

## 附件 2

## 废止放射检查类医疗服务价格项目表

| 序号 | 项目编码      | 项目名称                       | 项目内涵         | 除外内容 | 计价单位 | 价格（元）    |          |          | 计价说明                | 支付分类 | 统计分类 |
|----|-----------|----------------------------|--------------|------|------|----------|----------|----------|---------------------|------|------|
|    |           |                            |              |      |      | 三级公立医疗机构 | 二级公立医疗机构 | 一级公立医疗机构 |                     |      |      |
| 1  | 210101000 | X 线透视检查<br>(使用影像增强器或电视屏加收) |              |      | 次    | 5        | 5        | 5        |                     | 2    | B    |
| 2  | 210101001 | 普通透视                       | 包括胸、腹、盆腔、四肢等 |      | 每个部位 | 5        | 4.5      | 4        |                     | 1    | B    |
| 3  | 210101002 | 食管钡餐透视                     | 含胃异物或心脏透视检查  |      | 次    | 15       | 14       | 13       |                     | 1    | B    |
| 4  | 210102000 | X 线摄影(床旁摄片加收)              |              |      | 次    | 30       | 30       | 30       |                     | 2    | B    |
| 5  | 210102001 | 5×7 吋                      |              |      | 张    | 10       | 10       | 10       | 为基层公立医院非数字化 X 线摄影项目 | 1    | B    |
| 6  | 210102002 | 8×10 吋                     |              |      | 张    | 15       | 15       | 15       | 为基层公立医院非数字化 X 线摄影项目 | 1    | B    |
| 7  | 210102003 | 10×12 吋                    | 7×17 吋参照执行   |      | 张    | 18       | 18       | 18       | 为基层公立医院非数字化 X 线摄影项目 | 1    | B    |

| 序号 | 项目编码      | 项目名称          | 项目内涵        | 除外内容 | 计价单位 | 价格（元）    |          |          | 计价说明                | 支付分类 | 统计分类 |
|----|-----------|---------------|-------------|------|------|----------|----------|----------|---------------------|------|------|
|    |           |               |             |      |      | 三级公立医疗机构 | 二级公立医疗机构 | 一级公立医疗机构 |                     |      |      |
| 8  | 210102004 | 11×14 吋       |             |      | 张    | 22       | 22       | 22       | 为基层公立医院非数字化 X 线摄影项目 | 1    | B    |
| 9  | 210102005 | 12×15 吋       |             |      | 张    | 25       | 25       | 25       | 为基层公立医院非数字化 X 线摄影项目 | 1    | B    |
| 10 | 210202006 | 14×14 吋       |             |      | 张    | 25       | 25       | 25       | 为基层公立医院非数字化 X 线摄影项目 | 1    | B    |
| 11 | 210202007 | 14×17 吋       |             |      | 张    | 28       | 28       | 28       | 为基层公立医院非数字化 X 线摄影项目 | 1    | B    |
| 12 | 210102008 | 牙片            |             |      | 张    | 10       | 9        | 8.5      |                     | 1    | B    |
| 13 | 210102009 | 咬合片           |             |      | 张    | 15       | 14       | 13       |                     | 1    | B    |
| 14 | 210102010 | 曲面体层摄影（颌全景摄影） |             |      | 张    | 60       | 54       | 51       |                     | 1    | B    |
| 15 | 210102011 | 头颅定位测量摄影      |             |      | 张    | 60       | 54       | 51       |                     | 1    | B    |
| 16 | 210102012 | 眼球异物定位摄影      | 不含眼科放置定位器操作 |      | 张    | 30       | 27       | 26       |                     | 1    | B    |

| 序号 | 项目编码       | 项目名称           | 项目内涵                    | 除外内容 | 计价单位 | 价格（元）    |          |          | 计价说明                 | 支付分类 | 统计分类 |
|----|------------|----------------|-------------------------|------|------|----------|----------|----------|----------------------|------|------|
|    |            |                |                         |      |      | 三级公立医疗机构 | 二级公立医疗机构 | 一级公立医疗机构 |                      |      |      |
| 17 | 210102013  | 乳腺钼靶摄片 8×10 吋  |                         |      | 张    | 20       | 18       | 17       |                      | 1    | B    |
| 18 | 210102014  | 乳腺钼靶摄片 18×24 吋 |                         |      | 张    | 30       | 27       | 26       |                      | 1    | B    |
| 19 | 210102015  | 数字化摄影 (CR)     | 含胶片、数据采集、存贮、图像显示        |      | 曝光次数 | 40       | 36       | 34       |                      | 1    | B    |
| 20 | 210102015a | 数字化摄影 (DR)     | 含胶片、数据采集、存贮、图像显示        |      | 曝光次数 | 60       | 54       | 51       |                      | 1    | B    |
| 21 | 210102018  | X 线诊断          | 各种常规 X 线检查的读片，报告书写和报告审核 |      | 每个部位 | 20       | 18       | 17       | 同一个检查部位不同方位摄片只能收取一次。 | 1    | B    |
| 22 | 210103001  | 气脑造影           |                         |      | 次    | 80       | 72       | 68       |                      | 1    | B    |
| 23 | 210103002  | 脑室碘水造影         |                         |      | 次    | 60       | 54       | 51       |                      | 1    | B    |
| 24 | 210103003  | 脊髓（椎管）造影       |                         |      | 次    | 60       | 54       | 51       |                      | 1    | B    |
| 25 | 210103004  | 椎间盘造影          |                         |      | 次    | 60       | 54       | 51       |                      | 1    | B    |

