

新时期健康促进的策略与选择

卢 永 李长宁

(中国健康教育中心 北京 100011)

〔摘要〕 分析当前人类面临的挑战,指出健康促进是应对健康问题的核心策略,阐述全球健康促进发展形势和健康中国建设的目标与任务,提出新时期我国健康促进的优先领域和重点任务。

〔关键词〕 健康促进;健康;策略

〔中图分类号〕 R-056 〔文献标识码〕 A 〔DOI〕 10.3969/j.issn.1673-6036.2017.01.001

Strategy and Selection of Health Promotion in the New Era LU Yong, LI Chang-ning, China Health Education Center, Beijing 100011, China

〔Abstract〕 The paper analyzes the health challenges faced by humankind at present, points out that health promotion is a core strategy of dealing with health problems, describes the development trend of global health promotion and the objective and task of construction of Healthy China, and puts forward the prior fields and key tasks of health promotion in China in the new era.

〔Keywords〕 Health promotion; Health; Strategy

1 引言

健康是伴随一个人生命全过程中最重要的资本,国民健康与和谐社会、人力资本、国家强盛存在诸多关系。为提高全民族的健康保健水平,1986年世界卫生组织在加拿大渥太华召开第一届全球健康促进大会,发布了著名的《渥太华健康促进宪章》,提出了健康促进的理论基础和核心策略^[2]。2016年11月21-24日,第九届全球健康促进大会在中国上海圆满召开,会议系统回顾了30年来全球健康促进的发展和成绩,提出健康促进在全球2015年后可持续发展中的目标和任务。近期全国卫生与健康大会在京召开^[1],中共中央国务院出台

《“健康中国2030”规划纲要》^[2],这标志着我国健康促进事业进入了新的历史时期。本文在分析当前人类面临的挑战的基础上,阐述全球健康促进的发展趋势和健康中国建设的目标和任务,提出新时期我国健康促进的优先领域和重点任务。

2 当前人类面临的挑战

2.1 国际

当前伴随着工业化、城市化和全球化进程加速,全世界面临人口老龄化、环境恶化、气候变化、不健康生活方式流行化等诸多挑战。据世界卫生组织估计,目前仍有超过7.68亿人受到水污染威胁^[3-4],空气污染每年造成大约700万人死亡^[5-6]。世界上超过一半人口居住在城市,预计到2030年将会达到60%,2050年达到70%。城市化带来环境污染、自然资源的耗竭与短缺以及大量社会问题,如住房紧张、交通拥挤、绿地减少、公共

〔收稿日期〕 2016-12-15

〔作者简介〕 卢永,硕士,副研究员;通讯作者:李长宁,研究员。

服务滞后等^[7]。人口老龄化加剧、经济增长、现代化和城市化也为传播不健康生活方式敞开了大门^[6-8]。在这些相互交织因素的共同作用下,全球承受着传染病与慢性病双重负担,特别是与生活方式密切相关的慢性病日益增多。据世界卫生组织公布,全球 2008 年超过 3 600 万人死于慢性病,占全球死亡人口的 63%,预测 2020 年将达到 3 900 万,2030 年达到 5 500 万人,慢性非传染性疾病已成为发病、致残和死亡的最主要原因^[9-12]。

