

规范调整放射检查类医疗服务项目医保支付标准表

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	支付单位	备注	医保最高支付标准 (元)			项目 等级	增负 比例	支付范 围
									三级 医疗 机构	二级 医疗 机构	一级 医疗 机构			
1	213507	X线摄影成像	通过X线摄影(含数字化),实现对患者照射部位的定位、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。	01床旁X线摄影加收30元 11动态X线摄影加收44元 21影像拼接成像加收44元	01人工智能辅助诊断 11口腔曲面体层成像	部位·体位	1.每个部位摄影超过三个体位的,按三个体位收费。 2.“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。 3.“影像拼接成像”指双下肢、脊柱全长等的X线摄影成像。	50	50	50	A	0%	
1-1	213508	X线摄影成像-床旁X线摄影(加收)					次	“床旁X线摄影”指患者因病情无法前往检查科室,需在病床旁完成X线摄影。在同一次检查中,无论多少部位仅加收一次。	30	30	30	A	0%	
1-2	213509	X线摄影成像-动态X线摄影(加收)					次		44	44	44	A	0%	
1-3	213510	X线摄影成像-影像拼接成像(加收)					次	“影像拼接成像”指双下肢、脊柱全长等的X线摄影成像。	44	44	44	A	0%	
1-4	213511	X线摄影成像-人工智能辅助诊断(扩展)					部位·体位		50	50	50	A	0%	
1-5	213512	X线摄影成像-口腔曲面体层成像(扩展)					部位·体位		50	50	50	A	0%	
2	213513	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。		01人工智能辅助诊断	部位	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。	22	22	22	A	0%	
2-1	213514	X线摄影成像(牙片)-人工智能辅助诊断(扩展)					部位		22	22	22	A	0%	
3	213515	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。		01人工智能辅助诊断	单侧	断层摄影成像按两个单侧收取	80	80	80	A	0%	
3-1	213516	X线摄影成像(乳腺)-人工智能辅助诊断(扩展)					单侧		80	80	80	A	0%	
4	213517	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。	01全消化道造影加收66元	01人工智能辅助诊断 11泪道造影 12T管造影	次		132	132	132	A	0%	
4-1	213518	X线造影成像-全消化道造影(加收)					次		66	66	66	A	0%	
4-2	213519	X线造影成像-人工智能辅助诊断(扩展)					次		132	132	132	A	0%	

规范调整放射检查类医疗服务项目医保支付标准表

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	支付单位	备注	医保最高支付标准(元)			项目等级	增负比例	支付范围
									三级医疗机构	二级医疗机构	一级医疗机构			
4-3	213520	X线造影成像-泪道造影(扩展)					次		132	132	132	A	0%	
4-4	213521	X线造影成像-T管造影(扩展)					次		132	132	132	A	0%	
5	213522	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。	01能量成像加收55元 11薄层扫描加收55元 21冠脉钙化积分加收22元	01人工智能辅助诊断 11口腔颌面锥形束CT(CBCT)	部位	1. 每次检查超过三个部位的, 按三个部位收费。 2. “能量成像”同一次检查中, 无论多少部位仅加收一次。 3. “薄层扫描”限三维成像, 在同一次检查中, 无论多少部位仅加收一次。 4. “冠脉钙化积分”用于评估冠状动脉钙化程度, 不适用于其他部位。 5. “口腔颌面锥形束CT(CBCT)”特指口腔颌面锥形束CT检查, 不适用于其他部位。	252	252	252	B	5%	
5-1	213523	计算机体层成像(CT)平扫-能量成像(加收)					次	“能量成像”同一次检查中, 无论多少部位仅加收一次。	55	55	55	B	5%	
5-2	213524	计算机体层成像(CT)平扫-薄层扫描(加收)					次	“薄层扫描”限三维成像, 在同一次检查中, 无论多少部位仅加收一次。	55	55	55	B	5%	
5-3	213525	计算机体层成像(CT)平扫-冠脉钙化积分(加收)					次	“冠脉钙化积分”用于评估冠状动脉钙化程度, 不适用于其他部位。	22	22	22	B	5%	
5-4	213526	计算机体层成像(CT)平扫-人工智能辅助诊断(扩展)					部位		252	252	252	B	5%	
5-5	213527	计算机体层成像(CT)平扫-口腔颌面锥形束CT(CBCT)(扩展)					次	“口腔颌面锥形束CT(CBCT)”特指口腔颌面锥形束CT检查, 不适用于其他部位。	252	252	252	B	5%	
6	213528	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。	01能量成像加收55元 11薄层扫描加收55元	01人工智能辅助诊断 11延迟显像	部位	1. 平扫后立即行增强扫描的, 按增强扫描50%收取; 超过三个部位按三个部位收费。 2. “能量成像”在同一次检查中, 无论多少部位仅加收一次。 3. “薄层扫描”限三维成像, 在同一次检查中, 无论多少部位仅加收一次。	300	300	300	B	5%	
6-1	213529	计算机体层成像(CT)增强-能量成像(加收)					次	“能量成像”在同一次检查中, 无论多少部位仅加收一次。	55	55	55	B	5%	
6-2	213530	计算机体层成像(CT)增强-薄层扫描(加收)					次	“薄层扫描”限三维成像, 在同一次检查中, 无论多少部位仅加收一次。	55	55	55	B	5%	
6-3	213531	计算机体层成像(CT)增强-人工智能辅助诊断(扩展)					部位		300	300	300	B	5%	

规范调整放射检查类医疗服务项目医保支付标准表

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	支付单位	备注	医保最高支付标准(元)			项目等级	增负比例	支付范围
									三级医疗机构	二级医疗机构	一级医疗机构			
6-4	213532	计算机体层成像(CT)增强-延迟显像(扩展)					部位		300	300	300	B	5%	
7	213533	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。	01能量成像加收55元	01人工智能辅助诊断	血管	1.超过两根血管按两根血管收费,不可收取CT平扫费用。 2.“能量成像”在同一次检查中,无论多少血管仅加收一次。	585	585	585	B	10%	
7-1	213534	计算机体层(CT)造影成像(血管)-能量成像(加收)					次	“能量成像”在同一次检查中,无论多少血管仅加收一次。	55	55	55	B	10%	
7-2	213535	计算机体层(CT)造影成像(血管)-人工智能辅助诊断(扩展)					血管		585	585	585	B	10%	
8	213536	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。	01心电门控加收22元	01人工智能辅助诊断	脏器	不可收取CT平扫费用。	0	0	0	C	100%	
8-1	213537	计算机体层(CT)灌注成像-心电门控(加收)					次		0	0	0	C	100%	
8-2	213538	计算机体层(CT)灌注成像-人工智能辅助诊断(扩展)					脏器		0	0	0	C	100%	
9	213539	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。	01特殊方式成像加收55元 11复杂成像加收88元 21呼吸门控加收22元	01人工智能辅助诊断	部位	1.“特殊方式成像”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。 2.“复杂成像”指对心脏、胎儿进行磁共振平扫成像。	500	500	500	B	10%	
9-1	213540	磁共振(MR)平扫-特殊方式成像(加收)					项	“特殊方式成像”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。	55	55	55	B	10%	
9-2	213541	磁共振(MR)平扫-复杂成像(加收)					次	“复杂成像”指对心脏、胎儿进行磁共振平扫成像。	88	88	88	B	10%	
9-3	213542	磁共振(MR)平扫-呼吸门控(加收)					次		22	22	22	B	10%	
9-4	213543	磁共振(MR)平扫-人工智能辅助诊断(扩展)					部位		500	500	500	B	10%	
10	213544	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。	01特殊方式成像加收55元 11心脏加收88元 21呼吸门控加收22元	01人工智能辅助诊断	部位	1.平扫后立即行增强扫描的,按增强扫描50%收取;超过三个部位按三个部位收费。 2.“特殊方式成像”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。	550	550	550	B	10%	
10-1	213545	磁共振(MR)增强-特殊方式成像(加收)					项	“特殊方式成像”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。	55	55	55	B	10%	

规范调整放射检查类医疗服务项目医保支付标准表

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	支付单位	备注	医保最高支付标准(元)			项目等级	增负比例	支付范围
									三级医疗机构	二级医疗机构	一级医疗机构			
10-2	213546	磁共振(MR)增强-心脏(加收)					次		88	88	88	B	10%	
10-3	213547	磁共振(MR)增强-呼吸门控(加收)					次		22	22	22	B	10%	
10-4	213548	磁共振(MR)增强-人工智能辅助诊断(扩展)					部位		550	550	550	B	10%	
11	213549	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。	01高分辨率血管壁成像加收55元 11呼吸门控加收22元	01人工智能辅助诊断	血管	超过两根血管按两根血管收费。	585	585	585	B	10%	
11-1	213550	磁共振(MR)平扫成像(血管)-高分辨率血管壁成像(加收)					血管		55	55	55	B	10%	
11-2	213551	磁共振(MR)平扫成像(血管)-呼吸门控(加收)					次		22	22	22	B	10%	
11-3	213552	磁共振(MR)平扫成像(血管)-人工智能辅助诊断(扩展)					血管		585	585	585	B	10%	
12	213553	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。	01高分辨率血管壁成像加收55元 11呼吸门控加收22元 21冠状动脉加收88元	01人工智能辅助诊断	血管	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。	627	627	627	B	10%	
12-1	213554	磁共振(MR)增强成像(血管)-高分辨率血管壁成像(加收)					血管		55	55	55	B	10%	
12-2	213555	磁共振(MR)增强成像(血管)-呼吸门控(加收)					次		22	22	22	B	10%	
12-3	213556	磁共振(MR)增强成像(血管)-冠状动脉(加收)					次		88	88	88	B	10%	
12-4	213557	磁共振(MR)增强成像(血管)-人工智能辅助诊断(扩展)					血管		627	627	627	B	10%	
13	213558	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。	01呼吸门控加收22元	01人工智能辅助诊断 11磁共振(MR)动态增强	脏器	“非使用对比剂技术”包括但不限于使用氢质子成像、磁共振动态增强成像、氦磁共振成像技术、使用自旋标记技术等。平扫后立即执行灌注成像的,按灌注成像50%收费。	0	0	0	C	100%	
13-1	213559	磁共振(MR)灌注成像-呼吸门控(加收)					次		0	0	0	C	100%	

规范调整放射检查类医疗服务项目医保支付标准表

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	支付单位	备注	医保最高支付标准(元)			项目等级	增负比例	支付范围
									三级医疗机构	二级医疗机构	一级医疗机构			
13-2	213560	磁共振(MR)灌注成像-人工智能辅助诊断(扩展)					脏器		0	0	0	C	100%	
13-3	213561	磁共振(MR)灌注成像-磁共振(MR)动态增强(扩展)					脏器		0	0	0	C	100%	
14	213562	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。	01增加体位加收33元 11延迟显像加收30元	01人工智能辅助诊断	部位	超过两个部位按全身收费。	209	209	209	B	10%	
14-1	213563	放射性核素平面显像(静态)-增加体位(加收)					体位		33	33	33	B	10%	
14-2	213564	放射性核素平面显像(静态)-延迟显像(加收)					部位		30	30	30	B	10%	
14-3	213565	放射性核素平面显像(静态)-人工智能辅助诊断(扩展)					部位		209	209	209	B	10%	
15	213566	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。	01增加体位加收33元 11延迟显像加收30元	01人工智能辅助诊断	部位	两个及以上部位按全身收费。	280	280	280	B	10%	
15-1	213567	放射性核素平面显像(动态)-增加体位(加收)					体位		33	33	33	B	10%	
15-2	213568	放射性核素平面显像(动态)-延迟显像(加收)					部位		30	30	30	B	10%	
15-3	213569	放射性核素平面显像(动态)-人工智能辅助诊断(扩展)					部位		280	280	280	B	10%	
16	213570	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。	01增加体位加收33元 11延迟显像加收33元	01人工智能辅助诊断	次		440	440	440	B	10%	
16-1	213571	放射性核素平面显像(全身)-增加体位(加收)					次		33	33	33	B	10%	
16-2	213572	放射性核素平面显像(全身)-延迟显像(加收)					次		33	33	33	B	10%	
16-3	213573	放射性核素平面显像(全身)-人工智能辅助诊断(扩展)					次		440	440	440	B	10%	

规范调整放射检查类医疗服务项目医保支付标准表

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	支付单位	备注	医保最高支付标准(元)			项目等级	增负比例	支付范围
									三级医疗机构	二级医疗机构	一级医疗机构			
17	213574	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。	01增加脏器加收132元 11负荷显像加收55元 21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300元	01人工智能辅助诊断	次	次指首个脏器, 超过两个脏器按全身收费。	445	445	445	B	5%	
17-1	213575	单光子发射断层显像 (SPECT) (部位)-增加脏器(加收)					脏器		132	132	132	B	5%	
17-2	213576	单光子发射断层显像 (SPECT) (部位)-负荷显像(加收)					次		55	55	55	B	5%	
17-3	213577	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)					次		300	300	300	B	5%	
17-4	213578	单光子发射断层显像 (SPECT) (部位)-人工智能辅助诊断(扩展)					次		445	445	445	B	5%	
18	213579	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。	01负荷显像加收55元 11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451元	01人工智能辅助诊断	次		0	0	0	C	100%	
18-1	213580	单光子发射断层显像 (SPECT) (全身)-负荷显像(加收)					次		0	0	0	C	100%	
18-2	213581	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)					次		0	0	0	C	100%	
18-3	213582	单光子发射断层显像 (SPECT) (全身)-人工智能辅助诊断(扩展)					次		0	0	0	C	100%	
19	213583	正电子发射计算机断层显像/计算机断层扫描 (PET/CT) (局部)	通过正电子发射计算机断层显像设备与计算机断层扫描设备进行显像, 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。		01人工智能辅助诊断 11延迟显像	部位	扫描两个以上部位按全身收费。	0	0	0	C	100%	
19-1	213584	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)					部位		0	0	0	C	100%	
19-2	213585	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)					部位		0	0	0	C	100%	

