环翠楼街道办事处关于加强严重精神障碍患者救治救助与服务管理工作方案

威环街政发〔2019〕15号

严重精神障碍（精神分裂症、分裂情感性障碍、持久的妄想性障碍〔偏执性精神病〕、双相〔情感〕障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍等 6 种精神疾病以及已经发生伤害他人及危害社会行为的精神疾病）患者及其家庭是社会特殊困难群体，需要给予重点关怀救助。为认真落实《环翠区加强严重精神障碍患者救治救助与服务管理工作的实施意见》（威环卫〔2019〕53 号）要求，保障患者合法权益，维护社会和谐稳定，结合街道实际，制定本工作方案。

一、工作目标

到 2020 年，构建起政府组织领导、部门各负其责、家庭和单位尽力尽责、全社会共同参与的综合服务管理机制，形成与经济社会发展水平相适应的精神卫生预防、治疗、康复服务体系，严重精神障碍患者救治救助保障制度基本健全，患者治疗康复管理措施得到有效落实，患者重大肇事肇祸案（事）件显著减少。

二、重点任务

（一）严格落实各项查收管治措施。派出所要加强对有肇事肇祸倾向患者的摸排管控，对精神障碍患者或疑似患者发生危险行为的，要会同其监护人、所在单位及有关部门，立即采取措施予以制止，并将其送往专业医疗机构进行精神障碍诊断。对符合强

制医疗条件的，在人民法院决定强制医疗前，可以依法采取临时的保护性约束措施；在人民法院决定强制医疗后，将其送至强制医疗场所执行强制医疗。民政等有关部门要按照职责分工，将查找不到近亲属的流浪乞讨疑似严重精神障碍患者帮助送至医疗救助定点医院进行诊断和救治，对经治疗具备出院条件、能够找到居住地和近亲属的患者，救助管理机构要提供临时生活救助并协助其返回居住地，由社区患者关爱帮扶小组协助其近亲属进行监护。社区卫生服务中心要按照有关规定对所有登记在册的居家患者进行随访，每季度至少随访一次，对失访的患者，要及时通知辖区民警、社区网格员及社区两委；对病情不稳定的，要及时转诊并按程序收治入院治疗。按照全市居家严重精神障碍患者门诊维持治疗的基本药物目录，加强用药管理和服药依从性，逐步解决患者用药的易得性和服药的依从性。对严重精神障碍患者经过治疗具备出院条件的，其近亲属要切实履行监护人的监护责任，及时办理出院手续，使患者能够回归家庭和社会，感受到家庭温暖；对无正当理由拒不出院的，要追究相关监护人责任。（责任单位：派出所、综治办、民政办、社区卫生服务中心、各社区）

（二）建立健全救治救助保障机制。按照“保基本、兜底线”的原则，落实严重精神障碍患者“医保报销、财政兜底”的救治经费保障机制。在确定定点医疗机构、诊疗方案、单病种收费标准，明确实施临床路径，规范严重精神障碍患者就医秩序和医疗机构诊疗行为，严格控制住院及门诊医疗费用的基础上，将严重精神障碍患者纳入基本医疗保险、大病保险等制度保障范围，对

户籍在我街道的严重精神障碍患者通过医保报销、商业保险理赔后，仍需患者个人支付的规定范围内的门诊和住院医疗费用由区财政兜底，市级财政适当补助。自 2019 年 4 月 19 日起，所有建档在管的贫困严重精神障碍患者和危险性评估三级以上（含三级）的患者全部实行免费救治；自 2020 年 1 月 1 日起，实现所有登记在管严重精神障碍患者免费救治。（责任单位：财政所、民政办、劳动保障所、社区卫生服务中心、各社区）

（三）落实有奖监护政策。综治办要会同派出所、民政办、财政所、社区卫生服务中心、残联等部门，认真贯彻落实国家“以奖代补”相关政策，合理确定奖补对象，对录入公安部重性精神病人信息管理系统的有肇事肇祸行为及危险性评估三级以上（含三级）患者的监护人纳入财政奖补范围，按照每人每年不低于 3600 元的标准落实奖补资金，实施有奖监护。家庭无监护能力的，由社区或单位落实监护人。为每个监护人配备 2 名以上协助监护人。积极探索建立商业保险参与社会治理的机制，完善贫困患者大病救助保险，发展易肇事肇祸精神障碍患者监护人责任保险、伤害责任保险、职务意外伤害保险等多种形式的险种，充分调动患者监护人和社会力量的积极性，将各类风险隐患纳入保险范围，通过保险有效减少损失。（责任单位：综治办、派出所、民政办、财政所、社区卫生服务中心、残联、各社区）

（四）完善精神卫生防治管理体系。社区卫生服务中心配备至少 2 名具有精神科执业资质的医师，鼓励有条件的机构设置精神障碍康复服务站，为居家患者提供随访与康复指导。统筹辖区

精神卫生资源，建立结对技术帮扶工作机制，确保每个社区都有精神科执业医师负责技术指导。（责任单位：社区卫生服务中心、各社区）

（五）完善信息共享机制。进一步健全社区卫生服务中心、综治办、派出所、民政办、残联、劳动保障所等部门间的信息交换共享机制。社区卫生服务中心与综治办、派出所之间的信息交换原则上每季度一次，其他部门间原则上每半年一次。社区卫生服务中心要做好患者基础信息采集与分类管理，每季度随访时按要求进行危险性评估，并立即向综治办、派出所推送信息。着力加强对流动人口患者的动态监测，强化区域协作，推进信息共享与交换，确保患者得到及时的救治救助和管控。各相关机构应保护患者及其监护人隐私，确保信息安全。（责任单位：社区卫生服务中心、综治办、派出所、民政办、残联、劳动保障所）

三、保障措施

（一）建立协调机制。建立由分管负责人任组长，基层医务人员、民警、民政干事、社会保障干事、残疾人专职委员等组成的精神卫生综合管理小组，落实监护责任。社区成立由两委成员、社区网格员、社区民警、基层医务人员、民政干事、助残员等组成的患者关爱帮扶小组。实行患者社区管理网格化分片包干，解决患者管理、治疗、康复和生活中的困难。

（二）强化责任落实。要明确职责分工，层层压实责任，全面落实查收管治各项措施，做到“应治尽治、应管尽管、应收尽收”。

（三）加强督导考核。按照属地管理和“谁主管、谁负责”的原则，将严重精神障碍患者救治救助和服务管理工作纳入社会治安综合治理考核。对因工作机制不健全、保障不到位、监管不落实、救治救助不及时，导致发生精神障碍患者肇事肇祸重大恶性案（事）件的单位，由办事处通过通报、约谈、挂牌督办、实施一票否决权制等方式进行责任督导和追究。

附件：

环翠楼街道办事处精神卫生综合管理小组

组 长：靳朝晖 党工委委员、妇联主席
副组长：于春晓 街道社区卫生服务中心主任
赵 锋 城里派出所副所长
李 光 综治办副主任
成 员：栾雅琴 财政所所长
江 红 民政办主任
陶 刚 劳动保障所所长
姜建国 残联理事长

环翠楼街道办事处
2019年6月12日