

# 解放军精神的工作报告 县委办巩固拓展 落实中央八项规定精神自查自纠工作报告 (优秀5篇)

在当下社会，接触并使用报告的人越来越多，不同的报告内容同样也是不同的。通过报告，人们可以获取最新的信息，深入分析问题，并采取相应的行动。下面我就给大家讲一讲优秀的报告文章怎么写，我们一起来了解一下吧。

## 解放军精神的工作报告 县委办巩固拓展落实中央八 项规定精神自查自纠工作报告篇一

中共\*\*县委办公室 关于巩固拓展落实八项规定精神自查自纠工作开展情况的报告 根据县委统一部署，县委办公室集中利用一周时间，开展了巩固拓展落实中央八项规定精神自查自纠工作，对照自查重点，逐项研究，现将自查自纠工作总结如下：一是认识到位，行动迅速。按照中省市县文件要求，我办在办公室主任会、全体干部职工会上集中学习《中共中央政治局贯彻落实中央八项规定实施细则》《市委常委会贯彻落实中央八项规定精神实施办法》《县委常委会贯彻落实中央八项规定精神实施办法》，要求全体干部职工加强作风建设，在学习过程中注重结合工作实际，通过认真学习，深刻领会，全办干部职工明确了改进工作作风的责任和任务，不断强化参谋辅政、综合协调、督促检查、后勤保障等职能职责，努力提高“三服务”水平，扎实做好当前工作。

二是高度重视，加强领导。我办充分认识中央坚持不懈改作风转作风的坚定决心，专题研究、部署县委开展的巩固拓展落实八项规定精神自查自纠工作。办公室负责人把此次自查自纠工作亲自拿在手上，亲自部署、亲自过问、亲自督办，对本单位从严贯彻落实中央八项规定精神全面深入开展自查

自纠，确保中央八项规定精神落实无盲区、无死角。

三是明确任务，真抓实干。召开班子会，专题研究自查自纠工作。对201\*年元月以来单位财务账目中公务接待支出以及在酒店、食堂、烟酒茶等营业性场所挂账消费中是否存在违反中央八项规定精神问题逐项进行自查，班子成员主动参与，主要领导和分管领导具体负责，做到了明确目标、明确任务、明确完成时限“三个明确”。通过自查，我单位在财务账目中公务接待支出以及在酒店、食堂、烟酒茶等营业性场所挂账消费中不存在违反中央八项规定精神问题。

四是健全制度，有效落实。紧紧围绕《县委常委会贯彻落实中央八项规定精神实施办法》等文件精神，完善《行政车辆费用管理办法》、《会议费用管理办法》等办法，切实加强费用的管控，规范管理制度。完善党风廉政长效机制，强化党风廉政建设工作。明确分解责任、实行分级负责、加强制度建设、积极深入推进创新，进一步落实党风廉政建设制度。

