

新时代健康中国战略论纲*

The Outline of Healthy China Strategy in New Era

申曙光 马颖颖

内容提要 新的历史方位下,如何建设健康中国,促进“全民健康”与“全面健康”,成为各界关注的问题。将健康中国建设作为国家的优先发展战略具有特殊的时代背景,具有多方面的重大意义。健康中国建设作为一项具有明确任务和目标的复杂的系统工程,其总体思路应内嵌于我国现代化建设“三步走战略”,使健康中国建设的步伐与我国社会主义现代化建设总体进程相一致。在具体落实“将健康融入所有政策”时,应抓住各领域的关键点,通过推进健康资源均等化、整合基本医疗保险制度、建设整合型医疗服务体系、促进政府与社会力量合作、开发应用医保及医疗大数据等措施推动健康中国战略的实施。

关键词 健康中国战略 健康中国建设 大健康

作者单位 中山大学岭南学院 广东广州 510275;华南农业大学公共管理学院 广东广州 510642

Shen Shuguang Ma Yingying

Abstract: Under the new historical orientation, how to build a healthy China and promote “National health” and “comprehensive health” has become a national concern. It is of great significance to regard the construction of Healthy China as an important strategy for national development. At the same time, however, it also faces new challenges and new backgrounds. The construction of Healthy China as a complex system project, the overall idea of its construction should be embedded in the “three-step strategy” of China’s modernization put forward in the report of the 19th CPC National Congress, making the pace of building Healthy China is consistent with the process of China’s socialist modernization. And key points should be grasped in various fields to support the implementation of the Healthy China strategy, like promoting the equalization of health resources, integrating the basic medical insurance system, building an integrated medical service system, strengthening cooperation between the government and social forces, and developing the medicare Big data and medical Big Data.

Key words: Healthy China Strategy, construction of Healthy China, great health

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。我国的健康建设起步较晚,但发展迅速。近年来,随着经济社会的快速发展,我国的民生需求快速提升,健康建设成为党和政府高度关注的民生问题。2007年,时任卫生部部长陈竺提出了“健康护小康,小康看健康”的三步走战略;2015年,党的十八届五中全会明确提出“推进健康中国建设”的新目标;2016年,全国卫生与健康大会对如何“推进健康中国建设”作出全面部署,随后,中共中央、国务院发布《“健康中国2030”规划纲要》,这是新中国成立以来首次从国家层面提出的健康领域中长期规划;2017年,党的十九大报告指出,“人民健康是民族昌盛和国家富强的标志”,将“健康中国建设”作为一项国家战略,提高到优先发展的

* 基金项目:国家社会科学基金重大项目“预防为主的大健康格局和健康中国建设研究”(批准号:17ZDA080)。通讯作者:马颖颖。

地位。可以肯定,健康中国建设将成为未来相当长一段时期内我国经济社会改革与发展的一项主体内容。那么,推进健康中国建设,究竟具有什么样的战略意义?现时的健康中国建设具备什么样的基础,面临什么样的时代背景?其战略目标与重点任务是什么?应该采取什么样的总体思路与关键对策?这些都是需要回答的重大问题。

一、健康中国建设的战略意义

将健康中国建设作为国家发展的重要战略,是近年来才形成的新思想、新理念,它的重大意义不仅在于其直接关乎全民健康美好生活的实现,而且对于人的全面发展、社会的全面进步,以及“两个一百年”奋斗目标的实现,都具有重大的战略意义。

(一)健康中国建设是满足人民健康需求、建设美好生活的重要手段

在我国改革开放的初期和中期阶段,以经济建设为中心,忽视了环境污染、生态恶化等问题,并为之付出了较大的健康代价。事实上,经济增长并不意味着国民健康水平的必然提升。全民健康的实现需要全局性、战略性的治国理念和顶层设计。通过布局并实施全面系统的健康规划,才能实现健康与经济社会的良性协调发展。生活水平的提高、健康意识的增强,人们对美好生活期盼的内容的丰富,提出了层次更高、覆盖范围更广的健康需求。因此,健康中国建设必然成为满足人民健康需求、建设美好生活的重要手段。

2016年8月,习近平总书记在全国卫生与健康大会上强调“没有全民健康,就没有全面小康”。党的十九大报告指出,要“按照兜底线、织密网、建机制的要求,全面建成覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度、可持续的多层次社会保障体系”。推进健康扶贫工程,精准施策,着力解决因病致贫、因病返贫的问题,体现了中国共产党以人民为中心的宗旨,体现了党对人民健康重要价值的认识达到新高度,是中国共产党

为人民服务的承诺履行,也是政府“心系民间疾苦”、建设美好生活的行动落实。因此,健康中国建设是以人民为中心的发展理念和增进民生福祉的重要价值取向及实现手段,指明了未来政策和资源的倾斜方向,是国家治理理念与国家发展目标的升华^[1]。

(二)健康中国建设是经济社会转型升级的必然选择

健康优先理念的提出和实施,能够在促进健康发展的同时,推动经济社会相关领域的制度创新、发展模式创新和产业创新。一方面,健康优先要求“将健康融入所有政策”,必然对政策制度体系的发展提出新要求;另一方面,“健康中国”的内涵实际上就是要建成健康友好和促进型社会,这实际上对我国经济社会发展的结构与模式提出了更高的要求。也就是说,健康中国不仅要求“全民健康”,而且要求“全面健康”。我国必须形成有利于健康生活方式养成、健康环境培育与经济社会发展协同一致的模式,从而形成整体的追求健康的社会氛围。制度创新和发展模式的创新会激发群众对健康的需求,这些需求的产生也能够促进健康产业的进一步发展和繁荣^[2]。

