

# 深圳市宝安区卫生和计划生育局文件

深宝卫计〔2015〕200号

---

## 关于印发《宝安区卫计系统精神卫生综合管理 试点工作方案》的通知

各医疗卫生单位：

为贯彻落实《精神卫生法》和国务院关于加强肇事肇祸等严重精神障碍患者救治救助工作的有关规定，推动我区精神卫生防控工作，我局组织制定了《宝安区卫计系统精神卫生综合管理试点工作方案》，现予以印发，请按要求抓好落实。

深圳市宝安区卫生和计划生育局

2015年9月8日

# 宝安区卫计系统精神卫生综合管理 试点工作方案

为贯彻落实《精神卫生法》和国务院关于加强肇事肇祸等严重精神障碍患者救治救助工作的有关规定，探索和创新精神障碍预防、治疗和康复服务模式，促进宝安区精神卫生工作健康可持续发展，根据《关于印发深圳市精神卫生综合管理试点工作方案的通知》（深卫计发〔2015〕58号）工作要求，结合宝安区卫计系统实际，制定本工作方案。

## 一、组织领导

### （一）成立宝安区卫生系统精神卫生综合管理领导小组

组 长：杨北兵

副组长：代扬、徐庆十

成 员：黄居科、何振彬、邱松葵、赵肇韬、于淑江、刘开钳、朱美玲、陈旭、周华、张日华、林晓生、周红生、江志荣、陈锦隆、邱星元、袁青、杨杰

领导小组下设办公室，办公室设在区卫计局疾控科，于淑江同志担任办公室主任。具体负责精神卫生综合管理的组织协调工作；明确各有关单位职责，提高精神卫生综合管理的实际成效。

### （二）成立宝安区卫生系统精神卫生技术小组

组 长：刘开钳

副组长：郭艳芳

成 员：张泉水、李彩霞、邓秀良、唐建军、各预防保健所慢病科负责人

技术小组设在区慢病院，主要职责是提供技术支持与指导，定期对试点工作进行指导和质量控制，建立有效的工作运行机制，落实试点工作各项措施。

## **二、工作目标**

### **（一）总体目标**

创新机制，完善精神卫生综合管理机制。创新服务，进一步健全精神障碍防治、康复和健康促进工作体系和服务网络。创新管理，整合服务资源，为精神障碍患者提供优质规范的预防、医疗、康复服务，探索非户籍流动人口精神障碍管理模式，减少肇事肇祸事件发生；提升居民心理健康水平，营造全社会注重精神卫生的氛围。

### **（二）具体目标和指标任务**

1. 完善精神卫生综合服务体系。逐步完善区慢病院、综合医院、基层医疗机构和社区康复机构协同配合的精神卫生综合服务体系。到 2017 年底，二级及以上综合医院精神科或临床心理科门诊设置比例  $\geq 50\%$ ；街道精神康复机构实现全覆盖。

2. 加快精神卫生工作队伍建设。大力加强精神卫生队伍建设，到 2017 年底，每 10 万常住人口精神科执业（助理）医师不少于 2.0 人；每 10 万常住人口区精神卫生防治机构专职人员不少于 1.6 人；社康中心的精防专干逐步专职化，专职比例  $\geq 10\%$ 。

3. 加强严重精神障碍患者社区管理。探索非户籍流动人口精神障碍社区管理治疗与康复服务新模式，从发现流入患者、治疗随访、流出返乡等多个环节进行跟踪管理，建立动态监测预警机制，提供服务保障政策；加强严重精神障碍患者检出和随访，有效预防肇事肇祸事件的发生。到 2017 年底，严重精神障碍患者检出率  $\geq 4.0\%$ ；管理率  $\geq 75\%$ ；治疗率  $\geq 65\%$ ；风险评估 1-5 级患者个案管理服务比例  $\geq 90\%$ ；肇事肇祸率低于全省平均水平，无重大肇事肇祸事件发生。

4. 开展心理健康服务。普及心理卫生知识，提高居民心理保健意识。到 2017 年底，普通人群心理健康知识和精神障碍防治核心信息知晓率  $\geq 80\%$ ；区精防机构均组建危机干预队伍、开通心理援助热线，开展心理救援和危机干预。

### **三、工作任务**

#### **（一）区卫计局**

1. 完善精神卫生工作联席会议制度。完善区精神卫生联席会议制度，加强各部门联系沟通与协调配合，督促规划、计划和有关重大工作落实，有效贯彻实施精神卫生方针、政策，推动工作发展，实现精神卫生综合管理试点工作顺利开展。

#### **2. 精神卫生专业人员配置**

（1）制定精神卫生人才发展规划。依据宝安区精神卫生服务需求，制定综合医院精神科执业（助理）医师、精神卫生防治机构专职人员、社康精防专干配置发展规划。

(2) 完善人才保障措施。加强精神科住院医师规范化培训，完善培训工作制度。有计划地组织对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，开展社康中心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。按照精神卫生法相关要求，加强对精神卫生工作人员的职业保护。通过多种渠道提高精神卫生工作人员待遇水平，稳定人才队伍。

