

隆回县人民政府办公室文件

隆政办发〔2025〕4号

隆回县人民政府办公室 关于进一步规范精神疾病和失能失智人群医养 结合患者住院及托养救助工作的通知

各乡镇人民政府、街道办事处，县直有关单位：

为进一步规范全县精神疾病患者和失能失智人群医养结合住院救助工作，巩固提升救助工作成效，根据政法、卫生健康、民政等部门有关文件精神，现就进一步规范救助工作有关事项通知如下：

一、明确救助对象

（一）**精神疾病患者**。户籍在本县行政区域内，经县级以上（含县级）精神卫生机构和具有对病人进行危险性评估资质的医疗机构确诊的精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神障碍、双相（情感）障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍、癫痫所致精神

障碍的重性精神病患者，器质性精神障碍、使用酒精所致精神和行为障碍患者，肇事肇祸精神疾病患者（含公安部门送治的未参保和不符合医保报销范围的患者）。

（二）失能失智医养结合患者。户籍在本县行政区域内，患阿尔茨海默症或严重脑血管意外（含脑外伤所致）后遗症引起的失能失智人群（监测户、特困供养人员不限年龄和病种）。失能失智医养结合患者评估入院后，由收治机构做好自理情况“6项指标综合评定”并建立档案。

二、统一救助标准

对精神疾病患者住院医疗费自负部分、生活费、照护费等，按《隆回县精神疾病住院救助补充标准》（附件1）执行；对失能失智人群医养结合住院期间的生活费、照护费等按《隆回县失能失智人群医养结合住院及托养救助补充标准》（附件2）执行。

三、明确救治服务机构资质标准

精神障碍患者与失能失智老人作为特殊群体，其医疗救治、专业照护及康复托养等服务需求具有显著的特殊性。依据《隆回县分级诊疗及基本医疗保险转诊管理方案》（隆医管委发〔2023〕7号）等文件精神，切实保障65岁以上老年人、孕产妇、5岁以下儿童、精神疾病患者、重大传染病患者、急性感染性疾病患者，以及医疗机构所在社区居民和长期居住地与医保统筹地区分离人员等群体的医疗权益，上述人群可依据自身需求，就近选择具备相应专业技术能力的医疗机构进行直接就诊。为有效满足精神障碍患者和失能失智等特殊人群的医疗、照护和托养需求，结合县域实际情况，在县域内选定具备以下资质的机构：收治精神障碍

患者的必须是经卫健部门批准的二级及以上精神病专科医院或二级及以上设有精神科病房的综合医院资质，具备相应的医疗服务能力；收治失能失智医养结合人群的必须取得同时满足医疗救治和养老服务的双重资质医养结合要求，为特殊人群提供一体化的医疗和照护服务。

四、规范特殊人群救助审批程序

（一）特困供养人员中的精神疾病、失能失智医养结合救助审批程序

1. 县民政局与选定的县域内符合资质的二级及以上精神病专科医院或二级及以上设有精神科病房的综合医院作为精神疾病特困供养人员的医疗救治机构，并与其签订救治服务协议。

2. 失能失智特困供养人员入住医养结合收治机构，由监护人或近亲属、村（社区）干部填写《隆回县特困人员入住集中供养机构审批表》（附件3），交户籍地村（社区）、乡镇（街道）初审后，送县民政局审批，县民政局社会救助股同步将其录入“湖南社会救助信息管理系统”享受集中特困供养待遇，审批表和《特困供养人员集中供养协议》交收治机构留存一份。

3. 精神疾病特困供养人员入收治机构，根据县民政局与收治机构签订的合同内容办理住院救助审批手续，填写《隆回县精神障碍患者入住收治医疗机构救治救助申报审批表》（附件4）。

4. 特困供养人员中的精神疾病、失能失智医养结合人群（不限年龄和病种），因病情变化需转科或住院治疗的，无需乡镇卫生院开具转诊单，收治机构按民政部门要求“一人一档”建立档案。

