

荷泽市民政局  
荷泽市财政局  
荷泽市卫生健康委员会  
荷泽市医疗保障局  
荷泽市退役军人事务局  
荷泽市残疾人联合会

荷民〔2023〕18号

---

关于印发《荷泽市“精康融合三年行动”  
实施方案》的通知

各县区民政局、财政局、卫生健康局、医疗保障局、退役军人事务局、残联，鲁西新区社会事业局、财政金融局、文化卫生服务中心：

现将《荷泽市“精康融合三年行动”实施方案》印发给你们，请结合实际，认真抓好贯彻实施。

(此页无正文)

菏泽市民政局

菏泽市财政局

菏泽市卫生健康委员会

菏泽市医疗保障局

菏泽市退役军人事务局

菏泽市残疾人联合会

2023年9月10日

(此件主动公开)

# 菏泽市“精康融合三年行动”实施方案

为深入学习贯彻党的二十大精神，进一步提高精神障碍社区康复服务质效，根据民政部、财政部、国家卫生健康委、中国残联《关于开展“精康融合行动”的通知》（民发〔2022〕104号）要求，结合山东民政事业高质量发展2023年行动计划，制定我市精神障碍社区康复服务三年融合行动（以下简称“精康融合三年行动”）计划方案。

## 一、总体要求

（一）总体思路。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，紧紧锚定“走在前、开新局”，坚持以促进精神障碍患者回归和融入社会为目标，以改善和提高患者生活自理能力、社会适应参与能力及就业能力为重点，以综合运用精神医学、康复治疗、社会心理、社会工作、社区支持、志愿服务等专业技术和方法为支撑，坚持预防、治疗、康复相结合，进一步推动精神障碍社区康复服务体系布局优化、资源投入整合强化、服务内容提质增效，不断满足精神障碍患者及家庭多层次、多样化社区康复服务需求。

（二）发展目标。用3年左右时间，依托全国统一的精神障碍社区康复服务国家转介信息平台（以下简称全国转介信息平台），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，到 2025 年，全市所有县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要达 65%以上。

## 二、重点任务

### （一）优化精神障碍社区康复服务体系建设布局

1. 加快推进精神障碍社区康复服务体系建设。综合精神障碍社区康复对象需求人数、精神卫生服务机构数量、社区康复设施状况、专业人才规模等要素，统筹谋划精神障碍社区康复服务体系建设，合理布局精神障碍社区康复服务机构。每个县区可通过单独新建精神卫生福利机构，或依托基层医疗卫生机构、优抚医院、残疾人康复机构等方式，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，逐步推动精神障碍社区康复服务机构等级划分与评定。对集中供养特困人员、流浪乞讨人员精神障碍患者的社会福利院，在优先满足特困人员等供养服务需求基础上，鼓励具备条件的申请设立医疗机构，采取加挂民政精神卫生福利机构、精神病人社会福利院两块牌子的做法，兼顾救治、康复、护理和长期照料等功能，并以市为单位，统筹解决好辖区内流浪乞讨精神障碍患者在公办福利机构落户的问题。

2. 高质量建设基层服务网络。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，并根据日间照料和居家支持等不同功能要求，推动精神障碍社区康复服务机构场所面积、承载能力、

功能设计、设施配置、人员配备构成等标准化建设，逐步建立权责清晰、内部制度完备的规范化运行管理机制。鼓励有条件的精神障碍社区康复服务机构，因地制宜设置职业康复区、康复活动区、户外活动区、心理咨询室、阅读室、日间休息室等专项康复活动区域，配备必要娱乐、康复设施设备。

3. 统筹推进城乡精神障碍社区康复服务发展。拓展精神卫生医疗机构、优抚医院、社区卫生服务机构、乡镇卫生院等的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。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）畅通精神障碍治疗与康复双向转介渠道

4. 加强精神障碍社区康复转介信息服务衔接。依托全国转介信息平台，实现与严重精神障碍信息系统等数据交换共享，并以县区为单位，推进辖区内开展精神障碍社区康复的服务机构及康复对象信息的收集、整合和共享，为有需求的康复对象提供及时、高效、便捷的转介服务。建立完善精神障碍社区康复服务机构和康复服务对象信息档案，提高精神障碍社区康复服务精准管理水平。

5. 建立基于专业评估和自愿申请的转介登记机制。医疗卫生机构对精神障碍患者开展门诊诊断评估、出院康复评估，为

符合条件的精神障碍患者及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还可通过精神障碍社区康复服务机构的社会工作者自愿提出社区康复申请，由社会工作者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，由社会工作者审核评估康复需求后给予登记。

