

郎溪县人民政府办公室关于 印发《郎溪县肇事肇祸精神障碍患者 监护治疗管理规定》的通知

郎政办〔2020〕3号

各乡镇人民政府，县政府有关部门、有关直属机构：

经研究，现将修订的《郎溪县肇事肇祸精神障碍患者监护治疗管理规定》予以印发，自2020年1月1日起施行。

郎溪县人民政府办公室

2020年1月1日

（此件公开发布）



郎溪县肇事肇祸精神障碍患者监护 治疗管理规定

第一章 总则

第一条 为维护社会治安秩序,加强对肇事肇祸精神障碍患者的监护、治疗和管理,有效遏制精神障碍患者肇事肇祸案(事)件的发生,保护精神障碍患者及他人的人身财产安全,根据《中华人民共和国精神卫生法》《安徽省生活无着的流浪乞讨人员救助办法》和宣城市社会管理综合治理委员会办公室等十部门《关于进一步落实肇事肇祸严重精神障碍患者救治救助工作的实施意见》(宣综治办〔2015〕31号)等法律法规和上级文件规定,结合我县实际,制定本规定。

第二条 本规定适用于本县行政区域内肇事肇祸精神障碍患者的监护、治疗和管理。

第三条 本规定所称肇事肇祸精神障碍患者包括肇事精神障碍患者、肇祸精神障碍患者和可能肇事肇祸精神障碍患者。

第四条 肇事精神障碍患者,是指不能辨认或不能控制自己行为,违反《中华人民共和国治安管理处罚法》,有下列行为之一,造成较重后果的精神障碍患者:

- (一)殴打他人造成伤害的;
- (二)寻衅滋事、侮辱妇女的;



- (三) 扰乱公共秩序的；
- (四) 抢夺、损毁公私财物的；
- (五) 其他违反治安管理行为的。

第五条 肇祸精神障碍患者，是指不能辨认或不能控制自己行为，违反《中华人民共和国刑法》，有下列行为之一的精神障碍患者：

- (一) 杀人、强奸、伤害等严重侵害他人人身权利的；
- (二) 放火、爆炸、投毒等严重危害公共安全的；
- (三) 以暴力等手段严重侵犯公私财产的；
- (四) 扰乱社会秩序，造成严重后果的；
- (五) 其他违反刑法行为的。

第六条 有暴力倾向、危险性评估达 3 级以上的重性精神障碍患者，属于可能肇事肇祸精神障碍患者。

第七条 各乡镇政府应成立专门组织机构，切实加强对肇事肇祸精神障碍患者的治疗和管理工作的。

县公安局、县财政局、县民政局、县卫健委、县人社局、县城管执法局、县残联等单位应在各自职责范围内做好肇事肇祸精神障碍患者的监护、治疗和管理工作的。

各基层组织、机关、企事业单位和社会团体，应积极协助做好本区域、本单位精神障碍患者的管理工作。

第二章 日常管理和鉴定



第八条 各乡镇政府应加强对本辖区内可能肇事肇祸精神障碍患者的排查工作。对需要鉴定确认的，应及时报送县卫健委登记审查。

县公安局应做好肇事肇祸精神障碍患者和可能肇事肇祸精神障碍患者的登记建档工作。

县公安局、城管执法局的工作人员在执行公务时发现疑似精神障碍患者的流浪乞讨人员，应当立即送往医疗机构救治，并告知流浪乞讨人员救助管理单位。

各乡镇政府要会同县卫健委、县公安局于每年 4 月、10 月对所有精神障碍患者进行全面筛查评估，做到“应评尽评”。

第九条 对肇事肇祸精神障碍患者的司法鉴定，由县公安局负责委托具备资质的精神疾病司法鉴定机构实施。

受害人、肇事肇祸人或者其监护人对鉴定结论有异议的，可以按法定程序申请复核或重新鉴定。公安机关对鉴定结论有异议的，也可以申请复核或委托重新鉴定。

第十条 对可能肇事肇祸精神障碍患者的危险性等级鉴定，由县卫健委负责组织精神疾病专家组进行评估，并出具评估结论。

第十一条 对经过治疗出院的肇事肇祸精神障碍患者及未处于发病期的可能肇事肇祸精神障碍患者的日常管理，采取属地管理原则，由其住所地乡镇政府组织村（社区）、所在单位、监护人、公安责任区民警共同开展帮扶工作。