（二）监测对象（含已消除风险的监测户）中的精神疾病、

失能失智医养结合救助审批程序

监测对象（含已消除风险的监测户）在入院前填写《隆回县特殊人群精神疾病和失能失智医养结合住院及托养救助审批表》（附件5），交户籍地村（社区）、乡镇（街道）两级审查并签字盖章，入院时将审批表交收治机构。收治机构定期将审批表报送县卫生健康局医政股，医政股在七个工作日内完成审批。

（三）肇事肇祸精神疾病患者住院救助审批程序

肇事肇祸精神疾病患者，由监护人或近亲属、村（社区）干部填写《隆回县肇事肇祸精神疾病患者住院救助审批表》（附件6），由村（社区）、乡镇（街道）、派出所、县公安局审批。送治时将审批表和《接处警案（事）件登记表》交收治机构留存。

（四）特殊情况处理

1. 特殊情况下，公安机关送治肇事肇祸精神疾病患者时，相关手续不全的，收治机构先行收治，由患者户籍地或居住地乡镇（街道）综治部门安排专人补办相关手续，公安机关在七个工作日内出具《隆回县肇事肇祸精神疾病患者救治审批表》（附件6），未在规定时间内递交审批表的，住院费用由送治属地乡镇（街道）负责。

2. 户籍地乡镇（街道）负责督促将六类（特困人员、重度残疾人、孤儿、事实无人抚养儿童、防止返贫监测对象以及低保对象、最低生活边缘家庭成员等）困难人员中的肇事肇祸精神障碍患者100%参保到位，在参保缴费期内，收治机构将在院病人花名册反馈给各乡镇（街道）并督促其参保，未参保患者住院所需费用全部由当地政府自行解决。患传染性疾病或其他严重躯体疾病

的肇事肇祸精神疾病患者，由卫健部门、公安部门联合将患者转送至具有收治条件的医院救治，县财政、县民政、县医保、当地乡镇（街道）按各自职责负责资金保障。

3. 经治疗已达到出院标准的肇事肇祸精神疾病患者，经收治机构评估风险等级达到三级以下，由收治机构将患者评估资料和出院资料发至县公安局治安大队报备后，由收治机构出具移交信息转介表至乡镇（街道）综治部门通知相关人员来院办理出院手续。接到通知后仍不配合办理出院手续，拒绝接回的，由乡镇（街道）综治部门会同送治单位、患者所在单位、乡镇（街道）、村（社区）送回原籍，交予监护人。法院强制医疗的，经法院出具解除强制医疗决定书后方可办理出院。出院后由属地政府、派出所及县卫健局按照各自职责对患者继续进行管控。

4. 属流浪乞讨人员的精神疾病患者，按省市文件规定流程处置。

五、规范救助资金来源

（一）救助对象中的特困供养人员经基本医疗保险、大病保险、商业医疗保险、医疗救助、医疗再救助及社会捐助支付后基本医药费仍有不足的由县民政予以支持。县民政负担 80%，收治机构负担 20%。

（二）查找不到身份的流浪乞讨人员按标准（120 元/天）包干的住院费用由县民政兜底解决。因伴发严重躯体疾病转科、转院治疗产生的住院费用，由县民政部门另行兜底解决。

（三）救助对象中的监测对象（含已消除风险的监测户）经医保报销后的自付费用（包括医疗费、生活费、照护费等）由县财政兜底解决。

（四）公安部门送治的肇事肇祸精神障碍患者经医保报销后的自付医疗费、生活费、照护费等（具体标准见附件一），不属于医保报销病种范围的住院医疗费、生活费、照护费等（具体标准见附件一），由县、乡按比例分担解决（县财政负担 80%，乡镇负担 20%），每半年结算一次，乡镇负担 20%部分由县财政予以配合收缴到位。未参保患者住院发生的医疗费、生活费、照护费等全部由患者户口所在地乡镇解决。

六、规范救助资金审核结算拨付流程

（一）结算所需资料。收治救治机构提供救助患者入院审批表复印件、在院患者花名册、出院患者结算单原件、费用总发票原件、报账单等资料。

（二）县民政局、县公安局、县卫健局按各自职能职责和部门业务资金审批流程，承担住院救助资金（含医疗费、生活费、照护费等）的审核结算和拨付工作。其中，县民政按月审核结算和拨付，县卫健局、县公安局每半年审核结算一次，结算报账单报分管县领导、常务副县长、县长审批。

