九江市医疗保障局文件

九医保字〔2025〕15号

关于规范整合放射检查类、超声检查类、中医特殊疗法类、中医骨伤类医疗服务价格项目的通知

各县（市、区）医疗保障局、局属各单位，各市直公立医院：

为贯彻落实国家医保局等八部门《深化医疗服务价格改革试点方案》（医保发〔2021〕41号）要求，根据《江西省医疗保障局关于规范整合放射检查类、超声检查类、中医特殊疗法类、中医骨伤类医疗服务价格项目的通知》（赣医保字〔2025〕28号）文件精神，结合我市实际经局务会研究，现将规范整合放射检查类、超声检查类、中医特殊疗法类、中医骨伤类医疗服务价格项目有关事项通知如下。

一、规范整合后，《规范整合后放射检查类医疗服务价格项目表》共设立93个放射检查类医疗服务价格项目，同时废止现

行230个放射检查类医疗服务价格项目及医保支付政策；《规范整合后超声检查类医疗服务项目价格表》共设立48个超声检查类医疗服务价格项目，同时废止现行107个超声检查类医疗服务价格项目及医保支付政策；《规范整合后中医特殊疗法类医疗服务价格项目表》共设立8个中医特殊疗法类医疗服务价格项目，同时废止现行10个中医特殊疗法类医疗服务价格项目及医保支付政策；《规范整合后中医骨伤类医疗服务价格项目表》共设立18个中医骨伤类医疗服务价格项目，同时废止现行23个中医骨伤类医疗服务价格项目及医保支付政策。相关项目及价格见附件，所标注价格为辖区各级公立医院最高政府指导价。放射检查类、超声检查类相关价格已预留了落实相关减收政策的空间，并扣除了实体胶片的因素。无法提供符合要求的“数字影像处理和上传存储服务”的公立医院，应落实相关影像检查减收5元的价格政策。实体胶片不再打包计入检验价格，患者确有需求、知情同意的，方可单独收取实体胶片费用。

二、各级医疗保障部门要统一思想，提高认识，严格执行规范整合后的医疗服务价格项目规定的“项目编码”“项目名称”“服务产出”“价格构成”“计价单位”“说明”和“医保支付类别”，不得自行制定医保支付政策或用变通的方法增加医保支付范围内的医疗服务项目，也不得自行调整医保支付范围内医疗服务项目的支付类别、范围、比例或另设立医保支付标准。

三、医疗机构应严格执行价格公示等有关规定，及时将整合后的医疗服务价格项目发布在主要服务场所或官方网站，接受社会监督。

四、各县（市、区）医保部门应通过医保协议管理等方式同步规范民营医疗机构的医疗服务项目价格水平，不得高于本统筹区同等级公立医疗机构的医疗服务项目价格水平。

五、本通知自2025年5月30日起执行。若国家或我省有新规定的，按新规定执行。

附件：1.规范整合后放射检查类医疗服务项目价格表

2.废止现行230个放射检查医疗服务项目价格表

3.规范整合后超声检查类医疗服务项目价格表

4.废止现行107个超声检查类医疗服务价格项目表

5.规范整合后中医特殊疗法类医疗服务价格项目表

6.废止现行10个中医特殊疗法类医疗服务价格项目表

7.规范整合后中医骨伤类医疗服务价格项目表

8.废止现行23个中医骨伤类医疗服务价格项目表

九江市医疗保障局

2025年5月22日

（此件主动公开）

附件 1

规范整合后放射检查医疗服务项目价格表（九江市）

使用说明:

1.本指南以放射检查为重点，按照检查方式的服务产出设立价格项目。根据《深化医疗服务价格改革试点方案》（医保发〔2021〕41号）“厘清价格项目与临床诊疗技术规范、医疗机构成本要素、不同应用场景和收费标准等的政策边界。分类整合现行价格项目，实现价格项目与操作步骤、诊疗部位等技术细节脱钩，增强现行价格项目对医疗技术和医疗活动改良创新的兼容性”要求，各类放射检查项目在操作层面存在差异，但在价格项目和定价水平层面具备合并同类项的条件，立项指南对目前常用的放射检查项目进行了合并。地方医保部门制定“放射检查类”医疗服务项目价格时，要充分体现技术劳务价值，使收费水平覆盖绝大部分放射检查类项目，使整合前后的放射检查类项目收费水平大体相当，具备条件的地方可以适当上调；立项指南所定价格属于政府指导价为最高限价，下浮不限；同时，医疗机构、医务人员实施放射检查过程中有关创新改良，采取“现有项目兼容”的方式简化处理，无需申报新增医疗服务价格项目，直接按照对应的整合项目执行即可。

2.本指南所称“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。

3.本指南所称“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，具体的加/减收标准（加/减收率或加/减收金额）由各地依权限制定；实际应用中，同时涉及多个加收项的，以项目单价为基础计算相应的加/减收水平后，据实收费。

4.本指南所称“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。

5.本指南所称“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。

6.本指南所称“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、其他。

7.本指南所称“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、颈椎、胸椎、腰椎、骶尾部、髋关节、骶髂关节、单侧肩关节、单侧前臂、单侧上臂、单侧手、单侧腕关节、单足、单侧踝关节、单侧肘关节、单侧膝关节、大腿、小腿、体表软组织、其他。

8.本指南所称“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。

9.本指南所称“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。

10.本指南所称“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体层成像（CT）设备进行计算机体层成像。

11.本指南所称“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：“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。

12.本指南所称的“薄层扫描”，指通过计算机体层成像（CT）扫描，获取标称层厚<2mm的图像。

13.本指南所称“放射性核素平面显像（静态）”“放射性核素平面显像（动态）”“放射性核素平面显像（全身）”中所指设备包括但不限于通过γ照相机、SPECT、SPECT/CT等单光子发射的显像设备完成的平面静态显像。本项目中已包含3个及以内的体位检查，每增加一体位按一定比例或数额加收。

14.本指南所称“放射性核素平面显像（静态）”“放射性核素平面显像（动态）”、“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。最高收费不超过3个部位。

15.“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。

16.本指南所称“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。

17.本指南所称“对比剂”中的药品类对比剂按零差率销售。

18.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。

19.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。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。

20.本指南中核医学相关检查项目均不含放射性药品费用。

21.本指南中除“单光子发射断层显像（SPECT）（部位）”“单光子发射断层显像（SPECT）（全身）”之外，其它的“负荷显像”按2次计费。

22.本指南中涉及“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。

23.各类引导类项目拟在临床辅助操作类立项指南中另行立项。

24.医疗机构应将影像资料上传至本地医保系统。

25.本指南所称的“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。

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
1	检查费	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	40	36	32	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.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。	乙类
2	检查费	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线成像及分析。		次	30	27	24	“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。	乙类
3	检查费	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	40	36	32		乙类
4	检查费	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	40	36	32	“影像拼接成像”指双下肢、脊柱全长等的X线摄影成像。	乙类
5	检查费	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	40	36	32		乙类

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
6	检查费	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	40	36	32		乙类
7	检查费	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	15	15	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。	乙类
8	检查费	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	15	15	15		乙类
9	检查费	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	70	63	56		乙类

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
10	检查费	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	70	63	56		乙类
11	检查费	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	95	86	76		乙类
12	检查费	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	60	54	48		乙类
13	检查费	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	95	86	76		乙类

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
14	检查费	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	95	86	76		乙类
15	检查费	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	95	86	76		乙类
16	检查费	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	168	超过三个部位按三个部位收费。	乙类
17	检查费	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	50	45	40	在同一次检查中，无论多少部位仅加收一次。	乙类

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
18	检查费	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	50	45	40	在同一次检查中，无论多少部位仅加收一次。	乙类
19	检查费	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	20	18	16		乙类
20	检查费	012301020010100	计算机体层成像（CT）平扫-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	168		乙类
21	检查费	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	168		乙类
22	检查费	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	280	252	224	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

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
23	检查费	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	50	45	40	在同一次检查中，无论多少部位仅加收一次。	乙类
24	检查费	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	50	45	40	在同一次检查中，无论多少部位仅加收一次。	乙类
25	检查费	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	280	252	224		乙类
26	检查费	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	280	252	224		乙类
27	检查费	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	435	392	348	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

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
28	检查费	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	50	45	40	在同一次检查中，无论多少血管仅加收一次。	乙类
29	检查费	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、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	435	392	348		乙类
30	检查费	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	500	450	400	同一次检查中不可收取 CT 平扫费用。	乙类
31	检查费	012301020040001	计算机体层（CT）灌注成像-心电门控（加收）	通过连续 CT 扫描结合心电门控，对使用对比剂后局部组织血流进行灌注成像及分析。		次	20	18	16		乙类
32	检查费	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	500	450	400		乙类

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
33	检查费	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	460	414	368	超过三个部位按三个部位收费。	乙类
34	检查费	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	50	45	40	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
35	检查费	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	80	72	64	复杂成像指对心脏、胎儿进行磁共振平扫成像。	乙类
36	检查费	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	20	18	16		乙类
37	检查费	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	460	414	368		乙类
38	检查费	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	540	486	432	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

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
39	检查费	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	50	45	40	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
40	检查费	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	80	72	64		乙类
41	检查费	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	20	18	16		乙类
42	检查费	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。	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	540	486	432		乙类
43	检查费	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	520	468	416	超过两根血管按两根血管收费。	乙类
44	检查费	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	50	45	40		乙类

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
45	检查费	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	20	18	16		乙类
46	检查费	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	520	468	416		乙类
47	检查费	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	570	513	456	平扫后立即行增强扫描的，按增强扫描50%收取；超过两根血管按两根血管收费。	乙类
48	检查费	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	50	45	40		乙类
49	检查费	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	20	18	16		乙类
50	检查费	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	80	72	64		乙类

