

吉林省民政厅  
吉林省财政厅  
吉林省卫生健康委员会  
吉林省残疾人联合会

文件

吉民发〔2018〕70号

## 关于加快精神障碍社区康复服务发展 的实施意见

各市（州）民政局、财政局、卫生计生委、残联，长白山管委会社会管理办公室、财政局，各县（市、区）民政局、财政局、卫生计生局、残联：

精神障碍社区康复是精神障碍患者恢复生活自理能力和社会适应能力，最终摆脱疾病、回归社会的重要途径，是多学科、多专业融合发展的社会服务。为贯彻落实《民政部 财政部 卫生计生委 中国残联关于加快精神障碍社区康复服务发展的意见》

(民发〔2017〕167号)，补齐精神卫生康复体系短板，促进患者家庭减轻负担、精准脱贫、加快全面小康进程，维护社会和谐稳定，努力实现残疾人“人人享有康复服务”目标，现就我省加快精神障碍社区康复服务发展提出如下意见：

## 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，全面贯彻党的十九大精神，按照“四个全面”战略布局和党中央、国务院决策部署，牢固树立和贯彻落实创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念，以提高人民健康水平为核心，坚持预防、治疗、康复相结合，进一步完善体制机制，着力推进资源整合和政策协调，着力加强服务供给和质量提升，不断满足精神障碍患者多层次、多样化社区康复服务需求。

(二) 基本原则。坚持政府主导，将精神障碍社区康复服务工作纳入精神卫生服务体系，搭建跨部门合作机制和开放式服务平台，引导和激励社会组织、企事业单位、社区组织、家庭和个人参与服务；坚持需求为本，以促进精神障碍患者生活自理、回归社会为最终目标，协调和整合公安、财政、卫生、残联等部门以及社会力量和资源，推动形成全方位、全生命周期的服务模式；坚持统筹推进，强化基层实践和探索，总结形成一批可复制的试点经验，分类指导，精准发力，促进精神障碍社区康复服务各项制度和运行机制基本成型。

(三) 工作目标。2018年，选择部分县（市、区）开展精

神障碍社区康复服务试点工作，探索形成一批可复制、可借鉴、可推广的技术规范和服务模式。通过分阶段推进、分步骤实施，力争到2020年，全省40%以上的县（市、区）建立精神障碍社区康复服务场所，或通过政府购买服务等方式委托社会力量开展精神障碍社区康复服务工作。到2025年，80%以上的县（市、区）广泛开展精神障碍社区康复服务，60%以上有需求的居家患者接受社区康复服务，基本建立家庭为基础、机构为支撑、“社会化、综合性、开放式”的精神障碍社区康复服务体系。

## 二、完善服务供给体系

（一）构建基层服务网络。乡镇（街道）要建立由政府（街道办事处）牵头，家庭监护、社会救治、残联帮扶、公安处置的基层服务网络体系。城乡社区要建立由网格员、基层医务人员、民警、民政协理员、残疾人专职委员、社会工作者、志愿者等相关人员组成的精神障碍患者关爱帮扶小组，对发现精神障碍患者家庭生活困难的，及时向所在地乡镇人民政府（街道办事处）、县级有关部门反映患者及其家庭的情况和要求，帮助其解决实际困难。基层医疗卫生机构应当为知情同意参加管理服务的严重精神障碍患者建立居民健康档案，对在家居住的严重精神障碍患者进行定期随访评估、分类干预、健康体检。加强精神障碍患者社区康复服务与医疗救治、社会救助、残联帮扶、长期照料、就业服务的衔接配合，构建满足精神障碍患者全面康复需要的全人服务网络。

(二) 培育发展服务机构。贯彻落实《中华人民共和国精神卫生法》要求，由县级人民政府根据区域实际，统筹规划精神障碍社区康复机构建设。有需求和条件的地方，应充分利用现有资源，重点设立以县（市、区）为服务范围的精神障碍社区康复机构，大力支持有条件的地区开展以城乡社区为范围的精神障碍社区康复服务，增强服务的可及性、灵活性、个性化。新建城乡社区服务机构、政府投资新建的残疾人托养机构要设置精神障碍社区康复服务功能，预留服务场地。支持有条件的地区新建、改扩建一批政府投资举办的精神障碍社区康复机构。鼓励现有城乡社区服务机构、残疾人托养机构积极创造条件，为精神障碍社区康复服务提供场地。民政举办的精神卫生社会福利机构和有条件的残疾人康复中心要普遍开展精神障碍社区康复服务，加强机构内康复科（室）建设，不断学习康复技术，丰富康复内容和形式，对精神障碍社区康复场所发挥辐射带动作用。

(三) 不断增强服务能力。精神卫生医疗机构、社区卫生服务机构要大力支持精神障碍社区康复服务，积极发挥技术优势，围绕精神障碍患者多层次、多元化的社区康复服务需求，不断丰富服药训练、生活技能训练、社交技能训练、职业能力训练、居家康复指导等服务项目，为精神障碍患者提供多种类型的康复服务，探索建立日间病房，接收居家患者实施精神康复服务。鼓励民政社会福利机构和残联康复机构改建成承担长期照料任务的精神障碍康复服务机构，为出院后无法回归家庭、无监护人或监

护人无能力监护的精神障碍患者及老年痴呆患者提供康养场所。鼓励精神障碍社区康复场所开展连锁化、品牌化服务。科学建立精神障碍社区康复服务的个案管理制度，做好服务对象相关信息及隐私保护工作，依法维护精神障碍患者合法权益。

(四)强化家庭监护责任。监护人要依法履行对精神障碍患者的监护职责和扶养、抚养、赡养等义务，不得虐待、遗弃患者。要密切关注患者病情变化，学习掌握相关知识技能，照料患者日常生活，积极引导患者在家开展康复活动和参加社区康复。各地要将家庭照护者居家康复、照护技能培训纳入精神障碍社区康复基本服务范围，定期组织家庭照护者学习交流。积极实施以奖代补政策，确保精神障碍患者监护责任落到实处。支持建立精神障碍患者家庭照护支援中心，为家庭提供咨询、情感支持等专业服务。鼓励有条件的地区探索实施精神障碍患者家庭照护者喘息服务，缓解家庭压力。

(五)鼓励社会力量参与。通过政府购买服务等方式，鼓励和引导社会力量开展精神障碍社区康复工作。支持成立民办非营利精神障碍社区康复机构，鼓励社会力量通过设立专项基金、定向捐赠等公益慈善方式，资助精神障碍社区康复服务。培育一批民办精神障碍社区康复场所、从事精神障碍社区康复服务的社会工作专业机构和社会组织。要充分利用市场机制，积极采取公建民营、委托经营等多种方式，引入专业的社会力量参与精神障碍社区康复场所的管理运营。鼓励社会力量参与精神障碍社区康复

场所建设，有条件的地区可以探索在服务设施、运行补贴、职称待遇等方面给予扶持政策。

### 三、建立服务转介机制

(一) 搭建信息共享平台。加强精神障碍治疗与康复资源的整合协调，以县(市、区)为单位，以卫健部门严重精神障碍信息系统相关数据为基础，依托辖区精神卫生医疗机构、县级社会福利院、残疾人托养康复中心、精神障碍社区康复机构等资源，建设县(市、区)级精神障碍患者社区康复资源平台，承担所辖区域精神障碍患者社区康复需求汇总、转介、调剂等服务工作，形成精神卫生医疗机构、精神障碍社区康复机构、精神障碍患者和家庭之间的服务信息交换平台和资源调配平台。加强精神障碍社区康复患者档案管理，充分运用信息化手段，提高社区康复资源数据共享与交换的管理能力和服务能力。

(二) 建立康复转介机制。精神卫生医疗机构要做好患者康复转介工作，开展精神障碍患者出院病情评估，并提供社区康复建议及相关信息，对于符合参加社区康复的患者，经患者和监护人同意后，可转介到相应地区的精神障碍患者社区康复平台。建立精神障碍社区康复机构与精神卫生医疗机构间的绿色通道，精神障碍患者在社区康复期间病情复发的，可通过绿色通道向医院快速转介，接受规范治疗。城乡社区要配合做好辖区内精神障碍患者的筛查、信息报送等工作。卫健、民政等部门要指导和督促精神卫生医疗机构做好患者康复转介工作。

(三)建立就业转介机制。社区康复服务机构要做好就业转介工作，对病情稳定、具有就业意愿且具备就业能力的精神障碍患者，经功能评估合格后，可向相关单位推荐就业，或转介到残疾人就业服务机构、其他就业服务机构推荐就业，促进患者回归和融入社会。精神障碍患者就业后，社区康复服务机构要协助做好有关辅助工作。政府资助或享受税收优惠政策的残疾人辅助性就业单位、集中使用残疾人用人单位要积极安排适宜的就业岗位，鼓励各类企事业单位设置公益性庇护性工作岗位。残联要指导和督促社区康复机构做好就业转介工作。

#### 四、提高服务管理水平

(一)建立综合协调机制。各地要建立政府组织领导，部门各负其责、信息共享、协调联动的工作机制。要加强技术指导体系建设，省、市建立以精神卫生、社会工作、社区康复等领域专家学者和经验丰富的实践工作者为骨干的精神障碍社区康复专家技术指导组，有条件的地区可以建立县级专家技术指导组。以市为单位，建立精神卫生专业机构对精神障碍社区康复服务定期指导制度。鼓励有条件的县(市、区)设立精神专科医院，未设立精神专科医院的县(市、区)，要在综合性医院或中医院开设精神科。鼓励通过定点指导或对口帮扶等方式，协助精神障碍社区康复机构提高服务水平。

(二)加强质量安全管理。建立精神障碍社区康复机构法人登记管理和业务管理分工明确、衔接顺畅、规范高效的管理机制。

强化服务机构质量安全主体责任，指导精神障碍社区康复机构依照法律法规政策和章程，建立内部管理制度，健全安全管理预案。从事医疗康复和护理的人员必须具备相应职业资格。探索制定精神障碍社区康复服务协议，积极引导服务机构与患者或监护人签订服务协议。推进精神障碍社区康复服务标准化体系建设，在信息转介、基本服务、管理制度等重点领域探索制定一批标准和操作规范，鼓励精神障碍社区康复机构参加标准认证。严禁未经有关部门批准、登记或备案，擅自开展精神障碍社区康复服务。支持精神障碍社区康复机构建立行业组织，发挥管理服务协调作用，维护精神障碍患者合法权益。

## 五、强化组织保障

(一) 加强组织领导。充分发挥政府在规划制定、政策扶持、资金投入、监督管理等方面主导作用。民政、卫健、残联要各司其责、加强协调，统筹指导精神障碍社区康复服务工作。建立政府组织领导、部门齐抓共管、家庭和个人尽力尽责、全社会共同参与的综合管理机制，形成推动全省精神障碍社区康复服务发展合力。民政部门要牵头协调各方，研究解决工作中遇到的困难和问题，协同做好政策扶持和监督管理工作。卫健部门要将精神障碍社区康复服务纳入精神卫生服务体系，提供医疗技术支持，促进精神障碍预防、治疗、康复工作有机衔接。残联要促进精神障碍社区康复服务与残疾人康复工程、托养服务、就业服务等工作同步推进。各地民政部门要主动向党委政府主要领导汇报工作，

积极争取支持，推动将精神障碍社区康复工作列入党委和政府重要议事日程，纳入精神卫生服务体系。

(二) 加强政策协调。各地要将精神障碍社区康复服务工作纳入精神卫生综合管理工作，促进精神卫生医疗机构康复服务、社区卫生服务与社区康复服务的有效衔接，努力实现精神障碍预防、治疗、康复均衡发展。要将精神障碍社区康复服务纳入严重精神障碍患者救治救助工作体系，促进社区康复与综合治理相协调，防范肇事肇祸事件发生。要将精神障碍社区康复服务纳入残疾人基本康复服务目录和残疾人社区康复体系，促进社区康复与残疾人福利政策相协调，促进精神障碍社区康复服务与残疾人托养服务、残疾人就业服务的衔接配合。

(三) 加强资金保障。各地要建立健全多元化资金投入机制，统筹保障精神障碍社区康复服务所需经费。财政部门要根据精神障碍社区康复服务需求等情况，合理编制支出预算。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。残联要将精神障碍社区康复服务纳入精准康复、精准扶贫支持范围。要着力开展政府购买服务，根据精神障碍社区康复场所服务人数、次数、质量及效果，综合物价、工资、税费等因素，科学合理安排政府购买服务计划。有条件的地区，积极探索实施康复对象保险制度、康复对象经费补贴、康复评估经费补贴等政策。

(四) 加强队伍建设。各地要通过招聘引进等方式，广泛建

立以精神科医师、社会工作者为核心，以护士、心理治疗师、心理咨询师、公共卫生医师、康复师、社区康复协调员、其他社区康复服务人员等为重要专业力量的综合服务团队，推进精神障碍社区康复服务工作。通过设立社会工作岗位、加强培训等方式，培育一支熟练掌握精神障碍社区康复服务技能的社会工作者队伍。有条件的市级层面，可依托现有资源设立精神障碍社区康复服务培训基地，开展精神障碍社区康复服务培训。

(五)发挥试点作用。松原市、农安市、磐石市、舒兰市作为全省精神障碍社区康复服务首批试点单位，要深入搞好调研，加强工作研究探索，总结形成一批可持续、可复制的示范项目和典型经验，引领和带动全省精神障碍社区康复服务加快发展。各地要切实摸清康复对象底数、摸清康复资源底数，学习借鉴试点地区成功经验，建立任务清单，加快推进精神障碍康复服务工作。

(六)严格督促检查。各地要将精神障碍社区康复服务发展纳入地方政府目标管理体系和综治平安建设考评体系，纳入民政、卫健、残联等部门年度考核范畴。对在工作中遇到的困难和问题，各部门要加强协调沟通，及时研究解决，共同做好政策扶持和监督管理工作。各地要按照国家和省里文件，结合实际，制定具体贯彻落实措施，有序推进精神障碍社区康复服务发展。省级将适时对各地工作进展、质量和成效进行督导和评估。同时，要加大相关政策及工作推进的宣传力度，营造全社会关心关注精神障碍社区康复服务工作的良好舆论氛围。



---

吉林省民政厅办公室

2018年12月12日印发

---