

YYCR-2025-79003

益阳市医疗保障局文件

益医保发〔2025〕23号

益阳市医疗保障局 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，局各科室（中心、专班），各级各类医疗机构：

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（试行）〉的通知》（医保价采函〔2024〕233号）、《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）和湖南省医保局《关于规范整合放射检查类医疗服务价格项目的通知》（湘医保发〔2025〕20号）要求，对我市现行放射检查类医疗服务价格项目进行项目规范整合和价格核定。现就有关事项通知如下：

一、项目规范和价格标准

（一）价格标准及医保支付政策。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，一类价格按省局确定的价格基准执行，二类一档按价格基准下浮 10% 的标准执行，二类二档、三类、基层和紧密型县域医共体价格按价格基准下浮 15% 的标准执行，统一管理。

各级各类医疗机构开展放射检查类医疗服务，遵照新的放射检查类医疗服务价格项目收取费用。公立医疗机构实行政府指导价管理，政府指导价所定价格属于最高限价，医疗机构可自行下浮，下浮不限，医保支付政策按照新规定执行，具体价格项目详见《益阳市放射检查类医疗服务项目价格表》（附件 1）。非公立医疗机构实行市场调节价，医保定点非公立医疗机构按照医保协议约定其收付费标准。

（二）废止项目。废止已整合的“数字化摄影(DR)”“X 线计算机体层(CT)螺旋平扫”等 187 个医疗服务价格项目（附件 2）。

二、落实价格治理

落实医疗服务价格规范治理要求，将我市 X 线摄影成像、PET/CT 等七类项目价格调控在国家、省医保局治理目标范围内。对于公立医疗机构无法提供符合要求的“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。实体胶片不再打包计入检查价格，仅在患者确有需求且知情同

意下方可收取费用，实体胶片按实际采购价格零差率销售。

三、有关要求

(一)各县市区医疗保障部门要强化组织领导，做好部门协调，及时维护信息系统目录。

(二)各医疗机构要严格执行整合后的医疗服务价格项目，严格按照价格政策规定和临床诊疗规范向患者提供服务并收取费用，严格规范医疗服务价格行为，认真做好放射检查类医疗服务项目价格公示和政策解读，落实好住院费用清单、明码标价等相关规定，自觉接受社会监督。

(三)本通知自 2025 年 8 月 1 日起执行，有效期 5 年。执行过程中遇到问题，及时向市医保局反馈。

附件：1. 益阳市放射检查类医疗服务项目价格表
2. 益阳市放射检查类医疗服务价格项目废止表



附件 1

使用说明

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。

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、髌髌关节、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 $\leq 2\text{mm}$ 的图像。

12. “放射性核素平面显像”项目中已包含3个及以内体位的检查；所用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显像。

13. “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）”、“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。

14. “计算机体层（CT）灌注成像”、“磁共振（MR）灌注成像”、“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. 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“数字胶片云储存服务”，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，可收取相应费用。

17. 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。

18. “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。

19. “对比剂”中的药品类对比剂按零差率销售。

20. 核医学相关检查项目均不含放射性药品费用。

21. 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，以国家级技术规范、临床指南或专家共识中的明确性为依据。

