

马路镇精神障碍患者管理救助专项行动 工作方案

为认真贯彻落实省委、省政府关于加强严重精神障碍患者管理救助工作的部署要求，坚决防止严重精神障碍患者肇事肇祸，根据全省加强严重精神障碍患者管理救助工作视频会议精神，以及省平安建设暨扫黑除恶斗争领导小组《关于对耒阳市等4个命案防范重点地区进行集中整治的通知》以及《全省严重精神障碍患者摸排、治疗、救助、管理专项行动方案》要求，全面落实管理救助工作责任，确保整治期间精神障碍患者致人死亡案件“零”发生，保障人民群众生命财产安全，维护社会和谐稳定，特制定本工作方案。

一、组织领导

成立马路镇精神障碍患者管理救助专项行动工作专班，指定专人担任联络员，由镇党委书记饶聪任政委，镇党委副书记、镇长彭富安任组长，镇党委副书记（挂职）杨浩和党委委员、政法委员、武装部长夏誉任常务副组长，其他班子成员为副组长，派出所、司法所、卫生院、平安法治和应急管理办、社会事务综合服务中心及各村（社区）为主要成员单位。工作专班负责统筹协调

各部门和村（社区）落实《马路镇精神障碍患者管理救助专项行动工作方案》，组织开展全镇精神障碍患者管理救助专项行动，

全面完成摸排情况的梳理分析，形成信息汇总并及时上报，推动工作落地落实落细。

二、整治时间

即日起，为期一年。

三、工作措施

（一）全面摸排诊断

全镇以村（社区）为单位对精神障碍患者进行拉网式、起底式摸排。逐村逐户走访登记，重点排查：

（1）已知居住患者及其家属，核实当前居住、服药情况；

（2）流浪乞讨人员（联合民政部门，重点排查车站、集市等区域）；

（3）务工返乡人员（结合公安流动人口登记信息，排查有精神疾病史或疑似症状人员）；

（4）“三失一偏”（生活失意、心态失衡、行为失常、性格偏执）人员；

（5）其他高风险人员。

9月8日前，以村（社区）为单位填报《马路镇精神障碍患者摸排登记表》，经村（社区）支书、联村领导签字后交镇卫生院汇总初审，初审数据报镇人民政府工作专班，由主要负责人签字盖章后报县卫健局。后续发现的新增人员各村（社区）应及时报送，工作专班须及时更新数据并立即按程序报至县卫健局。

（二）落实分类管理

1.精准分类组建关爱帮扶团队。由镇人民政府牵头，分级为精神障碍患者成立关爱帮扶团队，帮扶团队每月召开1次碰头会，将日常信息录入《关爱帮扶台账》，由镇人民政府存档。一是3级以下（0—2级）患者，成立“三包一”关爱帮扶小组（监护人、精防医生、村（社区）“两委”干部）每月联合随访一次。二是3级及以上（3—5级，含既往评级）精神障碍患者，成立“五包一”（监护人、村（社区）党组织书记、派出所民警、精防医生、镇联村领导）小组，采取针对性救治、服务、管理措施，从源头上消除安全隐患。集中整治期间，精防医生负责每周随访1次，督促并记录服药情况，反馈病情变化；民警每半月走访1次，排查安全隐患（如是否有刀具、易燃物等）；村（社区）党组织书记负责掌握患者居家、工作等情况，协助患者家属解决生活困难、就医需求等；联村领导负责收集整理患者相关信息，负责牵头落实“五包一”管理责任。

2.依法送医收治。对于在起底摸排过程中发现的有暴力行为、病情不稳定、有被害妄想或威胁他人、有肇事肇祸风险等重点患者，经县精神卫生中心诊断后，按照“应收治尽收治”原则，由派出所协助强制送至县第四人民医院救治。对于在日常监管中发现的有暴力行为、病情不稳定、有被害妄想或威胁他人、有肇事肇祸风险等重点患者，镇卫生院、派出所联合评判后，镇人民政府、村（社区）第一时间协调、监督家属送医，家属拒不配合的，由镇人民政府、村（社区）组织，派出所协助送县第四人民

