

## 宏观现状

今年10月10日是第34个世界精神卫生日,主题为“人人享有心理健康服务”,这体现了心理健康服务作为基本公共产品的普惠性。近年来,在党和政府的高度重视下,我国精神卫生事业迈入发展快车道。《中华人民共和国精神卫生法》《全国精神卫生工作规划(2015—2020年)》《精神卫生防治体系建设与发展规划》《加强和完善精神专科医疗服务的意见》《“儿科和精神卫生服务年”行动方案(2025—2027年)》等相关政策文件的出台,为我国精神卫生服务体系的构建完善不断注入强劲动能。

# 构建全民覆盖、城乡均等的精神卫生服务体系

●马宁



马宁

精神卫生体系建设是一项系统性工程,涉及服务供给、人才培养、资源配置、政策保障、科技支撑等环节,是提高服务可及性和公平性的核心与根本。《中华人民共和国精神卫生法》明确规定,“县级以上人民政府领导精神卫生工作,将其纳入国民经济和社会发展规划,建设和完善精神障碍的预防、治疗和康复服务体系”。

近年来,国家对精神卫生工作的重视程度不断加强,采取了一系列政策措施,推动我国精神卫生事业取得长足发展,服务体系逐渐建立,服务覆盖面逐步扩大。

### 精神卫生体系建设进展

医疗机构建设是卫生体系发展和服务供给的重要基础。2010年,国家发展改革委、原卫生部、民政部出台《精神卫生防治体系建设与发展规划》,中央投入91亿元对全国549家精神卫生专业机构进行了改扩建;2013年《精神卫生法》出台,原国家卫生和计划生育委员会医政医管局当年就下发通知推动综合医院精神科门诊设置;“十三五”《全国精神卫生工作规划(2015—2020年)》进一步明确了服务体系建设的路线图,要求健全省、市、县三级精神卫生专业机构;2020年国家卫生健康委牵头联合7

个部门出台《加强和完善精神专科医疗服务的意见》,对省、地市、区县的体系建设提出具体要求;2021年,国家发展改革委印发的《“十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设实施方案》中,也专门提到精神卫生防治体系的建设内容;2025年,国家卫生健康委还针对医疗机构心理门诊、睡眠门诊的设置和管理提出了具体要求。

在上述政策的引导推进下,我国精神卫生服务体系快速发展和完善,精神卫生医疗机构(包括精神专科医院、综合医院/其他专科医院精神科、中医院神志病科、基层医疗卫生机构精神科、精神科门诊等)从2010年的1650家增长到了2020年的5936家,精神科开放床位从22.8万张增加到了79.8万张,其中综合医院精神科、民营医院和县级精神卫生医疗机构的增幅最大,全国100%的省级、除三沙市的所有地市(州)以及88%的县级均有本级精神卫生医疗机构,精神卫生资源空白区县较2015年减少了85%。

人才培养和队伍建设是卫生服务体系的核心。2014年,教育部牵头联合国家卫生健康委等六个部门出台《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》,其中把精神科医生作为急需紧缺人才,鼓励各地和高等医学院校制定相关政策,采取有效措施,加大培养力度。现在我国有30多个高校设置了临床医学精神医学方向,每年培养2000余名精神卫生本科生充实专业队伍。2014年,原国家卫生和计划生育委员会出台精神科从业医师转岗的文件,对非精神科医师按要求进行规范培训并通过考核后,县级及以下的可以扩大精神科执业医师注册范围,省市级医院的医生可以变更为精神科

执业资质。2015年开始,国家还投入中央经费在全国开展精神科医师转岗培训项目,到2020年底,全国通过转岗变更或加注精神科执业资质的医生近1万名,极大地提高了精神卫生服务的覆盖面、可及性,尤其是中西部、县级及以下地区。

此外,通过国家严重精神障碍管理治疗项目,社区层面也建立了精神卫生的基层服务体系和网络,目前我国所有社区/乡镇层面都有至少一名专兼职精神卫生防治医务人员(以下简称精防人员)开展严重精神障碍患者社区随访、居民心理健康教育服务,有的还参与社会心理服务以及抑郁症、老年痴呆筛查等工作。

### 精神卫生体系建设展望

目前,我国的精神卫生资源不论是精神卫生医疗机构、精神科床位还是精神科医生、护士、基层精防人员等专业人员,都在不断增长,精神卫生服务体系还在完善中。同时,资源分布不均、专业服务可及性不足、社区康复机构缺乏、心理治疗和咨询服务以及社会心理服务体系建设和亟待推进等问题依然突出,需要从模式创新、资源优化和技术赋能等方面思考如何构建覆盖全民、城乡均等的精神卫生服务体系。

突破医疗机构和诊疗服务为中心的传统服务体系模式。精神心理问题不仅仅是医学问题,也是重大的公共卫生问题,以及民生和社会问题,因此需要多部门协作提供综合社会服务。应加强顶层设计,将精神卫生服务全面融入所有政策,同时在卫生健康、教育、民政、残联、司法、老龄、宣传、社工等部门体系中加强精神心理相关技能培训和综合服务人员

培养,以建立多层次、网络化的服务供给体系。

推进精神卫生专业资源下沉和服务重心下移。应建立以区县级精神卫生医疗机构为核心、基层医疗卫生机构为网底、地市级省级精神卫生医疗机构为指导的专业服务网络,通过定向培养、待遇倾斜等政策引导精神卫生专业人才向区县级、基层尤其是西部地区流动。在社区建设精神康复机构、心理咨询室、社会工作室,将精神心理服务纳入家庭医生团队工作,以提高服务的可及性和便利性。同时,大力开展功能社区精神卫生服务,如学校心理健康教育、职场人群心理援助计划、监管场所心理关爱项目等。

此外,还要利用科技创新助力体系建设,缩小城乡、不同地区精神卫生服务差距。远程会诊、互联网医院、AI辅助筛查与诊断、数字疗法、患者自我管理App等技术手段,不仅能够突破地理和物理限制,使偏远地区居民享受优质专业资源和服务,同时能够提供时间便利,尤其对于学生、职场人群等。远程督导教学、AI辅助诊疗决策等系统,能够帮助提升基层医务人员专业能力,提高服务水平,改善患者预后。当然这需要大量的资金投入、设施配置和保障制度的支持。

精神健康是健康的重要组成部分,是健康中国的重要内容,我国当前的精神卫生体系建设应从规模扩张向质量提升转型,构建预防为主、防治结合的多层次跨部门服务网络,以实现无论城乡居民、无论地域远近、无论居住场所,人人均能享有公平可及、系统连续的精神卫生服务。

(作者单位:北京大学第六医院)