



博鳌亚洲论坛·全球健康论坛
Global Health Forum of Boao Forum for Asia

第二届大会报告
The 2nd Conference report



博鳌亚洲论坛
全球健康论坛
第二届大会报告

健康无处不在

Health ——可持续发展的2030时代
Beyond
Health

目录 CONTENTS

序言

背景

第一章 第二届大会概况 / 13

1.1 第二届大会概览 / 13

1.2 大会金句 / 14

1.3 大会成果 / 22

第二章 健康融入所有政策 / 24

2.1 分议题概览 / 24

2.2 分论坛观点 / 25

2.2.1 2021 联合国可持续发展高峰论坛 / 25

2.2.2 健康与扶贫：湄公河流域国家经验 / 27

2.2.3 美的未来——中国氢能产业新业态展望 / 29

2.2.4 强化全球公共卫生安全体系 / 31

2.2.5 公共卫生与应急医学 / 33

2.2.6 发挥传统医学疫情防控作用，助力构建人类卫生健康共同体 / 35

2.2.7 抗击新冠疫情中的女性领导力 / 37

2.2.8 女性健康论坛：健康女性，健康未来 / 39

2.2.9 积极发展商业健康保险，持续提升人类健康水平 / 41

2.2.10 健康保险促进健康管理 / 43

2.2.11 抗疫国际合作与产业高质量发展路径 / 45

第三章 创新促进健康 / 46

3.1 分议题概览 / 46

3.2 分论坛观点 / 47

3.2.1 医疗领军者峰会 / 47

3.2.2 重大灾情应急——生命方舟 / 49

3.2.3 审评审批改革助推医药产业创新 / 51

3.2.4 提高创新药物的可及性 / 53

3.2.5 数字医疗：颠覆与创新 / 55

3.2.6 财新分论坛：以数字技术赋能健康中国 / 57

3.2.7 中非合作：创新与消除疟疾行动 / 59

第四章 实现全民健康 / 60

4.1 分议题概览 / 60

4.2 分论坛观点 / 61

4.2.1 系统性推进，构建强大的初级卫生保健体系 / 61

4.2.2 加强初级卫生保健、增强人口健康韧性 / 63

4.2.3 社区在疫情防控中的角色 / 65

4.2.4 健康城市·朔州行动 / 66

4.2.5 社会行为学：行为助推是否有效？能否助力人们做出健康选择？ / 67

4.2.6 全球新冠大流行背景下的慢性非传染性疾病防治 / 69

4.2.7 消除病毒性肝炎行动 / 71

4.2.8 消除丙型肝炎对亚洲的威胁：从高额治疗到可及性治疗方案 / 73

4.2.9 新冠疫苗的研发、可及性与可负担性 / 75

4.2.10 人人享有免疫与预防 / 77

4.2.11 改善卫生系统以帮助儿童和青少年生存和发展 / 79

4.2.12 疫情防控与心理建设共筑健康 / 81

4.2.13 高挑战环境下的全民健康覆盖：经验和前景 / 83

4.2.14 中日新时代健康论坛——人类健康 地球健康 / 85

4.2.15 全球健康女性论坛 / 87

第五章 专项活动 / 88

5.1 主题论坛 / 89

- 5.1.1 中医药健康论坛 / 89
- 5.1.2 中医药健康论坛——骨关节病 / 90
- 5.1.3 中医药健康论坛——新中医 / 90
- 5.1.4 航空医疗救援论坛 / 91
- 5.1.5 医保战略支付（闭门会） / 93

5.2 多彩沙龙 / 94

- 5.2.1 医院院长沙龙 / 94
- 5.2.2 第一财经沙龙——全球医疗创新与区域协作实践 / 95
- 5.2.3 中国瑞士医药合作专题会 / 96
- 5.2.4 闭门主题沙龙——健康产业的发展痛点 / 96
- 5.2.5 体外诊断产业投资沙龙 / 97
- 5.2.6 免疫肿瘤专题会 / 98
- 5.2.7 女性健康夜间沙龙 / 99
- 5.2.8 联合国采购说明会及国际项目推介会 / 99
- 5.2.9 青年健康沙龙暨关“健”有你青年健康演讲大赛决赛 / 100

5.3 卫星活动 / 101

- 5.3.1 清华城市健康环境指数发布会 / 101
- 5.3.2 中国医学装备协会与青岛高新区战略合作发布会 / 101
- 5.3.3 科大讯飞智能办公本新品品鉴会 / 102
- 5.3.4 青岛健康产业合作项目签约仪式 / 102

附录 / 103

- 附录 1 第二届全球健康博览会 / 103
- 附录 2 第二届大会开幕新闻发布会 / 104
- 附录 3 第二届大会闭幕新闻发布会 / 105
- 附录 4 分论坛、主持人及发言嘉宾列表 / 106

致谢

图目录

- 图 2-1 2030 可持续发展目标 (SDGS) / 25
- 图 2-2 氢能在未来能源技术中的应用 / 30
- 图 2-3 全球第一支最高级别非军方 EMT 队伍——四川国际应急医疗队 / 33
- 图 2-4 商业健康保险支出占卫生总费用比重情况 / 43
- 图 2-5 商业健康保险支出占个人卫生支出比重情况 / 43
- 图 2-6 “健康保险 + 健康医疗”全生命周期健康管理体系闭环 / 44
- 图 2-7 后疫情时代中国医疗产业的双循环发展之路 / 45
- 图 3-1 以消费者为中心的健康管理生态 / 47
- 图 3-2 2030 年世界卫生组织提出消除病毒性肝炎危害的目标 / 53
- 图 3-3 宁波市丙肝闭环管理业务流程图 / 54
- 图 4-1 乙型肝炎临床治愈—“珠峰”项目最新进展 / 72
- 图 4-2 中国免疫规划疫苗种类的变化 / 77
- 图 5-1 国外发达国家航空医疗救援体系运营特点 / 91
- 图 5-2 DRG 与 DIP 的区别 / 93
- 图 5-3 基础研究和应用性研究与医学实践的关系 / 94
- 图 5-4 中国分子诊断市场规模，按疾病领域拆分 (2015-2024E) / 97
- 图 5-5 CAR-T 免疫治疗方式 / 98

序言

PREFACE

健康是人类对美好生活的共同追求。2019年6月，在博鳌亚洲论坛全球健康论坛首届大会上，习近平主席向大会致贺信并在贺信中强调：“希望大会能够有效凝聚各方力量和共识，交流互鉴，推动全球健康事业和健康产业发展，促进卫生健康领域国际合作，为全人类健康福祉做出贡献。”

2020年，突如其来的新冠肺炎疫情给全世界人民的生命和健康带来了严重影响，触发了整个国际社会对公共卫生体系的反思与改革，凸显出加强全球公共卫生治理的紧迫性和必要性。在此形势下，博鳌亚洲论坛全球健康论坛第二届大会于2021年6月在中国·青岛成功召开，可谓恰逢其时，意义重大。

全球健康论坛第二届大会为期四天，有来自40多个国家和地区的2880名嘉宾线下参会，第二届大会内容丰富，精彩纷呈，多项成果引发权威媒体和行业媒体关注，33场分论坛围绕“健康融入所有政策”、“创新促进健康”和“实现全面健康”三个分议题深度探讨最前沿和最关切的卫生健康问题，着重推动就新冠疫情下的防范及应对决议达成国际共识，将中国、亚洲和全球的健康事业发展有机衔接起来，为国际合作抗击疫情、应对突发重大公共卫生危机和全球健康事业发展献计献策，共同促进联合国2030年可持续发展目标实现。

科学、技术以及创新是未来的核心，全球健康论坛大会不仅仅是嘉宾见面讨论、达成共识的平台，同时也是一个鼓励和激发创新的平台。因此，本次大会报告发布的目的是，梳理与会各方的真知灼见和独到见解，分享给各专家学者和与会代表，感知并且触发更多的创新，汲取智慧、形成合力，推动健康领域的规则构建和世界范围内卫生健康问题的解决。

博鳌亚洲论坛全球健康论坛，将继续秉承促进国内国际交流合作的责任感和使命感，积极发挥博鳌亚洲论坛的自身特色，并结合全球健康论坛这个权威性、专业性大平台提供博鳌健康方案，促进世界卫生组织“人人得享健康”目标的实现。

背景

BACKGROUND

◆ 健康就是生产力

博鳌亚洲论坛秘书长李保东在全球健康论坛首届大会上强调“健康就是生产力”的重要观点。世界银行和世界卫生组织的数据支撑了该观点。一方面，卫生部门是全球经济中最大的部门之一，可提供约 5 千万个工作岗位；另一方面，世界各国人民每年的自负医疗费用高达 5 千亿美元，致使每年超过 9.25 亿人陷入财务困境，近 1 亿人陷入极端贫困，减少人们因病致贫的风险，将为长期经济发展奠定基础。

◆ 实现全民健康覆盖

实现全民健康覆盖是世界各国在 2015 年讨论通过可持续发展目标时所设定的目标之一。在第 74 届联合国大会全民健康覆盖高级别会议上，联合国所有会员国都同意在 2030 年之前努力实现全民健康覆盖。全民健康涵盖全方位高质量的基本卫生服务，并保证所有个体和社区都可获得从健康促进到预防、治疗、康复和姑息治疗所需的全部卫生服务，且不会陷入经济困境。

◆ 全球公共卫生合作

在疫情全球蔓延的大背景以及在构建人类命运共同体的新使命下，政策制定者、全球公共卫生领域专家学者以及产业方有责任有义务为此新使命共同努力。当前形势下，公共卫生领域的国际合作和应急准备的经验交流迫在眉睫，博鳌亚洲论坛全球健康论坛大会应当积极发挥作用，促进全球公共卫生合作平台的构建。



第一排从左到右依次：

国家药品监督管理局副局长徐景和 | 中国工程院院士李兰娟 | 山东省人民政府副省长孙继业 | 中华全国妇女联合会副主席夏杰
 海南省常务副省长沈丹阳 | 国家卫生健康委员会副主任于学军 | 博鳌亚洲论坛秘书长李保东 | 博鳌亚洲论坛副理事长周小川
 十三届全国政协副主席李斌 | 山东省委书记刘家义 | 博鳌亚洲论坛全球健康论坛大会主席陈冯富珍 | 国家中医药管理局副局长孙达
 山东省政协副主席吴翠云 | 四川省副省长杨兴平 | 青岛市委副书记、市长赵豪志 | 湖南省副省长朱忠明 | 青岛市政协主席杨军

第二排从左到右依次：

山东省青岛市委常委孙永红 | 青岛市委常委、副市长薛庆国 | 吉利德科学全球副总裁金方千 | 中国通用技术集团副总经理谢彪
 联合国人口基金驻华代表处代办、副代表苏仁娜 | 英国驻华大使馆公使衔参赞戴丹霓 | 中国疾病预防控制中心主任高福
 联合国驻华协调员常启德 | 内蒙古伊利实业集团股份有限公司执行总裁张剑秋 | 山东省政协原副主席赵润田
 泰国驻华大使阿塔育·习萨目 | 人民英雄、湖北省卫生健康委员会副主任张定宇 | 经济合作与发展组织驻华高级顾问海博
 世界卫生组织驻华代表处卫生系统和卫生安全协调员乔建荣 | 中国诚通控股集团有限公司副总经理朱跃 | 青岛市委常委、市委秘书长祝华

第一章 第二届大会概况

BRIEF INTRODUCTION

1.1 第二届大会概览

博鳌亚洲论坛全球健康论坛第二届大会 2021 年 6 月 1 日至 4 日在中国青岛盛大召开。

第二届大会紧扣当前全球疫情防控态势和世界卫生健康现状,围绕“增进团结抗疫共识,消除‘免疫鸿沟’”“坚持科学施策理念,促进产业创新发展”“健康无处不在,促进人类可持续发展”“推动全面健康覆盖,实现人人得享健康”等话题,设计了 1 场开幕式、2 场全体大会、33 场分论坛和全球健康博览会、企业家座谈会、午餐会、欢迎晚宴、闭门会、沙龙、项目推介会等 68 场活动。

大会得到国家卫健委、国资委、中国工程院、中华全国妇女联合会、国家医疗保障局、国家中医药管理局、国家药品监督管理局、中国残疾人联合会等中方部门的大力支持。世界卫生组织、世界知识产权组织、红十字会与红新月会国际联合会、红十字国际委员会、联合国艾滋病规划署、联合国人口基金、联合国儿童基金会、联合国妇女署、亚洲基础设施投资银行、经济合作发展组织、全球疫苗免疫联盟、全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金和比尔及梅琳达·盖茨基金会等 23 家国际组织和机构派代表参会。

来自 40 多个国家和地区的 2880 名与会代表和 280 多名国内外媒体代表线下参会,40 余位国内外政要、部长和国际组织负责人,以及 400 余位中外演讲嘉宾参与讨论,各界嘉宾畅所欲言,发表了精彩纷呈的见解,达成了一系列重要共识,对深化抗疫国际合作、弥合疫苗和药品鸿沟、应对全球长期挑战和推动人类健康发展具有重要意义。

时间

2021 年 6 月 1 日 - 4 日

地点

中国山东省青岛市

大会
主题

健康无处不在 —— 可持续发展的 2030 时代

分议题

实现全民健康 · 创新促进健康 · 健康融入所有政策

大会金句

CLASSIC QUOTATIONS

1.2 大会金句



在“你中有我、我中有你”的全球化时代，人类命运休戚与共，在重大传染病流行等共同威胁和挑战面前，没有哪个国家能够独自应对或独善其身，携手并肩才能共克时艰。

——中国十三届全国政协副主席、秘书长 李斌



健康是可持续发展目标的一个重要组成部分，持续的、强劲的对健康投资可以促进经济的发展，促进人力资源的发展，这将是未来增长主要的支柱。

——博鳌亚洲论坛理事长、联合国第八任秘书长 潘基文



人们对于卫生和健康有了更高程度的知识普及，能够更好地关注卫生和可持续发展经济之间的紧密关系。

——泰国公主 马哈扎克里·诗琳通



疫情作为一次大考，凸显了全球治理的赤字。确保疫苗公平可及和可负担，保证卫生健康设备、产品供应链的韧性以及贸易畅通比任何时候都更加迫切。

——博鳌亚洲论坛副理事长、十二届全国政协副主席 周小川



新冠病毒没有国界，全球性的疫情是整个国际社会共同面临的课题。在这种情况下，最需要的是国际合作与国际协调。

——博鳌亚洲论坛咨询委员会主席、日本前首相 福田康夫



政治化绝对不是在应对全球疫情危机应有的态度，我们应该思考如何构建起一个多边的体系。

——博鳌亚洲论坛理事、新西兰前总理 希普利



这次疫情已经彰显出来，卫生健康其实不是一个奢侈品，它也不是经济发展的结果，它其实是人权，同样也是我们安全应有之物。

——世界卫生组织总干事 谭德塞



一人健康是立身之本，人民健康是立国之基，人类健康是立世之道，解决好健康问题是实现人类可持续发展的重要前提保障。

——博鳌亚洲论坛秘书长 李保东



人类面对的健康威胁，远不止疫情这一项，我们应该始终心怀天下，以人为本，针对人类健康的各种威胁开展全球行动，造福人类共同的未来。

——博鳌亚洲论坛全球健康论坛大会主席 陈冯富珍



新冠肺炎疫情在全球蔓延肆虐，让我们切身感受到，人类命运相连，只有矢志不渝推进健康事业发展、加强国际合作，才能共同护佑各国人民的生命健康。

——山东省委书记 刘家义



新冠疫情促使政府决策者要加大卫生体系的韧性，将卫生纳入到社会发展的主流当中去。

——泰国副总理兼卫生部长 阿努廷



面对复杂严峻的疫情，团结合作是国际社会战胜疫情最有力的武器。我们要发挥世界卫生组织的作用，维护以联合国为核心的全球治理体系，全面提高全球卫生治理能力。

——国家卫生健康委员会副主任 于学军



在落实“将健康融入所有政策”的过程当中，建立健康友好型环境非常重要。提供社会环境、物理环境、经济环境，让每个人都能最大限度地发挥自己的健康潜力，这也是一个国家应尽的责任和义务。

——韩国保健福祉部部长 权德哲



在如火如荼开展的自贸港建设中，大健康产业始终是海南依托生态环境、地理区位、政策体系等自身独特优势，推进医疗健康领域发展的核心方向。

——博鳌亚洲论坛理事、海南省常务副省长 沈丹阳



在世界环境变化的脆弱性面前，在疾病带来的负荷面前，全球合作能为我国人民提供更加光明的前景。

——菲律宾卫生部长 弗朗西斯科·杜凯



没有健康就没有全民的小康，也就谈不上共同富裕。中国政府一直以来以人民健康为中心，着力构建全面有效的全民医疗保障制度，着力解决人民群众医疗就医的后顾之忧。

——国家医疗保障局副局长 陈金甫



将“将健康融入所有政策”的概念整合到我们国家政策当中，最终我们要改善所有人的健康。

——马来西亚卫生部长 阿扎姆



深入推进医改是保障和改善民生的迫切需要，是我国经济社会发展的持续动力，是保障社会公平的重要手段。

——四川省人民政府副省长 杨兴平



坚持中西医并重，推动中医药和西医药相互补充、协调发展，是我国卫生与健康事业的显著优势，在服务健康中国建设，维护人民健康中发挥了重要作用。

——国家中医药管理局副局长 孙达



国家药监局长期保持与世界卫生组织的良好合作，积极推动国际药品医疗器械监管政策与规则的协调，努力为全球药品监管贡献中国的智慧和力量。

——国家药品监督管理局副局长 徐景和



人即使残疾了也要健康地活着，减少其它的病痛，提高生活质量。真正的幸福感来自于身体的健康，我们要做好残疾预防和康复工作，特别是残疾儿童的抢救性康复工作。

——中国残疾人联合会主席、康复国际主席 张海迪



面对人口老龄化和低生育水平现实挑战，妇幼健康更是涉及未来人口和社会发展的驱动力，妇幼健康为全民和全民为妇幼健康应该成为共识。

——中华全国妇女联合会副主席、书记处书记 夏杰



要始终坚持把保障人民健康放在优先发展的战略地位，加快建立完善制度体系，织牢公共卫生保护网，推动实现健康与经济社会良性协调发展，才能切实为维护人民健康提供保障。

——人民英雄、湖北省卫生健康委员会副主任 张定宇



气候变化是一个很好的例子，为了应对气候变化我们采取了强有力的政策，它不仅仅能够在环境方面带来益处，同样也会在远期给人类的健康带来巨大的福祉。

——世界卫生组织西太区主任 葛西健



新冠肺炎疫情的流行，让我们清晰地认识到了健康的重要性。疫情在改变了我们生活方式、工作习惯的同时，也催生了健康领域的新业态、新模式、新产品、新市场，医疗健康事业和产业都迎来了新的形势和机遇。

