

# 周口市人民政府文件

周政办〔2020〕30号

---

## 周口市人民政府办公室 关于印发周口市精神智力类贫困残疾人 集中收治托养实施方案（试行）的通知

各县（市、区）人民政府，市经济开发区、城乡一体化示范区、港口物流产业集聚区管委会，市人民政府有关部门：

《周口市精神智力类贫困残疾人集中收治托养实施方案（试行）》已经市政府同意，现印发给你们，请抓好贯彻落实。

2020年8月25日

# 周口市精神智力类贫困残疾人集中收治托养 实施方案（试行）

为助力我市脱贫攻坚工作，着力解决精神、智力类贫困残疾人“两不愁”问题，推动实施精神、智力类残疾人家庭稳定脱贫、持续脱贫，结合我市实际，制定本实施方案。

## 一、总体要求

（一）指导思想。深入贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，落实习近平总书记关于扶贫工作的重要论述，坚持精准扶贫精准脱贫基本方略，立足大扶贫工作格局，聚焦精神、智力类贫困残疾人面临的特殊困难，坚持普惠加特惠原则，狠抓政策落实，为2020年全面打赢脱贫攻坚战奠定坚实基础。

### （二）基本原则。

——坚持以人为本。坚持“全面建成小康社会，残疾人一个也不能少”的目标，推动精神、智力类贫困残疾人“两不愁三保障”高质量落实，做到“应收尽收、应治尽治、应管尽管”。

——坚持政府主导。各级政府主导推动，相关部门积极参与，定点专业机构具体实施，形成合力，高效落实。

——坚持个人自愿。乡（镇）政府、村（居）民委员会对辖区内精神、智力类建档立卡贫困残疾人进行摸底，对符合条件的，告知个人或监护人相关政策。按照自愿原则，个人或监护人提出书面申请。

## 二、组织领导

成立周口市精神智力类贫困残疾人集中收治托养工作领导

小组（以下简称领导小组），领导小组下设办公室。集中收治托养工作在领导小组统一领导下部署开展，各成员单位按照职责分工统筹推进。领导小组办公室具体负责集中收治托养工作组织协调等工作。

### 三、集中收治托养范围

根据《民政部 财政部 国家卫生健康委员会 国务院扶贫办 中国残疾人联合会关于在脱贫攻坚中做好贫困重度残疾人照护服务工作的通知》（民发〔2019〕33号），结合周口实际，集中收治托养范围为：拥有周口户籍的精神、智力类建档立卡贫困残疾人。本方案暂以精神、智力类建档立卡贫困残疾人为主，重度肢体贫困残疾人入住托养机构参照精神、智力类残疾人收治标准执行。

### 四、责任分工

（一）市扶贫办：负责集中收治托养人员入住机构前的身份甄别、筛选和确定，对集中收治托养对象实施动态管理；做好精准扶贫、精准脱贫政策的宣传和实施工作；对集中收治托养工作落实情况进行督查，做好集中收治托养人员档案的监管。

（二）市残联：配合扶贫办做好集中收治托养人员入住机构前的身份甄别、筛选和确定工作，做好残疾种类、级别的审核鉴定工作；及时了解掌握残疾人意愿和需求，严格残疾人证发放管理。

（三）市卫生健康委：负责集中收治托养机构诊疗业务的指导工作，协助组织医疗技术人员的调配，满足实际工作需要；负责集中收治托养工作中医疗方面的监管和指导，督促和指导各类医疗机构为贫困重度残疾人提供优质医疗和康复服务。定期派驻

专业人员并组织医生为被托养的精神、智力类贫困残疾人建立健康档案，在实施医务护理、药物治疗和康复训练上，对集中收治托养机构给予指导。

（四）市民政局：指导集中收治托养机构做好备案工作，按照各类惠残政策要求，按时足额发放医养人员的低保金、残疾人两项补贴、特困供养、临时救助等各项政策整合资金。同时，做好政策资金使用监管工作。

（五）市财政局：负责集中收治托养机构各类兜底保障资金的年度预算、筹集、测算、管理和拨付，做好对集中收治托养机构的资金监管工作。

（六）市教育体育局：负责入住集中收治托养机构的学龄段残疾人身份甄别工作，提供送教上门服务。

（七）市人力资源社会保障局：对身体条件允许的精神、智力类贫困残疾人定期组织劳动技能训练；帮助集中收治托养机构联系符合条件的厂家，对有就业意愿并身体条件允许的精神、智力类贫困残疾人，在集中收治托养机构内指导开展辅助性生产劳动项目。

