200001-a	脑血管显象			次	脑灌注断层显像
230200002	脑显象			四个体位	
230200002-a	每增加一个体位加收			一个体位	每增加一个体位加收，最多不超过40元
230200003	脑池显象			次	
230200004	脑室引流显象			次	
230200005	泪管显象			次	
230200006	甲状腺静态显象			每个体位	
230200006-a	每增加一个体位加收			一个体位	每增加一个体位加收，最多不超过60元
230200007	甲状腺血流显象			次	
230200008	甲状腺有效半衰期测定			次	
230200009	甲状腺激素抑制显象			次	
230200010	促甲状腺激素兴奋显象			二个时相	
230200011	甲状旁腺显象			次	
230200012	静息心肌灌注显象			三个体位	

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明
230200012-a	每增加一个体位加收			一个体位	每增加一个体位加收, 最多不超过90元
230200013	负荷心肌灌注显象	含运动试验或药物注射; 不含心电图监护		三个体位	
230200013-a	每增加一个体位加收			一个体位	每增加一个体位加收, 最多不超过90元
230200014	静息门控心肌灌注显象			三个体位	
230200014-a	每增加一个体位加收			一个体位	每增加一个体位加收, 最多不超过90元
230200015	负荷门控心肌灌注显象	含运动试验或药物注射; 不含心电图监护		三个体位	
230200015-a	每增加一个体位加收			一个体位	每增加一个体位加收, 最多不超过90元
230200016	首次通过法心血管显象	含心室功能测定		次	
230200016-a	首次通过法心血管显象(不做心室功能测定)			次	不做心室功能测定
230200017	平衡法门控心室显象			三个体位	
230200017-a	每增加一个体位加收			一个体位	每增加一个体位加收, 最多不超过90元

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明
230200018	平衡法负荷门控心室显象	含运动试验或药物注射； 不含心电图监护		三个体位	
230200018-a	每增加一个体位加收			一个体位	每增加一个体位加收，最多不超过90元
230200019	急性心肌梗塞灶显象			三个体位	
230200019-a	每增加一个体位加收			一个体位	每增加一个体位加收，最多不超过60元
230200020	动脉显象			次	
230200021	门脉血流测定显象			次	
230200022	门体分流显象			次	
230200023	下肢深静脉显象			次	
230200024	局部淋巴显象			一个体位	
230200024-a	每增加一个体位加收			一个体位	每增加一个体位加收，最多不超过60元
230200025	肺灌注显象			六个体位	
230200025-a	每增加一个体位加收			一个体位	每增加一个体位加收，最多不超过90元

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明
230200026	肺通气显象	含气溶胶雾化吸入装置及气体	一次性破反路棒、通气管路	六个体位	
230200026-a	每增加一个体位加收			一个体位	每增加一个体位加收, 最多不超过90元
230200027	唾液腺静态显象			三个体位	
230200028	唾液腺动态显象			次	
230200029	食管通过显象			次	
230200030	胃食管返流显象			次	
230200031	十二指肠胃返流显象			次	
230200032	胃排空试验			次	
230200032-a	固体胃排空加收			次	固体胃排空加收
230200033	异位胃粘膜显象			次	
230200034	消化道出血显象			小时	
230200034-a	1小时后延迟显象加收			次	1小时后延迟显象加收
230200035	肝胶体显象			三个体位	
230200035-a	每增加一个体位加收			一个体位	每增加一个体位加收

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明
230200036	肝血流显象			次	
230200037	肝血池显象			二个时相	
230200037-a	增减时相加收			一个时相	增减时相时，增减计费，最多增减不超过60元
230200038	肝胆动态显象			小时	
230200038-a	1小时后延迟显象加收			次	1小时后延迟显象加收
230200039	脾显象			次	
230200040	胰腺显象			次	
230200041	小肠功能显象			次	
230200042	肠道蛋白丢失显象			次	
230200043	肾上腺皮质显象	含局部后位显象		72小时/ 体位	
230200043-a	每增加一个体位加收			一个体位	每增加一个体位加收，最多不超过90元
230200043-b	延迟显象加收			次	延迟显象加收
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	

