宿迁市“十四五”精神卫生工作规划

为贯彻实施《中华人民共和国精神卫生法》，在“十四五”期间进一步完善精神卫生服务体系，建立健全社会心理服务体系， 推进心理健康服务、精神障碍管理治疗和社区康复工作，特制定 本规划。

一、背景情况

精神卫生是关系人民群众身心健康、影响经济社会发展的重大公共卫生问题和社会问题。市委、市政府高度重视精神卫生工作，将其作为保障和改善民生、加强和创新社会治理的重要举措，采取一系列措施，推动我市精神卫生事业发展。各地各部门认真贯彻党省委、省政府和市委、市政府的决策部署，健全严重精神障碍管理服务网络，开展心理健康服务工作，探索社会心理服务体系建设，完善精神卫生工作保障机制，强化工作措施，严重精神障碍患者管理服务和心理健康服务取得了明显成效。截至2020年底，3县2区及3个功能区均建立了部门协调机制，100%的乡镇（街道）建立精神卫生综合管理小组；全市精神科实际开放床位4.04张／万人口，精神科执业（助理）医师1.26人/10万人口；3县2区均设立心理援助热线电话并建立危机干预队伍；全市登记在册严重精神障碍患者2万余人，规范管理率９3.36%，规律服药率60.05%。

随着经济社会快速发展，生活节奏明显加快，心理应激因素日益增加，焦虑症、抑郁症等常见精神障碍及心理行为问题逐年增多，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亟待加强，全市精神卫生工作仍然面临着严峻挑战。主要表现为：一是精神卫生资源依然缺乏；二是严重精神障碍患者日常筛查机制尚不健全；三是精神障碍社区康复服务体系不健全；四是社会心理服务体系建设仍处在试点探索阶段；五是公众对焦虑症、抑郁症等常见精神障碍和心理行为问题认知率低，社会偏见仍然存在。“十四五”期间，要大力提高精神卫生服务能力和水平，进一步加大严重精神障碍患者的救治救助力度，做好心理健康知识和心理疾病科普工作，规范发展心理健康服务，建立健全社会心理服务体系，满足群众心理健康需求，促进经济社会协调发展。

二、总体要求

（一）指导思想

为进一步提升全市精神卫生工作质量，加快社会心理服务体系和精神障碍社区康复以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，按照党中央、国务院，省委、省政府和市委、市政府的决策部署，坚持新时期卫生与健康工作方针，以满足人民群众日益增长的心理健康和精神卫生服务需求为出发点和落脚点，统筹各方资源，不断健全精神卫生服务体系，加快社会心理服务体系和精神障碍社区康复服务体系建设，积极营造关爱精神障碍患者的社会氛围，促进精神卫生事业全面发展，努力维护社会和谐稳定。

（二）工作目标

到2025年，精神卫生服务体系和服务网络基本健全，精神卫生专业人员基本满足工作需求，精神障碍患者联合常态筛查形成制度，严重精神障碍救治管理措施有效落实；探索建立精神专科医院、基层医疗卫生机构、社区康复机构及社会组织、家庭相互衔接的精神障碍社区康复服务体系，社区康复服务网络初步建立；逐步完善心理健康服务网络，推动重点人群心理健康服务，提高公众对抑郁症等常见精神障碍的认知和主动就医意识，常见精神障碍和心理行为问题防治能力明显提升，精神卫生工作的社会氛围显著改善。

1. 市建立职能完善的精神卫生防治管理机构，鼓励有条件的县（区）建立完善精神卫生防治管理机构。健全市、县精神专科医院，市建成1所达到三级医院标准的市级精神专科医院，每个县（区）设置1所县级精神专科医院或在县医院设置精神专科和病房，精神科实际开放床位保持在3.7张/万人口。

2. 100%的县级精神专科医院开设心理科门诊；40%以上的二级综合医院开设精神（心理）科门诊；鼓励有条件的基层医疗卫生机构开设精神科（心理科）门诊。

3. 全市精神科执业（助理）医师增加到200名以上，以县（区）为单位，每10万人口不低于4.0名；乡镇医院、社区卫生服务中心至少配备1名精神卫生防治人员，20%以上的乡镇医院、社区卫生服务中心配备至少1名具备精神科执业资质的医师。

4. 全市严重精神障碍患者报告患病率4.60‰，登记在册的严重精神障碍患者规范管理率保持在85%以上，精神分裂症患者规律服药率保持在75%以上。

5. 100%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广泛开展精神障碍社区康复服务工作，有康复需求的居家患者能够接受社区康复指导服务。

