**山东省精神卫生条例（草案征求意见稿）**

**第一章 总则**

1. 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，根据《中华人民共和国精神卫生法》等法律、法规，结合本省实际，制定本条例。
2. 本省行政区域内开展维护和增进公众心理健康、预防和治疗精神障碍、促进精神障碍患者康复等活动，适用本条例。
3. 精神卫生工作实行预防为主的方针，坚持预防、治疗和康复相结合的原则。

 精神卫生工作实行政府组织领导、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。

1. 县级以上人民政府领导精神卫生工作，将其纳入国民经济和社会发展规划，组织编制和实施精神卫生工作规划；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和工作责任制，统筹协调精神卫生工作中的重大事项，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、街道办事处根据本地区的实际情况，组织开展心理健康服务、严重精神障碍患者综合管理等工作。

第五条 县级以上人民政府卫生主管部门负责本行政区域的精神卫生工作，民政、公安、人力资源社会保障、教育、发展改革、财政、司法行政、住房城乡建设、工商（市场监管）等部门按照各自职责负责有关的精神卫生工作。

第六条 村民委员会、居民委员会依法开展精神卫生工作，协助所在地人民政府和有关部门开展精神卫生服务。

残疾人联合会和工会、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应当根据工作特点，组织开展精神卫生服务活动。

鼓励、支持行业协会、学会、慈善组织、社会工作服务机构、志愿服务组织等为精神障碍患者及其家庭提供关爱和救助。

第七条 精神障碍患者的监护人应当履行监护职责，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。

县级以上人民政府根据监护人职责履行情况给予监护人监护补助。

第八条 精神障碍患者的人格尊严、人身和财产安全不受侵犯。

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。

第九条 全社会应当尊重精神卫生工作人员。精神卫生工作人员的人格尊严、人身安全不受侵犯。精神卫生工作人员依法履行职责受法律保护。

县级以上人民政府及其有关部门应当对在精神卫生工作中作出突出贡献的组织和个人，按照有关规定给予表彰、奖励。

**第二章 精神卫生服务体系**

第十条 县级以上人民政府应当建立以精神卫生防治机构、精神卫生医疗机构为主体，基层医疗卫生机构为依托，心理健康服务机构、社区康复机构为辅助的精神卫生服务体系。

第十一条 精神卫生服务包括以下内容：

(一) 心理健康促进与精神障碍预防；

(二) 心理咨询；

(三) 心理治疗与精神障碍诊断、治疗、康复等；

(四) 有助于公民心理健康的其他服务。

第十二条 县级以上人民政府设立的精神卫生防治机构应当履行精神障碍防治等公共卫生职能，承担精神障碍的预防、诊疗、康复和基层技术指导等工作。市辖区未设置精神卫生防治机构的，由同级疾病预防控制机构履行公共卫生职能。

第十三条 精神卫生医疗机构应当配备精神科执业医师和从事心理治疗、康复治疗的人员，完善服务设施，规范开展心理治疗、精神障碍诊断、治疗和康复服务，指导基层医疗卫生机构和社区康复机构开展精神卫生工作。

第十四条 乡镇卫生院、社区卫生服务中心应当配备精神科执业医师和心理咨询人员，设置心理咨询室，建立严重精神障碍患者健康档案，指导患者服药和开展康复训练，开展精神障碍患者管理、精神卫生知识教育宣传等工作。

第十五条 县（市、区）人民政府应当建立精神障碍社区康复机构，配备康复治疗专业人员及康复设施，为精神障碍患者提供康复服务。

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康复服务。

第十六条 鼓励单位和个人依法设立心理咨询机构，提供心理咨询服务。设立营利性心理咨询机构的，应当向工商（市场监管）部门依法登记，取得《营业执照》;设立非营利性心理咨询机构的，应当向民政部门依法登记，取得《民办非企业单位登记证书》。心理咨询机构不得从事心理治疗或者精神障碍的诊断、治疗。

卫生主管部门负责心理咨询机构的业务指导与行业监管。心理咨询机构管理办法由由省级卫生主管部门会同相关部门另行制定。

第十七条 村民委员会、居民委员会和机关、企事业单位应当配备专兼职心理辅导人员，制定心理服务计划，为社区居民、单位员工提供心理健康服务。

**第三章 心理健康促进和精神障碍预防**

第十八条 各级人民政府应当建立健全精神卫生宣传教育体系，组织开展经常性的心理健康宣传教育，增强公民的心理健康意识，提高公民心理健康素养。

第十九条 县级以上人民政府应当建设或者确定固定的心理健康教育场所，免费向社会提供心理健康和精神卫生宣传教育服务。

第二十条 县（市、区）人民政府有关部门、乡镇人民政府、街道办事处和村民委员会、居民委员会应当采取措施，加强对村民、居民和流动人口的心理健康和精神卫生宣传教育。

第二十一条 新闻媒体应当经常开展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、基层综合性文化服务中心等公共文化设施应当配备心理健康和精神卫生知识读物。

