

中共湖北省委平安湖北建设领导小组办公室
湖北省卫生健康委员会
湖北省公安厅

关于开展易肇事肇祸严重精神障碍患者
摸底排查工作的通知

各市、州、直管市、神农架林区党委平安办、卫健委、公安局：

为助力平安湖北建设，精准识别严重精神障碍患者中易肇事肇祸群体，汇总形成全省数据库，切实做好管理和治疗工作，现就相关工作通知如下。

一是加强工作统筹。各市（州）、县（市、区）党委平安办要高度重视、提高认识，通过召开专题会议部署推进调查摸底工作；同时要强化统筹协调，积极推进相关职能部门支持配合，联合卫健部门做好调查摸底工作。

二是精准建库建档。各县（市、区）卫健部门要积极按照《全省易肇事肇祸严重精神障碍患者摸底排查工作方案》要求，结合本地实际，加强与相关职能部门、乡镇（街道）的沟通联系，做好建档建库等工作。

三是动态更新信息。各县（市、区）卫健部门要会同相关职能部门、乡镇（街道）定期开展排查，动态更新人员信息。

四是注重信息安全。调查摸底工作中要依法依规保护患者隐私，按照内部文件的标准做好资料传输、信息存档等工作。

各县（市、区）易肇事肇祸严重精神障碍患者调查摸底工作报告和登记表，由市州卫健部门负责整理汇总，于11月30日前上报至省卫健委。各地应结合实际，聚焦易肇事肇祸严重精神障碍患者现实情况，同步开展关爱帮扶工作。

联系人：省卫生健康委	崔 睿（027—87842764）
省委平安办	杜长虹（027—87239097）
省公安厅	阮爱华（027—67122047）

附件：全省易肇事肇祸严重精神障碍患者摸底排查工作方案



（政务公开形式：依申请公开）

附件

全省易肇事肇祸严重精神障碍患者 摸底排查工作方案

为有效助力平安湖北建设，精准识别易肇事肇祸严重精神障碍患者，摸清底数和现实情况，进一步凝聚合力，切实做好严重精神障碍患者管理服务工作，省委平安办、省卫健委、省公安厅决定自即日起至10月底，在全省范围内开展易肇事肇祸严重精神障碍患者摸底排查工作，现就有关事项安排如下。

一、分类及对象

本次排查的易肇事肇祸严重精神障碍患者主要包括，曾有肇事肇祸行为、危险性评估在三级或既往三级及以上、弱监护或无监护、治疗依从性差或反复发病、拒绝参加随访管理、曾经失访的六类严重精神障碍患者。各地卫健部门在当地平安部门统筹下，会同相关部门、乡镇（街道），重点从六类人员中收集情况，共同研判筛选出可能容易发生肇事肇祸的严重精神障碍患者。

1. 曾经肇事肇祸患者。县（市、区）公安部门统计自2019年以来精神障碍患者滋事肇祸处警信息，提供给当地卫健部门进行比对。卫健部门组织对处警信息中患者的诊断情况进行核对，必要时向相关乡镇（街道）了解情况，确定是否为国家严

重精神障碍信息系统中在册在管患者，进而生成曾经肇事肇祸患者名单。

信息来源：公安、卫健、乡镇（街道）。

2. 危险性评估在三级或既往三级及以上患者。摸底排查期间，县（市、区）卫健部门组织基层精防医生对在管患者进行入户面访，进行危险性等级评估，统计生成辖区内危险性评估三级或既往三级及以上患者名单。基层医疗卫生机构将三级或既往三级及以上患者与纳入公安部门列管对象的患者定期开展比对，互相补充完善本类患者名单。

信息来源：卫健、公安、乡镇（街道）。

3. 弱监护或无监护患者。乡镇（街道）组织各村（社区）关爱帮扶小组，对严重精神障碍患者有无监护人、监护人有无实际监护能力进行初步评估，参考监护人的身体健康状况、经济条件，以及与被监护人在生活上的联系状况等因素。乡镇（街道）对初评结果进行核对分析，形成患者名单后报县（市、区）平安部门最终确认。