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
51	检查费	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	570	513	456		乙类
52	检查费	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。	脏器	570	513	456	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、氩磁共振成像技术、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
53	检查费	012301030050001	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。	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。	次	20	18	16		乙类

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
54	检查费	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	570	513	456		乙类
55	检查费	012301030051100	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	570	513	456		乙类
56	检查费	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资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	部位	130	117	104	超过两个部位按全身收费。	乙类
57	检查费	012303010010001	放射性核素平面显像（静态）-增加体位（加收）	通过增加体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	30	27	24		乙类

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
58	检查费	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	30	27	24		乙类
59	检查费	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	130	117	104		乙类
60	检查费	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	213	192	170	两个及以上部位按全身收费。	乙类
61	检查费	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。	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。	体位	30	27	24		乙类

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
62	检查费	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。	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	30	27	24		乙类
63	检查费	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	213	192	170		乙类
64	检查费	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	280	252	224		乙类
65	检查费	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。	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。	体位	30	27	24		乙类

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
66	检查费	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。	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	30	27	24		乙类
67	检查费	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	280	252	224		乙类
68	检查费	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	240	216	192	“次”指首个脏器，超过两个脏器按全身收费。	自费
69	检查费	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。	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。	脏器	120	108	96		自费

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
70	检查费	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	30	27	24		自费
71	检查费	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。	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	410	369	328	不可收取 CT 扫描费用。	自费
72	检查费	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	240	216	192		自费
73	检查费	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。	次	400	360	320		自费

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
74	检查费	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	30	27	24		自费
75	检查费	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）	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。	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	410	369	328	不可收取 CT 扫描费用。	自费
76	检查费	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	400	360	320		自费
77	检查费	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体层扫描设备进行显像，提供局部组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射、口服给药或其他、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	部位	2327	2095	1862	“局部”指扫描长度70cm。扫描两个以上部位按全身收费。	自费

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
78	检查费	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）	通过正电子发射计算机断层显像设备与计算机体层扫描设备进行显像，提供局部组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射、口服给药或其他、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	部位	2327	2095	1862		自费
79	检查费	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）	通过正电子发射计算机断层显像设备与计算机体层扫描设备结合延迟显像，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	2327	2095	1862		自费
80	检查费	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体层扫描设备进行显像，提供躯干组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射、口服给药或其他、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	部位	3781	3403	3025	“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。	自费
81	检查费	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）	通过正电子发射计算机断层显像设备与计算机体层扫描设备进行显像，提供全身组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射、口服给药或其他、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	次	931	838	754	“全身”指扫描范围从头到脚。	自费

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
82	检查费	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）	通过正电子发射计算机断层显像设备与计算机体层扫描设备进行显像，提供躯干组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射、口服给药或其他、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	部位	3781	3403	3025		自费
83	检查费	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）	通过正电子发射计算机断层显像设备与计算机体层扫描设备结合延迟显像，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。	次	3781	3403	3025		自费
84	检查费	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	3800	3420	3040	“局部”指扫描长度70cm。扫描两个及以上部位按全身收费。	自费
85	检查费	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）	通过正电子发射计算机断层显像设备与磁共振设备进行显像，提供局部组织器官的形态结构、代谢和功能信息。	所定价格涵盖放射性药品注射、口服给药或其他、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	部位	3800	3420	3040		自费

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
86	检查费	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	5225	4703	4180	“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。	自费
87	检查费	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）	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。	所定价格涵盖放射性药品注射、口服给药或其他、摆位、图像采集、数字影像处理与上传存储（含数字方式）、分析、出具报告等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	次	950	855	760	“全身”指扫描范围从头到脚。	自费
88	检查费	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	5225	4703	4180		自费
89	检查费	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	54	50	45		甲类

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
90	检查费	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	40	36	32		甲类
91	检查费	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	47.5	43	38		自费
92	检查费	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	60	54	48		甲类
93	检查费	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。	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	10	9	8		甲类

附件 2

废止现行 230 个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	计价说明
1	**210101**	**（1）X 线透视检查**				使用影像增强器或电视屏加收 5 元；追加摄片另计价。
2	210101-1	X 线透视检查（使用影像增强器或电视屏加收）	使用影像增强器或电视屏加收 5 元		次	
3	210101001	普通透视	包括胸、腹、盆腔、四肢等		每个部位	
4	210101002	食管钡餐透视	含胃异物、心脏透视检查		次	
5	**210102**	**（2）X 线摄影**	含曝光、冲洗、诊断和胶片等			1.一张胶片多次曝光加收 5 元/次；（CR、DR 除外） 2.加滤线器加收 2 元/次； 3.体层摄影加收 5 元/层； 4.床旁摄片加收 30 元/次； 5.使用感绿片加收 30%。
6	210102-1	X 线摄影（一张胶片多次曝光加收）	一张胶片多次曝光加收 5 元次；（CR、DR 除外）		次	
7	210102-2	X 线摄影（加滤线器加收）	加滤线器加收 2 元次		次	
8	210102-3	X 线摄影（体层摄影加收）（层）	体层摄影加收 5 元层		层	
9	210102-4	X 线摄影（床旁摄片加收）（次）	床旁摄片加收 30 元次		次	
10	210102-5	X 线摄影（使用感绿片加收）	使用感绿片加收 30%		次	
11	210102001	5×7 吋			片数	
12	210102002	8×10 吋			片数	
13	210102003	10×12 吋	包括 7×17 吋		片数	
14	210102004	11×14 吋			片数	
15	210102005	12×15 吋			片数	

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
16	210102006	14×14 吋			片数	
17	210102007	14×17 吋			片数	
18	210102008	牙片			片数	
19	210102009	咬合片			片数	
20	210102010	曲面体层摄影（颌全景摄影）			片数	
21	210102011	头颅定位测量摄影			片数	
22	210102012	眼球异物定位摄影	不含眼科放置定位器操作		片数	
23	210102013	乳腺钼靶摄片 8×10 吋			片数	
24	210102014	乳腺钼靶摄片 18×24 吋			片数	
25	210102015	数字化摄影（DR）	含数据采集、存贮、图像显示	胶片	曝光次数	胶片如裁片使用，胶片费应按剪裁后的实际尺寸相应递减收取。
26	210102015a	数字化摄影（CR）	含数据采集、存贮、图像显示	胶片	曝光次数	
27	210102016	计算机 X 线摄影（ComputedRadiograph，CR）	含图像增强、数据采集、存贮、图像显示	胶片	曝光次数	
28	**210103**	**（3）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 120 元/例（含胶片）。
29	210103-1	X 线造影（使用数字化 X 线机加收）	使用数字化 X 线机加收 120 元例（含胶片）。		例	
30	210103001	气脑造影			次	
31	210103002	脑室碘水造影			次	
32	210103003	脊髓（椎管）造影			次	
33	210103004	椎间盘造影			次	
34	210103005	泪道造影			单侧	
35	210103006	副鼻窦造影			单侧	

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
36	210103007	颞下颌关节造影			单侧	
37	210103008	支气管造影			单侧	
38	210103009	乳腺导管造影			单侧	
39	210103010	唾液腺造影			单侧	
40	210103011	下咽造影			次	
41	210103012	食管造影			次	
42	210103013	上消化道造影	含食管、胃、十二指肠造影		次	
43	210103014	胃肠排空试验	指钡餐透视法		次	
44	210103015	小肠插管造影			次	
45	210103016	口服法小肠造影	含各组小肠及回盲部造影		次	
46	210103017	钡灌肠大肠造影	含气钡双重造影		次	
47	210103018	腹膜后充气造影			次	胸膜腔造影同此项计价。
48	210103019	口服法胆道造影			次	
49	210103020	静脉胆道造影			次	
50	210103023	T 管造影			次	
51	210103024	静脉泌尿系造影			次	
52	210103025	逆行泌尿系造影			次	
53	210103026	肾盂穿刺造影			单侧	排肾造影同此项计价。
54	210103027	膀胱造影			次	
55	210103028	阴茎海绵体造影			次	
56	210103029	输精管造影			单侧	
57	210103030	子宫造影			次	

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
58	210103031	子宫输卵管碘油造影			次	
59	210103032	四肢淋巴管造影			单肢	
60	210103033	窦道及瘘管造影			次	
61	210103034	四肢关节造影			每个关节	
62	210103035	四肢血管造影			单肢	
63	**2102**	**2.磁共振扫描（MRI）**	含胶片及冲洗、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		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、双髋关节、膝关节、颞颌关节、其他； 2.同时增强扫描加收50%； 3.使用心电或呼吸门控设备加收10%。
64	2102-1	磁共振扫描（MRI）（同时增强扫描加收）	同时增强扫描加收50%		次	
65	2102-2	磁共振扫描（MRI）（使用心电或呼吸门控设备加收）	使用心电或呼吸门控设备加收10%		次	
66	210200001-1	磁共振平扫（0.5T以下）			每部位	0.5T以下
67	210200001-2	磁共振平扫（0.5T（含）--1T以下）			每部位	0.5T（含）--1T以下
68	210200001-3	磁共振平扫（1T（含）--1.5T以下）			每部位	1T（含）--1.5T以下
69	210200001-4	磁共振平扫（1.5T（含）以上）			每部位	1.5T（含）以上
70	210200002-1	磁共振增强扫描（0.5T以下）			每部位	0.5T以下
71	210200002-2	磁共振增强扫描（0.5T（含）--1T以下）			每部位	0.5T（含）--1T以下
72	210200002-3	磁共振增强扫描（1T（含）--1.5T以下）			每部位	1T（含）--1.5T以下
73	210200002-4	磁共振增强扫描（1.5T（含）以上）			每部位	1.5T（含）以上
74	210200003	脑功能成像			次	
75	210200004	磁共振心脏功能检查			次	
76	210200005	磁共振血管成像			每部位	

