

ᠠᠷᠤᠴᠤᠯᠤᠰ ᠤᠯᠤᠰ ᠤᠯᠤᠰ ᠤᠯᠤᠰ ᠤᠯᠤᠰ ᠤᠯᠤᠰ ᠤᠯᠤᠰ ᠤᠯᠤᠰ ᠤᠯᠤᠰ
阿鲁科尔沁旗人民政府办公室文件

阿政办发〔2017〕47号

关于印发阿鲁科尔沁旗严重精神障碍
患者救治救助工作方案的通知

各苏木乡镇人民政府、街道办事处，旗直有关部门：

现将《阿鲁科尔沁旗严重精神障碍患者救治救助工作方案》
印发给你们，请结合实际，认真贯彻执行。

阿鲁科尔沁旗人民政府办公室

2017年5月25日
办公室

阿鲁科尔沁旗严重精神障碍患者 救治救助工作方案

为进一步做好严重精神障碍患者救治救助服务工作，真正实现“应治尽治，应管尽管，应收尽收”目标，预防和减少精神障碍患者肇事肇祸事件发生，保障社会和谐稳定。根据《中华人民共和国精神卫生法》、国务院办公厅《转发中央综治办等部门关于加强肇事肇祸等严重精神障碍患者救治救助工作意见的通知》（国办发〔2013〕68号）和自治区卫计委《关于印发全区精神卫生综合管理示范区创建工作方案的通知》（内卫计疾控字〔2017〕319号）等文件精神，结合我旗实际，制定本实施方案。

一、指导思想与工作目标

在旗委、旗政府的统一领导下，充分发挥各职能部门的作用，以高度的政治责任感和社会责任感，齐抓共管，综合施策，多措并举，全面落实“无遗漏排查、无缝隙管理、有保障治疗、有跟踪服务”和“预警直通、救治直达、帮扶直接”等各项举措，确保严重精神障碍患者“有人管、不脱管、管得住、管得好”，有效预防和减轻严重精神障碍患者对社会、家庭和自身造成危害，促进严重精神障碍患者恢复生活功能，回归社会。

二、救治救助对象及原则

对危险性评估3级及以上，有肇事肇祸行为或倾向的患者给予救治。对无劳动能力、无生活来源、无法查清原籍和本旗户籍监护人无力抚养及家庭特别困难的严重精神障碍患者予以救助。

三、工作措施

（一）强化摸底排查，掌握动态信息

1. 开展集中筛查。（2017年6月30日前）

由各苏木乡镇、街道办事处组织辖区综治、公安、卫生、民政、嘎查村（居）委会等部门和单位工作人员，组成工作专班，按照“村不漏户、户不漏人”的要求，在全旗范围内（含监管场所）开展一次严重精神障碍患者集中筛查，切实摸清底数，建立档案，并纳入国家严重精神障碍信息平台进行管理。

2. 开展诊断及危险性评估。（2017年7月10日前）

旗卫计局协调赤峰市安定医院精神卫生专家对辖区摸排出的疑似精神障碍患者逐人进行现场筛查诊断，确保将3级以上或有肇事肇祸前科精神障碍患者全部筛查出来。苏木乡镇卫生院、社区卫生服务中心对新确诊的和未进行危险性评估的严重精神障碍患者要及时开展危险性评估，对病情稳定、危险性评估2级及以下患者，按照《国家重性精神疾病管理治疗工作规范》要求进行常态管理及随访，对近半年时间内有肇事肇祸行为或倾向的患者及危险性评估3级及以上患者，要会同公安、民政、卫计、残联等相关部门督促落实监护人及时将其送精神病医院实施住院治疗。同时，卫计局要及时将危险性评估确定为3级及以上的严重精神障碍患者信息及时通报患者现居住地苏木乡镇人民政府、街道办事处及旗公安局。

3. 建立档案，加强病人随访。（2017年12月30日前）

苏木乡镇卫生院、社区卫生服务中心要根据国家基本公共卫生服务要求，为患者建立健康档案，每年进行1次健康体检，每季度进行1次随访，并对患者进行分类干预，及时掌握居家严重精神障碍患者动态信息。同时加强与公安、民政、残联等部门的沟通协调，共同做好患者救治管理工作，确保不发生精神障碍患者肇事肇祸案件。

（二）加强救治救助，强化服务管理

1. 加强救治服务。一是建立严格的双向转诊制度。经治疗效果不佳，需要转上级医院治疗。经治疗后，患者病情明显好转，达到居家观察标准的，由监护人负责办理出院手续，接回实行居家治疗；对慢性期或经急性期治疗缓解后的患者，查找不到居住地的非本旗籍人，以及拒不出院者或遭到监护人遗弃的精神障碍患者，由旗民政部门依法依规纳入社会救助站管理或遣返原籍。加强衔接、简化程序，对严重精神障碍患者转到上级医疗机构就医的，医保报销比例按参保地政策执行，并提供及时便捷的结算报销服务。二是实现基本医疗保险全覆盖。按照相关规定将严重精神障碍患者纳入职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险保障范围，切实降低基本医疗费用中患者个人支付比例。三是确保药物供应与安全。完善精神障碍治疗药物保障供应体系，定期调整基本药物目录中精神障碍患者治疗用药。强化特殊药品安全监管，切实保障精神障碍治疗药物质量安全。