医院，医院开通“绿色通道”优先接诊。对于法院决定强制医疗而未住院的患者，公安机关在9月10日前送至益阳市第五人民医院收治。对于涉及故意杀人、故意伤害致人死亡、放火造成重大损失的患者，患者监护人必须依法承担相应民事责任。9月20日前完成全部人员移送。

（三）加强教育培训

镇综合管理小组、关爱帮扶团队成员要积极参加由县卫健局组织，针对患者沟通、病情判读、应急处置等内容的培训和现场演练。要加大家属健康教育，镇卫生院联合各村（社区），每季度举办1次家属课堂，内容涵盖本地救助政策、家庭护理技巧等，对偏远地区家庭，由村医上门服务，确保宣传教育全覆盖。

（四）提升保障水平

整合帮扶政策，做好人文关怀，足额保障精神障碍患者管理救助工作经费预算。住院患者所有符合医保报销政策范围内的医疗费用全部纳入医保，将有效持有残疾人证的精神障碍患者全部纳入残联救助范畴。安排救助资金用于患者生活救助。

四、工作职责

1.镇人民政府统筹负责辖区精神障碍患者的管理救助工作。组织力量摸清患者底数，协助对精神障碍患者的危险性评估，掌握患者病情变化等动态情况；成立关爱帮扶团队，落实“五包一”“三包一”措施，做好患者管理救助日常工作；按照“应收治尽收治”原则，组织、协调、配合做好患者送医收治工作。

2.镇卫生所负责全镇精神障碍患者的评估、诊断及治疗，分类进行医学跟踪；负责精神障碍患者建档立卡，及时动态更新情况；落实“应收尽收”原则，统筹协调患者送医收治；开展精神障碍患者健康体检；做好精卫力量专业能力及患者家属监护能力培训提升，并做好相关宣传工作。

3.派出所负责对危险性评估3级及以上（含既往评级）的精神障碍患者逐一落实管理措施。配合镇人民政府、村（社区）、卫生院开展精神障碍患者及重点对象的排查，清理公安患者信息库，对未确诊的疑似人员（如涉警情中行为异常者）及时报送信息；对在起底摸排过程中发现的病情不稳定、有肇事肇祸风险的患者及法院决定强制医疗而未住院的患者，及时移送相关医院。对接处警中发现的有肇事肇祸行为的精神障碍患者或疑似精神障碍患者，要严格排查，存在风险隐患的可送精神卫生机构进行诊断和危险性评估。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情形，监护人阻碍实施住院治疗或患者擅自脱离住院治疗的，可以由派出所协助医疗机构采取治疗措施。

4.社会事务综合服务中心负责定期收集民政系统所属福利机构和救助站收治的精神障碍患者相关信息，对不符合最低生活保障条件但确有困难的，通过临时救助等措施，帮助其解决生活困难；负责提供已评残办证的精神障碍患者的名单，积极宣传评残办证政策，依照程序为符合条件的精神障碍患者办理《残疾人证》；负责落实精神障碍患者的医保报销工作，已参保的严重精

神障碍患者在医保定点医疗机构发生的医保目录范围内的药品、医疗服务项目等住院相关医疗费用，按政策规定进行医保报销，未参保的严重精神障碍患者，按照基本医疗保险政策规定做好医保参保工作。

5.镇司法所负责将社区矫正对象、刑释安帮对象中确诊或疑似肇事肇祸精神障碍患者信息推送至派出所、卫生院；协助派出所对符合条件的肇事肇祸精神障碍患者进行移送。

6.财政办负责落实精神障碍患者管控、救助工作的专项经费保障，监督资金发放、使用情况。

7.平安法治和应急管理办负责推动矛盾纠纷源头治理，受理群众来信、来访、网上投诉、电话、手机短信等多种形式提出的信访诉求，及时排查化解矛盾，防止“久访不息”造成信访人行为失常、精神失常等。