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
77	210200006	磁共振水成像（MRCP，MRM，MRU）			每部位	
78	210200007	磁共振波谱分析（MRS）	包括氢谱或磷谱		每部位	
79	210200008	磁共振波谱成像（MRSI）			次	多和波谱成像同此项计价。
80	210200010	血管斑块成像	去除身体金属物品，摆放适宜线圈，摆位，扫描，至少含 T1、T2、3D、TOF 加权相序列及两体位成像，完成血管斑块成分的定性及定量分析，医生完成诊断报告，其中包含 3D 重建及融合图像		次	血管斑块增强成像加收 350 元。
81	210200010-1	血管斑块成像（血管斑块增强成像加收）			次	
82	**2103**	**3.X 线计算机体层（CT）扫描**	含胶片及冲洗、数据存储介质、增强扫描用注射器等耗材	造影剂、麻醉及其药物		1.计价部位分为：颅脑、眼眶、视神经管、内听道、鞍区、副鼻窦、鼻骨、鼻咽颅底、颈部、胸部、心脏、上腹部、下腹部、椎体（每三个椎体）、双髋关节、膝关节、肢体、其他； 2.使用心电或呼吸门控设备的加收 10%；3.同时增强扫描加收 50%。
83	2103-1	X 线计算机体层（CT）扫描（同时增强扫描加收）	同时增强扫描加收 50%。		次	
84	2103-2	X 线计算机体层（CT）扫描（使用心电或呼吸门控设备的加收）	使用心电或呼吸门控设备的加收 10%		次	
85	210300001-1	X 线计算机体层（CT）平扫（普通 CT）			每个部位	普通 CT
86	210300001-2	X 线计算机体层（CT）平扫（单次单层螺旋 CT）			每个部位	单次单层螺旋 CT
87	210300001-3	X 线计算机体层（CT）平扫（单次多层螺旋 CT）			每个部位	单次多层螺旋 CT
88	210300002-1	X 线计算机体层（CT）增强扫描（普通 CT）			每个部位	普通 CT
89	210300002-2	X 线计算机体层（CT）增强扫描（单次单层螺旋 CT）			每个部位	单次单层螺旋 CT
90	210300002-3	X 线计算机体层（CT）增强扫描（单次多层螺旋 CT）			每个部位	单次多层螺旋 CT

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
91	210300003	脑池 X 线计算机体层（CT）含气造影	含临床操作		每个部位	
92	210300004	X 线计算机体层（CT）成像	指用于血管、胆囊、CTVE、骨三维成像等		每个部位	
93	210300004a	冠状动脉成像		静脉留置针、造影剂	次	限 64 层以上（含双源）CT；胸部、心脏三维血管平扫及增强不得另行收取。
94	220500003	计算机断层扫描激光乳腺成像			单侧	双侧加收 100 元。
95	220500003-1	计算机断层扫描激光乳腺成像（双侧加收）			单侧	
96	**2301**	**1.核素扫描**	含彩色打印			
97	230100001	脏器动态扫描	指一个体位三次显像		三次显像	超过三次显像后每增加一次加收 20%。
98	230100001-1	脏器动态扫描（超过三次显像每增加一次加收）			一次显像	
99	230100002	脏器静态扫描			每个体位	超过一个体位加收 20%。
100	230100002-1	脏器静态扫描（超过一个体位加收）			每个体位	
101	**2302**	**2.伽马照相**	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			ECT 断层扫描加收 40%；ECT 平显像加收 10%。
102	2302-1	伽玛照相（ECT 断层扫描加收）	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	ECT 断层扫描加收 40%
103	2302-2	伽玛照相（ECT 平显像加收）	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	ECT 平显像加收 10%
104	230200001	脑血管显像			次	每增加一次加收 20%。
105	230200001-1	脑血管显像（每增加一次加收）			次	
106	230200002	脑显像			四个体位	每增加一个体位加收 10%。
107	230200002-1	脑显像（每增加一个体位加收）			一个体位	
108	230200003	脑池显像			次	
109	230200004	脑室引流显像			次	
110	230200005	泪管显像			次	

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
111	230200006	甲状腺静态显像			每个体位	每增加一个体位加收 10%。
112	230200006-1	甲状腺静态显像（每增加一个体位加收）			一个体位	
113	230200007	甲状腺血流显像			次	
114	230200008	甲状腺有效半衰期测定			次	
115	230200009	甲状腺激素抑制显像			次	
116	230200010	促甲状腺激素兴奋显像			二个时相	
117	230200011	甲状旁腺显像			次	
118	230200012	静息心肌灌注显像			三个体位	每增加一个体位加收 10%。
119	230200012-1	静息心肌灌注显像（每增加一个体位加收）			一个体位	
120	230200013	负荷心肌灌注显像	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 10%。
121	230200013-1	负荷心肌灌注显像（每增加一个体位加收）	含运动试验或药物注射；不含心电监护		一个体位	
122	230200014	静息门控心肌灌注显像			三个体位	每增加一个体位加收 10%。
123	230200014-1	静息门控心肌灌注显像（每增加一个体位加收）			一个体位	
124	230200015	负荷门控心肌灌注显像	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 10%。
125	230200015-1	负荷门控心肌灌注显像（每增加一个体位加收）	含运动试验或药物注射；不含心电监护		一个体位	
126	230200016	首次通过法心血管显像	含心室功能测定		次	不做心室功能测定减收 10%。
127	230200016-1	首次通过法心血管显像（不做心室功能测定减收）	含心室功能测定		次	
128	230200017	平衡法门控心室显像			三个体位	每增加一个体位加收 10%。
129	230200017-1	平衡法门控心室显像（每增加一个体位加收）			一个体位	

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
130	230200018	平衡法负荷门控心室显像	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 10%。
131	230200018-1	平衡法负荷门控心室显像（每增加一个体位加收）	含运动试验或药物注射；不含心电监护		一个体位	
132	230200019	急性心肌梗塞灶显像			三个体位	每增加一个体位加收 10%。
133	230200019-1	急性心肌梗塞灶显像（每增加一个体位加收）			一个体位	
134	230200020	动脉显像			次	
135	230200021	门脉血流测定显像			次	
136	230200022	门体分流显像			次	
137	230200023	下肢深静脉显像			次	
138	230200024	局部淋巴显像			一个体位	每增加一个体位加收 10%。
139	230200024-1	局部淋巴显像（每增加一个体位加收）			一个体位	
140	230200025	肺灌注显像			六个体位	每增加一个体位加收 10%。
141	230200025-1	肺灌注显像（每增加一个体位加收）			一个体位	
142	230200026	肺通气显像	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 10%。
143	230200026-1	肺通气显像（超过六个体位每增加一个体位加收）	含气溶胶雾化吸入装置及气体		一个体位	
144	230200027	唾液腺静态显像			三个体位	
145	230200028	唾液腺动态显像			次	
146	230200029	食管通过显像			次	
147	230200030	胃食管返流显像			次	
148	230200031	十二指肠胃返流显像			次	
149	230200032	胃排空试验			次	每增加一个体位加收 10%。
150	230200032-1	胃排空试验（每增加一个体位加收）			次	

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
151	230200033	异位胃粘膜显像			次	
152	230200034	消化道出血显像			小时	1 小时后延迟显像加收 50%。
153	230200034-1	消化道出血显像（1 小时后延迟显像加收）			小时	
154	230200035	肝胶体显像			三个体位	每增加一个体位加收 10%。
155	230200035-1	肝胶体显像（增加体位加收）			一个体位	
156	230200036	肝血流显像			次	
157	230200037	肝血池显像			二个时相	增减时相时，增减 10%计费。
158	230200037-1	肝血池显像（每增加一个时相加收）			一个时相	
159	230200037-2	肝血池显像（每减少一个时相减收）			一个时相	
160	230200038	肝胆动态显像			小时	1 小时后延迟显像加收 10%。
161	230200038-1	肝胆动态显像（1 小时后延迟显像加收）			小时	
162	230200039	脾显像			次	
163	230200040	胰腺显像			次	
164	230200041	小肠功能显像			次	
165	230200042	肠道蛋白丢失显像			次	
166	230200043	肾上腺皮质显像	含局部后位显像		72 小时	″1.每增加一个体位加收 10%；2.延迟显像加收 30%。″
167	230200043-1	肾上腺皮质显像（延迟显像加收）	含局部后位显像		72 小时	
168	230200043-2	肾上腺皮质显像（每增加一个体位加收）	含局部后位显像		72 小时	
169	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	″1.每增加一个体位加收 10%；2.延迟显像加收 30%。″
170	230200044-1	地塞米松抑制试验肾上腺皮质显像（每增加一个体位加收）	含局部后位显像		72 小时	

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
171	230200044-2	地塞米松抑制试验肾上腺皮质显像（延迟显像加收）	含局部后位显像		72 小时	
172	230200045	肾动态显像	含肾血流显像		次	延迟显像加收 50%。
173	230200045-1	肾动态显像（延迟显像加收）	含肾血流显像		次	
174	230200046	肾动态显像＋肾小球滤过率（GFR）测定			次	
175	230200047	肾动态显像＋肾有效血浆流量（ERPF）测定			次	
176	230200048	介入肾动态显像			次	
177	230200049	肾静态显像			二个体位	每增加一个体位加收 10%。
178	230200049-1	肾静态显像（每增加一个体位加收）			一个体位	
179	230200050	膀胱输尿管返流显像	包括直接法或间接法		次	
180	230200051	阴道尿道瘘显像			次	
181	230200052	阴囊显像			次	
182	230200053	局部骨显像			二个体位	每增加一个体位加收 10%。
183	230200053-1	局部骨显像（每增加一个体位加收）			一个体位	
184	230200054	骨三相显像	含血流、血质、静态显像		次	
185	230200056	红细胞破坏部位测定			次	
186	230200057	炎症局部显像			二个体位 一个时相	1.每增加一个体位加收 10%； 2.延迟显像加收 10%。
187	230200057-1	炎症局部显像（增加一个体位加收）			每个体位	
188	230200057-2	炎症局部显像（延迟显像加收）			每个体位	
189	230200058	亲肿瘤局部显像			每个体位	每增加一个体位加收 10%。
190	230200058-1	亲肿瘤症局部显像（每增加一个体位加收）			每个体位	
191	230200059	放射免疫显像			次	

