石鱼府发〔2024〕5号

重庆市铜梁区石鱼镇人民政府

关于进一步加强石鱼镇严重精神障碍患者服务与管理工作方案**的通知**

镇属各板块中心人员、各相关单位、各村（社区）：

为进一步加强严重精神障碍患者服务管理，坚决防止严重精神障碍患者肇事肇祸，根据《关于加强重点人群服务管理的意见及有关服务管理办法的通知》〔渝委平安办〔2022〕1号〕相关要求，现将《进一步加强石鱼镇严重精神障碍患者服务与管理工作方案》印发给你们，请遵照执行。

重庆市铜梁区石鱼镇人民政府

2024年1月31日

进一步加强石鱼镇严重精神障碍患者服务与管理工作方案

根据《关于加强重点人群服务管理的意见及有关服务管理办法的通知》〔渝委平安办〔2022〕1号〕相关要求，严重精神障碍患者管理服务工作事关群众身心健康和社会安全稳定，是平安铜梁建设考核的重要内容，为进一步加强严重精神障碍患者服务管理，坚决防止严重精神障碍患者肇事肇祸，特制定此方案。

1. 工作目标

切实做好严重精神障碍患者的管理治疗工作，有效预防和减少精神障碍患者对社会危害事件的发生，维护精神障碍患者的合法权益，提高精神障碍患者的生活质量，对严重精神障碍患者实施严格管理，切实维护社会秩序。

1. 组织领导

（一）成立石鱼镇严重精神障碍患者综合管理小组

组 长：骆 辉 镇长

副组长：张亚东 人大主席

张元华 副镇长

邓忠喜 派出所所长

成 员：周 凤 杨泽均 董红琳 魏华江 邓继春

符 川 敖 爽 敖天福 李光忠 李 鹤

蒋思荣 周 奎 熊达友 唐 波 姚永国

领导小组下设办公室，办公地点在镇民政和社会事务办公室，由张亚东兼任办公室主任，邓忠喜、董红琳、魏华江、周凤、杨泽均、符川、邓继春为成员，负责开展日常事务。各相关部门协同配合，落实常态化排查、专项排查、随访等工作，把关心关爱工作落到实处，把严重精神障碍患者服务与管理落细落小，保障辖区精神障碍患者合法权益，促进社会安全稳定。

（二）落实石鱼镇各村（社区）严重精神障碍患者服务与管理责任

各村（社区）驻村组长、驻村干部、党支部书记、计生卫生专干、村医、驻村民警要切实加强所负责辖区严重精神障碍患者的服务与管理，按照包村包社包户的原则，结合重点工作开展辖区严重精神障碍或疑似精神障碍患者常态化排查、随访、管控等工作。

（三）成立村社区联合服务管理小组、关爱帮扶小组

由村（社区）书记任组长、精神病防治医生、驻村（社区）民警、基层民政干部、村（社区）康复协调员、网格员、患者监护人等为成员，对公安列管患者建立一人一联合服务管理小组，对卫生库患者建立一人一关爱帮扶小组，加强严重精神障碍患者服务与管理。

1. 责任分工

在党委政府坚强领导下，在石鱼镇严重精神障碍患者综合管理小组统筹领导下，各办站所、各村社区严格按照职责分工开展工作。

镇综合管理小组：负责统筹指导各村社区严重精神障碍患者服务管理相关工作，负责对各村社区精神障碍患者管控检查督导，负责每月召集召开工作例会，总结工作，梳理问题，分析研判。

民政和社会事务办公室：负责肇事肇祸等严重精神障碍患者管理办公室日常工作，负责镇级严重精神障碍患者档案收集归档，以及将符合条件的患者纳入社会救助范围，为疑似精神障碍患者中的流浪乞讨人员提供救治救助服务，做好患者排查、随访管理。

平安建设办公室：负责辖区严重精神障碍患者或疑似精神障碍患者排查、管控工作，负责严重精神障碍患者送医治疗，负责排查、化解精神障碍患者相关矛盾纠纷，负责协助处置严重精神障碍患者肇事肇祸相关事件。

派出所：牵头警情处置、案件办理；协助送医治疗；执行临时保护性约束措施和强制医疗；配合开展随访管理，协助查找失访患者的工作；协助民政和社会事务办公室查找流浪乞讨患者原籍。

卫生院：负责联系专业机构对排查出的疑似患者进行诊断，对患者开展危险性评估、信息交换、随访管理和应急医疗处置，对患者家属开展健康指导，对精防医生提供随访技术指导，牵头推进患者社区康复服务，以及患者健康体检工作，负责督促服药，检查患者药品是否充足，是否按时服药。

司法所：指导开展精神卫生普法宣传教育，协助做好社区矫正对象和刑满释放安置帮教对象中的患者服务管理和信息交换工作，为患者肇事肇祸案件提供法律服务。

镇残联：负责为符合条件的精神障碍患者办理残疾证，协助做好患者排查、随访管理和社区康复工作，并帮助其融入社会。

各村社区联合服务小组（关爱帮扶小组）：负责辖区精神障碍患者联合随访工作、负责患者或疑似患者排查工作、协助督促监护人落实监护责任，加强患者服药管理；负责协助患者送医治疗；负责每月召开工作例会，负责严重精神患者档案制作归档。

各相关单位、镇属各板块中心人员、各村社区务必责任到位，落细落小落地各项服务管控措施，各司其职、协调配合、统筹推进、全力以赴做好全镇精神障碍患者管控相关工作。

四、工作机制

各相关单位、镇属各板块中心人员、各村社区应当建立落实以下工作制度。

（一）定期会议制度。原则上镇级、村（社区）每月召开一次，由管理办公室主任或小组组长负责组织召开，总结工作，梳理问题，部署下步工作。根据患者日常服务管理情况，组织综合分析研判，研究升降患者风险、管控等级，决定出入库，对紧急情况、特殊患者要强化预警预防，落实管控措施。重要敏感时段或视情临时召开会议，协调解决服务管理中的突发、突出问题。

（二）全面排查制度。遵循专项排查与常态排查相结合，排查发现与信息交换相结合，以现居住地为主、户籍地为辅为原则，建立健全疑似患者排查发现机制，及时全面拉网式发现并掌握本辖区疑似患者底数及情况，做到应排尽排、应列尽列、应管尽管。

（三）诊断评估制度**。**镇综合管理小组每年至少组织一次针对辖区所有患者的健康体检；分级分类定期开展病情诊断和危险性评估；发现患者病情波动或肇事肇祸倾向，立即评估危险等级，对应落实管控措施。

（四）信息交换制度。镇属各板块中心人员、各相关单位原则上每月进行一次信息交换，相互通报患者随访、诊断评估、肇事肇祸等情况，跟踪患者住院、服药、监护、病情等信息。联合服务管理（关爱帮扶）小组成员日常发现患者有失访、无监护、服药不规律等情况要立即报告综合管理小组；患者离开居住地后，原联合服务管理（关爱帮扶）小组及时报告综合管理小组，由现居住地综合管理小组交换信息；如跨省流动，书面函告同级居住地相关部门。

（五）联合随访制度。村（社区）联合服务管理小组分级落实定期上门随访，了解患者现实状况、病情变化、治疗服药、监管看护、在（失）控等情况，填写随访探视积分表，并落实分类管控措施。在重大敏感节点期间，增加随访频次和力度。

（六）联合处置制度。发现患者肇事肇祸行为，联合服务管理（关爱帮扶）小组要及时报警并做好先期处置；派出所要第一时间出警控制事态发展，通报综合管理小组，综合管理小组成员共同开展现场处置、送医救治、善后处理等工作；同时，迅速通报区管理办公室。

（七）救治救助制度。帮助患者及家属申请相关救助帮扶政策，采取免费服药、送药到基层等药物治疗措施，严格落实以奖代补政策，推动监护责任落实；对无监护、弱监护及服药依从性差的特殊患者，推荐使用长效针剂，有效控制患者病情。

（八）加强服务与管控。根据随访探视积分表打分情况，综合分析研判患者危害公共安全、损坏财物等肇事肇祸可能性，将患者按照风险等级由高到低，依次分成红、橙、黄、绿四色风险等级纳入管理。

红色风险等级：随访积分≥80分或近期扬言制造事端，出现幻觉妄想等精神症状、有伤人毁物等危险暴力行为倾向的，迅速送院治疗，特殊情况不能入院的，联合服务管理小组每天开展一次联合随访，每周开展一次诊断评估，督促监护人落实全天候监管看护责任。

橙色风险等级：60分＜随访积分＜80分或近期病情反复，出现猜疑、悲观厌世、无故外出等异常行为的，每半月组织一次联合随访，每半月开展一次诊断评估，及时掌握患者病情、治疗、服药、监护等情况。

黄色风险等级：40分≤随访积分分值≤60分，每月组织一次联合随访，每季度开展一次诊断评估，督促监护人落实监护责任，确保按医嘱规律服药，患者病情复发及时报告并送医治疗。

绿色风险等级：随访积分分值<40分，无肇事肇祸风险的，村（社区）患者关爱帮扶小组按照《严重精神障碍患者管理治疗工作规范（2018年版）》要求进行随访。

（九）加强考核问责。将患者服务管理工作纳入平安建设考核，对因工作不重视、应排未排、应管未管、服务管理不到位、救治不及时，导致发生患者肇事肇祸重大案事件的，依照相关规定，开展责任倒查并追责。镇综合管理小组每季度开展一次联合督导检查，定期通报。

重庆市铜梁区石鱼镇党政办公室 2024年1月31日印发