

关于《南京市养犬管理条例》 审议意见的报告

——2007年7月23日在省十届人大常委会第三十一次会议上
省人大法制委员会

主任、副主任、秘书长、各位委员：

《南京市养犬管理条例》已经南京市十三届人大常委会第二十九次会议通过，现报省人大常委会批准。省人大常委会法制工作委员会在该条例通过前进行了初步审查，并征求了省公安厅、省农林厅及畜牧兽医总站、省财政厅、省工商局、省卫生厅、省建设厅、省民政厅、省物价局等有关部门和部分省人大代表、专家的意见，并与南京市人大常委会法制工作委员会进行了沟通，提出了修改意见和建议，南京市人大常委会已经做了相应修改。省人大法制委员会于7月5日召开全体会议对该条例进行了审议，现将审议意见报告如下：

随着居民饲养犬只数量的急剧增多，由此引发的社会问题也越来越突出。南京市人大常委会通过地方立法规范养犬行为，加强养犬管理，减少和防止纠纷的发生，对于解决好人民群众普遍关注的问题，具有重要的现实意义。条例依据国家相关规定，结合南京市城乡不同情况划定了养犬一般管理区和重点管理区，针对养犬管理中出现的一些新情况、新问题，制定了养犬登记、养犬行为规范、犬只经营、监督管理等一系列管理制度和措施，具有较强的针对性和可操作性。

该条例同宪法、法律、行政法规和本省的地方性法规不相抵触，建议本次常委会会议审议后予以批准。

以上报告，请予审议。

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
会第三十一次会议制定 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)

第一章 总 则

第一条 为了加强精神卫生工作，提高公民的精神健康水平，维护精神疾病患者的合法权益，根据有关法律、法规，结合本市实际，制定本条例。

第二条 本市行政区域内的精神健康促进和精神疾病预防、诊断、治疗、康复等精神卫生服务以及相关管理活动，适用本条例。

第三条 精神卫生工作坚持预防为主、防治结合、重点干预、依法管理的方针，实行政府组织领导、部门各司其责、全社会共同参与的工作机制。

第四条 精神卫生工作是公共卫生的重要组成部分，应当纳入国民经济和社会发展规划。

各级人民政府应当根据经济社会发展水平和精神卫生工作需要，建立精神卫生工作经费保障制度，健全精神卫生工作体系，完善精神疾病患者救助机制。

第五条 市卫生行政部门主管本市精神卫生工作。不设区的市、区卫生行政部门负责本辖区精神卫生工作的监督管理。

发展与改革、教育、公安、民政、财政、人事、劳动和社会保障等有关部门，镇人民政府、街道办事处在各自职责范围内负责有关精神卫生工作。

工会、共青团、妇联、残联等应当在各自职责范围内做好精神卫生有关工作。

居民委员会、村民委员会、企事业单位，应当协助做好精神卫生有关工作。

第六条 鼓励自然人、法人和其他组织关心和帮助精神疾病患者及其家庭，以捐赠、提供志愿服务等多种形式支持精神卫生事业的发展。

第七条 精神疾病患者的合法权益受法律保护。

禁止歧视、侮辱精神疾病患者及其家庭成员；禁止虐待、遗弃精神疾病患者；禁止非法限制精神疾病患者的人身自由。

第八条 从事精神卫生服务的专业技术人员和社会工作者应当受到全社会的尊重。

市、不设区的市、区人民政府应当改善精神卫生服务专业技术人员和社会工作者的工作条件，保障其合法权益，对做出显著成绩的人员，予以表彰和奖励。

第九条 无民事行为能力或者限制民事行为能力的精神疾病患者给他人造成严重人身伤害，其本人及监护人确实无力承担赔偿责任的，受害人医疗、生活发生困难时，可以向市、不设区的市、区人民政府有关部门申请救助。具体办法由市人民政府制定。

第二章 健康促进和预防

第十条 全社会应当提倡健康文明的生活方式，营造良好的精神健康社会环境，预防和控制精神疾病的发生。

广播、电视、报刊、互联网站等新闻媒体应当积极开展精神卫生的公益宣传。

第十一条 本市建立以精神疾病预防控制机构为主体、医疗机构为骨干、社区为基础、家庭为依托的精神疾病预防控制体系。

第十二条 精神疾病预防控制机构承担精神疾病的监测、调查、报告、技术指导、精神健康促进以及其他预防和控制工作。

第十三条 综合性医院应当开展心理健康咨询服务，有条件的可以开设精神科门诊，承担精神疾病的诊断、治疗、康复、精神卫生健康教育和精神健康促进工作。

精神卫生专科医院应当设立预防保健科室，承担预防、技术指导及其他精神卫生服务。

社区卫生服务机构应当根据精神卫生服务需求，配备具有精神卫生专业知识的人员，开展精神卫生健康教育及其他精神卫生服务。

第十四条 卫生行政部门应当加强对精神卫生专业人员的在职培训，提高其业务水平和工作能力；为非精神卫生专业人员接受精神卫生知识培训创造条件，提高其促进精神健康和识别精神疾病的能力。

