

# 贵州省精神卫生条例

(2024 年 7 月 31 日贵州省第十四届人民代表大会常务委员会第十一次会议通过)

## 目 录

- 第一章 总 则
- 第二章 心理健康促进和精神障碍预防
- 第三章 精神障碍的诊断与治疗
- 第四章 精神障碍的康复与照护
- 第五章 严重精神障碍患者的服务与管理
- 第六章 保障措施
- 第七章 法律责任
- 第八章 附 则

## 第一章 总 则

第一条 为了发展精神卫生事业，规范精神卫生服务，促进公民心理健康，维护精神障碍患者的合法权益，根据《中华人民共和国精神卫生法》和有关法律、行政法规的规定，结合本省实

际，制定本条例。

第二条 本省行政区域内的精神卫生工作适用本条例。

本条例所称精神卫生工作，是指心理健康促进和精神障碍的预防、诊断、治疗、康复以及相关的服务管理与保障活动。

本条例所称心理健康促进，是指制定及实施提高心理健康水平的措施、对公民进行心理卫生知识的普及、心理问题与心理危机的处置等活动。

本条例所称精神障碍，是指由各种原因引起的感知、情感和思维等精神活动的紊乱或者异常，导致患者明显的心理痛苦或者社会适应等功能损害。

本条例所称严重精神障碍，是指疾病症状严重，导致患者社会适应等功能严重损害、对自身健康状况或者客观现实不能完整认识，或者不能处理自身事务的精神障碍。

第三条 精神卫生工作坚持预防为主方针，遵循预防、治疗、照护和康复相结合的原则，实行政府组织领导、部门各负其责、家庭和单位尽力尽责、全社会共同参与的综合管理制度。

第四条 县级以上人民政府应当加强对精神卫生工作的领导，将精神卫生工作纳入国民经济和社会发展规划，建立完善精神障碍预防、治疗和康复服务体系，建立健全精神卫生工作协调机制和工作责任制，对有关部门承担的精神卫生工作进行考核、监督。

乡镇人民政府、街道办事处结合本辖区实际，组织开展预防

精神障碍发生、促进精神障碍患者康复、严重精神障碍患者服务管理等工作。

村（居）民委员会依法开展精神卫生工作，并协助所在地人民政府和有关部门开展精神卫生工作。

第五条 县级以上人民政府卫生健康主管部门负责本行政区域内的精神卫生工作。

县级以上人民政府教育、公安、民政、司法行政、医保等有关部门在各自职责范围内做好精神卫生相关工作。

第六条 残疾人联合会依照法律、法规或者接受政府委托，动员社会力量，开展精神卫生工作。

工会、共产主义青年团、妇女联合会、红十字会、科学技术协会等团体依法开展精神卫生工作。行业协会、慈善组织、社会工作服务机构、志愿服务组织等社会组织应当配合、协助开展精神卫生工作。

鼓励和支持组织和个人参与精神卫生相关工作，提供精神卫生志愿服务，捐助精神卫生事业，兴建精神卫生公益设施。

第七条 全社会应当弘扬社会主义核心价值观，关注公众心理健康，培育自尊自信、理性平和、积极向上的社会心态，营造尊重、理解、关爱精神障碍患者的社会环境。

精神障碍患者的教育、劳动、医疗以及从国家和社会获得物质帮助等方面的合法权益受法律保护。

任何单位或者个人不得侵害精神障碍患者的人格尊严、人身

和财产安全，不得歧视、侮辱精神障碍患者及其家庭成员。

第八条 县级以上人民政府及其相关部门应当在每年 10 月 10 日世界精神卫生日，组织开展精神卫生宣传教育活动。

第九条 新闻媒体应当开展经常性的公益心理健康宣传教育，免费刊登、播放心理健康和精神卫生信息、公益广告。

公共图书馆、科技馆、文化馆等公共文化场所应当配备心理健康和精神卫生知识读物，加强心理健康和精神卫生宣传教育。

鼓励精神卫生专家、心理健康工作者采取多种方式和渠道开展心理健康知识讲座，向大众普及和传播心理健康和精神卫生常识。

## 第二章 心理健康促进和精神障碍预防

第十条 县级以上人民政府应当加强心理健康促进和精神障碍预防能力建设，建立健全心理健康教育、心理咨询、心理治疗、精神科治疗等有效衔接的心理健康促进与服务机制，完善心理健康服务体系，提高公众心理健康水平。

