



时政深读组

和你一起读懂杭州重要时政新闻背后的社会发展动向

全省卫生与健康大会昨天举行 浙江人主要健康指标要看齐高收入国家水平 为什么从中央到地方,都高度重视健康问题? 浙江和高收入国家健康差距有多少? 未来五年怎么干?

记者 潘杰 王真

本报讯 全省卫生与健康大会29日上午举行。省委书记、省人大常委会主任夏宝龙出席会议并讲话。他强调,全省上下要深刻领会、坚决贯彻习近平总书记关于卫生与健康工作的重要讲话精神,坚持以“八八战略”为总纲,按照“秉持浙江精神,干在实处、走在前列、勇立潮头”的要求,以增进人民福祉为出发点落脚点,牢固树立“大健康”理念,全面实施“大健康”战略,切实抓好重大国民健康行动,显著提升群众健康水平、生活品质和健康公平,使人人享有与我省经济社会发展水平相适应的健康服务,人群主要健康指标达到高收入国家水平,为高水平全面建成小康社会奠定坚实基础。

车俊主持会议并作工作部署,袁家军以及其他副省以上领导出席会议。会议以视频会议的形式召开,各市、县(市、区)设分会场。

夏宝龙在充分肯定全省卫生与健康事业取得的成绩后指出,习近平总书记在全国卫生与健康大会上,从党和国家事业全局的战略高度,对新时期卫生和健康工作提出了一系列新思想新要求。这是我国卫生与健康发展理念的一次重大飞跃,是健康中国建设的根本指南。我们一定要深入学习、认真贯彻,切实把思想和行动统一到总书记重要讲话精神上来,深刻认识健康优先发展的重大意义,牢牢把握卫生与健康工作方针,推动健康中国建设在浙江的生动实践。

夏宝龙强调,浙江要成为全面建成小康社会的标杆省,健康浙江建设不能失速,更不能缺位。要按照高水平全面建成小康社会目标要求,明确健康浙江建设的战略定位,着眼于“大健康”,确立新理念、构建大格局,着眼于高水平,突出高质量、均衡性,着眼于百姓受益,坚持问题导向、效果导向,着眼于彰显特色,注重扬长补短、厚植优势,着眼于可持续,引导多方参与、全民共建。要实施《健康浙江2030行动纲要》,着力推进健康领域供给侧结构性改革,加快提升基本医疗卫生服务水平,大力发展健康产业,广泛开展全民健身运动和群众体育活动,实现中医药振兴发展,推动卫生工作由以“治病为中心”向以“健康为中心”转变。要着力营造更加绿色安全、生态宜居的健康环境,组合拳要往痛处打,打出绿水青山的新境界,“关键小事”要做得实,做到群众的心坎里,公共安全要抓得紧,抓出平安和谐的新局面,夯实健康浙江建设的基础。要纵深推进医疗卫生体制改革,以“双下沉、两提升”为突破口,进一步深化“三医”联动改革,全面推进五大健康领域改革,充分调动广大医务人员积极性,加快形成健康浙江建设的体制新优势。要强化医德医风建设和行业自律,不断提高广大卫生与健康工作者素质,为人民提供最好的卫生与健康服务。各级各部门要把建设健康浙江这项重大德政工程、民心工程摆上重要日程,加强领导、真抓实干,推动形成全社会关心支持和参与健康浙江建设的良好局面。

车俊强调,各地各有关部门要按照省委、省政府的总体部署,齐心协力、攻坚克难、开拓创新,加快构建惠及全省人民的大卫生、大健康格局。要坚持改革引领,不断深化医院、医药、医保联动改革。深入推进“双下沉、两提升”改革,加快推进“互联网+”医药价格改革,加快医保改革,切实打好医药卫生体制改革攻坚战。要坚持民生导向,加快构建大健康格局、完善基本公共卫生服务体系。加快完善基层医疗卫生服务体系,继续加强疾控体系建设,积极推进全民健康管理,推进全民健身,发展城乡养老服务体系。要坚持发展为本,促进健康产业大发展、大提升。大力发展健康新科技、医药产业,积极培育健康新业态,进一步加大引进来、走出去力度,使健康产业成为能支撑浙江未来发展的大产业。

为什么从中央到地方,都高度重视健康问题? 没有全民健康,就没有全面小康!

