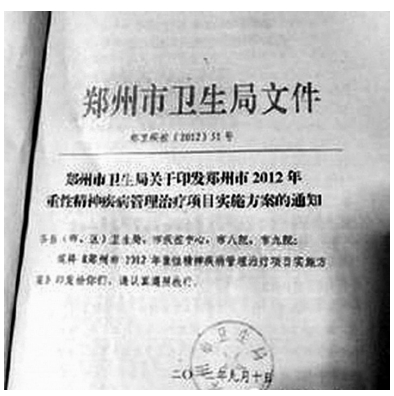
郑州向社区摊派精神病指标

1000人中要找出两个重症 据称已低于上级规定标准

去年9月,郑州市卫生局下发了筛查重性精神疾病患者的相关文件。金水区在上级分配指标的基础上,分解了下辖各个社区的排查任务。

从去年10月开始,拥有900多万人口的河南省会郑州,一个引发争议的指标任务被层层下发到社区卫生服务中心内。各个社区的基层医护人员被要求筛查辖区内的重性精神疾病患者,人数不低于辖区人口总数的2‰。任务被纳入卫生部门对社区医院的考评中。至今,上述指标已下发一年。根据调查,至少对部分社区来说,重性精神病的统计指标成了一项不可能完成的任务。从更大的层面看,全国各地将重性精神病的管理治疗纳入基层疾控体系之后,所面临的问题和隐忧也不容忽视。


郑州市卫生局文件

郑州市卫生局关于印发郑州市2012年重性精神疾病管理治疗项目实施方案的通知

▲去年9月,郑州市卫生局下发了筛查重性精神疾病患者的相关文件。

金水区重性精神疾病排查任务一览表

▲金水区在上级分配指标的基础上,分解了下辖各个社区的排查任务。

指标下达
寻找精神病人

去年12月,被认为"不能算是重性精神病人"的韩明(化名),被作为重性精神病指标的一员,登记在了北林路社区卫生服务中心的患者排查名单中。韩明今年16岁,在家人看来,他显得有些自闭,不爱说话。

社区卫生服务中心的依据是,有居民报告韩明可能患有精神病,他被发现在路上行走的过程中,会突然攻击他人。

当韩明被登记造册之时,一场寻找精神病人的行动正在郑州市区的各个社区展开。其中,邻近郑州北环的北林路社区卫生服务中心负责华北、奥克、汇城等12个社区的登记工作。根据2012年的统计,这12个社区总人口超过8万,依据2‰的比例,他们被要求完成筛查登记的重性精神病人数为164人。

指标出台的依据是郑州市卫生局的一份文件。2012年9月10日,郑州市卫生局印发了《郑州市2012年重性精神疾病管理治疗项目实施方案》。该方案的目标包括,进一步完善重性精神疾病管理治疗网络和工作机制。

与此前曾实施的管理方案不同,这份方案对筛查进行了量化。其中第三项筛查登记中要求,各县(市、区)累计筛查发现重性精神疾病患者任务数不低于辖区常住人口数的2‰。在文件的附录中,郑州市下辖的包括郑东新区和航空港区在内的16个县市区,均被分配了任务指标。需要排查的重性精神病人总数是8324人。

层层分解
社区逐户排查

金水区卫生系统内部人士提供的资料显示,在郑州市指标分配下去后,金水区在上级分配的1742人的排查指标基础上,对下辖的各个社区按照人口数进行了分配,合计要求39个社区完成2023人的排查任务。任务层层分解到每个居民小区。

金水区还规定,自2012年10月23日起,负责排查的人员在上午9时前将排查日报表以电子表格的形式报疾控中心。

这让片医们感受到了压力。各个社区寻访精神病人的过程并不顺利。北林路社区卫生服务中心为此成立了领导小组,所有的20多名片医被安排深入社区,"逐户排查"。

马培新主管北林路社区卫生服务中心的精神疾病工作。她说,医护人员在负责精神疾病治疗的郑州八院和九院获得了一批病人资料,并以此为据开始排查。结果并不能让他们满意。马培新发现,一些家人在医院治疗时提供了错误的名字和地址。

他们又通过各个社区居委会询问,希望居民能够提供更多的线索,以搜集可能存在的重性精神病人。

按照一份郑州市卫生局提供的《行为异常人员线索调查问题清单》,基层的精神卫生人员需要就11个有关精神状况的问题对社区的一些知情人进行询问。

当知情人回答有人符合任何一条中任何一点症状时,应当进一步了解该人的姓名、性别、住址等情况,填写《重性精神疾病线索调查登记表》。这份工作用表提醒,知情人提供的信息将被保密。

