

汕尾市人民政府办公室文件

汕府办〔2021〕20号

汕尾市人民政府办公室关于印发汕尾市 进一步加强精神卫生服务体系 建设实施方案的通知

各县（市、区）人民政府，市政府有关部门、有关直属机构：

《汕尾市进一步加强精神卫生服务体系建设实施方案》已经市人民政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。实施过程中遇到的问题，请径向市卫生健康局反映。

汕尾市人民政府办公室

2021年8月16日

汕尾市进一步加强精神卫生服务体系 建设实施方案

为深入贯彻落实健康中国战略，进一步推动健康汕尾建设，切实加强我市精神障碍的预防、治疗、救助和康复工作，加快补齐我市精神卫生工作短板，全面提升全市精神卫生服务能力。结合我市实际，制定本实施方案。

一、总体要求

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和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，深入贯彻习近平总书记对广东重要讲话和重要指示批示精神，坚持以人民为中心，坚持新时期卫生与健康工作方针，以加强服务能力建设为抓手，以加强患者救治管理为重点，统筹各方资源，加快补齐短板弱项，健全完善工作机制，着力提升全市精神卫生服务能力水平，保障患者合法权益，维护公众身心健康，推动精神卫生事业全面发展。

到 2022 年，精神卫生综合管理协调机制基本完善，市、县、镇三级精神卫生服务体系加快健全，精神卫生资源均衡配置，服务网络有效融合，部门、社会、家庭、个人协同到位，实现精神疾病防治能力、精神卫生综合管理能力、居民心理健康素养明显提升，严重精神障碍患者肇事肇祸案（事）件最大限度减少，精神卫生服务能力水平明显提升。

二、加强精神卫生服务能力建设

(一) 加快推进精神卫生专业机构建设。市、县两级政府要切实落实辖区公立精神卫生医疗机构建设的主体责任，综合考虑区域内精神卫生资源、服务半径、服务人口以及城镇化等因素，加大财政投入，多渠道筹措资金，统筹推进市、县两级精神卫生专业机构住院床位、门诊建设和综合医院精神科建设，三级医院要设置精神心理专科病房，二级医院要设置精神心理科门诊，有条件的基层医疗机构开设精神心理门诊，为患者提供全面、连续、主动的健康管理。按照三级精神专科医院配置标准加快推动市级公立精神卫生医疗机构(市第三人民医院)建设，力争在 2021 年底前正式投入使用。2022 年底前，各县(市、区)建有一家公立精神卫生专科医院，其中，市城区公立精神专科医院建设项目计划投入 25000 万元，按规划 250 张床位规模建设，需配备卫生技术和护理人员共 185 名；陆丰市公立精神专科医院建设项目计划投入 32830 万元，按规划 800 张床位规模建设，需配备卫生技术和护理人员共 720 名；海丰县公立精神专科医院建设项目计划投入 18257.17 万元，按规划 250 张床位规模建设，需配备卫生技术和护理人员共 185 名；陆河县公立精神专科医院建设项目计划投入 11725 万元，按规划 110 张床位规模建设，需配备卫生技术和护理人员共 73 名。各县(市、区)要按照填平补齐原则，加快推进辖区公立精神专科医院建设，通过改建扩建等方式，提升现有公立精神专科医院、慢病防治机构或综合医院精神专科精神卫生服务能力，县级以上公立综合医院设有精神科，辖区精

神科编制床位数达到每 10 万人口不低于 28 张。要充分发挥县域医共体作用，引导建立以健康管理为中心的基层医疗卫生服务模式，不断提升基层精神卫生服务水平和管理质量。**【各县（市、区）人民政府，市卫生健康局、市发展和改革委员会、市财政局、市医疗保障局、市民政局、市退役军人事务局分别负责】**