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明
2302000045	肾动态显象	含肾血流显象		次	
2302000045-a	肾动态显象（不做肾血流现象）			次	不做肾血流显象时
2302000045-b	延迟显象加收			次	延迟显象加收
2302000046	肾动态显象+肾小球滤过率（GFR）测定			次	
2302000047	肾动态显象+肾有效血浆流量（ERPF）测定			次	
2302000048	介入肾动态显象			次	
2302000049	肾静态显象			二个体位	
2302000049-a	每增加一个体位加收			一个体位	每增加一个体位加收，最多不超过60元
2302000050	膀胱输尿管返流显象	包括直接法或间接法		次	
2302000051	阴道尿道瘘显象			次	
2302000052	阴囊显象			次	
2302000053	局部骨显象			二个体位	
2302000053-a	每增加一个体位加收			一个体位	每增加一个体位加收，最多不超过60元

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明
230200054	骨三相显象	含血流、血质、静态显象		次	
230200056	红细胞破坏部位测定			次	
230200057	炎症局部显象			二个体位 一个时相	
230200057-a	每增加一个体位加收			一个体位	每增加一个体位加收，最多不 超过60元
230200057-b	延迟显象加收			次	延迟显象加收
230200058	亲肿瘤局部显象			每个体位	
230200058-a	每增加一个体位加收			一个体位	每增加一个体位加收，最多不 超过60元
230200059	放射免疫显象			次	
230200060	放射受体显象			次	
230300001	脏器断层显象	包括脏器、脏器血流、脏 器血池、静息灌注等显象		次	
230300002	全身显象			次	
230300003	18氟—脱氧葡萄糖断层显象	包括脑、心肌代谢、肿瘤 等显象		次	

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明
230300004	肾上腺髓质断层显象			次	
230300005	负荷心肌灌注断层显象	含运动试验或药物注射，不含心电监护		次	
230400001	脑血流断层显象			次	
230400002	脑代谢断层显象			次	
230400005	心肌代谢断层显象			次	
230400006	心脏神经受体断层显象			次	
230400007	肿瘤全身断层显象			次	
230400008	肿瘤局部断层显象			次	
230400010	正电子发射型磁共振成像系统检查	指正电子计算机断层显象/X线计算机体层成像.....		人次	全身。试用期新项目
230400010-a	正电子发射型磁共振成像系统检查	指正电子计算机断层显象/X线计算机体层成像.....		人次	局部。试用期新项目
230500001	脑血流测定				
230500002	甲状腺摄131碘试验			二次	
230500002-a	增加测定次数加收			人	增加测定次数加收
230500003	甲状腺激素抑制试验				
230500003-a	增加测定次数加收			人	增加测定次数加收

编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明
230500004	过氯酸钾释放试验			二次	
230500004-a	增加测定次数加收			人	增加测定次数加收
230500005	心功能测定	指心功能仪法		次	
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	
230500007	红细胞寿命测定	指井型伽玛计数器法		次	
230500008	肾图	指微机肾图		次	
230500008-a	肾图（无计算机设备）			次	无计算机设备
230500009	介入肾图	指微机肾图，含介入操作		次	
230500009-a	介入肾图（无计算机设备）			次	无计算机设备
230500010	肾图+肾小球滤过率测定			次	
230500011	肾图+肾有效血浆流量测定			次	
230500012	24小时尿 ¹³¹ 碘排泄试验			次	
230500013	消化道动力测定				
310502003	口腔X线一次成像（RVG）			每牙	含图文报告

抄送：国家医疗保障局、国家卫生健康委员会；省市场监督管理局
江苏省医疗保障局办公室

2025 年 9 月 9 日印发

附件2

南通市放射检查类医疗服务项目价格表

说明：

1. 本价格项目表以放射检查为重点，按照检查方式的服务产出设立价格项目。
2. 本价格项目表所称“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、护理垫（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。
3. 本价格项目表所称“X线摄影成像”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、单侧腕关节、单侧肘关节、单侧踝关节、单足、单侧腕关节、单侧肘关节、单侧膝关节、大腿、小腿、体表软组织、其他。
4. 本价格项目表所称“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、单侧腕关节、单侧肘关节、单侧踝关节、单足、单侧腕关节、单侧肘关节、单侧膝关节、大腿、小腿、体表软组织、其他。
5. 本价格项目表所称“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（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、单侧腕关节、单侧肘关节、单侧踝关节、单足、单侧腕关节、单侧肘关节、单侧膝关节、大腿、小腿、体表软组织、其他。
6. 本价格项目表所称“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。
7. 本价格项目表所称“磁共振（MR）成像（血管）”中的“血管”，指头颈动脉、头颈静脉、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、下肢静脉。