——山东省人民政府副省长 孙继业



疫情带来世界各国人员丧生和毁灭性的打击，我们要聚焦重点，共同努力。耐药性问题、气候变化问题等一系列全球共同面临的挑战和威胁，都需要我们通过协作，来找到解决方案。

——马耳他副总理兼卫生部长 克里斯·费恩



在面对新冠肺炎疫情的时候，我们要充分体现我们的善良，充分表达我们的善良，而这个方式就是充分的合作。

——中国工程院院士、中国工程院副院长 王辰



应对本次疫情，防止下一次的疫情，要想做到这一点其实我们要知道这不是政治的问题，我们的目标永远都是保护老百姓的生命。

——匈牙利国务秘书 霍尔瓦特·伊尔迪科



加强对重大传染病和新发传染病的有效应对要加强全球疫情信息和病原学数据的共享，建立全球合作的病原数据监测和预警，同时加强全球合作和科学研究。

——中国工程院院士、传染病诊治国家重点实验室主任 李兰娟



跨行业的合作以及通过信息渠道进行的赋权是帮助我们在抗击疫情当中取得成果的重要力量。

——印度尼西亚卫生部副部长 但丁·萨克诺



新冠疫情不会是最后一个大流行，我们必须为下一个可能出现的大流行作出准备。投资预防非常重要，我们需要在医院部署很多的资源，需要进行教育，需要进行合作。

——红十字会与红新月会国际秘书长 贾干·扎普甘



科技创新给公共卫生带来了重大进步。WIPO（世界知识产权组织）、WHO、WTO 三边合作旨在加强政策制定者的经验和事实信息依据，支持他们处理涉及知识产权和贸易的公共卫生事项。随着三边合作的不断深入和扩展，医疗领域的创新技术一定会使更多人从中受益。

——世界知识产权组织副总干事 王彬颖



全球健康意味着相互依赖，谁也离不开谁。我们住在一个大楼里面，谁家着火都可能引发整个大楼着火。我们不一起工作，病毒会联合起来一起工作。

——中国科学院院士、中国疾病预防控制中心主任 高福



不管你处在地球的何方，不管你的背景是怎样的，我们不应该去在提供资源和帮助方面有任何的区别，不管是贫穷的国家还是富裕的国家，我们应该提供同样的资源和帮助。

——联合国艾滋病规划署副执行主任兼联合国助理秘书长 **莎依·海德**



国际合作应该针对最边缘化的人展开行动，不管他们在世界的哪个地区，我们应该了解到在疫情面前没有任何一个人能够实现真正的安全，所以应该去冲破最后一道弱点防线，触及到最脆弱的边缘地区。

——红十字国际委员会副主席 **吉勒·卡尔博尼耶**



新冠疫情是人类历史上从发现疾病到接种疫苗速度最快的一次，各国科学家和创新人员共享基因数据，携手开展临床试验，给世界带来了终结疫情的工具和希望。

——比尔及梅琳达·盖茨基金会首席执行官 **马克·苏斯曼**



我们应该提高对新冠疫情过程当中的回应能力，重点突破在卫生能力低下，卫生设施薄弱的情况，任何一个人都不应该被疫情落下，因为任何一个小的地方所出现的风险将会迅速波及全球。

——全球疫苗免疫联盟首席执行官 **塞斯·伯克利**



新冠疫情为人类带来了一个根本性的挑战，它带来的不仅有直接的威胁，带走了很多生命，还摧毁了经济，所以我们必须团结全球的力量。中国在团结协作过程当中将会发挥重要的作用。

——抗击艾滋病、结核病和疟疾全球基金执行主任 **彼得·桑兹**



在全球范围之内有民族主义倾向，其实国际化和民族主义是一个硬币的两面。在这个情况之下，我认为可以有疫苗国际主义和疫苗民族主义共存。

——加纳新冠肺炎应对规划总统协调员
世卫组织前副总干事 **阿纳菲·阿萨莫阿-巴阿**



审评审批制度改革措施能给带动本土企业的创新发展，在这么一个创新环境里，最终大家共同努力，一起协作，把更多的产品带给我们的病人。

——吉利德科学全球副总裁、中国区总经理 金方千



加快绿色发展。没有一个良好的生态环境，人们的健康就无从谈起，美好生活也是无本之源。健康产业的发展，必须以保护生态环境为己任，做绿色产业、谋绿色发展。

——伊利实业集团执行总裁 张剑秋



新冠疫情起伏反复，进一步推动卫生健康领域国际合作恰逢其时。我们可以充分利用自身海外渠道优势和国际化经营特点，与世界分享中医药与疾病斗争的成功经验。

——中国通用技术集团副总经理 谢彪



我们学到的经验教训就是要聚焦需求，一定要聚焦供给的平衡，一定要提供以病人为中心的高质量医疗保健产品和服务。最重要的一点就是我们知道国际协调和合作至关重要。

——默克集团执行董事会成员、医药健康业务首席执行官 Peter Guenter



所有这些误解其实都给了我们一个深刻的启示，那就是中国企业在走向国际的过程中，国际理念思维和标准的合规性必须是我们要横跨的一个壁垒和障碍。

——中国医药保健品进出口商会党委书记、副会长 孟冬平

大会成果

CONFERENCE RESULTS

1.3 大会成果

本届大会是在新冠肺炎疫情仍在全球流行的特殊背景下举办，侧重于国际社会在疫情应对上的经验教训，围绕卫生领域可持续发展目标，广泛开展各界工作，推动构建人类卫生健康共同体，取得积极成果。

1. 新冠疫情下成功举办的线下线上结合、大规模、高规格国际会议

采取慎密疫情安防措施，保障大会顺利召开。共举办了1场大会开幕式、1场全球健康博览会开幕式、2场全体大会、2场开闭幕新闻发布会、33场主题分论坛、15场专项活动和特色沙龙以及十余场重要项目的启动和发布会。来自40个国家和地区的近3000余名代表线下参会，是疫情后健康领域举办的首场大规模的国际盛会。



博鳌亚洲论坛全球健康论坛第二届大会开幕式

2. 凝聚共建人类卫生健康共同体的共识

与会国内外代表紧紧围绕实现联合国可持续发展目标、聚焦初级卫生保健、全民卫生覆盖、疫情应急中的慢病管理等重要议题，将抗疫与卫生公平结合，对生命至上、健康优先，从“将健康融入所有政策”切入。多国政要高度认同构建人类健康共同体的目标，并在发言中认为，人类卫生健康共同体体现了合作、和平与发展的理念，反映了国际社会对促进卫生健康事业的普遍诉求，符合国际社会共同利益。463位发言嘉宾就如何实现“人人享有健康”进行广泛探讨，大会“健康无处不在”的主题再次得到国际社会的认同和弘扬。

3. 交流抗疫经验，推动国际团结抗疫

科技创新在疫情防控中发挥关键利器作用，以中医药为代表的传统医学在抗疫和文明互鉴中彰显独特优势。与会代表对新冠疫苗、抗疫中的信息化技术、方舱医院、疫苗公平可及以及全球抗疫物资供应等，进行深入交流共享，中方嘉宾重点介绍了新冠疫苗作为全球公共产品、全球共享的案例。中国提出的抗疫举措为促进全球疫苗公平合理分配、实现疫苗在全球特别是发展中国家的可及性和可负担性作出了积极贡献。国内外参会代表一致认为，唯有全球同心协力，采取共同行动，才能有效防控疫情。

4. 政商产学研交流合作，促进全球大健康产业创新发展

加强企业与政府间的合作，促使企业在效益与社会责任方面找到平衡，对发展大健康产业至关重要。全球健康论坛大会作为政企沟通平台，政府和企业对话、交流，政策引导为产业明确方向，企业诉求给政府服务提供着力点。

第二届大会期间共签署22个产业合作项目，投资总额达171.65亿元人民币，涉及高端医疗、智慧医疗、生物医药、医疗器械、健康旅游等多个项目。全球健康论坛大会服务于大健康产业发展的平台作用更加突出，高质量推动全球大健康产业的创新发展。



5. 全球健康论坛大会品牌持续提升，影响力辐射全球

第二届大会凸显了全球健康论坛大会得到多个地区国家、政府、企业和媒体的高度认可，得到多个国家政要、政界人士、国际组织代表、学术专家的广泛支持和深度参与。

会期媒体报道总数达3万余篇，中央电视台4次报道大会及博览会。大会与第一财经、财新传媒等众多有影响力的权威专业媒体结成伙伴关系，并针对“全球医疗创新与区域协作”“数字医疗”等热点话题联合举办多场重要活动，使得“博鳌健康”声音广泛传播，进一步提升和巩固论坛在国际卫生健康领域的旗帜作用，全球健康论坛大会的国际化 and 专业化品牌形象享誉全球。

第二章

健康融入所有政策

HEALTH IN ALL POLICIES

2.1 分议题概览

随着全球工业化、城镇化、人口老龄化发展，以及生态环境、生活行为方式变化，无论是传染性还是非传染性对人类健康的影响也都在发生着变化。根据世界卫生组织研究，在影响人类健康的多种因素中，生物学因素占 15%，卫生服务因素占 8%，而人的行为与生活方式和环境因素分别占 60% 和 17%，构成较高比重。

新冠肺炎全球大流行、埃博拉出血热等疫情典型地代表了现代化社会新发传染病不同的危害和人兽共患疾病与全球一体化交通、人员往来、社会防控机制密切相关的新特点。

慢性非传染性疾病 60% 都与不健康生活方式有关，虽然其中 42% 的过早死亡是可以通过建立良好的生活方式避免，但仍成为居民的主要死亡原因和主要疾病负担。环境污染、交通事故、饮用水质量以及重大食品安全事故等形成复杂的健康影响环境。

人口迅速老龄化，在人们享受不断增长的长寿生活同时，也必然要面对养老开支以外不断增加的医疗费用负担和健康问题困扰。

所有这些最切合人们自身利益的挑战，却恰恰是单靠个人不能很好解决的。

本质上，这是政府的一项重要公共管理职责。2011 年，联合国为应对全球慢性病挑战，曾专门召开成员国首脑大会，明确指出了预防公民慢性病是政府的责任。

建设健康社会，需要一个涵盖广泛的系统解决方案，多数情况下只有政府才能主导解决。在建立政府积极主导、社会广泛动员、人人尽职尽责的有利于健康的支持性环境下，聚焦儿童、青少年、妇女、老年人、残疾人、低收入人群等重点人群，所涉及的在城镇化建设、城市更新、社会医疗保险体系改革、全球市场一体化的健康相关产品拓展等经济社会的所有方案都要以有利于人的健康为基点。把健康融入所有政策，优化健康服务与保障，营造一个全方位、全人群、全生命周期的健康社会。

2.2.1

2021联合国可持续发展高峰论坛

在联合国 17 项可持续发展目标 (SDGs) 中，人们高度关注健康福祉的宏观目标，特别是新冠肺炎全球大流行的深远影响。同时，需要重视多重目标之间的相互影响，强调减贫对生命健康发展的重要意义。2021 联合国可持续发展高峰论坛以新冠肺炎疫情下确保全球健康的生活方式、促进人类福祉为宗旨，聚焦生命健康与全球伙伴关系，研讨创新型商业、金融合作机制，分享联合国可持续发展项目的成功实践，通过包容和有效的多边主义网络，共建互联互通的全球伙伴关系。



图 2-1 2030 可持续发展目标 (SDGs)

■ 面对新冠疫情的新挑战，仍应坚定不移继续推进联合国 2030 可持续发展目标

联合国驻华协调员常启德先生在致辞中指出，在 2016 年开始联合国 SDGs 的 17 个目标中，除了像零饥饿、清洁水、贫困这样减贫的基本目标之外，越来越受到大家关注的就是健康福祉发展目标。新冠疫情带给我们严峻挑战，因为它不仅仅是经济上的挑战，也是对生命健康的挑战，对联合国 2030 可持续发展目标的挑战。我们需要通过今天这样的合作方式，通过这样的论坛集聚众人的智慧，通过各种平台比如数字化平台，拿出切实的方案，推动各方合作。而且这将对世界在新世纪的发展起到至关重要的支柱作用，取得切实的进展。就像联合国秘书长所说，我们一定要将全球的可持续发展目标作为所有工作的重中之重，即使是在面对如新冠疫情这样的全球疫病的挑战，我们也需要携手并肩进一步采取切实措施，打造更加健康的平台和系统，共同走向更加美好的未来。



线上发言嘉宾：联合国驻华协调员 常启德

■ 实现联合国 SDGs 需要全球密切合作，共同打造一个全球化的安全环境

人类的健康和福祉与地球环境的健康密切相关，新冠肺炎疫情影响广泛深远，如何建设一个更健康、更安全、更公平的世界，将是一个艰巨而长期的课题。需要世界上每个国家的政府和企业、组织和个人团结合作、扛起责任，加强协调、勇于创新，把人民生命安全和身体健康放在突出位置，着力提高健康服务的能力和水平。

类似人体患病，地球正在经历一场名为气候变化的高烧，生物多样性丧失导致贫血，脆弱的粮食系统导致营养不良，荒漠化，森林砍伐和土壤退化导致反复感染，社会消费不断吞噬资源导致癌症蔓延。在这些症状的背后，我们看到的是一种物质主义的经济制度，它只考虑市场上交易的东西，忽视了对社会和环境重要的东西，它只以我们的支付能力来衡量我们的成功，偏袒富人而不是穷人。在一个新技术创造了巨大财富，并将我们所有人联系在一起的世界里，世界上半的人口仍然在努力满足他们的基本需求，这是令人无法接受的。这需要加强全球治理，以解决任何国家都无法独自解决的诸如气候变化之类的问题，全球的合作和项目，集众家之所长，众人之力量，众国之投入，去形成一个有效的全球的治理平台，去获得在困境当中的成长。我们一定要放宽心境和眼界，不能只是立足于自身国家的经济发展，而是真正将自己国家的发展和全球命运相连接，我相信这就是为什么联合国会发挥其重要作用的意义所在，因为这是一个全球化的时代，我们需要在全球的问题面前汇聚大家的力量，因为现在很多问题已经远远超过单一国家的能力范畴。

■ 新型科技、生物医药、国际金融和商贸等的发展将助力解决老龄化和贫困，促进 SDGs 达成

在经济社会发展的进程中，生育率下降和预期寿命延长，是一个规律性结果。人口老龄化已经不是个别国家的现象，而是 21 世纪的全球大趋势。中国人口进入中度老龄化阶段，60 岁及以上人口已达到 2.64 亿，占总人口的 18.7%，65 岁及以上人口 1.9 亿，占 13.5%，老年人口总数超过美国、欧洲、日本等国家老年人口总和。中国人口老龄化具有规模大、进程快、未富先老的特点，使得经济社会可持续发展面临严峻的挑战。

全球经济一体化进程仍是世界发展主流，建立和推动公平、互利的国际经贸合作需要遵循国际技术规则。联合国作为全球最大的国际组织和最大的经济技术交流平台，2020 年在全球的采购金额已超过 200 亿美元，其中有关医疗及健康物资的采购超过 25%，是联合国采购中的最大品类。在新型结算手段上，数字货币作为在现有账户体系之外建设的、自由度更高的、全新的一套账户体系，可以脱离银行账户实现价值转移，其点对点交易的特质能够有效解决跨境结算链条长、效率低、费用高和到账慢等问题。因此，未来使用数字货币进行结算不仅节约了时间成本，也降低了国际贸易中大额资金在支付清算系统中所产生的机会成本。此外，数字货币还可以以智能合约或其他支付条件来控制支付进程，如跨境确认收货后自动解冻货款，将减少小额零售跨境电商的清算成本，有利于小微企业的发展。因此，建立数字货币跨境结算支付系统，将推动重塑当今贸易结算体系。



发言嘉宾：博鳌亚洲论坛全球健康论坛大会专家顾问 王宇

2.2.2

健康与扶贫： 湄公河流域国家经验



“健康与扶贫：湄公河流域国家经验”分论坛嘉宾连线讨论现场

贫困是人类长久以来面临的共同挑战，长期疾病和残疾引发贫困人口的生产力下降，同时贫困导致的疾病又加剧了贫困，造成恶性循环。中国在消除极端贫困方面创造了奇迹，也取得了预期消除疟疾等重大公共卫生成就。与此同时，湄公河流域的邻国也在开展各自的卫生体系改革和扶贫项目。作为邻国，其卫生体系面临的挑战可能有相似之处，湄公河地区的文化也有一定的相似性。本分论坛围绕在消除贫困、卫生体系改革和其他社会经济发展方面双方有哪些共同的经验和教训、又存在哪些合作共促的机会等展开讨论。

■ 人口的经济收入通过多种机制影响健康水平，健康与减贫才能保障可持续和平等的经济发展

健康与贫困之间的关系，可以从以下几方面说明。首先，人口健康并能获得高质量的医疗服务，才能够有可持续和平等的经济发展。第二，新冠疫情改变了一切，使得不平等现象越来越严重，贫困加剧。第三，各国要相互支持、相互学习，新冠疫情教会我们的一点就是团结、合作，没有哪个国家可以独善其身。