益阳市放射检查类医疗服务项目价格表

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)	二类一档 价格 (元)	二类二档、 三类、基层、 紧密型县域 医共体价格 (元)	计价说明	支付 分类	自付 比例
1	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。	部位 • 体位	37	33	31	1.从第二个体位开始按 25 元收取，每个部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、在长邵省属医疗机构按 5 元收取，单独开展食管钡餐透视基准价格为 13 元、在长邵省属医疗机构按 15 元收取。	甲类	0%
	012301010010001	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	24	23	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%
	012301010010011	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	33	31		甲类	0%
	012301010010021	X线摄影成像-影像拼接成像（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	16	15	“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%
	012301010010100	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资源消耗。	部位 • 体位	37	33	31		甲类	0%
	012301010011100	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资源消耗。	部位 • 体位	37	33	31		甲类	0%
2	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。	部位	11	10	9	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%
	012301010020100	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资源消耗。	部位	11	10	9		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)	二类一档 价格 (元)	二类二档、 三类、基层、 紧密型县域 医共体价格 (元)	计价说明	支付 分类	自付 比例
3	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。	单侧	72	65	61		甲类	0%
	012301010030100	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资源消耗。	单侧	72	65	61		甲类	0%
	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。	次	72	65	61		甲类	0%
4	012301010040001	X线造影成像- 全消化道造影 (加收)	通过X线摄影,对经口服、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)。		次	54	49	46		甲类	0%
	012301010040100	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、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	72	65	61		甲类	0%
	012301010041100	X线造影成像- 泪道造影 (扩展)	通过X线摄影,对经口服、注射或灌肠方式引入对比剂后的泪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	65	61		甲类	0%
	012301010041200	X线造影成像- T管造影 (扩展)	通过X线摄影,对经口服、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	65	61		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)	二类一档 价格 (元)	二类二档、 三类、基层、 紧密型县域 医共体价格 (元)	计价说明	支付 分类	自付 比例
5	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。	部位	210	189	179	超过三个部位按三个部位收费。	乙类	30%
	012301020010001	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。		次	45	41	38	在同一次检查中, 无论多少部位仅加收一次。	乙类	30%
	012301020010011	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。		次	45	41	38	在同一次检查中, 无论多少部位仅加收一次。	乙类	30%
	012301020010021	计算机体层成像 (CT) 平扫-冠脉钙化积分 (加收)	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。		次	18	16	15		乙类	30%
	012301020010100	计算机体层成像 (CT) 平扫-口腔颌面辅助人工智能辅助诊断 (扩展)	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	189	179		乙类	30%
6	012301020011100	计算机体层成像 (CT) 平扫-口腔颌面锥形束 CT (CBCT) (扩展)	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	189	179		乙类	30%
	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。	部位	270	243	230	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%
	012301020020001	计算机体层成像 (CT) 增强-能量成像 (加收)	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能量成像及分析。		次	45	41	38	在同一次检查中, 无论多少部位仅加收一次。	乙类	30%
	012301020020011	计算机体层成像 (CT) 增强-薄层扫描 (加收)	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薄层扫描分析。		次	44	40	37	在同一次检查中, 无论多少部位仅加收一次。	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)	二类一档 价格 (元)	二类二档、 三类、基层、 紧密型县域 医共体价格 (元)	计价说明	支付 分类	自付 比例
6	012301020020100	计算机体层成像(CT)增强-人工智能辅助诊断(扩展)	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	270	243	230		乙类	30%
	012301020021100	计算机体层成像(CT)增强-延迟显像(扩展)	通过计算机体层成像(CT)增强扫描结合延迟显像,对使用对比剂后的检查部位进行分析。	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	270	243	230		乙类	30%
7	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。	血管	500	450	425	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%
	012301020030001	计算机体层(CT)造影成像(血管)-能量成像(加收)	通过CT增强扫描,对使用对比剂后的血管进行能量成像及分析。		次	45	41	38	在同一次检查中,无论多少血管仅加收一次。	乙类	30%
	012301020030100	计算机体层(CT)造影成像(血管)-人工智能辅助诊断(扩展)	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	500	450	425		乙类	30%
8	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。	脏器	480	432	408	同一次检查中不可收取CT平扫费用。	乙类	30%
	012301020040001	计算机体层(CT)灌注成像-心电图门控(加收)	通过连续CT扫描结合心电图门控,对使用对比剂后局部组织血流进行灌注成像及分析。		次	18	16	15		乙类	30%
	012301020040100	计算机体层(CT)灌注成像-人工智能辅助诊断(扩展)	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	480	432	408		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)	二类一档 价格 (元)	二类二档、 三类、基层、 紧密型县域 医共体价格 (元)	计价说明	支付 分类	自付 比例
9	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。	部位	430	387	366	超过三个部位按三个部位收 费。	乙类	30%
	012301030010001	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	41	38	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。	乙类	30%
	012301030010011	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	65	61	复杂成像指对心脏、胎儿进行 磁共振平扫成像。	乙类	30%
	012301030010021	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	16	15		乙类	30%
	012301030010100	磁共振(MR) 平扫-人工智能 辅助诊断 (扩展)	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	430	387	366		乙类	30%
10	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。	部位	490	441	417	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%
	012301030020001	磁共振(MR) 增强-特殊方式 成像(加收)	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	41	38	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。	乙类	30%
	012301030020011	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	65	61		乙类	30%
	012301030020021	磁共振(MR) 增强-呼吸门控 (加收)	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	16	15		乙类	30%
	012301030020100	磁共振(MR) 增强-人工智能 辅助诊断 (扩展)	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。		部位	490	441	417		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)	二类一档 价格 (元)	二类二档、 三类、基层、 紧密型县域 医共体价格 (元)	计价说明	支付 分类	自付 比例
11	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。	血管	490	441	417	超过两根血管按两根血管收 费。	乙类	30%
	012301030030001	磁共振 (MR) 平扫成像 (血 管)-高分辨率 血管壁成像 (加收)	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	41	38		乙类	30%
	012301030030011	磁共振 (MR) 平扫成像 (血 管)-呼吸门控 (加收)	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	16	15		乙类	30%
	012301030030100	磁共振 (MR) 平扫成像 (血 管)-人工智能 辅助诊断 (扩展)	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	490	441	417		乙类	30%
12	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。	血管	530	477	451	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 (MR) 增强成像 (血 管)-高分辨率 血管壁成像 (加收)	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	41	38		乙类	30%
	012301030040011	磁共振 (MR) 增强成像 (血 管)-呼吸门控 (加收)	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	16	15		乙类	30%
	012301030040021	磁共振 (MR) 增强成像 (血 管)-冠状动脉 (加收)	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。		次	72	65	61		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)	二类一档 价格 (元)	二类二档、 三类、基层、 紧密型县域 医共体价格 (元)	计价说明	支付 分类	自付 比例
