

咸宁市卫生健康委员会

予以公开

B

对咸宁市政协五届三次会议第 074 号提案 的答复

民进咸宁市支部：

你们提出的关于加强幕阜山片区农村精神病人的救治与监管的建议收悉，现答复如下：

你们的建议非常契合当前国家对精神卫生工作的整体规划，对我市进一步探索如何做好精神卫生工作具有积极意义。我们会同市扶贫办、市政法委、市财政局、市民政局、市医保局、市残联、市公安局进行了认真研究，提出了解决办法，对暂时不能解决的将作为我们以后努力的方向。

一、基本情况

（一）严重精神障碍疾病定义

是指疾病症状严重，导致患者社会适应等功能严重损害、对自身健康状况或者客观现实不能完整认识，或者不能处理自身事务的精神障碍。主要包括精神分裂症、分裂情感性障碍、持久的妄想性障碍（偏执性精神病）、双相（情

感)障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍等六种症状类型。截至2019年7月,我市建档在册管理的严重精神障碍患者共12876人,其中通城县累计筛查检出严重精神障碍患者2249人,均建立了健康档案。

(二) 我国现行的严重精神障碍患者治疗管理政策

我国2013年实施的《精神卫生法》规定,精神障碍的住院治疗实行自愿原则,其治疗和其他疾病一样,属于有偿服务,实行自费治疗。除个人自行到医疗机构进行精神障碍诊断治疗外,疑似精神障碍患者的近亲属可以将其送往医疗机构进行精神障碍诊断治疗。对查找不到近亲属的流浪乞讨疑似精神障碍患者,由当地民政等有关部门按照职责分工,帮助送往医疗机构进行精神障碍诊断治疗。

疑似精神障碍患者发生伤害自身、危害他人安全的行为,或者有伤害自身、危害他人安全的危险的,其近亲属、所在单位、当地公安机关应当立即采取措施予以制止,并将其送往医疗机构进行精神障碍诊断,经监护人同意后进行治疗。

(三) 我市严重精神障碍患者救治管理工作开展情况

1、政府主导。对于严重精神障碍患者救治和管理工作,从当前我市的市、县、乡、村四级精神卫生防控体系和能力来说,在技术服务上没有问题,关键是免费救治的经费保障。为了更好的落实严重精神障碍患者救治和管理工作,市政府领导召开了由市卫健委、市财政局、市公安局、市民政局、市残联、市综治办、市扶贫办、市农业农村局等部门参加的协调会,重点研究了市、县财政对免费治疗贫困严重精神障碍患者

的承担能力和督促相关部门对贫困严重精神障碍患者救助政策落实，并成立了由市委副书记，市政法委书记任组长的咸宁市严重精神障碍患者救治救助工作领导小组。

2、**免费救治。**市委、市政府高度重视严重精神障碍患者救治管理工作，开创性地对严重精神障碍患者实施政府免费集中救治工作，出台了《咸宁市易肇事肇祸精神病人政府救治实施管理办法》（咸政办发[2010]117号）、《咸宁市易肇事肇祸精神病人救治资金管理暂行办法》、《关于进一步加强严重精神障碍患者救治救助工作的实施意见》（咸政办发[2014]32号），并于2010年4月1日开始，对全市有肇事肇祸行为或肇事肇祸倾向的严重精神障碍患者，由患者监护人、辖区派出所和所在村/居委会共同送到市精神病医院进行3个月免费治疗，治疗费用按照每月3000元，一个疗程（3个月）不超过9000元的标准，有城乡医保患者先按最高额度报销，不足部分由财政兜底，市、县按照4:6分担。截至目前，全市已累计免费集中救治严重精神障碍患者5080人，得到原中央政治局委员、政法委书记孟建柱和时任湖北省委书记李鸿忠的充分肯定，批示推广“咸宁经验”。市卫健委还结合市委市政府精准扶贫工作要求和部署，制定了包括严重精神障碍救治工程在内的《咸宁市农村医疗精准救治“五大工程”工作方案》，明确救治对象、救治内容、工作职责，由市精准扶贫全面小康健康指挥部办公室与市卫健委联合发文实施。

