

# 健康管理发展现状及后疫情时期的新启示

吕艳, 彭涛, 彭旭东, 刘德军

(中央军委联合参谋部警卫局卫生保健处, 北京 100017)

**[摘要]** 习近平总书记强调, 没有全民健康, 就没有全面小康。随着我国社会老龄化日益严重、疾病谱的改变, 健康管理的需求日趋凸显, 结合当下互联网信息技术飞速发展和大数据出现, 如何在新形势下做好健康管理产业的发展与应用, 实现“健康中国 2030”, 成为当下重要课题。本文就健康管理发展现状与应用进行综述, 结合新型冠状病毒肺炎疫情下的健康新需求, 分析健康管理发展现状存在的优势及问题, 以期对后疫情时期健康管理发展思路提出参考建议。

**[关键词]** 健康管理; 慢性病; 社区卫生服务; 计算机通信网络; 新型冠状病毒肺炎

DOI:10.3969/J.issn.1672-6790.2020.06.034

## Current status of health management development and its new enlightenment during the post-epidemic period

Lyu Yan, Peng Tao, Peng Xudong, Liu Dejun (Health Service Department of the Guard Bureau of Joint Staff Department of Chinese PLA, Beijing 100017, China)

Corresponding author: Liu Dejun, Email: liudejun6721@126.com

**[Abstract]** General Secretary Jinping Xi emphasized that there is no comprehensive well-off without the health of the whole people. With the increasing aging of our population and the changing spectrum of diseases, the demand for health management is becoming increasingly prominent. With the rapid development of internet information technology and the emergence of big data, it has become an important issue of the development and application of the health management industry under the new situation to achieve "Healthy China 2030". This article is to review the development status and application of health management, combined with the new health needs in epidemic period of COVID-19, and analyzed the advantages and problems existing in the development of health management in order to put forward suggestions for the development of health management during the post-epidemic period.

**[Keywords]** Health management; Chronic disease; Community health services; Computer communication networks; COVID-19

## 1 健康管理的背景及内涵

1.1 健康管理的背景 健康管理于 20 世纪 80 年代从美国兴起。当时美国人口老龄化严重, 慢性疾病的患病率持续升高, 导致医疗费用迅速增长。以疾病诊治为核心的传统医疗模式难以应对, 而以健康管理为核心的新模式应运而生。尽管健康管理在国际上已发展四十余年, 但目前还没有形成完整学科体系, 各国研究的重点领域及方向不尽相同<sup>[1]</sup>。我国的健康管理兴起于 2003 年前后, 目前正处在创新发展阶段。2016 年中共中央、国务院发布了《“健康中国 2030”规划纲要》(以下简称《纲要》)<sup>[2]</sup>, 提出推进健康中国建设, 要坚持预防为主, 推行健康文

明的生活方式, 减少疾病发生; 要调整优化健康服务体系, 强化早诊断、早治疗、早康复, 更好满足人民群众健康需求。从国家层面明确指出以疾病预防为主的健康管理发展的基本内容和发展前景。

1.2 健康管理的需求 中国老年人数量居世界首位, 且近年来迅速增长; 估计 2030 年 60 岁及以上老年人口占比将达到 25.3%<sup>[1]</sup>, 慢性病患者率将显著攀升; 我国老年人的健康问题形势严峻, 迫切需要加强健康管理。人们对健康需求意愿强烈, 医疗卫生费用日益增加, 这一切促使以个体和群体、社会支持的健康为中心的管理模式(生物-心理-社会医学模式)应运而生。

作者简介: 吕艳, 主管护师, Email: lvyang6737@yeah.net

通信作者: 刘德军, 主任医师, Email: liudejun6721@126.com

1.3 健康管理的概念 是以现代健康概念(生理、心理和社会适应能力)和新的医学模式(生理-心理-社会)以及中医治未病的理论为指导,通过采用现代医学和现代管理学的理论、技术、方法和手段,对个体或群体整体健康状况及其影响健康的危险因素进行全面检测、评估、有效干预与连续跟踪服务的医学行为及过程。目的是以最小的投入取得最大的健康效益。包括4个部分,即健康监测、健康风险评估和分析、健康指导、健康危险因素干预。通过健康管理,减少危险因素带来的健康风险,不断提高整体健康水平,改善生活质量与降低医疗费用<sup>[1]</sup>。

## 2 健康管理的应用及存在问题

2.1 健康管理在亚健康人群中的应用 亚健康是介于健康与疾病之间的状态,多表现为一定时间内的活力降低、功能和适应能力减退的症状,但不符合现代医学有关疾病的临床或亚临床诊断标准<sup>[3]</sup>,所以临床难以诊断和治疗。中国亚健康人数约占总人口70%,每13人中约有9.5个人处于亚健康状态<sup>[4]</sup>。有研究表明,健康管理机构给予亚健康人群健康监测、指导与跟踪,从心理、饮食、运动等方面管理和干预,可以不同程度改善亚健康人群心理状态、精神状态和亚健康状况;减少疾病发生,提高整体人群健康状况,降低医疗支出,减少国家卫生医疗资源的消耗,体现“健康中国”概念<sup>[4-5]</sup>。

2.2 健康管理在慢性病控制中的应用 我国慢性病发病及患病人数快速上升,造成巨大负担;截至2012年,我国慢性疾病负担约占总疾病负担的70%<sup>[6]</sup>,慢性病导致的死亡人数约占总死亡人数的85%,其中脑血管疾病、恶性肿瘤、呼吸系统疾病和心脏病位列城乡居民死因的前四位。慢性病严重危害居民健康,给个人和家庭带来沉重的心理负担和经济压力。按照《中国防治慢性病中长期规划(2017—2025年)》<sup>[7]</sup>的指导思想,健康管理是对个体或群体的健康进行全面监测,分情况提供健康咨询和指导以及对健康危险因素进行干预的全过程。干预内容主要包括生活方式干预和健康教育等。大量研究表明,通过对恶性肿瘤、2型糖尿病、高血压、冠心病、脑卒中康复等多种慢性疾病提供健康教育、个体化健康管理等干预措施,可以明显提高患者慢病知晓率、依从率和控制率<sup>[8-10]</sup>。以健康管理和健康促进为手段,提升全民健康素质,降低高危人群发病风险,提高患者生存质量,减少慢性病发病、残疾

和死亡,实现以治病为中心向以健康为中心转变,促进全生命周期健康并延长寿命。

2.3 健康管理在社区家庭医生中的应用 健康管理在社区的运用充分体现预防医学内涵,强调三级预防策略,落实三级预防措施。服务对象包括一般人群和重点人群,一般人群健康管理关注全部人群的全生命周期,包括居民健康档案建立与管理、健康教育、预防接种等,提供1年1次的个体健康咨询评估,每年2次健康咨询与指导,也包括突发公共卫生事件报告和处理等。重点人群服务内容则包括0~6岁儿童健康管理服务,孕产妇健康管理服务,老年人健康管理服务,各种慢性病患者健康管理服务等。家庭医生团队由全科医师、健康管理师、护师及药剂师共同组成,由全科医师或健康管理师担任队长,提供签约服务。家庭医生团队为签约对象提供主动、连续、综合健康管理服务,建立稳定服务关系,解决社会老龄化、人口流动大的特点。重点人群健康管理主要由全科医生(团队)提供,上级医疗卫生机构或疾病预防控制机构进行指导,为患者建立健康档案,开展健康宣教、病情监测、中医预防保健等服务,同时实行分级管理和双向转诊等<sup>[11-12]</sup>。

2.4 健康管理应用中存在的问题 我国政府对健康管理的重视程度较高,医院、健康服务机构、社区以及工作场所均可在不同的层面及深度上开展健康管理,由于处于创新发展阶段,存在以下需要解决的问题。

