

汕尾市修订部分医疗服务价格项目表

序号	财务分类	项目代码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	三级医疗机构价格（元）	二级医疗机构价格（元）	一级及未定级医疗机构价格（元）
1			中医类（灸法、拔罐、推拿）使用说明： 10.治疗操作时长按行业主管部门发布的技术规范、诊疗规范等执行。项目计价单位“次” 应按卫生主管部门技术规范规定的标准时长执行，每超出一个标准时长可加收一次，例如：项目对应的标准时长20分钟（无延时治疗、基础时长不满20分钟按一次计算），完成标准时长的延时治疗每满20分钟可加收一次（不满20分钟不可加收）。							
2	D	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	超过三个部位按三个部位收费 单次检查有必要涉及多部位的，收费不超过604.80元；急诊多发伤患者有必要进行多部位检查的，可据实计价收费。	201.60	183.46	166.94
	D	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	在同一次检查中，无论多少部位仅加收一次。	50.60	46.05	41.90
	D	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	在同一次检查中，无论多少部位仅加收一次。	50.60	46.05	41.90
	D	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		20.24	18.42	16.76
	D	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		212.52	193.39	175.99
	D	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		212.52	193.39	175.99

序号	财务分类	项目代码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	三级医疗机构价格(元)	二级医疗机构价格(元)	一级及未定级医疗机构价格(元)
3	D	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	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单次检查有必要涉及多个部位的，收费不超过 864 元；急诊多发伤患者有必要进行多部位检查的，可据实计价收费。	288.00	262.08	238.49
	D	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	在同一次检查中，无论多少部位仅加收一次。	50.60	46.05	41.90
	D	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	在同一次检查中，无论多少部位仅加收一次。	50.60	46.05	41.90
	D	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		280.60	255.35	232.36
	D	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		280.60	255.35	232.36
4	D	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	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血管的CT平扫或增强费用。	526.24	478.88	435.78
	D	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	在同一次检查中，无论多少血管仅加收一次。	50.60	46.05	41.90
	D	012301020030100	计算机体层(CT)造影成像(血管)-人工智能辅助诊断（扩展）	通过CT增强扫描，对使用对比剂后的血管进行成像及分析。	所定价格涵盖摆位、对比剂注射、扫描成像、分析、出具报告、数字影像处理与上传存储（含数字方式）等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	血管		526.24	478.88	435.78

序号	财务分类	项目代码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	三级医疗机构价格（元）	二级医疗机构价格（元）	一级及未定级医疗机构价格（元）
5	D	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	同一次检查中不可收取 同一脏器CT平扫或增强 费用。	482.08	438.69	399.21
	D	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		20.24	18.42	16.76
	D	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		482.08	438.69	399.21
6	D	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	超过三个部位按三个部位收费，单次检查有必要涉及多个部位的，收费不超过1439.25元；急诊多发伤患者有必要进行多部位检查的，可据实计价收费。	479.75	436.57	397.28
	D	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	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。	50.60	46.05	41.90
	D	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	复杂成像指对心脏、胎儿进行磁共振平扫成像。	80.96	73.67	67.04
	D	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		20.24	18.42	16.76
	D	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		479.75	436.57	397.28

序号	财务分类	项目代码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	三级医疗机构价格（元）	二级医疗机构价格（元）	一级及未定级医疗机构价格（元）
7	D	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	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单次检查有必要涉及多个部位的，收费不超过1567.5元；急诊多发伤患者有必要进行多部位检查的，可据实计价收费。	522.50	475.48	432.68
	D	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	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。	50.60	46.05	41.90
	D	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		80.96	73.67	67.04
	D	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		20.24	18.42	16.76
	D	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		522.50	475.48	432.68
8	G	013316000170000	带蒂皮瓣转移费	通过各种方式实现带蒂皮瓣的转移，修复组织缺损。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、取带蒂皮瓣、转移、止血、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	个	每个皮瓣以15平方厘米为基础计价，同一部位每增加15平方厘米加收15%，最高收费不超过2576.92元；同一台手术最多收费不超过10120元。	1256.72	1143.62	1040.69
	G	013316000170001	带蒂皮瓣转移费-儿童（加收）			个		377.02	343.08	312.21

