

成都市卫生健康委员会  
成都市公安局  
成都市民政局  
成都市财政局  
成都市退役军人事务局  
成都市医疗保障局  
成都市残疾人联合会

成卫健发〔2020〕12号

成都市卫生健康委员会等七部门  
关于印发《成都市深入开展严重精神障碍患者  
阳光救助工作实施意见》的通知

四川天府新区成都管委会社区治理和社事局、成都东部新区公共服务局、成都东部新区党群工作部、成都高新区教育文化和卫生健康局、成都高新区社治保障局，各区（市）县卫健局、公安局、民政局、财政局、退役军人局、医保局、残联：

为进一步贯彻落实《中华人民共和国精神卫生法》，加强我

市严重精神障碍患者救治救助工作，促进精神卫生工作的健康可持续发展，现将《成都市深入开展严重精神障碍患者阳光救助工作实施意见》印发你们，请遵照执行。



成都市卫生健康委员会



成都市公安局



成都市民政局



成都市财政局



成都市退役军人事务局



成都市医疗保障局



成都市残疾人联合会

2020年12月3日

# 成都市深入开展严重精神障碍患者 阳光救助工作实施意见

为巩固 2009 年以来我市严重精神障碍患者阳光救助工作成果，进一步加大救助力度，优化救助流程、提高救助标准，努力提高严重精神障碍患者生命质量，促进社会和谐稳定，现就深入开展严重精神障碍患者阳光救助工作提出以下实施意见。

## 一、救助对象

### （一）常规救助对象

具有我市户籍、或持有《成都市居住证》享受市民待遇的居民，经卫健部门指定的精神卫生专业机构（以下简称定点医疗机构）诊断，确诊的严重精神障碍患者。

1. 民政救助对象：低保对象、特困供养人员。
2. 低保边缘对象：民政部门认定的民政 1 类低保边缘和民政 2 类低保边缘人员。
3. 优抚救助对象：退役军人部门认定的优抚对象中的贫困户。
4. 残疾救助对象：持有《中华人民共和国残疾人证》的精神残疾人（含合并有精神残疾的多重残疾类残疾人，下同）。
5. 紧急入院对象：入院前未办理残疾人证，但在住院期间按规定程序申办精神残疾人证并符合办证条件的患者。

## （二）高风险救助对象

1. 在我市行政区域内已确诊的严重精神障碍患者，经危险性评估具有 3 级及以上危险性行为；
2. 由公安机关警务人员出警，属于我市行政区域内高风险患者。
3. 属于我市公安部门在管肇事肇祸严重精神障碍患者。

## 二、救助内容

（一）实现严重精神障碍患者 100% 享有基本医疗保险。救助对象原则上按城乡居民基本医疗保险最高档个人缴费标准参保。低保、特困对象由医保局资助参保，优抚救助对象由退役军人部门资助参保，其余救助对象由残联资助参保。

（二）实施医疗救治。常规救助对象及符合高风险救助对象中第 1、2 类患者，每年可享受 1 次免费住院医疗救治，高风险救助对象中第 3 类患者，免费住院医疗救助不限次数。按照急性期、缓解期和维持期实施定额免费住院治疗。急性期治疗时间最长不超过 56 天，缓解期治疗时间最长不超过 90 天，维持期治疗时间根据医学评估确定。救助对象在三级定点医疗机构住院医疗费急性期以 21280 元免费治疗金额为限，缓解期以 25620 元免费治疗金额为限，维持期以每床日 200 元免费治疗金额为限。二级定点医院在此标准上下浮 10%，一级定点医院在二级定点医院基础上下浮 10%。

（三）实施生活补助。救助对象住院期间生活费补助（包

含住院期间伙食费、卫生费、生活用品费等) 40 元/日, 补助资金按扶残助残专项资金预算管理规定在市和区(市)县两级扶残助残专项资金中安排。救助对象的住院期间生活费用补助随物价生活水平上涨而适时调整。

### 三、救助程序

#### (一) 申请程序

##### 1. 常规救助对象

低保、特困对象、低保边缘救助对象由救助申请人(监护人)持定点医疗机构出具的《疾病诊断意见书》向镇(街道)提出阳光救助书面申请、填报《成都市严重精神障碍患者阳光救助申请表》(以下简称《阳光救助申请表》, 镇(街道)负责核实其救助身份。

优抚对象中的贫困户及持《残疾军人证》中精神残疾的救助对象持定点医疗机构出具的《疾病诊断意见书》向所在区(市)县退役军人局提出阳光救助书面申请, 填写《阳光救助申请表》, 镇(街道)负责核实其救助身份。

