

重庆市万盛经济技术开发区民政局
重庆市万盛经济技术开发区财政局
重庆市万盛经济技术开发区卫生健康局
重庆市万盛经济技术开发区残疾人联合会

文件

万盛经开民发〔2023〕44号

重庆市万盛经开区民政局
关于印发《重庆市万盛经开区“精康融合行动”
实施方案（2023—2025年）》的通知

各镇人民政府、各街道办事处，区级有关部门：

现将《重庆市万盛经开区“精康融合行动”实施方案（2023—2025年）》印发你们，请结合工作实际，抓好贯彻落实。



万盛经开区民政局



万盛经开区财政局



万盛经开区卫生健康局

(此件公开发布)



万盛经开区残疾人联合会

2023年8月30日

重庆市万盛经开区 “精康融合行动”实施方案（2023—2025 年）

为进一步加快全区精神障碍社区康复服务发展,提高精神障碍患者的生活质量,帮助精神障碍患者逐步摆脱疾病、回归社会,根据重庆市民政局、重庆市财政局、重庆市卫生健康委、重庆市残疾人联合会关于印发《重庆市“精康融合行动”实施方案（2023—2025 年）》的通知（渝民发〔2023〕6 号）要求,结合我区实际,制定本方案。

一、总体要求

坚持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和习近平总书记重要指示精神,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、减轻精神障碍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健全完善、资源投入整合优化、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国家营造安全、平稳、健康、有序的社会环境。

二、工作目标

三年时间形成布局健全合理、服务主体组成多元化、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，为实现 2025 年目标任务奠定坚实基础。

第一年（2023 年 1 月—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显著成效，统一使用全国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），依托市局“渝快社区”平台，运用“精神障碍社区康复服务信息管理系统”（简称渝康系统），实现精神障碍社区服务网络全覆盖。完成 1 个街道的“渝康家园”建设，开展精康服务，至少覆盖该街道 50%的城市社区，完成 1 个镇的“渝康家园”建设，登记康复对象接受规范服务率达 30%以上。

第二年（2024 年 1 月—2024 年 12 月），围绕“提质增效年”建设目标，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。2 个街道完成“渝康家园”建设，至少覆盖 70%的城市社区开展精康服务，累计完成 3 个镇的“渝康家园”建设，登记康复对象接受规范服务率达 45%以上。

第三年（2025 年 1 月—2025 年 12 月），围绕“长效机制建设年”建设目标，全区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。2 个街道开展精康服务，覆盖 80%的城

市社区，累计完成 4 个镇的“渝康家园”建设，登记康复对象接受规范服务率达 60%以上。

三、实施方式及服务对象

（一）实施方式：以购买服务的方式引进专业的社会工作机构开展精神障碍社区康复服务工作。

（二）服务对象：有康复需求、病情稳定、生活自理且有疾病诊断书或残疾证类型为精神残疾的精神障碍患者，需同时具备以下基本条件：户籍地或居住在辖区内，精神症状基本缓解，经联合服务管理小组病情随访，近 6 个月危险等级评估为 0-2 级；有家庭监护人，社会支持系统相对良好的居家治疗精神康复患者。

四、主要任务

（一）摸清底数，建立台账。一是摸清康复资源底数，对现有工作情况和精神障碍社区康复资源进行深入摸底，建立工作台账；二是摸清康复对象底数，区民政局联合区公安分局、卫生健康局、残联等区级相关部门指导镇街进行排查，对辖区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实行“一人一卡一档”管理。

（二）建立精神障碍社区康复服务体系。一是结合我区精神障碍卫生服务机构、养老服务机构、社区康复设施和社会工作专

业人才等要素，科学统筹谋划精神障碍社区康复服务体系建设。按照“中心+站点”的布局构架，设置 1 个具备服务机构、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，发挥辐射作用，根据实际情况建设 N 个“精神障碍康复服务站（点）”形成优势互补、高效高质的社区康复服务体系。二是根据养老服务机构、残疾人服务机构、日间照料和居家支持等不同功能要求，结合所属街镇、社区开展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、人员配备构成等情况，科学选定符合开展康复服务的场所，并统一加挂“渝康家园”等标牌，形成规范化运行管理机制。三是依托本区精神卫生、社区卫生服务中心、镇卫生院等医疗机构的技术支持，不断拓展服务辐射范围。充分发挥技术指导服务作用，引导城市精神卫生优质服务资源到村社开展康复服务，提升农村地区精神障碍社区康复服务能力和水平。