12	012301030040100	磁共振(MR) 增强成像(血 管)-人工智能 辅助诊断 (扩展)	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	530	477	451		乙类	30%
		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。	脏器	510	459	434	1. “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; 2. 平扫后立即行灌注成像的, 灌注成像按 50%收费。	乙类	30%
		磁共振(MR) 灌注成像-呼吸 门控(加收)	通过磁共振增强扫描结合呼 吸门控,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。		次	18	16	15		乙类	30%
13	012301030050100	磁共振(MR) 灌注成像-人工 智能辅助诊断 (扩展)	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	510	459	434		乙类	30%
		磁共振(MR) 灌注成像-磁共 振(MR)动态 增强(扩展)	通过磁共振动态增强扫描, 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	510	459	434		乙类	30%
		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 的人力资源、设备运转成本消耗与 基本物质资源消耗。	部位	170	153	145	超过两个部位按全身收费。	乙类	30%
14	012303010010001	放射性核素平面 显像(静态)- 增加部位(加收)	通过增加部位采集体内放射 性静态分布图像,提供组织 器官的功能信息。		体位	27	24	23		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)	二类一档 价格 (元)	二类二档、 三类、基层、 紧密型县域 医共体价格 (元)	计价说明	支付 分类	自付 比例
14	012303010010011	放射性核素平面显像(静态)-延迟显像(加收)	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	24	23		乙类	30%
	012303010010100	放射性核素平面显像(静态)-人工智能辅助诊断(扩展)	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	170	153	145		乙类	30%
15	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资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	部位	220	198	187	两个及以上部位按全身收费。	乙类	30%
	012303010020001	放射性核素平面显像(动态)-增加体位(加收)	通过增加体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	24	23		乙类	30%
	012303010020011	放射性核素平面显像(动态)-延迟显像(加收)	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	16	15		乙类	30%
	012303010020100	放射性核素平面显像(动态)-人工智能辅助诊断(扩展)	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	220	198	187		乙类	30%
16	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人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	次	290	261	247		乙类	30%
	012303010030001	放射性核素平面显像(全身)-增加体位(加收)	通过增加体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	24	23		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)	二类一档 价格 (元)	二类二档、 三类、基层、 紧密型县域 医共体价格 (元)	计价说明	支付 分类	自付 比例
16	012303010030011	放射性核素 平面显像 (全身)-延迟 显像(加收)	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	24	23		乙类	30%
	012303010030100	放射性核素 平面显像 (全身)-人工 智能辅助诊断 (扩展)	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	290	261	247		乙类	30%
17	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。	次	220	198	187	“次”指首个脏器,超过两个 脏器按全身收费。	乙类	30%
	012303020010001	单光子发射 断层显像 (SPECT)(部 位)-增加脏器 (加收)	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	100	90	85		乙类	30%
	012303020010011	单光子发射 断层显像 (SPECT)(部 位)-负荷显像 (加收)	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	24	23		乙类	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)	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	261	247	不可收取CT扫描费用。	乙类	30%
	012303020010100	单光子发射 断层显像 (SPECT) (部位)-人工 智能辅助诊断 (扩展)	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	198	187		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)	二类一档 价格 (元)	二类二档、 三类、基层、 紧密型县域 医共体价格 (元)	计价说明	支付 分类	自付 比例
18	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(含数字影像方式)、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	288	272		乙类	30%
	012303020020001	单光子发射断层显像 (SPECT) (全身)-负荷显像 (加收)	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	36	32	31		乙类	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 (SPECT/CT) 图像融合提供全身脏器或组织功能信息。		次	320	288	272	不可收取CT扫描费用。	乙类	30%
	012303020020100	单光子发射断层显像 (SPECT) (全身)-人工智能辅助诊断 (扩展)	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(含数字影像方式)、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	288	272		乙类	30%
19	012303030010000	正电子发射计算机断层扫描 (PET/CT) (局部)	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(含数字影像方式)、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	1881	1777	“局部”指扫描长度70cm。扫描两个以上部位按全身收费。	丙类	100%
	012303030010100	正电子发射计算机断层扫描 (PET/CT) (局部)-人工智能辅助诊断 (扩展)	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(含数字影像方式)、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	1881	1777		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)	二类一档 价格 (元)	二类二档、 三类、基层、 紧密型县域 医共体价格 (元)	计价说明	支付 分类	自付 比例
19	012303030011100	正电子发射计算机断层扫描 (PET/CT) 延迟显像 (局部)-延迟显像 (扩展)	通过正电子发射计算机断层扫描设备与计算机断层扫描设备结合延迟显像, 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	2090	1881	1777		丙类	100%
		正电子发射计算机断层扫描 (PET/CT) (躯干)	通过正电子发射计算机断层扫描设备与计算机断层扫描设备结合延迟显像, 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	3195	3018	“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%
		正电子发射计算机断层扫描 (PET/CT) (全身)-全身 (加收)	通过正电子发射计算机断层扫描设备与计算机断层扫描设备结合延迟显像, 提供全身组织器官的形态结构、代谢和功能信息。		次	880	792	748	“全身”指扫描范围从头到脚。	丙类	100%
20	012303030020001	正电子发射计算机断层扫描 (PET/CT) (躯干)-人工智能辅助诊断 (扩展)	通过正电子发射计算机断层扫描设备与计算机断层扫描设备结合延迟显像, 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	3195	3018		丙类	100%
		正电子发射计算机断层扫描 (PET/CT) (局部)-延迟显像 (扩展)	通过正电子发射计算机断层扫描设备与计算机断层扫描设备结合延迟显像, 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	3195	3018		丙类	100%
		正电子发射计算机断层扫描 (PET/CT) (局部)-人工智能辅助诊断 (扩展)	通过正电子发射计算机断层扫描设备与计算机断层扫描设备结合延迟显像, 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	3564	3366	“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	012303030030000	正电子发射计算机断层扫描 (PET/MR) (局部)	通过正电子发射计算机断层扫描设备与磁共振设备进行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	3564	3366		丙类	100%
		正电子发射计算机断层扫描 (PET/MR) (局部)-人工智能辅助诊断 (扩展)	通过正电子发射计算机断层扫描设备与磁共振设备进行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	3564	3366		丙类	100%
		正电子发射计算机断层扫描 (PET/MR) (局部)-人工智能辅助诊断 (扩展)	通过正电子发射计算机断层扫描设备与磁共振设备进行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	3564	3366		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)	二类一档 价格 (元)	二类二档、 三类、基层、 紧密型县域 医共体价格 (元)	计价说明	支付 分类	自付 比例
	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	4905	4633	“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%
22	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)	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,提供全身组织器官的 形态结构、代谢和功能信 息。		次	900	810	765	“全身”指扫描范围从头到脚	丙类	100%
	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)	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。	部位	5450	4905	4633		丙类	100%
23	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。	次	45	41	38		甲类	0%
24	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。	次	27	24	23		甲类	0%
25	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 均存活时间及总血容量,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	44	40	37		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)	二类一档 价格 (元)	二类二档、 三类、基层、 紧密型县域 医共体价格 (元)	计价说明	支付 分类	自付 比例
26	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。	次	45	41	38		乙类	30%
	012303040040001	肾图—干预肾图 (加收)	通过某种干预手段后核素肾功能扫描，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。		次	9	8	8		乙类	30%

