

“健康中国 2030”的机遇与挑战

王陇德

中华预防医学会, 北京 100021

摘要 健康中国已上升为国家战略。介绍了《“健康中国 2030”规划纲要》的主要内容, 剖析了影响健康中国建设的主要问题, 并提出了相应的应对措施。指出健康中国的建设关键在落实, 在于政府主导、多部门合作、全社会参与的合作机制的建立。

关键词 健康中国; 卫生和健康事业; 慢性病防治

党的十八届五中全会提出了建设健康中国的宏伟方略, 党的十九大再次重申实施健康中国战略。在 2016 年 8 月 19—20 日, 召开的全国卫生与健康大会上, 习近平总书记、李克强总理、刘延东副总理作了重要讲话, 其中提到许多与健康卫生事业发展相关的, 特别是把握规律的内容。在这次大会上, 习近平总书记代表中央发布了新时期的卫生与健康工作方针——“以基层为重点, 以改革创新为动力, 预防为主, 中西医并重, 把健康融入所有政策, 全民共建共享”。这一方针与以往卫生工作方针最大的差别在于, 明确了把健康融入所有政策。也就是说, 健康不再仅仅是卫生部门的事情, 而是与政府的各个部门都有关系, 各部门在自己的职责范围内都要制定相关的健康政策。

习近平总书记指出了很多符合卫生和健康事业发展规律的要点, 特别是要坚定不移地贯彻预防为主的方针, 坚持防治结合。随着社会的发展, 卫生的主要矛盾由以传染病、母婴疾病为主转变为以慢性病为主。如果没有防治结合, 应对慢性病就不能取得显著效果。另外, 习总书记提到把人民健康放在优先发展的战略地位, 指出了要重视重大疾病防控, 因为这是保障人民

健康的关键一环。同时, 他强调要优化防治策略, 最大程度减少人群患病。这是给卫生健康工作提出的终极目标。

1 《“健康中国 2030”规划纲要》内涵

2016 年 8 月 26 日, 中共中央政治局会议审议通过了《“健康中国 2030”规划纲要》(以下简称《纲要》), 它是今后 15 年推进健康中国的行动纲领。《纲要》特别强调了要坚持以人民为中心的发展目标, 以提高人民健康水平为核心, 预防为主, 推行健康文明的生活方式, 营造绿色安全的健康方式, 减少疾病的发生; 同时也强调了要调整优化健康服务体系, 转变健康领域的发展方式, 要全方位、全周期地维护和保障人民健康, 大幅度提高健康水平, 显著改善健康的公平性等关键问题。

《纲要》总体遵循 4 个方面的原则: 第一, 健康优先, 把健康融入所有政策; 第二, 坚持政府主导, 发挥市场机制的作用, 改革创新形成具有中国特色、促进全民健康的制度体系; 第三, 科学发展, 把握规律; 第四, 强调公平公正, 必须缩小不同人群间的服务质量水平差异。

收稿日期: 2018-09-04; 修回日期: 2018-10-08

作者简介: 王陇德, 教授, 中国工程院院士, 研究方向为流行病学和公众健康, 电子信箱: wangld@moh.gov.cn

引用格式: 王陇德. “健康中国 2030”的机遇与挑战[J]. 科技导报, 2018, 36(22): 8-11; doi: 10.3981/j.issn.1000-7857.2018.22.001

战略主题主要有两个方面:一是基本路径(对健康问题,政府、社会与个人都有责任,特别是个人的责任非常重要),二是根本目的(实现全民健康)。我们要从全人群和全生命周期两个着力点出发,提供公平可及、系统连续的健康服务。

战略目标分为两个阶段:到2020年,主要健康指标居中高收入国家前列;到2030年,主要健康指标进入高收入国家行列。具体指标分5大类(健康水平、健康生活、健康服务与保障、健康环境以及健康产业),涉及到13个主要方面。在健康水平方面,以人均期望寿命和重点人群死亡率为主要指标,同时还有国民体质的问题。由于现在体育运动锻炼缺乏,人群体质水平下降严重,这是影响健康的重大问题,所以将之列入健康指标。在健康生活方面,特别强调了国民健康素养这一基础问题。通过几次调查得出,中国公民健康素养非常低,是引发慢性病、影响健康的基础性问题。健康生活方面,还强调了经常参加锻炼的人数需逐步提高。在健康服务与保障方面,强调重大慢性病过早死亡率降低;健康环境方面,强调空气、水的质量问题;健康产业方面,主要提出产值的目标。