**6. 完善精神障碍社区康复服务机构康复转介机制。**各县区收到全国转介信息平台推送信息后，应及时汇总、分派、转送至精神障碍社区康复服务机构，如因辖区内缺少承接服务的严重精神障碍社区康复服务机构，需要患者等候时间超过 3 个月的，应在康复转介前由社会工作者再次审核申请人意愿和实际情况。精神障碍社区康复服务机构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。精神障碍患者离开原居住地的，原精神障碍社区康复服务机构应及时通过全国转介信息平台，将患者信息推送至其新居住地精神障碍社区康复服务机构。新居住地精神障碍社区康复服务机构在开展康复服务前，应与康复对象及监护人签订知情同意书、服务协议等。精神卫生医疗机构和精神障碍

社区康复服务机构建立绿色通道，康复对象在社区康复期间病情复发的，可通过所在精神障碍社区康复服务机构向精神卫生医疗机构快速转介。

**7. 建立完善精神障碍社区康复服务后转介机制。**精神障碍社区康复服务机构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辅助性就业、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在全国转介信息平台登记结案。鼓励县区结合实际，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，支持有条件的地方使用电子协议。

### （三）提升精神障碍社区康复服务供给能力

**8. 统筹融合各类精神障碍社区康复服务资源。**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、优抚医院等技术支持，统筹利用城乡社区各类服务机构、残疾人“如康家园”等场地资源，提高精神障碍社区康复服务供给能力。引入第三方评价机制，对精神障碍社区康复服务内容、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. 加快培育精神障碍社区康复服务多元市场主体。**制定完

善相关政策，鼓励社会力量或通过公建民营、政府购买服务等方式参与精神障碍社区康复服务供给。加大政府购买精神障碍社区康复服务力度，探索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，每个县区至少培育 1 家以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。

**10. 健全完善精神障碍社区康复服务内容。**丰富完善服药、生活技能、社交技能、职业能力、居家康复指导等基础训练服务内容，不断健全满足全面康复需要的社会服务网络。根据儿童、青少年、老年人等不同康复对象，设计差异化康复服务内容。鼓励有条件的县区探索运用 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。

**11. 推进精神障碍社区康复服务形式多样化。**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专业康复服务、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形式多样的精神障碍社区康复服务。充分调动社会工作者等社区康复服务人员的积极性、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。开展相关工作过程当中，严守工作纪律，严格保护服务对象隐私，保障数据信息安全。

#### （四）建设高素质专业队伍

12. 加强精神障碍社区康复服务专业人才挖掘使用。大力培育精神卫生社会工作者队伍，动员组织具备精神障碍社区康复服务知识和技能的社会志愿服务队伍，整合运用精神科医师、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，为精神障碍社区康复服务提供人力支持。到 2025 年，精神障碍社区康复服务机构中具有精神卫生、社会工作、心理健康相关专业学历的从业人员占比达 30%以上。各县区分别建立“精康融合三年行动”专家指导组，广泛开展技术指导、评估督导和培训示范工作。

13. 强化精神障碍社区康复服务从业人员督导培训。鼓励各地开设精神障碍社区康复服务理论与实践系统化课程，加强《精神障碍社区康复服务工作规范》宣传，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。直接服务人员每年接受精神障碍康复专业知识培训的时间不少于 20 小时，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。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有效衔接。

14. 有效提高精神障碍社区康复服务人才保障水平。鼓励各地根据实际，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

在职称评定或技能评定上给予倾斜，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）促进精神障碍社区康复服务可持续发展

**15. 强化政府政策引领推动作用。**民政、卫生健康、退役军人事务、残联等部门和所辖服务机构通过统筹现有资源，积极支持“精康融合三年行动”实施，加大在政府购买服务、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标准化建设等方面政策扶持力度。

**16. 引导社会资金筹集和使用。**推动实施“精康融合三年行动”过程中，注意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。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）建设精神障碍社区康复服务支撑体系

**17. 建立精神障碍社区康复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采取信息化、电子化等方式适当记录服务过程，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。通过设立监督电话、公众号等方式，畅通服务对象和社会公众监督渠道。

**18. 加强标准化建设和价格监管。**鼓励各县区根据实际，加强精神障碍社区康复服务标准化建设。扶持培育精神障碍社区康复服务行业组织，促进行业自律和组织地区间交流。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，又要综合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，对随意涨价行为及时提醒相关部门加强监管。精神障碍社区康复服务机构要制定突发事件处置应急预案，防范消除安全风险和隐患。

