

索引号:	11220000013544496H/2023-02612	分类:	社会事务;通知
发文机关:	吉林省民政厅	成文日期:	2023 年 07 月 19 日
标题:	关于印发《“精康融合行动”实施方案》的通知		
发文字号:	吉民发〔2023〕40 号	发布日期:	2023 年 07 月 28 日

关于印发《“精康融合行动”实施方案》的通知

吉民发〔2023〕40 号

各市(州)民政局、财政局、卫生健康委、残联；长白山管理委员会民政局、财政局、卫生健康委、残联；各县（市、区）民政局、财政局、卫生健康委、残联：

2022 年 12 月 29 日，民政部 财政部 国家卫生健康委 中国残疾人联合会下发了《关于开展“精康融合行动”的通知》（民发〔2022〕104 号），在全国开展为期三年的精神障碍社区康复服务融合行动（简称“精康融合行动”）。为贯彻落实通知精神，省民政厅、省财政厅、省卫生健康委、省残联结合我省工作实际，制定了《“精康融合行动”实施方案》，现印发你们，请各地认真抓好贯彻落实，执行中遇有重大问题，请及时报告。

吉林省民政厅

吉林省财政厅

吉林省卫生健康委

吉林省残疾人联合会

2023 年 7 月 19 日

吉林省“精康融合行动”实施方案

一、工作目标

全面提升全省精神障碍社区康复服务质量和水平，为精神障碍患者提供更加公平可及、系统连续的基本康复服务。用 3 年左右时间，基本形成布局健全合理、服务主体组成多元、形式方法多样灵活、转介衔接顺畅有序、管理机制专业规范的精神障碍社区康复服务体系，为实现 2026 年广泛开展精神障碍社区康复服务奠定坚实基础。

第一年（2023 年 8 月至 2024 年 8 月），围绕“服务覆盖年”建设目标，加快推进精神障碍社区康复服务主体培育，依托全国精神障碍社区康复服务转介信息平台，完善落实转介服务机制，精神障碍社区康复服务站点和康复对象档案数据比较完善。全省 50%的县（市、区）开展精神障碍社区康复服务，登记康复对象接受规范服务率达 30%以上。

第二年（2024 年 9 月至 2025 年 9 月），围绕“提质增效年”建设目标，丰富精神障碍社区康复服务形式，降低康复对象疾病复发率、致残率，提高康复对象生活自理能力、就业能力，增强康复对象及照料者接受专业服务的意识和意愿。全省 65%的县（市、区）开展精神障碍社区康复服务，登记康复对象接受规范服务率达 45%以上。

第三年（2025 年 10 月至 2026 年 10 月），围绕“长效机制建设年”建设目标，全省精神障碍社区康复服务体系持续完善，服务专业性、稳定性、可及性明显增强，社会舆论环境持续向好，社会歧视现象明显减少。全省 80%县（市、区）开展精神障碍社区康复服务，登记康复对象接受规范服务率达 60%以上。

二、重点任务

（一）开展精神障碍社区康复服务体系建设布局优化行动。

1. 加快建设康复服务体系。综合全省严重精神障碍信息系统数据、持证精神残疾人数据、精神卫生服务机构数量、社区康复设施状况、社会工作者等专业人才规模等要素，统筹规划精神障碍社区康复体系建设。每个县（市、区）至少设置 1 个以上政府举办的精神障碍社区康复服务机构；长春市、吉林市、延边州可设置具备评估转介、培训督导、服务示范等综合功能的精神障碍社区康复服务机构，发挥辐射带动作用和指导功能，逐步推动精神障碍社区康复服务机构等级划分与评定。鼓励和支持社会力量举办精神障碍社区康复服务机构，提供专业化、多元化康复服务。

2. 科学搭建基层服务网络。按照有利于满足精神障碍社区康复服务对象需求、交通便利、场所安全、转诊便捷、公用基础设施完善等原则，依托康复驿站、残疾人之家、托养机构、日间照料中心、康复中心、其他社会组织等基层公共服务设施或相关专业机构，合理布局精神障碍社区康复服务站点，推动精神障碍社区康复服务站点场所面积、承载能力、功能设计、设施配置、人员配备构成等的标准化建设，逐步建立权责清晰、内部制度完备的规范化运行管理机制。鼓励采取“专业机构+站点”的服务模式，逐步扩大服务网络。

3. 统筹推进城乡服务发展。精神卫生医疗机构、社区卫生服务机构、乡镇卫生院等要拓展精神卫生康复技术支持和服务辐射范围。引导城市精神卫生优质服务资源到农村开展康复服务，通过驻点帮扶、人才培养、技术指导等方式提升农村地区精神障碍社区康复服务能力和水平。探索和推广适合农村地区的精神障碍社区康复服务模式，大力发展成本可负担、效果明显、方便可及的农村地区精神障碍社区康复服务。