（八）市医保局：负责足额拨付集中收治托养机构入住医保患者统筹基金支付部分，满足集中收治托养的贫困残疾人医疗服务需求。

（九）市住房城乡建设局：负责集中收治托养机构基础设施建设安全鉴定、监管工作。

（十）市消防救援支队：负责集中收治托养机构的日常消防检查和规范工作。

## 五、集中收治托养机构设置

参考《就业年龄段智力、精神及重度肢体残疾人托养服务规范》（GB/T 37516-2019）中关于残疾人寄宿制托养服务工作、过程、管理等方面内容，结合周口实际，先期在二级以上的精神专业医疗机构中选定集中收治托养机构，以政府购买服务的形式开展集中收治托养工作。各县（市、区）政府或指定的政府管理部门与定点集中收治托养机构签订政府购买服务协议，认真做好集中收治托养对象的审核把关工作。

（一）集中收治托养机构需为周口境内合法设置的二级以上精神类专科、精神类综合医院，具备为集中收治托养的残疾人提供药物治疗、物理治疗、心理治疗和中西医结合综合诊疗服务条件。

（二）收治病区必须分区分级规范设置，拥有 500 张以上床位，设置有独立管理的医护收治区域用于集中收治托养工作。

（三）具备必要的生活、康复、洗浴、供暖、降温、医疗等功能，具备发展适应精神类患者康复的农疗或工疗场所；具备室内、户外（含农疗、工疗区）24 小时全方位无死角监控设备和必要的安保人员。

（四）住房和设施设备符合消防、避险等安全标准，并经相关部门检查验收批准设立。

## 六、申请流程

在自愿的基础上，按照“户申请、村申报、乡审核、县审批”的程序，确定集中收治托养对象，并进行村级公示。

（一）申请阶段。本人或监护人向村（居）民委员会递交书面申请；村（居）民委员会在收到申请的 2 个工作日内初审，填

写《贫困家庭精神、智力类残疾人集中收治托养审批表》，签署意见并加盖公章报乡镇政府（街道办事处）。

（二）审核阶段。乡镇政府（街道办事处）在收到审批表的2个工作日内，对申请集中收治托养对象进行审核，符合入住条件的签署意见并加盖公章上报县级扶贫办、残联、医保局。

（三）审批阶段。县级扶贫办牵头，同级残联在收到审批表的2个工作日内，对上报的集中收治托养对象进行甄别、审定、确认，签署意见并加盖公章；县级残联网络通知确定入住人，并通知集中收治托养机构。

（四）收治阶段。集中收治托养机构接到入住通知后，积极做好相关准备工作，确保及时入住。核准的集中收治托养人员必须在监护人的陪同下送交集中收治托养机构，送交具体方式由各县（市、区）政府指定的政府购买服务合同签订单位和集中收治托养机构商定。入住三个工作日内，集中收治托养机构网络报市残联和相关县级残联，市、县两级残联及时网络通报同级扶贫办、医保局、民政局做好备案。

## 七、集中收治托养所需费用

（一）集中收治托养所需费用分集中收治和集中托养两部分。对符合集中收治托养条件的精神、智力类贫困残疾人，在自愿申请的基础上，做到应收尽收。在集中收治期间，严格按照政策规定收治参保患者，并按医保政策规定结算。集中收治期间正常医疗报销后个人需负担1245元/月/人（包括所有费用）；集中托养期间所有费用个人需负担2959元/月/人。目前国家实施的多项惠残政策，分全覆盖政策和未全覆盖政策（按每年医疗三个月，

托养九个月），整合后人均负担 1735 元/月/人。

（二）残疾人家庭负担 100 元/月/人，剩余部分以政府购买服务的形式，市、县两级财政按 1:9 比例兜底解决。全市计划集中收治托养 1000 人，年需兜底资金 1962 万元，市财政需兜底 196 万元/年，县财政需均摊兜底 187 万元/年。

鹿邑县、项城市、郸城县为省财政直管县（市），其兜底资金全额自行承担。

（三）集中收治托养发生的实际费用情况按照医保政策规定据实结算。先核算医保、民政、残联等政策资金，再由相关的市、县财政部门核算集中收治托养兜底保障资金。医保部门每月报销一次，民政、残联等政策资金每月核算一次，财政以季度为单位进行对账，按照“多退少补”原则进行核算结账。民政部门做好各类政策整合工作，确保集中收治托养人员足额享受各类惠残政策。

## 八、集中收治托养管理

集中收治托养机构首先对入住人员进行肢体功能和病情评估，按照收治标准分区分类分级确定医疗等级或托养。

### （一）病区设置

1.病区：按性别分病区管理。医疗服务按照病人病情严重程度确定护理等级，分别收治在抢救病房、治疗病房、一级病房、二级病房，进行分级治疗。

2.农疗基地：按照果园区、农业种植区以及观光休闲区等功能进行分区建设。对适宜参加农疗活动（体育运动、观光等室外活动）的医疗病人与托养患者合理安排参加农疗。医疗病人农疗

