

上海市精神专科医院床位分析和 发展建议

罗力^{1*} 李伟² 金春林³ 蔡淳³ 詹国芳³ 项鸣涛² 翁泽文³ 贾妍² 陈雯³ 陈卓蕾³
刘芳¹ 舒蝶¹ 孔辉¹

1. 复旦大学公共卫生学院 上海 200032
2. 上海市发展与改革委员会 上海 200003
3. 上海市卫生局 上海 200040

【摘要】运用历史比较、横向比较等方法分析了上海市精神专科医院床位配置和利用情况。结果表明：(1)上海市精神专科医院床位持续增长,2008 年每万人核定床位数达到了 5.53 张,实际开放床位数比核定床位数要高 41%,床位使用率在 120% 左右,床位供给比较紧张。(2)与全国其他省、直辖市、自治区相比,上海精神专科医院床位配置水平最高;与发达国家相比,配置水平则垫底。近 50 年来,上海持续扩增床位,而西方发达国家持续削减床位,扩增曲线和削减曲线恰好在目前上海床位配置水平上交汇,提示上海正处于扩增床位还是严控床位的十字路口。(3)鉴于上海社区精神康复机构数量较少、建设缓慢的事实,以及这一事实在未来 5 年内的继续存在,所以分流病人比较困难,建议继续适度增加核定床位来满足日益增长的住院需求。

【关键词】精神卫生服务; 床位; 需要; 供给; 上海

中图分类号:R197 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2011.09.005

The recommendation basing on an analysis of beds allocation of psychiatric hospitals in Shanghai

LUO Li¹, LI Wei², JIN Chun-lin³, CAI Chun³, ZHAN Guo-fang³, XIANG Ming-tao², WENG Ze-wen³, JIA Yan², CHEN Wen³, CHEN Zhuo-lei³, LIU Fang¹, SHU Die¹, KONG Hui¹

1. School of Public Health, Fudan University, Shanghai 200032, China
2. Shanghai Municipal Commission of Development and Reform, Shanghai 200003, China
3. Shanghai Municipal Health Bureau, Shanghai 200040, China

【Abstract】The methods of historic comparison and cross-section comparison have been employed to analysis the beds allocation and their utilization among psychiatric hospitals in Shanghai. The results show that:(1)the beds of psychiatric hospitals have been growing rapidly during past 60 years. The number of approval beds per ten thousand people reached 5.53 in 2008. In addition, the actual number of beds was much higher than those number of approval beds by 41% and their utilization is 120% respectively, which indicates bed shortage in Shanghai. (2) Compared with other areas in China, Shanghai has the most beds in mental health. Compared with developed countries, the beds of Shanghai would go to the bottom. Shanghai continued to amplify beds while western countries continue to reduce beds during past fifty years. Now amplification curve and reducing curve intersects on the point of current number of beds in Shanghai. It indicates that Shanghai now is standing on the cross of road: whether or not to increase or decrease beds? (3) Given the poor accommodation ability of community mental rehabilitation, it would be much more difficult to triage patients from psychiatric hospitals even in the next years. So we proposed to continue a modest increase of approval beds to meet the growing need for hospitalization in psychiatric hospitals.

【Key words】Mental health service; Bed; Need; Supply; Shanghai

* 基金项目:国家自然科学基金面上项目(71073027),上海市卫生局卫生政策研究基金项目(2009HP011)
作者简介:罗力,男(1974 年—),博士,副教授,主要研究方向为卫生系统和卫生政策。E-mail:liluo@fudan.edu.cn

精神卫生已经成为重大公共卫生和社会问题。^[1]精神障碍在我国疾病总负担中的排名已经超过心脑血管疾病而高居首位,约占全部疾病和外伤所致残疾及劳动力丧失的20%。^[2]鉴于精神卫生的重要性,政府和社会都比较关注精神卫生资源的配置,特别是床位的配置。本文将分析上海市精神专科医院床位配置的历史变迁,比较上海市床位配置与国内其他省市及西方发达国家的差别,为上海市出台精神专科医院床位配置规划提供建议和证据。

1 资料与方法

课题组从上海市卫生局获得了精神障碍和疾病的流行病学资料,从上海市统计局获得了上海市人口资料,从上海市卫生局信息中心和以往发表的公开文献获得了上海市精神专科医院床位配置的历史数据,从文献中获得了国内其他省市和西方发达国家精神专科医院床位配置数据。我们还特别收集和甄别了核定床位和实际开放床位两种口径统计的床位数。运用历史比较的方法分析了上海1949—2008年核定床位数和实际开放床位数的变迁过程。运用横向比较的方法分析了上海与国内其他省市及西方发达国家床位配置的差异。本文的精神专科医院包括:上海市精神卫生中心、上海市公安和民政部门举办的拥有床位的精神卫生机构、上海市各区县精神卫生中心、民办精神疾病医院。