1. 特困供养人员的救助资金归口县民政局，按民政部门规定流程审批结算和拨付。

2. 监测对象（含已消除风险的监测户）的救助资金归口县财政局，由县卫健局负责报账资金和资料审核，每半年将《隆回县特殊人群精神疾病和失能失智人群医养结合住院及托养救助财政兜底报账单》（附件 7）报送县财政局据实安排救助资金后，卫健局再拨付给医院。

3. 县公安局送治的肇事肇祸精神疾病患者的住院救助资金归

口县财政局，由县公安局负责报账资金和资料审核，每半年将《隆回县肇事肇祸精神障碍患者住院救助财政兜底结算报账单》（附件8）报送县财政局据实（80%）安排救助资金后，公安局再拨付给医院。

本通知自公布之日起执行，有效期5年，上级政策如有调整从其规定。

- 附件：1. 《隆回县精神疾病住院救助补充标准》
2. 《隆回县失能失智人群医养结合住院及托养救助补充标准》
3. 《隆回县特困人员入住集中供养机构审批表》
4. 《隆回县特困供养人员精神障碍患者入住收治医疗机构救治救助申报审批表》
5. 《隆回县特殊人群精神疾病和失能失智医养结合住院及托养救助审批表》
6. 《隆回县肇事肇祸精神疾病患者住院救治审批表》
7. 《隆回县特殊人群精神疾病和失能失智医养结合住院及托养救助财政兜底资金报账单》
8. 《隆回县肇事肇祸精神疾病患者住院救助财政兜底资金报账单》

隆回县人民政府办公室

2025年4月12日



附件 1

隆回县精神疾病住院救助补充标准

序号	病人类别		住院费用分担比例			生活费、照护费等			备注
			财政	卫健	民政	民政	卫健	财政	
1	城乡居民	监测户 (含已消除风险人群) 脱贫不稳定户 边缘易致贫户	医保限额报销后的自付部分	0	0	最低生活保障资金	0	按最高 41.51 元/天扣除最低保障资金后的差额	1. 监测户(含已消除风险人群)患者的医疗费自付部分、生活费、照料费等扣除最低生活保障资金后的差额由县财政局兜底解决。 2. 民政部门发放最低生活保障金额由各乡镇(街道)督促家属交医院。 3. 上级政策发生调整时, 兜底补助比例随政策适时调整。
2	特困供养人员		0	0	基本医疗自付部分	基本生活费按 630.5 元/月·人, 按天据实结算; 半护理照护费 9.44 元/天据实结算; 全护理的照护费按 18.88 元/天据实结算。	0	0	1. 特困供养人员基本医疗费用经医保报销后的自付费用, 由县民政和收治机构按比例分担解决(县民政负担 80%, 收治机构负担 20%)。 2. 原流浪乞讨三无人员落户为隆姓特困供养人员住院医疗自付部分由民政部门全额兜底。 3. 民政部门发放最低生活保障金额由各乡镇(街道)督促家属交医院。 4. 上级政策发生调整时, 兜底、补助比例随政策适时调整。
			0	0	基本医疗自付部分		0	0	
			0	0	基本医疗自付部分		0	0	
3	流浪乞讨人员 (无名氏)		0	0	120 元/天包干	0	0	0	伴发严重躯体疾病转科、转院治疗产生的住院费用, 由县民政部门另行支付。

附件 2

隆回县失能失智人群医养结合住院及托养救助补充标准

序号	病人类别	生活、照护费等					备注
		民政		卫健	财政	家庭	
		全护理	半护理				
1	特困供养人员	生活费按 962 元/月 •人, 按天据实结算; 照护费 18.88 元/天据实结算。	生活费按 962 元/月 •人, 按天据实结算; 照护费 9.44 元/天据实结算。	0	0	0	1. 特困供养人员基本医疗费用经医保报销后的自付费用, 由县民政和收治机构按比例分担解决 (县民政负担 80%, 收治机构负担 20%)。 2. 原流浪乞讨三无人员落户为隆姓特困供养人员住院医疗自付部分由民政部门全额兜底。 3. 上级政策发生调整时, 生活费、照护费救助标准随政策适时调整。
2	监测户 (含已消除风险人群)	最低生活保障资金		0	按最高 55 元/天扣除最低保障资金后的差额	0	民政部门发放最低生活保障金额由各乡镇 (街道) 督促家属交医院。按 55 元/天扣除最低生活保障资金后的差额由县财政局兜底解决。
3	流浪乞讨人员 (无名氏)	120 元/天		0	0	0	伴发严重躯体疾病转科治疗产生的住院费用, 由县民政部门另行支付。

