

# 中国精神卫生资源状况分析

史晨辉<sup>1\*</sup> 马 宁<sup>1</sup> 王立英<sup>2</sup> 易乐来<sup>2</sup> 王 勋<sup>1</sup> 张五芳<sup>1</sup> 吴霞民<sup>1</sup> 张树彬<sup>2</sup> 管丽丽<sup>1</sup> 赵苗苗<sup>1</sup> 马 弘<sup>1</sup> 王 斌<sup>2</sup>

1. 北京大学第六医院 北京大学精神卫生研究所 北京大学卫生部精神卫生学重点实验室 北京 100191

2. 国家卫生健康委员会疾病预防控制局 北京 100044

**【摘要】**目的:掌握中国精神卫生资源分布和利用情况,为制定全国精神卫生防治体系建设与发展规划提供参考。方法:采用自编调查表对全国精神卫生机构进行调查,对其中机构、床位、人员数量等相关数据进行描述性分析。结果:截至 2015 年底,全国共有精神卫生机构 2 936 家,开放床位 433 090 张,卫生人员 122 309 人,其中执业(助理)医师 30 122 人,护士 75 765 人。385 家设有老年病房,175 家设有儿童病房;有 528 家精神专科医院设有康复科。结论:2010—2015 年全国精神卫生专业机构数、床位数、医师数等大幅增长,但仍相对不足,且存在地域分布不均衡、亚专科发展滞后等问题。今后应进一步加强县级和中西部地区服务能力建设;大力支持亚专科发展,加强多学科专业队伍培养。

**【关键词】**精神卫生;卫生资源;横断面调查

中图分类号: R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2019.02.008

## Study of the mental health resources in China

SHI Chen-hui<sup>1</sup>, MA Ning<sup>1</sup>, WANG Li-ying<sup>2</sup>, YI Le-lai<sup>2</sup>, WANG Xun<sup>1</sup>, ZHANG Wu-fang<sup>1</sup>, WU Xia-min<sup>1</sup>, ZHANG Shu-bin<sup>2</sup>, GUAN Li-li<sup>1</sup>, ZHAO Miao-miao<sup>1</sup>, MA Hong<sup>1</sup>, WANG Bin<sup>2</sup>

1. The Institute of Mental Health, the Sixth Hospital of Peking University, Key Laboratory of mental health, Ministry of Health Beijing 100191, China

2. Disease Control and Prevention Bureau of National Health Commission, Beijing 100044, China

**【Abstract】** Objective: To study the allocation and utilization of mental health resources in China, in order to provide a reference for developing the national mental health, prevention and control program. Methods: Descriptive methods are used to analyze the data collected from surveys of mental health facilities by the Nation Mental Health Program Office. Results: By the end of 2015, there were 2936 facilities providing mental health services in China, 433090 psychiatric beds and 122309 mental health professionals, of which 30122 were psychiatrists and 75765 were nurses. Among them, 385 facilities had psychiatric geriatrics wards, 175 had psychiatric children wards, and 528 psychiatric hospitals had rehabilitation units. Conclusions: Mental health service resources in China grew significantly between 2010 and 2015, but there was still a relative insufficiency, an uneven geographical allocation and a lagged sub-specialties development. In the future, improving the service capabilities at county-level and mid-western regions, promoting mental health sub-specialties development, and strengthening the training of multidisciplinary mental health teams should be considered as the focus.

**【Key words】** Mental health; Health resource; Cross-sectional study

精神疾病严重影响大众的身心健康,并且给社会带来沉重的经济负担。世界卫生组织(WHO)系列研

究显示,2015 年精神疾病和物质滥用占全球疾病总负担(Global Burden of Disease, GBD)的 18.94%。<sup>[1]</sup>2013

