调整医学目的，创新健康保障模式

陈凯先

〔作者简介〕　陈凯先，中国科学院院士，药物化学家。1967 年毕业于复旦大学。于 1982、1985 年在中国科学院上海药物研究所分别获硕士和博士学位。现任上海中医药大学校长、中国科学院上海药物研究所研究员、学术委员会主任，同时担任上海市科协副主席、中国中西医结合学会会长、中国药学会副理事长、国家重大科技专项《重大新药创制》总体专家组成员。1999 年当选为中国科学院院士。多年从事创新药物研究，主要致力于药物分子设计的研究。两次被科技部聘为“973”项目首席科学家。曾经获得国内外多项奖励和荣誉称号，包括法国生物物理化学研究所尼纳·舒可伦奖、何梁何利科技进步奖和“上海市十大科技精英”称号等。

2008 年国家中医药管理局大力推进“治未病”健康工程，取得了良好的社会效益。一年来，“治未病”健康工程社会影响不断扩大，广大群众对“治未病”的认知度和认同度有了明显提高；行业内对“治未病”重要意义的认识不断提高，初步形成了中医特色明显、技术适宜、形式多样、服务规范的“治未病”预防保健服务体系框架。

一、解决全球性医疗危机需对医学目的做根本性调整

21 世纪，医学正经历重大变革。早在 20 世纪 90 年代，人们就指出：随着生命科学和医学工程技术的进步，现代医学已经进入一个以个体化医疗为特征的新时期。但是，医疗费用恶性膨胀引发的全球医疗危机，迫使人们对医学的目的和医学的核心价值进行深刻检讨。为此，1992 年世界卫生组织（WHO）组织了一个有关医学目的的国际研究，研究小组 4 年后，即 1996 年 11 月提出的总结报告中明确指出：“目前医学的发展是在全世界制造供不起的、不公正的医学”；“现在许多国家已经走到了可供性的边缘”。

以全世界经济最发达、科技最先进、人均卫生投入最高的美国为例，1950 ~ 1976 年，美国人均医疗费用上涨 302.6%（以不变价美元计，不包括物价上涨因素），但平均寿命却无明显提高。1980 ~ 1990 年，美国的医疗费用从占 GDP 的 1.2% 上升至 11.5%，增长了 10 倍。针对这一危机，克林顿政府曾实行一系列改革，如医保改革、健康管理等，但这样的改革并未收到预期效果。1992 ~ 2002 年，美国医疗费用翻了 1 倍，2006 年美国医疗费用已占 GDP 的 16.8%。按这一趋势，有预测认为，2028 年美国的医保体系将无钱可用。

世界卫生组织分析认为，导致这场迫在眉睫的医疗危机的根源是：医学目的出了问题，而不是手段出了问题。“错误的医学目的，必然导致医学知识和技术的误用”；“考虑到医疗服务可以获得巨大利润，情况尤其为此”。要解决这场全球性的医疗危机，必须对医学目的做根本性调整：第一，把医学发展的战略优先从“以治愈疾病为目的的高技术追求”，转向“预防疾病和损伤，维持和促进健康”；第二，只有以“预防疾病，促进健康”为首要目的的医学才是供得起、可持续的医学，才有可能是公平和公正的医学。

二、有效控制慢性非传染性疾病要求医学模式的根本变革

20 世纪以来，抗生素等药物的发明和广泛应用，使严重威胁人类健康的传染病得到有效控制，人类的预期寿命至少延长了 10 年，人类历史上第一次卫生革命取得了伟大胜利。20 世纪 70 年代，美国政府提出了一个雄心勃勃的攻克癌症的计划，但最终并未达到目的。人类以征服诸如心脑血管疾病、癌症、代谢性障碍疾病、神经退行性疾病等慢性非传染性疾病为目标的第二次卫生革命受阻，也因此启发了人们对现在的医学模式，即生物（治疗）医学的反思。

美国一项对病死率居前 10 位疾病致病因素开展的大样本流行病学调查显示，对于慢性非传染性疾病的发生而言，人的生活方式和行为的作用远大于生物学因素，以病死率居前 3 位的心脏病、癌症、脑血管病为例，包括遗传在内的生物学因素分别为 25%、29%、