2.2 国内

我国面临着同样的严峻形势。一是人口老龄化的挑战。1999 年我国 60 岁及以上老年人口比例达到 10%,到 2020 年将达到 17.17%,特点是老龄化速度过快和未富先老^[13]。二是新型城镇化的挑战。我国城镇化率不断提高,2015 年常住人口城镇化率达到 56.1%,2020 年将达到 60% 左右^[14]。三是环境的挑战。空气污染、交通事故、饮用水质量、意外伤害等直接引发各种健康问题,生产事故和职业病、重大食品安全事故屡有发生。四是不健康生活方式的挑战。2015 年我国居民健康素养水平为 10.25%^[15],尽管近年来呈稳步上升趋势,但距离《全民健康素养促进行动计划(2014-2020 年)》提出的“到 2020 年,全国居民健康素养水平提高到 20%”的目标还有一定距离^[16]。目前我国吸烟人数超过 3 亿,呈低龄化趋势,非吸烟者中暴露于二手烟的比例为 72.4%^[17]。2012 年全国 18 岁及以上成人的人均年酒精摄入量为 3 升,饮酒者中有害饮酒率为 9.3%。成人经常锻炼率仅为 18.7%;18 岁及以上成人超重率为 30%,肥胖率近 12%。居民豆类和奶类消费量偏低,脂肪摄入量过多,平均每天烹调用盐高达 10.5 克^[18]。我国同样面临慢性病和传染病的双重疾病负担,肝炎、结核等传统传染病防控形势仍然严峻,性传播成为艾滋病主要传播途径。特别是经济社会转型中居民生活环境与生活方式快速变化,慢性病成为主要的健康问题,慢性病所导致的死亡占总死亡的 86.6%,疾病负担已占总疾病负担的 70%^[18]。

2.3 健康挑战给卫生部门带来压力

严峻的健康挑战不仅威胁到每个人的健康,也给卫生部门带来了巨大压力。研究表明,健康问题已经危及全球经济社会可持续发展,一些发达国家已难以负担晚期癌症的费用支出,一些国家仅糖尿病的花费就占到了卫生总费用的 15%,特别是一些发展中国家,疾病负担可轻易抵消经济发展的获利。联合国慢性病预防和控制高级别会议指出:“慢性病不仅是公共卫生问题,更是社会经济发展问题”。全球经济论坛报告指出,“主要慢性病不仅对国家医疗保健体系带来巨大压力,还对国家经济造成巨大影响”^[5,19-20]。

3 应对健康问题核心策略——健康促进

3.1 健康促进的内涵

健康促进理念的形成源于人们对健康问题基本规律的认识和探索。世界卫生组织早在 1948 年提出的“健康”的定义,就体现出对人的自然属性和社会属性的综合考虑,认识到健康内涵的多元性和健康问题的复杂性。同时,人们也深刻认识到人群的健康水平受社会、经济、环境、卫生服务、个人特征和行为等因素影响^[21-25],解决健康问题涉及政府、社会和个人的方方面面。1978 年的《阿拉木图宣言》指出,要实现高水平的健康,需要卫生部门及其他多种社会及经济部门共同行动,需要所有人的充分参与和支持^[26]。1986 年第一届全球健康促进大会提出了“健康促进”的概念,给出了解决健康问题更为全面和精准的策略,即健康促进 5 大行动领域:制定健康的公共政策、创造支持性环境、强化社区行动、发展个人技能、调整卫生服务方向^[21]。健康促进理念以健康影响因素的复杂性为切入点,以应对各类健康影响因素为措施,明确了政府、社会、个人在促进人群健康中的角色和任务,其理念高度契合健康问题基本规律,是应对和解决健康问题的重要途径。“健康促进”概念一经提出,便获得普遍认可并在许多国家积极践行。特别是芬兰等国家和地区坚持运用健康促进策略,在

提高人群健康水平和促进经济社会发展方面取得巨大成绩，鼓舞和激发了更多的全球健康促进实践。实施健康促进，有助于实现国家和国际的健康目标和经济社会发展目标，扩大社会的公平性，增加人们对将健康的掌控能力。健康促进已被视为改善健康、提高生活质量、减少健康不公平、消除贫困的核心且具成本效益的策略^[27]。

3.2 将健康促进作为解决健康问题重要策略的原因

当前全球健康问题的复杂多样性，源于健康的影响因素广泛分布于经济社会发展的各个方面。要解决这些问题，必须综合应对各类影响因素，将健康促进作为解决问题的重要策略。同时，健康挑战的严重性也迫切要求健康促进必须作为应对健康问题的核心策略，在各个层面及时、充分地得到落实。第 66 届联合国大会预防和控制非传染性疾病高级别会议指出，全球慢性病高发，当前的优先举措就是减少吸烟、不健康的饮食、缺乏锻炼和酗酒等危险因素，提升人群健康素养水平，使其养成有利于健康的生活方式和行为，同时也要注重创造健康支持性环境^[19-20]。

