

心理健康教育相关文件汇编目录

《中华人民共和国精神卫生法（2018修正）》	1
《关于进一步加强精神卫生工作指导意见的通知》	14
《全国精神卫生工作体系发展指导纲要》（2008年—2015年）	19
《关于加强心理健康服务的指导意见》	27
《关于加强普通高等学校大学生心理健康教育工作的意见》	39
《普通高等学校大学生心理健康教育工作实施纲要(试行)》的通知	44
《关于进一步加强和改进大学生心理健康教育的意见》	49
《普通高等学校学生心理健康教育工作基本建设标准（试行）》的通知	53
《普通高等学校学生心理健康教育课程教学基本要求》的通知	58
《关于加强学生心理健康管理工作的通知》	65
《高等学校学生心理健康教育指导纲要》的通知	68
《高等学校学生心理健康教育指导纲要》的实施意见	73
《关于加强大学生心理健康教育管理工作的通知》的通知	78

中华人民共和国精神卫生法

(2018 修正)

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，制定本法。

第二条 在中华人民共和国境内开展维护和增进公民心理健康、预防和治疗精神障碍、促进精神障碍患者康复的活动，适用本法。

第三条 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。

第四条 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。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；但是，依法履行职责需要公开的除外。

第五条 全社会应当尊重、理解、关爱精神障碍患者。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。

第六条 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。

第七条 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，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，对有关部门承担的精神卫生工作进行考核、监督。乡镇人民政府和街道办事处根据本地区的实际情况，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。

第八条 国务院卫生行政部门主管全国的精神卫生工作。县级以上地方人民政府卫生行政部门主管本行政区域的精神卫生工作。县级以上人民政府司法行政、民政、公安、教育、医疗保障等部门在各自职责范围内负责有关的精神卫生工作。

第九条 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。

第十条 中国残疾人联合会及其地方组织依照法律、法规或者接受政府委托，动员社会力量，开展精神卫生工作。村民委员会、居民委员会依照本法的规定开展精神卫生工作，并对所在地人民政府开展的精神卫生工作予以协助。国家鼓励和支持工会、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。

第十一条 国家鼓励和支持开展精神卫生专门人才的培养，维护精神卫生工作人员的合法权益，加强精神卫生专业队伍建设。国家鼓励和支持开展精神卫生科学技术研究，发展现代医学、我国传统医学、心理学，提高精神障碍预防、诊断、治疗、康复的科学技术水平。国家鼓励和支持开展精神卫生领域的国际交流与合作。

第十二条 各级人民政府和县级以上人民政府有关部门应当采取措施，鼓励和支持组织、个人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。对在精神卫生工作中作出突出贡献的组织、个人，按照国家有关规定给予表彰、奖励。

第二章 心理健康促进和精神障碍预防

第十三条 各级人民政府和县级以上人民政府有关部门应当采取措施，加强心理健康促进和精神障碍预防工作，提高公众心理健康水平。

第十四条 各级人民政府和县级以上人民政府有关部门制定的突发事件应急预案，应当包括心理援助的内容。发生突发事件，履行统一领导职责或者组织处置突发事件的人民政府应当根据突发事件的具体情况，按照应急预案的规定，组织开展心理援助工作。

第十五条 用人单位应当创造有益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或者在特殊岗位工作的职工，应当有针对性地开展心理健康教育。

第十六条 各级各类学校应当对学生进行精神卫生知识教育；配备或者聘请心理健康教育教师、辅导人员，并可以设立心理健康辅导室，对学生进行心理健

康教育。学前教育机构应当对幼儿开展符合其特点的心理健康教育。发生自然灾害、意外伤害、公共安全事件等可能影响学生心理健康的事件，学校应当及时组织专业人员对学生进行心理援助。教师应当学习和了解相关的精神卫生知识，关注学生心理健康状况，正确引导、激励学生。地方各级人民政府教育行政部门和学校应当重视教师心理健康。学校和教师应当与学生父母或者其他监护人、近亲属沟通学生心理健康情况。

第十七条 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，应当建议其到符合本法规定的医疗机构就诊。

第十八条 监狱、看守所、拘留所、强制隔离戒毒所等场所，应当对服刑人员，被依法拘留、逮捕、强制隔离戒毒的人员等，开展精神卫生知识宣传，关注其心理健康状况，必要时提供心理咨询和心理辅导。

第十九条 县级以上地方人民政府人力资源社会保障、教育、卫生、司法行政、公安等部门应当在各自职责范围内分别对本法第十五条至第十八条规定的单位履行精神障碍预防义务的情况进行督促和指导。

第二十条 村民委员会、居民委员会应当协助所在地人民政府及其有关部门开展社区心理健康指导、精神卫生知识宣传教育活动，创建有益于居民身心健康的社区环境。乡镇卫生院或者社区卫生服务机构应当为村民委员会、居民委员会开展社区心理健康指导、精神卫生知识宣传教育活动提供技术指导。

第二十一条 家庭成员之间应当相互关爱，创造良好、和睦的家庭环境，提高精神障碍预防意识；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。

第二十二条 国家鼓励和支持新闻媒体、社会组织开展精神卫生的公益性宣传，普及精神卫生知识，引导公众关注心理健康，预防精神障碍的发生。

第二十三条 心理咨询人员应当提高业务素质，遵守执业规范，为社会公众提供专业化的心理咨询服务。心理咨询人员不得从事心理治疗或者精神障碍的诊断、治疗。心理咨询人员发现接受咨询的人员可能患有精神障碍的，应当建议其到符合本法规定的医疗机构就诊。心理咨询人员应当尊重接受咨询人员的隐私，并为其保守秘密。

第二十四条 国务院卫生行政部门建立精神卫生监测网络，实行严重精神障碍发病报告制度，组织开展精神障碍发生状况、发展趋势等的监测和专题调查工作。精神卫生监测和严重精神障碍发病报告管理办法，由国务院卫生行政部门制定。国务院卫生行政部门应当会同有关部门、组织，建立精神卫生工作信息共享机制，实现信息互联互通、交流共享。

第三章 精神障碍的诊断和治疗

第二十五条 开展精神障碍诊断、治疗活动，应当具备下列条件，并依照医疗机构的管理规定办理有关手续：（一）有与从事的精神障碍诊断、治疗相适应的精神科执业医师、护士；（二）有满足开展精神障碍诊断、治疗需要的设施和设备；（三）有完善的精神障碍诊断、治疗管理制度和质量监控制度。从事精神障碍诊断、治疗的专科医疗机构还应当配备从事心理治疗的人员。

第二十六条 精神障碍的诊断、治疗，应当遵循维护患者合法权益、尊重患者人格尊严的原则，保障患者在现有条件下获得良好的精神卫生服务。精神障碍分类、诊断标准和治疗规范，由国务院卫生行政部门组织制定。

第二十七条 精神障碍的诊断应当以精神健康状况为依据。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。

第二十八条 除个人自行到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医疗机构进行精神障碍诊断。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。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、当地公安机关应当立即采取措施予以制止，并将其送往医疗机构进行精神障碍诊断。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。

第二十九条 精神障碍的诊断应当由精神科执业医师作出。医疗机构接到依照本法第二十八条第二款规定送诊的疑似精神障碍患者，应当将其留院，立即指派精神科执业医师进行诊断，并及时出具诊断结论。

第三十条 精神障碍的住院治疗实行自愿原则。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。

第三十一条 精神障碍患者有本法第三十条第二款第一项情形的，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。监护人应当对在家居住的患者做好看护管理。

第三十二条 精神障碍患者有本法第三十条第二款第二项情形，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，可以要求再次诊断和鉴定。依照前款规定要求再次诊断的，应当自收到诊断结论之日起三日内向原医疗机构或者其他具有合法资质的医疗机构提出。承担再次诊断的医疗机构应当在接到再次诊断要求后指派二名初次诊断医师以外的精神科执业医师进行再次诊断，并及时出具再次诊断结论。承担再次诊断的执业医师应当到收治患者的医疗机构面见、询问患者，该医疗机构应当予以配合。对再次诊断结论有异议的，可以自主委托依法取得执业资质的鉴定机构进行精神障碍医学鉴定；医疗机构应当公示经公告的鉴定机构名单和联系方式。接受委托的鉴定机构应当指定本机构具有该鉴定事项执业资格的二名以上鉴定人共同进行鉴定，并及时出具鉴定报告。

第三十三条 鉴定人应当到收治精神障碍患者的医疗机构面见、询问患者，该医疗机构应当予以配合。鉴定人本人或者其近亲属与鉴定事项有利害关系，可能影响其独立、客观、公正进行鉴定的，应当回避。

第三十四条 鉴定机构、鉴定人应当遵守有关法律、法规、规章的规定，尊重科学，恪守职业道德，按照精神障碍鉴定的实施程序、技术方法和操作规范，依法独立进行鉴定，出具客观、公正的鉴定报告。鉴定人应当对鉴定过程进行实时记录并签名。记录的内容应当真实、客观、准确、完整，记录的文本或者声像载体应当妥善保存。

第三十五条 再次诊断结论或者鉴定报告表明，不能确定就诊者为严重精神障碍患者，或者患者不需要住院治疗的，医疗机构不得对其实施住院治疗。再次诊断结论或者鉴定报告表明，精神障碍患者有本法第三十条第二款第二项情形的，其监护人应当同意对患者实施住院治疗。监护人阻碍实施住院治疗或者患者擅自脱离住院治疗的，可以由公安机关协助医疗机构采取措施对患者实施住院治疗。在相关机构出具再次诊断结论、鉴定报告前，收治精神障碍患者的医疗

机构应当按照诊疗规范的要求对患者实施住院治疗。

第三十六条 诊断结论表明需要住院治疗的精神障碍患者，本人没有能力办理住院手续的，由其监护人办理住院手续；患者属于查找不到监护人的流浪乞讨人员的，由送诊的有关部门办理住院手续。精神障碍患者有本法第三十条第二款第二项情形，其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。

第三十七条 医疗机构及其医务人员应当将精神障碍患者在诊断、治疗过程中享有的权利，告知患者或者其监护人。

第三十八条 医疗机构应当配备适宜的设施、设备，保护就诊和住院治疗的精神障碍患者的人身安全，防止其受到伤害，并为住院患者创造尽可能接近正常生活的环境和条件。

第三十九条 医疗机构及其医务人员应当遵循精神障碍诊断标准和治疗规范，制定治疗方案，并向精神障碍患者或者其监护人告知治疗方案和治疗方法、目的以及可能产生的后果。

第四十条 精神障碍患者在医疗机构内发生或者将要发生伤害自身、危害他人安全、扰乱医疗秩序的行为，医疗机构及其医务人员在没有其他可替代措施的情况下，可以实施约束、隔离等保护性医疗措施。实施保护性医疗措施应当遵循诊断标准和治疗规范，并在实施后告知患者的监护人。禁止利用约束、隔离等保护性医疗措施惩罚精神障碍患者。

第四十一条 对精神障碍患者使用药物，应当以诊断和治疗为目的，使用安全、有效的药物，不得为诊断或者治疗以外的目的使用药物。医疗机构不得强迫精神障碍患者从事生产劳动。

第四十二条 禁止对依照本法第三十条第二款规定实施住院治疗的精神障碍患者实施以治疗精神障碍为目的的外科手术。

第四十三条 医疗机构对精神障碍患者实施下列治疗措施，应当向患者或者其监护人告知医疗风险、替代医疗方案等情况，并取得患者的书面同意；无法取得患者意见的，应当取得其监护人的书面同意，并经本医疗机构伦理委员会批准：

（一）导致人体器官丧失功能的外科手术；（二）与精神障碍治疗有关的实验性临床医疗。实施前款第一项治疗措施，因情况紧急查找不到监护人的，应当取得本医疗机构负责人和伦理委员会批准。禁止对精神障碍患者实施与治疗其精

神障碍无关的实验性临床医疗。

第四十四条 自愿住院治疗的精神障碍患者可以随时要求出院，医疗机构应当同意。对有本法第三十条第二款第一项情形的精神障碍患者实施住院治疗的，监护人可以随时要求患者出院，医疗机构应当同意。医疗机构认为前两款规定的精神障碍患者不宜出院的，应当告知不宜出院的理由；患者或者其监护人仍要求出院的，执业医师应当在病历资料中详细记录告知的过程，同时提出出院后的医学建议，患者或者其监护人应当签字确认。对有本法第三十条第二款第二项情形的精神障碍患者实施住院治疗，医疗机构认为患者可以出院的，应当立即告知患者及其监护人。医疗机构应当根据精神障碍患者病情，及时组织精神科执业医师对依照本法第三十条第二款规定实施住院治疗的患者进行检查评估。结果表明患者不需要继续住院治疗的，医疗机构应当立即通知患者及其监护人。

第四十五条 精神障碍患者出院，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。

第四十六条 医疗机构及其医务人员应当尊重住院精神障碍患者的通讯和会见探访者等权利。除在急性发病期或者为了避免妨碍治疗可以暂时性限制外，不得限制患者的通讯和会见探访者等权利。

第四十七条 医疗机构及其医务人员应当在病历资料中如实记录精神障碍患者的病情、治疗措施、用药情况、实施约束、隔离措施等内容，并如实告知患者或者其监护人。患者及其监护人可以查阅、复制病历资料；但是，患者查阅、复制病历资料可能对其治疗产生不利影响的除外。病历资料保存期限不得少于三十年。

第四十八条 医疗机构不得因就诊者是精神障碍患者，推诿或者拒绝为其治疗属于本医疗机构诊疗范围的其他疾病。

第四十九条 精神障碍患者的监护人应当妥善看护未住院治疗的患者，按照医嘱督促其按时服药、接受随访或者治疗。村民委员会、居民委员会、患者所在单位等应当依患者或者其监护人的请求，对监护人看护患者提供必要的帮助。

第五十条 县级以上地方人民政府卫生行政部门应当定期就下列事项对本

行政区域内从事精神障碍诊断、治疗的医疗机构进行检查：（一）相关人员、设施、设备是否符合本法要求；（二）诊疗行为是否符合本法以及诊断标准、治疗规范的规定；（三）对精神障碍患者实施住院治疗的程序是否符合本法规定；（四）是否依法维护精神障碍患者的合法权益。县级以上地方人民政府卫生行政部门进行前款规定的检查，应当听取精神障碍患者及其监护人的意见；发现存在违反本法行为的，应当立即制止或者责令改正，并依法作出处理。

第五十一条 心理治疗活动应当在医疗机构内开展。专门从事心理治疗的人员不得从事精神障碍的诊断，不得为精神障碍患者开具处方或者提供外科治疗。心理治疗的技术规范由国务院卫生行政部门制定。

第五十二条 监狱、强制隔离戒毒等场所应当采取措施，保证患有精神障碍的服刑人员、强制隔离戒毒人员等获得治疗。

第五十三条 精神障碍患者违反治安管理处罚法或者触犯刑法的，依照有关法律的规定处理。

第四章 精神障碍的康复

第五十四条 社区康复机构应当为需要康复的精神障碍患者提供场所和条件，对患者进行生活自理能力和社会适应能力等方面的康复训练。

第五十五条 医疗机构应当为在家居住的严重精神障碍患者提供精神科基本药物维持治疗，并为社区康复机构提供有关精神障碍康复的技术指导和支持。社区卫生服务机构、乡镇卫生院、村卫生室应当建立严重精神障碍患者的健康档案，对在家居住的严重精神障碍患者进行定期随访，指导患者服药和开展康复训练，并对患者的监护人进行精神卫生知识和看护知识的培训。县级人民政府卫生行政部门应当为社区卫生服务机构、乡镇卫生院、村卫生室开展上述工作给予指导和培训。

第五十六条 村民委员会、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。

第五十七条 残疾人组织或者残疾人康复机构应当根据精神障碍患者康复

的需要，组织患者参加康复活动。

第五十八条 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。

第五十九条 精神障碍患者的监护人应当协助患者进行生活自理能力和社会适应能力等方面的康复训练。精神障碍患者的监护人在看护患者过程中需要技术指导的，社区卫生服务机构或者乡镇卫生院、村卫生室、社区康复机构应当提供。

第五章 保障措施

第六十条 县级以上人民政府卫生行政部门会同有关部门依据国民经济和社会发展规划的要求，制定精神卫生工作规划并组织实施。精神卫生监测和专题调查结果应当作为制定精神卫生工作规划的依据。

第六十一条 省、自治区、直辖市人民政府根据本行政区域的实际情况，统筹规划，整合资源，建设和完善精神卫生服务体系，加强精神障碍预防、治疗和康复服务能力建设。县级人民政府根据本行政区域的实际情况，统筹规划，建立精神障碍患者社区康复机构。县级以上地方人民政府应当采取措施，鼓励和支持社会力量举办从事精神障碍诊断、治疗的医疗机构和精神障碍患者康复机构。

第六十二条 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。

第六十三条 国家加强基层精神卫生服务体系建设，扶持贫困地区、边远地区的精神卫生工作，保障城市社区、农村基层精神卫生工作所需经费。

第六十四条 医学院校应当加强精神医学的教学和研究，按照精神卫生工作的实际需要培养精神医学专门人才，为精神卫生工作提供人才保障。

第六十五条 综合性医疗机构应当按照国务院卫生行政部门的规定开设精神科门诊或者心理治疗门诊，提高精神障碍预防、诊断、治疗能力。

第六十六条 医疗机构应当组织医务人员学习精神卫生知识和相关法律、

规、政策。从事精神障碍诊断、治疗、康复的机构应当定期组织医务人员、工作人员进行在岗培训，更新精神卫生知识。县级以上人民政府卫生行政部门应当组织医务人员进行精神卫生知识培训，提高其识别精神障碍的能力。

第六十七条 师范院校应当为学生开设精神卫生课程；医学院校应当为非精神医学专业的学生开设精神卫生课程。县级以上人民政府教育行政部门对教师进行上岗前和在职培训，应当有精神卫生的内容，并定期组织心理健康教育教师、辅导人员进行专业培训。

第六十八条 县级以上人民政府卫生行政部门应当组织医疗机构为严重精神障碍患者免费提供基本公共卫生服务。精神障碍患者的医疗费用按照国家有关社会保险的规定由基本医疗保险基金支付。医疗保险经办机构应当按照国家有关规定将精神障碍患者纳入城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险或者新型农村合作医疗的保障范围。县级人民政府应当按照国家有关规定对家庭经济困难的严重精神障碍患者参加基本医疗保险给予资助。医疗保障、财政等部门应当加强协调，简化程序，实现属于基本医疗保险基金支付的医疗费用由医疗机构与医疗保险经办机构直接结算。精神障碍患者通过基本医疗保险支付医疗费用后仍有困难，或者不能通过基本医疗保险支付医疗费用的，医疗保障部门应当优先给予医疗救助。

第六十九条 对符合城乡最低生活保障条件的严重精神障碍患者，民政部门应当会同有关部门及时将其纳入最低生活保障。对属于农村五保供养对象的严重精神障碍患者，以及城市中无劳动能力、无生活来源且无法定赡养、抚养、扶养义务人，或者其法定赡养、抚养、扶养义务人无赡养、抚养、扶养能力的严重精神障碍患者，民政部门应当按照国家有关规定予以供养、救助。前两款规定以外的严重精神障碍患者确有困难的，民政部门可以采取临时救助等措施，帮助其解决生活困难。

第七十条 县级以上地方人民政府及其有关部门应当采取有效措施，保证患有精神障碍的适龄儿童、少年接受义务教育，扶持有劳动能力的精神障碍患者从事力所能及的劳动，并为已经康复的人员提供就业服务。国家对安排精神障碍患者就业的用人单位依法给予税收优惠，并在生产、经营、技术、资金、物资、场地等方面给予扶持。

