

习近平同哥伦比亚总统就两国建交45周年互致贺电

推动中哥战略伙伴关系走深走实

据新华社北京2月7日电 2月7日，国家主席习近平同哥伦比亚总统佩特罗互致贺电，庆祝两国建交45周年。

习近平指出，中哥建交45年来，双方始终本着平等相待、相互尊重原则，推动双边关系不断向前发展。2023年10月，佩特罗总统成功对中国进行国事访

问，我同总统先生举行了富有成果的会谈，共同宣布两国建立战略伙伴关系，引领中哥关系进入新时代。哥伦比亚是拉美重要国家，今年将接任拉美和加勒比

国家共同体轮值主席国。我高度重视中哥关系发展，愿同总统先生一道努力，推动中哥战略伙伴关系走深走实，携手共建中拉命运共同体。

外贸首次突破43万亿元大关

中国连续8年保持货物贸易第一大国地位

据新华社北京2月7日电 海关总署党委书记孙梅君7日在全国海关工作会议上表示，2024年我国外贸首次突破43万亿元大关，同比增长5%，连续第8年保持货物贸易第一大国地位。

资本市场又一份意见出台

推动要素资源向重大战略、重点领域、薄弱环节集聚

持续向“新”聚力，又一份事关资本市场改革的实施意见出台。

中国证监会2月7日发布《关于资本市场做好金融“五篇大文章”的实施意见》。这份改革方案推动要素资源向科技创新、先进制造、绿色低碳、普惠民生等重大战略、重点领域、薄弱环节集聚。

细看这份改革政策文件，作为金融“五篇大文章”之首的科技金融，仍然是资本市场改革发展聚焦的重中之重。

资本市场改革如何继续向“新”聚力？实施意见给出了不少关键信息。

对科技企业的服务将更突出“全生命周期”。无论是支持优质科技型企业发行上市，优化科技型上市公司并购重组、股权激励等制度，还是引导私募股权投资基金投早、投小、投长期、投硬科技，加大多层次债券市

场对科技创新的支持力度……实施意见瞄准科技企业发展的全链条金融需求，提出不少更有针对性、可操作的政策举措。

“精准识别”，增强资本市场制度的包容性、适应性。长期以来，如何评价拟上市企业的科创属性、如何支持优质未盈利科技型企业上市是资本市场改革的难点。

实施意见明确，进一步健全精准识别科技型企业的制度机制，支持优质未盈利科技型企业上市。

此外，完善科技型企业信息披露规则；优化新股发行承销机制，适时扩大发行承销制度试点适用范围；优化并购重组估值、支付工具等机制安排亮点颇多。进一步完善资本市场制度，支持更多创新型企业成长，相关改革举措值得期待。

(据新华社北京2月7日电)



带着一生的奉献、无限的赤诚，黄旭华，那个为祖国“深潜”一辈子的人，走了。

2025年2月7日上午，一则令人悲痛的消息迅速传遍全网。

中国共产党优秀党员，中国工程院院士，共和国勋章、国家最高科学技术奖获得者，中国第一代核潜艇工程总设计师，中国船舶集团有限公司第七一九研究所原所长、党委书记(代理)、名誉所长黄旭华同志，因病医治无效，于2025年2月6日20时30分在湖北武汉逝世，享年99岁。

(据新华社北京2月7日电) 左图 7日，在上海交通大学闵行校区，师生在追思活动现场默哀。(新华社发)

无锡市精神卫生条例

(2007年6月29日无锡市第十三届人民代表大会常务委员会第三十一次会议通过 2007年7月26日江苏省第十届人民代表大会常务委员会第三十一次会议批准 2024年12月30日无锡市第十七届人民代表大会常务委员会第二十四次会议修订 2025年1月14日江苏省第十四届人民代表大会常务委员会第十三次会议批准)

应当完善心理健康教育、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，建立健全以精神卫生防治机构和精神卫生专科医疗机构为主体，设置精神(心理)科的医疗机构为辅助，基层医疗卫生机构、精神障碍社区康复机构和心理咨询机构为依托的精神卫生服务体系。

第八条 市、县级市、区人民政府及其有关部门应当组织开展多种形式的精神卫生宣传工作，普及精神卫生知识，培育自尊自信、理性包容、科学认知的社会心态，消除社会歧视以及患者病耻感，营造良好的精神健康社会环境。广播、电视、报刊、网络等新闻媒体应当积极开展精神卫生的公益宣传。

第九条 市、县级市、区人民政府应当坚持开放合作发展精神卫生事业，加强精神卫生领域相关交流合作，推动提升精神卫生服务区域协同发展水平。

第十条 鼓励和支持公民、法人和其他组织为精神障碍患者及其家庭提供帮助，以捐赠、志愿服务等多种形式支持精神卫生事业发展。对在精神卫生工作中做出突出贡献的单位和人员，按照有关规定给予奖励。

第二章 心理健康促进与精神障碍预防

第十一条 市、县级市、区人民政府应当将心理健康服务融入社会治理和精神文明建设，纳入健康城市评价指标体系。

第十二条 卫生健康部门应当加强心理健康服务指导，依托精神卫生专科医疗机构建立心理健康服务指导中心，组织开展心理咨询辅导、心理危机干预服务和相应的技术培训等工作，完善心理健康服务平台和全市统一的二十四小时心理援助热线。

第十三条 市卫生健康部门应当建立全市统一的精神卫生数据管理平台，组织开展精神障碍发生状况、发展趋势等监测和专题调查。

第十四条 学校应当建立健全心理健康教育、预警、咨询和干预机制，按照规定设立心理健康教育与咨询中心(室)，配备专兼职心理健康教师、辅导员，开设心理健康教育课程，开展学生心理健康监测评估，提供心理健康服务。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。

第十五条 公安部门应当对看

守所、拘留所等监管场所的工作人员开展心理健康和精神卫生知识培训。

第十六条 卫生健康、民政等部门应当组织和指导社会组织、社会工作者等为空巢、丧偶、计划生育特殊家庭，孕产期和遭受意外伤害妇女、流动儿童、孤儿、残疾人及其家庭成员，严重精神障碍患者的家庭成员等提供心理健康服务，为失能、失智、高龄独居老年人提供日常关怀和心理支持服务。

第十七条 用人单位应当重视职工心理健康，为职工提供方便可及的心理健康服务。鼓励有条件的单位按照职工自愿原则将心理健康评估纳入职工健康体检项目范围。

第十八条 面向公众提供服务的心理咨询机构应当依法登记。登记机关应当同步将相关登记信息抄告卫生健康部门。

第十九条 心理咨询机构开展业务应当具备下列条件：

(一)有固定的提供心理咨询服务的场所；

(二)配备必要的心理测量设施和设备；

(三)从事心理咨询的人员符合相关行业要求。

第二十条 心理咨询机构及其心理咨询人员提供心理咨询服务应当遵守下列规定：

(一)实行心理咨询人员实名服务；

(二)向接受咨询者告知心理咨询服务的性质以及相关权利义务；

(三)发现接受咨询者有伤害自身或者危害他人安全倾向的，应当采取必要的安全措施，并及时通知其近亲属；

(四)发现接受咨询者可能患有精神障碍的，建议其到符合规定的精神卫生医疗机构就诊；

(五)不得从事心理治疗或者精神障碍的诊断、治疗；

(六)法律、法规规定的其他要求。

第二十一条 心理咨询机构及其心理咨询人员应当依法保护接受咨询者的隐私和个人信息；确实需要进行案例讨论或者采用案例进行教学、科研的，应当隐去可能据以辨认接受咨询者身份的有关信息。

第二十二条 诊断结论、病情评估表明就诊者为严重精神障碍患者，且存在危害他人安全行为或者危险，依法应

当住院治疗，监护人应当为其办理住院手续；监护人办理住院手续的，由患者所在单位、住所(地)民委员会办理住院手续。

第二十三条 对查找不到近亲属的流浪乞讨人员中需要救治的精神障碍患者，由公安机关送至精神卫生医疗机构诊治并办理相关手续。经过治疗病情基本稳定的患者，由民政部门提供救助服务。

第二十四条 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。

第二十五条 市、县级市、区人民政府应当合理布局精神障碍社区康复机构，保障机构场所面积、功能状况、设施配置、人员配备等达到标准要求。

第二十六条 卫生健康、民政、残联等部门和单位应当建立完善精神障碍患者在精神卫生医疗机构和精神障碍社区康复机构之间的双向转介机制。

第二十七条 精神障碍社区康复机构应当将其转介至精神卫生医疗机构。

第二十八条 精神障碍社区康复机构应当为精神障碍患者提供康复必需的生活技能训练、药物管理训练、社交技能训练、职业能力训练、居家康复指导等个性化服务，帮助精神障碍患者恢复生活自理能力、回归社会。卫生健康部门应当组织精神卫生医疗机构、基层医疗卫生机构为精神障碍社区康复机构提供技术指导和支撑。

第二十九条 市、县级市、区人民政府应当根据区域服务人口、精神卫生资源等情况，按照规定建设精神卫生专科医疗机构。二级以上精神卫生专科医疗机构应当开设儿童青少年心理门诊、三级精神卫生专科医疗机构还应当提供住院服务。

第三十条 市、县级市、区人民政府应当根据区域服务人口、精神卫生资源等情况，按照规定建设精神卫生专科医疗机构。二级以上精神卫生专科医疗机构应当开设儿童青少年心理门诊、三级精神卫生专科医疗机构还应当提供住院服务。