| 序号 | 项目编码      | 项目名称    | 项目内涵         | 除外内容 | 计价单位 | 价格（元）    |          |          | 计价说明     | 支付分类 | 统计分类 |
|----|-----------|---------|--------------|------|------|----------|----------|----------|----------|------|------|
|    |           |         |              |      |      | 三级公立医疗机构 | 二级公立医疗机构 | 一级公立医疗机构 |          |      |      |
| 26 | 210103005 | 泪道造影    |              |      | 单侧   | 50       | 45       | 43       |          | 1    | B    |
| 27 | 210103006 | 副鼻窦造影   |              |      | 单侧   | 50       | 45       | 43       |          | 1    | B    |
| 28 | 210103007 | 颞下颌关节造影 |              |      | 单侧   | 40       | 36       | 34       |          | 1    | B    |
| 29 | 210103008 | 支气管造影   |              |      | 单侧   | 80       | 72       | 68       |          | 1    | B    |
| 30 | 210103009 | 乳腺导管造影  |              |      | 单侧   | 70       | 63       | 60       |          | 1    | B    |
| 31 | 210103010 | 唾液腺造影   |              |      | 单侧   | 50       | 45       | 43       |          | 1    | B    |
| 32 | 210103011 | 下咽造影    |              |      | 次    | 50       | 45       | 43       | 鼻咽造影参照执行 | 1    | B    |
| 33 | 210103012 | 食管造影    |              |      | 次    | 50       | 45       | 43       |          | 1    | B    |
| 34 | 210103013 | 上消化道造影  | 含食管、胃、十二指肠造影 |      | 次    | 60       | 54       | 51       |          | 1    | B    |
| 35 | 210103014 | 胃肠排空试验  | 指钡餐透视法       |      | 次    | 50       | 45       | 43       |          | 1    | B    |

| 序号 | 项目编码      | 项目名称    | 项目内涵        | 除外内容 | 计价单位 | 价格（元）    |          |          | 计价说明 | 支付分类 | 统计分类 |
|----|-----------|---------|-------------|------|------|----------|----------|----------|------|------|------|
|    |           |         |             |      |      | 三级公立医疗机构 | 二级公立医疗机构 | 一级公立医疗机构 |      |      |      |
| 36 | 210103015 | 小肠插管造影  |             |      | 次    | 80       | 72       | 68       |      | 1    | B    |
| 37 | 210103016 | 口服法小肠造影 | 含各组小肠及回盲部造影 |      | 次    | 60       | 54       | 51       |      | 1    | B    |
| 38 | 210103017 | 钡灌肠大肠造影 | 含气钡双重造影     |      | 次    | 80       | 72       | 68       |      | 1    | B    |
| 39 | 210103018 | 腹膜后充气造影 |             |      | 次    | 100      | 90       | 85       |      | 1    | B    |
| 40 | 210103019 | 口服法胆道造影 |             |      | 次    | 50       | 45       | 43       |      | 1    | B    |
| 41 | 210103020 | 静脉胆道造影  |             |      | 次    | 80       | 72       | 68       |      | 1    | B    |
| 42 | 210103023 | T管造影    |             |      | 次    | 80       | 72       | 68       |      | 1    | B    |
| 43 | 210103024 | 静脉泌尿系造影 |             |      | 次    | 70       | 63       | 60       |      | 1    | B    |
| 44 | 210103025 | 逆行泌尿系造影 |             |      | 次    | 50       | 45       | 43       |      | 1    | B    |
| 45 | 210103026 | 肾盂穿刺造影  |             |      | 单侧   | 70       | 63       | 60       |      | 1    | B    |