附件 3

隆回县特困人员入住集中供养机构审批表

姓 名		性 别		出生年月		家庭人口	
家庭住址							
自理情况	依据以下 6 项指标综合评定：自主吃饭、自主穿衣、自主上下床、自主如厕、室内自主行走、自主洗澡。6 项全部达到属于全自理人员，有 3 项以下（含 3 项指标）不能达到的，可以视为部分丧失生活自理能力，有 4 项以上（含 4 项）指标不能达到的，可以视为完全丧失生活自理能力。						
通过综合测试属于哪种类型（全自理、半护理或者全护理）							
主要社会关系	称谓	姓名	性别	年龄	住址或单位	联系电话	
本人申请	本人自愿申请入住集中供养机构，在院期间严格服从集中供养机构工作人员的管理，遵守集中供养机构的各项规章制度，任何亲戚朋友不得干预集中供养机构管理工作，如违反集中供养机构管理规定，集中供养机构有权遣送回家。 申请人签字：_____ _____ 年 月 日						
村（社区）意见	负责人签字：_____ 盖章 _____ _____ 年 月 日						

乡镇（街道） 经济发展办 意见	负责人签字：_____ 盖章 _____ 年 月 日
集中供养机 构意见	负责人签字：_____ 盖章 _____ 年 月 日
县民政局审 批意见	负责人签字：_____ 盖章 _____ 年 月 日

说明：1. 通过综合测试确定属于全自理、半护理、全护理。

2. 入住集中供养机构者必须无传染病、精神病。

附件 4

隆回县特困供养人员精神障碍患者入住收治 医疗机构救治救助申报审批表

所属乡镇：

患者姓名		性别		身份证 号码		
监护人 姓 名		联系 电话			家庭详细 地址	
医疗保险 情 况	城乡居民基本医疗保险（ ） 城镇职工基本医疗保险（ ） 无医疗保险（ ）					
家庭经济状况	特困供养对象（ ） 社会保障兜底户（ ） 城乡低保户（ ） 监测户（ ） 有关部门移送（ ）					
自理情况	依据以下 6 项指标综合评定：自主吃饭、自主穿衣、自主上下床、自主如厕、室内自主行走、自主洗澡。6 项全部达到属于全自理人员，有 3 项以下（含 3 项指标）不能达到的，可以视为部分丧失生活自理能力，有 4 项以上（含 4 项）指标不能达到的，可以视为完全丧失生活自理能力。					
通过综合测试属于哪种类型（全自理、半护理或者全护理）						
对象疾病 类 型	精神分裂症（ ） 分裂情感障碍（ ） 偏执性精神障碍（ ） 双相情感障碍（ ） 精神发育迟滞、伴发精神障碍（ ） 癫痫所致精神障碍（ ） 其它（ ）					
监护人 申 请	_____因精神障碍，申请入住精神科治疗，请求住院期间困难救助。 申请人：_____年 月 日					
收治医院 意 见	主治医生：_____年 月 日					
民 政 局 业务部门 审核意见	经核，同意入院治疗救助。救助标准为：_____，出院按实结算。 经办人：_____ 审核人：_____年 月 日					

说明：通过综合测试确定属于全自理、半护理、全护理。

附件 5

隆回县特殊人群精神疾病和失能失智医养结合住院 及托养救助审批表

患者姓名		性别		年龄		户主姓名	
家庭住址	乡镇（街道） 村（社区） 组						
送治日期				患者身份证号			
就诊收治机构				患者身份	监测户	特困供养	按低保标准全额保障的低保对象
监护人签字：				送治人签字：			
年 月 日				年 月 日			
村（居）意见：				乡镇（街道）意见：			
经办人： （公章） 年 月 日				经办人： （公章） 年 月 日			
诊断情况：							
接诊医生签字： （公章） 年 月 日							
县卫健局审批意见：							
经办人： （公章） 年 月 日							