第三十一条 市、县级市、区人民政府应当根据区域服务人口、精神卫生资源等情况，按照规定建设精神卫生专科医疗机构。二级以上精神卫生专科医疗机构应当开设儿童青少年心理门诊、三级精神卫生专科医疗机构还应当提供住院服务。

第三十二条 市、县级市、区人民政府应当根据区域服务人口、精神卫生资源等情况，按照规定建设精神卫生专科医疗机构。二级以上精神卫生专科医疗机构应当开设儿童青少年心理门诊、三级精神卫生专科医疗机构还应当提供住院服务。

第三十三条 市、县级市、区人民政府应当根据区域服务人口、精神卫生资源等情况，按照规定建设精神卫生专科医疗机构。二级以上精神卫生专科医疗机构应当开设儿童青少年心理门诊、三级精神卫生专科医疗机构还应当提供住院服务。

第三十四条 市、县级市、区人民政府应当根据区域服务人口、精神卫生资源等情况，按照规定建设精神卫生专科医疗机构。二级以上精神卫生专科医疗机构应当开设儿童青少年心理门诊、三级精神卫生专科医疗机构还应当提供住院服务。

第三十五条 市、县级市、区人民政府应当根据区域服务人口、精神卫生资源等情况，按照规定建设精神卫生专科医疗机构。二级以上精神卫生专科医疗机构应当开设儿童青少年心理门诊、三级精神卫生专科医疗机构还应当提供住院服务。

第三十六条 市、县级市、区人民政府应当根据区域服务人口、精神卫生资源等情况，按照规定建设精神卫生专科医疗机构。二级以上精神卫生专科医疗机构应当开设儿童青少年心理门诊、三级精神卫生专科医疗机构还应当提供住院服务。

第三十七条 市、县级市、区人民政府应当根据区域服务人口、精神卫生资源等情况，按照规定建设精神卫生专科医疗机构。二级以上精神卫生专科医疗机构应当开设儿童青少年心理门诊、三级精神卫生专科医疗机构还应当提供住院服务。

第三十八条 市、县级市、区人民政府应当根据区域服务人口、精神卫生资源等情况，按照规定建设精神卫生专科医疗机构。二级以上精神卫生专科医疗机构应当开设儿童青少年心理门诊、三级精神卫生专科医疗机构还应当提供住院服务。

应当健全严重精神障碍患者服务管理工作机制，组织开展患者的早期发现、登记报告、看护照料、救治救助等工作，明确有关部门职责分工以及保障措施。

第三十九条 市、县级市、区人民政府应当加强精神卫生从业人员队伍建设，鼓励和支持高等学校、职业学校开设精神、心理、康复等相关专业，支持精神卫生专科医疗机构设立实习实训基地，促进精神卫生专业人才的培养。

第四十条 市、县级市、区人民政府应当改善精神卫生工作人员的工作条件，加强职业保护，建立符合精神卫生工作特点和专业技术要求的人事薪酬制度，提高精神卫生工作人员的待遇水平，增强精神卫生工作职业吸引力。

第四十一条 市、县级市、区人民政府应当对家庭经济困难以及符合其他条件的严重精神障碍患者参加基本医疗保险的个人缴费部分，给予全额救助；对低保对象或者临时救助对象的严重精神障碍患者，按照规定给予门诊和住院医疗费用救助。

第四十二条 市、县级市、区人民政府应当对家庭经济困难以及符合其他条件的严重精神障碍患者参加基本医疗保险的个人缴费部分，给予全额救助；对低保对象或者临时救助对象的严重精神障碍患者，按照规定给予门诊和住院医疗费用救助。

第四十三条 市、县级市、区人民政府应当对家庭经济困难以及符合其他条件的严重精神障碍患者参加基本医疗保险的个人缴费部分，给予全额救助；对低保对象或者临时救助对象的严重精神障碍患者，按照规定给予门诊和住院医疗费用救助。

第四十四条 市、县级市、区人民政府应当对家庭经济困难以及符合其他条件的严重精神障碍患者参加基本医疗保险的个人缴费部分，给予全额救助；对低保对象或者临时救助对象的严重精神障碍患者，按照规定给予门诊和住院医疗费用救助。

第四十五条 市、县级市、区人民政府应当对家庭经济困难以及符合其他条件的严重精神障碍患者参加基本医疗保险的个人缴费部分，给予全额救助；对低保对象或者临时救助对象的严重精神障碍患者，按照规定给予门诊和住院医疗费用救助。

第四十六条 市、县级市、区人民政府应当对家庭经济困难以及符合其他条件的严重精神障碍患者参加基本医疗保险的个人缴费部分，给予全额救助；对低保对象或者临时救助对象的严重精神障碍患者，按照规定给予门诊和住院医疗费用救助。