益阳市放射检查类医疗服务价格项目废止表

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	计价说明	医保支付类型/医保支付类别	医保限定支付范围	一类价格(元)	二类一档价格(元)	二类二档价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)
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	计价部位: 胸、腹、盆腔、四肢等			5	5	5	4	3
3	210101002	食管钡餐透视	含胃异物、心脏透视检查、钡剂		次	数字化摄影 (DR) 机加收 50 元			15	13	12	10	9
4	210101003	床旁透视	透视下定位参照执行		半小时				40	36	34	30	24
5	210102	X线摄影	含曝光、冲洗、诊断、胶片 and 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	10	9	7
7	210102002	8×10 吋							13	11	11	10	8
8	210102003	10×12 吋							14	12	12	10	9
9	210102004	11×14 吋							15	13	13	11	8
10	210102005	12×15 吋							16	14	13	11	10
11	210102006	14×14 吋							18	16	15	13	10
12	210102007	14×17 吋							20	18	17	15	12
13	210102010	曲面体层摄影 (颌全景摄影)			片数				40	35	34	30	24
14	210102011	头颅定位测量摄影			片数				50	44	43	38	30
15	210102012	眼球异物定位摄影	不含眼科放置定位器操作		片数				50	44	42	37	28
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	最高限额 160 元。			40	36	34	30	24
17	210102008	牙片			片数				10	9	9	8	6
18	210102009	咬合片			片数				15	13	12	10	8
19	210102013	乳腺钼靶摄片 8×10 吋			片数				60	53	51	45	35

