安阳市医疗保障局文件

安医保〔2024〕21 号

安阳市医疗保障局
关于继续开展基本医疗保险精神病住院
按床日付费试点工作的通知

各县（市、区）医疗保障局，市医保中心，有关定点医疗机构：

为加强基本医疗保险基金管理，进一步减轻精神病参保人员负担，根据《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5 号）精神，参照《河南省社会保障局关于调整河南省重特大疾病医疗保障病种限额标准的通知》（豫社保〔2018〕22 号），结合《安阳市医疗保障局关于开展 2023 年度公立医疗机构医疗服务价格动态调整的通知》(安医保〔2024〕5 号)提高了心理治疗、心理咨询、冲动行为干预治疗、行为观察

和治疗等项目价格的实际情况，动态优化调整我市按床日支付统筹基金限额标准。我市城镇职工和城乡居民参保人员精神病住院，医保基金对医疗机构继续试行按床日付费（参保病人按项目付费），具体如下：

一、试点范围

我市精神病专科定点医疗机构和综合定点医疗机构精神病科室。

二、精神病住院按床日付费支付标准

结合精神病医院住院医疗总费用、日均医疗费用以及日均医保统筹基金支出金额，确定我市定点医疗机构按床日支付统筹基金限额：

类别	医疗范围	住院56日内 日均限额	超过56日 日均限额
市级	二级医疗机构	180元	130元
	二级（不含）以下医疗机构	100元	80元
县级	二级医疗机构	120元	90元
	二级（不含）以下医疗机构	100元	80元

我市精神病按床日付费标准实行动态调整。参保人员出院后10日内在上次住院的医疗机构重新办理入院的，视为连续住院。

三、关于重性精神病

重性精神病（标准见附件）患者住院，住院时间1-120日，床日限价不含MECT费用，多参数监护无抽搐电休克治疗（MECT）

为除外内容，其费用不计入日均限价，仍直接计入总住院费用。实施该项目患者不得超过重性精神病入径患者总数的20%，且每个住院周期不超过12次。

四、其他事项

（一）医保经办机构与定点医疗机构协商一致，纳入协议管理，开展试点工作。试点医疗机构应严格规范服务行为，保证医疗安全和医疗质量，按院内核定床位数开展按床日付费。

（二）医保经办机构加强精神病住院按床日付费审核，发现串换诊断、分解费用、分解住院等违规行为的，按照协议规定处理。

（三）开展按床日付费试点的精神病病种不纳入DRG付费改革。本通知自2024年5月1日起执行。

附件：六种重性精神病诊断参考标准

安阳市医疗保障局

2024年9月2日

附件

六种重性精神病诊断参考标准

一、精神分裂症诊断标准

(一)症状学诊断标准

至少有下列 2 项并非继发于意识障碍、智能障碍、情高涨或低落，单纯型精神分裂症另加规定:

1.反复出现的言语性幻听;

2.明显的思维松弛、思维破裂、言语不连贯，或思维贫乏或思维内容贫乏;

3.思维被插入、被撤走、被广播，思维中断，或强制性思维;

4.被控制、被动或被动悉体验;

5.原发性妄想（包括妄想性知觉、妄想心境）或其他荒谬的妄想;

6.思维逻辑倒错、病理性象征性思维，或语词新作;

7.情感倒错，或明显的情感淡漠;

8.紧张综合征、怪异行为，或愚蠢行为;

9.明显的意志活动减退或缺乏。

（二）严重程度标准

自知力丧失或不全,并有社会功能严重受损或无法进行有效交谈。

（三）病程标准

1.符合症状标准和严重标准至少已持续1个月；单纯型精神分裂症另有规定；

2.若同时符合分裂症和情感性精神障碍的症状标准，当情感症状减轻到不能满足情感性精神障碍症状标准时，分裂症状需继续满足分裂症的症状标准至少2周以上，方可诊断分裂症。