各乡镇政府在对精神障碍患者开展帮扶工作时，应指定具体的管理责任人，建立帮扶档案。

公安责任区民警可以选定管理信息员，管理信息员应及时反馈肇事肇祸精神障碍患者或可能肇事肇祸精神障碍患者的精神状态情况。

第三章 监护人的规定

第十二条 无民事行为能力或限制民事行为能力肇事肇祸精神障碍患者，依法由其有监护能力的配偶、父母、成年子女、其他近亲属担任监护人。关系密切的其他亲属、朋友愿意承担监护责任的，经其所在单位或者住所地的村（社区）同意，也可以担任监护人。

对担任监护人有争议的，由肇事肇祸精神障碍患者所在单位或住所地的村（居）委会在近亲属中指定。对指定不服提起诉讼的，由人民法院裁决。

没有第一项规定的监护人的，由肇事肇祸精神障碍患者所在单位或住所地的村（社区）担任监护人；集中供养的城镇“三无”人员和农村“五保”对象中的肇事肇祸精神障碍患者，由民政福利机构担任监护人。

第十三条 监护人应当履行监护职责，对被监护肇事肇祸精神障碍患者进行日常照料、看护，保护其人身、财产及其他合法权益，对出逃、流浪的被监护肇事肇祸精神障碍患者负责领回，



对处于发病期的被监护肇事肇祸精神障碍患者负责送往医院治疗，对符合出院标准的负责结算医疗费用。

监护人不履行监护职责，致使精神障碍患者肇事肇祸造成损害的，依法承担民事责任。

第十四条 肇事肇祸精神障碍患者出院后，其监护人应加强监护和继续进行巩固治疗，以防病情复发、肇事肇祸。

第四章 强制治疗

第十五条 经诊断评估为肇事肇祸严重精神障碍患者的，应当由其监护人负责送至医疗机构看护治疗；没有法定监护人的，由其户籍所在地乡镇政府组织公安等有关单位依法实施送治工作。

法定监护人拒绝将肇事肇祸严重精神障碍患者送至医疗机构看护治疗，而该精神障碍患者已经发生《中华人民共和国精神卫生法》第三十条第二款规定情形之一的，由其户籍所在地乡镇政府组织公安、有关医疗机构等共同实施看护治疗

对确需实施看护治疗、正处于发病期的可能肇事肇祸精神障碍患者，依据有关法律法规的规定对其组织实施看护治疗。

第十六条 肇事肇祸精神障碍患者的监护人、亲属和其所在单位及相关人员，应支持、配合公安机关和医疗机构对肇事肇祸精神障碍患者的强制看护治疗。

第十七条 收治肇事肇祸精神障碍患者的医疗机构及其医



护人员应尽职尽责，严格按精神科医疗护理规范实施看护治疗，保护精神障碍患者身心健康。

第十八条 强制看护治疗的肇事肇祸精神障碍患者，病情明显缓解或基本治愈以及年老体弱丧失肇事肇祸能力的，经医疗机构诊断后办理出院，由其监护人领回。

肇事肇祸精神障碍患者在强制看护治疗期间，又患有其他严重疾病，经医疗机构诊断后需要转院治疗的，由其监护人负责办理转院手续，无监护人的或监护人无力支付转诊费用的由县第四人民医院转诊到具备收治精神病患者条件的（有专门的隔离病区等）县内二级以上综合医院，住院费用由县第四人民医院先行垫付，后由县第四人民医院与患者所在乡镇人民政府年底结算。非本县人员且无人领回的，由县民政部门负责转院及转诊治疗费用。肇事肇祸精神障碍患者在强制看护治疗期间，又患有其他如癌症、系统性红斑狼疮、白血病等严重疾病的，以对症维持治疗为主，有特殊情况确需进一步深入治疗的，由县卫健委会同县公安局、财政、民政、医保等部门召开评审会，研究通过后开展相应治疗。