（二）健全精神卫生防治管理体系。依托现有精神卫生专业机构（医院），完善市、县两级精神卫生防治体系，统筹全市精神卫生防治相关业务管理。市级精神卫生专业机构发挥龙头带动和引领作用，负责全市精神卫生管理、疑难重症诊疗、急性住院治疗、应急处置、慢性诊疗、医学康复、心理健康教育、精神疾病预防、技术指导和人才培养等。县级精神卫生专业机构负责辖区精神障碍患者早期发现、疑难急重转诊、应急处置、慢性诊疗、医学康复、心理健康教育、技术指导和人才培养等。乡镇卫生院和社区卫生服务中心发挥精神卫生服务网底作用，依托基本公共卫生服务项目，完善家庭医生签约服务，承担和落实基层精神障碍患者随访管理和心理健康咨询等任务。全面打造专业精神卫生机构、二级及以上医院和基层医疗卫生机构“三位一体”的防治机制。**【各县（市、区）人民政府，市卫生健康局、市委编办、市发展和改革委员会、市财政局、市医疗保障局负责】**

（三）完善强制医疗和社会救治场所建设。各地要将戒毒场所的医疗机构纳入精神卫生服务体系建设一并统筹，要在辖区精神卫生机构内指定或新建至少 1 所符合条件的强制医疗专区，收治

肇事肇祸案严重精神障碍患者。各级公安、司法行政、卫生健康部门要联合推动强制医疗场所建设，不断规范强制医疗人员的诊断评估、治疗、康复、看护及后续随访、救助等工作流程。进一步完善精神卫生类优抚医院建设，做好退役军人等对象中精神障碍患者收治。民政部门要联系卫生健康部门指定精神卫生专业机构负责收治流浪乞讨及特困供养人员。**【各县（市、区）人民政府，市公安局、市司法局、市民政局、市退役军人事务局、市卫生健康局负责】**

三、加强严重精神障碍患者的救治救助与服务管理

（四）加强排查监测。各级政法部门统筹协调，公安牵头，卫生健康、民政、司法行政、团委、残联、妇联等部门共同参与，按照“镇街不漏村居、村居不漏户、户不漏人”原则，全方位、多渠道开展严重精神障碍患者及疑似患者的日常排查工作。对排查中发现的严重精神障碍患者及疑似患者，要及时摸清基础信息，逐一登记建档，及时向所在地精神卫生专业机构（慢病站）报告，进行确诊分类和评估分级。对确诊评估患者，由基层卫生医疗机构进行登记，并录入广东省精神信息平台，纳入基础管理范畴；对危险性评估3级及以上的患者，同时纳入公安部门重性精神病人信息管理系统。具有精神障碍诊疗资质的医疗机构要落实严重精神障碍发病报告管理制度，实现精神卫生医疗机构门诊和住院报病全覆盖。**【各县（市、区）人民政府，市卫生健康局、市委政法委、市公安局、市民政局、市司法局、团市委、市妇联、市残联**

负责】

（五）完善入院出院机制。各地要建立畅通、便捷的精神障碍患者收治机制，确保患者收得进、出得去。各地公安机关、司法行政机关和各类救助管理机构、托养机构、安置机构要与精神卫生医疗机构签订相关合作协议，建立出入院登记、病人转院交接等制度。对救助管理机构送治的精神障碍流浪乞讨人员，经治疗病情稳定后，救助管理机构应及时接回救助并协助返乡；对镇（街）、公安机关、城管部门送治的精神障碍流浪乞讨人员，当地救助管理机构要甄别身份、建立档案，经治疗病情稳定后确实需要且符合救助条件的，救助管理机构要及时接回或协助返乡；对公安、司法行政机关送治的肇事肇祸严重精神障碍患者，经治疗病情稳定后，公安、司法行政机关要及时接回。各地要保障流浪乞讨人员和强制医疗患者住院期间的医疗费用和生活费用。**【各县（市、区）人民政府，市委政法委、市公安局、市民政局、市司法局、市财政局、市卫生健康局、市退役军人事务局、市医疗保障局负责】**

（六）加强分类收治。各地要按照“属地管理、分类集中”的原则，采取鼓励、引导等措施，对严重精神障碍患者集中分类收治，完善疑似患者送诊及患者送治制度，畅通有肇事肇祸行为或危险的严重精神障碍患者收治渠道。卫生健康部门主管的定点精神卫生专科医院，负责收治高风险但尚未发生肇事肇祸行为的严重精神障碍患者。退役军人事务部门主管的优抚医院负责收治退役军