2 结果和分析

2.1 上海市精神疾病患病概况及其服务体系

在上海城市工业化和现代化进程中,劳动力的重新组合、人口和家庭结构的变化、原有社会支持网络的削弱,导致了各种心理应激因素急剧增加,市民的精神卫生问题日益突出,上海2009年各类精神障碍的现患病率已经达到109.4%,意味着每10个人中就有1人患有某种精神障碍。重性精神疾病患者主要通过住院的方式进行治疗,需要配置专业的精神卫生机构、住院床位以及专业的医疗人员,是当前精神卫生服务体系中关注的重点。数据显示,2009年上海市常住人口1 889万人,重性精神疾病总患病率为19.4%,按此数据推断,上海市有36.6万人属于重性精神疾病患者。然而,2009年被精神卫生机构登记在册的仅有10.16万名,其中2 927人列入重点监护对象。2 927位重点监护对象中,有扰乱社会秩序倾向者占42%,有暴力倾向者占28%,有其他肇事肇祸倾向的占30%。

早在20世纪80年代,上海市就已经构建了比较完善的城乡社区精神卫生服务体系,在国内处于领先水平。上海精神卫生服务体系主要由精神专科医院、社区卫生服务中心、社区康复机构以及少量综合性医院精神卫生科组成。该服务体系曾被世界卫生组织评价为“上海模式”。^[3]2008年,上海共有精神专科医院42所,其中公立精神专科医院24所,其他类型18所。有6所三级综合医院开设精神科门诊,大部分三级综合医院和部分二级综合医院提供心理咨询门诊。社区卫生服务中心作为精神卫生服务体系的网底,承担心理健康指导、稳定期病人随访等社区精神卫生服务。社区康复机构有220所,其中5所为精神卫生中心的日间医院,其余为街镇的日间康复机构,共有注册学员3 400余人。

2.2 上海市精神专科医院床位配置的变迁

精神专科医院是精神卫生资源的主体,其基本职责是向各类精神障碍患者,特别是急性、重性精神疾病患者提供高水平的医疗服务及长期的住院服务。按举办主体可分为三类:卫生部门举办的精神卫生服务机构,面向全体居民提供预防、治疗和康复服务;公安部门举办的机构,主要承担对威胁社会治安和已肇事肇祸精神病人的收容和治疗康复工作;民政部门举办的精神病福利机构,主要服务于无法定抚养人和赡养人、无劳动能力和无生活来源精神病人(简称“三无病人”),以及复员退伍军人中的精神病人和特困精神病患者。

通过检索上海市精神卫生服务体系的相关文献及统计数据,得到主要年份上海市级(卫生、民政、公安)、区级精神卫生专业机构病床数的统计数据(分别为1949年、1958年、1966年、1976年、1983年、1993年、2002年、2008年,其他年份数据不详)。根据这些年份的数据,可以比较清晰的描述建国以来上海精神卫生事业的发展过程:上海精神卫生专科机构核定床位数呈现出明显的直线上升趋势。建国初期上海市病床数仅400张,至1958年为1 100张,1966年为2 359张,每隔8~9年增长2~3倍(“文革”10年中发展稍缓,为1.68倍)。1983年以前增长较为迅速,1984—2002年发展减缓,近年来增长速度又有所加快。2008年与建国初期水平相比增加了20倍,平均每年增长数约为135张。

1993年起,核定床位与开放床位出现明显差异:

(1)1993 年,市级精神卫生机构开设床位 3 624 张,区级 2 091 张,县级 596 张,共有核定床位 6 311 张。加上各专业精防机构与地段医院或乡镇卫生院合办联合病床,以及各基层民办康复院床位,全市实际开放精神科病床数约 8 320 张。^[4]

(2)2002 年市、区级精神卫生机构核定床位数约 6 800 张,另有市/区机构与街道/乡镇联合病房、社会办院以及民营医院床位约 1 716 张,核定总床位数有 8 090 张。实际开放床位数为 10 781 张。^[5]

(3)至 2008 年,上海市、区级精神卫生机构核定床位增长到 7 689 张,另有民办机构床位 802 张,核定总床位数共 8 491 张。实际开放床位为 11 937 张,比核定床位数高出 41%,实际开放床位数与核定床位数之间的差距越来越大,床位供需矛盾越来越尖锐。

