

酉阳府办发〔2024〕21号

**酉阳土家族苗族自治县人民政府办公室  
关于印发酉阳自治县精神卫生体系建设三年  
行动计划（2023—2025年）的通知**

各乡镇人民政府，各街道办事处，县府有关部门，有关单位：

《酉阳自治县精神卫生体系建设三年行动计划（2023—2025年）》已经县政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

酉阳土家族苗族自治县人民政府办公室

2024年8月13日

（此件公开发布）

# 酉阳自治县精神卫生体系建设三年行动计划 (2023-2025年)

为进一步完善全县精神卫生体系，稳步提升精神卫生服务能力和管理水平，加快推动全县精神卫生体系高质量发展，切实维护人民群众心理健康和社会和谐稳定，根据《重庆市精神卫生体系建设三年行动计划(2023-2025年)》(渝府办发〔2023〕103号)文件要求，结合我县实际，制定本行动计划。

## 一、工作目标

(一)总体目标。全面贯彻落实现任习近平总书记关于心理健康和精神卫生的重要指示精神，以人民群众心理健康服务需求为导向，以健全精神卫生体系为抓手，以提升服务能力为重点，统筹各方资源，加快补齐短板，完善体制机制，创新服务模式。

到2025年基本形成“政府领导、部门分工负责、社会广泛参与、单位家庭尽责尽力”的精神卫生工作机制，精神疾病预防控制机构、精神专科医院、基层医疗卫生机构、社会心理服务机构、社区康复机构及家庭相互衔接的精神卫生服务体系全面建成，涵盖社会各个领域、融入社会治理各个方面的社会心理服务体系初步建立，精神卫生服务资源基本满足需求、服务能力进一步提升，社会认知和群众主动就医意识进一步增强，为全县经济社会高质量发展提供支撑。

(二) 具体目标。

全县精神卫生体系建设目标

序号	分类	指标名称	2022年	2025年
1	精神卫生服务体系	二级精神卫生中心(个)	0	1
2		二级以上公立综合医院精神科(心理科)(个)	0	1
3		每千名常住人口精神科编制床位数(张)	0.4	0.6
4	社会心理服务体系	县级心理健康服务中心建设	/	1
5		乡镇(街道)社会心理服务站设置率(%)	/	≥80
6		中小学心理辅导室设置率(%)	90	95
7		居民心理健康素养水平(%)	/	≥30
8	精神卫生服务能力	每个乡镇(街道)专职精神疾病防治人员与辖区在册患者比	1/120	1/80
9		每十万常住人口精神科执业(助理)医师数(人)	3.8	6
10	严重精神障碍	在册患者报告患病率(‰)	5.18	4.9
11	患者服务管理水平	在册患者规范管理率(%)	87.31	≥95
12		在册患者规律服药率(%)	76.81	≥85
13	救助保障水平	第二代抗精神病药物免费提供率(%)	53	100

## 二、主要任务

### (一) 实施精神卫生服务体系完善行动

1.加强精神专科医院和其他医院精神科（心理科）建设。实施县精神卫生中心等级创建工程，到 2025 年县精神卫生中心达到二级精神卫生中心标准，精神科编制床位不少于 300 张。加强综合性医院（含中医医院，下同）、妇幼保健院精神科（心理科）设置，到 2025 年二级及以上公立综合医院均设置精神科（心理科）。

（责任单位：县卫生健康委、县发展改革委）

2.加强基层医疗卫生机构精神科（心理科）设置。到 2025 年乡镇卫生院、社区卫生服务中心开设精神科（心理科）门诊的比例达到 40%。甲级乡镇卫生院、甲级社区卫生服务中心设立精神科（心理科）的比例达到 100%。〔责任单位：县卫生健康委，各基层医疗机构，各乡镇（街道）〕

3.加强精神疾病预防控制机构建设。加强县精神卫生中心能力建设，提升全县精神卫生防治技术指导、人员培训、业务督导和质控考核等工作能力。县精神卫生中心设置独立科室，承担辖区内精神卫生防治工作，至少配备 5 名专职工作人员。（责任单位：县卫生健康委）

4.加强精神康复服务体系建设。加快推进“精康融合行动”，依托县精神卫生中心，设立精神康复技术指导服务中心，对辖区内精神障碍患者社区康复服务提供技术指导。依托市级精神障碍患者社区康复机构评价管理办法相关要求，对康复服务内容及形

式、服务质量、服务对象满意度、业务培训等定期开展综合评价。到 2025 年全县 100% 的街道、50% 的乡镇开展精神康复服务，登记康复对象接受规范服务率超过 60%。〔责任单位：县民政局、县卫生健康委，各乡镇（街道）〕