21世纪初,世界卫生组织提出了一个新指标——健康期望寿命,即人类不仅要活得长,而且要活得健康、幸福。发达国家健康期望寿命与期望寿命相差约10岁;中国由于没有做过全国范围的残疾影响健康调查,所以目前还没有基础来测算健康期望寿命。但是,北京市2014年发布的“北京市居民健康期望寿命研究”显示,北京市居民的健康期望寿命与期望寿命之间相差20岁,是发达国家的两倍。其中,北京市18岁人群的健康期望寿命仅40年,也就是说,这一人群健康的活着还活不到60岁。造成这一问题的主要原因是大量慢性病的发生,并且年轻化趋势明显。这也是影响健康中国建设的一个非常重大的问题。

2 影响健康中国建设的主要问题

要推动社会向前发展,或者完成一项既定的重大任务,最重要的是要找出当前影响关键目标实现的主要问题。目前,要提高国民健康水平,首先是应对慢性病。

现在由慢性病造成的死亡人数已占总死亡人数的85%以上。其中,在中国,中风已成为第1位死因。据

世界银行预测,如果中国这种防控状况不改变,慢性病的发病人数在2011—2030年这20年间还会增长2~3倍;同时还指出,中国慢性病人年轻化的趋势非常明显,强调了中风对中国人健康的危害最大。根据全国近几年的调查数据分析,中国现在大约有1200万中风病人,几乎人人都见到过中风病人,问题已非常严峻。据世界银行测算,到2030年,中国中风病人数量将达3100万。

根据40岁以上近300万人的资料统计,有近50%的中风病人是中年人。作为社会的中坚力量以及家庭的重要支柱,中年人出问题对家庭和社会的影响更为严重。如果仍然不重视慢性病,那么,它年轻化的趋势还会更明显。如果慢性病不能得到有效控制,2030年就很难建成健康中国。

2.1 政府主导、多部门合作、全社会参与的工作机制尚未建立

生活行为是影响健康最重要的因素,是从小形成的。例如,孩子热量摄入过多而运动较少,就容易面临超重肥胖问题。所以,教育有必要从应试教育转向素质教育,并且卫生健康教育应是素质教育的重要内容。此外,有针对性地干预治疗慢性病的措施没有广泛实施,例如中国高血压的治疗率仅为20%左右。这些问题的解决都需要政府主导、多部门合作、全社会参与的工作机制。

2.2 防治疾病的网络体系建设仍处探索阶段

广泛接种疫苗对传染病的控制起到非常有效的作用。但是,对于慢性病的防控来说,就须针对个人情况开展防治工作。这些工作必须由医疗机构承担。但目前,中国绝大部分医疗机构仍是等待病人发病来医院才治疗,而不是对个体的危险因素早发现、早干预。所以,中国防治慢性病的网络体系建设仍处探索阶段。

2.3 慢性病防治方面的人才缺乏

中国缺少慢性病防治方面的人才。以中风为例,目前缺血性中风占全部中风的70%~80%,其致病的主要原因之一是颈动脉狭窄。颈动脉严重狭窄达70%以上,年中风的发生率为6%~12%,这一比例非常高。在美国,颈动脉严重狭窄占缺血性中风20%~30%,但只要做了相应手术,就可避免由此引发的中风风险。美国每年做15~20万例手术,有3000多个医生可以完成这一手术。但据调查,2009年,中国13亿人口只有8个医生可以做这个手术,2010年中国做了247例。这个例子

反应出,中国慢性病防治方面的人才十分稀缺。

2.4 专业分工碎片化,学科合作缺乏

慢性病的进展是长期的,不同阶段治疗方法不一样。若要提高诊疗水平,给患者提出最佳诊疗方法,就需要多个学科共同关注,需要各学科间的有效整合。而目前,除大夫认为需要会诊之外,医院各科室之间的交流过少,这非常不利于慢性病的治疗。

