万州高办发〔2023〕25号

重庆市万州区高笋塘街道办事处

关于印发《高笋塘街道严重精神障碍患者服务管理专项行动实施方案》的通知

机关相关科室、各社区居委会、望江派出所、高笋塘司法所、高笋塘街道社区卫生服务中心：

为进一步做好严重精神障碍患者服务管理工作，严防严重精神障碍患者肇事肇祸案（事）件发生，按照平安重庆建设暨防范化解重大风险领导小组重点人群专项组《关于印发<重庆市严重精神障碍患者服务管理专项行动实施方案>的通知》（渝重点人群组〔2023〕3号）、《万州重点人群组〔2023〕4号关于印发<万州区严重精神障碍患者服务管理专项行动实施方案>的通知》文件要求，即日起至2023年12月底，在辖区范围开展严重精神障碍患者服务管理专项行动，现将《高笋塘街道严重精神障碍患者服务管理专项行动实施方案》发给你们，请认真贯彻落实。

 重庆市万州区高笋塘街道办事处

 2023年5月20日

（此件公开发布）

高笋塘街道严重精神障碍患者服务管理

专项行动实施方案

一、总体要求

（一）工作目标

在街道党工委、办事处统一领导下，严重精神障碍患者综合管理小组按照“底数清、情况明、管住人、控发案”总体要求，采取专群结合、人技结合、点面结合等方式，充分发挥社区网格化优势，逐家逐户、逐人见面、逐一核查、诊断评估，全面摸清患者底数，及时发现风险隐患，健全基础管理台账，落实分色分级分类管理，有效防范和减少精神障碍患者肇事肇祸案（事）件发生，确保社会面大局稳定。

（二）基本原则

1. 底数清晰。充分发挥多部门联合防控、基层网底、国家网络信息平台等优势，建立问题发现机制，切实做好患者排查发现、随访服务、诊断评估、治疗服药等服务，摸清患者底数和风险底数。

2. 重点突出。针对前期排查出来的风险隐患“全景图”里存在或潜在一定风险隐患的42名患者和新发现的风险隐患患者（包括且不限于失访、持续不服药、无监护或弱监护、流动暂住患者、非在管等患者），要开展重点摸排梳理，并按照管控要求，分别落实有效随访、服药治疗、监护看管等管控措施，尽快排除或化解患者存在或潜在的风险隐患。

3. 分工合作。高笋塘街道严重精神障碍患者综合管理小组将充分发挥属地责任，组织做好辖区疑似患者排查发现、联合服务管理；高笋塘街道社区卫生服务中心要严格按照国家基本公共卫生服务规范要求和严重精神障碍患者服务管理工作办法，为辖区严重精神障碍患者建立居民健康档案，提供随访管理、危险性评估、服药指导等服务，指导监护人严格落实对患者的日常监管看护责任。望江派出所要牵头做好警情处置、案件办理、应急处置培训与演练等相关工作。街道民政和社区事务办公室要牵头做好精神障碍社区康复工作，为无需住院治疗且愿意接受精神障碍社区康复的患者提供服药训练、生活技能训练等康复服务。

二、重点任务

（一）深入排查疑似患者情况

各社区居委会采取分片包干等方法，掌握本辖区常住、暂住、流浪或单位工作人员等情况，参考精神行为异常识别清单，开展疑似精神障碍患者筛查，及时填写《严重精神障碍患者排查登记表》（附件1），于2023年5月21日前报送至街道综合管理办公室（街道民政和社区事务办公室）汇总。高笋塘街道社区卫生服务中心及时主动对接区精神卫生中心复核诊断评估团队为辖区所有在册患者（含公安库和卫生库）开展一次病情诊断和危险性等级评估，并重新进行分色分级分类评估，科学动态调整颜色等级，对符合出库条件的及时予以出库。

（二）全面梳理特殊患者情况

1. 失访患者清查。各社区居委会按照《关于开展重庆市失访严重精神障碍患者清查专项行动的通知》（附件4）要求，定期梳理卫生库、公安库中失访患者情况，建立失访患者工作台账。街道平安办、望江派出所、高笋塘社区卫生服务中心要全力联合查找失访患者具体下落。