\* 基金项目:国家卫生健康委员会疾病预防控制局委托项目

作者简介:史晨辉,男(1988 年—),硕士,医师,主要研究方向为精神病与精神卫生学。E-mail: gbdshichenhui@163.com

通讯作者:马宁。E-mail: maning@bjmu.edu.cn

年中国精神疾病和物质滥用的疾病负担占全国疾病总负担的10%,占全球精神疾病和物质滥用总负担的17%。<sup>[2]</sup>近年来,国家高度重视精神卫生工作,先后出台《精神卫生防治体系建设与发展规划》《全国精神卫生工作规划(2015—2020年)》《关于加快民政精神卫生福利服务发展的意见》等文件,对精神卫生防治体系建设提出了具体要求。<sup>[3-5]</sup>随着国家有关部门和地方政府对上述文件的贯彻落实,我国精神卫生服务资源显著增加。为全面、准确掌握我国精神卫生资源分布和利用现状,受原国家卫生计生委疾病预防控制局(以下简称疾控局)委托,国家精神卫生项目办公室(以下简称国家项目办)开展本研究,以便为政府相关部门制定下一步精神卫生防治体系建设与发展规划提供数据基础和循证参考。本研究为全国范围内的精神卫生资源状况的调查,全面调查了我国精神卫生机构、床位、人员以及亚专科情况,在国内研究中属首次。

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

截至2015年底全国31个省(自治区、直辖市)的所有精神卫生机构,即由卫生行政部门批准注册的提供精神障碍诊断治疗、心理治疗或精神康复服务的医疗卫生机构。调查内容具体包括:机构一般情况,床位数量,人员数量及分类,老年精神科、儿童精神科和精神康复科室情况,出入院及门急诊等医疗服务量。

### 1.2 方法

在原国家卫生计生委疾控局的指导下,由国家

项目办编制调查表,各级精神卫生项目办负责辖区精神卫生资源调查,协调辖区内相关医疗卫生机构填写调查表,录入数据库后逐级报送至上级项目办。各省级项目办负责将本省(区、市)原始调查表、epidata数据库提交国家项目办,最终汇总形成全国精神卫生资源数据库。国家项目办对数据进行了二次录入。全国各省人口学数据来源于《2016中国统计年鉴》。<sup>[6]</sup>

## 1.3 统计分析

数据处理采用Excel2010版本软件进行。分别按照机构类型、省份、机构主办单位和级别等进行数据统计和描述性分析。

## 2 结果

### 2.1 基本情况

#### 2.1.1 精神卫生机构数量

截至2015年底,全国共有精神卫生机构2 936家。其中精神专科医院(含中医类精神专科医院)1 235家,占全部机构的42.06%;综合医院(含中医类综合医院、其他非精神科专科医院)精神科1 268家(43.19%);康复医院(含疗养院、福利院等)43家(1.46%);基层医疗卫生机构293家(9.98%);精神科门诊/诊所44家(1.50%),综合门诊53家(1.81%)。政府行政部门主办的最多,共2 138家,占全部机构的72.82%(包括卫生部门主办机构1 855家、民政公安等其他部门和单位主办机构283家);其次为民营机构655家(22.31%),企业办机构136家(4.63%),其他机构7家(0.24%)(表1)。

表1 全国不同单位主办精神卫生机构、床位及人员数量及构成比/n, %

机构类型	政府部门			企业			民营			其他			合计		
	机构	床位	人员	机构	床位	人员	机构数	床位	人员	机构	床位	人员	机构	床位	人员
综合医院	985	47 103	15 607	111	8 847	1 933	170	16 094	3 459	2	858	196	1 268	72 902	21 195
精神科	(46.07)	(14.20)	(15.27)	(81.61)	(67.23)	(61.06)	(25.95)	(18.66)	(20.90)	(28.57)	(44.29)	(50.52)	(43.19)	(16.83)	(17.33)
精神专科医院	794	266 050	82 277	21	4 218	1 211	418	66 439	12 293	2	239	52	1 235	336 946	95 833
医院	(37.14)	(80.20)	(80.50)	(15.44)	(32.05)	(38.25)	(63.82)	(77.02)	(74.29)	(28.57)	(12.34)	(13.40)	(42.06)	(77.8)	(78.35)
康复医院	24	3 168	572	0	0	0	16	2 121	362	3	840	140	43	6 129	1 074
	(1.12)	(0.95)	(0.56)	(0.00)	(0.00)	(0.00)	(2.44)	(2.46)	(2.19)	(42.86)	(43.37)	(36.08)	(1.46)	(1.42)	(0.88)
基层医疗卫生机构	284	15 395	3 533	2	95	19	7	781	186	0	0	0	293	16 271	3 738
卫生机构	(13.28)	(4.64)	(3.46)	(1.47)	(0.72)	(0.60)	(1.07)	(0.90)	(1.13)	(0.00)	(0.00)	(0.00)	(9.98)	(3.76)	(3.06)
精神科门诊/诊所	11	0	40	1	0	2	32	717	207	0	0	0	44	717	249
	(0.52)	(0.00)	(0.04)	(0.74)	(0.00)	(0.06)	(4.89)	(0.83)	(1.25)	(0.00)	(0.00)	(0.00)	(1.50)	(0.16)	(0.20)
综合门诊	40	15	179	1	0	1	12	110	40	0	0	0	53	125	220
	(1.87)	(0.01)	(0.17)	(0.74)	(0.00)	(0.03)	(1.83)	(0.13)	(0.24)	(0.00)	(0.00)	(0.00)	(1.81)	(0.03)	(0.18)
合计	2 138	331 731	102 208	136	13 160	3 166	655	86 262	16 547	7	1 937	388	2 936	433 090	122 309

