

重庆市精神卫生条例

(2024年11月28日重庆市第六届人民代表大会常务委员会第十二次会议通过)

目 录

- 第一章 总 则
- 第二章 心理健康促进与精神障碍预防
- 第三章 未成年人心理健康维护与增进
- 第四章 精神障碍诊断与治疗
- 第五章 精神障碍患者康复与看护
- 第六章 严重精神障碍患者服务与管理
- 第七章 保障措施
- 第八章 法律责任
- 第九章 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，维护精神障碍患者的合法权益，促进公民心理健康，根据《中华人民

共和国精神卫生法》等法律、行政法规，结合本市实际，制定本条例。

第二条 本市行政区域内公民心理健康维护与增进、精神障碍预防与诊断治疗、精神障碍患者康复与看护、严重精神障碍患者服务与管理等活动，适用本条例。

第三条 精神卫生工作坚持预防为主方针，遵循预防、治疗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机制。

第四条 全社会应当尊重、理解、关爱精神障碍患者，维护精神障碍患者的合法权益。

精神障碍患者的人格尊严、人身和财产安全不受侵犯，其教育、劳动、医疗、从国家和社会获得物质帮助以及享受司法救济等方面的合法权益受法律保护。

精神障碍患者的隐私权和个人信息受法律保护。除依法履行职责需要公开外，有关单位和个人应当对精神障碍患者的姓名、肖像、住址、工作单位、病历资料以及其他可能推断出其身份的信息予以保密。

任何组织或者个人不得歧视、侮辱、虐待精神障碍患者，不得非法限制精神障碍患者的人身自由。新闻报道和文学艺术作品等不得含有歧视、侮辱精神障碍患者的内容。

第五条 市、区县（自治县）人民政府应当加强对精神卫生工作的领导，将其纳入国民经济和社会发展规划，建设和完善精

神障碍的预防、治疗和康复服务体系，建立健全精神卫生工作协调机制、工作责任制和考核监督机制。

乡镇人民政府、街道办事处应当根据本辖区的实际情况，组织开展预防精神障碍发生、促进精神障碍患者康复等工作。

村（居）民委员会依法开展精神卫生工作，对所在地人民政府开展精神卫生工作予以协助。

第六条 卫生健康部门主管本行政区域的精神卫生工作。

教育部门负责健全学校心理健康服务体系建设，加强精神卫生人才培养。

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、危害他人安全的行为或者有伤害自身、危害他人安全危险的，依法开展警情处置。

民政部门负责对符合条件的精神障碍患者开展救助，组织开展精神障碍社区康复服务工作。

医疗保障部门负责完善精神障碍患者门诊慢特病和住院报销政策，将治疗药品和医疗服务项目按照国家和本市有关规定纳入保障范围，并建立动态调整机制，对符合条件的精神障碍患者开展医疗救助。

发展改革、司法行政、财政、人力社保、应急管理、市场监管等部门按照各自职责，做好精神卫生相关工作。

第七条 残联依照法律、法规或者受政府委托，动员社会力量，开展精神卫生工作。

工会、共青团、妇联、红十字会、科学技术协会等团体依法开展精神卫生工作。

鼓励和支持社会组织、个人参与精神卫生相关工作，开展专业化、多层次的精神卫生志愿服务和慈善活动，兴建精神卫生公益设施。

第八条 市、区县（自治县）卫生健康部门应当在本行政区域内指定具备条件的精神卫生医疗机构为精神卫生防治技术管理机构。

精神卫生防治技术管理机构应当履行下列职责：

- （一）心理健康促进和精神障碍预防、治疗、康复、健康教育、信息收集等的技术指导和培训；
- （二）严重精神障碍患者管理治疗工作的业务管理；
- （三）严重精神障碍发病报告的信息管理；
- （四）精神卫生知识宣传教育；
- （五）国家和本市规定的其他职责。