在今后的工作中，我们将继续认真落实中央八项规定及相关要求，在全办上下营造了积极向上、公平正义、廉洁高效的工作环境，为各项工作的顺利开展提供了良好的氛围。

落实中央八项规定工作报告

## **解放军精神的工作报告 县委办巩固拓展落实中央八项规定精神自查自纠工作报告篇二**

校车安全和pm2.5监测首次写入政府报告，房价回归仍然是主线

第十一届全国人民代表大会第五次会议昨天上午开幕，温家宝总理作了政府工作报告。平实、稳重的报告中大有亮点。

同时温家宝总理政府工作报告不避民生难题，直面民意关切，报告对会前媒体等民意调查中的8大民生热点都有“回应”。

## 启动pm2.5监测 花大力解决入园难

### 1、搞活流通、降低成本

搞活流通、降低成本。严格执行蔬菜等鲜活农产品运输绿色通道政策。

### 2、重点区域监测pm2.5

今年在京津冀、长三角、珠三角等重点区域以及直辖市和省会城市开展细颗粒物(pm2.5)等项目监测，2015年覆盖所有地级以上城市。

### 3、加强对农民工人文关怀

加强对农民工的人文关怀和服务，着力解决农民工在就业服务、社会保障、子女入园上学、住房租购等方面的实际问题，逐步将城镇基本公共服务覆盖到农民工。

### 4、花大气力解决入园难

继续花大气力推动解决择校、入园等人民群众关心的热点难点问题。

### 5、鼓励以创业带动就业

重点扶持就业容量大的现代服务业、创新型科技企业和小型微型企业，创造更多就业岗位。鼓励以创业带动就业。

### 6、居民社会养老保险全覆盖

今年年底前实现新型农村社会养老保险和城镇居民社会养老保险制度全覆盖。扩大各项社会保险覆盖面。增加企业退休人员基本养老金。

## 7、全面推开8类大病保障

全面推开尿毒症等8类大病保障，将肺癌等12类大病纳入保障和救助试点范围。

## 8、改革房地产税收制度

加快建设城镇住房信息系统，改革房地产税收制度，促进房地产市场长期平稳健康发展。

## 9、健全完善新股发行制度

深化政策性金融机构改革。健全完善新股发行制度和退市制度，强化投资者回报和权益保护。

## 10、制定收入分配改革总体方案

抓紧制定收入分配体制改革总体方案。努力提高居民收入在国民收入分配中的比重，提高劳动报酬在初次分配中的比重。

房价回归是主线 保障房建管是重点

民意期待：各类两会民意调查显示，“房地产调控”位居关注度前列，人们关心2012年楼市政策是否或如何“微调”。

报告回应：严格执行并逐步完善抑制投机、投资性需求的政策措施，进一步巩固调控成果，促进房价合理回归。继续推进保障性安居工程建设，在确保质量的前提下，基本建成500万套，新开工700万套以上。抓紧完善保障性住房建设、分配、管理、退出等制度。改革房地产税收制度。

委员点评：张泓铭委员认为，关键是“严格执行”与“逐步完善”的统一。保障房建设除了“保量”，今年会更加重视分配、退出等制度建设。房产税已经试点一年，今年稳步推进正当其时。

食品价格重稳定 “中间成本”要降低

民意期待：物价“高位回稳”后走势如何，关注度高居新华网两会民意调查第二位。公众期待平衡好“稳增长”与“控物价”的关系。

报告回应：继续把控制食品价格过快上涨作为稳定物价的重点。多管齐下，切实把流通效率提上去、中间成本降下来。坚决治理交通运输领域乱收费乱罚款，纠正大型零售商业企业违规收费行为，严厉查处发布虚假信息、囤积居奇、操纵价格、恶意炒作等违法行为。

## **解放军精神的工作报告 县委办巩固拓展落实中央八项规定精神自查自纠工作报告篇三**

精神病患者肇事肇祸对家庭和社会危害性大,加强精神病防治工作,必要而紧迫。下面是本站小编为您带来的精神病防治工作报告,欢迎阅读!

### **一、重性精神病及项目概况**

当前,随着经济社会快速发展、工作竞争激烈、生活压力增加、不同阶层利益格局的变化,精神疾病发病率与日俱增,精神卫生问题已成为重大的公共卫生和突出的社会问题。据1993年全国精神疾病流行病学调查结果显示,我省重性精神疾病患病率为14.76%,居全国之首;据此推算,我市有重性精神病患者约6.93万人。其中能得到规范、有效治疗的重

性精神疾病患者还不到两成。重性精神疾病患者发生暴力行为和自杀行为的危险性远高于正常人群，对患者本人、家庭和社会都可能造成严重后果和沉重负担。据湖南省芙蓉司法鉴定中心统计，从去年1月份到今年5月份，共接受了417起精神病患者涉案鉴定，其中90%不负法律责任。这些鉴定者中有288人属于精神分裂症。由此可见，对危害社会、家庭的重性精神病患者的管理与治疗关系到社会稳定、人权保护等问题，亟待妥善解决。