注:括号中为构成比。

表 2 全国政府部门主办精神卫生机构、床位及人员数量及构成比/n, %

机构类型	省级及以上			市级			县级			合计		
	机构	床位	人员									
综合医院	179	7 231	4 090	258	16 442	5 281	548	23 430	6 236	985	47 103	15 607
精神科	(73.66)	(20.05)	(25.04)	(43.43)	(9.85)	(9.64)	(42.12)	(18.20)	(20.04)	(46.07)	(14.20)	(15.27)
精神专科医院	56	28 691	12 177	319	148 298	49 103	419	89 061	20 997	794	266 050	82 277
康复医院	(23.05)	(79.56)	(74.54)	(53.70)	(88.85)	(89.67)	(32.21)	(69.17)	(67.48)	(37.14)	(80.20)	(80.50)
	4	140	62	12	2 170	337	8	858	173	24	3 168	572
	(1.65)	(0.39)	(0.38)	(2.02)	(1.30)	(0.62)	(0.61)	(0.66)	(0.56)	(1.12)	(0.95)	(0.56)
基层医疗卫生机构	2	0	3	0	0	0	282	15 395	3 524	284	15 395	3 527
精神科门诊/诊所	(0.82)	(0.00)	(0.02)	(0.00)	(0.00)	(0.00)	(21.68)	(11.96)	(11.33)	(13.28)	(4.64)	(3.45)
综合门诊	0	0	0	2	0	17	9	0	29	11	0	46
	(0.00)	(0.00)	(0.00)	(0.34)	(0.00)	(0.03)	(0.69)	(0.00)	(0.09)	(0.52)	(0.00)	(0.04)
合计	243	36 062	16 335	594	166 910	54 759	1 301	128 759	31 114	2 138	331 731	102 208

注:括号中为构成比。

政府部门主办的 2 138 家机构中,以综合医院精神科(985 家,占 46.07%)为主;级别以县级行政部门主办机构(1 301,占 60.85%)居多,其次为市级 594 家(27.78%),省级及以上最少 243 家(11.37%)(表 2)。

### 2.1.2 精神科床位数量

截至 2015 年底,全国共有精神科编制床位 292 877 张,实际开张床位 433 090 张。开放床位中,精神专科医院床位 336 946 张,占全部开放床位的 77.80%;综合医院床位 72 902 张(16.83%);康复医院床位 6 129 张(1.42%);基层医疗卫生机构床位 16 271 张(3.76%);另有门诊/诊所开设精神科床位 842 张(0.19%)。政府部门主办机构开放精神科床位 331 731 张,占全部开放床位的 76.59%(包括卫生部门主办机构开放床位 249 807 张、民政公安等其他部门和单位开放床位 81 924 张);民营机构开放床位 86 262 张(19.92%);企业办机构开放床位 13 160 张(3.04%);其他机构开放床位 1 937 张(0.45%)(表 1)。

政府部门主办机构开放床位中,市级最多,166 910 张,占 50.32%,其次为县级 128 759 张(38.81%),省级及以上 36 062 张(10.87%)(表 2)。

### 2.1.3 精神卫生人员数量

截至 2015 年底,全国精神卫生机构内专业人员 122 309 人,其中精神科执业医师 26 760 人,精神科执业助理医师 3 362 人,注册护士 75 765 人,调查机构内的心理治疗师 1 615 人、心理咨询师 3 153 人、康复师 1 060 人、社工 1 500 人、公卫医师 850 人,见习