第十五条 卫生行政部门应当建立精神卫生信息报告管理系统，及时掌握精神疾病发生、医疗费用负担和精神卫生服务需求等情况。

医疗机构应当按照市卫生行政部门规定的内容、程序、时限和方式将确诊为精神疾病的患者

情况向所在地的精神疾病预防控制机构报告；镇人民政府、街道办事处和居民委员会、村民委员会、企事业单位应当了解本辖区、本单位的精神疾病发生情况，及时向所在地的精神疾病预防控制机构报告。不设区的市、区精神疾病预防控制机构核实后应当在五个工作日内向市精神疾病预防控制机构报告。

第十六条 各级人民政府应当将精神卫生救援纳入自然灾害和突发事件应急处理体系。

卫生、民政、公安等相关部门、精神疾病预防控制机构、精神卫生专科医院应当制定相关的精神卫生应急救援预案，开展精神卫生健康教育与精神卫生应急救援工作，降低精神疾病发生率。

第十七条 教育行政部门应当将精神卫生健康教育纳入教育教学工作计划。

学校应当按照教育教学工作计划，配备具有相关资格的教师开展精神卫生健康教育，并为教师接受精神卫生知识培训提供条件。

第十八条 工会、共青团、妇联和残联等应当针对职工、青少年、儿童、妇女、残疾人等人群的特点，开展精神卫生健康教育和精神健康促进工作。

监狱、劳教所、看守所等应当对监管工作人员开展精神卫生健康教育和知识培训，并为被监管人员提供心理健康咨询服务。

第十九条 心理咨询机构应当依法登记，按照执业规范开展心理咨询服务。

设立营利性心理咨询机构的，应当向工商行政管理部门申请办理工商注册登记，领取营业执照；设立非营利性心理咨询机构的，应当向民政部门申请办理民办非企业单位登记。

第二十条 医疗机构、康复机构和心理咨询机构的精神卫生专业技术人员应当具有法律规定的相關資格。

第三章 诊断与治疗

第二十一条 精神疾病的诊断、治疗机构应当依法取得卫生行政部门核发的《医疗机构执业许可证》，具备与开展精神疾病诊断和治疗相适应的设备、设施以及专业技术人员，建立健全管理制度。

第二十二条 精神疾病的诊断应当由精神科执业医师作出。精神疾病的诊断、治疗应当遵守相关法律、法规和精神疾病诊断标准、诊疗规范。

第二十三条 被诊断患有精神疾病的患者或者其监护人对诊断结论有异议的，可以向作出诊断的医疗机构申请诊断复核。医疗机构应当自受理申请之日起三个月内完成诊断复核。诊断复核结论应当由具有副主任医师以上职称的精神科医师作出。

对经诊断复核未能确诊或者对诊断复核结论有异议的，医疗机构应当及时组织会诊。

第二十四条 与精神疾病患者有人身、财产利害关系的精神科执业医师，不得为其进行诊断、诊断复核、会诊和治疗。

对精神疾病患者进行诊断的精神科执业医师，不得为同一精神疾病患者进行诊断复核和会诊。

第二十五条 精神疾病患者自愿到医疗机构接受治疗的，由本人或者其监护人办理就医手续。自愿住院接受治疗的精神疾病患者，有自行决定出院的权利；精神科医师认为不宜出院的，应当告知理由，由其监护人决定是否出院，并在病历中记录。

第二十六条 经诊断患有重性精神疾病的患者，诊断医师应当提出住院建议，由重性精神疾病患者的监护人办理住院手续。监护人拒绝重性精神疾病患者接受住院治疗的，应当说明理由，

并由医疗机构在病历中记录。

经两名具有主治医师以上职称的精神科医师诊断，认为重性精神疾病患者可以出院的，由精神科医师出具出院通知书，重性精神疾病患者的监护人办理出院手续；重性精神疾病患者要求出院，但精神科医师认为不宜出院的，应当告知理由，由其监护人决定是否出院，并由医疗机构在病历中记录。