（三）建立服务转介机制。一是推进精神卫生医疗机构、各镇医疗卫生机构和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。充分利用全国统一的精神障碍社区康复服务国家转介信息平台，有效对接重庆市精神障碍社区康复服务信息登记系统，实现数据交换共享。二是建立完善的精神障碍社区康复服务机构和康复对象信息档案，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。三是建立科学的评估转介登记机制。精神卫生医疗机构对出院的精神障碍患者开具“一历六单”，将出院信息及时交换至各镇街，并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，积极引导其接受社区康复。形成住院—社区—康复的良性循环转介服务机制。

（四）丰富康复服务形式和内容。通过政府购买服务、招聘社会工作者加入社区精神卫生管理工作中，大力培养家庭精神康复指导员，重点招募精神障碍患者家属参与，提升社会监管和家庭自我监护能力。围绕精神障碍患者的不同需求，有计划、针对性地提供独立生活能力、社会适应能力、职业能力、生活技能、社交技能、药物自我管理、症状自我监控等技能训练。鼓励病情稳定的精神障碍患者参与社区志愿服务活动，发挥其自身价值作用，促进患者接触社会、融入社会。

（五）构建多元支持网络。建立以家属照护者、社区康复协调员、残疾人专职委员、民政专干、社区医务人员、社区民警等相关人员为主的联合服务管理小组，定期开展随访，指导患者服药和开展康复训练等；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；社区要为适宜参加志愿服务

等活动的精神障碍患者提供机会和便利，帮助患者更好地接触、融入社会；精神卫生专业机构和精神障碍社区康复机构要引导家庭照护者建立互助小组，协调组织社区志愿者和志愿服务组织为有需要的家庭提供志愿服务。

（六）健全管理服务机制。建立我区精神障碍社区康复专家库，负责对全区精神障碍社区康复服务进行技术指导。区卫生健康局要指导精神卫生专业机构建立精神障碍社区康复服务的定期指导制度；区民政局要指导社会工作专业机构建立对精神障碍社区康复服务的定期督导制度；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。要强化服务机构质量安全主体责任，加强安全管理能力建设，探索制定精神障碍社区康复服务协议范本，积极引导服务机构与患者或监护人签订服务协议，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。

五、保障措施

（一）加强组织领导，压实部门责任。成立万盛经开区“精康融合行动”工作领导小组，组长由区民政局局长担任，副组长由民政局、财政局、卫生健康局、残联分管负责人担任，成员由民政局、财政局、卫生健康局、残联职能科室组成，工作领导小组办公室下设在民政局，由社会组织和社会事务科具体负责日常工作。开展“精康融合”工作的镇街建立党委领导、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，认真对标对表，细化职责分工，落实专人负责，落实工作责任，确保“精康融合行动”稳妥有序推进实施。

民政局要推动社区、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。

财政局要加强资金保障，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。

卫生健康局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）加强队伍建设，提供人才保障。

区精神卫生专科医院为我区精神卫生技术指导服务中心，对辖区内精神障碍社区康复服务提供直接指导。用好用足精神科医师、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。区民政局加强社会工作专业人才培养，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，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。

（三）加强信息报送，及时掌握情况。开展精康服务的镇街（精神障碍康复机构）在每季度末填报万盛经开区“精康融合行动”推进情况汇总表（见附件2）、万盛经开区精神障碍患者花名册（附件3），由分管负责人签字确认，加盖公章后报送区民政局，并抄报卫生健康局和残联。

（四）加强督导检查。建立精神障碍社区康复服务发展评估体系，依托专家库定期检查评估镇街（精神障碍康复机构）工作情况。将精神障碍社区康复服务工作纳入年度考核范围，同时，注重总结服务模式，挖掘先进事迹，宣传先进典型，营造全社会关心和参与加快发展精神障碍社区康复服务工作的良好氛围。

- 附件：1. 万盛经开区精神卫生指导中心成员名单及职责
2. 万盛经开区 （镇、街）“精康融合行动”推进情况汇总表
3. 万盛经开区 （镇、街）精神障碍患者花名册
4. 万盛经开区 （镇、街）精神障碍患者登记表

附件 1

万盛经开区精神卫生技术指导服务中心

主 任：魏 鸿 卫生健康局党委委员、计生协会常务副会长

副主任：张 勇 人民医院党委委员、常务副院长

成 员：广 丹 卫生健康局公共卫生科负责人

冯国刚 人民医院塔山分院院长

杨文举 人民医院塔山分院副院长

向 霞 人民医院塔山分院精神科副主任医师

刘 耘 人民医院塔山分院精神科主治医师

常雪莲 人民医院塔山分院精神科医师

罗 燕 人民医院塔山分院精神科医师

沈世会 人民医院塔山分院精神科助理医师

梁昌林 人民医院塔山分院精神科主管护师

工作职责：负责精神障碍社区康复服务的技术指导工作，组织开展精防医生、心理咨询人员等人员专业培训、技术指导，对精康服务机构开展技术指导、评估督导和培训示范工作，不断提高精神障碍社区康复服务的专业性、规范性。同时，精神卫生医疗机构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。

