

省劳动保障厅省财政厅省卫生厅省物价局省中医药局 关于印发江苏省基本医疗保险诊疗项目、 医疗服务设施范围和支付标准的通知

苏劳社〔2005〕49号 2005年9月28日

各市劳动和社会保障局、财政局、卫生局、物价局：

为保障参保职工基本医疗和适应医疗科技进步的客观需要，规范和统一全省基本医疗保险诊疗项目、医疗服务设施范围和支付标准，根据劳动和社会保障部、国家发展计划委员会、财政部、卫生部、国家中医药管理局《关于印发城镇职工基本医疗保险诊疗项目管理、医疗服务设施范围和支付标准意见的通知》（劳社部发〔1999〕22号）和苏劳医〔1999〕17号文件的要求，按照《江苏省医疗服务项目价格》分类标准，制定《江苏省基本医疗保险诊疗项目、医疗服务设施范围和支付标准》（以下简称《医疗服务项目支付标准》）。现印发给你们，请遵照执行。

一、省统一制定基本医疗保险《医疗服务项目支付标准》，并建立《江苏省基本医疗保险

医疗服务项目标准库》(以下简称《医疗服务项目库》),实行统一分类,统一编码,统一管理。

二、诊疗服务项目、服务设施范围和支付标准依照基本医疗保险支付标准和支付比例的不同,执行分类管理,共分为三类:

(一)基本医疗保险统筹基金不予支付费用的诊疗服务项目(丙类):

1. 综合医疗服务类

挂号费、体检费、救护车费、陪护床费、会诊费、小儿及新生儿诊疗护理类费用、静脉氧输仪给氧、家庭巡诊费、围产保健访视、传染病访视、出诊费、建立健康档案、疾病健康教育、尸体料理费等。

2. 医技诊疗类

(1)尸体解剖与防腐处理。

(2)儿童及新生儿诊疗。

(3)性病、各种不育(孕)症、性功能障碍的诊疗项目。

(4)自身免疫病的实验诊断蛋白芯片法、遗传疾病的分子生物学诊断、分子病理学诊断技术等。

(5)医疗鉴定及各种科研性临床验证诊疗项目。

(6)正电子发射计算机断层显象(PET)、电子束CT、照相与录像监测。

(7)省物价部门未定价的项目(除医用特殊材料外)。

3. 临床诊疗及手术项目类

(1)皮肤、血管、骨、骨髓、角膜、瓣膜、肾以外的组织移植。

(2)口腔科类正畸、正颌、口腔种植、口腔修复等诊疗项目。

(3)涉及产科、计划生育的诊疗项目。

(4)涉及义眼、助听器、眼镜、近视眼的诊疗项目。

(5)各种美容、健美项目,减肥、增胖、增高项目以及非功能性整容、矫形手术、运动和康复治疗等。

(6)特需服务类。

(7)未开展项目及其他功效不确切、科研性、临床验证性的诊疗项目。

4. 中医及民族医诊疗类

磁热疗法、小儿治疗类、内科病推拿、中药蒸汽浴、足底反射治疗、医疗气功治疗、辩证施膳指导、煎药等。

5. 特殊医用材料类

- (1) 物价、卫生部门规定不可单独收费的一次性医用材料。
- (2) 属于美容、健美、保健项目及非功能性整容、矫形手术使用的特殊医用材料类。
- (3) 自费治疗项目的医用材料。
- (4) 各类器官或组织移植的器官源或组织源。

6. 生活服务项目和服务设施类

- (1) 电视费、电话费、食品保温箱费、电炉费、电冰箱费及损坏公物赔偿费。
- (2) 膳食费。
- (3) 文娱活动费以及其他特需生活服务费用。

7. 其他

- (1) 省物价、卫生部门未明确规定的医疗服务项目及价格的医疗费用。
- (2) 因犯罪、打架、斗殴、酗酒、吸毒、自杀、自伤自残、蓄意违章、交通事故、医疗事故和违反法律、法规规定的其他情形所发生的医疗费用。

(二) 基本医疗保险统筹基金部分支付费用的医疗服务项目(乙类):

1. 综合医疗服务类

三等以上床位费、特殊护理费。

2. 医技诊疗类

- (1) 大型仪器设备检查费。
- (2) 造影类。
- (3) 核素内照射类。

3. 临床诊疗及手术项目类

- (1) 皮肤、血管、骨、骨髓、角膜、瓣膜、肾移植诊疗及手术项目。
- (2) 涉及各类电子内窥镜和腔镜下诊疗项目,经心脏、血管介入的诊疗项目。
- (3) 其他一次性单项费用在200元以上的诊疗项目等。
- (4) 心脏激光打孔、射频消融等手术、起搏器、人工关节、血管支架等体内置换的人工器官、置放材料手术。
- (5) 透析治疗、体外震波碎石、高压氧治疗。
- (6) 应用X刀、伽玛刀进行治疗的项目。

4. 特殊医用材料类

(1) 临床诊疗手术项目在部分支付范围内,手术中使用和置入的特殊医用材料。

(2) 纳入省物价、卫生部门明确规定医疗服务项目价格管理的特殊医用材料,由各统筹地区根据本地实际确定报销范围和支付标准。

(三) 基本医疗保险统筹基金准予支付费用的诊疗服务项目(甲类):

《医疗服务项目支付标准》中除基本医疗保险统筹基金不予支付和部分支付以外的部分,基本医疗保险统筹基金均准予支付。

三、各统筹地区劳动保障部门要严格执行省基本医疗保险《医疗服务项目支付标准》。对于省《医疗服务项目支付标准》中所列的基本医疗保险统筹基金支付部分费用的医疗服务项目,各统筹地区要根据当地实际确定具体的个人支付比例,原则上不得高于原支付比例。对于基本医疗保险统筹基金准予支付费用的诊疗服务项目(甲类)中的医疗服务明细项目,符合第二条第一、二款的,由各统筹地区根据实际自行调整确定。

四、参保人员发生的诊疗服务项目费用,属于基本医疗保险统筹基金不予支付项目以内的,基本医疗保险统筹基金不予支付。属于基本医疗保险统筹基金部分支付项目以内的,先由参保人员按规定比例自付后,再按基本医疗保险规定支付。个人自付比例由各统筹地区根据本地实际确定。属于基本医疗保险统筹基金准予支付项目以内的,按基本医疗保险规定支付。

五、各统筹地区要按照《医疗服务项目支付标准》标准结构、内容等,对本地区信息系统进行相应调整,同时将乙类项目的支付比例维护入库。

六、《医疗服务项目支付标准》自2005年10月1日起执行。目前仍实行机关公费医疗及实行离休干部医药费统筹的可参照此项目执行。

七、各统筹地区要做好《医疗服务项目支付标准》与原项目管理办法的衔接工作,加强与有关部门的协调配合,切实加强诊疗服务收费管理,不得采取分解项目收费办法,变相提高收费标准,保障职工的基本医疗需求,控制诊疗服务费用支出。医疗保险经办机构应及时支付医疗费用,保证医疗机构正常运转。各地在执行《医疗服务项目支付标准》中如遇有问题,及时报告省劳动保障厅。

八、随着社会经济的发展和各地执行情况,省里适时对《医疗服务项目支付标准》作相应调整。

附:江苏省基本医疗保险诊疗服务项目、医疗服务设施范围和支付标准(略)