

## 礼来中国在南京召开《精神卫生法》实施研讨会

酝酿 27 年之久的《精神卫生法》自 5 月 1 日实施以来，引起社会各方面的关注，各地也相继举办多种形式的普法学习。6 月 15 日，2013《精神卫生法》实施研讨会在南京召开，江苏省卫生厅、江苏省人力资源和社会保障厅相关领导，江苏省苏州市广济医院殷光中院长、安徽省精神卫生中心李晓骝副院长、礼来中国副总裁严军等业内专业人士，与会专家们就《精神卫生法》的实施，重性精神类疾病患者如何利用政策优惠、轻性精神类疾病的防控等话题展开热烈讨论。

### 善用政策优惠治疗精神类疾病

与会专家们普遍认为，《精神卫生法》的实施对发展我国的精神卫生事业、规范精神卫生服务、保护精神障碍患者的合法权益都有非常明显的积极作用。但是由于实施时间不长，在普通老百姓中的普及度尚待提高。由于老百姓对于法律在保护精神类疾病患者的权益上缺乏全面认识，导致人们没能普遍有效利用各地已出台的各类针对重性精神类疾病的优惠政策。

《精神卫生法》第 68、69 条规定：严重精神障碍患者（指疾病症状严重，导致患者社会适应等功能严重损害、对自身健康状况或者客观现实不能完整认识，或者不能处理自身事务的精神障碍的患者）可以依法免费获得基本公共卫生服务。贫困的严重精神障碍患者由政府资助参加基本医疗保险，并可以得到优先医疗救助；符合条件者可获得最低生活保障。

伴随该法律的实施，全国各省市、自治区也相应加强和完善了各类保障精神类疾病患者权益的法规与政策的执行。以上海、江苏为例，江苏省开展城镇基本医疗保险部分重大疾病按病种收付费试点工作实施方案相关规定，在符合条件的前提下，患者住院可享受定额 8600 元/例，职工报销 80%，居民报销 70%，医疗救助 90%；参保患者医疗救治时不受医疗保险“三个目录”限制等政策优惠。

上海市将医疗保险对象中的精神病门诊治疗纳入医疗保险门诊大病医疗范围（被纳入的精神病病种限于精神分裂症、抑郁症（中、重度）、躁狂症、强迫症、精神发育迟缓伴发精神障碍、癫痫伴发精神障碍和偏执性精神病。）。实行定点医疗制度，定点医疗机构的范围为市、区、县精神卫生中心及二级精神病防治机构。按照《上海市城镇职工基本医疗保险办法》有关规定：职工进行精神病门诊大病治疗所发生的符合基本医疗保险规定的医疗费用，在职职工，由统筹基金支付 85%；退休人员，由统筹基金支付 92%，其余部分由职工自负。应当说，这对于重性精神类疾病患者，特别是贫困家庭的患者来说犹如雪中送炭。如果严重精神障碍患者能够很好地享受到这些好政策就能避免一些社会悲剧的发生。

## 轻性精神疾病要防治并举

精神卫生法第三条规定：精神卫生工作实行预防为主方针，坚持预防、治疗和康复相结合的原则。江苏省卫生厅副调研员顾华先生则从政府层面作了相关解读：对于精神卫生事业的发展策略分为三步走：首先是推进重性精神疾病的管理和治疗工作；其次是提高常见精神障碍的治疗率；最后再开展精神障碍预防、对心理问题进行干预。

据悉，目前重性精神障碍的发病率只占 15 岁以上人群的 1% 左右，而必须辅以心理治疗或主要需要心理治疗的轻性精神障碍的发生率至少是重性精神障碍的 10 倍，其中又以抑郁症最为常见。世界卫生组织的报告显示，抑郁症目前已成为世界第四大疾病负担源，到 2020 年抑郁症可能成为仅次于心脏病的第二大疾病负担源。在中国，目前抑郁症的患病率约为 3%~5%，抑郁症患者估计有 3600 万人。严重的抑郁症往往会导致自害行为，从而给社会和相关家庭造成更大的损失。因此与会专家们认为，从预防 and 治疗的层面，抑郁症等轻度精神疾病恰恰应该引起全社会的重视。苏州广济医院的殷光中院长建议，“如果说对重性精神类疾病的重点在“治”，那么对于轻性精神类疾病，则要强化“防”。只有防治两手抓，两手硬，才能全面做好精神卫生工作。”

记者在会议中了解到，由于过去大众对精神卫生知识的了解比较有限，加上文化的影响，导致精神疾病患者受到歧视，这在某种程度上加重了患者的“病耻感”，导致很多患者不愿及时就医从而延误病情。因此与会专家们呼吁，社会各界应该借精神卫生法实施的东风，进一步加大宣传力度，让大众掌握更多的精神疾病防治知识，使其对精神疾病有全面、正确、清晰的认识，最终提高精神障碍的就诊率 and 治疗率。

# # #