8月初,中国召开新世纪第一次全国卫生与健康大会。中共中央总书记、国家主席、中央军委主席习近平出席会议并发表重要讲话,指出要把人民健康放在优先发展战略地位,努力全方位全周期保障人民健康。

习近平说,没有全民健康,就没有全面小康。要把人民健康放在优先发展的战略地位,以普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业为重点,加快推进健康中国建设,努力全方位、全周期保障人民健康,为实现“两个一百年”奋斗目标、实现中华民族伟大复兴的中国梦打下坚实健康基础。

大会结束仅一周后,中共中央政治局便审议通过《“健康中国2030”规划纲要》,未来15年内推进健康中国建设的行动纲领正式出台。

《纲要》突出了大健康的发展理念,国家卫计委解读认为:根据世界卫生组织研究,人的行为方式和环境因素对健康的影响越来越突出,“以疾病治疗为中心”难以解决人的健康问题,也不可持续。因此,确立了“以促进健康为中心”的“大健康观”、“大卫生观”。

人群主要健康指标达到高收入国家水平 高收入国家人均寿命是多少? 浙江差距有多少?

社会经济条件、卫生医疗水平限制着人类寿命,人均预期寿命是国际上衡量居民健康的三大指标之一,能反映出社会生活质量的高低。

世界卫生组织5月发布的《2016世界卫生统计》报告显示,2015年全球人均寿命是71.4岁,其中男性69.1岁,女性73.8岁。

目前有12个国家达到了82岁或者更高,还有22个国家在60岁以下。

日本人均寿命全球第一,为83.7岁;其次是瑞士,83.4岁;新加坡83.1岁。平均寿命在80岁以上的国家还有澳大利亚、冰岛、意大利、瑞典、韩国、加拿大等,美国为79.3岁。

中国人的平均寿命为76.1岁,其中男性74.6岁,女性77.6岁。

平均寿命较低的国家基本都在非洲,排在最后的塞拉利昂只有50.1岁。

11月21日在上海召开的第九届全球健康促进大会上,国家卫计委主任李斌介绍,中国力争到2030年,主要健康危险因素得到有效控制,健康服务能力大幅提升,居民主要健康指标进入高收入国家行列,人均预期寿命达到79岁。

浙江已经接近这一目标。省卫计委统计,2015年底,我省居民主要健康指标达到中高收入国家水平,居民人均预期寿命从2010年的77.29岁提高到2015年的78.22岁。

“十三五”期间,浙江省提出居民人均期望寿命达到78.5岁。

(计算期望寿命要用到一连串的数学公式,比较复杂。概括地说,就是对同时出生的一批人追踪,记下他们在各年龄段的死亡人数直到最后一个人的寿命结束,然后根据这一批人活到各种不同年龄的人数计算平均寿命。用这批人的平均寿命来假设一代人的平均寿命,就是人均期望寿命。)

“大健康”究竟指什么?

“大健康”是根据时代发展、社会需求与疾病谱的改变,提出的一种全局的理念。既围绕人的衣食住行、生老病死,又关注各类影响健康的危险因素和误区,也包含社会、环境等方面的完全健康。

它包含了人的健康、经济健康、社会健康、环境健康等,是传统健康产业的升级版。

今后五年,具体如何保障群众健康、增强获得感?

我们可以从省发改委和省卫计委联合印发的《浙江省卫生和计划生育事业发展“十三五”规划》中找到一些关键内容。

儿科、妇产科、精神科、传染病、肿瘤等领域是重点。

《规划》明确,要加强专业人员培养与使用,提升儿童急救和孕产妇危重救治能力。针对一些重大出生缺陷疾病,实现产前筛查和诊断服务全省覆盖,常见出生缺陷发生率位于全国最低水平。

城市医疗资源要减量。

“十三五”期间,各级政府原则上不再新建城市综合性医院。同时,城市公立医院规模须严格控制,省级综合性医院单体规模原则上不超过1500张床位数,市级不超过1200张床位数。

县域医疗资源要增量。

每个县(市、区)重点办好1家综合医院和1家中医类医院,并推进乡镇卫生院(社区卫生服务中心)标准化建设,实现村级医疗卫生全覆盖。

全面推进责任医生签约服务。

到2020年,每个家庭拥有1名合格的医生。责任医生门诊和服务费用,将由医保基金、基本公共卫生服务经费、个人按比例分担。

另外,《健康浙江2030行动纲要》正在制定,将着力推进健康领域供给侧结构性改革,加快提升基本医疗卫生服务水平,大力发展健康产业,广泛开展全民健身运动和群众体育活动,实现中医药振兴发展,推动卫生工作由以“治病为中心”向以“健康为中心”转变。

虽然纲要还没有正式出台,不过从会上,我们还是能看到浙江推动“健康为中心”转变的几个主要做法。

比如,营造更加绿色安全、生态宜居的健康环境,打出绿水青山的新境界;加快推进“互联网+”医药价格改革;充分调动广大医务人员积极性;积极推进全民健康管理,推进全民健身,发展城乡养老服务体系等。