2.5 危险因素关注度低

疾病的预防首先应关注危险因素。吸烟、高脂饮食、缺乏运动是慢性病发生的重要因素。中国是第一烟草大国,吸烟引起的慢性病问题正快速上升。高热能饮食导致的中国儿童超重肥胖也在快速上升,改革开放30多年来,中国儿童肥胖率增长了30倍。缺乏锻炼已经被世界卫生组织评定为全球第四大死因,仅次于高血压、吸烟、高血糖。缺乏锻炼会引发癌症、心血管病等疾病,每年有300多万人因缺乏锻炼而死亡;缺乏锻炼还会造成人体超重肥胖,引发很多其他重大疾病。此外,中国人食盐的摄入量超过世界卫生组织推荐摄入量的1倍以上,是患高血压的主要原因之一。对这些致病的危险因素,我们的关注度仍然不够。

2.6 国民健康素养低

慢性病危险因素流行的基础原因在于,中国公民的健康素养仍然不高。据国家卫生和计划生育委员会的3次全国调查,10个中国人中只有1个具备基本健康素养。这是中国多年不重视健康教育、不重视普及科学保健知识的结果。

3 应对措施

3.1 明确责任、立法保障

应对慢性病,首先应把健康入法,在法律上规定相关部门的责任,用法律来保障公民的身体健康。

中国很多地方最基层的门诊,高血压用药的医保仅报销50%,有些甚至必须住院才能报销。这极大地影响了慢性病危险因素的控制。危险因素只有得到控制,投入产出效益才能更高。例如,一位8岁的孩子骨质疏松,在对他的生活方式了解之后才知道,这个孩子平日只喝可乐不喝白开水。如果民政部门在新婚夫妇登记结婚时做一个关于儿童健康营养知识的培训,也许情况就大有不同。

3.2 大力宣传健康的生活方式和行为

世界卫生组织明确指出,生活方式和行为对健康和寿命的影响占60%,而且健康的生活方式和行为可以预防大部分慢性病。当前,实施健康生活方式行动可总结为“三减三健”,即:减盐、减油、减糖,健康口腔、健康体重、健康骨骼。干预生活方式是健康中国建设的重要内容之一。需要强调的是,健康教育是专业性非常强的一项工作,媒体在宣传中一定要把好内容关。

3.3 严格防控关键危险因素

中国慢性病的危险因素仍然广泛流行,致使中国慢性病的患病人数快速增多,发病率仍然呈上升趋势。如果把危险因素控制好,慢性病的发病率将大幅降低。例如,近年来美国心脑血管病的发病率快速下降,而中国与之相反,正快速上升。美国总结了100年来中风发病、死亡率持续下降的第一原因是血压的控制。与之相比,中国人高血压的知晓率和控制率非常低。2017年,英国发起了全民测量血压行动,因为血压对英国居民的健康寿命影响非常大,在该方面中国也可以效仿英国。如果能将血压管理好,中国每年可以减少80万例心脑血管突发事件,估算其中69万例中风,11万例心梗。

3.4 组建宣传教育工作体系

为了提高慢性病的防控能力,提出32字防治策略:关口前移、重心下沉;提高素养、宣教先行;学科合作、规范防治;高危筛查、目标干预。也就是说,应对慢性病,应把重心放在危险因素的发现和控制上,帮助大众发现危险因素;生活方式和行为的影响对于慢性病控制非常重要,要教给大众正确的防病知识;学科之间应密切联合,共同推进慢性病防控这项重要工作;对高危人群有针对性地给予干预,可以较快地降低发病率、死亡率和残疾率等。

此外,组建宣教体系需要多部门合作,例如建设健康教育体系,单靠健康或教育部门都行不通,必须将教育部门、卫生部门、宣传部门等联合起来,用人民群众听得到、听得懂、听得进的方法,才能做好健康知识技能的普及工作。

健康中国的建设关键在于落实。如果我们建立了政府主导、多部门合作、全社会参与的合作机制,一定能推动健康中国建设目标早日实现。

The opportunity and challenge of Healthy China 2030

WANG Longde

Chinese Preventive Medicine Association, Beijing 100021, China

Abstract Healthy China has been raised to the national strategy. In this paper, the main contents of "the Outline of Healthy China 2030" are introduced; the main problems affecting the construction of Healthy China are analyzed; the corresponding countermeasures are also put forward. It is pointed out that the key to the construction of Healthy China lies in the implementation, which needs to establish a cooperative mechanism with the government in lead, multi-sectoral cooperation and whole society participation.

Keywords Healthy China; sanitation and health undertaking; prevention and cure of chronic disease ●



(责任编辑 王丽娜)