ICS 03.080.01
CCS A 16

T/GXAS

团　　体　　标　　准

T/GXAS XXXX—XXXX

生活无着的流散人员送医诊治工作规范

Specification for medical treatment work of the homeless drifting persons

（征求意见稿）

在提交反馈意见时，请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上。

XXXX－XX－XX 发布　　XXXX－XX－XX 实施

广西标准化协会　　发 布

前　言

本文件参照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则　第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由广西救助服务指导中心提出并宣贯。

本文件由广西标准化协会归口。

本文件起草单位：广西救助服务指导中心、南宁市救助管理站、南宁市社会福利院、南宁儿童康复中心。

本文件主要起草人：余承君、韦鹏、李春明、沈维、覃素丹、韦尚吾、林晓琴、梁永洁、周燃、高伟、曾兰。

生活无着的流散人员送医诊治工作规范

1 范围

本文件界定了生活无着的流散人员送医诊治工作涉及的术语和定义，确立了的基本原则，规定了基本要求、服务内容的要求。

本文件适用于生活无着的流散人员送医诊治工作。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 23245 流浪乞讨人员社会救助基本术语

3 术语和定义

GB/T 23245界定的术语和定义适用于本文件。

3.1

一般受助人员 general recipients

除了疑似精神障碍生活无着的流散人员外的其他流散受助人员。

3.2

特殊受助人员 special recipients

疑似精神障碍生活无着的流散人员。

4 基本原则

4.1 先治后助

对危重病人、有明显外伤或疑似精神障碍流散人员及时予以救治，先救治后结算、先救治后救助。

4.2 以人为本

保护生活无着的流散人员的合法权益、及时诊断救治、帮助寻亲、回归家庭。

4.3 无偿救助

救助管理机构不向受助人员的亲属或所在单位收取费用。

5 基本要求

5.1 救助管理机构可依法内设医务室或与专业医疗机构合作开展医疗服务。

5.2 救助管理机构应通过检视、询问、接触等方式，了解流散人员精神状况、肢体行为、情绪反应等状况。

6 服务内容

6.1 一般受助人员医疗服务

6.1.1 突发疾病应急处理

发现突发疾病，应及时送往医疗机构或联系医疗急救机构诊治。

6.1.2 疑似传染病处置与报告

发现疑似传染病，应及时送往医疗机构或联系医疗急救机构诊治。同时，及时向当地疾病预防控制机构报告，并按相关规定处置。

6.1.3 外单位护送人员的接收与甄别

由公安机关、城市管理执法部门和其他有关行政机关直接护送危重病人或有明显外伤人员到医疗机构救治的，救助管理机构应当在接到通知后及时前往甄别和确认患者身份。符合救助条件的，救助管理机构应及时为其办理救助登记手续；不符合救助条件的，救助管理机构应及时告知送诊的有关部门。

6.1.4 紧急救治授权

因抢救生命垂危的受助人员等紧急情况，不能取得受助人员或者与其一同受助的近亲属意见，医疗机构征求救助管理机构意见的，救助管理机构应建议医疗机构按照《中华人民共和国民法典》相关规定处置。

6.1.5 常规医疗措施知情同意

需要对受助人员施行手术、特殊检查或者特殊治疗时，受助人员能表达意见的，应由受助人员自行决定；受助人员不同意的，救助管理机构应做好记录并妥善保存。

6.1.6 未成年人医疗

对受助未成年人实施医疗措施，救助管理机构应尊重医疗机构意见。

6.1.7 多病种/跨院诊治

受助人员患有多种疾病不能在同一家医疗机构得到诊治的，救助管理机构应当建议由首诊医疗机构先行救治，并视情联系相关医疗机构会诊、转诊，必要时报请当地卫生健康部门协调解决。救助管理机构应当及时了解、跟进受助人员救治情况。

6.1.8 费用合规管理

受助人员住院救治期间，救助管理机构应当告知医疗机构执行当地基本医疗服务收费标准，按照诊疗技术规范、紧急救治基本标准，实施合理检查及治疗，所有药品应在基本药物目录范围内。需要超范围用药或进行大型器械检查的，应经救助管理机构审查同意后方可实施。

6.1.9 出院/终止救助

救助管理机构应根据医疗机构出具的可出院证明材料为受助人员办理出院手续。受助人员擅自离院放弃治疗的，视为放弃救助；受助人员符合出院条件、无故拒不出院的，救助管理机构应当对其终止救助。

6.2 特殊受助人员医疗服务

6.2.1 双重诊断

救助管理机构发现特殊受助人员，应安排不同精神执业医师或具有精神障碍诊疗服务资质的公办医疗机构（含公办精神卫生社会福利机构）进行两次诊断，并应将诊断记录及结果存档保存。

6.2.2 区域协作

当地没有符合条件的精神障碍诊断机构，救助管理机构应提请主管民政部门及时报请上级民政部门协调解决，跟进民政部门会同卫生健康部门采取区域定点、跨区合作等形式，畅通特殊受助人员诊断渠道。

6.2.3 费用管理

救助管理机构应当按照当地医疗服务收费标准支付受助人员医疗费用。

6.2.4 动态管理

救助管理机构应及时掌握受助人员医疗救治动态数据，建立工作台账。

6.2.5 隐私保护

救助管理机构应保护特殊受助人员的个人隐私，对其姓名、肖像、住址、病历资料等信息进行保密，依法履行职责需要公开的除外。

参 考 文 献

[1] 中华人民共和国社会救助法
[2] 中华人民共和国民法典
[3] 民政部.生活无着的流浪乞讨人员救助管理机构工作规程（民发〔2022〕98号）
[4] 民政部、国家卫生健康委.疑似精神障碍流浪乞讨受助人员送医诊治工作规程（民发〔2022〕78号）