8. 本价格项目表所称“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。
9. 本价格项目表所称“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：“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。
10. 本价格项目表所称“计算机断层（CT）灌注成像”、“磁共振（MR）灌注成像”、“单光子发射断层成像（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。
11. 本价格项目表所称“放射性核素平面显像（静态）”“放射性核素平面显像（动态）”“放射性核素全身显像（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。
12. 本价格项目表所称“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、腰部、肾、胆、脾、胰、双肾、胃、肠、盆腔、泌尿系、四肢、其他未列部位。
13. 本价格项目表所称“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“局部”指扫描长度70CM，“躯干”指扫描范围从颅底到大腿中上部，“全身”指扫描范围从头到脚。
14. 本价格项目表所称“对比剂”中的药品类对比剂按零差率销售。
15. 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。
16. 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。将减少实体胶片打印节约的成本，用于补偿数字胶片服务成本。医疗机构在常规提供影像资料后，如需额外提供影像资料，可收取相应费用。
17. 本价格项目表中核医学相关检查项目均不含放射性药品费用。
18. 本价格项目表中“负荷显像”按2次计费。
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. 本价格项目表所称的“人工智能辅助诊断”是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。

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付等级				计价单位	价格(元)			计价说明
				职工	居民	少儿	离休二乙		三类、二类	一类、基层		
2301	放射检查											
230101	X线检查											
012301010010000	X线摄影成像	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。		甲类			部位· 体位	40			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。在同一次检查中,无论多少部位仅加收一次。2.“影像拼接成像”指双下肢、脊柱全长等的X线摄影成像。3.各级医疗机构开展普通透视、食管钡餐透视检查仍按原价格收费。
012301010010001	X线摄影成像-床旁X线摄影(加收)				甲类			次	30			
012301010010011	X线摄影成像-动态X线摄影(加收)				甲类			次	40			
012301010010021	X线摄影成像-影像拼接成像(加收)				甲类			次	40			
012301010010100	X线摄影成像-人工智能辅助诊断(扩展)				甲类			部位· 体位	40			
012301010011100	X线摄影成像-口腔曲面体层成像(扩展)				甲类			部位· 体位	40			

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付等级			计价单位	价格(元)		计价说明
				职工	居民	少儿		三类、二类	一类、基层	
012301010020000	X线摄影成像(牙片)	通过X线摄影(含数字化),实现对患者牙颌的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。	甲类			部位	15		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
012301010020100	X线摄影成像(牙片)-人工智能辅助诊断(扩展)			甲类			部位	15		
012301010030000	X线摄影成像(乳腺)	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。	甲类			单侧	70		
012301010030100	X线摄影成像(乳腺)-人工智能辅助诊断(扩展)			甲类			单侧	70		

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付等级				计价单位			价格(元)		计价说明
				职工	居民	少儿	离休二乙				三类、二类	一类、基层	
012301010040000	X线造影成像	通过X线摄影，对经口服、注射或对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）等步骤所需的人力与基本物质资源消耗。			甲类		次			78		
012301010040001	X线造影成像-全消化道造影（加收）					甲类		次			39		
012301010040100	X线造影成像-人工智能辅助诊断（扩展）					甲类		次			78		
012301010041100	X线造影成像-泪道造影（扩展）					甲类		次			78		
012301010041200	X线造影成像-T管造影（扩展）					甲类		次			78		
230102	X线计算机体层检查												

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付等级				计价单位	价格(元)		计价说明
				职工	居民	少儿	离休 二乙		三类、 二类	一类、 基层	
012301020010000	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资源消耗。	诊 1 类	诊 4 类	诊 4 类	诊 1 类	部位	190	152	
012301020010001	计算机体层成像 (CT) 平扫-能量成像 (加收)			诊 1 类	诊 4 类	诊 4 类	诊 1 类	次	20		在同一次检查中, 无论多少部位仅加收一次。
012301020010021	计算机体层成像 (CT) 平扫-冠脉钙化积分 (加收)			诊 1 类	诊 4 类	诊 4 类	诊 1 类	次	10		
012301020010100	计算机体层成像 (CT) 平扫-人工智能辅助诊断 (扩展)			诊 1 类	诊 4 类	诊 4 类	诊 1 类	部位	190	152	
012301020011100	计算机体层成像 (CT) 平扫-口腔颌面锥形束 CT (CBCT) (扩展)			诊 1 类	诊 4 类	诊 4 类	诊 1 类	次	190	152	

