

北京市人力资源和社会保障

您的当前位置：： 首页->新闻中心->最新发布法规

关于对白内障、青光眼、股骨颈骨折单病种付费管理办法进行调整的通知

京人社医保发〔2010〕200号

2010年08月20日

各区、县人力资源和社会保障局，各定点医疗机构：

为进一步加强单病种付费的管理，减轻参保人员的负担，根据北京市人力资源和社会保障局《关于调整基本医疗保险人工器官报销标准有关问题的通知》（京人社医发〔2010〕170号）精神，经研究，决定对现行白内障、青光眼、股骨颈骨折单病种付费管理办法部分内容进行调整，现通知如下：

一、白内障病种费用支付额调整为：

（一）参保人员因患白内障在定点医疗机构住院实施单眼白内障类手术+单眼人工晶体植入术治疗的，病种费用支付额为：三级定点医疗机构4119元，其中医疗保险基金支付3007元，参保人员自付1112元；二级（含以下）定点医疗机构3724元，其中医疗保险基金支付2830元，参保人员自付894元。

（二）参保人员因患白内障在定点医疗机构住院实施双眼白内障类手术+双眼人工晶体植入术，或单眼白内障类手术+双眼人工晶体植入术治疗的，病种费用支付额为：三级定点医疗机构7241元，其中医疗保险基金支付5029元，参保人员自付1955元；二级（含以下）定点医疗机构6738元，其中医疗保险基金支付5121元，参保人员自付1617元。

（三）参保人员因患白内障在定点医疗机构住院实施双眼白内障类手术+单眼人工晶体植入术治疗的，病种费用支付额为：三级定点医疗机构5066元，其中医疗保险基金支付3698元，参保人员自付1368元；二级（含以下）定点医疗机构4787元，其中医疗保险基金支付3638元，参保人员自付1149元。

（四）白内障病种费用支付额中每只眼含粘弹剂费用189元，如参保人员自愿选择高于该费用标准的，高出费用由参保人员另行自付；参保人员行人工晶体植入术治疗的病种费用支付额中每只眼含人工晶体费用1215元，如参保人员自愿选择高于该费用标准的，高出费用由参保人员另行自付。

二、青光眼病种费用支付额调整为：

（一）参保人员因患青光眼在定点医疗机构住院实施单眼青光眼手术+单眼人工晶体植入术治疗的，病种费用支付额为：三级定点医疗机构4766元，其中医疗保险基金支付3479元，参保人员自付1287元；二级（含以下）定点医疗机构4387元，其中医疗保险基金支付3334元，参保人员自付1053元。

（二）参保人员因患青光眼在定点医疗机构住院实施单眼青光眼手术+双眼人工晶体植入术治疗的，病种费用支付额为：三级定点医疗机构7153元，其中医疗保险基金支付5222元，参保人员自付1931元；二级（含以下）定点医疗机构6698元，其中医疗保险基金支付5090元，参保人员自付1608元。

（三）参保人员因患青光眼在定点医疗机构住院实施双眼青光眼手术+单眼人工晶体植入术治疗的，病种费用支付额为：三级定点医疗机构7110元，其中医疗保险基金支付5190元，参保人员自付1920元；二级（含以下）定点医疗机构6375元，其中医疗保险基金支付4845元，参保人员自付1530元。

（四）参保人员因患青光眼在定点医疗机构住院实施双眼青光眼手术+双眼人工晶体植入术治疗的，病种费用支付额为：三级定点医疗机构8620元，其中医疗保险基金支付6293元，参保人员自付2327元；二级（含以下）定点医疗机构7862元，其中医疗保险基金支付5975元，参保人员自付1887元。

（五）青光眼病种费用支付额中每只眼含粘弹剂费用189元，如参保人员自愿选择高于该费用标准的，高出费用由参保人员另行自付；参保人员行人工晶体植入术治疗的病种费用支付额中每只眼含人工晶体费用1215元，如参保人员自愿选择高于该费用标准的，高出费用由参保人员另行自付。

三、股骨颈骨折病种费用支付额调整为：

（一）参保人员因患股骨颈骨折在定点医疗机构住院实施关节置换手术治疗的，病种费用支付额为24245元，其中医疗保险基金支付20608元，参保人员自付3637元。

（二）股骨颈骨折实施关节置换手术治疗病种支付额中包含人工关节（股骨头或髌关节）费用8100元，如参保人员自愿选择高于该费用标准的，超出部分由参保人员另行自付。

本通知自2010年9月1日起执行。

北京市人力资源和社会保障局

二〇一〇年八月十一日