规范调整放射检查类医疗服务项目医保支付标准表

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	支付单位	备注	医保最高支付标准(元)			项目等级	增负比例	支付范围
									三级医疗机构	二级医疗机构	一级医疗机构			
20	213586	正电子发射计算机断层显像/计算机断层扫描(PET/CT)(躯干)	通过正电子发射计算机断层显像设备与计算机断层扫描设备进行显像,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。	01全身加收1000元		部位	1.“躯干”指扫描范围从颅底到大腿中上部,按次收费,不分部位。局部和躯干同时扫描按全身收费。 2.“全身加收”指扫描范围从头到脚。	0	0	0	C	100%	
20-1	213587	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)					次	“全身加收”指扫描范围从头到脚。	0	0	0	C	100%	
20-2	213588	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)					部位		0	0	0	C	100%	
20-3	213589	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)					部位		0	0	0	C	100%	
21	213590	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	01人工智能辅助诊断 “局部”指扫描长度70cm。扫描两个及以上部位按全身收费。	0	0	0	C	100%	
21-1	213591	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)					部位		0	0	0	C	100%	
22	213592	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。	01全身加收1000元(试行价格)		部位	01人工智能辅助诊断 1.“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。 2.“全身加收”指扫描范围从头到脚。	0	0	0	C	100%	
22-1	213593	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)					次	“全身加收”指扫描范围从头到脚。	0	0	0	C	100%	
22-2	213594	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)					部位		0	0	0	C	100%	
23	213595	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		60	60	60	A	0%	

规范调整放射检查类医疗服务项目医保支付标准表

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	支付单位	备注	医保最高支付标准(元)			项目等级	增负比例	支付范围
									三级医疗机构	二级医疗机构	一级医疗机构			
24	213596	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		0	0	0	C	100%	
25	213597	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		53	53	53	A	0%	
26	213598	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。	01千预肾图加收15元		次		0	0	0	C	100%	
26-1	213599	肾图-千预肾图(加收)					次		0	0	0	C	100%	

使用说明:

- “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。
- “加收项”, 指同一项目以不同方式提供或不同场景应用时, 确有必要制定差异化收费标准而细分的一类子项, 包括在原项目价格基础上增加或减少收费的情况; 实际应用中, 同时涉及多个加收项的, 以项目单价为基础计算相应的加/减收水平后, 据实收费。
- “扩展项”, 指同一项目下以不同方式提供或不同场景应用时, 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。
- “基本物耗”指原则上限于不应或不必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(原)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《天津市一次性医疗器械和医用材料收费项目目录》执行, 以实际采购价格零差率销售。
- “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、双肾上腺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。
- “磁共振(MR)平扫”和“磁共振(MR)增强扫描”中的“部位”, 指颅脑、颅底、眼部、中耳乳突、鼻咽部、颈部软组织、胸部、心脏、上腹部(包含肝胆胰脾及所涵盖区域)、下腹部(指双肾、肾上腺、双肾上腺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、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。
- “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。
- “磁共振(MR)成像(血管)”中的“血管”, 指头颈动脉、头颈静脉、肺动脉、颈动脉、颈静脉、胸主动脉、腹主动脉、上肢动脉、下肢动脉、下腔静脉。
- “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。
- “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费。
- “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。
- “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, 每增加一体位按照文件要求加收。
- “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、其他未列部位。最高收费不超过3个部位。
- “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。
- “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。
- “对比剂”中的药品类对比剂按零差率销售。
- 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。
- 允许公立医疗机构在患者自愿选择基础上, 若提供“数字胶片云存储服务”, 可不再提供实体胶片。将减少实体胶片打印节约的成本, 用于补偿数字胶片服务成本。医疗机构在常规提供影像资料后, 如需额外提供影像资料, 可收取相应费用。
- 核医学相关检查项目均不含放射性药品费用。
- “负荷显像”按2次计费。
- 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。
- 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。
- 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。
- “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。

规范调整护理类医疗服务项目医保支付标准表

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	支付单位	备注	医保最高支付标准（元）			项目等级	增负比例	支付范围
									三级医疗机构	二级医疗机构	一级医疗机构			
分级护理														
1	213600	特级护理	指为病情危重，随时可能发生病情变化需要进行监护、抢救的患者；各种复杂或大手术后、严重创伤或大面积烧伤的患者提供的相关护理。	所定价格涵盖观察病情及生命体征、制定护理措施、根据医嘱正确实施治疗用药、评估、评定、记出入量、书写护理记录、辅助实施生活护理、口腔护理、皮肤清洁、会阴护理、肛周护理、叩背护理、眼部护理、心理护理、给予患者舒适和功能体位、预防并发症、实施床旁交接班、健康指导等所需的人力资源和基本物质资源消耗。不含其他专项护理。	01儿童加收15%		日	收取特级护理同时不得再收取口腔护理、会阴护理、肛周护理等费用。	150	120		A	0%	
1-1	213601	特级护理-儿童（加收）					日		22.5	18		A	0%	
2	213602	I级护理	指为病情趋向稳定的重症患者；病情不稳定或随时可能发生变化的患者；手术后或者治疗期间需要严格卧床的患者；自理能力重度依赖的患者的患者提供的相关护理。	所定价格涵盖观察病情及生命体征、制定护理措施、根据医嘱正确实施治疗用药、评估、评定、记出入量、书写护理记录、辅助实施生活护理、口腔护理、皮肤清洁、会阴护理、肛周护理、叩背护理、眼部护理、心理护理、给予患者舒适和功能体位、预防并发症、实施床旁交接班、健康指导等所需的人力资源和基本物质资源消耗。不含其他专项护理。	01儿童加收15%		日	收取I级护理同时不得再收取口腔护理、会阴护理、肛周护理等费用。	60	48	36	A	0%	
2-1	213603	I级护理-儿童（加收）					日		9	7.2	5.4	A	0%	
3	213604	II级护理	指病情趋于稳定或未明确诊断前，仍需观察，且自理能力轻度依赖的患者；病情稳定，仍需卧床，且自理能力轻度依赖的患者；病情稳定或处于康复期，且自理能力中度依赖的患者提供的相关护理。	所定价格涵盖观察病情及生命体征、根据医嘱正确实施治疗用药、评估、评定、辅助实施生活护理、书写护理记录，皮肤清洁、心理护理、健康指导等所需的人力资源和基本物质资源消耗。不含专项护理。			日		24	20	15	A	0%	

规范调整护理类医疗服务项目医保支付标准表

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	支付单位	备注	医保最高支付标准（元）			项目等级	增负比例	支付范围
									三级医疗机构	二级医疗机构	一级医疗机构			
4	213605	III级护理	指病情稳定或处于康复期，且自理能力轻度依赖或无依赖的患者提供的相关护理。	所定价格涵盖观察病情及生命体征、根据医嘱正确实施治疗用药、评估、评定、书写护理记录、心理护理、健康指导等所需的人力资源和基本物质资源消耗。不含专项护理。			日		18	14	10	A	0%	
专科护理														
5	213606	急诊留观护理	指为需留在急诊进行观察的患者提供的相关护理。	所定价格涵盖观察病情及生命体征、制定护理措施、根据医嘱正确实施治疗用药、评估、评定、书写护理记录、辅助实施生活护理、口腔护理、皮肤清洁、会阴护理、肛周护理、叩背护理、眼部护理、心理护理、预防并发症、实施床旁交接班、健康指导等所需的人力资源和基本物质资源消耗。不含其他专项护理。			日	1. 当天转住院的，急诊留观与分级护理费不得同时收取。 2. 收取急诊留观护理同时不得再收取口腔护理、会阴护理、肛周护理等费用。	21	16	12	A	0%	
6	213607	重症监护护理	指在重症监护病房内，护理人员为重症监护患者提供的相关护理。	所定价格涵盖密切观察病情及生命体征、根据医嘱正确实施治疗用药、评估患者状态、评定相关指标、记出入量、随时配合抢救、及时书写护理记录、喂食、翻身、洗漱、并发症预防等全方位实施生活护理、口腔护理、皮肤护理、会阴护理、肛周护理、心理护理、健康指导等所需的人力资源和基本物质资源消耗。不含其他专项护理。	01儿童加收15%		小时	1. 指在重症监护病房内实施的护理操作，不可与分级护理同时收费，可以与严密隔离护理/保护性隔离护理同时收费，不包含监测项目费用。 2. 转入重症监护病房后按“小时”收取重症监护护理费用，转入普通病房后，当日可按“日”收取分级护理费用。 3. 收取重症监护护理同时不得再收取口腔护理、会阴护理、肛周护理等费用。	10	8		A	0%	
6-1	213608	重症监护护理-儿童（加收）					小时		1.5	1.2		A	0%	

规范调整护理类医疗服务项目医保支付标准表

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	支付单位	备注	医保最高支付标准（元）			项目等级	增负比例	支付范围
									三级医疗机构	二级医疗机构	一级医疗机构			
7	213609	精神病人护理	指对精神病患者提供的护理。	所定价格涵盖密切巡视患者、观察患者情绪变化、并对患者提供适宜的照顾、采取预防意外事件发生的措施、做好健康教育指导等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			日		24	20	14	A	0%	
8	213610	严密隔离护理	指对甲类、乙类传染病患者在严密隔离条件下提供的护理。	所定价格涵盖穿戴个人防护用品、标识、患者排出物消毒处理、生活垃圾及医疗垃圾处理、消毒及细菌采样等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收15%		日	严密隔离护理条件参照《全国医疗服务项目技术规范(2023年版)》。	55	55		A	0%	
8-1	213611	严密隔离护理-儿童（加收）					日		8.3	8.3		A	0%	
9	213612	保护性隔离护理	指对抵抗力低、极易感染患者在保护性隔离条件下的护理。	所定价格涵盖观察病情及生命体征、评估、评定、防护用品、消毒清洁及细菌采样等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01儿童加收15%		日	保护性隔离条件参照《全国医疗服务项目技术规范(2023年版)》。	55			A	0%	
9-1	213613	保护性隔离护理-儿童（加收）					日		8.3			A	0%	
10	213614	新生儿护理	指对从胎儿娩出、脐带结扎后至28天的婴儿进行的相关护理。	所定价格涵盖喂养、更换尿布、臀部护理、脐部残端护理、称体重、观察皮肤、洗浴、抚触、更换衣物被服、肛管排气、口腔护理、皮肤护理、会阴护理、肛周护理等所需的人力资源和基本物质资源消耗。不含其他专项护理。			日	1. 不与分级护理同时收取。 2. 收取新生儿护理同时不得再收取口腔护理、会阴护理、肛周护理等费用	50	50		A	0%	
11	213615	早产儿护理	指对出生时胎龄小于37周，纠正胎龄至44周的早产儿进行的相关护理。	所定价格涵盖评估病情、核对医嘱、胎龄，监护呼吸、体温、心率变化及各器官功能的成熟情况、体位管理、喂养、更换尿布、臀部护理、脐部残端护理、肛管排气、口腔护理、皮肤护理、会阴护理、肛周护理等所需的人力资源和基本物质资源消耗。不含其他专项护理。			日	1. 不与分级护理、重症监护护理同时收取。 2. 收取早产儿护理同时不得再收取口腔护理、会阴护理、肛周护理等费用。	70	70		A	0%	
专项护理														

规范调整护理类医疗服务项目医保支付标准表

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	支付单位	备注	医保最高支付标准（元）			项目等级	增负比例	支付范围
									三级医疗机构	二级医疗机构	一级医疗机构			
12	213616	口腔护理	指为高热、鼻饲、不能经口进食、人工气道等患者进行的口腔清洁护理。	所定价格涵盖评估病情、核对信息、检查口腔、按口腔护理操作流程清洁口腔、观察生命体征、给予健康宣教及心理护理等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	1. 已包含在特级护理、I级护理及重症监护护理价格构成中，不得重复收取此项收费；在为患者提供II级护理、III级护理，且同时提供口腔护理的，可按“次”据实收费。	10	10	10	A	0%	
13	213617	会阴护理	指为泌尿生殖系统感染、大小便失禁、会阴部皮肤破损、留置导尿、产后及各种会阴部术后的患者进行的会阴清洁护理。	所定价格涵盖评估病情、核对信息、排空膀胱、擦洗或冲洗会阴、尿管，处理用物，给予做好健康教育及心理护理等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	1. 已包含在特级护理、I级护理及重症监护护理价格构成中，不得重复收取此项收费；在为患者提供II级护理、III级护理，且同时提供会阴护理的，可按“次”据实收费。	10	10	10	A	0%	
14	213618	肛周护理	指为肛周脓肿、大便失禁等患者进行的肛周护理。	所定价格涵盖核对信息、准备、观察肛周皮肤黏膜、清洁，涂药或湿敷等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	1. 已包含在特级护理、I级护理及重症监护护理价格构成中，不得重复收取此项收费；在为患者提供II级护理、III级护理，且同时提供肛周护理的，可按“次”据实收费。	20	18	15	A	0%	
15	213619	置管护理（深静脉/动脉）	对深静脉置管/动脉置管管路实施维护，使管路维持正常功能。	所定价格涵盖导管状态评估、管路疏通、封管，必要时更换输液接头等所需的人力资源和基本物质资源消耗。不含创口换药。			管·日	1. 深静脉置管包括中心静脉导管（CVC）、经外周静脉置入的中心静脉导管（PICC）、输液港（PORT）等。 2. 外周静脉置管护理含在注射费价格构成中，不单独计费。	13	13	10	A	0%	