在我国经济发展进入新常态的背景下,传统的经济增长模式遇到挑战。相较于制造业,服务业的升级换代要更为容易。然而,我国服务业的GDP占比在2015年才首次超过50%,但美国要占到80%左右(李迅雷,2016),这表明我国服务业的转型升级还有巨大的潜力。健康服务和健康产业是唯一不服从边际效用递减的产业^[3],且具有产业链长、规模大、涵盖面广的特点。因此,健康与医疗卫生引领服务业升级对于我国经济结构的调整和转型升级意义重大。这也是健康中国建设成为我国经济乃至整个社会建设优先发展战略的一个重要原因所在。

(三)健康中国建设是推进国家治理体系和治理能力现代化的战略任务

健康既是衡量社会成员个体发展状况的综合性指标,也是衡量一个国家或地区发展进步程

度的综合性指标,从而必然地要涉及身体素质、心理状态、工作状态、生活环境、公共卫生、医疗保障、医药供应乃至生活方式、社会氛围等多个方面,只有多个部门与行业按照各自的职责分工与特点协同实施,才能取得预期的综合效果。因此,建设健康中国并非卫生部门或行业的战略,而是追求人的全面发展和实现人民对美好生活需要的国家战略^[4]。健康中国能否实现,是关系现代化建设全局的一个重大战略任务。

同时,健康中国战略的实施也不是一系列健康领域规则的简单组合,而是由多样化组织与多种规则集合而成的有内在联系、有层次、有结构的治理体系^[5]。从健康中国建设的基本内容来看,它包括普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业等;从人的生命发展全周期、全过程、全覆盖来看,它包括孕妇和婴幼儿保健管理,长期照护,社会宣传,国民教育,系统连续的预防、治疗、康复、健康促进等健康服务;从政府管理部门组成来看,它需要卫生健康部门在总体上加以筹划并主导,人力资源社会保障、民政、住建等与民生直接相关部门的配合,以及肩负环境保护、食品安全等责任的相关部门按照各自的职责分工参与其中;从责任主体和参与主体来看,健康中国建设是一个需要国家、社会、个人共同参与、协同合作的现代化国家战略,在此基础上实现“全民参与、共建共享”。可见,健康中国建设是国家治理体系的重要组成部分,其体系的复杂性必然要求治理能力的现代化。

二、新时代健康中国建设的基础与背景

党的十九大报告指出,我国的发展已经进入新的历史方位,中国特色社会主义进入了新时代。健康中国建设既要立足于已有基础,又要适应新的时代特点。通过承接过去,立足现在,引领未来,从而确定和布局健康中国建设的目标与任务、思路与对策。

(一)新时代健康中国建设的基础

党的十八大以来,以习近平同志为核心的

党中央提出了一系列健康领域改革与发展的新理念和新思路,健康领域改革发展取得了显著成就。在医疗卫生服务方面,覆盖城乡的基层医疗卫生服务体系基本建成,医疗服务能力大幅度提升,医疗服务质量和效率显著提升;在健康环境的建设方面,随着环境治理力度的不断加大,相当一部分地区的生态环境状况逐步好转;在健康产业方面,随着卫生行业准入门槛的降低以及一系列扶持政策的刺激,社会资本竞相进入大健康产业,民营医院、民办养老机构和民办康复机构等健康管理领域激起投资热潮;在健康生活方面,全民健身运动逐步开展,健身步道、骑行道、全民健身中心、体育公园等健身公共设施在各地投放使用;在基本医疗保险方面,我国已经建成全民医保体系,基本医疗保险参保人数达13.4亿人,覆盖率超过95%,为全民健康和美好生活提供了最基本的保障;在信息技术运用领域,全国已有14个省份、107个地市建立了省级、地市级卫生信息平台,医保大数据和“互联网+”开始在部分地区运用于医保智能监管领域。也正因为如此,我国人民的健康水平得到了很大程度的提高。从过去5年来看,这种成效是十分显著的。从2012年到2017年底,我国人均预期寿命已经从74.83岁提高到76.5岁,孕产妇死亡率从30/10万降至19.9/10万,婴儿死亡率从13.1‰降至7.5‰,居民主要健康指标总体优于中高收入国家平均水平。

在肯定医疗健康事业成效的同时,我们也要正视其不足之处:第一,与发达国家健康建设相比,健康中国的建设起步晚,健康生活的普及、健康环境的营造以及健康产业的发展等方面都落后于发达国家。在普及健康生活方面,美国、日本、新西兰、俄罗斯等国家通过发布政策法规,强力推动健康生活方式的普及,民众养成了较强的健康意识和健康素养,而我国在健康生活养成方面还停留在宣传教育阶段。在营造健康环境方面,英国、美国等国非常重视对生态环境的保护,相关法律体系完善,并综合运用各种手段控制环境与健康风险,而我国在跨流域

环境污染、排污许可证交易等方面的立法还较为滞后,环境管理权被分置于各个部门,环境治理经常遇到各种阻力,治理效果不佳。在发展健康产业方面,发达国家已经形成完整的健康产业链条,在规模和体系上都发展得较为完善,健康产业成为经济增长最强劲的动力,而我国健康产业的发展才刚刚起步,占GDP的比重仅为4%~5%,远低于欧美发达国家的平均水平(15%),而且资本投入主要集中于医药和医疗器械领域,多元化社会办医格局尚未形成,致力于维护、促进和恢复健康的大健康产业还没有得到充分的发展。第二,我国健康事业的发展对健康公平的维护不足,“碎片化”的制度与管理体制导致城乡居民在健康资源和基本医疗保障待遇享有方面均存在较大差异。第三,健康中国建设相关政策导向不明,使得体系层次、制度层次、执行层次都存在政府与市场责任不清、边界不明的问题,主要表现为政府缺位、错位和越位同时存在,一些方面或过度依赖市场机制,或完全忽略了市场的自我调节作用,以致政府和市场在健康中国建设的过程中难以发挥各自优势,履行好各自职责与功能。

