

附件

医疗服务价格规范治理项目（第二批）（草案）

序号	财务分类代码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格（元）							说明
							市级			县级			乡级	
							三级	二级	一级	三级	二级	一级	一级	
1	H	250310057	血清胃泌素释放肽前体（ProGRP）测定			项	47	47	47	42	42	42	36	
2	H	250404001	癌胚抗原测定(CEA)			项	14	14	14	11	11	11	9.6	不得按照“250310053 激素类及其他”收费。
3	H	250404002	甲胎蛋白测定(AFP)			项	14	14	14	11	11	11	9.6	不得按照“250310053 激素类及其他”收费。
4	H	250404009	神经元特异性烯醇化酶测定(NsE)			项	28	28	28	25	25	25	21	
5	H	250404010	细胞角蛋白19片段测定(CYFRA21-1)			项	28	28	28	25	25	25	22.8	
6	H	250404011	糖类抗原测定	包括CA-27、CA-29、CA-50、CA-125、CA15-3、CA130、CA19-9、CA24-2、CA72-4等等		每种抗原	43	43	43	35	35	35	30	各种免疫学方法30元。
7	H	250404012	鳞状细胞癌相关抗原测定(sCC)			项	40	40	40	32	32	32	30	各种免疫学方法30元。
8	H	250404021	肿瘤标志物	包括PsA、FPsA、CA125、CA153、CA199、CA724、NsE		项	45	45	45	41	41	41	37	1.指电化学发光法；2.前列腺特异性抗原PsA测定35元。
9	H	2504040211	肿瘤标志物	包括FPsA、CA125、CA153、CA199、CA724、NsE、CYFP211。不适用AFP		项	45	45	45	41	41	41	37	微粒子化学发光法、增强化学发光法。
10	H	250404030	甲胎蛋白AFP测定	包括癌胚抗原CEA、前列腺特异性抗原PsA		项	32	32	32	29	29	29	27	1.指微粒子化学发光法；2不得按照“250310053 激素类及其他”收费。