规范调整护理类医疗服务项目医保支付标准表

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	支付单位	备注	医保最高支付标准（元）			项目等级	增负比例	支付范围
									三级医疗机构	二级医疗机构	一级医疗机构			
16	213620	气管插管护理	对气管插管实施维护，维持正常通气功能。	所定价格涵盖监测并记录导管深度与气囊压力、气道给药及气囊管理、清理导管污物、更换牙垫及固定物，必要时行撤机拔管前评估（含人工气囊压力测定及连续测定、自主呼吸试验、气囊漏气试验、咳嗽风流速试验）等所需的人力资源和本物质资源消耗。不含吸痰。			日		50	50	50	A	0%	
17	213621	气管切开护理	对气管切开套管（含经皮气切插管）实施维护，维持正常通气功能。	所定价格涵盖观察气切周围皮肤、套管取出清洁并消毒或更换套管、更换敷料及固定物，必要时行气道给药等所需的人力资源和本物质资源消耗。不含吸痰。			日	1. 更换套管是置管的延伸服务，按照医生医嘱更换套管，单独收取耗材费用。	55	55	55	A	0%	
18	213622	引流管护理	对各种引流管路（含尿管、胃肠减压管路等）实施维护，保持引流通畅。	所定价格涵盖观察引流液性状及计量、检查引流管位置并固定、冲洗、更换引流袋等所需的人力资源和本物质资源消耗。不含创口换药。	01 封闭式引流护理加收6元。		管·日	1. 每日超过3管的同3管收费。	6	6	6	A	0%	
18-1	213623	引流管护理-封闭式引流护理（加收）					管·日		6	6	6	A	0%	
19	213624	肠内营养输注护理	指经鼻胃/肠管、造瘘等途径灌注药物或要素饮食的患者的护理。	所定价格涵盖患者肠内营养期间，评估病情、固定/冲洗管路、观察管路和患者腹部体征及排泄情况、心理护理、健康教育等所需的人力资源和本物质资源消耗。不含创口换药。			日		6	6	6	A	0%	
20	213625	造口/造瘘护理	指对造口/造瘘实施维护，维持患者排泄通畅的护理。	所定价格涵盖造口评估、观察排泄物/分泌物性状、清洁造口及周围皮肤、定期更换造口装置、心理护理、造口/造瘘护理健康指导等所需的人力资源和本物质资源消耗。不含创口换药。			每造口/每造瘘·日		30	24	18	A	0%	
21	213626	压力性损伤护理	指对有压力性损伤风险或已出现压力性损伤患者，实施预防或护理。	所定价格涵盖评估患者病情及配合程度、评估压疮分级和危险因素、协助患者取适当体位、采用敷料等支撑面减压保护、定时翻身、协助患者恢复舒适体位、处理用物、记录、健康教育及心理护理。必要时进行创面抗感染、渗液管理和周围皮肤保护等所需的人力资源和本物质资源消耗。不含换药。			日		10	9	8	A	0%	

规范调整护理类医疗服务项目医保支付标准表

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	支付单位	备注	医保最高支付标准（元）			项目等级	增负比例	支付范围
									三级医疗机构	二级医疗机构	一级医疗机构			
22	213627	免陪照护服务	指公立医疗机构提供的服务事项，指在没有家属和护工参与的情况下，完全由护士、护理员承担患者全部生活护理。	所定价格涵盖生活照顾等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			日	1. 指在特级护理、I级护理服务的基础上同时开展免陪照护服务的，可在特级护理、I级护理收费的同时，加收该项目收费； 2. 免陪照护患者家庭根据自身需要自行雇佣护理员，通过市场化解决，不属于医疗服务价格项目管理范畴。 3. 限经天津市卫生健康行政部门认可开展免陪照护服务的医疗机构收取。	0	0		C	100%	

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境界，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，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。
2. “加收项”，指同一项目以不同方式提供或在不同场景应用时，确有必要制定差异化收费标准而细分的一类子项，包括在原项目价格基础上增加或减少收费的情况；实际应用中，同时涉及多个加收项的，以项目单价为基础计算相应的加/减收水平后，据实收费。
3. “扩展项”，指同一项目下以不同方式提供或在不同场景应用时，只扩展价格项目适用范围、不额外加价的一类子项，子项的价格按主项目执行。
4. “基本物质资源消耗”，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毒用品、储存用品、清洁用品、个人防护用品、标签、垃圾处理用品、冲洗液、润滑剂、压舌板、滑石粉、治疗巾（单）、棉球、棉签、纱布（垫）、普通绷带、固定带、治疗护理盘（包）、注射器、护（尿）垫、中单、冲洗工具、备皮工具、牙垫等。基本物质资源消耗成本计入项目价格，不另行收费。除基本物质资源消耗以外的其他耗材，按照我市一次性耗材目录收费，同时按照实际采购价格零差率销售。无针接头、预充式导管冲洗器、贴膜、造口护理用品附件、造口底盘、造口袋计入一次性耗材单独收费。
5. “分级护理”含一般传染病护理，纳入价格构成中，不再单独计费。
6. “分级护理”中的评估，包括但不限于压疮风险评估、跌倒/坠床风险评估、静脉血栓风险评估、日常生活能力评定、疼痛综合评定、营养风险筛查、呛咳风险评估等相关护理评估，已纳入价格构成，不作为临床量表单独立项，不额外计入收费。
7. “互联网+护理服务”不单设医疗服务价格项目，按照“上门服务费+护理项目价格”的方式计费。
8. 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。
9. “管·日”指每日每管，即按照每日实际护理管路数量计费。如一名患者既行尿管护理又行胃肠减压管路护理，可按照“引流管护理”×2的方式计费，并在医嘱中体现的，医疗机构可自行在收费单据中备注，方便患方理解。
10. 除项目有特殊规定不能同时收取外，专科护理可以与分级护理、专项护理同时收取。
11. 按日收取的各项护理费用，按现行政策施行。

废止放射检查类医疗服务项目医保支付标准表

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	项目等级	增负比例	支付单位	医保最高支付标准(元)			备注	支付范围
								一级医疗机构	二级医疗机构	三级医疗机构		
1		胸或腹部透视			A		次	¥5.00	¥5.00	¥5.00		
2		集体胸部透视			C		次	¥0.00	¥0.00	¥0.00		
3		中小學生团体透视			C		次	¥0.00	¥0.00	¥0.00		
4		心脏透视			A		次	¥5.00	¥5.00	¥5.00	吞钡透视加收1	
5		心导管透视			A		次	¥10.00	¥10.00	¥10.00		
6		四肢异物透视定位			A		次	¥15.00	¥15.00	¥15.00		
7		骨折脱臼复位透视			A		次	¥15.00	¥15.00	¥15.00		
8		心脏安起搏器透视			A		次	¥15.00	¥15.00	¥15.00		
9		克氏针透视			A		次	¥10.00	¥10.00	¥10.00		
10		食管透视			A		次	¥8.00	¥8.00	¥8.00		
11		消化道透视			A		次	¥15.00	¥15.00	¥15.00		
12		钡灌肠透视			A		次	¥8.00	¥8.00	¥8.00		
13		35mm小片			A		张	¥1.00	¥1.00	¥1.00	加收片子差价1	
14		70mm小片			A		张	¥4.00	¥4.00	¥4.00	加收片子差价3	
15		100-110mm小片			A		张	¥6.00	¥6.00	¥6.00	加收片子差价5	
16		5×7			A		张	¥6.00	¥6.00	¥6.00	加收片子差价5	
17		6×7			A		张	¥6.00	¥6.00	¥6.00	加收片子差价5	
18		7×7			A		张	¥6.00	¥6.00	¥6.00	加收片子差价5	
19		8×10			A		张	¥9.00	¥9.00	¥9.00	加收片子差价5	
20		10×12			A		张	¥14.00	¥14.00	¥14.00	加收片子差价5	
21		11×14			A		张	¥18.00	¥18.00	¥18.00	加收片子差价5	
22		12×15			A		张	¥20.00	¥20.00	¥20.00	加收片子差价5	
23		14×14			A		张	¥20.00	¥20.00	¥20.00	加收片子差价5	
24		14×17			A		张	¥22.00	¥22.00	¥22.00	加收片子差价5	
25		X光全景照像			A		张	¥20.00	¥20.00	¥20.00	加收片子差价5	
26		多幅照像			A		张	¥15.00	¥15.00	¥15.00		
27		照眼底像			A		张	¥10.00	¥10.00	¥10.00		
28		热敏照像			A		次	¥50.00	¥50.00	¥50.00		
29		计算机X线成像	含CR、DR。含提供符合检查结果互认要求的数字影像存储,实现患者离院后在线获取查阅下载等服务。		A		曝光次数	60	60	60	含成像,含胶片。24小时内同一部位单次曝光检查者加收10元。	
30		洗片费			A		张	¥2.00	¥2.00	¥2.00		
31		流动车X光照像			A		次	¥10.00	¥10.00	¥10.00	含70mm胶片,100-110mm小片加收2元	
32		黑白彩色摄影			A		张	¥2.00	¥2.00	¥2.00		
33		印洗			A		张	¥2.00	¥2.00	¥2.00		

废止放射检查类医疗服务项目医保支付标准表

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	项目等级	增负比例	支付单位	医保最高支付标准(元)			备注	支付范围
								一级医疗机构	二级医疗机构	三级医疗机构		
34		彩色反转			A		张	¥5.00	¥5.00	¥5.00		
35		彩色照片			A		张	¥2.00	¥2.00	¥2.00		
36		彩色负片			A		张	¥2.00	¥2.00	¥2.00		
37		黑白放大4寸			A		张	¥2.00	¥2.00	¥2.00		
38		黑白放大6寸			A		张	¥2.50	¥2.50	¥2.50		
39		黑白放大8寸			A		张	¥3.00	¥3.00	¥3.00		
40		黑白放大10寸			A		张	¥5.00	¥5.00	¥5.00		
41		黑白放大12寸			A		张	¥8.00	¥8.00	¥8.00		
42		黑白放大16寸			A		张	¥10.00	¥10.00	¥10.00		
43		黑白放大24寸			A		张	¥20.00	¥20.00	¥20.00		
44		彩色放大8寸			A		张	¥8.00	¥8.00	¥8.00		
45		彩色放大10寸			A		张	¥10.00	¥10.00	¥10.00		
46		彩色放大12寸			A		张	¥20.00	¥20.00	¥20.00		
47		彩色放大16寸			A		张	¥25.00	¥25.00	¥25.00		
48		彩色放大24寸			A		张	¥45.00	¥45.00	¥45.00		
49		冲卷			A		卷	¥10.00	¥10.00	¥10.00		
50		甲状腺静、动态照像			A		张	¥10.00	¥10.00	¥10.00		
51		床旁X光照像			A		次	¥10.00	¥10.00	¥10.00		
52		颌骨横断位			A		张	¥100.00	¥100.00	¥100.00		
53		双侧关节四次分割			A		张	¥90.00	¥90.00	¥90.00		
54		矫正关节侧位			A		张	¥80.00	¥80.00	¥80.00		
55		上颌体层			A		张	¥80.00	¥80.00	¥80.00		
56		腮腺造影			A		张	¥80.00	¥80.00	¥80.00		
57		口腔体层摄影---双许勒位(开、闭口)			A		张	¥80.00	¥80.00	¥80.00		
58		口腔体层摄影---头颅正位			A		张	¥60.00	¥60.00	¥60.00		
59		口腔体层摄影---头颅侧位			A		张	¥60.00	¥60.00	¥60.00		
60		口腔体层摄影---颞弓位(颞顶)			A		张	¥60.00	¥60.00	¥60.00		
61		口腔体层摄影---华氏位			A		张	¥60.00	¥60.00	¥60.00		
62		口腔体层摄影---颅底			A		张	¥60.00	¥60.00	¥60.00		
63		曲面体层片			A		张	¥60.00	¥60.00	¥60.00		
64		下颌开口后前位			A		张	¥60.00	¥60.00	¥60.00		
65		颞突绘咽侧位			A		张	¥50.00	¥50.00	¥50.00		
66		升枝切线位			A		张	¥50.00	¥50.00	¥50.00		
67		下颌骨侧位			A		张	¥40.00	¥40.00	¥40.00		
68		(口腔体层摄影)牙合片			A		张	¥20.00	¥20.00	¥20.00		
69		牙片			A		张	¥10.00	¥10.00	¥10.00		
70		数字化摄影(口腔牙片)			A		次	¥25.00	¥25.00	¥25.00		
71		高频高分辨钼钯乳腺照像			A		单乳	¥60.00	¥60.00	¥60.00	片子另收每张6	