医师/护士等其他人员 8 244 人。

精神专科医院的精神卫生专业人员最多,为 95 833 人,占全体专业人员的 78.35%;其次为综合医院精神科 21 195 人(17.33%),基层医疗卫生机构 3 738 人(3.06%),康复医院 1 074 人(0.88%),精神卫生门诊/诊所 249 人(0.20%),综合门诊 220 人(0.18%)。绝大多数精神卫生专业人员(102 208 人,占 83.56%)在政府部门主办的机构中工作,其中市级最多(54 759 人,占 53.58%)(表 1,表 2)。

### 2.1.4 部分专业科室设置

截至 2015 年底,全国 2 936 家精神卫生机构中共有 385 家设有精神科老年病房,开放床位 28 118 张;175 家设有精神科儿童病房,开放床位 3 835 张;老年精神科床位占全部床位的 6.49%,儿童精神科床位仅占 0.89%。设有康复科(包括工娱室)的精神专科医院 528 家,占全部精神专科医院的 42.75%,其中 130 家既为住院患者也为居家患者提供服务。

528 家精神专科医院康复科共有从业人员 4 902 人,包括执业(助理)医师 770 人,护士 2 454 人,康复师 434 人、心理治疗/咨询师 480 人,社工 191 人,其他人员 573 人。东部地区康复机构(258 家、0.05 家/10 万人)及其人员(2 430 人、0.43 名/10 万人)数量上均超过中西部地区(表 3)。

### 2.2 精神卫生资源的省级区域分布

截至 2015 年底,全国人均精神科床位 3.15 张/万人,精神科执业(助理)医师 2.19 名/10 万人,护士

5.51名/10万人。从地域上看,精神科床位和人员总数均为东部最多、中部次之、西部最少。东部地区人均精神科执业(助理)医师(2.58名/10万人)、注册护士(6.03名/10万人)高于中西部地区。西部地区单位土地面积上的精神卫生资源数量与东中部地区有着巨大的差距,例如床位密度西部1.76张/百

km<sup>2</sup>、中部7.77张/百km<sup>2</sup>、东部17.16张/百km<sup>2</sup>(表3)。

从省份上看,北京市每10万人口精神科执业(助理)医师5.57名、护士13.44名,均居于全国首位,而每万人口精神科开放床位数则是辽宁省(6.15张)最高。(图1,图2)。

表3 东中西部地区精神卫生资源分布情况

区域	精神科 床位数		精神科专业人员				精神专科医院康复科					
			执业(助理)医师		护士		机构		人员			
	总数	每万人	每百km <sup>2</sup>	数量	每10万人	每千km <sup>2</sup>	数量	每10万人	每千km <sup>2</sup>	数量	每10万人	每千km <sup>2</sup>
东部	182 170	3.20	17.16	14 656	2.58	13.80	34 286	6.03	32.29	258	0.05	0.24
中部	129 715	3.01	7.77	8 612	2.00	5.16	22 371	5.20	13.40	138	0.03	0.08
西部	121 205	3.26	1.76	6 855	1.85	1.00	19 108	5.15	2.78	132	0.04	0.02
合计	433 090	3.15	4.51	30 123	2.19	3.13	75 765	5.51	7.88	528	0.04	0.06

注:东部包括北京、天津、河北、辽宁、上海、江苏、浙江、福建、山东、广东、海南;中部包括山西、吉林、黑龙江、安徽、江西、河南、湖北、湖南;西部包括内蒙古、广西、重庆、四川、贵州、云南、西藏、陕西、甘肃、青海、宁夏、新疆。