| 序号 | 项目编码      | 项目名称      | 项目内涵                         | 除外内容 | 计价单位   | 价格（元）    |          |          | 计价说明                  | 支付分类 | 统计分类 |
|----|-----------|-----------|------------------------------|------|--------|----------|----------|----------|-----------------------|------|------|
|    |           |           |                              |      |        | 三级公立医疗机构 | 二级公立医疗机构 | 一级公立医疗机构 |                       |      |      |
| 46 | 210103027 | 膀胱造影      |                              |      | 次      | 50       | 45       | 43       |                       | 1    | B    |
| 47 | 210103028 | 阴茎海绵体造影   |                              |      | 次      | 50       | 45       | 43       |                       | 1    | B    |
| 48 | 210103029 | 输精管造影     |                              |      | 单侧     | 50       | 45       | 43       |                       | 1    | B    |
| 49 | 210103030 | 子宫造影      |                              |      | 次      | 60       | 54       | 51       |                       | 1    | B    |
| 50 | 210103031 | 子宫输卵管碘油造影 |                              |      | 次      | 80       | 72       | 68       |                       | 1    | B    |
| 51 | 210103032 | 四肢淋巴管造影   |                              |      | 单肢     | 80       | 72       | 68       |                       | 1    | B    |
| 52 | 210103033 | 窦道及瘘管造影   |                              |      | 次      | 70       | 63       | 60       |                       | 1    | B    |
| 53 | 210103034 | 四肢关节造影    |                              |      | 每个关节   | 80       | 72       | 68       |                       | 1    | B    |
| 54 | 210103035 | 四肢血管造影    |                              |      | 单肢     | △        | △        | △        |                       | 3    | B    |
| 55 | 210103037 | X线造影诊断    | 各种X线造影检查的造影透视操作、读片，报告书写和报告审核 |      | 每个计价单位 | 40       | 36       | 34       | 同一个计价单位检查涉及多个部位只能收取一次 | 1    | B    |

| 序号 | 项目编码      | 项目名称                 | 项目内涵 | 除外内容 | 计价单位 | 价格（元）    |          |          | 计价说明                                 | 支付分类 | 统计分类 |
|----|-----------|----------------------|------|------|------|----------|----------|----------|--------------------------------------|------|------|
|    |           |                      |      |      |      | 三级公立医疗机构 | 二级公立医疗机构 | 一级公立医疗机构 |                                      |      |      |
| 56 | 210200001 | 磁共振平扫                |      |      | 每部位  | 351      | 316      | 198      | 平扫后马上做增强扫描的，按增强扫描 50% 收              | 2    | B    |
| 57 | 210200002 | 磁共振增强扫描              |      |      | 每部位  | 396      | 357      | 337      | 使用高压注射器增强扫描，可加收双筒高压注射剂针筒费用 140 元     | 2    | B    |
| 58 | 210200003 | 功能成象                 |      |      | 每部位  | 432      | 389      | 367      | 对需要使用高压注射器增强扫描的，可加收双筒高压注射剂针筒费用 140 元 | 2    | B    |
| 59 | 210200004 | 磁共振心脏功能检查            |      |      | 每部位  | 432      | 389      | 367      | 对需要使用高压注射器增强扫描的，可加收双筒高压注射剂针筒费用 140 元 | 2    | B    |
| 60 | 210200005 | 磁共振血管成象（MRA）         |      |      | 每部位  | 396      | 356      | 337      | 增强 MRA 可加收双筒高压注射剂针筒费用 140 元          | 2    | B    |
| 61 | 210200006 | 磁共振水成象（MRCP，MRM，MRU） |      |      | 每部位  | 396      | 356      | 337      |                                      | 2    | B    |

| 序号 | 项目编码       | 项目名称                        | 项目内涵                             | 除外内容 | 计价单位  | 价格（元）    |          |          | 计价说明                               | 支付分类 | 统计分类 |
|----|------------|-----------------------------|----------------------------------|------|-------|----------|----------|----------|------------------------------------|------|------|
|    |            |                             |                                  |      |       | 三级公立医疗机构 | 二级公立医疗机构 | 一级公立医疗机构 |                                    |      |      |
| 62 | 210200007  | 磁共振波谱分析（MRS）                |                                  |      | 每测定区域 | 432      | 389      | 367      |                                    | 2    | B    |
| 63 | 210200008  | 磁共振波谱成象（MRSI）               |                                  |      | 每部位   | 504      | 454      | 428      |                                    | 2    | B    |
| 64 | 210200010  | MRI 诊断                      | 各种 MRI 平扫、增强以及相关后处理的读片，报告书写和报告审核 |      | 每个部位  | 40       | 36       | 34       | 同一个检查部位的不同扫描序列（包括平扫、增强及后处理）只能收取一次。 | 1    | B    |
| 65 | 210300000  | X 线计算机体层(CT)扫描(使用心电或呼吸设备加收) |                                  |      | 次     | 20       | 20       | 20       |                                    | 2    | B    |
| 66 | 210300001a | 普通 CT 平扫                    |                                  |      | 每部位   | 45       | 41       | 38       |                                    | 1    | B    |
| 67 | 210300001b | 螺旋 CT 平扫                    |                                  |      | 每部位   | 108      | 97       | 92       |                                    | 1    | B    |
| 68 | 210300001c | 单次多层 CT 平扫                  |                                  |      | 每部位   | 180      | 162      | 153      | 大于等于 16 排加收 15%                    | 1    | B    |



