

重庆市民政局  
重庆市财政局  
重庆市卫生健康委员会  
重庆市残疾人联合会  
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

各区县（自治县）民政局、财政局、卫生健康委、残联，  
两江新区、西部科学城重庆高新区、万盛经开区有关部门  
（单位）：

现将《重庆市“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。

重庆市民政局      重庆市财政局      重庆市卫生健康委员会

重庆市残疾人联合会

2023年4月18日

# 重庆市“精康融合行动”实施方案 (2023—2025年)

为贯彻落实党中央、国务院决策部署，根据《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）和《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）精神，决定在全市开展为期3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”），特制定本方案。

## 一、总体要求

（一）指导思想。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) 基本原则。

聚焦重点，精准实施。坚持示范带动，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，引导工作基础好、重视程度高的区县发挥引领示范作用，带动科学布局布点、夯实基础能力、提升服务效果。

统筹协调，汇聚合力。坚持系统观念，统筹存量与增量，发挥有关部门在规划布局、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。

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，着力提升我市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，总结近年来我市精神障碍社区康复服务工作实践和创新，着力推动制度创新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。在已实现区县覆盖率 100% 的基础上，用 3 年左右时间，力争在全市所有街道、80% 的城市社区、

50%的乡镇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、康复服务网络全覆盖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“愉快社区”平台，推动建立“重庆市精神障碍社区康复服务信息管理系统”（简称渝康系统），实现市、区县、乡镇（街道）、村（社区）康复机构四级服务网络全覆盖，社区康复服务机构和康复对象档案数据比较完善。全市 50%的街道、40%的城市社区和 20%的乡镇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，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。全市 80%的街道、60%的城市社区和 30%的乡镇开展精康服务，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，全市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。全市100%的街道、80%的城市社区和50%的乡镇开展精康服务，登记康复对象接受规范服务率达60%以上。

## **二、开展六项行动及重点任务**

### **（一）开展全市精康服务体系建设布局优化行动。**

1.加快推进精神障碍社区康复服务体系建设。综合我市精神障碍流行病学调研数据、精神卫生服务机构、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，合理布局精神障碍社区康复服务机构。每个区县以市级确定的试点示范康复服务机构“渝康家园”等为中心，按照“中心+站点”的布局架构，充分利用养老服务机构等活动场所，分时分类有序组织开展康复服务。每个区县应设置1个以上具备评估转介、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.科学搭建全市基层康复服务网络。各区县有关部门按照有利于满足精神障碍社区康复服务对象需求、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，逐步建立精神康复与养老服务权责清晰、管理有序、内部制度完备的规范化运行管理机制。

3.统筹推进城乡康复服务协调发展。各区县有关部门要依托精神卫生、社区卫生服务、乡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农村乡镇、村（社区）开展康复服务，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；要认真总结适合农村地区的精神障碍社区康复服务模式，大力发展成本可负担、效果明显、方便可及的农村地区精神障碍社区康复服务。

**（二）畅通患者转介与康复服务平台双向衔接行动。**

4.改进社区康复转介信息服务。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管理系统，实现数据交换共享。

以区县为单位，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。各区县有关部门要组织开展精神障碍社区康复服务现状摸底调查，建立完善精神障碍社区康复服务机构和康复服务对象信息档案，提高精神障碍社区康复服务精准管理水平，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。

5.建立科学的评估转介登记机制。精神卫生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。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（社区）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，也可通过相关机构、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。

6.完善社区康复服务机构康复转介机制。全国转介信息平台接收转介申请后，将汇总、分派、转送至精神障碍社区康复服务机构。符合转入社区康复条件的，原则上按患者居住地、属地管理原则，转入“渝康系统”社区康复平台。因缺少承接服务的精神障碍社区康复服务机构，需要患者等候时间超过3个月的，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。

7.建立完善社区康复服务后转介机制。各区县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。

市级精神障碍社区康复服务培训基地（市十一人民医院地，以下简称市级培训基地）要根据我市实际，制定出台康复评估、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。

### （三）实施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。构建市、区县、乡镇（街道）、村（社）四级服务机构网络，充分发挥辐射带动作用，提高精神障碍社区康复服务供给能力。市级培训基地建立市级技术指导服务中心，对全市精神障碍社区康复服务提供技术支持和行业指导。依托区县级精神卫生医疗机构，每个区县建立1个技术指导服务中心，对辖区内精神障碍社区康复服务提供直接指导。依托已开展服务的市级试点康复机构，打造培育10个以上区域性市级示范机构，为本片区其他和新建服务机构提供样板支持。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。

9.加快培育精神障碍社区康复服务多元市场主体。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。进一步规范政府购买服务项目，制定《重庆市精神障碍社区康复服务采购指引》，加强对各区县购买社会服务的行业指导，重点对资金投入、服务面、人员配备、服务数量、服务成效、合同时长、效果评价等方面进行规范。支持社会服务机构和企业提供规模化、特色化、专业化的精神障碍社区康复服务，全市引导培育5家以上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，充分发挥联动发展效应。

10.丰富发展精神障碍社区康复服务内容。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，不断健全满足全面康复需要的服务网络。市级培训基地要进一步修订完善精神障碍社区康复服务评估、服务项目、服务记录等相关服务手册，为服务开展提供统一规范。与优秀一线服务机构合作，根据儿童、青少年、老年等不同年龄段康复对象的特殊需求和特点，设计不同的基础服务方案，为服务开展提供操作蓝本。鼓励有条件的区县服务团队探索运用5G、智能机器人、虚拟现实等信息技术手段，结合当地实际进行服务创