4 全球健康促进发展的新形势

4.1 可持续发展目标

第九届全球健康促进大会距离 1986 年渥太华第一届大会整 30 年，全球从“千年发展目标”转为 2015 年后的“可持续发展目标”。大会重点回顾健康促进自 1986 年《渥太华宪章》诞生 30 年来对健康和健康公平的贡献，以及未来 15 年里对实现可持续发展目标的贡献，包含 4 个议题：“健康城市”、“跨部门行动”、“社会动员”和“健康素养”^[28]。千年发展目标取得里程碑式的成绩，其中健康直接相关目标取得显著进展^[29]。当前全球关注的焦点转到了可持续发展，2015 年 9 月联合国第 70 届大会通过 2030 可持续发展议程，确定了 17 项可持续发展目标，见表 1^[30-31]。健康和经济社会可持续发展是相互影响、相互依赖、相互促进的关系，一方面，健康是实现可持续发展的先决条件、成果和指标；另一方面，经济社会可持续发展是维护和促进健康的基础和保障。17 个可持续发展目标中的目标 3 是专门针对健康的，而其他 16 个可持续发展目标实际上都是健康的社会、经济和环境决定因素^[5]。

表 1 17 项可持续发展目标

目标	内容
1	在世界各地消除一切形式的贫穷
2	消除饥饿，实现粮食安全，改善营养和促进可持续农业
3	确保健康的生活方式，促进各年龄段所有人的福祉
4	确保包容性和公平的优质教育，促进全民享有终身学习机会
5	实现性别平等，增强所有妇女和女童的权能
6	确保为所有人提供和可持续管理水 and 环境卫生
7	确保人人获得负担得起、可靠和可持续的现代能源
8	促进持久、包容性和可持续经济增长，促进实现充分和生产性就业及人人有体面工作
9	建设有复原力的基础设施，促进具有包容性的可持续产业化并推动创新
10	减少国家内部和国家之间的不平等
11	建设具有包容性、安全、有复原力和可持续的城市和人类住区
12	确保可持续消费和生产模式
13	采取紧急行动应对气候变化及其影响
14	保护和可持续利用海洋和海洋资源促进可持续发展
15	保护、恢复和促进可持续利用陆地生态系统，可持续管理森林，防治荒漠化，制止和扭转土地退化现象，遏制生物多样性的丧失
16	促进有利于可持续发展的和平和包容性社会，为所有人提供诉诸司法的机会，在各级建立有效，负责和包容性机构
17	加强实施手段，重振可持续发展全球伙伴关系

4.2 健康促进对于健康和可持续发展都具有重要意义

第一, 健康促进是维护和促进健康的核心策略之一, 将健康融入所有政策、健康城市、社会动员等健康促进的手段已经成为许多地方应对和解决健康问题的首选方法。第二, 健康促进为实现可持续发展的部门协作提供机制和平台。17 项可持续发展目标间有着错综复杂的关系, 任何一个目标都不可能通过单个部门的努力就能实现, 需要部门间的协作和支持。健康促进作为一种体现综合社会治理的策略, 在其实践中建立起部门主导、多部门协作的工作机制, 这些机制可以促进各类可持续发展目标的实现。第三, 参与 2015 年后可持续发展, 有利于健康促进的发展。健康促进作为一种产生于卫生领域的理念和策略, 尽管在全球范围运用并获得较好的效果, 但在卫生部门以外, 了解和接受健康促进的人还很有限; 而且, 即使明白了健康促进对于健康和发展都很重要, 政府和社会也很难立刻就接纳健康促进理念并付诸于行动。当前可持续发展是国际社会关注的焦点, 各国在规划本国发展的时候都会将联合国提出的 2015 年后可持续发展目标作为重要参照。在此时点将健康促进与可持续发展目标联系起来, 有助于让更多的人了解和接受健康促进, 对健康促进自身的发展非常重要。

