

“健康中国 2030”背景下中国心理健康险实施途径探讨

冯薪羽, 甘怡菲, 鲁子萱

北京物资学院 北京

【摘要】 本文在“健康中国 2030”框架下, 探讨了中国心理健康保险的实施路径。尽管心理健康服务需求增长, 但供给不足, 且公众心理健康素养普遍偏低。国家政策的支持为心理健康服务的发展提供了方向。然而, 医保覆盖的心理治疗项目有限, 商业健康保险中的心理健康服务可及性不高。文章提出了改进对策, 包括设计普惠型保险产品, 采用综合评估方法减少道德风险, 并提升公众心理健康意识。这些措施旨在提高心理健康服务的覆盖率, 降低成本, 最终提升国民心理健康水平。

【关键词】 心理健康; 保险; 健康中国 2030

【收稿日期】 2024 年 10 月 15 日 **【出刊日期】** 2024 年 12 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.aip.20240008

Discussion on the implementation of mental health insurance in China under the background of “Healthy China 2030”

Xinyu Feng, Yifei Gan, Zixuan Lu

Beijing Wuzi University, Tongzhou District, Beijing

【Abstract】 Under the framework of "Healthy China 2030", this paper discusses the implementation path of mental health insurance in China. Despite the growing demand for mental health services, the supply is inadequate and the public mental health literacy is generally low. National policy support provides direction for the development of mental health services. However, the coverage of psychological treatment programs is limited, and the availability of mental health services in commercial health insurance is not high. This paper puts forward some countermeasures, including the design of inclusive insurance products, the use of comprehensive assessment methods to reduce moral hazard, and the promotion of public mental health awareness. These measures aim to increase the coverage of mental health services, reduce costs, and ultimately improve the nation's mental health.

【Keywords】 Mental health; Insurance; Healthy China 2030

健康是促进人的全面发展的必然要求, 是经济社会发展的基础条件, 但现仍存在健康服务供给总体不足与需求不断增长之间的矛盾, 健康领域发展与经济社会发展的协调性有待增强。为推进健康中国建设, 提高人民健康水平, 根据党的十八届五中全会战略部署, 制定《“健康中国 2030”规划纲要》(以下简称为“纲要”)。该纲要明确提出, 心理健康是身体健康的精神支柱, 身体健康是心理健康的物质基础, 二者互相依存、互相促进, 心理健康与身体健康对建设健康中国的重要性站在同一战略高度^[1]。心理与精神障碍治愈率低且复发率高, 不仅给患者带来健康和社会功能损害, 也给患者、家庭及社会

带来了严重的经济负担^[2]。应从多方面探索心理健康险实践路径, 通过大力发展商业健康保险, 可以与基本医疗保险形成互补, 健全以基本医疗保障为主体、其他多种形式补充保险和商业健康保险为补充的多层次医疗保障体系, 促进身心健康的协调发展, 进而提升国民幸福感。

1 背景

1.1 心理健康服务的供需矛盾

据中国疾控中心精神卫生中心数据显示, 中国各类精神病患者人数已超过 1 亿, 其中, 精神分裂症患者人数超过 640 万, 双相情感障碍患者人数达 110 万。《柳叶刀-精神病学》发表的一项研究显示,

中国精神疾病存在巨大的“治疗缺口”——需要治疗却没有寻求或未能获得治疗的患者所占比例极高。在我国,有 92%的严重精神疾病患者没有接受治疗。目前高患病人数亟待稳健的心理健康服务供应。根据 WHO 2020 年精神卫生地图集公布的数据,全球平均每 10 万人口拥有 1.4 名心理学人员,根据国家精神卫生项目办公室调查结果显示,我国精神卫生医疗机构中提供心理治疗/咨询服务的心理学人员平均每 10 万人口仅有 0.8 人,低于全球平均水平。精神卫生医疗机构内的心理治疗/咨询服务仍然主要依赖精神科医师提供。而截至 2020 年底,我国精神科执业(助理)医师数为每 10 万人口 3.55 人,远低于高收入国家水平,存在人员短缺的现状^[4]。

