

# 郑州市人民政府文件

郑政〔2016〕39号

---

## 郑州市人民政府 关于印发郑州市精神卫生工作规划 (2016—2020年)的通知

各县（市、区）人民政府，市人民政府各部门，各有关单位：

现将《郑州市精神卫生工作规划（2016—2020年）》印发给你们，请认真贯彻执行。

2016年12月26日

# 郑州市精神卫生工作规划（2016—2020年）

为深入贯彻落实《中华人民共和国精神卫生法》、《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》（中发〔2009〕6号）和《全国精神卫生工作规划（2015—2020年）》，加强精神障碍的预防、治疗和康复工作，推动我市精神卫生事业全面发展，结合我市实际，制定本规划。

## 一、总体要求

### （一）指导思想

以邓小平理论、“三个代表”重要思想、科学发展观为指导，深入贯彻党的十八大、十八届三中、四中、五中全会和习近平总书记系列重要讲话精神，认真实施《中华人民共和国精神卫生法》、《全国精神卫生工作规划（2015—2020年）》，以健全服务体系为抓手，以加强患者救治管理为重点，以维护社会和谐为导向，统筹各方资源，完善工作机制，着力提高服务能力与水平，健全患者救治救助制度，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。

### （二）总体目标

到2020年，形成政府组织领导、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。健全与经济社会发展水平相适应的精神卫生预防、治疗、康复服务体系，基本满足人民群众的精神卫生服务需求。健全精神障碍患者救治救助保障制度，减少患者重大肇事肇祸案（事）件发生。积极营造理解、接纳、关爱精神障碍患者的社会氛围，提高全社会对精神卫生重要性的认识，促进公众心理健康，推动社会和谐发展。

### （三）具体目标

1. 精神卫生综合管理协调机制更加完善。市、县、乡镇（街道办）三级普遍建立精神卫生工作政府领导与部门协调机制。到2017年年底，70%的乡镇（街道）建立由综治、卫生计生、公安、人社、财政、教育、民政、司法、残联、老龄等单位参与的精神卫生综合管理小组，建立部门联席会议制度；到2020年年底，所有乡镇（街道办）建立精神卫生综合管理小组，建立部门联席会议制度。

2. 精神卫生服务体系和网络基本健全。建立健全以精神卫生专业机构为主体、综合性医院精神科为辅助、基层医疗卫生机构和精神疾病社区康复机构为基础的全市精神卫生服务体系和网络。服务人口多且市级机构覆盖不到的县（市、区）可根据需要建设精神卫生专业机构，其他县（市、区）至少在一所符合条件的综合性医院设立精神科或与精神卫生专业机构联合设立精神科。建立市级与县、乡镇级精神卫生专业机构间以及精神卫生专业机构与综合医疗卫生机构间的“双向转诊”机制。积极探索通过政府购买服务方式鼓励社会力量参与相关工作。

3. 精神卫生专业人员紧缺状况得到初步缓解。通过定向培养、转岗培训等形式，有计划地增加精神科执业（助理）医师数量，2020年年底达到2.8人/10万人口。基层医疗卫生机构按要求安排专职或兼职精神卫生防治人员。各地要建立健全精神卫生专业队伍，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、社会工作者和志愿者参与精神卫生服务的工作模式。

4. 严重精神障碍救治管理任务有效落实。掌握严重精神障碍患者数量，登记在册的严重精神障碍患者管理率达到80%以上，精神分裂症治疗率达到80%以上，患者肇事肇祸案（事）件特别是命案显著减少，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。各级政府和卫生计生部门要制定切实可行的重大疾病救助方案，将符合条件的贫困严重精神障碍患者全部纳入医疗救助范围。

5. 常见精神障碍和心理行为问题防治能力明显提升。公众对抑郁症等常见精神障碍的认识和主动就医意识普遍提高，医疗卫生机构识别抑郁症的能力明显提升，抑郁症治疗率在现有基础上提高50%。市级以上专业精神卫生机构普遍开展抑郁症等常见精神障碍防治，市至少开通一条心理援助热线电话，所有市辖县（市、区）要建立心理危机干预队伍；发生突发事件时，均能根据需要及时、科学开展心理援助工作。

