附件3

巴中市放射检查类医疗服务价格项目可另计费用的医用耗材清单

使用说明：1.列入本清单的物耗，可向患者另外收费，价格标准按照实际采购价格零差率销售；其他物耗已包含在医疗服务项目中，一律不得另外收费。2.本清单虽已列入，但在医疗服务项目价格构成中基本物耗的医用耗材，按照医疗服务项目收费，不得再向患者另外收取该医用耗材费用。3.医疗服务过程中使用的药物，不在医疗服务项目价格构成中被明确注明包含，可另外收费。4.本清单的实体胶片由患者根据需求自愿选择，支付类别为丙类；本清单其他物耗按原政策执行。5.本清单将根据实际情况及时修订，各医疗机构不得擅自变更或增加内容。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目编码 | 项目名称 | 物耗名称 | 说明 |
| 1 | 012301、012302、012303 | 放射检查类 | 实体胶片 |  |
| 2 | 012301010040000 | X线造影成像 | 造影剂、一次性插管 |  |
| 3 | 012301020010000 | 计算机体层成像（CT）平扫 | 造影剂、麻醉及其药物、一次性高压注射针筒 |  |
| 4 | 012301020020000 | 计算机体层成像（CT）增强 | 造影剂、麻醉及其药物、一次性高压注射针筒 |  |
| 5 | 012301020030000 | 计算机体层（CT）造影成像（血管） | 造影剂、麻醉、药物，高压注射器及其套件、一次性高压注射针筒 |  |
| 6 | 012301020040000 | 计算机体层（CT）灌注成像 | 造影剂、麻醉及其药物、一次性高压注射针筒 |  |
| 7 | 012301030010000 | 磁共振（MR）平扫 | 造影剂、麻醉及其药物 |  |
| 8 | 012301030020000 | 磁共振（MR）增强 | 造影剂、麻醉及其药物 |  |
| 9 | 012301030030000 | 磁共振（MR）平扫成像（血管） | 造影剂、麻醉及其药物 |  |
| 10 | 012301030040000 | 磁共振（MR）增强成像（血管） | 造影剂、麻醉及其药物 |  |
| 11 | 012301030050000 | 磁共振（MR）灌注成像 | 造影剂、麻醉及其药物 |  |
| 12 | 012303030010000 | 正电子发射计算机断层显像/计算机断层扫描（PET/CT）（局部） | 核素药物，造影剂 |  |
| 13 | 012303030020000 | 正电子发射计算机断层显像/计算机断层扫描（PET/CT）（躯干） | 核素药物，造影剂 |  |
| 14 | 012303030030000 | 正电子发射计算机断层显像/磁共振成像（PET/MRI）（局部） | 同位素药物 |  |
| 15 | 012303030040000 | 正电子发射计算机断层显像/磁共振成像（PET/MRI）（躯干） | 同位素药物 |  |