第四十七条 市、县级市、区人民政府应当对家庭经济困难以及符合其他条件的严重精神障碍患者参加基本医疗保险的个人缴费部分，给予全额救助；对低保对象或者临时救助对象的严重精神障碍患者，按照规定给予门诊和住院医疗费用救助。

第四十八条 市、县级市、区人民政府应当对家庭经济困难以及符合其他条件的严重精神障碍患者参加基本医疗保险的个人缴费部分，给予全额救助；对低保对象或者临时救助对象的严重精神障碍患者，按照规定给予门诊和住院医疗费用救助。

第四十九条 市、县级市、区人民政府应当对家庭经济困难以及符合其他条件的严重精神障碍患者参加基本医疗保险的个人缴费部分，给予全额救助；对低保对象或者临时救助对象的严重精神障碍患者，按照规定给予门诊和住院医疗费用救助。

第五十条 市、县级市、区人民政府应当对家庭经济困难以及符合其他条件的严重精神障碍患者参加基本医疗保险的个人缴费部分，给予全额救助；对低保对象或者临时救助对象的严重精神障碍患者，按照规定给予门诊和住院医疗费用救助。

第五十一条 市、县级市、区人民政府应当对家庭经济困难以及符合其他条件的严重精神障碍患者参加基本医疗保险的个人缴费部分，给予全额救助；对低保对象或者临时救助对象的严重精神障碍患者，按照规定给予门诊和住院医疗费用救助。

第五十二条 市、县级市、区人民政府应当对家庭经济困难以及符合其他条件的严重精神障碍患者参加基本医疗保险的个人缴费部分，给予全额救助；对低保对象或者临时救助对象的严重精神障碍患者，按照规定给予门诊和住院医疗费用救助。

第五十三条 市、县级市、区人民政府应当对家庭经济困难以及符合其他条件的严重精神障碍患者参加基本医疗保险的个人缴费部分，给予全额救助；对低保对象或者临时救助对象的严重精神障碍患者，按照规定给予门诊和住院医疗费用救助。

第五十四条 市、县级市、区人民政府应当对家庭经济困难以及符合其他条件的严重精神障碍患者参加基本医疗保险的个人缴费部分，给予全额救助；对低保对象或者临时救助对象的严重精神障碍患者，按照规定给予门诊和住院医疗费用救助。

第五十五条 市、县级市、区人民政府应当对家庭经济困难以及符合其他条件的严重精神障碍患者参加基本医疗保险的个人缴费部分，给予全额救助；对低保对象或者临时救助对象的严重精神障碍患者，按照规定给予门诊和住院医疗费用救助。

无锡市第十七届人民代表大会常务委员会公告
第31号

《无锡市精神卫生条例》已由无锡市第十七届人民代表大会常务委员会第二十四次会议于2024年12月30日修订，经江苏省第十四届人民代表大会常务委员会第十三次会议于2025年1月14日批准，现予公布，自2025年3月1日起施行。

无锡市人民代表大会常务委员会
2025年1月26日

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 精神障碍的诊治与康复
- 第四章 严重精神障碍患者的服务与管理
- 第五章 保障措施
- 第六章 法律责任
- 第七章 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，促进全民心理健康，保障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》、《江苏省精神卫生条例》等法律、法规，结合本市实际，制定本条例。

第二条 本行政区域内心理健康促进与精神障碍的预防、诊治、康复，严重精神障碍患者的服务与管理等相关活动，适用本条例。

第三条 精神卫生工作应当遵循预防为主、防治结合、重点干预、广泛覆盖的原则，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 市、县级市、区人民政府应当加强对精神卫生工作的领导，将精神卫生事业发展纳入国民经济和社会发展规划，完善精神卫生服务体系，强化精神卫生工作联动推进，建立健全工作责任制和考核监督机制。

镇人民政府、街道办事处应当将心理健康服务纳入城乡社区服务内容，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的精神卫生工作予以协助。

开发区(园区)管理机构应当按照职责做好精神卫生工作。

第五条 卫生健康部门是精神卫生工作的主管部门，负责对精神卫生工作实施监督管理。教育、公安、民政、医疗保障等部门按照国家和省、市有关规定做好精神卫生相关工作。

发展改革、司法行政、财政、人力资源社会保障、退役军人、应急管理、市场监管等部门和消防救援机构在各自职责范围内，负责精神卫生相关工作。

第六条 残联依照法律、法规或者接受政府委托做好精神残疾人的服务管理工作，维护精神残疾人的合法权益。

工会、共青团、妇联、科协、红十字会等群团组织，以及行业协会、慈善组织、社会工作服务机构、志愿服务组织、老年人组织等社会组织依法开展精神卫生工作。

鼓励社会力量参与精神卫生工作。

第七条 市、县级市、区人民政府

第七章 附则

第四十五条 本条例自2025年3月1日起施行。