3、**综合管理。**在严重精神障碍管理方面，我市卫生健康部门按照国家基本公共卫生服务均等化项目要求，由各乡村基

层医疗卫生机构对辖区内严重精神障碍患者进行排查，由县级具备资质的精神科医生进行诊断和分级，确诊者录入全国严重精神障碍患者信息管理系统（将3级以上患者名单与公安机关进行互换），以便公安部门及时处置或协助患者家属将有肇事肇祸倾向患者送至定点医院治疗，并为确诊患者建立健康档案，由乡镇卫生院和社区卫生服务机构医护人员每季度随访1次，进行1次免费体检，及时更新信息。同时，在各乡镇（街道）成立由政法、卫生、公安、民政、残联和家属组成的“关爱帮扶小组”，共同开展严重精神障碍患者日常筛查和登记，交换患者信息，全面了解辖区在册患者和家庭基本情况，解决患者管理、治疗、管理、康复和生活中的难题，及时处置突发事件。

2016年开始，我市积极实施以奖代补政策，由县级财政按每人每年2400元（平均每月200元）标准，对有肇事肇祸行为和危险评级为3-5级严重精神障碍患者的监护人落实家庭监护责任，在患者病情稳定后进行悉心照料、看管和管理，患者一个监护年度内未发生肇事肇祸行为的，对监护人给予奖励，以减轻患者家属负担，督促落实监护责任，为患者提供稳定的康复环境。

4、社区康复。严重精神障碍临床治疗是基础，社区康复、融入社会是最终的目标。我市精神卫生十三五规划明确提出要开展社区康复工作，已在精神卫生专科医院逐步开展院内康复治疗的基础上，积极探索严重精神障碍患者社区康复工作，2016年在条件较好的通城县隗水镇白沙社区居委会成立

了首家精神障碍患者社区康复站—心灵驿站，以社区为阵地，依托通城县精神病医院的技术支持，探索医护人员+社区患者+在院患者+监护人+志愿者的康复模式，开展服药训练、心理疏导、关爱帮扶和患者家属护理教育。截止到目前，已开展了64期社会康复活动，为社区527人次的患者提供了服务。通过开展社区康复工作，有助于提高患者服药依从性，促进其战胜病症的信心为融入社会打下基础，减轻家庭及社会负担。

5、政策保障。我市充分利用基本医疗保险、大病保险、医疗救助、低保、扶贫、残疾人护理补贴等政策对严重精神障碍患者治疗、救助方面的保障，让严重精神障碍患者感受到党和政府的关怀，改革发展的实惠。民政部门将贫困严重精神障碍患者纳入低保户，办理低保证，对符合条件的一、二级精神残疾的贫困严重精神障碍患者发放残疾人生活补贴和护理补贴，保障基本生活，对获得低保后生活仍困难的，按不低于当地月低保标准的20%比例增发补助金，同时做好对流浪乞讨精神病人医疗救助工作。人社部门将严重精神障碍纳入慢性病门诊报销范围，报销比例75%，年最高支付限额9000元。对住院患者取消起付线，在市级医院住院按二级医院比例报销，合规医疗费用基本医保基金支付比例各档次提高10%，大病保险住院起付标准减半，大病保险基金基金支付比例各档次提高5%。建档立卡精准扶贫对象的，除享受上述住院医疗待遇外，大病保险起付标准降低为5000元，经基本医保、大病保险报销后，年度个人负担达到3000元，进入精准扶贫补充医疗保险。残联为符合条件的贫困严重精神障碍患者办理残疾证，

并积极争取项目资金，对贫困严重精神障碍患者进行经济救助，免费发放维持治疗药品。扶贫办严格落实国家精准扶贫政策，为所有贫困户购买商业补充保险，实施社会慈善救助，将完全或部分丧失劳动能力、无法通过产业或转移就业等扶持措施实现脱贫的贫困人口纳入农村低保实施范围，予以兜底保障，做到应保尽保，按标实保。

二、建议办理情况

（一）对加强县一级精神病专科医院的建设的问题

我国医疗卫生机构项目建设主要来自国家资金支持，十二五期间，我市成功申请到市精神病医院和市中心医院精神卫生科项目，带动了市精神卫生机构建设。同时，根据实际情况，将项目执行缓慢、效果不理想的通城县卫生监督项目资金调剂170万，用于支持通城县精神病医院整体搬迁工程，并于2016年正式投入运行，极大改善了通城县严重精神障碍患者救治条件。国家发改委和卫健委在十三五全民健康保障工程建设规划中重点对精神卫生机构建设没有项目支持，我们将积极向上级反映基层情况，呼吁国家加强对县级精神卫生机构建设项目支持，并将条件成熟的县级精神卫生建设项目及时向上推荐。

我国精神卫生专业人才严重紧缺，截止2014年，湖北省1398名（绝大部分集中在省级和武汉市相关医疗机构），咸宁市48名（绝大部分在市精神病医院），2016-2018年，通过争取省卫计委项目，连续三年，每年30万，由市精神卫生中心每年对20名基层医疗卫生机构非精神科医生进行1年脱产的精神科医生转岗培训，培训结束并考核合格后，注册为精

