

海南省自主定价医疗服务价格项目审核备案表

医疗机构名称：海南省妇女儿童医学中心（盖章）

申报日期：2025年09月18日

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格(元)	拟执行时间	备注
1	HN250401037	封闭抗体检测	样本类型：血液标本。样本采集、签收，样本加试剂，检测，质控，审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告；按规定处理废弃物；接受临床相关咨询。		项	288	2025年10月01至2027年09月30	
2	250402028	抗乙酰胆碱受体抗体测定			项	500	2025年10月01至2027年09月30	
3	HN250501043	曲霉菌半乳甘露聚糖抗原检测	样本类型：各种体液。样本采集，样本签收，标本预处理(适用时)，检测半乳甘露聚糖，人工判读结果。审核结果，录入实验室信息系统或人工登记，发送报告；实验室消毒，按规定处理废弃物；接受临床相关咨询。		次	160	2025年10月01至2027年09月30	

填报人：陈云

联系电话：36616870