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	计价说明	医保支付 类型/医保 支付类别	医保限 定支付 范围	一类价格 (元)	二类一档 价格 (元)	二类二档 价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)
20	210102014	乳腺钼靶摄片 18×24吋			片数				60	53	51	45	35
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	71	67	60	47
23	210103002	脑室碘水造影			次				60	53	50	45	35
24	210103003	脊髓(椎管)造影			次				60	53	50	45	35
25	210103004	椎间盘造影			次				60	53	51	45	36
26	210103005	泪道造影			单侧	双侧加收50%			50	44	42	37	28
27	210103006	副鼻窦造影			单侧	双侧加收50%			50	44	42	38	30
28	210103007	颞下颌关节造影			单侧	双侧加收50%			50	44	42	37	28
29	210103008	支气管造影			单侧	双侧加收50%			80	71	67	60	47
30	210103009	乳腺导管造影			单侧	双侧加收50%			50	44	42	37	28
31	210103010	唾液腺造影			单侧	双侧加收50%			40	35	33	29	23
32	210103011	下咽造影	鼻咽造影参照执行		次				50	44	42	37	28
33	210103012	食管造影			次				50	45	42	38	30
34	210103013	上消化道造影	含食管、胃、十二指肠造影		次				50	45	43	38	30
35	210103014	胃肠排空试验	指钡餐透视法		次				50	44	42	37	28
36	210103015	小肠插管造影			次				80	71	68	61	47
37	210103016	口服法小肠造影	含各组小肠及回盲部造影		次				50	45	42	38	30
38	210103017	钡灌肠大肠造影	含气钡双重造影		次				60	54	51	46	36
39	210103018	腹膜后充气造影			次				80	71	68	61	47
40	210103019	口服法胆道造影			次				50	44	42	38	30
41	210103020	静脉胆道造影			次				60	53	50	45	35
42	210103023	T管造影			次				80	72	68	61	48
43	210103024	静脉泌尿系造影			次				50	45	43	38	30
44	210103025	逆行泌尿系造影			次				50	45	42	38	30

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	计价说明	医保支付类型/医保支付类别	医保限定支付范围	一类价格(元)	二类一档价格(元)	二类二档价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)
45	210103026	肾孟穿刺造影			单侧	双侧加收 50%			80	71	68	61	49
46	210103027	膀胱造影			次				60	54	50	45	36
47	210103028	阴茎海绵体造影			次				50	44	42	37	28
48	210103029	输精管造影			单侧	双侧加收 50%			50	44	42	37	28
49	210103030	子宫造影			次				50	45	42	38	30
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	108	102	92	73
51	210103032	四肢淋巴管造影			单肢				50	44	42	37	28
52	210103033	尿道及瘻管造影			次				50	44	42	37	28
53	210103034	四肢关节造影			每个关节				85	76	72	64	51
54	210103035	四肢血管造影			单肢				300	269	255	229	182
55	2103	3. X线计算机体层(CT)扫描	含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、患者在检查阅, 含影像诊断, 数据存储服务、增强扫描用注射器等耗材	造影剂、麻醉及其药物、造影导管留置针、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、颈部、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. 特等为设备≥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减收 5 元, 每增加一个部位减收 3 元。							
56	210300001	X线计算机体层(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	198	187	168	135
58	210300001-2	A 等			每个部位				180	162	153	138	110

