



主管单位:中国科学院
主办单位:中国科学报社
学术顾问单位:
中国人体健康科技促进会
国内统一连续出版物号:CN11-0289

学术顾问委员会:(按姓氏笔画排序)

中国科学院院士 卞修武
中国工程院院士 丛斌
中国工程院院士 吉训明
中国科学院院士 陆林
中国工程院院士 张志愿
中国科学院院士 陈凯先
中国工程院院士 林东昕
中国科学院院士 饶子和
中国工程院院士 钟南山
中国科学院院士 赵继宗
中国工程院院士 徐兵河
中国科学院院士 葛均波
中国工程院院士 廖万清
中国科学院院士 滕皋军

编辑指导委员会:

主任:
赵彦
夏岑灿

委员:(按姓氏笔画排序)

丁佳	王岳	王大宁	计红梅
王康友	朱兰	朱军	孙宇
闫洁	刘鹏	祁小龙	安友仲
邢念增	肖洁	谷庆隆	李建兴
张明伟	张思玮	张海澄	金昌晓
赵越	赵端	胡学庆	栾杰
钟时音	薛武军	魏刚	

总编辑:张明伟

主编:魏刚

执行主编:张思玮

排版:郭刚、蒋志海

校对:何工芳

印务:谷双双

发行:谷双双

地址:

北京市海淀区中关村南一条乙3号

邮编:100190

编辑部电话:010-62580821

发行电话:010-62580707

邮箱:ykb@stimes.cn

广告经营许可证:

京海工商广登字 20170236 号

印刷:廊坊市佳艺印务有限公司

地址:

河北省廊坊市安次区仇庄乡南辛庄村

定价:2.50 元

本报法律顾问:

郝建平 北京灏礼默律师事务所

李立明:公共卫生关系大卫生、大健康

●本报记者 陈祎琪



李立明

“公共卫生与预防医学,并不是一回事。但现实中,很多人却将二者混为一谈。”近日,北京大学公共卫生学院博雅特聘教授李立明在第二届中国群医学及公共卫生大会上介绍,预防医学是医学的范畴,包括基础医学、临床医学、预防医学、康复医学和自我保健医学;而公共卫生是科学的范畴,不仅包括预防医学、保健学,还包括卫生经济学、工程学、卫生法学、公共管理、数据科学以及人口动力学等诸多学科。

李立明介绍,公共卫生,也叫公众健康、群体健康,是政府和社会为保护和促进公众健康所采取的社会性、群体性策略与措施,是社会、心理、生物医学模式基础上的卫生实践。“它是一个关系大卫生、大健康的大学科。”

公共健康的四大内涵

“公共卫生包括四个内涵——疾病预防、健康保护、健康促进和公共安全。”李立明指出,疾病预防按照世界卫生组织的定义主要关注预防3组病:第一组是传染病、营养缺乏性疾病和孕产期疾病,第二组是以心脑血管疾病、肿瘤、呼吸系统疾病、代谢病为代表的慢性非传染性疾病,第三组就是由交通事故、溺水、自杀等造成的伤害。

健康保护包括五大卫生,即当年从苏联引进的环境卫生、食品卫生、职业卫生、学校卫生和放射卫生,并基于人口动力学的概念关注全生命周期的卫生保健服务。

健康促进的核心理念是全社会动员、全民参与、多部门协作、群防群控、联防联控,创造一个促进和维护健康的环境。“这是1952年我国开展爱国卫生运动的核心理念,1985年被世界卫生组织引用,成为了健康促进的核心理念。”李立明说。

公共安全包括对新发、突发传染病和重大疫情的防控救治,对食源性疾病、环境暴露危险事件、食品药品安全事件等突发公共卫生事件的应急处置,以及对各种自然灾害和伤害事件的预防和应急处置。

“整体而言,公共卫生是健康的基石,需多学科支撑、证据共享,以社会

学为理论基础,关注卫生公平性、卫生政策、环境影响,并在政府的主导和法律法规的保障下形成公共政策,以谋求长期的根本性的健康收益。”李立明表示,狭义的公共卫生,即预防医学,旨在解决疾病的预防控制问题,以生物学和行为学为理论基础,以流行病学为支撑学科,关注疾病的危险因素,以高危人群策略和全人群策略为主要防治策略,收益体现在疾病、卫生问题的改善。

历史悠久的发展轨迹

“实际上,公共卫生在我国有着悠久的历史。中医早有‘上医不治已病治未病’之说,20世纪以前,我国就对中华文明的传统公共卫生进行了探索。上世纪30年代,我国公共卫生之父陈志潜先生在河北定县(现河北省定州市)开展的早期公共卫生实践还创立了县乡村三级预防保健网,开展环境改善、营养改善、妇幼卫生、免疫接种等工作,使我国初级卫生保健体系初具雏形。”李立明说。

新中国成立后,我国实施了一系列公共卫生举措。1953年,全国各省份、地市和县全面建立卫生防疫站;1953—1963年,我国先后成立了寄生虫病、地方病、血吸虫病、性病、麻风病、疟疾、结核等专病防治所(院);1973年,原卫生部颁发第一个《全国卫生防疫站工作条例》;1982年,原卫生部决定建立中国预防医学中心;1997年,上海率先在全国成立了上海市疾病预防控制中心和上海市卫生监督所。“疾控和监督分开,标志着我国疾病预防控制体系开始了纵深化改革。”

进入21世纪后,我国在公共卫生建设方面持续发力。“2002年,中国疾病预防控制中心和中国卫生监督中心成立,标志着我国中央、省、地市、县四级疾控体系的形成,再加上县乡村三级预防保健网,我国形成了完整的疾病预防和公共卫生服务体系。”李立明说。

2009年,我国启动了医药卫生体制改革,开展了国家基本公共卫生服务项目,因此这一年也被称为“医改元年”。

“2019年新冠疫情暴发,这是新中国成立以来传播速度最快、感染范围最广、防控难度最大的一次突发公

共卫生事件,是对国家治理体系治理能力的一次大考,是对SARS后我国公共卫生应急体系的一次大考,也是对新发重大传染病疫情防控救治能力的一次大考,更是对我国教育、科技和人才培养的一次大考。”李立明表示,针对我国公共卫生短板,为重塑公共卫生体系,中央作出了成立国家疾控局的重大决定。

2021年5月13日,国家疾病预防控制中心正式挂牌。李立明表示:“这意味着我国疾控机构的职能从单纯的预防控制疾病向全面维护和促进全人群健康转变,新机构职能更独立、权限更大,有助于整合资源,提高效率,对我国更好应对突发性公共卫生事件,组织调动全员力量进行疾病防控和开展预防工作具有重大意义,也标志着公共卫生技术和管理双轮驱动的中国疾控预防新体系的形成。”

任重道远的未来之路

新中国成立75年来,我国公共卫生建设取得了一系列成就,公众健康状况发生根本改变。李立明表示,但我国仍面临一些问题和挑战。

第一,传染病的健康威胁不容忽视,肝炎、结核和艾滋病仍然威胁人类健康。2020年底约有105万人携带艾滋病病毒,艾滋病防治仍面临新病毒亚型、耐药性、传播网络改变、治疗覆盖缺口等难题。

第二,慢性病疾病负担沉重。调研显示,我国因心脑血管病、癌症、糖尿病和慢性呼吸系统疾病死亡的人数超过死亡总人数的3/4,对慢病危险因素如烟酒、不合理膳食、缺乏体育锻炼、超重肥胖、高血压等的控制不容乐观。

(下转第3版)