



云南省卫生和计划生育委员会
云南省人力资源和社会保障厅 文件
云 南 省 民 政 厅

云卫疾控发〔2018〕5号

关于进一步规范严重精神障碍患者医疗费用
报销和医疗救助政策的通知

各州、市卫生计生委、人力资源社会保障局、民政局，昆医附一院、昆医附二院、省心理卫生中心、省疾控中心：

为贯彻执行《中华人民共和国精神卫生法》有关精神障碍患者救治救助规定，按照省委、省政府关于严重精神障碍患者

救治救助的相关要求，为进一步规范 6 种严重精神障碍患者救治救助政策，确保政策落实到位，让每个患者得到救治救助，防止因病致贫，因病返贫，现将有关事项通知如下：

一、基本原则

坚持自愿治疗。保证城乡居民公平享有，患者自愿就近治疗，实行疾病风险告知和知情同意制度。

坚持统一政策。全省统一报销政策、统一报销标准、统一报销办法、统一确定定点医疗机构。

坚持统一保障。通过对城乡严重精神障碍患者医疗保障、医疗救助等，合理负担医疗费用，对严重精神障碍患者实施医疗救治救助。

二、救治救助对象

经二级以上（含二级）综合医院精神科或精神病专科医院的精神科执业医师明确诊断为精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神障碍、双相情感障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍 6 种严重精神障碍患者，并且当年已参加云南省城镇职工、城乡居民基本医疗保险的人员。

三、医疗保险待遇、救治救助政策

（一）医疗保险待遇

1. 住院治疗：参加云南省城镇职工和城乡居民医疗保险患严

重精神障碍住院，住院医疗费由基本医疗保险和大病保险按项目结算，报销比例为 90%。

2. 门诊治疗：参保职工患严重精神障碍认定为慢性病门诊医疗费，参保居民患严重精神障碍认定为特殊病门诊医疗费用，不设起付线，统一由基本医疗保险统筹基金报销，最高限额为：每人每年 3000 元（含药费及检查费）。

3. 门诊慢性病和特殊病申报条件：参保城镇职工及城乡居民符合上述 6 种患严重精神障碍患者，持二级以上（含二级）综合医院精神科或二级以上（含二级）精神病专科医院相关诊断证明材料到当地医保经办机构认定。

4. 患者门诊治疗用药目录与住院治疗用药目录统一。

（二）医疗救治

经精神专科执业医师确诊为 6 种严重精神障碍患者实行定点就诊，每个参保患者一个年度内在定点医疗机构范围内选择一家诊治，若疗效不佳或病情需要及时转诊上级定点医疗机构。

（三）医疗救助政策

民政部门救助对象中城乡特困人员救助供养对象、福利院供养孤儿个人自付部分由民政部门全额救助，实现个人免费治疗；城乡低保个人自付部分给予 70% 的救助，低保边缘户个人自付部分给予 50% 的救助；享受国家抚恤补助和医疗保障的残

疾军人、烈士遗属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属、在乡复员军人、带病回乡退伍军人和部分参战退役人员个人自付部分给予 60% 救助。

四、定点医疗机构的确定

各州市卫生计生、人力资源社会保障部门按照合法、安全、有效、优质、方便的原则，在医疗保险定点医疗机构范围内审核确定，并报省卫生计生委和省人力资源和社会保障厅备案。

五、费用报销流程

(一) 符合条件的患者携带社会保障卡、身份证(或户口簿)到定点医疗机构就诊，对需住院治疗的开具入院通知单，定点医疗机构须核实患者身份，办理入院。

(二) 定点医疗机构要严格按照临床路径或诊疗规范对患者进行规范治疗，按项目进行结算。

(三) 定点医疗机构按月与经办机构结算。

六、保障措施

(一) 各有关部门要高度重视城镇职工、城乡居民严重精神障碍患者救治救助政策的落实工作，加强领导，统筹协调，形成合力，认真组织实施。要广泛向城镇职工、城乡居民宣传严重精神障碍患者救治救助、定点医疗机构、住院治疗和门诊维持治疗医疗费用报销、医疗救助等政策，积极引导患者到定

点医疗机构就诊，切实落实救治救助政策，让每个患者应治尽治、应救尽救。

（二）各级基本医疗保险经办机构要切实做好严重精神障碍患者住院治疗和门诊维持治疗医疗费用审核与结算，简化程序，实现一站式服务，优先结算支付医疗费用。会同卫生计生部门对治疗工作开展情况进行监测与定期评价，对定点医疗机构服务行为、服务质量进行日常监管，对推诿患者、超标收费、不合理用药、延长住院治疗时间、分解住院、医疗质量管理混乱等违规行为要通报批评，挂牌督办，限期整改，情节严重的撤销定点医疗机构资格，由卫生计生行政部门和人力资源和社会保障行政部门向社会公布。

（三）各级民政部门要切实做好严重精神障碍患者医疗救助工作，提供医疗救助对象名单，按照程序结算和拨付医疗救助资金，并对救助结果张榜公示。

（四）各定点医疗机构要切实加强领导，落实患者救治责任。严格按照诊疗规范收治患者，进一步规范诊疗行为和收费行为，不得将 6 种严重精神障碍患者以外的精神障碍患者纳入救治医疗费用报销政策范围；不得提前要求患者出院，损害患者的合法权益；不得将医药费通过外购处方、院外检查、分解费用等方式让患者支付，增加患者经济负担。要加强服务能力

建设，改善诊疗条件和水平，保证医疗安全和医疗质量。

(五) 卫生计生、人力资源社会保障行政部门每半年对定点救治医疗机构进行考核，考核不合格的医疗机构取消定点。

本通知从印发之日起执行。



云南省卫生计生委



云南省人力资源和社会保障厅



2018年4月28日

抄送：省综治办、省公安厅、省残联。

云南省卫生计生委办公室

2018年4月29日印发