第十九条 精神障碍患者在治疗期间发生自杀、自残等行为，因抢救无效死亡的，由县卫健委及时通知其家属；经调查属本县户籍的，由县卫健委会同乡镇政府处理善后事宜。无正当理由，逾期不接受处理的，按照现行殡仪馆管理有关规定办理；无法确定身份的，由县公安局会同县卫健委及时作出鉴定并办理有

关手续后，按无名尸体处理。

第五章 费用

第二十条 肇事肇祸精神障碍患者及符合第六条规定处于发病期间的可能肇事肇祸精神障碍患者在看护治疗期间的合理医疗费用，按照有关医疗保险政策执行。

参加城镇职工、城乡居民、基本医保的，其合理医疗费用的报销分别参照我县医保相关政策执行。

未参加医保但有工作单位的，由其所在单位按规定办理；无工作单位的，由其监护人依法承担。符合大病救助对象的，按规定给予救助。

城镇“三无”和农村“五保”对象及流浪人员中的肇事肇祸精神障碍患者，经县民政局审批，按有关规定执行。

第二十一条 对肇事肇祸精神障碍患者和可能肇事肇祸精神障碍患者的评估鉴定及公安机关选定管理信息员等费用，由县财政局审核安排。

第六章 监督管理

第二十二条 县精神病院应对肇事肇祸精神障碍患者和可能肇事肇祸精神障碍患者的强制治疗资料单独建立档案。各乡镇政府、村（社区）、公安派出所、乡镇卫生院要严格按照严重肇事肇祸精神障碍患者管理规定，按照一人一档建立个人档案。



第二十三条 各乡镇政府要成立精神卫生综合管理小组和关爱帮扶工作领导小组，村（社区）也要成立关爱帮扶工作领导小组，负责肇事肇祸严重精神障碍患者救治救助和关爱帮扶工作。

第二十四条 各乡镇政府要严格落实“五位一体”帮教关爱措施（监护人、村委会干部、乡镇卫生院工作人员、责任区民警、综治工作中心人员），充分发挥乡镇精神卫生综合管理小组作用，确保帮教关爱措施落实到位，确保相关责任单位、责任人做到“旬旬有人上门”，做到“应管尽管”。

第二十五条 肇事肇祸精神障碍患者在强制看护治疗期间，其监护人、亲属及有关人员到医疗机构无理取闹、寻衅滋事、不听劝阻的，视情节轻重依法追究其法律责任。

第二十六条 医疗机构工作人员在看护治疗肇事肇祸精神障碍患者过程中失职的，由其所在单位或上级主管部门给予行政处分；构成犯罪的，由司法机关依法追究刑事责任；给当事人造成损失的，应当依法赔偿损失。

第二十七条 侮辱、体罚和虐待肇事肇祸精神障碍患者的，由公安机关按照《中华人民共和国治安管理处罚法》予以处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第二十八条 有关单位工作人员履行职责时玩忽职守、滥用职权、徇私舞弊、推诿扯皮的，由其所在单位或上级主管部门给予行政处分；构成犯罪的，移交司法机关依法追究刑事责任；给

当事人造成损失的，应当依法赔偿损失。

第七章 基金和管理

第二十九条 设立易肇事肇祸严重精神障碍患者救治救助基金，由县财政保障；严格规范使用易肇事肇祸严重精神障碍患者救治救助基金，充分发挥救治救助基金作用，确保家庭贫困和易肇事肇祸精神障碍患者都能得到及时救治救助。

第三十条 基金由县卫健委进行管理；各乡镇政府提交为三级以上肇事肇祸严重精神障碍患者治疗垫付费用的凭证到县卫健委，县卫健委初步审核后，再会同县公安局、财政局进行三方共同审核；审核通过后提交县财政局，由县财政局拨付至各乡镇。

第八章 附则

第三十一条 本规定具体应用事宜由县卫健委负责解释。

第三十二条 本规定自 2020 年 1 月 1 日起施行。2019 年 9 月 1 日印发的《郎溪县肇事肇祸精神障碍患者监护治疗管理暂行规定》（郎政办〔2019〕7 号）同时废止。