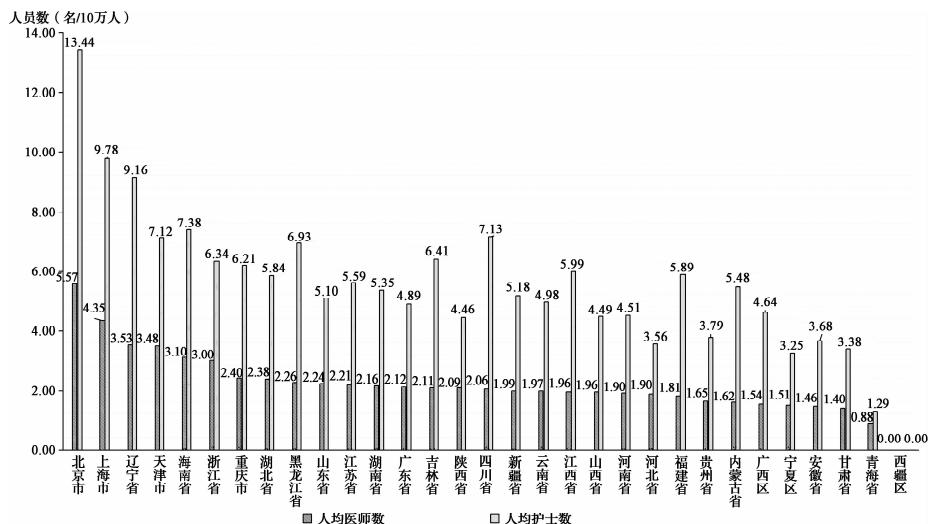


图1 全国精神科执业(助理)医师、注册护士省级区域分布

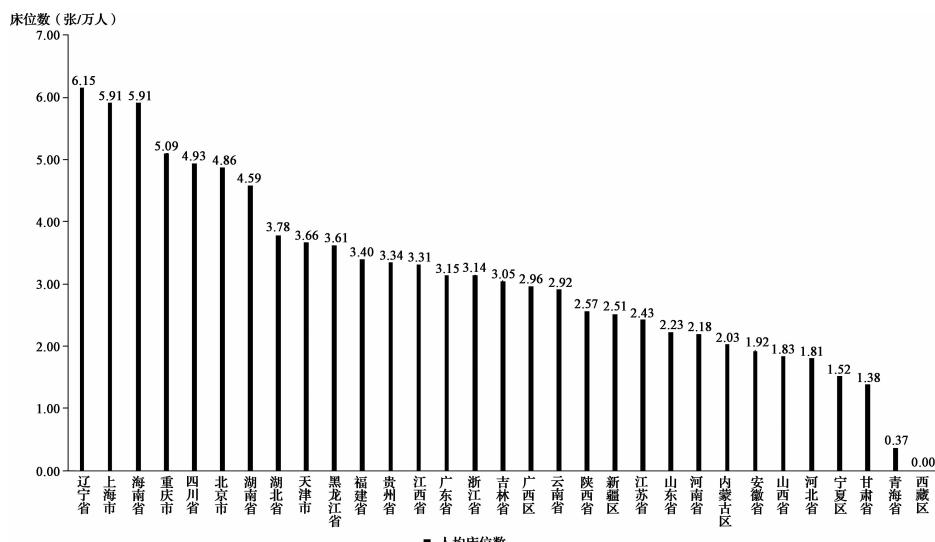


图2 全国精神科开放床位省级区域分布

## 2.3 精神卫生资源空白地区情况

截至 2015 年底,全国 333 个地级市中仍有 21 个地级市(占所有地级市的 6.31%)辖区内精神卫生机构数量为“0”,缺乏提供精神卫生服务的能力;另有 3 个地级市虽设有精神卫生机构,但未开设精神科床位。全国 2 853 个区县中,仍有 1 180 个区县辖区内

精神卫生机构数量为“0”,1 366 个区县无精神科床位。其中,精神卫生机构数量为“0”区县比例超过 50% 的省(区)有 10 个,分别为山西省、内蒙古自治区、吉林省、黑龙江省、安徽省、西藏自治区、甘肃省、青海省、宁夏自治区、新疆自治区(表 4)。