已有成绩的取得为健康中国建设奠定坚实的医疗基础、物质基础、科技基础和制度基础。但是,由于过去健康领域各项事业的发展缺乏理念的指导和完善的顶层设计,在处理个体责任和社会治理、政府与市场、健康目标与经济目标等各种关系时缺乏前瞻性和大局观,导致健康中国建设各要素各自为政。因此,需要在深刻理解健康中国建设基本理念和全面把握健康中国建设目标与任务的前提下,整合全社会的力量,融健康于各项政策、各项事业之中,如此方能真正推动健康中国战略的实施。

(二)新时代健康中国建设的背景

中国特色社会主义进入新时代,社会呈现新的时代特征。这些新的时代特征对健康领域的需求侧和供给侧都产生了深刻影响。

1. 健康需求转型升级

党的十九大报告指出,我国社会主要矛盾

已经转化为人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾。新时代,民生需求已经从解决温饱升级为对美好生活的需要,而美好生活需要是包含就业、公共卫生、基本医疗、社会保障、环境安全等多维度的高阶需求,是人民群众对全面发展的向往与期待。健康作为促进人的全面发展的必然要求,是最具普遍意义的民生需求,也是美好生活最重要、最基础的要求。伴随着社会的发展与进步,人们对健康的认识更加深刻,对健康的需求更为强烈。党的十九大报告提出“为人民群众提供全方位全周期健康服务”,实际上是在提倡一种新的价值观——“大健康”。大健康追求整体全面的健康与生命周期的全程呵护,不单单是“治病”,更是“治未病”。过去,我国健康领域的方针主要强调“以治疗为中心”,把保障医疗服务需求、实现“病有所医”作为健康领域的核心目标,但在新时代,这一政策目标已经不能适应迅速升级的健康需求,健康中国建设要向着“病有良医”、“以预防为中心”的过程目标及“全面健康”的终极目标迈进。

2. 健康风险模式发生转变

随着医疗卫生事业的发展和进步,我国人口平均寿命提高,老龄化加速;与此同时,伴随着工业化的不断推进,出现了许多新的健康风险因素。《中国养老金融发展报告·2016》指出,2030年65岁以上老龄人口预计将达到2.8亿人,占比为20.2%;2055年将达到峰值4亿人,占比27.2%^[6]。人口老龄化与工业化的双重叠加使我国面临着以“传染性疾病”为主要健康风险向以“慢性非传染性疾病—残疾—亚健康”为主要健康风险的模式的转变^[7]。根据《中国卫生和计划生育统计年鉴·2015》的数据,恶性肿瘤、脑血管病、心脏病、呼吸系统疾病、糖尿病等慢性非传染性躯体疾病已经成为我国居民死亡和患病的主要疾病种类。与此同时,精神疾病、残疾发生率以及亚健康人群规模呈现迅速上升的趋势,深刻改变着我国人口健康发展的结构态势。伴随着健康风险模式的转变,医疗

支出大幅增加。根据经济合作与发展组织的估计,65岁以上人口人均医疗费用是65岁以下人口的2~8倍^[8]。因此,如何应对我国健康风险模式的转型,积极、稳妥地推进我国人口健康水平的提高和健康中国的治理,成为重要的时代主题。

3. 新型城镇化迅速推进

新型城镇化的核心原则是“以人为本、公平共享”,这与健康中国建设的理念完全一致。新型城镇化倡导城乡统筹、生态文明、绿色低碳、产业互动、节约集约、和谐发展,为健康中国建设提供了机遇与挑战。一方面,新型城镇化与健康中国建设有着一致的目标与核心,即对人的终极关怀;另一方面,新型城镇化的推进也对健康中国建设提出了新的挑战与要求。第一,要消除健康领域的城乡不公平。消除不公平的关键在于让农村居民与城市居民享受均等的公共服务,实现农民工的“市民化”。要保障农村居民、农村进城务工人员健康权,实现基本医疗保障领域的“同需同治”,实现基本医疗保险制度一体化。第二,财政资金与资源的有限性构成满足人们健康需求的挑战。伴随着城镇化的快速推进,农村人口大量涌入城市,城市的基础设施难以在短期内满足所有人的健康需求,甚至,“拥挤效应”将使获得医疗服务的成本增加。与此同时,基础设施建设、公共服务供给以及农村劳动力转移等占据了财政的大部分资金,这对健康事业和产业的发展都提出了新的要求。第三,新型城镇化要求运用集约、智能、绿色、低碳的生态方法和技术,并将这些理念贯彻到城镇化的生态文明过程与行动上。生态基础设施和宜居生态工程的建设、人的观念与行为的改变,都对健康生活的普及和健康环境的培育提供了有利条件。

4. 医药科技与人工智能快速发展

当今世界,随着以基因工程、细胞工程、酶工程等为代表的现代生物技术取得重大突破,众多攻克疑难杂症的新型生物药物相继问世。这些生物技术与药物在临床医学治疗方面的广

泛应用反过来也加速了生物医药产业化的进程。此外,中医药的研发也得到了迅速发展,尤其是在治疗与预防心脑血管、消化系统、肝炎等疾病方面有了新的突破。与此同时,物联网、“互联网+”、医学大数据、人工智能等一大批新技术的升级换代,对于人体生理构造与疾病发生发展的全过程的更为精准、迅速和深入的揭示大有裨益。医药科技与人工智能的快速发展促使疾病诊断和治疗模式朝着个性化、精准化、智能化和远程化的方向发展,以及从“以疾病为中心”的治疗模式向“以健康为中心”的预防模式的转变。例如,基于互联网技术和医疗大数据的智能化医疗平台能够实现对医生医疗服务行为的实时监控;智能机器人与远程医疗系统将弥补偏远地区医生和医疗条件的不足,大幅度提高医疗服务的可及性与公平性;医学与移动互联网、人工智能、可穿戴设备的结合则带来了全新的“智慧医疗”时代。未来,智能手机、平板电脑等手持设备以及各种APP的应用将有可能替代听诊器及其他常规检查设备用于健康监测和数据收集。这些突破在健康预防、疾病诊治、健康管理、健康资源的整合与高效利用方面显示广阔的发展前景,蕴含着巨大的健康效益、社会效益和经济效益,因而可以成为推进健康中国建设的重要手段。