附件 2

万盛经开区_____（镇、街）“精康融合行动”推进情况汇总表

镇街	开展“精康融合行动”前期摸底情况							开展“精康融合行动”推进情况						开展“精康融合行动”服务保障情况				
	辖区内精神障碍患者总人数	派出所登记在册的居家严重患者人数	卫生院登记在册的居家严重患者人数	居家一般患者数量	目前登记参加社区康复人数	登记康复对象接受规范服务率（%）	不愿参加社区康复人数	新建城市街道、社区康复站点个数	新建农村乡镇、村（社区）康复站点个数	新增城镇登记转介参与社区康复人数	新增农村登记转介参与社区康复人数	目前登记参加社区康复总人数	目前登记康复对象接受规范服务率（%）	辖区内精神专科（全科）医务人员数量	购买专业服务团队名称及数量	购买医务服务人员数量	购买社会工作者服务人员数量	服务人员培训持证上岗人数
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
xx 镇、街																		
合计																		
填表说明：开展工作的乡镇（街道）每季度末月 30 日前填报《万盛经开区“精康融合行动”推进情况汇总表》，由主要负责同志签字确认，加盖公章后报送区民政局，并抄报区卫健局和残联。																		

单位负责人签字（盖章）：

填表人签字：

联系电话：

附件 3

万盛经开区_____（镇、街）精神障碍患者花名册

序号	镇街	姓名	性别	年龄	身份证号	残疾证号	残疾等级	家庭住址	监护人	监护人电话	备注

附件 4

万盛经开区（镇、街）精神障碍患者登记表

姓名		性别	
民族		联系电话	
残疾证号码			
身份证号码			
户籍所在地			
现居住地			
婚姻状况	☐ 已婚 ☐ 未婚 ☐ 离婚 ☐ 丧偶 ☐ 分居 ☐ 其它		
居住情况	☐ 与亲属共同生活 ☐ 与朋友共同生活 ☐ 独自生活 ☐ 但家人定时探望 ☐ 独自生活 ☐ 亲友或朋友共同生活		
家庭监护人姓名		监护人电话	
共同居住者(可多选)	☐ 父母 ☐ 配偶 ☐ 子女 ☐ 同胞 ☐ 亲戚 ☐ 朋友 ☐ 同学 ☐ 同事 ☐ 其他_____ ☐ 无		
与共同居住者的关系	☐ 好 ☐ 良好 ☐ 一般 ☐ 差 ☐ 很差		
居住环境	☐ 好 ☐ 良好 ☐ 一般 ☐ 差 ☐ 很差		
经济状况	☐ 好 ☐ 一般 ☐ 较差 ☐ 贫困（按当地贫困线标准）		
经济来源	☐ 工资 ☐ 积蓄 ☐ 家人支持 ☐ 政府救助（ ☐ 低保 ☐ 残疾人补贴） ☐ 其他_____ ☐ 无		
既往行为	☐ 攻击、冲动行为史 ☐ 犯罪史 ☐ 严重自伤 ☐ 自杀行为史 ☐ 药物、酒精滥用史 ☐ 其它（严重自伤、自杀行为史药物、酒精滥用史 具有冲动、判断力差、不成熟、情绪不稳、自控力差等性格特征 具有反社会型、冲动型人格特征、早年不良家庭环境、遭受父母虐待）		
目前行为/危险	☐ 已发生危害他人安全的行为 ☐ 存在危害他人安全的危险 ☐ 已发生自杀自伤行为 ☐ 存在自杀自伤的危险 ☐ 其它 ☐ 无上述行为或危险		
服药依从性	☐ 规律 ☐ 间断 ☐ 不服药 ☐ 医嘱勿须服药		
服药方式	☐ 自行服药 ☐ 他人给药自己服 ☐ 注射给药 ☐ 医嘱停药		

	☐ 其他_____
治疗药物及	
药物不良反应（可多选）	☐ 震颤 ☐ 静坐不能 ☐ 肌肉僵硬 ☐ 眩晕 ☐ 乏力 ☐ 嗜睡 ☐ 恶心 ☐ 便秘 ☐ 呼吸困难 ☐ 月经紊乱 ☐ 体重增加 ☐ QTc 延长 ☐ 饮食异常 ☐ 其它 ☐ 无
治疗效果	☐ 痊愈 ☐ 好转 ☐ 无变化 ☐ 加重 ☐ 其它
注：在符合的项目上打“√”，或者填写相应内容。	