



海口灵山镇一名精神分裂症患者，因为具有暴力趋向，曾多次持刀伤人，家属不得已将他锁在后院杂物间内。

我省出台加强全省精神卫生工作的指导意见，重启重症精神病病人解锁行动的希望被燃起

谁来为他们砸开被隔绝的世界

■ 本报记者 马珂

一把锁头下的辛酸与无奈

没钱治、没处送、怕惹祸是重性精神病病人被关锁的普遍原因。

9月22日，海南省人民政府办公厅印发《关于进一步加强全省精神卫生工作的指导意见》。以下简称《意见》）以下简称《意见》）

《意见》明确要求卫生计生、人力资源社会保障、民政、财政、残联等相关部门要共同研究完善重性精神病人的医疗保障及救助政策，将重性精神疾病纳入重大疾病保障范围，切实减轻患者的医疗费用负担。

“如果能够再启重症精神病病人解锁行动，那就太好了！”10月10日，世界精神卫生日，海南省安宁医院院长陈大强在医院的义诊活动中，手里捧着这份《意见》，不禁流露出这样一句期盼。

什么是解锁行动？为何期盼再启？我省重症精神病治疗又面临怎样的困境？海南日报记者随即进行了调查采访。

全省登记在册
重症精神病患者
约3万余人

其中1万余人
需要住院接受系统治疗

我省精神卫生工作起步较晚、基础较差，精神卫生服务资源十分短缺且分布不均

全省精神病专科医院
(综合医院精神科)
仅有7家

经核准的精神科病床 1518 张

精神科执业医师 153 人
主要分布
海口、三亚和五指山地区
无法满足患者治疗需求的问题

制图/张昕

一场有始无终的解锁行动

按解锁行动计划，至2012年底，关锁重性精神疾病患者解锁率达到60%，至2013年底解锁率达100%。然而，行动启动3个月后因资金得不到落实而终止。

“你要多吃一点饭，安心在这里治病，治好了可以早点回家。”11月3日中午，看到患者李某胃口不好，安宁医院8科主任医师许彪做起了“思想工作”。

即便李某只顾着自己吐着口水并不言语，许彪还是想多“絮叨”两句，让李某能够尽快适应住院期间的生活。

10月中旬，有省内媒体报道住在洋浦经济开发区干冲区办事处南便居委会某村的34岁村民李某因为患有精神疾病，家人无力治疗又怕他出门惹事，将他关锁16年。从18岁到34岁，李某几乎与世隔绝，在一扇铁门和四面冰冷的墙壁陪伴下，度过了人生最好的年华。

海南省安宁医院在取得了民政部门的支持后，主动去李某家里，将他接到医院进行免费治疗。

“治疗后，李某需要长期服药，这样可以令他的病情得到缓解，如果恢复得好，他可以生活自理，不再需要被锁起来。”海南省安宁医院防治科科长徐锐解释了“解锁重症精神病”的含义。

实际上，作为老“精神防治”人，像李某这样被关锁起来的重症精神病病人，一直是徐锐和同事们的一块心病。他们早在调研中发现了重症精神病病人被关锁的现象较为严重。

“真是可怜啊！”徐锐回想起曾经调研的场景，至今仍然倒吸一口气。

“精神病长期‘关锁’得不到及

时诊疗，对患者康复回归极为不利，有些会产生不可逆转的损伤。”许彪说，这些得不到有效治疗的重症精神病患者也将是家庭和社会隐患。

“为什么不想办法把这些人解救出来呢？给予他们治疗，他们其中大部分人是可以回归社会的！”

2012年6月—9月，海南省卫生、民政、残联等部门联合对我省精神疾患者诊疗康复机构及管理情况进行进行了较为深入的调研。

同年10月10日，世界精神卫生日当天上午，由省卫生、民政、财政、残联、慈善团体等部门共同参与的重性精神疾病关锁患者解锁救助行动正式启动，活动将为筛查确诊的被关锁重性精神病患者提供免费治疗的

机会。

按照计划，解锁联合救助行动将分期分批次进行，至2012年底，关锁重性精神疾病患者解锁率达到60%，至2013年底关锁重性精神疾病患者解锁率达到100%。

然而，行动在启动3个月后不得

不终止。“我们深入到各市县，接回来首例40多名被关锁重性精神病患者，并给予了规范化治疗。”海南省安宁医院副院长陈文涛全程参与了行动，他遗憾地告诉记者，最终因为救助资金得不到落实，海南省安宁医院在“自掏腰包”垫资20余万元的情况下，不得不在解锁第一批患者后无奈终止了行动。

部分解锁的重性精神病患者，治疗好转后回到家，不是因无人监督用药病情复发，就是邻居担心有危险逼着将其再次关锁。

险逼着患者家人将其再次关锁。

“应该有康复体系，让治疗后的重性精神病患者能够有个过渡期，集中管理，监督他们吃药，做些手工，进行语言训练，教些生活技能。”蔡亲奕说，海南目前只有住院治疗，患者一旦回家，情况便很不好掌握，单靠乡村和社区医生进行简单的随访，起不到根本作用。

东方市滨海社区卫生服务站医生马涛管理28名重症精神病病人，“我们随访时发现，如果病人不吃药，家属也不愿意监督用药，真的是一点办法都没有的。而且有的时候随访，连监护人都找不到。”马涛说道。