研究发现健康水平的高低有 30% 至 55% 取决于一些社会因素，比如教育水平、住房、就业、营养、环境，当然还有贫困的水平。从另外一个程度来看，如果能够提高健康水平，则可以促进教育生产力，也能够促进社会经济发展。



发言嘉宾：亚洲基础设施投资银行首席经济学家 白乐夫

健康水平的下跌则减少发展的机会，并且加重贫困。在全球来看，2017 年数据显示，全球有一半的人口缺少基本医疗服务，而每年有大概一亿人由于医疗负担过重而陷入极端贫困。灾难性医疗支出的比例过高对于减贫来说是一个很大的拦路虎，比如湄公河区域的一些国家个人自付费用的比例，也就是在使用医保的时候要付的费用占到 2018 年医疗支出的 30%-58%，如此高的比例将导致很多的家庭因病返贫的比例更高，这就是新冠疫情之前面临的处境。

■ 新冠疫情加重了经济对健康的负面影响，而卫生支出的增加使大量人口陷入更加贫困

新冠疫情给全球带来的挑战是巨大的，是罕见的世界性危机，同时也带来全球前所未有的健康危机，可能会导致一些脆弱的地区过去几十年获得的进步付诸东流。世界银行预计，经济衰退将会导致几百万人陷入极端贫困，同时在 20 年来首次让全球减贫出现倒退。在亚洲区域，根据国际货币基金组织最新预测，经济发展的规模将会比疫情前减少 7.7%，像柬埔寨、老挝、菲律宾和蒙古等国将会首当其冲。就算中国和越南这样的国家，在 2020 年避免了全面的衰退，但是也出现了一些迹象显示疫情会对家庭收入产生长期的影响。

新冠大流行迄今已经导致全球 350 万人死亡，大约有 4.5 万人在湄公河流域。疫情对全球卫生体系的考验是严峻的。现在疫情持续一年多了，有 40% 以上的国家表示基本健康服务系统遭到了打击，这是 2021 年第一个季度时候的数字，这样的影响让健康体系和一线医务工作者受到巨大的损害，当然也会影响到高质量服务的可及性和可获得性，尤其是对于最脆弱的人群来说。一个国家若能够在公共卫生领域采取很好的措施，通过检测、追踪和隔离等防止自己的医疗体系因为不堪重负而受到重大影响，进而让经济恢复变得更加得稳健，结合新冠疫苗的接种、包括一些行之有效的公共卫生措施也有助于减少疫情的传播。如果说我们能够遏制疫情的传播，就可以让我们能够更好地恢复经济活动，也可以让我们更好地防止人们因病致贫、因病返贫。



发言嘉宾：国家医疗保障局待遇保障司医疗救助处处长 徐娜

■ 保持基本医疗服务覆盖，是实现湄公河流域国家卫生和减贫可持续发展目标的重要保障

中国建立了世界上覆盖范围最广的基本医疗保障安全网，解决了所有居民包括贫困人口的制度保障问题。关于贫困人口的脆弱性，其中一个构成就是由于收入和社会地位以及其他健康风险因素导致不能有效的获得医疗保障的基础服务。中国政府在健康扶贫和医保扶贫领域提出三个“有”，也就是要实现贫困人口有医生能够看病、有地方能够看病、有制度保障。有制度保障是要求建立基本医疗保障安全网，为了解决贫困人口的参保问题，国家从 2003 年开始就在农村地区先行试点建立医疗救助制度，来帮助最穷的人公平地获得基本医疗保险服务。

柬埔寨也推出了健康公平基金，为全民健康覆盖作出了自己的贡献；在越南也推出了可持续减贫国家目标项目，调动了多个行业共具合力，针对于贫穷地区的少数民族推出了专有项目，给他们提供医疗保险，改善了他们能够获得医疗服务的能力；老挝 2020 年也已经推出了全新的健康与营养服务，目标就是改善老挝的健康体系，改善医疗卫生服务的覆盖状况，具体来说就是通过资金的供应和医疗中心活动的不断拓展，来提供基本的医疗服务。

湄公河地区所有国家和地区都已承诺 2030 年要实现全民健康覆盖，并一直在努力应对存在的一些区域性公共卫生挑战。如对青蒿素抗性疟疾的研究显示，从 21 世纪初发现了抗药性开始迅速在东南亚、大湄公河区域传播，直接威胁到药物的有效性。如果一旦疟疾对青蒿素药物产生抗性，对全世界都将是一个灾难。在这方面中国与湄公河区域各国一直在合作进行抗青蒿素疟疾的监测。

虽然新冠疫情的蔓延给我们之前的工作带来了巨大的阻力，但是这也说明我们更需要加大投入以改善在当地的备灾和应灾的能力，只有这样才能实现全民健康覆盖。新冠检测能力、疫苗公平分配对湄公河流域国家来说都是极大的挑战。

2.2.3

美的未来—— 中国氢能产业新业态展望

氢能被视为“21世纪的终极能源”，其开发与利用已成为新一轮世界能源变革的重要方向，在全球日益受到关注。当前，世界三大湾区已经率先抢占氢能发展先机，中国也已形成七大氢能产业集群。对标世界三大湾区，广东佛山大胆借鉴“中国高铁模式”，迅速成为全国氢能产业链构建最完善、基础设施建设数量最多、终端应用推广规模最大、政策体系创建最健全、技术标准体系建设布局最早的氢能领域领军城市，获得“世界氢能看中国，中国氢能看佛山”的赞誉。本次分论坛以面向未来的视野，围绕氢能的应用前景展开对话，共同研讨全球氢能与健康的发展前景和机遇。



“美的未来——中国氢能产业新业态展望”分论坛发言嘉宾合影

■ 氢能是未来新能源开发利用的重要方向

我们进入了一个氢利用的新时代，氢气在新能源、新医学和新农业等多领域的使用是一个重要的标志。人类可持续发展，首先要解决洁净、可再生和可持续的能源。氢气本身可以作为清洁能源，氢气的特点是可再生、能量密度高、环境友好、不产生任何温室气体，已经在化工合成和新能源汽车领域得到广泛的应用，氢作为新型能源将在实现碳达峰、碳中和的“双碳目标”中发挥主要作用。

氢能产业异军突起，如在韩国，氢气作为能源应用已经走在世界前列，一是燃料电池汽车保有量达13600台，居全球第一，美国第二、日本第三，中国第四。二是拥有全球排第四的加氢站数量，以首尔为中心建成了最密集的加氢站网络，尤其是韩国自己生产的使用氢燃料电池的乘用车是以私人购买为主，这都是非常重要的一个现象。三是韩国氢气基本上来源于天然气。另一方面，氢能在能源结构占比逐渐增加。长期以来全世界石油 OPEC 货币体系正逐渐失去支配地位，氢碳交易体系应运而生，氢能指数关注度将逐步超越石油指数。

■ 氢气具有神奇的生物学效应，新医药和新农业应用前景广阔

近年来，从基础到临床，氢气医学研究热火朝天。氢气医学的最大优点是安全性极大。氢气具有特殊的生物学效应，在生物体内具有选择性抗氧化作用，通过减少氧化损伤和炎症发挥疾病治疗作用。国内外的研究提示，氢气可能对糖尿病、动脉硬化、中风、帕金森病、关节炎、老年性痴呆、心肌梗死、结肠炎、肝炎、胰腺炎、抑郁症等有治疗。

在氢气的农业效应有很多研究，到目前为止，氢气在种植业方面有三大方面显示出优势，第一是调控生长发育和营养品质，调控生长发育很重要的方面就是对农作物的根系促进效果非常明显。第二方面，能延长保鲜、降低农残。第三方面，提高对各种胁迫的耐性，包括病虫害等的生物胁迫以及盐害、干旱、高温等非生物胁迫。对各种蔬菜、水果测试，氢气能显著改善农作物性状和品质，提高产量，同时减少环境污染，提高食品安全性。

■ 佛山 - 氢能开发和利用的桥头堡

以世界三大湾区为先导，氢能的研究与应用在全球已经获得广泛重视和深入推进。双碳目标的背景下，以减碳加氢为主要内容的新的能源革命成为共识。中国也已经形成包括“佛山 - 云浮 - 广州 - 深圳”等在内的七大氢能产业集群。特别是佛山，作为一个地级市，氢能源汽车的投运量超过上海，位居全国之首，佛山与上海成为国内目前仅有的两座燃料电池汽车运行规模超过 1000 辆的城市，这是我国氢能发展一个标志性事件。在博鳌全球健康论坛这个平台上研讨氢能的目的，就是为了推进人类健康的生存环境，为了人类命运共同体，为了地球的未来。

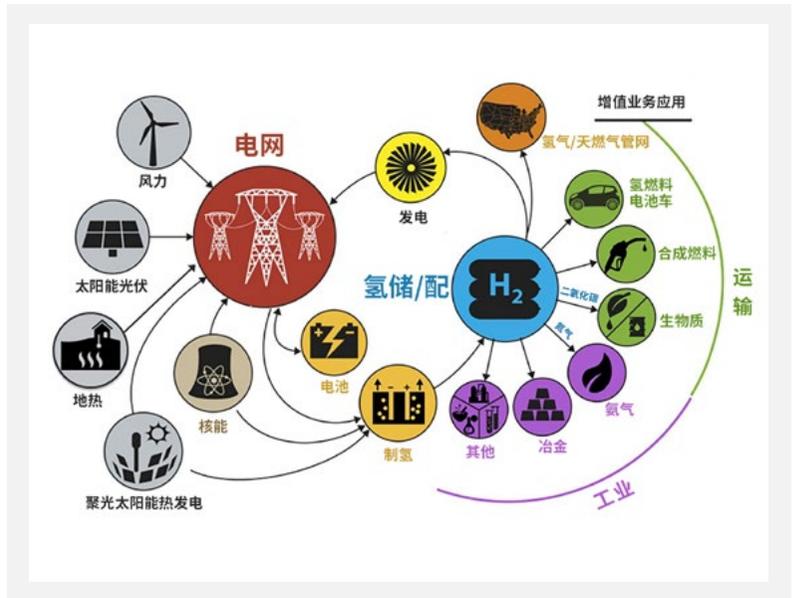


图 2-2 氢能在未来能源技术中的应用



发言嘉宾：广东省佛山市人民政府副市长 许国

2.2.4

强化全球 公共卫生安全体系

新冠疫情给全球公共卫生安全体系带来了前所未有的挑战，暴露出各国应对潜在公共卫生突发事件能力的薄弱。下一次全球公共卫生突发事件的出现只是时间问题，世界各国都亟需建立一个更完善的公共卫生安全网以保护人民的生命安全和身体健康。同时，各国还迫切需要解决抗生素耐药性问题，以确保我们在未来依然可以有效治疗感染。在持续应对各种卫生突发事件的背景下，我们应如何建设更具韧性的卫生体系？我们能否从新冠疫情中吸取教训，以便在未来的卫生突发事件中更好地防范和应对？

- **加强国家传染病应急能力、体系建设是快速反应、减小危害的重要基础性工作，需要包括经济部门等的密切合作**

世界卫生组织西太平洋区域主任葛西健博士在主旨报告中指出，在西太平洋地区，曾在 2003 年遭到非典疫情的重创，基于此，世卫组织在东南亚地区采取了行之有效的工作，长期坚持进行卫生安全的投资和大流行的防御工作，帮助成员国根据国际卫生条例提升自身能力。亚太地区新发疾病防治策略所采取长期循序渐进的方法加强卫生系统，根据国家的情况做灵活调整，并促进学习和改进环境，促进和合作伙伴关系的建立。目前对新冠疫情整体情况的控制，也进一步证实了亚太地区新发疾病防治策略有很好的效果。这一次新冠的爆发，也表明了卫生与经济发展是相互关联的，我们更有力地对卫生系统投资，也就是对经济发展的投资，包括对生命的保护，人民生计的保护。

在健康领域特别是公共卫生，需要金融和经济领域的配合和支持，找到一种可持续的方式，让人们以可持续的、可接触到的方式，推动整体公共卫生在应对疫情方面发挥作用。



线上发言嘉宾：世界卫生组织西太区主任 葛西健

对卫生健康系统的投入，既是高成本也是高耗时的，也往往因为这些原因，阻碍了对卫生健康系统投入建设的努力。在新冠疫情中就暴露了它的缺点、短板。如果公共卫生系统在真正面临这种大流行病考验的时候显示出不能满足需求更好地服务于人民，就需要我们影响政府、影响决策者，制定更利于我们构建公共卫生系统的决策，包括我们要不断推进卫生健康相关的技术。新冠疫情全球大流行再次警示我们，我们的公共卫生系统需要不断健全发展，需要具备应对紧急危机的能力。



主持人：世界卫生组织驻华代表处医学官员 利千基

■ 全球性传染病需要全球力量共同解决，多边合作是唯一选择

世卫组织有 160 多家会员单位，在世界范围内开展密切合作应对传染病和大流行疾病。合作的方式和层次各不相同，有的国家是全面合作，有的国家是地区性的合作，还有的国家是项目上的合作。在流行病防治方面，也是根据各个国家不同的情况，拿出相应的定制化方案，开展战略性合作，有效推进大流行疾病防治工作。尽管有这些跨越各国延展到全球的公共卫生方面的合作，但新冠疫情仍凸显了全球问题需要全球的集体应对。我们需要加强联系，需要建立有效多边机制。病毒是不分国界的，有效的全球监测要求各国共享数据。我们有一个全球机制来做到这一点，就是国际卫生条例及其授权。世卫组织与各国进行合作、协调，共同努力，定期建立联系并分享信息，我们通过制定指导方针，向各国提供指导，促进这一全球网络。

新冠疫情对全球的经济、社会和所有人的生活都产生了巨大影响。在全球匆忙地应对疫情的时候，要汇聚不同国家、不同地区的管理经验来应对疫情。同时还要积极思考如何从根本上提高应对反应的快速性、有效性。这对我们来说是构建新的未来，构建更健康、更安全的未来所必须要进行的行动。



“强化全球公共卫生安全体系”分论坛线上线下嘉宾合影

■ 应对新冠疫情，疫苗是有力武器，但同时也存在着疫苗公平分配和病毒变异导致疫苗效果减弱等的挑战

疫苗是抵御和控制新冠疫情的有力武器，有疫苗的帮助，疫情是会在较短的时间内得到控制的。现在世卫组织正在通过 COVAX 架构与合作伙伴共同合作，推动疫苗开发和公平获取。世卫组织目前已经批准了 8 种疫苗列入紧急使用清单，包括中国的国药集团和科兴中维的疫苗。世界各国都希望尽早使用，尽快提高人群覆盖率，建立起免疫屏障，使人们恢复正常社会生活。但在实际操作中，存在着各种挑战。首先是如何能够确保疫苗和相应保护设施的产品生产和运输，特别是对那些欠缺这些设备和疫苗的国家，如何解决？

这就需要我们有一个非常灵活有效的信息传输系统和体系。比如在政策方面如何去相应的改进或者是政治方面如何去相应的支持和支撑；比如在加强监管的同时，又考虑到监管是如何真正扮演着不仅仅是组织者的角色，而是真正推动事情加速运营，系统更好地运转，更好地帮助整个系统及时快速的对疫情变化做出响应，能够让物资更好地分配到需要的人和手中。应该优先为处在战斗在第一线的卫生健康保健人员，以及包括像老年人和社会的弱势群体，让他们作为高危群体首先接种疫苗。同时我们应该为反复出现的病毒突变做准备，加强病毒变异监测，尽一切可能抑制病毒进一步突变的风险，必要时对疫苗进行调整。以世界卫生组织为代表的国际专业力量仍然面临着巨大挑战，仍然需要协同工作，共同努力，确保疫苗惠及所有国家需要疫苗的人群。

为了有效应对新冠疫情，要特别注意以下几点：一是公共卫生措施的放松，以及缺乏社区层面的良好的遵循。第二称之为隐形传播链的增加，即无症状的年轻人的增加。第三是称之为疫苗乐观主义。随着疫苗开始越来越普及，预防措施逐渐放松。现实是这两者都是需要的，既需要疫苗，也需要预防措施。

2.2.5

公共卫生与应急医学

在新冠疫情突发并迅速全球蔓延的大背景下，倡导构建人类命运共同体，通过重点加强公共卫生领域的国际合作和应急准备，提高全球卫生治理水平。公共卫生与应急医学分论坛通过研讨和分享新冠疫情防控和治疗的最新进展，切实保障人民群众身体健康和生命安全，为夺取疫情防控和经济社会发展“双胜利”做出积极贡献。

■ 应急医学的建设和发展与公共卫生体系密不可分，需要加强公共卫生领域的国际合作，交流、分享新冠疫情防控和治疗方法、经验，探索建立公共卫生应急体系的实践模式

在新冠疫情全球大流行中，应急医学已经不单单是局限在医院重症监护室内的对个体患者的救治措施，而是与疫情流行状况紧密结合的公共卫生的重要环节。新冠疫情对于经济和社会都有巨大影响，并且短期之内不会消除。现在全球疫情导致 350 万人死亡，而且对卫生健康体系的影响非常严重，对一线医务工作者、病人、家人都有巨大的影响，也改变了我们对于危机的意识和应对。新冠疫情改变了我们看待和应对全球健康危机的视角，我们需要采取新的行动和新的视角来打造一个未来强大的公共卫生体系，为下一场大流行做好准备。科学研究已经告诉我们流行病暴发的频率未来会进一步的提高。传染病的暴发没有边界也不会局限在某个国家的，全球化使世界成一个整体，疾病传播也非常容易，这也凸显了国际协作的意义。

作为发言嘉宾，英国驻华大使馆大使吴若兰女士在致辞中指出。中国和英国在过去 20 年卫生健康方面的合作越来越好，全球层面开展长期良好的合作，其中就包括通过全球卫生支持项目。中国在疫情爆发之后也加大对发展中国家的支持，调动了医疗物资、疫苗和技术支持。四川和湖北省派出的中国医疗队在津巴布韦、刚果（金）和英国的医疗队共同讨论如何向这些国家提供联合支持。这些都说明，21 世纪世界互联互通，没有所有人的安全就没有个体的安全。进一步加强公共卫生领域的国际合作和应急准备，携手构建人类命运共同体，共同开启合作共赢、开放发展的新时代，为人民群众健康福祉作出更大的贡献。

