



健康管理^的 实践与创新

谭晓东 黄希宝 主编



华中科技大学出版社
<http://www.hustp.com>



健康管理_的 实践与创新

主 编 谭晓东 黄希宝

副主编 祝淑珍 宋 涛 李俊琳

编 者 (按姓氏笔画排序)

马梦迪 王 莹 孔世博 邓芷晴

刘 贝 刘 晋 孙 菲 李雄波

杨 芬 应朝宇 张 培 陈大杰

邵海妍 赵颀涵 胡培峰 钟 平

倪紫菱 高 彬 高旭东 黄亚东

曹雄晶 梁时荣 彭淑珍 彭敬福

韩 墨 程云舫 谢棚印 熊蕴宁



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

中国·武汉

内 容 提 要

2013年10月湖北省在全国范围内率先启动健康管理试点工作,对全省居民进行分级健康管理。本书总结了健康管理工作的思路与方法,介绍国外健康管理的先进经验,以案例的方式介绍各试点地区的模式特点,并且系统地评估了健康管理的工作成效。

本书对健康管理领域的探索极具指导性,对专门从事健康管理的工作人员,具有非常实用的参考作用,是目前此方面为数不多的专业书籍之一。

图书在版编目(CIP)数据

健康管理的实践与创新/谭晓东,黄希宝主编. —武汉:华中科技大学出版社,2016.6
ISBN 978-7-5680-1566-0

I. ①健… II. ①谭… ②黄… III. ①健康-卫生管理-研究-湖北省 IV. ①R199.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 029349 号

健康管理的实践与创新

谭晓东 黄希宝 主编

Jiankang Guanli de Shijian yu Chuangxin

策划编辑:居 颖

责任编辑:孙基寿

封面设计:原色设计

责任校对:曾 婷

责任监印:周治超

出版发行:华中科技大学出版社(中国·武汉)

武昌喻家山 邮编:430074 电话:(027)81321913

录 排:华中科技大学惠友文印中心

印 刷:武汉鑫昶文化有限公司

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:12

字 数:302千字

版 次:2016年6月第1版第1次印刷

定 价:38.00元



本书若有印装质量问题,请向出版社营销中心调换
全国免费服务热线:400-6679-118 竭诚为您服务
版权所有 侵权必究



前言

□ □ □ □ □ □

人类的生存与发展史是人类与自然和疾病的抗争史,从最原始的瘟疫恐慌、认识并初步控制各种传染性疾病到现在的积极寻找应对和预防慢性病的历程,我们越来越深刻地认识到,依靠传统的应对生物源性传染病的策略与手段来被动地应对越来越多的慢性非传染性疾病远远难以达到预期效果。因此积极探寻在新环境下如何进行慢性病防治是世界各国面临的主要难题之一。

随着经济快速增长,人民生活水平持续提高,慢性非传染性疾病呈现高发态势。我国成年人中高血压患病率达 25.2%,糖尿病患病率为 9.7%,糖尿病前期的人群达到近 1.5 亿。尽管国家实施了全民基本医疗保险,但医保费用远远跟不上高发病率带来的医疗费用急剧增长。近年来,医改已步入深水区和攻坚期,解决“看病难、看病贵”的问题,迫切需要改革创新思路,探索发展新路径。而加快发展健康管理,把优质的资源转向早期预防,从而以“疾病”为中心转向以“健康”为中心,是深化医改、化解矛盾的必由之路。注重全人群、全生命周期的健康维护,让群众不得病、少得病、晚得病、不得大病,将是医疗卫生事业发展的“新常态”。为适应医疗卫生事业发展新常态的要求,实现“预防为主”健康理念,注重全人群、全生命周期的健康维护,倡导发展“低投入、持久性与高效益”的公共卫生科学发展观,真正让公共卫生发挥支持社会发展的基础作用,达到提升人群健康水平,有效控制医疗费用的目的,湖北省近年来由卫生行政部门倡导和主推,围绕“健康湖北”建设,开展了以“健康管理”为中心的管理理念与方法创新,大力发展健康管理,开展了一系列的创新和实践。

自 2012 年始,在湖北省卫生计生委的具体组织和领导下,湖北省开展了以“健康管理”为核心理念的实践探索,并在八个不同的地市分别开展了为期两年的创新与试点工作。两年来,各个试点地区积极准备、勇于创新,发掘了很多闪光之处,取得了令人瞩目的效果,极大地丰富了健康管理的理论和方法。

