

# 救助服务中心、公安多部门联合救助,六旬老人结束流浪生活 “推车老人”如今已入院治疗

近日,淄博市救助站开始了一次特殊的救助。在张店民政和公安部门的配合下,在张店流浪多年的“推车老人”被送到了医院接受治疗。流浪老人的女儿说:“看到老人能到医院接受治疗,我们也放心了。”

患有精神障碍患者流浪街头,  
究竟谁该来负责?



齐鲁晚报·齐鲁壹点 记者 胡泉 通讯员 吕志远

老人推车在街头流浪多年,  
市民热议,救助站持续关注

近年来,在淄博主城区张店联通路和张桓路路口,经常会看到这样一名老人——她衣着比较整洁,头发梳的整整齐齐,常年推着一辆堆满衣物和生活用品的旧自行车,无论春夏秋冬都在这附近徘徊。下雨时,她会给自行车仔细盖好塑料布,冬天她穿一身厚厚的棉衣,夜里有时就睡到路边的花坛旁。不仅仅是这样,这名老人经常在路边喋喋不休地说话,甚至对着空气比划、叫骂。

很多市民心中充满疑问,老人到底来自哪里?有没

有家人?为什么选择流浪街头?其实,早在三年前,淄博市救助服务中心就开始关注她,并持续进行街头救助了。“当时是个冬天的夜里,有热心市民打电话我们就去了。老人对陌生人很排斥,不要我们送给她的食物,就连送去的棉衣和棉被也全被丢了在地上,坚决不接受救助。”淄博市救助服务中心救助服务大厅副主任王春建说,尽管很无奈,但从老人生命安全出发,他们一直都在想办法解决。除了不断对其探望外,还多次联合公安部门一

起,就是想通过劝导希望她接受救助。

为了解这名老人更多情况,其间救助工作人员转遍了联通路附近的小巷,开门头的、摆地摊的、社区的居民,工作人员询问了无数人。有人说,老人是高新区卫固镇的,有人说老人是沂源的,也有人说老人是高青的……通过对走访得到的信息一条一条核实,两年前他们终于确定了老人身份。这名老人叫李兰(化名),今年66岁,高青人。随后,还和她的子女取得了联系。

多部门联合街头寻找,  
“推车老人”送医院接受治疗

据老人的女儿介绍,自己和弟弟已经在张店生活多年,一直想把母亲接回家中照顾。因为做不通母亲的思想工作,所以也从没有带她进行专业的诊断和治疗。但是,由于老人精神状态越来越不好,在家里闹得很厉害,有时候还会有攻击性,已经明显影响了他们的正常工作和生活,没有办法最后也就只得由着老人去了,实在没法管。

其实,按照《城市生活无着的流浪乞讨人员救助管理办法》、《社会救助暂行办法》等现有的救助法规来讲,救助对象应该是“处于自身无力解决食宿,无亲友投靠的‘生活无着’状态”,但是这名老人明显并不属于救助对

象。但老人年事已高,过这种生活,很容易出问题。对此,淄博市救助服务中心专门成立了以救助科工作人员为主要力量的“推车老人”问题攻坚小组,多次与老人的子女进行联系,向他们解释政策宣传法规,交流解决方案,主动联系张店区民政局、高青县民政局,为妥善解决老人露宿街头的问题积极协调。

功夫不负有心人,老人的女儿日前主动提出由她劝说母亲到医院接受诊断和治疗,并向淄博市救助服务中心求助,希望他们帮忙劝说并安排车辆帮助她把母亲送到医院。9月2日12:30,市救助服务中心三台救助车辆同时出动,到联通路附近寻找老人。13:10,在金晶大道海盛水

产市场的对面,找到了正坐在路边吃馒头的李兰。当工作人员前去准备和老人沟通的时候,老人突然拿出一把小剪刀冲着工作人员挥舞,直到工作人员退回去三四米远才收起剪刀,推着自行车急急忙忙离开。所有人只能在她身后十来米的地方跟着,直到13:30老人女儿赶到现场。

母女俩见面后走走停停,眼看两个小时快过去了,无论怎么劝导老人依旧不同意到医院去。最后,在女儿的示意下,公安民警只能强行把老人扶上了救护车将其送往淄博市精神卫生中心。经专家会诊,李兰被诊断为精神分裂症、妄想症,需要在医院接受治疗。

在民政和公安共同协作帮助下,李兰女儿完成了送母亲去医院的心愿,也结束了老人多年流落街头的生活。这个难题虽然已经得到解决,但是以后难免还会遇到类似的问题。

这类精神障碍人员应该如何救助呢?有没有具体的法规依据?记者了解到,对于街面发现的疑似流浪乞讨的精神病人,《精神卫生法》第二十八条是这样规定的: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。此文件对于各部门对街头发现的疑似精神异常人员的处置职责做出了具体的规定。

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。

此外,早在2006年,民政部、公安部、财政部、劳动和社会保障部、建设部、卫生部联合印发了《关于进一步做好城市流浪乞讨人员中危重病人、精神病人救治工作的指导意见》(民发〔2006〕6号),明确了突发急病的生活无着流浪、乞讨人员“先救治后救助”的基本原则,将救治对象限定在必须抢救的有生命危险的流浪乞讨危重病人和危及他人生命安全或严重影响社会秩序和形象的精神病人范围内,要求民政、公安和城管监察等部门的工作人员在执行职务时有责任将流浪乞讨危重病人、精神病人直接送当地定点医院进行救治,民政部门要负责甄别和确认病人身份,卫生部门指导定点医院对流浪乞讨病人病情的诊断、甄别和救治。

此文件对于各部门对街头发现的疑似精神异常人员的处置职责做出了具体的规定。

2014年《社会救助暂行办法》颁布实施后,民政部就此进行了更进一步的明确:“民政部门和救助管理机构没有街面执行职务的职责,只需负责将受助期间突发急病的流浪、乞讨人员送往医疗机构救治。”