从床位密度的历史变化来看,建国初期上海市每万户籍人口核定床位数仅为 0.8 张,1958—1959 年

间由于户籍人口的迅速增加,每万人核定床位数呈现相对下降趋势,其后又逐年递增,1983 年为 4.61 张,1993 为 4.87 张,2008 年为 5.53 张,与建国初期相比增长了 6 倍左右。

从机构床位分布的历史变化来看,1993 年上海市共有核定床位数 6 311 张,卫生系统占 72%,民政系统占 24%,公安系统占 4%。2008 年,卫生机构核定床位比例增加至 80%,民政机构比例下降至 17%,公安系统比例下降至 3%。

2.3 上海精神卫生服务床位配置的国内比较

我国各省、自治区、直辖市精神卫生服务床位分布不均衡,地区差异较大。^[6]上海市 2008 年每万常住人口实际开放床位数达到 5.96 张,居全国首位;同期全国均数为 1.25 张,北京为 4.60 张;中西部地区资源较为薄弱,每万人口精神科病床数不到 1 张;除西藏以外,床位配置最低的是青海省,每万人口 0.25 张床位,与上海相差近 23 倍(图 2)。

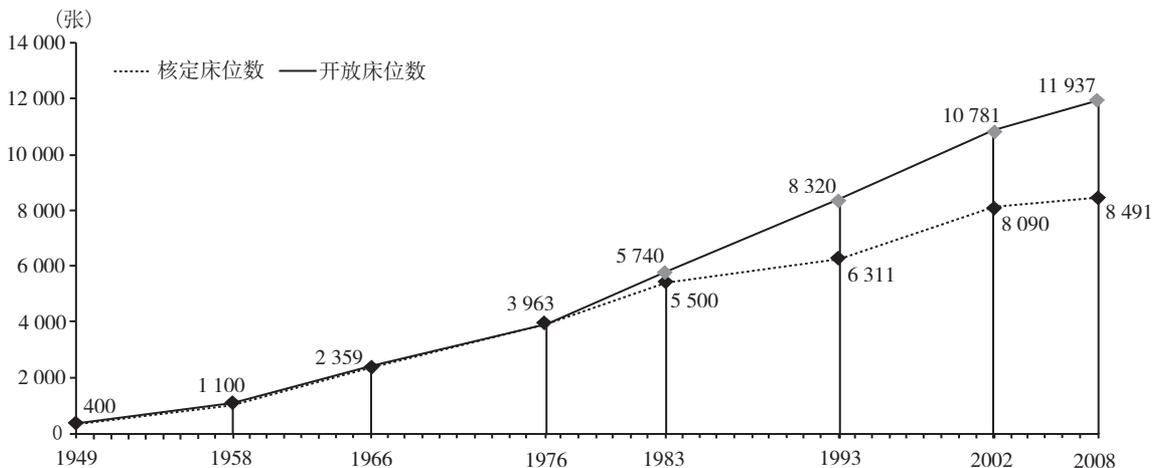
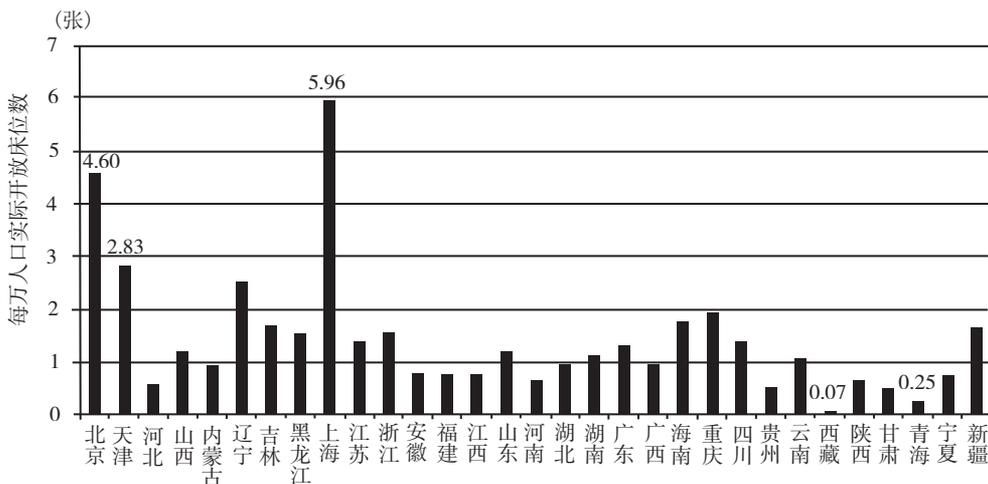