作为基层执行者的马培新发现,获取并核实重症精神病患者的线索非常困难。在上门调查时,有的病人一人独居,无法说清自己的姓名和年龄——这是线索登记表中需要录入的信息。

在文化路社区卫生服务中心,主管护师刘志晓透露,他们还通过下社区义诊搜集资料,甚至会突击筛查。这持续了一两个月的时间,"几乎每天都去"。

最大的问题是,这次调查意义何在。"有的家属每次都问我们,登记了能有啥救助?"丰产路社区卫生服务中心医生时小琴说,她无法回答这个问题,更无力承诺什么。因此,就有好几个病人无法详细造册随访。

●达标不易
凑人数硬造册

刘志晓很幸运,她所在的社区最终登记了约110个重性精神疾病患者的资料,完成了指标。

林科社区卫生服务中心的黄琳琳则很为指标发愁。这个中心管理着35398人,金水区分配下来的指标是71人,最终登记在册的只有12个病人。他们只好找到领导,去金水区疾控中心开证明,用以证明他们确实只有12个精神病人,无法完成任务。

北林路社区卫生服务中心建档登记的一共45人,与指标相差119人。

韩明就是在这轮排查时被登记在册的。马培新找到韩明时,他的父母都不在家。马培新递了一颗糖去哄他,才问到了他的姓名,还拍了照片。

马培新说:"其实他这个病,也不能算是重性精神病。"她认为这可能是小时候脑瘫、智力发育不全或者智障造成的一些问题,多方面原因都有。

韩明的家人说,他们曾带孩子在郑州八院治疗,孩子被诊断为抑郁症。

在马培新的排查档案中,还登记了一名空姐。她告诉记者,她从飞机舷梯摔下来后伤到了头部,出现了一些精神问题,具体表现为很容易忘事,偶尔会莫名其妙地发呆。接受治疗后好多了,并不影响正常生活。"但是为了凑人数,我们还是将她写上了。"马培新说。

●筛查初衷
编织管理体系

郑州市卫生局负责宣传的人士说,他们规定的指标,是根据原卫生部制定的工作考核评估方案下发的。"事实上,我们规定需要查出的精神病人数比上面规定的要少"。

按照原卫生部办公厅2012年7月6日印发的《重性精神疾病管理治疗工作考核评估方案》的通知,制定这个评估方案是根据《全国精神卫生工作体系发展指导纲要(2008-2015年)》和《重性精神疾病管理治疗工作规范(2012年版)》,"请结合本地区实际,认真贯彻执行"。

这份考核评估方案规定的考评标准之一规定,按照2012、2013、2014、2015年患者检出率分别达2.5‰、3‰、3.5‰、4‰的要求,每少0.5‰,东、中、西部省份分别扣4、3、2分。

这个考评标准规定的患者检出率的扣分项目是针对省一级而言。按照这份考评办法,考评对象包括卫生行政部门、精防机构和基层医疗卫生机构。在河南,考核标准下发到郑州,这个规定以地方文件的形式向下规定为2‰。

记者从河南省卫生厅疾控中心了解到,郑州市的上述筛查行为,属于"686"工程的一部分。"686"的全称为全国精神疾病救助康复工程,于2012年5月由中国疾控中心启动。一个月后,原卫生部又印发《重性精神疾病信息管理办法》,之后又出台考核评估方案等一系列措施。这些部门规章都是为今年5月1日起实施的《精神卫生法》配套,意图编织一个遍及全国的治疗管理体系。

●专家说法
应着眼于康复

接受采访的多个社区的医护人员告诉记者,收集精神病人的情况一方面是为了定期随访,免费发药并定期检查,此外是为了防止精神病人引发的社会问题。国际上流行的"社区康复"的理念,也被引入现行的管理治疗体系之中。这种理念认为,医护人员应该协助病人融入社区正常的生活,发挥应有的社会角色功能。

然而,现在仅仅是患者人数指标,就让很多片医为难。北林路社区卫生服务中心一名负责人表示,社区一直强调以预防为主,最好都不要得病。现在按照硬性指标要求,必须达到多少,"总不能非得让我去给你造个病吧"。

精神病法律问题专家黄雪涛律师认为,将硬性指标纳入某种疾病的统计排查中,"很荒诞",各种量化指标下的治疗,对病人们也并非最重要的。在黄雪涛看来,精神疾病患者多种多样,但大部分都丧失了程度不等的社会功能,对他们的救助治疗,应该从恢复社会功能入手,着眼于社区康复和家庭康复。

(据新华社)