第九条 市卫生健康部门应当会同有关部门和单位依托一体化智能化公共数据平台，加强精神卫生数字化建设，推进数据共享、场景应用和业务协同。

第十条 每年 10 月为本市精神卫生宣传月。

市、区县（自治县）人民政府及有关部门和单位应当有针对性地组织开展精神卫生宣传活动，营造良好社会氛围，提高公众心理健康认知水平。

新闻媒体应当开展精神卫生公益性宣传，普及精神卫生知识，引导公众关注心理健康。

第十一条 对在精神卫生工作中做出突出贡献的组织和个人，按照国家和本市有关规定给予表彰、奖励。

第二章 心理健康促进与精神障碍预防

第十二条 市、区县（自治县）人民政府及有关部门和单位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。

区县（自治县）人民政府应当结合实际，依托城乡社区综合服务设施等在村、社区设置心理咨询室或者社会工作室，开展心理健康宣传教育、心理疏导等心理健康服务。乡镇卫生院、社区卫生服务中心应当提供必要的技术指导。

第十三条 本市设立二十四小时心理援助热线，为社会公众提供心理咨询、心理危机干预等服务。心理援助热线号码应当向社会公布。

市、区县（自治县）人民政府及有关部门和单位应当将心理危机干预和心理援助纳入突发事件应急预案。卫生健康部门应当建立突发事件心理危机干预专业队伍，依法开展心理援助工作。

第十四条 卫生健康、民政、残联、妇联等部门和单位应当

按照职责为孕产期和遭受意外伤害妇女，困境儿童，失能、失智、高龄独居老年人，残疾人及其家庭成员，精神障碍患者的家庭成员等提供心理健康服务。

公安、司法行政等部门应当组织开展对羁押人员、社区矫正对象、戒毒人员等的心理疏导和干预。

第十五条 用人单位应当创造有利于职工身心健康的工作环境，关注职工的心理健康，对处于职业发展特定时期、特殊岗位工作、经历突发事件的职工有针对性地开展心理健康教育、心理疏导和心理援助。

有条件的单位按照职工自愿的原则，可以将心理健康评估纳入职工健康体检范围。

第十六条 医务人员开展疾病诊疗服务，应当按照诊断标准和治疗规范的要求，对就诊者进行心理健康指导；发现就诊者可能患有精神障碍的，应当建议其到精神卫生医疗机构就诊。

第十七条 公民应当重视自身心理健康，学习心理健康知识，参与心理健康促进活动，增强精神障碍预防意识。

家庭成员之间应当相互关爱，创造良好、和睦的家庭环境，关注心理健康状况，提高精神障碍预防意识和能力；发现家庭成员可能患有精神障碍的，应当帮助其及时就诊，照顾其生活，做好看护管理。

第十八条 心理咨询机构应当依法设立。

心理咨询机构以及心理咨询人员应当按照法律、法规、规章

和执业规范提供心理咨询服务，不得从事心理治疗和精神障碍的诊断、治疗。

心理咨询机构以及心理咨询人员提供心理咨询服务，应当遵守下列规定：

（一）向咨询者告知心理咨询服务的性质以及咨询者相关权利和义务；

（二）尊重咨询者的隐私，不得泄露其相关信息；

（三）发现咨询者有伤害自身、危害他人安全倾向的，应当采取必要的安全措施，防止意外事件发生，并及时告知其近亲属；

（四）发现咨询者可能患有精神障碍的，应当建议其到精神卫生医疗机构就诊。

市、区县（自治县）人民政府及有关部门应当加强心理咨询机构和心理咨询人员的监督管理，具体办法由市人民政府制定。

第十九条 心理咨询有关行业协会应当加强行业自律，督促心理咨询机构和心理咨询人员依法从事心理咨询活动。

心理咨询机构应当建立健全内部管理制度，定期对心理咨询人员开展培训、考核，提高心理咨询人员职业道德素养和业务能力。

第三章 未成年人心理健康维护与增进

第二十条 未成年人的父母或者其他监护人应当重视未成

年人的陪伴、营养、睡眠、运动、劳动、人际关系等，关注未成年人的心理健康状况，根据未成年人的身心发展特点开展家庭教育。

未成年人的父母或者其他监护人应当加强对未成年人使用电子产品的引导和监督，及时预防、矫正未成年人沉迷网络或者手机等智能终端产品。

第二十一条 学校应当建立健全学生心理健康评估、监测、预警和干预工作机制，把心理健康教育纳入教学内容，开设心理健康教育课程，按照国家规定设立心理辅导室、配置相应设施设备，配备专职或者兼职心理健康教育教师、辅导人员。