序号	财务分类	项目代码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	三级医疗机构价格（元）	二级医疗机构价格（元）	一级及未定级医疗机构价格（元）
	G	013316000170011	带蒂皮瓣转移费-穿支皮瓣（加收）			个	每个皮瓣以15平方厘米为基础计价，同一部位每增加15平方厘米加收15%，最高收费不超过1030.4元；同一台手术最多收费不超过4048元。	502.32	457.11	415.97
8	G	013316000170012	带蒂皮瓣转移费-逆行供血皮瓣（加收）			个	每个皮瓣以15平方厘米为基础计价，同一部位每增加15平方厘米加收15%，最高收费不超过773.72元；同一台手术最多收费不超过3036元。	377.20	343.25	312.36
	G	013316000170013	带蒂皮瓣转移费-扩张皮瓣（加收）			个	每个皮瓣以15平方厘米为基础计价，同一部位每增加15平方厘米加收15%，最高收费不超过515.20元；同一台手术最多收费不超过2024元。	251.16	228.56	207.99
	G	013316000170014	带蒂皮瓣转移费-预构皮瓣（加收）			个	每个皮瓣以15平方厘米为基础计价，同一部位每增加15平方厘米加收15%，最高收费不超过1288.92元；同一台手术最多收费不超过5060元。	628.36	571.81	520.34
9	G	013316000180000	游离皮瓣移植费	通过各种方式实现游离皮瓣的移植，修复组织缺损。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、取游离皮瓣、移植、止血、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	个	每个皮瓣以15平方厘米为基础计价，同一部位每增加15平方厘米加收15%，最高收费不超过6220.12元；同一台手术最多收费不超过24288元。	3034.16	2761.09	2512.59
	G	013316000180001	游离皮瓣移植费-儿童（加收）			个		910.25	828.33	753.78
	G	013316000180011	游离皮瓣移植费-穿支皮瓣（加收）			个	每个皮瓣以15平方厘米为基础计价，同一部位每增加15平方厘米加收15%，最高收费不超过2487.68元；同一台手术最多收费不超过9752元。	1213.48	1104.27	1004.88
	G	013316000180012	游离皮瓣移植费-扩张皮瓣（加收）			个	每个皮瓣以15平方厘米为基础计价，同一部位每增加15平方厘米加收15%，最高收费不超过1244.76元；同一台手术最多收费不超过4876元。	607.20	552.55	502.82

序号	财务分类	项目代码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	三级医疗机构价格（元）	二级医疗机构价格（元）	一级及未定级医疗机构价格（元）
	G	013316000180013	游离皮瓣移植费-预构皮瓣（加收）			个	每个皮瓣以15平方厘米为基础计价，同一部位每增加15平方厘米加收15%，最高收费不超过3110.52元；同一台手术最多收费不超过12144元。	1517.08	1380.54	1256.29
10	G	013316000190000	游离复合组织瓣移植费	通过手术切取游离复合组织瓣，游离移植至受区。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、定位、切取、取游离组织瓣、移植、吻合、固定、止血、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	个	每个皮瓣以15平方厘米为基础计价，同一部位每增加15平方厘米加收15%，最高收费不超过8826.48元；同一台手术最多收费不超过34960元。	4305.60	3918.10	3565.47
	G	013316000190001	游离复合组织瓣移植费-儿童（加收）			个		1291.68	1175.43	1069.64
11	G	013316000200000	带蒂复合组织瓣转移费	通过手术切取带血管蒂的复合组织，转位移植至受区。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、定位、切取、取带蒂组织瓣、转位移植、固定、止血、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	个	每个皮瓣以15平方厘米为基础计价，同一部位每增加15平方厘米加收15%，最高收费不超过5626.72元；同一台手术最多收费不超过22080元。	2744.36	2497.37	2272.60
	G	013316000200001	带蒂复合组织瓣转移费-儿童（加收）			个		823.31	749.21	681.78