5.加强强制医疗、特殊群体精神障碍患者救治救助。按照规定流程将执行强制医疗患者、精神障碍合并传染病患者送至市级指定医疗机构（市精神卫生中心、市公共卫生医疗救治中心）救治。对退役军人、特困供养人员及流浪乞讨人员等对象中的精神障碍患者送至县精神卫生中心救治。〔责任单位：县公安局、县民政局、县退役军人事务局、县卫生健康委，各乡镇（街道）〕

## （二）实施社会心理服务体系健全行动

6.完善社会心理服务网络。全面启动社会心理服务体系建设，加快县级心理健康服务中心建设，强化乡镇（街道）社会心理服务站和村（社区）心理辅导室部署；加快构建医疗机构、心理咨询与心理治疗机构、企事业单位、社会组织和社区衔接递进的心理健康服务网络。2025 年建立县级心理健康服务中心。80% 以上的乡镇（街道）建立社会心理服务站（不含医疗卫生机构设置的心理服务科室），60% 以上的村（社区）设立心理辅导室，95% 的中小学（含职业学校）设立心理健康咨询中心（含心理辅导室，下同），开展心理健康教育的家庭教育指导服务站点比例达到 60%。鼓励医务工作者、教师等群体报考心理咨询师合格证书。党政机关和企事业单位普遍为员工提供心理健康服务。公安、司

法系统在监管场所普遍设立心理辅导室。〔责任单位：县委政法委、县教委、县公安局、县司法局、县卫生健康委、县总工会、县妇联，各乡镇（街道）〕

7.强化心理援助和心理危机干预。建立健全突发事件心理危机干预工作机制，组建县级心理危机干预队伍，加强队伍培训、演练。强化对心理健康服务中心、综合性医院急诊室、基层派出所、基层治理指挥中心、信访接待室有关工作人员的心理危机干预专业知识培训，提高对居民心理危机的识别和预警能力。畅通24小时心理援助热线，为居民心理咨询服务。进一步完善社区、社会工作者、社区社会组织、社区志愿者、社区公益慈善资源等“五社”联动机制，为贫困、弱势群体和经历重大生活变故的群体提供心理健康服务。〔责任单位：县委政法委、县民政局、县公安局、县司法局、团县委、县卫生健康委，各乡镇（街道）〕

8.强化覆盖全社会的心理健康服务。依托覆盖全社会的心理健康服务网络，通过购买服务、志愿者进驻、聘用专职人员等方式为群众提供优质心理健康服务。到2025年设立社会心理服务站或心理辅导室的乡镇（街道）和村（社区），辖区内居民心理健康档案建立覆盖率达10%，全县60%的党政机关和企事业单位为员工建立心理健康档案。加强心理健康促进工作，广泛开展心理健康科普宣教。到2025年居民心理健康素养水平不低于30%。〔责任单位：县教委、县卫生健康委、县总工会，各乡镇（街道）〕

9.加强重点人群心理健康干预。不断完善健康教育、监测预

警、咨询服务、干预处置“四位一体”的学生心理健康工作体系，大力实施“莎姐守未”专项行动，着力加强对师生、家长的心理健康教育；定期开展学生心理健康测评，构建完整的学生心理健康状况监测体系；优化协助机制，完善预警体系，共同维护未成年人和学生心理健康。强化对围产期和更年期女性的心理健康宣教以及心理行为问题早期识别、干预和转诊。丰富老年人精神文化生活，为空巢、失能、留守等老年人群定期提供心理健康服务。加强残疾人心理健康服务。强化对流浪乞讨人员、服刑人员、刑满释放人员、强制隔离戒毒人员、社区矫正对象、社会吸毒人员等特殊人群的心理疏导和危机干预，引导其回归社会。到 2025 年社区矫正对象心理健康定期测评及干预率达到 100%。〔责任单位：团县委、县教委、县公安局、县民政局、县司法局、县卫生健康委，各乡镇（街道）〕

### （三）实施精神卫生和心理健康服务能力提升行动

10.加强人才队伍建设。将精神卫生专业人才纳入亟需人才培养范畴。继续选派人员参加市级组织的精神科医师规范化培训和转岗培训。到 2025 年实现每十万常住人口拥有 6 名精神科执业（助理）医师。完善对基层精神疾病防治人员（以下简称精防人员）的培训和考核制度。到 2025 年（以乡镇街道为单位）每 80 名在册严重精神障碍患者至少配备 1 名专职精防人员，不足 80 名患者的乡镇（街道）至少配备 1 名专职精防人员。按照市级相关要求将精神卫生知识及有关工作技能纳入医务人员继续教育内