三、健康中国建设的目标与重点任务

健康中国建设的最终目标是全民健康。在这里,全民健康包括两层含义:一是提高人群的健康水平;二是减少健康不平等,使全体人民能够公平享有可及的、系统性的连续的预防、保健、治疗、康复等健康服务。在这幅理想蓝图里,健康中国包括的内容有健康的生活方式,公平、可及、优质、可持续的卫生保健服务,公平、高效的健康保障体系,健康的社会和生态环境,以及热爱健康、追求健康、促进健康的社会氛围。通过构建预防为主的大健康格局,提升不同年龄人群的健康水平和生活质量,从而建设一个让所有中国人民健康、长寿的社会,并且实现“健

康效应”与“生态效应”“社会效应”“经济效应”协同一致的发展。由于健康中国建设目标具有阶段性、可测性和可比性的特征,《“健康中国2030”规划纲要》中将建设健康中国分解为三个阶段的目标,即到2020年,主要健康指标居于中高收入国家前列;到2030年,主要健康指标进入高收入国家行列;到2050年,建成与社会主义现代化国家相适应的健康国家。此外,还对健康中国建设的五大基本内容提出了相应的指标。就人民健康水平的目标而言,第一项指标就是确保“十三五”末期人口出生预期寿命增长一岁。但是,预期寿命是一个综合性的健康指标,要真正实现“健康寿命”的延长,就应树立大健康理念,整合经济社会各项政策,结合重点领域制订健康中国建设的核心行动计划,推进健康中国建设重点任务的分层实施。

(一)以预防为主,提升全民健康素养

健康中国建设要以预防为主的大健康为理念,实现全民健康和全面健康。中医的基本理念是“上工治未病,不治已病”。西医也强调“一盎司的预防胜过一磅的治疗”。建设健康中国,不仅要追求医疗卫生服务所保障的“小健康”,更要追求社会整体联动所保障的“大健康”。要针对全体人群,围绕全生命周期,加大预防和干预力度,把健康融入所有政策。

世界卫生组织研究认为,在决定人体健康的诸多因素当中,健康生活方式排在首位,约占60%^[9],而健康生活与居民的健康素养息息相关。健康素养能够综合反映个人的自我健康管理能力和健康素质,高健康素养意味着能主动获取健康信息,并把健康知识真正转变为健康行为、健康生活,进而促进自身健康。有调查结果显示,我国居民健康素养水平较低,平均不足10%,尤其是健康生活方式和行为养成率低,基本医疗素养和慢性病防治素养低,不能满足健康维护和促进的需要^[10]。正因为如此,《“健康中国2030”规划纲要》明确提出了全国居民健康素养的发展目标:到2020年提升到20%,2030年达到30%;重大慢性病过早死亡率到2020年

比2015年降低10%,2030年比2020年降低30%。因此,加强健康教育、提高全民健康素养是健康中国建设的首要任务,要广泛开展全民健身运动,帮助民众形成自主自律的健康行为,最终引导群众养成合理膳食、适量运动、心理平衡的健康生活方式。

(二)建立优质、高效的整合型医疗卫生服务体系

优质、高效的医疗卫生服务体系对于“保疾病”和“保健康”均具有重大意义。当前,我国医疗卫生服务无论在资源分配上,还是在管理体制与运行机制上,均存在较为突出的问题和难题。整合型医疗卫生服务体系以健康需求为导向,坚持公平与效率统一、政府主导与市场机制相结合、体系协调与分级分类管理为原则,一方面,医疗资源的重心下移、资源下沉,有利于积极探索分级诊疗、社区健康管理、家庭医生签约等服务,帮助居民把关慢性病、精神疾病等的预防与护理;另一方面,资源的整合对解决“看病难、看病贵”问题、缓解医患矛盾至关重要。

一是提供覆盖全民的基本公共卫生服务。国家基本公共卫生服务项目是促进基本公共卫生服务逐步均等化的重要内容,对人民群众享有安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务具有重要意义。并且,对于关口前移、加强预防也有着非常重大的意义,有利于对当前城乡居民的常见病和慢性病进行健康指导和综合干预。人口高速老龄化及现代医药科技的进步带来我国人口健康的转型,慢性病成为人民健康的第一杀手,对慢性病的防治和管理因而成为健康中国建设的一项重要任务。它的主要内容是为全体居民免费提供包括居民健康档案管理服务、健康教育服务、预防接种服务、各类人群健康管理服务、中医药健康管理服务、传染病及突发公共卫生事件报告和处理、卫生计生监督协管服务、健康素养促进等在内的基本公共卫生服务体系,为全民提供全生命周期的健康管理和服务。

二是完善和推进分级诊疗制度。分级诊疗

对于解决我国卫生事业发展不平衡不充分的结构性矛盾、促进基本医疗卫生服务均等化、解决“看病难、看病贵”问题、提升人民健康水平、改善医患矛盾以及医保控费都具有重要意义。早在2015年,《国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》就提出了分级诊疗制度建设的目标。为促使“看病难、看病贵”问题得到根本性解决,接下来的重点工作应该放在分级诊疗制度的真正落实上,包括强化顶层设计,促进“三医”联动;构建分级诊疗长效激励机制;积极探索并实施社区首诊制;创新现代化医疗卫生机构运行机制;加大信息化建设力度,提高分级诊疗效率;推广家庭医生签约服务;等等。