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	计价说明	医保支付 类型/医保 支付类别	医保限 定支付 范围	一类价格 (元)	二类一档 价格 (元)	二类二档 价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)
59	210300001-3	B等			每个 部位				115	104	98	88	70
60	210300001-4	C等			每个 部位				90	81	77	69	55
61	210300004	X线计算机断层 (CT)成像	指用于血管、胆囊、CTVE、 骨三维成像等		每个 部位	仅限螺旋CT机以上使用，不再另收 CT费用。			345	311	293	264	211
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	不限项目和部位，每患者单次检查最 多计费一次			300	269	254	228	182
63	210500004	计算机断层扫描 激光乳腺成像			单侧	双侧加收 50			150	134	128	115	90
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	254	240	216	173
66	210300002-2	A等			每个 部位				246	221	209	188	151
67	210300002-3	B等			每个 部位				173	156	147	132	106
68	210300002-4	C等			每个 部位				136	122	116	104	83
69	210300003	脑池X线计算机 断层(螺旋CT)含 气造影	含临床操作		每个 部位				/	/	/	/	/
70	210300003-1	特等			每个 部位				170	153	145	130	104
71	210300003-2	A等			每个 部位				152	137	129	116	93
72	210300003-3	B等			每个 部位				98	88	83	75	60
73	210300003-4	C等			每个 部位				89	80	76	68	54
74	210300006	能量CT高级成像	包括双源、能谱、光谱等能 量成像方式。含数据存储器 质，增强扫描用高压注射器 及其套件	造影剂、 麻醉及其 药物、留 置针(≥ 300dpa)、 胶片	/				/	/	/	/	/
75	210300006-1	冠状动脉成像			每部位				1200	1080	1020	917	733

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	计价说明	医保支付类型/医保支付类别	医保限定支付范围	一类价格(元)	二类一档价格(元)	二类二档价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)
76	210300006-2	血管成像			每部位	每增加一个部位按 50%收取, 全身多部位限价 3000 元。			960	864	816	734	587
77	210300006-3	全脏器灌注成像			每部位				960	864	816	734	587
78	2102	2. 磁共振扫描(MRI)	含提供符合检查检验结果互认要求的数字影像存储与获取, 供实现院际间共享下载、患者在线查阅, 含影像诊断, 数据存储介质、增强扫描用注射器耗材	造影剂、麻醉及其药物、造影导管留置针、胶片	/	1. 计价部位分为颅脑、眼眶、垂体、中耳、颈部、胸部、心脏、上腹部、颈椎、胸椎、腰椎、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减收 5 元/部位, 每增加一个部位减收 3 元。	/	/	/	/	/	/	
79	210200001	磁共振平扫			每部位	平扫后马上又做增强扫描的加收 40%			/	/	/	/	/
80	210200001-1	磁共振平扫场强<0.5T			每部位				210	189	179	161	129
81	210200001-2	磁共振平扫 0.5T≤场强≤1T			每部位				250	225	213	191	153
82	210200001-3	磁共振平扫 1T<场强<1.5T			每部位				360	324	306	275	220
83	210200001-4	磁共振平扫场强≥1.5T			每部位				510	459	434	390	312
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	356	336	302	242
85	210200004	磁共振心脏功能检查			次				350	315	298	268	214
86	210200006	磁共振水成像(MRCP、MRM、MRI)			每部位				390	351	332	298	239
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	405	383	344	275
88	210200008	磁共振波谱成像(MRSI)			次				未定	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	207	196	176	141

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	计价说明	医保支付类型/医保支付类别	医保限定支付范围	一类价格(元)	二类一档价格(元)	二类二档价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)
91	210200002-2	磁共振增强 0.5T ≤场强≤1T			每部位				280	252	238	214	171
92	210200002-3	磁共振增强 1T< 场强<1.5T			每部位				400	360	340	306	245
93	210200002-4	磁共振增强场强 ≥1.5T			每部位				580	522	493	444	355
94	210200005	磁共振血管成像 (MRA)			每部位				390	351	332	298	239
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,授权交付给独立的医学影像工作站,直接导入核磁共振成像设备输出的数据,经过操作人员一定时间对一个病例的数据处理,输出分析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(总血管面积、管腔面积、管壁面积、管壁厚度、标准化管壁指数、管腔狭窄程度、最大管壁厚度、平均管壁厚度、管腔最大狭窄程度)及定位的3D重建和融合图像三个部分。		次	磁共振成像不另收费			400	360	340	306	245
96	230100002	脏器静态扫描			每个 部位	超过一个部位加收 30 元			70	62	59	53	41
97	230200002	脑显象			四个 部位	每增加一个部位加收 10 元			180	161	152	136	108
98	230200003	脑池显象			次				200	179	169	152	120
99	230200005	泪管显象			次				未定	未定	未定	未定	未定
100	230200006	甲状腺静态显象			每个 部位	每增加一个部位加收 40 元			80	71	67	60	47
101	230200011	甲状旁腺显象			次				100	89	84	75	60
102	230200012	静息心肌灌注 显象			三个 部位	每增加一个部位加收 40 元			140	125	118	106	84
103	230200013	负荷心肌灌注 显象	含运动试验或药物注射; 不含心电监护		三个 部位	每增加一个部位加收 40 元			140	125	118	106	84