第七十一条 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。全社会应当尊重精神卫生工作人员。县级以上人民政府及其有关部门、医疗机构、康复机构应当采取措施，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，并按照规定给予适当的津贴。精神卫生工作人员因工致伤、致残、死亡的，其工伤待遇以及抚恤按照国家有关规定执行。

第六章 法律责任

第七十二条 县级以上人民政府卫生行政部门和其他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。

第七十三条 不符合本法规定条件的医疗机构擅自从事精神障碍诊断、治疗的，由县级以上人民政府卫生行政部门责令停止相关诊疗活动，给予警告，并处五千元以上一万元以下罚款，有违法所得的，没收违法所得；对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予或者责令给予降低岗位等级或者撤职、开除的处分；对有关医务人员，吊销其执业证书。

第七十四条 医疗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行政部门责令改正，给予警告；情节严重的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予或者责令给予降低岗位等级或者撤职、开除的处分，并可以责令有关医务人员暂停一个月以上六个月以下执业活动：（一）拒绝对送诊的疑似精神障碍患者作出诊断的；（二）对依照本法第三十条第二款规定实施住院治疗的患者未及时进行检查评估或者未根据评估结果作出处理的。

第七十五条 医疗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行政部门责令改正，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予或者责令给予降低岗位等级或者撤职的处分；对有关医务人员，暂停六个月以上一年以下执业活动；情节严重的，给予或者责令给予开除的处分，并吊销有关医务人员的执业证书：（一）违反本法规定实施约束、隔离等保护性医疗措施的；

（一）违反本法规定，强迫精神障碍患者劳动的；（三）违反本法规定对精神障碍患者实施外科手术或者实验性临床医疗的；（四）违反本法规定，侵害精神障碍患者的通讯和会见探访者等权利的；（五）违反精神障碍诊断标准，将非精神障碍患者诊断为精神障碍患者的。

第七十六条 有下列情形之一的，由县级以上人民政府卫生行政部门、工商行政管理部门依据各自职责责令改正，给予警告，并处五千元以上一万元以下罚款，有违法所得的，没收违法所得；造成严重后果的，责令暂停六个月以上一年以下执业活动，直至吊销执业证书或者营业执照：（一）心理咨询人员从事心理治疗或者精神障碍的诊断、治疗的；（二）从事心理治疗的人员在医疗机构以外开展心理治疗活动的；（三）专门从事心理治疗的人员从事精神障碍的诊断的；（四）专门从事心理治疗的人员为精神障碍患者开具处方或者提供外科治疗的。心理咨询人员、专门从事心理治疗的人员在心理咨询、心理治疗活动中造成他人人身、财产或者其他损害的，依法承担民事责任。

第七十七条 有关单位和个人违反本法第四条第三款规定，给精神障碍患者造成损害的，依法承担赔偿责任；对单位直接负责的主管人员和其他直接责任人员，还应当依法给予处分。

第七十八条 违反本法规定，有下列情形之一的，给精神障碍患者或者其他公民造成人身、财产或者其他损害的，依法承担赔偿责任：（一）将非精神障碍患者故意作为精神障碍患者送入医疗机构治疗的；（二）精神障碍患者的监护人遗弃患者，或者有不履行监护职责的其他情形的；（三）歧视、侮辱、虐待精神障碍患者，侵害患者的人格尊严、人身安全的；（四）非法限制精神障碍患者人身自由的；（五）其他侵害精神障碍患者合法权益的情形。

第七十九条 医疗机构出具的诊断结论表明精神障碍患者应当住院治疗而其监护人拒绝，致使患者造成他人人身、财产损害的，或者患者有其他造成他人人身、财产损害情形的，其监护人依法承担民事责任。

第八十条 在精神障碍的诊断、治疗、鉴定过程中，寻衅滋事，阻挠有关工作人员依照本法的规定履行职责，扰乱医疗机构、鉴定机构工作秩序的，依法给予治安管理处罚。违反本法规定，有其他构成违反治安管理行为的，依法给予治安管理处罚。

第八十一条 违反本法规定，构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第八十二条 精神障碍患者或者其监护人、近亲属认为行政机关、医疗机构或者其他有关单位和个人违反本法规定侵害患者合法权益的，可以依法提起诉讼。

第七章 附 则

第八十三条 本法所称精神障碍，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。本法所称严重精神障碍，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。本法所称精神障碍患者的监护人，是指依照民法通则的有关规定可以担任监护人的人。

第八十四条 军队的精神卫生工作，由国务院和中央军事委员会依据本法制定管理办法。

第八十五条 本法自 2013 年 5 月 1 日起施行。

国务院办公厅转发卫生部等部门
《关于进一步加强精神卫生工作指导意见的通知》

国办发〔2004〕71号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

卫生部、教育部、公安部、民政部、司法部、财政部、中国残联《关于进一步加强精神卫生工作的指导意见》已经国务院同意，现转发给你们，请认真贯彻执行。

国务院办公厅
二〇〇四年九月二十日

关于进一步加强精神卫生工作的指导意见

卫生部 教育部 公安部 民政部

司法部 财政部 中国残联

(二〇〇四年八月)

精神疾病是在各种生物学、心理学以及社会环境因素影响下人的大脑功能失调，导致认知、情感、意志和行为等精神活动出现不同程度障碍的疾病，不仅严重影响精神疾病患者及其家属的生活质量，同时也给社会带来沉重的负担。加强精神卫生工作，做好精神疾病的防治，预防和减少各类不良心理行为问题的发生，关系到人民群众的身体健康和社会的繁荣稳定，对保障我国经济社会全面、协调和持续发展具有重要意义。党和政府历来重视精神卫生工作，多年来采取了一系列政策措施，取得了明显成效。目前，我国正处于社会转型期，各种社会矛盾增多，竞争压力加大，人口和家庭结构变化明显，严重精神疾病患病率呈上升趋势。与此同时，儿童和青少年心理行为问题、老年性痴呆和抑郁、药品滥用、自杀和重大灾害后受灾人群心理危机等方面的问题也日益突出。精神卫生已成为重大的公共卫生问题和突出的社会问题。为进一步加强精神卫生工作，现提出以下意见。

一、指导原则

精神卫生工作要按照“预防为主、防治结合、重点干预、广泛覆盖、依法管理”的原则，建立“政府领导、部门合作、社会参与”的工作机制，探索符合我国实际的精神卫生工作发展思路，建立健全精神卫生服务网络，把防治工作重点逐步转移到社区和基层。建立以政府投入为主、多渠道筹资的模式，保障精神疾病预防与控制工作的开展；加强重点精神疾病的治疗与康复，突出重点人群的心理行为问题干预，努力开展精神疾病患者救治救助，切实提高人民群众的自我防护意识，预防和减少精神障碍的发生，最大限度满足人民群众对精神卫生服务的需求；建立健全精神卫生的法律法规；加强精神卫生工作队伍建设和科研工作。

二、工作目标

按照卫生部、民政部、公安部、中国残联《中国精神卫生工作规划(2002—2010年)》确立的工作目标，普通人群心理健康知识和精神疾病预防知识知晓率2005年达到30%，2010年达到50%；儿童和青少年精神疾病和心理行为问题发生率2010年降到12%；精神分裂症治疗率2005年达到50%，2010年达到60%；精神疾病治疗与康复工作覆盖人口2005年达到4亿人，2010年达到8亿人。

三、组织领导

(一)落实政府责任。地方各级人民政府要切实负起责任，建立部门协调工作制度，把精神卫生工作列入国民经济和社会发展规划，纳入政府议事日程，根据本地区实际，提出精神卫生工作目标，统筹规划，采取措施，抓好落实。要根据本地区经济社会发展水平和精神卫生工作需要安排必要的工作经费，落实对精神卫生机构的补助政策。要进一步完善有利于精神卫生工作的税收优惠政策和物价政策，研究制订鼓励单位、团体和个人资助精神疾病防治工作的办法，鼓励社会资源投向精神疾病的防治工作。

(二)加强分工协作。卫生、民政、公安、教育、司法、残联、共青团、妇联、老龄委等部门、单位和团体要针对日益突出的精神卫生问题，在各自职责范围内采取有效的预防和控制措施，加大工作力度，并加强协调配合，形成合力。卫生部门所属精神卫生机构要承担精神疾病患者的救治任务，调整现有精神卫生机构的服务方向和重点，提高治疗与康复水平。民政部门所属精神卫生机构要承

担在服役期间患精神疾病复员、退伍军人的救治任务，并及时收容和治疗无劳动能力、无生活来源、无赡养和抚养人的精神疾病患者。公安机关要了解掌握本地区区内可能肇事肇祸精神疾病患者的有关情况，督促家属落实日常监管和治疗措施，对严重肇事肇祸精神疾病患者实施强制治疗，安康医院负责做好治疗工作；没有安康医院的省、自治区、直辖市要尽快建立。司法部门要结合监管场所的医疗卫生工作，做好被监管人员精神疾病的治疗与康复工作。

(三)营造社会氛围。大力开展经常性精神卫生知识宣传工作，围绕每年10月10日“世界精神卫生日”积极开展精神卫生知识宣传和心理健康教育与咨询服务，提高人民群众的心理健康水平，消除社会对精神疾病患者的偏见。

四、重点人群心理行为干预

(一)重视儿童和青少年心理行为问题的预防和干预。加强对学校教师、班主任、校医等的心理健康教育和精神卫生知识培训，提高早期发现儿童和青少年心理行为问题的能力。依靠学校现有工作队伍和网络，在心理健康教育和精神卫生专业技术人员的指导下，针对不同年龄儿童和青少年的特点，开展心理健康教育(包括技能训练)与咨询服务，为儿童和青少年提供心理指导和帮助。

(二)加强妇女心理行为问题和精神疾病的研究和干预。维护有精神疾病和不良心理行为问题的妇女的权益，加强妇女孕产期心理健康保健和常见心理行为问题的识别及处理工作，降低其产前、产后不良心理反应发生率；做好妇女更年期心理健康咨询和指导工作。加强农村妇女心理行为问题的多学科研究，开展针对农村妇女的心理健康咨询和危机干预服务，采取有效措施降低农村妇女精神疾病患病率。

(三)开展老年心理健康宣传和精神疾病干预。利用现有精神卫生资源，建立老年性痴呆干预网络，普及老年性痴呆和抑郁等精神疾病的预防知识，开展心理健康咨询活动并提供有效的支持和帮助，提高老年人生活质量。

(四)加强救灾工作中的精神卫生救援。加快制订灾后精神卫生救援预案，从组织、人员和措施上提供保证，降低灾后精神疾病患病率。积极开展重大灾害后受灾人群心理干预和心理应激救援工作，评估受灾人群的精神卫生需求，确定灾后心理卫生干预的重点人群，提供电话咨询、门诊治疗等危机干预服务。

(五)开展职业人群和被监管人群的精神卫生工

作。针对不同地区、不同类别职业人群的具体情况制订适宜计划，疏导和缓解职工因工作、家庭生活等带来的压力。把被监管人员的精神卫生工作纳入本地区精神卫生工作计划，加强对公安机关监管民警，监狱、劳教部门民警和医护人员的精神卫生知识培训，根据被监管人员精神卫生流行病学特点，针对不同类型、不同特点的被监管人员开展心理治疗和心理矫正工作。

五、加强精神疾病的治疗与康复工作

(一)建立健全精神卫生服务体系和网络。地方各级人民政府要根据区域卫生发展规划，统筹规划本地区现有各级各类精神卫生机构，明确功能定位，实现资源整合。要按照精神卫生机构为主体，综合医院精神科为辅助，基层医疗卫生机构和精神疾病社区康复机构为依托的原则，建立健全精神卫生服务体系和网络。尚未建立精神卫生机构的省、自治区、直辖市要尽快建立，各市(地)应根据实际情况建立专门机构或指定综合医院承担本地区精神疾病和心理行为问题的预防、治疗与康复以及技术指导与培训工作。

(二)加强社区和农村精神卫生工作。各地区要充分发挥社区卫生服务体系在精神疾病患者治疗与康复中的作用，根据实际情况在社区建立精神康复机构，并纳入社会福利发展计划。要充分发挥各级残联的优势，与卫生部门共同推广社会化、综合性、开放式精神疾病治疗与康复模式，完善医疗转诊制度，帮助精神疾病患者早日康复。要加强基层卫生人员的培训，普及心理健康和精神疾病防治知识，提高农村卫生机构精神疾病急救水平。

(三)加强重点精神疾病的治疗与康复工作。要采取措施为精神分裂症、抑郁症及双相情感障碍、老年性痴呆和抑郁等重点精神疾病患者提供适当的治疗与康复服务。加强精神疾病药品的管理和供给工作，积极开展以药物为主的综合治疗，不断提高治疗与康复水平。对精神疾病患者被关锁(以无理的办法限制其人身自由)情况进行普查摸底，从治疗、看护、资助等方面制订可行的解锁方案，积极进行监护治疗和定期随访。逐步提高精神疾病患者的社会适应能力，使其回归社会。把精神疾病患者中的贫困人群纳入医疗救助范围予以救助。

六、加快精神卫生工作队伍建设步伐

(一)逐步建立专业技术人员资格认定制度。卫生部要会同有关部门和单位研究建立心理治疗与咨询的执业资格制度，加强对从事心理治疗与咨询工作人员的执业准入管理。心理治疗与咨询工作人员上岗前必须接受专业教育，上岗后要保证必要的专业进修时间，不断提高专业技术水平和服务能力。

(二)加强人才培养和教育工作。要加强医学院校在校学生、现有精神专科和非精神卫生专业医护人员以及其他从事精神卫生工作人员的精神卫生知识的培训，提高对常见精神疾病的早期识别和有效处理的能力。加强医德医风建设，加强精神卫生从业人员职业道德、职业纪律和医学伦理学教育，增强法制观念和服务意识。改善精神卫生工作专业技术人员的工作条件和生活待遇，促进精神卫生工作队伍的发展。

七、加强精神卫生科研和疾病监测工作

重视和支持精神卫生的科学研究，积极鼓励把科研成果应用于防治工作实践，开展各种形式的国内外学术、人员交流与科研合作，提高我国精神卫生工作的整体水平。完善精神疾病信息监测网络，加强监测工作，有条件的地区要积极开展精神疾病流行病学调查，及时掌握精神疾病流行情况和发展趋势。

八、依法保护精神疾病患者的合法权益

加快精神卫生国家立法进程，进一步完善地方性法规。实施精神疾病患者及其监护人的知情同意权，保障精神疾病患者就诊的合法权益，任何人不得以任何借口或方式侵害精神疾病患者的合法权益。要经过司法精神病学鉴定，对精神疾病患者责任能力进行评估后，按照法律程序处理需强制住院患者的有关问题或有关案件的问题，加强对经鉴定无责任能力的精神疾病患者的监管和治疗工作。定工作要严格依照法律法规和技术规范要求，确保鉴定科学、公正，保护精神疾病患者的合法权益。同时，要强化对精神卫生工作的行政执法监督，禁止各种形式的非法执业活动。

关于印发《全国精神卫生工作体系发展指导纲要》

(2008年—2015年)

各省、自治区、直辖市、计划单列市卫生厅局、党委宣传部、发展改革委、教育厅(教委)、公安厅局、民政厅局、司法厅局、财政厅局、人事厅局、劳动和社会保障厅局、文化厅局、食品药品监督管理局(药品监督管理局)、工会、共青团、妇联、残联、老龄办，新疆生产建设兵团：

现将《全国精神卫生工作体系发展指导纲要(2008年-2015年)》印发给你们。请结合实际，认真贯彻落实。

卫生部

二〇〇八年一月十五日

全国精神卫生工作体系发展指导纲要

精神卫生工作关系到广大人民群众身心健康和社会稳定，对保障社会经济发展、构建社会主义和谐社会具有重要意义。改革开放以来，我国精神卫生工作有了很大的发展，精神卫生工作体系初步形成，领导协调机制正在各地逐步建立，管理规范 and 制度陆续出台，专业队伍不断发展，能力水平得到提高，服务规模和内容逐步扩大与完善。但是，我国精神卫生工作中还存在预防和识别处理精神疾病与心理行为问题的力度不够、总体服务资源不足且管理分散、地区差异明显、防治机构和人员队伍缺乏、尚未建立有效的机构间工作衔接机制、精神疾病社区管理和康复薄弱等问题。为顺利推进《中国精神卫生工作规划(2002年-2010年)》的实施，协调部门间精神卫生工作的开展，进一步完善精神卫生工作体系，特制定精神卫生工作体系发展指导纲要。

一、完善精神卫生工作体系的指导思想、基本原则和工作目标

(一)指导思想。

根据《中共中央关于构建社会主义和谐社会若干重大问题的决定》和国务院办公厅转发《关于进一步加强精神卫生工作的指导意见》(国办发(2004)71号)的精神，按照“预防为主、防治结合、重点干预、广泛覆盖、依法管理”的原则，建立与“政府领导、部门合作、社会参与”工作机制相适应的精神卫生工作体系。

(二)基本原则。

——以预防为主，部门分工负责，依托现有力量，建立和健全心理健康促进工作的人员队伍。

——开展防治结合，增强精神卫生专业机构的预防和社区康复功能，实行区域卫生规划，整合调整现有精神卫生资源并逐步实现功能分化，通过改扩建和新建，基本建成覆盖城乡、功能完善的精神卫生防治服务网络。

——实施重点干预，完善精神卫生专业机构与基层医疗卫生机构的工作衔接机制，建立健全重性精神疾病管理治疗网络。

——加强领导协调和指导，因地制宜，逐步推进。

(三)工作体系建设目标。

——中小学建立心理健康辅导室、设置专职教师并配备合格人员的学校比例，到 2010 年城市达到 40%、农村达到 10%；2015 年城市达到 60%、农村达到 30%。

——开展心理行为问题预防工作的县(市、区)的比例，到 2010 年达到 50%，2015 年达到 80%。

——建立重性精神疾病管理治疗网络的县(市、区)的比例，到 2010 年达到 70%，2015 年达到 95%以上。

——开展精神疾病社区康复的县(市、区)，到 2010 年达到 70%，2015 年达到 85%。

——建立健全精神卫生防治服务网络并在精神卫生工作中发挥主导作用。到 2010 年，地市级及以上地区和 80%的县(市、区)建立精神卫生防治服务网络，2015 年所有的县(市、区)建立精神卫生防治服务网络。

(四)工作指标与目标。

——在学校开展心理健康教育的比例，到 2010 年城市达到 80%、农村达到 50%；2015 年城市达到 85%、农村达到 70%。

——在开展心理行为问题预防工作的县(市、区)中，居民能够方便获得心理健康指导的比例，到 2010 年城市达到 80%、农村达到 60%；2015 年城市达到 90%、农村达到 80%。

——在建立重性精神疾病管理治疗网络的县(市、区)中，重性精神疾病患者

获得有效管理治疗的比例，到 2010 年达到 60%，2015 年达到 80%。

——在开展精神疾病社区康复的县(市、区)中，精神疾病患者接受康复服务的比例，到 2010 年达到 60%，2015 年达到 80%。

——降低儿童和青少年精神疾病和心理行为问题发生率(2005 年部分地区调查为 13.4%—15.6%)，到 2010 年降为 12%，2015 年降为 10%。

——提高普通人群心理健康知识和精神疾病预防知识知晓率(2005 年部分地区调查为 30%—40%)，到 2010 年达到 50%，2015 年达到 80%。

——提高精神分裂症治疗率(2005 年部分地区调查为 15%—30%)，到 2010 年达到 60%，2015 年达到 80%。

二、推进精神卫生工作体系建设

(五)坚持预防为主，提高开展心理健康教育、心理健康指导、心理问题预防和心理危机干预工作的能力。

各部门分工负责，依靠现有的工作队伍和工作网络，通过加强人员培训和工作制度建设，提高从事精神卫生工作人员的素质和服务能力。完善心理治疗和心理咨询监督管理的法律制度，加强对心理治疗、心理咨询的从业机构和机构的监督管理。加强宣传和健康教育，提高群众精神卫生知识水平，加大心理问题预防和心理危机干预工作力度，维护群众心理健康。