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付等级			计价单位	价格(元)		计价说明
				职工	居民	离休 二乙		三类、二类	一类、基层	
012301020020000	计算机体层成像(CT)增强	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。	诊1类	诊4类	诊1类	部位	255	204	
012301020020001	计算机体层成像(CT)增强-能量成像(加收)			诊1类	诊4类	诊1类	次	20		在同一次检查中,无论多少部位仅加收一次。
012301020020100	计算机体层成像(CT)增强-人工智能辅助诊断(扩展)			诊1类	诊4类	诊1类	部位	255	204	
012301020021100	计算机体层成像(CT)增强-延迟成像(扩展)			诊1类	诊4类	诊1类	部位	255	204	
012301020030000	计算机体层(CT)造影成像(血管)	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。	诊3类	诊4类	诊3类	血管	400	320	

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付等级				计价单位	价格(元)		计价说明
				职工	居民	少儿	离休 二乙		三类、 二类	一类、 基层	
012301020030001	计算机体层(CT)造影成像(血管)-能量成像(加收)			诊 3 类	诊 4 类	诊 4 类	诊 3 类	次		20	在同一次检查中,无论多少血管仅加收一次。
012301020030100	计算机体层(CT)造影成像(血管)-人工智能辅助诊断(扩展)			诊 3 类	诊 4 类	诊 4 类	诊 3 类	血管	400	320	
012301020040000	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灌注成像进行分析。	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。	诊 3 类	诊 4 类	诊 4 类	诊 3 类	脏器	400	320	
012301020040001	计算机体层(CT)灌注成像-心电图门控(加收)			诊 3 类	诊 4 类	诊 4 类	诊 3 类	次		20	
012301020040100	计算机体层(CT)灌注成像-人工智能辅助诊断(扩展)			诊 3 类	诊 4 类	诊 4 类	诊 3 类	脏器	400	320	
230103	磁共振检查										

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付等级				计价单位	价格 (元)		计价说明
				职工	居民	少儿	离休二乙		三类、二类	一类、基层	
012301030010000	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、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	诊 1 类	诊 4 类	诊 4 类	诊 1 类	部位	440	352	复杂成像指对心脏、胎儿进行磁共振平扫成像。
012301030010001	磁共振 (MR) 平扫-特殊方式成像 (加收)			诊 1 类	诊 4 类	诊 4 类	诊 1 类	项	50		无论多少部位, 使用同一成像方式仅加收一次; 不成像方式可累计收费。
012301030010011	磁共振 (MR) 平扫-复杂成像 (加收)			诊 1 类	诊 4 类	诊 4 类	诊 1 类	次	80		
012301030010021	磁共振 (MR) 平扫-呼吸门控 (加收)			诊 1 类	诊 4 类	诊 4 类	诊 1 类	次	20		
012301030010100	磁共振 (MR) 平扫-人工智能辅助诊断 (扩展)			诊 1 类	诊 4 类	诊 4 类	诊 1 类	部位	440	352	

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付等级			计价单位	价格(元)		计价说明
				职工	居民	少儿		三类、二类	一类、基层	
012301030020000	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。	诊1类	诊4类	诊4类	部位	495	396	
012301030020001	磁共振(MR)增强-特殊方式成像(加收)			诊1类	诊4类	诊1类	项	50		无论多少部位,使用同一成像方式仅加收一次;不成像方式可累计收费。
012301030020011	磁共振(MR)增强-心脏(加收)			诊1类	诊4类	诊4类	次	80		
012301030020021	磁共振(MR)增强-呼吸门控(加收)			诊1类	诊4类	诊1类	次	20		
012301030020100	磁共振(MR)增强-人工智能辅助诊断(扩展)			诊1类	诊4类	诊1类	部位	495	396	
012301030030000	磁共振(MR)平扫成像(血管)	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	诊3类	诊4类	诊4类	血管	440	352	

