鞍山市“精康融合行动”方案(2023-2025)

（征求意见稿）

为深入贯彻落实习近平总书记“关心关爱精神障碍人员”的重要指示精神，进一步提高全市精神障碍社区康复服务质量和水平，根据《关于印发<辽宁省“精康融合行动”方案（2023-2025）>的通知》（辽民发〔2023〕31号)要求，决定开展为期三年的全市精神障碍社区康复服务融合行动(以下简称“精康融合行动”),制定方案如下。

一、工作目标

以有康复需求且经评估适合接受社区康复服务的居家精神障碍患者为服务对象，通过构建布局健全合理、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。2023年底，50%以上的县(市)区、开发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到30%以上；2024年底，65%以上的县(市)区、开发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到45%以上；2025年底，80%以上的县(市)区、开发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到60%以上。

二、重点任务

(一)全市精神障碍社区康复服务体系建设布局优化行动

1.科学规划精神障碍社区康复服务体系建设

(1)各县(市)区、开发区民政部门研究制定“精康融合行动”具体实施方案，组织开展动员部署，并将实施方案报市民政局。

责任部门：各级民政、卫健、残联（位于责任部门第一位的为牵头部门，下同）

完成时限：2023年11月

(2)组织开展精神障碍社区康复服务机构和服务现状调查摸底，填报《全市精康服务机构基本情况统计表》,完善全国残疾人两项补贴信息系统“精康摸底调查模块”。

责任部门：各级民政、卫健、残联

完成时限：2023年12月

(3)按照“中心+站点”的架构，市本级设置一个具备评估转介、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(中心),每个县(市)区、开发区至少设置一个精神障碍社区康复服务机构(站、点),逐步推动精神障碍社区康复服务机构等级划分与评定。

责任部门：各级民政、卫健、残联

完成时限：2024年12月

2.高质量建设基层服务网络

(4)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。

责任部门：各级民政、卫健、残联

完成时限：2025年12月取得阶段性成果，持续推进

3.统筹推进城乡精神障碍社区康复服务发展

(5)拓展精神卫生医疗机构、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，充分发挥技术指导作用，依据精神障碍社区康复服务机构布局及实际需求，市本级要明确至少一个技术指导对接点，帮助精神障碍社区康复服务机构提升服务能力和水平。

责任部门：各级卫健、民政、残联

完成时限：2024年12月底前

(二)畅通精神障碍治疗与康复双向转介行动

4.改进精神障碍社区康复转介信息服务

(6)依托国家严重精神障碍信息系统和精神障碍社区康复服务国家转介信息平台，以县(市)区、开发区为单位，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。

责任部门：各级民政、卫健、残联

完成时限：2025年12月取得阶段性成果，持续推进

5.建立科学的转介登记机制

(7)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。

责任部门：各级卫健、民政、残联

完成时限：2025年12月取得阶段性成果，持续推进

(8)精神障碍患者及监护人可通过精神卫生医疗机构或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。

责任部门：各级民政、卫健、残联

完成时限：2025年12月取得阶段性成果，持续推进

(9)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社区康复需求时，可以通过相关机构、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。

责任部门：各级民政、卫健、残联

完成时限：2025年12月取得阶段性成果，持续推进

6.完善社区康复服务机构康复转介机制

(10)依托全国转介信息平台接收转介申请后，应及时汇总、分派、转送至精神障碍社区康复服务机构。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。

责任部门：各级民政、卫健、残联

完成时限：2025年12月取得阶段性成果，持续推进

(11)需要患者等候时间超过3个月的，应在康复转介前再次审核申请人意愿和实际情况，对服务对象进行综合评估，出具康复意见。

责任部门：各级民政、卫健、残联

完成时限：2025年12月取得阶段性成果，持续推进

(12)精神障碍患者离开本地的，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对其开展康复服务。

责任部门：各级民政、卫健、残联

完成时限：2025年12月取得阶段性成果，持续推进

(13)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。

责任部门：各级卫健、民政、残联

完成时限：2024年12月底前

7.建立完善社区康复服务后转介机制

(14)精神障碍社区康复服务机构定期组织专业人员对康复对象开展转介评估，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。