表 4 2010、2015 年各省精神卫生机构数量、床位比较及空白区县情况

地区	精神卫生机构/家,家,%			编制床位/张,张,%			开放床位/张,张,%			空白区县/张,张,%		
	2010 年	2015 年	增幅	2010 年	2015 年	增幅	2010 年	2015 年	增幅	总区	2015 年	空白率
全国	1 650	2 936	77.94	196 397	292 877	49.12	228 100	433 090	89.87	2 853	1 180	41.36
北京市	64	114	78.13	7 166	10 441	45.70	9 569	10 560	10.36	16	0	0.00
天津市	26	39	50.00	4 024	4 333	7.68	4 249	5 662	33.25	16	0	0.00
河北省	81	204	151.85	4 922	8 983	82.51	5 632	13 458	138.96	172	59	34.30
山西省	59	80	35.59	3 738	5 339	42.83	4 870	6 718	37.95	119	73	61.34
内蒙古自治区	30	23	-23.33	2 599	3 980	53.14	2 890	5 086	75.99	102	86	84.31
辽宁省	84	128	52.38	12 655	18 314	44.72	14 097	26 940	91.10	100	24	24.00
吉林省	31	29	-6.45	5 337	7 099	33.01	5 676	8 383	47.69	60	39	65.00
黑龙江省	47	42	-10.64	10 326	10 107	2.12	10 328	13 774	33.37	128	96	75.00
上海市	48	64	33.33	8 446	9 263	9.67	12 774	14 267	11.69	17	0	0.00
江苏省	104	95	-8.65	12 390	15 077	21.69	14 466	19 375	33.93	100	19	19.00
浙江省	100	175	75.00	8 374	12 508	49.37	10 089	17 370	72.17	90	13	14.44
安徽省	39	58	48.72	5 684	8 017	41.05	5 938	11 823	99.11	105	58	55.24
福建省	51	69	35.29	6 433	9 197	42.97	7 200	13 060	81.39	85	30	35.29
江西省	46	155	236.96	4 571	8 169	78.71	5 163	15 102	192.50	100	7	7.00
山东省	108	171	58.33	12 986	18 145	39.73	14 267	21 970	53.99	137	21	15.33
河南省	81	186	129.63	7 588	13 834	82.31	8 679	20 708	138.60	159	41	25.79
湖北省	72	139	93.06	8 504	15 970	87.79	9 029	22 096	144.72	103	25	24.27
湖南省	53	126	137.74	10 947	18 406	68.14	11 400	31 111	172.90	122	32	26.23
广东省	89	287	222.47	14 499	23 325	60.87	16 797	34 127	103.17	121	18	14.88
广西壮族自治区	48	84	75.00	4 802	7 246	50.90	5 909	14 191	140.16	110	48	43.64
海南省	25	40	60.00	2 025	3 132	54.67	2 506	5 381	114.72	20	6	30.00
重庆市	51	70	37.25	5 383	8 575	59.30	6 989	15 361	119.79	38	1	2.63
四川省	85	172	102.35	14 348	20 968	46.14	17 821	40 437	126.91	183	79	43.17
贵州省	45	78	73.33	2 744	6 239	127.37	3 458	11 805	241.38	88	40	45.45
云南省	47	105	123.40	4 957	9 857	98.85	6 585	13 848	110.30	129	57	44.19
西藏自治区	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	74	74	100.00
陕西省	71	98	38.03	4 685	6 985	49.09	4 644	9 735	109.63	107	47	43.93
甘肃省	31	48	54.84	1 899	3 842	102.32	1 868	3 596	92.51	86	61	70.93
青海省	1	2	100.00	122	218	78.69	159	218	37.11	43	41	95.35
宁夏自治区	7	9	28.57	660	1 009	52.88	550	1 016	84.73	22	16	72.73
新疆维吾尔自治区	26	46	76.92	3 583	4 299	19.98	4 498	5 912	31.44	101	69	68.32

## 2.4 2015 与 2010 年部分精神卫生资源比较

与 2010 年相比,2015 年底全国精神卫生机构增加了 1 286 家,增幅 77.94%,其中综合医院精神科、精神专科医院增幅分别达 109.93%(增加 664 家)和 41.30%(增加 361 家)。从主办机构来看,民营机构从 2010 年底 243 家增至 655 家,增幅达 169.55%,民营机构在所有机构中的比例从 14.7% 增加到了

22.3%。从行政级别看,县级机构从 2010 年底 461 家增加至 1 301 家,增幅达 182.21%。5 年间精神卫生机构数量增加超过 100 家的有 4 个省(市),分别为河北省、江西省、河南省和广东省。2015 年全国精神卫生机构开放床位数较 2010 年底增加 204 990 张,增幅 89.87%;编制床位较 2010 年底增加 96 480 张,增幅 49.12%。2015 年较 2010 年全国各省(区、

市)精神科开放床位数量均增加,增量前三名的省份依次为四川省、湖南省和广东省;增幅超过100%的有13个省(区),分别为河北省、江西省、河南省、湖北省、湖南省、广东省、广西区、海南省、重庆市、四川省、贵州省、云南省和陕西省(表4)。

2015年底全国精神卫生机构开放床位数较2010年底(228 100张)<sup>[7]</sup>增加了204 990张,增幅达89.87%,高于编制床位增幅(49.12%);开放床位密度从1.71张/万人增长到3.15张/万人,增幅达84.21%。