第二十七条 精神疾病患者有危害公共安全或者他人人身、财产安全行为的，公安部门可以依法将其送至精神卫生医疗机构，并及时通知其监护人；单位和个人发现上述情形的，可以制止并应当及时向公安部门报告。

第二十八条 医疗机构对公安部门送来的精神疾病患者，应当由两名具有主治医师以上职称的精神科医师对其进行诊断。经诊断认为需要住院治疗的，由公安部门通知精神疾病患者的监护人办理住院手续。对无法通知到精神疾病患者监护人的或者监护人拒绝办理住院手续的，由公安部门或者其所在单位先行代为办理，并由医疗机构在病历中记录。

经两名具有主治医师以上职称的精神科医师诊断，认为精神疾病患者可以出院的，由公安部门通知精神疾病患者的监护人办理出院手续。监护人拒绝办理出院手续的，由公安部门或者其所在单位代为办理，将其交给监护人，并由医疗机构在病历中记录。

第二十九条 需要救治的城市流浪乞讨人员中的精神疾病患者，由公安部门送至精神卫生医疗机构诊治，办理相关手续。

经过治疗病情基本稳定、确实需要并且符合救助条件的，由民政部门的救助站提供救助服务。

第三十条 需要为精神疾病患者施行精神外科等特殊治疗手术的，医疗机构应当组织三名以上具有副主任医师以上职称的精神科执业医师会诊，并将患者的病情、医疗措施、医疗风险等如实告知精神疾病患者或者其监护人，征得其本人或者监护人的书面同意。

第三十一条 因医疗需要或者防止住院治疗的精神疾病患者发生伤害自身、危害他人等情况，需要对其暂时采取保护性安全措施的，应当由精神科执业医师决定，并在病历中载明理由。精神疾病患者病情稳定后，应当立即解除有关措施。

第三十二条 医疗机构发现住院治疗的精神疾病患者擅自离院的，应当立即寻找并及时通知其监护人。精神疾病患者行踪不明的，医疗机构应当在二十四小时内报告精神疾病患者住所地的公安部门和卫生行政部门。

精神疾病患者的监护人、所在单位、住所地居民委员会、村民委员会或者公安部门发现擅自离院的精神疾病患者，应当立即通知其住院治疗的医疗机构，并协助将其送回。

第三十三条 无民事行为能力或者限制民事行为能力的精神疾病患者，有依法获得监护的权利。

精神科执业医师应当提出监护建议。

第三十四条 精神疾病患者的监护人应当履行下列责任：

- (一) 妥善看管、照顾精神疾病患者，防止其伤害自身、危害他人或者社会；
- (二) 根据医嘱，督促精神疾病患者接受治疗，为需要住院治疗的患者办理住院手续；
- (三) 为经诊断可以出院的精神疾病患者办理出院手续；
- (四) 帮助精神疾病患者接受康复治疗或者职业技能培训；
- (五) 依法承担精神疾病患者对他人造成人身、财产损害的赔偿等民事责任；
- (六) 法律、法规规定的其他责任。

第三十五条 未经精神疾病患者或者其监护人书面同意，不得公开对精神疾病患者进行录音、录像、摄影或者播放与精神疾病患者有关的视听资料。

因学术交流等原因需要在一定场合公开精神疾病患者病情资料的，应当隐去能够识别精神疾病患者身份的内容。

第三十六条 精神疾病患者及其监护人有权了解病情、诊断结论、医疗措施及其可能产生的后果，有权要求医疗机构出具书面诊断结论。

需要精神疾病患者参与医学教学、科研活动或者接受实验性临床医疗的，医疗机构应当将目的、方法及可能产生的后果等以书面方式告知，并征得其本人或者监护人的书面同意。

精神疾病患者行使知情权应当以其有自知力为前提。

第三十七条 精神疾病患者享有通讯、会见来访者、处理私人财物等合法权利；因病情或者治疗等原因需要限制住院精神疾病患者上述权利时，医师或者护士应当将理由告知该精神疾病患者或者其监护人，并由医疗机构在病历中记录。

第三十八条 参加城镇职工基本医疗保险、新型农村合作医疗的精神疾病患者，或者服现役期间患精神疾病的具有本市户籍的退伍、转业军人的医疗费用，按照相应规定执行。

第三十九条 各级人民政府应当将精神疾病患者纳入医疗救助体系，按照有关规定向生活困难且未参加城镇基本医疗保险或者新型农村合作医疗的精神疾病患者免费提供基本医疗的精神药品。