■ 遵循科学规律，发挥科技在新冠疫情防控中的重要作用是战胜新冠等新发传染病的關鍵

面对前所未有的新型传染性疾疾病，首先，重要的就是秉持科学精神、科学态度，把遵循科学规律贯穿到决策指挥、病患治疗、技术攻关和社会治理的全过程。科技创新、科技攻关特别要坚持科技问题导向、防治目标导向。这次新冠防治科技攻关最开始的时候就是围绕降低重症率、死亡率，然后大规模检测是为了防止疫情扩散，之后推出疫苗就是为了要把整个疫情遏制住。



发言嘉宾：英国驻华大使馆大使 吴若兰

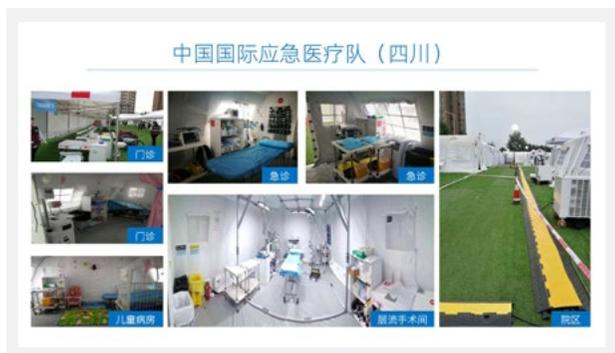


图 2-3 全球第一支最高级别非军方 EMT 队伍
四川国际应急医疗队

我国借助大规模基因检测设备和移动实验室，实施了大规模人群开展全员病毒核酸检测的创举。防控三个阶段技术线路清晰，重点突出，近期与后期衔接紧密。在这次新冠病毒发现的过程中，科技发挥了关键作用。与2003年的非典疫情的应对相比，那时花费6个月才确定了病原体，这次仅5天就完成了病毒的全基因测序，确定了是从未见过的新型冠状病毒。



“公共卫生与应急卫生”分论坛圆桌论坛讨论环节

中国的科学家完成病毒基因组测序并立即向世界卫生组织提供了基因序列，提供全球共享。在此基础上，多个国家研究人员迅速研发出了特异性检测试剂，启动了疫苗的研发。

控制新发传染病持续流行的关键干预手段就是接种疫苗。中国在疫苗的最初研发过程中沿着五条技术路线推进，有灭活疫苗、重组蛋白疫苗、病毒载体疫苗和核酸疫苗等共8个单位9支疫苗。目前已经有4款疫苗获批准有条件上市，3款疫苗获批紧急使用，特别是中生集团和科兴中维的两款灭活疫苗被世界卫生组织列入紧急使用目录。截至6月1日，我国已经累计接种6亿8千万剂次疫苗，这得益于有力的科技支撑和协同攻关，是经过多年的深耕形成了厚实的科技实力、扎实的技术储备。

■ 应对急性传染病，传统中药发挥了积极作用

中医学是中华文明的瑰宝，要深入挖掘中医药的精华，推进产学研一体化，推进中医药产业化、现代化，让中医药走向世界。面对新冠疫情的严重考验，各地中医院第一时间组建高水平中医药疫病防治队伍驰援湖北，应用中医药全面及时参与确诊病例、无症状感染者的治疗和密接者、次密接者的调理。

2020年，广东驰援湖北的2495名医务人员中，377人来自中医药系统，广东省研发的肺炎一号等中医药方剂为疫情防控发挥了重要作用。我们坚持高位推进、统筹布局，在传承创新发展中展现广东特色、广东智慧。

为进一步发挥中医药在公共卫生应急体系中的作用，为粤港澳大湾区中医药高地提供强大支撑，广东省将在广州南沙高标准建设融中西医结合急救中心、中国中医科学院广东分院和广东省中医院南沙分院为一体的中医医疗服务综合体。其中，中西医结合应急中心将根据平战结合原则，设立可随时转换为ICU的300张救治病床，根据公共卫生事件应急医疗救治要求设立相关专科，将为健康湾区提供传统医学的特色保障。



发言嘉宾：国务院联防联控机制科研攻关组疫苗研发专班工作组组长
国家卫生健康委员会医药卫生科技发展研究中心主任 郑忠伟

2.2.6

发挥传统医学疫情防控作用 助力构建人类卫生健康共同体

中医药是中华民族的瑰宝。中医药已经传播到 196 个国家与地区，成为中国与世界各国开展人文交流、促进东西方文化交流互鉴的重要内容，成为中国与各国共同维护世界和平、增进人类福祉、建设人类命运共同体的重要载体。在中国抗击新冠肺炎疫情中，中医药全程深度参与，与西医药一起形成了中国特色的先后八版诊疗方案，成功推出“三药三方”等一批有效中药，疗效得到实践检验。本分论坛旨在通过交流，与参会各国分享中医药防控救治经验，促进传统医学和现代医学优势互补、交流互鉴，加强传统医学领域国际合作，更好服务人类健康福祉。

■ 全球传统医学领域取得显著进展，呈增长趋势，传统和补充医学在世界范围内的影响力日益增大

传统医学是非常重要但经常被低估的资源，为了充分应用和商业化这一宝贵的卫生资源，世卫组织正在开发和实施 2014-2023 年世卫传统医学战略和相关的世卫组织大会决议。传统医学也被纳入了一些非常重要的宣言，包括那些关于健康促进涉及卫生保健和全民健康覆盖的宣言。

2020 年下半年世界卫生全体大会上通过了初级卫生保健业务框架，该框架要求在全球共享初级卫生保健中的传统和补充医学模式，文件也已经出台，比如《针灸实践基准》和《推拿实践基准》的网络版已经在世卫组织的网站上进行了公布。另外还有草药与其它药物相互作用的关键技术问题，这一文件也已发布。世界卫生组织还在开发数字化工具来启动一个全面的，有关制定国际草药药典的综合项目，以支撑我们的成员国在传统医学的安全性、质量和有效性方面的研究，将传统和补充医学融入健康管理。世卫组织也在为成员国提供相应的技术支持，帮助成员国将传统医学纳入应对新冠疫情当中。

面对常见病、多发病、重大疑难疾病和新发传染病防治需求，传统医学正在展现其独特作用和优势。我们应该珍视传统医学价值，重视传统医学作用，通过传承精华来发展其学科内涵，通过守正创新，不断完善传统的理论指导实践，更好服务临床防病治病需求。



主持人：国家中医药管理局国际合作司司长 吴振斗

■ 传统中药在抗击新冠疫情关键时刻得到广泛应用，向世界展示出特有的功效，再次在重大疫情防控中发挥积极作用

此次新冠肺炎疫情，在政府大力支持、专家积极参与下，中医药早介入、早谋划、早处置、深参与，在新冠疫情出现早期就已经开始将中医药作为推荐的治疗选择之一列入了国家卫健委发布的第三版新冠肺炎诊疗方案，广泛用于新冠患者救治。通过四诊合参、辨证施治、三因制宜，从中医理、法、方、药角度认识和把握疾病，经过反反复复的讨论、实践、修改、完善的过程，形成了中医药治疗新冠肺炎的诊疗方案和中西医结合的“中国方案”，筛选出一批有明显疗效的方药，为打赢疫情防控的阻击战发挥了重要作用。

赴湖北的中国医学科学院阜外医院团队，在纳入研究的 8939 例住院新冠肺炎患者中，有 29% 接受“清肺排毒汤”治疗。其中，未接受“清肺排毒汤”治疗的患者院内死亡率为 4.8%，而接受清肺排毒汤治疗的患者死亡率仅为 1.2%。结果显示“清肺排毒汤”可使得新冠肺炎住院患者的死亡风险下降一半。

广东团队在武汉用创制的柴胡解毒方和扶正救肺方治疗重症新冠肺炎患者，结果显示中医药可以将新冠重症患者的 28 天病死率从 21% 下降到 5%。这是国际上首个治疗重症新冠肺炎的临床研究，为国际抗击疫情提供了有效方案，也被中国中医药管理局作为重大抗疫成果进行发布。

对武汉火神山医院、雷神山医院、汉口医院、湖北省中西医结合医院等 4856 例大数据生存分析表明，加用中医后，新冠肺炎的总体死亡率下降 7 倍以上；越早使用，预后越好。而一些中医非药物疗法，如针灸、八段锦、刮痧、耳穴压豆、穴位按摩、中药灌肠等，治疗患者的伴随症状或者一些并发症也取得了很好的疗效。

新冠全球大流行中，一些国家和地区也在积极探索传统医学资源来应对新冠疫情。在菲律宾建有“中国 - 菲律宾中医药中心”，在新冠疫情中发挥了中医药的特色优势。一是积极开展特色中医抗疫科普。积极利用现代互联网手段，为菲律宾和东南亚举办《中医药防治新型冠状病毒肺炎科普》系列讲座、搭建在菲同胞抗疫在线咨询平台、利用手机 app 软件推进科技抗疫、开展线上医疗服务解决疫情期间就诊难题，并运用当地华人华侨熟悉的闽南话进行科普，推广中医药。二是大力宣传介绍中国中医药抗疫经验。利用人民日报海外版、澎湃新闻、中新网菲律宾领事保护公众号、菲律宾华文媒体世界日报、菲信网、菲律宾商报、菲律宾世界日报 - 菲岛快讯等多个媒体，大力宣传中国卫健委第七版新冠肺炎诊疗方案的中医药治疗方案，分享中国抗疫经验。三是积极参与制订菲律宾中医药抗疫方案。福建省选派 3 名专家赴菲律宾分享了武汉防疫抗疫的中医药应用经验。在此基础上，为菲律宾制订了中医药防疫抗疫方案，并结合菲律宾气候特点，发布《新冠疫情心理援助中医调适手册》，提出了“防、控、治、调”一体化和“三因制宜”的整体防控思路，使中医药的有效性、安全性和可及性再次得到了实践的检验。

马来西亚是少数几个规范传统医学多样化实践和从业者的国家之一。马来西亚与中国在抗击新冠疫情方面有着密切的合作，不仅限于新冠疫苗研发和供应，也包括一些传统医药。马来西亚卫生部传统与辅助医药局政策与发展处处长郑丽颖介绍，我们了解到在中国，中医在新冠疫情的各个阶段，尤其是轻度、中度和恢复期的管理当中发挥了非常积极的作用，而在危重病当中和西医的融合治疗也取得了好效果。民营医院、非政府组织以及其他的一些私营部门都主动提供一些中药的汤剂来增加患者免疫系统的能力，控制新冠肺炎的症状和体征。马来西亚卫生部作出了很大的努力，在发展传统和补充医学当中，实现现代医学和补充医学，以及传统医学协调共存的愿景。

2.2.7

抗击新冠疫情中的女性领导力

女性在全球新冠疫情应对过程中发挥了关键作用——她们作为科学家、医务工作者奋斗在抗疫一线，作为家庭和社区中的照料和看护工作承担者日夜辛劳。然而女性也因为这场大流行承受了更多的负面影响——针对女性和女童的暴力增加、大量的女性为了照顾和教育孩子失去工作。当各国政府考虑如何构建更好的社会时，女性声音的参与不可或缺。如何确保政府和卫生机构中的女性领导力，如何提升决策中的性别平等？

■ 女性领导者的优秀能力与女性特质相结合，在应对新冠疫情中发挥了出色的作用

广大女性在抗击新冠疫情过程中做出了杰出贡献。女性占全球医疗工作人员的 70%，并且在响应新冠疫情中站在了前线，参与和领导了国家对于新冠疫情的抗击工作。在中国，去年被派遣到疫情最严重的湖北省的 4.2 万名医务人员中 2/3 是女性。有作为医护工作者、科学家、流行病学专家、数据分析人员的女性，也有作为在医院里倒垃圾、扫厕所从事各种卫生辅助工作的女性。她们长时间在传染病防治的前线工作，由于她们的敬业精神和牺牲精神，许多生命得以挽救，许多病人得以康复，许多家庭得到照顾。

英国大使馆公使衔参赞戴丹霓介绍，在英国，在过去一年多时间，她也见证了许多伟大的妇女。比如说在牛津大学的一名女性医学专家，带领了阿斯利康新冠疫苗的研发。同时另外一名女性领导者在英国促进了病毒基因测序，提高了新冠疫情工作响应的水平。在新冠疫情紧急应对过程中，需要准确的判断力和很强的执行力，女性领导者有其特有的优势。



发言嘉宾：联合国妇女署中国办公室国别主任 安思齐



发言嘉宾：英国大使馆公使衔参赞 戴丹霓

■ 实现性别平等和发挥女性领导力是联合国可持续发展的目标之一，女性领导多样性发展和性别平等非常重要

探讨妇女领导力，虽然说女性是卫生部门的支柱，但根据世卫组织的估计，全球卫生部门的领导职务女性只占 35%。无论国家还是地区，其中只有 3.5% 的工作岗位是性别平等的，也就是男性女性从业人数大致上平等。但是在其他的决策工作岗位，85% 是男性，占绝大多数的。这种严重的性别不均衡往往意味着妇女的需求和她们关心的事情在卫生系统的规划、预算和服务交付过程当中遭到了忽视。

复旦大学上海医学院副院长吴凡分享了体会。一方面，女性领导者具有更强的感受力，这种感受力是很多正确决策的前提。另一方面也能够很好地把感性和理性结合在一起。作为女性专业人员以及管理者，有几个主要的要素。首先在认知上、意识上，不能认为女性就应该比男性差。第二，女性要不断地去丰富自己的阅历和经历，去历练自己，在多岗位、多层次上锻炼，因为只有丰富的经历才是你最大的财富。第三，要保持对新生事物的好奇心，才能保持自己不断去学习、去跟进时代进步的脚步。第四，任何事情要有韧劲，不要轻言放弃。女性朋友能够脚踏实地的认真工作，实实在在的快乐生活，在服务社会的过程当中实现自我的价值，来感受这种有目标同时有行动的过程中的快乐，在这个过程中感受幸福的人生。

有很多的女性领导者工作在抗疫一线，在关键的领导岗位上承担着责任，发挥着重要作用。同时，她们又是母亲，是女儿，她们在家庭当中还要承担更多的家庭照护的工作。也有大量女性从事着各种社会劳务工作。在中国的家政工有 3500 万人，其中 95% 都是女性，她们承担着整个城市大量的照料工作。这些女性在疫情中受到了非常大的冲击。当失业潮来临的时候，她们在就业方面是垫在最底层的，会由于疫情的影响被解雇，她们也缺乏基本的社会保障。在疫情中，负面影响最终一层一层传递到基层的劳动妇女身上，增加了她们的处境困难。需要有更多的基层组织为她们提供非常具体和直接的服务，也希望有更多的力量，包括政府，包括社会的力量，积极参与进来，帮助这些女性走出困境。



发言嘉宾：复旦大学上海医学院副院长 吴凡

2.2.8

女性健康论坛： 健康女性，健康未来

妇女儿童健康是全民健康的基石，女性在促进全民健康方面不断做出积极贡献。高度重视发展妇幼保健事业，不断完善妇幼健康法规政策体系，大力实施妇幼卫生项目，为妇女提供全生命周期的健康服务，不断提高妇幼卫生服务的公平性、可及性，使女性和儿童健康状况将得到显著改善。本分论坛围绕保障女性和儿童健康的经验成果、女性在抗疫和复工复产中的贡献、女性如何参与构建人类卫生健康共同体、落实《2030 年可持续发展议程》等议题展开讨论。



发言嘉宾：联合国人口基金驻华代表处代办、副代表 苏仁娜

- 女性的健康是全民健康的一个重要组成部分，尤其是性与生殖健康至关重要，要提高女性的生殖健康水平和发展权益

应对疫情带来的性别影响，增强妇女权能，加快推进联合国 2030 年可持续发展目标的进程，需要国际社会共同努力。我们应推动“妇幼健康为全民”和“全民为妇幼健康”的世人共识。要倾听妇女声音，重视妇女需求，在全球卫生重大政策问题的议程设置、方案磋商、规则和标准制定等方面共享女性智慧和解决方案。

性与生殖健康和权利是一项未竟的事业。联合国人口基金会最近发布的《世界人口状态报告》“我的身体我做主”是联合国有史以来第一份关于身体自主权的报告。研究表明，在我们可以获得数据的 57 个发展中国家中，近一半的女性缺乏身体自主权。

衡量一个国家和社会发展水平非常重要的核心指标，有孕产妇死亡率、婴儿死亡率和人均期望寿命。中国在妇幼保健方面有了很多的进展，已经达到了可持续发展目标 3（良好健康与福祉）的要求，实现了降低孕产妇死亡率的目标。同时中国认为妇女的生殖健康是非常重要的工作，在政策上给予了高度强调和保障。



发言嘉宾：中华全国妇女联合会副主席、书记处书记 夏杰

■ 全社会都应该共同关注女性心理健康问题，为不同生理阶段的女性提供她们生理上心理上需求的保障

对妇女健康，不仅是孕产期保障服务，应该持续做好从青春期保健到更年期、老年期的全方位保健。关注妇女不仅是身体的健康还有心理的健康以及社会适应的良好状态。世界卫生组织明确提出一个人的全面健康不仅是身体的健康，要从三个维度进行衡量，既包括妇女的身体健康，不得病、少得病，也要有心理健康和社会关系和谐。有一个积极的心理状态才可以更好的投入社会，承担起半边天这样的重要职责。



线上发言嘉宾：联合国人口基金管理副主任 伊布·彼德森

女性在一些特殊的生理阶段，由于特有的生理改变，心理问题的发生率会高于一般人群。如果女性患有心理健康问题，除对她自身会造成心理上、精神上的痛苦，甚至会影响她的一些社会功能、家庭关系、亲密的社会关系。在妇产科临床中经常会遇到疾病的问题，比如说更年期综合症，影响到心理。女性良好的心理健康状态，也有助于她们发挥更好的工作效率，更高的工作质量，为我们的社会发展，为我们的经济文化发展创造更大的价值。