第二十二条 共产主义青年团、妇女联合会等团体应当会同村民委员会、居民委员会开展家庭心理健康宣传教育，增强家庭成员的心理健康意识。

家庭成员应当培育积极健康的家庭文化，营造文明和睦的家庭环境，疏导家庭成员心理问题，发现家庭成员有异常心理行为，应当及时向专业机构咨询或者就诊。

未成年人的父母或者其他监护人应当关注未成年人情绪状态，及时进行心理疏导，满足未成年人心理发展需要。

第二十三条 国家机关、社会团体、企业事业单位以及其他组织，应当参与社会性精神卫生宣传教育工作，加强对单位员工的心理健康教育，提供心理评估、心理辅导、心理援助等服务，对处于特定时期、特定岗位、经历特殊突发事件的职工，及时组织专业人员给予心理疏导和援助。

第二十四条 县级以上人民政府教育行政部门应当将学生心理健康教育纳入教育体系，定期对教师进行心理健康和精神卫生知识培训。

学校应当设置心理辅导室，配备专职或兼职心理教师，建立学生心理健康评估、预警和干预工作机制，开展适合学生特点的心理健康指导。

学校应当为学生提供有利于身心健康的学习、生活环境，及时疏导不良情绪，引导学生培育积极向上的健康心态。

第二十五条 县级以上人民政府司法行政、公安、民政、卫生等部门应当对服刑人员、社区矫正人员、刑满释放人员、吸毒人员、社区戒毒及康复人员、强制隔离戒毒人员等及其家庭成员开展心理疏导和干预。

第二十六条 各级人民政府和有关部门应当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，建立心理危机干预应急处置的协调机制，组建心理应急处置队伍，开展心理危机干预应急处置工作。

鼓励精神卫生医疗机构和社会心理健康机构开设心理咨询热线，为公众提供心理援助服务。

**第四章 精神障碍的诊疗服务**

第二十七条 县级以上人民政府卫生主管部门应当建立精神卫生医疗质量控制体系，开展医疗质量控制检查与评价。

精神卫生医疗机构应当为精神障碍患者提供安全、适宜的就医环境，规范开展精神障碍诊断、治疗、康复活动，建立院内医疗质量管理体系，对医疗质量进行全程控制。

第二十八条 对于所患精神障碍处于病情稳定期的患者，医疗机构不得因就诊者患有精神障碍，推诿或者拒绝为其治疗属于本医疗机构诊疗范围内的疾病。

精神卫生医疗机构不得拒绝接诊精神障碍患者或者疑似精神障碍患者。

第二十九条 县级以上卫生主管部门应当建立与精神障碍特点相适应的分级诊疗制度，完善与辖区精神卫生医疗机构诊疗能力相适应的转诊体系。

第三十条 精神卫生医疗机构应当为经门诊、急诊诊断的精神障碍患者制定相应的治疗方案，并告知其监护人有关注意事项。

精神障碍患者的监护人应当配合精神卫生医疗机构做好精神障碍患者的治疗工作。

第三十一条 精神障碍患者经医疗机构评估表明不需要继续住院治疗的，医疗机构应当告知患者及其监护人，办理出院手续，并转介至社区随访或康复。

患者本人没有能力办理出院手续的，监护人应当为其办理出院手续。

第三十二条 精神卫生医疗机构发现精神障碍患者擅自离院的，应当立即寻找并告知监护人或者近亲属，查找不到患者的，应当报警。精神障碍患者的监护人、近亲属或者公安部门发现离院患者后，应当协助将患者送回精神卫生医疗机构。