有关部门和学校应当依法防范和处置欺凌、性侵害、虐待、诱导自杀自残等危害学生身心健康的行为，对遭受侵害的学生及时开展心理辅导、教育和引导，并根据需要建议和帮助就医。

第二十二条 教育部门和学校应当重视教师心理健康，将精神卫生知识纳入教师上岗前和在岗培训内容，并定期组织心理健康教育教师、辅导人员进行专业培训。

教师应当学习精神卫生相关知识，关注学生心理健康状况，加强与学生家长的沟通，正确引导和激励学生，给予必要的心理支持和照料。

第二十三条 教育、卫生健康、网信、公安等部门指导学校与家庭、精神卫生医疗机构等建立健全协同机制，共同开展未成年人心理健康宣传教育，及时发现未成年人心理健康问题，畅通

预防、转介、干预、就医通道。

义务教育普通学校不得拒收具有接受普通教育能力的精神障碍未成年人入读，不得擅自以其患有精神障碍为由拒绝复课复学。教育部门应当会同卫生健康等有关部门建立健全精神障碍和心理健康问题学生休学、复学机制。

第二十四条 精神卫生医疗机构协助做好未成年人心理健康的监测、评估，为教师、未成年人的父母或者其他监护人的教育培训提供支持。

鼓励和支持精神卫生医疗机构以及科研机构研究未成年人心理行为问题的心理、物理、药物、艺术等特色治疗方式。

第二十五条 精神卫生医疗机构发现未成年人无监护人陪同进行精神障碍诊断的，依法通知其监护人到院陪同就诊。发现未成年人发生伤害自身、危害他人安全的行为或者有伤害自身、危害他人安全危险的，可以通知公安机关协助就医。

第二十六条 有关单位及其工作人员对在未成年人心理健康维护与增进工作中知悉的个人隐私、个人信息，应当依法予以保密，不得泄露或者非法向他人提供。

新闻媒体应当根据未成年人的心理发育和年龄认知特点，客观、审慎和适度报道可能影响未成年人身心健康的事件。

鼓励行业协会、慈善机构等关心关爱未成年人心理健康。

第四章 精神障碍诊断与治疗

第二十七条 除个人自行到精神卫生医疗机构进行精神障碍诊断外，疑似精神障碍患者的近亲属可以将其送往精神卫生医疗机构进行精神障碍诊断。

民政、妇联、残联、医疗机构等部门和单位，乡镇人民政府、街道办事处、公安派出所以及村（居）民委员会发现疑似精神障碍患者的，应当建议和帮助疑似精神障碍患者自行前往或者由其近亲属送往精神卫生医疗机构进行精神障碍诊断；发现疑似精神障碍患者受到虐待、遗弃、性侵害、被限制人身自由等非法侵害的，应当及时向公安机关报告，并提供保护和帮助。

对查找不到近亲属的流浪乞讨疑似精神障碍患者，由当地民政部门负责帮助送往精神卫生医疗机构进行精神障碍诊断；违反治安管理规定的，由公安机关协助民政部门送往精神卫生医疗机构进行诊断。

疑似精神障碍患者发生伤害自身、危害他人安全的行为，或者有伤害自身、危害他人安全危险的，其近亲属、所在学校或者单位、当地公安机关应当立即采取措施予以制止，并将其送往精神卫生医疗机构进行精神障碍诊断；其他单位或者个人发现的，应当向当地卫生健康部门或者公安机关报告。所在学校或者单位、当地公安机关送诊的，应当通知其近亲属。

精神卫生医疗机构接到送诊的疑似精神障碍患者，不得拒绝为其作出诊断。

第二十八条 精神卫生医疗机构接到送诊的已经发生伤害自身、危害他人安全的行为或者有伤害自身、危害他人安全危险的疑似精神障碍患者，应当立即指派精神科执业医师进行诊断。无法立刻作出诊断结论的，应当将其留院观察，并在七十二小时内作出诊断结论。

