

关于印发全国社会心理服务体系 建设试点工作方案的通知

国卫疾控发〔2018〕44号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委（卫生计生委）、政法委、宣传部、教育厅（委、局）、公安厅（局）、民政厅（局）、司法厅（局）、财政厅（局）、信访局（办）、残联：

为贯彻落实党的十九大提出的“加强社会心理体系建设，培育自尊自信、理性平和、积极向上的社会心态”的要求，通过试点工作探索社会心理服务模式和工作机制，我们制定了《全国社会心理服务体系建设试点工作方案》，现印发给你们。请各省（区、市）卫生健康行政部门、政法委牵头，会同有关部门严格按照试点工作方案要求，高度重视试点工作，将社会心理服务体系建设试点作为推进平安中国、健康中国建设的重要抓手，做好试点地区遴选论证，加强对试点工作的组织领导，认真指导试点地区做好试点实施方案编制、启动培训、试点任务组织实施等工作，定期对试点地区进行督导，确保按期完成试点任务。试点过程中的进展或问题，要及时向国家卫生健康委、中央政法委报告。

国家卫生健康委
中宣部
公安部
司法部
国家信访局

中央政法委
教育部
民政部
财政部
中国残联

2018年11月16日

（信息公开形式：主动公开）

全国社会心理服务体系建设的试点工作方案

为贯彻落实党的十九大提出的“加强社会心理服务体系建设的，培育自尊自信、理性平和、积极向上的社会心态”的要求，努力建设更高水平的平安中国，推进国家治理体系和治理能力现代化，加快实施健康中国战略，促进公民身心健康，维护社会和谐稳定，通过试点工作探索社会心理服务模式和工作机制，制定本方案。

一、指导思想

全面贯彻党的十九大精神和党中央、国务院决策部署，深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，深刻认识领会我国社会主要矛盾的新变化，打造共建共治共享的社会治理格局，推动社会治理重心向基层下移，实现政府治理和社会调节、居民自治良性互动。按照《精神卫生法》《“健康中国 2030”规划纲要》《关于加强心理健康服务的指导意见》等法律规划政策要求，坚持预防为主、突出重点、问题导向、注重实效的原则，强化党委政府领导和部门协作，建立健全服务网络，加强重点人群心理健康服务，探索社会心理服务疏导和危机干预规范管理措施，为全国社会心理服务体系建设的积累经验。

二、工作目标

到 2021 年底，试点地区逐步建立健全社会心理服务体系，将心理健康服务融入社会治理体系、精神文明建设，融入平安中国、健康中国建设。建立健全党政领导、部门协同、社会参与的工作机制，搭建社会心理服务平台，将心理健康服务纳入健康城市评价指标体系，作为健康细胞工程（健康社区、健康学校、健康企业、健康家庭）和基层平安建设的重要内容，基本形成自尊自信、理性平和、积极向上的社会心态，因矛盾突出、生活失意、心态失衡、行为失常等导致的极端案（事）件明显下降。具体工作指标包括：

1. 依托村（社区）综治中心等场所，普遍设立心理咨询室或社会工作室，为村（社区）群众提供心理健康服务。以村（社区）为单位，心理咨询室或社会工作室建成率达 80%以上。

2. 高等院校普遍设立心理健康教育与咨询中心（室），健全心理健康教育教师队伍。中小学设立心理辅导室，并配备专职或兼职教师，有条件的学校创建心理健康教育特色学校。

3. 各党政机关和厂矿、企事业单位、新经济组织等通过设立心理健康辅导室或购买服务等形式，为员工提供方便、可及的心理健康服务。

4. 100%精神专科医院设立心理门诊，40%二级以上综合医院开设心理门诊。培育发展一批社会心理服务专业机构，为大众提供专业化、规范化的心理健康服务。利用各种资源，建立 24 小时公益心理援助平台，组建心理危机干预队伍。