第三十三条 提倡医疗机构、心理健康服务机构为服务对象提供心理评估服务，开展精神障碍的早期筛查与干预。

**第五章 精神障碍的社区康复**

第三十四条 精神障碍社区康复工作由各级人民政府组织实施。县级人民政府、乡镇人民政府、街道办事处应当根据需要明确具体承担社区康复工作的机构。

卫生、公安、民政、人力资源社会保障等部门应当按照各自职责，对社区康复工作进行指导和支持。

第三十五条 社区康复机构应当建立精神障碍康复个案管理制度，提供个体化的康复服务，提高精神障碍患者生活自理能力、社会适应能力和职业能力。

对精神障碍患者在康复期间病情复发的，可以通过社区康复机构向精神卫生医疗转诊。

第三十六条 村民委员会、居民委员会应当为精神障碍患者家庭提供帮助，为精神障碍患者融入社会创造条件。

第三十七条 各级人民政府和有关部门应当加强对精神障碍康复人员的职业技能培训和就业指导，提供就业信息，拓宽就业渠道，鼓励和扶持康复人员自谋职业、自主创业，帮助其回归社会。精神障碍患者就业后，社区康复机构应当协助做好有关辅导工作。

单位招用就业困难的精神障碍康复人员并订立劳动合同、缴纳社会保险费的，按照规定享受国家、省有关税收和社会保险补贴等优惠。

鼓励社会组织、企事业单位将适合精神障碍患者生产、经营的产品和项目优先安排给社区康复机构生产或者经营。

**第六章 严重精神障碍服务管理**

第三十八条 严重精神障碍服务管理由各级人民政府组织实施。乡镇人民政府、街道办事处应当制定严重精神障碍患者服务管理和突发事件处置预案，落实患者筛查、病情监测预警和随访措施，患者及其监护人、患者所在单位、村民委员会或者居民委员会应当配合。县级以上人民政府有关部门应当做好组织协调工作。

第三十九条 精神卫生医疗机构应当在规定时间内,将严重精神障碍患者确诊信息向当地精神卫生防治机构报告并录入信息系统。

基层医疗卫生机构应当及时接收由精神卫生医疗机构转来的严重精神障碍患者信息，并对患者信息进行核查及登记。对于住址不明确或者错误的患者，基层医疗卫生机构应当联系辖区公安部门协助查找，仍无法明确的，报告县级精神卫生防治机构。对在居住地连续居住半年以上的严重精神障碍患者，基层医疗卫生机构应当为其建立健康档案。

严重精神障碍患者发生肇事肇祸或轻微滋事行为的，公安部门应当在规定时间内登记相关信息。

第四十条 县级以上人民政府卫生、公安等部门以及乡镇人民政府、街道办事处应当建立信息共享机制，按照规定定期交流严重精神障碍患者的相关信息。

第四十一条 乡镇人民政府、街道办事处应当对本辖区严重精神障碍患者和疑似严重精神障碍患者进行调查、走访，发现疑似严重精神障碍患者的应当向精神卫生防治机构报告，并协助进行随访。

第四十二条 乡镇人民政府、街道办事处应当在严重精神障碍患者出院回到社区后，及时与其监护人签订社区监护协议。监护协议包括下列事项：

（一）严重精神障碍患者享有的权利和可以获得的帮助；

（二）监护人应当履行的监护义务与职责；

（三）患者居家康复治疗的具体措施；

（四）违反监护协议的责任；

（五）应当明确的其他事项。

第四十三条　 严重精神障碍患者的监护人由配偶、父母、成年子女、其他近亲属担任；对担任监护人有争议的，由精神障碍患者的所在单位或者居住地的村民委员会、居民委员会在近亲属中指定；对指定不服提起诉讼的，由人民法院裁决。对没有监护人或监护人没有监护能力的，由精神障碍患者的所在单位或者居住地的村民委员会、居民委员会或者民政部门担任监护人。

精神障碍患者的监护人不得虐待、遗弃精神障碍患者，并履行下列职责：

（一）主动督促、陪护患者到精神卫生医疗机构就医；

（二）妥善看护未住院治疗的患者，避免其伤害自身或者危害他人安全；

（三）发现患者有肇事肇祸行为，立即向所在地居民委员会、村民委员会和派出所报告；

（四）协助患者进行康复治疗或者职业技能培训，帮助其融入社会；

（五）支持和配合有关部门随访；

（六）及时为符合出院条件的住院患者办理出院手续。

 监护人因监护不力造成危害结果的，应当承担相关责任。

严重精神障碍患者在自然年度内未发生肇事肇祸行为的，由县级以上人民政府给予监护人监护补助。

第四十四条 基层医疗卫生机构应当按照基本公共卫生服务规范，对登记在册的在家居住严重精神障碍患者按照知情同意的原则纳入社区服务管理，定期开展随访服务。进行随访和病情评估，提出医学处置建议，为严重精神障碍患者、监护人及其家庭提供健康指导。对于不同意参加社区服务管理的患者，基层医疗卫生机构应当报告乡镇人民政府、街道办事处。