说明：1.特殊人群指隆回户籍的监测对象、特困供养人员（含按低保标准全额保障的低保对象）；2.按低保标准全额保障的低保对象、特困供养人员等由乡镇（街道）和民政局按原流程审批；3.监测对象（含已消除风险的监测户）由村（居）、乡镇（街道）、卫健局审批；4.患者在办理入院手续时持已完成村（社区）、乡镇（街道）两级审批的审批表交收治机构，收治机构将审批表送至县卫健局医政股审批。

附件 6

隆回县肇事肇祸精神疾病患者救治审批表

患者姓名		性别		年龄		户主姓名	
家庭住址	乡镇 村 组						
送治日期		患者身份证号			是否参保	是□ 否□	
就诊收治机构							
申请理由： 监护人（或送治人）签字： 年 月 日							
村（居）意见： 经办人：（公章） 年 月 日				乡镇（街道）意见： 经办人：（公章） 年 月 日			
肇事肇祸情况： 派出所签字：（公章） 年 月 日							
诊断情况： 接诊医生签字： 年 月 日							
县公安局审批意见： 审批人：（公章） 年 月 日							

注：送治人需在患者办理入院手续时持已完成村（社区）、乡镇（街道）、派出所、县公安局审批的审批表和《接处警案（事）件登记表》交收治机构。

附件 7

隆回县特殊人群精神疾病和失能失智医养结合住院 及托养救助财政兜底资金结算报账单

年度	月份	患者类别	人次	金额（元）
合计人民币（大写）：元整（小写：¥）				
县卫健局股室意见：		县卫健局领导意见：		
经办人： 年 月 日		签字（盖章）： 年 月 日		
分管县领导意见：				
签字： 年 月 日				
常务副县长意见：				
签字： 年 月 日				
县长意见：				
签字： 年 月 日				

说明：

1. 隆回县特殊人群精神疾病患者、失能失智人群医养结合救助资金报账由县卫健局医政股负责审核人员属性和费用。

2. 医院按月提交在院救助对象花名册、总发票、《隆回县特殊人群精神疾病和失能失智医养结合住院救助审批表》复印件（末次出院交原件）及《隆回县特殊人群精神疾病和失能失智人群医养结合住院及托养救助财政兜底资金结算报账单》至县卫健局，由县卫健局每半年送县财政局拨付救助资金后，同步拨付给收治机构。

隆回县肇事肇祸精神疾病患者住院救助财政兜底资金结算报账单

年度	月份	县财政分担比例（80%）金额	人次	乡镇分担比例（20%）金额	人次	未参保乡镇（100%）金额	人次
合计人民币（大写）：元整（小写：¥）							
县公安局治安管理大队意见： 经办人：年 月 日				县公安局领导意见： 签字（盖章）：年 月 日			
分管县领导意见： 签字：年 月 日							
常务副县长意见： 签字：年 月 日							
县长意见： 签字：年 月 日							

1. 公安部门送治的肇事肇祸精神疾病患者报账由县公安局治安大队负责审核人次及费用。
2. 医院按月提交在院救助对象花名册、总发票、《隆回县特殊人群精神疾病和失能失智医养结合住院托养救助审批表》复印件（末次出院交原件）及《隆回县肇事肇祸精神疾病患者住院救助财政兜底结算报账单》至县公安局，由县公安局每半年送县财政局拨付资金后，同步拨付给收治机构。
3. 公安部门送治的肇事肇祸精神障碍患者经医保报销后的自付医疗费、生活费、照护费及其它费，医保报销病种范围的住院医疗费、生活费、照护费及其它费，由县、乡按比例分担解决（县财政负担 80%，乡镇负担 20%），每半年结算一次，乡镇负担 20%部分由县财政予以配合收缴到位。未参保患者发生的医疗费、生活费、照护费及其它费全部由患者户口所在地乡镇解决。