东方市八所镇滨海社区阿霞和阿花两姐妹同为重性精神病患者，曾经也被家人关锁多年。得益于2012年的解锁行动，姐妹俩得到了系统的治疗，也申请到了国家免费药物资助。

“快进来坐，我给你们拿凳子。”

11月4日，记者见到姐姐阿霞时，几乎看不出她是重性精神病患者。

“控制得很好！”东方市皮肤病防治中心精神防治科副科长陈芝告诉记者，阿霞如今每个月会自己找他拿药，还能在家里做些简单的家务，照顾妹妹阿花。

“你可以试着去找份工，或者跟别人去跳跳广场舞。”陈芝很希望阿霞能够早一天融入社会，但阿霞貌似有些胆怯和抵触，宁愿每天待在家里。

陈芝对东方市重性精神病病人了如指掌，他为这些病人办残疾证、争取补贴，许多病人已经把他当做朋友。

“说真的，我们是很希望他们能有一技之长，回归社会，像正常人一样自己靠劳动养活自己，不再拖累家庭，防止复发避免肇事肇祸。”陈芝说，亟待这样一个机构能够帮助重性精神病病人。

我省将建精神卫生服务体系 弥补社区康复空白

9月22日，海南省人民政府办公厅印发《关于进一步加强全省精神卫生工作的指导意见》，让重症精神病患者的治疗与康复看到了希望。

《意见》提出，海口市、三亚市要加快规划建设北部和南部精神卫生中心，确保“十三五”期间全省建成以省安宁医院为龙头，东、南、西、北、中五个区域精神卫生中心为支撑的精神卫生服务体系。

加强农垦系统卫生资源整合，依托农垦医院建立精神障碍康复基地或将农垦医院精神科改建为精神病专科医院、精神障碍社区康复机构，缓解我省精神专科医院资源不足的矛盾，弥补我省精神疾病患者社区康复的空白。

“社区康复机构方面，北京、上海、武汉、香港、广州等城市已走在了前面。尤其香港，精神卫生社区康复机构是由执业医师、志愿者、社会心理咨询师等专业人士组成的团体，每个精神障碍患者回归社区后，都将纳入康复机构管理，通过作业疗法、音乐治疗、执业功能训练等康复训练，让患者早日融入社会，甚至给患者提供工作机会。”蔡亲奕说他期待这样的康复机构能够早一天在海南建立起来。

我省精神卫生工作起步较晚、基础较差，精神卫生服务资源十分短缺且分布不均，全省精神病专科医院（综合医院精神科）仅有7家，经核准的精神科病床1518张，精神科执业医师153人，主要分布在海口、三亚和五指山地区，无法满足患者治疗需求的问题。

《意见》要求各市县合理配置精神卫生专业机构公共卫生人员，每个基层医疗卫生机构至少配备1名专职或兼职人员承担管理任务。特别提出卫生计生部门要通过精神科医师转岗培训等方式，着力解决过渡期精神科医师紧缺的问题。此外，《意见》还明确了各职能部门分工，要求残联组织开展精神残疾人康复工作，推动精神疾病康复机构和社区康复设施建设等。

能否重启解锁行动？

《意见》提出要建立重性精神疾病登记和报告制度。完善医疗保障和救助政策，将重性精神疾病纳入重大疾病保障范围，切实减轻患者的医疗费用负担。新型农村合作医疗保险对在三级、二级和一级精神病专科医院救治的重性精神病患者，其住院费用分别按70%、80%和90%报销，对患者缓解期门诊诊疗包括药品检查费用按每年2400元给予报销。

“2400元的药品检查费用报销，可以一定程度上解决部分重性精神病患者没钱吃药的问题。”解锁行动过去3年了，在似乎渐渐被人遗忘的时候，《意见》的发布，又燃起陈大强重启解锁行动的想法。

“服务体系建设起来，康复机构也将陆续铺开，重性精神病患者无治疗能力被关锁的问题仍然需要解决。”陈大强称，真正解决被关锁重性精神病患者治疗问题的关键在于政府能否兜底患者新农合报销后的自费部分治疗费用。

“解救一个重性精神病患者，等于解脱了一个家庭，同时也减少了精神病患者肇事肇祸的几率。”陈大强说道。

（本报海口11月5日讯）



省安宁医院病房内，医护人员在照顾患者。

本报图片均由本报记者 苏建强 摄

链接

中国疾病预防控制中心精神卫生中心公布的数据显示，我国各类精神障碍患者人数在1亿人以上（精神障碍是一个广义的概念，比如说像抑郁、焦虑、强迫，甚至于失眠、酒依赖），严重精神障碍患者人数超过1600万。也就是说，每13个人中，就有1人是精神障碍患者，每100个患者中，就有1人是重性精神病患者。而住院治疗的不超过12万。

2004年，国家卫生部开展了中央补助地方重性精神疾病管理治疗项目，国家财政投入686万元作为启动资金，简称“686项目”。

“686项目”不仅免费向有危险行为倾向的贫困患者提供精神疾病主要药物治疗，免费紧急住院，而且还加强了重性精神疾病管理治疗项目相关人员的培训。

2006年，国家卫生部启动了一项救助行动“解锁行动”，目的是把那些被拴在铁链上，关在铁笼、黑屋内，长期失去人身自由的患者解救出来到正规机构接受治疗。