第十一条 各级人民政府应当加强社会心理服务体系建设，依托城乡社区综合服务设施或者基层综合治理工作平台设置心理咨询室或者社会工作室，开展心理健康知识宣传，提供心理健康服务。

第十二条 县级以上人民政府应当将心理危机干预和心理

援助纳入突发事件应急预案，根据突发事件具体情况开展心理危机干预应急处置工作，预防精神障碍的发生。

县级以上人民政府卫生健康主管部门应当建立突发事件心理危机干预专业队伍，根据需要及时开展心理危机干预工作。

**第十三条** 县级以上人民政府卫生健康主管部门应当会同民政、公安、司法行政、教育等有关部门和残疾人联合会等团体加强对抑郁症、焦虑症等常见精神障碍和心理行为问题的干预，重点关爱未成年人、老年人等心理健康。

**第十四条** 学前教育机构应当加强教师心理健康教育能力建设，科学开展保育和教育工作，面向家长开展科学育儿指导，促进幼儿身心健康发展。

**第十五条** 各级各类学校应当将心理健康教育纳入教学内容，建立健全学生心理健康评估、预警和干预工作机制，定期评估学生心理健康状况，建立学生心理健康档案，对评估筛查结果异常的学生给予重点关注，开展相应的干预指导并及时告知其父母或者其他监护人。

各级各类学校应当重视教师心理健康，并将精神卫生知识和心理健康常识纳入教师培训内容，提升教师了解学生的精神卫生和心理健康状况的能力。

高等院校应当设立心理健康教育咨询中心，配备专职心理健康教育教师；中等职业学校（含技工学校）和中小学校应当设立心理辅导室，配备专职或者兼职心理健康教育教师、辅导人员。

特殊教育机构应当开展符合学生身心特点的心理健康教育。

第十六条 未成年人的父母或者其他监护人应当关注未成年人心理健康，掌握科学的家庭教育方法，针对未成年人的身心发展特点开展家庭教育。

家庭成员应当关心老年人的心理健康和精神需求。与老年人分开居住的家庭成员应当经常看望或者问候老年人。

第十七条 用人单位应当关注职工心理健康，创造有益职工身心健康的工作环境。根据本单位职工工作特点配备专职或者兼职心理工作人员，或者通过聘请精神卫生专家、心理工作者等形式开展心理辅导与咨询服务。对从事高危、公共交通驾驶、长期处于封闭环境等特殊岗位或者经历突发事件的职工，应当组织专业人员给予心理辅导和援助。

用人单位应当根据精神障碍患者的实际情况，安排患者从事力所能及的工作，保障患者享有同等待遇，安排患者参加必要的职业技能培训，提高患者的就业能力，为患者创造适宜的工作环境，对患者在工作中取得的成绩予以鼓励。

第十八条 有条件的地方和单位可以将心理健康评估纳入健康体检项目范围。城乡居民参加常规健康体检，可以自愿选择进行心理健康评估。

第十九条 省、市州应当依托政务服务平台设立二十四小时心理援助热线，推动社会心理服务信息平台建设，为社会公众提供心理咨询、心理援助等服务。

### 第三章 精神障碍的诊断与治疗

第二十条 县级以上人民政府卫生健康主管部门应当加强精神卫生机构医疗质量管理，建立完善与精神障碍特点相适应的分级诊疗和转诊机制，并组织实施。

第二十一条 依法开展精神障碍诊断、治疗活动的精神卫生专科医疗机构和其他设有精神科的医疗机构（以下统称精神卫生医疗机构），应当按照规定配备精神科执业医师、护士，以及精神障碍诊断、治疗设施与设备，完善精神障碍诊断、治疗管理制度和质量监控制度，规范诊断、治疗服务。

