

腾冲县人民政府办公室  
关于印发腾冲县精神病患者管理办法的通知

腾政办发〔2010〕172号

各乡镇人民政府，县直各部门、各直属机构：

经县人民政府同意，现将《腾冲县精神病患者管理办法》印发给你们，请认真贯彻落实。

2010年10月12日

（此件公开发布）

# 腾冲县精神病患者管理办法（试行）

## 第一章 总则

**第一条** 为了保障精神病患者的合法权益，加强对精神病患者的管理，维护社会稳定，结合我县实际，制定本办法。

**第二条** 本办法适用于腾冲户籍的精神病患者的管理。

**第三条** 本办法所称精神病，是指在各种生理、心理以及社会环境因素的综合影响下使人的大脑功能失调，导致认知、情感、思维、意志和行为等精神活动出现不同程度障碍的疾病。具有发病率高、易复发、可致残等特点，不仅严重损害人的身心健康，使其丧失社会活动能力，而且影响社会稳定，加重社会负担。精神病管理工作坚持政府领导、社会参与和预防为主、防治结合的原则。

**第四条** 精神病患者的公民权利和人格尊严受法律保护。禁止歧视、侮辱、虐待、遗弃精神病患者。精神病患者有获得精神卫生服务的权利。

**第五条** 精神病医院的设置，应当符合医疗机构设置的规划

和标准。县安定医院为我县精神病定点医疗机构，政府每年根据医院需要结合财力状况安排一定的经费帮助其逐步改善软硬件设施，使其达到国家规定的精神病医院标准并维持医院正常运转。

**第六条** 鼓励单位和个人对精神卫生事业进行捐赠。鼓励居民自愿参与社区康复机构的工作，对精神疾病患者的治疗、康复和回归社会给予援助。

## 第二章 精神病的鉴定

**第七条** 精神病患者的鉴定报告原则上应由具备资质的司法鉴定机构和医疗机构出具。考虑到患者的家庭经济状况，在我县因医疗事项所需的医学证明，可由县安定医院出具。

**第八条** 为便于管理和救助，本办法暂将我县精神病患者分为 A、B、C 三类：

A 类指发病期间有故意伤害、杀人、放火、强奸、妨害公共安全、扰乱交通秩序等严重危害人身和公共安全的暴力肇事患者，有严重肇事肇祸记录；

B 类指经常出入精神病院治疗，发病期间有故意伤害、杀人、

放火等严重危害人身和公共安全暴力倾向的患者；

C类指患有精神病，但无暴力倾向的患者。

### 第三章 部门职责

**第九条** 县政府成立精神病管理工作领导小组（以下简称领导小组）全面协调和领导我县精神病管理工作，领导小组办公室设在县民政局，由分管县安定医院的局领导兼任办公室主任。根据全县精神病患者管理工作开展情况，由领导小组定期或不定期组织召开工作会议，研究和部署精神病患者管理工作。民政、公安、财政、卫生、劳动保障、残联等部门应当按照各自职责，协同实施本办法。

**第十条** 卫生部门组织精神卫生防治知识宣传；将精神病防治工作纳入社区卫生服务和农村基层卫生服务内容；开展精神病防治工作的业务指导、人员培训；督促乡、村医生加强对精神病患者的跟踪管理；配合民政部门组织医务人员对精神病患者进行治疗；按比例及时报销参加新型农村合作医疗保险患者的医疗费用。

**第十一条** 民政部门负责组织医务人员对精神病患者进行治疗，对我县精神病患者中无生活来源和劳动能力，又无法定赡

养人、抚养人或助养人的精神疾病患者进行救助。

**第十二条** 公安部门要掌握辖区内可能肇事肇祸的精神病患者的基本情况，配合有关部门加强肇事肇祸精神病患者的管控工作，督促监护人落实日常监管和治疗措施，发生精神病患者严重肇事肇祸事件要迅速出警，果断处置，控制事态蔓延；配合监护人和相关部门将 A 类精神病患者强制送往医疗机构进行治疗，出具 A 类患者入院时所需的相关法律文书。