新，提升康复服务效果。

11.推进精神障碍社区康复服务形式多样化。根据康复对象个性需求和实际情况，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。鼓励有条件的区县探索建立过渡性住宿机构、农疗站、工疗站、精神康复综合服务中心、康复会所等多样化的精神障碍社区康复服务机构，引导更多的社会力量和不同的专业人才参与精神障碍社区康复服务。大力开展职业康复训练，主动链接爱心企业和残疾康复项目，为居家精神障碍患者提供庇护性就业和社会竞争就业岗位，积极正面宣传就业典型案例，提升社会知晓、认可和接纳度。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，要严格保护服务对象隐私，保障数据信息安全，保护合法权益。

#### （四）开展高素质专业队伍建设行动。

12.加强精神障碍社区康复服务专业人才挖掘使用。重视解决精神障碍社区康复服务人才短缺问题，大力培育精神卫生社会工作者队伍，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，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。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。分级分类建立市级、区县级“精康融合行动”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，不断提高精神障碍社区康复服务的专业性、规范性。

13.强化精神障碍社区康复服务从业人员督导培训。加强《精神障碍社区康复服务工作规范》宣贯，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。市级培训基地负责总结形成全市精神障碍社区康复服务理论与实践系统化课程，丰富培训类型，完善培训机制。市级培训基地每年按计划组织全市康复机构负责人和部分骨干培训，各区县负责本级骨干业务培训。市、区县要建立培训学分认证制度，年度考核时将直接服务专业人员认证学分纳入项目验收考核和下年度服务购买条件，保障精神障碍社区康复服务效果和质量。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。

14.提高精神障碍社区康复服务人才保障水平。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，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）拓展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。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。

16.引导社会资金筹集和使用。推动实施“精康融合行动”过程中，注意更好发挥第三次分配调节作用，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，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）实施精神障碍社区康复服务支撑体系优化行动。**

17.建立精神障碍社区康复服务记录和监管制度。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。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。

18.加强标准化建设和价格监管。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，鼓励先行出台地方性法规、规章。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。在提供社区基本康复服务的基础上，有条件的区县，可探索建立特殊康复服务有偿服务政策和服务模式，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，定价既要保证精神障碍

社区康复服务机构可持续发展，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，对随意涨价行为加强监管。精神障碍社区康复服务机构要制定突发事件处置应急预案，防范消除安全风险和隐患。

19.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，加强正面宣传，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。推动加强区县、乡镇（街道）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。

### **三、保障措施**

（一）加强组织领导，压实部门责任。要推动建立党委领导、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）加大政策扶持，助推专项行动。**各区县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。市级有关部门和区县要形成政策合力，有条件的区县可创新发展政策，促进“精康融合行动”实施。



（三）制定推进方案，精心组织实施。各区县有关部门要结合当地实际情况，按照“属地管理，分级负责”的原则，认真制定专项行动实施方案，细化职责分工、进度安排、组织保障等要求，严格按照既定时限、目标任务组织实施，高标准完成各项工作任务。各区县的“精康融合行动”推进实施方案按时报市民政局备案。

（四）建立通报机制，及时掌握情况。各区县有关部门要建立专项行动信息报送制度。开展工作的乡镇（街道）在每季度末填报《重庆市“精康融合行动”推进情况汇总表》（见附件），由乡镇（街道）主要负责同志签字确认，加盖公章后报送区县民政部门，并抄报区县卫生健康部门和残联组织。各区县民政部门每半年汇总一次专项行动工作情况和《重庆市“精康融合行动”推进情况汇总表》，由民政部门主要负责同志签字确认并加盖公章后报送市民政局。

（五）强化激励问责，确保工作成效。各区县有关部门要将专项行动纳入年度绩效考核评价内容，对工作不重视、措施不力、被民政部等部委通报的地区和单位，采取通报、约谈、年度考核扣分等方式，严格落实奖惩机制。专项行动期间，市民政局将会同相关部门对各区县实施情况进行跟踪监测，采取适当方式，通报各区县“精康融合行动”进展情况；并适时征集发布一批“精康融合行动”优

秀案例，培育打造一批基础扎实、推进力度大、示范性强的重点区县，择优向国家部委推荐，树立典型，发挥辐射示范作用。

附件：重庆市\_\_\_\_\_（区、县）“精康融合行动”推进情况汇总表

附件

## 重庆市                     （区、县）“精康融合行动”推进情况汇总表

区县	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	公安登记的居家严重患者人数	卫健委登记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（%）	辖区内有精神专科（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	本级财政（或福彩资金、慈善捐赠等）投入经费金额（万元）
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
XX 区																			
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《重庆市“精康融合行动”推进情况汇总表》，由主要负责同志签字确认，加盖公章后报送区县民政部门，并抄报区县卫生健康部门和残联；各区县民政部门每半年（每年 6 月 25 日、12 月 25 日）汇总一次专项行动工作情况和《重庆市“精康融合行动”推进情况汇总表》，由主要负责同志签字确认并加盖公章，将其扫描件报传市民政局社会事务处。

单位负责人签字（盖章）：

填表人签字：

联系电话：