重性精神疾病管理治疗项目是国家的一项重要民生项目，该项目负责对重性精神疾病患者实施全程、连续的管理和治疗，并为贫困重性精神疾病患者提供免费治疗和住院，其目的就是提高精神病患者治疗率，降低危险行为发生率。这个项目是广大重性精神病患者及其家属的福音，对构建和谐社会具有重要的现实意义。20xx年12月，该项目列入中央转移支付地方公共卫生项目。20xx年正式启动，国家批准经费686万(因此也称为686项目)。20xx年我市被国家确定为重性精神疾病管理治疗项目(以下简称686项目)示范市，北湖区、苏仙区及宜章县为项目示范区县。

## 二、项目实施成效

### (一)加强领导，成立机构，落实责任

项目实施以来，各级党委、政府高度重视，成立了由市政府副市长雷晓达任组长，市政府副秘书长李干弟、市卫生局局长王东任副组长，发改、卫生、财政、公安、民政、人社、宣传、残联等部门负责人为成员的郴州市重性精神疾病管理治疗项目工作领导小组，办公室设市卫生局，为项目工作的开展提供了组织保证。市卫生局成立了全市卫生系统686项目领导小组、技术指导小组、应急医疗处置小组，负责医疗技术指导 and 项目质量监督管理工作，为项目工作的实施提供了技术支撑。项目办公室设在市精神病医院，成立专门的科室，具体负责项目组织协调、日常管理和技术指导 work。各项目

示范县区也成立了相应的组织和工作机构，各乡镇卫生院、社区卫生服务中心明确了1名专人从事重性精神病的随访管理工作。同时，对相关医疗卫生单位在项目工作中的分工和职责进行明确细化，突出三项制度的落实(排查制度、随访制度、档案管理制度)，使之趋于常态化和制度化，建立了科学规范的精神卫生防治体系。

## (二)扎实工作，初见成效

项目工作启动以来，市、县区项目单位制定实施方案，举办专题培训班，积极开展重性精神病人排查和随访工作，并加强了应急处置，项目工作趋于规范化、制度化、常规化。

1. 全面落实工作措施。组织项目县区医疗卫生单位，在辖区政府的领导下，与相关职能部门做好沟通协调，借人口普查和大走访活动的有利契机，逐户上门走访，做到逐人见面、逐人筛查，确保不遗不漏。对排查发现的重性精神病人，以及被评估为高风险等级、可能肇事肇祸的精神病人，全面采集信息资料，建立健康档案，同时逐人制定救治、服务等措施。截止6月30日，共筛查、诊断复核、建档立卡重性精神疾病患者人数是718人，开展随访878人次，超额完成项目任务。

2. 加快资源整合。建立、完善了相关工作机制，市、项目县区医疗卫生单位互通信息、无缝对接，最大限度发挥整体优势，切实将重性精神病人的排查、救治、服务、管控等工作落实到位，形成了政府主导，卫生、财政、民政、公安、发改和残联等多部门共同参与的重性精神疾病防治格局。

3. 广泛宣传，加强培训。采取群众喜闻乐见的多种宣传形式，在全市范围内大力普及精神卫生知识。以提高乡村(社区)医生对于常见重性精神疾病早期症状的识别能力和跟踪随访治疗能力为主，重点培养乡镇卫生院、社区卫生服务中心兼职人员，熟悉重性精神疾病防治的宣传要点和核心信息，利用广播、电视和宣传材料等对农村常住及流动人口、乡镇企业

工人等进行宣传教育。城区主要依托健康教育机构，开展重性精神疾病防治知识的普及宣传工作，积极倡导社区居民对已经患有重性精神疾病的患者和家庭给予理解和关心，平等对待病人，促进社区和谐稳定。以集中培训为主，采用分层、分级、自我培训相结合的方式，对卫生行政部门、医疗卫生机构、相关部门的行政管理人员，参与精神疾病防治的专业技术人员，疾病预防控制机构管理人员，患者家属、公安机关人员、居委会(村委会)干部、社区助残员等相关人员进行强化培训，培训内容以重性精神疾病防治工作管理、患者规范化治疗、个案管理、计算机数据管理与质量控制、患者家属护理教育、民警和居委会工作相关知识与技能等为主，为重性精神疾病管理治疗项目的有力实施奠定了坚实基础。全市培训项目管理人员、社区/乡镇卫生院精防专干、患者家属、民警及居委会工作人员共996人次。

4. 强化长效管控。在敏感时期和时段开通重性精神病人收治绿色通道，预留床位用于紧急收治肇事肇祸精神病人，确保随时送达、随时接收。同时加快重性精神疾病预防救治体系建设，严格做到“病能有医、疯能有控”。卫生系统重性精神疾病管理工作领导小组定期组织督导检查，一是利用电话、传真、电子邮件等形式定期对相关单位上报的各种报表、数据等资料进行审核、评估，对存在的问题提出反馈意见。二是抽调专业技术人员组成督导组，由分管局长带队，对相关单位进行现场检查指导，确保重性精神疾病管理工作的稳步推进。

### 三、存在问题与建议

(一) 卫生人才队伍建设应进一步加快

(二) 制度建设需进一步加强

多部门合作是做好精神疾病预防控制工作的基础，但目前在工作落实和职责分工中仍存在一些不明确之处，公安、民政、



教育、卫生行政，以及疾控、县乡医疗机构在项目分工中职责部分存在有交叉和空白。因此，建议以基层医药卫生体制综合改革、实施绩效工资为契机，在规章制度上真正体现各级管理者和参与者绩效。

### (三) 重性精神疾病管理治疗保障制度需进一步健全

我市尚无健全的针对重性精神疾病管理治疗的保障制度，导致部分精神病患者因无力支付治疗费而无法得到及时有效的医疗救治。精神卫生问题仅仅依靠卫生部门是有限的，医院对于无生活来源、无劳动能力又无法定赡养人、(扶)抚养人的“三无”精神病患者、生活困难的重性精神病患者、肇事肇祸倾向的精神病患者以及流浪乞讨的精神病患者，由于医疗救治经费问题无从落实(如住院救助1500/人，精神疾病专科医疗机构还需要垫付)，这些特殊的精神疾病群体，有的经过治疗后仍无法返回(遣返)而占用医院床位，有的是需要较长时间住院治疗而又没有经费保障，这使得精神疾病医疗机构不能正常运转，病人得不到有力救治。建议在医保、新农合、民政救助等领域建立长效机制解决这一问题。

### (四) 资金扶持力度需进一步加大

由于项目县区农村特别是边远地区居民居住分散、交通不便，排查、随访难度较大等原因，重性精神病患者管理成本相对较高，因此，在保障人均公共卫生服务经费的基础上，应大力争取各级财政支持，确保开展此项工作所需经费。

1、按照工作计划，每年定期召开精防专题会议，按工作计划和工作制度要求专门研究讨论近期工作，安排下一步工作。

2、加强对公共卫生乡村医生人员和家属业务知识学习。发现新病人及时联系，经常走访患者家庭，进行一年4次面对面随访工作和每年一次较全面的健康体检，了解知晓患者家庭状况及患者近期病情变化，叮嘱家人按时给病人服药，做好

监护工作。

3、及时做好表卡记录，根据辖区内病人各种不同程度病症，进行分类管理，并根据先有家属和现状不同分别落实了监护人和使每个监护人知道监护的职责和方法，应急处理的措施，坚持分片包干制度，定期随访，向患者家属了解患者的治疗情况，保证患者能够按照医嘱定时服药，同时做好随访记录。

4、做好精神病防治工作的宣传、预防工作，提高居民对精神卫生知识的知晓率。利用10月10日精神卫生日做好精神病人宣传康复工作，鼓励患者参加康复活动。

二、做好精神病防治工作、构建和谐社区，精神病是一种较为特殊的病，并且重者则与社区严重脱节，失去在社会生活适应能力，更有反社会型的情绪失控者，会给社会造成严重危害，给居民带来不同程度的威胁，因此做好精防工作是确保社会稳定和谐不可缺失的一项工作。

精神病工作是一项长期的，非常困难的工作，很多病人难以管理，这是我们管理工作中的难点，也是和其他慢病管理不一样的地方。希望今后我们加强对精神病人监管，做好随访，对其进行治疗和康复措施的培训，有效地保证精神病人病情的稳定。使社会更加和谐。

### 一、领导重视，目标明确

在区委、区政府的关心和重视下，我区目前已形成了政府主导，部门配合、残联协调、医院指导，社区参与的社会工作体系。区委政府将精防工作视为关爱残疾人的重要实事，实施民心工程的重要项目，继续围绕省人民政府20xx年为残疾人办几件实事的要求，予以高度重视和支持。在此基础上，进一步明确了对贫困精神病患者实施医疗救助的办法、工作机制、部门责任、工作网络、经费保障、工作步骤等主要问题。

## 二、健全精防康复工作网络，明确职责

一是各乡镇(街办)残联组织充分发挥自身职能作用，把精神病救助作为一项重要业务工作，认真制定精神病救助工作实施方案，组织宣传发动、协调服务等工作。为实施好服药补贴项目，区残联与定点医院一起，制定了四项工作机制并认真实施，即：(1)筛查确定救助对象机制———残联和定点医院组织力量进行调查摸底；患者监护人申请和社区推荐；专职医生诊断筛查；残联审批确定对象。(2)诊断评估机制———医院为患者建立诊疗档案；确定实施诊疗方案；设立门诊取药点；确定取药和送药时间；进行疗效评估。(3)经费结算机制———每年底凭患者领药签字第二联和介绍信拨付经费。(3)项目统计上报机制———残联填写患者服药补贴登记表；上报项目数据库。二是争取卫生、民政、财政、公安等有关部门的支持协助建立工作程序和机制，在残疾人就业保障金中，预算安排医疗救助投入资金，对贫困精神病患者给予500元/人年的服药补贴，实现了全覆盖。定点医院成立了精防康复工作指导小组，安排有经验的医师担任专职康复医生，并完善康复管理制度，扎实开展院内外康复、人员培训、信息管理、科普宣传等工作。三是将精神病救助工作纳入乡镇(街办)康复工作重要的内容，列入社区康复员和康复协调员的工作职责，认真做好精神病人监护、服药、康复训练等工作。四是残联牵头组织定点医院开展送药下乡活动，使患者能够就近享受服药补贴。

## 三、落实家庭、村、镇三级管控措施

对严重的精神病人进行强制入院治疗；对精神病人由家庭、村、镇落实三级管控措施，由社区康复站的康复协调员督促指导其家属、监护人严加看管，确保不失控。对病情严重已收治的，有精神病医院负责管控，待其病情好转可出院时，由公安机关派人接回管控，其中家庭有管控能力的，由家属或监护人管控，由村、镇落实专人管控。通过分类管控，确保了重度精神病人不脱管、不失控。

总之，我们将按照项目要求，加大项目工作的落实力度，更好地实现残疾人“人人享有康复服务”的工作目标。

## 解放军精神的工作报告 县委办巩固拓展落实中央八项规定精神自查自纠工作报告篇四

“教育经费占gdp的4%，我觉得与教育思想、教育指导思想体制这些方面来比，当前的经费并不是主要问题，我们的经费是怎么合理使用的问题。有些学校的经费，浪费惊人，有些学校需要经费的又确实没有钱。”全国人大财经委副主任贺铿也表示。

21世纪教育研究院副院长熊丙奇担忧的是，虽然我国教育在教育投入增长的背景下有大发展，却没有大变化。教育和人才在规模上快速发展，却缺乏质量。

他表示，《教育规划纲要》所确定的创新人才培养机制改革、教育管理制度改革、现代学校制度建设、考试升学制度改革，都直指当下的教育问题要害，但令人遗憾的是，目前这些改革在推进过程中，阻力较大，进展缓慢。