2.4.1 服务对象不明确 很多从事健康管理的企业较注重健康服务行业的发展前景,但健康服务企业往往会将20%的高收入人群作为服务对象,认为高收入人群能够负担起看病的消耗,且此类人群的健康意识以及管理需求也相对较高。但从本质上来看,真正需要进行健康管理的应该是普通百姓,而从业人员认为普通百姓的资金有限,不能有效参与健康管理。事实上,正因为普通百姓的资金有限,才更需要进行健康管理<sup>[13]</sup>。

2.4.2 缺乏专业的健康管理人才 健康管理是未来重要的新兴岗位,发展前景较好,但缺乏专业人才。健康管理专业定位不明确,健康管理专业人才培养目标不统一,健康管理师作为新兴职业,专业优势不明显,角色职能不明确。健康管理人才能力与实际需求不匹配,健康管理专业人才培养目标定位与实施方案研究有待进一步研究<sup>[14]</sup>。所以应对有医学相关专业基础的人才进行选拔、培养、考核,联合医院、社区及

健康管理公司等机构,建立规范完整的培养体系,保证管理人才具备专业的健康管理能力。健康管理行业需要大量专业人才,不同场所的健康管理人员数目与服务对象如家庭签约数目不匹配<sup>[12]</sup>。

**2.4.3 缺少权威机构、部门的专业指导** 各大健康管理机构对健康管理发展虽有迫切愿望,但技术手段落后、健康服务形式较为单一。目前主要是应用发达国家的健康管理模式,缺乏一套符合中国实际情况的健康管理创新模式。参与到健康管理实践中的临床医学工作者越来越多,但还未形成系统联动的局面。缺少对健康管理模式的标准评估体制,市场运营方式不规范。尚未构建医学会、服务机构、政府及行业协会等支撑体系。

鉴于此,医学领域应明确健康管理对象,加深对健康管理方面的研究,探索完善的健康管理创新模式,规范的健康管理人才培养机制,实现健康管理的个性化干预,充分发挥健康管理的作用。

### 3 健康管理发展前景及后疫情时期的新启示

**3.1 健康管理的发展与“互联网+”密不可分** 随着互联网技术、大数据等新一代信息技术日新月异的发展,充分运用互联网技术,实现信息共享化,有效提升健康管理效果,取得一定成效与进步。2018 年 4 月《国务院办公厅印发关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》(以下简称《意见》)<sup>[15]</sup>,就促进互联网与医疗健康深度融合发展作出部署。从发展“互联网+”医疗服务,创新“互联网+”公共卫生服务,优化“互联网+”家庭医生签约服务,完善“互联网+”药品供应保障服务,推进“互联网+”医疗保障结算服务,加强“互联网+”人工智能应用服务等六个方面,健全“互联网+医疗健康”服务体系。《国务院办公厅关于印发中国防治慢性病中长期规划(2017—2025 年)的通知》(国办发[2017]12 号)中明确提出:“要促进互联网与健康产业融合,发展智慧健康产业,探索慢性病健康管理服务新模式。”一是患者穿戴各种智能设备,医师通过云端医院可以查看各项指标的监测数据及动态变化,进行高效管理、服务患者,及时调整治疗方案和行为干预措施,了解患者的自我管理情况,提高服药依从性,从而获得更好的疗效。二是医患沟通更加便捷、直接,连续性、针对性的在线指导能更加满足患者的健康需求,免去线下挂号、就诊等繁琐程序,增强时效性。“互联网+健康管理”包括了以互联网为载体和技