（二）开展畅通精神障碍治疗与康复双向转介行动。

4. 改进社区康复转介信息服务。充分利用全国精神障碍社区康复服务转介信息平台，县（市、区）民政部门会同卫生健康、残联等部门，开展精神障碍社区康复服务现状摸底调查，建立完善精神障碍社区康复服务机构（站点）和

康复服务对象信息档案；推进辖区内精神卫生医疗机构、基层医疗卫生机构、社区康复服务机构（站点）及康复对象需求信息的收集、整合和共享，为康复对象提供及时、高效、便捷的转介服务；提高精神障碍社区康复服务精准管理水平，从源头上实现精神障碍治疗与精神障碍社区康复服务有效衔接。

5. 建立评估转介登记机制。按照基于专业评估和自愿申请的原则，开展转介登记服务。医疗机构对精神障碍患者开展出院康复评估、门诊就诊诊断评估，为符合条件的精神障碍患者及其监护人提供社区康复建议，引导其接受社区康复服务。对于有社区康复需求的严重精神障碍患者，经患者及监护人同意后，有关医疗卫生机构通过国家严重精神障碍信息系统上传转介信息。精神障碍患者及监护人也可通过精神卫生医疗机构或精神障碍社区康复服务机构（站点）自愿提出社区康复申请，由精神卫生医疗机构或精神障碍社区康复服务机构（站点）审核评估康复需求后在全国转介信息平台登记。各类企事业单位、村（居）民委员会、社会组织和个人发现精神障碍患者有社区康复需求时，也可以协助精神障碍患者或监护人通过相关机构、网络等适当渠道向全国转介信息平台提出登记申请，进行登记。

6. 完善康复服务转介机制。各地应及时接收、处理全国转介信息平台分派转送的信息，因缺少承接服务的精神障碍社区康复服务机构（站点）或机构（站点）承接能力不足，需要患者等候时间超过 3 个月的，应再次审核评估申请人意愿和实际情况。精神障碍社区康复服务机构（站点）应及时组织精神科医生、护士、康复师、社会工作者等专业人员和服务对象进行综合评估，出具康复意见。康复对象离开户籍地或居住地的，原精神障碍社区康复服务机构（站点）应及时通过全国转介信息平台进行再转介。精神障碍社区康复服务机构（站点）在开展康复服务前，应与康复对象及监护人签订知情同意书、服务协议等。精神卫生医疗机构与精神障碍社区康复服务机构（站点）建立绿色通道，签订绿色通道协议，康复对象在社区康复期间病情复发的，可通过所在康复服务机构（站点）向精神卫生医疗机构快速转介。

7. 健全服务后转介机制。精神障碍社区康复服务机构（站点）应定期组织专业人员对康复对象的康复效果、疾病状态、生活自理能力、就业意愿和就业能力等情况开展定期转介评估，经评估符合转出条件的，按照不同需求进行推荐就业或公益性庇护性就业、申请其他类型社区康复服务、返回社区居住等转介服务，并将精神障碍社区康复服务后转介情况向全国转介信息平台登记结案。

各地要根据实际制定推行康复评估、后转介评估、知情同意、服务协议等方面的标准、程序和示范文本，规范服务转介及签约履约行为，鼓励有条件的地方使用电子协议。

（三）开展精神障碍社区康复服务供给能力提升行动。

8. 统筹利用各类服务资源。利用好城乡社区各类服务机构的场地资源，为政府举办的精神障碍社区康复服务机构（站点）或从事精神障碍社区康复的社会服务机构提供场地。利用精神卫生福利机构、儿童福利机构、社区各类服务

机构、社会工作站等资源，通过统筹安排精神障碍社区康复服务项目，按照民政部、国家卫生健康委、中国残联《精神障碍社区康复服务工作规范》等政策规定，推动开展精神障碍社区康复服务；依托精神卫生医疗机构、心理健康和精神卫生防治机构、社区卫生服务机构等技术支持，推动精神障碍社区康复服务有效实施；利用残疾人康复中心、托养机构、残疾人之家等场所，大力支持精神障碍社区康复服务深入推进。通过三部门有效衔接和密切配合，提高精神障碍社区康复服务供给能力，并推动引入第三方评价机制，对精神障碍社区康复服务内容及形式、服务质量、服务对象满意度、业务培训、行业标准与法规制定等开展综合评价，明确评价结果使用办法。