图 1 1949—2008 年期间主要年份上海精神专科医院开放床位和核定床位数



资料来源:2009 年《中国卫生统计年鉴》

图 2 上海和全国其他地区每万常住人口实际开放床位数比较

2.4 上海精神卫生服务床位配置的国际比较

上海市精神卫生服务床位配置相当于发达国家的底部水平,如新西兰为8.6张/万人,意大利为7.7张/万人,美国为6.2张/万人,澳大利亚为5.8张/万人。^[7]日本是世界上精神病床位数最多的国家,平均每万人29.1张。日本精神卫生服务的快速发展始于20世纪60年代。在20世纪50年代末的精神卫生法修正案中,日本政府通过提供相当数量的财政资助,鼓励医师开设精神病院,这导致了20世纪60年代日本私立精神病院和精神病床的剧增。^[8]此后,日本一直保持着数量庞大的精神病床,其中近90%为私人医院。大多数公立医院在经营上存在赤字,但日本政府均给予资助,私人医院则依靠其它手段来弥补赤字,如提高药费和安排医疗检测等。

从整个服务体系的能力与配置效率看,上海与欧美国家相比,仍有一定差距。这些国家普遍都建立了完善的精神卫生服务体系和配套的保障机制。英国精神卫生事业是以国民卫生服务体系为核心而开展的,精神病人可免费接受治疗或只支付少量费用,法国则完全由国家承担医药费用。由于国家给予了福利支持,精神障碍患者的就诊比例和频率远高于上海。

2.5 上海精神专科医院床位利用效率

从床位利用效率来看,虽然精神科床位数量在逐年增加,但床位使用率一直很高。从卫生部门管辖的精神科床位来看,上海市精神卫生中心在20世纪90年代病床使用率约为110%左右,近年来基本保持在120%。区级精神卫生中心在1996年以前病床使用率接近于100%,随着服务量的增加,使用率也在不断上升,在2004年、2005年达到125%,以后基本稳定在120%(图3)。

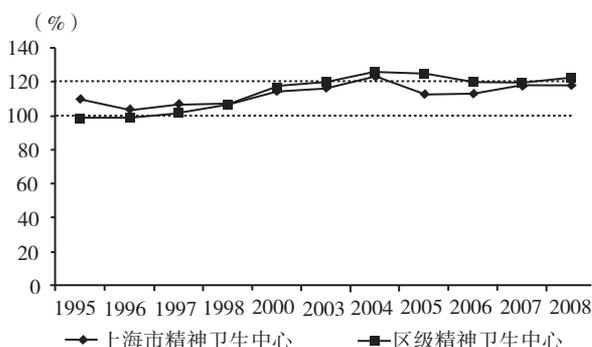


图3 1995—2008年上海市级和区级精神卫生中心床位使用率(%)

2.6 精神卫生服务发展的国际经验

从世界范围来看,精神卫生服务的发展,大致可分为两个阶段。第一阶段的重点是保护社会,表现为通过精神病医疗机构及精神科床位数的增长和扩大来尽量收治重性精神疾病患者;第二阶段则为保护患者,以促进康复为目的,扩大精神卫生服务范围。大多数发达国家,已经处于精神卫生发展的后一阶段。

发达国家的精神卫生服务,在20世纪60—90年代期间主要表现以下3种发展模式:日本的精神卫生长期以来以住院治疗为特征,政府提供相当数量的财政资助,鼓励医师开设精神病院,因此精神病床位数始终保持不断上升的趋势^[8];德国在早期阶段的病床数量也一直增加,20世纪70年代以后部分康复对象向中间过渡设施转移,床位数量逐渐减少^[7];美国等国家进行精神卫生服务改革后,总床位数量呈现锐减趋势^[9],丹麦、瑞典在1990年下降了一半左右,西班牙、英国、美国下降了30%^[7]。必须指出的是,这些国家尽管在大幅度削减精神卫生机构的床位,但其中大多数国家每万人病床数仍高于目前上海的水平。

3 讨论和建议

发展上海精神卫生服务,既要着眼于上海的现实情况,也需要参考借鉴国际经验。上海市精神卫生服务体系主要以持续扩大病床数为发展特征,发展至今,面临着一个发展模式的选择问题。从精神卫生服务供需匹配情况来看,上海精神卫生机构床位配备仍显不足;从国际精神卫生机构床位资源的配置趋势来看,又普遍有着削减床位配置,下沉精神病人,发展社区精神卫生服务的趋势。上海今后是应当增扩床位,还是控制床位然后重点发展社区康复体系,需要给出一个明确的判断。

我们建议目前还需要适度增加床位,这主要是基于三个方面的原因:一是上海市精神疾病住院需求还在继续上升。全球范围内精神障碍的患病率在91%~169%,上海市精神障碍的患病率为109.4%,未来还可能进一步升高。上海正在推进医保制度建设,精神疾病患者住院服务支付能力不断加强,需求释放明显,客观上要求床位供给上的匹配。二是重性精神疾病患者危害社会事件时有发生,社会迫切

要求把有社会危害倾向的患者收治入院。然而,目前各个精神卫生机构普遍存在着超负荷运转问题,床位使用率大多超过 100%。为了容纳更多患者,就不得不增加床位配置。三是上海精神病人社区分流体系建设缓慢。据 2004 年的调查显示^[10],社区康复机构条件设施简陋,病人入站覆盖数和比例偏低,进入社区康复机构的精神病人人数仅占在册病人的 1.5%,与精神病人社区康复的实际需求存在很大差距。尽管这些年来基本上在每个社区(街道)都建立了一所社区精神病人康复机构,但这只是硬件的改善,软件远远没有跟上。最关键的是缺少管理和康复专业人员的培养和激励机制,造成管理和专业人员严重不足,使康复机构的业务水平和康复质量长期处于低水平状态。由此可见,上海短期内很难通过社区分流的方式缓解精神卫生机构住院难问题。上海精神卫生服务的发展仍然要以增加资源供给、适当增加床位配置为主要策略。

参 考 文 献

[1] Murray C J L, Lopez A D. The Global Burden of Disease: A comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries, and risk factors in 1990 and projected to 2020 [R]. Cambridge(USA):Harvard University Press, 1996.

- [2] 卫生部,民政部,公安部,等. 中国精神卫生工作规划(2002—2010 年)[J]. 上海精神医学, 2003, 15 (2): 125-128.
- [3] 张少颢. 上海市社区精神卫生服务与投入研究[D]. 上海:华东师范大学, 2006.
- [4] 詹荷珍. 上海市精神科病床的现状和发展预测[J]. 上海预防医学杂志, 1994, 6(10): 26-29.
- [5] 刘立澄, 陈建新, 朱紫青, 等. 上海市精神卫生机构住院服务及床位现状的分析[J]. 上海精神医学, 2002, 14(z1): 53-55.
- [6] 朱紫青, 何燕玲, 张明园. 中国精神科床位设置和使用现状[J]. 上海精神医学, 2002, 14(z1): 7-9.
- [7] 王祖承, 季建林, 浅井邦彦. 欧美 10 国精神卫生工作的现状[J]. 上海精神医学, 2000, 12(z1): 55-62.
- [8] 毛健萍. 日本精神卫生服务的现状及其改革措施[J]. 中华医院管理杂志, 2003, 19(7): 445-446.
- [9] 季建林, 王祖承. 中美精神卫生服务事业发展比较[J]. 上海精神医学, 2000, 12(1): 39-41.
- [10] 李玉华, 姚新伟, 张明园. 上海市精神病人社区康复机构现状调研与对策建议[J]. 上海精神医学, 2005, 17(z1): 35-37.

[收稿日期:2011-07-13 修回日期:2011-08-25]

(编辑 薛云)

· 信息动态 ·

国务院通过精神卫生法草案

2011 年 9 月 19 日,国务院常务会议讨论并原则通过《中华人民共和国精神卫生法(草案)》。

据悉,《中华人民共和国精神卫生法(草案)》的立法宗旨是:规范精神卫生服务,保护精神障碍患者合法权益和人格尊严,确保精神障碍患者不因贫困而得不到救治,确保有肇事肇祸危险的严重精神障碍患者不因疏于管理而伤害自身或危害社会与他人,确保无需住院治疗的公民不因程序或制度缺失

而被强制收治。

为此,草案对精神障碍的诊断和住院治疗、预防和康复、救助以及严重精神障碍患者的管理等作了规定,并对故意将非精神障碍患者作为精神障碍患者送入医疗机构、医疗机构未以精神健康状况为依据将就诊者诊断为精神障碍患者、司法鉴定人出具虚假鉴定意见等行为,设定了严格的法律责任。

(来源:中国新闻网)