三、建立健全社会心理服务网络

(一) 搭建基层心理服务平台。试点地区要按照《社会治安综合治理 综治中心建设与管理规范》等要求,在县、乡、村三级综治中心或城乡社区综合服务设施规范设置心理咨询室或社会工作室。各乡镇卫生院(社区卫生服务中心)要安排符合心理健康服务要求的场所,为有需求的居民提供健康教育、答疑解惑、心理咨询等服务。基层综治中心等要畅通群众诉求反映渠道,及时了解和掌握社会心理需求。充分发挥综治信息系统平台优势,建立社会心理服务电子档案,开展社会心态预测预警,定期开展分析研判和风险评估。及时发现和掌握有心理问题的高危人群及突发事件的苗头。在村(社区)党组织和有关部门的指导下,组织心理服务工作者、社会工作者、网格管理员、人民调解员、志愿者等,对居民摸排各类矛盾问题,及时疏导化解。利用老年活动中心、妇女之家、儿童之家、残疾人康复机构等公共服务设施,为空巢、丧偶、失独、留守老年人,孕产期、更年期和遭受意外伤害妇女,流动、留守和困境儿童、孤儿,残疾人及其家属等提供心理辅导、情绪疏导、家庭关系调适等心理健康服务。试点地区政法委、卫生健康、民政、公安等部门要建立健全基层综合管理小组,结合矛盾纠纷多元化解,完善流浪乞讨人员、公安监所被监管人员、服刑人员、社区矫正人员、刑满释放人员、强制隔离戒毒人员、社区戒毒社区康复人员、参加戒毒药物维持治疗人员和自愿戒毒人员等特殊人群心理沟通机制,做好矛盾突出、生活失意、心态失衡、行为失常人群及性格偏执人员的心理疏导和干预。制订个性化疏导方案,特殊人群个性化心理疏导的覆盖率达到60%以上。健全政府、社会、家庭“三位一体”的帮扶体系,加强人文关怀,促进社会融入,对有劳动能力者积极提供就业引导,提升其适应环境、重返社会的能力。

(二) 完善教育系统心理服务网络。试点地区要进一步加强各级各类学校心理健康服务机构的建设力度。高等院校要完善心理健康教育与咨询中心(室)建设,按照师生比不少于1:4000配备心理专业教师,开设心理健康教育课程,开展心理辅导与咨询、危机干预等。中小学校设立心理辅导室,配备专(兼)职心理健康教育教师,培养学生积极乐观、健康向上的心理品质,促进学生身心可持续发展,积极创建心理健康教育特色学校。学前教育配备专(兼)职心理健康教育工作人员,开展以学前儿童家长为主的育儿心理健康教育,及时发现学前儿童心理健康问题。特殊教育机构要结合听力障碍、智力障碍等特殊学生身心特点开展心理健康教育,注重培养学生自尊、自信、自强、自立的心理品质。教育主管部门要将心理健康教育纳入当地教育事业发展规划和年度工作计划,统筹现有经费渠道,为教师和学生提供发展性心理辅导和心理支持。各级各类学校要建立以专职心理健康教育教师为核心,以班主任和兼职教师为骨干,全体教职员工共同参与的心理健康教育工作机制。在日常教育教学活动中融入适合学生特点的心理健康教育内容。要密切与村(社区)联动,及时了解遭受欺凌、校园暴力、家庭暴力、性侵犯以及沾染毒品等学生情况,并提供心理创伤干预。要创新和完善心理健康服务提供方式,通过“校社合作”引入社会工作服务机构或心理服务机

构，为师生提供专业化、个性化的心理健康服务。要定期对教师开展心理评估，根据评估结果有针对性地开展教师心理疏导工作。

文明办协调各相关部门，在地市、县两级设立未成年人心理健康成长辅导中心，依托条件较好的心理咨询站点，整合区域内心理健康服务资源，面向未成年人开展心理健康知识普及与专业的心理咨询服务，对村（社区）、学校等基层心理咨询站点提供技术指导和培训。将未成年人心理健康成长辅导中心的建设纳入文明城市和未成年人思想道德建设测评考核范围。

（三）健全机关和企事业单位心理服务网络。鼓励规模较大、职工较多的党政机关和厂矿、企事业单位、新经济组织等依托本单位党团、工会、人力资源部门、卫生室，设立心理辅导室，建立心理健康服务团队；规模较小企业和单位可通过购买专业机构服务的形式，对员工提供心理健康服务。要广泛开展心理健康科普宣传，举办职场人际关系、情绪调节等方面公益讲座，提升员工心理健康意识，掌握情绪管理、压力管理等自我心理调适方法和抑郁、焦虑等常见心理行为问题的识别方法。通过员工心理测评、访谈等方式，及时对有心理问题的员工进行有针对性的干预，必要时联系专业医疗机构治疗。公安、司法行政、信访等部门要根据行业特点，在公安监管场所、监狱、刑满释放人员过渡性安置基地、社区戒毒社区康复工作办公室、司法所、社区矫正场所、救助管理站、信访接待场所等设立心理服务场所，配备一定数量的专业人员，成立危机干预专家组，对系统内人员和工作对象开展心理健康教育，普及心理健康知识，提供心理健康评估、心理咨询、危机干预等服务。