信息来源：平安、乡镇（街道）。

4. 治疗依从性差或反复发病患者。县（市、区）卫健部门组织精神卫生医疗机构和基层医疗机构，对2019年以来住院频次超过1次/年、长期住院治疗、服药治疗依从性差、长期未规律服药或不服药、反复发病多次换药、超过一年不愿复诊的患者进行梳理统计，形成本类患者名单。

信息来源：卫健、乡镇（街道）。

5. 拒绝参加随访管理的患者。县（市、区）卫健部门组织基层精防医生，对有明确诊断但监护人不同意接受社区管理、或无正当理由半年以上未接受面访的患者信息进行统计，并将此类患者信息及时报告关爱帮扶小组给予重点关注。

信息来源：卫健、乡镇（街道）。

6. 曾经失访的患者。包括曾经外出不知去向的患者、家属拒绝告知信息的患者、正常随访时连续3次未随访到的患者，基层精防医生统计初步患者名单，提交平安（政法）、公安等综合管理小组成员进行核对，再上报县（市、区）卫健部门汇总。

信息来源：卫健、平安、公安、乡镇（街道）。

二、工作流程

为提升工作质效，各县（市、区）平安、卫健、公安等部门可参考以下流程做好调查摸底工作。

开好专题会议。及时向党委政府做好汇报，提请平安办（政法委）组织协调各有关部门、乡镇或街道相关负责同志，召开专题工作会议，明确要求、压实责任、分解任务。重点内容：一是介绍调查摸底工作目的意义，重在及时掌握易肇事肇祸严重精神障碍患者的具体现实情况，为整合力量进行管理服务打下坚实基础，为当地平安建设提供有效助力；二是讲透“易肇事肇祸严重精神障碍患者”的筛选标准，解读六类患者分类情况。

畅通信息渠道。积极对接相关部门、乡镇或街道，协同推进调查摸底工作。一是县（市、区）各职能部门。结合患者类别和不同表现，从政法、公安、卫健等部门和医疗卫生机构现有在册在管对象中收集；二是乡镇或街道。要通过乡镇（街道）向各村（社区）收集信息，通过村落理事长、社区网格员等工作力量将辖区内情况进行排查核实。

做好会商研判。信息汇总前，各职能部门、乡镇（街道）要对已掌握信息、所排查信息进行研判，摸清具体情况，比照标准、应纳尽纳；信息集中后，县（市、区）卫健部门要会同各地各单位进行会商研判，重点是做好信息比对，剖析典型案例，了解现有管理和治疗措施；协同平安和公安部门、各乡镇街道，对汇总信息逐一进行会商研判，重点是判定是否纳入易肇事肇祸患者，并结合现有情况提出有针对性的管理和治疗意见。

汇总资料信息。各地汇总每名易肇事肇祸严重精神障碍患者具体情况，形成本地易肇事肇祸患者数据库。所包含个人信息、家庭信息、随访管理信息等内容须真实、完整、准确。除用于本次摸底上报外，该数据库还可用于易肇事肇祸患者日常管理和重点救助帮扶，助力患者稳定病情和参与社区康复。

附表：易肇事肇祸严重精神障碍患者调查摸底工作登记表

附表：

易肇事肇祸严重精神障碍患者摸底工作登记表

市（州）_____ 县（区、市）_____ 街道（乡镇）_____

机构名称：_____

病人姓名	性别	年龄	身份证号码	户籍地	居住地详细住址	疾病诊断	2019年起，是否3-5级患者 1 是 2 否	既往肇事肇祸 1 是 2 否	吸毒史 1 有 2 无	本次随访危险行为分（3-5级）	目前规律服药 1 是 2 否	治疗依从性差或反复发病 1 是 2 否	病情稳定 1 是 2 否	社区管理 1 同意 2 拒绝	失访原因 1 失联 2 人户分离 3 迁居他处 4 外出务工 5 外出求学	落实监护情况 1 有 2 无 3 弱	监护人姓名	联系电话

填表日期：_____年__月__日

填表人及电话：_____

湖北省卫生健康委员会办公室

2023 年 10 月 13 日印发