（四）排除标准

排除脑器质性精神障碍，及精神活性物质和非成瘾物质所致精神障碍，尚未缓解的分裂症病人，若又罹患本项中前述两类疾病，应并列诊断。

二、双相情感障碍诊断标准

目前发作符合某一型躁狂或抑郁标准，以前有相反的临床相或混合性发作，如躁狂发作后又有抑郁发作或混合性发作。

躁狂发作诊断标准

（一）症状学诊断标准

以情绪高涨或易激惹为主，并至少有下列3项（若仅为易激惹，至少需4项）：

1.注意力不集中或随境转移；

2.语量增多；

3.思维奔逸（语速增快、言语迫促等）、联想加快或意念飘忽的体验；

4.自我评价过高或夸大；

5. 精力充沛、不感疲乏、活动增多、难以安静，或不断改变计划和活动；

6. 鲁莽行为（如挥霍、不负责任，或不计后果的行为等）；

7. 睡眠需要减少；

8. 性欲亢进。

（二）严重程度标准

严重损害社会功能或给别人造成危险或不良后果。

（三）病程标准

1. 符合症状标准和严重标准至少已持续 1 周；

2. 可存在某些分裂性症状，但不符合分裂症的诊断标准。若同时符合分裂症的症状标准后，在分裂症状缓解后，满足躁狂发作标准至少 1 周。

（四）排除标准

排除脑器质性精神障碍，及精神活性物质和非成瘾物质所致躁狂。

1. 抑郁发作诊断标准，症状学诊断标准，以心境低落为主，并至少有下列 4 项：

(1) 兴趣丧失、无愉快感；

(2) 精力减退或疲乏感；

(3) 精神运动性迟滞或激越；

(4) 联想困难或自觉思考能力下降；

(5) 自我评价过低、自责，或有内疚感；

(6) 反复出现想死的念头或有自杀、自伤行为;

(7) 睡眠障碍，如失眠、早醒，或睡眠过多;

(8) 食欲降低或体重明显减轻;

(9) 性欲减退。

2. 严重程度标准

社会功能受损，给本人造成痛苦或不良后果。

3. 病程标准

（1）符合症状标准和严重标准至少已持续 2 周;

（2）可存在某些分裂性症状，但不符合分裂症的诊断标准。若同时符合分裂症的症状标准后，在分裂症状缓解后，满足抑郁发作标准至少 2 周。

4. 排除标准

排除脑器质性精神障碍，及精神活性物质和非成瘾物质所致抑郁。

三、 偏执性精神障碍诊断标准

（一）症状学诊断标准

1. 以系统妄想为主要临床症状。其妄想内容不荒廖离奇、不怪异、不泛化，较为固定和系统，带有较为严密的逻辑推理和解释，与现实生活有一定联系，常见的妄想有被害、嫉妒、夸大、疑病和钟情等;

2. 一般很少或不伴幻觉;

3. 除了妄想内容相关的异常情感和意向行为，患者其他的个

人行为基本没有损害，人格保持相对完整。

（二）严重程度标准

社会功能严重受损和自知力障碍。

（三）病程标准

符合症状标准和严重标准至少已持续 3 个月。

（四）排除标准

排除脑器质性精神障碍、精神活性物质和非成瘾物质所致精神障碍、分裂症，或情感性精神障碍。

四、分裂情感性精神障碍诊断标准

（一）症状学诊断标准

1. 有典型的抑郁或躁狂症状，同时具有精神分裂症症状，且两种症状同时存在，同样突出。

2. 病程间歇性发作，症状缓解后间歇期无明显功能缺陷。

3. 起病较急，发病可存在应激诱因。

4. 病前性格无明显缺陷，部分病人有精神分裂症或心境障碍家病史。

（二）严重程度标准

社会功能严重受损和自知力不全或缺乏。

（三）病程标准

符合症状标准的分裂症状与情感症状在整个病程中同时存在至少 2 周，并且出现与消失时间比较接近。

（四）排除标准

排除脑器质性精神障碍、精神活性物质和非成瘾物质所致精神障碍、分裂症，或情感性精神障碍。

五、癫痫所致精神障碍诊断标准

（一）症状学诊断标准

1.符合器质性精神障碍的诊断标准;

2.原发性癫痫史或癫痫发作的证据;

3.精神障碍的发生及病程与癫痫相关。

（二）严重程度标准

社会功能受损。

（三）病程标准

发作性和持续性两类病程，前者有突然性、短暂性，及反复发作的特点;后者（如分裂症样障碍、人格改变、或只能损害等）为迁延性病程。

（四）排除标准

1.排除感染或中毒所致精神障碍，需注意它们可能产生继发性癫痫;

2.排除癔症、睡行症、精神分裂症、情感性精神障碍。

六、精神发育迟滞伴发精神障碍诊断标准

（一）症状学标准

除符合精神发育迟滞的诊断标准外，还需符合以下各种精神障碍的诊断标准:

1.在发育成熟前起病;

2.智商（按Wechsler量表）低于70；智商在70-85为边缘智力；

3.有不同程度的适应困难；

4.若合并精神分裂症以行为和情感障碍为突出，主要表现为与外界不交往，刻板冲动；

5.若合并孤独障碍主要表现为更严重的社交发育障碍和大量的社会行为偏移，需要获得语言和学习技能更为困难；

6.若合并情感障碍分二种，出现抑郁状态时，以活动减少、少语为主。躁狂状态主要表现为兴奋，活动多，话多，易激惹，好冲动；

7.若合并癫痫患者，主要表现为精神运动性发作。

（二）严重程度标准

智力低下和社会适应困难。

（三）病程标准

起病于发育成熟以前（18岁以前）。

（四）排除标准

排除脑器质性精神障碍、精神活性物质和非成瘾物质所致精神障碍。

安阳市医疗保障局办公室　　2024年9月2日印发