2. 完善救助政策。一是逐年提高救助标准。旗民政部门将低保和临时救助对象中的严重精神障碍患者列为重点保障对象，依规将严重精神障碍患者作为重度残疾人全部资助参保参合，对贫困患者按照规定给予门诊和住院医疗费用救助。二是加强对重点对象的救助。做好“三无”（无劳动能力、无生活来源、无赡养人和抚养人）人员中严重精神障碍患者的救助。依法做好城市生活无着落流浪乞讨人员中的严重精神障碍患者的救助工作。旗民政部门要将查找不到亲属的非本旗籍流浪乞讨疑似精神障碍患者送至精神病医院进行诊断和救治，并将符合条件的纳入疾病应急救助资金保障范围。

3. 强化重点人群管理。一是要加强对肇事肇祸精神障碍患者的管理。疑似精神障碍患者发生伤害自身、危害他人安全的行为或其他危险情形的，公安机关要依法采取措施予以制止并送往医

疗机构进行精神障碍诊断。对符合《中华人民共和国精神卫生法》第三十五条第二款规定的，由公安机关协助医疗机构采取措施对患者实施住院治疗。人民法院决定强制医疗的精神疾病患者，应在精神病医院执行强制医疗。在人民法院决定强制医疗前，由公安机关依法采取临时的保护性约束措施。强制治疗的患者，经治疗后消除危险性的，由其监管责任人无条件接回实行居家治疗。二是要落实巡查监管职责。各苏木乡镇、街道办事处要进一步落实巡查监管职责，成立工作专班，协调各有关部门加强对校园周边、城市主干道、繁华街区、广场、公园等人员密集场所巡查检查，及时发现并依法妥善处置疑似精神障碍患者。居家治疗的精神障碍患者，家属或近亲属是直接监管责任人，没有监护人或近亲属的，由其所在单位、社区、嘎查村（居）委会履行监管职责。

（三）健全服务体系，提升服务能力

1. 旗医院要设立精神科或心理咨询门诊，尽快配备精神科转岗培训的执业（助理）医师从事精神卫生工作。相关单位要积极争取经费支持，确保经法定程序鉴定依法不负刑事责任、有继续危害社会可能的精神障碍患者依法及时得到强制医疗。
2. 加强精神卫生人才队伍建设。要通过公开招聘或转岗培训等方式加强人才培养和队伍建设。完成精神科医生的转岗培训，培养心理咨询师，逐步扩大对苏木乡镇卫生院、社区卫生服务中心、嘎查村卫生室医生，以及非专业卫生技术人员的精神卫生知识培训覆盖面，提高其对精神疾病的识别能力，促进严重精神障碍患者双向转诊工作和随访管理服务水平的提升。

四、工作要求

- （一）加强领导，力求实效。为切实加强对我旗严重精神障碍患者救治救助工作的组织领导，旗政府成立由政府办、综治办、卫生计生、公安、民政、财政、司法、人社、残联等部门组成的

严重精神障碍患者救治救助工作领导小组，各苏木乡镇、街道办事处也要成立相应组织，具体负责本辖区范围内的严重精神障碍患者综合管理工作。

(二) 信息共享，严格保密。公安、卫计和民政部门要健全完善患者信息互通共享机制。认真做好病人报告工作，对于排查中发现的确诊病人信息，卫计、公安部门要及时录入信息管理系统中，以实现病人信息的动态管理。卫计、民政、公安等部门要定期通报排查发现和到院就诊的肇事肇祸等严重精神障碍患者信息，做到信息互通共享，并注意严格保密，严禁患者信息利用扩大化。

(三) 依法行政，严格履职。要严格落实对肇事肇祸等严重精神障碍患者排查、治疗、康复等各项工作，严禁失控漏管现象发生，坚决杜绝已发生过肇事肇祸行为的精神障碍患者再次出现恶性肇事肇祸行为。严格保护精神障碍患者的人格尊严、人身安全，维护其合法权益，不断促进全社会尊重、理解、关爱精神障碍患者。严格实行肇事肇祸等严重精神障碍患者管控责任追究制度，对工作开展不力，责任不落实，造成肇事肇祸等严重精神障碍患者漏管失控，发生严重肇事肇祸行为或恶劣社会影响的，严格实行责任倒查，并追究有关部门领导及相关人员的责任。

附件: 1. 阿鲁科尔沁旗严重精神障碍患者救治救助工作领导小组成员名单

2. 阿鲁科尔沁旗严重精神障碍患者救治救助工作成员单位职责

3. 重性精神障碍患者危险性评估分级

阿鲁科尔沁旗人民政府办公室

2017年5月25日印发

附件 1

阿鲁科尔沁旗严重精神障碍患者
救治救助工作领导小组成员名单

组 长：	李晓华	旗人民政府副旗长
成 员：	苏布达	旗政府信息中心主任
	巴雅尔	旗卫计局局长
	刘文宝	旗财政局局长
	洪玉福	旗人社局局长
	陈育明	旗民政局局长
	王 勇	旗司法局局长
	布和朝鲁	旗残联理事长
	胡长海	旗公安局副局长
	丁文龙	旗防范办副主任
	丛滋宏	旗疾控中心副主任