三是优化多元办医格局。推动医疗卫生服务供给主体的多元化,增加医疗服务资源供给,提高医疗服务供给效率,是缓解目前我国医疗卫生资源供需矛盾的重要途径。然而,我国医疗服务供给市场化不足、市场准入门槛过高导致供给潜力无法充分释放。为优化多元办医格局,一方面要强调政府责任到位,实现对社会办医的坚定支持与严格监管;另一方面,要拓展社会办医的内涵,推进社会办医差异化、多层次发展。可以鼓励社会资本拓展健康管理业务,支持民营医院提供技术高端和服务高端的医疗服务。

(三)健全医疗保障体系,完善药品供应保障机制

医疗保障体系和药品供应保障机制与医疗卫生服务体系一同构成深化医药卫生体制改革最重要的内容,是健康保障的主体组成部分。同时,健康保障体系对供给体系还具有正向刺激的作用,主要表现在两个方面:健康保障体系分担居民的经济风险,可以提高供给体系的服务范围;健康保障体系通过补偿设计可以引导服务体系的建设,如通过支付规范医生服务行为,通过补偿引导患者合理就医^[1]。因此,健全医疗保障体系、完善药品供应保障机制是健康中国建设的重要任务。

在健全医疗保障体系方面,全民医保制度是全人群共同分担疾病风险、保障人民健康权

益和健康公平的兜底性制度安排,是健康中国建设制度安排的基石。目前,我国社会医疗保险制度的覆盖率已达95%以上,基本建成保基本、全覆盖的制度框架,但面临制度碎片化和公平性不足、筹资机制不完善、管理运行效率不高、医疗费用增长过快、对医疗服务质量监控不力等难题。因此,健康中国建设,要健全全民医保制度、从“扩面提标”向“提质增效”转变,从“病有所医”的“小医保”向“病有良医”的“大医保”转变,以此撬动医疗服务、分级诊疗、医联体建设、药品流通等各项改革。2018年3月,国务院公布了机构改革方案,其中的一项重要内容是,将原来分散在人力资源和社会保障部、原国家卫生计生委、国家发展改革委以及民政部等部委、与医疗保障相关的职责和功能加以整合,组建国家医疗保障局。这一改革具有时代的必然性,是从“小医保”走向“大医保”的关键一步。就医疗保障体系建设的任务而言,重点工作包括三个方面:一是打破医保制度的碎片化,早日实现城镇职工医疗保险制度、城镇居民医疗保险与新农合“三保合一”的制度整合;二是加快实施医保支付方式改革,鼓励各地区探索包括点数法、疾病诊断相关分组付费(DRGs)等精细化的支付方式,同时推进临床路径管理,对医疗费用和服务质量进行同步控制;三是在“保基本”的同时建立“多层次”的医疗保障制度,推进商业健康保险的发展。

在药品供应保障机制改革方面,我国医药制造业的发展虽然规模日益庞大,但呈现总体发展水平不高、生产流通环节复杂、药品研发和创新能力不强、低水平重复发展等问题。因此,实施药品生产、流通、使用全流程改革,保障药品安全有效、价格合理、供应充分,是建设健康中国的一项重要任务。一要切实保障药品供应,加快构建药品流通全国统一开放、竞争有序的市场格局。二要完善药品和高值医用耗材集中采购制度,鼓励有条件的医疗机构率先探索医疗分开和药品供应链改革。三要加强全程监管。完善研发、生产、流通、使用等各个环节的相关

政策并进行有效监管,尤其是对药品价格和药品质量严格把关。从药品生产和经营企业的购销来看,要完善药品信息追溯体系,严厉打击制售假冒伪劣药品的违法犯罪行为;从医疗机构购进、储存药品来看,要加强药品特别是抗菌药物的临床使用管理,严控“大处方”;建立健全药品不良反应监测网络,及时预防和控制用药风险。

(四)建设良好的生态环境,促进大健康环境的建设布局

健康环境是人群健康的生存基础,只有生物多样性丰富、稳定和持续发展的生态系统,才能保证人群健康的稳定和持续发展^[12]。环境之于人的利益关联属性正如奥古斯汀对人类与上帝关系之描述:我们生活于此环境中,行动于此环境中,我们的整个存在都在此环境中。生命与环境最密切的关系是生命利用环境中的元素塑造自身,环境污染是人类健康的大敌。《世界卫生报告》表明,世界范围内,大约24%的疾病负担(健康寿命年损失)和23%的死亡(早逝)可归因于环境因素^[13]。然而,过去几十年间,我国的生态环境以前所未有的速度加剧恶化,2005年至今,处于“环境污染事故的高发期”。党的十九大报告明确提出,要加快生态文明体制改革,建设美丽中国。因此,建设良好的生态环境将是健康中国建设需要长期攻关的一项重大任务。

不仅如此,健康环境不仅包括自然环境,还包括社会环境与经济环境。健康环境的建设,要从总体上统筹经济环境、社会环境和自然环境的综合建设。党的十八届五中全会所提出的“五位一体”(经济建设、政治建设、文化建设、社会建设和生态文明建设)总体布局,实际就是大健康大环境建设的布局。爱国卫生运动、环境污染治理、食品药物安全和公共安全维护是大健康环境建设的基本内容。在大健康环境的建设上,不仅要明确个人责任,培育正确的经济意识、政治意识、文化意识、社会意识、生态文明意识,更要明确国家、企业和社会作为重要责任主体的