(六)坚持防治结合，增强精神卫生专业机构的预防和社区康复功能，按照区域卫生规划，整合调整现有资源并逐步实现功能分化，健全完善精神卫生防治服务网络。

建立以精神卫生专业机构为主体，综合医院为辅助，基层医疗卫生机构和精神疾病社区康复机构为依托的精神卫生防治服务网络。增强精神卫生专业机构的预防和社区康复功能，承担精神疾病和心理行为问题的预防、医疗、康复、健康教育、信息收集等培训与指导工作以及重性精神疾病管理治疗的管理工作。以区域卫生规划为基础，精神卫生资源的配置应该首先满足重性精神疾病的急性治疗需要，东部地区和有条件的地区可以适当增加轻型精神疾病基本医疗服务的资源，应根据具体情况将剩余的资源引导向用于重性精神疾病慢性治疗的方向转变，逐步实现精神卫生专业机构间的功能分化。用于重性精神疾病急性住院治疗服务的资源，原则上应设置在地市级及以上的机构或承担地市级服务功能的

机构中，县级机构主要承担门诊、应急状况处置和慢性治疗等功能。精神专科机构的建设原则上以改建和扩建为主，新增机构主要设在综合医院精神科。鼓励通过改建将城市适合条件的医疗机构调整转制为精神专科医院。按照区域卫生规划，对精神卫生服务资源逐步实现地区资源的统一规划和服务质量的归口监督管理，开展精神卫生服务的标准化、规范化建设，健全精神卫生防治服务网络。

(七)坚持发展全面的精神疾病社区康复服务模式，健全完善社区康复机构。

在基层地方政府的统一领导下，充分利用社区内资源，做好精神疾病社区管理与服务工作；在精神卫生专业机构的指导下，由社区卫生服务机构、农村医疗卫生机构等基层医疗卫生机构为精神疾病患者提供医疗康复服务；各类精神疾病社区康复机构为精神疾病患者提供生活照料、功能训练、技能培训等康复服务。

(八)坚持重点干预，完善机构间工作衔接机制，建立健全重性精神疾病管理治疗网络。

以精神卫生专业机构、社区卫生服务机构和农村医疗卫生机构等基层医疗卫生机构为基础，建设重性精神疾病管理治疗网络，设立重性精神疾病登记和报告制度，建立精神卫生专业机构与其他医疗卫生机构之间的工作衔接机制，开展重性精神疾病随访、病情监测等社区管理工作。

(九)坚持做好特殊人群中精神疾病患者救助工作，维护社会安定。

各部门按照职责分工，充分依靠政府医疗救助体系和精神卫生防治服务网络，依照有关规定做好无劳动能力、无法定扶养人或者法定扶养人不具有扶养能力、无生活来源的“三无人员”、城乡低保对象、城市生活无着的流浪乞讨人员中精神疾病患者和服役期间患精神疾病复员、退伍军人的救助管理工作，进一步完善城市、农村贫困精神疾病患者医疗救助政策、严重危害公共安全或者他人人身安全的精神疾病患者监控管理政策，依法做好城乡贫困精神疾病患者的医疗救助和严重危害公共安全或者他人人身安全的精神疾病患者的强制收治管理工作，依法做好患精神疾病的服刑人员、劳教人员的保(所)外就医和刑释解教人员中精神疾病患者的救助工作。

三、完善发展精神卫生工作的政策措施

(十)建立以政府投入为主，多渠道的精神卫生工作投入机制。

各地要根据本地区经济社会发展水平和精神卫生工作需要，建立稳定的精神

卫生工作投入机制，安排必要的工作经费。引导社会资源投向精神卫生工作，鼓励单位、团体和个人资助贫困精神疾病患者和支持精神卫生事业发展。

(十一)加强精神卫生工作队伍建设和培养。

卫生部门要会同人事等部门有计划地加强现有精神卫生专业人员的在职培训和继续教育，提高业务水平和开展技术指导与培训工作的能力，积极开展非精神卫生专业医务人员培训，提高常见精神疾病和心理行为问题的识别和处理能力，积极开展相关公共卫生专业人员从事心理健康教育工作等的能力培训。各有关部门要积极开展本部门从事精神卫生工作的人员培训，增强开展心理健康教育、心理健康指导、预防心理行为问题和心理危机干预工作的能力。教育部门要抓好精神卫生专业人才的学历教育工作，落实相关教育课程安排，使培养出的人才能够尽快适应精神卫生工作的需要。

(十二)大力发挥社区卫生服务机构、农村医疗卫生机构在精神卫生工作中的重要作用。

各地要制订政策措施，将精神疾病社区管理、心理健康指导工作纳入社区卫生服务机构、农村医疗卫生机构的公共卫生服务内容，加强精神疾病和心理行为问题的社区预防、医疗康复和管理工作。

(十三)各有关部门要切实履行职责，共同推进精神卫生工作发展。

——卫生部门负责制定精神卫生工作的规划、规范、技术标准；依照有关法律、法规规定实施精神卫生专业机构、精神卫生专业人员的准入和管理；组织精神疾病预防、治疗和康复工作的监督、检查、评估和技术指导；开展精神疾病调查和信息收集；指导医疗卫生机构按照国家有关政策规定开展精神卫生工作。

——宣传部门负责协调宣传单位和新闻媒体，通过大众化的信息手段，开展多种形式的公益性、群众性精神卫生知识宣传教育，倡导体质健康、心理健全的生活方式。

——发展改革部门负责将精神卫生的相关内容纳入当地国民经济和社会发展规划，根据需要与可能，按照建设程序安排精神卫生发展所需的建设投资；制定精神卫生服务价格政策。

——教育部门负责精神卫生人才培养有关工作；结合实施素质教育，将学生心理健康教育、预防学生心理和行为问题工作纳入学校日常工作计划。

——公安部门会同有关部门制定严重危害公共安全或他人人身安全的精

神疾病患者的监控管理政策，依法做好对严重危害公共安全或者他人人身安全的精神疾病患者的强制收治工作。

——民政部门负责城市、农村贫困精神疾病患者医疗救助和生活救助有关工作；依照有关规定做好城市“三无人员”中精神疾病患者的救治工作；依法做好城市生活无着的流浪乞讨人员中的精神疾病患者的救助工作，对救助期间突发精神疾病的受助对象，及时联系医疗卫生机构，按照相关规定做好救治工作；负责服役期间患精神疾病的复员退伍军人的安置和救治工作；开展精神残疾者生活、职业技能康复工作。

——司法行政部门与卫生部门共同制定和完善精神疾病司法鉴定规范性文件；结合监狱、劳教场所的精神医疗卫生工作的特殊性要求，加强在押服刑人员、劳教人员的精神卫生工作，与卫生部门共同研究制定监狱、劳教场所精神卫生工作政策，将在押服刑人员、劳教人员的精神卫生工作纳入监狱、劳教所所在地精神卫生工作规划，在当地卫生部门的指导下做好服刑人员、劳教人员精神疾病的预防、治疗与康复工作。

——财政部门按照公共财政的要求，研究制定相关财政补助政策并安排有关经费，加强资金管理和监督；研究促进精神残疾康复机构健康发展的相关税收政策。

——人事部门会同卫生部门及有关部门，制定从事精神卫生工作的专业技术人才队伍建设的有关政策措施。

——劳动保障部门促进职工中精神疾病患者平等就业，防止针对精神疾病患者的就业歧视，维护其合法的劳动权益，保证就业的精神疾病患者平等参加各项社会保险并享受相应的待遇；进一步完善城镇职工基本医疗保险和城镇居民基本医疗保险参保人员中精神疾病患者的就医管理，切实保障参保人员的合理医疗需求。

——文化部门负责加强和谐文化建设，发挥文化滋润心灵、陶冶情操、愉悦身心的独特作用，体现人文关怀，以健康多彩的精神文化产品丰富人们的精神文化生活，引导人们健康地进行文化消费；配合卫生、教育等部门做好预防、干预、控制网络成瘾的有关工作，加强对网络文化产品的管理，对容易导致成瘾的网络文化产品采取内容审查、技术监管等必要的措施。

——食品药品监管部门负责精神疾病治疗药品生产流通的监管。

——政府法制机构协助有关部门研究起草与精神卫生工作有关的法律(草案)、法规(草案)。

——科学研究机构负责有关精神卫生和心理健康的基础研究工作，为有关部门制定政策法规提供科学依据。

——各级工会组织针对不同类别职工、农民工的具体情况制定计划，开展职工心理健康教育、心理问题预防和疏导，缓解职工因工作、竞争、失业、家庭生活等带来的压力，切实维护患有精神疾病职工的合法权益。

——各级共青团组织配合政府有关部门开展青少年精神卫生状况调查，多种形式的宣传教育活动，为青少年心理健康提供有效服务，帮助青少年养成健康的生活品质，培养高尚的道德情操。

——各级妇联组织代表妇女参与国家精神卫生公共政策的制定和推动实施，开展面向妇女的心理健康宣传教育，提供相关的咨询和维权服务。

——各级残联组织贯彻落实国家残疾人事业发展纲要，协调推动"社会化、综合性、开放式"精神疾病康复工作；开展精神残疾康复工作，推动精神疾病康复机构和社区康复设施建设，促进精神残疾者平等参与社会生活；依法维护精神残疾者权益，协助相关部门做好贫困精神疾病患者救助工作；宣传普及精神卫生知识，提高公众精神健康意识。

——各级老龄组织研究提出开展老年精神卫生工作的措施，因地制宜采取各种有效形式，积极配合有关部门在中老年人群及其家庭成员和看护者中开展老年心理问题预防和疏导工作，宣传普及老年性痴呆、抑郁等老年期精神疾病和常见心理问题的有关知识。

四、加强对精神卫生工作的领导

(十四)建设和发展精神卫生工作体系，加强精神卫生工作是政府落实和谐社会建设、履行社会管理和公共卫生职能的一项重要内容。

各地要充分认识到精神卫生工作对于促进人的心理和谐、维护社会安定团结、提高全民心理健康水平的重要意义。各级政府要制定精神卫生工作体系发展实施计划，纳入当地国民经济和社会发展规划和区域卫生规划，切实加强领导，研究和解决精神卫生工作中的重大问题，建立部门协调工作制度，将精神卫生工作体系建设纳入政府工作计划和考核目标，根据本地实际，统筹规划，加强督导

检查，抓好落实。各有关部门和群众团体要结合各自职责制定相应的实施方案。

关于加强心理健康服务的指导意见

国卫疾控发〔2016〕77号

各省、自治区、直辖市卫生计生委、党委宣传部、综治办、发展改革委、教育厅（委、局）、科技厅（委）、公安厅（局）、民政厅（局）、司法厅（局）、财政厅（局）、人力资源社会保障厅（局）、文化厅（局）、工商局、新闻出版广电局、科学院、中医药局、工会、共青团省委、妇联、科协、残联、老龄办，新疆生产建设兵团卫生局、党委宣传部、综治办、发展改革委、教育局、科技局、公安局、民政局、司法局、财政局、人力资源社会保障局、文化局、工商局、新闻出版广电局、工会、共青团团委、妇联、科协、残联、老龄办；教育部各直属高校：

心理健康是影响经济社会发展的重大公共卫生问题和社会问题。为深入贯彻落实党的十八届五中全会和习近平总书记在全国卫生与健康大会上关于加强心理健康服务的要求，根据《精神卫生法》《“健康中国2030”规划纲要》和相关政策，现就加强心理健康服务、健全社会心理服务体系提出如下指导意见。

一、充分认识加强心理健康服务的重要意义

心理健康是人在成长和发展过程中，认知合理、情绪稳定、行为适当、人际和谐、适应变化的一种完好状态。心理健康服务是运用心理学及医学的理论和方法，预防或减少各类心理行为问题，促进心理健康，提高生活质量，主要包括心理健康宣传教育、心理咨询、心理疾病治疗、心理危机干预等。心理健康是健康的重要组成部分，关系广大人民群众幸福安康、影响社会和谐发展。加强心理健康服务、健全社会心理服务体系是改善公众心理健康水平、促进社会心态稳定和人际和谐、提升公众幸福感的关键措施，是培养良好道德风尚、促进经济社会协调发展、培育和践行社会主义核心价值观的基本要求，是实现国家长治久安的一项源头性、基础性工作。

党中央、国务院高度重视心理健康服务和社会心理服务体系建设工作。习近平总书记在2016年全国卫生与健康大会上提出，要加大心理健康问题基础性研究，做好心理健康知识和心理疾病科普工作，规范发展心理治疗、心理咨询等心理健康服务。《国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》明确提出要加强心理健康服务。《“健康中国2030”规划纲要》要求加强心理健康服务体系建设

和规范化管理。近年来，各地区各部门结合各自实际情况，从健全心理健康服务体系、搭建心理关爱服务平台、拓展心理健康服务领域、开展社会心理疏导和危机干预、建立专业化心理健康服务队伍等方面进行了积极探索，取得了一定成效，为进一步做好加强心理健康服务、健全社会心理服务体系工作奠定了基础。

当前，我国正处于经济社会快速转型期，人们的生活节奏明显加快，竞争压力不断加剧，个体心理行为问题及其引发的社会问题日益凸显，引起社会各界广泛关注。一方面，心理行为异常和常见精神障碍人数逐年增多，个人极端情绪引发的恶性案（事）件时有发生，成为影响社会稳定和公共安全的危险因素。另一方面，心理健康服务体系不健全，政策法规不完善，社会心理疏导工作机制尚未建立，服务和管理能力严重滞后。现有的心理健康服务状况远远不能满足人民群众的需求及经济建设的需要。加强心理健康服务、健全社会心理服务体系迫在眉睫。

加强心理健康服务，开展社会心理疏导，是维护和增进人民群众身心健康的重要内容，是社会主义核心价值观内化于心、外化于行的重要途径，是全面推进依法治国、促进社会和谐稳定的必然要求。各地区各部门要认真贯彻落实中央决策部署，从深化健康中国建设的战略高度，充分认识加强心理健康服务、健全社会心理服务体系的重要意义，坚持问题导向，增强责任意识，自觉履行促进群众心理健康责任，加强制度机制建设，为实现“两个一百年”奋斗目标和中华民族伟大复兴中国梦作出积极贡献。

二、总体要求

1. 指导思想

全面贯彻党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神，深入学习贯彻习近平总书记系列重要讲话精神和治国理政新理念、新思想、新战略，按照《精神卫生法》《国民经济和社会发展的第十三个五年规划纲要》等法律政策要求，落实健康中国建设战略部署，强化政府领导，明确部门职责，完善心理健康服务网络，加强心理健康人才队伍建设。加强重点人群心理健康服务，培育心理健康意识，最大限度满足人民群众心理健康服务需求，形成自尊自信、理性平和、积

极向上的社会心态。

2.基本原则

——预防为主，以人为本。全面普及和传播心理健康知识，强化心理健康自我管理意识，加强人文关怀和生命教育，消除对心理问题的偏见与歧视，预防和减少个人极端案（事）件发生。

——党政领导，共同参与。进一步强化党委政府加强心理健康服务、健全社会心理服务体系的领导责任，加强部门协调配合，促进全社会广泛参与，单位、家庭、个人尽力尽责。

——立足国情，循序渐进。从我国基本国情和各地实际出发，将满足群众需求与长远制度建设相结合，逐步建立健全心理健康和社会心理服务体系。

——分类指导，规范发展。坚持全民心理健康素养提高和个体心理疏导相结合，满足不同群体心理健康服务需求，促进心理健康服务科学、规范、有序发展。

3.基本目标

到 2020 年，全民心理健康意识明显提高。各领域各行业普遍开展心理健康教育及心理健康促进工作，加快建设心理健康服务网络，服务能力得到有效提升，心理健康服务纳入城乡基本公共服务体系，重点人群心理健康问题得到关注和及时疏导，社会心理服务体系初步建成。

到 2030 年，全民心理健康素养普遍提升。符合国情的心理健康服务体系基本健全，心理健康服务网络覆盖城乡，心理健康服务能力和规范化水平进一步提高，常见精神障碍防治和心理行为问题识别、干预水平显著提高，心理相关疾病发生的上升势头得到缓解。

三、大力发展各类心理健康服务

4.全面开展心理健康促进与教育。各地要结合培育和践行社会主义核心价值观，将提高公民心理健康素养作为精神文明建设的重要内容，充分发挥我国优秀传统文化对促进心理健康的积极作用。结合“世界精神卫生日”及心理健康相关主题活动等，广泛开展心理健康科普宣传。各级宣传和新闻出版广播电视部门要充分利用广播、电视、书刊、影视、动漫等传播形式，组织创作、播出心理健康宣传教育精品和公益广告，利用影视、综艺和娱乐节目的优势传播自尊自信、乐观

向上的现代文明理念和心理健康意识。各地基层文化组织要采用群众喜闻乐见的形式，将心理健康知识融入群众文化生活。创新宣传方式，广泛运用门户网站、微信、微博、手机客户端等平台，传播心理健康知识，倡导健康生活方式，提升全民心理健康素养，培育良好社会心态。各类媒体要树立正确的舆论导向，在传播心理健康知识与相关事件报导中要注重科学性、适度性和稳定性，营造健康向上的社会心理氛围。倡导“每个人是自己心理健康第一责任人”的理念，引导公民在日常生活中有意识地营造积极心态，预防不良心态，学会调适情绪困扰与心理压力，积极自助。（国家卫生计生委、中宣部、文化部、新闻出版广电总局按职责分工负责）

5.积极推动心理咨询和心理治疗服务。充分发挥心理健康专业人员的引导和支持作用，帮助公民促进个性发展和人格完善，更好地进行人生选择，发展自身潜能，解决生活、学习、职业发展、婚姻、亲子、人际交往等方面的心理困扰，预防心理问题演变为心理疾病，促进和谐生活，提升幸福感。

倡导大众科学认识心理行为问题和心理疾病对健康的影响，将提高心理健康意识贯穿终生，逐步消除公众对心理疾病的病耻感，引导心理异常人群积极寻求专业心理咨询和治疗。各级各类医疗机构和专业心理健康服务机构要主动发现心理疾病患者，提供规范的心理疾病诊疗服务，减轻患者心理痛苦，促进患者康复。

（国家卫生计生委、国家中医药局按职责分工负责）

6.重视心理危机干预和心理援助工作。建立和完善心理健康教育、心理热线服务、心理评估、心理咨询、心理治疗、精神科治疗等衔接递进、密切合作的心理危机干预和心理援助服务模式，重视和发挥社会组织和社会工作者的作用。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，定期开展培训和演练。在突发事件发生时，立即开展有序、高效的个体危机干预和群体危机管理，重视自杀预防。在事件善后和恢复重建过程中，依托各地心理援助专业机构、社会工作服务机构、志愿服务组织和心理援助热线，对高危人群持续开展心理援助服务。（国家卫生计生委牵头，中央综治办、民政部等相关部门按职责分工负责）

四、加强重点人群心理健康服务

7.普遍开展职业人群心理健康服务。各机关、企事业和其他用人单位要把心理健康教育融入员工思想政治工作，制定实施员工心理援助计划，为员工提供健康宣传、心理评估、教育培训、咨询辅导等服务，传授情绪管理、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，为员工主动寻求心理健康服务创造条件。对处于特定时期、特定岗位、经历特殊突发事件的员工，及时进行心理疏导和援助。（各部门分别负责）