第二十二条 对就诊的疑似精神障碍患者，应当按照国家制定或者认可的诊断标准和规范，以精神健康状况为依据，由精神科执业医师作出诊断。

除法律另有规定外，不得违背本人意志进行确定其是否患有精神障碍的医学检查。

第二十三条 精神卫生医疗机构应当执行住院管理制度，保护精神障碍患者的人身安全，并为其创造尽可能接近正常生活的环境和条件。

精神卫生医疗机构发现住院精神障碍患者擅自离院的，应当立即寻找并告知其监护人或者送诊单位；下落不明的，应当立即报告公安机关协助查找。

第二十四条 精神卫生医疗机构应当及时对住院精神障碍患者进行病情评估。病情评估结果符合出院标准的，医疗机构应当通知患者及其监护人，及时办理出院手续。

患者本人没有能力办理出院手续的，由其监护人为其办理；监护人办理出院手续确有困难的，由患者住所地乡镇人民政府、街道办事处协助办理。

#### 第四章 精神障碍的康复与照护

第二十五条 县级以上人民政府应当整合精神障碍康复服务资源，建立健全精神卫生医疗机构、精神障碍社区康复机构以及社会组织、家庭相互衔接的精神障碍社区康复与照护服务体系。

第二十六条 县级人民政府应当根据本行政区域实际情况，按照有关规定统筹规划和设立政府举办的精神障碍社区康复机构。精神障碍社区康复机构开展日间照料服务和生活自理能力、社会适应能力、职业康复等训练服务。

鼓励和支持社会力量举办精神障碍社区康复机构，提供专业化、多元化康复服务。县级人民政府可以通过购买服务等方式，加大对社会力量举办的精神障碍社区康复机构扶持力度。

政府举办的精神障碍社区康复机构和有条件的残疾人康复机构应当开展精神障碍社区康复服务。新建城乡社区服务机构、政府投资新建的残疾人托养机构应当具备精神障碍社区康复服务



功能。

第二十七条 乡镇人民政府、街道办事处应当全面了解本辖区内登记在册精神障碍患者及其家庭的基本情况，解决精神障碍患者社区康复和生活中的困难，促进社区康复服务与精神卫生医疗机构康复服务、社区卫生服务的有效衔接。

第二十八条 精神障碍社区康复机构应当配备康复专业人员，通过提供服药技能训练、生活技能训练、社交技能训练、职业能力训练、居家康复指导等方式，为接受治疗的精神障碍患者提供康复服务，帮助精神障碍患者进行自我管理能力和社会适应能力的训练，并向精神障碍患者及其监护人传授康复方法。

第二十九条 县级以上人民政府及其有关部门应当采取措施，扶持有劳动能力的精神障碍患者从事力所能及的劳动，对有就业需求的已康复人员按照规定提供职业技能培训和就业指导服务，拓宽就业渠道，创造就业条件。病情稳定的人员经功能评估合格并且具有就业能力的，社区康复机构可以推荐其就业，并协助做好辅导工作。

用人单位安排有劳动能力和劳动意愿的精神障碍患者就业的，按照规定享受税收和就业创业扶持等优惠。

第三十条 精神障碍患者的监护人应当履行监护职责，支持配合精神障碍患者接受诊断、治疗和康复，维护精神障碍患者的合法权益。禁止对精神障碍患者实施家庭暴力，禁止遗弃精神障碍患者。