神科医师或在已有的执业类别基础上增加精神科执业范围。2017-2018 年度我市前二期 21 名医生已参加培训并成功增加精神科执业范围，目前第三期来自全市各县市区的 11 名医生正在接受转岗培训。

(二) 加强政策支持的问题

咸宁全市目前设市级公立精神病专科医院 1 个（市精神病医院）、精神卫生科 1 个（市中心医院），县级公立精神病专科医院 4 个（嘉鱼、赤壁、通城、崇阳各 1 个），咸安区和通山县各引进 1 家民营精神病专科医院。精神卫生机构主要依靠医疗收入维持运行，我们将争取各级政府加强政策支持，提高人员待遇，将精神卫生工作经费列入本级财政预算，根据精神卫生工作需要，加大财政投入力度，保障精神卫生工作所需经费，同时在对精神科医师在个人评先评优、职称晋升、学习培训等方面给予优先考虑。

(三) 加强部门协调问题

1、提高精神病患者门诊报销，住院报销不纳入总额控制问题：严重精神障碍患者治疗原则是分类治疗，对于病情不稳定、占少数（10%左右）的 3-5 级患者进行住院治疗，我市已从 2010 年 4 月 1 日开始对 3-5 级病人进行免费集中治疗，费用按医保政策报销，剩余由政府兜底，患者不用花一分钱，真正实现完全免费治疗。对病情相对稳定、占绝大多数（90%左右）的 0-2 级病人，一般居家药物治疗即可，一旦病情加重，根据情况入院治疗。为加强对严重精神障碍患者的救治，市政府、市人社局于 2017 年分别出台了《咸宁市城乡居民基本医

疗保险实施办法》、《咸宁市城乡居民基本医疗保险门诊特殊慢性病管理办法（试行）》，将居家治疗患者纳入了慢性病门诊报销范围，报销比例提高到了75%，年最高支付限额9000元，超过年基金最高支付限额的纳入住院统筹管理，对住院患者取消起付线，在市级医院住院按二级医院比例报销，合规医疗费用基本医保基金支付比例各档次提高10%，大病保险住院起付标准减半，大病保险基金基金支付比例各档次提高5%。对于贫困患者，还有扶贫政策兜底，基本无需家属付费。2017年重新修订下发的《咸宁市严重精神障碍患者救治和监护资金管理办法》规定严重精神障碍患者救治医疗费不纳入各类医保机构当年总额预付结算指标之列。

2、公安部门履行严重肇事肇祸患者接送职责问题：根据《咸宁市易肇事肇祸精神病人政府救治管理实施办法》规定，对有肇事肇祸行为或倾向的非流浪病人以乡镇（街道）为单位将病人送至医院救治，流浪病人由民政、城管执法等部门负责送治。病人救治疗程结束后，根据精神病医院鉴定，对病情稳定或痊愈的由监护人或送治单位负责接回，无监护人的由民政部门落实安置，但实际中出现部分患者家庭过于依赖政策，推卸家属监护职责，拒不接回临床治愈患者。

3、社区康复体系建设问题：我市社区康复机构严重不足，仅通城县隽水镇白沙社区居委会成立了全市首家精神障碍患者社区康复站—心灵驿站，服务能力远远不能满足群众需要，患者康复难、回归社会难的问题突出。我市精神卫生十三五规划明确提出要开展社区康复工作，明确了任务目标，目前

各项工作正在有序推进。

三、工作努力方向

尽管我市严重精神障碍患者管理治疗工作近年来开展了一系列措施，打造了“咸宁经验”，但与广大患者日益增长的需求还有不少差距，特别是公立精神卫生专科医院少且规模小，精神科医师严重缺乏（全市仅60余人），社区康复滞后。我们将在做好严重精神障碍患者管理、治疗、救助等常规工作的基础上，重点通过积极争取国家精神病医院建设项目、地方财政支持和医院自筹等方式不断完善全市精神卫生服务体系。通过转岗培训、定向培养、社会招聘等方式加强精神科医生队伍建设。通过民政、残联、政法、卫健部门合作，着力加强严重精神障碍患者社区康复工作，2020年争取在每个县选取1个有条件的社区开展试点，以点带面，推进社区康复工作的开展。

咸宁市卫生健康委员会

2019年8月29日

主管领导姓名：梁春阳

联系电话：13907240809

经办人姓名：王启龙

联系电话：13476914763

邮政编码：437100

抄送：市政协提案委员会一式两份

市政府政务督查室一式两份