

嵊泗县人民政府办公室文件

嵊政办发〔2021〕32号

嵊泗县人民政府办公室关于印发 嵊泗县贫困精神障碍患者康复治疗 经费补助工作实施方案的通知

各乡镇人民政府，县政府直属各单位：

《嵊泗县贫困精神障碍患者康复治疗经费补助工作实施方案》已经县政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

嵊泗县人民政府办公室

2021年8月3日

（此件公开发布）

嵊泗县贫困精神障碍患者 康复治疗经费补助工作实施方案

为进一步提高贫困精神病患者的治疗率，降低复发率，根据《嵊泗县人民政府办公室关于印发嵊泗县贫困重症精神病患者康复治疗经费补助工作实施方案的通知》（嵊政办发

〔2008〕52号）和《中共嵊泗县委嵊泗县人民政府办公室关于印发嵊泗县健康扶贫实施细则（试行）的通知》（嵊党政办发〔2018〕116号）文件内容及要求，经县政府研究决定，结合我县目前实际，制定此方案。

一、目的意义

精神疾病严重影响着人民群众的生活，影响了社会发展。做好这项工作，不仅关系到整个社会的稳定，也是实践“三个代表”重要思想、贯彻落实“平安嵊泗”、“健康嵊泗”、“文明城市”建设的重要举措，更是构建和谐社会的一项实际行动，对我县经济社会发展具有十分重要的意义。

二、具体措施

（一）住院、门诊补助对象：住院补助对象为低保及低保边缘户家庭和确有生活困难（精准扶贫对象）家庭中的精神障碍患者；门诊补助对象为低保及低保边缘户家庭和确有生活困难（精准扶贫对象）家庭中的精神障碍患者。

（二）补助对象的认定程序：由村（社区）摸底，经所在

乡镇卫生院初筛后，统一报所在乡镇人民政府精准扶贫办认定，然后由乡镇人民政府报嵊泗县精神卫生工作领导小组办公室（以下简称县精卫办）审核，再由县精卫办联系舟山市第二人民医院精神科专家或本县精神科专家会诊，最后认定符合上述补助标准的精神障碍患者。未经上述程序擅自住院的，除重症急发期事后补办手续外，一般不予补助。

（三）补助定点医院：住院补助定点医院为舟山市第二人民医院，因特殊原因需在其他精神卫生医疗机构进行住院治疗的，需乡镇人民政府提供情况说明材料并由主要领导签字盖章后上交县精卫办备存；门诊补助定点医疗机构为舟山市内各医疗机构，因特殊原因需在市外其他医疗机构进行配药的需乡镇部门提供情况说明材料并由主要领导签字盖章后上交县精卫办备存。

（四）住院方式：由乡镇人民政府联系监护人，并与监护人签订监护协议，要求监护人如实填写《嵊泗县贫困精神障碍患者住院转诊联系单》（附件1），经所在村（社区）和乡镇人民政府盖章后连同监护协议一并交县精卫办。转诊联系单需经县精卫办审核、批准并加盖公章，患者凭该转诊联系单到舟山市第二人民医院住院。确有生活困难家庭的患者住院前应先预交30%住院费用和住院期间的伙食费用。为确保安全，病人应由监护人陪送住院，无监护人的，由所在乡镇、村（社区）干部负责陪送。

（五）住院时间：急性重症患者的住院时间一般为三个月左右，长期托管可延长至半年以上，具体住院时间由舟山市第二人民医院和县精卫办审定，舟山市第二人民医院认为患者可以出院的，乡镇应及时通知、督促监护人办理出院手续。逾期不出院的，因逾期产生的费用由个人自理。乡镇未尽有关义务的，应负担总医疗费用的 20%。

（六）住院补助政策：低保及低保边缘户家庭的患者，其住院期间的医疗总费用（包括其住院期间的伙食费）在享受基本医疗保险、商业保险、民政救助等政策后的剩余医疗费用实行全额补助；经乡镇人民政府精准扶贫办核实确有生活困难家庭中的患者，出院时在享受有关补助政策后，剩余医疗费用一次性享受 70% 的补助（不包括伙食费用）。住院费用按嵊泗县卫生健康局与舟山市第二人民医院的住院协议价标准执行，原则上每位病人每次住院一般为三个月左右，长期托管可延长至半年以上，费用不得超过 1.5 万元。定点医院认为患者可以出院的，乡镇应及时通知、督促监护人办理出院手续。逾期不出院的，因逾期产生的费用由个人自理。

（七）门诊补助政策：对于需继续服用精神类药物的贫困精神障碍患者，其产生的药品费在享受基本医疗保险、商业保险、民政救助等政策后的剩余医疗费用实行全额补助，其中包括每季度一次的血常规、肝功能、心电图三项辅助检查费用。