容。〔责任单位：县卫生健康委、县人力社保局，各医疗卫生机构，各乡镇（街道）〕

11.完善人才队伍激励保障机制。完善内部分配制度。对高层次人才、紧缺人才可按照有关规定采取年薪制、协议工资制等灵活多样的分配方式。积极探索与基层精神疾病防治医生专职化要求相适应的内部分配办法，提高基层精防人员的待遇。鼓励和支持为基层精防人员和联合服务管理小组成员购买意外伤害商业保险。积极鼓励乡镇卫生院、社区卫生服务中心以及在基层治理指挥中心工作的编外精神科医师参加医疗卫生事业单位公开招聘或考核招聘。〔责任单位：县卫生健康委、县人力社保局，各乡镇（街道）〕

12.加强精神卫生数字化建设。加快推进“社会·愉悦·精神卫生”应用使用，实现严重精神障碍患者跟踪管理，加快推动严重精神障碍患者管理部门数据共享和业务协同，强化监测预警，定期分析研判，实行动态管理。加强患者信息安全以及隐私保护工作。〔责任单位：县委政法委、县公安局、县民政局、县卫生健康委、县医保局、县残联，各乡镇（街道）〕

#### （四）实施严重精神障碍患者服务管理强化行动

13.健全完善综合管理机制。依托平安酉阳建设协调机制，建立完善“政府领导、属地主责、部门协作”的严重精神障碍患者服务管理工作机制。政法、卫健、公安、民政、医保、财政、残联、司法等部门严格落实市委平安办印发的《严重精神障碍患者服务

管理工作办法》，强化协同配合，按照职责分工全方位、多渠道开展对严重精神障碍患者的日常服务管理工作。严格落实属地责任，加强对乡镇（街道）的督导，确保服务管理工作落地落实。县委平安办将严重精神障碍患者服务管理工作纳入平安重庆建设工作内容，定期进行考核监督。〔责任单位：县委政法委、县委平安办、县公安局、县民政局、县司法局、县卫生健康委、县医保局、县残联，各乡镇（街道）〕

14.落实患者服务管理。对所有在册的严重精神障碍患者全面实施动态分色分类管理，依托乡镇（街道）综合管理小组、村（社区）联合服务管理小组（关爱帮扶小组）等，通过排查发现、信息交换、诊断评估、联合随访等方式，实时掌握患者现实状况、病情变化、治疗服药、监管看护、在（失）库等情况，动态开展分色评估，严格落实分色管控措施，对确需住院的患者应收尽收、应治尽治。到2025年，全县在册严重精神障碍患者报告患病率达到4.9‰、规范管理率不低于95%、规律服药率不低于85%。〔责任单位：县委政法委、县公安局、县民政局、县司法局、县卫生健康委，各乡镇（街道）〕

15.强化患者救治救助保障。为所有在册的严重精神障碍患者免费提供第二代抗精神病药物。对治疗依从性差、家庭监护能力弱或无监护、不能落实规律服药、具有肇事肇祸风险的患者全面实施长效针剂治疗。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；探索出台长效针剂免费治疗政策。逐步提升精神障碍患者居民门诊特病报销标准和住院单病种床日付费标准，加强对精神障碍合并躯体疾病患者的医疗保障工作。〔责任单位：县财政局、县医保局，各乡镇（街道）〕

### 三、组织实施

（一）加强组织领导。结合平安重庆建设和健康中国重庆行动，持续巩固和完善精神卫生工作机制，压实属地责任，强化部门联动，明确职责分工，统筹推进严重精神障碍患者服务管理和社会心理服务体系建设。

（二）强化各项保障。根据精神卫生工作需要，加大财政投入力度，保障严重精神障碍患者服务管理等精神卫生工作所需经费。落实政府对公立精神卫生专业机构的投入政策，加强绩效考核，提高资金使用效益。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领域。对县精神卫生中心按相应等级专科医院进行登记管理。

（三）加强督促评价。将精神卫生服务体系建设作为健康中国重庆行动、文明城市建设、市域社会治理现代化、平安重庆建设的重要内容，纳入辖区经济社会发展规划，制定年度计划、建立工作台账、定期研究进度，确保如期完成各项工作任务。要加强对本行动计划执行和落实情况的督促评价，及时发现并研究解决实施过程中存在的问题和困难，对落实不力的依法依规予以追责。