第二十九条 精神障碍的诊断应当以精神健康状况为依据。除法律有明确规定以外，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。

诊断结论、病情评估表明，就诊者为严重精神障碍患者并有下列情形之一的，应当对其实施住院治疗：

- （一）已经发生伤害自身的行为，或者有伤害自身的危险的；
- （二）已经发生危害他人安全的行为，或者有危害他人安全的危险的。

精神障碍患者有前款第一项情形，经其监护人同意，医疗机构应当对患者实施住院治疗；监护人不同意的，医疗机构不得对患者实施住院治疗。精神障碍患者有前款第二项情形，患者或者其监护人对需要住院治疗的诊断结论有异议，不同意对患者实施住院治疗的，可以依法要求再次诊断和鉴定。

第三十条 精神障碍患者的住院治疗、出院依照《中华人民共和国精神卫生法》有关规定办理。

住院治疗的精神障碍患者擅自脱离住院治疗的，精神卫生医疗机构应当立即寻找并通知其监护人、近亲属或者送诊单位查找；

下落不明的，应当立即报告公安机关协助查找。

住院治疗的精神障碍患者经治疗达到出院标准的，应当及时办理出院手续。精神障碍患者出院，本人没有能力办理出院手续的，由监护人办理；监护人办理出院手续确有困难或者拒不办理的，由民政部门或者患者居住地的村（居）民委员会协助办理。

第三十一条 卫生健康部门应当指定具备收治精神障碍合并传染病患者能力的医疗机构。

精神卫生医疗机构发现精神障碍合并传染病患者的，根据病情和属地管理原则可以转至指定的医疗机构诊治，指定的医疗机构不得拒绝接收。

精神障碍患者的传染病临床治愈后，需继续住院治疗精神障碍的，精神卫生医疗机构不得拒绝接收。

第三十二条 经法定程序鉴定依法不负刑事责任的精神障碍患者，有继续危害社会可能、需要强制医疗的，依照法律规定执行。公安机关根据人民法院强制医疗决定书，依法做好送交执行、协助转诊等工作，并负责实施强制医疗、临时的保护性约束措施的专门场所的安全管理。检察机关依法对强制医疗的决定、执行等实行监督。

市公安机关应当依法设置实施强制医疗、临时的保护性约束措施的专门场所，或者会同市检察院、市高法院、市卫生健康委等依托相关精神卫生医疗机构作为实施强制医疗、临时的保护性约束措施的专门场所。

第五章 精神障碍患者康复与看护

第三十三条 市、区县（自治县）人民政府应当根据本行政区域的实际情况，统筹规划、整合资源，健全市、区县（自治县）、乡镇（街道）、村（社区）精神障碍康复服务网络。

民政、卫生健康、残联等部门和单位应当加强对精神障碍康复服务的指导。民政、卫生健康等部门应当建立精神障碍康复转介机制，实现精神卫生医疗机构、基层医疗卫生机构和精神障碍社区康复机构之间的快速转介。

第三十四条 区县（自治县）人民政府应当根据实际情况，统筹规划和建设精神障碍社区康复机构，促进精神障碍社区康复服务与医疗救治、社会救助、长期照料、就业服务的相互衔接。

政府举办的精神卫生社会福利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。鼓励精神卫生医疗机构、基层医疗机构、社区服务机构、残疾人托养机构开展精神障碍社区康复服务。

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。

第三十五条 精神卫生医疗机构应当为接受住院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。

鼓励精神障碍患者出院后到精神障碍社区康复机构继续接受康复服务。

精神障碍社区康复机构应当配备专业人员，为精神障碍患者提供服药训练、生活技能训练、社交技能训练、职业能力训练、居家康复指导等服务。精神卫生医疗机构和基层医疗卫生机构应当为其提供技术指导和支撑。

第三十六条 市、区县（自治县）人民政府及有关部门和单位应当采取措施，拓宽就业渠道，创造就业条件，扶持有劳动能力的精神障碍患者从事力所能及的劳动，对已经康复的人员进行职业技能培训和就业指导。