人等对象中精神障碍患者。民政部门指定的精神卫生专科医院负责收治流浪乞讨及特困供养人员。公安部门主管的强制医疗场所负责收治发生肇事肇祸案事件的患者，对肇事肇祸患者采取临时性约束措施。（市公安局、市卫生健康局、市民政局、市退役军人事务局负责）

（七）强化服务管理。各地要按照“应治尽治、应管尽管、应收尽收”的要求，积极推行“病重治疗在医院，康复管理在社区”的服务模式，对于急性期和病情不稳定的患者，基层医疗卫生机构要及时转诊到精神卫生专业机构进行规范治疗，病情稳定后回到村（社区）接受精神科基本药物维持治疗。各级政法部门应当协调同级公安、民政、卫生健康、司法行政、妇联、残联等单位，以县（市、区）为单位组建个案综合管理团队，对辖区内高风险患者实施个案管理和精准服务。要建立镇（街）社区工作站专干、民警、精防医生、民政或残联专干、患者家属等组成的“五位一体”关爱帮扶小组，对每一位精神障碍患者开展随访评估、转诊联络、应急处置、服药指导、康复服务、救治救助等管理。基层医疗卫生机构按照国家基本公共卫生服务规范要求，为严重精神障碍患者提供基本公共卫生服务，落实严重精神障碍管理治疗各项指标要求，报告患病率达到5%以上，规律服药率达到65%以上，精分规律服药率达到70%以上，规范管理率达到90%以上，面访率达到80%以上，体检率达到40%以上。各地政法、卫生健康、公安、民政等部门要充分利用大数据平台等手段，加强严重精神障

碍患者信息推送及共享，一旦发现患者有高风险行为，立即向辖区派出所和县级精神卫生专业机构报告。公安部门要牵头制定疑似严重精神障碍患者肇事肇祸案（事）件处置预案，落实快速处置机制，切实制止疑似严重精神障碍患者伤害事件发生。**【各县（市、区）人民政府，市委政法委、市卫生健康局、市公安局、市民政局、市残联、团市委、市妇联负责】**

（八）提升诊疗质量。各级各类精神卫生医疗机构要强化《精神卫生法》《执业医师法》《侵权责任法》《医疗机构管理条例》《护士条例》《处方管理办法》《病历书写基本规范》《医院工作制度》和《医院工作人员职责》等相关法律法规及规章的学习，进一步提高法律意识，要严格依法依规执业，落实国家医疗质量核心制度，严格执行医疗技术操作规范和诊疗常规，大力推广长效针剂治疗、心理治疗、院内康复、日间医院康复等诊疗技术和模式，优化诊疗模式，改善患者就诊体验，为患者提供安全有效综合全面的诊疗服务。落实传染病防控措施，设置传染病隔离区，改善住院环境和卫生条件，设置室外活动场所，防范各类风险隐患，坚决防止发生虐待患者行为。各地要全面排查各级各类精神卫生医疗机构实施规范诊疗情况，对建筑设施尚未达到条件的，要通过改扩建提高床均面积，改善住院环境，确保收治病区布局和建筑设施达到《精神专科医院建设标准》等国家要求，有效保障精神障碍患者住院安全。**【各县（市、区）人民政府，市卫生健康局、市民政局、市退役军人事务局、市医疗保障局负责】**

（九）落实全程康复。民政部门要会同残联、卫生健康、财政等单位建立健全精神障碍社区康复服务体系，研究制定加快精神障碍康复体系建设的政策意见和工作计划，完善精神卫生康复服务标准和管理规范，建立以精神卫生专业机构技术指导为前提、社区康复为基础、康复机构为骨干、家庭为依托的精神障碍康复工作模式。加快推进精神障碍社区康复机构建设和运营管理，为需要康复的精神障碍患者提供场所和条件，最大限度地帮助患者恢复生活自理能力和社会适应能力，促进患者回归社会。市精神专科医院（市第三人民医院）建成投入使用后设立日间医院，为刚出院患者提供向社区或家庭过渡的康复衔接服务；各类精神专科医院设立专门康复部门（科），为患者提供有针对性的康复治疗。各地要推动精神卫生社会福利机构建设和社区康园中心品牌连锁化发展，支持精神卫生社会福利机构和有条件的残疾人康复中心普遍开展精神障碍社区康复服务，实现全市所有镇（街）全面建有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。各医疗卫生机构、社区卫生服务机构要发挥医疗技术优势，为各类精神障碍社区康复机构提供医疗技术支持。**【各县（市、区）人民政府，市民政局、市残联、市卫生健康局、市财政局负责】**