术手段的健康教育、医疗信息查询、电子健康档案、疾病风险评估、在线疾病咨询、远程医疗和康复等多种形式的健康服务<sup>[16-17]</sup>。

**3.2 健康管理在后疫情时期的新启示** 2020 年初新型冠状病毒肺炎(以下简称“新冠肺炎”)疫情突然暴发,传播速度快,打乱了人们的正常工作和生活秩序。经历疫情的考验,全民健康理念深入人心,面对突发重大公共卫生事件,如何充分发挥健康管理的作用显得尤为重要,对后疫情时期的健康管理提出新的要求。一是未来健康管理将更加注重发挥“健康守门人”作用,加强“防疫病、管慢病”;二是更加注重开展心理危机干预的措施,遇到重大疫情或心理健康冲击时做到及时、规范、科学的心理干预;三是更加注重对个人健康风险与群体健康风险的精准评估、实时监测、科学预警与个性化干预;四是更加注重应用互联网技术,实现健康信息互通共享,通过普及在线健康教育与健康信息传播,有效提升个人健康素养和自我健康管理能力等。其中“互联网+健康管理”服务模式在疫情期间发挥重大作用。为了有效地防控新冠肺炎,限制人员流动、减少交叉感染至关重要。全国人民积极响应号召,按照疫情防控工作要求,减少出行、居家办公、配合封闭式管理。长时间的疫情防控要求和封闭管理下,有两大类居家人群健康状况尤其需要关注,慢性病患者和孕产妇,他们既需要持续的专业医疗健康指导,又必须在大多时间处于居家状态。

**3.2.1 慢性病患者居家健康管理** 研究表明患有基础疾病的老人新冠肺炎患病率高,并易发展成为重症,且病死率高。新冠肺炎死亡病例中,60 岁以上的老人占了 80%,他们大多都有一种或一种以上的基础疾病<sup>[18]</sup>。国家实施了对于糖尿病等慢性病患者可开具长程处方的政策<sup>[19]</sup>。以糖尿病患者为例,患者在疫情期间,多处于居家状态,远离专业指导,在饮食控制、运动实施、降糖药剂量调整、胰岛素注射等糖尿病的管理方面存在一定困难<sup>[20]</sup>。研究利用互联网技术、移动健康 APP 等,探索医护联合线上咨询服务管控糖尿病的模式,更好地进行疫情期间糖尿病患者的血糖及健康管理。对于慢性病人,以医院科室为主导,利用可穿戴智能设备、大数据、人工智能等科技工具,以微信公众号为平台的“互联网+医护联合线上诊疗”模式,是降低患者就医频次、满足健康管理需求的有效途径<sup>[21]</sup>。

3.2.2 孕产妇居家健康管理 孕产妇为新冠肺炎易感人群,更易出现并发症,并发展为重症<sup>[22]</sup>。2020年2月2日,国务院发布的《关于做好儿童和孕产妇新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知》进一步明确建议,充分发挥信息化技术和新媒体作用,助产机构要利用信息化手段做好孕产妇疫情防控工作,对儿童和孕产妇开展疫情防控健康教育和科普宣传,包括疫情防护相关教育内容,建议涵盖疾病认识、防护要点、诊疗方法及心理社会支持等,以使孕产妇对疾病防治具备全面清晰的认知。提倡采取短信、视频等呈现形式,通过开设“网上问诊”“发热门诊”等服务板块,开展儿童保健和孕产妇保健在线咨询和指导。居家防护需对居家监测内容(体温、体质量、血压、感染及产科症状、胎动等)及居家健康生活方式进行着重讲解。孕产妇居家期间营养、运动、心理、分娩、喂养等方面的教育需求不容忽视,需引起更多的关注<sup>[23]</sup>。在疫情期间,人员流动尽可能减少,孕妇产检次数也相应减少,孕产妇的健康管理成为薄弱区。日常产检中,产科医生对孕产妇检查结果的把握,体质量、饮食、运动等方面的监督,以及营养科、心理医学科等多学科的干预,大部分可以通过线上渠道实现,尽可能减少疫情对围产保健的冲击,满足孕产妇的正常需求,缓解疫情期间孕产妇的焦虑<sup>[24]</sup>。

“互联网+健康管理”在疫情期间发挥的优势和总结的经验,将进一步推动健康管理行业研究探索后疫情时期,应用信息化技术于全科医疗服务、慢性病管理以及社区卫生健康管理服务模式中及具体实施策略<sup>[25-26]</sup>。