6. 30%以上的县（区）开展社会心理服务体系建设工作，并组织实施抑郁症、老年性痴呆等常见精神障碍防治。

7. 社会公众心理健康素养水平提升到25%。100%的高等院校设立心理健康教育中心，并按照师生比不低于1:300配备专职从事心理健康教育的教师。中、小学普遍设置心理辅导室，每所中小学至少配备1名专职心理健康教育教师。开设心理健康教育课程，开展学生心理健康检测，提供心理咨询服务。

三、策略与任务实施

（一）全面开展心理健康促进与教育，提升全民健康素养

全面开展心理健康宣传教育。各地要结合“世界精神卫生日”及心理健康相关主题活动等，广泛开展心理健康科普宣传。各级宣传和新闻出版广播电视部门要充分利用广播、电视、书刊、影视、动漫等传播形式，组织创作、播出心理健康宣传教育精品和公益广告，利用影视、综艺和娱乐节目的优势传播自尊自信、乐观向上的现代文明理念和心理健康意识，培育良好社会心态。将提高公民心理健康素养作为精神文明建设的重要内容，倡导“每个人是自己心理健康第一责任人”的理念，增进公众对心理健康和精神卫生服务的了解，提高疾病防控知识的可及性，学会调适情绪困扰与心理压力，积极自助。

积极营造健康向上的社会心理氛围。基层文化组织要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。各类媒体要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，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。教育、文明办、司法行政、工会、共青团、妇联等单位针对青少年学生、农村妇女和留守儿童、职业人群、被监管及强制隔离戒毒人员、老年人等重点人群的不同特点，制定宣传教育策略，有针对性地开展心理健康教育活动。

（二）大力推进社会心理服务体系建设，促进心理健康服务

加强心理健康促进，预防精神障碍。各级政府建立和完善心理健康促进与教育、心理热线服务、心理咨询、心理治疗、精神科治疗等衔接递进、密切合作的心理健康促进服务模式。构建以精神专科医院为主体，设置精神科或者心理科的综合医院为辅助，基层医疗卫生机构、心理咨询机构为依托的心理健康服务体系。发挥心理健康服务行业组织作用，建立跨专业、跨部门的心理健康服务专家组，开展心理健康服务机构和人员登记、评价等工作。乡镇人民政府、街道办事处将心理健康服务纳入城乡社区服务内容，建设心理咨询服务场所，配备专兼职人员，开展心理健康宣传教育和心理疏导，支持社会工作者等专业力量参与心理健康服务，引导社会专业志愿力量加入心理健康志愿服务队伍。将心理援助纳入突发事件应急管理体系，每一个县（区）开设24小时心理援助热线电话，为群众提供日常服务。加强应急心理干预专业队伍建设，建立应急处置专家库，开展培训和演练工作。将常见突发事件，特别是突发疫情所需的防控知识等列入常规培训内容，提升应急心理干预和心理援助服务能力。

解决心理健康服务重点难点问题。提升公众心理健康素养，倡导家庭健康生活方式，重点人群心理健康问题得到及时疏导。公安机关依照职责对服刑人员、被依法拘留、逮捕、强制隔离戒毒人员进行心理矫治帮扶，司法行政部门依照职责对社区矫正对象、刑满释放人员进行心理矫治帮扶；民政部门支持社会工作服务机构和社会工作者为未成年人、老年人、妇女、残疾人等重点人群提供多层次心理健康服务；鼓励用人单位设立心理健康辅导室，配备专职或者兼职心理健康辅导人员，或者通过购买服务等方式，提供心理健康服务；学校开设心理健康教育课程，建立学生心理健康评估、预警和干预工作机制，强化家校协同，及时疏导学生不良情绪，预防和减少心理危机事件。各级各类医疗机构在诊疗服务中加强人文关怀，普及心理咨询、治疗技术在临床诊疗中的应用。精神卫生专业机构要充分发挥引领示范作用，对各类临床科室医务人员开展心理健康知识和技能培训，注重提高抑郁、焦虑、老年痴呆、孤独症等心理行为问题和常见精神障碍的筛查识别、处置能力。

（三）不断完善精神卫生服务体系，提高精神卫生服务能力

加强精神卫生机构建设。由各级财政对精神卫生专业机构建设按规定给予适当补助。推进精神专科医院、精神障碍社区康复机构建设，重点提高基层精神卫生服务能力，完善精神障碍的预防、治疗和康复服务体系，加大对精神疾病患者康复治疗和托养的政府购买服务力度。支持精神专科医院提升心理健康服务能力，鼓励和引导综合医院开设精神（心理）科。市设置精神卫生防治管理机构，开展精神障碍预防、社区康复、健康教育、信息收集、培训和技术指导等工作，鼓励有条件的县（区）参照设置。加快精神障碍社区康复服务体系建设，鼓励社会资本举办精神专科医院和社区康复机构，可通过政府购买服务发挥其在精神障碍社区康复服务工作中的作用。