为了系统地总结湖北省两年来的创新成果,湖北省疾病预防控制中心(简称疾控中心)组织了参与实践和创新的地区和相关单位,在各自总结的基础上,结合相关理论,以案例的形式将湖北省的各种创新实践予以全面展示。希望能达到回顾与总结、研讨与提高的目的,更希望借编辑本书之际,起到共同推广“健康管理”的理念与行动的目的。

本书分“总论”、“实践与创新”、“健康管理 work 展望”和“域外宝鉴”四篇,系统地介绍了健康管理的理论和实践,同时对于今后的发展也进行了展望和探索,本书还介绍了美国加州的健康计划和湖北省健康管理相应的技术规范,以供同行参考。



本书征集了各地的创新经验,吸收和采纳了各地的工作总结,先由一部分作者编写,然后经武汉大学公共卫生学院的作者按照统一的格式加工编辑,最后再由相应的专家终审把关而成。

健康管理的理念与方法源于 20 世纪的美国,湖北省将这一理念借鉴到荆楚大地并创新推广,取得了极大的成效,极大地丰富与扩充了“健康管理”的实践内容,正是这一巨大的成效,仅仅依靠本书来系统总结,显然远远超出了作者的能力,因而在本书的编辑中难免有纰漏之处,恳请广大读者和同仁谅解。

“健康管理”在我国刚刚起步,恰逢“健康中国”的国家战略正在逐步推广,我们深信在今后的一段时间内,“健康管理”的理念与方法必将随着“健康中国”战略的推广而不断拓新,这样就给作者留下了可以补漏的机会,使本书中存在的缺陷可能会在今后的编辑中予以弥补。

衷心感谢湖北省卫生计生委和参加健康管理试点地区的各位领导与专家为健康管理的创新与实践付出的努力。作者深信并祝愿湖北省探索出来的“健康管理”成果之花早日开遍神州大地。

谭晓东 黄希宝

目录

□□□ □ □ □



第一篇 总 论

第一章 湖北省健康管理 /3

- 第一节 湖北省健康管理的基本历程 /3
- 第二节 湖北省健康管理的特征 /5
- 第三节 湖北省健康管理的成果 /7
- 第四节 健康管理的思考与展望 /8

第二章 健康管理的概念与历史沿革 /10

- 第一节 健康管理的概念 /10
- 第二节 健康管理在国外的兴起 /13
- 第三节 健康管理在我国的发展 /19
- 第四节 国内外健康管理研究现状 /22

第三章 健康管理的基本理论 /29

- 第一节 公共品与社会契约理论 /29
- 第二节 健康管理的理论基础 /31
- 第三节 健康管理理论 /35
- 第四节 健康的社会决定因素 /37
- 第五节 健康融入所有政策 /38

第二篇 实践与创新

第四章 湖北省健康管理试点创新设计 /43

- 第一节 湖北省健康管理整体构架 /44
- 第二节 湖北省健康管理體系搭建 /46
- 第三节 湖北省健康管理运行机制 /51

第五章 湖北省健康管理的实践创新 /57

- 第一节 概述 /57
- 第二节 政府驱动的健康管理实践 /59



- 第三节 以基本公共卫生服务为主线的健康管理实践 /64
- 第四节 单病种管理为主导的健康管理实践 /73
- 第五节 疾病预防与控制中心——健康管理实践的先驱者 /78
- 第六节 医疗机构健康管理实践 /83
- 第七节 社会组织健康管理实践 /90

第六章 湖北省健康管理实践效果与评估 /102

- 第一节 “健康湖北”全民行动计划背景下全省的总体效果 /102
- 第二节 黄陂健康管理实践效果评估 /106
- 第三节 宜昌市结核病防治项目效果评估 /111
- 第四节 咸宁健康管理中心 /119
- 第五节 武汉市视力防治中心 /122

第三篇 健康管理工作展望

第七章 理念的创新与完善 /129

- 第一节 健康管理与健康中国 /129
- 第二节 健康管理与健康服务业 /130
- 第三节 健康管理与医改 /131

第八章 健康管理理论与策略的拓展 /133

第九章 健康管理的社会效应的测算与推广 /134

- 第一节 不同人群中的健康管理效益评估 /134
- 第二节 健康管理的社会效益的评估 /135

第四篇 域外宝鉴

第十章 健康管理的社会效益的测算与推广加州健康计划(2014) /139

- 附件1 疾病预防控制机构健康管理中心工作规范 /161
- 附件2 健康管理服务中心建设规范 /166
- 附件3 机关企事业单位健康管理制度 /169
- 附件4 医疗机构健康管理科工作规范 /171
- 附件5 基层医疗卫生机构健康管理门诊工作规范 /174
- 附件6 家庭医生与居民签约服务协议书 /179

参考文献 /181

第一篇 总 论



.....