■ 要重视新冠疫情对女性健康的影响，重视妇女在抗疫和复工复产中的作用，也要关注新冠疫情给妇女健康带来的负面影响

在抗击新冠疫情中妇女提供了大量医学和社会服务，做出了巨大贡献。巴基斯坦卫生部常务秘书阿米尔先生在视频中介绍了在巴基斯坦处理疫情大流行方面取得的成效，很大一部分是由于女性的贡献。她们勇敢坚定，而且非常自律，我们必须认识和认可女性的这一努力。但同时也应该认识到妇女在人类重大灾害中常常承担和遭遇比男性更多的损害。新冠疫情也对女性生殖健康产生很大的影响，联合国人口基金会预测，如果新冠疫情继续下去，继续6个月的话，就会有700万的女性生孩子时没有人照顾，另外3100万人会受到家暴的影响，如果不干涉的话，这些数字还会增加。



发言嘉宾：原联合国妇女国际论坛主席 吕海林

2.2.9

积极发展商业健康保险 持续提升人类健康水平

随着新冠疫情的暴发，各国民众主动管理个人健康风险的意识越来越强，对完善的健康保障体系的刚性需求也越来越高。为建立一个可持续、可管理的国民健康保障体系，如何充分利用商业健康保险市场化机制成为热点话题之一。政府和市场如何扮演好各自的角色互补发力，保险公司、医疗机构、制药企业和健康管理服务机构又该如何发挥各自的作用、各方如何有机密切合作，成为一系列亟待解决的复杂课题。相信在世界各国的积极探索下一定能够找到可持续的解决方案。

■ 医疗费用的增长和社会老龄化，给个人的财务支出带来不断增加的压力，充分发挥商业健康保险市场化机制管理健康风险已成为一个需要和可行的解决方案

全球新冠疫情在持续蔓延，无论发达国家还是欠发达国家，都投入大量人力财力来应对疫情造成的生命健康危害。全球老龄化趋势带来了健康保障支出不断攀升，过高的医疗卫生支出给各国政府带来了巨大财政压力。与此同时，个人的健康意识也越来越强，巨大的潜在健康保障需求不断被激发出来。目前中国医疗卫生费用中的公共筹资水平已经达到 68%，已经高于经合组织国家的水平。个人卫生支出占全国卫生总费用的比例已由 28.8% 下降到 28.4%，有研究显示，居民个人支出的医疗保健费用占家庭消费总支出的比重也有所下降。然而，对部分人群来说，看病费用负担仍较重，医疗费用支出当中 28% 的个人自费比例远高于发达国家。因此我国卫生健康支出的筹资结构需要尽快调整，商业健康险的支付比例要尽快增加，以减轻政府和个人负担。

现在，商业健康险在国民健康保障体系中的主动风险管理的作用越来越被认同，主要以个人为保障对象的商业健康保险迎来了发展的机遇。应积极推动健康保险和健康管理相融合，向参保群众提供健康风险评估、健康促进等服务，从保疾病到保健康的转变。同时健康保险通过把新药品以及新的医疗方法等纳入保障范围，发挥保险资金长期大量的特色，投资社会办医以及投资医养结合领域等的方式贯通健康产业的各个环节，扩大健康产业投入，推动健康产业的整合，有力支持和服务健康中国建设。



发言嘉宾：中国工程院院士、传染病诊治国家重点实验室主任
李兰娟



发言嘉宾：中国保险行业协会党委书记、会长 邢炜



如何建立一个可持续可负担的国民医疗保障制度，一直是各国不断探索研究的难题，社会医疗保障制度的改革举步维艰，由于国民对健康保障的刚性需求，各国经济、文化、历史和社会制度的不同，不同国家采用了不同的国民医疗保障制度，但是其共同点是政府和市场的共同参与，不同点是政府参与的程度不同或者说市场化程度的不同。

在健康保险拓展市场化过程中如何建立风险管理机制、其中政府和市场应该各自发挥怎样的角色、政府应该通过哪些制度安排或者是顶层设计来激发市场的活力。同时，兼顾公平如何建立一个更系统更统一更有效的监管机制等等，都是当前社会、个人、商业保险企业、健康管理服务机构以及医药企业等非常关心和亟待寻求答案的问题。

■ **商业保险业的发展，面临着与医疗机构积极探索多种合作模式，医疗机构也需要发展优质全科服务，共同建立控制保险和医疗费用浪费机制，解决健康险赔付过高的问题**



“积极发展商业健康保险，持续提升人类健康水平”分论坛嘉宾连线讨论现场

也有一些成功的经验，比如英国公立医疗系统只用了美国人卫生支出的 40% 就覆盖了全民几乎全部的医疗需要，这里面英国的全科医生或者说家庭医生服务承接了 80% 的工作，但只用了 20% 的费用，控费和效率是关键。在英国要培养一个合格的全科医生需要投入十年的时间，大约五百万元经费。英国政府为什么长期这样去做，因为全科医生几十年的工作会产生远超于此的医疗、经济和社会价值。在美国，68% 的美国公众医疗保健系统是通过商保进行投保。

如政府有自己的医疗保险项目，但是它们的受众相对而言比较有限性，比如说医疗照顾制度，主要是针对 60 岁以上的老人，而且这些人可能收入比较低，另外还有一些其他的医疗制度是针对于儿童的。

政府的这种医保项目覆盖的人群比例大概是在 34% 左右，而在美国还有 8% 的人口是没有保险覆盖的，他们既没有公司提供的保险计划，也没有政府提供的保险计划。

中国公立的基层医疗机构定位重点是“保基本”和“基本公共卫生服务”，而私营诊所为了控制成本、突出有限专业优势，其业务内容大部分是以专科为主，收费也偏高。而对商业保险机构而言，专业化的经营能力没有跟上，随着健康保险保障范围的扩大，在投保的两亿健康人群之外，有一个叫非标群体，包括亚健康的人群，向这方面扩展就对保险业的经营管理水平要求更高。要引导和推动商业健康保险服务于民生保障，有两方面，一是立足于提供长期的保障，出台了长期医疗险费用可调的制度。二是立足于扩大覆盖面。商业健康保险经营不能只为健康人群服务，鼓励将基本目录外的合理医疗费用纳入商业健康保险保障范围，真正实现行业的价值。

2.2.10

健康保险促进健康管理

近年来，商业健康险与基本医保结合、与健康管理融合发展已成为行业发展趋势和经济社会基本结构，将会逐渐改变我国医疗健康内在发展质量。本次分论坛着力搭建保险企业与地方政府、管理部门交流沟通平台，探讨在中国如何构建社商融合型多层次医疗保障，满足人们医疗保健的多样化需求，推动完善行业准入管理制度，探索健康管理产业政策新思路。

- 商业健康保险可以促进健康管理，而健康管理又有利于健康保险已成为共识，商业健康保险如何发挥健康管理功能是当前核心问题

人民群众对健康的刚性、多层次、多样化的健康保障需求持续增长，这也要求健康保险在发挥保障功能的同时，在健康服务领域发挥其积极作用。健康险和健康管理是互利互赢的关系，商业健康险与基本医疗保险结合，健康保险与健康管理融合发展，已成为行业的发展趋势和经济社会的基本结构，将逐渐提高中国卫生健康在内的高质量发展。基本医保环境中如何构建社商融合性多层次医疗保障制度，商保企业、健康管理企业将如何各自发挥自己的作用，相互赋能，这些问题都值得深入思考和研究。在此情况下，需要参考国际商业健康险的体制和经验，搭建一个保险业、医疗健康管理与地方政府管理部门的交流沟通平台，交流分享共同的需求。



发言嘉宾：世界卫生组织驻华代表处卫生系统和卫生安全协调员 乔建荣



图 2-4 商业健康保险支出占卫生总费用比重情况



图 2-5 商业健康保险支出占个人卫生支出比重情况

世界卫生组织驻华代表处卫生系统和卫生安全协调员乔建荣指出，为打造一个更加公平有效的健康保障体系，需要强调以下几点。第一，继续完善全民医保制度，助力健康中国战略。第二，提高医保的战略购买能力，引领医疗卫生服务的整合和质量的提升，推动三医联动高质量协同发展。第三，应对这些挑战需要保险业、医疗卫生、健康管理、医药企业和政府等多方合作。

商业健康保险是准公共产品，是一个国家的国民健康保障制度的有机组成部分，也是步入发达国家拥有可持续发展的高品质生活的一个重要标志。

■ **商业健康险与健康管理相结合，是复杂的过程与多因素相关，对商业保险行业的经营理念、经营方式和合作生态环境都有创新要求，也需要相应的政策条件**

发展健康保险应该从健康生态体系建设切入，而不是把它作为一个简单的保险产品。发展商业健康保险是建立一个以提高人的健康水平为标准，积极主动的健康风险管理的正反馈机制。健康保险不是简单的定价、理赔的问题，实则是一个管理健康风险的机制，目的是为了**提高健康水平、降低费率**而不是增加费率。

对于在经济社会新形势下如何推动商业健康保险与健康管理密切结合，也有各种意见和思考需要交流和探讨。目前，在保险业，在传统意义上仍强调健康保险是通过补偿使得被保标的平滑风险。商业健康险的本意就是基于对投保人日后的疾病风险、死亡风险，以及通过有效补偿机制，帮助投保人平滑风险、帮助家庭平滑风险。当然其目的不仅是给一笔钱，而包括帮助所被保的人或者是家庭获得及时救治、延续生命。所以赔偿只是保险给付的一个手段，目的是为了帮助投保人，当出现一些疾病风险的时候，甚至出现疾病灾难的时候，能够给予及时的支持。在操作上，赔付的所有医疗干预都是从院内开始的，是医生、医疗机构，第一个环节是诊断，首先确认可能产生责任的环节。保险支付药物费用只是其中一个环节。当客户可能即将发生重大疾病的时候，保险公司会给予客户、患者一个更多的信息接入的机会，协助他对治疗方案做评估，如果方案是合理且必须的，我们就会帮客户付费，用支付去引领诊疗流程，覆盖入院后每一个环节产生的费用。



图 2-6 “健康保险 + 健康医疗” 全生命周期健康管理闭环

商业保险的位置在哪里？有的与会专家认为应该在重大疾病。重大疾病是商业保险当下在中国医疗体系当中能够体现作用最重要的环节。保险首先要解决救命的问题，能够提高生存预期，能够延缓病程进展，能够有更好的生存表现，这一步做好了，成为医保的有效补充，才能走向另外一个环节。

各地政府也对发展商业健康险，整合多渠道资源保障居民健康和疾病支付做了大量积极探索。南通市医保局党组书记、副局长陈春柳介绍了南通市对健康险的创新探索和经验。在生育保险和长期护理保险两个险种基础上，又新建立了一款“南通保”，实现了三个突破和一个衔接，既突破医疗目录、突破既往病史、突破病种限制，将基本医疗保险与商业补充保险衔接。不分年龄和职业全民可以参保，对基本医疗保障不足的部分发挥保障作用。



“健康险和健康管理创新与合作联盟”筹建仪式合影

2.2.11

抗疫国际合作与 产业高质量发展路径

突发新冠疫情对经济社会运行和民众生活带来严重冲击，对政府治理能力和医药监管水平提出挑战。在这种形势下，医疗健康产业如何通过创新和高质量发展彰显力量？防疫物资生产企业如何体现自己的国际化作用，是大家共同面对的严肃问题。本次活动聚焦疫情时代的公共健康领域国际合作问题，从多层面、多维度解析形势、分享观点，论道把脉，探讨当前政策监管形势下产业的作用定位和发展路径，助力中国企业在支持国际社会抗击疫情中，挖掘机遇，实现高质量的可持续发展。

■ 应对新冠疫情，需要世界各国在药品医疗器械审批、认可和供应上加强合作，保障及时为抗疫提供急需的产品

新冠疫情爆发后，国际形势变得错综复杂，常规国际贸易和投资受到了严重的冲击，提高应对突发重大公共卫生事件能力、尽快提供所需抗疫医疗物资已成为世界各国共同面对的、重要而迫切的任务。药品、医疗器械作为高度全球化的产业，不仅满足世界各国人民的多样化需求，也使众多国家在多边共赢的发展格局中受益。中国作为药品、医疗器械生产大国、使用大国和出口大国，在受益于医药产业快速发展的同时也面临着巨大挑战。

在疫情期间，我们的医疗防疫物资的生产制造企业被赋予了特殊的使命和责任。疫情在持续蔓延，从全球范围来看，对于中国医疗防疫物资产品有着大量、急迫需求。药品医疗器械作为特殊的商品，其质量安全关系到人民群众的身体健康和生命安全。我们有不少龙头企业扛起了重任，把自己的优质产品和服务及时传递到世界的角角落落。在这个过程中有很多的企业24小时不间断生产持续了几个月，一直在超负荷地运转，承担起了巨大的责任。

新冠疫情全球大流行再次告诉我们，只有世界各国携手通力合作才能解决人类面对的共同灾难。各国药品监管部门要加强交流与合作，与产业界一道构建人类卫生健康共同体。



发言嘉宾：国家药品监督管理局科技与国际合作司副司长 刘景起

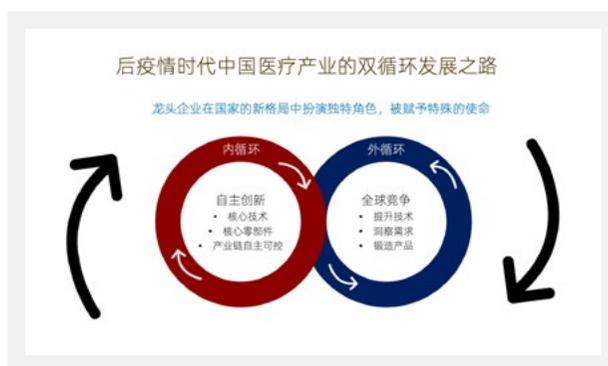


图 2-7 后疫情时代中国医疗产业的双循环发展之路

第三章

创新促进健康

INNOVATION FOR HEALTH

3.1 分议题概览

基因科技、信息技术、新材料及微电子技术的高速发展，极大地推动了生物医药创新发展。新型药物、新型治疗技术和方法雨后春笋般在疾病治疗、预防的实践中得到应用，广大患者及时享用到了现代科学技术发展最新成果。从诊断、治疗、康复和长期疗效管理等各个方面都突出显示了医药科技创新的临床价值，患者从中获得了显著收益。

由于疾病发病特点的不同，医疗服务的健康贡献对不同的人群效益不同。在人口老龄化社会，中老年人口的医疗卫生直接需求远远大于年轻人群，老龄人口的健康对卫生服务的依赖更大，其卫生支出也显著增加。这种趋势将随着人类预期寿命不断增加而愈加凸显，而生物医学创新和科技融合也为人类预期寿命的增加提供了强大物质支撑。

新型科技与医学的跨界融合发展，产生了大数据、云计算、人工智能、可穿戴设备、机器人，催生了以组学为基础的精准医学出现，加速了创新型药物、疫苗的成功研发和越来越广泛应用。数据融合与互联网将对健康管理产生质的提升，在大大促进人群的健康水平同时，减少医疗费用。

信息技术与医学的紧密结合是近年来医学发展最为活跃的前沿研究之一，给现代医学传统方式带来的变革如此深刻，乃至出现了信息技术将颠覆现代医学的观点。得益于医药管理体系的改革和对创新产品、技术的认可，新型生物治疗方法开始在临床实践中应用，对一些既往难于医治的疾病，如肿瘤、遗传性疾病取得了巨大进展。

医学科技创新及应用，也必然带来一些新的问题和挑战需要认清和解决，为创新排除障碍，建立有利于医学科技发展的新生态。首先是创新成果的可及性，涉及到新产品的价格，涉及到卫生平等。新冠疫苗的研制和分配使用的卫生平等问题已经成为当前科技创新可及性的焦点。精准医学呼唤信息共享，如何处理信息隐私和伦理，安全使用个人信息成为了挡在新技术使用的最大障碍。

创新促进健康，科技发展要有利于填补医疗健康服务可获得性的鸿沟。分论坛的参与者们从多个视角给出了真知灼见。

3.2.1

医疗领军者峰会

医疗领军者峰会旨在汇集医疗健康领域的政策主导者、标准制定者、企业管理者、意见领袖、投资机构及国内外专业媒体，分享生物科技、医疗健康领域的最新发展趋势，讨论新时代背景下行业发展的重大挑战和新机遇，共同探索通过制定合理的监管政策、经济模式，以全新健康生态链提振研发和应用，促进在大健康领域的跨界交流与务实合作，发布相关成果、报告及倡议。

■ 从发展的眼光看，未来全球的医疗最重要的三个趋势是以价值为导向的医疗体系、医疗体系各参与方的融合发展以及数字化赋能

原美国总裁抗癌圆桌会议发起人、上海拓新健康促进中心的发起人马丁·墨菲博士致辞说，新冠疫情教会了我们很多东西，其中最为明显的认识就是关于伙伴关系，关于进步，关于希望。我们必须目标一致、团结合作，才能做到那些通常无法独自完成的事情，这也是今天我们聚集在这里的原因。秉持我为人人，人人为我的理念，世界为了战胜疫情、取得进步，必须团结一致。

波士顿咨询公司董事总经理、全球合伙人夏小燕分享了关于医疗健康产业融合发展的新观点。首先，医学的发展和应用要以价值为导向、以患者为中心，跨界合作，真正能够根据多方合作来优化我们整体的医疗价值，实现以更低的成本获得更高的疗效。由于目前医疗体系当中各方的动机和利益不一致，导致整个医疗体系的效率低下。监管部门强调保障公众的健康，药企追求最大销售，支付方希望最小的赔付支出。而价值驱动的共同目标使得利益相关方能够就共同目标达成一致，并进行多边的合作，真正实现以最低的成本达到最高的患者的疗效。