8.全面加强儿童青少年心理健康教育。学前教育机构应当关注和满足儿童心理发展需要，保持儿童积极的情绪状态，让儿童感受到尊重和接纳。特殊教育机构要针对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。中小学校要重视学生的心理健康教育，培养积极乐观、健康向上的心理品质，促进学生身心可持续发展。高等院校要积极开设心理健康教育课程，开展心理健康教育活动；重视提升大学生的心理调适能力，保持良好的适应能力，重视自杀预防，开展心理危机干预。共青团等组织要与学校、家庭、社会携手，开展“培育积极的心理品质，培养良好的行为习惯”的心理健康促进活动，提高学生自我情绪调适能力，尤其要关心留守儿童、流动儿童心理健康，为遭受学生欺凌和校园暴力、家庭暴力、性侵犯等儿童青少年提供及时的心理创伤干预。（教育部牵头，民政部、共青团中央、中国残联按职责分工负责）

9.关注老年人、妇女、儿童和残疾人心理健康。各级政府及有关部门尤其是老龄办、妇联、残联和基层组织要将老年人、妇女、儿童和残疾人心理健康服务作为工作重点。充分利用老年大学、老年活动中心、基层老年协会、妇女之家、残疾人康复机构、有资质的社会组织等宣传心理健康知识。通过培训专兼职社会工作者和心理工作者、引入社会力量等多种途径，为空巢、丧偶、失能、失智、留守老年人、妇女、儿童、残疾人和计划生育特殊家庭提供心理辅导、情绪疏导、悲伤抚慰、家庭关系调适等心理健康服务。鼓励有条件的地区适当扩展老年活动场所，组织开展健康有益的老年文体活动，丰富广大老年人精神文化生活，在老年人生病住院、家庭出现重大变故时及时关心看望。加强对孕产期、更年期等特定时期妇女的心理关怀，对遭受性侵犯、家庭暴力等妇女及时提供心理援助。加强对流动、留守妇女和儿童的心理健康服务。鼓励婚姻登记机构、婚姻家庭纠纷调解组织等积极开展婚姻家庭

辅导服务。发挥残疾人社区康复协调员、助残社会组织作用，依托城乡社区综合服务设施，广泛宣传心理健康知识，为残疾儿童家长、残疾人及其亲友提供心理疏导、康复经验交流等服务。通过开展“志愿助残阳光行动”、“邻里守望”等群众性助残活动，为残疾人提供心理帮助。护理院、养老机构、残疾人福利机构、康复机构要积极引入社会工作者、心理咨询师等力量开展心理健康服务。（民政部、全国妇联、中国残联、全国老龄办按职责分工负责）

10.重视特殊人群心理健康服务。健全政府、社会、家庭“三位一体”的帮扶体系，加强人文关怀和心理疏导，消除对特殊人群的歧视，帮助特殊人群融入社会。各地综治、公安、司法行政、民政、卫生计生等部门要高度关注流浪乞讨人员、服刑人员、刑满释放人员、强制隔离戒毒人员、社区矫正人员、社会吸毒人员、易肇事肇祸严重精神障碍患者等特殊人群的心理健康。加强心理疏导和危机干预，提高其承受挫折、适应环境能力，预防和减少极端案（事）件的发生。（中央综治办牵头，公安部、民政部、司法部、国家卫生计生委、中国残联按职责分工负责）

11.加强严重精神障碍患者服务。各级综治、公安、民政、司法行政、卫生计生、残联等单位建立精神卫生综合管理小组，多渠道开展患者日常发现、登记、随访、危险性评估、服药指导等服务。动员社区组织、患者家属参与居家患者管理服务。做好基本医疗保险、城乡居民大病保险、医疗救助、疾病应急救助等制度的衔接，逐步提高患者医疗保障水平。做好贫困患者的社会救助工作。建立健全精神障碍社区康复服务体系，大力推广“社会化、综合性、开放式”的精神障碍康复模式，做好医疗康复和社区康复的有效衔接。（中央综治办、公安部、民政

司法部、人力资源社会保障部、国家卫生计生委、中国残联按职责分工负责）

五、建立健全心理健康服务体系

12.建立健全各部门各行业心理健康服务网络。各级机关和企事业单位依托本单位工会、共青团、妇联、人力资源部门、卫生室（或计生办），普遍设立心理健康辅导室，培养心理健康服务骨干队伍，配备专（兼）职心理健康辅导人员。教育系统要进一步完善学生心理健康服务体系，提高心理健康教育与咨询服务的

专业化水平。每所高等院校均设立心理健康教育与咨询中心（室），按照师生比不少于 1:4000 配备从事心理辅导与咨询服务的专业教师。中小学校设立心理辅导室，并配备专职或兼职教师。学前教育和特殊教育机构要配备专（兼）职心理健康工作人员。公安、司法行政等部门要根据行业特点普遍设立心理服务机构，配备专业人员，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、心理健康评估和心理训练等服务。（各部门分别负责）

13.搭建基层心理健康服务平台。将心理健康服务作为城乡社区服务的重要内容，依托城乡社区综合服务设施或基层综治中心建立心理咨询（辅导）室或社会工作室（站），配备心理辅导人员或社会工作者，协调组织志愿者，对社区居民开展心理健康宣传教育和心理疏导。各级政府及有关部门要发挥社会组织和社会工作者在婚姻家庭、邻里关系、矫治帮扶、心理疏导等服务方面的优势，进一步完善社区、社会组织、社会工作者三社联动机制，通过购买服务等形式引导社会组织、社会工作者、志愿者积极参与心理健康服务，为贫困弱势群体和经历重大生活变故群体提供心理健康服务，确保社区心理健康服务工作有场地、有设施、有保障。（中央综治办、民政部、国家卫生计生委按职责分工负责）

14.鼓励培育社会化的心理健康服务机构。鼓励心理咨询专业人员创办社会心理健康服务机构。各级政府有关部门要积极支持培育专业化、规范化的心理咨询、辅导机构，通过购买社会心理机构的服务等形式，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。社会心理咨询服务机构要加大服务技能和伦理道德的培训，提升服务能力和常见心理疾病的识别能力。（国家卫生计生委、民政部、工商总局按职责分工负责）

15.加强医疗机构心理健康服务能力。卫生计生等部门要整合现有资源，进一步加强心理健康服务体系建设，支持省、市、县三级精神卫生专业机构提升心理健康服务能力，鼓励和引导综合医院开设精神（心理）科。基层医疗卫生机构普遍配备专职或兼职精神卫生防治人员。各级各类医疗机构在诊疗服务中加强人文关怀，普及心理咨询、治疗技术在临床诊疗中的应用。精神卫生专业机构要充分发挥引领示范作用，对各类临床科室医务人员开展心理健康知识和技能培训，注重提高抑郁、焦虑、老年痴呆、孤独症等心理行为问题和常见精神障碍的筛查

识别、处置能力。要建立多学科心理和躯体疾病联络会诊制度，与高等院校和社会心理服务机构建立协作机制，实现双向转诊。妇幼保健机构要为妇女儿童开展心理健康教育，提供心理健康咨询与指导、心理疾病的筛查与转诊服务。各地要充分发挥中医药在心理健康服务中的作用，加强中医院相关科室建设和人才培养，促进中医心理学发展。基层医疗卫生机构和全科医师要大力开展心理健康宣传和服务工作，在专业机构指导下，探索为社区居民提供心理评估服务和心理咨询服务，逐步将儿童常见心理行为问题干预纳入儿童保健服务。监管场所和强制隔离戒毒场所的医疗机构应当根据需要积极创造条件，为被监管人员和强制隔离戒毒人员提供心理治疗、心理咨询和心理健康指导。（国家卫生计生委牵头，教育部、公安部、司法部、国家中医药局按职责分工负责）

一、加强心理健康人才队伍建设

16.加强心理健康专业人才培养。教育部门要加大应用型心理健康专业人才培养力度，完善临床与咨询心理学、应用心理学等相关专业的学科建设，逐步形成学历教育、毕业后教育、继续教育相结合的心理健康专业人才培养制度。鼓励有条件的高等院校开设临床与咨询心理学相关专业，建设一批实践教学基地，探索符合我国特色的人才培养模式和教学方法。医学、教育、康复、社会工作等相关专业要加强心理学理论教学和实践技能培养，促进学生理论素养和实践技能的全面提升。依托具有资质和良好声誉的医疗机构、高等院校、科研院所及社会心理健康服务机构建立实践督导体系。（教育部牵头，民政部、国家卫生计生委、中科院配合）

17.促进心理健康服务人才有序发展。人力资源社会保障部门要加强心理咨询师资格鉴定的规范管理，进一步完善全国统一的心理咨询师国家职业标准。加强对心理咨询师培训的管理，改进鉴定考核方式，加强实践操作技能考核。对理论知识考试和实践操作技能考核都合格的考生核发职业资格证书，并将其信息登记上网，向社会提供查询服务，加强监督管理。（人力资源社会保障部牵头）

卫生计生部门要进一步加强心理健康专业人才培养和使用的制度建设。各级各类医疗机构要重视心理健康专业人才培养，鼓励医疗机构引进临床与咨询心理、社会工作专业的人才，加强精神科医师、护士、心理治疗师、心理咨询师、

康复师、医务社会工作者等综合服务团队建设。积极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。（国家卫生计生委牵头）

各部门、各行业对所属心理健康服务机构和人员加强培训、继续教育及规范管理，制定本部门本行业心理健康服务标准和工作规范，明确岗位工作要求，定期进行考评。（各部门分别负责）

18.完善心理健康服务人才激励机制。各有关部门要积极设立心理健康服务岗位，完善人才激励机制，逐步将心理健康服务人才纳入专业技术岗位设置与管理体系，畅通职业发展渠道，根据行业特点分类制定人才激励和保障政策。在医疗服务价格改革中，要注重体现心理治疗服务的技术劳务价值。要加大专业人才的培训和继续教育工作力度，帮助专业人才实现自我成长和能力提升。鼓励具有相关专业背景并热心大众心理健康服务的组织和个人，积极参加心理健康知识宣传普及等志愿服务。（国家发展改革委、民政部、财政部、人力资源社会保障部、国家卫生计生委按职责分工负责）

19.发挥心理健康服务行业组织作用。在卫生计生行政部门指导下，建立跨专业、跨部门的国家心理健康服务专家组，充分发挥心理健康服务行业组织作用，对各部门各领域开展心理健康服务提供技术支持和指导。依托专家组和行业组织，制订心理健康服务机构和人员登记、评价、信息公开等工作制度，建立国家和区域心理健康服务机构和人员信息管理体系，将相关信息纳入国家企业信用信息公示系统和国家统一的信用信息共享交换平台。对各类心理健康机构服务情况适时向社会公布，逐步形成“优胜劣汰”的良性运行机制。要建设一批心理健康服务示范单位。心理健康服务行业组织要充分发挥桥梁纽带作用，协助政府部门制定行业技术标准和规范，建立行规行约和行业自律制度，向行业主管部门提出违规者惩戒和退出建议。要开展心理健康服务机构管理者和从业人员的继续教育，不断提升心理健康服务行业整体服务水平。发挥心理健康相关协会、学会等社团组织作用，加强心理健康学术交流、培训、科学研究等工作，促进心理健康服务规范发展。（国家卫生计生委牵头，民政部、科协、中科院等相关部门配合）

二、加强组织领导和保障工作

20.加强组织领导。各级党委、政府要将加强心理健康服务、健全社会心理服务体系作为健康中国建设重要内容，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的重要内容。要建立健全党政领导、卫生计生牵头、综治协调、部门各负其责、各方积极配合的心理健康服务和社会心理服务体系建设工作机制和目标责任制，推动形成部门齐抓共管、社会力量积极参与、单位家庭个人尽力尽责的工作格局。要把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，把良好的心理素质作为衡量干部综合能力的重要方面，全面提升党员领导干部的心理素质。（各相关部门按职责分工负责）

21.明确部门职责。各部门各行业要做好本部门本行业内人员的心理健康教育和心理疏导等工作。卫生计生部门牵头心理健康服务相关工作，制订行业发展相关政策和服务规范，指导行业组织开展工作，并会同有关部门研究心理健康服务相关法律及制度建设问题。综治机构做好社会心理服务疏导和危机干预，并将其纳入综治（平安建设）考评内容。宣传、文化、新闻出版广播电视部门负责协调新闻媒体、各类文化组织开展心理健康宣传教育。发展改革部门负责将心理健康服务、社会心理服务体系纳入国民经济和社会发展规划，完善心理健康服务项目价格政策。教育部门负责完善心理健康相关学科建设，加强专业人才培养，健全各级教育机构心理健康服务体系，组织各级各类学校开展学生心理健康服务工作。科技部门加大对心理健康服务相关科学技术研究的支持力度，并加强科技成果转化。公安、司法行政部门负责完善系统内心理健康服务体系建设，建立重大警务任务前后心理危机干预机制，组织开展被监管人员和强制隔离戒毒人员的心理健康相关工作。民政部门负责引导与管理城乡社区组织、社会组织、社会工作者参与心理健康服务，推动心理健康领域社会工作专业人才培养。财政部门加大心理健康服务投入并监督使用。人力资源社会保障部门负责心理咨询师职业资格鉴定工作的规范管理。工商部门对未经许可擅自从事心理咨询和心理治疗的机构，依有关主管部门提请，依法予以吊销营业执照。中医药管理部门负责指导中医医疗机构做好心理健康服务相关工作。工会、共青团、妇联、残联、老龄办等组织负责职业人群和儿童青少年、妇女、残疾人、老年人等特定工作对象的心理健康服务工作。各相关部门要根据本指导意见制定实施方案。（各相关部门按

职责分工负责)

22.完善法规政策。不断完善心理健康服务的规范管理，研究心理健康服务相关法律问题，探索将心理健康专业人员和机构纳入法制化管理轨道，加快心理健康服务法制化建设。各地各部门要认真贯彻执行《精神卫生法》，并根据工作需要，及时制定加强心理健康服务、健全社会心理服务体系的相关制度和管理办法。鼓励各地结合本地实际情况，建立心理健康服务综合试点，充分发挥先行先试优势，不断改革创新，将实践探索得来的好经验好方法通过地方性法规、规章制度、政策等形式固化下来，为其他地区加强心理健康服务、健全社会心理服务体系提供示范引导。（国家卫生计生委牵头，相关部门配合）

23.强化基础保障。要积极落实基层组织开展心理健康服务和健全社会心理服务体系的相关政策，加大政府购买社会工作服务力度，完善政府购买社会工作服务成本核算制度与标准规范。要建立多元化资金筹措机制，积极开拓心理健康服务公益性事业投融资渠道。鼓励社会资本投入心理健康服务领域。（民政部、财政部、国家卫生计生委按职责分工负责）

24.加强行业监管。以规范心理健康服务行为、提高服务质量和提升服务水平为核心，完善心理健康服务监督机制，创新监管方式，推行属地化管理，规范心理健康服务机构从业行为，强化服务质量监管和日常监管。心理健康服务行业组织要定期对心理健康服务机构进行评估，将评估结果作为示范单位、实践基地建设和承接政府购买服务项目的重要依据。加强对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。（国家卫生计生委牵头，相关部门配合）

25.加强心理健康相关科学研究。大力开展心理健康相关的基础和应用研究，开展本土化心理健康基础理论的研究和成果转化及应用。针对重点人群的心理行为问题和危害人民群众健康的重点心理疾病，开展生物、心理、社会因素综合研究和心理健康问题的早期识别与干预研究，推广应用效果明确的心理干预技术和方法；鼓励开展以中国传统文化、中医药为基础的心理健康相关理论和技术的实证研究，逐步形成有中国文化特色的心理学理论和临床服务规范。加强心理健康服务相关法律与政策等软科学研究，为政策法规制订实施提供科学依据。鼓励开展基于互联网技术的心理健康服务相关设备和产品研发，完善基础数据采集和平

台建设。加强国际交流与合作，吸收借鉴国际先进科学技术及成功经验。（科技部牵头，教育部、国家卫生计生委、中科院、国家中医药局等相关部门配合）

国家卫生计生委	中宣部
中央综治办	国家发展改革委
教育部	科技部
公安部	民政部
司法部	财政部
人力资源社会保障部	文化部
工商总局	新闻出版广电总局
中科院	国家中医药局
全国总工会	共青团中央
全国妇联	中国科协
中国残联	全国老龄办

2016年12月30日

教育部《关于加强普通高等学校大学生心理健康教育工作的意见》

教社政[2001]1 号

为进一步加强和改进高等学校德育工作，全面推进素质教育，现就加强普通高等学校大学生心理健康教育工作，提出以下意见：

一、充分认识加强普通高等学校大学生心理健康教育工作的重要性

当前，我国正处在建立社会主义市场经济体制和实现社会主义现代化战略目标的关键时期，社会情况发生了复杂而深刻的变化，如何指导学生在观念、知识、能力、心理素质等方面尽快适应新的要求，是高等学校德育工作需要研究和解决的新课题。《中共中央国务院关于深化教育改革全面推进素质教育的决定》强调，在全面推进素质教育工作中，必须更加重视德育工作，加强学生的心理健康教育。《中国普通高等学校德育大纲（试行）》明确提出，要把心理健康教育作为高等学校德育的重要组成部分，大学生应具备良好的个性心理品质和自尊、自爱、自律、自强的优良品格，具有较强的心理调适能力。加强大学生心理健康教育工作是新形势下全面贯彻党的教育方针、实施素质教育的重要举措，是促进大学生全面发展的重要途径和手段，是高等学校德育工作的重要组成部分。

高等学校培养的学生不仅要有良好的思想道德素质、文化素质、专业素质和身体素质，而且要有良好的心理素质。在马克思列宁主义、毛泽东思想、邓小平理论指导下，大力加强大学生心理健康教育工作是时代发展的需要，是社会全面发展对培养高素质创新人才的必然要求。它对于提高大学生适应社会生活的能力，培养大学生良好的个性心理品质，促进心理素质与思想道德素质、文化素质、专业素质和身体素质的协调发展，提高高等学校德育工作的针对性、实效性和主动性，具有重要作用。

近年来，各地教育工作部门和高等学校在推进和加强大学生心理健康教育工作方面做了大量的工作，进行了积极的探索，取得了一些成功的经验和明显的效果。一些高等学校已经把这项工作纳入学校德育工作体系，成立心理健康教育、心理辅导或咨询的专门工作机构，开展了相应的教育教学科研和实践活动，受到师生的广泛好评和欢迎。不少高等学校的保健医疗机构在开展大学生心理健康教育、心理辅导或咨询方面也做了大量的工作。但是，目前这项工作在全国高等学

校开展的情况很不平衡，一些高等学校对大学生心理健康教育工作的意义认识不足，还没有把这项工作放到应有的重要位置上；一些高等学校对新形势下大学生心理健康教育工作的任务、特点和规律等，还缺乏足够的认识和研究；大学生心理健康教育队伍建设亟待加强。从总体上看，大学生心理健康教育工作远不能适应形势发展特别是全面推进素质教育的需要。当前要在认真总结各地高等学校开展大学生心理健康教育工作的基础上，借鉴和吸收其他一些国家和地区的有益经验，进一步明确新形势下开展这项工作的重要意义和积极作用，探索新的工作思路，推动高等学校大学生心理健康教育工作健康地开展。

二、高等学校大学生心理健康教育工作的主要任务和内容

高等学校大学生心理健康教育工作的主要任务是：根据大学生的心理特点，有针对性地讲授心理健康知识，开展辅导或咨询活动，帮助大学生树立心理健康意识，优化心理品质，增强心理调适能力和社会生活的适应能力，预防和缓解心理问题。帮助他们处理好环境适应、自我管理、学习成才、人际交往、交友恋爱、求职择业、人格发展和情绪调节等方面的困惑，提高健康水平，促进德智体美等全面发展。