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
192	230200060	放射受体显像			次	
193	**2303**	**3.单光子发射计算机断层显像（SPECT）**	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			1.符合探测显像加收 40 元； 2.透射显像衰减校正加收 20 元。
194	2303-1	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	符合探测显像加收 40 元
195	2303-2	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	透射显像衰减校正加收 20 元
196	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	″1.增加时相加收 20 元；2.增加门控加收 40 元。″
197	230300001-1	脏器断层显像（增加时相加收）			次	
198	230300001-2	脏器断层显像（增加门控加收）			次	
199	230300002	全身显像			次	
200	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	
201	230300004	肾上腺髓质断层显像			次	
202	230300005	负荷心肌灌注断层显像	含运动试验或药物注射,不含心电监护		次	增加门控加收 40 元。
203	230300005-1	负荷心肌灌注断层显像（增加门控加收）	含运动试验或药物注射,不含心电监护		次	
204	**2304**	**4.正电子发射计算机断层显像（PET）**	指使用 PET 和加速器的断层显像；含各种图像记录过程			1.透射显像衰减校正酌情加收； 2.图像融合酌情加收。
205	2304-1	正电子发射计算机断层显像(PET)(透射显像衰减校正酌情加收）	指使用 PET 和加速器的断层显像；含各种图像记录过程		次	透射显像衰减校正酌情加收
206	2304-2	正电子发射计算机断层显像(PET)(图像融合酌情加收）	指使用 PET 和加速器的断层显像；含各种图像记录过程		次	图像融合酌情加收
207	230400001	脑血流断层显像			次	
208	230400002	脑代谢断层显像			次	
209	230400003	静息心肌灌注断层显像			次	
210	230400005	心肌代谢断层显像			次	

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
211	230400006	心脏神经受体断层显像			次	
212	230400007	肿瘤全身断层显像			次	增加局部显像酌情加收。
213	230400007-1	肿瘤全身断层显像（增加局部现象酌情加收）			次	
214	230400008	肿瘤局部断层显像			次	
215	230400009	神经受体显像			次	
216	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	两个（含）以上部位 6300 元，延迟显像加收 200 元，未获得卫生部配置规划许可的，不许收费。
217	230400010-1	正电子发射计算机断层-X 线计算机体层综合显像（PETCT）（两个（含）以上部位）		核素药物、造影剂	每个部位	
218	230400010-2	正电子发射计算机断层-X 线计算机体层综合显像（PETCT）（延迟显像加收）		核素药物、造影剂	每个部位	
219	230500002	甲状腺摄 ^{131}碘试验			二次	增加测定加收 10 元/次。
220	230500002-1	甲状腺摄 131 碘试验（增加测定加收）			次	
221	230500004	过氯酸钾释放试验			二次	增加测定加收 10 元/次。
222	230500004-1	过氯酸钾释放试验（增加测定加收）			次	
223	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	
224	230500008	肾图	指微机肾图		次	无计算机设备的计费减 40%。
225	230500008-1	肾图（无计算机设备减收）	指微机肾图		次	
226	230500009	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 40%。
227	230500009-1	介入肾图（无计算机设备减收）	指微机肾图，含介入操作		次	
228	230500010	肾图＋肾小球滤过率测定			次	
229	230500011	肾图＋肾有效血浆流量测定			次	
230	230500012	24 小时尿 ^{131}碘排泄试验			次	

附件 3

规范整合后超声类医疗服务项目价格表（九江市）

使用说明:

1.本指南以超声检查为重点，按检查方式的服务产出设立价格项目。根据《深化医疗服务价格改革试点方案》（医保发〔2021〕41号）“厘清价格项目与临床诊疗技术规范、医疗机构成本要素、不同应用场景和收费标准等的政策边界。分类整合现行价格项目，实现价格项目与操作步骤、诊疗部位等技术细节脱钩，增强现行价格项目对医疗技术和医疗活动改良创新的兼容性”要求，各类超声检查类项目在操作层面存在差异，但在价格项目和定价水平层面具备合并同类项的条件，立项指南对目前常用的超声检查类项目进行了合并。地方医保部门制定“超声检查类”医疗服务项目价格时，要充分体现技术劳务价值，使收费水平覆盖绝大部分超声检查类项目，使整合前后的超声检查类项目收费水平大体相当；立项指南所定价格属于政府指导价为最高限价，下浮不限；同时，医疗机构、医务人员实施超声检查过程中有关创新改良，采取“现有项目兼容”的方式简化处理，无需申报新增医疗服务价格项目，直接按照对应的整合项目执行即可。地方价格政策与《全国医疗服务价格规范》不一致时，医疗机构收费依据应以当地价格政策为准。

2.本指南所称“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。

3.本指南所称“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，具体的加/减收标准（加/减收率或加/减收金额）由各地依权限制定；实际应用中，同时涉及多个加收项的，以项目单价为基础计算相应的加/减收水平后，据实收费。

4.本指南所称“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。

5.本指南所称“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、护（尿）垫、治疗巾（单）、中单、标签、无菌设备保护套、耦合剂、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。

6.本指南所称“床旁检查”，指因患者病情危重或无法自行前往检查科室，由检查科室人员移动设备至患者病床旁进行检查。

7.本指南所称“B型超声检查”和“彩色多普勒超声检查（常规）”中的“部位”，指颅脑、涎腺（含腮腺、颌下腺、引流区淋巴结）、甲状腺（含甲状旁腺、颈部淋巴结）、五官、胸部、腹部（含肝胆胰脾）、胃肠道（含胃、大肠、小肠、肠系膜）、腹膜后（含肾上腺、腹膜后淋巴结）、泌尿系（含肾、输尿管、膀胱、前列腺）、女性生殖系统、男性生殖系统、盆底、乳腺（双侧，含引流区淋巴结）、关节、体表软组织、浅表淋巴结（含颈部、腋窝、腹腔、腹股沟）、周围神经。关节具体指：单个大关节（如：肩、肘、腕、髋、膝、踝关节）、颈椎、胸椎、腰椎、单侧手掌部及指间关节、单侧足跖趾及趾间关节、单侧颞颌关节、单侧肩锁关节、胸锁关节。应开展双侧超声检查，实际情况中单侧开展的，减半收费。

8.本指南所称“彩色多普勒超声检查（血管）”和“超声造影（血管）”中的“部位”，指双侧球后血管、双侧颈动脉、双侧锁骨下动脉、双侧椎动脉、腹主动脉、肠系膜动脉、子宫动脉、单侧上肢动脉、单侧下肢动脉、双侧肾动脉、腹腔动脉（含腹腔动脉、脾动脉、肝动脉）、双侧髂动脉、双侧足动脉、双侧颈静脉、单侧上肢静脉、下腔静脉、肝静脉、门脉系统（含门静脉、脾静脉、肠系膜上静脉）、双侧肾静脉、双侧髂静脉、单侧下肢静脉、体表血管、双侧精索静脉等。

9.本指南所称“对比剂”含药品及非药品类对比剂，非药品类对比剂包含在价格构成中，药品类对比剂按药品管理收费。

10.本指南涉及的对比分析类检查类项目，可按照实际检查次数收费，例如胆囊和胆道收缩功能检查、膀胱残余尿量检查等，可在出具报告时体现两次检查的不同结论。

11.本指南所称的“人工智能辅助诊断”是指应用人工智能技术辅助进行的超声检查诊断，不得与主项目同时收费。

12.本指南中涉及“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。

13.术中需行各类超声检查的，按本立项指南中相应项目进行收费，各类引导项目拟在辅助操作立项指南中另行立项。

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
1	检查费	012302010010000	A 型超声检查	通过 A 型超声技术，对组织器官进行超声成像及诊断。	所定价格涵盖设备调试、超声检查、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	单侧	20	18	16		甲类
2	检查费	012302020010000	B 型超声检查	通过 B 型超声技术，对组织器官及病灶进行超声成像及诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）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	38	34	30		甲类
3	检查费	012302020010001	B 型超声检查-床旁检查（加收）	通过 B 型超声技术，在床旁对组织器官及病灶进行超声成像及诊断。		次	30	27	24	在同一次检查中，无论多少部位仅加收一次。	甲类
4	检查费	012302020010011	B 型超声检查-腔内检查（加收）	通过 B 型超声技术，对组织器官腔内及病灶进行超声成像及诊断。		部位	20	18	16		甲类
5	检查费	012302020010021	B 型超声检查-立体成像（加收）	通过 B 型超声技术，对组织器官及病灶进行超声立体成像及诊断。		部位	20	18	16		甲类
16	检查费	012302020010031	B 型超声检查-排卵监测（减收）	通过 B 型超声技术，进行排卵监测。		部位	20	18	16		甲类
7	检查费	012302020010100	B 型超声检查-人工智能辅助诊断（扩展）	通过 B 型超声技术，对组织器官及病灶进行超声成像及诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）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	38	34	30		甲类