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	计价说明	医保支付类型/医保支付类别	医保限定支付范围	一类价格(元)	二类一档价格(元)	二类二档价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)
104	2302000014	静息门控心肌灌注显象			三个体位	每增加一个体位加收 40 元			100	89	84	75	60
105	2302000015	负荷门控心肌灌注显象	含运动试验或药物注射；不含心电监护		三个体位	每增加一个体位加收 40 元			100	89	84	75	60
106	2302000019	急性心肌梗塞灶显象			三个体位	每增加一个体位加收 40 元			200	179	169	152	120
107	2302000025	肺灌注显象			六个体位	每增加一个体位加收 40 元			140	125	118	106	84
108	2302000026	肺通气显象	含气溶胶雾化吸入装置及气体		六个体位	每增加一个体位加收 40 元			140	126	118	106	84
109	2302000027	唾液腺静态显象			三个体位				120	107	101	90	72
110	2302000033	异位胃黏膜显象			次				140	125	118	106	84
111	2302000035	肝胶体显象			三个体位	每增加一个体位加收 20 元			120	107	101	90	72
112	2302000039	脾显象			次				140	125	118	106	84
113	2302000040	胰腺显象			次				未定	未定	未定	未定	未定
114	2302000041	小肠功能显象			次				未定	未定	未定	未定	未定
115	2302000043	肾上腺皮质显象	含局部后位显象		72小时	①每增加一个体位加收 50 元；②延迟显象加收 40 元			140	125	118	106	84
116	2302000044	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	①每增加一个体位加收 50 元；②延迟显象加收 40 元			180	161	152	136	108
117	2302000049	肾静态显象			二个体位	每增加一个体位加收 10 元			120	107	101	90	72
118	2302000051	阴道尿道瘘显象			次				未定	未定	未定	未定	未定
119	2302000052	阴囊显象			次				120	107	101	90	72
120	2302000053	局部骨显象			二个体位	每增加一个体位加收 10 元			120	107	101	90	72
121	2302000056	红细胞破坏部位测定			次				未定	未定	未定	未定	未定
122	2302000057	炎症局部显象			二个体位 一个时相	①每增加一个体位时加收 40 元；②延迟显象加收 20 元			120	107	101	90	72
123	2302000058	亲肿瘤局部显象			每个体位	每增加一个体位加收 20 元			150	134	127	114	90

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	计价说明	医保支付 类型/医保 支付类别	医保限 定支付 范围	一类价格 (元)	二类一档 价格 (元)	二类二档 价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)
124	230500005	心功能测定	指心功能仪法		次				40	35	33	29	23
125	230100001	脏器动态扫描	指一个体位三次显象		三次 显象	超过三次显象后每增加一次加收 15 元			100	89	84	75	60
126	230200001	脑血管显象			次				180	161	152	136	108
127	230200004	脑室引流显象			次				200	179	169	152	120
128	230200007	甲状腺血流显象			次				90	80	76	68	53
129	230200016	首次通过法心血 管显象	含心室功能测定		次	不做心室功能测定时计费减收			未定	未定	未定	未定	未定
130	230200017	平衡法门控心室 显象			三个 体位	每增加一个体位加收 40 元			200	179	169	152	120
131	230200018	平衡法负荷门控 心室显象	含运动试验或药物注射；不 含心电图监护		三个 体位	每增加一个体位加收 40 元			未定	未定	未定	未定	未定
132	230200020	动脉显象			次				140	125	118	106	84
133	230200021	门脉血流测定 显象			次				未定	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	未定
135	230200023	下肢深静脉显象			次				120	107	101	90	72
136	230200024	局部淋巴显象			一个 体位	每增加一个体位加收 40 元			100	89	84	75	60
137	230200028	唾液腺动态显象			次				120	107	101	90	72
138	230200029	食管通过显象			次				120	107	101	90	72
139	230200030	胃食管返流显象			次				120	107	101	90	72
140	230200031	十二指肠返流 显象			次				120	107	101	90	72
141	230200032	胃排空试验			次	固体胃排空加收 40 元			120	107	101	90	72
142	230200034	消化道出血显象			小时	1 小时后延迟显象加收 50 元			100	89	84	75	60
143	230200036	肝血流显象			次				100	89	84	75	60
144	230200037	肝血池显像			一个 时相	增减时相时，每时相增减计费 10 元			80	71	67	60	47
145	230200038	肝胆动态显象			小时	1 小时后延迟显象加收 20 元			150	134	127	114	90
146	230200042	肠道蛋白丢失显象			次				未定	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	计价说明	医保支付 类型/医保 支付类别	医保限 定支付 范围	一类价格 (元)	二类一档 价格 (元)	二类二档 价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)
147	230200045	肾动态显象	含肾血流显象		次	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			140	125	118	106	84
148	230200046	肾动态显象+肾小球滤过率(GFR)测定			次				200	179	169	152	120
149	230200047	肾动态显象+肾有效血浆流量(ERPF)测定			次				200	179	169	152	120
150	230200048	介入肾动态显象			次				200	179	169	152	120
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	107	101	90	72
152	230200054	肾三相显象	含血流、血质、静态显象		次				120	107	101	90	72
153	230500001	脑血流测定	指脑血流仪法		次				25	22	21	18	14
154	230500013	消化道动力测定			次				未定	未定	未定	未定	未定
155	230300002	全身显像			次				200	179	169	152	120
156	230200059	放射免疫显象			次				未定	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	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	脏器断层显像	脏器血流、脏器血池、静息灌注等显象分别参照执行		次	①增加时相加加收 20 元；②增加门控加收 40 元			200	179	169	152	120
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	①计价部位分头、颈、胸、腹；②同机融合加收 150 元。			350	314	297	267	212
161	230300004	肾上腺髓质断层显象			次				200	179	169	152	120
162	230300005	负荷心肌灌注断层显象	含运动试验或药物注射；不含心电图监护		次	增加门控加收 40 元			200	179	169	152	120
163	2304	4. 正电子发射计算机断层显象(PET)	指使用 PET 和加速器的断层显象；含各种图象记录过程，含核素药物制备和注射、临床穿刺插管和介入性操作；不含必要时使用的心电监护和抢救。	药物、X 光片、彩色胶片	/	PET/CT 不再另收 CT 费。			/	/	/	/	/
164	230400001	脑血流断层显象			次				2250	2025	1912	1625	1300

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	计价说明	医保支付 类型/医保 支付类别	医保限 定支付 范围	一类价格 (元)	二类一档 价格 (元)	二类二档 价格 (元)	三类价格 (元)	基岩价格 (元)
165	230400002	脑代谢断层显象			次				2250	2025	1912	1625	1300
166	230400003	静息心肌灌注断层显象			次				2250	2025	1912	1625	1300
167	230400004	负荷心肌灌注断层显象	含运动试验或药物注射；不含心电图监护		次				2250	2025	1912	1625	1300
168	230400005	心肌代谢断层显象			次				2250	2025	1912	1625	1300
169	230400006	心脏神经受体断层显象			次				2250	2025	1912	1625	1300
170	230400007	肿瘤全身断层显象			次				3450	3105	2932	2492	1994
171	230400008	肿瘤局部断层显象			次				1950	1755	1657	1408	1126
172	230400009	神经受体显象			次				2250	2025	1912	1625	1300
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	未获得卫生主管部门设备配置许可证的不得收费。二个部位及以上、全身显象加收70%。			2320	2088	1972	1676	1341
174	230400011	正电子发射磁共振成像系统综合显象(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 本物质资源消耗。	核素药物，造影剂，彩色胶片	部位	01 全身显象（指两个部位及以上）加收4000元			10500	8925	/	/	/
175	230200008	甲状腺有效半衰期测定			次				未定	未定	未定	未定	未定
176	230200009	甲状腺激素抑制显象			次				90	80	76	68	53
177	230200010	促甲状腺激素兴奋显象			二个时相				90	80	76	69	55

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	计价说明	医保支付类型/医保支付类别	医保限定支付范围	一类价格(元)	二类一档价格(元)	二类二档价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)
178	2305000002	甲状腺摄 131 碘试验			二次	增加测定次数加收 10 元			25	22	21	18	14
179	2305000003	甲状腺激素抑制试验			二次	增加测定次数加收 10 元			25	22	21	18	13
180	2305000004	过氯酸钾释放试验			二次	增加测定次数加收 10 元			25	22	21	18	13
181	2305000012	24 小时尿 131 碘排泄试验			次				30	26	25	22	16
182	2305000006	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	未定
183	2305000007	红细胞寿命测定	指 CO 呼气试验。所定价格涵盖样本采集、测量、计算、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	井型伽玛计数器法按 50 元/次收取。			未定	未定	未定	未定	未定
184	2305000008	肾图	指微机肾图		次	无计算机设备的计费减收 15 元			50	45	42	37	29
185	2305000009	介入肾图	指微机肾图；含介入操作		次	无计算机设备的计费减收 15 元			60	53	50	45	35
186	2305000010	肾图+肾小球滤过率测定			次				60	53	50	45	35
187	2305000011	肾图+肾有效血浆流量测定			次				60	53	50	45	35

抄送：湖南省医疗保障局、市财政局、市卫生健康委员会、市市场监督管理局

益阳市医疗保障局办公室

2025年7月25日印发