高等学校大学生心理健康教育工作的主要内容是：宣传普及心理健康知识，使大学生认识自身，了解心理健康对成才的重要意义，树立心理健康意识；介绍增进心理健康的途径，使大学生掌握科学、有效的学习方法，养成良好的学习习惯，自觉地开发智力潜能，培养创新精神和实践能力；传授心理调适的方法，使大学生学会自我心理调适，有效消除心理困惑，自觉培养坚韧不拔的意志品质和艰苦奋斗的精神，提高承受和应对挫折的能力，以及社会生活的适应能力；解析心理异常现象，使大学生了解常见心理问题产生的原因及主要表现，以科学的态度对待各种心理问题。

在大学生心理健康教育工作中，要以辩证唯物主义和历史唯物主义为指导，防止唯心主义、封建迷信和伪科学的干扰，确保心理健康教育工作的正确方向。

三、高等学校大学生心理健康教育工作的原则、途径和方法

大学生心理健康教育工作要重在建设，立足教育。心理健康教育要以课堂教

学、课外教育指导为主要渠道和基本环节，形成课内与课外、教育与指导、咨询与自助紧密结合的心理健康教育工作的网络和体系。

各地教育部门和高等学校要将心理健康教育的有关内容纳入德育工作计划。要按照中宣部、教育部《关于印发〈关于普通高等学校“两课”课程设置的規定及其实施工作的意见〉的通知》以及《中国普通高等学校德育大纲（试行）》、《思想道德修养教学大纲》的要求，在思想道德修养课中，科学安排有关心理健康教育的内容。各高等学校应创造条件，开设大学生心理健康教育的选修课程或专题讲座、报告等。

大学生心理健康教育工作是学生日常教育与管理工作的主要内容，同时也是高等学校全体教职员工的，特别是教师义不容辞的责任。教师要结合教学工作过程，渗透对学生进行心理健康教育的内容。班主任、政治辅导员不仅要在日常思想政治教育中发挥作用，也要在增进学生心理健康、提高学生心理素质中发挥积极作用。医疗保健机构要充分发挥医务人员的优势，面向学生开展心理健康教育和心理咨询服务。在日常思想政治教育工作中，要注意区分学生的思想道德问题与心理问题，要善于对学生的心理问题有针对性地进行辅导或咨询，及时主动地与学校从事心理健康教育工作的教师合作，给有心理困惑、心理障碍的学生以及时必要的帮助。

要重视开展大学生心理辅导或咨询工作。高等学校开展心理辅导或咨询工作，对于解决学生的心理问题，具有重要的作用。各高等学校要积极创造条件建立心理健康教育工作体系，开展心理辅导或咨询工作。心理辅导或咨询工作要通过个别咨询、团体辅导活动、心理行为训练、书信咨询、热线电话咨询、网络咨询等多种形式，有针对性地向学生提供经常、及时、有效的心理健康指导与服务。辅导或咨询机构要科学地把握高等学校心理健康教育工作的任务和內容，严格区分心理辅导中心或心理咨询中心与专业精神卫生机构所承担工作的性质、任务。在心理辅导或咨询工作中发现严重心理障碍和心理疾病的学生，要将他们及时转介到专业卫生机构治疗。

要充分利用高等学校广播、电视、计算机网络、校刊、校报、橱窗、板报等宣传媒体，通过第二课堂活动，广泛宣传、普及心理健康知识，强化学生的参与意识，提高广大学生的兴趣。要通过加强校园文化建设，营造积极、健康、高雅

的氛围，陶冶学生高尚的情操，促进其全面发展和健康成长。

四、加强高等学校大学生心理健康教育工作队伍建设

高等学校专职从事心理健康教育的教师原则上应纳入学生思想政治工作队伍管理序列。承担其他专业课教学、科研等工作的兼职教师职务评聘，应根据岗位需要和本人承担的工作任务及具备的任职条件，聘任相应的教师或研究等专业技术职务。要参照中共教育部党组《关于进一步加强高等学校学生思想政治工作队伍建设的若干意见》（教党[2000]21号）精神，通过专、兼、聘等多种方式，建设一支以少量精干专职教师为骨干，专兼结合、专业互补、相对稳定的高等学校大学生心理健康教育工作队伍。

要积极开展对从事大学生心理健康教育工作专、兼职教师的培训，培训工作列入学校师资培训计划。通过培训不断提高他们从事心理健康教育所必备的理论水平、专业知识和技能。还要重视对班主任、辅导员以及其他从事学生思想政治工作的干部、教师进行有关心理健康方面内容的业务培训。要逐步建立从事大学生心理健康教育专、兼职教师的资格认定体系。

五、加强领导，规范大学生心理健康教育工作的管理

各地教育工作部门和高等学校，要切实加强对大学生心理健康教育工作的领导，积极支持大学生心理健康教育工作的开展，帮助解决工作中的困难和问题。

高等学校大学生心理健康教育是学校德育工作的重要组成部分，实行主管校领导负责，以学生思想政治教育工作教师为主体，专兼结合的工作体制。要把高等学校大学生心理健康教育纳入学校德育工作管理体系中。目前已经开展心理健康教育工作的学校或工作基础较好的学校，应进一步完善或健全心理健康教育的工作体制和体系，条件不成熟的高等学校可在当地教育工作部门的统筹协调下，充分利用有关资源和条件并积极创造条件开展工作。高等学校应配备专职人员作为学校心理健康教育工作的骨干。其编制从学校总编制或专职学生思想政治工作编制中统筹解决。此外，根据学校实际情况还可聘请一定数量的兼职教师和心理辅导或咨询人员。要按学校有关规定计算工作量或给予报酬。

高等学校开展大学生心理健康教育经费原则上在德育工作经费中统筹

解决。各高等学校要为开展大学生心理健康教育工作提供必要的条件，并不断改善条件，优化教育手段，务必保证工作的投入。

教育部办公厅关于印发

《普通高等学校大学生心理健康教育工作实施纲要(试行)》的通知

教社政厅[2002]3 号

为贯彻落实《中共中央国务院关于深化教育改革全面推进素质教育的决定》精神，进一步加强对全国普通高等学校大学生心理健康教育工作的领导和指导，根据《教育部关于加强普通高等学校大学生心理健康教育工作的意见》（教社政〔2001〕1号），特制定本实施纲要。

一、高等学校大学生心理健康教育工作的指导思想和主要任务

1.全面贯彻党的教育方针，以全面推进素质教育为目标，以提高大学生的心理素质为重点，促进学生全面发展和健康成长。推进高等学校大学生心理健康教育工作，要坚持重在建设、立足教育的方针。根据素质教育的基本要求，加强大学生心理健康教育的理论建设、制度建设、师资队伍建设和教育教学研究；坚持面向全体学生，坚持正面教育，根据学生身心发展特点和教育规律，提高大学生适应社会生活的能力，培养大学生良好的个性心理品质，促进大学生心理素质与思想道德素质、科学文化素质和身体素质的协调发展，增强高等学校德育工作的时代感以及针对性、实效性和主动性。推进高等学校大学生心理健康教育工作，要坚持以辩证唯物主义和历史唯物主义为指导，坚持科学性原则，防止唯心主义、封建迷信和伪科学的干扰，确保大学生心理健康教育工作的正确方向。

2.普通高等学校大学生心理健康教育工作的主要任务是：根据大学生的心理特点，有针对性地讲授心理健康知识，开展辅导或咨询活动，帮助大学生树立心理健康意识，优化心理品质，增强心理调适能力和社会生活的适应能力，预防和缓解心理问题。帮助他们处理好环境适应、自我管理、学习成才、人际交往、交友恋爱、求职择业、人格发展和情绪调节等方面的困惑，提高健康水平，促进德智体美等方面全面发展。

二、高等学校大学生心理健康教育工作的主要内容

3.宣传普及心理科学基础知识，使学生认识自身的心理活动与个性特点；宣

传普及心理健康知识，使大学生认识到心理健康的重要作用，特别是心理健康对成才的重要意义，树立心理健康意识。

4.培训心理调适的技能，提供维护心理健康和提高心理素质的方法，使大学生学会自我心理调适，有效消除心理困惑，及时调节负性情绪；使大学生养成良好的学习习惯，掌握科学、有效的学习方法，提高学习能力，自觉地开发智力潜能，培养创新精神和实践能力；使大学生树立积极的交往态度，掌握人际沟通的方法，学会协调人际关系，增强适应社会生活的能力；使大学生自觉培养坚韧不拔的意志品质和艰苦奋斗的精神，提高承受和应对挫折的能力。

5.认识与识别心理异常现象，使大学生了解常见心理问题的表现、类型及其成因，初步掌握心理保健常识，以科学的态度对待各种心理问题。

6.根据大学生活不同阶段以及各层次、各学科门类学生、特殊群体学生的心理特点，有针对性地实施心理健康教育。新生心理健康教育重点放在适应新环境等内容上，帮助他们尽快完成从中学到大学的转变与适应；二、三年级学生心理健康教育要以帮助他们了解心理科学基础知识、初步掌握心理调适技能以及处理好学习成才、人际交往、交友恋爱、人格发展等方面的困惑为重点；对于毕业生，要配合就业指导工作，帮助他们正确认识职业特点，客观分析自我职业倾向，做好就业心理准备。在日常的学习、生活中，要针对大学生普遍存在的、较为集中的心理问题安排专题教育。要特别重视经济困难学生等特殊群体学生的心理健康教育工作。

三、高等学校大学生心理健康教育工作的途径和方法

7.大学生心理健康教育工作是一项系统工程。要以课堂教学、课外教育指导为主要渠道和基本环节，形成课内与课外、教育与指导、咨询与自助紧密结合的心理健康教育的网络和体系。

8.按照中宣部、教育部《关于印发〈关于普通高等学校“两课”课程设置的规定及其实施工作的意见〉的通知》（教社科〔1998〕6号）以及《中国普通高等学校德育大纲（试行）》、《思想道德修养教学大纲》的要求，在思想道德修养课中，科学安排有关心理健康教育的内容。各高等学校应创造条件，为大学生开设心理健康教育的课程或专题讲座、报告等。

9. 高等学校的教职员，特别是教师要树立心理健康教育意识，科学实施教育教学工作。班主任、政治辅导员不仅要在日常思想政治教育中发挥作用，也要在增进大学生心理健康，提高大学生心理素质中发挥积极作用。

10. 重视开展大学生心理辅导或咨询工作。各高等学校要积极创造条件建立心理健康教育体系，开展经常性的心理辅导或咨询工作。心理辅导或咨询工作要以发展性辅导或咨询为主，面向全校学生，通过个别面询、团体辅导活动、心理行为训练、书信咨询、电话咨询、网络咨询等多种形式，有针对性地向大学生提供经常、及时、有效的心理健康指导与服务。辅导或咨询机构要科学地把握高等学校大学生心理健康教育工作的任务和内容，严格区分心理辅导或咨询中心与专业精神卫生机构所承担工作的性质、任务。在心理辅导或咨询中发现严重心理障碍和心理疾病的学生，要将他们及时转介到专业卫生机构治疗。

11. 积极创造条件，运用具有较高信度与效度、适合我国国情的心理评估工具，为实现大学生心理问题的早期发现、及时干预和跟踪服务提供参考，提高大学生心理健康教育工作的科学性和针对性。

12. 充分利用高等学校广播、电视、计算机网络、校刊、校报、橱窗、板报等宣传媒体，多渠道、多形式地正面宣传、普及心理健康知识。要加强校园文化建设，营造积极、健康、高雅的氛围，陶冶大学生高尚的情操，增强学生相互关怀与支持的意识。

13. 大力开展有益于提高大学生心理健康的第二课堂活动。高等学校要积极支持大学生成立心理健康教育方面的社团，通过举办生动活泼、丰富多彩的活动，强化学生的自觉参与意识，提高广大学生学习心理健康知识的兴趣，加深对心理知识的理解，解决一些在学习、生活中产生的心理困扰，达到自助与助人的目的。开展第二课堂活动，要配备专门的指导教师，以正面教育引导为主。

四、高等学校大学生心理健康教育工作的领导、管理以及师资队伍建设

14. 教育部对全国普通高等学校大学生心理健康教育工作实施统一领导，统筹规划。组织国内心理科学专家、学者，以及大学生心理健康教育实际工作者对大学生心理健康教育工作进行研究、咨询、评价和指导；组织编写师资培训使

用的正式教材和大学生心理健康教育科普读物；组织开展全国普通高等学校大学生心理健康教育师资培训工作。大学生心理健康教育工作是高等学校德育工作的重要组成部分。各地教育工作部门和各高等学校，要切实加强对大学生心理健康教育工作的领导，把心理健康教育工作纳入学校德育工作管理体系中，积极开展大学生心理健康教育工作，帮助解决工作中的困难和问题。各高等学校要成立大学生心理健康教育工作领导小组，由主管学生德育工作的党委副书记或副校长任组长，并明确职能部门具体负责协调和组织全校心理健康教育的教学、科研以及辅导或咨询工作。各高等学校应进一步完善或健全心理健康教育的工作体制和体系，充分利用有关资源和条件并积极创造条件开展工作，保证经费投入，为开展工作提供必要条件。

15.要通过专、兼、聘等多种形式，建设一支以专职教师为骨干，专兼结合、专业互补、相对稳定、素质较高的高等学校大学生心理健康教育工作队伍。专职从事大学生心理健康教育工作的教师要少量、精干，数量可根据实际需要自行确定，编制可从学校总编制或专职学生思想政治工作编制中统筹解决，原则上应纳入学生思想政治工作队伍管理序列，评聘相应的教师职务。设有教育学、心理学教学机构的高等学校，也可纳入相应专业队伍管理序列。兼职教师和心理辅导或咨询人员，按学校有关规定计算工作量或给予报酬。

16.大学生心理健康教育是一项专业性强、要求高的工作，从事这项工作的教师必须经过系统培训，恪守职业道德，不断提高专业水平。建立全国高校大学生心理健康教育教师培训中心，积极开展对从事大学生心理健康教育工作的专、兼职教师的业务培训，培训工作列入学校师资培训计划。培训内容包括职业道德、理论知识学习、操作技能训练、案例分析和实习督导等。要通过培训，不断提高他们从事大学生心理健康教育工作的职业道德以及所必备的基本理论、专业知识和技能水平。培训工作应规范化，坚持长期分类进行。对于通过培训达到上岗要求者，由教育部认定的有关承训机构颁发资格证书，逐步做到持证上岗。此外，还要重视对班主任、政治辅导员以及其他从事学生思想政治工作的干部、教师进行有关心理健康方面的业务培训。

17.组织开展普通高等学校大学生心理健康教育的督导工作。为了使大学生心理健康教育工作健康发展、落到实处，教育部将组织研究制定大学生心理健康教育工作的评价与督导指标体系，组织或委托国内心理科学的专家、学者以及

大学生心理健康教育实际工作者对各地、各高等学校开展大学生心理健康教育工作的情况进行督导。督导内容包括学校重视和支持程度，机构设置，师资队伍建设，教学、科研和开展辅导或咨询的情况以及工作的实效等。

18.教育部将进一步研究制定加强普通高等学校大学生心理健康教育工作的有关政策，组织开展大学生心理健康教育工作的课题研究和工作、学术交流。各地教育工作部门和各高等学校要结合本地、本校的实际情况，制定明确的政策并予以必要的保证，切实做到领导责任落实、机构设置落实、队伍建设落实、制度建设落实、工作场地落实、经费投入落实，努力把大学生心理健康教育工作提高到一个新水平。

教育部 卫生部 共青团中央

《关于进一步加强和改进大学生心理健康教育的意见》

教社政[2005]1 号

各省、自治区、直辖市党委教育工作部门、教育厅（教委），团委，卫生厅（局），新疆生产建设兵团教育局，有关部门（单位）教育司（局），教育部属各高等学校：

为贯彻落实《中共中央国务院关于进一步加强和改进大学生思想政治教育的意见》（中发〔2004〕16号）精神，现就进一步加强和改进大学生心理健康教育，切实做好心理咨询工作提出以下意见。

一、进一步明确大学生心理健康教育的总体要求

加强和改进大学生心理健康教育是新形势下全面贯彻党的教育方针、推进素质教育的重要举措，是促进大学生健康成长、培养高素质合格人才的重要途径，是加强和改进大学生思想政治教育的重要任务。

加强和改进大学生心理健康教育的总体要求是：以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导，遵循思想政治教育和大学生心理发展规律，开展心理健康教育，做好心理咨询工作，提高心理调节能力，培养良好心理品质，促进大学生思想道德素质、科学文化素质和身心健康素质协调发展。

加强和改进大学生心理健康教育的基本原则是：（1）坚持心理健康教育与思想教育相结合。既要帮助大学生优化心理素质，又要帮助大学生培养积极进取的人生态度。（2）坚持普及教育与个别咨询相结合。既要开展面向全体大学生的心理健康教育，更要根据不同情况，开展心理辅导和咨询工作。（3）坚持课堂教育与课外活动相结合。既要通过课堂教学传授心理健康知识，又要组织大学生参加陶冶情操、磨炼意志的课外文体活动，不断提高大学生心理健康水平。（4）坚持教育与自我教育相结合。既要充分发挥教师的教育引导作用，又要充分调动学生的积极性和主动性，增强大学生心理调适能力。（5）坚持解决心理问题与解决实际问题相结合。既要加强大学生心理健康教育，又要为大学生办实事办好事。

加强和改进大学生心理健康教育、做好心理咨询工作的主要任务是：（1）宣传普及心理健康知识，帮助大学生认识健康心理对成长成才的重要意义。（2）介绍增进心理健康的方法和途径，帮助大学生培养良好的心理品质和自尊、自爱、自律、自强的优良品格，有效开发心理潜能，培养创新精神。（3）解析心理现象，帮助大学生了解常见心理问题产生的主要原因及其表现，以科学的态度对待心理问题。（4）传授心理调适方法，帮助大学生消除心理困惑，增强克服困难、承受挫折的能力，珍爱生命、关心集体，悦纳自己、善待他人。

二、努力提高大学生心理健康教育和心理咨询工作水平

积极引导大学生保持健康向上的心理状态。要把心理健康教育融入到思想政治教育之中，开展深入细致的思想教育活动，做到“一把钥匙开一把锁”，化解矛盾，润物无声。要组织并引导大学生参加丰富多彩、形式多样的校园文化和社会实践活动，陶冶大学生高尚情操，促进其全面发展。通过各种活动，加强大学生思想、感情上的交流与沟通，努力营造有利于大学生健康成长的良好氛围。

切实帮助大学生解决实际问题。要开展深入细致的谈心活动，帮助大学生解疑释惑。采取切实措施，帮助大学生缓解来自经济、就业、学习和生活等方面的压力，帮助他们培养良好的心理素质。

认真做好大学生心理辅导和咨询工作。高校要面向全体大学生，做好心理辅导和咨询工作。通过个别咨询、团体咨询、电话咨询、网络咨询、书信咨询、班级辅导、心理行为训练等多种形式，为大学生提供及时、有效、高质量的心理健康指导与服务。要做好新生、应届毕业生、家庭贫困学生，特别是学习困难学生、失恋学生、违纪学生、言行异常学生的心理辅导和咨询工作，帮助他们化解心理压力，克服心理障碍。发现存在严重心理障碍和心理疾病的学生，要及时转介到专业卫生机构进行治疗。

充分发挥课堂教学在大学生心理健康教育中的重要作用。高校要普及大学生心理健康教育，发挥哲学社会科学特别是思想政治理论课中相关课程教学对提高大学生心理素质的重要作用。要结合实际，有针对性地开设相关选修课程。要不断丰富心理健康教学内容，改进教学方法，通过案例教学、体验活动、行为训练等形式提高课堂教学效果。