第二是实现医疗的融合发展。需要各个医疗相关体系的参与，包括支付方、服务方和供应方的融合发展，探索一些创新的解决方案。医疗和保险的结合、供应方和支付方的创新，促进产生了多种与临床疗效结合的保险品种。在第三方的一些平台推动下，在健康险企业和医药企业的推动下，有很多创新的模式已经开始涌现。如以疗效为基础的保险、针对特定疾病的带病体保险等，都是非常好的供应方和支付方所做的一些积极的尝试。

第三是数字化和大数据应用。全流程数字化的健康管理以及健康大数据的应用可以加速医疗体系各相关方的融合，我们会看到更多数字化的工具应用到整个医疗体系和价值链。保险公司从被动的理赔到全流程健康管理角色的转变，会更多参与到医疗服务质量的认定，会参与到影响患者医疗的决策，更重要的是帮助保险客户来预防疾病。数字化和数据的手段逐渐应用到整个医疗健康生态，使得支付方、供应方的整个价值链和服务会有横向和纵向的贯通。横向的贯通是从预防到康复价值链，纵向的贯通是药品、医械 + 服务全套的解决方案。



图 3-1 以消费者为中心的健康管理生态



线上发言嘉宾：ICODA 科学战略顾问委员会共同主席 马丁·墨菲

- 技术的突破、创新和应用，信息化、智慧化卫生服务改变了整个行业服务模式和服务水平。在老龄化社会，创新的医疗保险和医疗服务体系会将创新研发成果带给广大公众

作为一家著名的跨国药企，阿斯利康在中国深耕创新几十年，与中国本土创新医药企业积极合作，不仅通过商业化的引进能够让创新药物尽快在中国普及到更多的患者，同时在创新药的合作上，与一些公司开发了新药，希望通过和本土企业合作不断开拓药品的产品线。中国仍然是一个医疗资源不平衡和不足的状态，做任何的创新和解决方案都不能牺牲现有的医疗体系效率，最终要使患者获益、患者体验提升，医疗效率的提升是我们做所有解决方案和创新的初衷。

技术的突破和创新、新技术的应用将带来整个服务内容和模式的改变，这是智慧健康在未来更重要的使命，将满足个人从预防到诊断治疗康复、从健康管理到健康促进全生命周期的健康医疗服务需求。中国人均预期寿命大幅度提升，生活条件更好了，人们在活的时间更长时，也希望活得更加健康。老人们需要居家护理或养老院，有的需要长期照护。智慧物联等技术创新为养老照护提供了新的解决方案。通过智能穿戴设备能够解决老人在家庭中的很多风险管理问题，也能够给老人提供一些生活、安全保障。通过数据平台建设、数据积累，也可为政府提供更多的监管服务，包括老人的消费情况，还能连接更多的养老服务机构合作和数据整合，实现了通过电视端、家庭端的居家老人交互体系。

- 创新是否能在给患者带来更好疗效的同时，通过技术产品不断完善和市场竞争，把价格降下来，最终使广大患者受益

老年护理服务市场的需求巨大，从2014年的1.17万亿到2050年可能突破1.6万亿，重度的失能失智群体可能会达到4900多万。对于这种新的社会需求，也推动了长期护理险的发展。

医药的发展是以技术为主要的原始推动力，随着医疗技术不断的进步，创新药的模式或者说种类也越来越多了，用于治疗选择的手段也更多了。整个医疗药品研发的创新达到了这样一个阶段，一方面技术手段越来越复杂，另一方面，资本的有力推动使得大家都觉得能够在创新的前沿去努力。一项创新给患者带来更好的疗效，而且有更多的创新产品互相竞争，才能把价格降下来。这样，一项新的技术可以推动一个行业的发展。第一，这个新的技术一定是让诊疗成本变得非常的低，是作为商业化推广的必然条件。例如，如果二代基因测序技术没有把成本降到目前这么低的程度，这项技术用于临床是发展不起来的。第二，一项新技术在成本很低的时候，就大大提高了可及性，能满足临床上增量市场的需求，就会带动行业发展。有了便宜的二代基因测序，精准医学才成为可能。总之，科技创新可以带来可及性的提高，可以让行业的成本降低，可以推动行业创新发展。



“医疗领军者峰会”分论坛嘉宾合影

3.2.2

重大灾情应急 生命方舟

突如其来的新冠疫情使卫生医疗系统遭受了前所未有的压力。如何有效快速防控疫情、保障人民的生命安全成为灾情应急中的迫切问题。方舱庇护医院在这一过程中，在急救、防护等方面起到了怎样的作用？有哪些成功实施的经验和日后可吸取的教训？如何形成全社会协同效应、构建方舱庇护医院的有机体制？针对可能面临的下一场灾害，如何进行应急方舱庇护医院的建设规划，以及方舱庇护医院对城市灾害的应急规划、建设有何启示？

■ 武汉方舱医院的设立和应用，为应对传染病大规模暴发流行提供了实践案例



发言嘉宾：中国工程院院士、中国工程院副院长 王辰

在湖北武汉新冠疫情初期，主要是由于家庭传播、社区传播感染者人数爆发性增长，现有医院在超饱和运行下无法有效救治重症患者和隔离感染者。而只有迅速将感染者隔离起来，才能减少传播，将患者集中安置则便于发挥有限的医护人员的作用。尽快设立临时医院是缓解当时医疗机构压力、分类救治患者、为感染者提供隔离措施的唯一办法。为尽快落实应收尽收、应治尽治的策略，把大型、大空间的公共设施改造成临时医院，设施虽然可以简单些，但是它必须具备隔离和基本治疗、护理功能，主要是安置轻症患者，包括对于医护人员的两线三区的功能分区。容量要大、速度要快、经济上可以承受，就想到了设立方舱医院，可以说是“关键时期的关键之举”。

方舱医院的概念就是一种快速、简便的临时设施，来应对传染病暴发阶段的病患浪潮，提供隔离感染者的条件。

方舱医院建成投入使用，在医疗资源面临枯竭的危急时刻提供了一千多张床位，创造了救治条件和隔离环境，重塑了当时武汉的医疗救治体系，使整个轻症病人的分诊有地可收，重症病人可以规范的转诊，老百姓也看到了希望。方舱医院的成功使用，把在常规医院里的轻症患者分流出来，使得医生们能集中资源救治重症患者，同时也安置了会造成病毒传播的感染者，使他们与社区、家庭隔离，迅速减少了持续新发感染，有利于从根本上控制疫情。



主持人：中央广播电视总台新闻中心主持人 白岩松

■ 为安全城市升级改造，平战结合规划建设树立了实战典范

武汉方舱医院的实际案例为未来安全城市、韧性城市的治理和规划建设提供了非常有价值、有实践过程的参考。首先，在未来城市应急响应时，如何快速地建造、智慧地建造应急设施，是我们行业值得思考的。这里面可以运用数字化的信息，通过城市空间布局，合理规划特殊用途应急设施，提高使用的可及性和便利性。其次，应急设施建设要符合国家整体战略，强调资源集约性，环境友好性，又要达到我们能力储备的目的。平战结合要更加有弹性，实现双向的转化。平时我们普通的公共建筑设计里面，要考虑到特殊战时的功能。在突发事件到来时，能够快速改造成功，转变功能。为最大化利用城市空间资源，怎么样能既满足平时的功能，又在应急时快速的建造临时设施，双向韧性、弹性的设计建造值得我们思考。

从政府的角度来审视，从安全城市、韧性城市的建设、运行各方面都有很多需要系统、长远的考虑，最大化利用城市空间，节省资源，实现城市的绿色更新升级。



“重大灾情应急——生命方舟”分论坛讨论嘉宾合影

3.2.3

审评审批改革助推医药产业创新

药品监管体制的改革能够激发医药产业的创新发展活力，推动提高研发能力，进一步提高药品的质量和疗效，更好的满足临床用药的迫切需求，从而缩小各国与国际先进水平的差距，并有力推动生命健康产业的发展。全球范围内不同的监管系统对于鼓励药物创新都有着相应的政策，创新变革也需要学术界、企业方和政府机构等多方的沟通参与。本分论坛聚焦探讨如何进一步深化改革药品监管体制，继续推动药物创新研发，提高医药产品的质量和可及性。

■ 审评审批制度改革，涉及监管制度、监管专业化和监管能力，将有力助推医药产业发展，保护公众健康

一个强大的药品监管不仅有利于造就强大的产业，也有利于保护公众健康。推进药品监管体系和监管能力的建设，破解质量和效率、体系和能力难题的最好办法就是创新。有几个途径：第一个通过完善审批体系提升监管能力；第二个是通过优化机制来提升能力；第三个是创新方法提升能力；第四个是通过参与国际合作提升能力。

近年国家药监局在某种程度上重构了中国的药品医疗器械、化妆品监管制度体系，确定了风险管理、全程管控、科学监管、社会共治的基本原则，在法律中确定了保护健康和促进公众健康相结合，质量安全与数量安全相结合，产品安全与信息安全相结合，产品监管与队伍建设相结合，上市前监管和上市后监管相结合，制度和激励创新相结合，企业责任与个人责任相结合，建立了一个社会共治的格局。

应当说打造了中国药品医疗器械化妆品监管法律制度的升级版，或者叫现代版，为产业的创新发展、高质量发展打造了良好的生态环境。



发言嘉宾：国家药品监督管理局副局长 徐景和

■ 药品审评审批制度改革，鼓励创新，扶持创新，利于广大患者，创新性医药、医械企业获益，逐渐形成全行业不同层面创新发展优势

临床试验的改革是药品审评审批制度改革的核心部分，是验证药物安全有效的非常重要的环节，临床试验的时间也比较长，是影响药品能否高效率上市的一个重要因素。国家药监局从改革临床试验入手，主要从这么三点：第一是将临床试验机构的许可制变为备案制，简化审批，提出相应的要求，标准不降，在备案平台上备案就可以。第二是改革了药物临床试验的审批，变为默示许可，极大地提高了临床试验的审批效率。第三是科学接受境外的临床试验数据。如果是在国际通行的 ICH 通行下所做出的数据，相关要求也符合中国审批要求，可以用来支持上市申报。



线上发言嘉宾：世界卫生组织首席科学家 苏米亚·斯瓦米纳坦

试点开展的注册人制度进展很快。注册人把注册和生产分开，它的好处是使资源更加优化，鼓励创新，同时也落实注册人的主体责任。近 3 年来，通过试点我们批准了按此新制度审评的 1377 个医疗器械产品，体现出服务企业，支持产业的创新发展。



“审评审批改革助推医药产业创新” 分论坛嘉宾连线讨论现场

3.2.4

提高创新药物的可及性

世界卫生组织 2030 消除病毒性肝炎公共卫生威胁的目标是世界各国共同努力的方向。为减少乙型肝炎、丙型肝炎沉重的疾病负担，本分论坛将汇聚国内外肝病防治领域的著名专家和创新药物研发的行业代表，共同分析我国病毒性肝炎的防治现状及挑战、分享国内外遏制肝炎危害的成功经验、讨论抗病毒药物的科学基础与实践，展望乙肝疫苗免疫接种策略及创新研发。通过探讨有效的干预模式，促进病毒性肝炎早发现、早诊断、早治疗，持续提升人民的健康水平。



“提高创新药物的可及性”分论坛嘉宾连线讨论现场



发言嘉宾：吉利德科学全球副总裁、中国区总经理 金方千

■ 病毒性肝炎导致肝硬化和肝癌，是危害人类健康的重要公共卫生问题。基于医药科技最新研发成果，世界卫生组织提出了 2030 消除肝炎危害的目标

近年来对于慢性病毒性肝炎治疗药物的研发取得了突破性进展。

首先，由于抗丙型肝炎特效药的出现，对丙肝的治疗发生了根本的转变，治愈率超过 95%，使得全球范围内消除丙肝的目标成为更现实、更可达。迄今，应用吉利德公司研发的抗丙肝药物已使全球超过 400 万患者彻底治愈，完全摆脱了对生命健康的威胁。这是人类首次应用简单药物直接治愈一种病毒性疾病。而对于慢性乙肝患者，抗病毒药物治疗不断创新，现在可以控制肝炎的发展，防止慢性肝炎导致的肝纤维化、控制肝硬化，降低肝癌的发生，部分患者可以达到临床治愈。正是在此基础上，世界卫生组织提出了到 2030 年，全球新发肝炎病例减少 90%，因肝炎死亡减少 65% 的消除病毒性肝炎危害的宏大目标。

由于中国人口中已经感染、携带乙肝或丙肝病毒的人基数巨大，疾病负担很重。据估算，中国现有乙肝病毒携带者约 8500 万人，其中约 2800 万为乙肝患者，丙肝患者有约 450 万，每年由于病毒性肝炎导致的肝癌约 40 万例，约占全球肝癌发病和死亡的 1/2。由于中国肝炎的诊断率偏低，治疗率也偏低，要达到的世界卫生组织提出的目标是巨大的挑战。

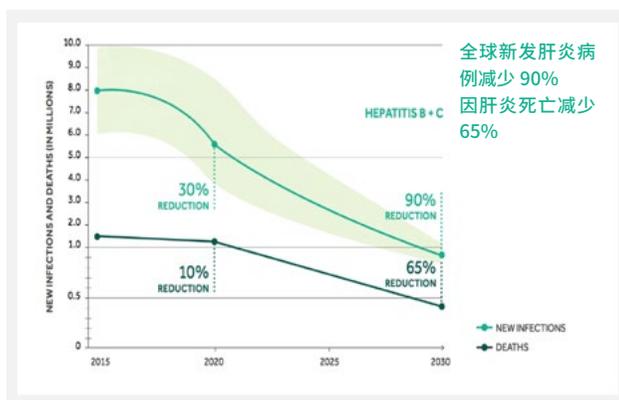


图 3-2 2030 年世界卫生组织提出消除病毒性肝炎危害的目标

3.2.5

数字医疗： 颠覆与创新

大数据、人工智能、可穿戴设备、物联网——这些名词已逐渐成为任何关于卫生系统未来发展的讨论中都不可缺席的概念。临床决策支持系统、电子健康医疗记录等的应用正在逐步普遍化。在新冠疫情中，数字医疗创新的惊人发展和应用在保障危机下的基本医疗服务方面展现出巨大价值。未来，我们仍需更多的技术创新以提升市场效率，更需要提高相关规范标准。这一切对 2030 年的卫生体系意味着什么？我们需要建设哪些数据应用和监管相关的基础设施？国家和市场在推动这些创新应用中各自发挥怎样的作用？

- **数据、大数据以及信息技术在医疗服务体系中发挥着突出的作用。如何鼓励创新，发挥其效益，需要建立评估数字医疗价值的指标体系**

大数据以及信息技术在我们生活当中发挥着愈加明显的作用，在医疗体系当中也是如此。如何使这个转变发挥创新和颠覆性作用，一是要加强创新，二是能够让更多的患者从中受益，尤其是能够挖掘到更多潜在性的优势。世卫组织指出，数字化转型能够提高世卫组织整体的表现和效率，以实现人人享有健康的全球发展议程。数字革新卫生领域，或者是我们广义上的数字化，必须要以公共目的为驱动，我们必须要保证整个过程是以价值为基础，而不是仅仅以技术作为驱动，也不能以政府为驱动。数字医疗应该给我们带来更多的益处，需要多边合作，要加强数字技术应用的治理，要以人民为中心，是我们的四个战略支点。



“数字医疗：颠覆与创新”分论坛嘉宾连线讨论现场

针对于开发和发展数据标准与政策，是数字治理当中非常重要的内容。数字化作为卫生和健康领域的一个变革引擎，包括在线复诊、电子病例共享、电子处方远程会诊一系列融合性创新。首先要带来方便，带给我们好的就医体验。第二是要减轻工作量，不能给整个医疗体系增加更多的工作负担，而应该减轻医护人员的工作强度。第三是减轻支付负担，数字医疗费不能增加已经高额的卫生费用。医疗费用减少了，整体缴纳的保险费会降低，社会的经济负担就会减轻。一方面我们要推进数字经济和数字医疗的发展，而另一方面我们也要看到数字转型有可能带来的一些风险和弊端。



线上主持人：世界卫生组织驻华代表高力



发言嘉宾：中国通信标准化协会副理事长兼秘书长闻库



线上发言嘉宾：日内瓦国际与发展研究院全球卫生中心创始人兼主席伊洛娜·基希布施

- 在全球抗击新冠疫情的过程中，信息技术与医疗信息相结合，有很多的创新应用对抗击新冠疫情起到了至关重要的作用，大大提高了防治效率，也缓解了对常规医疗服务的冲击

未来的医疗系统一定是以数据驱动的，为加速全民医疗覆盖就必须要加强国家之间在健康和卫生领域的数据团结，同时要加强数字基础设施的建设，要有相应的金融和供资渠道，尤其在发展中国家要有相应的供资渠道。我们在这方面必须要有相应的技术和可以使用这样技术的劳动力，才能有真正的发展。

在应对新冠疫情和所有大规模流行病的时候，医疗信息的数字化管理非常重要，这也是创新的一个关键点。医护人员要应对新冠这么大规模的流行病的蔓延，如果没有数字化医疗信息管理是难以应对的。我们看到了预测性的和分析性的建模，来帮助我们更好地应对新冠疫情。我们用了很多数字化的方法来分析当前疫情的走势，使我们每一个人都感受到了信息技术的威力。在疫情中，互联网医院、互联网医疗提供的比例大幅度上升，有超过 5000 家的二级医院可以提供线上服务，相当程度上解决了受疫情影响不能到医院就医的困难，这在以前是难以想象的。同时，云计算、大数据、人工智能等在抗疫过程中发挥了疫情控制、物资调配等各种作用。

3.2.6

财新分论坛： 以数字技术赋能健康中国

以数字技术赋能健康产业已经成为全球重要趋势，因新冠疫情而催生的数字医疗产品提高了防疫和医疗效率，推进了健康行业数字化改革。随着 5G、大数据、增强现实（VR）、人工智能（AI）、区块链等新技术不断与医药医疗行业融合，为患者、医疗机构、卫生管理机构带来极大的便利。此次分论坛以数字健康的全球战略以及卫生系统数字干预、中国的数字健康部署和实践等主题展开演讲，并对数字健康管理和治疗方案展开讨论。



发言嘉宾：博鳌亚洲论坛全球健康论坛大会组委会副主任 罗晓芹

- 数字技术赋能健康产业成为全球健康领域的重要趋势，也由此催生了很多数字医疗产品，为健康行业数字化变革按下了“快进键”

疫情期间健康产业逆势上升，人们对公共卫生、生命安全、健康管理有了更进一步的认识，使我们看到基于数据和计算的医学将改变下一个时代。当前，医学领域诊断设备、手术设备已经越来越多地使用计算机和算法，甚至由人工智能代替完成。未来的阶段，用大数据能分析海量的病例和病理，给出最优的诊断和治疗建议。医疗体系的数字化管理会极大的提升效率，个人健康管理也会更精准，更加普惠。很多先进的数字技术和医疗技术相结合，整个医疗产业的发展有了很多新的机会。新冠疫情爆发后也催生了很多数字医疗产品的需求和应用场景，为民众享受全方位的医疗健康服务提供了助力，也为医疗机构带来绩效提升，为药械企业和保险机构带来业务拓展的空间，更为医保机构、监管部门带来监管的便利。

在新冠疫情防控中，大数据、人工智能得到空前广泛、高效的应用。一是数据的采集更加高效准确。二是数据的流通更加及时有效。三是数据的开放更加真实可用。其效果是涌现出一批新型的数字化抗疫产品和服务，用于解决疫情防控救治中的各种急迫问题，助力抗疫实践。例如对疫情的态势和流行病学的分析，提供决策支持，地理信息数据分析在建立传播链管控中发挥了不可替代的作用。另一方面，抗疫面临新形势、新挑战也为加速数字技术落地应用提供了有利的环境。手机健康码助力人员管控和疫情追踪，从全国互认到现在把核酸检测、疫苗接种的结果一码进行综合，显示了信息技术跨领域应用的巨大威力。

■ 数字技术赋能医疗健康，要形成以患者为中心的生态系统，提升诊疗效率和质量，利用数字技术实现全民健康覆盖

2018年，世界卫生大会通过决议，呼吁世卫组织制定全球数字健康战略，支持各国实现全民健康覆盖的努力。基于此，世卫组织于去年发布了《2020-2025年数字卫生保健全球战略》，制定了四个目标：促进全球协作和促进数字健康知识的转化；推进国家数字健康战略的实施；在全球、区域和国家各级加强数字健康治理；倡导以人为本的、以数字健康为依托的卫生系统。之后又提出10项使用数字技术方法改善健康的新建议。



“财新分论坛：以数字技术赋能健康中国”嘉宾讨论现场

作为对数字健康产业发展、数字技术的应用，需要注意和很好解决以下几个关系。首先，亟需构建、完善数字健康治理的法律和政策框架，从源头上确保其良性发展，确保其有效加强卫生服务体系，支持实现全民健康覆盖，而不是少数人享有。第二点，数字技术在健康领域的应用也存在着一系列涉及个人信息的风险，以及对于人群的公平性利用。第三点就是通过发展数字健康推动医疗卫生服务的整合。未来的健康服务趋势一定是将数字健康的应用来支持以人为本的全生命周期、面向全人群的服务，引导数字健康的创新向偏远地区或弱势群体的卫生需求倾斜，把人口健康的促进和卫生系统加强的目标能够协调起来。

3.2.7

中非合作： 创新与消除疟疾行动

尽管疟疾已经可防可治，但每年在全球范围内仍有超过 2 亿人患病、40 多万人因疟疾丧生，其中 90% 以上的病例和死亡发生在非洲，带来了沉重的社会、经济负担。根据 2020 年世界疟疾报告数据，尽管包括中国在内的很多国家在消除疟疾方面取得了良好的进展，但是受疟疾打击最严重的一些国家所承担的疾病负担仍难以接受。要实现我们对“无疟疾世界”的共同愿景，需要在多个关键领域进一步加强行动，如加大疟疾防治资金的投入；提供可负担的、以人为本的卫生服务；建立可靠、准确的监测和应对体系；制定适宜当地情况的合理战略等。



“中非合作：创新与消除疟疾行动”分论坛嘉宾连线讨论现场



线上发言嘉宾：世界卫生组织非洲区域主任 马希迪索·莫埃蒂

■ 中非消除疟疾合作的成果和持续发展的前景， 创新了国际多边合作机制

目前，有两项干预措施可有效减少非洲地区疟疾负担，一是以青蒿素为代表的抗疟药物，二是使用经杀虫剂浸泡的蚊帐。这两项措施都是在中国实践中得到了科学验证。中国与非洲有着长期卫生合作关系，在抗疟方面有优势条件。第一是中国经验。中国在消除疟疾方面取得巨大的进步。中国在过去几年里全国本土是零病例。在把核酸检测、疫苗接种的结果一码进行综合，显示了信息技术跨领域应用的巨大威力。

对于中国参与全球消除疟疾行动，首先世界卫生组织即将给予中国消除疟疾认证，这是一个非常巨大的成就，是中国取得的又一项公共卫生方面的显著进步。

第二是推广本国成功经验并且适应非洲当地的国情和区情。在坦桑尼亚共和国开展的合作，最近几年已使疟疾的发病率降低了超过 80%。第三是中国提供了大量抗疟产品。全球减少的 69% 的疟疾病例要归因于使用了经过杀虫剂处理的蚊帐，蚊帐在全球控制疟疾上发挥了非常重要的作用。从 2004 年—2020 年，全球已经累计采购了 23 亿顶蚊帐，据估计其中 80% 的蚊帐是源自于中国。其中中国浙江永阔公司积极参与蚊帐的生产和交货，自 2010 年—2020 年，累计出口蚊帐超过 2 亿顶。

从对多年实践过程的体会，面向今后的业务拓展，有以下几点认识。一是国际认证。国际卫生合作的一个核心问题就是国际采购的产品需要世界卫生组织的认证。二是中国参加多边合作机制将有力整合政府、国际组织资源，以更加灵活、有效的方式在非洲开展工作。同时，根据中国在非洲大陆的工程项目人员多，他们自身也需要开展疟疾防控，也可以成为一支主力军参加到中非抗疟中来。

第四章

实现全民健康

UNIVERSAL HEALTH COVERAGE

4.1 分议题概览

健康是人类生存和发展的基本要素，是基本人权。每个人都应获得维护健康的基本卫生服务，都不应该由于贫困或其它原因无法获得所需的卫生服务而生病和死亡。为改善全球卫生服务利用存在严重的不公平，世界卫生组织提出“全民健康覆盖”，联合国在可持续发展目标中设立“确保健康的生活方式，促进各年龄段人群的福祉”，归结为实现全民健康的人类社会发展重要目标。

从近些年全球、区域卫生服务和利用的具体实践情况看，应强调的是全面健康覆盖不只是一个理论，更不应停留在概念上。很多国家和地区的人们一生中时时面临由于卫生不公平带来的健康风险，并因患病而陷入贫困，全面健康覆盖是实现全民健康的基本途径。

慢性非传染性疾病已经成为全球主要疾病负担，其致病风险因素主要是不健康的生活方式。鉴于单纯依靠健康教育不能有效帮助人们建立健康生活方式，需要探讨包括行为助推等多种更加有效的措施。

在传染性疾病预防中，主要疾病负担发生在中低收入国家和地区，特别是贫困人口。由于生物医学科技的发展，对以前难治的病毒性肝炎等疾病不仅有有效的疫苗，新型药物也展现了惊人的效果。如何提高贫困、低收入人口的药物可及性和可负担性，需要政府、社会和企业共同合作。

新冠疫情大流行，扩大了全球贫富差距，加重了卫生不公平，也考验着各国政府在高挑战环境下维护全面健康覆盖的治理理念和能力。然而已经显示的现状是，发达国家占有了绝对数量的新冠疫苗和医疗资源，中低收入国家的人民只能在付出巨大生命健康代价中等待。

在全球健康论坛的国际化交流平台上，国际组织官员和专家、全球健康治理专家、高校学者、著名药企高管和地方政府官员就“实现全民健康”议题，对当前全球健康诸多热点问题进行了深入讨论，提出了解决不同国家、地区全面健康覆盖的实施途径和经验。

4.2.1

系统性推进 构建强大的初级卫生保健体系

新冠肺炎全球大流行暴露了卫生体系的缺陷，包括全球在推进高质量的初级卫生保健方面的不足。实现全民健康覆盖目标需要系统性方案，因为它不仅强调服务的覆盖度和可及性，还需要充足的资金和有效的管理方式。新冠肺炎全球大流行也再次证明了人才队伍建设的重要性。为实现 2030 年可持续发展目标和全民健康目标，全球仍需要增加 1800 多万卫生工作者。2021 年被指定为卫生和照护工作者年（YHCW），以强调对卫生工作者的迫切需要。

- “人人享有健康”是联合国可持续发展目标的重要组成部分，打造一个以初级保健为基础的强大的、有韧性的公共卫生体系是实现目标的关键



发言嘉宾：清华大学万科公共卫生与健康学院常务副院长
万科讲席教授 梁万年

全民健康覆盖指所有个体和社区都能获得所需的卫生服务，而不会陷入经济困境。它涵盖全方位高质量的基本卫生服务，从健康促进到预防、治疗、康复和姑息治疗。

初级卫生保健，是向社会所有个体提供基于科学的、社会可接受技术和方法的基本卫生服务，是国家卫生体系的基础组成部分。

构建强大的初级卫生保健体系是实行全民健康覆盖的一项非常重要的战略。一个健全的初级卫生保健有非常多的益处，不仅仅是在卫生系统内部，也会体现在整个社会，它可以让我们卫生支出更加有效和更加理性，使我们的护理能够达到最有效而且最有成本效益的结果。另外，我们的工作人员的工作效率会更高，同时成本更低，我们的依赖性会更低，可持续性的发展度会更高。

新冠疫情大流行曝露出公共卫生体系不足，再次深刻警示人们公共卫生服务体系的重要性。持续投资卫生体系，加强基层和公共卫生队伍建设，既满足公众基本医疗需求，又能够应对公共卫生突发事件，是我们面临的共同任务。要实现人人享有基本医疗卫生服务，一个重要的理念就是把基本医疗卫生服务制度作为公共产品向全民提供，包括保障系统、供给系统、政策体系和监管评价体系。一个重要的方法就是要强化基层医疗卫生服务体系建设，要构建一个强大的基层医疗卫生服务体系，强大的公共卫生服务体系。真正要做全民健康覆盖，是要政府、社会、单位、家庭和个人共同发力，真正营造一个健康的社会、健康的城市乃至健康的国家，这些方面的力量缺一不可。

在基本医疗卫生制度当中，最值得点出或者强调的是分级诊疗制度、现代医院管理制度、基本医疗保障制度、药品供应保障制度和综合监管制度。目前，我国这五大最基本的医疗卫生制度已经建立，但是仍需要不断提高和进一步的完善。



发言嘉宾：国家卫生健康委员会卫生发展研究中心主任
国家药物和卫生技术综合评估中心主任 傅卫



线上发言嘉宾：世界卫生组织全民健康覆盖亲善大使 武见敬三

■ 打造强大的初级卫生保健体系面临许多挑战，需要建立分级诊疗机制，在城市和农村县域实行医联体，建立全科医生制度

构建强大的初级卫生保健体系，走向全民健康覆盖，要有一系列的体制、机制、理念、技术、资源等变革。对各个国家来说基层医疗卫生相对而言都是比较薄弱的，存在着不平衡、不充分的问题，是由于发展的不平衡所致。在推进全民健康覆盖方面有两个重大的挑战，一是所有的国家都要去平衡下面三点：成本、接入、质量。

二是不能只看临床服务，而是要看能否获得基本健康卫生服务，尤其是如何促进可持续发展目标的实现。初级卫生保健的工作人员必须要熟悉专业知识、较好的技能，必须既要能够满足个体病人的要求，也能够满足群体健康管理的要求。

■ 公共卫生服务的公益性制，决定了不能利用市场的机制。在预防性服务的制度化投入仍然缺乏力度，需要建立可持续的融资、激励机制

初级卫生保障涉及的筹资问题、支付问题、能力问题、人力资源问题、技术创新问题等是政府的主导责任和任务。从国际视角看，融资是非常大的一个挑战。在亚洲是这样的，在其它地区也是这样。世界各国现在都面临疫情带来的宏观经济以及财务方面的影响，如果不在融资方面改善，很多国家都有可能资金出现困难，卫生服务覆盖率下跌，尤其是最贫困的人群和有慢性病的人会受到更大影响。同时我们还要面对这样的问题，能不能拿出更多的资源开发最顶尖的一些功能来实现疾病的防范，也就是世界卫生组织所称的公共卫生产品。

人口老龄化在飞速发展，到2030年，将近80%的亚洲人口会在65岁以上，这是很多国家都在面对的一个现实，所有的国家都要应对在社会当中大规模老龄化的情况。据世界卫生组织全民健康覆盖亲善大使武见敬三教授介绍，在日本的具体案例当中，特别注重的是如何能够让人们活得更长，但同时更健康，而不只是单纯地追求长寿。改善我们的社区服务，重新调整对于社区健康的认识，虽然与初级诊疗密切相关，但是这个概念范围更加宽泛。在这样一个全面社区服务概念指导之下，在日本，首先能够界定第一步是健康促进，第二阶段是提供更好的社区服务，第三阶段是加强诊断和医疗服务，第四阶段是加强康复服务，第五阶段是加强养老服务，或者是加强临终关怀。这就是以更加全面的方式来提供社区服务，这已经成为日本社会老龄化服务体系构建的一个非常重要的基础性概念。

4.2.2

加强初级卫生保健 增强人口健康韧性

人口健康韧性是评价一个国家人口健康水平的重要指标，而初级医疗保健系统是支撑人口健康的关键基础。面对肆虐的新冠肺炎疫情，以及未来有可能再次爆发的全球大流行，从人群层面增强健康韧性已成为亟待解决的全球性问题。如何持续加强初级医疗保健系统，提高国家防范化解人口健康风险的能力？慢性病的预防和治疗，对恢复人口健康韧性有何影响？高精尖互联网技术的应用，又将如何影响初级医疗保健系统的未来？



线上发言嘉宾：卫健策略“决心工程”全球总裁兼首席执行官
美国疾控中心前主任 费和平

■ 加强各国预防保健和解决人民面临的健康风险的能力，初级卫生保健发挥着关键作用

世界卫生组织提出，健康不仅仅是没有疾病，而是身体上、心理上和社会融洽上都处于一种完满状态。美国疾控中心前主任费和平指出，基层初级保健，是我们整个健康系统的一个非常关键的组成部分，同时要关注心理、环境、整个医疗系统各方面的有机协调配合。初级卫生保健可能不是最顶尖的一个部分，但是它确实是我们最重视的一部分。现在的问题是很多国家或者很多地区，以前忽视了这一部分。

在这次新冠疫情的大流行过程中，我们吸取了这样的教训，我们知道初级保健必须成为卫生系统的中心，而且我们特别希望看到多学科的合作，以及我们能够在整个抗击流行病过程当中得到加强。

除了流行病之外我们也要关注到其他不良习惯，比如说吸烟，中国烟民的数量也是相当大的，我们是不是能够通过一些初级卫生保健理念的导入，让民众在早期就能够树立这样的想法，不去接近这样的不良习惯。在中国我们都知道，很多不健康食品，甚至奶茶等在年轻人当中非常泛滥，我们是不是能够通过一些初级的干涉措施使这些行为尽可能减少？所有的任务都是在我们的初级卫生保健中涉及到的。



线上发言嘉宾：中国科学院院士、南方科技大学代理副校长
顾东风

- 要增强人口健康的韧性，使得能够更好地应对群体、社区的不利健康的压力，从不良的状态中恢复，并且需要能预测、吸收并且适应卫生方面的压力和挑战，预先做好准备。

健康韧性，是指一个城市或者一个国家的医疗体系在应对慢性病高发或者说应对突发疫情的时候展现出来的应对能力的。健康韧性能够保证我们公共卫生资源及时的供应，最大程度地降低疫情和灾害产生的冲击和干扰，能够维持医疗卫生系统正常的秩序和公民健康。健康韧性，不仅是我们的基层初级保健，也包括我们整个健康系统，同时要关注心理、环境、整个医疗系统各方面的有机协调配合。预防胜于治疗。对全世界来说，心血管疾病的发生率仍然非常高，包括中风，在中国的发生率比世界平均水平要高，这些给人们带来的危害都是显而易见的。无论是慢性病或者流行病，我们都应该尽可能及早将疾病控制住，将危害风险降到最低。

增强社区韧性，能够应对相应的社区压力，适应卫生方面突发的风险和挑战，这一点在新冠疫情当中尤其明显，需要建立应急响应体系将风险分散，从而使风险得到较好的管理。强大和完善的卫生保健体系是增强健康韧性的基础保障。

在实际中我们也面临很多困难，首先就是我们非常欠缺高质量、高素质的基层医务人员，缺少全科医生。另一个是我们的基本公共卫生服务系统和医院系统之间的隔阂，两者之间缺少紧密的业务合作，信息系统也没有打通，这样就导致我们出现了防治的低效率和协作、合作的不匹配，是我们未来着重需要解决的。



“加强初级卫生保健、增强人口健康韧性”分论坛讨论嘉宾合影

4.2.3

社区在疫情防控中的角色

当今世界正历经快速变革，公共卫生面临的主要挑战包括局部流行病、区域性流行病和世界大流行。令人感到气馁的是，这些挑战已经变成人们生活的一部分。如今，新冠大流行给大家的生活造成了不同程度的影响，我们必须适应新的生活方式。“社区”是本分论坛的关键词，我们通过讨论近期国内外新冠防控的实例，并着重讨论可以规模化优化并在社区大范围推广的传染病防控措施，呼吁全社会重新认识社区在疫情防控中的重要作用，以便在下次传染病暴发时更好的做好应对准备。