.....

第一章 湖北省健康管理

第一节 湖北省健康管理的基本历程

纵观我国的公共卫生历史,基本上是以“瘟疫”与“灾害”为中心的发展过程,虽然多次重复强调要以“预防为主”,围绕“改善人民群众的健康”而工作,但收效甚微。为了满足医疗卫生事业发展新常态的要求,为了倡导“大医治未病”与“预防为主”科学理念,倡导发展“低投入、持久性与高效益”的公共卫生科学发展观,为了使全人群、全生命周期的健康维护真正落到以“健康为中心”的行为上,实现医学模式的根本转变,真正让公共卫生起到推动社会发展的基础作用,湖北省近年来进行了一系列的创新和实践。

一、健康管理工作的顶层设计

为了响应“健康中国”的号召,2011年湖北省开始实施“健康湖北”与“健康城市”全民行动计划,提出开展全民健康素养促进行动、健康产业发展行动等“十大行动”,以实现“人人具备健康素养、人人养成健康行为、人人参加健身活动、人人动手清洁家园、人人享有健康服务”目标。为此,省政府和各级政府成立了领导小组,组建了工作专班,建立了部门合作机制,落实了人均一元的专项经费,奠定了“健康湖北”全民行动坚实保障。在全省实施了健康素养促进行动、食品安全行动、全民健身行动、健康服务普及行动、城乡环境卫生整洁行动等十大行动。各地因地制宜,大力开展“五大健康阵地”建设,修建“健康广场或步道”,修筑“健康长廊”,设立“健康活动中心”,开设“健康教育栏目”,建立“健康教育宣传栏”等,群众健康活动环境日益改善。同时,各地创新形式,开展了“健康宝宝”、“健康之星”、“健康家庭”、“健康学校”和“健康社区”等健康“细胞”创建活动,这些活动形成了一大批具有地方特色的健康促进品牌,推进了健康制度和健康环境建设,推广了健康理念,传播了健康知识,使“人人具备健康素养,人人养成健康行为,人人参加健身活动,人人动手清洁家园,人人享有健康服务”的理念深入人心,极大地调动了群众参与健康活动的积极性。

为贯彻2013年国务院《关于促进健康服务业发展的若干意见》精神,更好地服务“健康湖北”建设,2013年10月,湖北省卫生计生委员会(简称卫计委)印发了《关于开展健康管理试点工作的指导意见》,在全省全面启动和推进健康管理试点工作;随后制定并下发了《湖北省健康管理试点建设实施方案》、《健康管理工作的规范》、《关于进一步深化健康管理



试点工作的指导意见》等一系列制度与规范性文件,以实现从“病有所医”到“全面健康管理”的转变,指导各试点在政策突破、机构和队伍建设、服务规范和运行机制等方面进行探索和实践。同时,成立了湖北省健康管理专家委员会和健康管理技术指导办公室,技术指导办公室挂靠省疾病预防控制中心,负责全省健康管理业务技术指导的组织协调工作;在华中科技大学同济医学院建立健康管理师培训基地,以咸宁市疾控中心健康管理中心为依托,建立健康管理进修基地,大力发展健康管理师、营养师等专业服务团队的培训与认证工作。

