

黄山市黄山区残疾人联合会文件

黄残联〔2022〕5号

黄山区残联关于印发“十四五”困难精神病患者住院补助工作实施方案的通知

各乡镇残联：

参照中残联《残疾人事业专项彩票公益金贫困精神病患者医疗救助项目实施办法》文件，制定了《黄山区“十四五”困难精神病患者住院补助工作实施方案》，现随文印发，请认真贯彻执行。



黄山区“十四五”困难精神病患者 住院补助工作实施方案

为贯彻落实国务院《“十四五”残疾人保障和发展规划》、中残联《残疾人事业专项彩票公益金贫困精神病患者医疗救助项目实施办法》和省市残联有关文件精神，确保中央残疾人事业发展补助资金残疾人康复项目的有效实施，结合实际，制定本方案。

一、项目内容

对我区困难家庭的持证精神残疾人，前往精神病医疗机构住院治疗提供住院医疗补助。

二、补助对象

具有黄山区户籍，持有《残疾人证》且残疾类别中含精神残疾的脱贫户、边缘户、低保户、五保户和其他特殊困难家庭残疾人。

其他特殊困难家庭精神残疾人由乡镇人民政府确认并出具书面材料。由区残联审定。

三、补助标准

为困难精神残疾人在精神病医疗机构住院提供不超过 2000 元的医疗补助。

四、工作流程

（一）申请审核

患者进入精神病医疗机构住院治疗期间，本人或监护人提出申请，村（居）民委员会核实，填写《困难精神病患者住院医疗补助项目申请（结算）表》（见附件），由乡镇审核，经区残联审批，符合条件者凭申请表在定点专科医院出院结算时可抵扣2000元个人支付部分费用。

每份项目申请表限1名补助对象，一次使用，当年有效，累计多次住院人员以年底总结算单为准。

（二）住院就医

我市实施此项目的定点医院为黄山市第二人民医院。受助对象持“项目申请（结算）表”到项目定点医院住院就医，按医疗机构正常的入院程序办理入院。

（三）费用结算

定点医院如实记录住院医疗费用，在患者出院后，凭补助对象的申请（结算）表和费用明细清单，年底前由市二院与区残联结算。对患者住院个人自付超过2000元按2000元结算，不足2000元的，按个人自付部分的实际额度结算。项目资金不提前拨付，不直接发放给补助对象。

五、经费管理

项目资金专项管理、专款专用。项目资金管理由定点医院先行垫付，区残联在审核医疗机构提供的住院病历、凭据和其他相关材料后拨付资金。

六、职责分工

（一）区残联：负责本地项目实施的组织管理与协调；制定我区的实施办法；根据上级下达的任务指标确定和审批补助对象；负责住院资金的审核、拨付并监督资金使用情况；负责落实患者出院后门诊服药补助；负责统计、汇总、上报项目实施情况。

（二）村（居）民委员会、社区精准康复人员及监护小组：

对首次发病的患者，及时登记造册；协助做好困难精神病患者住院医疗补助和住院费用报销的申请工作；配合患者法定监护人，护送补助对象入院；关心患者住院医疗期间的生活和治疗情况，并配合医疗机构的治疗；监督患者出院后的维持、巩固治疗。

附件：困难精神病患者住院医疗补助项目申请（结算）表

困难精神病患者住院医疗补助项目申请（结算）表

姓名		残疾证号		电话	
困难类型	☐ 贫困户 ☐ 边缘户 ☐ 低保户 ☐ 五保户 ☐ 其它困难类型				
家庭地址					
监护人		与患者关系		电话	
医疗保险	☐ 城乡居民基本医疗保险 ☐ 医疗补助 ☐ 其他保险 ☐ 无医疗保险				
个人或监护人申请	申请人：____年____月____日				
村居委会意见	审核人：____年____月____日 公 章				
乡镇政府意见	审核人：____年____月____日 公 章				
区残联审批意见	符合条件，给予补助。 审核人：____年____月____日 公 章				
定点医院结算意见	疾病诊断说明： 住院时间：____年____月至____月。金额____元。 住院时间：____年____月至____月。金额____元。 住院时间：____年____月至____月。金额____元。 诊断机构名称（盖章） 年 月 日				

注：此表一式三份，一份报区残联存档和乡镇存档，一份交市二院出院结算时可抵扣 2000 元个人支付部分费用。

报：黄山市残疾人联合会

送：各乡镇人民政府，区卫生健康委、区财政局，黄山市第二人民医院。

黄山区残疾人联合会

2022 年 2 月 23 日印发