频次为 1~2 次/周；托养患者农疗频次为 2~4 次/周。农疗时间 1 小时/次。

3.工疗基地：按照适合精神、智力残疾人劳动及康复需要的项目进行建设，符合相关行业生产标准规范设置及管理。

## （二）集中收治托养模式

1.集中医疗人员：按照《精神障碍诊疗指南》和《精神科诊疗技术操作规范》，全面落实三级查房制度、不良事件上报制度、疑难病例讨论制度等医疗核心制度。为患者提供药物治疗、物理治疗、心理治疗和中西医结合综合诊疗服务。病房采取开放式与封闭式相结合管理模式。

2.集中托养人员：实行“医、护、康、养、社”综合服务。集中收治托养机构要为每一位托养病人建立健康档案，按照国家《严重精神障碍管理治疗工作规范（2018 版）》，实施医疗、护理、药物治疗、生活照料和康复训练等工作。以农疗或工疗基地为依托，每天提供 2~4 小时康复训练，避免患者回归社会后丧失劳动和生活技能。

（三）生活照料。按照性别分区、病情分类、年龄分组原则进行病房安排。采用门诊医师诊疗后处方供药、护理人员监督下服药的方式提供药事服务。在护理和护工人员的带领下，每天进行 1 小时适度的文体活动和体能训练。设置专门的探视区为患者家属提供亲情探视服务。用餐按照营养饮食标准聘用专职厨师加工供应，满足各类人群健康需要。服装按照夏季周换，冬季旬换制度，洗浴同步进行。

（四）安全监控。实行对病房、病区、农（工）疗区 24 小时



全方位无死角监控。病房、病区均实行半小时巡视频率，护理与安保交叉进行，定时定岗监督管理。

## 九、工作要求

（一）提高认识，加强领导。对精神、智力类贫困残疾人进行集中收治托养是市委、市政府实施精准脱贫，关心残疾人的重要举措。领导小组各成员单位要高度重视，按照职责分工，精心实施，相互配合，确保平稳有序推进；各县（市、区）政府要切实提高政治站位，按照“政府主导、社会参与、部门联动”的工作要求，成立相应领导小组，落实部门责任分工，细化工作措施，确保工作实效。

（二）坚持公益，精心实施。实施精神、智力类贫困残疾人集中收治托养工作，要以残疾人及残疾人家庭需求为导向，突出公益性，确保全市有集中收治托养需求的精神、智力类贫困残疾人在自愿的基础上应住尽住，享受到应有的生活保障和医疗康复服务。集中收治托养机构要针对精神、智力类贫困残疾人的身心特点和康复需求，实施有针对性的服务计划，提供快捷、方便、高质量、人性化的托养及康复服务，改善残疾人的生存状况，减轻残疾人家庭负担，达到“托养一个人，解放一家人，幸福一群人”目标。各有关单位要主动担当、积极作为，建立相对稳定的资金支持渠道；要加强对精神、智力类贫困残疾人集中收治托养工作的宣传，号召社会力量捐赠捐助，在确保政府兜底的基础上多渠道解决托养资金保障问题。

（三）规范队伍，助力脱贫。有关单位要切实加强专业人才培养，对从事托养的护理人员、服务人员、管理人员进行专业

知识和职业技能培训，不断优化队伍结构，提高服务水平；要优先从建档立卡贫困户中选择护理人员，优先安排托养人员的家庭成员担任护理人员，并提供公益性岗位待遇，帮助贫困家庭尽快脱贫；要把托养服务作为志愿服务活动的重要内容，使志愿者服务成为精神、智力类贫困残疾人集中收治托养服务的重要力量。

（四）规范监管，安全第一。集中收治托养机构要切实履行集中收治托养工作的主体责任。精神、智力类贫困残疾人集中收治托养工作要依法依规、依照行业规范要求进行操作，建立规范齐全的集中收治托养人员档案，确保一人一档，资金使用合理规范。各职能部门要严格按照行业要求，加强对集中收治托养机构的监管，认真履行好监管责任。

附件：周口市精神智力类贫困残疾人集中收治托养工作领导小组成员名单

附 件

## 周口市精神智力类贫困残疾人集中收治托养 工作领导小组成员名单

组 长：张元明 市政府副市长、市公安局局长  
副组长：吕国平 市政府副秘书长  
朱良孝 市残联理事长  
成 员：李 伟 市政府办公室副调研员  
王书君 市扶贫办副主任  
崔军伟 市医保局副局长  
刘剑锋 市卫生健康委副主任  
朱德华 市民政局副调研员  
秦 君 市财政局副局长  
朱冬梅 市人力资源社会保障局就业促进办公室主任  
薛景松 市住房城乡建设局副局长  
余卫国 市教育体育局副局长  
张会彦 市残联副理事长

领导小组下设办公室，办公地点设在市残联，张会彦同志兼任办公室主任。