废止放射检查类医疗服务项目医保支付标准表

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	项目等级	增负比例	支付单位	医保最高支付标准(元)			备注	支付范围
								一级医疗机构	二级医疗机构	三级医疗机构		
72		钼钯投照加压放大			A		次	¥5.00	¥5.00	¥5.00		
73		激光照像			A		次	¥50.00	¥50.00	¥50.00		
74		食道造影			A		次	¥10.00	¥10.00	¥10.00		
75		上消化道造影(常规法)			A		次	¥10.00	¥10.00	¥10.00	双重对比法20元	
76		低张十二指肠造影			A		次	¥20.00	¥20.00	¥20.00		
77		小肠钡剂造影			A		次	¥15.00	¥15.00	¥15.00		
78		小肠灌肠造影			A		次	¥40.00	¥40.00	¥40.00		
79		钡剂大肠灌肠造影(常规法)			A		次	¥15.00	¥15.00	¥15.00	双重对比法20元	
80		唾液造影			A		次	¥5.00	¥5.00	¥5.00		
81		口服胆囊造影			A		次	¥15.00	¥15.00	¥15.00		
82		静脉胆道造影			A		次	¥15.00	¥15.00	¥15.00		
83		术中胆道造影			A		次	¥10.00	¥10.00	¥10.00		
84		气腹造影			A		次	¥15.00	¥15.00	¥15.00		
85		排粪造影			A		次	¥20.00	¥20.00	¥20.00		
86		瘘管造影			A		次	¥15.00	¥15.00	¥15.00		
87		静脉尿路造影(注射法)			A		次	¥15.00	¥15.00	¥15.00	加收拍片费	
88		静脉尿路造影加浓缩稀释试验			A		次	¥20.00	¥20.00	¥20.00		
89		静脉尿路造影滴注			A		次	¥20.00	¥20.00	¥20.00		
90		经膀胱镜逆行造影			A		次	¥200.00	¥200.00	¥200.00		
91		经皮穿刺肾盂造影			A		次	¥15.00	¥15.00	¥15.00		
92		逆行肾盂造影			A		次	¥8.00	¥8.00	¥8.00		
93		膀胱造影			A		次	¥8.00	¥8.00	¥8.00		
94		膀胱钡气双重造影			A		次	¥20.00	¥20.00	¥20.00		
95		尿道造影(顺逆同)			A		次	¥10.00	¥10.00	¥10.00		
96		精囊造影			A		次	¥10.00	¥10.00	¥10.00		
97		腹膜后充气造影			A		次	¥10.00	¥10.00	¥10.00		
98		经皮肾盂造影			A		次	¥60.00	¥60.00	¥60.00		
99		泌尿系尿路造影			A		次	¥250.00	¥250.00	¥250.00		
100		子宫输卵管造影			A		次	¥30.00	¥30.00	¥30.00		
101		盆腔充气造影			A		次	¥15.00	¥15.00	¥15.00		
102		气脑造影			A		次	¥15.00	¥15.00	¥15.00		
103		脑室气体造影			A		次	¥15.00	¥15.00	¥15.00		
104		脑室碘剂造影			A		次	¥15.00	¥15.00	¥15.00		
105		脊髓碘剂造影			A		次	¥20.00	¥20.00	¥20.00		
106		经皮髓核造影			A		次	¥30.00	¥30.00	¥30.00		
107		关节充气造影			A		次	¥20.00	¥20.00	¥20.00		
108		关节碘水剂造影			A		次	¥20.00	¥20.00	¥20.00		
109		鼻窦造影			A		次	¥8.00	¥8.00	¥8.00		
110		鼻咽腔造影			A		次	¥8.00	¥8.00	¥8.00		
111		五官瘘道造影			A		次	¥8.00	¥8.00	¥8.00		
112		颞颌关节造影			A		次	¥10.00	¥10.00	¥10.00		

废止放射检查类医疗服务项目医保支付标准表

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	项目等级	增负比例	支付单位	医保最高支付标准(元)			备注	支付范围
								一级医疗机构	二级医疗机构	三级医疗机构		
113		支气管碘剂造影			A		次	¥20.00	¥20.00	¥20.00		
114		肢体动脉造影(包括髂股动脉)			A		次	¥20.00	¥20.00	¥20.00		
115		淋巴造影			A		次	¥15.00	¥15.00	¥15.00		
116		X线乳腺导管造影			A		单侧	¥100.00	¥100.00	¥100.00	含临床操作及造影剂过敏试验,造影剂、胶片、一次性插管除外,使用数字化X线机酌情加收	
117		断层摄影造影			A		次	¥8.00	¥8.00	¥8.00		
118		1000mAX光断层摄影			A		次	¥15.00	¥15.00	¥15.00		
119		全胃肠造影(不含钡灌肠)			A		次	¥20.00	¥20.00	¥20.00		
120		泪囊泪道造影			A		次	¥8.00	¥8.00	¥8.00		
121		“T”管胆管造影			A		次	¥15.00	¥15.00	¥15.00		
122		CT检查-头颅	操作人员核对登记病人信息,提醒或协助患者去除体表扫描部位金属物品等,摆位,扫描,根据需要重建轴位序列,提供影像资料,医生完成诊断报告。		B	5%	次	100	100	100	增强同。不能提供“数字影像存储和获取”服务的,每次减收20元。	
123		CT检查-胸、腹部	操作人员核对登记病人信息,提醒或协助患者去除体表扫描部位金属物品等,摆位,扫描,根据需要重建轴位序列,提供影像资料,医生完成诊断报告。		B	5%	次	100	100	100	增强同。不能提供“数字影像存储和获取”服务的,每次减收20元。	
124		CT检查-椎管	操作人员核对登记病人信息,提醒或协助患者去除体表扫描部位金属物品等,摆位,扫描,根据需要重建轴位序列,提供影像资料,医生完成诊断报告。		B	5%	次	100	100	100	增强同。不能提供“数字影像存储和获取”服务的,每次减收20元。	
125		CT检查-四肢检查	操作人员核对登记病人信息,提醒或协助患者去除体表扫描部位金属物品等,摆位,扫描,根据需要重建轴位序列,提供影像资料,医生完成诊断报告。		B	5%	次	100	100	100	增强同。不能提供“数字影像存储和获取”服务的,每次减收20元。	
126		高清晰螺旋CT-头部平扫	操作人员核对登记病人信息,提醒或协助患者去除体表扫描部位金属物品等,摆位,扫描,根据需要重建轴位序列,提供影像资料,医生完成诊断报告。		B	10%	次	195	195	195	增强同。不能提供“数字影像存储和获取”服务的,每次减收20元。	

废止放射检查类医疗服务项目医保支付标准表

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	项目等级	增负比例	支付单位	医保最高支付标准(元)			备注	支付范围
								一级医疗机构	二级医疗机构	三级医疗机构		
127		高清晰螺旋CT-体部平扫	操作人员核对登记病人信息,提醒或协助患者去除体表扫描部位金属物品等,摆位,扫描,根据需要重建轴位序列,提供影像资料,医生完成诊断报告。		B	10%	次	260	260	260	增强同。不能提供“数字影像存储和获取”服务的,每次减收20元。	
128		高清晰螺旋CT扫描加层-16层以上加收			B	10%	层	7	7	7	不含16层	
129		高清晰螺旋CT-双螺旋连续扫描			B	10%	次	108	108	108		
130		高清晰螺旋CT-激光照相			B	10%	次	36	36	36		
131		急诊病人加收 (CT)			B	5%	次	20	20	20		
132		CT内窥镜CTE	操作人员核对登记病人信息,提醒或协助患者去除体表扫描部位金属物品等,摆位,扫描,根据需要完成相应重建后处理,提供影像资料,医生完成诊断报告。		B	10%	次	1000	1000	1000	不能提供“数字影像存储和获取”服务的,每次减收20元。	
133		CT血管造影CTA	操作人员核对登记病人信息,提醒或协助患者去除体表扫描部位金属物品等,摆位,扫描,根据需要重建轴位序列,提供影像资料,医生完成诊断报告。		B	10%	次	1000	1000	1000	不能提供“数字影像存储和获取”服务的,每次减收20元。	
134		磁共振成像	去除身体金属物品,摆放适宜线圈,摆位,扫描,至少含T1、T2加权相序列及两体位成像,提供影像资料,医生完成诊断报告。		B	10%	次	600	600	600	不能提供“数字影像存储和获取”服务的,每次减收20元。	
135		急诊病人加收 (MRI)			B	10%	次	20	20	20		
136		功能性磁共振成像	功能成像序列指提供普通结构影像之外的信息的序列。去除身体金属物品,摆放适宜线圈,摆位,扫描,提供影像资料,医生完成诊断		B	10%	次	1800	1800	1800	不能提供“数字影像存储和获取”服务的,每次减收20元。	
137		磁共振水成像	去除身体金属物品,摆放适宜线圈,摆位,扫描,提供影像资料,医生完成诊断报告。		B	10%	次	1000	1000	1000	不能提供“数字影像存储和获取”服务的,每次减收20元。	
138		磁共振增强成像	去除身体金属物品,摆放适宜线圈,摆位,扫描,于指定时刻注射对比剂,提供影像资料医生完成诊断报告。		B	10%	次	600	600	600	不能提供“数字影像存储和获取”服务的,每次减收20元。	

废止放射检查类医疗服务项目医保支付标准表

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	项目等级	增负比例	支付单位	医保最高支付标准(元)			备注	支付范围
								一级医疗机构	二级医疗机构	三级医疗机构		
139		磁共振血管造影MRA	操作人员核对登记病人信息,提醒或协助患者去除体表扫描部位金属物品等,摆位,扫描,根据需要重建轴位序列,提供影像资料,医生完成诊断报告。		B	10%	次	900	900	900	不能提供“数字影像存储和获取”服务的,每次减收20元。	
140		甲状腺显像			B	5%	次	¥150.00	¥150.00	¥150.00	含试剂费	
141		肝静态显像			B	5%	次	¥200.00	¥200.00	¥200.00	含试剂费	
142		局部放大			B	5%	次	¥160.00	¥160.00	¥160.00	含试剂费	
143		甲状旁腺显像			B	5%	次	¥400.00	¥400.00	¥400.00	核医学项目内涵: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。 说明:放射免疫分析见检验科项目	
144		炎症局部显像			B	5%	二个体位 一个时相	¥320.00	¥320.00	¥320.00	1、每增加一个体位加收160元; 2、延迟显像加收150元	
145		肺通气显像			B	5%	六个体位	¥350.00	¥350.00	¥350.00	核医学项目内涵: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。含气溶雾化吸入装置及气体 说明:放射免疫分析见检验科项目每增加一个体位酌情加收50元	
146		肺灌注显像			B	5%	次	¥200.00	¥200.00	¥200.00	含试剂费	
147		腹部显像			B	5%	次	¥150.00	¥150.00	¥150.00	含试剂费	

废止放射检查类医疗服务项目医保支付标准表

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	项目等级	增负比例	支付单位	医保最高支付标准(元)			备注	支付范围
								一级医疗机构	二级医疗机构	三级医疗机构		
148		肾上腺皮质显像髓质			B	5%	72小时	¥600.00	¥600.00	¥600.00	含局部后位显像, 1、每增加一个体位酌情加收160元; 2、延迟显像酌情加收150元	
149		地塞米松抑制试验肾上腺皮质显像			B	5%	72小时	¥600.00	¥600.00	¥600.00	含局部后位显像, 1、每增加一个体位酌情加收160元; 2、延迟显像酌情加收150元	
150		异位胃粘膜显像			B	5%	次	¥300.00	¥300.00	¥300.00		
151		肝动态显像			B	5%	次	¥300.00	¥300.00	¥300.00	含试剂费	
152		肾动态显像			B	5%	次	¥300.00	¥300.00	¥300.00	含试剂费	
153		食管通过显像			B	5%	次	¥100.00	¥100.00	¥100.00		
154		胃食管返流显像			B	5%	次	¥300.00	¥300.00	¥300.00		
155		十二指肠胃返流显像			B	5%	次	¥300.00	¥300.00	¥300.00		
156		胃排空试验			B	5%	次	¥300.00	¥300.00	¥300.00	固体胃排空酌情加收150元	
157		介入肾动态显像			B	5%	次	¥600.00	¥600.00	¥600.00		
158		首次通过法心血管显像			B	5%	次	¥400.00	¥400.00	¥400.00	核医学项目内涵: 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。 说明: 放射免疫分析见检验科项目不做心室功能测定时计费酌减	

废止放射检查类医疗服务项目医保支付标准表

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	项目等级	增负比例	支付单位	医保最高支付标准(元)			备注	支付范围
								一级医疗机构	二级医疗机构	三级医疗机构		
159		下肢深静脉显像			B	5%	次	¥ 300.00	¥ 300.00	¥ 300.00	核医学项目内涵：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。 说明：放射免疫分析见检验科项目	
160		肝血流显像			B	5%	次	¥ 300.00	¥ 300.00	¥ 300.00		
161		骨三相显像			B	5%	次	¥ 400.00	¥ 400.00	¥ 400.00		
162		消化道出血显像			B	5%	小时	¥ 400.00	¥ 400.00	¥ 400.00	1小时后延迟现象酌情加收150	
163		平衡法负荷门控心室显像			B	5%	三个体位	¥ 720.00	¥ 720.00	¥ 720.00	核医学项目内涵：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。 说明：放射免疫分析见检验科项目每增加一个体	
164		肝血池显像			B	5%	二个时相	¥ 400.00	¥ 400.00	¥ 400.00	增减时相时，增减计费200元	
165		全身显像			B	5%	次	¥ 300.00	¥ 300.00	¥ 300.00	含试剂费	
166		全身骨显像			B	5%	次	¥ 400.00	¥ 400.00	¥ 400.00	含试剂费	
167		静息心肌灌注显像			B	5%	三个体位	¥ 400.00	¥ 400.00	¥ 400.00	核医学项目内涵：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。 说明：放射免疫分析见检验科项目每增加一个体	

废止放射检查类医疗服务项目医保支付标准表

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	项目等级	增负比例	支付单位	医保最高支付标准(元)			备注	支付范围
								一级医疗机构	二级医疗机构	三级医疗机构		
168		负荷心肌灌注显像			B	5%	三个体位	¥400.00	¥400.00	¥400.00	核医学项目内涵：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。含运动试验或药物注射，不含心电监护。 说明：放射免疫分析见检验科项目每增加一个体位酌情加收160	
169		静息门控心肌灌注显像			B	5%	三个体位	¥600.00	¥600.00	¥600.00	核医学项目内涵：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。 说明：放射免疫分析见检验科项目每增加一个体	
170		负荷门控心肌灌注显像			B	5%	三个体位	¥720.00	¥720.00	¥720.00	核医学项目内涵：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。 说明：放射免疫分析见检验科项目每增加一个体	
171		心脏功能显像			B	5%	次	¥400.00	¥400.00	¥400.00	含试剂费	
172		脑血流显像			B	5%	次	¥200.00	¥200.00	¥200.00	含试剂费	
173		负荷心肌灌注断层显像			B	5%	次	¥520.00	¥520.00	¥520.00		
174		18氟-脱氧葡萄糖断层显像			B	5%	次	¥700.00	¥700.00	¥700.00	包括心肌代谢、肿瘤等显像	

