

三元区残疾人联合会 三元区 财 政 局 文件

元残字〔2022〕8号

关于做好精神障碍患者医疗 救助工作的通知

各乡镇、街道残联：

根据三明市残联《关于切实做好严重精神障碍患者救治救助工作的通知》（明残联办〔2018〕9号）文件要求，以及区综治办关于开展严重精神障碍患者救治救助管理的相关规定，为切实做好我区精神障碍患者医疗救助工作，使更多的精神残疾人得到康复服务和医疗救助，维护社会秩序和谐稳定。现就有关事项通知如下：

一、医疗救助对象条件

救助对象应符合以下条件：

1. 具有三元区户籍、持有第三代残疾人证的精神残疾人；
2. 在精神病专科医院、综合医院的精神科接受精神疾病服药或住院治疗的精神病患者；

3. 患者本人或法定监护人自愿申请并同意接受服药或住院补助。

二、补助标准

1. 门诊服药补贴：600 元/人/年。对患者门诊服药个人自付部分不足 600 元的，按个人自付部分的实际额度予以救助。

2. 住院补贴：4000 元/人/年。对患者住院个人自付部分不足 4000 元的，按个人自付部分的实际额度予以救助。

3. 补助资金从残疾人保障金或康复专项资金中列支。

4. 门诊服药补贴与住院补贴不能同时补助，且只补助当年度产生的费用。

三、救助流程

（一）申报

本人或监护人向户口所在的村（居）委会提出申请，填写《三元区精神病患者服药（住院）医疗救助项目申请表》（附件 1），并提供以下材料：

1. 申请人本人的第三代残疾证复印件、户口本主页和本人信息页面复印件；

2. 服药补贴：医院开具的当年度门诊发票原件；住院补贴：医院开具的当年度住院发票原件及出院小结。

3. 患者本人或者监护人的银行卡复印件（若使用监护人银行卡的，需复印监护人身份证）。

（二）审核

各乡镇（街道）残联要对申请救助对象严格进行审核，符合

条件的申请材料及汇总表（附件2）加盖乡镇（街道）残联公章，报送至区残联，同时将汇总表电子版发至区残联邮箱：
sm-sycl0163.com。

（三）审批

区残联对上报的材料进一步进行审查，符合条件的，通过“残疾人在线”网站进行公示。经公示无异议后，区残联直接将补助金额转入申请人本人或者监护人的银行卡。

四、工作要求

1. 加强组织领导。乡镇（街道）残联要切实加强组织领导，明确责任分工，健全工作机制，确保补助政策全面落实，对于符合条件的申请对象进行补助。

2. 加大政策宣传。乡镇（街道）残联要充分利用各种宣传阵地和宣传方式，大力宣传精神残疾人服药和住院补助政策，宣传开展精神病防治和康复的重要意义，使更多的精神病患者融入社会，促进社会安定稳定。

本通知由区残联负责解释，自2022年元月1日起执行。

附件：1.《三元区精神病患者服药（住院）医疗救助项目申请表》

2.《三元区精神病患者服药（住院）医疗救助项目汇总表》

三元区残疾人联合会

2022年8月1日

三元区财政局

附件 1

三元区精神病患者服药（住院）医疗救助项目申请表

乡镇（街道）			村（居）委会			
姓名			性别	男 ☐ 女 ☐	民族	
出生年月		残疾证号			联系电话	
家庭地址						
疾病诊断			诊断机构名称			
监护人姓名			与患者关系		电话	
个人或监护人申请	申请人： 年 月 日					
村（居）民委员会意见	年 月 日 公 章					
乡镇（街道）残联审核意见	年 月 日 公 章					
区残联审批意见	年 月 日 公 章					