2. 不服药患者调查。各社区居委会要全面梳理辖区患者服药情况，根据“按医嘱规律服药、医嘱勿需服药、间断服药、持续未服药”分类情况，分析患者不服药原因，实际解决患者服药问题。推动解决辖区居家患者免费服药全覆盖；对服药依从性差、服药副作用较大或者患者主观抵触服药的，在调整用药基础上，加强对患者监护人及患者的服药宣传教育。

3. 患者监护情况调查。各社区居委会要定期梳理辖区无监护、弱监护患者信息，按照服务管理要求及时指定具备监护条件和监护能力的人员落实患者监护责任，督促患者按医嘱规律服药，确保患者有人监管。在未指定监护人以前，由街道综合管理小组落实日常监管责任并负责医疗及生活费用；对无法指定监护人的，街道综合管理小组要确保患者按医嘱规律服药或送专业精神康复（托养）机构看护，需要住院治疗的，由社区居委会送往指定精神专科医院收治。

4. 流动暂住患者情况调查。各社区居委会要定期梳理辖区流动、暂住患者情况，户籍地和居住地要落实“双排查、双通报、双列管”措施。原联合服务管理（或关爱帮扶）小组发现患者离开居住地后，要及时报告街道综合管理小组，查清患者实际居住地，通过系统流转或发函等方式通报现居住地综合管理小组，并建立沟通联系渠道，定期掌握患者病情变化。现居住地在工作中发现精神行为异常人员属非本辖区的，要及时与户籍地相关部门建立联系，核查该人就诊、监护、列管等情况，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。

5. 非在管患者的情况调查。各社区居委会要定期梳理辖区非在管患者信息，并共同加强对患者及家庭的关心、关爱与帮扶，积极宣传精神卫生知识和政策，动员患者及家属接受联合服务管理，并督促指导家属有效履行监护责任。

街道综合管理小组要全面梳理辖区失访、间断服药、持续未服药、无监护、弱监护、流动暂住、病情反复发作、非在管等特殊患者情况，逐人建立工作台帐，定期召开专题会议，综合研判每名特殊患者可能存在的风险隐患，研究解决患者查找、服药、监管、送医等实际问题，确保患者有人管、有药吃。

（三）进一步加强信息交换工作

各社区居委会日常发现患者有失访、无监护、服药不规律等情况要立即将信息报告街道综合管理小组。高笋塘街道社区卫生服务中心要积极对接三家精神卫生专科医院，按要求对门诊确诊患者和住院患者出院时，按照“一历七单”信息交换机制及时做好信息流转工作。

（四）进一步加强送医救治工作

对有需要的患者，望江派出所民警要及时协助社区居委会、患者监护人送医治疗。

（五）进一步加强服务管理工作

各社区居委会要按照《严重精神障碍患者服务管理工作办法（试行）》规定，切实落实定期会议、排查发现、诊断评估、信息交换、联合随访、联合处置、救治救助等工作机制，尤其各社区居委会联合服务管理（或关爱帮扶）小组要规范联合随访工作，小组成员要认真履职，熟悉随访内容，掌握随访技巧，切实掌握患者现实状况、病情变化、治疗服药、监管看护、在（失）控等情况，根据随访探视积分情况，真实准确做出分色评估，落实分色管控措施，避免出现小组成员单独走访、长期电话询问代替上门走访，或者直接伪造假的走访、假的随访签字等服务记录。

（六）进一步加强联合处置工作

街道要组织由社区党委书记、精防人员、驻社区居委会民警、社区居委会民政干部、残疾康复协调员、网格员等联合服务管理小组（或关爱帮扶小组成员）和精神科医师、护士等组成的应急处置队伍，组织危险行为防范措施等相关培训，指导患者家属、监护人参与应急处置，定期开展演练。对工作中发现或群众举报的患者肇事肇祸行为，望江派出所要第一时间出警，做好先期处置、控制事态发展，并通报街道综合管理小组，协同医疗机构、社区居委会联合服务管理小组（或关爱帮扶小组）等共同开展现场处置、送医救治、善后处理等工作。

