

临床试验协议签署中所涉及的各项检查费用参考价目明细-2019版

无管理及评估费



检查项目	单位	价格 (人民币)
头部 MRI (以 MRI 平扫加增强)	每次	1600
头部 MRI 平扫	每次	900
胸部 MRI (以 MRI 平扫加增强)	每次	1800
胸部 MRI 平扫	每次	900
上腹部 MRI (以 MRI 平扫加增强)	每次	1800
上腹部 MRI 平扫	每次	900
下腹部 MRI (以 MRI 平扫加增强)	每次	1800
下腹部 MRI 平扫	每次	900
盆腔 MRI (以 MRI 平扫加增强)	每次	1500
盆腔 MRI 平扫	每次	900
MRI 平扫: 骨转移灶影像学确认 (以每次骨扫描后确认一个部位计算) (颈、胸、腰椎体各算作一个部位)	每次	750
头部 CT (以 CT 平扫加增强, 扫描厚度为 5mm)	每次	950
头部 CT 平扫	每次	500
胸部 CT (以 CT 平扫加增强, 扫描厚度为 5mm) (颈部同胸部)	每次	1300
胸部 CT 平扫 (颈部同胸部)	每次	500
上腹部 CT (以 CT 平扫加增强, 扫描厚度为 5mm)	每次	1700
上腹部 CT 平扫	每次	500
下腹部 CT (以 CT 平扫加增强, 扫描厚度为 5mm)	每次	1700
下腹部 CT 平扫	每次	500
盆腔 CT (以 CT 平扫加增强, 扫描厚度为 5mm)	每次	1700
盆腔 CT 平扫	每次	500
颈、胸、腹、盆 (淋巴科试验专用)	每次	3000
CT 平扫: 骨转移灶影像学确认 (以每次骨扫描后确认一个部位计算) (颈、胸、腰椎体各算作一个部位)	每次	500
X-Ray: 骨转移灶影像学确认 (以一次一个检查部位计算)	每次	150
X-Ray: 胸片	每次	200
核素骨显像 (骨扫描)	每次	1000
PET-CT	每次	9000 + 30
心电图	每次	30
超声心动图	每次	270
肺功能检测	每次	200
妊娠试验	每次	40
全血细胞计数分类 (五分类)	每次	30
全血细胞计数分类+网织红	每次	60
生化全项	每次	250
凝血实验	每次	100
凝血实验+D-二聚体	每次	180
尿常规	每次	11
便常规	每次	22
感染筛查—乙肝、丙肝、艾滋病	每次	450

原址: 8.00

