

附件

省管公立医疗机构新冠肺炎核酸和抗体检测价格项目表

编 码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	省管公立医疗机构价格 (元)				计价说明	基本医疗保险支付类别
					三甲	三乙	二甲	二乙		
CLAE8000-LS	病原体核糖核酸扩增定性检测-新型冠状病毒	样本类型：各种标本。样本采集、签收、处理（据标本类型不同进行相应的前处理），提取模板 RNA，与阴、阳性对照及质控品同时扩增，分析扩增产物，判断并审核结果，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。		人次	120	110	100	90	不区分检验方法	甲类诊疗项目
250403069-LS	严重急性呼吸综合征冠状病毒抗体测定-新型冠状病毒	包括 IgG、IgM		次	40	36	33	30	不区分检验方法	甲类诊疗项目