9. 加快培育多元市场主体。各地要完善相关政策，鼓励社会力量通过公建民营、政府购买服务、政府和社会资本合作（PPP）等方式参与精神障碍社区康复服务供给。加大政府购买服务力度，明确政府购买服务的量化指标，支持提供精神障碍社区康复服务的社会服务机构和企业规模化、特色化、专业化发展。引导口碑好、经验丰富、专业素质强、服务质量高的品牌化社会服务机构发挥联动发展效应。每个设区市培育至少 1 家以上提供精神障碍社区康复服务为主，专业化程度高、服务能力强、社会影响大的品牌化精神康复社会服务机构。登记康复对象较多的县（市、区）至少培育 1 家能够承接精神障碍社区康复服务的社会组织。

10. 丰富发展康复服务内容。各地要结合工作实践，丰富完善服药训练、生活技能训练、社交技能训练、职业能力训练、居家康复指导等基础服务内容，不断健全满足全面康复需要的全人服务网络。特别要根据儿童、青少年、老年人等不同年龄段康复对象的特殊需求和特点，设计专门的康复服务内容，以提高康复服务效果。有条件的地区可探索运用 5G、智能机器人、虚拟现实等信息技术手段，构建工作生活服务场景，提升康复服务效果。要及时梳理总结经验做法，编写更新精神障碍社区康复服务手册教材，为开展后续工作提供参考。

11. 推进服务形式多样化。根据康复对象个性需求和实际情况，有针对性地提供日间训练和职业康复服务、过渡性住宿服务、居家支持和家庭支援、同伴支持、患者家属专家交流互助等多种形式的精神障碍社区康复服务。推广职业康复服务，主动链接爱心企业和残疾康复项目，为康复对象提供庇护性就业、过渡性就业、辅助性就业、独立就业机会。发挥社会工作者等精神障碍社区康复服务人员的创造性和自主性，大力推行个案管理、小组工作等精准康复服务形式。在制定机构运行和服务规范时，应增强服务的可及性、灵活性、个性化，避免形式主义、官僚主义，不得以过度标准化限制服务提供形式。开展相关工作过程当中，要严格保护服务对象隐私，保障数据信息安全，保护服务对象合法权益。

（四）开展高素质专业队伍建设行动。

12. 加强专业人才挖掘使用。重视解决精神障碍社区康复服务人才短缺问题。用好用足精神科医师、康复师、心理治疗师、心理咨询师、公共卫生医师、护士等专业技术人才；大力培育精神卫生社会工作者队伍，鼓励精神障碍社区康复服务人员取得社会工作者职业资格；动员组织志愿服务力量，特别是

具备精神障碍社区康复服务知识和技能的志愿服务团队和志愿者，为精神障碍社区康复服务提供人力支持。到“精康融合行动”结束时，精神障碍社区康复服务机构（站点）中具有精神卫生、社会工作、心理健康相关专业学历的从业人员应占 30%以上。分级分类建立省级、市级、县级“精康融合行动”专家指导组，广泛开展技术指导、评估督导和培训示范工作，不断提高精神障碍社区康复服务的专业性、规范性。

13. 强化服务从业人员督导培训。加强《精神障碍社区康复服务工作规范》宣贯，指导精神障碍社区康复服务从业人员根据实际需要接受岗前培训、集中培训、跟踪督导培训、职业技能培训。精神障碍社区康复服务机构（站点）管理人员、直接服务人员每年至少接受 4 次合计 20 小时的精神障碍康复专业知识培训，从事评估转介的社会工作者须经过精神障碍康复需求评估能力培训，保障精神障碍社区康复服务效果和质量。从业人员参加年度培训情况应作为绩效评价、项目验收等工作的重要考虑因素。推动将精神障碍社区康复服务理念、评估和转介列入精神科医师和护士培训内容，促进精神障碍诊疗和康复服务衔接。

14. 提高服务人才保障水平。根据实际建立日常岗位服务评价和激励保障制度，对满意度高、口碑较好、康复效果好的精神障碍社区康复服务优秀人才在职称评定、技能评定或职级晋升上给予倾斜考虑；实行体现专业服务价值激励导向的薪酬分配制度。鼓励精神障碍社区康复服务机构投保雇主责任险，为员工投保意外伤害保险、职业责任保险等。

（五）开展精神障碍社区康复服务可持续发展保障行动。

15. 强化政府政策引领推动作用。民政、卫生健康、残联等部门和单位要加大政策研究创制，通过统筹现有资源，积极支持“精康融合行动”实施。在政府购买服务、精神障碍社区康复服务人才引进和培训、精神障碍社区康复服务机构（站点）标准化建设、康复服务对象就业等方面加大政策扶持力度。有中小精神障碍社区康复服务企业的地区，促进社会资本与企业对接，落实企业税收优惠政策。支持符合条件的精神障碍社区康复服务企业发行社会领域产业专项债券。

