**武汉市高校医疗机构学生健康体检必须检查项目及服务价格标准收费依据一览表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项目****名称** | **具体检查内容及收费依据编码** | **收费价格** | **说明** |
| 一级医院 | 二级医院 |
| 常规检查 | 内、外、五官（视力、色觉）等科的常规检查、出具总检报告收费依据：武价费[2006]23号收费编码：11050081 | 16元 | 18元 | 含建立体检档案，不另收挂号费和诊查费 |
| 实验室检查 | 1. 血清丙氨酸氨基转移酶测定

收费依据：武发改规[2017]2号收费编码：250305007 | 6元 | 6元 | 包括抽血所用一次性注射器及其他耗材 |
| 1. 血清天门冬氨酸氨基转移酶测定

收费依据：武发改规[2017]2号收费编码：250305008 | 6元 | 6元 |
| 1. 血细胞分析检查

收费依据：武发改规[2017]2号收费编码：250101015d | 21元 | 24元 |
| 影像学检查 | 1. 数字化摄影（DR）

收费依据：武价费[2006]23号收费编码：210102015 | 40元 | 45元 | 不得加收滤线器费、曝光不得超过2次。含数据采集、存贮、图像显示 |
| 费用合计 |  | 89元 | 99元 |  |