具有本市户籍，无生活来源和劳动能力，又无法定赡养人、抚（扶）养人，或者法定赡养人、抚（扶）养人没有赡养、抚（扶）养能力的精神疾病患者，凭民政部门出具的相关证明，由政府指定的精神卫生医疗机构收治，其医疗费用按照有关规定执行。

非本市户籍且无监护人的精神疾病患者、由公安部门送治的精神疾病患者和经司法鉴定确认的无刑事责任能力的精神疾病患者的医疗费用负担办法由市人民政府制定。

第四章 康 复

第四十条 本市建立社区与家庭相结合、精神卫生医疗机构提供专业技术指导的精神疾病康复管理体系。

不设区的市、区人民政府应当根据本辖区的实际需要，规划和建设社会福利性质的社区康复机构，为精神疾病患者提供康复服务。

倡导社会各界参与公益性精神康复机构的建设，为精神疾病患者提供就近康复场所，为困难精神疾病患者提供康复经费。

第四十一条 精神卫生医疗机构应当为住院治疗的精神疾病患者提供康复服务。

精神疾病患者的监护人应当帮助住院治疗的精神疾病患者进行生活自理能力、社会适应能力等方面的康复训练。

第四十二条 精神疾病患者的家庭成员应当营造有利于精神康复的家庭环境，帮助精神疾病患者进行家庭医疗及生活自理能力、社会适应能力等方面的康复训练。

社区卫生服务机构应当对精神疾病患者定期随访、建立档案、实施统一管理。

第四十三条 精神疾病预防控制机构、精神卫生医疗机构应当指导社区卫生服务机构及社区精神卫生康复机构开展精神疾病患者的康复治疗，向精神疾病患者及其监护人进行精神疾病康复技术指导。

第四十四条 精神疾病患者康复后，依法享有入学、应试、就业和参加职业技能培训的权

利。除国家另有规定外，任何单位不得以其曾患精神疾病为由，取消其入学、应试、就业等方面的资格。

鼓励企业将适合精神疾病患者生产的产品安排给有条件的社区康复机构生产。

在劳动关系存续期间或者聘用合同期内，用人单位不得在规定的医疗期内以患精神疾病为由，解除与精神疾病患者的劳动关系或者聘用关系；在劳动关系约定期满或者聘用合同期满，但规定的医疗期未届满的情形下，不得终止精神疾病患者的劳动关系或者聘用关系；精神疾病患者临床治愈后，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当的工作，在待遇和福利等方面不得歧视。

第五章 法律责任

第四十五条 违反本条例规定，医疗机构有下列情形之一的，由卫生行政部门责令改正，可以并处三千元以上三万元以下罚款；造成精神疾病患者人身、财产损害的，依法承担民事责任：

（一）安排不具备相应资格的医师进行精神疾病诊断、诊断复核、会诊及治疗，或者未及时进行诊断复核的；

（二）对经诊断复核未能确诊或者对诊断复核结论有异议，医疗机构未组织会诊的；

（三）未经精神疾病患者或者其监护人书面同意，安排精神疾病患者参与医学教学、科研活动或者接受实验性临床医疗的；

（四）未经精神疾病患者本人或者其监护人书面同意，公开对精神疾病患者进行录音、录像、摄影或者播放与精神疾病患者有关的视听资料的。

第四十六条 违反本条例规定，有下列行为之一，造成精神疾病患者人身、财产损害的，应当依法承担民事责任：

（一）歧视、侮辱精神疾病患者及其家庭成员，虐待、遗弃精神疾病患者的；

（二）非法限制精神疾病患者的人身自由的；

（三）监护人未履行责任的。

第四十七条 有关行政部门未依照本条例规定履行精神卫生工作职责的，由同级人民政府责令其改正，并通报批评；情节严重的，由有关部门对主要负责人、负有责任的主管人员和其他直接责任人员给予行政处分。

第四十八条 违反本条例规定，法律、法规另有规定的，从其规定。

第六章 附 则

第四十九条 本条例中下列用语的含义：

精神疾病，是指在各种生物学、心理学以及社会环境因素影响下，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。

重性精神疾病，是指精神活动严重受损，导致对自身健康状况或者客观现实不能完整辨认，或者不能控制自身行为的精神疾病。

自知力，是指患者对自己精神疾病认识和判断能力。

第五十条 本条例自 2007 年 11 月 1 日起施行。