（四）规范发展社会心理服务机构。试点地区政法委、民政、卫生健康等有关部门要探索支持、引导、培育社会心理服务机构参与心理健康服务的政策措施，并研究制订管理、规范、监督、评估社会心理服务机构的相关措施，促进社会心理服务机构专业化、规范化发展。通过购买服务等形式，向各类机关、企事业单位和其他用人单位、基层组织及村（社区）群众提供心理咨询服务，逐步扩大服务覆盖面，并为弱势群体提供公益性服务。社会心理服务机构要加大服务技能和伦理道德的培训，提升对心理行为问题的服务能力和常见精神障碍的识别能力。

（五）提升医疗机构心理健康服务能力。试点地区卫生健康等部门要整合现有资源，支持省、地市、县三级精神卫生医疗机构提升心理健康服务能力。通过平安医院创建、等级医院评审等，推动综合医院普遍开设精神（心理）科，对躯体疾病就诊患者提供心理健康评估，为有心理行为问题者提供人文关怀、心理疏导等服务。精神卫生医疗机构要开设心理门诊，为患者提供药物治疗和心理治疗相结合的服务。妇幼保健机构要将心理健康服务融入孕前检查、孕产期保健、儿童保健、青春期保健、更年期保健等工作中。鼓励中医医疗机构开设中医心理等科室，支持中医医师在医疗机构提供中医心理健康诊疗、咨询和干预等服务。基层医疗卫生机构要加强与精神卫生医疗机构合作，结合家庭医生签约服务，开展抑郁、焦虑等常见精神障碍和心理行为问题科普宣传，对辖区居民开展心理健康

评估，推广老年痴呆适宜防治技术。鼓励医疗卫生机构运用互联网等信息技术，拓展精神卫生和心理健康服务的空间和内容。鼓励医疗联合体通过互联网技术，实现医疗资源上下贯通、信息互通共享，便捷提供预约诊疗、双向转诊、远程医疗服务，提高服务质量。鼓励各级各类医疗机构培育医务社会工作者队伍，充分发挥其在医患沟通、心理疏导、社会支持等方面优势，强化医疗服务中的人文关怀。

（六）建立健全心理援助服务平台。依托精神卫生医疗机构或具备条件的社会服务机构、12320 公共卫生公益热线或其他途径，通过热线、网络、APP、公众号等建立提供公益服务的心理援助平台。通过报纸、广播、电视、网络等多种形式宣传、扩大心理援助平台的社会影响力和利用率。将心理危机干预和心理援助纳入各类突发事件应急预案和技术方案，加强心理危机干预和援助队伍的专业化、系统化建设。在自然灾害等突发事件发生时，立即组织开展个体危机干预和群体危机管理，提供心理援助服务，及时处理急性应激反应，预防和减少极端行为发生。在事件善后和恢复重建过程中，对高危人群持续开展心理援助服务。

（七）健全心理健康科普宣传网络。试点地区卫生健康、宣传等部门要加强协作，健全包括传统媒体、新媒体在内的科普宣传网络，运用报纸、杂志、电台、电视台、互联网（门户网站、微信、微博、手机客户端等）等，广泛宣传“每个人是自己心理健康第一责任人”“心身同健康”等健康意识和科普知识。积极开展心理健康进学校、进企业、进村（社区）、进机关等活动，开展心理健康公益讲座。在公共场所设立心理健康公益广告，各村（社区）健康教育活动室或社区卫生服务中心（站）向群众提供心理健康科普宣传资料。组织志愿者定期参加科普宣传、热线咨询等志愿服务。城市、农村普通人群心理健康核心知识知晓率达到 50%以上。

（八）完善严重精神障碍患者服务工作机制。乡镇（街道）综治、卫生健康、公安、民政、残联等单位要建立健全精神卫生综合管理小组，多渠道开展严重精神障碍患者日常发现、登记报告、随访管理、危险性评估、服药指导、心理支持和疏导等服务，依法开展案（事）件处置，使在册患者规范管理率、在册患者治疗率、精神分裂症治疗率均达到 80%以上。对病情不稳定的患者，要建立由村（社区）“两委”成员、网格员、精防医生、民警、民政专干、助残员、志愿者等基层人员组成的个案管理团队，对患者实施个案管理。做好医疗救助、疾病应急救助与基本医疗保险、城乡居民大病保险等制度的衔接，减轻贫困患者医疗费用负担。试点地区要率先落实民政部等 4 部门《关于加快精神障碍社区康复服务的意见》，开办多种形式的社区康复机构，使居家患者在社区参与康复率达到 60%以上。试点地区基层医疗卫生机构要对 50%以上居家患者及家属提供心理疏导服务。辖区所有精神卫生医疗机构建立家属学校（课堂），对患者家属开展护理教育等知识培训，对住院患者家属进行心理安慰、心理辅导；建立绿色通道，患者在社区康复期间病情复发的，可通过社区康复机构向医院快速转介。

