

北京市人力资源和社会保障局文件

京人社医发〔2010〕171号

关于印发《北京市基本医疗保险、工伤保险 诊疗项目库、服务设施报销范围修改 及增补内容（三）》的通知

各区县人力资源和社会保障局、各定点医疗机构：

为贯彻落实《北京市 2010-2011 年深化医药卫生体制改革实施方案》要求，进一步加强对基本医疗保险诊疗项目的管理，充分利用医疗卫生资源，不断提高我市参保人员的医疗保障水平，现印发《北京市基本医疗保险、工伤保险诊疗项目库、服务设施报销范围修改及增补内容（三）》，对我市基本医疗保险、工伤保险诊疗项目和服务设施报销范围进行调整。其中支付类别仅指基本医疗保险支付类别，所有诊疗项目均在工伤保险支付范围内。请各区、县医疗保险经办机构、各定点医疗机构严格执行诊疗项目管理的各项规定，认真做好医疗保险信息系统维护工作，保证

广大参保人员的基本医疗需求。

本通知自 2010 年 9 月 1 日起执行。

附件：北京市基本医疗保险、工伤保险诊疗项目库、服务设施报销范围修改及增补内容（三）



主题词：医疗保险 工伤保险 报销 范围 通知

北京市人力资源和社会保障局办公室 2010 年 7 月 27 日印发

附件:

北京市基本医疗保险、工伤保险诊疗项目库、服务设施报销范围修改及增补内容(三)

编号	物价编码	诊疗项目名称	计量单位	最高收费标准	物价备注	支付类别	个人负担比例	备注
----	------	--------	------	--------	------	------	--------	----

服务设施

1	w0103020001	院内科际会诊	人次	10元		甲		
2		超净手术间(手术室空气净化装置)加收(大手术)	例	90元		甲		
3		超净手术间(手术室空气净化装置)加收(中手术)	例	60元		甲		
4		超净手术间(手术室空气净化装置)加收(小手术)	例	30元		甲		

检查治疗

5	w0201000138	胰岛素强化治疗	日	120元	含材料费	甲		【适】I型糖尿病;妊娠糖尿病或糖尿病合并妊娠;II型糖尿病围手术期使用限报7天
6	w0201000169	祛痰清肺仪治疗	次	10元		甲		
7	w0201000172	动态血糖检测	日	100元	探头另收	甲		【适】I型糖尿病;妊娠糖尿病或糖尿病合并妊娠;II型糖尿病围手术期使用限报7天
8	w0201000175	振动(仪)呼吸排痰治疗	日	10元		甲		
9	w0202000074	上颌下垂检查	次	20元		甲		
10	w0202000073	代偿头位测定	次	8元		甲		
11	w0208000046	护士观察量表	次	50元		甲		4小时以上加倍;限三级以上精神专科和三级以上综合医疗机构精神科
12	w0208000047	各种量表检查未列项目根据时间长短,问卷难易参照执行						

编号	物价编码	诊疗项目名称	计量单位	最高收费标准	物价备注	支付类别	个人负担比例	备注
		汉密尔顿抑郁量表	次	20元		甲		限二级以上精神专科和二级以上综合医疗机构精神科；每周限报一次
		药物副作用量表	次	12元		甲		限二级以上精神专科和二级以上综合医疗机构精神科
		自杀风险因素评估量表	次	50元		甲		限二级以上精神专科和二级以上综合医疗机构精神科
		攻击风险因素评估量表	次	12元		甲		限二级以上精神专科和二级以上综合医疗机构精神科
		症状自评量表	次	50元		甲		限二级以上精神专科和二级以上综合医疗机构精神科；每周限报一次
13	w0213000022	儿童行为量表 肺功能每分通气量	次 人次	20元 30元		甲 甲		限三级以上医疗机构
14	w0215010042	心肺与循环变量监测	人次	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0215010021“心输出量 测定”标准执行	导管（容量导管）除外	甲		
15	w0215020019	脑循环动力学检测	人次	120元		甲		
16	w0216030010	乳腺导管纤维镜检查	人次	150元		甲		
17	w0216030011	电子乳腺内窥镜检查	人次	450元	一次性穿刺针另收	乙	8%	
18	w0221000004	前列腺微波治疗	人次	900元	进口仪器	乙	8%	限二级以上医疗机构
		前列腺微波治疗	人次	400元	国产仪器	乙	8%	限二级以上医疗机构
19	w0223000159	甲状腺动脉、胃动脉、胰动脉、子宫动脉、肋间动脉、脾动脉、肠系膜上（下）动脉、肾动脉造影、肾上腺动脉造影术	人次	参照W0223000116“选择性血管插管造影”	导管等耗材及相关收费 按现行有关规定执行	乙	8%	
20	w0223000161	颅内肿瘤栓塞术	例	按《北京市统一医疗服务收费 标准》w0223000086“颅内血管 畸形栓塞”标准执行	导管等耗材及相关收费 按现行有关规定执行	乙	8%	限三级以上医疗机构