提升精神卫生服务能力。各级人民政府发展满足社会需求的精神卫生专业人员队伍，推动心理咨询师、心理治疗师、社会工作师、志愿者及社会组织广泛参与精神卫生工作。加快心理健康专业人才培训，市级卫生健康部门将精神卫生知识及技能培训纳入医务人员继续教育内容，卫生健康部门加强精神科住院医师规范化培训和精神科医师转岗培训。

（四）全力夯实精神卫生基层工作基础，落实严重精神障碍救治救助

完善精神卫生管理综合协调机制。乡镇人民政府、街道办事处成立由政法、卫生健康、民政、公安、司法行政、残联等部门组成的精神卫生综合管理小组，指导村（居）民委员会设立严重精神障碍患者社区关爱帮扶小组，建立关爱帮扶机制。加快整合部门政策，加强基本医疗保险、城乡居民大病保险、医疗救助、疾病应急救助和重大疾病保障等救治救助政策的衔接，实现门诊和住院患者“一站式”结算服务。各级党委政法委发挥基层社会治理优势，将严重精神障碍患者救治救助工作纳入平安建设工作内容，统筹协调卫生健康、民政、公安、司法行政、残联等部门，全方位、多渠道开展疑似严重精神障碍患者日常筛查、登记、协同随访及信息交换等工作。

多措并举落实救治救助政策。推动严重精神障碍患者门诊治疗纳入医保报销或按规定实行免费基本药品治疗政策。有条件地区可在基层医疗卫生机构设立精神（心理）科，发挥医联体或远程医疗作用，提高精神卫生医疗服务可及性。建立肇事肇祸精神障碍患者收治管理机制，设置定点收治医院，建立患者收治“绿色通道”，设立专项资金，列入兜底治疗范围，保障患者送诊、收治等工作顺利开展。严重精神障碍患者符合城乡低保救助条件的及时纳入救助范围；对不符合低保条件但确有困难的，或获得最低生活保障后仍有困难的，按规定通过临时救助等措施帮助其解决基本生活困难。严重精神障碍患者参加城乡居民基本养老保险及城乡居民基本医疗保险的，符合条件的按规定对个人应缴纳部分给予资助。完善困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴制度，落实补贴标准动态调整机制，为符合条件的精神残疾人发放补贴。

（五）持续强化精神障碍康复能力建设，推进精神障碍康复服务

加强精神障碍康复资源整合和政策协调。各级政府建立健全精神卫生专科医院、基层医疗卫生机构、社区康复机构及社会组织、家庭相互衔接的精神障碍社区康复服务体系，民政、卫生健康、人力资源社会保障、教育、残联等部门和单位整合从事精神障碍康复的机构、设施和人员等资源，为精神障碍患者提供综合性的康复服务。民政部门、卫生健康部门建立精神障碍康复转介机制，实现精神卫生医疗机构和精神障碍社区康复服务机构之间的双向快速转介。精神卫生医疗机构和基层医疗卫生机构为精神障碍社区康复服务机构提供技术指导和支持。在二级以上精神专科医院设立康复科，配备专兼职康复师，为患者提供专业化康复服务。基层医疗卫生机构为居家严重精神障碍患者及其监护人提供康复指导。精神障碍社区康复服务机构为有康复需求且经评估符合社区康复条件的精神障碍患者提供生活自理能力和社会适应能力等方面的康复训练。残疾人康复机构根据精神障碍患者康复的需要，组织患者参加康复活动。

提升精神障碍社区康复服务内涵和能力。建立民政牵头、部门配合、社会参与的精神障碍社区康复工作机制。创新精神障碍社区康复服务模式，培育精神障碍社区康复服务机构（服务点），配备康复服务专业人员，提供多层次、多样化康复服务。推动精神障碍社区康复机构（服务点）与精神卫生社会福利、残疾人康复、残疾人托养、社区卫生服务等机构服务对接、场地共用、资源共享。各县（区）人民政府、市各功能区管委会根据本行政区域实际情况，统筹规划精神障碍社区康复机构建设，至少设立１家精神障碍社区康复服务示范机构，并根据实际需求，以城乡社区为范围逐步增加精神障碍社区康复服务机构，增强服务的可及性，为有康复需求的精神障碍患者提供服务。鼓励通过政府购买服务的方式，引导社会组织提供精神障碍社区康复服务。拓宽就业渠道，创造就业条件，对已经康复的人员进行职业技能培训和就业指导，扶持精神障碍患者从事力所能及的劳动，促进患者回归社会。