作者单位：200032　上海中医药大学

21%;而生活方式和行为则占 54%、37%、50%;环境因素则分别占 9%、24%、22%。WHO 在 20 世纪 90 年代的一项全球调查更表明:对于人的健康和寿命来说,生活方式和行为起主导作用,占 60%;环境因素占 17%;遗传因素占 15%;医疗服务条件只占 8%。显然,慢性非传染性疾病的有效控制,要求对医学模式进行根本变革,即从生物医学模式转向以人为核心的生理-心理-社会-环境四者相结合的新医学模式。人类对医学核心价值的深刻反思,将导致医学目的的调整和医学模式的转变,这样的调整与转变,必然引发健康保障服务模式的创新与革命。

三、创新健康保障服务模式

按照新的医学模式所创建的新型健康保障服务模式应当以把握健康为要义,在服务理念、服务准则、服务功能、服务流程、服务内容等方面体现下列基本要求:它应具有先进的服务理念。应当符合医学目的调整的方向,从注重局部病变转向注重人的整体功能状态,从关注疾病治疗转向关注健康维护,彰显以人为本的价值取向。要具有创新的服务准则,应当在先进的理念指导下,充分利用现有的医学科学技术,并体现各医学的优势。应当从宏观、中观、微观 3 个层面,综合评估健康状态。应当针对不同人的不同健康状态,进行动态、系统、全程、递进的保障服务。

创新的健康保障服务模式要具有综合的服务功能。应当包括健康状态与风险评估功能、健康状态管理与服务功能、健康文化传播与教育功能、健康状态管理与经济补偿的承诺功能等方面。要具有规范的服务流程。应当按照服务准则,以控制健康风险、改善和提升健康状态为重点,将实现服务功能的各个要素有机组成前后贯通、系统全程的服务流程。要具有完整的服务内容。应当全面实现服务功能,具有整体性。应当体现对不同健康状态和不同健康风险的针对性,具有个体性。应当满足不同人群的不同需求和不同选择,具有多元性。

四、以"治未病"为核心理念的中医特色健康保障服务模式

"治未病"在《黄帝内经》中就提出来了,经过历代医家的不断充实和完善,逐步形成了具有深刻内涵的理论体系,其核心就是一个"防"字,并特别强调要达到"防"的目的,关键是要保养身体、培育正气、提高机体的抗邪能力。包括"治未病"在内的中国传统医学的思想理念,更加强调身心统一的生命整体观和人与社会、人与自然和谐统一的天人合一论,中医传统医学的指导思想为建设新医学模式提供了理论基础,"治未病"和 21 世纪医学目的调整的方向是完全一致的。

中医特色健康保障服务模式(KY3H 模式)以"治未病"为核心理念,以个体人健康状态为中心,融健康文化、健康管理、健康保险为一体,通过结构化设计、规范化模块的系列服务,全面防范疾病的发生、发展、变化,并在经济上实现可持续的健康保障-服务模式。它是以个体人为对象,以个体人健康状态为中心。应用系统工程的原理和方法考察人的生命运动、健康状态参数的时序变化及变化趋势,对处于人生不同阶段的人的健康状态进行动态辨识、评估和干预。它融健康文化、健康管理、健康保险为一体,体现了保障人的健康必须围绕人的健康状态而非仅仅针对"疾病"提供保障服务,并通过提供健康文化、健康管理和健康保险"三位一体"的服务来预防或减少健康风险,同时提供经济上可持续的保障,其目标是未病先防,既病早治,已病防变。

20 世纪末,时任法国总统密特朗曾邀请 75 位诺贝尔奖得主,以 21 世纪的挑战和希望为主题,会聚巴黎并于会后发布《巴黎宣言》。《巴黎宣言》指出:"好的医生应该是使人不生病,而不是能把病治好的医生";"医学不仅是关于疾病的科学,更应该是关于健康的科学"。《巴黎宣言》的这一思想,与 2000 多年前中国的先哲提出的"上工治未病"不谋而合。不言而喻,"治未病"的医学,正是关于健康的科学。

有关专家学者运用系统科学的原理和系统工程的方法,与国内外已有的医疗服务模式、健康管理经验以及健康保险等,进行了多学科综合分析和系统的比较研究后认为,中医特色健康保障服务模式具有显著的先进性。"治未病"作为中医学的一个经典理念,在现代科技迅猛发展、日新月异的今天,能得到大力推广和应用,充分显示了中医的巨大魅力,体现了中医理念的科学性、先进性和前瞻性。

(转载自 2009 年 2 月 10 日《科学时报》)

欢迎订阅　欢迎赐稿