精神障碍患者的监护人在对精神障碍患者进行照护时，应当依法履行下列监护职责：

- （一）接受必要的精神卫生知识和技能培训；
- （二）妥善看护患者，照料其日常生活，防止其伤害自身、危害他人或者社会；
- （三）按照规定为患者办理住院、检查、治疗、出院等手续；
- （四）按照医嘱督促患者按时服药、接受治疗，配合社区随访；
- （五）协助患者接受康复训练；
- （六）患者出现伤害自身、危害他人安全的行为或者危险时，及时报告所在地公安机关和村（居）民委员会，并协助做好应急处置；
- （七）法律、法规规定的其他监护职责。

成年家庭成员应当协助监护人对精神障碍患者进行照护。

## 第五章 严重精神障碍患者的服务与管理

第三十一条 县级人民政府应当组织卫生健康、公安、民政等有关部门和残疾人联合会等团体按照国家严重精神障碍患者服务管理工作规范，明确患者筛查和看护照料、救治救助工作流程、职责分工以及保障措施等内容。

乡镇人民政府、街道办事处应当建立精神卫生综合管理小组，

负责辖区内严重精神障碍患者日常筛查、协同随访、信息交换等工作。

村（居）民委员会应当为生活困难的精神障碍患者家庭提供帮助，并向所在地乡镇人民政府或者街道办事处以及县级人民政府有关部门反映患者及其家庭的情况和要求，帮助其解决实际困难，为患者融入社会创造条件。

**第三十二条** 实行严重精神障碍发病报告制度。县级以上人民政府卫生健康主管部门应当按照国家有关规定，做好严重精神障碍发病报告管理工作。

**第三十三条** 严重精神障碍患者出院或者被解除强制医疗后，乡镇人民政府、街道办事处应当及时组织有关单位与患者监护人签订统一规范的看护协议。

鼓励和支持将严重精神障碍患者服务管理纳入村规民约、居民公约。

**第三十四条** 县级人民政府应当通过看护补贴等方式，对生活困难的严重精神障碍患者家庭和履行监护职责的严重精神障碍患者监护人给予补助。

严重精神障碍患者监护人的所在单位应当为监护人履行监护职责提供支持和帮助，可以通过实行弹性工时制度、给予必要的陪护时间等方式，为监护人看护、照料患者提供便利。

## 第六章 保障措施

第三十五条 县级以上人民政府应当根据精神卫生工作需要,加大财政投入力度,将精神卫生工作经费列入本级财政预算,保障公立精神卫生机构精神专科建设、人才培养,严重精神障碍患者免费服药、医疗救助费用和公立精神卫生机构人员经费补助。

卫生健康主管部门和精神卫生医疗机构加强对精神卫生工作人员的职业保护,保障并改善工作条件,组织精神卫生工作人员参加休养疗养,定期开展心理健康辅导。

第三十六条 各级人民政府可以通过政府购买服务、招募志愿者等方式,组织社会力量和具有精神卫生专业知识的人员,为社会公众提供公益性的心理健康指导服务。

第三十七条 县级以上人民政府应当采取措施,鼓励和支持开展精神卫生科学研究和专业人才的培养,采取按需规划、定向培养等措施保障精神科专业人才供给。

鼓励和支持符合条件的高等院校设置精神卫生专业,培养精神卫生专业人才。

第三十八条 县级以上人民政府卫生健康主管部门应当根据本行政区域居住人口、医疗资源、医疗需求、现有医疗机构的分布状况,按照医疗机构设置规划和医疗机构基本标准,分级分类设置下列精神卫生医疗机构:

(一) 省设置精神专科医院;

(二) 市、州至少设置一所精神专科医院或者依托综合医院

设置精神专科和病房；

（三）二级以上综合医院应当根据医疗需求设置精神心理门诊、病房；

（四）市、州精神卫生医疗机构覆盖不到的县可以根据需要设置精神卫生医疗机构，或者按照国家规定至少在一所县级公立医院设置有病房的精神科或者精神心理门诊。

第三十九条 省人民政府人力资源社会保障部门会同卫生健康、民政、财政等部门，制定符合精神卫生工作特点的人才和岗位价值的人员职称评定办法，对在精神疾病诊疗岗位从业一定时间的医护人员职称评定予以倾斜。建立精神科住院医师规范化培训和职称衔接机制，完善职称评定制度，根据精神科专业高级人才紧缺现状，在申报高级职称评审中注重考察精神科专业技术人员临床工作实绩。