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
8	检查费	012302050010000	多普勒检查（周围血管）	利用多普勒技术，检测周围血管形态、血流速度和方向来评估血管的功能和病变情况，并作出诊断。	所定价格涵盖设备调试、超声测量、获取数据、数据分析、数据储存、出具诊断结果（含图文报告）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	60	54	48	“多普勒检查（周围血管）”指根据临床需要，多普勒超声对周围血管内皮功能、硬化状态、静脉回流、踝/趾臂指数等指标的检测。	乙类
9	检查费	012302050010001	多普勒检查（周围血管）-床旁检查（加收）	利用多普勒技术，在床旁对组织器官及病灶进行立体成像超声成像及诊断。		次	30	27	24	在同一次检查中仅加收一次。	乙类
10	检查费	012302050010100	多普勒检查（周围血管）-人工智能辅助诊断（扩展）	利用多普勒技术，检测周围血管形态、血流速度和方向来评估血管的功能和病变情况，并作出诊断。	所定价格涵盖设备调试、超声测量、获取数据、数据分析、数据储存、出具诊断结果（含图文报告）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	60	54	48		乙类
11	检查费	012302050020000	多普勒检查（颅内血管）	通过多普勒技术，测定动脉血流方向及速度，对颅底动脉血流动力学进行评价并作出诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、获取数据、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）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	70	63	56	特殊方式检查指发泡试验、CO2 试验。	乙类
12	检查费	012302050020001	多普勒检查（颅内血管）-床旁检查（加收）	通过多普勒技术，在床旁测定动脉血流方向及速度，对颅底动脉血流动力学进行评价并作出诊断。		次	30	27	24	在同一次检查中仅加收一次。	乙类
13	检查费	012302050020011	多普勒检查（颅内血管）-特殊方式检查（加收）	通过多普勒技术，测定动脉血流方向及速度并行特殊方式检查，对颅底动脉血流动力学进行评价并作出诊断。		次	50	45	40	特殊方式检查指发泡试验、CO2 试验。	乙类

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
14	检查费	012302050020100	多普勒检查（颅内血管）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过多普勒技术，测定动脉血流方向及速度，对颅底动脉血流动力学进行评价并作出诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、获取数据、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）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	70	63	56		乙类
15	检查费	012302050021100	多普勒检查（颅内血管）-栓子监测（扩展）	通过多普勒技术进行栓子监测。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、获取数据、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）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	70	63	56		乙类
16	检查费	012302030010000	彩色多普勒超声检查（常规）	通过彩色多普勒超声技术，对组织器官及病灶进行超声成像及诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）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	90	81	72		乙类
17	检查费	012302030010001	彩色多普勒超声检查（常规）-床旁检查（加收）	通过彩色多普勒超声技术，在床旁对组织器官及病灶进行超声成像及诊断。		次	30	27	24	在同一次检查中，无论多少部位仅加收一次。	乙类
18	检查费	012302030010011	彩色多普勒超声检查（常规）-腔内检查（加收）	通过彩色多普勒超声技术，对组织器官腔内及病灶进行超声成像及诊断。		部位	20	18	16		乙类
19	检查费	012302030010021	彩色多普勒超声检查（常规）-立体成像（加收）	通过彩色多普勒超声技术，对组织器官及病灶进行超声立体成像及诊断。		部位	30	27	24		乙类
20	检查费	012302030010031	彩色多普勒超声检查（常规）-排卵监测（减收）	通过彩色多普勒超声技术，进行排卵监测。		部位	45	40	36		乙类

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
21	检查费	012302030010100	彩色多普勒超声检查（常规）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过彩色多普勒超声技术，对组织器官及病灶进行超声成像及诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）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	90	81	72		乙类
22	检查费	012302030020000	彩色多普勒超声检查（心脏）	通过彩色多普勒超声技术（包括M型超声），观察测量心脏及大血管的形态结构、运动状态、血流动力学情况进行综合分析，作出诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）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	176		乙类
23	检查费	012302030020001	彩色多普勒超声检查（心脏）-床旁检查（加收）	通过彩色多普勒超声技术（包括M型超声），在床旁观察测量心脏及大血管的形态结构、运动状态、血流动力学情况进行综合分析，作出诊断。		次	30	27	24	在同一次检查中仅加收一次。	乙类
24	检查费	012302030020011	彩色多普勒超声检查（心脏）-心脏负荷超声检查（加收）	通过彩色多普勒超声技术（包括M型超声），观察测量负荷心脏及大血管的形态结构、运动状态、血流动力学情况进行综合分析，作出诊断。		次	120	108	96		乙类
25	检查费	012302030020100	彩色多普勒超声检查（心脏）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过彩色多普勒超声技术（包括M型超声），观察测量心脏及大血管的形态结构、运动状态、血流动力学情况进行综合分析，作出诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）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	176		乙类

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
26	检查费	012302030021100	彩色多普勒超声检查（心脏）-彩色多普勒超声心动图检查（经食管）（扩展）	通过彩色多普勒超声技术（包括M型超声），观察测量心脏及大血管的形态结构、运动状态、血流动力学情况进行综合分析，作出诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）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	176		乙类
27	检查费	012302030030000	彩色多普勒超声检查（血管）	通过彩色多普勒超声技术，对相关血管进行超声成像及诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）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	80	72	64	从第2个部位开始，每个部位按50%收费，累计收费不超过360元。	乙类
28	检查费	012302030030001	彩色多普勒超声检查（血管）-床旁检查（加收）	通过彩色多普勒超声技术，在床旁对相关血管进行超声成像及诊断。		次	30	27	24	在同一次检查中，无论多少部位仅加收一次。	乙类
29	检查费	012302030030100	彩色多普勒超声检查（血管）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过彩色多普勒超声技术，对相关血管进行超声成像及诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）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	80	72	64		乙类
30	检查费	012302030040000	彩色多普勒超声检查（弹性成像）	通过彩色多普勒超声弹性成像技术，对病变组织器官及病灶进行超声弹性成像及诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、获取数据、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）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。	器官	110	99	88		乙类
31	检查费	012302030040001	彩色多普勒超声检查（弹性成像）-床旁检查（加收）	通过彩色多普勒超声弹性成像技术，在床旁对病变组织器官及病灶进行超声弹性成像及诊断。		次	30	27	24	在同一次检查中，无论多少器官仅加收一次。	乙类

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
32	检查费	012302030040100	彩色多普勒超声检查（弹性成像）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过彩色多普勒超声弹性成像技术，对病变组织器官及病灶进行超声弹性成像及诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、获取数据、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）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。	器官	110	99	88		乙类
33	检查费	012302030050000	彩色多普勒超声检查（胎儿）	通过彩色多普勒超声技术，对胎儿进行超声成像及诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）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。	胎·次	160	144	128		乙类
34	检查费	012302030050001	彩色多普勒超声检查（胎儿）-床旁检查（加收）	通过彩色多普勒超声技术，在床旁对胎儿进行超声成像及诊断。		次	30	27	24	在同一次检查中，无论几胎仅加收一次。	乙类
35	检查费	012302030050011	彩色多普勒超声检查（胎儿）-腔内检查（加收）	通过彩色多普勒超声技术，对胎儿腔内进行超声成像及诊断。		胎·次	20	18	16		乙类
36	检查费	012302030050100	彩色多普勒超声检查（胎儿）-人工智能辅助诊断(扩展)	通过彩色多普勒超声技术，对胎儿进行超声成像及诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）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。	胎·次	160	144	128		乙类
37	检查费	012302030051100	彩色多普勒超声检查（胎儿）-早孕期筛查（扩展）	通过彩色多普勒超声技术，进行早孕期筛查。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）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。	胎·次	160	144	128		乙类

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
38	检查费	012302030052100	彩色多普勒超声检查（胎儿）-胎儿血流动力学检查（扩展）	通过彩色多普勒超声技术，进行胎儿血流动力学检查及诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）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。	胎·次	160	144	128		乙类
39	检查费	012302030060000	彩色多普勒超声检查（胎儿系统性筛查）	通过彩色多普勒超声技术，对胎儿组织器官进行超声成像及诊断，排查胎儿结构畸形等异常情况。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）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。	胎·次	310	279	248	“彩色多普勒超声检查（胎儿系统性筛查）”指通过彩色多普勒超声对胎儿系统性（神经、呼吸、消化、心血管、脐带胎盘等）结构性畸形的筛查及对胎儿器官发育情况的检查。	乙类
40	检查费	012302030060001	彩色多普勒超声检查（胎儿系统性筛查）-可疑胎儿产前诊断（加收）	通过彩色多普勒超声技术，对可疑胎儿组织器官进行超声成像及诊断，排查胎儿结构畸形等异常情况。		胎·次	93	84	74.5		乙类
41	检查费	012302030060100	彩色多普勒超声检查（胎儿系统性筛查）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过彩色多普勒超声技术，对胎儿组织器官进行超声成像及诊断，排查胎儿结构畸形等异常情况。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）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。	胎·次	310	279	248		乙类

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
42	检查费	012302030070000	彩色多普勒超声检查（胎儿心脏）	通过各种超声技术，观察测量胎儿心脏及大血管的形态结构、运动状态、血流动力学情况，观测左右心室收缩功能和舒张功能参数，进行综合分析，作出诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）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。	胎·次	250	225	200		乙类
43	检查费	012302030070100	彩色多普勒超声检查（胎儿心脏）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过各种超声技术，观察测量胎儿心脏及大血管的形态结构、运动状态、血流动力学情况，观测左右心室收缩功能和舒张功能参数，进行综合分析，作出诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）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。	胎·次	250	225	200		乙类
44	检查费	012302040010000	超声造影（常规）	通过超声检查，对使用对比剂后器官、组织和病灶的大小、形态、回声、血流信息等情况进行成像及分析，并作出诊断。（不含穿刺/插管）	所定价格涵盖使用对比剂操作、设备调试、体位摆放、超声动态观察、获取数据、成像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）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。	器官	120	108	96		乙类
45	检查费	012302040010001	超声造影（常规）-立体成像（加收）	通过超声检查，对使用对比剂后器官、组织和病灶的大小、形态、回声、血流信息等情况进行立体成像及分析，并作出诊断。（不含穿刺/插管）		器官	30	27	24		乙类
46	检查费	012302040010100	超声造影（常规）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过超声检查，对使用对比剂后器官、组织和病灶的大小、形态、回声、血流信息等情况进行成像及分析，并作出诊断。（不含穿刺/插管）	所定价格涵盖使用对比剂操作、设备调试、体位摆放、超声动态观察、获取数据、成像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）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。	器官	120	108	96		乙类