3.3 电子健康档案的平台建设 《“健康中国2030”规划纲要》指出,未来需全面建成统一权威、互联互通的人口健康信息平台,规范和推动“互联网+健康医疗”服务<sup>[2]</sup>。电子健康档案平台在医疗机构中普及应用率较低,患者诊疗信息大多仍储存于相互独立的医疗卫生机构内部档案系统中,这为居民跨地区就医及转诊等造成诸多不便。建立能满足实际需求的电子健康档案平台应是下一阶段信息化建设的发展重心<sup>[27]</sup>。电子健康档案跨区甚至全国卫生医疗系统联网,能够及时获取病例信息,减少携带各项纸质检查报告、避免不必要的重复检查,做到健康管理及临床诊治的连续性、及时性,有利于提高各地区整体医疗水平。面对长期疫情下的健康管

理,电子健康档案显得尤为重要。患者各项数据指标可通过穿戴智能设备持续采集更新,电子健康档案(作为载体)成为完整全面实时的个人健康档案,并实现在各医疗健康管理系统内的信息互通共享。

3.4 “互联网+健康管理”存在的问题 “互联网+健康管理”是后疫情时期大力发展的方向,彰显优势的同时仍存在一些问题。主要包括因各种智能穿戴产品数据标准不统一,老年人操作电子设备不熟练,佩戴者所处场所外界干扰等因素导致监测的数据不够准确,因而影响治疗判断和管理策略制定;各健康医疗机构系统不兼容,导致数据信息不能有效传输共享;平台缺乏足够的安全技术支持,医患交流及跨区及时共享数据时,不能够防止私人数据信息泄露。因此,一方面,卫生管理部门要加快制定保护健康隐私的法律法规和信息使用管理规范;另一方面,计算机科研人员要对现有加密技术、安全审计机制和密文搜索等技术深入研究,创新思路,努力开发出集安全、速度和效率于一体的新技术<sup>[28]</sup>。

#### 4 小结

我国人口老龄化严重、亚健康人群比重高、慢性病患病率高,基于“互联网+健康管理”机构等健康管理服务体系不完善,需要充分利用科技工具,实现全人群的零级预防和高危人群的一级预防,从而改变慢病“重治轻防”的现状,减少疾病发生,有效提升全民健康水平。面对新冠肺炎疫情暴发,采用“互联网+健康管理”的服务模式,已初见成效。2020年8月1日世界卫生组织总干事谭德塞表示,新冠肺炎大流行是“百年一遇的健康危机,其影响将持续数十年”,抗击新冠肺炎将成为持久战、攻坚战,对健康管理在后疫情时期的发展提出新要求。相信经过不懈努力,健康管理一定会在已有的基础上迎来更大的发展机遇,实现更高质量的发展,一定会实现“健康中国2030”的目标。

#### 参考文献

- [1] 王陇德,白书忠,陈君石,等.健康管理师[M].北京:人民卫生出版社,2019:15.
- [2] 中国共产党中央委员会,中华人民共和国国务院.“健康中国2030”规划纲要[EB/OL].[2020-07-20].[http://www.gov.cn/xinwen/2016-10/25/content\\_5124174.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2016-10/25/content_5124174.htm).
- [3] YANG B, QIN Q Z, HAN L L, et al. Spa therapy (balneotherapy) relieves mental stress, sleep disorder, and general health problems in sub-healthy people[J]. Int J Biometeorol, 2018, 62(2):261-272.

