附件5

**新生体检必检项价目表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **新生** | **投标单位**  **常规价格** |
| 1 | 一般检查（身高、体重、脉搏、血压、体重指数） | **√** |  |
| 2 | 眼科常规 | **√** |  |
| 3 | 十二导心电图 | **√** |  |
| 4 | 血常规（24项） | **√** |  |
| 5 | 结核菌素试验 | **√** |  |
| 6 | 肝功能6项 | **√** |  |
| 7 | 心梗2项 | **√** |  |
| 8 | 肺活量 | **√** |  |
| **合计** | | |  |

**注：项目内容及检查意义应与新生体检必检项目响应表一致。**