二、推进试点建设与实践探索

湖北省构建了省、市、县三级健康管理试点 352 个,包括区域性试点和机构性试点,各级各类试点结合各地实际,开展了卓有成效的实践和探索,并涌现出了各种不同的管理和服务模式。其中:政府驱动主导型的“黄陂模式”,包括建立健康联合体“一个机制”,推行政府主管、专业机构直管、单位社区协管、家庭个人自管的“四方管理”,落实健康人群保健服务、高危人群干预服务、疾病管理服务、康复疗养服务、健康签约服务“五项服务”;以基本公共卫生服务为主线的“汉川模式”,组建了健康管理服务团队,开展居民健康管理签约服务,并在新农合资金中建立健康管理基金,为老年人、慢性病患者购买健康管理服务;以单病种管理为主导的“宜昌模式”,探索整合了城镇基本医保、新农合以及民政补助等多渠道资金,为肺结核患者提供了贯穿包括门诊、住院和随访的整个治疗过程的重大传染病全程健康管理服务;以机构实践为主导的“咸宁模式”和“太和模式”,分别为社会一般人群和医疗机构就医人群提供了特色性全过程健康管理服务。另外,还出现了武汉市青少年视力低下防控中心、新华健康保险等社会性机构的健康管理实践可行模式。

在 2013 年下发了《关于开展健康管理试点工作的指导意见》(鄂卫生计生办发〔2013〕2 号),确定了省、市、县三级健康管理试点地区和单位,构建了以医疗卫生机构为主体,保险与社会力量为补充,社会动员和全面参与的健康管理服务体系。2014 年又组织制定了《湖北省健康管理试点建设实施方案》,指导各试点地区在政策突破、机构建设、服务规范和队伍建设等方面进行探索和实践。随后又下发了《健康管理规范》,对医疗卫生机构开展健康管理工作的机构设置、人员配备和工作内容提出了规范化的要求。2015 年,省卫生计生委下发了《关于进一步深化健康管理试点工作的指导意见》(鄂卫生计生发〔2015〕23 号),提出构建健康管理联合体的具体要求。

两年来,将健康管理作为湖北医改的特色品牌,作为推动健康服务业加快发展的重要内容,不断创新健康促进工作的形式和内涵。通过试点探索,初步建立了以医疗机构、疾病预防控制机构、基层医疗卫生机构紧密合作的健康管理联合体为平台的健康管理服务网络;构建了集健康监测、评估、高危因素干预、健康教育、疾病治疗、康复护理一体化为内容的健康管理服务体系;形成了以签约式服务和全程管理为抓手、以医保总额预付和费用前置为保障、以防控疾病和维护健康为目标的健康管理服务模式。为人民群众提供全程、全生命周期的健康管理,得到了业界和人民群众的充分肯定与认可。



第二节 湖北省健康管理的特征

健康管理起源于 20 世纪的美国,它的原始核心驱动力是通过改善以医疗保险为媒介的医疗基金成本核算手段来提高其经济效益,因而有非常明显的使用局限性,尤其是在我国现有的社会体制和社会发展目标中应用,还没有确实可行的途径和方法可以遵循。

为了维护和增进人民群众的健康,湖北省以建设“健康湖北”为目标,以重大疾病防控为重点,全面推进健康管理,实现了以最小的投入取得最大的健康效益,在保障群众不得病、少得病和晚得病方面发挥了重要作用。细分起来,具有以下特征。

一、主动性

湖北省的健康管理试点与实践过程是一次从上而下、从理念到实际行动的实践与创新过程。

为了更好地履行部门职能,顺应民生需求和医改要求,各级政府和专家主动谋划,创新性地提出了以政府牵头,提出理念与目标,多层级合作,共同创新,改善试点区、示范区的区域性政策和环境,创新了多种健康管理的工作模式,全省群众从中受益。

省委、省政府高度重视健康管理工作。2011 年,省政府印发了《健康湖北全民行动计划》,将建设健康湖北作为深化医改的重要措施,健全完善国民健康政策,开展十大健康行动。2014 年,省委、省政府将健康管理纳入深化改革的重要内容,各有关部门密切配合,大力推进健康管理服务。2013 年和 2015 年,省卫生计生委相继印发了健康管理试点工作方案,省人社厅将健康管理费用纳入城镇职工医保报销范围;2014 年,省教育厅明确了义务教育阶段学生健康管理费用纳入学校公用经费开支,省人寿保险公司等商业健康保险机构加快推出健康管理险种,这些政策的出台为医疗卫生机构拓展健康管理服务提供了强有力的保障,真正做到了从上而下的政策倡导与现有的部门政策鸿沟的突破,实现了以健康管理为中心的政策融合,体现了将“健康融入到所有政策”的理念。

二、探索与创新性

创造性开展相关制度设计,着力实现政策突破,结合各地实际,因地制宜,积极探索与创新全社会范围内的健康管理的工作机制与工作模式,不断总结与改善,形成了各具特色的健康管理工作的局面。