第四十五条 严重精神障碍患者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、危害他人安全的危险的，其近亲属、所在单位、当地公安机关及有关部门应当立即采取措施予以制止。在人民法院决定强制医疗前，可以依法采取临时性保护措施。

第四十六条 乡镇人民政府、街道办事处对在社区随访过程中发现的高风险严重精神障碍患者，应当动员患者主动就医或者其监护人主动送医。

诊断结论、病情评估表明，就诊者为精神障碍患者并且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，应当对其实施住院治疗。监护人不办理住院手续的， 由患者所在单位、村民委员会或者居民委员会办理住院手续，并由医疗机构在患者病历中予以记录。

第四十七条 社区随访人员发现严重精神障碍患者失访、拒访的，应当及时报告报告乡镇人民政府、街道办事处,并通报精神卫生防治机构和公安部门。

严重精神障碍患者离开户籍所在地或者经常居住地的，现居住地精神卫生医疗机构和基层医疗卫生机构应当为其建立档案，并将患者信息通报其户籍所在地或者经常居住地基层医疗卫生机构。

对查找不到近亲属的流浪乞讨疑似精神障碍患者，由当地民政等有关部门按照职责分工，帮助送往医疗机构进行精神障碍诊断。经治疗具备出院条件、能够找到居住地和近亲属的患者，救助管理机构应当协助其返回居住地。

**第七章 保障措施**

第四十八条 各级人民政府应当根据精神卫生工作需要，加大财政投入力度，保障精神卫生工作所需经费，将精神卫生工作经费列入本级财政预算，切实保障公立精神卫生机构基本建设、日常运行、学科建设和人才培养所需的经费。

第四十九条 各级人民政府和有关部门可以通过政府购买服务的方式，委托社会力量为精神障碍患者及其家庭提供帮助。

鼓励社会力量通过设立专项基金、定向捐赠、志愿服务等公益慈善方式，推动精神卫生事业的发展，社会力量向精神卫生事业捐赠财产的，依法享受税收优惠。

第五十条 卫生、人力资源社会保障、民政、教育等部门和残疾人联合会应当采取措施，发展和完善满足社会需求的精神卫生队伍建设，提高专业化、职业化水平。

医学院校、医疗机构应当加强精神卫生专门人才的培养，将精神医学纳入医学相关专业的教学计划，支持精神科执业医师参加继续医学教育、在职教育和培训。

第五十一条 鼓励和支持科研院所、大专院校、医疗机构加强精神障碍的预防、诊断、治疗、康复的基础研究和临床研究，提高精神卫生服务水平。

第五十二条 县级以上人民政府应当将严重精神障碍患者医疗费用纳入基本医疗保险、大病保险、民政救助、财政补助等制度保障范围，逐步实现严重精神障碍患者免费救治。

医疗保障部门应当调整完善医疗保险支付政策，将严重精神障碍纳入医保门诊慢性病病种保障范围，降低精神障碍患者医疗保险个人自付比例，提高精神卫生医疗机构床日定额标准，将精神障碍康复服务项目纳入基本医疗保险支付范围。

第五十三条 县级以上人民政府及其有关部门应当加强精神卫生医疗机构、社区康复机构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。

鼓励精神卫生医疗机构为精神卫生医务人员购买意外伤害保险。

第五十四条 鼓励保险机构创新保险产品和服务方式，开展精神障碍患者监护人责任保险、伤害责任保险等险种业务。

**第八章 法律责任**

第五十五条 违反本条例的行为，法律、行政法规已规定法律责任的，从其规定；法律、行政法规未规定法律责任的，依照本条例的规定执行。

第五十六条 各级人民政府未履行精神卫生工作职责，或者滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，由上级人民政府责令改正，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警告、记过或者记大过的处分；造成严重后果的，给予降级、撤职或者开除的处分。

第五十七条 县级以上人民政府有关部门未依照本法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警告、记过或者记大过的处分；造成严重后果的，给予降级、撤职或者开除的处分。

第五十八条 心理咨询机构未依法登记擅自开展业务活动的，由工商（市场监管）或者民政部门依法处理。心理咨询机构及其从业人员未按照执业规范提供心理咨询服务的，由卫生主管部门给予警告或者责令暂停六个月以上一年以下执业活动；造成严重后果的，由工商（市场监管）或者民政部门依法吊销其营业执照或登记证书。

**第九章 附则**

第五十九条 本条例自XXXX年XX月XX日起施行。