编号	物价编码	诊疗项目名称	计量单位	最高收费标准	物价备注	支付类别	个人负担比例	备注
21	w0223000162	肺动脉栓塞术	人次	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0223000031“肾动脉栓 塞”标准及说明执行	导管等耗材及相关收费 按现行有关规定执行	乙	8%	
22	w0223000163	经皮脾动脉、胃十二指肠动脉、 肠系膜上(下)动脉、子宫 动脉、胃动脉、肾上腺动脉、 膈动脉、肋间动脉、胰动脉栓 塞术	人次	参照W0223000031“肾动脉栓塞 ”标准执行	导管等耗材及相关收费 按现行有关规定执行	乙	8%	
23	w0223000164	颈动脉化疗术	人次	参照W0223000018“锁骨下动脉 化疗”	导管等耗材及相关收费 按现行有关规定执行	乙	8%	
24	w0223000165	胰动脉化疗术	人次	参照W0223000038“腹腔动脉化 疗”	导管等耗材及相关收费 按现行有关规定执行	乙	8%	
25	w0223000168	肾动脉腔内成形+支架植入	人次	参照W0223000083“大血管球囊 扩张+支架植入”	导管等耗材及相关收费 按现行有关规定执行	乙	8%	
26	w0223000169	肠系膜上、下动脉支架+球囊成 型术	人次	参照W0223000083“大血管球囊 扩张+支架植入”	导管等耗材及相关收费 按现行有关规定执行	乙	8%	
27	w0223000170	髂外动脉-股动脉内成形+支架 植入	人次	参照W0223000083“大血管球囊 扩张+支架植入”	导管等耗材及相关收费 按现行有关规定执行	乙	8%	
28	w0223000171	腔静脉过滤器植入术(DSA下)	人次	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0223000072“经皮穿刺 下腔静脉滤过器置入”标准及 说明执行	导管等耗材及相关收费 按现行有关规定执行	乙	8%	
29	w0223000174	经皮穿刺颈腰椎间盘切吸术 (血管造影机下)	每节 间盘	1200元	一次性耗材按统一标准 导管科内容说明执行。	乙	8%	

编号	物价编码	诊疗项目名称	计量单位	最高收费标准	物价备注	支付类别	个人负担比例	备注
30	w0224020002	磁共振脑功能成像（灌注）后处理	人次	100元		乙	8%	
31	w0224020003	磁共振脑功能成像（弥散）后处理	人次	100元		乙	8%	
32	w0225000046	牙颌洁治	每牙	3元		甲		限治疗性牙周洁治
33	w0225000072	口腔局部冲洗上药	人次	6元	含上药、冲洗	甲		
34	2103000005	临床操作的CT引导	人次	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W022401“CT扫描”标准 执行		乙	8%	
35	220302010	脏器声学造影	人次	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0214040009“心肌声学 造影”标准执行	包括肿瘤声学造影；造影剂除外	乙	8%	
36	310401048	耳廓假性囊肿穿刺压迫治疗	人次	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0201000011“一般穿刺” 标准执行	含穿刺、抽吸和压迫、压迫材料	甲		
37	310800025	淋巴造影术	人次	参照W0223000116“选择性血管 插管造影”	导管除外	乙	8%	
38	3201000006	经皮静脉内球囊扩张+支架置入术	人次	参照W02230000083“大血管球囊 扩张+支架植入”	导管等耗材及相关收费 按现行有关规定执行			
39	3206000002	单纯脑动静脉瘘栓塞术	例	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W02230000086“颅内血管 畸形栓塞”标准执行	导管等耗材及相关收费 按现行有关规定执行	乙	8%	限三级以上医疗机构
40	3206000006	经皮穿刺脑血管腔内化脓术	人次	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W02230000012“全脑动脉造 影+化疗”标准执行	导管等耗材及相关收费 按现行有关规定执行	乙	8%	限三级以上医疗机构
41	3206000007	颈内动脉海绵窦瘘栓塞术	人次	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W02230000002“颈内动脉 系栓塞”标准执行	栓塞材料除外，导管等 耗材及相关收费按现行 有关规定执行	乙	8%	限三级以上医疗机构