财政部门根据实际运行情况，核定公立精神卫生专科医院人员经费财政补助比例。

第四十条 县级以上人民政府医保部门会同相关部门，对参保的精神障碍患者相关诊疗费用按照规定落实基本医疗保障，持续完善医保信息系统，实行基本医疗保险、补充医疗保险、医疗救助等一站式结算，切实减轻精神障碍患者医疗费用负担。

第四十一条 县级以上人民政府民政部门会同相关部门和残疾人联合会等团体制定支持精神障碍社区康复服务工作发展政策措施，按照国家有关规定，对特困供养人员和最低生活保障家

庭成员、最低生活保障边缘家庭成员等属于社会救助范围的精神障碍患者实施救助。

第四十二条 公安机关负责对确诊或者疑似精神障碍患者发生伤害自身、危害他人安全或者有伤害自身、危害他人安全危险的行为，依法开展应急处置，按照职责采取预防措施，做好相关日常安全防范工作；根据人民法院强制医疗决定书，依法做好精神障碍患者的送交执行，并负责精神障碍强制医疗所的安全管理。

第四十三条 县级以上人民政府教育部门负责建立学历教育、继续教育相结合的精神卫生人才培养制度；将心理健康教育纳入教育课程体系，促进师生心理健康；保障患有精神障碍的适龄儿童、青少年接受学前教育和义务教育的权利。

第四十四条 县级以上人民政府中医药管理部门应当支持精神专科医院中医科建设，鼓励中医医疗机构加强神志病科、中医心理科、心身医学科等精神类临床科室建设，推进中西医临床协作。

从事精神卫生服务的中医执业医师，根据国家有关规定培训合格后认定为精神科执业医师，并按照精神科执业医师类别进行管理，可从事精神障碍疾病诊断与治疗。

第四十五条 心理咨询行业协会应当加强行业自律，规范行业行为，促进心理咨询从业人员依法经营、诚信服务，推动心理咨询行业健康发展。

心理咨询机构应当依法登记，心理咨询机构以及心理咨询人员应当依照法律、法规和执业规范，向公民提供心理状态评估、心理行为问题咨询和干预等服务。

第四十六条 省人民政府卫生健康主管部门应当建立精神卫生信息管理平台，发展互联网医院、远程医疗、线上便民服务等“互联网+”健康医疗新模式；实时录入、更新精神卫生相关数据信息，推动精神卫生数字资源共享，以及新一代信息技术在精神卫生领域的应用，提高精神卫生服务能力和技术水平。

第四十七条 县级以上人民政府每届任期内向本级人民代表大会常务委员会报告一次精神卫生工作。

## 第七章 法律责任

第四十八条 县级以上人民政府卫生健康主管部门和其他有关部门及其工作人员，未依照本条例规定履行精神卫生工作职责，或者滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊尚不构成犯罪的，由本级人民政府或者上一级人民政府有关部门责令改正，通报批评；对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

第四十九条 违反本条例规定，精神卫生医疗机构、基层医疗卫生机构及其工作人员有下列行为之一的，由县级以上人民政府卫生健康主管部门责令改正，通报批评，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分：

(一) 拒绝或者推诿诊断、治疗精神障碍患者的；  
(二) 未按照规定报告严重精神障碍患者信息的；  
(三) 未按照规定为符合条件的精神障碍患者建立健康档案，开展随访管理的。

第五十条 违反本条例规定的其他行为，法律、法规有处罚规定的，从其规定。

## 第八章 附 则

第五十一条 本条例自 2024 年 10 月 10 日起施行。