五、实施步骤

（一）动员部署阶段（2025 年 8 月）

组织召开动员部署会，出台工作实施方案，确保精神障碍患者管理救助专项行动工作走深走实。

（二）集中整治阶段（2025 年 8 月—2025 年 12 月）

组织展开新一轮拉网式、起底式大排查，完成新一轮面访、病情评估及送医工作等重点工作。落实日常分类管理、帮扶救助、康复服务举措，及时报送专项行动工作总结。

（三）巩固成果阶段（2026 年 1 月—2026 年 7 月）

各村（社区）、部门单位要认真总结专项行动工作的开展情况，对工作开展的成效、存在的问题进行客观分析评估，逐步建立健全长效机制。

六、工作要求

（一）提高思想认识。各部门单位要高度重视精神障碍患者管理救助工作，坚持“人民至上、生命至上”理念，严格落实属地管理责任和部门主管责任，形成主要领导亲自抓，分管领导具体抓的工作局面，落实好人文关怀和社会治安风险管控工作，确保各项任务落地见效。

（二）强化部门协作。全镇要常态化开展精神障碍患者摸排管控工作，动态更新数据库，推进信息互通互享、高效衔接。派出所、卫生院等部门单位要强化精神障碍患者肇祸案件通报、强制医疗情况互通及倒查分析等协作机制。专项行动期间，各村（社区）、部门单位每月报送一次工作情况。

（三）严格保密管理。各相关部门单位对获取的信息要严格执行保密规定与查询程序，不得向与工作无关人员传播扩散，任何部门单位和个人不得发布与集中整治工作相关的新闻报道或信息，严防信息外泄等问题发生，避免引发不良舆论风险。对于违反规定的，一经发现，严肃处理。

（四）强化监督问效。专项行动工作专班对各村（社区）及相关部门单位精神障碍患者摸排、治疗、救助、管理工作进行督促指导，采取通报、约谈、挂牌督导等方式压实责任。对因工作

不落实、履职不到位而引发精神障碍患者致人死亡案件或影响集中整治销号的部门和人员，由纪委监委启动问责程序，依法依规追究责任。

- 附件：1.马路镇精神障碍患者摸排登记表
- 2.马路镇精神障碍患者管理救助专项行动“五包一”
关爱帮扶小组成员表
- 3.马路镇精神障碍患者管理救助专项行动摸排数据
汇总表
- 4.安化县精神障碍患者管理救助专项行动



附件 1

马路镇精神障碍患者摸排登记表

填报单位：_____

村委负责人（签字）：_____

联村领导（签字）：_____

序号	姓名	性别	年龄	诊断病名	住址	监护人姓名	监护人与患者关系	监护人联系方式	目前在管状态	患者类别			备注
										公安机关认定既往有过肇事肇祸行为或有肇事肇祸行为危险	卫健部门危险性评估三级及以上	乡镇（村、社区）认定其他可能发生肇事肇祸行为	

注：患者类别栏中，须使用打“√”符号，可单选、多选。目前在管状态：1.居家 2.住院 3.外流（标注流出地）

附件 2

马路镇精神障碍患者管理救助专项行动 “五包一”关爱帮扶小组成员表

填报单位（盖章）：_____ 主要负责人（签字）：_____ 日期：_____

序号	患者姓名	现居住地址	监护人	村（社区） 党支部书记	派出所民警	精防医生	乡镇联村领导

填报说明：患者如在住院在现居住地址一栏填写“住院治疗”

附件 3

马路镇精神障碍患者管理救助专项行动摸排数据汇总表

填报单位（盖章）： 主要负责人（签字）： _____ 日期： _____

序号	单位名称	摸排 总人 数	三级以下管控人数				疑似对象		三级及以上管控人数				
			总数	居家	住院	外出	总数	送医	新增	总数	住院	居家	外出
合计													

附件 4

安化县精神障碍患者管理救助专项行动

患者姓名		年龄		户籍所在地	
目前治疗医疗机构					
身份证号码					
银行卡号码					
监护人姓名		与患者关系		监护人联系方式	
患者疾病诊断		诊断机构名称		危险性评估结果	
家庭人均收入		是否享受其他救助（如民政、残联救助）			
社区、村（居）委会审批	(盖章)		乡镇人民政府审批	(盖章)	

县卫健局审 批	(盖章)	县医保 局审批	(盖章)
县民政局审 批	(盖章)	县残联 审批	(盖章)
县财政局审 批	(盖章)		