

齐政〔2024〕95号

关于印发《齐云山镇严重精神障碍患者服务 管理提质增效专项行动实施方案》通知

各村、镇直各单位：

现将《齐云山镇严重精神障碍患者服务管理提质增效专项行动实施方案》印发给你们，请认真抓好贯彻落实。

齐云山镇人民政府

2024年8月30日

齐云山镇严重精神障碍患者服务管理提质 增效专项行动实施方案

为着力提升我镇严重精神障碍患者服务管理水平，严防精神障碍患者肇事肇祸，营造安全稳定的社会环境，现根据《休宁县严重精神障碍患者服务管理提质增效专项行动实施方案》，并结合我镇实际，特制定本方案。

一、工作目标

全面落实“底数清、措施实、管住人、防风险”总体要求，进一步健全完善工作机制，夯实基层基础，认真落实管理服务举措，推动解决综合管理协调机制落实不到位、摸排筛查不全面、监护人职责不到位、重点对象风险隐患较大、专业服务能力不强、救治救助保障不足等问题，坚决做到“应管尽管，应治尽治、应保尽保”，坚决防范精神障碍患者肇事肇祸极端案（事）件发生。

二、行动时间

2024年8月至2025年7月，为期一年。

三、重点任务

（一）健全完善综合管理协调机制

1.各村及镇直单位要充实完善由分管政法工作的党委负责同志任组长，分管卫生健康工作的政府负责同志任副组长，相关部门参与的精神卫生工作综合管理小组。各村要充实完

善关爱帮扶小组（由村、社区干部、网格员、基层精防人员、卫生医疗机构人员、民政、残疾人专职委员、家属、志愿者等组成，村、社区主任担任组长）。精神卫生综合管理小组和精神卫生关爱帮扶小组每月召开1次例会，在会议上互通情况、分析形势、解决问题。小组成员之间要建立通讯录，及时沟通，协同随访患者，共同开展严重精神障碍患者日常复查和登记，交换信息，全面了解辖区在册患者的基本情况，解决患者管理、治疗、康复和生活难题。

（二）做好全域全量摸排筛查

各村参考精神行为异常识别清单包括①曾在精神科住院治疗；②因精神异常而被家人关锁；③无故冲动，伤人、毁物，或无故离家出走；④行为举止古怪，在公共场合蓬头垢面或赤身露体；⑤经常无故自语自笑，或说一些不合常理的话；⑥变得疑心大，认为周围人都针对他或迫害他；⑦变得过分兴奋话多、活动多、爱惹事、到处乱跑等；⑧变得冷漠、孤僻、懒散，无法正常学习、工作和生活；⑨有过自杀行为或企图，采取日常排查与每季度1次全覆盖式排查相结合，通过就医摸排，警情核查，监护人自报，调查走访，群众反映、信息交换等多种途径，搜集疑似严重精神障碍患者，应立即组织动员其本人或近亲属，将其送往精神卫生医疗机构诊断；疑似精神障碍患者发生伤害自身，危害他人安全的行为的，其所在单位、当地公安机关应当采取措施予以制止，

并将其送往精神卫生医疗机构进行精神障碍诊断，坚决防止疑似严重精神障碍患者未及时发现而引发肇事肇祸案事件。

（三）坚决做到应治尽治

医疗机构接到送诊的疑似患者，不得拒绝诊断。对公安机关送诊的要将其留院诊断，及时出具诊断结论。根据诊断结论，对于有危害他人安全行为或者有危害他人安全危险的精神障碍患者，医疗机构应当对其实施住院治疗，如监护人员阻碍实施住院的，由公安机关协助医疗机构采取措施对患者实施住院治疗。鼓励对治疗依从性差、服药不规律、病情不稳定，家庭监护能力弱或无监护的具有肇事肇祸的严重精神障碍患者，使用长效针剂治疗。

（四）提高随访管理和风险评估质量

1.实行联合随访。基层精防人员配合关爱帮扶小组负责开展患者随访管理，动态掌握辖区内严重精神障碍患者情况，对于病情稳定、危险性0级的患者，每季度随访一次；对于病情不稳定，危险性1—2级的患者，每月开展联合走访；对于病情不稳定危险性3级以上的患者应及时转诊至精神卫生医疗机构接受治疗，2周内随访了解其治疗情况，未能住院的患者，至少每2周随访一次。

2.全面细致开展随访。随访内容要全面，包括危险性评估、精神症状、服药情况、药物不良反应，社会功能、康复措施、躯体情况、生活事件等。对病情不稳定，病情基本稳

定，有肇事肇祸前科，不服药或不规律服药、弱监护等患者，要坚决列为重点管理对象，既要面访患者本人，也要面访监护人，必要时走访邻居、亲戚朋友、同事等知情人，多渠道、全方位收集患者精神症状、服药情况，危害危险行为、监护职责履行等相关信息，进行社会危险性集体评估、集体签字、全面、客观、科学地评估危险性等级。镇卫生院要加强对随访人员的业务培训，不断提高随访能力和水平。