废止放射检查类医疗服务项目医保支付标准表

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	项目等级	增负比例	支付单位	医保最高支付标准(元)			备注	支付范围
								一级医疗机构	二级医疗机构	三级医疗机构		
175		断层(显像)			B	5%	次	¥300.00	¥300.00	¥300.00	含试剂费	
176		正电子发射计算机断层显像(PET)-脑代谢断层显像	指使用PET的断层显像;含各种图象记录过程;含放射性同位素。		C	100%	次	0	0	0		
177		正电子发射计算机断层显像(PET)-心肌代谢断层显像	指使用PET断层显像;含各种图象记录过程;含放射性同位素。		C	100%	次	0	0	0		
178		正电子发射计算机断层显像(PET)-肿瘤局部断层显像	指使用PET断层显像;含各种图象记录过程;含放射性同位素。		C	100%	次	0	0	0		
179		正电子发射计算机断层显像(PET)-肿瘤全身断层显像	指使用PET断层显像;含各种图象记录过程;含放射性同位素。		C	100%	次	0	0	0		
180		甲状腺功能测定			A		例	¥80.00	¥80.00	¥80.00	含试剂费	
181		甲状腺激素抑制显像			B	5%	次	¥300.00	¥300.00	¥300.00	核医学项目内涵: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。 说明:放射免疫分析见检验科项	
182		红细胞寿命及肝脾功能测定			A		例	¥100.00	¥100.00	¥100.00	含试剂费	
183		肾血流量及肾小球滤过率			A		例	¥40.00	¥40.00	¥40.00	另收试剂费20元	
184		肾图(儿童)			A		次	¥20.00	¥20.00	¥20.00	另收药盒10元,限儿童	
185		肾图(成人)			A		次	¥30.00	¥30.00	¥30.00	另收药盒20元	
186		绿感片(T颗粒片,35mm小片)			C		张	¥0.00	¥0.00	¥0.00		
187		绿感片(T颗粒片,70mm小片)			C		张	¥0.00	¥0.00	¥0.00		
188		绿感片(T颗粒片,大于70mm片)			C		张	¥0.00	¥0.00	¥0.00		
189		口腔数字化全景CR			C		张	¥0.00	¥0.00	¥0.00		

废止护理类医疗服务项目医保支付标准表

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	项目等级	增负比例	支付单位	医保最高支付标准(元)			备注	支付范围
								一级医疗机构	二级医疗机构	三级医疗机构		
1		臭氧消毒	住院患者只限一次收费，含终末消毒。		A		次	¥8.00	¥8.00	¥8.00		
2		肠内营养灌注-加温器			A		小时	¥1.00	¥1.00	¥1.00		
3		导尿管留置	评估患者病情，核对患者信息，观察尿液颜色，量及性质等，及时倾倒尿液，并记录，必要时更换尿袋，做好健康教育及心理护理。含更换尿袋。	抗反流尿袋	A		日	¥2.00	¥2.00	¥2.00	6岁以下（含6岁生日当天）儿童的医保最高支付标准，在相应标准的基础上再增加15%。	
4		导尿管留置 6岁以下（含6岁生日当天）	评估患者病情，核对患者信息，观察尿液颜色，量及性质等，及时倾倒尿液，并记录，必要时更换尿袋，做好健康教育及心理护理。含更换尿袋。	抗反流尿袋	A		日	¥2.30	¥2.30	¥2.30		
5		急诊室重症监护	指急诊室内专业护士连续监护。医生护士严密观察病情变化，密切观察血氧饱和度、呼吸、血压、脉压差、心率、心律及神志、体温、出入量等变化，发现问题及时调整治疗方案，预防并发症的发生，并作好监护，治疗及病情记录，随时配合抢救。不含仪器监护。		A		日		¥60.00	¥60.00	收取重症监护不得再收取分级护理、无陪伴护理费用。6岁以下（含6岁生日当天）儿童的医保最高支付标准，在相应标准的基础上再增加15%。	

废止护理类医疗服务项目医保支付标准表

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	项目等级	增负比例	支付单位	医保最高支付标准(元)			备注	支付范围
								一级医疗机构	二级医疗机构	三级医疗机构		
6		急诊室重症监护(6岁以下儿童)	指急诊室内专业护士连续监护。医生护士严密观察病情变化,密切观察血氧饱和度、呼吸、血压、脉压差、心率、心律及神志、体温、出入量等变化,发现问题及时调整治疗方案,预防并发症的发生,并做好监护,治疗及病情记录,随时配合抢救。不含仪器监护。		A		日		¥69.00	¥69.00		
7		重症监护	指重症监护室内连续监测。医生护士严密观察病情变化,密切观察血氧饱和度、呼吸、血压、脉压差、心率、心律及神志、体温、出入量等变化,发现问题及时调整治疗方案,预防并发症的发生,并做好监测,治疗及病情记录。不含仪器监护。		A		小时		¥4.00	¥4.00	设有中心监护台,心电监护仪及其它监护抢救设施,相对封闭管理。(如ICU、CCU、RCU、NICU、EICU等)。收取重症监护不得再收取分级护理、无陪伴护理费用。6岁以下(含6岁生日当天)儿童的医保最高支付标准,在相应标准的基础上再增加15%。	
8		重症监护6岁以下(含6岁生日当天)	指重症监护室内连续监测。医生护士严密观察病情变化,密切观察血氧饱和度、呼吸、血压、脉压差、心率、心律及神志、体温、出入量等变化,发现问题及时调整治疗方案,预防并发症的发生,并做好监测,治疗及病情记录。不含仪器监护。		A		小时		¥4.60	¥4.60		

废止护理类医疗服务项目医保支付标准表

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	项目等级	增负比例	支付单位	医保最高支付标准(元)			备注	支付范围
								一级医疗机构	二级医疗机构	三级医疗机构		
9		会阴擦洗	指会阴擦洗或会阴冲洗。评估患者病情及合作程度等，核对患者信息，做好解释取得配合，协助患者排空膀胱，屏风遮挡，取适当体位，垫清洁棉垫及坐便器，打开消毒会阴擦洗或冲洗包，按顺序擦洗或冲洗，擦干会阴部，协助患者恢复舒适体位，必要时协助更衣，处理用物，评价并记录，做好健康教育及心理护理。		A		次	¥2.50	¥3.00	¥3.00	6岁以下（含6岁生日当天）儿童的医保最高支付标准，在相应标准的基础上再增加15%。	
10		会阴擦洗 6岁以下 （含6岁生日当天）	指会阴擦洗或会阴冲洗。评估患者病情及合作程度等，核对患者信息，做好解释取得配合，协助患者排空膀胱，屏风遮挡，取适当体位，垫清洁棉垫及坐便器，打开消毒会阴擦洗或冲洗包，按顺序擦洗或冲洗，擦干会阴部，协助患者恢复舒适体位，必要时协助更衣，处理用物，评价并记录，做好健康教育及心理护理。		A		次	¥2.90	¥3.50	¥3.50		
11		会阴擦洗材料费					次	¥7.00	¥7.00	¥7.00		按照一次性医用材料纳入医保支付范围
12		更换胸瓶	更换胸瓶	一次性胸瓶	A		次	¥5.00	¥5.00	¥5.00	6岁以下（含6岁生日当天）儿童的医保最高支付标准，在相应标准的基础上再增加15%。	
13		更换胸瓶 6岁以下 （含6岁生日当天）	更换胸瓶	一次性胸瓶	A		次	¥5.80	¥5.80	¥5.80		

废止护理类医疗服务项目医保支付标准表

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	项目等级	增负比例	支付单位	医保最高支付标准(元)			备注	支付范围
								一级医疗机构	二级医疗机构	三级医疗机构		
14		备皮及材料			A		次	¥20.00	¥20.00	¥20.00		
15		一般传染病护理	指经消化道、呼吸道、接触等传播的传染病的护理。评估病情、既往史及合作情况等，洗手，戴口罩、帽子，穿隔离衣，戴手套，做好解释取得配合，患者用物擦拭消毒，患者分泌物及污物严格消毒处理，每日房间空气消毒，定期做隔离环境的细菌学采样检测，协助患者外出检查时做好防护。		A		日		¥25.00	¥25.00		
16		动脉置管护理	评估患者病情等，核对患者信息并做好解释取得配合，准备用物，使用无菌注射器吸取抗凝剂或生理盐水定时冲管保持管道通畅，取适当体位，调整零点，测压，观察穿刺点，保持干燥清洁，固定导管，做好健康教育和心理护理。	无针接头，预充式导管冲洗器	A		日	¥15.00	¥15.00	¥15.00		
17		静脉置管护理	指中心静脉置管护理、PICC置管护理。核对患者信息，评估患者病情、合作程度及置管周围皮肤情况等，解释其目的取得配合，观察管路通畅情况，测量外管路长度等，必要时测量臂围，严格无菌操作进行消毒，防止留置管阻塞和管路感染，使用无菌注射器或一次性封管针脉冲式正压封管，严禁提前配置冲管液当日用于多人封管，再次测量管路长度、记录、做好健康教育和心理护理。	无针接头，预充式导管冲洗器，贴膜	A		日	¥10.00	¥13.00	¥13.00		

废止护理类医疗服务项目医保支付标准表

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	项目等级	增负比例	支付单位	医保最高支付标准(元)			备注	支付范围
								一级医疗机构	二级医疗机构	三级医疗机构		
18		气管切开套管更换底托	评估患者病情、意识状态、气管切开周围皮肤情况，核对患者信息，做好解释取得配合，准备用物，更换气管套管底托，评价并记录，做好健康教育及心理护理。	气管切开套管	A		次	¥ 35.00	¥ 35.00	¥ 35.00	含换药。	
19		气管切开套管更换内套管	评估患者病情、意识状态、气管切开周围皮肤情况，核对患者信息，做好解释取得配合，准备用物，取出并更换套管，套管消毒，评价并记录，做好健康教育及心理护理。		A		次	¥ 5.00	¥ 10.00	¥ 10.00		
20		胸腔闭式引流护理	指各种引流管护理，包括引流管冲洗。评估患者病情及引流情况等，核对患者信息，解释其目的取得配合，准备用物，取适当体位，戴手套，合理暴露伤口，观察引流液的数量、色及性质，严格无菌操作原则用蘸有消毒液的棉签消毒，倾倒引流液，观察患者生命体征，预防并发症，处理用物，记录，做好健康教育及心理护理。		A		日	¥ 20.00	¥ 20.00	¥ 20.00		
21		颅内闭式引流护理	指各种引流管护理，包括引流管冲洗。评估患者病情及引流情况等，核对患者信息，解释其目的取得配合，准备用物，取适当体位，戴手套，合理暴露伤口，观察引流液的数量、色及性质，严格无菌操作原则用蘸有消毒液的棉签消毒，倾倒引流液，观察患者生命体征，预防并发症，处理用物，记录，做好健康教育及心理护理。		A		日	¥ 20.00	¥ 20.00	¥ 20.00		
22		无陪伴护理	指患者在住院期间提供生活起居服务，无家属陪伴。		C		日		0	0	不能与重症监护同时收取	

废止护理类医疗服务项目医保支付标准表

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	项目等级	增负比例	支付单位	医保最高支付标准(元)			备注	支付范围
								一级医疗机构	二级医疗机构	三级医疗机构		
23		Ⅲ级护理	指生活完全自理、病情稳定的患者、处于康复期患者的护理。每3小时巡视患者，观察患者病情变化，根据患者病情测量患者生命体征，根据医嘱，正确实施治疗，用药，指导患者完成生理需求及康复。完成健康教育及心理护理，书写护理记录。		A		日		¥15.00	¥15.00		
24		Ⅱ级护理	指病情稳定、生活部分自理的患者或行动不便的老年患者的护理。每2-3小时巡视患者，观察患者病情变化，根据患者病情测量患者体温、脉搏、呼吸等生命体征，根据医嘱正确实施治疗，用药，根据患者身体状况，实施护理措施和安全措施，对患者提供适宜的照顾和康复，完成健康指导及心理护理。书写护理记录。		A		日	¥6.00	¥23.00	¥23.00		
25		Ⅰ级护理	指病情趋向稳定的重症患者、手术后或者治疗期间需要严格卧床、生活完全不能自理或生活部分自理、病情随时可能发生变化的患者的护理。每小时巡视患者，观察患者病情变化，根据病情每日测量患者体温、脉搏、呼吸等生命体征，根据医嘱正确实施治疗，用药，对患者提供适宜的照顾和康复，健康指导。		A		日	¥10.00	¥27.00	¥27.00		