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付等级			计价单位	价格(元)		计价说明
				职工	居民	少儿		三类、二类	一类、基层	
			转成本消耗与基本物质资源消耗。							
012301030030001	磁共振(MR)平扫成血管壁成像(高分辨率血管成像)(加收)			诊3类	诊4类	诊4类	血管	50		
012301030030011	磁共振(MR)平扫成血管壁成像(呼吸门控)(加收)			诊3类	诊4类	诊4类	次	20		
012301030030100	磁共振(MR)平扫成血管壁成像(人工智能辅助诊断)(扩展)			诊3类	诊4类	诊4类	血管	440	352	
012301030040000	磁共振(MR)增强成血管壁成像	通过磁共振扫描，注射对比剂后对血管进行分析。	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。	诊3类	诊4类	诊4类	血管	495	396	
012301030040001	磁共振(MR)增强成血管壁成像(高分辨率血管成像)(加收)			诊3类	诊4类	诊4类	血管	50		
012301030040011	磁共振(MR)增强成血管壁成像(呼吸门控)(加收)			诊3类	诊4类	诊4类	次	20		

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付等级				计价单位	价格(元)		计价说明
				职工	居民	少儿	离休 二乙		三类、 二类	一类、 基层	
012301030040021	磁共振(MR)增强成像(血管)-冠状动脉(加收)			诊 3 类	诊 4 类	诊 4 类	诊 3 类	次		80	
012301030040100	磁共振(MR)增强成像(血管)-人工智能辅助诊断(扩展)			诊 3 类	诊 4 类	诊 4 类	诊 3 类	血管	495	396	
012301030050000	磁共振(MR)灌注成像	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。	诊 3 类	诊 4 类	诊 4 类	诊 3 类	脏器	545	436	“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、氢磁共振成像技术、使用自旋标记技术等。
012301030050001	磁共振(MR)灌注成像-呼吸门控(加收)			诊 3 类	诊 4 类	诊 4 类	诊 3 类	次		20	
012301030050100	磁共振(MR)灌注成像-人工智能辅助诊断(扩展)			诊 3 类	诊 4 类	诊 4 类	诊 3 类	脏器	545	436	
012301030051100	磁共振(MR)灌注成像-磁共振(MR)动态增强(扩展)			诊 3 类	诊 4 类	诊 4 类	诊 3 类	脏器	545	436	

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付等级			计价单位	价格(元)		计价说明
				职工	居民	少儿		三类、二类	一类、基层	
2303	核医学诊断									
230301	放射性核素平面显像									
012303010010000	放射性核素平面显像(静态)	通过采集体内放射性静态分布器官的功能信息。	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(含数字报告等方式)、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。	诊3类	诊4类	诊4类	诊3类	190		两个及以上部位按全身收费
012303010010001	放射性核素平面显像(静态)-增加体位(加收)			诊3类	诊4类	诊4类	诊3类	30		
012303010010011	放射性核素平面显像(静态)-延迟显像(加收)			诊3类	诊4类	诊4类	诊3类	30		
012303010010100	放射性核素平面显像(静态)-人工智能辅助诊断(扩展)			诊3类	诊4类	诊4类	诊3类	190		

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付等级				计价单位	价格(元)			计价说明
				职工	居民	少儿	离休二乙		三类、二类	一类、基层		
012303010020000	放射性核素平面显像(动态)	通过采集体内放射性动态分布器官的功能信息。	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(含数字报告方式)、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。	诊3类	诊4类	诊4类	诊3类	部位	219		两个及以上部位按全身收费	
012303010020001	放射性核素平面显像(动态)-增加体位(加收)			诊3类	诊4类	诊4类	诊3类	体位	30			
012303010020011	放射性核素平面显像(动态)-延迟显像(加收)			诊3类	诊4类	诊4类	诊3类	部位	20			
012303010020100	放射性核素平面显像(动态)-人工智能辅助诊断(扩展)			诊3类	诊4类	诊4类	诊3类	部位	219			
012303010030000	放射性核素平面显像(全身)	通过采集体内放射性全身分布器官的功能信息。	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(含数字报告方式)、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。	诊3类	诊4类	诊4类	诊3类	次	400			

