

JXDR-2017-0020003

金政办发〔2017〕12号

**金乡县人民政府办公室
关于印发《金乡县困难家庭精神病人医疗救助
实施细则》的通知**

各镇政府，各街道办事处，各管委会，县政府各部门，各企事业单位：

《金乡县困难家庭精神病人医疗救助实施细则》已经县政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

金乡县人民政府办公室

2017年5月3日

金乡县困难家庭精神病人医疗救助实施细则

第一条 为完善社会救助体系，帮助困难家庭及时救治精神病人，促进社会和谐稳定，根据《中华人民共和国精神卫生法》、国务院《社会救助暂行办法》《山东省社会救助办法》和《济宁市困难家庭精神病人医疗救助办法》等法律、法规、规章，结合我县实际，制定本细则。

第二条 政府为具有金乡县户籍的最低生活保障对象或者特困人员、孤儿、精准扶贫对象中的精神病人提供免费定期巡诊、免费常规检查、基本控制性精神药物治疗救助和住院治疗救助，适用本细则。

第三条 困难家庭精神病人医疗救助实行各级人民政府负责制，各镇街依托镇街“一门受理”窗口做好受理审核工作，各村（居）的救助信息员要及时发现和上报困难家庭精神病人信息。

第四条 政府部门单位对困难家庭精神病人医疗救助职责：

（一）综治部门负责将困难家庭精神病人医疗救助工作纳入社会治安综合治理考评体系，加大检查考核力度，对因工作不重视、监督监测不到位、救治不及时，造成社会不良影响的，依法追究相关部门和责任人责任；

（二）公安部门负责对实施暴力行为，危害公共安全或者

严重危害公民人身安全，经法定程序鉴定依法不负刑事责任的精神病人，有继续危害社会可能的，在人民法院决定强制医疗前，可采取临时保护性约束措施；

（三）民政部门负责困难家庭精神病人医疗救助工作的组织实施和监督管理；负责执行困难家庭精神病人药物救助和住院救助的年度救助标准；负责困难家庭精神病人最低生活保障和流浪精神病人救助；

（四）财政部门负责将困难家庭精神病人医疗救助专项资金和工作经费列入预算，加强资金监督管理；

（五）卫计部门负责落实困难家庭精神病人巡诊服务点，并做好指导管理工作；协助对医疗救助工作中发生的医疗纠纷、事故进行行政处理和调解；

（六）人社部门负责做好困难家庭精神病人参加居民基本医疗保险工作；负责做好医疗保险经办机构与定点医疗机构的门诊慢性病和住院医疗费结算工作；

（七）司法部门负责组织对医疗救助工作中发生的纠纷、事故进行人民调解，做好困难家庭精神病人的司法救助、法律援助等工作；

（八）残联负责精神病人残疾等级评定和发证工作；协助卫计部门开展精神残疾人的预防，引导精神残疾人积极参与社会生活，维护精神残疾人的合法权益；

（九）食品药品监督管理部门负责精神疾病治疗药品生产

流通的监管。

第五条 困难家庭精神病人医疗救助遵循下列原则：

- （一）政府主导、部门合作、社会参与；
- （二）属地管理、应救尽救；
- （三）家庭救治与政府救助相结合；
- （四）救助水平与经济社会发展水平相适应。

第六条 医疗救助对象应同时符合以下条件：

- （一）具有金乡户籍的最低生活保障对象或者特困人员、孤儿、精准扶贫对象的困难家庭精神病人；
- （二）持有《中华人民共和国残疾证》或者经县级以上（包括县级）精神疾病专业医疗机构（以下简称县级以上精神疾病医疗机构）诊断确诊的精神病人。

第七条 困难家庭精神病人医疗救助内容：

- （一）定点医疗机构指定专业医护人员定期到巡诊（药物发放）点免费为符合条件的困难家庭精神病人进行医疗巡诊，开展肝功能、血常规、心电图等常规检查；
- （二）根据病情治疗需要，给予困难家庭精神病人基本控制性精神药物治疗救助；
- （三）经县级以上精神疾病医疗机构评估，风险等级在 3 级以上或风险等级虽在 3 级以下但曾有肇事肇祸严重危害公共安全等暴力行为的困难家庭精神病人，在药物无法达到治疗效果的情况下，给予住院治疗救助；

（四）无监护人或虽有监护人但不具备基本监护能力的持有Ⅰ级和Ⅱ级《中华人民共和国残疾证》的困难家庭精神病人，给予住院治疗救助。

第八条 县民政、卫计、残联等部门、单位和镇人民政府（街道办事处）、村（居）民委员会，应当配合定点医疗机构对困难家庭精神病人进行巡诊筛查，逐一评估，对需要药物治疗救助和住院治疗救助的困难家庭精神病人建立档案，一人一档。