精神障碍患者可以根据自身精神健康状况向单位申请调整工作岗位，用人单位可以根据其精神健康状况合理安排工作岗位。

精神障碍患者符合残疾标准的，残联应当按照规定办理残疾人证并给予相关保障。

第三十七条 精神障碍患者有意愿在精神障碍社区康复机构从事生产劳动的，精神障碍社区康复机构可以根据患者的实际情况，安排其从事力所能及的工作，并保障其获得相应报酬。

经治疗后病情稳定的精神障碍患者具有就业意愿并且具备就业能力的，精神障碍社区康复机构可以转介至就业服务机构或者直接向相关单位推荐就业，并协助做好就业引导工作。

鼓励企业事业单位和其他组织将适合精神障碍患者生产、经营的产品和项目安排给精神障碍社区康复机构生产或者经营。

第三十八条 精神障碍患者的监护人应当履行下列职责：

（一）参加必要的精神卫生知识和技能培训，增强患者护理和自我保护以及意外事件预防、应对、处置能力；

（二）妥善看护患者，防止其伤害自身或者危害他人安全，发现异常及时报告；

（三）按照规定为患者办理住院、检查、治疗、出院等手续，结清相关费用；

（四）按照医嘱督促患者按时服药、接受随访或者其他治疗；

（五）及时配合医疗机构做好会诊、转诊等诊疗工作；

（六）协助患者接受康复训练；

（七）营造有利于患者身心健康的环境；

（八）法律、法规规定的其他职责。

第六章 严重精神障碍患者服务与管理

第三十九条 市、区县（自治县）人民政府应当建立健全严重精神障碍患者服务与管理工作机制，组织开展患者的早期发现、登记报告、看护管理、救治救助等工作，定期研判安全风险、解决工作中的重大问题。

市、区县（自治县）人民政府有关部门应当按照国家和本市有关规定，定期开展严重精神障碍患者筛查工作。

乡镇人民政府、街道办事处应当按照职责做好严重精神障碍

患者的日常筛查、协同随访、信息交换等工作。

村（居）民委员会协助做好严重精神障碍患者服务管理的有关工作。

第四十条 乡镇卫生院、社区卫生服务中心、社区卫生服务站、村卫生室应当核查、登记辖区内常住严重精神障碍患者信息，按照国家基本公共卫生服务规范要求，为严重精神障碍患者建立健康档案，对在家居住的严重精神障碍患者进行定期随访，开展随访评估、分类干预、服药指导、健康体检等免费服务。

乡镇卫生院、社区卫生服务中心、社区卫生服务站、村卫生室应当按照规定，配合有关部门定期开展辖区内严重精神障碍患者筛查工作。发现疑似严重精神障碍患者的，应当及时报告区县（自治县）精神卫生防治技术管理机构，并建议和帮助其自行前往或者由其近亲属送往精神卫生医疗机构进行精神障碍诊断。

第四十一条 卫生健康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。

精神卫生医疗机构应当按照严重精神障碍发病报告制度，将确诊病例信息录入严重精神障碍信息系统，并按照规定通报患者居住地乡镇人民政府、街道办事处。按照国家有关规定再次诊断或者鉴定不能确定为严重精神障碍患者的，精神卫生医疗机构应当通过严重精神障碍信息系统进行修正。

第四十二条 本市根据严重精神障碍患者危险性评估、社会功能状况、精神症状评估、自知力判断，以及患者是否存在药物

不良反应或者躯体疾病情况开展分级管理。

第四十三条 市、区县（自治县）人民政府应当按照国家规定落实严重精神障碍患者免费服用抗精神病药物。鼓励有条件的区县（自治县）人民政府将严重精神障碍患者抗精神病长效针剂纳入免费治疗范围。

