

附件1

厦门市医疗机构部分放疗价格项目及公立医疗机构价格表

序号	计算机编码	项目编码	财务项目	财务编码	病案项目	病案编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）			说明	医保属性	先行自付比例	限用范围
											三级医院	二级医院	一级及一级以下医疗机构				
1	024030000400	240300004	治疗费	09	非手术治疗项目费	09	直线加速器放疗（固定照射）			Gy	55				医保		
2	024030000500	240300005	治疗费	09	非手术治疗项目费	09	直线加速器放疗（特殊照射）	包括旋转、门控、弧形、楔形滤板等方法		Gy	120				医保		
3	024030000501	24030000501	治疗费	09	非手术治疗项目费	09	直线加速器放疗（特殊照射、旋转）			Gy	120			旋转	医保		
4	024030000502	24030000502	治疗费	09	非手术治疗项目费	09	直线加速器放疗（特殊照射、弧形）			Gy	120			弧形	医保		
5	024030000503	24030000503	治疗费	09	非手术治疗项目费	09	直线加速器放疗（特殊照射、楔形滤板）			Gy	120			楔形滤板	医保		
6	024030000504	24030000504	治疗费	09	非手术治疗项目费	09	直线加速器放疗（特殊照射、门控）			Gy	120			门控	医保		
7	024030000600	240300006	治疗费	09	非手术治疗项目费	09	直线加速器适型治疗			Gy	505				医保		
8	024030001500	240300015	治疗费	09	非手术治疗项目费	09	适形调强放射治疗（IMRT）			Gy	710				医保		
9	624030002100	240300021	治疗费	09	非手术治疗项目费	09	旋转调强放疗	调用治疗计划，摆位，体位固定，机器操作及照射		Gy	750				医保	5%	
10	024040000100	240400001	治疗费	09	非手术治疗项目费	09	浅表部位后装治疗			Gy	50				医保		
11	024040000200	240400002	治疗费	09	非手术治疗项目费	09	腔内后装放疗			Gy	110				医保		
12	024040000300	240400003	治疗费	09	非手术治疗项目费	09	组织间插置放疗			Gy	130				医保		
备注：该附件项目价格自2020年9月1日起执行。																	