积极开展心理健康宣传教育活动。高校要充分发挥学校广播、电视、校刊、校报、橱窗、板报以及校园网络的作用，大力宣传普及心理健康知识。要积极组织大学生心理健康宣传日或宣传周、心理剧场、心理沙龙、心理知识竞赛等活动，努力开办网上心理健康栏目，经常举办心理健康讲座。要支持大学生成立心理健康教育社团组织，发挥大学生在心理健康教育中互助和自助的重要作用。

努力构建和完善大学生心理问题高危人群预警机制。高校要认真开展大学生心理健康状况摸排工作，积极做好心理问题高危人群的预防和干预工作，要特别注意防止因严重心理障碍引发自杀或伤害他人事件发生，做到心理问题及早发现、及时预防、有效干预。要建立咨询教师值班制、异常情况及时报告制，建立从学生骨干、辅导员、班主任到院系、部门、学校的快速危机反应机制，建立从心理健康教育机构到校医院、专业精神卫生机构的快速危机干预通道。

三、大力加强大学生心理健康教育队伍建设

建设一支以专职教师为骨干，专兼结合、专业互补、相对稳定、素质较高的大学生心理健康教育和心理咨询工作队伍。要坚持少量、精干的原则，配备一定数量专职从事大学生心理健康教育的教师。专职人员原则上要纳入大学生思想政治教育队伍序列。设有教育学、心理学、生理学、医学等教学机构的学校，也可纳入相应专业序列。兼职教师开展心理辅导和咨询活动要计算工作量或给予合理报酬。

加强大学生心理健康教育和咨询工作专兼职教师的培训。教育部要分批对大学生心理健康教育骨干教师开展重点培训。各省（自治区、直辖市）教育部门和高校要采取有效措施，对大学生心理健康教育队伍进行培训，并参照国家有关部门心理咨询专业人员相关规定和要求，逐步使专职心理健康教育和咨询人员达到持证上岗要求。

高校所有教职员工都负有教育引导大学生健康成长的责任。要根据学生思想动态和心理状况，在教学、管理和服务中，有意识、有针对性地做好教育引导工作。要重视大学生思想政治教育工作人员，特别是辅导员和班主任在大学生心理健康教育中的重要作用，加强培训，使他们了解和掌握心理健康教育的基本知识和方法，帮助大学生处理好学习成才、择业交友、健康生活等方面遇到的具体问

题，提高思想政治教育的针对性和实效性。

四、切实建立和完善大学生心理健康教育领导体制与工作机制

教育部成立全国大学生心理健康教育专家指导委员会，对全国大学生心理健康教育提供咨询与指导。各省（自治区、直辖市）教育部门要高度重视并统筹规划本地大学生心理健康教育工作，在政策指导、人才培养、资源共享和督导检查等方面发挥重要作用。

高校要把大学生心理健康教育和咨询工作纳入学校思想政治教育重要议事日程，加强领导。不断完善和健全心理健康教育的工作机制，形成课内与课外、教育与指导、咨询与自助相结合的心理健康教育工作体系。要在学生工作系统设立大学生心理健康教育和心理咨询工作的专门机构，配备专职专业人员，具体负责组织实施大学生心理健康教育，切实做好心理咨询工作。

不断完善大学生心理健康教育的保障机制。各省（自治区、直辖市）教育部门和高校要保证大学生心理健康教育必需的工作经费和条件，确保工作顺利开展。要组织专家和高校从事大学生心理健康教育的工作队伍积极开展科学研究，为加强和改进大学生心理健康教育提供理论支持及决策依据。

各省（自治区、直辖市）教育部门和高校要根据本意见，结合实际，制定贯彻落实本意见的具体实施办法。

教育部办公厅关于印发

《普通高等学校学生心理健康教育工作基本建设标准（试行）》的通知

教思政厅[2011]1 号

各省、自治区、直辖市党委教育工作部门、教育厅（教委），新疆生产建设兵团教育局，有关部门（单位）教育司（局），部属各高等学校：

为深入贯彻落实全国教育工作会议、教育规划纲要以及全国加强和改进大学生思想政治教育工作座谈会精神，进一步深入贯彻落实《中共中央 国务院关于进一步加强和改进大学生思想政治教育的意见》（中发〔2004〕16 号），推进大学生心理健康教育工作科学化建设，现将《普通高等学校学生心理健康教育工作基本建设标准（试行）》印发给你们，请结合本地本校实际情况，认真贯彻执行。

本标准自印发之日起试行，适用于普通高等学校，其他类型高校可参照执行。各地各校制定的实施方案和政策措施请及时报送我部思想政治工作司。

附件：

普通高等学校学生心理健康教育工作基本建设标准（试行）

加强和改进大学生心理健康教育是新形势下贯彻落实全国教育工作会议和《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010-2020 年）》精神，促进大学生健康成长、培养造就拔尖创新人才的重要途径，是全面贯彻党的教育方针、建设人力资源强国的重要举措，是推动高等教育改革、加强和改进大学生思想政治教育的重要任务。为推进大学生心理健康教育工作科学化建设，根据《中共中央 国务院关于进一步加强和改进大学生思想政治教育的意见》（中发〔2004〕16 号）和《教育部 卫生部 共青团中央关于进一步加强和改进大学生心理健康教育的意见》（教社政〔2005〕1 号）等文件精神，特制订本标准。

一、大学生心理健康教育体制机制建设

1. 高校应将大学生心理健康教育纳入学校人才培养体系。应成立专门工作领导小组，指定主管校领导负责，心理健康教育和咨询机构、学生工作部门、宣传部门、教务部门、人事部门、财务部门、安全保卫部门、后勤保障服务部门、

校医院以及各院（系）、研究生院和相关学科教学研究单位等负责人为成员，负责研究制订大学生心理健康教育工作的规划和相关制度，统筹领导全校大学生心理健康教育工作。党委常委会或校长办公会应定期听取专门工作汇报，研究部署工作任务，解决存在的问题。

2. 高校应有健全的校、院（系）、学生班级三级心理健康教育工作网络，各级各部门应有明确的职责分工和协调机制。学校应有机构负责大学生心理健康教育和咨询，纳入学校思想政治教育工作体系，具体组织协调开展全校学生心理健康教育工作；院（系）应安排专兼职教师负责落实心理健康教育工作；组织学生班委会、党团支部等学生组织积极协助辅导员、班主任和研究生导师开展心理健康教育工作。

3. 高校应根据实际情况，研究制订大学生心理健康教育工作的意见或实施办法。应建立考核、奖惩机制，制订年度工作计划。

4. 高校应围绕心理健康教育和咨询机构的规范管理、心理危机预防与干预、心理咨询工作流程、心理健康教育课程教学、心理健康教育从业者职业道德规范等内容，建立健全各项规章制度。

二、大学生心理健康教育师资队伍建设

5. 高校应建设一支以专职教师为骨干，专兼结合、相对稳定、素质较高的大学生心理健康教育和心理咨询工作队伍。高校应按学生数的一定比例配备专职从事大学生心理健康教育的教师，每校配备专职教师的人数不得少于 2 名，同时可根据学校的实际情况配备兼职教师。

6. 高校应将大学生心理健康教育师资队伍建设纳入学校整体教师队伍建设工作中，加强选拔、配备、培养和管理。从事大学生心理健康教育的教师，特别是直接从事心理咨询服务的教师，应具有从事大学生心理健康教育的相关学历和专业资质。专职教师的专业技术职务评聘应纳入大学生思想政治教育教师队伍序列，设有教育学、心理学、医学等教学研究机构的学校，也可纳入相应专业序列。专兼职教师开展心理辅导和咨询活动应计算相应工作量。

7. 高校应重视大学生心理健康教育专兼职教师的专业培训工作，将师资培训工作纳入年度工作计划和年度经费预算。应保证心理健康教育专职教师每年接

受不低于 40 学时的专业培训，或参加至少 2 次省级以上主管部门及二级以上心理专业学术团体召开的学术会议。适时安排从事大学生心理咨询的教师接受专业督导。应支持大学生心理健康教育教师结合实际工作开展科学研究。

8. 高校所有教职员工都负有教育引导学生健康成长的责任，要着力构建和谐、良好的师生关系，强化大学生心理健康教育的全员参与意识。学校应将心理健康教育内容纳入新进教师岗前培训课程体系。辅导员、班主任、研究生导师是大学生心理健康教育工作的重要力量，每年应为他们至少组织一次心理健康教育专题培训。应对学生宿舍管理员等后勤服务人员开展相关常识培训。

三、大学生心理健康教育体系建设

9. 高校应充分发挥课堂教学在大学生心理健康教育工作中的主渠道作用，根据心理健康教育的需要建立或完善相应的课程体系。学校应开设必修课或选修课，给予相应学分，保证学生在校期间普遍接受心理健康课程教育。

10. 高校应充分考虑学生的心理发展规律和特点，科学规范大学生心理健康教育课程的教学内容，切实改进教育教学方法。应有专门的教学大纲或教学基本要求。教学内容设计应注重理论联系实际，力求贴近学生。应通过案例教学、体验活动、行为训练等多种形式提高课堂教学效果，通过教学研究和改革不断提升教学质量。

四、大学生心理健康教育活动体系建设

11. 高校应面向全体学生开展心理健康教育活动，不断创新心理健康教育活动形式，拓展心理健康教育途径，积极营造良好的心理健康教育氛围。

12. 高校应通过广播、电视、校刊等多种媒介，积极开展心理健康教育宣传活动，应重视心理健康教育网络平台建设，开办专题网站（网页），充分利用网上教育资源。

13. 高校应充分发挥广大学生在心理健康教育工作中的主体作用，满足学生自我成长的心理需要。应重视发挥班集体建设在大学生心理健康教育中的重要作用，支持学生成立心理社团，组织开展心理健康教育活动，普及心理健康知识，充分调动学生自我认识、自我教育、自我成长的积极性、主动性。

五、大学生心理咨询服务体系建设

14. 高校应根据行业要求设立心理咨询室，为学生提供心理咨询服务。有条件的高校可在院（系）及学生宿舍设立心理健康教育辅导室。心理咨询室开放的时间应能满足学生的咨询需求。

15. 高校应加强心理咨询制度建设，遵循心理咨询的伦理规范，保证心理咨询工作按规定有效运行。应建立健全心理咨询的值班、预约、重点反馈等制度。应加强心理咨询个案记录与档案管理工作，坚持保密原则，按规定严格管理心理咨询记录和有关档案材料。应定期开展心理咨询个案的研讨与督导活动，不断提高心理咨询的专业水平。

16. 高校应通过多种途径开展心理咨询服务。应经常开展团体辅导活动，针对不同学生群体的需求，研究制订相应的团体辅导计划和实施方案，努力帮助学生解决心理问题，促进健康发展。应向全校学生公布心理健康教育和咨询机构的咨询信箱、咨询电话和网址。有条件的学校可提供网上咨询预约和网络咨询服务。

六、大学生心理危机预防与干预体系建设

17. 高校应坚持预防为主的原则，重视心理健康知识的普及宣传工作，充分发挥心理健康教育工作网络的作用，通过新生心理健康状况普查、心理危机定期排查等途径和方式，及时发现学生中存在的心理危机情况。学校要对有较严重心理障碍的学生予以重点关注，并根据心理状况及时加以疏导和干预。应加强对患精神疾病学生康复及康复后的关注跟踪。

18. 高校应制订心理危机干预工作预案，明确工作流程及相关部门的职责。应积极在院（系）、学校心理健康教育和咨询机构、校医院、精神疾病医疗机构等部门之间建立科学有效的心理危机转介机制。有条件的高校可在校医院设立精神科门诊，或聘请精神专科职业医师到校医院坐诊。对有较严重障碍性心理问题的学生，应及时指导学生到精神疾病医疗机构就诊；对有严重心理危机的学生，应及时通知其法定监护人，协助监护人做好监控工作，并及时将学生按有关规定转介给精神疾病医疗机构进行处理。转介过程应详细记录，做到有据可查。

19. 高校应按照有关规定做好心理危机事件善后工作，应重视对危机事件当事人及其相关人员提供支持性心理辅导，最大程度地减少危机事件的负面影响。

应及时总结经验教训，提高师生对心理危机事件的认识以及应对心理危机的能力。

七、大学生心理健康教育工作条件建设

20. 高校应保障心理健康教育工作经费，并纳入学校预算，确保大学生心理健康教育的日常工作需要。

21. 高校应加强心理健康教育和咨询场地建设。心理健康教育和咨询场地的建设应符合大学生心理健康教育工作的特点和要求，能够满足学生接受教育和咨询的需求。心理健康教育和咨询场地包括预约等候室、个体咨询室、团体辅导室、心理测评室等。

22. 高校应为心理健康教育和机构配备必要的办公设备、常用心理测量工具、统计分析软件和心理健康类书籍等心理健康教育产品。

教育部办公厅关于印发

《普通高等学校学生心理健康教育课程教学基本要求》的通知

教思政厅〔2011〕5号

各省、自治区、直辖市党委教育工作部门、教育厅（教委），新疆生产建设兵团教育局，有关部门（单位）教育司（局），部属各高等学校：

为深入贯彻落实全国教育工作会议、教育规划纲要以及全国加强和改进大学生思想政治教育工作座谈会精神，进一步深入贯彻落实《中共中央 国务院关于进一步加强和改进大学生思想政治教育的意见》（中发〔2004〕16号），推进大学生心理健康教育工作科学化建设，进一步发挥课堂教学在大学生心理健康教育工作中的主渠道作用，提高大学生心理健康素质，我部制定了《普通高等学校学生心理健康教育课程教学基本要求》，现印发给你们，请据此并结合本地区、本学校的实际，制定科学、系统的教学大纲和教学计划，组织实施教育教学活动。请将有关情况和意见建议反馈我部思想政治工作司。

附件：

普通高等学校学生心理健康教育课程教学基本要求

加强和改进大学生心理健康教育是全面落实教育规划纲要、促进学生健康成长、培养造就高级专门人才的重要途径，是全面贯彻党的教育方针、建设人力资源强国的重要举措，是全面提高高等教育质量、加强和改进大学生思想政治教育的重要任务。为充分发挥课堂教学在大学生心理健康教育工作中的主渠道作用，根据《中共中央 国务院关于进一步加强和改进大学生思想政治教育的意见》（中发〔2004〕16号）、《教育部 卫生部 共青团中央关于进一步加强和改进大学生心理健康教育的意见》（教社政〔2005〕1号）、《教育部办公厅关于印发〈普通高等学校学生心理健康教育工作基本建设标准（试行）〉的通知》（教思政厅〔2011〕1号）等文件精神，特制定本基本要求。各高校要根据学生心理健康教育的需要，结合本校实际，制订科学、系统的教学大纲，组织实施相应的教育教学活动，保证学生在校期间普遍接受心理健康课程教育。

一、 课程性质与教学目标

高校学生心理健康教育课程是集知识传授、心理体验与行为训练为一体的公共课程。课程旨在使学生明确心理健康的标准及意义，增强自我心理保健意识和心理危机预防意识，掌握并应用心理健康知识，培养自我认知能力、人际沟通能力、自我调节能力，切实提高心理素质，促进学生全面发展。

通过课程教学，使学生在知识、技能和自我认知三个层面达到以下目标。

知识层面：通过本课程的教学，使学生了解心理学的有关理论和基本概念，明确心理健康的标准及意义，了解大学阶段人的心理发展特征及异常表现，掌握自我调适的基本知识。

技能层面：通过本课程的教学，使学生掌握自我探索技能，心理调适技能及心理发展技能。如学习发展技能、环境适应技能、压力管理技能、沟通技能、问题解决技能、自我管理技能、人际交往技能和生涯规划技能等。

自我认知层面：通过本课程的教学，使学生树立心理健康发展的自主意识，了解自身的心理特点和性格特征，能够对自己的身体条件、心理状况、行为能力等进行客观评价，正确认识自己、接纳自己，在遇到心理问题时能够进行自我调适或寻求帮助，积极探索适合自己并适应社会的生活状态。

二、 主要教学内容

第一部分：了解心理健康的基础知识

通过本部分的学习，使学生了解心理健康的标准及意义，了解异常心理的表现，树立正确的心理健康观念。

（一）大学生心理健康导论

教学目标：通过教学使学生了解心理健康知识、大学生心理健康的标准，树立正确的心理健康观念，能够自主地调整心理状态，维护自身的心理健康。

教学内容：

1. 认识心理活动的特点和实质；
2. 了解大学生心理发展的特点；
3. 掌握大学生心理健康的标准；
4. 了解影响大学生心理健康的主要因素。

教学方法：课堂讲授、课堂活动、案例分析

（二）大学生心理咨询

教学目标：通过教学使学生了解心理咨询的基本概念和功能、心理咨询的内容与类型，建立正确的心理咨询观念以及自助求助的意识。

教学内容：

1. 心理咨询的概念和功能；
2. 大学生心理咨询的意义和特点；
3. 大学生心理咨询的内容与类型。

教学方法：课堂讲授、课堂活动、角色扮演

（三）大学生心理困惑及异常心理

教学目标：通过教学使学生了解常见的大学生心理困惑及异常心理，了解心理疾病，懂得哪些状态可以通过自我调整或心理咨询进行解决，哪些心理疾病需要专业医疗机构诊治。

教学内容：

1. 大学生常见的心理困惑及异常心理；
2. 大学生常见的心理疾病及其应对。

教学方法：课堂讲授、小组讨论、案例分析

第二部分：了解自我，发展自我

（一）大学生的自我意识与培养

教学目标：通过教学使学生认识自我发展的重要性，了解并掌握自我意识发展的特点，能够识别在自我意识发展过程中出现的偏差及原因，并能够对其进行调适，建立自尊自信的自我意识。

教学内容：

1. 自我意识概述；
2. 大学生自我意识发展的特点；
3. 大学生自我意识偏差及其调适；
4. 自我意识的评估。

教学方法：课堂讲授、心理测试、案例分析、体验活动

（二）大学生人格发展与心理健康

教学目标：通过教学使学生了解人格的基本知识、当代大学生的人格特征和自我人格发展状况，掌握大学生常见人格缺陷的表现、形成原因及调适方法。

教学内容：

1. 人格概述；
2. 大学生的人格特征；
3. 人格发展异常的表现与评估；
4. 大学生人格完善的途径和调适方法。

教学方法：课堂讲授、心理测试、案例分析

第三部分：提高自我心理调适能力

（一）大学期间生涯规划及能力发展

教学目标：通过教学帮助学生了解在大学期间需要发展的能力目标，并在此基础上对自己的大学生涯进行规划，有目的地安排自己的时间，更好适应大学生活，获得自我发展。

教学内容：

1. 大学生活的特点及生涯规划；
2. 大学生能力概述及发展目标；
3. 大学期间生涯规划的制定；
4. 学会时间管理。

教学方法：课堂讲授、小组讨论

（二）大学生学习心理

教学目标：通过教学使学生了解大学学习活动的基本特点与学习心理特点，了解大学生学习心理障碍的表现及成因，学会调适学习心理障碍，使自己拥有良好的学习心理状态。

教学内容：

1. 大学生学习特点与心理机制；
2. 大学生学习能力的培养及潜能开发；
3. 大学生常见的学习心理障碍及调适。

教学方法：课堂讲授、案例分析、小组讨论

（三）大学生情绪管理

教学目标：通过教学使学生了解自身的情绪特点，掌握情绪调适的方法，自主调控情绪，保持良好的情绪状态。

教学内容：

1. 情绪概述；
2. 大学生情绪特点及其影响；
3. 培养良好的情绪；
4. 不良情绪的表现及调适。

教学方法：课堂讲授、情景表演、案例分析、团体训练

（四）大学生人际交往

教学目标：通过教学使学生了解人际交往的意义、特点及类型，理解影响大学生人际交往的因素，掌握基本的交往原则和技巧，了解人际关系障碍的类型及调适方法，增强人际交往能力。

