乌审旗卫生健康委员会关于开展2023年精神障碍患者筛查诊断、复核和危险性行为

评估工作的通知

旗委政法委、公安局、残联，各苏木镇卫生院和社区卫生服务中心：

根据鄂尔多斯市精神卫生项目办公室《关于开展2023年精神障碍患者筛查诊断、复核和危险性行为评估工作的通知》（鄂项目办函〔2023〕5号）文件要求，为进一步加强我旗严重精神障碍患者的管理，高质量完成我旗报告患病率等各项指标任务，落实管理措施、加强救治救助服务、有效预防精神障碍患者肇事肇祸案（事）件的发生，结合我旗工作实际，决定在全旗各苏木镇开展严重精神障碍患者筛查及危险性行为评估工作，现将有关通知如下：

一、工作内容

1.严重精神障碍疑似患者筛查评估；

2.在册患者危险行为评估；

3.高风险患者及行动不便患者入户指导；

4.精神卫生健康知识讲座；

5.免费药物发放；

6.长效针剂入组推广；

7.各基层医疗机构精神卫生工作质控；

8.部分患者相关资料收集。

二、筛查评估对象

**筛查诊断：**乌审旗辖区内疑似严重精神障碍患者。

**危险性行为评估：**辖区内在管但未做过危险性行为评估或评估等级为三级以下的患者以及新确认的严重精神障碍患者。

三、筛查评估时间

从7月3日开始至7月7日结束，具体时间和地点详见附件1。

1. 组织实施

本次筛查评估由旗精神卫生项目办统一组织，鄂尔多斯市第四人民医院负责进行诊断复核和危险性评估工作，并要求各精神科转岗医师参与，各苏木镇卫生院和社区卫生服务中心做好筛查准备等相关工作。

1. 工作要求

（一）提高认识，加强领导。

开展严重精神障碍患者排查筛查是做好严重精神障碍患者的收治、管理工作的基础和前提，是预防和处置精神病人肇事肇祸、有力维护社会治安秩序保障人民群众生命财产安全的有效保证。各苏木镇卫生院/社区卫生服务中心和有关部门单位务必高度重视，切实增强责任感和紧迫感。

（二）多部门参与，摸清辖区底数，列出筛查名单。

各苏木镇卫生院/社区卫生服务中心要主动联系辖区政法、公安、残联等相关部门，充分发挥多部门联动作用，信息互通，相互配合，全面梳理，摸清本辖区底数，列出疑似精神障碍患者名单。**政法部门**牵头排查社区、嘎查村要做到“村（居）不漏户、户不漏人、逐人见面、逐人登记”，不留死角和盲区；**公安部门**将有肇事肇祸风险的疑似精神障碍患者信息反馈至辖区基层医疗机构进行信息交换，杜绝有肇事肇祸风险的严重精神障碍患者存在漏管情况；**残联部门**将精神残疾及智力残疾三级以上患者交换至辖区基层医疗机构进行逐一排查；各单位要专人负责，积极组织实施，确保排查筛查工作扎实，取得实效。

（三）做好患者安全及隐私工作。

参加筛查和评估的患者必须有家属或村医陪同，并携带患者身份证或户口本、残疾证及近年诊治的病历资，各单位各工作人员要保护患者隐私，不得随意透露患者信息，患者排查登记表要进行加密后方可发送。

（四）做好筛查准备工作。

各基层医疗卫生机构要联合各部门做好宣传通知工作，将疑似患者筛查和在册患者评估名单要区分统计，并填写附件2《严重精神障碍患者筛查诊断登记表》和附件3《健康讲座签到表》，做好精神卫生及心理健康知识宣传讲座准备事项。

六、其他说明

1.由于现有药品种类和数量限制，本次免费药品发放不反馈贫困患者名单，在筛查当日由基层医疗卫生机构精防人员根据辖区内贫困患者服药情况进行梳理和发放。

2.有行动不便或危险行为较高需要入户指导的患者提前做好梳理。

3.各基层医疗卫生机构要在筛查评估完后10个工作日内将新确诊的患者建档立案，录入信息系统，开展后期随访管理。

附件：1.2023年乌审旗严重精神障碍患者筛查诊断、评估时间路线安排表

2.严重精神障碍患者筛查诊断登记表

3.健康讲座（培训）签到表

乌审旗卫生健康委员会

 2023年6月13日

附件1

**2023年乌审旗严重精神障碍患者筛查诊断、评估时间路线安排表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 筛查日期 | 时间 | 筛查地点 | 联系人 | 联系电话 |
| 7月3日 | 上午 | 图克镇第二人民医院 | 珠娜 | 15053145325 |
| 7月3日 | 下午 | 乌审召镇中心卫生院 | 张小林 | 15598751968 |
| 7月4日 | 上午 | 呼吉尔特卫生院 | 吴占丽 | 15248422825 |
| 7月4日 | 下午 | 乌兰陶勒盖镇中心卫生院 | 乌云塔娜 | 15949452773 |
| 7月5日 | 上午 | 河南中心卫生院 | 王彦波 | 15149656884 |
| 7月5日 | 下午 | 无定河镇中心卫生院 | 王越 | 15104776959 |
| 7月6日 | 上午 | 苏力德苏木中心卫生院 | 白玉蓉 | 15149660226 |
| 7月6日 | 下午 | 陶利卫生院 | 曹婵婵 | 17304770827 |
| 7月7日 | 全天 | 嘎鲁图镇社区卫生服务中心 | 王凤娇 | 13644848665 |

附件2

**严重精神障碍患者筛查诊断登记表**

**筛查单位： 筛查时间： 卫生院/社区卫生服务中心名称：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 身份证号码 | 现住址 | 疾病名称 | 是否在册 | 是否入户 | 监护人姓名 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

附件3

健康讲座（培训）签到表

|  |
| --- |
| 讲座时间： |
| 讲座地点： |
| 讲座内容： |
| 主讲人： |
| 姓名 | 姓名 | 姓名 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 乌审旗卫生健康委员会 2023年6月13日印发