



重庆市人民政府办公厅关于 印发《重庆市精神卫生体系建设 三年行动计划（2023—2025年）》的通知

渝府办发〔2023〕103号

各区县（自治县）人民政府，市政府各部门，有关单位：

《重庆市精神卫生体系建设三年行动计划（2023—2025年）》已经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

重庆市人民政府办公厅

2023年12月26日

（此件公开发布）



重庆市精神卫生体系建设三年行动计划

(2023—2025年)

为进一步完善全市精神卫生体系，稳步提升精神卫生服务能力和管理水平，加快推动全市精神卫生体系高质量发展，切实维护人民群众心理健康和社会和谐稳定，根据《中华人民共和国精神卫生法》，结合我市实际，制定本行动计划。

一、工作目标

(一) 总体目标。

全面贯彻落实习近平总书记关于心理健康和精神卫生的重要指示精神，以人民群众心理健康服务需求为导向，以健全精神卫生体系为抓手，以提升服务能力为重点，统筹各方资源，加快补齐短板，完善体制机制，创新服务模式。

到2025年，“政府领导、部门分工负责、社会广泛参与、单位家庭尽责尽力”的精神卫生工作机制基本形成，精神疾病预防控制机构、精神专科医院、基层医疗卫生机构、社会心理服务机构、社区康复机构及家庭相互衔接的精神卫生服务体系全面建

成，涵盖社会各个领域、融入社会治理各个方面的社会心理服务体系初步建立，精神卫生服务资源基本满足需求、服务能力进一步提升，社会认知和群众主动就医意识进一步增强，为全市经济社会高质量发展提供支撑。

(二) 具体目标。

全市精神卫生体系建设目标

序号	分类	指标名称	2022年	2025年
1	精神卫生服务体系	三级区县精神卫生中心(个)	/	9
2		二级区县精神卫生中心比例(%)	/	100
3		二级及以上公立综合医院精神科(心理科)设置率(%)	60	≥70
4		每千名常住人口精神科编制床位数(张)	0.43	0.6
5	社会心理服务体系	市、区县两级心理健康服务中心建设率(%)	50	100
6		乡镇(街道)社会心理服务站设置率(%)	40	≥80
7		中小学心理辅导室设置率(%)	90	95
8		居民心理健康素养水平(%)	23	≥30
9		考核合格的心理咨询师数(人)	/	200
10		五星级社会心理咨询机构数(个)	/	5—10
11	精神卫生	国家级精神卫生重点专科(个)	1	2—3



重庆市人民政府办公厅文件

序号	分类	指标名称	2022年	2025年
12	服务能力	市级精神卫生重点专科(个)	3	10—15
13		每个乡镇(街道)专职精神疾病防治人员与辖区在册患者比	1/120	1/80
14		每十万常住人口精神科执业(助理)医师数(人)	4.5	6
15	严重精神障碍患者服务管理水平	在册患者报告患病率(%)	4.58	4.9
16		在册患者规范管理率(%)	93	≥95
17		在册患者规律服药率(%)	82.5	≥85
18	救助保障水平	第二代抗精神病药物免费提供率(%)	36	100

二、主要任务

(一) 实施精神卫生服务体系完善行动。

1. 加强精神专科医院和其他医院精神科(心理科)建设。启动市精神卫生中心(市第十人民医院)新院区建设,整合市级优质资源,争创国家精神专科区域医疗中心。实施区县(自治县,以下简称区县)精神卫生中心等级创建工程,到2025年,所有独立设置的区县精神卫生中心均达到二级精神卫生中心标准,建设9个三级区县精神卫生中心。依托综合医院设置的区县精神卫生中心,辖区内常住人口大于50万人的,精神科编制床位不少



于 300 张；辖区内常住人口不足 50 万人的，精神科编制床位不少于 150 张。加强综合性医院（含中医医院，下同）、妇幼保健院、儿童专科医院精神科（心理科）设置，到 2025 年，二级及以上公立综合医院精神科（心理科）设置率超过 70%，公立妇幼保健院和儿童专科医院精神科（心理科）设置率超过 80%。（责任单位：市发展改革委、市卫生健康委，各区县政府）