定点医疗机构为困难家庭精神病人建立医疗救助台账，并报县民政部门进行备案。

县民政部门应当与综治、公安、卫计、人社、残联等部门、单位建立困难家庭精神病人救助信息共享机制，实行互联互通，联合防控，加强管理和监测。

第九条 困难家庭精神病人的监护人有下列情形之一的，不予医疗救助：

（一）未按照规定提出申请、提供有关证件、证明且经告知仍不补充完善的；

（二）不配合救助工作人员进行调查的；

（三）不签署《济宁市困难家庭精神病人药物治疗救助服务协议书》或《济宁市困难家庭精神病人住院治疗救助协议书》的；

（四）有监护能力但不履行监护职责的。

第十条 药物治疗救助的申报审批程序为：

（一）监护人向救助对象户籍所在地镇人民政府（街道办事处）提出申请，并提交下列材料：

1. 申请书；

2. 救助对象户口簿、身份证；

3. 低保证、特困人员证、孤儿证明或镇人民政府（街道办事处）出具的精准扶贫对象证明；

4. 《中华人民共和国残疾证》（精神残疾）或县级以上精神疾病医疗机构出具的精神疾病诊断证明。

（二）镇人民政府（街道办事处）应当自收到申请材料之日起5个工作日内，对材料的真实性进行调查核实，符合救助条件的，与监护人签署《济宁市困难家庭精神病人药物治疗救助服务协议书》，填写《济宁市困难家庭精神病人药物治疗救助申请审批表》，采集申请救助对象的电子照片及个人相关信息，报县民政部门审批。

（三）县民政部门应当自收到镇人民政府（街道办事处）报送的材料之日起5个工作日内进行审查，符合条件的，批准救助，发给药物治疗救助证。救助对象在监护人陪护下凭药物治疗救助证到指定巡诊点接受免费诊疗、常规检查，领取基本控制性精神药物。

监护人申请药物治疗救助确有困难的，可委托村（居）民委员会、所在单位或者他人代为申请。

第十一条 住院治疗救助的申报审批程序为：

（一）已申请并接受药物治疗救助的，由监护人向救助对象户籍所在地的镇人民政府（街道办事处）提出申请，并提交下列材料：

1. 申请书；

2. 《城乡居民基本医疗保险手册》；

3. 《中华人民共和国残疾证》（Ⅰ级或Ⅱ级精神残疾）或县级以上精神疾病医疗机构出具的精神病人风险等级评估证明、有关部门出具的曾有肇事肇祸严重危害公共安全等暴力行为的证明；

4. 药物治疗救助证。

（二）未申请药物治疗救助的，由监护人向救助对象户籍所在地镇人民政府（街道办事处）提出申请，并提交下列材料：

1. 申请书；

2. 救助对象户口簿、身份证；

3. 《城乡居民基本医疗保险手册》；

4. 低保证、特困人员证、孤儿证明或镇人民政府（街道办事处）出具的精准扶贫对象证明；

5. 《中华人民共和国残疾证》（Ⅰ级或Ⅱ级精神残疾）或县级以上精神疾病医疗机构出具的精神评估证明、有关部门出具的曾有肇事肇祸严重危害公共安全等暴力行为的证明。

（三）镇人民政府（街道办事处）应当自收到申请材料之日起3个工作日内，对材料的真实性进行调查核实，符合条件

的，与监护人签署《济宁市困难家庭精神病人住院治疗救助协议书》，填写《济宁市困难家庭精神病人住院治疗救助申请审批表》，采集申请救助对象的电子照片及个人相关信息，报县民政部门审批。

（四）县民政部门应当自收到镇人民政府（街道办事处）报送的材料之日起3个工作日内进行审查，符合住院治疗救助条件的，批准住院治疗救助，并开具《济宁市困难家庭精神病人住院治疗救助介绍信》，监护人凭住院治疗救助介绍信送救助对象到定点医院接受住院治疗。

监护人申请住院治疗救助确有困难的，可委托村（居）民委员会、所在单位或者他人代为申请。

第十二条 困难家庭精神病人正在实施伤害自身、危害公共安全或者他人人身安全、扰乱公共秩序暴力行为的，由户籍所在地镇人民政府（街道办事处）征得监护人同意后，先将其送至定点医疗机构进行非自愿住院治疗，然后补办相关救助手续。

第十三条 困难家庭精神病人住院治疗救助时间原则上为每年一个疗程（3个月）。

困难家庭精神病人住院治疗一个疗程后，定点医疗机构建议继续住院治疗的，由监护人提出书面申请，定点医疗机构签署同意意见，报经县民政部门批准后，延长住院治疗救助时间。

第十四条 有下列情形之一的，终止住院治疗救助：

（一）救助对象病情明显好转或基本治愈，定点医疗机构认为可以出院的；

（二）救助对象监护人或者其户籍所在地镇人民政府（街道办事处）有正当理由要求救助对象出院的；

（三）救助对象住院期间突患其他严重疾病必须转院治疗的；

（四）非自愿住院救助对象经定点医疗机构认定强制收治不当的；

（五）非自愿住院救助对象监护人不配合办理申请手续或提出强制收治不当的；

（六）救助对象户籍迁移，不再具有金乡县户籍的。

第十五条 终止住院治疗救助的，由定点医疗机构通知救助对象监护人及户籍所在地的镇人民政府（街道办事处），按照规定办理出院或转院手续，由其监护人领回；其监护人无正当理由拒不领回的，由救助对象户籍所在地镇人民政府（街道办事处）、村（居）民委员会负责领回。