共4页，当前第4页1234

## 解放军精神的工作报告 县委办巩固拓展落实中央八项规定精神自查自纠工作报告篇五

当前，随着经济社会快速发展、工作竞争激烈、生活压力增加、不同阶层利益格局的变化，精神疾病发病率与日俱增，精神卫生问题已成为重大的公共卫生和突出的社会问题。据1993年全国精神疾病流行病学调查结果显示，我省重性精神疾病患病率为14.76%，居全国之首；据此推算，我市有重性精神病患者约6.93万人。其中能得到规范、有效治疗的重

性精神疾病患者还不到两成。重性精神疾病患者发生暴力行为和自杀行为的危险性远高于正常人群，对患者本人、家庭和社会都可能造成严重后果和沉重负担。据湖南省芙蓉司法鉴定中心统计，从去年1月份到今年5月份，共接受了417起精神病患者涉案鉴定，其中90%不负法律责任。这些鉴定者中有288人属于精神分裂症。由此可见，对危害社会、家庭的重性精神病患者的管理与治疗关系到社会稳定、人权保护等问题，亟待妥善解决。

重性精神疾病管理治疗项目是国家的一项重要民生项目，该项目负责对重性精神疾病患者实施全程、连续的管理和治疗，并为贫困重性精神疾病患者提供免费治疗和住院，其目的就是提高精神病患者治疗率，降低危险行为发生率。这个项目是广大重性精神病患者及其家属的福音，对构建和谐社会具有重要的现实意义。20xx年12月，该项目列入中央转移支付地方公共卫生项目。20xx年正式启动，国家批准经费686万(因此也称为686项目)。20xx年我市被国家确定为重性精神疾病管理治疗项目(以下简称686项目)示范市，北湖区、苏仙区及宜章县为项目示范区县。

## 二、项目实施成效

### (一)加强领导，成立机构，落实责任

项目实施以来，各级党委、政府高度重视，成立了由市政府副市长雷晓达任组长，市政府副秘书长李干弟、市卫生局局长王东任副组长，发改、卫生、财政、公安、民政、人社、宣传、残联等部门负责人为成员的郴州市重性精神疾病管理治疗项目工作领导小组，办公室设市卫生局，为项目工作的开展提供了组织保证。市卫生局成立了全市卫生系统686项目领导小组、技术指导小组、应急医疗处置小组，负责医疗技术指导 and 项目质量监督管理工作，为项目工作的实施提供了技术支撑。项目办公室设在市精神病医院，成立专门的科室，具体负责项目组织协调、日常管理和技术指导 work。各项目

示范县区也成立了相应的组织和工作机构，各乡镇卫生院、社区卫生服务中心明确了1名专人从事重性精神病的随访管理工作。同时，对相关医疗卫生单位在项目工作中的分工和职责进行明确细化，突出三项制度的落实(排查制度、随访制度、档案管理制度)，使之趋于常态化和制度化，建立了科学规范的精神卫生防治体系。

## (二)扎实工作，初见成效

项目工作启动以来，市、县区项目单位制定实施方案，举办专题培训班，积极开展重性精神病人排查和随访工作，并加强了应急处置，项目工作趋于规范化、制度化、常规化。

1. 全面落实工作措施。组织项目县区医疗卫生单位，在辖区政府的领导下，与相关职能部门做好沟通协调，借人口普查和大走访活动的有利契机，逐户上门走访，做到逐人见面、逐人筛查，确保不遗不漏。对排查发现的重性精神病人，以及被评估为高风险等级、可能肇事肇祸的精神病人，全面采集信息资料，建立健康档案，同时逐人制定救治、服务等措施。截止6月30日，共筛查、诊断复核、建档立卡重性精神疾病患者人数是718人，开展随访878人次，超额完成项目任务。

2. 加快资源整合。建立、完善了相关工作机制，市、项目县区医疗卫生单位互通信息、无缝对接，最大限度发挥整体优势，切实将重性精神病人的排查、救治、服务、管控等工作落实到位，形成了政府主导，卫生、财政、民政、公安、发改和残联等多部门共同参与的重性精神疾病防治格局。