废止护理类医疗服务项目医保支付标准表

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	项目等级	增负比例	支付单位	医保最高支付标准(元)			备注	支付范围
								一级医疗机构	二级医疗机构	三级医疗机构		
26		特级护理	指病情危重、重症监护、复杂或大手术后，严重外伤和大面积烧伤，使用呼吸机辅助呼吸，实施连续性肾脏替代治疗，及其它生命体征不稳定患者的护理。严密观察患者病情变化和生命体征的改变，监测患者的体温、脉搏、呼吸、血压，根据医嘱正确实施治疗，用药，准确测量24小时出入量，保持患者的舒适和功能体位，实施床旁交接班，完成健康教育及心理护理，书写特护记录。		A		日		¥ 40.00	¥ 40.00		
27		新生儿护理	评估新生儿适应环境能力，新生儿口腔护理，喂养，称体重，脐部残端护理，臀部护理，换尿布，观察排泄物形态并记录，洗浴，新生儿床位清洁消毒。含新生儿抚触，外用药涂患处、喂养材料。	奶	A		日		¥ 50.00	¥ 50.00		
28		早产儿护理	评估早产儿病情，核对医嘱、患儿日龄等信息，准备暖箱，水槽中加适量蒸馏水，设置适宜温度，监护早产儿面色、呼吸、体温、心率变化及各器官功能的成熟情况，定期做暖箱消毒并送细菌培养标本，记录。含新生儿护理及暖箱的应用、新生儿口腔护理，喂养，脐部处理，臀部护理，换尿布，水浴，油浴、外用药涂患处、喂养材料、新生儿抚触等不含实验室检验。	奶	A		日		¥ 70.00	¥ 70.00		

废止护理类医疗服务项目医保支付标准表

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	项目等级	增负比例	支付单位	医保最高支付标准(元)			备注	支付范围
								一级医疗机构	二级医疗机构	三级医疗机构		
29		精神病人护理	指用于精神病患者的护理。随时巡视患者，观察患者情绪变化，根据患者病情测量患者体温，脉搏，呼吸等生命体征，根据医嘱，正确实施治疗，用药，对患者提供适宜的照顾和康复，健康指导，完成健康教育及心理护理，做好记录。		A		日	¥ 8.00	¥ 8.00	¥ 8.00		
30		严密隔离护理	指烈性传染病的护理。评估病情及合作情况等，洗手，戴口罩、帽子，穿消毒隔离衣及隔离鞋，戴手套，戴防护眼镜，做好解释取得配合，禁止探视，设置警示牌，患者分泌物，呕吐物及排泄物严格消毒处理，污染敷料装入袋中，做好标记集中焚烧，每日房间及用物消毒，定期做隔离环境的细菌学采样检测。		A		日		¥ 50.00	¥ 50.00		
31		保护性隔离护理	指用于抵抗力低或极易感染患者的护理。了解患者病情及血象，评估病情及合作情况等，洗手，戴口罩、帽子，穿隔离衣，戴手套，做好解释取得配合，注意保护患者，患者用物经消毒后带入房间，餐具每日消毒，便后清洁肛门，每日房间紫外线空气消毒，定期做隔离环境的细菌学采样检测，限制探视。		A		日			¥ 120.00	仅限百级、千级层流洁净病房的血液病患者。	

废止护理类医疗服务项目医保支付标准表

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	项目等级	增负比例	支付单位	医保最高支付标准(元)			备注	支付范围
								一级医疗机构	二级医疗机构	三级医疗机构		
32		口腔护理	评估患者病情、合作程度及口腔状况，核对患者信息，做好解释取得配合，取适当体位，打开消毒口腔护理包，清点棉球，漱口，检查口腔，观察有无口腔黏膜疾患，必要时通知医生，按需要选择漱口液，按顺序清洁口腔，再次漱口并检查口腔，再次清点棉球，协助患者恢复舒适体位，处理用物，观察患者生命体征并记录，做好健康教育及心理护理。		A		次	¥10.00	¥10.00	¥10.00		
33		气管切开护理	评估患者病情、意识状态、气管切开周围皮肤情况等，核对患者信息，做好解释取得配合，监测并保持气囊的压力，必要时人工气道内药物滴入(打开人工气道，吸气相时滴入药物，观察用药后效果并记录)，随时清理呼吸道分泌物，局部消毒，更换敷料，保持气管切开处清洁干燥，固定，观察伤口有无感染并记录，做好健康教育及心理护理。		A		日	¥60.00	¥60.00	¥60.00		
34		气管插管护理	评估患者病情、意识状态、气管插管深度及导管型号等，核对患者信息，做好解释取得配合，监测并保持气囊的压力，必要时人工气道内药物滴入(打开人工气道，吸气相时滴入药物，观察用药后效果并记录)，随时清理呼吸道分泌物，必要时使用呼吸过滤器保持气道温湿度，更换固定胶布，无菌牙垫及无菌敷料，保持固定带清洁干燥，观察气管外置长度并记录，做好健康教育及心理护理。		A		日	¥70.00	¥70.00	¥70.00		

废止护理类医疗服务项目医保支付标准表

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	项目等级	增负比例	支付单位	医保最高支付标准(元)			备注	支付范围
								一级医疗机构	二级医疗机构	三级医疗机构		
35		引流管护理	指各种引流管护理，包括引流管冲洗。评估患者病情及引流情况等，核对患者信息，解释其目的取得配合，准备用物，取适当体位，戴手套，合理暴露伤口，观察引流液的量、色及性质，严格无菌操作原则用蘸有消毒液的棉签消毒，倾倒引流液，观察患者生命体征，预防并发症，处理用物，记录，做好健康教育及心理护理。含胃、小肠、胆囊、膀胱、肾等造瘘管护理。		A		日	¥ 3.00	¥ 6.00	¥ 6.00		
36		造口护理	指回肠、结肠造口，尿路造口的护理。评估患者病情、合作程度、造口周围皮肤情况等，核对患者信息，做好解释取得配合，造口周围皮肤、排泄物及并发症的观察和处理，根据造口缺血坏死、皮肤黏膜分离、造口回缩、造口狭窄、造口脱垂、造口旁疝、造口周围皮肤问题、出血等选择适宜的敷料、药物和造口用品，并清洁皮肤及造口，测量造口大小，剪裁无菌底盘，粘贴底盘，固定无菌造口袋，记录，做好健康教育和心理指导。	造口护理用品附件，造口底盘，造口袋	A		日	¥ 8.00	¥ 30.00	¥ 30.00		
37		肛周护理	指对肛周脓肿、大便失禁等患者进行的肛周护理。观察肛周皮肤黏膜，肛周换药，湿敷。		A		次	¥ 15.00	¥ 20.00	¥ 20.00		
38		压疮护理	指使用压疮评估表确定压疮分级及危险因素，评估病情、压疮伤口类型，对有发生压疮危险的患者采取定时翻身拍背，取适当体位，必要时采取保护措施。观察受压部位情况防止压疮再次发生或加重，处理用物，并记录，做好健康教育和心理护理。必要时报告医生请求相关科室会诊。		A		日	¥ 8.00	¥ 10.00	¥ 10.00		

废止护理类医疗服务项目医保支付标准表

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	项目等级	增负比例	支付单位	医保最高支付标准(元)			备注	支付范围
								一级医疗机构	二级医疗机构	三级医疗机构		
39		营养状况评估	指具有医疗机构相应资质的营养医师，调查基本膳食状况、疾病状况、用药史等（含婴儿母乳喂养状态），计算每日膳食摄入量及能量、营养素摄入量，计算体质指数，测量身高、体重、围度、握力、皮褶厚度等，并对实验室检查、营养生化检查、能量消耗测定、人体组成成分分析等，进行综合营养评估，出具评估报告。不含各种检查费。		C		次	¥ 0.00	¥ 0.00	¥ 0.00		限营养门诊或营养筛查阳性患者

放射检查类医疗服务项目价格映射关系表

序号	项目名称	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	本市医疗服务项目		国家卫健委2023技术规范					
						项目编码	项目名称	同主项目/扩展项/加收项收取		纳入价格构成			
								项目编码	项目名称	项目编码	项目名称		
						TTJE0117	X光机下进行手术透视费加收						
						TTJE0117-1	照像、造影、透视检查用电视监视系统加收						
						TTJE0118	胸或腹部透视			EAAJT001	胸部X线透视		
						TTJE0119	集体胸部透视			EAAQT001	腹部X线透视		
						TTJE0120	中小学生团体透视			EAAQU001	盆部X线透视		
						TTJE0121	心脏透视			EAAZV001	四肢关节X线透视		
						TTJE0122	心导管透视			EABCC001	视神经孔X线摄影		
						TTJE0123	四肢异物透视定位			EABCN001	舌下神经孔X线摄影		
						TTJE0124	骨折脱臼复位透视			EABEB001	眼眶X线摄影		
						TTJE0125	心脏安起搏器透视			EABFJ001	乳突X线摄影		
						TTJE0126	克氏针透视			EABFP001	单侧内听道X线摄影		
						TTJE0127	食管透视			EABGB001	鼻骨侧位X线摄影		
						TTJE0128	消化道透视			EABGF001	副鼻窦X线摄影		
						TTJE0129	钡灌肠透视			EABGJ001	鼻咽侧位X线摄影		
						TTJE0000-1	绿感片(T颗粒片)在相应规格普通X光胶片价格基础			EABHC001	颌面骨X线摄影		
						TTJE0130	上加收60%			EABHD001	颞弓X线摄影		
						TTJE0131	35mm小片			EABHG001	下颌骨X线摄影		
						TTJE0132	70mm小片			EABHH001	茎突X线摄影		
						TTJE0133	100-110mm小片			EABVB002	头颅定位测量摄影		
						TTJE0134	5×7			EABJC001	气管相X线摄影		
						TTJE0135	6×7			EAZZZ001	X线平片诊断报告		
						TTJE0136	7×7			EABJK001	胸骨X线摄影		
						TTJE0137	8×10			EABJL001	肋骨X线摄影		
						TTJE0138	10×12			BARIT001	胸部X线摄影		
						TTJE0139	11×14						
						TTJE0140	12×15						
						TTJE0141	14×14						
						TTJE0142	14×17						

放射检查类医疗服务项目价格映射关系表

序号	项目名称	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	本市医疗服务项目		国家卫健委2023技术规范					
						项目编码	项目名称	同主项目/扩展项/加收项收取		纳入价格构成			
								项目编码	项目名称	项目编码	项目名称		
1	X线摄影成像			部位· 体位	1. 每个部位摄影超过三个体位的，按三个体位收费。 2. “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。在同一检查中，无论多少部位仅加收一次，计价单位修改成“次”。 3. “动态X线”计价单位修改成“次”。 4. “影像拼接成像”指双下肢、脊柱全长等的X线摄影成像，计价单位修改成“次”。	TTJE0143	X光全景照像			EABKA001	心脏X线摄影		
								EABQT001	腹部X线摄影				
								TTJE0144	多幅照像			EABRJ001	腹部尿路X线摄影(KUB)
								TTJE0147	照眼底像			EABVB001	头颅X线摄影
								TTJE0149	热敏照像			EABHJ001	颞颌关节X线摄影
								TTJE0151	计算机X线成像			EABVH001	颈椎X线摄影
								TTJE0152	洗片费			EABVN001	胸椎X线摄影
								TTJE0160	流动车X光照像			EABVR001	胸腰段X线摄影
								TTJE0161	黑白彩色摄影			EABVT001	腰椎X线摄影
								TTJE0162	印洗			EABV1001	尾骨X线摄影
								TTJE0163	彩色反转			EABWB001	锁骨X线检查
								TTJE0164	彩色照片			EABWC001	单侧肩胛骨X线摄影
								TTJE0165	彩色负片			EABWD001	肩锁关节X线摄影
								TTJE0166	黑白放大4寸			EABWG001	单侧肩关节X线摄影
								TTJE0167	黑白放大6寸			EABWH001	单侧肱骨X线摄影
								TTJE0168	黑白放大8寸			EABWJ001	单侧肘关节X线摄影
								TTJE0169	黑白放大10寸			EABWM001	单侧尺桡骨X线摄影
								TTJE0170	黑白放大12寸			EABWW001	单侧手腕关节X线摄影
								TTJE0171	黑白放大16寸			EABXA001	双下肢负重位X线摄影
								TTJE0172	黑白放大24寸			EABXB001	骨盆X线摄影
								TTJE0173	彩色放大8寸			EABXC001	骶髂关节X线摄影
				TTJE0174	彩色放大10寸			EABXD001	单侧髌关节X线摄影				
				TTJE0175	彩色放大12寸			EABXG001	单侧股骨X线摄影				
				TTJE0176	彩色放大16寸			EABXJ001	单侧膝关节X线摄影				
				TTJE0177	彩色放大24寸			EABXP001	单侧胫腓骨X线摄影				
				TTJE0178	冲卷			EABXV001	单侧足X线摄影				
					甲状腺静、动态照像			EABXY001	单侧跟骨X线摄影				
					绿感片(T颗粒片, 35mm小片)			EABXZ001	单侧踝关节X线摄影				
					绿感片(T颗粒片, 70mm小片)			EABX6001	骨龄相X线摄影				
					绿感片(T颗粒片, 大于70mm片)								
		01床旁X线摄影			TTJE0148	床旁X光照像							
		11动态X线摄影											
		21影像拼接成像											
			01人工智能辅助诊断										