领导小组下设办公室，办公室设在旗卫计局，负责严重精神障碍患者救治救助工作的协调和救治等工作。

附件 2

阿鲁科尔沁旗严重精神障碍患者 救治救助工作成员单位职责

旗政府办：负责牵头组织、协调、督促各有关部门、单位落实严重精神障碍患者救治救助各项工作任务。将严重精神障碍患者管理工作纳入全旗精神卫生工作规划。

旗防范办：牵头协调、推动各苏木乡镇、街道办事处、各部门落实肇事肇祸精神障碍患者收治管理各项工作任务，并对工作开展及有关事项办理情况进行督办。

旗公安局：负责配合各苏木乡镇、街道办事处开展严重精神障碍患者排查工作，并逐一登记造册，建档立卡，建立严重精神障碍患者管理台帐；做好严重精神障碍患者肇事肇祸案件处置工作；移送已经或正在实施肇事肇祸行为的严重精神障碍患者到精神病医院强制治疗；基层派出所会同基层医疗机构共同对治愈出院后的严重精神障碍患者进行跟踪管理，积极查找流浪乞讨精神障碍患者原籍并协助遣返。

旗民政局：负责协助开展严重精神障碍患者的排查工作，对严重精神障碍患者实施社会救助管理。做好流落社会的精神障碍患者救助及护送原籍等相关工作；对无劳动能力、无生活来源、无法查清原籍和本旗户籍监护人无力抚养的严重精神障碍患者予以救助；资助贫困精神障碍患者参加基本医疗保险。对符合城乡居民最低生活保障或低保条件的严重精神障碍患者家庭纳入保障范围。

旗财政局：负责落实严重精神障碍患者医疗救治经费。根据全旗经济社会发展水平和精神卫生工作需要，逐步增加对严重精神障碍患者收治管理工作的财政投入，核拨有关经费，加强资金监管。对无劳动能力、无生活来源、无法查清原籍和本旗户籍监护人无力抚养的严重精神障碍患者发生的救治费用，审核拨付并监督资金使用情况。

旗卫计局：协助开展严重精神障碍患者排查工作，提供技术支持，并组织精神卫生专家现场开展病例确诊，对严重精神障碍患者积极开展医疗救治、病员信息采集和监测工作；利用各种方式普及精神卫生知识，培养心理咨询师，在二级医疗机构内开设精神科或心理咨询门诊，做好重点人群心理干预。

旗司法局：加强与刑释、解除社会矫正人员中有肇事肇祸行为精神障碍患者家属及监护人的联系，做好接管工作。对需要法律援助的，符合条件的肇事肇祸行为精神障碍患者进行法律援助，加强对司法鉴定机构的监督管理。

旗人社局：社会保险经办机构按照基本医疗保险政策规定做好该类病人的医疗参保工作，按政策落实严重精神障碍患者的医疗费用在医疗保险中报销。已参加医疗保险的严重精神障碍患者，按照医保规定支付医疗费用，自付部分费用由监护人承担。符合困难群众医疗救助范围的，按规定给予救助。

旗残联：负责排查掌握残疾人员中严重精神障碍患者的底数，将基本信息及时通报公安、卫计部门。负责提供对精神障碍患者的药品救助，逐步建立和完善严重精神障碍患者康复体系，开展严重精神障碍患者的社会防治康复工作，并逐年提高康复机构覆盖率和居家患者社区康复的覆盖率。经严重精神障碍患者监

护人自愿申请，向符合残疾条件的严重精神障碍患者监护人发放该病人的残疾人证件。

各苏木乡镇、街道办事处及嘎查村（社区）委会：各苏木乡镇、街道办事处综治组织协调同级相关部门，推动建立精神卫生综合管理小组；对本辖区内严重精神障碍患者进行排查，按照现居住地实行网格化管理，发现疑似严重精神障碍患者及时向旗公安、卫计、民政等部门报告，并协助相关部门开展严重精神障碍患者的危险性评估、随访管理、应急处置工作。落实本辖区内贫困严重精神障碍患者医疗救治和生活救助政策。

附件 3

重性精神障碍患者危险性评估分级

级别	分 类 标 准	病情状况
0 级	无符合以下 1—5 级中的任何行为。	稳定
1 级	口头威胁，喊叫，但无打砸行为。	基本稳定
2 级	打砸行为，局限在家中，针对财物，能被劝说制止。	基本稳定
3 级	明显打砸行为，不分场合，针对财物，不能接受劝说而停止。	不稳定
4 级	持续的打砸行为，不分场合，针对财物或人，不能接受劝说而停止，包括自伤或自杀。	不稳定
5 级	持械针对人的任何暴力行为，或者纵火、爆炸等行为，无论在家里还是在公共场合。	不稳定