

聊城市医疗保障局

聊城市财政局

文件

聊医保发〔2019〕51号

关于转发山东省医保局、山东省财政厅《关于加强重度精神障碍患者医疗保障工作的通知》的通知

各县（市、区）医疗保障局、财政局：

为进一步提高严重精神障碍患者医疗保障水平，现将省医保局、省财政厅《关于加强重度精神障碍患者医疗保障工作的通知》转发给你们，请认真贯彻执行。



2019年8月28日

山东省医疗保障局 山东省财政厅 文件

鲁医保发〔2019〕53号

关于加强严重精神障碍患者医疗保障工作的通知

各市医疗保障局、财政局：

为切实落实省委、省政府关于抓好20项重点民生实事的部署要求，进一步提高严重精神障碍患者医疗保障水平，按照《山东省人民政府办公厅关于进一步加强严重精神障碍患者救治救助与服务管理工作的意见》（鲁政办发〔2018〕4号）精神，现就加强严重精神障碍患者医疗保障工作通知如下：

一、将严重精神障碍（包括精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神病、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等6种精神疾病）纳入职工、居民医保门诊慢性病（门诊特殊疾病）保障范围。

二、严重精神障碍患者不设门诊慢性病起付标准，年度统筹基金支付限额原则上不低于 10000 元。严重精神障碍患者在二级及以下医保协议管理医疗机构治疗，政策范围内门诊费用报销比例不低于 70%。有条件的市，对严重精神障碍患者门诊费用，可按基本医疗保险住院政策支持。

三、严重精神障碍参保居民的门诊慢性病和住院费用按规定纳入居民大病保险支付范围。做好基本医疗保险、居民大病保险和医疗救助政策衔接与服务对接。严重精神障碍参保职工由各地大额医疗费用补助、补充医疗保险支付的门诊慢性病费用，按当地规定解决。

四、对建档立卡贫困人口、低保对象、特困人员、重度残疾人等贫困人口中的严重精神障碍患者，落实居民大病保险倾斜性政策，其居民大病保险起付标准降低至 5000 元。个人负担合规医疗费用 5000 元以上（含）、10 万元以下的部分给予 65% 补偿，10 万元以上（含）、30 万元以下的部分给予 75% 补偿，30 万（含）以上的部分给予 85% 补偿，取消其居民大病保险最高支付限额。

五、对严重精神障碍患者实行定点救治。各市要按规定将符合条件的精神卫生机构纳入协议管理范围。要进一步完善适合严重精神障碍患者救治特点的医保支付方式，对符合规定的医疗费用实行按床日、按病种或按人头定额等方式支付，并根据基金承受能力，进一步提高门诊和住院定额标准，保障患者用药需求。

六、简化严重精神障碍门诊慢性病审批程序，减少证明材料，

实行随时申报办理。优化医保经办服务，对严重精神障碍患者基本医疗保险、大病保险和医疗救助等医疗待遇实行“一站式”结算。

本通知自 2019 年 8 月 1 日起执行。各市要高度重视严重精神障碍患者医疗保障工作，增强工作责任感、紧迫感，尽职尽责，主动作为，于 2019 年 7 月 20 日前将具体实施方案报省医疗保障局、省财政厅。省医疗保障局、省财政厅将对各市政策落实情况进行调度，对政策执行不到位的实施重点督导。



(此件主动公开)