放射检查类医疗服务项目价格映射关系表

序号	项目名称	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	本市医疗服务项目		国家卫健委2023技术规范			
						项目编码	项目名称	同主项目/扩展项/加收项收取		纳入价格构成	
								项目编码	项目名称	项目编码	项目名称
			11口腔曲面体层成像			TTJE0428 TTJE0429 TTJE0430 TTJE0431 TTJE0432 TTJE0433 TTJE0434 TTJE0435 TTJE0436 TTJE0437 TTJE0438 TTJE0439 TTJE0440 TTJE0441 TTJE0442 TTJE0443 TTJE0444	□ 腔体层摄影-颌骨横断位 □ 腔体层摄影-双侧关节四次分割 □ 腔体层摄影-矫正关节侧位 □ 腔体层摄影-上颌体层 □ 腔体层摄影-腮腺造影 □ 腔体层摄影-双许勤位（开、闭口） □ 腔体层摄影-头颅正位 □ 腔体层摄影-头颅侧位 □ 腔体层摄影-颞弓位（颞顶） □ 腔体层摄影-华氏位 □ 腔体层摄影-颅底 □ 腔体层摄影-曲面体层片 □ 腔体层摄影-下颌开口后前位 □ 腔体层摄影-颞突绘咽侧位 □ 腔体层摄影-升枝切线位 □ 腔体层摄影-下颌骨侧位 □ 腔体层摄影-牙合片			EABHM001	全口曲面体层摄影
2	X线摄影成像 (牙片)			部位	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。	TTJE0145 TTJE0146	牙片 数字化摄影（口腔牙片） 口腔数字化全景CR	EABHS001	牙科X线一次成像(RVG)	EABHS002 EABHS003	咬合片X线摄影 根尖片X线摄影
			01人工智能辅助诊断								
3	X线摄影成像 (乳腺)			单侧		TTJE0155 TTJE0159	高频高分辨钼靶乳腺照像 钼靶投照加压放大	EBCYA001 EBZYA001	乳腺三维断层X线摄影 数字化乳腺断层摄影	EABYA001	单侧乳腺X线摄影
			01人工智能辅助诊断								

放射检查类医疗服务项目价格映射关系表

序号	项目名称	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	本市医疗服务项目		国家卫健委2023技术规范					
						项目编码	项目名称	同主项目/扩展项/加收项收取		纳入价格构成			
								项目编码	项目名称	项目编码	项目名称		
4	X线造影成像			次		TTJE0182	激光照像						
						TTJE0183	食道造影						
						TTJE0184	上消化道造影(常规法)						
						TTJE0186	低张十二指肠造影						
						TTJE0187	小肠钡剂造影						
						TTJE0188	小肠灌肠造影						
						TTJE0190	钡剂大肠灌肠造影(常规法)						
						TTJE0192	唾液造影						
						TTJE0193	口服胆囊造影						
						TTJE0194	静脉胆道造影						
						TTJE0197	术中胆道造影					EACHA001	颌面部瘤腔造影
						TTJE0200	气腹造影					EACHL001	腮腺造影
						TTJE0205	排粪造影					EACHL002	下颌腺造影
						TTJE0206	瘘管造影					EACVJ001	颈椎间盘X线造影
						TTJE0207	静脉尿路造影(注射法)					EACVU001	腰椎间盘X线造影
						TTJE0208	静脉尿路造影加浓缩稀释试验					EACHJ001	颞下颌关节X线造影
						TTJE0209	静脉尿路造影滴注					EACYA001	乳腺导管X线造影
						TTJE0210	经膀胱镜逆行造影					EACGH001	吞咽造影
						TTJE0211	经皮穿刺肾盂造影					EACPC001	食管X线造影
						TTJE0212	逆行肾盂造影					EACPC002	食管异物X线造影
						TTJE0213	膀胱造影					EACPB001	上消化道X线造影
						TTJE0214	膀胱钡气双重造影					EACPJ002	小肠插管X线造影
						TTJE0215	尿道造影(顺逆同)					EACPJ001	小肠X线造影
						TTJE0216	精囊造影					EACPT001	结肠X线造影
						TTJE0217	腹膜后充气造影					EACRJ001	排泄性尿道X线造影
						TTJE0218	经皮肾盂造影					EACRJ002	尿道逆行X线造影
						TTJE0219	泌尿系尿路造影					EACRC002	上尿路逆行X线造影
						TTJE0221	子宫输卵管造影					EACRG001	膀胱逆行X线造影
						TTJE0222	盆腔充气造影					EACST001	阴茎海绵体动脉X线造影
						TTJE0224	气脑造影					EACST002	阴茎海绵体静脉X线造影
						TTJE0225	脑室气体造影					EACSF002	输精管造影
TTJE0226	脑室碘剂造影					EACNM001	四肢直接淋巴管X线造影						
TTJE0227	脊髓碘剂造影					EACNM002	四肢间接淋巴管X线造影						
TTJE0229	经皮髓核造影					EACYR001	窦道瘘管X线造影						
TTJE0231	关节充气造影					EACX7001	关节X线造影						
TTJE0232	关节碘水剂造影					EACZZ001	留置管造影						
TTJE0236	鼻窦造影					EACPA001	胃肠排空试验-钡餐透视法						
TTJE0237	鼻咽腔造影												
TTJE0238	五官瘘道造影												
TTJE0239	颞颌关节造影												
TTJE0242	支气管碘剂造影												
TTJE0259	肢体动脉造影(包括髂股动脉)												
TTJE0260	下肢静脉造影												
TTJE0264	淋巴造影												
TTJE0276	X线造影-乳腺导管造影												
TTJE0283	断层摄影造影												
TTJE0284	1000mAX光断层摄影												
	01全消化道造影					TTJE0189	全胃肠造影(不含钡灌肠)			EACPA002	全消化道造影		
			01人工智能辅助 诊断										
			11泪道造影			TTJE0235	泪囊泪道造影			EACEE001	泪道X线造影		
			12T管造影			TTJE0195	"T"管胆管造影			EACQE002	经T管胆道X线造影		

放射检查类医疗服务项目价格映射关系表

序号	项目名称	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	本市医疗服务项目		国家卫健委2023技术规范					
						项目编码	项目名称	同主项目/扩展项/加收项收取		纳入价格构成			
								项目编码	项目名称	项目编码	项目名称		
5	计算机断层成像(CT)平扫			部位	1. 每次检查超过三个部位的,按三个部位收费。 2. “能量成像”计价单位修改成“次”且同一次检查中,无论多少部位仅加收一次。 3. “薄层扫描”限三维成像,在同一次检查中,无论多少部位仅加收一次。 4. “冠脉钙化积分”用于评估冠状动脉钙化程度,不适用于其他部位,计价单位修改成“次”。 5. “口腔颌面锥形束CT(CBCT)”特指口腔颌面锥形束CT检查,不适用于其他部位,计价单位修改成“次”。	TTJE0350	CT检查-头颅					EBABN001	鞍区X线计算机断层(CT)平扫
						TTJE0351	CT检查-胸、腹部					EBABP001	头部X线计算机断层(CT)平扫
						TTJE0352	CT检查-椎管					EBADF001	肾上腺X线计算机断层(CT)平扫
						TTJE0353	CT检查-四肢检查					EBAEA001	眼部X线计算机断层(CT)平扫
						TTJE0360	高清晰螺旋CT-头部平扫					EBAFA001	耳部X线计算机断层(CT)平扫
		TTJE0361	高清晰螺旋CT-体部平扫					EBAGA001	鼻部X线计算机断层(CT)平扫				
		TTJE0359	高清晰螺旋CT扫描-16层以上加收					EBAHF001	上颌部X线计算机断层(CT)平扫				
		TTJE0363	高清晰螺旋CT-双螺旋连续扫描					EBAHG001	下颌部X线计算机断层(CT)平扫				
		TTJE0364	高清晰螺旋CT-激光照相					EBAHS001	齿科X线计算机断层(CT)平扫				
		TTJE0349	急诊病人加收(CT)					EBAHY001	颈部X线计算机断层(CT)平扫				
								EBAJT001	胸部X线计算机断层(CT)平扫				
								EBCYA002	乳腺锥光束(CT)平扫				
								EBAQT001	上腹部X线计算机断层(CT)平扫				
								EBAQT002	下腹部X线计算机断层(CT)平扫				
								EBAQU001	盆腔X线计算机断层(CT)平扫				
								EBAVE001	全脊柱X线计算机断层(CT)平扫				
								EBAVH001	颈椎X线计算机断层(CT)平扫				
								EBAVN001	胸椎X线计算机断层(CT)平扫				
								EBAVT001	腰椎X线计算机断层(CT)平扫				
								EBAVY001	骶尾部X线计算机断层(CT)平扫				
								EBAWA001	上臂X线计算机断层(CT)平扫				
								EBAWA002	股带骨骨骼计算机断层(CT)平扫				
								EBAWJ001	肘关节X线计算机断层(CT)平扫				
								EBAWL001	前臂X线计算机断层(CT)平扫				
								EBAWR001	手部X线计算机断层(CT)平扫				
								EBAXB001	骨盆部X线计算机断层(CT)平扫				
								EBAXC001	髋关节X线计算机断层(CT)平扫				
								EBAXD001	髌部X线计算机断层(CT)平扫				
								EBAXF001	大腿X线计算机断层(CT)平扫				
								EBAXJ001	膝关节X线计算机断层(CT)平扫				
								EBAXN001	小腿X线计算机断层(CT)平扫				
								EBAXU001	足踝部X线计算机断层(CT)平扫				
								EBCEF001	眼前节三维成像分析				
								EBCJC001	气管树CT三维成像				
								EBCJE001	肺小结节CT三维成像				
								EBCPT001	结肠CT三维成像				
		01能量成像						EBCM9001	双源X线计算机断层(CT)血管成像扫描				
								EBCZX002	能量X线计算机断层(CT)高级成像				
		11薄层扫描											
		21冠脉钙化积分											
			01人工智能辅助诊断										
			11口腔颌面锥形束CT(CBCT)									EBAHM001	口腔颌面锥形束CT(CBCT)扫描

放射检查类医疗服务项目价格映射关系表

序号	项目名称	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	本市医疗服务项目		国家卫健委2023技术规范			
						项目编码	项目名称	同主项目/扩展项/加收项收取		纳入价格构成	
								项目编码	项目名称	项目编码	项目名称
10	磁共振(MR)增强			部位	1.平扫后立即行增强扫描的,按增强扫描50%收取;超过三个部位按三个部位收费。 2.“特殊方式成像”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。	LCDBD001	磁共振增强成像			ECBVN001	胸椎磁共振增强成像
								ECBVT001	腰椎磁共振增强成像		
								ECBVF001	骶尾椎磁共振增强成像		
								ECBWF001	上臂磁共振增强成像		
								ECBWG001	肩关节磁共振增强成像		
								ECBWJ001	肘关节磁共振增强成像		
		01特殊方式成像				TTJE0344	功能性磁共振成像			ECCZX005	单脏器单体素磁共振波谱分析
										ECCZX006	单脏器多体素磁共振波谱分析
										ECCZX008	单脏器薄层扫描
										ECCZX004	磁共振单脏器磁敏感加权成像
										ECCZX001	磁共振器官体积测量
										ECCZX007	单脏器磁共振动态增强成像
										ECCZY002	磁共振运动成像
										ECCZX003	磁共振单脏器弥散加权成像
										ECCZY001	磁共振全身弥散加权成像
										ECCZZ003	磁共振弥散张量成像
										ECBKA001	心脏磁共振增强成像
		11心脏									
		21呼吸门控									
			01人工智能辅助诊断								
11	磁共振(MR)平扫成像(血管)			血管	超过两根血管按两根血管收费。	TTJE0342	磁共振血管造影MRA			ECABJ001	头颅非增强磁共振动脉血管成像
								ECABM001	头颅非增强磁共振静脉血管成像		
								ECAM9002	非增强磁共振血管成像		
								ECAM9003	血管斑块成像		
		01高分辨率血管壁成像									
		11呼吸门控									
			01人工智能辅助诊断								
12	磁共振(MR)增强成像(血管)			血管	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。	TTJE0342	磁共振血管造影MRA	ECAM9001	磁共振血管成像	ECBBJ001	头颅动脉磁共振血管增强成像
								ECBLA001	肺动脉磁共振血管增强成像		
								ECBLF001	颈动脉磁共振血管增强成像		
								ECBLJ001	胸主动脉磁共振血管增强成像		
									ECBLK001	腹主动脉磁共振血管增强成像	
									ECBL5001	下肢动脉磁共振血管增强成像	
									ECBML001	下腔静脉磁共振血管增强成像	
		01高分辨率血管壁成像								ECBM9001	血管斑块增强成像
		11呼吸门控									

放射检查类医疗服务项目价格映射关系表

序号	项目名称	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	本市医疗服务项目		国家卫健委2023技术规范					
						项目编码	项目名称	同主项目/扩展项/加收项收取		纳入价格构成			
								项目编码	项目名称	项目编码	项目名称		
		21冠状动脉								ECBKV001	冠状动脉磁共振增强成像		
			01人工智能辅助诊断										
13	磁共振（MR）灌注成像			脏器	“非使用对比剂技术”包括但不限于使用氢质子成像、磁共振动态增强成像、氦磁共振成像技术、使用自旋标记技术等。平扫后立即执行灌注成像的，按灌注成像50%收费。	TTJE0447	单脏器灌注成像				ECCZX002	单脏器灌注磁共振成像	
			01呼吸门控										
			01人工智能辅助诊断										
			11磁共振（MR）动态增强								ECCZX007	单脏器磁共振动态增强成像	
14	放射性核素平面显像（静态）			次	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。	TTJE0058	甲状腺显像				EEABB001	脑池显像	
						TTJE0059	肝静态显像				EEABC001	脑静态显像	
						TTJE0064	局部放大				EEABG001	核素脑室显像	
						TTJE0070	甲状旁腺显像				EEADC001	甲状腺显像	
						TTJE0083	唾液腺静态显像				EEADD001	甲状旁腺显像	
						TTJE0095	肾静态显像				EEADF001	肾上腺皮质显像	
						TTJE0099	局部骨显像				EEADF002	地塞米松抑制试验肾上腺皮质显像	
						TTJE0101	炎症局部显像				EEAEE001	泪管显像	
						TTJE0102	亲肿瘤局部显像				EEAHL001	唾液腺显像	
						TTJE0479	脾显像				EEAJE001	肺灌注显像	
						TTJE0082	肺通气显像				EEAJE002	肺通气显像	
						TTJE0112	肺灌注显像				EEAJE003	肺气溶胶吸入显像	
						TTJE0111	腹部显像				EEAKD001	心脏显像	
						TTJE0065	脑显像				EEAKD002	药物法负荷心肌灌注显像	
		TTJE0066	脑池显像				EEANB001	脾显像					
		TTJE0078	急性心肌梗塞灶显像				EEANZ001	淋巴显像					
		TTJE0092	肾上腺皮质显像髓质				EEANZ002	淋巴系统显像					
		TTJE0093	地塞米松抑制试验肾上腺皮质显像				EEAQA001	肝显像					
		TTJE0097	阴囊显像				EEAQN001	胰腺显像					
		TTJE0088	异位胃粘膜显像				EEARB001	肾脏显像					
							EEAX6002	骨关节血流血池显像					
							EEAX6003	局部骨显像					
							EEAZX001	炎症局部显像					
							EEAZX002	亲肿瘤局部显像					
							EEAZX003	放射免疫局部显像					
							EEAZX004	放射受体局部显像					
							EEBPD002	异位胃黏膜显像					
							EEAND001	红细胞破坏部位测定					
		01增加体位											
		11延迟显像								EEBNA001	骨髓显像		
			01人工智能辅助诊断										