（八）救助流程：（1）按属地管理的原则，各乡镇人民政

府按要求负责做好辖区内救助对象所发生医药费用的审核、汇总等工作并按时与县精卫办做好报销费用的结算，一般每季度结算一次。县精卫办设在县卫健局监督疾控科。（2）申请补助需要具体提供的材料有：《嵊泗县贫困精神障碍患者减免医药费用申请单》（附件2）、《嵊泗县贫困精神障碍患者住院转诊联系单》（附件1）、出院小结记录和发票及费用明细清单等，经所在村（社区）精防医生签字、村（社区）和乡镇人民政府签署意见并盖章后提交县精卫办申请费用补助。（3）原则上，贫困精神障碍患者及监护人凭医保卡在户籍所在地医疗机构配药点配取（代购）精神疾病治疗药品并享受费用补助。门诊配药补助工作由县内各配药点代理，各配药点凭表格和相关发票每年度与县精卫办结算费用。

三、资金筹集

康复治疗经费补助90%由县财政从相关资金中调拨，10%由县慈善总会等社会机构予以赞助。

四、工作要求

（一）要统一思想，提高认识。从摸底情况看，我县精神病人的情况存在“三多”现象，即病人多、新发多、重症多。为此，我们必须充分认识精神卫生工作的重要性、艰巨性和长期性，各乡镇、各部门要从建设小康社区、创建和谐社会、维护社会稳定、促进渔农村经济发展的高度把这项民心工程抓实、抓好。

(二) 要加强领导，明确职责。各乡镇、各部门要根据各自的职责加强宣传、制订计划、落实任务，加强部门间的配合与沟通，积极落实各项工作措施，确保康复治疗工作起到实效。

(三) 乡镇人民政府对辖区内的精神卫生工作负总责。对逾期不出院的患者，乡镇人民政府要及时通知、督促并协助监护人办理出院手续，未尽有关职责的，乡镇人民政府应承担资金和有关责任。县精卫办要督促、检查并协助乡镇人民政府做好精神病患者的出院工作。

(四) 要突出重点，稳步推进。要求各乡镇、各部门要加大精神卫生工作经费投入，提高贫困患者的求医比例，逐年增加资金用于精神病患者的治疗，通过努力，最终使我县精神病患者的监护率、显好率和社会参与率达到省、市下达的工作指标和要求。

(五) 强化督导考核。由县精卫办牵头联合财政、卫健、残联、民政、慈善总会等有关部门采取随机抽查的方式开展联合督导，对督导中发现不按照规范要求开展补助工作的责令限期整改，对于补助对象认定等原因导致经费补助不合规的，补助金额予以退回，并进行通报。

五、其他事项

各单位在执行过程中发现问题要及时反馈县精卫办。本方案自 2021 年 9 月 4 日起施行。

	(盖章) 年 月 日
县精神卫生 办公室意见	(盖章) 年 月 日
备注	

附件 2

嵊泗县贫困精神障碍患者减免医药费用申请单

患者姓名		性别		年龄		户籍	
家庭住址				身份证号码			
管理级别		婚姻状况	已婚	家庭人口			
家庭类别	<input type="checkbox"/> 低保户 <input type="checkbox"/> 边缘低保户 <input type="checkbox"/> 确有生活困难的家庭(精准扶贫对象)						
监护人姓名		与患者关系		联系电话			
就诊医院名称				是否经县精卫办转诊	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 转诊号:		
本次住院金额	小写:			大写:			
是否已有其他 渠道报销	<input type="checkbox"/> 民政救助			补助金额			
	<input type="checkbox"/> 居民医保			补助金额			
	<input type="checkbox"/> 慈善救助			补助金额			
	<input type="checkbox"/> 商业保险			补助金额			
	<input type="checkbox"/> 其他			补助金额			
	合计			补助金额			
所在村(社区)							
意见	(盖章) 年 月 日						
乡镇政府 意见	(盖章) 年 月 日						
县精神卫生 办公室意见							

	(盖章) 年 月 日
备注	

注：申请住院费用补助时，需附带住院发票、出院记录、家庭经济状况证明（如低保证）、转诊联系单、减免医药费用申请单等；申请门诊费用补助时需附带门诊发票、门诊病历、家庭经济状况证明（如低保证）、减免医药费用申请单等。若发票为复印件，还需附带其他报销渠道赔付证明。

抄送：县委各部门，人大常委会、县政协办公室，县法院，县检察院，县人武部，省、市属在嵊单位。

嵊泗县人民政府办公室

2021年8月3日印发