定位和职责。

(五)开发健康服务业和健康产业,发展大健康产业

健康产业与人类的健康息息相关,随着社会经济的发展以及人们对健康关注度的提高,被看作全球“财富第五波”的健康产业热潮席卷全球。近年来,我国健康产业在“治疗疾病”方面取得了较大进展,并形成庞大的健康医疗卫生产业。然而,目前我国的健康产业依旧呈现以治疗为主的产业发展态势,对其延伸性产业链重视不足。传统的医药行业,尤其是西医,其主要的产品和服务都集中于疾病的诊疗。随着人民健康需求的增加以及疾病预防意识的增强,休闲旅游、文化娱乐、健身保健等行业逐渐进入公众的视野。由于缺乏政府的有效引导,这些行业发展水平参差不齐,未能形成以预防为主的产业导向,健康产业的发展难以切实满足人民日益增长的健康需求,不利于以预防为主的大健康格局的形成,健康产业的发展亟需改变方向。此外,各相关产业内部关联度低,呈松散型发展。这种松散的发展模式不利于资源和技术的有效利用,不能实现健康产业内的“乘数效应”,无法形成完整的健康产业链。虽然政府采取多项措施支持健康产业发展,但是健康产业作为一门新兴产业,尤其是以预防为主的健康产业,在我国尚处于发展的初级阶段,市场机制无法实现有效运行。

面对多元化的健康需求,积极发挥市场力量的作用,发展大健康产业,是健康中国建设的重点任务。在大力发展医药、医疗器材与设备等研发与制造产业的基础上,打造核心竞争力强的医药产业体系;从全生命周期健康管理入手,打造集预防、保健、诊疗、康复和护理于一体的健康产业链,发展健康体检、中医保健、体育健身、健康管理、健康养生与疗养、健康养老等多样化的健康服务;在具有丰富医疗资源和良好保险业基础的大中城市,可以发展以健康管理和健康保险为核心的健康服务业模式,建立医疗机构、养老机构与保险公司的紧密合作模式,

促进医疗、养老与保险的一体化,即管理式医疗,针对医疗保险参加者提供综合性医疗照顾服务。

四、健康中国建设的总体思路与关键对策

健康中国建设是一个巨大的系统工程,是一个长期的过程。明晰健康中国建设总体思路、科学确定各阶段的目标及关键对策,对健康中国建设事业能否沿着正确的路径与方向前进至关重要。

(一)健康中国建设的总体思路

从经济社会现状及健康状况评估来看,我国距离建成以预防为主的大健康格局仍相去甚远,健康中国建设不可能一蹴而就;但新时代我国民众对健康保障、健康促进的需求急速增长,加快建设健康中国已成为民众迫切的愿望。健康中国建设必须高屋建瓴,立足健康中国总体战略格局,合理安排各阶段的目标与任务。党的十九大报告提出了我国建设社会主义现代化强国的“三步走战略”,健康中国建设作为现代化的重要一环,必须与国家现代化进程相一致,健康中国“三步走战略”应内嵌于现代化“三步走战略”中。

从现在起到2020年,是全面建成小康社会的决胜期,也是健康中国建设的“转变理念、强化基础”阶段。由于健康的生活方式对个体的健康至关重要,因而健康中国建设初期目标应致力于健康意识的宣传教育、健康生活方式及健康素养的逐步养成,转变健康理念。这一阶段,健康中国建设要强化政府对健康生活方式的指导及干预,通过开展健康体重、健康骨骼、健康口腔等专项行动,提高人们对自身健康的关注;通过制订实施国民营养计划,引导居民形成科学的膳食习惯,推进健康饮食文化建设;通过施行全民健身方案,普及科学健身知识和健身方法,推动全民健身生活化。对健康理念的宣传普及,将促使人们有意识地养成健康生活方式,从而从源头上为健康中国建设事业打下良好的基础。在这一阶段,应动员更多的经济与社会资源

投入到健康中国建设大业中来。这需要解放思想,既发挥政府的主导作用,又发挥市场的力量,要制定一系列政策措施,鼓励、引导和支持各类资源进入医疗服务、医疗保障、生态环境保护和健康产业中。同时,这一阶段,健康中国建设也应开始实现医疗模式的转型,以构建“预防为主”大健康格局为导向,实现健康保障体系从以“治疗为主”向“预防为主”转变,加强医养结合,为居民健康提供更优质、更全面、更及时的预防与保障。

从2020年到2035年,是我国现代化进程的第二阶段,也是健康中国建设的“强化预防、健全体系”阶段。到那时,我国经济实力、科技实力将大幅提升,人民生活更加富裕,城乡区域发展差距和居民生活水平差距显著缩小。健康中国建设的经济基础、制度基础将更加成熟,人们对高质量的健康照护将更加迫切,因此中期目标应以满足居民更高层次的健康需求为导向,侧重于健康产业和健康服务业的发展壮大、健康环境的建成以及“预防为主”健康保障模式的强化。随着健康资源的不断投入和要素的不断增加,以预防为主的健康格局基本形成,各种政策体系与保障体系、服务体系日臻完善。在这一过程中,健康领域不断催生新的服务模式,服务内容与服务边界也不断扩展延伸,兼具健康效应、经济效应、社会效应的大健康产业将成为未来经济的主要支柱产业。

从2035年到本世纪中叶,是我国建成富强民主文明和谐美丽的社会主义现代化强国的第三阶段,也将是健康中国的建成期。到那时,我国物质文明、政治文明、精神文明、社会文明、生态文明将全面提升,国家治理体系和治理能力现代化基本定型。这一阶段,健康中国建设的主要目标侧重于打造完整的大健康产业链条,实现整个社会对民众健康的照护以及健康产业、健康高水平服务业与健康保障的深度合作。这种大健康产业兼顾前端和后端,能够处理好预防、治疗、保健之间的关系,实现对生命周期的全程照护。

