

临沂市人民政府办公室
关于转发市卫生计生委等部门《临沂市精神
卫生工作规划（2017—2020年）》的通知

临政办发〔2017〕69号

各县区人民政府，市政府各部门、各直属机构，临沂高新技术产业开发区管委会，临沂经济技术开发区管委会，临沂临港经济开发区管委会，临沂商城管委会，临沂蒙山旅游度假区管委会，临沂综合保税区管委会，各县级事业单位，各高等院校：

市卫生计生委、市委宣传部、市综治办、市发展和改革委员会、市教育局、市公安局、市民政局、市司法局、市财政局、市人力资源和社会保障局、市工商局、市物价局、市总工会、共青团市委、市妇联、市残联、市老龄办联合制定的《临沂市精神卫生工作规划（2017—2020年）》已经市政府同意，现转发给你们，请认真贯彻执行。

临沂市人民政府办公室

2017年12月26日

临沂市精神卫生工作规划 (2017—2020年)

市卫生计生委、市委宣传部、市综治办、市发展和改革委员会、市教育局、市公安局、市民政局、市司法局、市财政局、市人力资源和社会保障局、市工商局、市物价局、市总工会、共青团市委、市妇联、市残联、市老龄办

为科学谋划全市精神卫生工作，切实保障人民群众身心健康，根据《国务院办公厅关于转发卫生计生委等部门全国精神卫生工作规划（2015—2020年）的通知》（国办发〔2015〕44号）和《山东省人民政府办公厅关于转发省卫生计生委等部门山东省精神卫生工作规划（2017—2020年）的通知》（鲁政办发〔2017〕41号）要求，结合我市实际，制定本规划。

一、背景情况

我市高度重视精神卫生工作，近年来，在市委、市政府的领导下，全市各级各有关部门深入贯彻落实《中华人民共和国精神卫生法》（以下简称《精神卫生法》），认真履行职责，积极落实责任，组织实施精神卫生防治体系建设与发展规划，改善精神障碍患者就医条件，开展严重精神障碍患者救治康复与管理服务，将精神障碍纳入医疗保险及城乡医疗救助制度范围，对复员退伍军人、流浪乞讨人员、“三无”（无劳动能力、无生活来源且无法定赡养、抚养、扶养义务人，或者其法定赡养、抚养、扶养义务人无赡养、抚养、扶养能力）人员中的精神障碍患者给予救治救助，取得显著成效。全市以县区为单位

全部建立了严重精神障碍防治服务网络，90%的患者纳入基层医疗卫生机构随访管理。

我市精神卫生工作虽然取得了一些成绩，但仍然面临严峻挑战。据山东省第四次精神障碍流行病学调查，2015 年全省 18 岁以上人群各类精神障碍的总患病率达到 17.56%，其中抑郁障碍患病率为 4.53%，精神分裂症患病率为 0.84%。临沂 2015-2016 年的精神障碍流行病学抽样调查显示，18 岁以上人群抑郁障碍患病率为 4.69%，焦虑障碍患病率为 5.15%，精神分裂症患病率为 0.71%，以此推算，我市各类精神障碍患者存量巨大。各类心理应激事件及精神障碍患者肇事肇祸案（事）件时有发生，老年痴呆症、儿童孤独症等特定人群疾病干预急需加强。目前，全市共有精神卫生专业机构 21 家，精神科床位 2200 张，精神科医师 125 名，精神卫生服务资源短缺且分布不均，主要分布在市区和县城，精神障碍社区康复网络还不健全。公众对精神障碍和心理行为问题认知率低，社会偏见和歧视广泛存在，讳疾忌医者多，科学就诊者少。现有精神卫生服务能力还不能满足人民群众的健康需求及经济建设和社会管理需要，还需要下大力气，科学谋划全市精神卫生工作，推动精神卫生事业健康快速发展。

二、原则目标

深入贯彻落实党的十九大精神，坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，到 2020 年，普遍形成政府领导、各部门齐抓共管、社会组织广泛参与、家庭和单位尽力尽责的精神卫生综合服务管理机制。健全精神卫生预防、治疗、康复

服务体系，基本满足人民群众精神卫生服务需求。完善精神障碍患者救治救助保障制度，全面落实严重精神障碍患者有奖监护制度，显著减少患者重大肇事肇祸案（事）件发生。基本建立覆盖城乡的心理健康服务体系，积极营造理解、接纳、关爱精神障碍患者的社会氛围，促进公众心理健康。