2. 推进基层医疗卫生机构精神科（心理科）设置。根据群众医疗需求，加强乡镇卫生院、社区卫生服务中心精神科（心理科）设置。到 2025 年，40%的乡镇卫生院、社区卫生服务中心开设精神科（心理科）门诊；甲级乡镇卫生院、甲级社区卫生服务中心设立精神科（心理科）的比例达到 100%。（责任单位：市卫生健康委，各区县政府）

3. 加强精神疾病预防控制机构建设。各区县依托公立精神专科医院或设置精神科的综合医院设立区县精神卫生中心，负责辖区内精神卫生防治技术指导、人员培训、业务督导和质控考核等工作。市、区县两级精神卫生中心均设置独立科室承担辖区内精神卫生防治工作，市级至少配备 12 名专职工作人员，区县至少配备 5 名专职工作人员。（责任单位：市卫生健康委，各区县政府）



4. 加强精神康复服务体系建设。加快推进“精康融合行动”，各区县依托区县精神卫生中心或其他精神专科医院，设立精神康复技术指导服务中心，对辖区内精神障碍患者社区康复服务提供技术指导。出台精神障碍患者社区康复机构评价管理办法，采取第三方评价机制，对康复服务内容、形式、服务质量、服务对象满意度、业务培训等定期开展综合评价。到 2025 年，培育 10 个以上区域性精神障碍患者康复示范机构，全市 100% 的街道、80% 的城市社区和 50% 的乡镇开展精神康复服务，登记康复对象接受规范服务率超过 60%。（责任单位：市民政局、市卫生健康委，各区县政府）

5. 完善强制医疗和社会救治等场所建设。依托市精神卫生中心，建设专门收治强制医疗患者的独立区域。实施市、区县精神卫生中心传染病防治能力提升工程，依托市精神卫生中心、市公共卫生医疗救治中心，建设专门收治精神障碍合并传染病患者的独立区域。三级区县精神卫生中心设置精神障碍合并传染病患者的独立区域，建立健全精神障碍合并重点传染病患者片区收治和分级收治机制。加强精神卫生类优抚医院建设，做好对退役军人、特困供养人员及流浪乞讨人员等对象中的精神障碍患者收治；没有精神卫生类优抚医院的区县，由区县指定医疗机构

负责收治。引导和规范社会办精神卫生医疗机构发展，不断提升服务能力。（责任单位：市发展改革委、市公安局、市民政局、市卫生健康委、市退役军人事务局，各区县政府）

（二）实施社会心理服务体系健全行动。

6. 完善社会心理服务网络。全面启动社会心理服务体系建设和，加快建设市、区县两级心理健康服务中心，强化乡镇（街道）社会心理服务站和村（社区）心理辅导室设置；加快构建医疗机构、心理咨询与心理治疗机构、企事业单位、社会组织和社区衔接递进的心理健康服务网络。到2025年，市、区县两级心理健康服务中心建设率达到100%；80%以上的乡镇（街道）建立社会心理服务站（不含医疗卫生机构设置的心理服务科室）；60%以上的村（社区）设立心理辅导室；100%的高等院校和95%的中小学设立心理健康咨询中心（含心理辅导室，下同）；开展心理健康教育的家庭教育指导服务站点比例达到60%；全市建成五星级社会心理咨询机构5—10个，考核合格的心理咨询师达到200人。党政机关和企事业单位普遍为员工提供心理健康服务；公安、司法系统在监管场所普遍设立心理辅导室。（责任单位：市委政法委、市教委、市公安局、市司法局、市卫生健康委、市总工会、市妇联，各区县政府）



7. 强化心理援助和心理危机干预。建立健全突发事件心理危机干预工作机制，组建市、区县两级心理危机干预队伍，加强队伍培训、演练和督导。强化对各级各类心理健康咨询中心、综合性医院急诊室、基层派出所、基层治理指挥中心、信访接待室有关工作人员的心理危机干预专业知识培训，提高对自杀等心理危机的识别和预警能力。畅通市、区县两级及各部门心理援助热线联系，建立转介机制，依托全市统一的 96320 心理健康服务热线，为居民提供“7×24 小时”心理咨询服务。进一步完善社区、社会工作者、社区社会组织、社区志愿者、社区公益慈善资源等“五社”联动机制，为贫困、弱势群体和经历重大生活变故的群体提供心理健康服务。（责任单位：市委政法委、市民政局、市公安局、市司法局、市卫生健康委，各区县政府）