责任部门：各级民政、残联、卫健

完成时限：2025年12月取得阶段性成果，持续推进

(15)各市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。

责任部门：各级民政、卫健、残联

完成时限：2025年12月取得阶段性成果，持续推进

(三)精神障碍社区康复服务供给能力提升行动

8.统筹利用各类精神障碍社区康复服务资源

(16)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，并明确评价结果使用办法。

责任部门：各级民政、卫健、残联

完成时限：2024年12月

9.加快培育精神障碍社区康复服务多元市场主体

(17)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。市本级培育至少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。

责任部门：各级民政、卫健、残联

完成时限：2025年12月

10.丰富服务模式和内容

(18)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。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。

责任部门：各级民政、卫健、残联

完成时限：2025年12月取得阶段性成果，持续推进

11.推进服务形式多样化

(19)根据康复对象个性需求和实际情况，有针对性地提供灵活多样的精神障碍社区康复服务。严格保护服务对象隐私，保障数据信息安全，保护合法权益。

责任部门：各级民政、卫健、残联

完成时限：2025年12月取得阶段性成果，持续推进

(四)高素质专业人才队伍建设行动

12.加强康复服务专业人才挖掘使用

(20)重视解决精神障碍社区康复服务人才短缺问题，到“精康融合行动”结束时，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应占30%以上。

责任部门：各级民政、卫健、残联

完成时限：2025年12月

13.强化康复服务从业人员督导培训

(21)加强《精神障碍社区康复服务工作规范》(民发〔2020〕147号)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、职业技能培训等，直接服务人员每年至少接受20小时的精神障碍康复专业知识培训。

责任部门：各级民政、卫健、残联

完成时限：2025年12月取得阶段性成果，持续推进

(22)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。

责任部门：各级卫健、民政、残联

完成时限：2025年12月取得阶段性成果，持续推进

14.提高康复服务人才保障水平

(23)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或技能评定上给予倾斜考虑。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。

责任部门：各级民政、卫健、残联

完成时限：2025年12月取得阶段性成果，持续推进

(五)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

(24)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标准化建设等方面加大政策扶持力度。

责任部门：各级民政、卫健、残联

完成时限：2025年12月取得阶段性成果，持续推进

16.引导社会资金筹集和使用

(25)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。

责任部门：各级民政、卫健、残联

完成时限：2025年12月取得阶段性成果，持续推进

(六)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

(26)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改进服务。

责任部门：各级民政、卫健、残联

完成时限：2025年12月

18.加强标准化建设和价格监管

(27)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。

责任部门：各级民政、卫健、残联

完成时限：2025年12月取得阶段性成果，持续推进

(28)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。

责任部门：各级民政、卫健、残联

完成时限：2025年12月取得阶段性成果，持续推进

19.发挥正面宣传和社区支持作用

(29)为精神障碍患者提供社区融入服务，推动其参加社区活动，构建社区关系网络。

责任部门：各级残联、民政、卫健

完成时限：2025年12月取得阶段性成果，持续推进

三、保障措施

(一)建立工作机制。建立全市“精康融合行动”联席会议机制，市民政局局长任召集人，市财政局、市卫生健康委、市残联等部门分管领导任成员，负责统筹推进工作落实，协调解决工作中遇到的突出问题。联席会议机制下设办公室，设在市民政局。各县（市）区、开发区要建立健全“精康融合行动”工作协调机制，统筹协调解决突出问题，整合和集中使用相关部门的资金、政策及设施等资源，确保“精康融合行动”稳妥有序推进实施。

