

河南省民政厅  
河南省财政厅  
河南省卫生和计划生育委员会  
河南省残疾人联合会

文件

豫民〔2018〕3号

河南省民政厅 河南省财政厅  
河南省卫生和计划生育委员会 河南省残疾人联合会  
关于加快精神障碍社区康复服务发展的实施意见

各省辖市、直管县（市）民政局、财政局、卫生计生委（局）、  
残联：

为贯彻落实“健康中国 2030”规划纲要和《民政部 财政部  
卫生计生委 中国残联关于加快发展精神障碍社区康复服务发展  
的意见》（民发〔2017〕167 号）精神，补齐精神卫生康复体系  
短板，减轻精神障碍患者家庭负担，提升精神障碍患者恢复生活

自理能力和社会适应能力，促进患者家庭幸福和社区和谐，维护社会稳定。现就加快我省精神障碍社区康复服务发展提出如下实施意见：

## 一、总体要求

(一) 指导思想。全面贯彻党的十九大和十九届一中、二中、三中全会精神，坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，牢固树立以人民为中心的发展理念，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，社会参与。发挥政府在规划制定、政策扶持、资金投入、监督管理等方面的主导作用，将精神障碍社区康复服务工作纳入精神卫生服务体系，统一部署，协调推进。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，强化服务。协调和整合综治、财政、卫生计生等部门和残联组织以及各类社会组织的力量和资源，扩大政府购买精神障碍社区康复服务，以促进精神障碍患者生活自理、回归社会为最终目标，推动形成全方位、全生命周期的服务模式。

坚持试点示范，分类指导。按照试点先行、示范引领、分类指导、循序渐进、稳妥推进的方法步骤，强化基层实践和创新，

通过实施精准康复服务行动计划，总结一批可复制的试点经验，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。到 2025 年，开展精神障碍社区康复的县（市、区）比例不低于 80%，在开展精神障碍社区康复服务的县（市、区），60%以上的居家患者接受社区康复服务，患者病情复发率致残率显著降低，自理率、就业率不断提高。形成一批具有推广价值的技术规范和服务模式，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。

（四）实施步骤。2018 年，新乡市、濮阳市、三门峡市、济源市开展试点，其他省辖市可选取工作基础好的 1 个县（市、区）城区街道开展试点工作。各直管县（市）选取工作基础好的 1 个城区街道开展试点工作。2019 年，每个省辖市至少有一个县（市、区）开展试点工作。通过分阶段推进、分步骤实施，力争到 2020 年，全省省辖市 70%以上的县（市、区）建立精神障碍社区康复场所或通过政府购买服务等方式委托社会组织开展工作。

## 二、主要任务

（一）摸清工作底数，建立任务清单。一是摸清康复对象底数。各地民政部门和残联组织要联合综治、公安、卫生计生部门，组织力量进行拉网式排查，对辖区内精神障碍患者及其家庭进行入户走访，了解患者的病情、家庭情况、救治救助等信息，

对病情稳定且愿意接受社区康复服务的患者做好建档立卡工作。民政部门负责对相关慈善组织、社会工作专业机构开展调查摸底，梳理汇总有关数据；卫生计生部门负责配合相关部门做好调查摸底工作，并提供相关技术支持；残联负责对辖区内精神障碍患者基本服务状况和康复需求进行调查摸底，全面、准确、及时掌握精神残疾人的康复需求和服务状况，积极向当地党委、政府及有关部门反映精神残疾人的康复困难和诉求。二是摸清康复资源底数。各地民政、卫生计生、残联要共同对现有工作情况和精神障碍社区康复资源进行深入摸底，做好各类康复机构及其从业人员的能力评估，建立详实的工作台账和工作任务清单。试点地区在摸清“两个底数”的基础上，科学制定工作方案，明确工作步骤、单位责任、完成时限。

(二) 完善基层服务网络，加强机构建设。贯彻落实《中华人民共和国精神卫生法》相关要求，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。充分利用现有资源，重点设立以区（县）为服务范围的精神障碍社区康复机构。乡镇（街道办事处）要建立由政府牵头，家庭监护、卫计救治、民政救助、残联帮扶的基层服务网络体系。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，促进精神障碍社区康复服务与医疗救治、社区救助、长期照料、就业服务的衔接配合，构建满足精神障碍患者康复需要的服务网络。精神卫生社会福利机构和有条件的卫生医疗机构、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，接受居家精神障碍患者参加康复活动，并对精神障碍社区康复机构发挥辐射带动作用。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积极创造条件，为精神障碍社区康复服务提供服务场地，设置精神障碍社区康复服务功能。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提供场地。精神卫生专业机构、社区卫生服务机构要发挥技术优势，支持精神障碍社区康复服务。支持成立民办非营利性精神障碍社区康复机构，积极培育民办精神障碍社区康复机构、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。鼓励社会力量参与精神障碍社区康复机构建设，有条件的地区可探索在服务设施、运行补贴等方面给予一系列扶持政策。