8. 规范引导心理健康服务行业发展。探索建立心理咨询从业人员培训、考核、登记、注册等制度。探索对社会心理健康服务机构实施登记备案管理，制定地方技术标准、工作规范和伦理规范，出台社会心理健康服务机构评估指南，定期组织开展服务质量评价和星级评定。探索将各类社会心理健康服务机构和从业人员有关信息纳入信用管理。加强心理健康服务行业组织管理。（责任单位：市民政局、市卫生健康委、市市场监管局，各区县



政府)

9. 强化覆盖全社会的心理健康服务。依托覆盖全社会的心理健康服务网络,通过购买服务、志愿者进驻、聘用专职人员等方式为群众提供优质心理健康服务。到 2025 年,设立社会心理服务站或心理辅导室的乡镇(街道)和村(社区),至少为辖区内 10% 的人群建立心理健康档案;全市 60% 的党政机关和企事业单位为员工建立心理健康档案。加强心理健康促进工作,广泛开展心理健康科普宣教。到 2025 年,居民心理健康素养水平不低于 30%。(责任单位:市教委、市卫生健康委、市总工会,各区县政府)

10. 加强重点人群心理健康干预。不断完善健康教育、监测预警、咨询服务、干预处置“四位一体”的学生心理健康工作体系,大力实施“莎姐守未”专项行动,着力加强对师生、家长的心理健康教育;定期开展学生心理健康测评,构建完整的学生心理健康状况监测体系;优化协助机制,完善预警体系,共同维护未成年人和学生心理健康。强化对围产期和更年期女性的心理健康宣教以及心理行为问题早期识别、干预和转诊。丰富老年人精神文化生活,为空巢、失能、留守等老年人群定期提供心理健康服务。加强残疾人心理健康服务。强化对流浪乞讨人员、服刑人



员、刑满释放人员、强制隔离戒毒人员、社区矫正对象、社会吸毒人员等特殊人群的心理疏导和危机干预，引导其回归社会。到2025年，社区矫正对象心理健康定期测评及干预率达到100%。

（责任单位：市教委、市公安局、市民政局、市司法局、市卫生健康委，各区县政府）

（三）实施精神卫生和心理健康服务能力提升行动。

11. 加强人才队伍建设。将精神卫生专业人才纳入亟需人才培养范畴。继续实施精神科医师规范化培训和转岗培训。到2025年，全市每十万常住人口拥有6名精神科执业（助理）医师。发展满足社会需求的精神卫生专业人员队伍，推动心理咨询师、心理治疗师、社会工作师、志愿者及社会组织广泛参与精神卫生工作。完善对基层精神疾病防治人员（以下简称精防人员）的培训和考核制度。到2025年，以乡镇（街道）为单位，每80名在册严重精神障碍患者至少配备1名专职精防人员，不足80名患者的乡镇（街道）至少配备1名专职精防人员。将精神卫生知识及有关工作技能纳入医务人员继续教育内容。（责任单位：市人力社保局、市卫生健康委，各区县政府）

12. 完善人才队伍激励保障机制。按照有关规定对精神卫生工作人员给予适当待遇倾斜。对高层次人才、紧缺人才可按照有



关规定采取年薪制、协议工资制等灵活多样的分配方式，对其所需绩效工资单列发放。积极探索与基层精神疾病防治医生专职化要求相适应的内部分配办法，提高基层精防人员的待遇。鼓励和支持为基层精防人员和联合服务管理小组成员购买意外伤害商业保险。积极鼓励乡镇卫生院、社区卫生服务中心以及在基层治理指挥中心工作的编外精神科医师参加医疗卫生事业单位公开招聘或考核招聘。（责任单位：市人力社保局、市卫生健康委，各区县政府）

13. 强化心理健康科技创新。依托市级布局的脑和类脑科学重点研究项目，大力扶持精神卫生和心理健康有关研究，重点推进精神卫生临床研究、精神疾病防治新机制与适宜技术研究、致病机理研究和新药研发，促进研究成果转化。建设一批精神医学重点学科（专科）。到 2025 年，建设国家级精神卫生重点专科 2—3 个，市级精神卫生重点专科 10—15 个。（责任单位：市卫生健康委，各区县政府）

