

晋中市民政局
晋中市财政局 文件
晋中市卫生健康委员会
晋中市残疾人联合会

市民发〔2023〕65号

**转发《山西省“精康融合行动”实施方案
(2023-2025年)》的通知**

各县（区、市）民政局、财政局、卫健体局、残联：

现将山西省民政厅、山西省财政厅、山西省卫生健康委和山西省残疾人联合会《关于印发〈山西省“精康融合行动”实施方案（2023-2025年）〉的通知》（晋民发〔2023〕44号）转发给你们，请遵照执行。现结合我市实际，提出以下工作要求：

一、各单位要按照实施方案三年目标要求和重点任务工作，认真解读政策要求，明晰方案目标任务，通过合理布局和资源共享、统筹，利用国家转介平台和机制，在吸纳培养专业队伍的基础上，各司其职、各尽所能、形成合力，逐步推动联动工作机制成熟定型；榆次区和平遥县要利用好先行先试的时间和资金优势，做好试点工作的同时，积极带动兄弟县（市）形成辐射，发挥引领示范作用，通过引入第三方专业机构和其他社会资源力量，提升精神障碍社区康复服务能力。

二、2023年10月至2023年12月，围绕“服务覆盖年”建设目标，精神障碍社区康复服务主体培育取得一定成效，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），完善精神障碍社区康复服务机构和康复对象档案数据。全省50%以上的县（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。

三、请各联合单位，与12月25日前，将进展情况报同级民政部门，并填报《关于印发〈山西省“精康融合行动”实施方案（2023-2025年）〉的通知》（晋民发〔2023〕44号）附件报同级民政部门汇总。

附件：山西省民政厅 山西省财政厅 山西省卫生健康委和山西省残疾人联合会《关于印发〈山西省“精康融合行动”实施方案（2023-2025年）〉的通知》

(此页无正文)



(此件公开发布)

晋中市民政局办公室

2023年12月4日印发

山西省民政厅
山西省财政厅
山西省卫生健康委员会
山西省残疾人联合会

文件

晋民发〔2023〕44号

山西省民政厅 山西省财政厅
山西省卫生健康委 山西省残疾人联合会
关于印发《山西省“精康融合行动”实施方案
(2023-2025年)》的通知

各市民政局、财政局、卫生健康委、残联：

根据民政部等中央部委《关于加快精神障碍社区康复服务发展的意见》（民发〔2017〕167号）和《关于开展“精康融合行动”的通知》（民发〔2022〕104号）精神，制定了《山西省“精

康融合行动”实施方案（2023-2025）》。现印发给你们，请认真贯彻执行。



（此件主动公开）

山西省“精康融合行动”实施方案

(2023-2025年)

精神障碍社区康复服务是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、社会适应与参与能力和就业能力为重点，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，开展全生命周期关怀帮助、健康教育、功能训练、社会支持，以提高患者健康水平的专业社会服务。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，提高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，按照民政部、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，决定在全省开展为期三年的精神障碍社区康复服务融合行动（以下简称“精康融合行动”）。

一、总体要求

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党的二十大精神，坚持以人民为中心，认真履行基本民生保障、基层社会治理、基本社会服务等职责，以促进患者回归和融入社

会、减轻患者、家庭及社会总负担为目标，着力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，促进基层治理体系和治理能力现代化，增强精神障碍患者及家庭获得感、幸福感，努力为全面建设社会主义现代化山西营造安全、平稳、健康、有序的社会环境。

（二）基本原则

统筹协调，汇聚合力。坚持全局观念、系统观念，发挥民政部门、卫生健康部门和残联在规划布局、政策扶持、资源投入等方面的统筹引导作用，形成政策合力，构建分类指导、城乡统筹、上下联动的工作格局，推动精神障碍社区康复服务均衡发展。

聚焦重点，精准实施。坚持示范带动，分区分类推进，聚焦提高服务可及性、实施精准度，聚焦提升服务公平性、对象覆盖率，引导工作基础实、重视程度高、做法经验好的地区发挥引领示范作用，带动科学布局布点、夯实基础能力、提升服务效果。

