

郑州市人力资源和社会保障局文件

郑人社办〔2018〕274号

郑州市人力资源和社会保障局 关于增加我市基本医疗保险门诊规定病种的 通 知

各县（市、区）人力资源和社会保障局，市社会保险局，各有关单位：

为提高我市严重精神障碍患者医疗保障水平，减轻患者负担，根据《河南省人力资源和社会保障厅 河南省卫生和计划生育委员会关于进一步加强严重精神障碍门诊慢性病管理的通知》（豫人社办〔2018〕140号）有关规定，将分裂情感性障碍等5种严重精神障碍纳入基本医疗保险统筹基金支付范围，现就有关事宜通知如下：

一、增加基本医疗保险门诊规定病种

将分裂情感性障碍、持久的妄想性障碍（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5种严重精神障碍纳入我市基本医疗保险门诊规定病种范围。

二、申报程序及鉴定流程

新增的5种严重精神障碍以及原有的精神分裂症病种实行随时申报，申报时需提交《郑州市基本医疗保险门诊规定病种申请表》、具有精神障碍诊疗资质的医疗卫生机构出具的诊断证明或严重精神障碍管理治疗工作办公室（严重精神障碍患者管理项目办）出具的在管证明，市社会保险局完成对申报资料审核后作出鉴定结论，确保患者即时享受门诊规定病种待遇。

三、就医管理及费用结算办法

新增的5种严重精神障碍及原有的精神分裂症病种可由参保人任选一家具有精神障碍诊疗资质的定点医疗机构就诊。门诊规定病种定点医疗机构应根据患者病情，进行有关药物治疗、心理治疗及相关检查，费用结算按照我市基本医疗保险门诊规定病种门诊治疗管理相关规定执行。同时，新增的5种严重精神障碍及原有的精神分裂症病种的门诊治疗费用，统筹基金支付不设限额。

本通知自发文之日起执行。



郑州市人力资源和社会保障局办公室

2018年12月29日印发
