



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 11 月 21 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
331601015	乳腺癌保乳手术	指符合条件的无临床转移的早期乳腺癌，行乳腺肿瘤扩大切除的手术。设计切口，铺巾消毒，切除含肿瘤的部分腺体；同时另开口清除腋窝淋巴结，置引流管引出固定，缝合切口。		单侧	4000	2024. 11. 28	

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