各地结合本地实际,因地制宜,各有侧重,积极探索与创新全社会范围内的健康管理的工作机制与工作模式,不断总结与改善;形成了各具特色的健康管理工作的局面。

各试点单位积极争取健康管理支持政策,把健康管理与现行的卫生政策和重点工作相结合,为健康管理工作的的发展争取政策保障和经费支持。汉川市、石首市和云梦县积极探索新农合资金购买健康管理服务的支付方式,通过在新农合资金中建立健康管理基金、为老年人、慢性病患者购买健康管理服务等方式,实现了新农合资金支付方式的突破。黄陂



区政府以全民健康为己任,把健康管理工作纳入到政府的主要民心工程,形成了以政府驱动为主导的工作机制,从工作机构整合、职责划分,考核目标再制定全方位创新了健康管理的新的工作模式;宜昌市探索整合了城镇基本医保、新农合以及民政补助等多渠道资金,为肺结核患者提供贯穿包括门诊、住院和随访的整个治疗过程的重大传染病全程健康管理服务,创新了单病种的疾病健康管理工作模式(见本书第二篇内容)。

三、系统性

健康管理实践创新体现了“政府牵头、部门为主、机构和团体主动承担”的系统工程。各级政府以民生和生态为重点,提出了健康管理的主要目标,各相关部门围绕目标积极探索,消除部门的政策界限,注重体制和机制建设,同时推进建设相适应的机构、队伍、技术保障、信息平台等,开展了监测评价干预等具体手段,形成了健康管理的社会性工程。

围绕省政府的主要目标,人社厅、教育厅、体育局等有关部门积极突破部门的政策界限,以健康管理为抓手,积极参与;卫生计生部门及时成立了相应的健康管理中心,高校大力培养健康管理师,疾控中心和健康教育所主动承担健康状况的监测与评价,结合基本公共卫生要求,和各级医院共同创新了正常人群、亚健康人群和慢性病人人群的健康干预方法,医疗保险部门各相应的社会机构,尤其是民营健康管理机构的参与,壮大了健康管理的工作队伍。

重构健康管理的服务体系、建立疾病预防控制机构、医院和基层医疗卫生机构健康管理分工协作机制。疾控机构负责对全人群进行健康危险因素监测、分析、评估和信息管理、督导评估与考核。医疗机构负责院前、院中、院后健康管理服务,为基层医疗卫生机构提供临床技术指导。基层医疗卫生机构负责落实以基本公共卫生服务项目为主的健康管理任务,开展居民签约式服务。通过省、市、县三级服务体系的构建,完善了健康管理服务网络。

宜昌市疾控中心的以健康教育为主线的疾病控制的健康管理工作路线、十堰市太和医院改善的医院健康教育环境工作方法、武汉市第三医院的皮肤损伤健康管理特色、武汉市视力防治中心的主动参与模式以及新华人寿保险的健康管理都是湖北省健康管理社会工程的有力证明。

四、群体性

作为全省性的健康社会工程,它充分体现了以实现公共卫生职能为基础,发挥关注全人群、全生命周期的健康管理作用,将健康人群的健康危险因素评估和预防控制、亚健康人群的指导和干预、疾病人群的治疗和康复为主要的作品内容,使全省大部分人民群众受益。

本次试点的范围涉及全省大部分地区,有武汉市这样的全国中心城市,也有江汉平原的楚天民众,有医疗机构,也有社会机构的参与,他们都获得了相应的成果,达到了共赢的理想局面。

武汉市黄陂区连续两年的健康管理运行效果的第三方评估结果表明:辖区内居民利用卫生服务的次数明显增多,健康素养明显提高、健康生活方式持续改善,医疗费用维持在可接受范围;医疗机构与健康联合体经济效益连续改善等都是非常好的例证。



五、成效性

湖北省的健康管理工作虽然只进行了两年的实践试点,但就现有的结果可以充分地说明本次实践的工作成效。

其一,政策创新与突破:健康政策在执行过程中的有机融合充分填补了健康管理实践中政策界定的空白。

其二,工作模式与工作创新:各试点单位在实践中的创新,不仅努力完成了政府赋予的工作职责,同时也极大地丰富了传统意义上的由医疗保险集团为主导的医疗费用控制的实践路线,丰富了以医疗体检为主要手段的健康管理的实践内容。