4.3 健康促进的优先领域

第九届全球健康促进大会发布的《2030 可持续发展中的健康促进上海宣言》(简称《上海宣言》), 明确指出了未来全球可持续发展中健康促进的 3 个优先领域^[32]。第 1 个是良好治理对健康至关重要, 提出通过良好治理实现健康目标和其他可持续发展目标, 强调将健康融入所有政策。第 2 个是城市和社区是实现健康的关键场所, 强调健康城市及健康社区等区域和场所健康促进工作。第 3 个是健康素养促进赋权和公平, 提出要重视和加强健康素养促进, 提高所有人的健康素养水平。这 3 个优先领域倡导从政府、社会和个人 3 个层面解决健康问题。

5 健康中国建设中的健康促进

5.1 《“健康中国 2030”规划纲要》出台

近期, 中共中央、国务院出台了《“健康中国 2030”规划纲要》(以下简称《纲要》), 将健康放在优先发展的战略地位, 体现了党和国家对人民健康的高度重视^[2]。《纲要》指出健康中国建设要树立“大卫生、大健康”的观念, 将以治病为中心转变为以人民健康为中心, 坚持以基层为重点, 以改革创新为动力, 预防为主, 中西医并重, 将健康融入所有政策, 人民共建共享的新时期卫生与健康工作方针。与以往卫生工作方针相比最显著的变化是, 首次出现了“将健康融入所有政策”, 体现出决策者将控制广泛的健康影响因素作为解决健康问题的突破口, 一改以往主要靠卫生部门的工作思路。而且, 《纲要》提出共建共享是建设健康中国的基本路径, 要求从供给侧和需求侧两端发力, 统筹社会、行业和个人 3 个层面, 形成维护和促进健康的强大合力。《纲要》要求促进全社会广泛参与, 强化跨部门协作, 推动健康服务供给侧结构性改革, 卫生计生、体育等行业要主动适应人民健康需求, 强化个人健康责任, 提高全民健康素养, 引导形成自主自律、符合自身特点的健康生活方式。此外, 《纲要》的目标、主要指标、主要任务和保障措施都体现出了多部门协作、全社会参与的工作模式, 这些都与健康促进的理念和策略高度契合。因此, 《纲要》既体现了党和政府保障人民群众健康的政治决心, 也体现了科学应对和机制创新。同时, 健康促进工作是落实“预防为主”、“将健康融入所有政策”卫生与健康工作方针和“大卫生、大健康”理念的重要体现, 对实施健康中国战略、从根本上提升全民健康素质和健康水平具有重大意义。

5.2 我国现阶段加强健康促进的措施

《纲要》将健康促进工作放在了突出位置, 提出了明确要求。为推进健康中国建设, 结合我国健康挑战、《纲要》要求以及全球健康促进发展趋势,

我国现阶段应从以下几个方面加强健康促进工作：一是推广普及“将健康融入所有政策”策略。积极宣传“将健康融入所有政策”理念，推动建立健康影响评价制度，制定有利于人群健康的公共政策，控制和改善健康的社会、环境等影响因素。二是深入开展全民健康教育，提升人群健康素养水平。特别是加强学校健康教育与健康促进，将健康教育纳入国民教育体系，健康的生活方式要从孩子抓起。三是全面推进区域和场所健康促进建设。积极创造有利于健康的学习、工作和生活环境，全面推进健康城市、健康促进县区、健康村镇和健康促进场所建设。四是建立健全健康教育与健康促进体系。加强基层健康教育服务力量，加强健康教育学科建设和人才队伍建设。五是利用大众媒体和网络新媒体开展健康科普工作。加强媒体健康信息管理，建设健康科普专家库和资源库，开展健康科普信息监测。六是推进控烟履约工作。七是加强健康促进与健康教育的科研工作和先进经验的交流与推广，提升健康促进与健康教育工作的理论和技术水平。