1.2 心理健康素养整体水平偏低

心理健康素养水平是影响居民心理健康水平的重要因素。目前我国居民的心理健康素养处于较低水平,国民心理健康素养调查(2018)显示我国居民的心理健康素养达标率仅为 12%^[5]。这一令人关注的现象在不同地区、性别和年龄层中均有体现,尽管这些群体间存在一定差异,但整体而言,心理健康素养的提升空间巨大。在心理健康素养的构成中,公众对于心理健康的维护和促进能力相对较强,但仍明显不足,特别是在心理疾病应对方面的能力更显薄弱,且在助人心理健康素养方面尤为不足。

1.3 国家政策支持

心理健康是健康的重要组成部分,心理健康和精神卫生问题是关系经济社会发展和人民健康幸福的重大公共卫生问题和社会问题。党的十八大以来,以习近平同志为核心的党中央高度重视心理健康和精神卫生工作。中共中央、国务院于 2016 年发布的《“健康中国 2030”规划纲要》,明确提出“加强心理健康服务体系建设和规范化管理……到 2030 年,

常见精神障碍防治和心理行为问题识别干预水平显著提高。”这一战略部署不仅凸显了心理健康在健康中国建设中的重要地位,也为心理健康服务的发展指明了方向。此外,国务院办公厅印发的《“十四五”国民健康规划的通知》中也强调了心理健康服务的重要性。

2 实践路径现状

根据最新的政策信息,国内医保在精神治疗和心理咨询方面进行了一系列的整合和规范。近日国家医保局印发了《精神治疗类医疗服务价格项目立项指南(试行)》,将现行精神治疗类价格项目整合为 10 项,以支持精神治疗类医疗服务的发展。该指南综合考虑了患者心理问题的严重程度、实施主体、干预手段和治疗目的等因素,在价格立项上对“心理治疗”和“心理咨询”进行了区分。此外,该指南还整合了过去不同治疗手段设立的价格项目,提升了价格项目的兼容性,避免了因治疗方式名称不同而无法收费的问题。根据治疗对象,分为个人、家庭、团体“心理治疗”,支持差异化收费,避免因歧义造成收费困扰。针对重性精神病且在急性发作期的患者,新设了“精神科监护”项目,为这些患者提供特殊严密的监护服务。

国家医保局还计划指导各省份医保局做好对接落实,整合规范精神治疗类医疗服务价格项目,并制定全省统一的价格基准,由具有价格管理权限的统筹地区对照全省价格基准,上下浮动确定实际执行的价格水平。这些措施旨在推动精神心理健康服务向规范化、可及化方向发展,更好地促进人民群众的身心健康。

此前,部分省市已进行将心理治疗纳入医保的尝试(见表 1),在基本医疗保障方面进行了积极探索。

表 1 心理治疗纳入医保统计表(部分省市)

省/市	法律依据	实行时间
深圳市	《关于“心理治疗”和“心理咨询”市场调节价医疗服务项目医保支付标准的公示》	2018 年 6 月 26 日
北京市	《北京市医疗保障局关于将重性精神病门诊治疗等纳入本市基本医疗保险门诊特殊疾病范围的通知》	2020 年 10 月 1 日
广东省	《广东省基本医疗保险、工伤保险和生育保险诊疗项目目录(2021 年)》 《广东省基本医疗保险、工伤保险和生育保险医用耗材目录(2021 年)》	2021 年 8 月 15 日
江苏省	《关于将心理治疗项目纳入“医保支付”范围并明确医保支付标准的通知》	2022 年 11 月 1 日
……		

在商业健康保险领域, 在心理健康服务的支付方面, 保险公司作为增值服务提供给用户, 而个人支付则根据城市地区和咨询师资质等因素存在较大差异, 且仅存在于较高端的保险产品中, 可及性较低。

3 已有路径存在问题

3.1 可及性及覆盖面有限

尽管国家层面已将部分心理治疗项目纳入基本医保支付范围, 但由于基本医保实行属地管理, 各地经济社会发展水平和医保基金承受能力存在差异, 导致各地纳入报销范围的心理治疗项目不尽相同。在商业健康保险领域, 针对心理治疗的产品确实存在, 但往往被纳入高端保险产品中, 这导致对于广大普通消费者而言, 购买此类保险产品的门槛相对较高。具体来说, 商业健康保险产品在设计时, 将心理健康类保障作为一种福利纳入, 通常涵盖了心理咨询、心理治疗等服务。然而, 这些服务往往作为增值服务提供给用户, 尤其是在高端保险产品中。此外, 心理健康服务的费用在不同城市地区存在较大差异, 这也增加了普通消费者购买心理治疗保险产品的经济压力。