（七）进一步开展基层工作人员联合培训

街道综合管理小组每季度至少要针对辖区所有社区居委会联合服务管理小组成员开展1次专题培训，培训内容包括但不限于《精神卫生法》《严重精神障碍患者服务管理工作办法（试行）》、联合服务管理、随访技巧、应急处置等内容，并建立培训工作台账。

三、工作步骤

根据职责任务分工，按照“边排查、边采集、边评估、边管控”的工作要求，把严重精神障碍患者管理服务工作贯穿于各个阶段始终，全力推进专项行动顺利开展。

（一）动员部署（即日起至5月18日）。街道办事处制定工作方案、明确职责任务、落实工作责任，召开动员部署会议，采取多种方式组织发动群众参与专项行动。

（二）研判评估（5月30日）。街道综合管理小组组织社区居委会联合服务管理（或关爱帮扶）小组按照严重精神障碍患者服务管理工作办法中分色分级分类的要求，对辖区所有患者（包括在册患者和新发现确诊患者）在高笋塘街道社区卫生服务中心开展分色分级分类评估诊断。

（三）服务管理（6月1日至10月31日）。街道全面落实分色分级分类管控要求，做好救治救助、依法联合处置等各项服务管理工作，严防肇事肇祸案（事）件发生。

（四）巩固成效（11月1日至12月31日）。街道总结工作成效，固化工作经验，健全完善长效工作机制，推动严重精神障碍患者服务管理工作常态化运行。

四、职责分工

（一）平安办。将严重精神障碍患者服务管理工作纳入平安万州建设工作，加强日常督促检查。

（二）民政和社区事务办公室。负责专项行动日常管理工作，信息交换，牵头推进患者社区康复服务工作；及时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。

（三）劳动就业和社会保障服务所。按照市级标准对符合条件的患者治疗性康复服务项目纳入基本医疗保险的支付范围，提供服务。

（四）街道残联。负责协助做好患者排查、随访管理和社区康复工作，积极协调有关部门制定精神残疾人服务政策，并帮助其融入社会。

（五）望江派出所。牵头警情处置、案件办理、应急处置培训与演练；协助对患者进行送医治疗；执行临时保护性约束措施和强制医疗；配合街道开展随访管理，协助街道对失访患者开展查找工作；协助查找流浪乞讨患者原籍。

（六）高笋塘司法所。督促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（事）件提供法律服务。

（七）高笋塘街道社区卫生服务中心。负责组织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、随访管理和应急医疗处置，对患者家属开展健康指导和基层工作人员提供随访技术指导。

五、工作保障

（一）加强组织领导。高笋塘街道综合管理小组按照“属地管理”。“谁主管、谁负责”的原则，负责组织开展本辖区专项行动工作，督促社区居委会联合服务管理小组（或关爱帮扶小组）切实做好严重精神障碍患者各项服务管理工作。

（二）形成工作合力。街道综合管理小组成员结合自身职能职责，进一步强化严重精神障碍患者的排查发现、诊断评估、随访探视、信息报告等工作，加强信息互联互通，工作密切配合，形成齐抓共管的良好工作格局。

（三）强化经费保障。街道综合管理小组成员结合自身职能职责，整合救治救助资源，强化经费保障，全力推进以奖代补、免费服用第二代抗精神病药物、贫困患者住院经费保障、临时救助等措施的落实。

（四）强化督导问责。街道综合管理小组要切实加强对服务管理专项行动的督促指导，对工作不主动、措施不得力、效果不明显的社区居委会将予以通报批评；对因工作责任、措施不落实，导致发生涉严重精神障碍患者重大案（事）件或引发舆情炒作的，将予以倒查问责。

（五）做好信息报送。请各社区居委会从5月开始（专项行动时间5月至12月底），每月21日前将本辖区专项行动推进情况总结及《附件2：专项行动情况统计表》电子件和经各社区书记审核签字并加盖公章后的纸质扫描件打包后一并发送至邮箱375848109@qq.com。

高笋塘街道患者综合管理小组联系人：邓仕明；电话：58126100，13436205899。

附件：1.严重精神障碍患者排查登记表

 2.严重精神障碍患者管理服务专项行动情况统计表