| 序号 | 项目编码       | 项目名称                | 项目内涵                      | 除外内容 | 计价单位 | 价格（元）    |          |          | 计价说明                                        | 支付分类 | 统计分类 |
|----|------------|---------------------|---------------------------|------|------|----------|----------|----------|---------------------------------------------|------|------|
|    |            |                     |                           |      |      | 三级公立医疗机构 | 二级公立医疗机构 | 一级公立医疗机构 |                                             |      |      |
| 69 | 210300002a | 普通 CT 增强            |                           |      | 每部位  | 90       | 81       | 77       |                                             | 1    | B    |
| 70 | 210300002b | 螺旋 CT 增强            |                           |      | 每部位  | 144      | 130      | 122      |                                             | 1    | B    |
| 71 | 210300002c | 单次多层 CT 增强          |                           |      | 每部位  | 198      | 178      | 168      | 大于等于 16 排加收 15%                             | 1    | B    |
| 72 | 210300003  | 脑池 X 线计算机体层（CT）含气造影 | 含临床操作                     |      | 每部位  | 90       | 81       | 77       |                                             | 1    | B    |
| 73 | 210300004  | X 线计算机体层（CT）成象后处理   | 指用于血管、胆囊、CTVE、骨三维成象、MPR 等 |      | 每部位  | 288      | 259      | 245      | 仅限于螺旋 CT 机以上使用                              | 2    | B    |
| 74 | 210300006a | CT 心脏冠脉成像           |                           |      | 次    | 405      | 365      | 344      | 使用 128 层 CT 扫描加收 50%；可另外加收双筒高压注射剂针筒费用 140 元 | 2    | B    |
| 75 | 210300006b | CT 灌注扫描             |                           |      | 每部位  | 360      | 324      | 306      | 使用 128 层 CT 扫描加收 50%；可加收双筒高压注射剂针筒费用 140 元   | 2    | B    |

| 序号 | 项目编码       | 项目名称   | 项目内涵                                                          | 除外内容 | 计价单位 | 价格（元）    |          |          | 计价说明                                                                    | 支付分类 | 统计分类 |
|----|------------|--------|---------------------------------------------------------------|------|------|----------|----------|----------|-------------------------------------------------------------------------|------|------|
|    |            |        |                                                               |      |      | 三级公立医疗机构 | 二级公立医疗机构 | 一级公立医疗机构 |                                                                         |      |      |
| 76 | 210300006C | CTA    |                                                               |      | 每部位  | 360      | 324      | 306      | 使用 128 层 CT 扫描加收 50%；可加收双筒高压注射剂针筒费用 140 元                               | 2    | B    |
| 77 | 210300007  | CT 诊断  | 各种 CT 平扫、增强以及相关后处理的读片，报告书写和报告审核。                              |      | 每个部位 | 40       | 36       | 34       | 同一个检查部位的不同扫描序列（包括平扫、增强及后处理）只能收取一次                                       | 1    | B    |
| 78 | 210400002  | 影像远程诊断 | 医疗机构将影像学检查的所有病例通过通讯、计算机及网络技术发送给其他医疗机构，由受邀方影像学专家进行影像诊断并出具诊断报告。 |      | 每个部位 |          |          |          | 根据 X 线、CT 以及 MRI 检查类型不同，按相应类别的诊断费标准执行。邀请方医院付费，影像远程诊断费用与常规诊断费用不得重复向患者收取。 |      |      |
| 79 | 210500005  | 补充打印胶片 | 因患者原因丢失或损毁胶片，要求重新打印胶片。                                        |      | 张    |          |          |          |                                                                         | 3    | C    |
| 80 | 230100001  | 脏器动态扫描 | 指一个体位三次显像                                                     |      | 三次显像 | 120      | 120      | 120      | 超出三次显像加收 20 元                                                           | 1    | B    |
| 81 | 230100002  | 脏器静态扫描 | 指一个体位显像                                                       |      | 每个体位 | 70       | 70       | 70       | 超过一个体位加收 30 元                                                           | 1    | B    |