残疾人救助对象持定点医疗机构出具的《疾病诊断意见书》, 向户籍地镇(街道)提出阳光救助书面申请, 填报《阳光救助申请表》。镇(街道)负责核实其残疾人身份。

紧急入院对象须在入院后及时提出《中华人民共和国残疾人证》办证申请, 持住院治疗机构出具的《疾病诊断意见书》, 填报《阳光救助申请表》, 提出阳光救助书面申请。残疾评定指

定机构应在接受残疾评定申请 3 个工作日内完成评残工作。对符合办证条件患者的阳光救助申请，镇（街道）按残疾人救助对象办理。

2. 高风险救助对象。第 1、2 类高风险救助对象由办理入院手续的主体持事发地派出所开具的《出警记录》、公安民警签字认定的《应急医疗处置单》或相关医疗机构出具的危险性行为 3 级及以上的危险性行为评估书向户籍或居住地镇（街道）提出书面申请，填写《阳光救助申请表》。第 3 类高风险救助对象，由其办理入院的主体向户籍或居住地镇（街道）提出书面申请，由公安部门核实救助对象身份后，填写《阳光救助申请表》。

## （二）审批程序

镇（街道）在 3 个工作日内完成对常规救助对象的《阳光救助申请表》初审，通过后交区（市）县卫生部门及残联备案；高风险救助对象直接报区（市）县卫生部门及残联备案。由镇（街道）对核实和备案后的所有对象发放“阳光救助卡”，“阳光救助卡”发放名单同时抄送同级医疗保险经办机构。

## （三）参保程序

各相关部门按此文件救助内容对救助对象进行参保，医疗保险经办机构要及时为各类阳光救助持卡患者购买医疗保险开通绿色通道，确保医疗保险及时生效。

## （四）就医程序

常规救助对象到定点医疗机构进行诊断，经诊断需要住院治疗的患者，凭“阳光救助卡”和“社会保障卡”到定点医疗机构办理住院手续，享受免费住院医疗救治。

#### **四、费用结算**

##### **（一）医疗费用结算**

阳光救助费用每半年结算一次。参加城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险的救助对象住院医疗费用，由各定点医疗机构和医保经办机构按照《精神类疾病住院费用定额结算服务补充协议》约定进行结算。结算后不足阳光救助标准的，由市级重大公共卫生专项资金补足差额，各定点医疗机构凭医保结算单据在卫生健康行政部门进行专项经费结算。

##### **（二）生活费用结算**

各定点医疗机构凭医保结算单据中核定的住院天数为结算依据，在残联组织进行生活费用结算。

#### **五、职责分工**

各区（市）县政府是本区域严重精神障碍患者阳光救助工作的责任主体和实施主体，要切实加强领导，统筹规划，定期研究，抓好落实。市、区（市）县两级公安、民政、财政、卫健、退役军人、医保、残联等部门和单位要根据各自职责，加强协调配合，共同做好严重精神障碍患者阳光救助工作。公安部门要及时有效参与高风险及肇事肇祸严重精神障碍患者的应急医疗处置，并在《应急医疗处置单》对高风险严重精神障碍

患者的肇事肇祸风险或行为进行签字认定，对符合国家指定范围的肇事肇祸严重精神障碍患者要及时纳入公安在管库；民政部门做好民政救助对象的核实工作；财政部门要做好阳光救助工作的经费保障工作；卫健部门要组织定点医疗机构或残疾评定指定机构做好患者的评残、住院救治、病情证明单开具以及相关费用结算工作；退役军人局要做好优抚救助对象的核实工作及资助参保工作；医保部门要做好相应人群资助参保、救助对象医疗保险费用的及时结算和监督管理工作；残联部门要做好残疾救助对象的核实、资助参保及对所有救助对象住院生活费补助的发放工作。各镇（街道）要做对好救助对象的核实工作，对审核合格救助对象及时发放“阳光救助卡”。各部门、各镇（街道）要大力宣传救助政策，使广大群众了解、支持政策实施，所有享受阳光救助对象均要同意加入严重精神障碍社区管理治疗服务，充分保障严重精神障碍患者享有基本医疗服务权益，消除社会偏见，同时也要促使患者家庭积极履行监护责任，及时让病情稳定的康复期患者回到家庭、回归社区。

本意见自 2021 年 1 月 1 日起施行，有效期 5 年。

## 信息公开属性：主动公开

---

抄送：市委政法委。

---

成都市卫生健康委员会办公室

2020 年 12 月 3 日印发

---