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
47	检查费	012302040020000	超声造影（血管）	通过超声检查，对使用对比剂后血管的形态、血流、血管病变等信息进行成像及分析，并作出诊断。（不含穿刺/插管）	所定价格涵盖使用对比剂操作、设备调试、体位摆放、超声动态观察、获取数据、成像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）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	130	117	104		乙类
48	检查费	012302040020100	超声造影（血管）-人工智能辅助诊断（扩展）	通过超声检查，对使用对比剂后血管的形态、血流、血管病变等信息进行成像及分析，并作出诊断。（不含穿刺/插管）	所定价格涵盖使用对比剂操作、设备调试、体位摆放、超声动态观察、获取数据、成像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）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	130	117	104		乙类

附件 4

废止现行 107 个超声检查类医疗服务价格项目表

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说 明
1	220100001	A 型超声检查			每个部位	
2	220100003	眼部 A 超			单侧	
3	220100003-1	眼部 A 超（10 兆机）			单侧	10 兆机
4	220201001	单脏器 B 超检查			每个脏器	1.从第二个脏器起每增加一个脏器加收 5 元； 2.妇科周围组织按一个脏器计价。
5	220201001-1	单脏器 B 超检查（从第二个脏器起每增加一个脏器加收）			每个脏器	
6	220201002	B 超常规检查	包括胸部（含肺、胸腔、纵隔）、腹部（含肝、胆、胰、脾）、胃肠道、泌尿系（含双肾、输尿管、膀胱、前列腺）、妇科（含子宫、附件、膀胱及周围组织）、产科（含胎儿及宫腔）		每个部位	多部位同时检查，每增加一个部位加收 18 元。
7	220201002-1	B 超常规检查（多部位同时检查，每增加一个部位加收）	包括胸部（含肺、胸腔、纵隔）、腹部（含肝、胆、胰、脾）、胃肠道、泌尿系（含双肾、输尿管、膀胱、前列腺）、妇科（含子宫、附件、膀胱及周围组织）、产科（含胎儿及宫腔）		每个部位	
8	220201003	胸腹水 B 超检查及穿刺定位	不含活检		次	
9	220201004	胃肠充盈造影 B 超检查	含胃、小肠及其附属结构		次	
10	220201005	大肠灌肠造影 B 超检查	含大肠及其附属结构		次	
11	220201006	输卵管超声造影	含临床操作，含宫腔、双输卵管	一次性导管	次	
12	220201007	浅表组织器官 B 超检查			每个部位	计价部位分为：1.双眼及附属器； 2.双涎腺及颈部淋巴结； 3.甲状腺及颈部淋巴结； 4.乳腺及其引流区淋巴结； 5.四肢软组织； 6.阴囊、双侧睾丸、附睾； 7.小儿颅腔； 8.膝关节； 9.体表肿物。

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说 明
13	220201007-1	浅表组织器官B超检查（双眼及附属器）			每个部位	
14	220201007-2	浅表组织器官B超检查（双涎腺及颈部淋巴结）			每个部位	
15	220201007-3	浅表组织器官B超检查（甲状腺及颈部淋巴结）			每个部位	
16	220201007-4	浅表组织器官B超检查（乳腺及其引流区淋巴结）			每个部位	
17	220201007-5	浅表组织器官B超检查（四肢软组织）			每个部位	
18	220201007-6	浅表组织器官B超检查(阴囊、双侧睾丸、附睾）			每个部位	
19	220201007-7	浅表组织器官B超检查（小儿颅腔）			每个部位	
20	220201007-8	浅表组织器官B超检查（膝关节）			每个部位	
21	220201007-9	浅表组织器官B超检查（体表肿物）			每个部位	
22	220201008	床旁B超检查	包括术中B超检查		半小时	检查费另收。
23	220202001	经阴道B超检查	含子宫及双附件		次	
24	220202002	经直肠B超检查	含前列腺、精囊、尿道、直肠		次	
25	**220203**	**（3）B超脏器功能评估**				
26	220203001	胃充盈及排空功能检查	指造影法		次	
27	220203002	小肠充盈及排空功能检查	指造影法		次	
28	220203003	胆囊和胆道收缩功能检查	指造影法		次	
29	220203004	胎儿生物物理相评分	含呼吸运动、肌张力、胎动、羊水量、无刺激试验		次	
30	220203005	膀胱残余尿量测定			次	
31	**220301**	**（1）普通彩色多普勒超声检查**				1.每增加一个部位加收50%； 2.每增加一个脏器加收20%。

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说 明
32	220301-1	普通彩色多普勒超声检查（每增加一个部位加收）	每增加一个部位加收 50%		次	
33	220301--2	普通彩色多普勒超声检查（每增加一个脏器加收）	每增加一个脏器加收 20%		次	
34	220301001	彩色多普勒超声常规检查	包括胸部（含肺、胸腔、纵隔）、腹部（含肝、胆、胰、脾）、胃肠道、泌尿系（含双肾、输尿管、膀胱、前列腺）、妇科（含子宫、附件、膀胱及周围组织）、产科（含胎儿及宫腔）、男性生殖系统（含睾丸、附睾、输精管、精索、前列腺）		每个部位	腹膜后肿物加收 30 元。
35	220301001-1	彩色多普勒超声常规检查（腹膜后肿物加收）			每个部位	
36	220301002	浅表器官彩色多普勒超声检查			每个部位	计价部位为： 1.双眼及附属器； 2.双涎腺及颈部淋巴结； 3.甲状腺及颈部淋巴结； 4.乳腺及其引流区淋巴结； 5.上肢或下肢软组织； 6.阴囊、双侧睾丸、附睾； 7.颅腔； 8.体表包块； 9.关节； 10.其他。
37	220301002-1	浅表器官彩色多普勒超声检查（双眼及附属器）			每个部位	
38	220301002-2	浅表器官彩色多普勒超声检查（双涎腺及颈部淋巴结）			每个部位	
39	220301002-3	浅表器官彩色多普勒超声检查（甲状腺及颈部淋巴结）			每个部位	
40	220301002-4	浅表器官彩色多普勒超声检查（乳腺及其引流区淋巴结）			每个部位	
41	220301002-5	浅表器官彩色多普勒超声检查（上肢软组织）			每个部位	
42	220301002-6	浅表器官彩色多普勒超声检查（下肢软组织）			每个部位	

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说 明
43	220301002-7	浅表器官彩色多普勒超声检查（阴囊、双侧睾丸、附睾）			每个部位	
44	220301002-8	浅表器官彩色多普勒超声检查（颅腔）			每个部位	
45	220301002-9	浅表器官彩色多普勒超声检查（体表包块）			每个部位	
46	220301002-10	浅表器官彩色多普勒超声检查（关节）			每个部位	
47	220301002-11	浅表器官彩色多普勒超声检查（其他）			每个部位	
48	220301003	孕妇-胎儿血流动力学彩超检测	查看申请单要求，了解患者相应病史后，子宫动脉、大脑中动脉（MCA）、DV，配有医学超声影像工作站进行标准切面及异常部位图像留存。作出诊断报告，图文报告		次	
49	220302001	颅内段血管彩色多普勒超声			次	
50	220302002	球后全部血管彩色多普勒超声			次	
51	220302003	颈部血管彩色多普勒超声	包括颈动脉、颈静脉及椎动脉		二根血管	每增加两根血管加收 30%。
52	220302003-1	颈部血管彩色多普勒超声（每增加两根血管加收）	包括颈动脉、颈静脉及椎动脉		二根血管	
53	220302004	门静脉系彩色多普勒超声			次	
54	220302005	腹部大血管彩色多普勒超声			次	
55	220302006	四肢血管彩色多普勒超声			二根血管	每增加两根血管加收 30%。
56	220302006-1	四肢血管彩色多普勒超声（每增加两根血管加收）			二根血管	
57	220302007	双肾及肾血管彩色多普勒超声			次	
58	220302008	左肾静脉“胡桃夹”综合征检查			次	
59	220302009	药物血管功能试验	指用于阳痿测定等	药物	次	
60	220302010	脏器声学造影	包括肿瘤声学造影	造影剂	次	

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说 明
61	220302011	腔内彩色多普勒超声检查	包括经阴道、经直肠		次	
62	**2204**	**4．多普勒检查**	指单纯伪彩频谱多普勒检查，不具备二维图像和真彩色多普勒功能	图像记录、造影剂		
63	220400001	颅内多普勒血流图（TCD）			次	1.声光刺激加收 20%；2.发泡试验加收 80%；3.卧立位试验加收 20%；4.术中 TCD 监测每小时 48 元。
64	220400001-1	颅内多普勒血流图（TCD）（声光刺激加收）			次	
65	220400001-2	颅内多普勒血流图（TCD）（发泡试验加收）			次	
66	220400001-3	颅内多普勒血流图（TCD）（卧立位试验加收）			次	
67	220400001-4	颅内多普勒血流图（TCD）（动态经颅多普勒（TCD）监测加收）			次	
68	220400001-5	颅内多普勒血流图（TCD）（术中 TCD 监测）			小时	
69	220400002	四肢多普勒血流图			单肢	
70	220400003	多普勒小儿血压检测			次	
71	220500001	脏器灰阶立体成像			每个脏器	
72	220500002	能量图血流立体成像			每个部位	
73	**2206**	6．心脏超声检查		图像记录、造影剂		心脏彩色多普勒（220600004）超声检查应严格按照规定收费，不得同时加收普通心脏 M 型超声检查（220600001）和普通二维超声心动图（220600002）二项费用。
74	220600001	普通心脏 M 型超声检查	指黑白超声仪检查，含常规基本波群		次	
75	220600002	普通二维超声心动图	指黑白超声仪检查，含心房、心室、心瓣膜、大动脉等超声检查		次	