（一）精神卫生服务网络不断完善。精神卫生专业机构实现县区全覆盖，逐步推行二级以上公立综合性医院设立精神科（或心理科），承担精神障碍诊断、治疗、康复及会诊联络职能；没有精神卫生专业机构的县区，应由同级疾病预防控制中心承担社会防治职能，满足辖区精神障碍预防和诊疗服务需求。

（二）精神卫生工作领导协调机制更加健全。市、县两级普遍建立精神卫生工作政府领导与部门协调机制。90%以上的乡镇（街道）建立由综治、卫生计生、公安、民政、司法、残联、老龄等单位参与的精神卫生综合管理小组和帮扶小组。

（三）精神卫生专业队伍进一步发展壮大。全市精神科执业（助理）医师达到每10万人口3.8名。85%以上乡镇卫生院（社区卫生服务中心）配备专兼职精神科医师。心理治疗师、社会工作者基本满足工作需要，社会组织及志愿者广泛参与精神卫生工作。

（四）严重精神障碍救治管理水平持续提高。完善精神障碍治疗管理网络，掌握严重精神障碍患者病情，登记在册的严重精神障碍患者管理率保持85%以上。提高严重精神障碍医疗服务可及性，精神分裂症治疗率达到80%以上。完善医疗保障，整合医疗保险、医疗救助、财政补助政策，减轻患者经济负担，

实现严重精神障碍患者应治尽治。建立健全有肇事肇祸行为严重精神障碍患者送诊机制，有肇事肇祸行为的患者依法及时得到强制医疗或住院治疗。

（五）常见精神障碍识别与治疗水平有效提升。抑郁障碍治疗率在现有基础上提高 50%，80%以上的基层医疗卫生机构开展心理咨询服务。

（六）精神障碍社区康复网络基本覆盖。建立精神卫生专业机构、社区康复机构及社会组织、家庭相互支持的精神障碍社区康复服务体系。85%以上的县区设有精神障碍社区康复机构或通过政府购买服务等方式委托社会组织开展康复工作。在开展精神障碍社区康复的县区，50%以上的居家患者接受社区康复服务。

（七）社会化心理健康服务网络初步形成。医院、社区、企事业单位、监管场所普遍开展精神卫生宣传及心理卫生保健。高等院校普遍设立心理咨询与心理危机干预中心（室）并配备专职教师，中小学设立心理辅导室并配备专职或兼职教师。

（八）精神卫生工作社会氛围显著改善。公众对精神卫生工作的认识普遍提高，城市、农村普通人群心理健康知识知晓率分别达到 80%、60%，在校学生心理健康核心知识知晓率达到 85%以上。

三、工作重点

（一）全面加强严重精神障碍救治救助

1.完善患者救治与随访服务机制。推行“病重治疗在医院，康复管理在社区”的服务模式，按照“应治尽治、应管尽管、

应收尽收”要求，落实严重精神障碍患者救治与服务管理措施。各级综治组织应当协调同级相关部门，推动乡镇（街道）建立由综治干部、基层医务人员、民警、民政干事、网格员、社会保障干事、残疾人专职委员等成员组成的精神卫生综合管理小组，落实监护责任。基层医疗卫生机构要按照国家基本公共卫生服务规范要求，为居家患者提供随访管理等服务。各级卫生计生部门要组织辖区精神卫生专业机构或有精神科的综合性医院与承担患者随访管理任务的基层医务人员建立一对一的业务指导联系，为基层医务人员提供技术支持。对病情不稳定患者，综合管理小组成员要协同随访，迅速应对突发事件苗头，协助患者及其家属进行转诊和入院治疗。对经治疗后病情稳定回到村（社区）的患者，要进行跟踪随访；对需要接受精神科基本药物维持治疗的，要督促患者及监护人遵医嘱治疗。（市卫生计生委、市综治办、市公安局、市民政局、市人力资源社会保障局、市残联负责）

2.建立健全肇事肇祸精神障碍患者收治管理机制。畅通有肇事肇祸行为或危险严重精神障碍患者收治渠道，设立应急医疗处置“绿色通道”，并明确经费来源及其他保障措施。（市综治办、市卫生计生委、市公安局牵头，市民政局、市财政局、市人力资源社会保障局配合）