以全生命周期、全人群为对象的全社会参与的健康管理理论,以健康管理中心为支撑,以监测、评价和干预为主要手段的政府发动和主导、多部门有机合作,卫生计生委为主角,使全社会受益的健康管理实践模式是对于目前世界健康管理学界的极大补充。

第三节 湖北省健康管理的成果

两年来,湖北省的健康管理实践无论在理论和实践上都有许多可圈可点的工作业绩。

一、系统分析梳理了健康管理的理论

深化了健康管理理念,实现了从疾病到健康,从病有所医到全面健康管理的疾病预防新模式。

在本书的第二章,从健康管理的理论定义出发,系统回顾了健康管理的定义、执行定义和发展历史,尤其是重点分析了健康管理的理论基础,将国内外与健康管理相关的理论进行了系统梳理和总结,并采用文献计量学的分析方法,分析了2010年来全世界有关健康管理的理论和实践工作,结果显示:湖北省在这两年的管理实践起到了率先垂范的作用。

二、充实了健康管理的实践模式

在本书的第二篇,详细地介绍了不同试点单位的工作理念与目标,仔细地绘制了各自的工作路线与技术路线,工作特色、成效以及各自今后发展的展望。重点介绍了黄陂区以政府驱动型的黄陂健康管理模式,包括“一个机制、四方管理、五项服务”的基本内容,还在第三篇中展示了健康管理运行的第三方评价效果。

本书的第二篇集中讲述了参与本次试点的疾控机构、医院和民营社会资本各自探索历程以及今后的发展展望。尤其是在其最后的专家点评中分别将各自的精华进行了总结,是健康管理理论界的一个非常好的补充。



三、开创了“三医联动”的医防结合健康管理工作机制

部分地区对区域内医疗卫生机构进行整合,以二级以上医疗机构为龙头,以基层医疗卫生机构为基础,以专业公共卫生机构为支撑,在医联体的基础上,发展健康管理联合体,强化联合体的预防保健责任。为了保障医联体有效运行:一方面以新农合基金总额预付、节余奖励的办法,倒逼医疗机构为减轻疾病负担,主动提供健康管理服务,用经济杠杆撬动临床医生防病的积极性;另一方面,新农合基金前置部分费用,对经认定的糖尿病、高血压病患者,每年提供部分免费药品。有了经济杠杆,慢性病患者开始有序流动,主动接受健康管理的积极性和参与性明显提高,进一步丰富了健康管理的实践模式。

四、有效的帮助使人民群众的健康状况得到了提高

健康管理的最终受益者是参加健康管理的人民群众,只有群众的热情参与才能保持健康管理的持续进行,而保持这种持续的热情的根本动力是人民群众的健康状况持续改善。这才是我国健康管理的最终目标。

通过一年多的健康管理试点工作,湖北省已经建成健康管理机构(中心/科/室)1047个,培训健康管理师4055人,营养师15420人,制定各类健康管理规范15个。2014年由县以上健康管理机构负责全程管理的人数达785.2万人。基层医疗卫生机构为309万户居民制定了健康提升计划,开展自我健康管理的签约居民人数达1128万人。

在湖北省两年的健康管理实践中,在荆楚大地上取得了一系列明显的改善成绩:健康政策融入到大部分相关政策中,健康湖北与健康城市的建设成绩非凡,试点区域群众的健康生活明显提高,医疗卫生服务水平与服务半径取得了重大进步。

以黄陂区为例,连续两年的第三方评估结果显示了同样的结果,健康管理的理念和方法逐渐深入人心。此内容将在本书第三篇详细介绍。

第四节 健康管理的思考与展望

健康管理是一项不断改进的持续理论,虽然湖北的实践与创新有了阶段性的成绩,但仍然需要进行不断的探索和思考。

一、不断充实健康管理的理论与实践运行模式,发展以社会性健康管理为中心的中国健康管理新模式

健康管理的理论与实践源于西方的保险企业,在大面积的社会化运用上仍然有一定的局限性,湖北省的健康管理实践开创了“政府设计主导”的社会化健康管理新模式,并取得了健康服务的四大转变:一是服务对象由重点人群向全人群转变,二是个人健康由他人管理向自我管理转变,三是服务内涵由防治分离向防治结合转变,四是重大疾病及其高危人