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说 明
76	220600003	床旁超声心动图	指黑白超声仪检查，含心房、心室、心瓣膜、大动脉等超声检查		半小时	
77	220600004	心脏彩色多普勒超声	含各心腔及大血管血流显像		次	二维（含）以下机减收 20%。
78	220600004-1	心脏彩色多普勒超声（二维（含）以下机减收）	含各心腔及大血管血流显像		次	
79	220600005	常规经食管超声心动图	含心房、心室、心瓣膜、大动脉等结构及血流显像		次	二维（含）以下机减收 20%。
80	220600005-1	常规经食管超声心动图（二维（含）以下机减收）	含心房、心室、心瓣膜、大动脉等结构及血流显像		次	
81	220600006	术中经食管超声心动图	含术前检查或术后疗效观察		半小时	
82	220600007	介入治疗的超声心动图监视			半小时	
83	220600008	右心声学造影	指普通二维心脏超声检查，含心腔充盈状态、分流方向、分流量与返流量等检查		次	左心声学造影同此项计价。
84	220600008-1	右心声学造影（左心声学造影）			次	左心声学造影同此项计价。
85	220600009	负荷超声心动图	指普通心脏超声检查，包括药物注射或运动试验；不含心电与血压监测	药物	次	
86	220600010	左心功能测定	指普通心脏超声检查或彩色多普勒超声检查，含心室舒张容量（EDV）、射血分数（EF）、短轴缩短率（FS）、每搏输出量（SV）、每分输出量（CO）、心脏指数（CI）等		次	
87	**2207**	7．其他心脏超声诊疗技术				
88	220700001	计算机三维重建技术（3DE）			单幅图片	
89	220700002	声学定量（AQ）			次	
90	220700003	彩色室壁动力（CK）			次	
91	220700004	组织多普勒显像（TDI）			次	
92	220700005	心内膜自动边缘检测			次	
93	220700006	室壁运动分析			次	
94	220700007	心肌灌注超声检测	含心肌显像	造影剂	次	

序号	江西省医疗服务项目编码	江西省医疗服务项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说 明
95	**2208**	**8.图像记录附加收费项目**				
96	220800001	黑白热敏打印照片			片	
97	220800002	彩色打印照片			片	
98	220800003	黑白一次成像（波拉）照片			片	
99	220800004	彩色一次成像（波拉）照片			片	
100	220800005	超声多幅照相			片	
101	220800006	彩色胶片照相			片	
102	220800007	超声检查实时录像	含录像带		次	
103	220800008	超声计算机图文报告	含计算机图文处理、储存及彩色图文报告	超声 PACS 医用诊断报告胶片（MPET 材质）	次	其他类计算机图文报告同此项计价；描记图及报告不得收费。
104	220800008-1	超声计算机图文报告（其他类计算机图文报告）	含计算机图文处理、储存及彩色图文报告	超声 PACS 医用诊断报告胶片（MPET 材质）	次	
105	QYLS00054	可疑胎儿异常的产前彩色多普勒超声诊断	查看申请单要求，了解患者相应病史，由卫生行政机关批准的有资质的产前诊断机构及人员完成，除胎儿超声筛查项目内容外，还含对可疑异常结构进行进一步详细诊断和评估。配有医学超声影像工作站进行标准切面及异常部位图像留存。作出诊断报告，图文报告。		每胎	仅限重庆医科大学附属儿童医院江西医院使用。
106	QYLS00101	超声心肌应变成像	指检测心肌应变参数。	造影剂	次	仅限广东省人民医院赣州医院使用。
107	N220302013	超声弹性成像	遵医嘱，对组织或器官进行超声弹性成像检查和相关参数检测，作出相应诊断，出具图文报告。		部位	

附件 5

规范整合后中医特殊疗法类医疗服务价格项目表（九江市）

使用说明:

1.本指南以中医特殊疗法为重点，按照中医特殊疗法治疗方式的服务产出设立价格项目。根据《深化医疗服务价格改革试点方案》（医保发〔2021〕41 号）“厘清价格项目与临床诊疗技术规范、医疗机构成本要素、不同应用场景和收费标准等的政策边界。分类整合现行价格项目，实现价格项目与操作步骤、诊疗部位等技术细节脱钩，增强现行价格项目对医疗技术和医疗活动改良创新的兼容性”要求，各类中医特殊疗法类项目在操作层面存在差异，但在价格项目和定价水平层面具备合并同类项的条件，立项指南对目前常用的中医特殊疗法类项目进行了合并。地方医保部门制定“中医特殊疗法类”医疗服务项目价格时，要充分体现技术劳务价值，使收费水平覆盖绝大部分中医特殊疗法类项目，使整合前后的中医特殊疗法类项目收费水平大体相当；立项指南所定价格属于政府指导价为最高限价，下浮不限；同时，医疗机构、医务人员实施中医特殊疗法过程中有关创新改良，采取“现有项目兼容”的方式简化处理，无需申报新增医疗服务价格项目，直接按照对应的整合项目执行即可。地方价格政策与《全国医疗服务价格规范》不一致时，医疗机构收费依据应以当地价格政策为准。

2.本指南所称的“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，是各级医疗保障部门制定调整项目价格考虑的测算因子，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，价格构成中包含，但个别临床实践中非必要、未发生的，无需强制要求公立医疗机构减计费用。所列“设备投入”包括但不限于操作设备、器具及固定资产投入。

3.本指南所称“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，具体的加/减收标准（加/减收率或加/减收金额）由各地依权限制定；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各项的加/减收水平后，求和得出加/减收金额。

4.本指南所称“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。

5.本指南所称“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灭菌用品、标签、储存用品、清洁用品、个人防护用品、垃圾处理用品、冲洗液、润滑剂、棉球、棉签、纱布（垫）、护（尿）垫、手术巾（单）、治疗巾（单）、中单、治疗护理盘(包）、手术包、注射器、防渗漏垫、悬吊巾、压垫、棉垫、可复用的操作器具、各种针具刀具等。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另行收费。

6.本指南所称的“儿童”是指 6 岁及以下未成年人。

7.本指南中涉及“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。

序号	归集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
1	治疗费	014600000010000	针刀（钩活）疗法	使用针刀、铍针、刃针等各种针刀具，对病变组织松解剥离，起到缓解症状或治疗疾病的作用。	所定价格涵盖定位、穿刺、剥离、包扎等人力资源和基本物质资源消耗。	部位	105	94.5	85	脊柱针刀疗法加收50%。	甲类
2	治疗费	014600000010001	针刀（钩活）疗法-脊柱针刀疗法（加收）	使用针刀、铍针、刃针等各种针刀具，对脊柱病变组织松解剥离，起到缓解症状或治疗疾病的作用。		部位	52.5	47.2	42.5		甲类
3	治疗费	014600000020000	点穴疗法	通过对穴位或局部点压施术，起到缓解症状或治疗疾病的作用。	所定价格涵盖定位、施压等人力资源和基本物质资源消耗。	次	17	15	13		甲类
4	治疗费	014600000030000	中医烙法	通过烙具烙烫病变部位，起到缓解症状或治疗疾病的作用。	所定价格涵盖定位、消毒、烙烫等人力资源和基本物质资源消耗。	次	120	108	97	儿童加收30%。	甲类
5	治疗费	014600000030001	中医烙法-儿童（加收）	通过烙具烙烫病儿童变部位，起到缓解症状或治疗疾病的作用。		次	36	32	29		甲类
6	治疗费	014600000040000	白内障针拨术	通过拨障针摘除晶状体混浊部分。	所定价格涵盖散瞳、消毒、开睑、切口、拨障针拨断晶状体悬韧带、晶体压入玻璃体腔、出针、闭合切口、包扎等人力资源和基本物质资源消耗。	单眼	420	378	340		甲类
7	治疗费	014600000050000	足底反射疗法	通过手法对足部反射区进行刺激，起到缓解症状或治疗疾病的作用。	所定价格涵盖泡洗、定位、穴位刺激等人力资源和基本物质资源消耗。	次	30	27	24	不与中医推拿同时收费。	自费
8	治疗费	014600000060000	红皮病清消治疗	针对红皮病病变部位进行清创处理、中药外敷，起到促进皮损愈合的作用。	所定价格涵盖消毒、清创、敷药、包扎等人力资源和基本物质资源消耗。	次	30	27	24		甲类

附件 6

废止现行 10 个中医特殊疗法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
1	430000003	手指点穴			5 个穴位
2	470000001	白内障针拨术		粘弹剂	单眼
3	470000002	白内障针拨吸出术		粘弹剂	单眼
4	470000003	白内障针拨套出术		粘弹剂	单眼
5	470000005	小针刀治疗	包括刃针治疗、钩针疗法		每个部位
6	470000005-1	小针刀治疗(每两个治疗点按一个部位计价，每增加一个治疗加收)			每个部位
7	470000006	红皮病清消术	含药物调配	药物	次
8	470000007	扁桃体烙法治疗			次
9	470000016	足底反射治疗			次
10	N470000022	钩活术	根据骨性标志，确定新夹脊穴或骨关节特定穴，消毒铺巾，局麻，选择相应钩针，刺入皮肤，边进入边钩提，钩提法、分离法、捣划法、进行钩活治疗，退针，放血，包扎。达到软组织减压减张、疏通脉络、调平调衡的作用。含消毒、麻醉、麻药、敷料	一次性使用钩活术针鍉针钩针	次

附件 7

规范整合后中医骨伤类医疗服务价格项目表（九江市）

使用说明:

1.本指南以中医骨伤为重点，按照中医骨伤治疗方式的服务产出设立价格项目。根据《深化医疗服务价格改革试点方案》（医保发〔2021〕41 号）“厘清价格项目与临床诊疗技术规范、医疗机构成本要素、不同应用场景和收费标准等的政策边界。分类整合现行价格项目，实现价格项目与操作步骤、诊疗部位等技术细节脱钩，增强现行价格项目对医疗技术和医疗活动改良创新的兼容性”要求，各类中医骨伤类项目在操作层面存在差异，但在价格项目和定价水平层面具备合并同类项的条件，立项指南对目前常用的中医骨伤类项目进行了合并。地方医保部门制定“中医骨伤类”医疗服务项目价格时，要充分体现技术劳务价值，使收费水平覆盖绝大部分中医骨伤类项目，使整合前后的中医骨伤类项目收费水平大体相当；立项指南所定价格属于政府指导价为最高限价，下浮不限；同时，医疗机构、医务人员实施中医骨伤过程中有关创新改良，采取“现有项目兼容”的方式简化处理，无需申报新增医疗服务价格项目，直接按照对应的整合项目执行即可。地方价格政策与《全国医疗服务价格规范》不一致时，医疗机构收费依据应以当地价格政策为准。

2.本指南所称的“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，是各级医疗保障部门制定调整项目价格考虑的测算因子，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，价格构成中包含，但个别临床实践中非必要、未发生的，无需强制要求公立医疗机构减计费用。所列“设备投入”包括但不限于操作设备、器具及固定资产投入。

3.本指南所称“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，具体的加/减收标准（加/减收率或加/减收金额）由各地依权限制定；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各项的加/减收水平后，求和得出加/减收金额。

4.本指南所称“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。

5.本指南所称“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灭菌用品、标签、储存用品、清洁用品、个人防护用品、垃圾处理用品、冲洗液、润滑剂、棉球、棉签、纱布（垫）、护（尿）垫、手术巾（单）、治疗巾（单）、中单、治疗护理盘(包）、手术包、注射器、防渗漏垫、悬吊巾、压垫、棉垫、可复用的操作器具、各种针具刀具等。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另行收费。

6.本指南所称的“每关节”是指，单个大关节（肩、肘、腕、髋、膝、踝）、颈椎、胸椎、腰椎、单侧手掌部关节、单侧足部关节、单侧颞颌关节、单侧肩锁关节、胸锁关节。

7.本指南所称的“儿童”是指 6 岁及以下未成年人。

8.本指南中涉及“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。

序号	规集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
1	治疗费	014300000010000	手法整复术（关节脱位）	通过手法（或辅助器械）使脱位或紊乱关节复位。	所定价格涵盖摆位、整复、包扎、必要时固定等步骤，以及必要时使用辅助器械所需的人力资源和基本物质资源消耗。	每关节	281	253	228	儿童加收 30%。	甲类
2	治疗费	014300000010001	手法整复术（关节脱位）-儿童（加收）	通过手法（或辅助器械）使儿童脱位或紊乱关节复位。		每关节	84.3	75.9	68.4		甲类
3	治疗费	014300000020000	手法整复术（复杂关节脱位）	通过手法（或辅助器械）使脱位复杂关节复位。	所定价格涵盖摆位、整复、包扎、必要时固定等步骤，以及必要时使用辅助器械所需的人力资源和基本物质资源消耗。	每关节	520	468	421	1.“复杂关节脱位”指寰枢椎、髋关节、骨盆等关节脱位以及陈旧性脱位；2.儿童加收 30%。	甲类
4	治疗费	014300000020001	手法整复术（复杂关节脱位）-儿童（加收）	通过手法（或辅助器械）使儿童脱位复杂关节复位。		每关节	156	140	126	“复杂关节脱位”指寰枢椎、髋关节、骨盆等关节脱位以及陈旧性脱位；	甲类
5	治疗费	014300000030000	手法整复术（骨伤）	通过正骨手法（或辅助器械）使骨折或韧带损伤复位。	所定价格涵盖摆位、整复、包扎、必要时固定等步骤，以及必要时使用辅助器械所需的人力资源和基本物质资源消耗。	每处骨折	246	221	199	儿童加收 30%。	甲类
6	治疗费	014300000030001	手法整复术（骨伤）-儿童（加收）	通过正骨手法（或辅助器械）使儿童骨折或韧带损伤复位。		每处骨折	73.8	66.3	59.7		甲类

序号	规集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
7	治疗费	014300000040000	手法整复术（复杂骨伤）	通过正骨手法（或辅助器械）使复杂骨折或韧带损伤复位。	所定价格涵盖摆位、整复、包扎、必要时固定等步骤，以及必要时使用辅助器械所需的人力资源和基本物质资源消耗。	每处骨折	492	443	398	1.“复杂骨伤”指脊柱、骨盆、关节内等骨折以及陈旧性、粉碎性骨折；2.儿童加收30%。	甲类
8	治疗费	014300000040001	手法整复术（复杂骨伤）-儿童（加收）	通过正骨手法（或辅助器械）使儿童复杂骨折或韧带损伤复位。		每处骨折	147.6	132.9	119.4	“复杂骨伤”指脊柱、骨盆、关节内等骨折以及陈旧性、粉碎性骨折	甲类
9	治疗费	014300000050000	小夹板固定术	通过小夹板等各种外固定方式对骨折部位进行包扎固定。	所定价格涵盖摆位、固定等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	部位	223	200	180	儿童加收30%。	甲类
10	治疗费	014300000050001	小夹板固定术-儿童（加收）	通过小夹板等各种外固定方式对儿童骨折部位进行包扎固定。		部位	66.9	60	54		甲类
11	治疗费	014300000060000	小夹板调整术	根据患者复诊情况对小夹板等外固定装置进行调整。	所定价格涵盖观察、调整等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	部位	39	35	31	儿童加收30%。	甲类
12	治疗费	014300000060001	小夹板调整术-儿童（加收）	根据儿童患者复诊情况对小夹板等外固定装置进行调整。		部位	11.7	10.5	9.3		甲类
13	手术费	014300000070000	中医复位内固定术	使用各种针具、钉具，以内固定方式复位固定骨折部位。	所定价格涵盖摆位、消毒、进针、牵拉复位、撬拨、包扎固定等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	每处骨折	462	416	374	儿童加收30%。	甲类

序号	规集口径	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	价格（元）			计价说明	医保支付类别
							三级指导价	二级指导价	一级指导价		
14	手术费	014300000070001	中医复位内固定术-儿童（加收）	使用各种针具、钉具，以内固定方式复位固定儿童骨折部位。		每处骨折	138.6	124.8	112.2		甲类
15	治疗费	014300000080000	手法松解术	通过理筋、松筋、弹拨等手法疏通经络、松解粘连、滑利关节。	所定价格涵盖摆位、手法疏通等步骤，以及必要时使用辅助器械所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	90	81	72	1.不与同部位中医推拿同时收费；2.儿童加收30%。	甲类
16	治疗费	014300000080001	手法松解术-儿童（加收）	通过理筋、松筋、弹拨等手法疏通儿童经络、松解粘连、滑利关节。		次	27	24	21	不与同部位中医推拿同时收费。	甲类
17	治疗费	014300000090000	手法挤压术	通过抚触挤压腱鞘囊肿，使囊肿破裂。	所定价格涵盖定位、抚触、挤压等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	39	35	31	儿童加收30%。	甲类
18	治疗费	014300000090001	手法挤压术-儿童（加收）	通过抚触挤压儿童腱鞘囊肿，使囊肿破裂。		次	11.7	10.5	9.3		甲类

附件 8

废止现行 23 个中医骨伤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	计价说明
1	331506005	先天性髋关节脱位手法复位石膏固定术			次	
2	420000001	骨折手法整复术			次	1.陈旧性骨折加收 100%； 2.掌（跖）、指（趾）骨折减收 50%。
3	420000001-1	骨折手法整复术（陈旧性骨折加收）			次	
4	420000001-2	骨折手法整复术（掌（跖）、指（趾）骨折减收）			次	
5	420000002	骨折橇拨复位术			次	
6	420000003	骨折经皮钳夹复位术			次	
7	420000004	骨折闭合复位经皮穿刺（钉）内固定术	含手法复位、穿针固定		次	四肢长骨干、近关节加收 40%。
8	420000004-1	骨折闭合复位经皮穿刺（钉）内固定术（四肢长骨干加收）			次	
9	420000004-2	骨折闭合复位经皮穿刺（钉）内固定术（近关节加收）			次	
10	420000005	关节脱位手法整复术			次	1.陈旧性脱位、髋关节脱位加收 100%； 2.下颌关节脱位、指（趾）间关节脱位减收 50%。

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
11	420000005-1	关节脱位手法整复术（陈旧性脱位加收）			次	
12	420000005-2	关节脱位手法整复术（髋关节脱位加收）			次	
13	420000005-3	关节脱位手法整复术（下颌关节脱位减收）			次	
14	420000005-4	关节脱位手法整复术（指（趾）间关节脱位减收）			次	
15	420000007	骨折夹板外固定术	含整复固定,包括复查调整、8字绷带外固定术、叠瓦氏外固定术	外固定材料	次	
16	420000008	关节错缝术			次	
17	420000009	麻醉下腰椎间盘突出症大手法治疗	含X光透视、麻醉		次	
18	420000011	关节粘连传统松解术			次	
19	420000011a	大关节粘连传统松解术			次	
20	420000015	腱鞘囊肿挤压术	含加压包扎		次	
21	420000016	骨折畸形愈合手法折骨术	含折骨过程、重新整复及固定过程	固定物	次	
22	420000019	小夹板调整术	骨折后采用小夹板固定,根据复查X线的情况，同时要注意观察布带的松动情况，纸压垫位置，注意观察患者的血运情况,对小夹板进行相应的调整。不含X线引导		次	
23	420000020	骨圆针拔出术	在无菌室内并在严格消毒下，与助手协作下拔出骨圆针，然后用无菌敷料包扎伤口		根	

抄送：市卫生健康委员会，市市场监督管理局

九江市医疗保障局办公室　　2025 年 5 月 22 日印发