3.提高救治救助保障水平。做好基本医疗保险、城乡居民大病保险、医疗救助、疾病应急救助等制度衔接，建立健全“一站式”即时结算机制，逐步提高精神障碍患者医疗保障水平，确保患者应治尽治，不因经济问题放弃治疗。完善医疗保险支

付机制，对于因医疗保险统筹地区没有符合条件的精神卫生专业机构而转诊到异地就医的患者，医疗保险报销比例应当按照参保地政策执行。随着保障能力的提升，逐步扩大基本医疗保险对符合条件的精神障碍治疗性康复服务项目的支付范围。根据经济社会发展状况，逐步提高严重精神障碍患者有奖监护奖励标准，进一步调动严重精神障碍患者监护人的积极性、主动性。健全严重精神障碍患者救助机制，对符合条件的贫困患者，按照有关规定资助其参加基本医疗保险并对其难以负担的基本医疗费用给予补助；完善符合精神障碍诊疗特点的社会救助制度，对于符合最低生活保障条件的，各级民政部门要及时纳入低保；对于不符合低保条件但确有困难的，或获得最低生活保障后生活仍有困难的，应当通过临时救助等措施帮助其解决基本生活困难。对于无法查明身份患者所发生的急救费用和身份明确但无力缴费患者所拖欠的急救费用，按照有关规定，先由责任人、工伤保险和基本医疗保险等各类保险，以及医疗救助基金、道路交通事故社会救助基金等渠道支付，无上述渠道或上述渠道费用支付有缺口时，由疾病应急救助基金给予补助。（市人力资源社会保障局、市民政局、财政局、市残联、市卫生计生委、市司法局分别负责）

（二）积极发展心理健康服务

1.规范实施精神障碍防治服务。将抑郁症、儿童孤独症、老年痴呆症等常见精神障碍作为工作重点，逐步建立早期发现、转诊和治疗随访机制。各级各类医疗卫生机构要开展医务人员精神障碍相关知识与技能全员培训，85%以上的医生具备识别

常见精神障碍的能力，提高精神障碍的早期发现与治疗率。精神卫生专业机构要建立会诊、转诊制度，指导其他医疗机构正确识别并及时转诊疑似精神障碍患者。各级司法、公安和卫生计生部门要协调精神卫生专业机构或有精神科的综合性医院与强制隔离戒毒场所建立对口帮扶关系，为戒毒场所提供技术支持和医务人员培训，建立会诊、转诊等机制。精神卫生专业机构应当配备心理治疗人员，为精神障碍患者及高危人群提供专业的心理卫生服务。充分发挥中医药作用，鼓励中医医疗机构开展常见精神障碍及心理行为问题防治服务。（市卫生计生委、市司法局、市公安局负责）

2.加强学校心理健康促进工作。高等院校普遍设立心理咨询与心理危机干预中心（室）并配备专职教师，中小学校和托幼机构设立心理辅导室并配备专职或兼职教师。各级各类学校要建立学生心理健康教育工作机制，制订校园突发危机事件处理预案。高等院校要加强对其心理咨询机构工作人员和学生工作者相关知识与技能培训，对就诊或求助者中的疑似精神障碍患者及时提供就医指导或转诊服务，与精神卫生专业机构建立稳定的心理危机干预联动协调机制，并设立心理健康教育示范中心。（市教育局负责）

3.开展心理健康教育。根据学生、农村妇女和留守儿童、职业人群、被监管人员、老年人等人群特点和生命周期不同阶段，分别制订宣传教育策略，有针对性地开展心理健康教育活动。用人单位应当将心理健康知识纳入岗前和岗位培训，创造有益于职工身心健康的工作环境。监狱、看守所、拘留所、强

制隔离戒毒所等要加强对被监管人员的心理咨询和心理辅导。综合性医院及其他专科医院要对就诊者进行心理健康指导，基层医疗卫生机构要向辖区内居民提供心理健康指导。（市卫生计生委、市教育局、市公安局、市司法局、市总工会、团市委、市妇联、市老龄办等分别负责）

4.健全心理危机干预与心理援助机制。依法将心理援助纳入市、县区级政府突发事件应急预案，依托现有精神科医师、心理治疗师、社会工作师和护士，分级组建突发事件心理危机干预队伍，定期开展培训和演练，发生突发事件后及时组织开展心理援助。鼓励、支持社会组织提供规范的心理援助服务信息，引导其有序参与灾后心理援助。大力发展心理援助热线，具备条件的县区要将心理援助热线纳入12320热线系统。（市卫生计生委负责）