编号	物价编码	诊疗项目名称	计量单位	最高收费标准	物价备注	支付类别	个人负担比例	备注
42	320600008	颅内动脉瘤栓塞术	人次	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0223000009“全脑动脉 造影+球囊栓塞”标准执行	导管等耗材及相关收费 按现行有关规定执行	乙	8%	限三级以上医疗机构
43		雾化吸入（含氧气）	人次	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0201000033“雾化吸入 、超声雾化吸入”标准执行	一次性雾化喷雾装置另 收，限每疗程1个。除 外内容：药物	甲		
44		泪液分泌功能检查治疗（干眼 仪）	人次	50元		甲		
45		体外自动心脏变律除颤术	小时	13元	除颤专用电极另收	甲		
46		乳腺穿刺	人次	20元	一次性穿刺针另收	甲		
47		锥体成型术（血管造影机下）	次	1200元	一次性耗材按统一标准 导管科内容说明执行	乙	8%	
48		经股动脉置管胸腹主动脉带膜 网支架植入术	人次	3000元	一次性耗材按统一标准 导管科内容说明执行	乙	8%	
49		经皮穿刺肝肿瘤射频消融治疗	次	1400元	一次性穿刺针、超声引 导另收	乙	8%	限三级以上医疗机构
50		直线加速器三维适形放疗（四 野以上治疗）	人次	1300元	每疗程最高限价30000 元	乙	8%	不再另行报销放射治疗多叶光 栅费用
51		直线加速器适形调强放疗 （IMRT）	次	3000元	每疗程最高限价50000 元	乙	20%	
52		实时影像和剂量监测验证	野	300元		乙	8%	每疗程最高限价6000元
53		放射治疗呼吸门控	人次	80元		乙	8%	限三级甲等医疗机构
54		放射治疗多叶光栅（MLC）	每野	60元		乙	8%	
55		全身及半身X射线照射（加速 器）	单次	11000元	多次最高限价15000元	乙	8%	
56		电磁波辐射治疗恶性肿瘤（SR- 1000）	人次	1000元	含材料费	乙	8%	限配合放疗使用
57		全身电子线照射治疗	人次	2500元	每疗程最高限价50000 元	乙	8%	

编 号	物价编码	诊疗项目名称	计量单位	最高收费标准	物价备注	支付类别	个人负担比例	备注
58		逆向调强治疗计划设计	人次	3000元		乙	8%	限每疗程2次
59		氩氦靶向治疗（氩氦刀）	人次	18000元	三维设计另行收费	乙	10%	限三级以上医院；个人先行负担10%；每年度内限报两次；限配合CT引导使用；限肿瘤直径>1.5CM；[适]肺、肝、肾、前列腺肿瘤使用
60		伽马刀	例	16000元		乙	20%	【适】颅内深部小于3CM的实质性病变（包括颅内动静脉畸形）使用；限天坛医院

检验

61	w0307010082	血清同型半胱氨酸测定	人次	70元		甲		
62	w0307030092	免疫固定电泳	项	《北京医药价格信息》2004年16期“脑脊液蛋白电泳”收费		甲		
63	w0309020091	人类乳头状病毒HPV基因检测	份	标准执行 250元		甲		
64		丙型肝炎病毒遗传核糖核酸定量（HCV-RNA, PCR法）	项	200元	符合“京卫医字[2002]27号”要求者，方可按此收费	甲		
65		乙型肝炎病毒核糖核酸定量（HBV-DNA, PCR法）	项	140元	符合“京卫医字[2002]27号”要求者，方可按此收费	甲		
66		HBV-DNA基因分型检测（PCR法）	项	140元	符合“京卫医字[2002]27号”要求者，方可按此收费	甲		
67		丙型肝炎病毒核糖核酸定性（HCV-DNA, PCR法）	项	120元	符合“京卫医字[2002]27号”要求者，方可按此收费	甲		
68		B型钠肽（BNP）	份	240元		甲		
69		单克隆TAP酶联免疫检测（组织多肽抗原）	人次	80元		甲		

编号	物价编码	诊疗项目名称	计量单位	最高收费标准	物价备注	支付类别	个人负担比例	备注
70		淋巴细胞非组蛋白检测及图像分析	人次	100元		甲		
71		病原体乳胶凝集试验检测——念珠菌快速凝集检测	份	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0314010002 “细菌性阴 道病快速测定”标准执行		甲		
72		血透中尿素氮动态检测	人次	50元		甲		
73		免疫抑制剂测定——雷帕霉素血 药浓度检测	项	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0312010002 “FK506” 标准执行		甲		
74		免疫抑制剂测定——酶酚酸酯血 药检测	项	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0312010002 “FK506” 标准执行		甲		
75		尿液人类免疫缺陷病毒 I 型 (HIV-I) 抗体测定	项	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0309020034 “爱滋病毒 抗体检测”标准执行	包括病毒RNA定量测定	甲		