教学内容：

1. 人际关系概述；
2. 大学生人际交往及影响因素；
3. 大学生人际交往原则及技巧；
4. 大学生人际关系障碍及调适。

教学方法：课堂讲授、情景表演、案例分析、团体训练

（五）大学生性心理及恋爱心理

教学目标：通过教学使学生了解自身性生理和心理的发展，认识大学生恋爱心理的特点，了解大学生在性心理和恋爱心理方面存在的问题，形成对性心理和恋爱心理的正确认识。

教学内容：

1. 性心理的发展和大学生性心理的特点；
2. 大学生性心理问题及调适；
3. 大学生恋爱心理发展的规律特点和常见问题；
4. 培养健康恋爱观和择偶观。

教学方法：课堂讲授、案例分析、小组讨论

（六）大学生压力管理与挫折应对

教学目标：通过教学使学生正确理解压力和挫折，了解大学生压力及挫折的主要来源，了解压力与挫折对人生的意义，学会正确管理压力和应对挫折。

教学内容：

1. 压力和挫折概述；
2. 大学生压力和挫折的产生与特点；
3. 压力和挫折对大学生心理的影响；
4. 压力管理与挫折应对。

教学方法：课堂讲授、心理测试、案例分析、小组讨论

（七）大学生生命教育与心理危机应对

教学目标：通过教学使学生认识生命，尊重生命，珍爱生命，帮助大学生识别心理危机的信号，掌握初步的干预方法，预防心理危机，维护生命安全。

教学内容：

1. 生命的意义；
2. 大学生心理危机的表现；
3. 大学生心理危机的预防与干预。

教学方法：课堂讲授、心理测试、角色扮演、小组讨论

三、 课程设置与教材使用

按照《基本要求》，各高校应当根据学生培养目标，结合本校实际情况，设计心理健康教育课程体系。以下是两种课程开设方式，供设计课程体系时参考：

1. 开设一门“大学生心理健康教育”公共必修课程，覆盖全体学生。
2. 在第一学期开设一门“大学生心理健康教育”公共必修课程，在其他学期开设相关的公共选修课程，形成系列课程体系。有条件的可以增开与大学生素质教育、心理学专业知识有关的选修课程。

每种方式的课程内容由学校结合实际科学确定，但应包括《基本要求》的主要教学内容。

课程教材使用优质教材。

四、教学模式与教学方法

1. 高校学生心理健康教育课程既有心理知识的传授，心理活动的体验，还有心理调适技能的训练等，是集知识、体验和训练为一体的综合课程。课程要注重理论联系实际，注重培养学生实际应用能力。

2. 课程要充分发挥师生在教学中的主动性和创造性。教师要尊重学生的主体性，充分调动学生参与的积极性，开展课堂互动活动，避免单向的理论灌输和知识传授。

3. 课程要采用理论与体验教学相结合、讲授与训练相结合的教学方法，如课堂讲授、案例分析、小组讨论、心理测试、团体训练、情境表演、角色扮演、体验活动等。

4. 在教学过程中，要充分运用各种资源，利用相关的图书资料、影视资料、心理测评工具等丰富教学手段。也可以调动社会资源，聘请有关专家，举办专题讲座等各类活动补充教学形式。

五、教学管理与条件支持

1. 要把高校学生心理健康教育课程纳入教学计划和培养方案。主干教育课程作为公共必修课设置 2 个学分，32—36 个学时。延伸教育课程可根据学生情况和需要分布在不同学期开设。

2. 加强心理健康教育教师队伍建设。要建立师德高尚、业务精湛、结构合理、充满活力的心理健康教育专业化师资队伍，加强教师的培养和培训工作，鼓励教师积极开展教学研究和团队教学，参与心理咨询和心理训练。可以聘请有关方面专家加入教学队伍，创造性地开展各种形式的教学活动，促进教学水平和教学效果的不断提高。鼓励有条件的辅导员参与相应课程教学。

3. 要积极创造条件，为课程教学提供必要的设备和资料，如心理测评系统、心理教育软件、音像教学资料等，配备合适的教学场所。

六、组织实施与教学评估

1. 高校学生工作部门、教务部门、心理健康教育和咨询机构及相关学科教学研究单位共同组织实施课程开设工作。

2. 课程教学评估内容包括学生对知识的理解和掌握程度，以及学生心理调适能力的提高等方面，以学生解决实际问题的能力为评估重点。

教育部办公厅

《关于加强学生心理健康管理工作的通知》

教思政厅函〔2021〕10号

各省、自治区、直辖市教育厅（教委），新疆生产建设兵团教育局，部属各高等学校：

为进一步提高学生心理健康工作针对性和有效性，切实加强专业支撑和科学管理，着力提升学生心理健康素养，现就有关要求通知如下。

一、加强源头管理，全方位提升学生心理健康素养

1.加强心理健康课程建设。发挥课堂教学主渠道作用，帮助学生掌握心理健康知识和技能，树立自助互助求助意识，学会理性面对挫折和困难。高校要面向本专科生开设心理健康公共必修课，原则上应设置2个学分（32—36学时），有条件的高校可开设更具针对性的心理健康选修课。中小学要将心理健康教育课纳入校本课程，同时注重安排形式多样的生命教育、挫折教育等。

2.大力培育学生积极心理品质。充分发挥体育、美育、劳动教育以及校园文化的重要作用，全方位促进学生心理健康发展。严格落实开齐开足上好体育课和美育课的刚性要求，积极推广中华传统体育项目，广泛开展普及性体育运动和丰富的艺术实践活动，结合各学段特点系统加强劳动教育，吸引学生积极参加各种健康向上的校园文化生活和学生社团活动，切实培养学生珍视生命、热爱生活的心理品质，增强学生的责任感和使命感。

3.及早分类疏导各种压力。针对学生在学习、生活、人际关系和自我意识等方面可能遇到的心理失衡问题，主动采取举措，避免因压力无法缓解而造成心理危机。注重关心帮助学习遭遇困难、学业表现不佳的学生，教师要及时给予个别指导，鼓励同学间开展朋辈帮扶，帮助学生纾解心理压力、提振学习信心。重点关注临近毕业仍未获得用人单位录用意向的学生，积极提供就业托底帮助，缓解就业焦虑。重点关注家庭经济困难学生，在学生资助的各环节把解决实际问题与解决心理问题相结合。及时了解学生在人际交往、恋爱情感、集体生活中所遇到的困难和问题，有针对性地开展个别谈话、团体辅导等，帮助青年学生树立正确的交友观、恋爱观。

4.增强学校、家庭和社会教育合力。学校及时了解学生是否存在早期心理创伤、家庭重大变故、亲子关系紧张等情况，积极寻求学生家庭成员及相关人员的有效支持。在家庭访问等家校联系中帮助家长更加了解孩子所处年龄段的心理特点和规律，在家长学校、社区家长课堂中将青少年发展心理学知识列为必修内容，防止因家庭矛盾或教育方式不当造成孩子心理问题。充分利用广播、电视、网络媒体等平台 and 渠道，传播心理健康知识，积极营造有利于学生健康成长成才的社会环境。

二、加强过程管理，提升及早发现能力和日常咨询辅导水平

5.做好心理健康测评工作。积极借助专业工具和手段，加快研制更符合中国学生特点的心理测评量表，定期开展学生心理健康测评工作，健全筛查预警机制，及早实施精准干预。高校每年在新生入校后适时开展全覆盖的心理健康测评，注重对测评结果的科学分析和合理应用，分类制定心理健康教育方案。县级教育部门要设立或依托相关专业机构，牵头负责组织区域内中小学开展心理健康测评工作，每年面向小学高年级、初中、高中开展一次心理健康测评，指导学校科学运用学生心理健康测评结果，推动建立“一生一策”的心理成长档案。

6.强化日常预警防控。高校要健全完善“学校-院系-班级-宿舍/个人”四级预警网络，依托班级心理委员、学生党团骨干、学生寝室室长等群体，重点关注学生是否遭遇重大变故、重大挫折及出现明显异常等情况。辅导员、班主任每月要遍访所有学生寝室，院系要定期召开学生心理异常情况研判会，对出现高危倾向苗头的学生及时给予干预帮扶。针对中小學生出现的异常情况，中小学教师要与家长进行密切沟通，共同加强心理疏导，帮助孩子渡过难关。

7.加强心理咨询辅导服务。高校要强化心理咨询服务平台建设，设立心理发展辅导室、积极心理体验中心、团体活动室、综合素质训练室等，为开展个体心理咨询与团体心理辅导提供优质的实时实地服务。创造条件开通 24 小时阳光心理援助热线、网络预约专线和咨询邮箱等途径，做好常态化心理咨询服务。县级教育部门要建立区域性的中小學生心理辅导中心，积极开展线上线下多种形式咨询辅导服务，定期面向所在区域中小学提供业务指导、技能培训。

三、加强结果管理，提高心理危机事件干预处置能力

8.大力构建家校协同干预机制。对于入学时就确定有抑郁症等心理障碍的学

生，学校组织校内外相关专业人员进行研判，及时将干预方案告知家长，与家长共同商定任务分工。学生出现自杀自伤、伤人毁物倾向等严重心理危机时，学校及时协助家长送医诊治。

9.积极争取专业机构协作支持。持续强化教育部门和各级学校与精神卫生医疗机构协同合作。各高校要主动争取与精神卫生医疗机构建立定点合作关系。县级教育部门要加强与卫生健康部门的协同联动，建立精神卫生医疗机构对学校心理健康教育及心理危机干预的支持协作机制，为所在区域中小学提供医疗帮助。

10.妥善做好学生突发事件善后工作。加快提升学校应急处置能力。学生因心理问题在校发生意外事件后，学校要立即启动应急工作预案，第一时间联系学生家长，并在当地教育、公安等部门指导下核实情况、及时处理。针对可能的社会关注，学校要按照公开透明原则及时回应，对在网上进行恶意炒作者，争取网信、公安等部门支持，合力做好工作。

四、加强保障管理，加大综合支撑力度

11.配齐建强骨干队伍。高校按师生比不低于 1:4000 比例配备心理健康教育专职教师且每校至少配备 2 名。加大心理健康教育培训力度，对新入职的辅导员、研究生导师开展心理健康教育基本知识和技能全覆盖培训，对所有辅导员每3 年至少开展 1 次心理健康教育专题培训。支持辅导员攻读心理学相关专业第二专业硕士学位，适当增加思想政治工作骨干在职攻读博士学位专项计划心理学相关专业名额，为一线思想政治工作队伍提升心理健康教育专业化水平创造更好保障。每所中小学至少要配备 1 名专职心理健康教育教师，县级教研机构要配备心理教研员。中小学要在班主任及各学科教师岗前培训、业务进修、日常培训等各类培训中，将心理健康教育作为必修内容予以重点安排。

12.落实场地和经费保障。高校要为心理健康教育与咨询配备必要的办公场地和设备。县级教育部门要为区域性中小学生心理辅导中心配备专门场地空间及软硬件设备，各地教育部门要进一步推动中小学建立健全心理辅导室。学校应在年度预算中统筹各类资金保障心理健康教育工作基础经费，确定生均标准，足额按时拨付，并视情建立增长机制。

中共教育部党组关于印发
《高等学校学生心理健康教育指导纲要》的通知
教党〔2018〕41号

各省、自治区、直辖市党委教育工作部门、教育厅（教委），新疆生产建设兵团教育局，部属各高等学校党委、部省合建各高等学校党委：

《高等学校学生心理健康教育指导纲要》已经部党组会议审议通过，现印发给你们，请结合实际认真贯彻执行。有关落实情况，请及时报告我部思想政治工作司。

中共教育部党组
2018年7月4日

高等学校学生心理健康教育指导纲要

心理健康教育是提高大学生心理素质、促进其身心健康和谐发展的教育，是高校人才培养体系的重要组成部分，也是高校思想政治工作的重要内容。为深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想 and 党的十九大精神，推动全国高校思想政治工作会议精神落地生根，切实加强高校思想政治工作体系建设，进一步提升心理育人质量，根据原国家卫生计生委、教育部等22部门联合印发的《关于加强心理健康服务的指导意见》和中共教育部党组《高校思想政治工作质量提升工程实施纲要》的工作要求，特制定本指导纲要。

一、指导思想

深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，全面贯彻党的教育方针，把立德树人的成效作为检验学校一切工作的根本标准，着力培养德智体美全面发展的社会主义建设者和接班人。坚持育心与育德相统一，加强人文关怀和心理疏导，规范发展心理健康教育与咨询服务，更好地适应和满足学生心理健康教育服务需求，引导学生正确认识义和利、群和己、成和败、得和失，培育学生自尊自信、理性平和、积极向上的健康心态，促进学生心理健康素质与思想道德素质、科学文化素质协调发展。

二、总体目标

教育教学、实践活动、咨询服务、预防干预“四位一体”的心理健康教育工作格局基本形成。心理健康教育的覆盖面、受益面不断扩大，学生心理健康意识明显增强，心理健康素质普遍提升。常见精神障碍和心理行为问题预防、识别、干预能力和水平不断提高。学生心理健康问题关注及时、措施得当、效果明显，心理疾病发生率明显下降。

三、基本原则

——科学性与实效性相结合。根据学生身心发展规律和心理健康教育规律，科学开展心理健康教育工作，逐步完善心理健康教育和咨询服务体系，切实提高学生心理健康水平，有效解决学生思想、心理和行为问题。

——普遍性与特殊性相结合。坚持心理健康教育工作面向全体学生开展，对每个学生心理健康发展负责，关注学生个体差异，注重方式方法创新，分层分类开展心理健康教育，满足不同学生群体心理健康服务需求。

——主导性与主体性相结合。充分发挥心理健康教育教师、心理咨询师、辅导员、班主任等育人主体的主导作用，强化家校育人合力。尊重学生主体地位，充分调动学生主动性、积极性，培养自主自助维护心理健康的意识和能力。

——发展性与预防性相结合。加强心理健康知识的普及和传播，充分挖掘学生心理潜能，培养积极心理品质，促进学生身心和谐发展。重视心理问题的及时疏导，加强心理危机预防干预，最大限度预防和减少严重心理危机个案的发生。

四、主要任务

1.推进知识教育。健全心理健康教育课程体系，结合实际，把心理健康教育课程纳入学校整体教学计划，规范课程设置，对新生开设心理健康教育公共必修课，大力倡导面向全体学生开设心理健康教育选修和辅修课程，实现大学生心理健康教育全覆盖。公共必修课程原则上应设置 2 个学分、32—36 个学时。完善心理健康教育教材体系，组织编写大学生心理健康教育示范教材，科学规范教学内容。开发建设《大学生心理健康》等在线课程，丰富教育教学形式。创新心理健康教育教学手段，有效改进教学方法，通过线下线上、案例教学、体验活动、行为训练、心理情景剧等多种形式，激发大学生学习兴趣，提高课堂教学效果，

不断提升教学质量。

2.开展宣传活动。加强宣传普及，通过举办心理健康教育月、“5·25”大学生心理健康节等形式多样的主题教育活动，组织开展各种有益于大学生身心健康的文体娱乐活动和心理素质拓展活动，不断增强心理健康教育吸引力和感染力。拓展传播渠道，充分利用广播、电视、书刊、影视、动漫等传播形式，组织创作、展示心理健康宣传教育精品和公益广告，传播自尊自信、乐观向上的现代文明理念和心理健康意识。创新宣传方式，主动占领网络心理健康教育新阵地，建设好融思想性、知识性、趣味性、服务性于一体的心理健康教育网站、网页和新媒体平台，广泛运用门户网站、微信、微博、手机客户端等媒介，宣传心理健康知识，倡导健康生活方式，提高心理保健能力。发挥学生主体作用，支持学生成立心理健康教育社团，组织开展心理健康教育活动，增长心理健康知识，提升心理调适能力，积极进行心理健康自助互助。强化家校育人合力，引导家长树立正确教育观念，以健康和谐的家庭环境影响学生，有效提升心理健康教育实效。

3.强化咨询服务。优化心理咨询服务平台，加强硬件设施建设，设立心理发展辅导室、心理测评室、积极心理体验中心、团体活动室、综合素质训练室等，积极构建教育与指导、咨询与自助、自助与他助紧密结合的心理健康教育与咨询服务体系。完善体制机制，健全心理健康教育与咨询的值班、预约、转介、重点反馈等制度，通过个体咨询、团体辅导、电话咨询、网络咨询等多种形式，向学生提供经常、及时、有效的心理健康指导与咨询服务。实施分类引导，针对不同学段、不同专业学生，精准施策，因材施教，把解决思想问题、心理问题与解决实际问题结合起来，在关心呵护和暖心帮扶中开展教育引导。遵循保密原则，建立心理健康数据安全保护机制，保护学生隐私，杜绝信息泄露。

4.加强预防干预。完善心理测评方式，优化量表选用，禁止使用可能损害学生心理健康的方法和仪器。科学分析经济社会快速发展、互联网新媒体应用快速推进、个人成长历程、家庭环境等因素对学生心理健康的深刻影响，准确把握学生心理健康状况及变化规律，不断提高心理健康素质测评覆盖面和科学性。健全心理危机预防和快速反应机制，建立学校、院系、班级、宿舍“四级”预警防控体系，完善心理危机干预工作预案，做好对心理危机学生的跟踪服务，注重做好特

殊时期、不同季节的心理危机预防与干预工作，定期开展案例督导和个案研讨，不断提高心理危机预防干预专业水平。建立心理危机转介诊疗机制，畅通从学校心理健康教育与咨询机构到校医院、精神卫生专业机构的心理危机转介绿色通道，及时转介疑似患有严重心理或精神疾病的学生到专业机构接受诊断和治疗。

五、工作保障

1.队伍建设。各高校要建设一支以专职教师为骨干、以兼职教师为补充，专兼结合、专业互补、相对稳定、素质良好的心理健康教育师资队伍。心理健康教育专职教师要具有从事大学生心理健康教育的相关学历和专业资质，要按照师生比不低于 1:4000 配备，每校至少配备 2 名。心理健康教育师资队伍原则上应纳入高校思想政治工作队伍管理，要落实好职务（职称）评聘工作。设有教育学、心理学教学机构的高校，可同时纳入相应专业队伍管理。积极组织开展师资队伍培训，保证心理健康教育专职教师每年接受不低于 40 学时的专业培训，或参加至少 2 次省级以上主管部门及二级以上心理学专业学术团体召开的学术会议。充分调动全体教职员工参与心理健康教育的主动性和积极性，重视对班主任、辅导员以及其他从事高校思想政治工作的干部、教师开展心理健康教育知识培训。

2.条件保障。各高校应落实心理健康教育专项工作经费，配备必要的办公场地和设备。有条件的高校，要建立相对独立的心理健康教育与咨询机构和院（系）二级心理辅导站。要建设校内外心理健康教育素质拓展基地，培育高校心理健康教育优秀工作案例，辐射推动区域和全国高校心理健康教育工作。

六、组织实施

1.组织管理。各级教育工作部门要切实加强对学生心理健康教育工作的统一领导和统筹规划，积极支持开展大学生心理健康教育工作，要将心理健康教育工作作为高校思想政治工作测评和文明校园创建的重要内容。各高校要将心理健康教育纳入学校改革发展整体规划，纳入人才培养体系、思想政治工作体系和督导评估指标体系。要明确心理健康教育工作牵头负责职能部门，构建校内各部门统筹协调机制，研究制定心理健康教育的工作规划和相关制度。