16. 引导社会资金筹集和使用。实施“精康融合行动”过程中，注重更好发挥第三次分配调节作用，引导鼓励爱心企业、慈善组织、基金会设立专项基金、开展公益捐赠，支持符合条件且认定为慈善组织的精神障碍社区康复服务社会服务机构依法取得公开募捐资格，提高可持续发展能力。完善激励保障措施，落实慈善捐赠的相关优惠政策，引导社会力量支持参与提供精神障碍社区康复服务。

（六）开展精神障碍社区康复服务支撑体系优化行动。

17. 建立服务记录和监管制度。建立服务记录和统计报告等运行监管制度，引导精神障碍社区康复服务机构（站点）采取信息化、电子化方式适当记录服务过程、保存台账资料，作为监督依据。采取“双随机、一公开”、协同监管

等方式加强精神障碍社区康复服务机构专业队伍稳定性、团队管理专业性、服务质量可控性、资金使用合规性等监管，不过度要求提供书面报告。通过设立监督电话、公众号等方式，为服务对象和社会公众提供监督渠道，促进精神障碍社区康复服务机构（站点）改进服务。

18. 加强标准化建设和价格监管。加强精神卫生领域有关国家标准的实施推广，根据地方实际建立完善精神障碍社区康复服务标准体系，鼓励各地先行出台地方性法规、规章。扶持培育精神障碍社区康复服务行业组织，条件成熟时，成立省级、市级、县级精神障碍社区康复服务协会，促进行业自律和组织地区间交流。精神障碍社区康复服务机构（站点）必须把安全工作作为标准化建设的重要内容，必须制定突发事件处置应急预案，必须定期组织落实安全培训和应急演练，切实防范消除安全风险和隐患。规范精神障碍社区康复服务价格秩序，实行明码标价并以适当方式向社会公开，定价既要保证精神障碍社区康复服务机构可持续发展，也要考虑当地实际消费水平。规范精神障碍社区康复服务协议的价格条款，对随意涨价行为加强监管。

19. 发挥正面宣传和社区支持作用。通过社区精神卫生健康宣传教育、政策宣传、公益广告等方式，引导社区居民接纳精神障碍患者。为精神障碍患者提供社区融入服务，推动其参加社区活动，建构社区关系网络。推动加强县（市、区、旗）、乡镇（街道）对城乡社区组织的指导，经常性走访了解辖区内精神障碍患者及家庭情况，帮助链接残疾人福利政策、职业康复等社会资源，改善患者家庭经济状况。

三、保障措施

（一）加强组织领导。各地要建立政府牵头、部门协作、社会参与的工作机制，统筹解决突出问题，整合和集中使用相关部门的资金、政策、机构、场所及设施设备，确保“精康融合行动”稳妥有序实施。民政部门要推动社区、社会组织、社会工作者、社区志愿者、社会慈善资源“五社联动”支持精神障碍社区康复服务发展，推进精神障碍治疗、康复有机衔接和转介，加强精神障碍社区康复服务标准化体系建设，促进精神障碍社区康复服务广泛开展。财政部门要加强资金保障，统筹使用现有资金，用于开展精神障碍社区康复服务工作。民政、卫生健康、残联等部门依法对精神障碍社区康复服务所涉及资金使用情况、政府购买精神障碍社区康复服务社会服务机构情况进行监督管理。卫生健康部门要将精神障碍社区康复服务纳入心理健康和精神卫生防治体系建设，提供精神卫生医疗服务和专业技术人才支持，促进精神障碍预防、治疗、康复衔接，畅通绿色转介通道。指导医疗机构将精神障碍患者康复评估情况及建议告知患者及监护人，引导其接受社区康复服务，并将有关信息上传至严重精神障碍信息系统，实现与全国转介信息平台共享。残联部门要积极反映精神残疾人诉求，维护精神残疾人康复权益，指导有条件的残疾人康复机构、残疾人托养机构、残疾人之家等通过改造服务场所、增设服务项目等方式开展精神障碍社区康复服务，将精神障碍社区康复与残疾人康复、托养、就业等服务共同推进。对病情稳定、有就业意愿且具备就业能力的精神障碍社区康复服务对象提供就业培训指导，做好推荐就业和公益性庇护性就业转介工作。

（二）加大政策扶持。各地要落实好最低生活保障、城乡居民医疗保险、困难群众医疗救助、困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴、严重精神障碍患者监护职责以奖代补等政策。省、市、县级有关部门要形成政策合力，有条件的地区可创新发展政策，促进“精康融合行动”实施。

（三）加强督促落实。各地民政部门要会同相关部门建立信息报送机制，及时汇总整理本地区工作进展，每年 6 月、12 月向省民政厅报送行动开展情况。省民政厅将会同相关部门采取适当方式，征集发布一批“精康融合行动”优秀案例，适时确定一批基础扎实、示范性强的精神障碍社区康复服务示范地区，发挥辐射示范作用。