（十）完善监护机制。各地建立健全“综治组织协调、职能部门尽责、财政全额保障、村居监督管理、家庭主动承担、社会志愿者参与”的严重精神障碍患者监护工作机制，进一步完善“以奖

代补”的家庭监护制度和监护责任补偿保险机制，对严重精神障碍患者逐一落实监护人和协助监护人，建立监护责任落实补助机制，制定患者定期随访、日常监护情况记录和年度责任落实评估制度，作为兑现监护责任落实补助的基本依据。**【各县（市、区）人民政府，市委政法委、市卫生健康局、市公安局、团市委、市财政局负责】**

（十一）加强救治救助保障。加大对贫困严重精神障碍患者的医疗保障力度，减轻个人费用负担。全面推广高风险精神分裂症患者长效针剂治疗，对有肇事肇祸风险、依从性差、无或弱监护的精神分裂症患者使用长效针剂产生的医疗费用，属于医保报销范围的，按规定由基本医疗保险支付；属于社会救助范围的，按规定给予社会救助。在全市范围推广市城区严重精神障碍患者特定门诊免费治疗政策，严重精神障碍患者门诊维持治疗费用实行“医保报销+财政兜底”；出台长效针剂免费治疗政策，强化公共卫生经费保障，完善严重精神障碍患者有关药物免费政策。积极探索将监所、戒毒场所出所或保外就医、所外就医的精神障碍患者纳入社会救助范围。医保、政法部门落实精神障碍患者医保、监护补贴等救治救助政策。民政部门要将符合条件的精神障碍患者纳入低保、残疾人补贴范围。鼓励各地探索公益性岗位安置就业困难的康复患者，为就业困难的康复患者实行全方位服务，促进康复再就业、平等就业，防止就业歧视，维护患者的合法劳动权益。**【各县（市、区）人民政府，市医疗保障局、市财政局、市委**

政法委、市民政局、市卫生健康局、市残联、市公安局、市司法局、市人力资源社会保障局、市总工会负责】

四、加强精神障碍预防与干预

(十二) 积极开展心理健康促进。各地要积极推动心理咨询和心理治疗服务，开设心理援助热线电话和网络平台，为公众提供心理健康咨询、心理行为问题干预等服务。依法将心理援助和心理危机干预内容纳入政府突发事件应急预案，分级组建突发事件心理危机干预队伍，完善心理援助服务。依托镇（街）、村（社区）综治中心等场所，设立社会心理服务室或社会工作室，为群众提供心理咨询、疏导及危机干预等服务。各级各类学校要建立学生心理健康教育工作机制，按有关规定设置心理健康教育机构并配备专兼职人员，建立学生心理健康教育工作机制，制定校园突发危机事件处理预警。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。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。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。建立被监管人员心理巡诊工作制度，定期为我市监所提供巡诊巡检、专业心理咨询和治疗服务。各部门各行业要建立健全心理健康服务网络，依托本单位工会、共青团、妇联等组织配备专（兼）职心理健康辅导员，培养心理健康服务和突发事件心理危机干预骨干队伍，全面开展心理健康促进和教育，建设一批