2015年底全国精神科执业(助理)医师、注册护士较2011年底的20 480人和35 337人<sup>[8]</sup>,分别增加了9 642名和40 428名,增幅分别达47.08%和114.40%;每10万人口的精神科执业(助理)医师和注册护士从1.54名和2.65名<sup>[8]</sup>增加到2.19名和5.51名,增幅达42.21%和107.92%。我国每10万人口的精神卫生人员总数量(8.90人)低于中高收入国家水平(15.9人),每10万人口的精神科注册护士(5.51 vs. 7.1)、心理治疗师/咨询师(0.35 vs. 1.4)、社会工作者(0.11 vs. 0.6)、康复师(0.08 vs. 0.3)等均远低于中高收入国家水平。<sup>[9]</sup>

与2010年相比,2015年东、中、西部的精神卫生资源均有大幅增加,西部地区精神卫生机构数量增幅(66.29%)较东部(77.69%)和中部(90.42%)地区低,但其精神科编制床位和开放床位数量的增幅(59.93%, 118.90%)均高于东部(41.31%, 63.17%)和中部(53.35%, 112.36%)地区。

此外,虽然精神科医师日均负担诊疗人次(4.8)低于全国医师的平均水平(7.3人次),但平均每名医师每日负担的住院床数远高于全国平均水平(10.6 vs. 2.6)。<sup>[10]</sup>

## 2.5 精神卫生服务数量及利用

2015年,全国精神卫生机构因精神疾病入院1 936 485人次,出院1 930 443人次,门急诊就诊36 161 877人次。医师日均负担诊疗4.8人次、住院床位数为10.6张。528家精神专科医院康复科共提供各种类型的康复服务17 605 251人次。

2015年,全国精神科床位使用率平均为96.90%。政府部门主办的不同级别机构床位使用率省级及以上96.42%、市级101.15%、县级97.66%;其他非政府部门主办机构的床位使用率平均为87.00%;全国精神卫生机构平均住院日60.60天,精神专科医院平均住院日66.92天。政府部门主办的不同级别机

构平均住院日依次为省级及以上48.71天、市级61.60天、县级64.19天;其他非政府部门主办机构的平均住院日为62.67天。

## 3 讨论

本研究是全国范围的精神卫生资源调查,是本研究组第二次开展类似调查,力图通过系列、定期的调查,全面、准确掌握相关资料,为政府和卫生等相关部门制定下一阶段全国精神卫生防治体系建设与发展规划提供数据基础和循证参考。

### 3.1 精神卫生服务资源大幅增长

2015年底全国精神卫生机构数量较2010年相比有大幅增长。从主办机构来看,民营机构增长幅度最大。从行政级别看,县级机构增长幅度最大。全国精神卫生机构开放床位数大幅增长,实际床位数增幅高于编制床位数。全国精神科执业(助理)医师、注册护士数量也大幅增长。这些变化与近年来各级政府高度重视精神卫生工作,颁布和实施《精神卫生法》,先后出台了一系列政策措施,大力加强精神卫生服务体系建设和人才队伍培养密切相关。

### 3.2 精神卫生资源地区分布不平衡,今后应重点加强中西部地区和县级服务体系建设

从地域上看,近半数精神卫生资源集中在东部地区。全国仍有部分地市无精神科床位,这主要集中在西部地区,尤其是西藏、青海、甘肃、四川4省区;县级精神卫生机构虽有较大幅度增长,但仍有大量区县无精神卫生机构。这些与“2020年健全省、市、县三级精神卫生专业机构<sup>[4]</sup>”的要求仍有较大差距,今后加强精神卫生服务体系建设时,应重点加强无精神卫生机构和床位地区的服务体系建设。

与2010年相比,各省精神卫生机构绝对数仅黑龙江、内蒙古、吉林、江苏四省区减少,据了解,这可能与国有企业改制后企业办医院大幅减少、大量民营精神科诊所关闭、部分区县级综合医院精神/心理科功能划归当地精神专科医院等有关。此外,截至2015年底,西部地区精神卫生机构数和床位数虽均较2010年大幅增长,但西部地区地广人稀,单位土地面积上的精神卫生资源数量仅为东中部地区的几分之一甚至十几分之一,精神卫生服务的可及性差,民众就诊交通负担巨大。建议今后加强西部地区精神卫生服务体系建设的同时,研究适合当地的精神卫生服务模式,并出台相应政策鼓励精神卫生人员