6. 精神障碍康复工作初具规模。探索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。加强精神卫生专业机构对社区康复机构的技术指导。到2020年年底，70%以上的县（市、区）要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工作的县（市、区），50%以上的居家患者接受社区康复服务。

7. 精神卫生工作的社会氛围显著改善。医院、学校、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。城市、农村普通人群心理健康知识知晓率分别达到70%、50%。高等院校要设立心理咨询与心理危机干预中心（室）并配备专职教师，中小学要按照教育部的相关要求，设立心理辅导室并配备专职或兼职教师，在校学生心理健康核心知识知晓率达到80%。

## 二、主要任务

### （一）全面推进严重精神障碍救治救助。

1. 加强患者登记报告。各级卫生计生、综治、公安、民政、司法、残联等单位要加强协作，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。具有精神障碍诊疗资质的医疗卫生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。

2. 加强患者服务管理。各地要按照“应治尽治、应管尽管、应收尽收”的要求，建立医院社区一体化的服务模式，精神卫生专业机构逐步建立健全由精神科医师、护士、心理治疗师、康复

师、社会工作者组建的多功能服务团队。

对有精神障碍的患者实施个案管理。个案管理团队由基层医疗卫生机构精神病防治人员、护士、全科医师和基层人员（居〔村〕委会干部、民政机构工作人员、民警、社区康复协调员、志愿者等）组成，有条件的地方可引入心理治疗师、康复师和社会工作者。

推行“病重治疗在医院，康复管理在社区”的服务模式。城市二级医疗卫生机构（或县级医院、基层医疗卫生机构）负责常见及轻型精神疾病的诊治工作。对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；患者病情稳定后回到村（社区）接受精神科基本药物维持治疗。县级及以上政府要制定切实可行的“双向转诊”配套政策，明确各级医疗卫生机构职责，宣传并引导患者在急性期及不稳定期到精神卫生专业机构诊治。各级精神卫生专业机构要建立由专人负责“双向转诊”绿色通道，完善“双向转诊”工作。各级医疗卫生机构要增强“双向转诊”意识，提高精神疾病的病情评估及危险性评估能力。

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，为辖区内严重精神障碍患者建立健康档案，提供随访管理、危险性评估、服药指导等服务。城市二级以上精神卫生专业机构要主动提供技术指导和支

持。基层医务人员、民警、民政机构工作人员、综治干部、网格员、残疾人专职委员等要协同随访病情不稳定患者，迅速应对突

发事件苗头，协助患者及其家属解决治疗及生活中的难题。制定肇事肇祸精神障碍患者收治管理机制，对肇事肇祸和对社会造成公共危害的严重精神障碍患者要及时送二级以上精神卫生专业机构强制医疗；各级精神卫生专业机构要开设应急医疗处置绿色通道，积极救治此类患者；所在地的民政部门要为此类患者提供救治费用及其他保障措施。

3. 落实救治救助政策。各地要做好基本医疗保险、城乡居民大病保险、医疗救助、疾病应急救助等制度的衔接工作，发挥整合效应，逐步提高精神障碍患者医疗保障水平。对符合条件的贫困患者，要按照有关规定，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。对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，要按照有关规定执行。精神障碍疾病患者可在我市范围内选择定点医疗机构就医。需要到外地转诊治疗的，按我市医疗保险转诊有关政策规定执行。

民政、卫生计生、人力资源社会保障、财政等部门要研究完善符合精神障碍诊疗特点的社会救助制度，做好贫困患者的社会救助工作。对符合最低生活保障条件的，各级民政部门要按照申请、审核、审批程序，及时将其纳入低保；对获得最低生活保障后生活仍有困难的，要通过临时救助等措施帮助其解决基本生活困难；对家庭生活困难的精神残疾人要发放生活补贴，对重度精神疾病患者要给予生活补贴。严重精神疾病患者急性期可不受逐级转诊限制，在异地急诊住院的，按照我市医保政策规定，一周

内向经办机构报备。

各地要逐年提高精神障碍患者的医疗费用报销比例，有条件的地方可以实行住院费用全免政策。

4. 完善康复服务。各地要逐步建立健全精神障碍社区康复服务体系，大力推广社会化、综合性、开放式的精神障碍和精神残疾康复工作模式，建立完善医疗康复和社区康复相衔接的服务机制，加强精神卫生专业机构对社区康复机构的技术指导。研究制定加快精神卫生康复服务发展的政策，完善精神卫生康复服务标准和管理规范。

到2017年年底，各县级以上精神卫生专业机构要建立精神障碍康复服务体系，承担退伍军人、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评估工作，制定相应的康复培训计划。到2020年年底，各乡镇以上的社区要与涉及特殊人群的康复中心、日间医院、中途宿舍等建立联系，为病情稳定、有部分劳动能力的患者提供康复、劳动保障和临时住所等。开展精神障碍社区康复机构示范性项目建设，促进社区康复机构增点拓面，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，促进精神障碍患者回归社会。

## （二）逐步开展常见精神障碍防治

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培训。要将精神障碍相关知识纳入继续教育培训内容，二级以上精神卫生专业机构要给予技术支持。高等院校要依托自身资源和市内精神卫生专业机构的资源，加强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。

基层医疗卫生机构的医务人员要具备常见精神障碍的识别能力，及时指导就医，提供转诊服务；二级精神卫生专业机构（或县级精神卫生专业机构）要及时提供常见精神障碍的医疗救治服务，并将急性期严重精神疾病及疑难、复杂病症患者及时转诊至三级精神卫生专业机构；三级精神卫生专业机构要及时提供急性期重型精神疾病患者诊治服务，并对疑难、复杂的病症提供多学科会诊服务，及时开展相关治疗。

精神卫生专业机构要加强对其他综合医疗卫生机构精神卫生知识的培训，指导其正确识别并及时转诊疑似精神障碍患者。要与其他综合医疗卫生机构建立精神疾病多学科联合会诊、转诊制度；要按照分级诊疗原则，建立精神障碍患者全病程治疗制度，按照精神障碍分类及诊疗规范，提供科学、规范、合理的诊断与治疗服务，使患者得到最佳治疗，提高患者治疗率。各地要将抑郁症、儿童孤独症、老年痴呆症等常见精神障碍作为工作重点，关注妇女、儿童、老年人、职业人群的心理行为问题，探索适合本地实际的常见精神障碍防治模式，鼓励有条件的地方为以上患者提供随访服务。

充分发挥中医药的作用，加强中医医疗卫生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行为问题防治和研究。市卫生计生、人力资源社会保障等部门要加快从事精神病学专业的中医专业人员执业范围的注册、变更和扩展工作。

### （三）积极开展心理健康促进工作

各地要依法将心理援助内容纳入各级政府突发事件应急预案。依托市级精神卫生专业机构，建立市级突发事件心理危机干预管理机构；各县（市、区）分级组建以精神科医师、心理治疗师、护士和社会工作者为主体的突发事件心理危机干预队伍。发生突发事件时，精神卫生专业机构要发挥业务优势，和当地心理危机干预队伍一起及时、科学开展心理援助工作。市卫生计生部门每年至少组织开展1次全市范围内的突发事件心理危机干预培训和演练。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。

要以市精神卫生专业机构的心理援助热线和网络平台为依托，尽快建立郑州市心理援助热线管理和服务部门，指导各县（市、区）有计划地建立心理援助热线和网络平台。将心理援助热线和12320热线对接，更好地为公众提供心理健康公益服务。到2017年年底，市要建立标准型以上规模的心理援助热线，并以精神卫生专业机构为依托单位，建立突发事件心理危机干预队伍；到2020年，市建立完善心理援助热线，依托12320热线及精神卫生专业机构建立心理援助热线和网络平台。

卫生计生、人力资源社会保障部门要共同完善心理治疗人员职称评定办法。精神卫生专业机构配备心理治疗人员（教育背景可以为医学、心理学、康复治疗学、社会工作学等），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。

各级各类学校要设置心理健康教育机构并配备专职人员，建立学生心理健康教育工作机制，普及心理健康知识，及早发现、预防各类心理问题；要制定校园突发危机事件处理预案。高等院校要与二级以上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；精神卫生专业机构要提供必要的技术支持和指导，建立协调联络和转介机制。

用人单位要将心理健康知识纳入岗前和岗位培训内容，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。

#### **（四）着力提高精神卫生服务能力**

1. 加强机构能力建设。“十三五”期间，市有关部门要重点支持各地提高基层精神卫生服务能力。各地要充分利用现有资源，大力加强县级和基层精神卫生专业机构和精神障碍社区康复机构服务能力建设。

各级卫生计生部门要委托同级精神卫生专业机构承担精神卫生技术管理和指导职能，负责医疗、预防、医学康复、健康教育、信息收集、培训和技术指导等工作。暂无精神卫生专业机构的地方，卫生计生部门要委托上一级或邻近地区精神卫生专业机构承担技术指导任务，并指定同级疾病预防控制机构负责相关业务管理。鼓励社会资本举办精神卫生专业机构和社区康复机构，并通过政府购买服务发挥其在精神卫生防治管理工作中的作用。

市公安、卫生计生部门要统筹协调，尽快建立我市的强制医

疗所；未建立前，要指定至少一所市级以上精神卫生专业机构履行强制医疗职能。同时，要明确相关部门职责，制定相关配套政策，为强制医疗正常运转提供必要保障，畅通入出院渠道，确保患者出院后得到妥善安置。

2. 加强队伍建设。各地要建立健全精神卫生专业队伍，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、社会工作者和志愿者参与精神卫生服务的工作模式。各级精神卫生专业机构要按照区域内人口数及承担的精神卫生防治任务、配置公共卫生防治人员，确保预防工作落实。每个基层医疗卫生机构至少配备1名专职或兼职人员承担严重精神障碍患者服务管理任务。在二级以上精神卫生专业机构的指导下，到2020年年底，完成对基层医疗卫生机构所有专、兼职公共卫生防治人员的培训工作。

教育部门要加强我市精神医学、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；制定支持心理学专业人员在医疗机构从事心理治疗工作的政策，鼓励有条件的高等院校举办精神病学本科和研究生教育，在医学教育中保证精神病学、医学心理学等相关课程的课时，在教育资金投入和学生就业上给予优惠政策。

卫生计生部门要加强精神卫生专业的规范化培训工作，鼓励并采取措施逐年增加规范化培训的医务人员数量。到2020年年底，在全市至少建立一个市级精神卫生专科培训基地，对各级医护人员实施精神卫生专科培养。开展精神科执业医师转岗培训，

培训对象为在各级医疗卫生机构中现从事精神卫生工作，但未取得精神科执业医师的人员以及县级综合医院和乡镇卫生院（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科执业范围的人员。定期开展中医类别医师精神障碍防治培训，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。三级精神卫生专业机构或有条件的二级精神卫生专业机构要给予技术支持。

各级政府、卫生计生、人力资源社会保障部门、用人单位要鼓励心理学专业人员在精神卫生专业机构就业，专业医疗机构逐步实现1人：100—150（张床）的比例设置心理学专业人员岗位，按照国家专业技术人员晋升考试政策，大力支持符合条件的心理工作者报考心理治疗师。

县级以上政府及其他有关部门、医疗卫生机构、康复机构要采取措施，加强对精神卫生工作人员的职业保护，落实各项工资待遇政策，提高其待遇水平。精神卫生工作人员因公致伤、致残、死亡的，其工伤待遇及抚恤标准按照国家有关规定执行。

#### （五）逐步完善精神卫生信息系统

将精神卫生纳入全民健康保障信息化工程。各地卫生计生部门要统筹建设本地精神卫生信息系统，并使其逐步与居民电子健康档案、电子病历和全员人口数据库对接。各级精神卫生专业机构要承担精神卫生技术管理与指导任务，做好严重精神障碍患者信息审核、分析等工作，定期形成报告，为相关部门决策提供依据。各地要逐级建立卫生计生、综治、公安、民政、人力资源社

会保障、司法、残联等单位严重精神障碍患者信息共享机制，重视并加强患者信息及隐私保护工作。要依法建立精神卫生监测网络，基本掌握精神障碍患者情况和精神卫生工作信息，每5年开展一次精神障碍流行病学调查。