心理健康服务示范单位，以点带面推进我市社会心理健康服务。

【各县（市、区）人民政府，市卫生健康局、市委政法委、市教育局、市人力资源社会保障局、市民政局、市公安局、市司法局、市应急管理局、团市委、市总工会、市妇联负责】

（十三）加强常见精神障碍防治。密切关注青少年、农村妇女和留守儿童、职业人群、被监管人员、老年人、残疾人等重点人群心理行为问题，大力探索常见精神障碍预防和干预模式。积极普及常见精神障碍防治知识，提高公众对抑郁、焦虑及各类心理行为问题的自我识别能力，引导并帮助其主动寻求专业心理咨询和治疗服务。医疗人员或心理咨询人员要及时为服务对象提供心理咨询和心理支持，对疑似精神障碍患者及时提供就医指导或转诊服务。县级综合医院要加强心理精神科建设，切实满足严重精神障碍的早期发现和诊疗，以及常见精神障碍的诊疗需要。要以社区、学校、机关企事业单位和部门行业为单位，推动建立心理疾病向精神卫生医疗机构绿色转介渠道，及时合理承接处置转介对象，做到常见精神障碍早发现、早干预。充分发挥中医药作用，加强中医医疗机构精神类临床科室能力建设，鼓励中医专业人员开展常见精神障碍及心理问题防治和研究。**【各县（市、区）人民政府，市卫生健康局、市委宣传部、市教育局、市公安局、市司法局、市民政局、市人力资源社会保障局、市总工会、团市委、市妇联、市残联负责】**

五、加强精神卫生人才队伍建设

(十四) 加强专业人才培养与引进。各级政府要将精神卫生专业人才培养纳入社会发展重点与急需人才培养范畴，支持华南师范大学汕尾校区、汕尾职业技术学院扩大招生规模，开办精神医学、康复治疗学、心理学等精神卫生相关专业，引导更多优秀高中毕业生报读精神卫生相关专业。要进一步完善政策措施，支持精神卫生医疗机构引进和培养专业人才，解决精神科医师短缺问题。加大精神科转岗医师培训力度，符合条件的执业（助理）医师及时加注精神卫生执业范围，要求到 2021 年底全市的转岗精神科医师加注比例达到 90%。要将精神医学课程纳入订单定向农村医学人才培养内容，鼓励基层符合条件的精神卫生防治人员取得精神卫生执业资格。对在镇卫生院、街道社区卫生服务中心以及在镇村综治中心和社会心理服务室工作的编外精神科医师，具有全日制本科精神科专业且获得学士学位以上的，或全日制精神科大专以上学历且取得执业助理医师的，或具有精神科中级以上专业技术资格的，可采用直接面试的招聘形式入编。要充分发挥高水平医院的辐射带动作用，依托医联体“组团式”帮扶等形式，支持上级医疗卫生机构专业人员到基层医疗卫生机构兼职，工作时间计入基层工作时间。加强专职精防医生配置，每个镇卫生院或社区卫生服务中心至少配备 1 名以上经过系统培训的专职精防医生，到 2021 年底，全市每 10 万人口的精神科执业（助理）医师数不少于 3.8 人。**【各县（市、区）人民政府,市卫生健康局、市教育局、市财政局、市人力资源社会保障局、市委政法委负责】**

(十五) 提高精神卫生工作人员待遇。要贯彻落实国家关于精神卫生工作人员的工资待遇政策，人力资源社会保障、卫生健康部门要制定出台从事心理治疗工作政策，对精神卫生工作人员给予适当待遇倾斜和岗位补助，在内部分配中统筹作为重点岗位予以倾斜，并根据精神卫生岗位设置情况适当核增绩效工资总量，对符合当地规定的高层次人才单列核定绩效工资，据实发放。财政部门要对精神专科医师参加住院医师规范化培训予以支持。对完成规范化培训，取得中级职称后在我市基层连续工作满 10 年，年度考核及聘期考核均为合格及以上等次，可直接认定为基层副高级职称。在监所的医疗机构以及优抚医院承担精神障碍救治任务的医师，纳入精神科医师转岗培训范围或专业技术岗位设置与管理体制。要积极制定出台与基层精防医生专职化要求相适应的特岗政策，提高基层精防医生的待遇，稳定基层精防队伍。**【各县(市、区)人民政府，市人力资源社会保障局、市公安局、市司法局、市财政局、市卫生健康局、市退役军人事务局负责】**

