

镇江市新增试行医疗服务项目自主定价告知表

医疗机构: (盖章)

医疗机构类别 (打√): 一类 ☐ 二类 ☐ 三类 ☐

告知日期: 2024 年 4 月 23 日

编 码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	告知价格 (元)	执行日期	说 明
250309004-b	维生素测定	包括维生素A、维生素D、维生素D2、维生素D3、维生素E、维生素K、维生素B1、维生素B2、维生素B3、维生素B5、维生素B6、维生素B7、维生素B9、维生素B12、维生素VC等维生素A、D、E、K测定		次	120	2024. 4. 30	
250305025-a	胆酸亚型测定	包括鹅脱氧胆酸、胆酸、甘氨脱氧胆酸、甘氨胆酸、甘氨鹅脱氧胆酸、牛磺石胆酸、石胆酸、脱氧胆酸、牛磺脱氧胆酸、牛磺胆酸、牛磺鹅脱氧胆酸、牛磺熊脱氧胆酸、熊脱氧胆酸、甘氨石胆酸、甘氨熊脱氧胆酸等		次	30	2024. 4. 30	
250304013-a	微量元素测定	包括钙、镁、铁、铜、锌、铬、硒、钼、锰、锂、锶、铅、镉、汞、铋、钒、砷、钴、铈等		次	21	2024. 4. 30	

注: 本表一式3份, 医疗机构、医保局、卫健委各一份

法人代表签字: 徐军

经办人签字: 陈慧

联系电话: 88770113