(二)加强部门联动。各部门要在当地党委、政府领导下，切实履行部门职责，形成工作合力。民政部门要牵头做好“精康融合行动”的工作协调、督导检查；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；指导所属精神障碍社区康复服务机构开展相关服务。财政部门要加强资金保障，根据财政事权与支出责任相适应的原则，将精神障碍社区康复服务工作相关经费列入年度部门预算；民政、卫生健康、残联等部门和单位依法对精神障碍社区康复服务所涉及的资金使用情况、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管管理。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；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。残联组织要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就业转介工作。

(三)加大政策扶持。各县（市）区、开发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和重度残疾人护理补贴政策，继续加大严重精神障碍患者监护职责“以奖代补”政策落实力度。民政部门要运用留归民政部门使用的彩票公益金，对精神障碍社区康复服务给予支持。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，落实好我市符合条件的严重精神障碍患者门诊免费政策。残联组织要在残疾人康复项目实施中，对精神障碍社区康复服务给予重点支持。

附件：1.鞍山市精康服务机构基本情况统计表

2.鞍山市“精康融合行动”联席会议机制成员及办公室成员名单

3.鞍山市“精康融合行动”联席会议机制工作职责

**附件1**

**鞍山市精康服务机构基本情况统计表**

填报时间： 年 月 日

单位负责人(签字):

填报单位(公章);

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 机构全称 | 机构地址 | 所在县(市、区) | 所属部门 | 机构类别 | 人员情况 | 服务情况 | 联系人及 联系方式 |
| 民政 | 卫健 | 残联 | 医院 | 社区康复服务机构 | 基层卫生医疗机构 | 残联康复服务机构 | 精神科医生 | 康复治疗师 | 心理咨询师 | 社会工作者 | 其他工作人员 | 患者人数 | 服务人次 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1.精康服务机构是指民政、卫健、残联所属能够提供精神障碍患者转介和康复服务的精神卫生医疗机构、民政福

利机构、残联康复机构、社区康复站点等。

2.本表由各县(市、区)民政、卫健、残联分别填报，同级民政负责汇总，逐级上报至省民政厅。

3.所属部门、机构类别，在相应表格内填“1”。

4.人员情况、服务情况，在相应表格内填人数或人次。

**附件2**

鞍山市“精康融合行动”

联席会议机制成员及办公室成员名单

联席会议机制成员名单

召集人：赵玉娜 市民政局局长

成 员：张 欣 市财政局副局长

刘 壮 市民政局副局长

马武明 市卫生健康委副主任

刘明伟 市残疾人联合会党组成员

联席会议机制下设办公室，设在市民政局

主 任：刘 壮 市民政局副局长

成 员：李 菲 市财政局社会保障科科长

穆家威 市民政局社会事务科科长

杨 新 市卫生健康委医政医管科科长

王 丹 市残疾人联合会康复部主任

**附件3**

鞍山市“精康融合行动”

联席会议机制工作职责

一、联席会议机制工作职责

统筹协调全市“精康融合行动”,及时研究解决专项行动中遇到的突出问题。

二、联席会议机制办公室工作职责

负责全市“精康融合行动”的组织实施、日常调度工作，了解掌握、分析研判全市“精康融合行动”总体情况，提请联席会议机制及时研究解决突出问题。

三、部门工作职责

(一)市财政局负责加强资金保障，根据财政事权与支出责任相适应的原则，将精神障碍社区康复服务工作相关经费列入年度部门预算；民政、卫生健康、残联等部门和单位依法对精神障碍社区康复服务所涉及的资金使用情况、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管管理。

(二)市民政局负责牵头做好全市“精康融合行动”的工作协调、督导检查，指导各县（市）区和开发区民政部门推进精神障碍治疗、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；指导所属精神障碍社区康复服务机构开展相关服务。

(三)市卫生健康委负责将精神障碍社区康复服务纳入全市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；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。

(四)市残联负责积极反映精神残疾人诉求，维护精神残疾人康复权益，将全市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；指导各县（市）区和开发区残联组织对病情稳定、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。