六、保障措施

(十六) 加强组织领导。各地要落实对精神卫生服务工作的领导、管理、保障和监督责任，健全和完善严重精神障碍患者救治救助联席会议制度，统筹推进本区域精神卫生事业发展，及时研究解决精神卫生服务体系建设中存在的重大问题。各级政法部门要发挥牵头统筹作用，卫生健康、发改、公安、司法行政、民政、财政、人力资源社会保障、退役军人、医保、残联等部门要加强

配合，协同推进。各镇（街）健全由政法、卫生健康、公安、司法行政、民政、残联、妇联、团委等单位参加的精神卫生综合管理小组，切实加强对严重精神障碍患者的服务管理，有效预防肇事肇祸案事件发生。**【各县（市、区）人民政府、严重精神障碍患者救治救助联席会议制度各成员单位负责】**

（十七）落实部门责任。各有关部门要按照《省综治办等 11 个部门印发关于加强严重精神障碍患者救治救助工作的实施意见的通知》（粤综治办〔2016〕1 号）的规定，明确部门任务，落实具体措施，认真履行责任，加强衔接配合，共同推进精神卫生工作。各级政法部门要发挥组织协调作用，加强调查研究，定期会商解决精神卫生工作重点、难点问题。发展改革、卫生健康、公安、民政、人力资源社会保障、财政、司法行政、残联等单位要切实加强精神卫生防治体系和网络建设。综治、卫生健康、公安、民政、司法行政、残联等单位要强化协作，进一步完善严重精神障碍患者防治管理与康复服务机制。发展改革、卫生健康、医保等部门要加强对包括精神障碍在内的医疗服务价格形成机制的研究和指导。民政部门要会同残联、发展改革、卫生健康、财政等单位探索制定支持精神障碍患者康复服务工作发展的保障政策，加强康复服务机构管理，不断提高康复服务规范化、专业化水平。各级残联要认真贯彻落实《中华人民共和国残疾人保障法》有关规定和“中国残疾人事业发展纲要”提出的精神残疾防治康复工作要求，推行有利于精神残疾人参与社会生活的开放式

管理模式，依法保障精神残疾人的合法权益。卫生健康、人力资源社会保障、市场监管等部门要加强研究论证，探索心理咨询机构的管理模式，制定发展和规范心理咨询机构的相关政策。**【各县（市、区）人民政府、严重精神障碍患者救治救助联席会议制度各成员单位负责】**

（十八）加大经费投入力度。各县（市、区）人民政府要切实承担精神卫生服务体系建设主体责任，健全投入机制，调整支出结构，把本级所承担的精神卫生中心建设资金列入年度财政预算。各地精神卫生工作经费由各地财政给予全额拨款。优抚医院相关从业人员纳入全省精神卫生人才队伍建设和工资待遇政策改革范围。各地要充分调动社会资源，建立投资主体多元化的精神卫生投入机制，为各类精神疾病防治提供更有个性化的服务。**【各县（市、区）人民政府、市卫生健康局、市财政局、市医疗保障局负责】**

（十九）加强监管督促。各地要切实负起监管责任，把督查指导作为推动工作落实的重要手段，从严从实管好辖区内精神卫生医疗机构，要定期开展对辖区内精神卫生医疗机构经营许可、运行管理以及从业人员医疗行为的全覆盖监督检查，紧盯薄弱环节，及时发现问题，排查风险隐患，督促落实医疗质量和医疗安全管理相关规定，及时纠正违法违规行为，打好补丁、补足短板。要实行医疗机构不良执业行为记分管理，加大对医疗机构和从业人员违法违规的处罚力度，全面提升精神卫生医疗机构科学化、规范化管理水平。各地要以提升精神卫生服务能力水平为重点，将精神卫生服务体系

建设作为综治平安建设考评的重要事项进行督查督办，对落实不力、敷衍整改、表面整改、虚假整改的，要进行通报，追究问责。**【各县（市、区）人民政府，市卫生健康局、市委政法委负责】**

公开方式：依申请公开

抄送：市委各部委办，市人大办，市政协办，市纪委办，汕尾军分区，市中级人民法院，市检察院，各民主党派，驻汕尾有关单位。

汕尾市人民政府办公室

2021年8月16日印发