3. 完善精神卫生防治体系。加快宝安区慢性病防治院精神卫生中心建设，成立宝安区精神卫生中心（编办发文），集预防、医疗、保健、康复、教学和科研于一体，打造深圳西部精神卫生临床诊疗中心。

## **(二) 区慢病院**

1. 逐步完善由精神科医师、护士、心理治疗师、康复师和社会工作者组成的多功能康复团队，为患者提供服药管理、身体功能训练、基本生活技能训练和人际交往训练等院内康复服务。对患者家属开展指导服务，开展患者照护指导、家属心理健康教育等服务，及时将患者院内康复情况转介社区康复机构。

2. 开展抑郁、焦虑等常见精神障碍的诊断治疗服务，具备开展认知行为治疗、精神分析和家庭结构治疗等技术能力，配备心理治疗人员，开设心理治疗门诊。探索心理咨询师专业人员从事精神卫生服务，对符合条件的安排心理咨询门诊工作；组织全科医生开展心理咨询师培训和考试，选择条件较成熟的示范社康中心重点培育，开设心理咨询室或心理辅导室，为社区居民提供

心理卫生服务。

3. 开展学校、企业及监管场所心理服务。继续加强企业心理卫生服务，在现基础上新增试点 2 家。企业设立心理咨询室，配备专兼职心理咨询人员，为员工提供心理健康指导、心理疾病预防、危机干预及转诊联络服务。在监狱、看守所等强制场所开展心理健康教育和心理咨询服务。

4. 开展精神卫生工作人员培训。分类、分层开展精神卫生专业人员培训，提高技术水平和服务能力。每年开展精神卫生防治机构专业人员培训，覆盖率达 90% 以上；开展社康精防专干岗前培训，培训合格率达 100%。为医疗机构非精神科人员和社康中心全科医师提供精神卫生理论学习、临床进修和业务交流机会，提高常见精神障碍识别发现及转诊处理能力，定期组织区级专家到基层医疗机构指导工作。精神卫生防治机构定期组织对社区民警、社区专干、残联专干及有关部门管理人员进行培训。

5. 完善严重精神障碍患者排查发现机制。依托街道精神卫生综合管理小组、社区帮扶小组，以社区为单元，组织辖区医院、防保所、社康中心开展严重精神障碍（疑似）患者排查。对排查发现的疑似患者，进行诊断、评估、登记建档。排查发现的失访患者，将信息归入患者信息在管库。

6. 开展精神病人流行病学调查。按照市精神卫生中心要求，在全区开展精神病人流行病学调查，完善与公安、民政、残联建立信息交换制度，利用出租屋管理、计划生育管理和医疗保险等



信息系统资源，开展病例监测、发现与排查评估。

7. 继续开展流浪乞讨精神障碍患者救治救助。对公安部门护送流浪乞讨精神障碍患者实施医疗救治工作，严格执行医疗救治范围和标准。

8. 在全区普及心理健康知识。充分利用广播、电视、互联网、手机等媒体，面向社会大众，开展覆盖面广、群众喜闻乐见、形式多样宣传活动，普及精神卫生知识，提高公众对精神障碍、心理行为问题的早期预防和干预能力，预防和消除歧视，营造崇尚精神健康、关爱精神障碍患者的社会氛围。开展儿童、青少年、老年人、孕产妇、企业新入职员工、精神障碍家属等重点人群心理健康教育，提高心理健康水平。

9. 开展心理援助和危机干预。将心理援助工作纳入突发事件应急救援工作内容，制定实施突发事件心理援助应急预案，组建包括精神科医生、护士、心理治疗师等人员组成的心理危机干预队伍，定期开展培训演练，组织开展突发事件心理援助。增设心理救援热线，搭建心理援助平台，为公众、精神障碍患者及家属提供心理咨询、危机干预和转介等服务。定期培训、督导心理救援热线接线员，每年举办或参加培训 $\geq 2$ 次，每月督导 $\geq 1$ 次。

10. 至少每半年组织一次工作督导，对辖区医院、防保所和社康中心进行督导，督导情况报送区卫计局，对存在问题及时解决，督促整改，严防问题久拖不决。

### **（三）各综合医院**

1. 综合医院精神科建设。2016 年区人民医院和区中心医院开设精神科（或心理科）门诊；2017 年全区开设精神科（或心理科）门诊的二级及以上综合医院比例  $\geq 50\%$ ；配备专业人员，开展常见精神障碍或心理障碍诊疗工作；与精神专科医院建立双向转诊和会诊制度，及时为疑似或确诊患者提供就医指导。二级以下综合医院，配备精神卫生专业人员，负责精神疾病联络会诊和公共精神卫生服务。