（三）大力推进精神卫生服务体系建设

1.完善精神卫生社会防治工作网络。建立和完善精神疾病诊疗服务与社会防治管理有机衔接的精神卫生服务体系。充分利用现有资源，大力加强市、县区两级精神卫生中心建设，完善精神卫生技术管理和指导职能，全面负责精神疾病预防、医疗、医学康复、健康教育、信息收集、培训和技术指导等工作。暂无精神卫生中心的县区，由卫生计生行政部门协调上一级精神卫生专业机构或指定同级设有精神科的医疗机构承担技术指导任务，同级疾病预防控制中心负责精神卫生社会防治业务管理。精神卫生中心和承担社会防治业务管理职能的疾病预防控制中心，要按照区域内人口数及承担的精神卫生防治任务合理

配置公共卫生人员。加强对精神卫生服务机构和从业人员依法执业情况的监督执法，严肃查处非法行医、违规执业行为，提高依法执业、优质服务水平。（市卫生计生委负责，市发展改革委、市民政局、市财政局、市公安局配合）

2.建立健全精神障碍社区康复服务体系。推广社会化、综合性、开放式的精神障碍和精神残疾康复工作模式，建立精神卫生专业机构、社区康复机构及社会组织、家庭相互支持的精神障碍社区康复服务体系，促进精神障碍患者回归社会。加强复员退伍军人、特困人员、低收入人员、被监管人员等特殊群体中精神障碍患者的康复服务保障。加强工疗站、农疗站等残疾人康复场所建设。开展精神障碍社区康复机构示范性项目建设，通过政府购买服务鼓励和引导社会资源提供精神障碍社区康复服务，鼓励精神卫生机构、基层医疗卫生机构、社区服务机构依托现有资源举办社区康复机构，促进社区康复机构增点扩面。（市民政局、市残联牵头，市发展改革委、市财政局、市卫生计生委、市司法局配合）

3.搭建基层心理健康服务平台。加强基层心理健康服务体系建设，乡镇卫生院（社区卫生服务中心）设立心理咨询室，配备有资质的专兼职心理咨询师，鼓励有条件的机构配备医务社会工作者。充分发挥社会力量举办的心理咨询机构和取得心理咨询师资格的个人在心理健康服务中的作用。培育专业化、规范化的心理健康服务机构，通过购买服务等形式，向各类机关、企事业单位和其他用人单位、基层组织及社区群众提供心理咨询服务，逐步扩大服务覆盖面，早期识别发现常见心理疾

病。（市卫生计生委、市残联牵头，市发展改革委、市民政局、市财政局配合）

4.加强精神卫生专业队伍建设。合理配置精神科医师、护士、心理治疗师，探索并逐步推广康复师、社会工作师和志愿者参与精神卫生服务的工作模式。加强精神科住院医师规范化培训、精神科护士培训，开展在精神科从业但执业范围为非精神卫生专业医师的变更执业范围培训。大力推进乡镇卫生院（社区卫生服务中心）中临床类别执业医师或全科医师增加精神卫生执业范围的上岗培训，开展基层医疗卫生机构心理咨询师培训，鼓励符合条件的人员取得执业资格，85%以上乡镇卫生院（社区卫生服务中心）配备专兼职精神科执业医师和心理咨询师。加强精神医学、应用心理学、社会工作学等精神卫生相关专业的人才培养工作。落实国家对精神卫生工作人员的工资待遇政策，提高待遇水平，稳定精神卫生专业队伍。（市卫生计生委、市教育局、市人力资源社会保障局、市财政局分别负责）

（四）广泛宣传普及精神卫生知识

1.加强健康教育。实施全民健康生活方式心理健康专项行动。结合“世界精神卫生日”及心理健康相关主题活动等，广泛开展科普宣传。充分利用各种媒体和传播形式，广泛传播自尊自信、乐观向上的现代文明理念和心理健康意识。采用群众喜闻乐见的形式，将心理健康知识融入群众文化生活，倡导健康生活方式，提升全民心理健康素养，培育良好社会心态，营造健康向上的社会心理氛围。（市卫生计生委、市委宣传部负责）