## （六）大力开展精神卫生宣传教育

引导公众关注心理健康，预防精神障碍的发生，努力建成社会各界支持精神卫生工作，关爱精神障碍患者的良好氛围。各级卫生计生部门要与宣传、发展改革、教育、公安、民政、财政、人力资源社会保障、文化等部门加强联系，与工会、共青团、妇联、残联、老龄、科协等组织密切合作，将宣传教育摆到精神卫生工作的重要位置。

宣传部门要充分发挥传统媒体和新媒体作用，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。要加强精神卫生领域正面宣传，规范对严重精神障碍患者肇事肇祸案（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。

各级教育、司法、工会、团委、妇联、老龄等各单位要针对学生、农村妇女和留守儿童、职业人群、被监管人员、老年人等重点人群分别制定宣传教育策略。各级卫生计生部门要组织医疗卫生机构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，提高自我心理调适能力。

精神卫生专业机构或相关部门要与当地的医院、学校、社区、企事业单位、监管场所建立联系，普遍开展精神卫生宣传及心理卫生保健，并有针对性地对重点人群开展心理健康教育活动，使城市、农村普通人群心理健康知识知晓率分别达到70%、50%。

### 三、保障措施

#### （一）加强政府领导

各地要认真贯彻实施《中华人民共和国精神卫生法》《全国精神卫生工作规划（2015—2020年）》，将精神卫生工作纳入当地国民经济和社会发展规划，制定年度工作计划和实施方案。建立完善精神卫生工作政府领导和部门协调机制。根据精神卫生工作需要，充分发挥基层综合服务管理平台作用，统筹规划，整合资源，将精神卫生有关工作作为深化医药卫生体制改革的重点内容，推动精神卫生事业持续、健康、稳定发展。

#### （二）落实部门责任

各有关部门要按照《中华人民共和国精神卫生法》规定及相关政策要求，切实履行责任，形成工作合力，确保工作落到实处。各级综治组织要加强调查研究、组织协调和督导检查，将严重精神障碍患者救治救助工作纳入社会治安综合治理（平安建设）考评范围，加大检查考核力度，对因工作不重视、监督不到位、救治不及时，导致发生已登记严重精神障碍患者肇事肇祸重大案（事）件的，严肃追究相关责任人和部门的责任。

各级、各部门要进一步健全政府领导、部门协作、社会参与

的工作机制，明确部门职责和任务，落实管理责任。按照“应治尽治、应管尽管、应收尽收”的要求，切实加强精神卫生防治网络建设。

发展改革、卫生计生、人力资源社会保障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与指导实施，按全成本制定医疗服务价格。

各级残联组织要认真贯彻落实《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。

卫生计生、人力资源社会保障、工商等部门要加强研究，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。

### （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，加强对现有医疗卫生资金的清理整合，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。

各级各部门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。符合条件的，按照国家有关规定，享受税收优惠政策。



#### （四）加强科学研究

各级各有关部门及研究机构要围绕精神卫生工作的发展要求，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。

重点研发精神障碍早期诊断技术、精神科新型药物，以及心理治疗、物理治疗等非药物治疗适宜技术。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，为精神卫生政策制定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，及时将国内外相关研究成果应用于精神卫生工作实践。

#### 四、督导与评估

市卫计委要会同有关部门制定规划实施分工方案，相关部门各负其责，共同组织本规划实施。各级政府要对规划实施进展、质量和成效进行督导与评估，将规划重点任务落实情况作为政府督查督办重要事项，并将结果作为对下一级政府绩效考核的重要内容。2017年市卫计委要会同相关部门对规划实施情况进行中期考核，2020年，组织开展规划实施的终期效果评估。

附件：郑州市精神卫生工作规划（2016—2020年）重点任务分工方案

# 郑州市精神卫生工作规划（2016—2020 年）

## 重点任务分工方案

为贯彻落实《河南省精神卫生工作规划（2016—2020 年）》（豫政办〔2016〕32 号）的精神，推动精神卫生事业全面发展，现结合我市市情及各部门职责，制定本重点任务分工方案。