需求牵引，提质增效。坚持需求导向，整合运用各类康复服务资源、方法和先进康复技术，着力提升全省精神障碍社区康复服务科学化、标准化、规范化发展水平，推动形成全方位、全生命周期的服务模式。

制度保障，持续运行。坚持顶层设计，总结各地精神障碍社区康复服务实践和创新，逐步推动政策制度和工作机制成熟定型，引导多方资源投入和社会力量参与，促进精神障碍社区康复服务可持续发展。

(三) 主要目标

用3年左右时间，在我省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。

第一年（2023年10月至2023年12月），围绕“服务覆盖年”建设目标，精神障碍社区康复服务主体培育取得一定成效，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），完善精神障碍社区康复服务机构和康复对象档案数据。全省50%以上的县（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1月至2024年12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，全省65%以上的县（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1月至2025年12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，增强服务专业性、稳定性、可及性，社会舆论环境持续向好，社会歧视现象明显减少。全省80%以上的县（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60%以上。

二、重点任务

(一) 优化全省精神障碍社区康复服务体系建设布局

1、科学合理规划，因地制宜布局。各市要根据当地精神障碍流行病学调研数据、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，结合区域经济发展水平和精神障碍社区康复服务需求等情况，统筹规划、合理布局。每个市应设置1个及以上具备评估转介、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。

2、结合实际需求，建设服务网络。各市要按照有利于满足精神障碍社区康复服务对象需求以及交通便利、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需求，推动精神障碍社区康复服务机构标准化建设，在场所面积、承载能力、功能设计、设施配置、人员配备等方面逐步规范，并建立权责清晰、内部制度完备的规范化运行管理机制。

3、坚持统筹兼顾，城乡同步推进。要积极拓展精神卫生医疗机构、社区卫生服务机构、乡镇卫生院的技术支持和服务辐射范围；引导城市优质服务资源到农村地区开展康复服务或通过驻点帮扶、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；支持探索适合我省农村地区的精神障碍社区康复服务模式，对于成本可负担、效果明显、方便可及的农村地区精神障碍社区康复服务，省级将视情况推广。

（二）畅通精神障碍治疗与康复双向转介

1、开展摸底调查，夯实转介基础。以县（市、区）为单位，

对辖区内精神卫生医疗机构、基层医疗卫生机构、社区康复服务机构情况和精神障碍患者康复需求信息进行摸底、收集、整合。依托全国转介信息平台，实现与国家严重精神障碍信息系统的数据库和信息共享，为康复对象提供及时、高效、便捷的转介服务，提高精准管理水平，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。

2、基于专业评估，进行转介登记。由医疗机构对入院或就诊的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，医疗卫生机构可通过国家严重精神障碍信息系统上传转介信息。全国转介信息平台通过国家数据共享交换平台获取患者评估转介数据。同时，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。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，转介登记工作坚持自愿申请的原则。

3、细化工作措施，完善转介机制。对于全国转介信息平台接收的转介申请，应及时汇总、分派至精神障碍社区康复机构。

因缺少承接服务,需要患者等候时间超过3个月的精神障碍社区康复服务机构,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。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。

4、完善服务后转介机制。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。

(三) 提升精神障碍社区康复服务供给能力

1、统筹利用各类资源。利用好城乡社区各类服务机构等现有场地资源,依托康复驿站、残疾人之家、托养机构等建立精神障碍社区康复服务点。依托精神专科医院、精神卫生福利机构,

成立精神障碍社区康复服务技术指导中心或培训基地，开展人员培训、项目督导等工作，并在有需求的地方孵化精神障碍社区康复服务机构。推动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，并明确评价结果使用办法。

2、**加快培育市场主体。**完善相关政策，加大政府投入，引入社会力量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，每个地级市培育至少 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。

3、**丰富发展服务内容。**围绕精神障碍患者全面康复需要，不断丰富完善服药训练、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。根据不同年龄段康复对象的特殊需求和特点，设计个性化的康复服务内容，以提高康复服务效果。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。

4、**推进服务形式多样化。**通过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，来满足康复对象个性化需求。要充分发挥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，要注重保护服务对象隐私，确保数据信息安全，保护合法权益。

（四）建设高素质专业队伍

1、挖掘培养专业队伍。大力培育精神卫生社会工作者队伍，支持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。通过招聘引进等方式，广泛建立以精神科医师、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重要专业力量的综合服务团队，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。建立市、县两级精神障碍社区康复服务专家指导组，对服务机构广泛开展技术指导、评估督导和培训示范工作，提高康复服务的专业性、规范性。

2、强化从业人员督导培训。加强《精神障碍社区康复服务工作规范》宣贯，总结精神障碍社区康复服务理论与实践形成系统化课程。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

务人员每年至少接受 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。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。

3、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、康复效果好的优秀人才在职称评定或技能评定上给予倾斜考虑，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。

（五）保障精神障碍社区康复服务可持续发展

1、强化政策引领推动。民政、卫生健康、残联等部门和单位通过统筹现有资源，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。促进社会资本与中小精神障碍社区康复服务企业对接，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。

2、引导社会资金参与。注意更好发挥第三次分配调节作用，鼓励引导爱心企业、慈善组织、基金会等设立专项基金、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) 优化精神障碍社区康复服务支撑体系

1、建立记录与监管机制。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，不过度要求提供书面报告。根据我省实际，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。

2、加强标准化建设和价格监管。根据精神卫生领域国家标准，建立完善我省精神障碍社区康复服务标准体系。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，定价既要保证机构的可持续发展，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，杜绝随意涨价行为。

3、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。各县（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。

4、**强化日常安全管理。**强化各级各相关部门和单位对精神障碍社区康复服务安全工作的监管责任，强化精神障碍社区康复服务机构（站点）在安全管理方面的主体责任，各机构（站点）必须把安全工作做为日常管理的重要内容，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。

三、保障措施

（一）**加强组织领导，压实部门责任。**推动建立党委领导、政府负责、部门协作、社会参与的工作机制，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。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，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。

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。

（二）加强政策扶持，助推专项行动。各级有关部门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。有条件的地方可创新发展政策，促进“精康融合行动”实施。

（三）制定行动方案，认真组织实施。各市民政部门会同相关部门根据本通知精神，结合当地实际制定“精康融合行动”具体方案，细化工作任务、明确责任分工、提出进度安排、强化组织保障，确保行动顺利开展。各市具体工作方案应及时报省民政厅备案。

（四）加强督促落实，强化激励问责。各市民政部门要会同相关部门建立“精康融合行动”信息报送机制，及时汇总整理本地区工作进展和存在问题，每年6月底前、12月底前向省民政厅报送行动开展情况。省民政厅将会同相关部门对行动开展情况进行跟踪监测，采取适当方式通报各市“精康融合行动”进展情

况；并适时征集“精康融合行动”优秀案例，积极组织创建省级精神障碍康复服务示范点，对于基础扎实、示范性强的精神障碍康复服务示范地区，将择优向国家部委推荐，发挥辐射示范作用。

附件：山西省“精康融合行动”推进情况汇总表

附件

山西省“精康融合行动”推进情况汇总表

市民政局

序号	县(市、区)	前期摸底情况				服务推进情况				保障情况									
		辖区内严重精神障碍患者人数	其中： 居家病情稳定患者人数	其中： 在医疗机构治疗人数	有意参加社会康复人数	无意参加社区康复人数	现有城市康复站点个数	现有乡村康复站点个数	登记参加社区康复人数	登记康复对象接受规范服务人数	新增城市康复站点个数	新增乡村康复站点个数	制定工作方案	加强组织领导	参与精神科医务人员及次数	参与社会工作人数及次数	购买服务情况(资金、人数和服务人次)	资金投入情况(本级或财政捐赠或公益金等)	