四、加强心理服务人才队伍建设

（九）发展心理健康领域社会工作专业队伍。试点地区要探索鼓励和支持社会工作专业人员参与心理健康服务的政策措施，开发心理健康服务相关的社会工作岗位。对社会工作专业人员开展心理学和精神卫生知识的普及教育和培训，提高心理健康领域社会工作专业人员的职业素质和专业水平。按照《中共中央 国务院关于全面加强和完善城乡社区治理的意见》，建立社区、社会组织、社会工作者“三社联动”机制，充分发挥社会工作专业人员优势，通过政府购买服务等方式，支持其为社区居民有针对性地提供救助帮扶、心理疏导、精神慰藉、关系调适等服务，对严重精神障碍患者等特殊人群提供心理支持、社会融入等服务。

（十）培育心理咨询人员队伍。研究制订吸引心理学专业背景人员和经过培训的心理咨询人员从事心理健康服务的相关政策，设置相关工作岗位，提高心理健康服务的可及性。通过购买服务等形式，引导和支持心理咨询人员为公众提供心理健康教育与科普知识宣传，为有心理问题人群提供心理帮助、心理支持、心理教育等服务。同时，开展实践操作等方面的继续教育、专业培训，定期开展督导，提高心理咨询人员的专业化水平。

（十一）发展医疗机构心理健康服务队伍。试点地区卫生健康部门要引进心理学、社会工作专业人才，增加心理健康服务专业人员。通过精神科专业住院医师规范化培训、精神科医师转岗培训等，提升精神科医师数量和服务水平。综合医院（含中医院）要通过培训、继续教育等形式，对全体医务人员进行临床心理知识培训，对常见心理行为问题和精神障碍进行识别和转诊。加强基层医疗卫生机构临床医师心理健康服务知识和技能培训，提高临床医师常见心理行为问题和精神障碍早期识别能力。精神科医师、心理治疗师对心理咨询师、社会工作者等给予技术指导，对常见精神障碍和心理行为问题进行治疗和心理干预等。

（十二）组建心理健康服务志愿者队伍。试点地区政法委、民政、卫生健康等部门向社会广泛招募心理健康服务志愿者，探索支持引导志愿者参与心理健康服务的政策，鼓励和规范心理健康志愿服务的发展。要对志愿者开展心理健康相关培训，健全奖励表彰机制，支持其开展科普宣传、心理支持、心理疏导等志愿服务。特别是鼓励和引导医务人员、高校心理教师、心理专业学生等加入心理服务志愿者队伍。

（十三）健全行业组织并加强管理。试点地区卫生健康、政法委、教育、民政等有关部门，要整合辖区社会心理服务资源，完善社会心理服务行业组织。指导心理服务行业组织加强能力建设，有序开展心理服务机构和人员摸底调查、行业服务规范制订和实施、专业培训和继续教育、督导等工作，要求心理服务专业人员严格遵守保密原则和伦理规范。有关部门在试点过程中要注意将有关资料立卷归档，妥善保管。加强心理健康数据安全的保护意识，建立健全数据安全保护机制，防范因违反伦理、安全意识不足等造成的信息泄露，保护个人隐私。发挥社会心理服务行业组织的枢纽作用，建立心理健康机构、社会心理服务机构、学校心理咨询中心、精神卫生医疗机构、社会工作服务机构、心理健康志愿组织的合作机制，形成连续性的服务链条，实现共同发展。研究制订心理服务机构和人

员登记、评价等工作制度，对承接政府购买服务和享受财政资金资助的社会心理服务机构进行考核评价，逐步将机构服务数量、质量等评价结果向社会公开。

五、保障措施

（十四）加强组织领导。各试点地区要将社会心理服务体系建设作为平安中国、健康中国、文明城市建设的重要内容，纳入当地经济和社会发展规划，并作为政府目标管理和绩效考核内容，制订试点实施方案和年度工作计划。结合本地实际，在完成国家要求的基础上，有针对性制订自选工作目标和任务，并做好组织实施。各试点地区要建立健全由党政负责同志任组长的社会心理服务体系建设工作领导小组，下设办公室，政法委、卫生健康、宣传、教育、公安、民政、司法行政、财政、信访、残联等部门参与，明确成员单位职责。定期召开领导小组会议，协调解决试点工作重点难点问题。卫生健康行政部门、政法委要协调相关部门做好试点工作，牵头成立跨部门、跨行业的专家委员会，为试点工作提供技术支持和指导。政法委要将社会心理服务疏导和危机干预纳入平安建设考评内容。卫生健康部门要对试点工作提供技术支持。政法委、卫生健康、宣传、教育、公安、民政、司法行政、财政、信访、残联等部门加强部门间交流合作与信息共享。各行业各部门要加强对本行业心理健康服务的领导，开展相关人员的培训和继续教育。各地要将心理健康教育作为各级各类领导干部教育培训的重要内容，纳入当地党校、行政学院培训。