2.评估督导。各级教育工作部门要研究制定大学生心理健康教育工作的评价

与督导指标体系，组织或委托心理学专家以及实践工作者，定期对学生心理健康教育开展评估、督导。评估、督导内容包括学校重视和支持程度、机构设置情况、专项经费保障、师资队伍建设、教学科研、开展辅导或咨询情况以及工作实效等。

3.科学研究。各级教育工作部门和各高校要推动开展心理健康教育基础理论研究，逐步形成具有中国特色的心理学、教育学学科体系、学术体系、话语体系，促进研究成果转化及应用。开展心理健康教育相关理论和技术的实证研究，促进临床服务规范。开展心理健康问题的早期识别与干预研究，推广应用效果明确的心理干预技术和方法。

全国民办高校和中外合作办学类高校学生心理健康教育，参照本指导纲要执行。

**省教育厅关于贯彻落实教育部党组
《高等学校学生心理健康教育指导纲要》的实施意见
苏教学〔2019〕8号**

各普通高校、独立学院：

为全面推进江苏高校学生心理健康教育工作，落实教育部党组《高等学校学生心理健康教育指导纲要》（以下简称《纲要》），提出以下实施意见。

一、指导思想

深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，全面贯彻党的教育方针，把立德树人的成效作为检验学校一切工作的根本标准，着力培养德智体美劳全面发展的社会主义建设者和接班人。坚持育心与育德相统一，加强人文关怀和心理疏导，规范发展心理健康教育与咨询服务，更好地适应和满足学生心理健康教育服务需求，引导学生正确认识义和利、群和己、成和败、得和失，培育学生自尊自信、理性平和、积极向上的健康心态，促进江苏高校学生心理健康素质与思想道德素质、科学文化素质协调发展。

二、总体目标

坚持科学性与实效性相结合、普遍性与特殊性相结合、主导性与主体性相结合、发展性与预防性相结合的基本原则，着力构建江苏特色高校学生心理健康教育服务体系。通过加强组织管理、经费和条件保障和队伍建设，推进高校构建教育教学、实践活动、咨询服务、预防干预“四位一体”的心理健康教育工作格局，形成协同协作、同向同行的全员、全过程心理育人合力。

至2025年，实现大学生心理健康教育的覆盖面、受益面不断扩大，学生心理健康意识明显增强，心理健康素质普遍提升。常见精神障碍和心理行为问题预防、识别、干预能力和水平不断提高。学生心理健康问题关注及时、措施得当、效果明显，心理危机得到有效干预。

三、主要任务

大力实施心理健康教育“春风行动”，通过加强课程体系建设、创新宣传活动、优化咨询服务、预防干预精准支持，着力构建“教育教学、实践活动、咨询服务、预防干预”四位一体心理育人机制，切实促进江苏高校大学生心理健康发展。

（一）加强课程体系建设

健全心理健康教育课程体系，结合实际，将心理健康教育课程纳入学校整体教学计划，规范课程建设和教材建设，加强知识教育。对新生开设心理健康教育公共必修课，大力倡导面向全体学生开设心理健康教育选修和辅修课程，实现大学生心理健康教育全覆盖。公共必修课程原则上应设置 2 个学分、32—36 个学时。根据学生实际需求，面向全体学生开设心理健康教育选修和辅修课程。省教育厅将组织“精彩一课”评选活动、开发建设大学生心理健康教育在线课程等，丰富教育教学形式，推进教学改革创新，激发大学生学习兴趣，提高课堂教学效果。

（二）创新宣传活动形式

坚持开展全省大学生心理健康教育主题教育活动。紧密结合“3.20 心理健康教育周”“5.25 心理健康教育月”等心理健康教育重要时间节点，面向全体学生组织开展形式多样、有益身心的心理素质拓展活动，积极营造自助助人的成长氛围。结合体育、美育课程和文体活动，探索浸润式、互助式等心理健康教育模式。引导二级学院利用专业特色，探索哲学疗法、文学疗法、园艺疗法、音乐疗法等一批有特色的心理健康教育品牌。充分利用广播、电视、书刊、影视、动漫等多种传播媒介，灵活运用微博、微信、手机客户端等新媒体平台，倡导健康生活方式，传播自尊自信、乐观向上的现代文明理念和心理健康意识。突出学生在心理健康教育工作中的主体地位和能动作用，满足学生自我成长的心理需要，重视发挥班集体建设在学生心理健康教育工作中的支持功能，指导各类学生心理健康教育社团组织开展丰富多彩的心理教育活动，充分调动学生自我认识、自我教育、自我成长的积极性、主动性。强化家校育人合力，引导家长树立正确教育观念，以健康和谐的家庭环境影响学生，有效提升心理健康教育实效。

（三）优化咨询服务体系

优化心理咨询服务平台，积极构建教育与指导、咨询与自助、自助与他助紧密结合的心理咨询服务体系，优化心理咨询服务渠道，通过个体咨询、团体辅导、电话咨询、网络咨询等多种途径，向学生提供经常、及时、有效的心理健康指导与咨询服务，提升心理咨询服务的科学性、专业性、规范性、便捷性。强化工作规范，健全心理健康教育与咨询的值班、预约、转介、重点反馈等制度，遵循心理咨询伦理规范，保证心理咨询工作按规定有效运行。遵循保密原则，建立心理

健康数据安全保护机制，严格管理心理咨询记录和有关档案材料，保护学生隐私，杜绝信息泄露。

（四）加强心理危机预防干预的精准支持

各高校要高度重视大学生心理自助互助平台（“苏心”APP）使用，在广大学生中宣传全省大学生心理热线，积极鼓励志愿者投入热线服务。完善心理测评方式，优化量表选用，禁止使用可能损害学生心理健康的方法和仪器。科学分析、准确把握学生心理健康状况及变化规律，不断提高心理健康素质测评覆盖面和科学性。实施分类引导，针对不同学段、不同专业、不同文化背景的学生，精准施策，因材施教，把解决思想问题、心理问题与解决实际问题结合起来，在关心呵护和暖心帮扶中开展教育引导。健全心理危机预防和快速反应机制，建立学校、院系、班级、宿舍“四级”预警防控体系，完善心理危机干预工作预案，明确工作流程及相关部门的职责，注重做好特殊时期、不同季节的心理危机预防与干预工作。定期开展案例督导和个案研讨，不断提高心理危机预防干预专业水平。畅通高校与医疗机构转介诊疗的绿色通道，做好对心理危机学生的跟踪服务及危机后支持性辅导，最大程度地减少危机事件的发生，降低危机事件带来的负面影响。

四、保障措施

（一）加强组织管理

省教育厅将加强统一领导和统筹规划，将心理健康教育工作作为高校思想政治工作测评和文明校园创建的重要内容，研究制定大学生心理健康教育工作的评价与督导指标体系，组织或委托心理学专家以及实践工作者，定期对学生心理健康教育工作开展评估、督导。评估、督导内容包括学校重视和支持程度、机构设置情况、专项经费保障、师资队伍建设、教学科研、开展辅导或咨询情况以及工作实效等。加强江苏省大学生心理危机预防与干预研究中心（江苏省高校应急心理干预救援基地）建设，开展心理健康问题的早期识别与干预研究，推广应用效果明确的心理干预技术和方法。充分发挥省大学生心理健康教育与咨询基地和示范中心引领作用，培育高校心理健康教育优秀工作案例，辐射推动全省乃至全国高校心理健康教育工作。设立心理健康教育研究课题，以课题为纽带加强研究力量，推动高校开展心理健康教育基础理论研究，为形成具有中国特色的心理学、教育学学科体系、学术体系、话语体系做出江苏贡献。各高校要将心理健康教育

纳入学校改革发展整体规划，纳入人才培养体系、思想政治工作体系和督导评估指标体系。要明确心理健康教育工作牵头负责职能部门，建立健全各部门统筹协调机制，研究制定工作规划和相关制度。党委常委会或校长办公会应定期听取专门工作汇报，研究部署工作任务，解决实际问题。

（二）加强经费和条件保障

各高校要切实保障本校心理健康教育工作经费，纳入学校年度预算，专项单列，专款专用。其中本科院校生均每年不低于 15 元，高职高专院校生均每年不低于 10 元，并争取逐年有所增加。心理健康教育资源难以满足学生对心理咨询活动需求的高校，可通过购买服务形式，保障学生心理健康服务。专兼职教师开展心理辅导和咨询活动要参照课堂教学标准计算相应工作量或给予合理报酬。各高校要持续加强硬件设施建设。根据大学生心理健康教育工作的特点和要求设立数量足够、布局合理、设施完备的工作场地，如心理发展辅导室、心理测评室、积极心理体验中心、团体活动室、综合素质训练室等。加强院（系）及学生宿舍心理晤谈室建设，逐步做到在院（系）设立二级心理辅导站。鼓励高校建设校内外心理健康教育素质拓展基地。

（三）加大队伍建设力度

各高校要建设一支以专职教师为骨干、以心理辅导员和兼职教师为补充、心理委员和朋辈志愿者为桥梁纽带的心理健康工作队伍。其他教职员工要在各自的职责范围内共同参与心理健康教育工作，形成全员育人的良好氛围。省教育厅将加快推进高校心理健康教育专职教师的配备和专业认证工作，建立健全分层次、多流派、全方位的督导培训体系，鼓励高校专职心理咨询师申报“中国心理学会临床与咨询心理学专业机构与专业人员注册系统”专业认证。各高校要按照师生比 1：4000 的比例且每校至少配备 2 名的要求，配齐配强心理健康教育专职教师，在 2025 年前将配备比例提高到 1：3000。心理健康教育师资队伍原则上应纳入高校思政工作队伍管理，专业技术职务评聘应纳入大学生思想政治教育教师序列；设有教育学、心理学教学机构的高校，可同时纳入相应专业队伍管理，参加相应专业技术职务评聘。积极开展师资队伍培训，保证心理健康教育专职教师每年接受不低于 40 学时的专业培训，或参加至少 2 次省级以上部门及二级以上心理学专业学术团体召开的学术会议。要充分调动全体教职员工参与心理

健康教育的主动性和积极性，重视对班主任、辅导员以及其他从事高校思想政治工作的干部、教师开展心理健康教育知识培训。加强心理委员组织、宣传、预警、助人等能力建设，充分发挥朋辈心理互助作用和桥梁纽带作用，打通心理育人的最后一公里。

省教育厅关于加强大学生心理健康教育管理工作的通知

苏教学〔2021〕13号

省教育厅

2021年10月15日

各普通高校：

为深入贯彻落实《省委教育工作领导小组关于做好青少年生命健康关爱工作的意见》（苏委教工〔2021〕4号）和《教育部办公厅关于加强学生心理健康管理工作的通知》（教思政厅函〔2021〕10号）精神，切实加强我省大学生心理健康教育管理工作，着力提升我省大学生心理健康素养，现就有关要求通知如下。

一、工作目标

针对当前大学生心理健康状况及变化规律，采取强有力的刚性举措，切实落实高校主体责任，加强大学生心理健康教育、心理危机预防与干预工作，加快推进江苏高校学生心理健康教育管理工作协同育人、全员全过程育人机制建设，增强心理育人工作的科学性和有效性，提高大学生心理健康素养，有效减少大学生心理危机事件的发生。

二、重点举措

（一）加强心理健康教育

1. 开全开好课程。高校要面向本专科生开设心理健康公共必修课，原则上应设置2个学分（32-36学时），鼓励开设各具特色的选修课程及讲座。充分发挥课堂教学主渠道作用，帮助学生掌握心理健康知识和技能，树立自助互助求助意识，学会自我心理调适。

2. 深化主题教育。紧密结合重大活动、开学典礼、毕业典礼、重大纪念日等契机，把握“3.20 心理健康教育周”“5.25 心理健康教育月”等心理健康教育重要时间节点，面向全体学生开展理想信念、传统文化、生命教育和心理健康教育，引导学生树立“珍爱生命、心怀感恩、温暖同行”的人生信念。

3. 加强浸润教育。建立学生关爱体系，积极营造阳光、暖心、成长的校园文化氛围，探索浸润式心理健康教育模式。加强学风、班风教育，深入开展生涯规划教育，鼓励和支持学生实行自我管理、自我服务、自我教育。广泛开展普及性体育活

动和丰富的艺术实践活动，促进学生强健体魄、文明精神。

（二）加强心理危机预防

1. 开展心理普查。将心理健康状况作为高校新生入学检查的重要内容，开展新生心理普查和学年全员心理筛查。新生心理普查通过专业量表或软件进行测评，将学生心理健康状况标注为绿、黄、橙、红四类，分类建档，分类管理，做到心理成长档案“一人一档”、重点关爱人群“一生一策”“一生一帮”。学年全员心理筛查，重点筛查有身心疾病史或在学习、生活、就业、经济、人际交往等方面存在困难的群体以及出现情感破裂、家庭变故的学生，将其列入重点关爱人群进行管理。对有严重心理问题学生，按“一生一策”建立心理健康重点数据档案。

2. 强化预警防控。学校制定完善本校大学生心理危机预防与干预工作方案，落实“宿舍—班级—学院—学校”四级预警机制。由高校学工部门牵头，建立四级预警协调机制，周周筛查，月月预警，及时干预，压实心理危机预防与干预责任。院系要定期召开学生心理异常情况研判会。辅导员、班主任建立与学生的谈心谈话制度，每月要遍访所有学生寝室，逐一了解学生实际情况。辅导员遇到下列情况要及时找学生谈话（即“八必谈”）：开学后、考试前等重要节点的重点学生必谈，学生受到处分时必谈，学生家庭经济特别困难或者遭遇重大变故时必谈，学生思想受到影响、情绪波动严重时必谈，学生因心理困惑引发严重问题或者遭遇心理危机时必谈，学生出现学业严重困难时必谈，学生出现人际矛盾激化时必谈，学生出现严重的情感问题时必谈。

3. 加强片区指导。依托省大学生心理健康教育与研究基地每月分片区召开心理危机预防与干预工作推进会，对高校学生心理状况开展交流研讨、分析研判，督促指导高校做好新生入学季、毕业季、学期初、考试周、节假日前后、专业分流等心理危机高发时期的危机预防工作。各基地成立专家宣讲团，对危机事件较多高校存在的重点薄弱环节开展针对性指导和帮扶。省教育厅将根据需要，组织专家督导团队赴重点高校开展实地督导。

（三）加强心理危机干预

1. 明确干预流程。对一般关注学生由学校心理健康教育中心和二级学院开展个性化教育、疏导和帮扶，提高其心理调适能力。对目前状态较稳定的重点关爱学生，进行跟踪服务、心理疏导和服药指导。对自杀倾向明显、精神病发作、重度抑郁、双相情感障碍等学生应立即通知家长并转介到定点医院诊疗。对不适合继续留校学

习的学生，根据实际情况办理保留入学资格、休学或退学等手续。在帮扶过程中不要随意给学生贴上“心理疾病”标签，不得歧视经医院诊断患有心理疾病的学生。

2. 完善咨询干预体系。高校要强化心理咨询预约和服务平台建设，优化服务渠道，通过个体咨询、团体辅导、电话咨询、网络咨询等多种途径，向学生提供经常、及时、有效的心理咨询服务，优先保障重点关爱学生预约咨询。省教育厅继续建设大学生 24 小时心理热线和苏心 APP，增聘和培训志愿者，确保热线 365 天 24 小时不休息。

3. 建立协同干预机制。建立家校联合机制，学校要及时了解学生是否存在早期心理创伤、家庭重大变故、亲子关系紧张等情况，积极寻求学生家庭成员及相关人员的有效支持。每学期学校要对重点关爱学生家庭进行电话或实地家访一次以上，主动与因身心疾病休学学生家庭进行沟通指导，对于入学时就确定有抑郁症等心理障碍的学生，学校要及时制定干预方案，与家长商定任务分工。学生出现自杀自伤、伤人毁物倾向等严重心理危机时，学校要及时协助家长送医诊治。建立医校合作机制，积极构建高校与医疗机构转介诊疗绿色通道。建立公安与学校的信息共享和协同机制，形成做好学生心理危机事件的监测、研判、预警和处置工作合力。建立社区与学校的合作机制，利用基层心理服务体系，做好严重精神障碍学生放假以及休学在家期间的跟踪诊疗指导。

4. 做好善后工作。加快提升学校应急处置能力。学生因心理问题在校发生意外事件后，学校要立即启动应急工作预案，第一时间联系学生家长，及时向省教育厅报告，并在教育、公安等部门指导下核实情况、及时处理。针对可能的社会关注，学校要按照公开透明原则及时回应，对在网上进行恶意炒作者，争取网信、公安等部门支持，合力做好工作。做好对危机后受影响师生支持性辅导，降低危机事件带来的负面影响。

（四）加强保障管理

1. 配齐配强骨干队伍。高校要按师生比不低于 1:4000 比例配备心理健康教育专职教师且每校至少配备 2 名，在 2025 年前将配备比例提高至 1:3000，并按实际需求配备兼职心理健康教师和心理辅导员。加大培训力度，对新入职辅导员、研究生导师开展心理健康教育基本知识和技能全覆盖培训，对所有辅导员每 3 年至少开展 1 次心理健康教育专题培训，专职教师每年接受不低于 40 学时的专业培训，或参加至少 2 次省级以上部门及二级以上心理学专业学术团体召开的学术会议。省教

育厅将针对全省高校新任和轮岗辅导员、心理咨询人员、危机预防与干预人员等骨干队伍开展专题培训和督导，支持辅导员攻读心理学相关专业第二专业硕士学位。

2. 落实场地和经费保障。各高校要切实保障本校心理健康教育工作经费，纳入学校年度预算，专项单列，专款专用。其中本科院校生均每年不低于 15 元，高职院校生均每年不低于 10 元，并争取逐年有所增加。专兼职教师开展心理辅导和咨询活动要参照课堂

教学标准计算相应工作量或给予合理报酬。各高校要持续加强硬件设施建设。根据大学生心理健康教育工作的特点和要求设立数量足够、布局合理、设施完备的工作场地，如心理发展辅导室、心理测评室、积极心理体验中心、团体活动室、综合素质训练室、院（系）及学生宿舍心理晤谈室等。

3. 加强科学研究。高校要运用新生普查和全员筛查结果，科学分析、准确把握本校学生心理健康状况及变化规律，每学年至少撰写一篇分析报告，为学校加强心理健康教育管理提供决策依据。江苏省大学生心理危机预防与干预研究中心根据全省数据，深入开展形势、原因、对策和案例研究，每年向省教育厅提交两篇有深度的分析报告；对大学生心理热线接听和干预情况进行研究，每季度提交一篇分析报告。

三、工作要求

（一）提高思想认识。各高校要高度重视大学生心理健康教育管理工作，充分认识到大学生是祖国的未来、民族的希望，充分认识到当前学生心理健康教育问题的严峻形势，以高度的政治自觉、更高的政治站位、严肃的政治态度，坚决防范遏制大学生心理危机极端事件。

（二）加强组织领导。要将心理健康教育工作纳入高校人才培养体系、思想政治工作体系和文明校园创建的重要内容，成立专门的工作领导机构，建立学校分管负责同志主抓、多部门联动、全员全过程育人的工作机制，统筹全校学生心理健康教育工作。党委常委会或校长办公会每学期听取专门工作汇报至少一次，研究部署工作任务，解决实际问题。

（三）强化工作督查。省教育厅将研究制定大学生心理健康教育管理工作督查办法，指导高校经常性开展自查自纠工作，及时查漏补缺，提高工作针对性。将学生心理健康教育管理工作情况纳入高校年度考核内容，对因失职渎职造成学生心理危机极端事件多发频发且产生严重不良影响的高校进行追责问责。