#### **(七) 营造良好精神障碍社区康复服务环境**

**19. 发挥正面宣传的导向激励作用。**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，广泛宣传与精神障碍康复相关的知识，挖掘精神障碍患者战胜疾病、回归社会的典型事例，引导社会公众正确认识精神障碍和心理行为问题，正确对待精神障碍患者，为精神障碍患者参加社区康复活动提供良好的舆论环境。组织社区康复机构的工作人员、社会工作者等专业人士开展心理健康讲座、健康义诊等活动，搭建不同群体的宣传教育矩阵，营造积极健康向上支持精神障碍社区康复发展的软环境。

**20. 构建精神障碍社区康复的社会支持体系。**推动县（市、区）、乡镇（街道）加强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。加强健康宣教活动，引导患者本人及监护人积极参与到精神障碍的治疗、护理、康复过程中。同时，积极整合开发就业培训课程、挖掘就业岗位，通过公益性庇护性辅助性就业等灵活多样的形式，帮助做好精神障碍患者的就业体验、指导和转介工作。

### 三、保障措施

**21. 加强组织领导。**各县区民政部门要发挥牵头作用，相关部门要积极配合，整合和集中使用相关部门的资金、政策、设施等资源，及时统筹解决突出问题，推动“精康融合三年行动”稳妥有序推进、开拓创新实施。

**22. 加大政策扶持。**各县区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、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。鼓励有条件的县区创新发展政策，促进“精康融合三年行动”实施。

**23. 制定行动方案。**各县区民政部门要会同相关部门根据本通知精神和行动方案要求，结合当地实际情况，细化实化“精康融合三年行动”落实方案，明确时间表、路线图和落实举措，并报市民政局备案。

**24. 强化督促落实。**各县区要建立精神障碍社区康复服务发展评估体系，不定期会同相关部门对推进实施情况进行跟踪监测。市里也将采取适当方式，通报各县区进展情况，并适时征

集发布一批“精康融合三年行动”示范点和优秀案例，确定一批基础扎实、示范性强的重点县区，发挥辐射示范作用。

- 附件：1. 2023-2025年“精康融合三年行动”计划目标  
2. 2023-2025年“精康融合三年行动”部门责任分工

附件 1

## 2023—2025 年“精康融合三年行动”计划目标

| 目标<br>年度 | 年度总<br>预期 | 预期性指标   | 约束性指标                                      |
|----------|-----------|---|--|
| 2023 年   | 服务覆盖年     | 依托全国转介信息平台和各有关部门现有资源力量建立的转介服务机制基本完善，精神障碍社区康复服务主体培育取得显著成效，精神障碍社区康复服务机构和康复对象档案数据比较完善。 | 全市所有县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要达 30% 以上。 |
| 2024 年   | 提质增效年     | 精神障碍社区康复服务形式较为丰富，康复对象疾病复发率、致残率显著降低，生活自理能力、就业能力明显提高，康复对象及照料者接受专业服务的意识和意愿显著增强。        | 全市所有县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要达 45% 以上。 |
| 2025 年   | 长效机制建设年   | 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。                           | 全市所有县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要达 65% 以上。 |

## 附件 2

# 2023—2025 年“精康融合三年行动”部门责任分工

| 部门名称   | 责任分工  |
|--------|---|
| 民政部门   | 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；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情况进行监督管理。                                     |
| 财政部门   | 加强资金保障，统筹民政、卫生健康、残联等部门相关资金对精神障碍社区康复予以支持。  |
| 卫生健康部门 | 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人才支持，促进精神障碍预防、治疗、康复衔接；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；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情况进行监督管理。 |

|                 |  |
|-----------------|--|
| <p>医保部门</p>     | <p>统筹完善城乡医疗保障待遇标准，加强各部门联合互动，依法依规查处医疗保障领域违法违规行为。</p>  |
| <p>退役军人事务部门</p> | <p>指导优抚医院在优先满足优抚对象医疗和供养服务需求基础上，积极参与精神障碍社区康复服务，按规定承接政府购买精神障碍社区康复服务工作，为社会上有康复需求的精神障碍患者提供精神卫生医疗服务、专业技术人才支持；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；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；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情况进行监督管理。</p> |
| <p>残联组织</p>     | <p>积极反映精神残疾人诉求，维护精神残疾人康复权益，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辅助性就业转介工作；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情况进行监督管理。</p>  |