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付等级				计价单位	价格(元)			计价说明
				职工	居民	少儿	离休 二乙		三类、 二类	一类、 基层		
012303010030001	放射性核素平面显像(全身)-增加体位(加收)			诊3类	诊4类	诊4类	诊3类	体位	30			
012303010030011	放射性核素平面显像(全身)-延迟显像(加收)			诊3类	诊4类	诊4类	诊3类	次	30			
012303010030100	放射性核素平面显像(全身)-人工智能辅助诊断(扩展)			诊3类	诊4类	诊4类	诊3类	次	400			
230302	单光子发射断层显像											
012303020010000	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。	诊3类	诊4类	诊4类	诊3类	次	300			“次”指首个脏器,超过两个脏器按全身收费。
012303020010011	单光子发射断层显像(SPECT)(部位)-负荷显像(加收)			诊3类	诊4类	诊4类	诊3类	次	30			

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付等级			计价单位	价格(元)		计价说明
				职工	居民	少儿		三类、二类	一类、基层	
012303020010021	单光子发射断层显像(SPECT)(部位)-单光子发射计算机断层扫描像/计算机断层扫描(SPECT/CT)图像融合(加收)			诊3类	诊4类	诊4类	次		180	
012303020010100	单光子发射断层显像(SPECT)(部位)-人工智能辅助诊断(扩展)			诊3类	诊4类	诊4类	次		300	
012303020020000	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。	诊3类	诊4类	诊4类	次		450	
012303020020001	单光子发射断层显像(SPECT)(全身)-负荷显像(加收)			诊3类	诊4类	诊4类	次		30	

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付等级				计价单位	价格(元)			计价说明
				职工	居民	少儿	离休 二乙		三类、 二类	一类、 基层		
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）			诊3类	诊4类	诊4类	诊3类	次	270			
012303020020100	单光子发射断层显像（SPECT）（全身）-人工智能辅助诊断（扩展）			诊3类	诊4类	诊4类	诊3类	次	450			
230303	正电子发射计算机断层显像											
012303030010000	正电子发射计算机断层显像/计算机断层扫描（PET/CT）（局部）	通过正电子发射设备与计算机断层扫描设备进行显像，提供局部组织结构、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。				丙1类	部位	2455			两个以上部位按全身收费
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）						丙1类	部位	2455			

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付等级				计价单位	价格(元)			计价说明
				职工	居民	少儿	离休二乙		三类、二类	一类、基层		
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)						丙1类	部位		2455		
012303030020000	正电子发射计算机断层显像/计算机断层扫描(PET/CT)(躯干)	通过正电子发射计算机断层扫描设备进行图像、摆位、口服放射性药物注射、图像采集、数据存储、图像处理与上传、数字影像报告等步骤所需的(含数字方式)、分析、出具报告、设备运转成本、人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。					丙1类	部位		4000		躯干和局部同时开展按全身收费
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)						丙1类	次		1000		
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)						丙1类	部位		4000		
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)						丙1类	部位		4000		

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付等级				计价单位	价格(元)		计价说明
				职工	居民	少儿	离休二乙		三类、二类	一类、基层	
012303030030000	正电子发射计算机断层显像 / 磁共振成像 (PET/MRI) (局部)	通过正电子发射断层扫描设备与磁共振设备进行显像,提供局部组织结构、代谢和功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射、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。	丙 2 类				部位	4500	两个及以上部位按全身收费	
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)			丙 2 类				部位	4500		
012303030040000	正电子发射计算机断层显像 / 磁共振成像 (PET/MRI) (躯干)	通过正电子发射断层扫描设备与磁共振设备进行显像,提供躯干组织结构、代谢和功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射、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。	丙 2 类				部位	6500	躯干和局部同时开展按全身收费	

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付等级				计价单位	价格(元)			计价说明
				职工	居民	少儿	离休二乙		三类、二类	一类、基层		
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)				丙 2 类			次		1500		
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)				丙 2 类			部位		6500		
230304	核素功能试验											
012303040010000	甲状腺摄碘 131 试验	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消耗。		甲类			次		65		
012303040020000	尿碘 131 排泄试验	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。		甲类			次		55		

编码	项目名称	服务产出	价格构成	医保支付等级				计价单位	价格(元)			计价说明
				职工	居民	少儿	离休二乙		三类、二类	一类、基层		
012303040030000	核素标记测定	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,辅助诊断和血管疾病、肾脏病及体液失衡状态。	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。	丙 1 类				项	75			
012303040040000	肾图	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。	甲类				次	65			
012303040040001	肾图-干预肾图（加收）			甲类				次	20			

抄送：江苏省医疗保障局、江苏省卫生健康委员会；南通市场监督管理局
南通市医疗保障局办公室

2025 年 9 月 28 日印发