(二)健康中国建设的关键对策

健康中国建设作为一项全民受益的国家战略,涉及生态环境、公共卫生、医疗保障、医疗服务、科技创新等多个领域、部门和行业,需要从宏观层面把握和统筹,做到多部门协同治理。而在具体落实“将健康融入所有政策”时,必须抓住各领域的关键问题,实施一系列关键对策。

1.推进健康资源均等化,实现健康资源全民共享

城乡、区域和群体间差距,是当前我国健康资源配置不均等的三个主要维度。在经济和社会转型的特定背景下,推动健康资源向农村、偏远地区、弱势群体倾斜,实现健康资源均等配置,对于缓解城乡之间、区域之间、不同社会群体之间健康发展不平衡的矛盾,从根本上提高全民健康水平有着十分重要的作用。具体而言,推进健康资源均等化应从以下方面着手:第一,优先发展农村健康事业,逐步实现城乡统筹。纵观我国健康事业发展现状,城乡之间存在较大差距,这是实现全民健康的重要阻碍,迫切需要健康资源的重新配置。因此,要优先发展农村健康事业,在医疗保险全覆盖的基础上逐步提高农村健康保障水平,以逐步缩小城乡差距、实现健康公平。第二,增强贫困地区健康精准扶贫力度,建设全民共享的健康体系。我国各地经济发展水平和社会环境存在较大的差异,区域间健康保障水平的不平衡已经成为现阶段健康中国建设的主要挑战之一。实施健康扶贫工程,对于保障贫困地区贫困人口享有基本医疗卫生服务、推进健康中国建设十分必要。第三,关注重点人群的健康服务,提高健康资源的公平性、可及性。解决重点人群(妇女儿童、老年人、残疾人等)的健康问题,是健康中国建设的重点。健康资源的均等配置应当优先考虑困难人群,实现资源的适度倾斜。

2.加快整合基本医疗保险制度,保障人民健康权益与健康公平

健康权是人人平等享有的基本权利,全民基本医疗保险制度作为对健康权益保障的制度

化体现,还存在设计上的差异和不公。目前我国医疗保险制度已实现“广覆盖、保基本”,但不同制度、不同地区、不同人群保障程度不一。这种医保碎片化,显著降低了制度的公平性,同时也降低了制度的效率,对健康中国的建设带来了负面影响^[14]。为破除医保碎片化,我国正在进行“城镇居民”和“新农合”的“两保合一”工作,多数省市已基本完成这一工作,将来工作的重点和难点会是“城镇职工”与“城乡居民”医疗保险制度的整合。在推进城乡居民医保制度一体化的过程中,应鼓励有条件的地方积极探索整合居民医保与职工医保制度。从基本医疗保险制度权益公平和风险分散的原则来看,建立覆盖全民的一元化医保制度是最公平、最高效的制度选择,尽管目前职工基本医疗保险与城乡居民基本医疗保险制度在保障待遇、筹资机制等方面存在较大差异,但制度整合的方向具有不可逆性^[15]。在医保制度整合与一体化方面,广东省已进行多方面的探索。目前,广东省多个地市已实现不同程度、不同方式的医保一体化,其制度与管理经验值得借鉴。

3.建设整合型医疗服务体系,合理配置医疗资源

整合型医疗卫生服务体系,是由医疗服务的提供者和医疗机构组成,向特定人群提供或安排整合和连续的医疗服务的一种组织网络。建成体系完整、分工明确、功能互补、密切协作的整合型医疗卫生服务体系,可以提供更加有效的医疗服务,提供更为高效的健康保障。为优质高效的健康保障。整合型医疗服务体系应从以下方面进行重点建设:第一,以多种方式建设“紧密型医联体”。紧密型医联体可以有效地实现医疗资源的高效运用,实现对人群健康的整合型照护,实现“基层首诊、分级诊疗”的政策目标。第二,在医疗服务的整合方面,鼓励和引导社会资本兴办医疗机构,形成公立医院与非公立医院相互促进、共同发展的格局。重点发展和完善接续性医疗卫生服务机构。健康中国建设,要求围绕全人群全生命周期的健康需要,构筑起健康

管理、疾病诊疗、康复、安宁疗护等一体化的卫生服务体系,因此在今后的卫生发展规划中,应重点关注健康管理、疾病诊疗、康复等服务机构的发展,为其提供政策支持^[16]。第三,均衡配置医疗卫生资源,强化基层卫生服务能力。在患者层面,积极探索分级诊疗、社区首诊及双向转诊等机制;在供方层面,建立长期稳定的不同层级医疗机构之间人员培训与帮扶制度,加强基层机构疾病诊疗能力^[17]。第四,在横向联系上,探索创新医联体医疗保障支付制度,加强医联体间的信息共享机制建设。

4. 引入社会力量,提供健康领域多层次多样化服务

“共建共享”是新时期卫生与健康方针的突出亮点。长期以来,我国在卫生健康事业发展中着重强调政府的主导作用,忽视了公民、企业以及社会组织等多元主体的治理作用,忽视了社会资本在健康领域的巨大潜力。健康中国建设作为与人民群众息息相关的事业,每个人都负有不可推卸的责任,打造健康中国要充分调动一切能够参与的社会资本与社会力量,共同致力于健康事业的建设与发展,形成维护和促进健康的治理合力。《国务院办公厅关于支持社会力量提供多层次多样化医疗服务的意见》指出,鼓励社会力量提供医疗服务,是深化医改、改善民生、提升全民健康素质的必然要求,是繁荣壮大健康产业、释放内需潜力、推动经济转型升级的重要举措,对推进健康中国建设、全面建成小康社会具有重要意义。在引入社会资本参与健康中国建设方面,政府应创造良好的政策环境,鼓励社会力量提供数量更多、质量更优的健康产品和服务。具体而言,应做到如下方面:一要正确处理政府与市场的关系。在基本医疗卫生服务领域,坚持政府主导并适当引入竞争机制;在非基本医疗卫生服务领域,给予市场一定的自主权,满足群众多样化、差异化、个性化健康需求。二要鼓励社会资本投资多层次多样化健康服务。鼓励社会力量举办、运营高水平全科诊所;支持社会办医疗机构积极发展个性化就