| 序号 | 项目编码      | 项目名称         | 项目内涵                         | 除外内容 | 计价单位 | 价格（元）    |          |          | 计价说明          | 支付分类 | 统计分类 |
|----|-----------|--------------|------------------------------|------|------|----------|----------|----------|---------------|------|------|
|    |           |              |                              |      |      | 三级公立医疗机构 | 二级公立医疗机构 | 一级公立医疗机构 |               |      |      |
| 82 | 230200000 | 伽玛照相(图像融合加收) | 指为平面脏器动态、静态显像及全身显像，含各种图像记录过程 |      | 次    | 20       | 20       | 20       |               | 2    | B    |
| 83 | 230200001 | 脑血管显像        |                              |      | 次    | 180      | 180      | 180      |               | 1    | B    |
| 84 | 230200002 | 脑显像          |                              |      | 四个体位 | 180      | 180      | 180      | 每增加一个体位加收20 元 | 1    | B    |
| 85 | 230200003 | 脑池显像         |                              |      | 次    | 200      | 200      | 200      |               | 2    | B    |
| 86 | 230200004 | 脑室引流显像       |                              |      | 次    | 200      | 200      | 200      |               | 2    | B    |
| 87 | 230200005 | 泪管显像         |                              |      | 次    | 120      | 120      | 120      |               | 1    | B    |
| 88 | 230200006 | 甲状腺静态显像      |                              |      | 每个体位 | 90       | 90       | 90       | 每增加一个体位加收20 元 | 1    | B    |
| 89 | 230200007 | 甲状腺血流显像      |                              |      | 次    | 90       | 90       | 90       |               | 1    | B    |
| 90 | 230200008 | 甲状腺有效半衰期测定   |                              |      | 次    | 90       | 90       | 90       |               | 1    | B    |
| 91 | 230200009 | 甲状腺激素抑制显像    |                              |      | 次    | 90       | 90       | 90       |               | 1    | B    |
| 92 | 230200010 | 促甲状腺激素兴奋显像   |                              |      | 二个时相 | 90       | 90       | 90       |               | 1    | B    |

| 序号  | 项目编码      | 项目名称        | 项目内涵       | 除外内容 | 计价单位 | 价格（元）    |          |          | 计价说明          | 支付分类 | 统计分类 |
|-----|-----------|-------------|------------|------|------|----------|----------|----------|---------------|------|------|
|     |           |             |            |      |      | 三级公立医疗机构 | 二级公立医疗机构 | 一级公立医疗机构 |               |      |      |
| 93  | 230200011 | 甲状旁腺显像      |            |      | 次    | 90       | 90       | 90       |               | 1    | B    |
| 94  | 230200012 | 静息心肌灌注显像    |            |      | 三个体位 | 140      | 140      | 140      | 每增加一个体位加收30元  | 1    | B    |
| 95  | 230200013 | 负荷心肌灌注显像    | 含运动试验或药物注射 | 心电监护 | 三个体位 | 140      | 140      | 140      | 每增加一个体位加收30元  | 1    | B    |
| 96  | 230200014 | 静息门控心肌灌注显像  |            |      | 三个体位 | 90       | 90       | 90       | 每增加一个体位加收30元  | 1    | B    |
| 97  | 230200015 | 负荷门控心肌灌注显像  | 含运动试验或药物注射 | 心电监护 | 三个体位 | 90       | 90       | 90       | 每增加一个体位加收30元  | 1    | B    |
| 98  | 230200016 | 首次通过法心血管显像  | 含心室功能测定    |      | 次    | 140      | 140      | 140      | 不做心室功能测定的减30元 | 1    | B    |
| 99  | 230200017 | 平衡法门控心室显像   |            |      | 三个体位 | 240      | 240      | 240      | 每增加一个体位加收30元  | 2    | B    |
| 100 | 230200018 | 平衡法负荷门控心室显像 | 含运动试验或药物注射 | 心电监护 | 三个体位 | 250      | 250      | 250      | 每增加一个体位加收30元  | 2    | B    |
| 101 | 230200019 | 急性心肌梗塞灶显像   |            |      | 三个体位 | 200      | 200      | 200      | 每增加一个体位加收30元  | 2    | B    |
| 102 | 230200020 | 动脉显像        |            |      | 次    | 140      | 140      | 140      |               | 1    | B    |