3.2 未充分利用资源

污名化导致部分患者回避寻求专业的心理援助, 担心社会歧视与偏见, 这种心理障碍严重影响了心理健康服务资源的有效利用。即便患者愿意寻求帮助, 也可能面临医保政策的局限, 例如, 虽然部分费用达到了报销标准, 但所需药物若不在报销范围内, 同样会导致患者无法充分利用医疗资源, 从而影响了心理健康服务整体的使用。这些因素共同作用, 限制了心理健康服务资源的充分利用, 加剧了患者的治疗障碍。

4 对策及建议

4.1 保险产品设计与创新

针对医保难以报销的心理治疗项目, 可以通过商业健康保险进行有效补充。鉴于客户消费能力的差异, 开发普惠性质的中低端保险产品显得尤为必要。心理健康状况的量化评估确实存在一定难度, 因此, 可以采用多种测量方法并行结合的策略来进行判断, 以此减少道德风险的发生。在此基础上, 可以开发一款一年期趸交的保险产品, 提供相对有限但必要的心理健康服务。此类产品设计可借鉴牙科保险的模式, 旨在为愿意寻求帮助的患者提供更为经

济的途径, 从而提高心理健康服务的可及性和覆盖率, 最终达到提升国民心理健康水平的目标。

4.2 公众意识提升与教育

提升公众对心理健康的认识, 营造全社会关注心理健康的氛围。在宣传心理健康知识方面, 可以利用大众传媒的力量, 通过创新型科普方式向公众传达心理健康的重要性, 比如短视频、顺口溜、加入网络热点等形式, 使心理健康和医学知识的普及更加自然、易于接受, 从而减少公众对心理问题的羞耻感。在学校教育层面, 应加强心理健康教育的力度, 通过开设相关课程普及心理健康知识, 并建立心理咨询室, 定期进行心理健康筛查, 以维护学生的心理健康。同时, 我们还需重视公众的心理健康需求, 建设社区心理健康服务平台, 共同推动心理健康意识的普及和提高。

参考文献

- [1] 中共中央; 国务院. “健康中国 2030”规划纲要[Z]. 2016-10-25
- [2] 王力, 柴培培, 万泉, 等. 我国心理与精神障碍疾病治疗费用和经济负担分析[J]. 中国卫生经济, 2024, 43(02): 41-44.
- [3] Huang, YQ (Huang, Yueqin); Wang, Y (Wang, Yu); Wang, H (Wang, Hong); Liu, ZR (Liu, Zhaorui); Yu, X (Yu, Xin); Yan, J (Yan, Jie); Yu, YQ (Yu, Yaqin); Kou, CG (Kou, Changgui); Xu, XF (Xu, Xiufeng); Lu, J (Lu, Jin). Prevalence of mental disorders in China: a cross-sectional epidemiological study[J]. The Lancet Psychiatry, 2019, Vol. 6(3): 211-224
- [4] 陈润滋, 马宁, 王云锋, 等. 2020 年中国内地精神卫生医疗机构心理治疗和心理咨询服务资源现状[J]. 中国公共卫生, 2024, 40(08): 969-973.
- [5] 顾铭淳, 陈燕昀, 吴倩影, 乔颖, 赵敏. 心理健康素养概念、测量及其干预综述[J]. 精神医学杂志, 2023, 36(1): 92-95
- [6] 江光荣, 李丹阳, 任志洪, 闫玉朋, 伍新春, 朱旭, 于丽霞, 夏勉, 李凤兰, 韦辉, 张衍, 赵春晓, 张琳. 中国国民心理健康素养的现状与特点[J]. 心理学报, 2021, 53(2): 182-201
- [7] 龚艳冬. 论商业健康保险的新业务——心理健康保险[J]. 中国电子商务, 2010(10): 150, 152.

- [8] 王何颖, 朱沁菡, 方雯, 王佳婷. 互联网经济下我国心理健康保险体系研究[J]. 商情, 2018, (51): 35-39
- [9] 赖昭明. 心理咨询纳入医保的相关政策研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(20): 247-248.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS