

信阳市平桥区人民政府办公室文件

信平政办〔2025〕24号

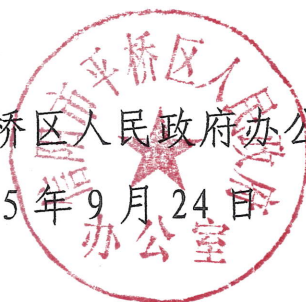
信阳市平桥区人民政府办公室 关于印发《关于进一步加强严重精神 障碍患者管理救助工作实施方案》的通知

各乡、镇人民政府，各办事处、管委会，区政府各部门：

《关于进一步加强严重精神障碍患者管理救助工作实施方案》已经区政府研究通过，现印发给你们，请认真遵照执行。

信阳市平桥区人民政府办公室

2025年9月24日



信阳市平桥区关于进一步加强严重精神障碍患者管理救助工作实施方案

为认真贯彻落实《中华人民共和国精神卫生法》《中央政法委等部门关于加强严重精神障碍患者管理救助工作的意见(试行)的通知》(中政委〔2025〕1号)精神,着力解决当前我区严重精神障碍患者管理救助工作中的突出问题,进一步提升管理救助工作质效,有效预防和减少肇事肇祸案(事)件发生,维护社会安全稳定,结合我区实际,特制定本实施方案。

一、加强随访管理,落实分类管控

按照属地管理、分片负责原则,严格落实严重精神障碍患者“五位一体”的管控措施。对不同人群分类建立台账,根据患者病情评估结果予以分级管理,对其服药情况、走动或外出情况、情绪变化情况实时监控,做到信息互通、机制预警、突发处置及时到位,确保不漏管、不失控,不出现肇祸滋事事件。

(一)规范面访及评估,实行分级随访管理。建立患者定期面访和病情评估机制,每次随访应对患者进行危险性评估,对所有患者每半年至少面访一次,根据患者危险性评估分级、社会功能状况、精神症状评估、自知力判断,以及患者是否存在药物不良反应或躯体疾病情况等对患者开展分类干预,依病情变化及时调整随访周期。对病情稳定患者至少每三个月随访一次;对病情基本稳定患者应查找原因至少每一个月随访一次,连续随访3次仍未达到稳定,请精神科医师技术指导;病情稳定、基本稳定患者可以居家治疗。对病情不稳定患者,要建议其监护人及时将患者转

诊至精神专科医院住院治疗，2周内随访了解其治疗情况；监护人不同意住院治疗的，联系精神科医师进行应急医疗处置，并在村（社区）干部、民警的共同协助下，至少每2周随访1次并加强管理，同时告知监护人应当承担的法律责任，督促其加强看护管理，共同做好应急处置和送医准备。

（二）强化重点人员管理。进一步强化对失访、拒绝接受随访或面访、无监护或弱监护、病情反复、流动暂住、属于公安列管对象或既往有严重伤害行为或自杀行为、危险性评估在三级以上、病情不稳定和具有潜在风险等重点人员的规范管理工作，定期对重点管控相关人群进行风险研判，实施“一人一档，一人一策”，通过“四及时、四到位、二加强”（及时登记造册、及时进行家访、及时进行法制宣传教育、及时落实帮扶措施；衔接到位、排查到位、监管到位、服务到位；加强信息核查、加强双向管控），将责任分解落实到每一个部门和具体责任人，做好上下联动和各个环节之间的无缝衔接，落实好管理措施，确保责任不悬空、人员无遗漏。对已经发生危害他人安全的行为或者有危害他人安全危险的病情不稳定患者，乡镇（街道）或村（居）民委员会应当协助监护人将其送至定点医院住院治疗，监护人阻碍实施住院治疗或者患者擅自脱离住院治疗的，由公安机关依法送医住院治疗。

（三）强化患者家属宣传教育工作。向患者及家属广泛宣传精神障碍相关知识，介绍药物的服药时间、注意事项、常见不良反应、坚持服药的重大意义以及复发先兆识别和应对等，及时科学回应患者和家属的关切，学会自我控制和避免各种诱因，巩固和

提高药物治疗的效果，从而降低复发率。

二、完善联动保障机制，落实帮扶救助政策

按照“保基本、兜底线”的原则，建立严重精神障碍患者“医保报销、民政救助、财政兜底”的救助经费保障机制。财政部门要把经济困难的严重精神障碍患者在享受各类救助政策后仍需患者个人支付的住院费用列入财政预算，每年预算 140 万元住院救助经费给予兜底保障，并根据经济社会发展及救治工作需求，逐年加大投入力度，确保经济困难患者不因费用问题影响及时有效治疗。区级住院救助经费实行专账管理，由区卫健委统一管理和支出使用，区财政局负责资金使用情况的监督和检查。全面实施监护人以奖代补和责任险政策，每年预算监护人“以奖代补”资金 50 万元、监护人责任保险 40 万元（其中区财政 12 万元、各乡镇/街道按照辖区内登记在册患者不低于 70 元/人统筹 28 万元）。充分发挥市场作用，鼓励和支持社会团体、组织、个人等捐助精神卫生事业，拓宽社会资金筹集渠道。

（一）完善医疗保险保障。所有精神障碍患者都要参与城乡居民医疗保险/城镇职工基本医疗保险，家庭经济困难的严重精神障碍患者医疗保险统筹资金，由户籍所在地乡镇（街道）采取民政救助、重度残疾人资助等形式，按年度给予全额交纳。医疗保障部门要做好精神障碍患者的参保登记工作，按照医疗保险相关政策落实重度精神病患者住院付费标准和医保结算。优化严重精神障碍患者慢性病证办理流程，严重精神障碍患者按照医疗保险相关政策纳入基本医疗保险的门诊重症慢性病管理范围，医保政策范围内报销比例不低于 70%。民政、残联等部门按照有关规定，对符

合医疗救助对象条件的严重精神障碍患者的门诊、住院医疗费用和社区康复费用等给予救助。

（二）完善医疗救助兜底保障。严重精神障碍患者住院费用按规定比例报销后，剩余费用原则上由监护人承担，监护人确系家庭困难无力送诊或无监护人的，可申请区级精神障碍患者住院救助基金。申请使用救助基金的程序：有监护人的，由监护人提交《信阳市平桥区困难精神障碍患者住院救助申请审批表》（附件），经村（居）委会及乡镇（办事处）政府盖章后交定点医院；无监护人的，由乡镇（办事处）政府、公安或民政等送入机关开具情况证明并盖章交定点医院；对具有肇事肇祸等暴力行为或倾向的严重精神障碍患者优先救助。各相关部门要坚持公开、公平、公正及谁签字、谁负责的原则，对救助减免申请严格审核把关，实事求是确定减免比例，确保符合条件的患者医疗救助待遇应享尽享。定点医院按照审核意见减免后存档并每季度汇总报区卫健委备案。指定信阳市平桥区精神病医院为我区困难精神障碍患者医疗救治定点医院并履行强制医疗职能，向社会公示、公布救治方式及流程，接受群众和社会监督。

（三）推动补助政策落实。民政部门将符合最低生活保障、临时救助、特困人员救助供养、困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴等政策规定条件的严重精神障碍患者，纳入相应保障范围。残联及时掌握残疾人需求，为申请两项补贴的残疾人提供帮助。对不符合条件但确有困难的，通过临时救助措施帮助解决其生活困难。对属于农村五保供养对象的严重精神障碍患者，以及城市中无劳动能力、无生活来源且无法确定赡养、抚养、扶养义

务人，或者其法定赡养、抚养、扶养义务人无赡养、抚养、扶养能力的严重精神障碍患者，民政部门应当按照国家有关规定予以供养、救助。

（四）推动有奖监护政策落实。认真贯彻落实国家“以奖代补”相关政策，合理确定奖补对象，将危险性评估三级以上和病情不稳定患者以及有潜在风险的患者纳入财政奖补范围，被监护人未发生肇事肇祸行为的，由所在地乡镇（办事处）向监护人按照每人每月不低于 200 元的标准发放监护奖金，充分调动监护人积极性，确保不发生肇事肇祸案（事）件；家庭无监护能力的，由村（社区）或单位落实监护人。积极探索建立商业保险参与社会治理的机制，区综治中心按照严重精神障碍患者每人每年不低于 100 元的标准落实监护人责任保险，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。

三、提升救治救助服务能力，强化服务管理

制定精神卫生防治体系建设规划，加强区级精神卫生机构建设，充实精神卫生队伍力量，进一步健全政法、卫健、公安、司法、民政、残联等部门间的信息交换共享机制，深化区域协作，切实保障患者得到及时救治救助和有效管控。

（一）提升医疗救治与服务能力。不断加强精神卫生服务能力建设，区精神病医院要不断提升急危重症、疑难病症诊疗和高水平专科服务能力，有效发挥专科机构在学科建设方面的龙头带动作用。建立区精神病医院与基层医疗机构对口帮扶及双向转诊制度，实行精神科医师与精防人员结对指导，畅通转诊通道，形成

医院-社区无缝衔接。加大综合医院精神科、中医医院精神相关科室、基层医疗机构精神心理门诊建设力度，配齐配强精神卫生队伍，形成精神专科医院、综合医院、中医医院、基层医疗卫生机构等不同级别类别医疗机构间分工协作机制，提高精神疾病综合服务能力。

（二）加强信息交换，严格保密措施。建立政法、卫健、公安、司法、民政、残联等部门间的信息交换共享机制，每月进行信息交换1次，日常工作根据需要适时进行沟通。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，确保患者得到及时救治救助和管控。各相关单位应保护患者及其监护人隐私，确保信息安全。

（三）把握关键环节，强化服务管理。各有关部门要立足自身工作职责，按照“2345”工作法要求，明确任务分工，构建严重精神障碍患者从发现、治疗、监护、救助到犯罪预警、管控、处置的全链条常态化工作机制。各乡镇（街道）要落实主体责任，对辖区所有严重精神障碍患者要建立乡镇包村干部、派出所包村民警，村干部、基层精防医生、患者监护人“五位一体”监护包保责任制，落实严重精神障碍患者“查、收、管、治”四个重点环节的具体任务，努力实现“管住人、不出事”的工作目标。

（四）强化协调联动，加强督导考核。各有关部门要进一步健全工作机制，完善工作措施，加强沟通、协调、配合，群策群力，形成工作合力，共同推进严重精神障碍患者管理救助工作顺利开展。按照属地管理和“谁主管、谁负责”的原则，区纪委监委会同相关职能部门每年对严重精神障碍患者管理救助工作落实情况

进行督查，并将其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地方和单位，通过通报、约谈、挂牌督办等方式进行责任督导和追究。

附件：信阳市平桥区困难精神障碍患者住院救助申请审批表

附件:

信阳市平桥区困难精神障碍患者住院救助申请 审批表

申请人_____患者姓名_____性别_____

住址_____身份证号_____

是否办理基本医疗保险_____监护人姓名_____与患者关系_____

联系方式_____

申请事项: 请求给予精神障碍患者救助。

事实与理由: _____

(描述患者发病情况), 因申请人家庭特别困难, 无力承担住院期间费用, 特申请给予救助。

申请人(监护人):

年 月 日

村委会初审意见:

该患者家庭确实困难, 建议给予救助, 住院期间费用: ☐住院饮食餐费自费、医疗费全额救助, ☐住院饮食餐费和医疗费各救助 50%, ☐住院饮食餐费和医疗费全额救助 (根据家庭困难程度提出意见)。

_____村民委员会(印章)

经办人:

年 月 日

乡镇(办事处)审核意见:

同意对患者_____予以救助, 住院期间费用: ☐住院饮食餐费自费、医疗费全额救助, ☐住院饮食餐费和医疗费各救助 50%, ☐住院饮食餐费和医疗费全额救助 (根据家庭困难程度提出意见)。

_____人民政府(办事处)(印章)

审批人:

年 月 日

说明：

1、救助资金使用必须严格把关，确系家庭生活比较困难的精神障碍患者方可提出申请。

2、因区级住院救助基金数额有限，根据救助对象家庭困难程度采取分类资助方式解决，实事求是确定减免比例，确保符合条件的患者医疗救助待遇应享尽享。

3、法院判决强制医疗人员、“五保”人员、无直系亲属监护的人员、特别困难的低保户，可由政府全额资助住院期间费用，其他住院患者根据家庭困难程度，村、乡两级严格把关，确定减免比例。未参加基本医疗保险的人员，原则上自行承担住院期间费用。

4、村级经办人由支部书记签字，乡镇（街道）审批人由党委副书记、政法委员（分管领导）签字，或委托平安办主任签字。