- [4] 杜佳芯,于晓彤,王金榕. 关于健康管理未来发展的可行性分析[J]. 广西质量监督导报,2020(1):71-72.
- [5] 谭晓东,祝淑珍,谢棚印,等. “健康中国”背景下健康管理的发展思路[J]. 公共卫生与预防医学,2015,26(6):1-4.
- [6] 田石宝,岳明,张恒. 慢病管理系统的设计[J]. 中国病案,2014,15(4):49-51.
- [7] 国务院办公厅. 中国防治慢性病中长期规划(2017-2025年) [EB/OL]. [2020-07-20]. [http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-02714/content\\_5167886.htm](http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-02714/content_5167886.htm)
- [8] 邓雪晖. 定期健康管理在有不良生活习惯的慢性非传染性疾病患者中的应用效果[J]. 中国当代医药,2020,27(4):213-216.
- [9] 王浩,姜秀芳,苏会芝,等. 健康管理模式对老年冠心病患者不良生活习惯及相关并发症的影响[J]. 心血管康复医学杂志,2019,28(2):42-147.
- [10] 杨晓丽. 健康管理模式在老年高血压患者护理中的应用效果分析[J]. 心理月刊,2019,14(3):42.
- [11] 隋梦芸,叶迎风,苏锦英,等. 国内外社区健康管理模式研究[J]. 医学与社会,2020,33(4):52-55.
- [12] 莫颖萍. 家庭医生签约服务的思考[J]. 中国社区医师,2020,36(2):183-184.
- [13] 金娟. 论健康管理的现状与发展策略[J]. 饮食保健,2020,7(4):298-299.
- [14] 向月应,陈卓雯,王海艳,等. 健康管理专业人才培养目标定位与实施方案研究[J]. 中华健康管理学杂志,2018,12(1):86-89.
- [15] 国务院办公厅. 关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见 [EB/OL]. [2020-07-20]. [http://www.gov.cn/zhengce/content/2018-04/28/content\\_5286645.htm](http://www.gov.cn/zhengce/content/2018-04/28/content_5286645.htm).
- [16] JAMES P S,CLAIRE L S,KATHERINE L T, et al. Modern management and diagnosis of hypertension in the United Kingdom: home care and self-care [J]. Ann Glob Health,2016,82(2):274-287.
- [17] COUGHLIN S S,PROCHASKA J J,WILLIAMS L B, et al. Patient web portals, disease management, and primary prevention [J]. Risk Manag Healthc Policy,2017(10):33-40.
- [18] 封进. 疫情对老年健康管理提出新要求[J]. 社会科学报,2020,4(4):1-2.
- [19] 北京市卫生健康委员会,北京市医疗保障局. 关于新型冠状病毒感染的肺炎疫情期间门诊开药有关问题的通知 [EB/OL]. [2020-07-20]. [http://wjw.beijing.gov.cn/zwgk\\_20040/zxgk/202002/t20200205\\_1625229.html](http://wjw.beijing.gov.cn/zwgk_20040/zxgk/202002/t20200205_1625229.html).
- [20] 吴楚越,李乃适. 移动健康技术在糖尿病患者自我管理中的应用[J]. 中华健康管理学杂志,2019,13(3):259-261.
- [21] 程玉霞,李丽君,肇炜博,等. 新型冠状病毒肺炎期间基于互联网+医护联合诊疗的糖尿病管理模式探讨[J]. 中华健康管理学杂志,2020,14(3):270-272.
- [22] 中国医师协会妇产科医师分会母胎医师专业委员会,中华医学会妇产科分会产科学组,中华医学会围生医学分会,等. 妊娠期与产褥期新型冠状病毒感染专家建议[J]. 中华围生医学杂志,2020,23(2):73-79.
- [23] 国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制. 关于做好儿童和孕产妇新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知 [EB/OL]. [2020-07-20]. [http://www.gov.cn/xin-wen/2020-02/02/content\\_5473939.htm](http://www.gov.cn/xin-wen/2020-02/02/content_5473939.htm), 2020-02-02/
- [24] 马良坤,田莹,贺媛,等. 新冠疫情期间基于移动医疗的孕产妇健康管理[J]. 中国妇幼健康研究,2020,31(2):137-140.
- [25] 程辉,周琼,刘小莉,等. 新型冠状病毒肺炎疫情下“互联网+医疗”的机遇及思考[J]. 中国医院管理,2020,40(6):38-40.
- [26] 《“互联网+社区卫生健康管理服务”标准化建设指南(二期)》制定组. “互联网+社区卫生健康管理服务”标准化建设指南(二期) [J]. 中国全科医学,2018,21(16):1891-1909.
- [27] 胡秀静,王怡,王家骥,等. 慢性病管理的信息化建设研究与实践探讨[J]. 慢性病学杂志,2018,19(12):1625-1628.
- [28] 项高悦. “互联网+”在慢性病管理中的研究与应用 [J]. 中国中医药图书情报杂志,2019,43(6):6-9.

(收稿日期:2020-08-12)