放射检查类医疗服务项目价格映射关系表

序号	项目名称	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	本市医疗服务项目		国家卫健委2023技术规范				
						项目编码	项目名称	同主项目/扩展项/加收项收取		纳入价格构成		
								项目编码	项目名称	项目编码	项目名称	
15	放射性核素平面显像(动态)			次	两个及以上部位按全身收费。	TTJE0060	肝动态显像				EEBBA001	脑脊液漏显像
			TTJE0061			肾动态显像				EEDZY001	放射性核素脑血管造影	
			TTJE0084			食管通过显像				EEDZY001	甲状腺血流灌注显像	
			TTJE0085			胃食管返流显像				EEDZY001	唾液腺动态显像	
		01增加体位										
		11延迟显像										
			01人工智能辅助诊断									
16	放射性核素平面显像(全身)			部位		TTJE0063	全身显像	EEDZY001	全身SPECT/CT显像		EEAX6004	全身骨显像
		TTJE0098	全身骨显像				EEDZY001	炎症全身显像				
							EEDZY001	亲肿瘤全身显像				
							EEDZY001	放射免疫全身显像				
		01增加体位										
		11延迟显像										
			01人工智能辅助诊断									

放射检查类医疗服务项目价格映射关系表

序号	项目名称	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	本市医疗服务项目		国家卫健委2023技术规范				
						项目编码	项目名称	同主项目/扩展项/加收项收取		纳入价格构成		
								项目编码	项目名称	项目编码	项目名称	
17	单光子发射断层显像 (SPECT) (部位)			次	1. 次指首个脏器, 超过两个脏器按全身收费。 2. 加收项名称为“增加脏器”, 故计价单位修改成“脏器”。	TTJE0071	静息心肌灌注显像				EECBH001	人为干预法介入脑血流灌注显像
								EECBH002	生理刺激法介入脑血流灌注显像			
								EECBH003	物理干预法介入脑血流灌注显像			
								EECBH004	药物干预法介入脑血流灌注显像			
								EECDF001	肾上腺髓质显像			
								EECJE001	SPECT肺灌注断层显像			
								EECJT001	SPECT胸部节段性显像			
								EECQA001	SPECT肝断层显像			
								EECQT001	SPECT腹部节段性显像			
								EECQU001	SPECT盆部节段性显像			
				EECX6001	SPECT骨关节断层显像							
				EECX001	炎症断层显像							
				EECX002	亲肿瘤断层显像							
				EECZX003	放射免疫断层显像							
				EECZX004	放射受体断层显像							
				EECZZ001	断层成像诊断报告							
				EEDJE001	SPECT/CT灌注显像							
				EEDJT001	SPECT/CT胸部节段性显像							
				EEDKD001	SPECT/CT静息心肌显像							
				EEDQA001	SPECT/CT肝显像							
				EEDQT001	SPECT/CT腹部节段性显像							
				EEDQU001	SPECT/CT盆部节段性显像							
				EEDX6001	SPECT/CT骨关节断层显像							
				EEDX6002	体腔/关节腔显像							
				EECKD001	运动法负荷心肌灌注显像							
		01增加脏器										
		11负荷显像										
		21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								EEDZZ001	融合成像诊断报告	
			01人工智能辅助诊断									
18	单光子发射断层显像 (SPECT) (全身)			次								
		01负荷显像										
		11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										
			01人工智能辅助诊断									

放射检查类医疗服务项目价格映射关系表

序号	项目名称	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	本市医疗服务项目		国家卫健委2023技术规范			
						项目编码	项目名称	同主项目/扩展项/加收项收取		纳入价格构成	
								项目编码	项目名称	项目编码	项目名称
19	正电子发射计算机断层显像/计算机断层扫描(PET/CT)(局部)			部位	“局部”指扫描长度70cm。扫描两个以上部位按全身收费。	TTJE0105	正电子发射计算机断层显像(PET)-脑代谢断层显像 正电子发射计算机断层显像(PET)-心肌代谢断层显像 正电子发射计算机断层显像(PET)-肿瘤局部断层显像			EEFBC001	PET/CT脑代谢显像 PET/CT脑血流灌注显像 PET/CT颈部节段性显像 PET/CT胸部节段性显像 PET/CT静息心肌灌注显像 PET/CT药物负荷心肌灌注显像 PET/CT心肌代谢显像 PET/CT腹部节段性显像 PET/CT盆部节段性显像 PET/CT双下肢显像
			01人工智能辅助诊断								
			11延迟显像								
20	正电子发射计算机断层显像/计算机断层扫描(PET/CT)(躯干)	01全身加收		部位	1.“躯干”指扫描范围从颅底到大腿中上部,按次收费,不分部位。局部和躯干同时扫描按全身收费。 2.“全身加收”指扫描范围从头到脚。			EEFZJ001	PET/CT躯干显像 PET/CT躯干+脑显像		
			01人工智能辅助诊断			TTJE0107	正电子发射计算机断层显像(PET)-肿瘤全身断层显像	EEFZY001		PET/CT全身显像	
			11延迟显像								
21	正电子发射计算机断层显像/磁共振成像(PET/MRI)(局部)			部位	“局部”指扫描长度70cm。扫描两个及以上部位按全身收费。					EEFBC002	PET/MR脑代谢显像 PET/MR脑血流显像 PET/MR颈部节段性显像 PET/MR胸部节段性显像 PET/MR心肌灌注显像 PET/MR负荷心肌灌注断层显像 PET/MR心肌代谢显像 PET/MR腹部节段性显像 PET/MR双下肢显像 PET/MR肿瘤局部显像 PET/MR盆部节段性显像
			01人工智能辅助诊断								
22	正电子发射计算机断层显像/磁共振成像(PET/MRI)(躯干)	01全身加收		部位	1.“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。 2.“全身加收”指扫描范围从头到脚。			EEFZJ002	PET/MR躯干显像 PET/MR躯干+脑显像		
			01人工智能辅助诊断					EEFZY002		PET/MR全身显像	
23	甲状腺摄碘131试验			次		TTJE0002 TTJE0069	甲状腺功能测定 甲状腺激素抑制显像	EEGDC001	甲状腺摄[碘-131]试验	EEADC002 EEADC003 EEGDC003	甲状腺有效半衰期测定 促甲状腺激素兴奋试验 过氧酸盐释放试验
24	尿碘131排泄试验			次		TTJE0484	24小时尿131碘排泄试验				
25	核素标记测定			项		TTJE0012	红细胞寿命及肝脾功能测定			EEGND001 EEGND003 EEGND002	红细胞容量测定 血浆容量测定 红细胞寿命测定

放射检查类医疗服务项目价格映射关系表

序号	项目名称	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	本市医疗服务项目		国家卫健委2023技术规范			
						项目编码	项目名称	同主项目/扩展项/加收项收取		纳入价格构成	
								项目编码	项目名称	项目编码	项目名称
26	肾图			次		TTJE0007	肾血流量及肾小球滤过率	EEGRB003	肾图+肾小球滤过率测定 肾图+肾有效血浆流量测定	EEGRB001	肾图检查
			介入肾图			EEGRB004					
	01干预肾图									EEGRB002	介入肾图检查

护理类医疗服务项目价格映射关系表

序号	项目名称	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	现行医疗服务项目		国家卫健委2023技术规范	
						项目编码	项目名称	项目编码	项目名称
分级护理									
1	特级护理			日	ACAD0001 AAB00000-Z7 ABZE0001 ABZE0001. A1 ABZE0001—DCF ACA00000-Z30 ACBD0001 ACBH0001 ACBM0001 TTJA0292	特级护理 臭氧消毒 会阴擦洗 会阴擦洗(6岁以下儿童) 会阴擦洗材料费 备皮及材料 一般传染病护理 口腔护理 肛周护理 营养风险筛查	ACAD0001 ACBG0001 ACBP0002 ACBP0001	特级护理 口腔护理 会阴擦洗 肛周护理	
		01儿童加收		日					
2	I级护理			日	ACAC0001 AAB00000-Z7 ABZE0001 ABZE0001. A1 ABZE0001—DCF ACA00000-Z30 ACBD0001 ACBH0001 ACBM0001 TTJA0292	I级护理 臭氧消毒 会阴擦洗 会阴擦洗(6岁以下儿童) 会阴擦洗材料费 备皮及材料 一般传染病护理 口腔护理 肛周护理 营养风险筛查	ACAC0001 ACBG0001 ACBP0002 ACBP0001	I级护理 口腔护理 会阴擦洗 肛周护理	
		01儿童加收		日					

护理类医疗服务项目价格映射关系表

序号	项目名称	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	现行医疗服务项目		国家卫健委2023技术规范	
						项目编码	项目名称	项目编码	项目名称
3	II级护理			日		ACAB0001 AAB00000-Z7 ACBD0001 TTJA0292	II级护理 臭氧消毒 一般传染病护理 营养风险筛查	ACAB0001	II级护理
4	III级护理			日		ACAA0001 AAB00000-Z7 ACBD0001 TTJA0292	III级护理 臭氧消毒 一般传染病护理 营养风险筛查	ACAA0001	III级护理
	按照对应的分级护理级别收费。							ACBD0001	一般传染病护理
	纳入分级护理价格构成。					MAZZY001	疼痛综合评定	MAEBZ002	疼痛综合评定
专科护理									
5	急诊留观护理			日					
6	重症监护护理			小时		ABPB0001 ABPB0001.A1 AAB00000-Z7 ACBM0001 ABZE0001 ABZE0001.A1 ABZE0001—DCF ACBH0001	重症监护 重症监护(6岁以下儿童) 臭氧消毒 肛周护理 会阴擦洗 会阴擦洗(6岁以下儿童) 会阴擦洗材料费 口腔护理	ACBG0001 ACBP0002 ACBP0001	口腔护理 会阴擦洗 肛周护理
		01儿童加收		小时					
7	精神病人护理			日		ACBC0001	精神病人护理	ACBC0001	精神病人护理
8	严密隔离护理			日		ACBD0002	严密隔离护理	ACBD0002	严密隔离护理
		01儿童加收		日					
9	保护性隔离护理			日		ACBD0003	保护性隔离护理	ACBD0003	保护性隔离护理
		01儿童加收		日					
10	新生儿护理			日		ACBA0001	新生儿护理	ACBA0001	新生儿护理
11	早产儿护理			日		ACBB0001	早产儿护理	ACBB0001	早产儿护理
12	口腔护理			次		ACBH0001	口腔护理	ACBG0001	口腔护理
13	会阴护理			次		ABZE0001 ABZE0001.A1 ABZE0001—DCF	会阴擦洗 会阴擦洗(6岁以下儿童) 会阴擦洗材料费	ACBP0002	会阴擦洗
14	肛周护理			次		ACBM0001	肛周护理	ACBP0001	肛周护理

护理类医疗服务项目价格映射关系表

序号	项目名称	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	现行医疗服务项目		国家卫健委2023技术规范	
						项目编码	项目名称	项目编码	项目名称
专项护理									
15	置管护理 (深静脉/动)			管·日		ACBG0002 ACBG0001	静脉置管护理 动脉置管护理	ACBF0001 ACBF0002	动脉导管护理 中心静脉导管护
16	气管插管护理			日		ACBJ0003	气管插管护理	ACBJ0002	气管插管护理
17	气管切开护理			日		ACBJ0001 ACBJ0002-Z32 ACBJ0002-Z33	气管切开护理 气管切开套管更换底托 气管切开套管更换内套管	ACBH0001 ACBJ0001	气管切开护理 气管切开套管更 换
18	引流管护理			管·日		ACBK0001 ABZG0001-Z29 ABZG0001-Z29.A1 ABHA0002 ABHA0002.A1	引流管护理 更换胸瓶 更换胸瓶(6岁以下儿童) 导尿管留置 导尿管留置(6岁以下儿童)	ACBL0001 ACBM0001	引流管护理 导尿管护理
		01闭式引流 护理		管·日		ACBK0001-Z34 ACBK0001-Z35	胸腔闭式引流护理 颅内闭式引流护理	ACBE0001 ACBL0002	颅内闭式引流护 理
19	肠内营养输注护 理			日		ABGD0001-Z27	肠内营养灌注-加热器	ACBR0001	肠内营养输注护 理
20	造口/造瘘护理			每造 口/ 每造 瘘· 日		ACBL0001	造口护理	ACBN0001	造口护理
21	压力性损伤护理			日		ACBN0001	压疮护理	ACBQ0001	压力性损伤护理
22	免陪照护服务			日		ACA00000-Z31	无陪伴护理		