手术

76	w0403000103	气压弹道碎石术	例	基本手术费标准610元, 手术卫 生材料费、医院等级加收费用 按规定办法另收		甲		
77	w0412000078	子宫肌瘤电切术	例	按子宫肌瘤摘除术标准收费		甲		
78	331601005	乳腺癌根治术(保乳改良根治 术)	例	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0401000067 “乳腺癌治 术”标准执行		甲		
79	330802012	肺动脉环缩术	例	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0404000034肺动脉瓣成 形术标准执行		甲		
80	330801022	法鲁氏三联症根治术(右室流 出道疏通术)	例	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0404000015 “三联症根 治术”标准执行		甲		

编号	物价编码	诊疗项目名称	计量单位	最高收费标准	物价备注	支付类别	个人负担比例	备注
81	330401016	内外眦成形术	只	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0414010025“内眦开大 术”标准执行		甲		
82	330404004	角膜折线	人次	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0202000038“全麻下拆 线”标准执行		甲		
83	330401009	睑裂缝合术	例	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0408000005“眼睑结膜 裂伤缝合术”标准执行		甲		
84	330405001	虹膜全切除术	例	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0408000021“光学虹膜 切除术”标准执行		甲		
85	330405012	前房成形术	例	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0408000060“房角分离 前房成形术”标准执行(312 元)		甲		
86	330401006	睑退缩矫正术	例	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0408000027“眼睑、结 膜囊整形术”标准执行		甲		
87	330409021	眶隔修补术	例	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0408000051“眼眶严重 畸形”标准执行		甲		
88	330406012	人工晶体取出术	例	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0408000036 “人工晶体植入术”标准执行	粘弹剂除外	甲		
89	330401012	重睑成形术	例	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0408000001“睑内翻矫 正术”标准执行	切开法、非缝线法分别 计价;不含内外眦成形	甲		

编号	物价编码	诊疗项目名称	计量单位	最高收费标准	物价备注	支付类别	个人负担比例	备注
90	330409005	眼球裂伤缝合术	例	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0408000045 “角巩膜伤口修补术”标准执 行		甲		
91	330409017	眼窝填充术	例	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0414010022 “眼窝再造 术”标准执行	羟基磷灰石眼台另收	甲		
92	330601009	中鼻甲部分切除术	例	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0410000005 “鼻中隔矫 正术”标准执行		甲		
93	330602001	上颌窦鼻内开窗术	例	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0410000009 “上颌窦根 治窦内开窗术”标准执行	指鼻下鼻道开窗	甲		
94	330602010	鼻内筛窦开放手术	例	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0410000017 “鼻外筛窦 切除术”标准执行		甲		
95		肝胆管狭窄成形术（皮下通道 型）	例	参照W0401000096 “肝门部胆管 扩大成形，修复术”标准执行		甲		
96		肿瘤靶向动脉置泵术	例	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0401000088 “肝动脉永 久植入泵术”标准执行	泵除外	甲		限三级以上医疗机构
97		肋骨内固定术	例	参照钢丝内固定术W0421000107		甲		
98		颈部食管癌切除+结肠代食管	例	参照W0405000023 “食管上段癌 颈部吻合术”+W0405000015 “ 结肠代食管术”		甲		
99		部分心肌膜垫缺损术	例	1108元	按（合订本） W04040000006标准收费	甲		

编号	物价编码	诊疗项目名称	计量单位	最高收费标准	物价备注	支付类别	个人负担比例	备注
100		复杂先心同种瓣移植术	例	按《北京市统一医疗服务收费 标准》w0404000030“心脏畸形 内通道术”+w0404000031“全 腔静脉肺动脉吻合术”标准执 行		甲		
101		下鼻甲骨折外移植术（单侧）	例	按《北京市统一医疗服务收费 标准》W0410000003“下甲部分 切除术（单侧）”标准执行		甲		
102		子宫内腹细胞采集术	例	按《北京市统一医疗服务收费 标准》w0412000013“子宫内腹 采取术”标准执行	细胞采集针除外	甲		
103		骨质疏松性脊柱压缩性骨折球 囊后凸成形术	例	基本手术费760.00/例，卫生材 料费、医院等级加收另收	膨胀球囊按实际进价加 规定差率另收	甲		

医用耗材

编号	物价编码	诊疗项目名称	计量单位	最高收费标准	手术中体内使用	支付类别	个人负担比例	备注
104		胶原蛋白海绵		按实际进价加规定差率收费	手术中体内使用			手术中体内使用
105		一次性使用腔内缝合器、吻合 器		按实际进价加规定差价收费				限消化道恶性肿瘤切除、肺叶 切除使用报销；包括闭合器
106		冠脉搭桥近端吻合器			易扣冠脉搭桥手术辅助 器械			冠脉搭桥手术
107		痔疮吻合器			按实际进价加5%计价， 最高不超过4600元/件			按一次性使用耗材标准报销
108		皮肤缝合器				丙	100%	包括一次性腹壁缝合器
109		抗血栓梯度压力带			限住院开颅、开胸、开 腹及骨科手术病人使用 收费	丙	100%	