(三) 丰富服务内容，提高服务管理水平。充分发挥从事精神障碍社区康复服务的精神卫生专业机构、社会工作专业机构和社会组织的作用，加强“三社联动”，通过政府购买服务等方式，鼓励和引导各级各类精神卫生专业机构、社会组织开展精神障碍社区康复工作。围绕精神障碍患者的不同需求，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。逐步建立精神障碍社区康复服务的个案管理制度，大力推行精准康复。鼓励精神障碍患者参与社区志愿服务活动，发挥自身价值作

用，积极接触社会、融入社会。依法构建科学的管理机制，推动精神障碍社区康复服务规范化、标准化、专业化发展，切实维护精神障碍患者和服务机构的合法权益。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、有机衔接、规范高效的管理机制。精神障碍社区康复机构要依照法律法规政策和章程健全内部管理制度，从事医疗康复和护理的人员必须具备相应职业资格。

(四) 加强沟通协调，建立康复就业转介机制。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，依托辖区精神卫生专业机构、社会福利院、残疾人康复中心、精神障碍社区康复机构等资源，建设县级精神障碍患者社区康复资源平台。通过与卫生计生部门严重精神障碍信息管理系统、公安部门重性精神病人管理系统的比对，提高信息共享水平，探索建立信息共享、衔接顺畅、运转有序的康复服务转介和就业转介机制。各地要把做好转介工作作为一个关键环节，携手各方畅通转介服务。精神卫生专业机构要做好康复转介和管护工作，对于适宜进行社区康复的患者，要积极向患者或患者监护人提供社区康复建议及相关信息，做好转介工作；对于不适宜社区康复的严重精神障碍患者，要严格采取管护措施。同时，要指导和督促社区康复机构做好治疗转介工作，对于在社区康复期间病情复发的，要建立绿色通道向专业机构快速转介。村（居）民委员会要配合做好社区内的精神障碍患者的筛查、信息报送等工作。社区康复

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，可由精神障碍社区康复机构直接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。精神障碍患者就业后，社区康复机构可协助做好有关辅导工作。鼓励各类企事业单位设置公益性庇护性工作岗位，为精神障碍患者提供更多就业机会。各有关部门要定期与精神卫生专业机构、社区康复机构、患者家庭、就业服务机构交换治疗、康复、就业等信息，会商解决转介迟滞等问题。

（五）强化家庭监护主体责任，完善救助帮扶措施。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，协助医疗机构和社区康复机构做好相关康复工作。构建社区支持网络。村（居）民委员会应当为生活困难的精神障碍家庭提供帮助，为患者融入社会创造条件。乡镇卫生院、社区卫生服务机构应该建立严重精神障碍患者的健康档案，对在家居住的严重精神障碍患者进行定期随访，指导患者服药和开展康复训练。依法将生活困难的精神障碍患者及其家庭纳入社会救助保障范围，按照实际情况，实行分类施保，及时解决其生活救治困难。落实困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴制度。有条件的地方可以将残疾等级为三、四级的精神障碍患者纳

入护理补贴范围。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。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。

### 三、保障措施

(一) 强化组织领导，建立综合管理机制。建立政府主导、部门各负其责、家庭、单位和个人尽力尽责、全社会共同参与的综合管理机制。各地民政部门要发挥牵头作用，加强与综治、卫生计生等部门和残联组织的联系沟通，及时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，促进精神障碍社区康复与残疾人社会福利服务、社区建设、社会工作等业务的融合发展，要充分发挥村（居）委会作用，指导基层社区提高服务能力，协助卫生、残联部门做好社区精神障碍患者排查、发现报告等工作；卫生计生部门要加强社区卫生服务体系建设，将精神障碍社区康复服务纳入精神卫生服务体系，并提供技术支持，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有序推进。

(二) 多方筹措资金，统筹经费保障。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。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病情稳定、有就业意愿且具备就业能力的精神障碍患者。鼓励有条件的地区根据精神障碍社区康复机构服务人数、次数、质量、效果等，通过政府购买服务方式支持其开展精神障碍康复服务。支持符合条件的精神障碍社区康复社会组织依法取得慈善组织公开募捐资格，开展公开募捐活动。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。

(三) 做好人才培训，加强队伍建设。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为重要专业力量的综合服务团队。有条件的省辖市要依托现有资源，设立精神障碍社区康复服务培训基地，大力开展精神障碍社区康复服务培训。要通过设立社会工作岗位、加强社会工作培训等方式，积极引入和培育一支熟练掌握精神障碍社区康复服务知识技能的社会工作者队伍。

(四) 加强督导检查，营造良好氛围。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社会治安综合治理考核体系，纳入民政、卫生计生、残联相关年度考核范围。省级将定期检查评估各地工作情况。同时，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。



2018年8月10日

---

河南省民政厅办公室

2018年8月10日印发

---