（六）积极推动精神卫生信息化建设，提升智能服务管理水平

推进精神卫生工作信息化建设和应用，促进精神卫生信息共享、利用和协作，为精神卫生工作高质量发展提供数据支撑。统筹推进精神卫生信息化建设，打破信息孤岛。推动各级精神专科医院建立电子病历系统，并实现与省严重精神障碍信息系统、市全民健康信息平台的信息交换。推动各级精神卫生防治管理机构做好严重精神障碍患者信息审核、分析等，定期形成报告，为相关部门决策提供依据。逐步实现社会心理服务、严重精神障碍管理与精神障碍社区康复等管理服务信息的互通互联。推动建立卫生健康、政法委、民政、公安、人力资源社会保障、司法行政、残联等单位的精神卫生相关信息共享机制，加强信息资源的合理运用，强化监测预警，定期分析研判，实行动态管理，不断提高救治救助工作和管理服务信息化水平，重视并加强患者信息以及隐私保护工作。

四、保障措施

（一）强化政府领导

建立健全政府组织领导、各部门齐抓共管、家庭和单位尽力尽责、全社会共同参与的精神卫生综合管理机制。推动各地认真贯彻实施《中华人民共和国精神卫生法》。各级人民政府应当将精神卫生工作纳入国民经济和社会发展规划，制定精神卫生工作规划，建设完善预防、治疗、康复服务体系，建立由发展改革、教育、公安、民政、司法行政、财政、人力资源社会保障、卫生健康、医疗保障等部门参加的联席会议制度和工作责任制，对有关部门承担的精神卫生工作进行监督，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。乡镇人民政府、街道办事处成立精神卫生综合管理小组，负责辖区内精神卫生工作。

（二）落实部门责任

各部门按照相关法规、政策要求，切实履行责任，确保工作落到实处。党委政法委要加强严重精神障碍管理治疗工作和社会心理服务体系建设综合协调，推动责任落实。卫生健康部门牵头落实精神卫生工作规划，组织开展评价监督检查。教育部门负责将心理健康教育纳入教育课程，促进师生心理健康；保障患有精神障碍的适龄儿童、青少年接受义务教育的权利。民政部门负责对符合条件的精神障碍患者开展救助，会同相关部门开展精神障碍社区康复服务工作。公安部门负责对发生伤害自身、危害他人安全或者有伤害自身、危害他人安全危险的确诊或者疑似精神障碍患者开展应急处置，对有肇事肇祸行为的患者依法送交医院诊断、治疗。医疗保障部门负责将精神障碍参保患者的诊疗费用按规定纳入基本医疗保险支付范围，并将严重精神障碍纳入门诊特殊病种保障范围。发展改革、司法行政、财政、市场监督管理等部门按照各自职责做好精神卫生相关工作。

（三）保障经费投入

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。各级财政按规定保障公立精神专科医院运行经费，保障其基本建设、学科建设、人才培养等所需经费。对履行强制医疗职能的精神卫生医疗机构，运行困难的由同级财政给予补助。鼓励民办精神专科医院发展，对受政府委托承担相关指令性任务的民办精神专科医院，按规定给予补偿。切实落实对精神卫生工作人员的工资待遇政策，提高其待遇水平，稳定精神卫生专业队伍。按照国家有关规定对从事精神卫生工作的人员给予津贴，充分考虑职业特点和服务风险，将内部绩效工资分配向直接从事医疗服务工作的一线人员倾斜。精神科专业人员晋升职称时，同等条件下给予优先倾斜。要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。

（四）加强科学研究

推动各地区、各相关部门围绕精神卫生工作的发展要求，针对抑郁症、焦虑症、双相障碍、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研究。重点研发精神障碍早期诊断技术以及临床治疗适宜技术。加强精神障碍流行病学调查、精神卫生法律法规与政策等软科学研究，为精神卫生法律、法规和政策制订提供科学依据。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。加强国内外学术交流，吸收、借鉴和推广先进科学技术及成功经验，及时将国内外相关研究成果应用于心理健康和精神卫生工作实践。

五、督导与评估

市卫生健康委会同有关部门共同组织本规划实施，对规划实施进展、质量和成效进行检查，将规划重点任务落实情况作为督查督办重要事项。“十四五”期末，市卫生健康委会同有关部门组织开展规划实施的终期效果评估。