### 一、主要目标（到 2020 年）

#### （一）精神卫生综合管理协调机制更加完善

将精神卫生工作纳入政府考评体系，市、县、乡镇（街道办）三级普遍建立精神卫生工作政府领导与部门协调机制。70% 的乡镇（街道办）建立精神卫生综合管理小组，建立联席会议制度，每季召开一次联席会，研究分析精神卫生工作。（市综治办、市卫计委牵头，市公安局、市民政局、市人社局、市教育局、市司法局、市残联等配合）

#### （二）精神卫生服务体系和网络基本健全

健全省、市、县三级精神卫生专业机构，服务人口多且市级机构覆盖不到的县（市、区）及有条件的监管场所可根据需要建设精神卫生专业机构，其他县（市、区）至少在一所符合条件的综合性医院设立精神科。（市卫计委牵头，市发展改革委、市民政局、市财政局配合）

### （三）精神卫生专业人员紧缺状况得到初步缓解

全市精神科执业（助理）医师数量逐渐增加到 2.8 人/10 万人口。基层医疗卫生机构普遍配备专兼职精神卫生防治人员。心理治疗师、社会工作师基本满足工作需要，社会组织及志愿者广泛参与精神卫生工作。（市卫计委牵头，市教育局、市公安局、市民政局、市人社局、市残联等配合）

### （四）严重精神障碍救治管理任务有效落实

1. 登记在册的严重精神障碍患者管理率达到 80% 以上。（市卫计委牵头，市综治办、市公安局、市民政局、市残联配合）
2. 精神分裂症治疗率达到 80% 以上。（市卫计委负责）
3. 符合条件的贫困严重精神障碍患者全部纳入医疗救助。（市民政局负责）
4. 有肇事肇祸行为的患者依法及时得到强制治疗或住院治疗。（市公安局牵头，市卫计委、市民政局等部门配合）

### （五）常见精神障碍和心理行为问题防治能力明显提升

1. 抑郁症治疗率在现有基础上提高 50%。（市卫计委负责）
2. 每个省辖市至少开通 1 条心理援助热线电话，70% 的省辖市建立心理危机干预队伍。（市卫计委牵头，市综治办、市公安局、市民政局配合）

### （六）精神障碍康复工作初具规模

70% 以上的县（市、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（市、区），50% 以上的居家患者接受社区康

复服务。（市民政局、市残联、市卫计委负责）

### （七）精神卫生工作的社会氛围显著改善

1. 医院、学校、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。城市、农村普通人群心理健康知识知晓率分别达到70%、50%。（市委宣传部、市卫计委负责协调，市教育局、市公安局、市司法局、市残联、市总工会、团市委、市妇联、市民政局等分别落实）

2. 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，在校学生心理健康核心知识知晓率达到80%。（市教育局负责）

## 二、工作措施落实

### （一）全面推进严重精神障碍救治救助

1. 严重精神障碍患者日常发现登记和发病报告。掌握严重精神障碍患者数量。（市卫计委、市综治办、市公安局、市民政局、市司法局、市残联等负责）

2. 积极推行“病重治疗在医院，康复管理在社区”的服务模式，落实严重精神障碍患者综合管理措施。（市卫计委、市综治办、市公安局、市民政局、市残联负责）

3. 研究建立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的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、市公安局、市卫计委牵头，市财政局、市民政局等部门配

合)

4. 继续实施严重精神障碍管理治疗项目。(市卫计委、市财政局负责)

5. 指导各地做好基本医疗保险、城乡居民大病保险、医疗救助、疾病应急救助等制度的衔接,发挥整合效应,逐步提高精神障碍患者医疗保障水平。(市人社局、市卫计委、市民政局、市残联负责)

6. 对于符合条件的贫困患者,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。(市民政局负责)

7. 精神障碍疾病患者可在我市范围内选择定点医疗机构就医。需要到外地转诊治疗的,按我市医疗保险转诊有关规定政策规定执行。(市人社局、市卫计委负责)

8. 建立健全精神障碍社区康复服务体系。研究制定加快精神卫生康复服务发展的政策意见,完善精神卫生康复服务标准和管理规范。加强复员退伍军人、移交地方政府安置的军队离退人员、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。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。(市民政局、市残联牵头,市发展改革委、市财政局、市卫计委配合)