第十六条 在基本用药目录范围内，按照慢性病门诊用药报销规定报销后，给予救助对象每人每月最高不超过 100 元的基本控制性精神治疗救助药物。

住院治疗救助标准由市民政会同同级卫计、人社、财政、物价、食药监、残联等部门单位确定。

药物治疗救助标准和住院治疗救助标准根据药物价格变动等因素适时调整。

第十七条 住院治疗救助精神病人在定点医疗机构住院发生的基本医疗费用，在住院治疗救助标准限额内，去除下列费用后个人自负部分予以全额救助：

（一）医疗机构按照规定应当减免的费用；

（二）居民基本医疗保险或城镇职工基本医疗保险基金支付的费用；

（三）商业医疗保险赔付的医疗保险金；

（四）超出基本医疗保险规定的基本药品目录、诊疗项目范围、服务设施标准实施诊治的费用；

（五）治疗精神病及实施紧急医学抢救以外其他病种所发生的医疗费用。

第十八条 困难家庭精神病人未经批准住院或未在定点医院住院治疗的，按照《济宁市城乡医疗救助办法》规定予以救助。

第十九条 济宁市精神病防治院为全县困难家庭精神病人医疗救助定点医疗机构，承担全县困难家庭精神病人药物治疗救助和住院治疗救助工作。

县民政部门与其签订医疗服务协议。

第二十条 定点医疗机构设立困难家庭精神病人医疗救助办公室，组织专家成立精神病人肇事肇祸风险评估机构，对困难家庭精神病人开展风险评估；成立医疗救助巡诊队，负责精神病防治宣传、医疗巡诊、药物发放、住院治疗等救助工作。

第二十一条 定点医疗机构根据承担的困难家庭精神病人医疗救助任务情况，按照规范、便民、科学的原则，在我县设置免费巡诊点和药物发放点，每季度巡诊、发放药物一次。免费巡诊点和药物发放点由县民政部门会同卫计、人社、残联等部门研究确定。

定点医疗机构根据实际情况可以调整巡诊点和巡诊时间。

第二十二条 定点医疗机构通过巡诊等方式对救助对象进行诊断，根据病情发放基本控制性精神药物并指导服用，建立巡诊、发放药物等医疗档案。

定点医疗机构对特殊困难家庭精神病人提供上门巡诊服务。

第二十三条 定点医疗机构应及时将所诊治救助对象信息反馈给其户籍所在地镇街卫生院（社区卫生服务中心），定期交流病人信息，指导镇街卫生院（社区卫生服务中心）为病人建立居民健康档案，开展困难家庭精神病人规范管理工作。

第二十四条 定点医疗机构在单次救助限额内根据救助对象病情开具处方。

第二十五条 县政府设立困难家庭精神病人医疗救助专项资金，列入年度财政预算，保障药物治疗救助、住院治疗救助以及定点医疗机构开展巡诊、检查、检测等所需费用。

第二十六条 困难家庭精神病人医疗救助专项资金实行专账管理，专款专用。

县财政部门在财政社保资金专户中建立困难家庭精神病人医疗救助资金专账，用于办理资金的汇集、核拨、支付等业务。

困难家庭精神病人医疗救助专项资金实行动态管理，当年度不足的，由县财政据实追加；当年度结余的，结转下一年度使用。

第二十七条 困难家庭精神病人住院治疗救助费用先由定点医疗机构垫付，定期报县民政部门审核确定后，由县财政部门直接支付给定点医疗机构。

第二十八条 县民政、人社、卫计、财政、审计、物价、食药监、残联等部门单位，应当对困难家庭精神病人医疗救助资金管理发放情况定期进行检查，发现违纪违法行为及时依法处理。

第二十九条 县民政部门应当将困难家庭精神病人医疗救助政策、办事程序、救助人数和资金使用等情况向社会公示，并设立投诉、举报电话，接受社会监督。

第三十条 从事困难家庭精神病人医疗救助工作的人员有下列行为之一的，予以批评教育；情节严重的，由所在单位或者上级机关依法给予处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）对符合困难家庭精神病人医疗救助条件的人员拒不签署同意救助意见，或者对不符合困难家庭精神病人医疗救助条件的人员签署同意救助意见的；

（二）玩忽职守、徇私舞弊、弄虚作假或者贪污、挪用、

截留、套取困难家庭精神病人医疗救助资金的。

第三十一条 救助对象和定点医疗机构采取虚报、隐瞒、伪造或者以其他不正当手段骗取困难家庭精神病人医疗救助资金的，由有关部门责令改正，追回骗取的救助资金；对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法依规予以处理。

第三十二条 在本县流浪的精神病人医疗救助依照国家和省、市有关规定执行。

第三十三条 困难家庭精神病人的监护人和户籍所在地按照有关法律规定确定。

第三十四条 本办法自 2017 年 5 月 3 日起施行，有效期至 2020 年 5 月 2 日。

抄送：县委各部门，人大常委会办公室，县政协办公室，县纪委
办公室，县人武部，县检察院，县法院。

金乡县人民政府办公室

2017 年 5 月 3 日印发