**第十三条** 财政部门要将精神病防治有关经费纳入预算，及时安排精神病防治经费和救助经费，同时加强对经费使用的监督。

**第十四条** 劳动保障部门按比例及时报销参加城镇居民医疗保险和参加城镇职工医疗保险患者的医疗费用。保障精神病患者康复后就业、劳动、报酬等合法权益的落实。

**第十五条** 残疾人联合会负责有关残疾人防治康复项目的申报、落实，协助卫生、民政部门对贫困精神病患者进行救助。

**第十六条** 工会、共青团、妇联等人民团体应当参与精神卫生知识的普及工作；广播、电视、报刊等新闻媒体应当开展精神卫生的公益性宣传。

**第十七条** 县安定医院负责按相关医疗规范为患者提供医疗服务，维护患者住院期间的合法权益，及时向监护人提供住院

患者的病情变化信息，加强对 A 类患者出院后的跟踪管理。

**第十八条** 精神病患者居住地乡镇人民政府、村（居）委会、村（居）民小组应督促本辖区内的精神病患者的监护人加强对精神病患者的看护和管理。要经常掌握辖区内精神病患者的变化情况，发现 A 类患者要及时上报并密切配合公安部门采取强制措施将其送往医疗机构。各乡镇分别于每年的 6 月 30 日、12 月 30 日前向县精神病人管理工作领导小组办公室和县安定医院提供辖区内精神病患者的基本情况。相关表册由县安定医院制发。

#### 第四章 医疗看护

**第十九条** 完全或者部分丧失自知力的精神病患者，其监护人应当承担医疗看护职责。监护人依照《中华人民共和国民法通则》规定的顺序确定。

具备监护资格的人员可以协商产生一名或者数名承担医疗看护职责的监护人，也可以轮流承担医疗看护职责；协商不成的，医疗机构可以建议精神病患者住所地的居民委员会、村民委员会，按照有利于精神病患者治疗、康复的原则及时调解、协商产生监护人；调解不成的，由乡镇人民政府依法指定其监护人。

**第二十条** 承担医疗看护职责的监护人应当履行下列职责：

（一）妥善看护精神病患者，避免其因病伤害自身、危害他人或者危害社会；

（二）根据医嘱，督促精神病患者接受门诊或者住院治疗，代为、协助办理住院或者出院手续；

（三）协助精神病患者进行康复治疗或者职业技能培训，帮助其回归社会。

监护人可以委托他人代为履行前款规定的医疗看护职责。

**第二十一条** 承担医疗看护职责的监护人，有权在精神病患者监管方面请求各级政府及其有关部门、村（居）民委员会和村（居）民小组提供帮助。

## 第五章 精神疾病的治疗

**第二十二条** A类精神病患者必须由其所在单位、其居住地乡镇人民政府和公安部门将其强制送往县安定医院住院治疗。B类和C类精神病患者是否住院治疗由其监护人依据医院的医疗建议自行决定。

**第二十三条** 精神科执业医师认为完全或者部分丧失自知

力的精神病患者必须住院治疗的，应当提出住院治疗的医学建议。精神病患者的监护人应当代为或者协助办理住院手续。

医疗机构应当根据精神病患者的病性，为精神病患者提供积极、适应的治疗，需要住院治疗的，应当符合住院标准。

**第二十四条** 精神病患者或疑似精神病患者的近亲属应当协助其接受诊断和治疗。

精神病患者或者其监护人有权了解病性、诊断结论、治疗方案及其可能产生的后果。精神病患者或者其监护人有权要求医疗机构出具疾病的书面诊断结论。

**第二十五条** 有自知力的精神病患者提出出院要求的，医疗机构应当及时与其监护人联系并准予出院。

精神科执业医师确定住院治疗的精神病患者可以出院的，精神病患者的监护人或者近亲属应当代为或者协助办理出院手续。无监护人的由患者居住地乡镇人民政府代为办理；监护人无力办理的其居住地乡镇人民政府有义务协助其监护人办理。