参考文献

- 1 中华人民共和国中央人民政府. 全国卫生与健康大会 19 日至 20 日在京召开 [EB/OL]. [2016 - 08 - 20]. http://www.gov.cn/xinwen/2016-08/20/content_5101024.htm.
- 2 中国共产党中央委员会, 中华人民共和国中央人民政府. “健康中国 2030”规划纲要 [EB/OL]. [2016 - 10 - 25]. http://news.xinhuanet.com/health/2016-10/25/c_1119786029.htm.
- 3 Maria Neira (世界卫生组织总部公共卫生、环境和健康问题社会决定因素司司长). 我们的生命取决于健康的地球 [EB/OL]. [2016 - 06 - 03]. <http://www.who.int/mediacentre/commentaries/healthy-planet/zh/>.
- 4 世界卫生组织. 2007 年世界卫生报告：构建安全的未来 [EB/OL]. [2016 - 06 - 03]. <http://www.who.int/whr/2007/zh/>.
- 5 世界卫生组织. 第九届全球健康促进大会概念文件（非最终稿）[Z]. 2016.
- 6 世界卫生组织. 世卫组织总干事在世界卫生峰会上的主旨讲话 [EB/OL]. [2015 - 10 - 11]. <http://www.who.int/dg/speeches/2015/world-health-summit/zh/>.
- 7 World Health Organization. Why Urban Health Matters [EB/OL]. [2016 - 06 - 03]. <http://www.who.int/world-health-day/2010/media/whd2010background.pdf?ua=1>.
- 8 世界卫生组织. 食品安全 [EB/OL]. [2016 - 06 - 03]. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs399/zh/>.
- 9 联合国. 预防和控制非传染性疾病—秘书长的报告 [R]. 第 66 届联合国大会 83 号会议文件, 2011.
- 10 World Economic Forum, Harvard School of Public Health. The Global Economic Burden of Non-communicable Diseases [EB/OL]. [2016 - 06 - 03]. http://www3.weforum.org/docs/WEF_Harvard_HE_GlobalEconomicBurdenNonCommunicableDiseases_2011.pdf.
- 11 Alwan A, Maclean DR, Riley LM, et al. Monitoring and Surveillance of Chronic Non-communicable Diseases: progress and capacity in high-burden countries [J]. Lancet, 2010, 376 (9755): 1861 - 1868.
- 12 World Health Organization. Global status report on non-communicable diseases 2010 [EB/OL]. [2016 - 06 - 03]. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44579/1/9789240686458_eng.pdf.
- 13 全国老龄工作委员会办公室. 中国人口老龄化发展趋势预测研究报告 [EB/OL]. [2016 - 02 - 24]. <http://www.china.com.cn/chinese/news/1134589.htm>.
- 14 人民日报. 我国城镇化率已达 56.1% 城镇常住人口达 7.7 亿 [EB/OL]. [2016 - 02 - 02]. http://www.china.com.cn/guoqing/2016-02/02/content_37713840.htm.
- 15 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 我国公民健康素养达到 10.25% [EB/OL]. [2016 - 12 - 13]. <http://www.nhfp.gov.cn/xcs/s3582/201612/1c81b23264df4880829263b18a2f0947.shtml>.
- 16 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 全民健康素养促进行动规划（2014 - 2020 年）[EB/OL]. [2016 - 05 - 09]. <http://www.nhfp.gov.cn/xcs/s3581/201405/218e14e7aee6493bbca74acfd9bad20d.shtml>.
- 17 梁晓峰. 中国成人烟草调查报告 [M]. 北京：人民卫生出版社, 2016.
- 18 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 国新办《中国居民营养与慢性病状况报告（2015）》新闻发布会文字实录 [EB/OL]. [2015 - 06 - 30]. <http://www.nhfp.gov.cn/xcs/s3574/201506/6b4c0f873c174ace9f57f11fd4f6f8d9.shtml>.