2.规范精神卫生宣传。开展多种形式的精神卫生宣传，增进公众对精神健康及精神卫生服务的了解。广泛宣传“精神疾病可防可治，心理问题及早求助，关心不歧视，身心同健康”等精神卫生核心知识，以及患者战胜疾病、回归社会的典型事例，引导公众正确认识精神障碍和心理行为问题，正确对待精神障碍患者。树立正确的舆论导向，在传播心理健康知识与相关事件报导中要注重科学性、适度性和稳定性。规范对有关肇事肇祸案（事）件的报道，未经鉴定避免使用“精神病人”称谓进行报道，减少负面影响。（市卫生计生委、市委宣传部负责）

（五）不断健全完善精神障碍监测与防治信息管理系统

1.加强严重精神障碍患者信息管理。逐级建立卫生计生、综治、公安、民政、人力资源社会保障、司法、残联等部门参与的严重精神障碍患者信息共享机制，加强协作和信息交换，全方位、多渠道开展严重精神障碍患者日常发现登记和发病报告。村（居）民委员会、公安派出所等基层单位要积极发现辖区内的疑似精神障碍患者，可应其家属请求协助就医。医疗机构要落实严重精神障碍发病报告管理制度，按要求报告确诊的严重精神障碍患者。基层医疗卫生机构发现辖区内的确诊严重精神障碍患者要及时登记，并录入国家严重精神障碍信息管理系统。卫生计生部门要定期组织对辖区内登记在册的患者进行危险性评估，对危险性评估3级及以上的严重精神障碍患者相关信息，要及时向综治、公安等部门通报。要加强信息安全管理，保护患者个人隐私。（市卫生计生委、市综治办、市公安

局、市民政局、市人力资源社会保障局、市司法局、市残联等负责)

2.建立精神障碍监测体系。建设全市精神疾病防治信息系统，完善登记报告、哨点监测、流行病学调查相结合的精神障碍监测体系。统筹利用和开发各类信息资源，提高精神障碍监测与信息化管理水平。建立各类精神障碍发病、患病及危险因素监测数据库，健全信息管理、资源共享和信息发布等管理制度。建立心理健康状况自我评估与专业评估相结合的测评体系，推动精神障碍早发现、早诊断和早治疗。制定精神障碍发病报告制度，实现常见精神障碍网络直报。定期开展精神障碍流行病学调查，掌握精神障碍流行情况，科学开展防治效果评价。
(市卫生计生委负责)

四、保障举措

(一) **强化组织领导。**认真贯彻实施《精神卫生法》，将精神卫生工作纳入当地国民经济和社会发展规划，制订年度工作计划和实施方案。建立完善精神卫生工作组织领导和部门协调机制。充分发挥基层综合服务管理平台作用，统筹规划，整合资源，切实加强精神卫生服务体系建设。将精神卫生工作作为深化医药卫生体制改革的重点内容，统筹考虑精神障碍患者救治救助、专业人才培养、专业机构运行保障等，推动精神卫生事业持续、健康、稳定发展。

(二) **加大经费投入。**各级政府要将精神卫生工作经费列入本级财政预算，根据精神卫生工作需要，加大财政投入力度，保障精神卫生工作所需经费，并加强对任务完成情况和财政资

金使用绩效的考核，提高资金使用效益。各地要扎实推进基本公共卫生服务项目和严重精神障碍管理治疗工作，落实政府对精神卫生专业机构的投入政策。建立多元化资金筹措机制，积极开拓精神卫生公益性事业投融资渠道，鼓励社会资本投入精神卫生服务和社区康复等领域。

（三）加强科学研究。积极推动有关机构针对精神分裂症等重点疾病，以及儿童、青少年、老年人等重点人群的常见、多发精神障碍和心理行为问题，开展基础和临床应用性研究。促进精神障碍早期诊断技术、精神科新型药物和心理治疗等非药物治疗适宜技术的研发与推广。加强精神障碍流行病学调查、精神卫生法律与政策等软科学研究，为精神卫生政策制订与法律实施提供科学依据。促进精神障碍和心理行为问题的生物、心理、社会因素综合研究和相关转化医学研究。加强国际交流，吸收、借鉴和推广国际先进科学技术及成功经验。

（四）开展督导评估

市政府有关部门要各负其责，共同组织实施规划。各级政府要对实施进展、质量和成效进行督导与评估，将重点任务落实情况作为政府督查督办重要事项，并按要求开展考核工作。2018年，市卫生计生委会同相关部门对规划实施情况进行中期评估；2020年，组织开展规划实施的终期效果评估。

(2017年12月27日印发)