| 序号  | 项目编码      | 项目名称     | 项目内涵          | 除外内容 | 计价单位 | 价格（元）    |          |          | 计价说明                                | 支付分类 | 统计分类 |
|-----|-----------|----------|---------------|------|------|----------|----------|----------|-------------------------------------|------|------|
|     |           |          |               |      |      | 三级公立医疗机构 | 二级公立医疗机构 | 一级公立医疗机构 |                                     |      |      |
| 103 | 230200021 | 门脉血流测定显像 |               |      | 次    | 140      | 140      | 140      |                                     | 1    | B    |
| 104 | 230200022 | 门体分流显像   |               |      | 次    | 140      | 140      | 140      |                                     | 1    | B    |
| 105 | 230200023 | 下肢深静脉显像  |               |      | 次    | 140      | 140      | 140      |                                     | 1    | B    |
| 106 | 230200024 | 局部淋巴显像   |               |      | 每个体位 | 90       | 90       | 90       | 每增加一个体位加收 30 元                      | 1    | B    |
| 107 | 230200025 | 肺灌注显像    |               |      | 六个体位 | 150      | 150      | 150      | 不足六个体位减收 30 元, 超过六个体位每增加一个加收 30 元   | 1    | B    |
| 108 | 230200026 | 肺通气显像    | 含气溶胶雾化吸入装置及气体 |      | 六个体位 | 150      | 150      | 150      | 不足六个体位减收 30 元, 超过六个体位每增加一个体位加收 30 元 | 1    | B    |
| 109 | 230200027 | 唾液腺静态显像  |               |      | 三个体位 | 120      | 120      | 120      |                                     | 1    | B    |
| 110 | 230200028 | 唾液腺动态显像  |               |      | 次    | 120      | 120      | 120      |                                     | 1    | B    |
| 111 | 230200029 | 食管通过显像   |               |      | 次    | 120      | 120      | 120      |                                     | 1    | B    |
| 112 | 230200030 | 胃食管返流显像  |               |      | 次    | 120      | 120      | 120      |                                     | 1    | B    |

| 序号  | 项目编码      | 项目名称      | 项目内涵 | 除外内容 | 计价单位 | 价格（元）    |          |          | 计价说明                  | 支付分类 | 统计分类 |
|-----|-----------|-----------|------|------|------|----------|----------|----------|-----------------------|------|------|
|     |           |           |      |      |      | 三级公立医疗机构 | 二级公立医疗机构 | 一级公立医疗机构 |                       |      |      |
| 113 | 230200031 | 十二指肠胃返流显像 |      |      | 次    | 140      | 140      | 140      |                       | 1    | B    |
| 114 | 230200032 | 胃排空试验     |      |      | 次    | 140      | 140      | 140      | 固体胃排空加收 40 元          | 1    | B    |
| 115 | 230200033 | 异位胃粘膜显像   |      |      | 次    | 140      | 140      | 140      |                       | 1    | B    |
| 116 | 230200034 | 消化道出血显像   |      |      | 小时   | 120      | 120      | 120      | 一小时后延迟显像加收 20 元       | 1    | B    |
| 117 | 230200035 | 肝胶体显像     |      |      | 三个体位 | 140      | 140      | 140      | 每增减一个体位时，增收或减收 30 元   | 1    | B    |
| 118 | 230200036 | 肝血流显像     |      |      | 次    | 120      | 120      | 120      |                       | 1    | B    |
| 119 | 230200037 | 肝血池显像     |      |      | 两个时相 | 120      | 120      | 120      | 每增减一个体位时相时，增收或减收 30 元 | 1    | B    |
| 120 | 230200038 | 肝胆动态显像    |      |      | 小时   | 140      | 140      | 140      | 一小时后延迟显像加收 20 元       | 1    | B    |
| 121 | 230200039 | 脾显像       |      |      | 次    | 140      | 140      | 140      | 做动态显像时加收 80 元         | 1    | B    |
| 122 | 230200040 | 胰腺显像      |      |      | 次    | 140      | 140      | 140      |                       | 1    | B    |
| 123 | 230200041 | 小肠功能显像    |      |      | 次    | 140      | 140      | 140      |                       | 1    | B    |

| 序号  | 项目编码      | 项目名称                    | 项目内涵    | 除外内容 | 计价单位  | 价格（元）    |          |          | 计价说明                       | 支付分类 | 统计分类 |
|-----|-----------|-------------------------|---------|------|-------|----------|----------|----------|----------------------------|------|------|
|     |           |                         |         |      |       | 三级公立医疗机构 | 二级公立医疗机构 | 一级公立医疗机构 |                            |      |      |
| 124 | 230200042 | 肠道蛋白丢失显像                |         |      | 次     | 140      | 140      | 140      |                            | 1    | B    |
| 125 | 230200043 | 肾上腺皮质显像                 | 含局部后位显像 |      | 72 小时 | 140      | 140      | 140      | 延迟显像加收 30 元                | 1    | B    |
| 126 | 230200044 | 地塞米松抑制试验肾上腺皮质显像         | 含局部后位显像 |      | 72 小时 | 180      | 180      | 180      | 延迟显像加收 30 元                | 1    | B    |
| 127 | 230200045 | 肾动态显像                   | 含肾血流显像  |      | 次     | 140      | 140      | 140      | 不做肾血流显像减收 10 元；延迟显像加收 20 元 | 1    | B    |
| 128 | 230200046 | 肾动态显像 + 肾小球滤过率（GFR）测定   |         |      | 次     | 200      | 200      | 200      |                            | 2    | B    |
| 129 | 230200047 | 肾动态显像 + 肾有效血浆流量（ERPF）测定 |         |      | 次     | 220      | 220      | 220      |                            | 2    | B    |
| 130 | 230200048 | 介入肾动态显像                 |         |      | 次     | 250      | 250      | 250      |                            | 2    | B    |
| 131 | 230200049 | 肾静态显像                   |         |      | 二个体位  | 140      | 140      | 140      | 每增加一个体位加收 30 元             | 1    | B    |

| 序号  | 项目编码      | 项目名称      | 项目内涵        | 除外内容 | 计价单位      | 价格（元）    |          |          | 计价说明                     | 支付分类 | 统计分类 |
|-----|-----------|-----------|-------------|------|-----------|----------|----------|----------|--------------------------|------|------|
|     |           |           |             |      |           | 三级公立医疗机构 | 二级公立医疗机构 | 一级公立医疗机构 |                          |      |      |
| 132 | 230200050 | 膀胱输尿管返流显像 | 包括直接法、间接法   |      | 次         | 120      | 120      | 120      |                          | 1    | B    |
| 133 | 230200051 | 阴道尿道瘘显像   |             |      | 次         | 120      | 120      | 120      |                          | 1    | B    |
| 134 | 230200052 | 阴囊显像      |             |      | 次         | 120      | 120      | 120      |                          | 1    | B    |
| 135 | 230200053 | 局部骨显像     |             |      | 二个体位      | 120      | 120      | 120      | 每增加一个体位加收30 元            | 1    | B    |
| 136 | 230200054 | 骨三相显像     | 含血流、血质、静态显像 |      | 次         | 140      | 140      | 140      |                          | 1    | B    |
| 137 | 230200056 | 红细胞破坏部位测定 |             |      | 次         | 120      | 120      | 120      |                          | 1    | B    |
| 138 | 230200057 | 炎症局部显像    |             |      | 两个体位，一个时相 | 120      | 120      | 120      | 每增加一个体位加收30 元，延迟显像加收20 元 | 1    | B    |
| 139 | 230200058 | 亲肿瘤局部显像   |             |      | 每个体位      | 180      | 180      | 180      | 每增加一个体位加收30 元            | 1    | B    |
| 140 | 230200059 | 放射免疫显像    |             |      | 次         | 200      | 200      | 200      |                          | 2    | B    |



| 序号  | 项目编码        | 项目名称                             | 项目内涵                        | 除外内容 | 计价单位 | 价格（元）    |          |          | 计价说明                        | 支付分类 | 统计分类 |
|-----|-------------|----------------------------------|-----------------------------|------|------|----------|----------|----------|-----------------------------|------|------|
|     |             |                                  |                             |      |      | 三级公立医疗机构 | 二级公立医疗机构 | 一级公立医疗机构 |                             |      |      |
| 141 | 230200060   | 放射受体显像                           |                             |      | 次    | 200      | 200      | 200      |                             | 2    | B    |
| 142 | 230300000-1 | 单光子发射计算机断层显像 (SPECT)(采用多探头加收)    | 指断层显像、全身显像和符合探测显像，含各种图像记录过程 |      | 次    | 50       | 50       | 50       |                             | 1    | B    |
| 143 | 230300000-2 | 单光子发射计算机断层显像 (SPECT)(符合探测显像加收)   | 指断层显像、全身显像和符合探测显像，含各种图像记录过程 |      | 次    | 40       | 40       | 40       |                             | 1    | B    |
| 144 | 230300000-3 | 单光子发射计算机断层显像 (SPECT)(透射显像衰减校正加收) | 指断层显像、全身显像和符合探测显像，含各种图像记录过程 |      | 次    | 20       | 20       | 20       |                             | 1    | B    |
| 145 | 230300001   | 脏器断层显像                           | 包括脏器、脏器血流、脏器血池、静息灌注等显像      |      | 次    | 200      | 200      | 200      | 1.增加时相加收 30 元；2.增加门控加收 30 元 | 2    | B    |

| 序号  | 项目编码      | 项目名称              | 项目内涵               | 除外内容 | 计价单位 | 价格（元）    |          |          | 计价说明          | 支付分类 | 统计分类 |
|-----|-----------|-------------------|--------------------|------|------|----------|----------|----------|---------------|------|------|
|     |           |                   |                    |      |      | 三级公立医疗机构 | 二级公立医疗机构 | 一级公立医疗机构 |               |      |      |
| 146 | 230300002 | 全身显像              |                    |      | 次    | 200      | 200      | 200      | 增加局部显像加收 40 元 | 2    | B    |
| 147 | 230300003 | 18 氟－脱氧葡萄糖断层显像    | 包括脑、心肌代谢、肿瘤等显像     |      | 次    | 220      | 220      | 220      |               | 2    | B    |
| 148 | 230300004 | 肾上腺髓质断层显像         | 含前后位全身及局部显像        |      | 次    | 200      | 200      | 200      |               | 2    | B    |
| 149 | 230300005 | 负荷心肌灌注断层显像（SPECT） | 含运动试验或药物注射，不含心电图监护 |      | 次    | 200      | 200      | 200      | 增加门控加收 30 元   | 2    | B    |
| 150 | 230400001 | 脑血流断层显像           |                    |      | 次    | 1900     | 1900     | 1900     |               | 3    | B    |
| 151 | 230400002 | 脑代谢断层显像           |                    |      | 次    | 1900     | 1900     | 1900     |               | 3    | B    |
| 152 | 230400003 | 静息心肌灌注断层显像        |                    |      | 次    | 1900     | 1900     | 1900     |               | 3    | B    |
| 153 | 230400004 | 负荷心肌灌注断层显像（PET）   |                    |      | 次    | 1900     | 1900     | 1900     |               | 3    | B    |
| 154 | 230400005 | 心肌代谢断层显像          |                    |      | 次    | 1900     | 1900     | 1900     |               | 3    | B    |
| 155 | 230400006 | 心脏神经受体断层显像        |                    |      | 次    | 1900     | 1900     | 1900     |               | 3    | B    |

| 序号  | 项目编码      | 项目名称                            | 项目内涵                    | 除外内容     | 计价单位 | 价格（元）    |          |          | 计价说明                | 支付分类 | 统计分类 |
|-----|-----------|---------------------------------|-------------------------|----------|------|----------|----------|----------|---------------------|------|------|
|     |           |                                 |                         |          |      | 三级公立医疗机构 | 二级公立医疗机构 | 一级公立医疗机构 |                     |      |      |
| 156 | 230400007 | 肿瘤全身断层显像                        |                         |          | 次    | 4000     | 4000     | 4000     |                     | 3    | B    |
| 157 | 230400008 | 肿瘤局部断层显像                        |                         |          | 次    | 1900     | 1900     | 1900     |                     | 3    | B    |
| 158 | 230400009 | 神经受体显像                          |                         |          | 次    | △        | △        | △        |                     | 3    | B    |
| 159 | 230400010 | 正电子发射计算机断层—X 线计算机体层综合显像(PET/CT) |                         | 核素药物，造影剂 | 每个部位 | △        | △        | △        | 未获得卫生部配置规划许可的，不得收费。 | 3    | B    |
| 160 | 230500001 | 脑血流测定                           | 指脑血流仪法                  |          | 次    | 50       | 50       | 50       |                     | 1    | B    |
| 161 | 230500002 | 甲状腺摄 131 碘试验                    |                         |          | 次    | 50       | 50       | 50       |                     | 1    | B    |
| 162 | 230500003 | 甲状腺激素抑制试验                       |                         |          | 次    | 50       | 50       | 50       |                     | 1    | B    |
| 163 | 230500004 | 过氯酸钾释放试验                        |                         |          | 次    | 50       | 50       | 50       |                     | 1    | B    |
| 164 | 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    | 45       | 45       | 45       |                     | 1    | B    |
| 165 | 230500007 | 红细胞寿命测定                         | 指战员井型伽玛计数器法             |          | 次    | 50       | 50       | 50       |                     | 1    | B    |

| 序号  | 项目编码      | 项目名称             | 项目内涵        | 除外内容 | 计价单位 | 价格（元）    |          |          | 计价说明          | 支付分类 | 统计分类 |
|-----|-----------|------------------|-------------|------|------|----------|----------|----------|---------------|------|------|
|     |           |                  |             |      |      | 三级公立医疗机构 | 二级公立医疗机构 | 一级公立医疗机构 |               |      |      |
| 166 | 230500008 | 肾图               | 指微机肾图       |      | 次    | 60       | 60       | 60       | 无计算机设备减收 15 元 | 1    | B    |
| 167 | 230500009 | 介入肾图             | 指微机肾图，含介入操作 |      | 次    | 70       | 70       | 70       | 无计算机设备减收 15 元 | 1    | B    |
| 168 | 230500010 | 肾图+肾小球滤过率测定      |             |      | 次    | 60       | 60       | 60       |               | 1    | B    |
| 169 | 230500011 | 肾图+肾有效血浆流量测定     |             |      | 次    | 60       | 60       | 60       |               | 1    | B    |
| 170 | 230500012 | 24 小时尿 131 碘排泄实验 |             |      | 次    | 40       | 40       | 40       |               | 1    | B    |