## (二) 逐步开展常见精神障碍防治

1. 探索常见精神障碍防治模式,加强中医医疗机构精神类临床科室能力建设。(市卫计委、市中医管理局负责)

2. 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培训，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。（市卫计委、市教育局负责）

### （三）积极开展心理健康促进工作

1. 组建突发事件心理危机干预队伍，建立健全心理援助热线和网络平台，向公众提供心理健康公益服务。（市卫计委负责）

2. 提高各级医疗卫生机构人员心理卫生服务能力。（市卫计委负责）

3. 各级各类学校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案。高等院校要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）

### （四）着力提高精神卫生服务能力

1. 提高基层精神卫生服务能力，加强县级精神卫生专业机构和精神障碍社区康复机构服务能力建设。（市卫计委、市残联牵头，市发展改革委、市民政局、市财政局配合）

2. 各级卫生计生部门要委托同级精神卫生专业机构承担精神卫生技术管理和指导职能。暂无精神卫生专业机构的地区，卫生计生部门要委托上一级或邻近地区精神卫生专业机构承担技术指导任务，并指定同级疾病预防控制机构负责相关业务管理。（市卫计委负责）

3. 尚未建立强制医疗所的省辖市，当地政府应当指定至少一所精神卫生专业机构履行强制医疗职能，并为其正常运转提供必要保障。（市公安局、市卫计委负责）

4. 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；加强司法行政戒毒场所医务人员从事精神卫生服务的政策支持和业务培训；鼓励有条件的地区 and 高等院校举办精神医学本科专业；在医学教育中保证精神病学、医学心理学等相关课程的课时。（市教育局牵头，市卫计委、市司法局配合）

5. 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，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。（市卫计委、市中医管理局负责）

6. 落实国家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。（市人社局、市财政局、市卫计委负责）

#### （五）逐步完善精神卫生信息系统

将精神卫生纳入全民健康保障信息化工程。（市工信委、市卫计委负责）

#### （六）大力开展精神卫生宣传教育

加大舆论宣传力度，引导公众正确认识精神障碍和心理行为问题，显著改善精神卫生工作的社会氛围。要针对学生、农村妇女和留守儿童、职业人群、被监管人员、老年人等重点人群分别

制订宣传教育策略，有针对性地开展心理健康教育活动。（市卫计委牵头，市委宣传部、市教育局、市公安局、市司法局、市民政局、市残联、市总工会、团市委、市妇联分别落实）

### 三、保障措施落实

#### （一）加强政府领导

1. 指导各地将精神卫生工作纳入当地国民经济和社会发展规划总体规划。（市发展改革委、市卫计委负责）

2. 将精神卫生工作纳入政府考评体系，督促各地建立完善精神卫生工作政府领导和部门协调机制，建立部门联席会议制度，每季度召开一次部门联席会，分析研究部署精神卫生工作。（市综治办、市卫计委牵头，市财政局、市公安局、市教育局、市人社局、市民政局、市残联等部门配合）

#### （二）落实部门责任

1. 督促各级综治组织将严重精神障碍患者救治救助工作纳入社会治安综合治理（平安建设）考评体系，并加大检查考核力度。（市综治办负责）

2. 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与指导。（市发展改革委牵头，市卫计委、市人社局配合）

3. 探索心理咨询机构的管理模式，制订发展和规范心理咨询机构的相关政策。（市卫计委、市人社局、市工商行政管理局负责）

#### （三）保障经费投入

加大财政投入力度，保障精神卫生工作所需经费。（市财政



局负责)

#### (四) 加强科学研究

开展精神障碍和心理行为问题的基础和临床应用性研究、精神卫生法律与政策等软科学研究。(市科技局、市卫计委负责)

#### 四、督导与评估

2017年,对规划实施情况进行中期考核;2020年,组织开展规划实施的终期效果评估。(市卫计委牵头,市综治办、市发展改革委、市教育局、市公安局、市民政局、市司法局、市财政局、市人社局、市残联配合)

---

主办：市卫计委

督办：市政府办公厅八处

---

抄送：市委各部门，郑州警备区。

市人大常委会办公厅，市政协办公厅，市法院，市检察院。

---

郑州市人民政府办公厅

2017年1月3日印发

---