各省级卫生健康行政部门、政法委要协调宣传、教育、公安、民政、司法行政、财政、信访、残联等部门，负责本省份试点地区遴选、论证、技术指导、督导检查等工作，及时汇总、上报工作信息。

国家卫生健康委和中央政法委负责试点工作的总体协调，会同有关部门制订试点方案，组织开展培训、技术指导、督导检查、经验交流、考核评估等。

（十五）加强政策扶持。研究制订体现心理健康服务技术劳务价值的相关政策措施，增加岗位吸引力，调动心理健康服务工作人员的积极性。通过政策引导和项目支持，培育发展医疗机构、社会心理服务机构和心理健康志愿组织，为公众提供专业化、规范化服务。创新心理健康服务模式，建立心理健康服务网站、心理自助平台、移动心理服务应用程序等，通过网络平台向不同人群提供针对性服务。试点地区民政、卫生健康、政法委等部门根据居民需求，确定适宜社会组织参与的项目，引导社会组织有序参与科普宣传、心理疏导等服务。将心理健康相关机构纳入社会组织孵化基地建设，培育发展一批以心理健康服务为工作重点的社会组织。

（十六）加强经费保障。统筹利用现有资金渠道支持开展试点工作。试点地区对社会心理服务体系建设给予必要的经费保障。鼓励试点地区建立多元化资金筹措机制，积极开拓公益性服务的筹资渠道，探索社会资本投入心理健康服务领域的政策措施，探索加强社会心理服务体系建设的保障政策和激励措施，推动各项任务有效落实。

（十七）强化督导评估。各省级卫生健康行政部门、政法委要会同有关部门，定期对本省份试点情况进行督导。国家卫生健康委、中央政法委将会同有关部门每年抽查试点工作，对于工作完成差、地方政府重视不足、未按照国家财政有关规定使用经费的，要求限期整改。

国家卫生健康委、中央政法委将会同有关部门制订试点工作评估方案。2021年底前，各省级卫生健康行政部门、政法委要对本省份试点工作进行评估，并将评估结果报国家卫生健康委。国家卫生健康委、中央政法委将适时会同有关部门对全国试点工作进行评估。

- 附件：1. 全国社会心理服务体系建设试点申报要求
2. 全国社会心理服务体系建设试点实施方案编制提纲

全国社会心理服务体系试点申报要求

一、试点申报条件

(一) 试点地区应当具备多部门综合管理工作机制和开展社会心理服务的工作基础。

(二) 试点地区党委政府高度重视，承诺在经费支持、政策优惠、机制创新等方面给予保障。

二、试点地区数量

各省、自治区至少选择 1 个设区市，各直辖市以城区为基础，尽可能覆盖区县。

三、申报程序

采取地市级申报、省级遴选确定、国家备案的形式。

地市级卫生健康行政部门、政法委按照要求，商宣传、教育、公安、民政、司法行政、财政、信访、残联等部门，参照提纲（见附件 2）制订试点实施方案，经本级人民政府同意后，向省级卫生健康部门、政法委提出申请。

省级卫生健康行政部门、政法委会同有关部门和专家，对申请地区实施方案进行论证，确定本省份试点地区，报国家卫生健康委和中央政法委备案。各省份在遴选试点地区时，应当考虑与精神卫生综合管理试点工作的衔接，在确保原试点工作持续推进的前提下，适当扩大试点范围。

四、时限要求

各省级卫生健康行政部门、政法委应当于 2018 年 12 月 底前提交申请试点的备案材料。

全国社会心理服务体系 建设试点实施方案 编制提纲

一、基本情况

包括人口数、所辖县（区、市）、乡镇（街道）、行政村（社区）数量。经济情况，精神卫生（心理健康）机构和人员情况。

二、工作基础

- （一）组织领导。
- （二）具体工作措施、经验、特色。
- （三）急需解决的问题。

三、工作计划

- （一）目标。
- （二）策略与措施。
- （三）组织实施。
- （四）督导评估。

四、保障措施

含经费支持、政策优惠、机制创新等。