（下转第 16 页）

康素养的方式方法, 以实现图书馆服务创新与促进社区居民健康素养提升的双赢。

参考文献

- 健康素养 [EB/OL]. [2016 - 01 - 10] http://baike.baidu.com/link?url=4tf7FYjbayMwT_zOWHpF-BLmxk6Yzu9baucjCg09bZpu-LxxWGYte6SyXHpxLyTL-Hj25AS7gK2ZUm2UjoLx-Oq7_.
- 王辅之, 罗爱静, 谢文照. 我国居民健康信息素养内涵及培养策略 [J]. 中华医学图书情报杂志, 2013, (8): 13 - 17.
- 刘妮波, 王春峰, 郝彧, 等. 国外医学院校图书馆公益性服务现状研究 [J]. 高校图书馆工作, 2015, (2): 68 - 71.
- 孙士宏. 我国医学高校图书馆服务研究 [D]. 长春: 东北师范大学, 2011.
- 中国科协发布第九次中国公民科学素质调查结果 [EB/OL]. [2016 - 06 - 01]. <http://education.news.cn/>
- 2015 - 09/19/c_128247007.htm.
- 第十三次全国国民阅读调查结果公布 [EB/OL]. [2016 - 06 - 01]. http://news.xinhuanet.com/politics/2016-04/19/c_128907616.htm.
- 何勇海. 我国公民“健康素养”低不容忽视 [EB/OL]. [2016 - 07 - 01]. http://guancha.gmw.cn/2015-12/05/content_17975530.htm.
- 尹明章. 医学院校图书馆与公众健康信息素养 [J]. 中华医学图书情报杂志, 2011, (1): 34 - 35, 59.
- 胡俊平, 石顺科. 我国城市社区科普的公众需求及满意度研究 [J]. 科普研究, 2011, (5): 18 - 26.
- 张士靖, 刘小利, 张秀梅, 等. 数字知识环境下的健康信息素养教育和健康信息服务——医学图书馆员的新使命 [J]. 数字图书馆论坛, 2011, (2): 7 - 11.
- 李忠民, 孙振球. 公众健康与图书馆 [J]. 图书馆, 2010, (2): 114 - 116.
- 任平. 美国匹兹堡大学健康科学图书馆用户培训调查 [J]. 图书情报工作, 2014, (21): 50 - 57.
- (上接第 6 页)
- United Nations. Political Declaration of the High - level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non - communicable Diseases [Z]. 66th General Assembly, 2011.
- 世界卫生组织. 预防和控制非传染性疾病问题联合国大会高级别会议政治宣言的后续行动 [Z]. 第 66 届世界卫生大会 10 号决议, 2013.
- 世界卫生组织. 渥太华宪章 [Z]. 第一届全球健康促进大会, 加拿大渥太华, 1986.
- 世界卫生组织. 阿德莱德宣言 [Z]. 第二届全球健康促进大会, 澳大利亚阿德莱德, 1988.
- 世界卫生组织. 雅加达宣言 [Z]. 第四届全球健康促进大会, 印度尼西亚雅加达, 1997.
- 世界卫生组织. 赫尔辛基宣言 [Z]. 第八届全球健康促进大会, 芬兰赫尔辛基, 2013.
- Kimmo Leppo, Eeva Ollila, Sebastián Peña, et al. Health in All Policies: seizing opportunities, implementing policies [M]. Finland: Ministry of Social Affairs and Health, 2013.
- 世界卫生组织, 联合国儿童基金会. 阿拉木图宣言 [Z]. 国际初级卫生保健大会, 前苏联哈萨克共和国 (现哈萨克斯坦共和国) 阿拉木图, 1978.
- 世界卫生组织. 内罗毕号召: 通过健康促进缩小健康和发展的实施差距 [Z]. 第七年全球健康促进大会, 肯尼亚内罗毕, 2009.
- World Health Organization. 9th Global Conference on Health Promotion, Shanghai 2016 [EB/OL]. [2016 - 11 - 30]. <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/en/>.
- United Nations. The Millennium Development Goals Report 2015 [EB/OL]. [2016 - 10 - 30]. [http://www.un.org/millenniumgoals/2015_MDG_Report/pdf/MDG%2015%20rev%20\(July%201\).pdf](http://www.un.org/millenniumgoals/2015_MDG_Report/pdf/MDG%2015%20rev%20(July%201).pdf).
- World Commission on Environment and Development. Our Common Future [M]. Oxford: Oxford University Press, 1987.
- United Nations. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development [EB/OL]. [2016 - 10 - 30]. http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1.
- 世界卫生组织. 2030 可持续发展中的健康促进上海宣言 [EB/OL]. [2016 - 11 - 01]. <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/shanghai-declaration/zh/>.