14. 加强精神卫生数字化建设。加快“社会·愉悦·精神卫生”应用开发，推进其与电子病历、电子健康档案、全员人口信息数据库互联互通，整合疾病监测、预防、诊疗及康复等业务信息。到 2023 年年底，基本实现信息报告、信息交换、联合随访、



分色分级、应急处置和综合管理等功能，纵向覆盖“市—区县—乡镇（街道）—村（社区）”医疗卫生机构，横向联通各级政法、公安、民政、残联、医保等部门。建立健全有关部门精神卫生信息共享机制，强化监测预警，定期分析研判，实行动态管理。加强患者信息安全以及隐私保护工作。（责任单位：市委政法委、市公安局、市民政局、市卫生健康委、市医保局、市残联，各区县政府）

（四）实施严重精神障碍患者服务管理强化行动。

15. 健全完善综合管理机制。依托平安重庆建设协调机制，建立完善“政府领导、属地主责、部门协作”的严重精神障碍患者服务管理工作机制。政法、卫生健康、公安、民政、医保、财政、残联、司法等部门严格落实市委平安办印发的《严重精神障碍患者服务管理工作办法》，强化协同配合，按照职责分工全方位、多渠道开展对严重精神障碍患者的日常服务管理工作。各区县严格落实属地责任，加强对乡镇（街道）的督导，确保服务管理工作落地落实。市委平安办将严重精神障碍患者服务管理工作纳入平安重庆建设工作内容，定期进行考核监督。（责任单位：市委政法委、市公安局、市民政局、市司法局、市卫生健康委、市医保局、市残联，各区县政府）



16. 落实患者服务管理。对所有在册的严重精神障碍患者全面实施动态分色分类管理，依托乡镇（街道）综合管理小组、村（社区）联合服务管理小组（关爱帮扶小组）等，通过排查发现、信息交换、诊断评估、联合随访等方式，实时掌握患者现实状况、病情变化、治疗服药、监管看护、在（失）库等情况，动态开展分色评估，严格落实分色管控措施，对确需住院的患者应收尽收、应治尽治。到 2025 年，全市在册严重精神障碍患者报告患病率达到 4.9%、规范管理率不低于 95%、规律服药率不低于 85%。

（责任单位：市委政法委、市公安局、市民政局、市司法局、市卫生健康委，各区县政府）

17. 强化患者救治救助保障。为所有在册的严重精神障碍患者免费提供第二代抗精神病药物。对治疗依从性差、家庭监护能力弱或无监护、不能落实规律服药、具有肇事肇祸风险的患者全面实施长效针剂治疗。长效针剂产生的医疗费用，属于医保报销范围的，按规定由基本医疗保险支付；属于社会救助范围的，按规定给予社会救助；鼓励有条件的区县探索出台长效针剂免费治疗政策。逐步提升精神障碍患者居民门诊特病报销标准和住院单病种床日付费标准，加强对精神障碍合并躯体疾病患者的医疗保障工作。（责任单位：市财政局、市医保局，各区县政府）



三、组织实施

(一) 加强组织领导。结合平安重庆建设和健康中国重庆行动，持续巩固和完善精神卫生工作机制，压实属地责任，强化部门联动，明确职责分工，统筹推进严重精神障碍患者服务管理和社会心理服务体系建设。推动出台《重庆市精神卫生条例》，促进精神卫生服务法治化和规范化发展。

(二) 强化各项保障。各区县政府要将精神卫生工作经费列入本级财政预算，并根据精神卫生工作需要，加大财政投入力度，保障严重精神障碍患者服务管理等精神卫生工作所需经费。落实政府对公立精神卫生专业机构的投入政策，加强绩效考核，提高资金使用效益。建立多元化资金筹措机制，积极开拓精神卫生公益性事业投融资渠道，鼓励社会资本投入精神卫生服务领域。对通过三级和二级精神卫生中心评定的，按相应等级专科医院进行登记管理。

(三) 加强督促评价。各区县政府要将精神卫生服务体系建设作为健康中国重庆行动、文明城市建设、市域社会治理现代化、平安重庆建设的重要内容，纳入辖区经济社会发展规划，制定年度计划、建立工作台账、定期研究进度，确保如期完成各项工作任务。要加强对本行动计划执行和落实情况的督促评价，及

时发现并研究解决实施过程中存在的问题和困难,对落实不力的依法依规予以追责。