（五）加强特殊患者服务管理

1.加强失访患者查找管理。各村每月梳理失访患者情况，各部门联合全力查找失访患者具体下落，确保零失访。

2.加强不服药患者服务管理。全面梳理各村患者服药情况，根据“按医嘱规律服药、医嘱不需服药、间断服药、持续未服药”等分类情况，继续按照“一人一策”进行患者管理，分析患者不服药原因并分类施策，对贫困未买药的患者，采取救助救治政策，推动困难患者免费服药全覆盖；对购药不方便的，继续采取送药上门等方式；对服药依从性差、副作用较大或者患者主观抵触服药的，在调整用药的基础上，加强服药宣传教育；对无监护、弱监护或服药依从性差患者建议使用长效针剂，有效控制病情。

3.加强流动患者管护衔接。对知晓动向的患者，基层精防人员将患者信息流转至患者现居住地卫生院，在患者信息未被接收前，患者原居住地精防人员继续电话随访，并与现

居住地精防人员定期沟通，确保患者管理服务无缝衔接。现居住地发现非本辖区的精神行为异常人员，要及时与户籍地相关部门联系，核查该人就诊等情况，及时开展诊断评估工作，符合条件的及时纳入列管，落实以居住地为主、户籍地为辅的“双列管”机制。

（六）完善信息流转交换机制

1. 关爱帮扶小组各成员要及时掌握辖区在册患者动态。
2. 镇综合管理小组相关成员单位（综治中心、公安、民政、卫生院、残联），每月开展书面信息交换，交换内容除规范填写《乡镇严重精神障碍患者管理信息交换表》之外，同时应附送各单位掌握的患者个案信息，做到信息全、情况明，真正做到信息共享。

3.镇卫生院应当在5个工作日内接收由精神卫生医疗机构转来的严重精神障碍患者报告卡或出院信息单。对本辖区患者，及时建立或补充村民个人健康档案（含个人基本信息表和严重精神障碍患者个人信息补充表），10个工作日内，录入信息系统。对于住址不明或有误的患者，5个工作日内联系镇派出所查找，仍无法明确住址者将信息转至县疾控中心。对于辖区筛查确诊患者，卫生院应当及时建立或补充居民个人健康档案，在10个工作日内录入信息系统。

（七）严格落实监护人责任

关爱帮扶小组要督促承担严重精神障碍患者监护管理责任的监护人，严格按照签订的监护管理协议履行监护义务；妥善看护未住院治疗的患者，按照医嘱督促其按时服药，接受随访或治疗，如实报告患者身体状况和言行表现；发现患者不知去向应立即查找，并报告综合管理小组协同查找；发现患者有肇事肇祸行为和倾向，要在保护自身安全的前提下予以阻止并报告公安机关；积极保障和维护患者的合法权益，禁止对患者实施家暴、遗弃、虐待、“关门上锁”等冲击社会道德底线的事件。严格执行严重精神障碍患者监护补贴政策，对监护人不履责及责任不到位的，应取消其监护补贴或调整监护人。

（八）提升服务能力

镇卫生院、村卫生室要充实和加强从事严重精神障碍患者防治人员力量，保持人员稳定；要做到至少确定1名医疗卫生人员，参与综合管理。

（九）提高救治救助保障水平

镇财政、民政、残联等部门，要对符合条件的患者纳入保障范围。全面落实精神残疾人药费补助、困难生活补贴，护理补贴政策，精准落实严重精神障碍患者五保、低保、监护补贴政策，优化资格确认流程，对不方便办理的对象提供上门服务，及时兑现政策。关爱帮扶小组要结合摸底、随访等工作，及时掌握患者及其家庭生活困难情况，采取暖心服

务，主动协调帮助解决实际困难。积极推动建立政府兜底的严重精神障碍患者管理救治经费保障机制。

四、工作要求

1.加强组织领导。各村、镇直各单位在党委、政府领导下，切实加强对严重精神障碍患者服务管理提质增效专项行动的部署推动，结合实际制定专项行动细化工作，明确责任领导和责任人，认真抓好工作落实。

2.定期会商调度。镇委政法委、镇卫生健康委、镇派出所共同牵头，根据省、市、县工作部署要求，结合平安建设考评需要，实行每季度联合会商调度机制，分析工作形势，找准问题短板和薄弱环节，明确整改举措和要求，确保各项措施落地见效。

3.严格督导考核。对服务管理不力、安全隐患较多的村和单位，采取通报、约谈等措施督促整改。对发生肇事肇祸极端事件的，一律进行倒查，依法依规依纪严肃追究责任。

齐云山镇人民政府

2024年8月30日