2. 各综合医院每年应为临床医生举办精神障碍识别、处理等方面的知识和技能培训。落实精神疾病患者转诊转介工作。

3. 组织各社康开展严重精神障碍（疑似）患者排查。排查发现的疑似患者，送至区慢病院进行诊断、评估。排查发现的失访患者，督促社康精防医生将信息归入患者信息在管库。

4. 加强报病工作。加强院本部精神疾病患者的报病工作的管理和落实，完善相关报病激励机制和落实措施，力争做到医院精神障碍患者零漏报。

#### **（四）街道防保所**

1. 开展辖区相关人员的精神卫生培训工作。组织开展社康医生精神卫生专业知识培训，为社康中心全科医师提供精神卫生理论学习、临床进修和业务交流机会，主要包括精神卫生和临床心理知识等专业知识，特别是精神障碍患者的报病相关知识。组织对辖区社区民警、社区工作站人员、残联专干及有关部门管理人员进行培训。



2. 组织并督促各社康开展严重精神障碍（疑似）患者排查。排查发现的疑似患者，送至区慢病院进行诊断、评估。排查发现的失访患者，督促社康精防医生将信息归入患者信息在管库。

3. 加强与街道办、街道残联、社区居委会、辖区派出所、辖区出租屋综合管理所等部门的沟通协调，共同完成辖区严重精神障碍的管理服务工作。

4. 开展覆盖面广、群众喜闻乐见、形式多样宣传活动，普及精神卫生知识，提高公众对精神障碍、心理行为问题的早期预防和干预能力，预防和消除歧视，营造崇尚精神健康、关爱精神障碍患者的社会氛围。

### **（五）社康中心**

1. 和其他部门一起组建社区帮扶小组，按照精神病人排查工作要求，开展严重精神障碍（疑似）患者排查。排查发现的疑似患者，送至区慢病院进行诊断、评估。排查发现的失访患者，督促社康精防医生将信息归入患者信息在管库。

2. 落实患者社区管理。按照国家严重精神障碍管理治疗规范要求，落实精神卫生基本公共服务。做好患者登记建档、社区随访、服药指导、风险评估、病情观察和应急医疗处置，为患者及家属提供家庭指导、康复教育和心理支持。对风险评估 1-5 级的患者实施个案管理，组建个案服务团队，制定个案服务计划，确定康复目标，寻求社会资源为患者提供支持。

3. 普及心理健康知识。充分利用广播、电视、互联网、手

机等媒体，普及精神卫生知识，提高公众对精神障碍、心理行为问题的早期预防和干预能力，预防和消除歧视，营造崇尚精神健康、关爱精神障碍患者的社会氛围。

#### **四、时间进度安排**

##### **（一）项目启动阶段（2015 年 8 月至 2015 年 9 月）**

制定项目工作方案和工作进度安排。开展项目工作培训，做好工作动员。

##### **（二）项目实施阶段（2015 年 10 月至 2017 年 7 月）**

按照工作方案及项目进度要求，建立健全各项工作制度，完善工作机制。组织开展精神障碍患者治疗康复和社区管理工作，拓展心理卫生服务，落实各项工作举措。定期开展项目督导、质控和评估，及时协调解决工作中发现的问题与困难，保障项目顺利实施。做好项目资料收集、整理、归档工作。及时向汇报工作进度，做好阶段性工作小结及报告。

##### **（三）项目自评阶段（2017 年 8 月至 2017 年 11 月）**

区慢病院组织专家对试点创建情况进行自评，撰写评估总结报告，并上报区卫计局。

##### **（四）项目验收阶段（2017 年 12 月）**

迎接市项目办评估验收。

#### **五、工作要求**

##### **（一）提高认识，加强领导**

各相关单位办要充分认识精神卫生综合管理试点工作的必要性，从政策、人员、经费和物资方面给予保障；要以试点工作为契机，加强协调联动，创新综合管理机制，建立健全精神卫生服务体系，开创我区精神卫生工作新局面。

## **（二）加强沟通，紧密配合**

各相关单位要明确责任，加强沟通，密切联动，形成合力，做到既要有分工，又要互相配合，紧密协作，确保我区精神卫生综合试点工作顺利开展。切实做好精神卫生信息报送工作，区慢病院要每个月通过协同网向局疾控科报告精神卫生综合管理试点工作进展情况，重要情况马上报告。

## **（三）加强督导，保证质量**

区慢病院至少每半年组织一次专项工作督导，督导情况报送领导小组办公室；区卫计局根据项目实施进度和工作实际，每年组织至少 1 次综合评估，年终召开项目整体评估工作会议。

公开形式：不公开

---

深圳市宝安区卫生和计划生育局办公室

2015 年 9 月 9 日印发

---