群流动由无序向有序转变。

但作为一种新型的健康管理工作模式,其健康管理理念普及、理论基础、工作路线、社会效益等还有待于进一步提炼和升华。

二、健康管理的探索与目前的健康相关工作有机融合

湖北的健康管理是以“健康湖北”建设为契机,乘“健康城市”建设的东风发展起来的实践与创新,在现有的历史环境中如何继续发扬光大仍然还需要不断探索。

应该继续围绕以建设“健康湖北”为中心,抓领导、抓保障、抓氛围;以建设健康促进县为平台,抓动员、抓试点、抓网络;以创建健康“细胞”为手段,推动全社会参与;围绕提升社会公众对健康管理的知晓率和参与积极性,使参与群众增加受益,将社会性的健康管理的成效不断提高。

三、逐步理清健康管理的社会效益和经济效益

作为一项长期的低投入和高收益的预防工作,它在一定时期内的成本-效益、成本-效果和成本-效用等指标的测算是一项必须理清的经济学指标,也是关系到健康管理能否持续进行的重要环节,因而也是未来的一项工作。

湖北省将健康管理作为湖北医改的特色品牌,作为推动健康服务业加快发展的重要内容,不断创新健康管理工作的形式和内涵,系统分析梳理了健康管理的理论,充实了健康管理的实践模式,开创了“三医联动”的医防结合健康管理工作机制。通过试点探索,初步建立了以医疗机构、疾病预防控制机构、基层医疗卫生机构紧密合作的健康管理联合体为平台的健康管理服务网络;开展集健康监测、评估、高危因素干预、健康教育、疾病治疗、康复护理一体化为内容的健康管理服务;形成了以签约式服务和全程管理为抓手、以医保总额预付和费用前置为保障、以防控疾病和维护健康为目标的健康管理服务模式。通过为人民群众提供全程、全生命周期的健康管理,实现了服务对象由重点人群向全人群转变,个人健康由他人管理向自我管理转变,服务内涵由防治分离向防治结合转变,重大疾病及其高危人群流动由无序向有序转变等“四个转变”,得到了业界和人民群众的充分肯定与认可。

为此,我们组织编写了本书,以更好地总结和梳理湖北省在健康管理实践过程中相关经验、问题与思考,为全面推进健康管理事业发展提供借鉴与参考,更好服务于“健康中国”建设。

(谭晓东 黄希宝)

第二章 健康管理概念与历史沿革

随着人们对于健康追求和认识的快速提高与所得到的医疗卫生服务之间的极端不平衡,健康管理作为一个新的方法学在社会上得到了充分的认识和应用,而且随着“健康中国”的理念与行动在我国的逐步推行,健康管理的方法学也必将会不断地得到应用和发展。因此,这里对健康管理的相关概念、基本理论和它的历史渊源进行简要介绍是必要的。

第一节 健康管理概念

一、健康管理相关概念

本书所指的健康管理学是研究人的健康与影响健康的因素,以及健康管理相关理论、方法和技术的新的医学学科,是对健康管理医学服务实践的概括和总结。从专业上来分析,健康管理是指对个体或群体的健康进行监测、分析、评估,提供健康咨询和指导以及对健康风险因素进行干预的全过程。健康管理的宗旨是调动个体和群体及整个社会的积极性,有效地利用有限的资源来达到最大的健康效果。健康管理的具体做法是为个体和群体(包括政府)提供有针对性的健康科学信息,并创造条件采取行动来改善健康。

在上面的定义中还有如下几个相关概念。

1. 健康危险因素的概念

广义上的健康危险因素是指对人的健康造成危害或不良影响的进而导致诸多疾病(主要是慢性病)或伤残的因素,包括生物、化学、物理、心理、社会环境及不良生活方式与习惯等。慢性病的危险因素是指对非传染性疾病的发病率和死亡率具有重要的归因危险和通过基本的健康干预手段能够改变的,并且在人群中比较容易测量的因素。健康危险因素具有遗传性、潜在性、可变性、聚集性以及可测可控性等特点。

2. 健康评估的概念

对所收集到的个体、群体健康或疾病相关信息进行系统、综合、连续的科学分析与评价过程,其目的是为诊治疾病,维护、促进和改善健康,管理和控制健康风险提供科学依据。健康评估内容包括:身体状况评估;生理社会状态评估;检查结果数据评估;营养运动状况评估;健康素质能力评估;健康走向与疾病风险评估;遗传因素与环境评估。