到西部地区工作,尽快改善这种地域分布的不均衡状态。

### 3.3 精神卫生人员数量仍相对不足,今后应加大多学科专业人员培养力度

截至 2015 年底,全国精神科执业(助理)医师与 2020 年“全国精神科执业(助理)医师数量增加到 4 万名”<sup>[4]</sup>的目标仍有较大差距,并且仅有北京和上海实现了“东部地区每 10 万人口精神科执业(助理)医师数量不低于 3.8 名,中西部地区不低于 2.8 名”的目标,其他省(区、市)均有一定差距,精神科医师工作负荷较大。今后应鼓励和支持有条件的医学院校进行精神卫生专业人才培养,加大非精神科医师转岗培训的力度。同时,研究出台提高精神卫生从业人员待遇保障的政策措施,以吸引更多的专业人员加入到精神卫生队伍中。多学科精神卫生服务团队尚未形成,人员数量与国际水平仍有较大差距,今后应强化多学科团队建设,建立以精神科医师为引领,精神科护士、心理治疗师、心理咨询师、社工、康复师等专业人员参与的服务团队。

### 3.4 针对老年、儿童等人群的服务资源不足,今后应加强精神卫生亚专科建设

目前,老年精神科、儿童精神科、康复科等专科科室的建设仍不足,且分布不均衡。从省际分布看,西藏、吉林、海南、青海、宁夏无儿童精神科,西藏、青海无老年精神科;两个专科科室床位数量也十分稀少。未来应加强儿童、老年、康复等亚专科科室建设,更好地满足不同患者群体的服务需求。

本研究由各级精神卫生项目办公室收集截至 2015 年底数据,与《2016 年中国卫生和计划生育统计年鉴》调查途径不同,结果略有差异。

## 致谢

全国各级各类精神卫生机构按照本研究相关要求和规定上报信息,各级卫生行政部门和精神卫生项目办收集、审核和质控数据,在此表示感谢。

**作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。**

## 参 考 文 献

- [1] Theo V, Christine A, Megha A, et al. Global, regional, and national incidence, prevalence and years lived with disability for 310 diseases and injuries, 1990—2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015 [J]. Lancet, 2016, 388(10053): 1545-1602.
- [2] Charlson F J, Baxter A J, Cheng H G, et al. The burden of mental, neurological and substance use disorders in China and India: a systematic analysis of community representative epidemiological studies. Lancet, 2016, 388 (10042): 376.
- [3] 国家发展改革委, 卫生部, 民政部. 关于印发精神卫生防治体系建设与发展规划的通知(发改社会[2010]2267号) [ EQ/OL ]. ( 2010-9-25 ) [ 2017-09-08 ]. <http://ziyuan.iyyi.com/source/down/1479143.html>
- [4] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于转发卫生计生委等部门《全国精神卫生工作规划(2015—2020 年)》的通知(国办发[2015]44 号) [ EQ/OL ]. ( 2015-06-04 ) [ 2017-09-08 ]. [http://www.gov.cn/zhengce/content/2015-06/18/content\\_9860.htm](http://www.gov.cn/zhengce/content/2015-06/18/content_9860.htm)
- [5] 民政部. 民政部关于加快民政精神卫生福利服务发展的意见(民发[2013]213 号) [ EQ/OL ]. ( 2013-12-26 ) [ 2017-09-08 ]. <http://www.mca.gov.cn/article/zwgk/fvfg/shflhshsw/201401/20140100574701.shtml>
- [6] 国家统计局. 2016 年中国统计年鉴 [ EQ/OL ]. ( 2016-10-12 ) [ 2017-09-08 ]. <http://www.stats.gov.cn/tjsj/ndsj/2016/indexch.htm>
- [7] 马宁, 严俊, 马弘, 等. 2010 年中国精神卫生机构和床位资源现状分析 [J]. 中国心理卫生杂志, 2012(12): 885-889.
- [8] 刘彩萍, 陈立今, 谢斌, 等. 中国精神卫生机构中的专业人员数量和特征 [J]. 上海精神医学, 2013(5): 277-286.
- [9] World Health Organization(WHO). 2014 Mental Health Atlas [R]. Geneva: WHO, 2014.
- [10] 国家卫生和计划生育委员会, 2016 年中国卫生和计划生育统计年鉴 [ EQ/OL ]. ( 2016-10-12 ) [ 2017-09-08 ]. <http://cyfd.cnki.com.cn/N2017010032.htm>

[ 收稿日期: 2018-03-26 修回日期: 2018-12-25 ]

(编辑 刘博)