医服务;促进医养结合,支持社会力量兴办以科学健身为核心的体医结合健康管理机构,推动发展多业态融合服务。三要放宽市场准入门槛,加紧制订社会办医疗机构全流程综合审批实施细则,简化优化审批服务。四要强化医保支持,一视同仁,将符合条件的社会办医疗机构纳入基本医疗保险定点范围,提供同样的政策支持。在这方面,要特别注意,在引入社会力量的同时,决不能放弃政府的监管责任。政府监管与社会力量的发挥并不矛盾,政府监管要保证社会力量得到有效的、规范的运用。

5. 应用大数据,实现医保与医疗治理现代化

现代信息技术的发展、大数据的运用为国家和社会的管理提供了极大的便利。医保和医疗卫生领域作为国家最大的“大数据库”,具有重要的价值和广阔的开发利用空间。“互联网+”、云计算、大数据、物联网医疗的发展将在很大程度上改革和创新医院的管理方式、服务方式以及行为方式,并通过改变机制来促进和落实体制改革,实现健康管理智能化。具体而言,可以在以下方面增强信息技术的运用:一是利用智能化医疗信息系统在多个方面优化医疗卫生服务,包括挂号、医生选择、缴费、开药、主动疾病监测、病历资料信息化、在线医疗服务平台、移动端医疗健康应用等;二是借助大数据和云计算技术实现就医异地结算,提高医保统筹层次,解决异地就医成本信息搜集、行为监管等难点;三是通过医保第三方结算和控费系统进行大规模医保控费、智能化筛查不合理医疗行为;四是开展智能医疗诊断,利用计算机技术,辅助医生诊断,将智慧医疗运用于远程医疗和远程会诊当中,帮助实现医疗护理分散化。

6. 大力发展兼具健康效应与经济效应、社会效应的健康产业

“预防为主”的大健康格局与健康中国的建设,应紧紧抓住经济转型的关键时期,大力发展兼具健康效应、经济效应、社会效应的健康产业,促使健康产业成为未来经济的主要支柱产业。当前,我国健康产业发展处于探索和改革的

关键期,健康产业的发展总体上可采取以政策为导向、政府为主导、市场化运作的指导方针。政府从政策上做好发展规划和产业引导,引导和培育健康新产业、新业态、新模式,为健康产业的发展提供有利的政策环境;政府要完善市场法制建设,主动倡导体制改革、培育市场体系,加快建设以交通设施、接待服务设施、商业基础设施和环境建设设施为重点的基础设施体系,为健康产业的发展提供基础性条件;“市场化运作”,即鼓励各种类型的社会主体与市场主体参与健康产业建设,打造高质、有效的健康产业链,形成多元化健康产业融合发展的全新服务体系。**Reform**

参考文献

- [1]华颖:《健康中国建设:战略意义、当前形势与推进关键》,《国家行政学院学院》2017年第6期,第105~106页
- [2]傅卫:《推进健康中国建设 促进健康经济发展》,《中国卫生》2017年第11期,第38~39页
- [3]刘国恩:《健康中国战略是中国转型升级的必然选择》,《社会科学报》2016年10月20日
- [4]郑功成:《健康中国建设与全民医保制度的完善》,《学术研究》2018年第1期,第76~83页
- [5]李玲 傅虹桥 胡钰曦:《从国家治理视角看实施健康中国战略》,《中国卫生经济》2018年第1期,第5~8页
- [6]中国养老金融50人论坛:《中国养老金融发展报告(2016)》,社会科学文献出版社,2016年
- [7]戴剑波:《中国健康转型研究》,《宁夏社会科学》2017年第3期,第111~116页
- [8]国务院发展研究中心“经济转型期的风险防范与应对”课题组:《打好防范化解重大风险攻坚战:思路与对策》,《管理世界》2018年第1期,第1~15页
- [9]M.T.科洛斯尼齐娜 M.T.西季科夫:《影响健康生活方式的宏观因素》,《社会科学战线》2014年第7期,第236~245页
- [10]李英华 毛群安:《2012年中国居民健康素养监测结果》,《中国健康教育》2015年第2期,第99~103页
- [11]张亮 张研 唐文熙等:《健康整合——引领卫生系统变革》,科学出版社,2014年
- [12]吕忠梅:《控制环境与健康风险 推进“健康中国”建设》,《环境保护》2016年第24期,第21~27页
- [13]WHO. Preventing Disease through Healthy Environments towards an Estimate of Environment Burden of Disease. Geneva: World Health Organization, 2006.
- [14]顾昕:《中国医疗保障体系的碎片化及其治理之道》,《学海》2017年第1期,第126~133页
- [15]郑功成:《城乡医保制度整合的九个关键点》,《中国医疗保险》2013年第6期,第9~12页
- [16]顾雪非 张美丽 刘小青等:《整合型医疗卫生服务体系的构建与治理》,《社会治理》2018年第1期,第47~55页
- [17]李伯阳 张亮:《断裂与重塑:建立整合型医疗卫生服务体系》,《中国卫生经济》2012年第7期,第16~19页

(责任编辑:罗重谱)