区县（自治县）人民政府可以通过以奖代补等方式推动严重精神障碍患者的监护人履行监护责任。

严重精神障碍患者监护人所在单位可以通过实行弹性工时制度、给予必要的陪护时间等方式，为监护人看护患者提供便利。

鼓励区县（自治县）人民政府为严重精神障碍患者购买伤人救助责任保险和精神障碍患者监护人责任保险。

第七章 保障措施

第四十四条 市、区县（自治县）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。

财政、税务等相关部门应当按照国家和本市有关规定，对安排精神障碍患者就业的用人单位等依法给予税费减免优惠。

鼓励社会多元投入，为精神卫生事业发展提供支持和保障。

第四十五条 医疗保障部门按照国家和本市有关规定，将精神障碍患者的诊疗费用纳入基本医疗保险支付范围，并合理确定

支付标准。

医疗保障部门应当会同卫生健康、民政、财政等部门和单位，建立健全精神障碍患者医疗费用即时结报系统，实行医保支付、医疗救助等一站式结算，完善异地就医直接结算制度。

第四十六条 市、区县（自治县）人民政府应当将精神卫生科研纳入科学技术发展规划，加强精神卫生临床研究和技术创新。

鼓励和支持精神卫生科研机构、临床研究基地、技术创新中心和重点实验室建设。

鼓励和支持开展精神卫生科学研究、成果转化、技术交流合作，鼓励人工智能、云计算等新技术在精神卫生领域的开发和应用。

第四十七条 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精神类临床科室建设，推进中西医临床协作。

支持开展中医精神障碍治疗和中医药防治精神疾病研究，加大中医药防治精神疾病科学技术成果的推广和应用。

第四十八条 市、区县（自治县）人民政府应当按照国家有关规定，建设公立精神专科医院或者综合医院精神科；引导精神卫生医疗资源合理配置，推动精神卫生床位规模与辖区需求相匹配，保障精神障碍患者基本医疗需求。

鼓励和支持具备条件的二级以上综合医疗机构、基层医疗卫生机构和儿童专科医院、妇幼保健院、康复医院等设立精神（心

理) 门诊。具备条件的二级以上精神专科医院应当开设儿童青少年精神(心理) 门诊, 具备条件的三级以上精神专科医院应当开设儿童青少年精神(心理) 住院病房。具备条件的精神卫生医疗机构应当提供远程诊疗、健康咨询等服务。

鼓励和支持社会力量开办精神卫生医疗机构。

第四十九条 市、区县(自治县) 人民政府应当加强精神卫生人才队伍建设, 通过定向培养等方式加大对精神医学专业学生培养力度。鼓励和支持具备条件的高等学校开设精神医学专业, 扩大精神医学领域相关学科研究生招生规模。

市卫生健康部门应当加大非精神卫生专业临床医师的转岗培训力度, 对符合条件的临床医师, 可以增加精神卫生专业执业范围。

市人力社保部门应当会同市卫生健康部门将精神卫生知识纳入卫生专业技术人员继续教育内容。

人力社保、卫生健康、民政、残联等部门和单位应当加强对精神障碍康复从业人员和严重精神障碍患者服务管理工作人员的能力培训, 提高专业化水平。

第五十条 全社会应当尊重和关爱精神卫生工作人员。精神卫生工作人员的人格尊严、人身安全不受侵犯。

人力社保、财政、卫生健康等部门应当加强对精神卫生工作人员的职业保护, 提高精神卫生工作人员的待遇水平, 并按照国家和本市有关规定给予适当的津贴。精神卫生工作人员的薪酬待

遇不低于同级公共卫生机构相应岗位的平均水平。

鼓励有关部门和单位为精神卫生工作人员购买人身意外伤害保险。

第八章 法律责任

第五十一条 各级人民政府和卫生健康等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，滥用职权、玩忽职守或者徇私舞弊的，由有权机关责令改正，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；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第五十二条 违反本条例第三十八条规定，精神障碍患者的监护人怠于履行监护职责的，应当承担相应法律责任；有关部门和单位、乡镇人民政府、街道办事处应当对其进行批评教育，督促其履行监护职责；情节严重的，由公安机关予以训诫，并责令改正。

第五十三条 违反本条例第四十一条规定，精神卫生医疗机构未按照规定报告严重精神障碍患者信息的，由卫生健康部门责令改正，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；对有关医师给予警告，情节严重的，责令暂停六个月以上一年以下执业活动直至吊销医师执业证书。

第九章 附 则

第五十四条 本条例所称精神卫生医疗机构，是指精神卫生专科医疗机构和其他设有精神科的医疗机构。

第五十五条 本条例自 2025 年 3 月 1 日起施行。