江苏省地方标准《精神障碍社区康复服务规范》编制说明

（2022 年 11 月 29 日）

一、目的和意义

近年来党和政府高度重视精神障碍人员的治疗与康复，先后出台了《中华人民共和国精神卫生法》；民政部等四部门印发《关于加快精神障碍社区康复服务发展的意见》；关于印发《残疾人服务机构管理办法》的通知；《卫生健康委关于印发严重精神障碍管理治疗工作规范（2018 年版）的通知》；《江苏省精神卫生条例》；江苏省民政厅联合省财政厅、省卫生计生委、省人社厅、省残联制定《关于加快精神障碍社区康复服务发展的实施意见》；江苏省民政厅等部门《转发民政部、国家卫生健康委、中国残联〈精神障碍社区康复服务工作规范〉的通知》等有关精神障碍社区康复服务法律法规和条例，坚持预防、治疗、康复相结合的原则，建立精神障碍社区康复站，鼓励社会组织参与精神障碍社区康复服务工作，把康复送到社区、送到精神障碍人员的身边。

精神障碍人员的各项功能和能力与正常人是一样的，只是在发病的时候，他们会显现出障碍。但这往往会引起人们对精神障碍人员的误解。只要通过专业化的康复和针对性的训练，是可以逐步康复、逐渐好转的。目前国际上的康复模式或最普遍的做法是：发病、住院、病情稳定、出院、到社区康复中心、恢复受损功能、最后回归社会。

我国精神障碍康复处于起步阶段，主要还是以医疗模式为主。目前最普遍的做法是：发病、住院、病情稳定、出院、回家。由于缺少家庭支援体系和社会支援体系，导致病人发病住院，周而复始。虽然国家四部委已发布了统一的工作规范，但是工作规范在实践层面仍然存在一些问题，例如：在因地制宜、探索创新方面缺乏地方特色；在操作层面不够细化，等等。因此，加强对精神障碍社区康复服务的规范化管理显得尤为重要，具体的：

（一）规范精神障碍社区康复服务流程和要求。将精神障碍社区康复服务工作从机构设置、人员配备、机构管理等方面进行明确、统一、规范，具有较好的可操作性，从而推动精神障碍社区康复服务工作规范化、标准化，切实提高精神障碍社区康复服务工作的质量和效率。

（二）保障精神障碍社区康复服务机构健康、有序运行。促进各项管理与服务工作科学化、规范化、标准化、专业化，提高精神障碍社区康复服务水平，保障每一位精神障碍人员能够获得规范、有效的康复服务，具有一定的理论价值和现实意义。

（三）积累精神障碍康复服务领域标准化经验。为残联、民政等部门进一步转变工作思路和运作方式，积累成熟的标准化运作经验与管理经验，推动精神障碍社区康复服务标准化发展，推动全省精神障碍社区康复服务工作向规范化、专业化方向更快迈进。有效助力我国精神障碍社区康复服务工作上个新台阶。功在当代。利在千秋。

二、任务来源

2021 年 12 月，南京市鼓楼区残联申报了《精神障碍社区康复服务规范》研制项目，归口单位为江苏省残联。2022 年 6 月，江苏省市场监督管理局发布《省市场监管局关于下达 2022 年度江苏省地方标准项目计划的通知》（苏市监标〔2022〕192 号），批准立项。

三、编制原则

（一）可操作性原则。由于精神障碍社区康复服务面对的服务对象比较特殊，尤其是沟通困难。这种服务的特殊性要求相关机构在提供服务的过程中既要满足服务对象需求，又要关注服务人员本身的状态。因此，本标准在细化服务内容、服务流程以及服务要求等方面，力求从操作层面解决服务机构和服务人员无据可依的问题。

（二）前瞻性原则。标准编制反映出一定的超前意识，尤其在精神障碍人员的伙伴互助、辅助性就业、家庭功能重建的服务中，指导精神障碍人员的就业将成为精神障碍社区康复服务机构更高层次的服务，也将受到社会各方面的关注和支持。因此，本标准对这部分的服务提出了前瞻性的要求，以期为精神障碍人员康复服务提供更合理的指引。

（三）规范性原则。本标准按照 GB/T 1.1-2020《标准化工作导则　第 1 部分：标准化文件的结构和起草规则》的要求进行编制。

四、编制过程

标准编制工作分三个阶段：

第一阶段：前期预研

项目承担单位通过文献调研以及前往香港扶康会开展实地调研，收集了精神障碍人员的护理、康复训练、心理咨询与治疗、行为纠正、认知功能恢复等基础资料。同时依据《中华人民共和国精神卫生法》和国务院印发的《“十三五”卫生与健康规划》和《“健康中国 2030”规划纲要》，以及国务院转发的相关部委办局关于精神卫生工作文件，结合自身工作实际，完成了“下关街道希望残疾人之家”开展精神障碍人员社区康复服务的一整套内部标准，并且在实施过程中持续收集相关部门反馈的意见建议、进行内部标准的优化。

第二阶段：成立起草小组、确定工作计划及标准框架

省市场监管局的地方标准项目计划下达后，为加强组织领导，有序推进《精神障碍社区康复服务规范》的起草工作，2022 年 6 月，项目承担单位（鼓楼区残联、鼓楼区下关街道希望残疾人之家）成立了标准起草工作组，并制定了工作标准研制工作计划，分工负责标准的调研、起草、编制和修改等相关工作。

第三阶段：标准起草

1.文献调研。起草组通过收集和分析研究《关于加快精神障碍社区康复服务发展的意见》（民发〔2017〕167 号）、关于印发《精神障碍社区康复服务工作规范》的通知（民发〔2020〕147 号）、

民政行业标准MZ/T 056-2014《精神卫生社会福利机构基本规范》等法律、法规、政策文件及相关标准，搭建了精神障碍社区康复服务地方标准的基本框架，明确了康复服务的主要内容，形成了标准的工作组讨论稿（**第一稿**）。

2.实地调研。2022年8月初至9月下旬，起草组选择苏南、苏中、苏北具有代表性的地方康复服务机构进行了实地调研，先后走访了连云港市爱吉瑞丽儿童潜能开发中心、盐城市阜宁县康复护理院、常州市天宁区聚博花园社区萌星家长互助协会、南京市鼓楼区佑康家园和南京市江北新区希望残疾人之家等精神障碍社区康复服务机构，进一步了解精神障碍人员康复服务的需求。

调研过程中，起草组结合各地精神障碍社区康复服务的管理模式、服务特色以及意见建议，调整了标准的主体框架和主要技术内容，修改形成了标准的工作组讨论稿（**第二稿**）。

3.专家研讨。2022年8月至11月，起草组先后召开了三次全省范围的标准研讨会，邀请了省民政厅、省残联、南京师范大学、南京工程学院、省质标院、南京市残联、鼓楼区壹心社会工作服务中心、南京市雨花区小行卫生服务中心、鼓楼区建宁路残疾人之家、江北新区残疾人之家等相关方面的专家、学者以及一线服务人员，对本标准的工作组讨论稿进行讨论、把脉。起草组根据研讨会专家的意见建议进行反复研究和认真修改，形成了标准的征求意见稿（**第三稿**）。

五、主要内容技术指标确立

本标准的内容包括总则、服务内容及要求、服务流程以及评价与改进等。其中，“服务内容及要求”一章为本标准的重点。这一章从日间康复服务、夜间康复服务、居家康复服务、辅助性就业康复服务、患者-家庭-专家互助精神障碍社区康复服务五个方面，提出了相应的要求，其结构安排主要是依据了《关于加快精神障碍社区康复服务发展的意见》（民发〔2017〕167 号）、关于印发《精神障碍社区康复服务工作规范》的通知（民发〔2020〕147 号）、转发民政部、国家卫生健康委、中国残联《精神障碍社区康复服务工作规范》的通知（苏民事〔2021〕9 号）等相关文件，以及下关街道希望残疾人之家开展精神障碍社区康复服务的实际工作经验。

在某些条文的处理上，起草组广泛听取了专家及相关方面的意见建议，比如：

（一）标准整体框架的构建。在标准讨论稿第一、第二稿时，起草组根据相关文件，整理出具体标准内容的框架，如“第四章 部门单位协调机制、职责；第五章 机构康复服务及要求；第六章 居家康复服务及要求；第八章 制度建设；第九章 工作人员培训；第十章 督导、考核与评估”。在专家讨论会上，有专家提出，部门单位各司其职，在工作内容和质量方面都有相应的文件做规范，无须在标准内容中体现。此外，标准框架应着重于“服务什么、怎样服务”精神障碍人员，强调纯操作层面的内涵与外延。同时，不同服务的内容及要求应从共性和特殊性两点出发。因此，在形

成标准的工作组讨论稿（第二稿）时，起草组重新整理了标准的整体框架，即“第四章 总则；第五章 服务内容及要求；第六章 服务流程 第七章 服务评价与改进”。

（二）根据专家建议，“1 范围”中的“本文件适用于残联、民政、卫健等部门设立的，符合相关规定并从事精神障碍人员社区康复服务工作的各级各类机构。”这段使用范围描述应站在全省的高度，而不局限于残联、民政、卫健等部门或机构的范畴。起草组根据专家意见对文件适用范围作了相应的调整，扩大标准受众群体，更改为“本文件适用于江苏省行政区域范围内所有开展精神障碍社区康复服务的机构。”

（三）“精神障碍社区康复服务”的定义。有专家建议应更改为“精神障碍人员社区康复”，因为服务对象和群体是人。起草组认为，精神障碍社区康复是一个整体的概念，人员已包含在概念中，因此未采纳专家的意见。同时，还有专家表示社区康复中“社区”的概念模糊，需与机构分开，“社区”应涉及居委会、诊所等地点形成网络服务。起草组认为精神障碍社区康复即机构内服务，而机构本就所属社区。因此未采纳专家的意见。

（四）“精神障碍人员”的定义。有专家提出，精神障碍群体中存在很多未纳入国家基本公共卫生服务项目的人员有康复的需求。此外，年龄 60 周岁及以上的精神障碍人员的康复需求也同样应重视。因此，对于“精神障碍人员”的定义需要体现宽泛性。因而采纳了这一意见。

（五）第 4.3 条，有专家建议增加“精神障碍人员走失的应急预案”，因为精神障碍人员走失是机构管理潜在的风险，标准内容应涉及。起草组结合实际情况，采纳了这一意见。

（六）根据专家提出的“标准内容不应针对第三方，需要修改主体，保持主体一致”的建议，起草组采纳了专家建议并修改了“5.3.3 家庭公约的建立；5.5.3 伙伴互助服务要求；5.3.4 伙伴互助风险防控”的表述。

（七）第 6.2 条，有专家提出，转入服务中的评估是由精神卫生医疗机构、社区卫生服务中心医生、康复师等专业人员对精神障碍人员是否适合到机构康复做出的评估，应区别于机构内对于精神障碍人员接受康复服务之前的初期评估。起草组结合实际情况，采纳了这一意见。

（八）第 7.4 条，有专家建议将“5.8.1.3 应定期汇总家属满意度调查结果，优化和改进现有的康复服务内容，完善个性化康复的具体要求和做法”这一内容并入，因为家属满意度调查属于服务的评价与改进，若不调整，整体内容的逻辑性会有偏差。因而采纳了这一意见。

六、与相关法律法规和国家标准、行业标准、江苏省地方标准的关系

标准中的技术内容符合《中华人民共和国精神卫生法》等相关法律法规和政策文件的要求。

七、实施推广建议

本标准为推荐性标准，可供江苏省精神障碍社区康复服务工作参考应用。建议江苏省残疾人联合会统一组织标准宣贯，标准起草单位提供技术支持，促使本标准在全省进行推广实施，从而提高本标准普及率。

八、重大分歧意见处理

无