涉及肇事肇祸案件的精神病患者出院的，必须报经领导小组同意，医疗机构根据领导小组“同意出院”的决定为其办理出院手续。未经领导小组同意的，不予办理出院手续。

**第二十六条** 医疗机构发现住院治疗的精神病患者擅自离



院的，应当立即寻找，并通知其监护人或者近亲属；精神病患者行踪不明的，医疗机构应当在 24 小时内告知其居住地村（居）委会、乡镇政府并报告公安部门。

精神病患者的监护人、近亲属或者公安部门发现擅自离院的精神病患者，应当通知其住院治疗的医疗机构，并协助将其送回医院。

**第二十七条** 参加城镇职工和城镇居民基本医疗保险的精神病患者的医疗费用，按照我县的城镇职工和城镇居民基本医疗保险规定执行。参加新型农村合作医疗保险的精神病患者的医疗费用，按照我县新型农村合作医疗保险规定执行。

## 第六章 精神病患者救助

**第二十八条** 精神病患者中生活困难并符合低保条件的应纳入城乡最低生活保障范围予以保障。

**第二十九条** 设立腾冲县精神病患者专项救助资金。对持有我县户口、强制住院治疗的 A 类患者中无生活来源和劳动能力，又无法定赡养人、扶（抚）养人或助养人的精神病患者进行救助。

**第三十条** 精神病患者救助资金的主要渠道为：

- (一) 县人民政府每年预算安排 90 万元，视情况调整；
- (二) 各乡镇人民政府每年预算安排 2 万元；
- (三) 每年从民政医疗救助金中安排 60 万元；
- (四) 每年从残疾人保障金中安排一部分资金；
- (五) 其它渠道筹集的福利资金。

以上安排资金将视财力状况和患者数量变化情况适当调整。

**第三十一条** 救助资金由县财政局专户管理，专项使用于精神病患者救助，并自觉接受监察、审计部门的监督，县、乡两级财政安排的专项救助资金应于每年 6 月 30 日前到帐。

**第三十二条** 当年救助资金中的结余资金结转下年使用；当年专项救助资金不足的于次年通过提高财政资金和民政医疗救助资金的安排力度予以解决。

**第三十三条** A 类患者中符合救助条件的人员住院治疗期间医疗费和生活费的补助为：按其参加的医疗保险险种的报销比例报销医疗费用后，剩余部分原则上由其法定赡养人、扶（抚）养人、或助养人承担，无力承担的，从救助资金中安排。

救助对象由县民政局审核认定后报领导小组审批，救助手续参照我县医疗救助实施方案的有关规定办理，由患者监护人、其居住地乡镇民政办和县安定医院配合完成。

**第三十四条** 对 B 类和 C 类患者中住院患者的救助为：按其参加的医疗保险险种的报销比例报销医疗费用后，符合救助条件的由县、乡民政部门参照我县医疗救助实施方案和临时生活救助实施方案的有关规定酌情给予医疗救助和临时生活救助。

## 第七章 精神病患者的康复

**第三十五条** 精神病患者的监护人或者近亲属应当创造和睦、文明的家庭环境，帮助精神疾病患者提高社会适应能力和就学、就业能力，并维护其合法权益。

**第三十六条** 精神病患者病愈后，有权参加相应的职业技能培训，提高就业能力。劳动保障部门和残疾人联合会应当推动精神病患者的就业培训、安置工作。精神病患者病愈后，在劳动关系存续期间或者聘用合同期内，其所在单位应当为其安排适应的工种和岗位，在待遇和福利等方面不得歧视。

## 第八章 法律责任

**第三十七条** 精神科执业医师恶意泄露精神疾病患者隐私，

造成严重后果的，由卫生行政部门根据《中华人民共和国执业医师法》第三十七条的规定予以处罚。

**第三十八条** 违反本办法规定，给精神病患者造成损害的，应当依法承担民事责任；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第三十九条** 县直部门、乡镇人民政府、村（居）委会不履行职责、履行职责不到位、推诿扯皮对精神病患者造成损害的，县人民政府将启动问责程序追究相关人员的责任。

## 第九章 附则

**第四十条** 服役期间患精神病的军人退伍、转业后，其精神病的医疗费用，按照上级的有关规定执行。

**第四十一条** 流浪到我县区域内的外地精神病人，由腾冲县救助站按照《城市生活无着的流浪乞讨人员救助管理办法》的有关规定进行救助、管理。需要住院治疗又无法联系其监护人的按照本办法相关规定执行。

**第四十二条** 本办法由腾冲县精神病管理工作领导小组办公室负责解释。

**第四十三条** 本办法自 2011 年 1 月 1 日起施行。