3. 广泛宣传，加强培训。采取群众喜闻乐见的多种宣传形式，在全市范围内大力普及精神卫生知识。以提高乡村(社区)医生对于常见重性精神疾病早期症状的识别能力和跟踪随访治疗能力为主，重点培养乡镇卫生院、社区卫生服务中心兼职人员，熟悉重性精神疾病防治的宣传要点和核心信息，利用广播、电视和宣传材料等对农村常住及流动人口、乡镇企业

工人等进行宣传教育。城区主要依托健康教育机构，开展重性精神疾病防治知识的普及宣传工作，积极倡导社区居民对已经患有重性精神疾病的患者和家庭给予理解和关心，平等对待病人，促进社区和谐稳定。以集中培训为主，采用分层、分级、自我培训相结合的方式，对卫生行政部门、医疗卫生机构、相关部门的行政管理人员，参与精神疾病防治的专业技术人员，疾病预防控制机构管理人员，患者家属、公安机关人员、居委会(村委会)干部、社区助残员等相关人员进行强化培训，培训内容以重性精神疾病防治工作管理、患者规范化治疗、个案管理、计算机数据管理与质量控制、患者家属护理教育、民警和居委会工作相关知识与技能等为主，为重性精神疾病管理治疗项目的有力实施奠定了坚实基础。全市培训项目管理人员、社区/乡镇卫生院精防专干、患者家属、民警及居委会工作人员共996人次。

4. 强化长效管控。在敏感时期和时段开通重性精神病人收治绿色通道，预留床位用于紧急收治肇事肇祸精神病人，确保随时送达、随时接收。同时加快重性精神疾病预防救治体系建设，严格做到“病能有医、疯能有控”。卫生系统重性精神疾病管理工作领导小组定期组织督导检查，一是利用电话、传真、电子邮件等形式定期对相关单位上报的各种报表、数据等资料进行审核、评估，对存在的问题提出反馈意见。二是抽调专业技术人员组成督导组，由分管局长带队，对相关单位进行现场检查指导，确保重性精神疾病管理工作的稳步推进。

### 三、存在问题与建议

(一) 卫生人才队伍建设应进一步加快

(二) 制度建设需进一步加强

多部门合作是做好精神疾病预防控制工作的基础，但目前在工作落实和职责分工中仍存在一些不明确之处，公安、民政、

教育、卫生行政，以及疾控、县乡医疗机构在项目分工中职责部分存在有交叉和空白。因此，建议以基层医药卫生体制综合改革、实施绩效工资为契机，在规章制度上真正体现各级管理者和参与者绩效。

### (三) 重性精神疾病管理治疗保障制度需进一步健全

我市尚无健全的针对重性精神疾病管理治疗的保障制度，导致部分精神病患者因无力支付治疗费而无法得到及时有效的医疗救治。精神卫生问题仅仅依靠卫生部门是有限的，医院对于无生活来源、无劳动能力又无法定赡养人、(扶)抚养人的“三无”精神病患者、生活困难的重性精神病患者、肇事肇祸倾向的精神病患者以及流浪乞讨的精神病患者，由于医疗救治经费问题无从落实(如住院救助1500/人，精神疾病专科医疗机构还需要垫付)，这些特殊的精神疾病群体，有的经过治疗后仍无法返回(遣返)而占用医院床位，有的是需要较长时间住院治疗而又没有经费保障，这使得精神疾病医疗机构不能正常运转，病人得不到有力救治。建议在医保、新农合、民政救助等领域建立长效机制解决这一问题。

### (四) 资金扶持力度需进一步加大

由于项目县区农村特别是边远地区居民居住分散、交通不便，排查、随访难度较大等原因，重性精神病患者管理成本相对较高，因此，在保障人均公共卫生服务经费的基础上，应大力争取各级财政支持，确保开展此项工作所需经费。