线上发言嘉宾：红十字会与红新月会国际联合会 (IFRC) 亚太地区代表处主任 亚历山大·马修

■ 对于重大传染病或重大自然灾害，社区能起到单纯医疗卫生专业、政府救灾力量不能发挥的作用

社区在像新冠这样的疫情防控中的角色，可从我们的经验和在新冠疫情应对中的实际经历中得到很好的答案。在我们阻断疫情的过程中存在着这样和那样的障碍，需要发挥在社区层面的优势。当疫情或灾害来临时，在公众中首先会出现两个障碍，一个是缺乏信任，公众对专业和政府的信任不足。第二是我们缺乏最有效的社区的卫生健康工作者。在社区能有助于解决这两个问题，社区发挥着非常重要的作用。

一个案例是曾经在俄罗斯，发生了结核病爆发，肺结核患者回到了社区，不愿意再回到医院，也不愿意把信息告诉社区。一些社区的志愿者来帮助参与这项工作，因为志愿者的参与有很多优势，他们能够得到人们的信任，他们是属于中立的群体，最终使卫生部、社区等机构组织共同来完成这项工作，带来了非常好的结果。另一个案例是艾滋病防控。在过去 10 到 15 年，印度的艾滋病患者数量降低了一半。实际上他们采取的措施是非常简单的。因为印度的艾滋病主要集中在高风险群体中，比如说同性恋患者、药物滥用者等等。这些人不敢给专业卫生工作者说明情况，因为他们怕受到歧视。所以唯一能做的就是通过社区动员，通过艾滋病联盟的志愿者与这些高风险群体接触，聆听他们的心声，然后告诉他们风险在哪些方面，给他们一个缓冲安全期，让他们愿意去接受这样的治疗。

所以我们不只是能够依赖卫生健康的机构完全实现社区的防控，我们需要对这些目标群体进行定制化的服务、针对性服务。提供健康卫生服务的这些人要得到患者的信任，在这些方面，社区的组织能够发挥巨大的作用。

■ 在疫苗接种方面，社区能发挥很大的作用

社区从各个方面发挥的作用不单单是预防和控制疫情，而且目前我们也在讨论接种疫苗的重要性。在疫苗接种方面有三个重要环节，第一是疫苗的供应，第二是疫苗的信任，第三是疫苗的交付。关于疫苗的信任 and 疫苗的不可及性，对整体的疫苗接种会产生巨大的影响，一些社交媒体报道的疫苗的信息是不准确的，使人们对疫苗的信任度产生了破坏性影响。在这种情况下，无论是社区机构还是人道主义机构，他们发挥作用是至关重要的，特别是那些公共服务不能到达的区域。

社区的动员能力确实帮助了我们的社会，帮助我们来阻断这场疫情。一是给了一线医疗卫生专业人员精神上的支持。二是那些社区的志愿者也给了我们实实在在的帮助。第三是社区强大的动员机制，志愿者参与到工作中给老百姓增强了信心。应该重视和支持志愿者和社区参与抗疫行动，未来也能应对各种可能爆发的疫情和流行疾病。在国家国际层面都应该开展合作研究，致力于应对疫情与社区合作，使社区在疫情爆发的时候能够发挥重要的作用。



主持人：中国国际电视台 CGTN 主持人 田薇

4.2.4

健康城市·朔州行动

“健康城市·朔州行动”分论坛以“桑干河畔 能源绿都 长城脚下 塞上明珠”为主题,推介和宣传朔州市重点发展的大健康、绿色环保、新能源等产业政策优势,以及生物医药产业发展和特色药茶产品等发展成就,吸引国际国内资本关注朔州健康产业,通过宣传推介、产业合作、学习交流、展览展示等多种方式的合作,促进朔州健康城市的建设,进而建设一个现代化的能源绿都、塞上明珠。

■ 朔州认真践行绿水青山就是金山银山的理念, 巩固绿化成果, 加快推动由绿到富的探索实践

朔州资源富存、有煤、铁、铝矾土、高岭土等矿产资源 35 种,煤炭储量 494.1 亿吨,保有地质储量 422.9 亿吨,占全省的六分之一。朔州市区全年空气质量二级以上天数达 237 天,是国际公认的草食畜牧业黄金产业带。朔州绿色康养、生态宜居,森林覆盖率达到 24.54%,是全国避暑圣地和京津地区避暑休闲的后花园,更是大健康产业发展的绝佳之地。



发言嘉宾:朔州市委书记 熊燕斌

朔州市践行健康中国战略,走生态之路,将健康融入所有政策,加快转变健康领域发展方式,积极推进健康城市建设,发展健康中医药文旅养生、健康食品、药茶、体育健身等大健康产业新业态。在朔州怀仁市布局了生物医药产业,全力打造百亿级生物医药产业集群和百亿级康养产业集群。

■ 健康城市·朔州行动

《“健康中国 2030”规划纲要》和《健康中国行动 2019-2030》都明确提出了建设健康城市的努力方向和具体指标,着眼于我国城市建设中的主要健康问题及其影响因素,包括空气、用水、卫生环境、绿地、健身活动设施等,有利于身心健康的生活环境,以及社会保障、健康服务、养老服务,营造健康文化氛围,努力提升人们的健康意识和健康素养,使人们养成健康生活方式和行为。健康城市建设工作强调政府主导,自上而下推进各项工作,指标设置上也侧重于城市支持性环境和政策保障。朔州提出开展“健康城市·朔州行动”,并制订了详细的评估检测指标,按照“健康中国行动”指标要求,基于朔州市较高的经济社会发展水平,朔州市编制了“健康中国·朔州行动”实施方案,设立了 2022 和 2030 年阶段目标,绘制了建设健康朔州的路径和美好蓝图。



发言嘉宾:中国科学院院士、中国疾病预防控制中心主任 高福

4.2.5

社会行为学： 行为助推是否有效？能否助力人们 做出健康选择？

在很多情况下，各国健康目标的实现取决于每个个体能否对自己的健康做出充分知情的选择。提升公众的知识素养、改善对健康的态度和进行个人健康实践是促进人群健康的关键因素。但是，在今天这样一个“后真相世界”里，事实的地位可被动摇，公众可以自行选择符合其观点立场的信息。传统的健康促进工具是否仍然有效？公共和私营部门以及媒体在打击信息误传和虚假信息的浪潮中分别扮演什么角色？社会科学和行为科学的新发现如何帮助我们更好地增强人们的能力，为自己、家庭和社区做出更健康的选择？

- 单纯的知识传递和健康教育，不足以改变一个人的不健康行为。在充斥着科学真相和误信谣言的高度信息化社会，需要切实有效的健康促进方式，帮助人们改变不健康行为习惯

公众现在可以选择和接受各种信息来源，卫生健康专家发现他们的观点受到了非专业人士的挑战。在新冠病毒引发的大流行疫情中就出现了大量这种挑战，这也进一步增加了世界卫生组织等国际组织的压力。



线上发言嘉宾：世界卫生组织总干事特别战略顾问 施贺德

世界卫生组织总干事特别战略顾问施贺德博士在主旨演讲中系统阐述了行为助推、行为洞察是否能使公众做出更健康的选择。在健康比以往任何时候都更加成为我们公众关心的话题和了解的重点时，公共卫生界在适应新的传播空间和传播方式方面，动作却比较缓慢。在健康传播和健康促进领域，目前可归纳为以下三个挑战。第一个挑战是我们不再声称自己是健康领域的唯一权威声音。由于信息技术彻底改变了以往靠聘请专家制定和解读公共卫生建议这一模式。

第二个挑战是，我们要更明智地投入更多来研究阻碍变革的真正因素，并研究人们究竟如何做出不正确选择。我们很容易想到，解决问题的关键在于提供更多的信息，给人们更多的提示，更多的说明这些措施对公共健康的重要性。但在现实生活中，有很多非卫生健康方面的因素使人们放弃健康选择。

第三个挑战是，我们倾向于注重个人行为的干预措施和社会干预措施，但在比如税收政策、政府监管等方面徘徊不决、犹豫不定。

虽然个人的选择反映了个人偏倚、动机和决策，但个人选择同时也发生在社会规范和管理的大背景下以及个人生活、工作的具体环境中，深深受环境因素影响。面对这些新的挑战，通过正确的投入、正确的研究和分析，我们可以而且也正在做出积极的改变。

■ 如何在人的社会环境中营造行为助推干预，对人的行为产生影响，使其改变行动。发挥行为助推在健康促进中的作用和做法，是全球健康干预的新趋势

除去传统的健康教育，比如发放一些海报、折页，推送一些科普文章，再就是线下举办一些培训讲座等干预措施。如何真正在措施当中保持动态的更新和调整，切实影响人们的行为，在人们的行动和行为上产生积极的影响和改变的是行为助推研究和实践的目的。特别是在新冠疫情带来的行为改变当中，对政策的实施和人们行为改变的跟进、引导，让我们有机会推动人们行为的改变。首先我们一定要传播正确的信息，其次是选择合适的交流方式和平台，一定要关注于交流而不能只是一种单项信息的传送。

行为助推是一种新的影响人们行为的概念和理论，既通过预设一些条件，潜移默化地使个体选择对个人、对社会有益的行为。其特点是非强制性。

保留个人自主选择权利，以一系列微小的“助推”因素引导人们做出正确决定，可能会改变个体已经习惯的行为。在公共卫生领域也可能为将来的健康教育工作提供思考和未来的探索方向。例如，在贩售机或超市里，给高盐或高糖食品做一个微小差异的标签，或摆放位置的改变，使消费者在购物前有一个消费习惯或偏好以外的选择，更倾向选择低盐、低糖的健康食品。

总之，实践经验告诉我们，只是单纯的用传统的方式去做宣传和说教，并不能从根本上解决问题，我们需要新型的干预，包括社会的、环境的、经济的，克服各个方面的阻碍，通过人们不太容易察觉的但是能改变人的行为的选择去推广健康行为。



“社会行为学：行为助推是否有效？能否助力人们做出健康选择？”
分论坛线上线下嘉宾合影

4.2.6

全球新冠大流行背景下的慢性非传染性疾病防治

慢性非传染性疾病由于其造成的巨大健康负担而日益受到关注。无论在中国还是其他发展中国家，绝大多数可避免的死亡因素都由慢性非传染性疾病导致。各国亟需采取跨部门的全面行动来减轻、预防和控制非传染性疾病。当前，新冠全球大流行的巨大防控成本迫使许多国家政府不得不试图在总体收入下降和卫生成本增加的矛盾之间寻求平衡。卫生部门如何才能有效地证明健康是一种积极的投资，而不是额外的成本？卫生部门和财政部门如何共同应对这一双重挑战？

- 新冠疫情对全球的卫生和初级卫生保健造成沉重的打击，影响到很多国家对常规医疗保险的支出，势必会影响到一些慢性病的治疗

人们都有这样的共识，慢性非传染性疾病造成了当今社会主要的经济负担。慢性病引起的死亡占死亡总人数的88.5%，导致的疾病负担占到70%以上。新冠疫情对慢性非传染病人群有更大的危害，死亡更多的是有基础慢性病的。2020年12月，联合国大会认为有非传染性疾病的这些人可能最容易受到新冠疫情的影响。有两方面因素，一方面新冠使得这些有慢病的人处于更加危险的境地，有慢病的人感染新冠病毒后会更加严重，死亡率更高。另一方面是国家为应对新冠疫情消耗了大量卫生资源和政府资金，可能影响到对常规医疗保险的支出，使得慢性病治疗受到严重影响。例如，虽然政府给全民免费接种新冠疫苗，但这个费用大部分还是出自于医疗保险，所以势必会影响到对慢性病的常规开支。尤其是当考虑到新冠疫情很大可能会长期在人间流行，需要政府、社会持续投入资金应对，势必会影响投入到非传染病的资源。平衡有限的医疗卫生服务资源成为各国政府面临的新挑战。多数国家都在应对新冠疫情的情况下仍然要重视这些慢性病，要克服因应对新冠疫情而对慢性病防治的干扰。



发言嘉宾：国家卫生健康委员会规划发展与信息化司副司长 吴翔天



发言嘉宾：泰国驻华大使 阿塔育·习萨目

■ 健康中国行动聚焦疾病防控和健康促进，主要指标内容更多的聚焦于慢性病防控

中国政府在 2016 年发布了《健康中国 2030 规划纲要》，当时就强调预防为主，并且对慢性病防治专门提出了实行综合性的防治策略。随后又发布了具体实施指标《健康中国行动》，提出了 15 个专项行动。其中有 4 个专项行动就是专门针对慢性病防控，比如癌症防治行动、呼吸系统疾病防治行动等。另外也提出了很多健康风险因素控制指标，比如控烟行动、健康促进行动等，都与慢性病防控相关。为了落实健康中国行动，国务院专门成立了健康中国行动推进委员会，由国务院领导担任主任委员。

下面涉及到 38 个政府部门组成的委员会，推进委员会办公室设在国家卫健委，充分体现了大健康、大卫生的理念。另外成立了有 100 多位院士专家组成的咨询委员会，其作用一是作为技术指导，二是技术支撑，三是提出工作意见建议。在可及性方面，在各地建立了心血管区域医疗中心，在基层推进癌症的早诊早治等重大项目，国家医保局、财政部将高血压药、糖尿病药纳入门诊报销，另外把贫困地区胃癌、肺癌纳入免费救治范围等。健康干预力度不断加大，全方位维护健康保障水平并逐步提高，群众的健康素养也明显提升。



“全球新冠大流行背景下的慢性非传染性疾病防治”
分论坛嘉宾连线讨论现场

4.2.7

消除病毒性肝炎行动

病毒性肝炎的流行对世界各国都造成了巨大的疾病负担。近年来，乙肝母婴阻断措施的推广和创新药物的不断研发上市，为战胜病毒性肝炎带来了希望。2016年世界卫生大会通过的《全球卫生部门战略—病毒性肝炎（2016-2021年）》提出，到2030年消除病毒性肝炎的公共卫生威胁，即新发感染减少90%，死亡率减少65%。我国乙肝、丙肝感染者人数众多，诊断率、治疗率较低，实现WHO目标仍需付出巨大努力。本分论坛围绕卫生及医保政策、减少疾病负担和新药研发前景等话题展开讨论。

■ 疫苗的应用和严格血液筛查使新发肝炎得到很好控制，现存肝炎病毒感染者基数大，是主要的疾病负担

病毒性肝炎是严重影响我国民众身体健康的传染性疾病。近三十年来，我们国家采取了全民动员的肝炎疫苗接种计划，把新发乙肝控制在非常低的水平。从大规模接种前的一般人群，特别是青少年中10%以上肝炎病毒携带率的高水平，降到了现在5岁以下儿童0.3%这种非常低的水平，提前实现了世卫组织西太区区域性的目标，这是中国在公共卫生领域里取得的举世瞩目的巨大成就。

由于有大量的人群已经感染了乙型或丙型肝炎病毒，现在处于一种慢性病毒携带状态，每年有一个相对固定比例会转化成慢性活动性肝炎，再进展到肝纤维化、肝硬化，其中有些会发展成肝癌。病毒性肝炎仍然是我国在传染病里排在首位的疾病负担。据估算，我国现有乙肝病毒携带者约8,600万人，其中需要接受治疗的慢性乙肝患者约2,800万，还有需要治疗的丙肝患者约450万。就是这个群体导致每年肝硬化和肝癌的发生居高不下。2020年，全球有83万人死于肝癌，我国就有39.1万，约占全球的50%。其中80%来自于乙型肝炎，10%来自于丙型肝炎。肝癌是目前导致我国癌症死亡第二位原因。此外，中国大约有700万人患有肝硬化，其中77%是由乙型和丙型病毒性肝炎所引起。病毒性肝炎给人民的健康带来巨大的危害，一个家庭有肝炎、肝硬化、肝癌也是沉重的经济负担。为了达到世界卫生组织提出的到2030年，全球新发病毒性肝炎的病人数量要比2015年基数减少90%，死亡的病人数量要减少65%，中国的努力和贡献将是关键因素。



发言嘉宾：中国科学院院士、解放军总医院 王福生

■ 世界卫生组织的策略是通过主动筛查肝炎患者，采取积极治疗措施，实现最大限度的治愈和控制疾病进展，实现全球消除肝炎危害

抗肝炎药物研发、应用取得了突破性进展，经服用 12 周药物，95% 的丙型肝炎可以完全治愈，是迄今对人类病毒性疾病最为成功的治疗手段。在乙型肝炎的治疗方面，如果治疗不及时，很多患者都是在就诊时已经是肝硬化、肝癌了。对成人的慢性乙肝患者，现在药物治疗还是有效的，能够阻止或者延缓疾病进展。早期发现、早期诊断、早期治疗，能有效防止肝硬化、肝癌的发生。应该重点强调的是，针对慢性肝炎，治疗也是预防。

尽管我们采取了多种措施，目前我国乙肝的早诊率还是非常低，2019 年，乙肝诊断率为 19%，治疗率为 16%；丙肝诊断率为 22%，治疗率仅为 2%。所以诊疗的缺口还是非常大。实现消除乙肝的目标，早诊、早治非常重要。一定要解决乙肝诊断率低、治疗率低的问题。许多人对乙肝防治认识不足，以为乙肝不能治愈，发现之后也不去治疗甚至停药。在我们常规的体检中现在还没有把乙肝列进去。对于病毒性肝炎，要采取“应检尽检，应治尽治”的策略，制订筛查检测规划，开展广泛、主动检查，尽快使每个成年人都检测一次肝炎病毒指标，逐步发现所有感染者，给予积极治疗，能大大减少乙肝发展成严重疾病。



发言嘉宾：海南省卫生健康委员会党组书记、主任 周长强



图 4-1 乙型肝炎临床治愈—“珠峰”项目最新进展

4.2.8

消除丙型肝炎对亚洲的威胁： 从高额治疗到可及性治疗方案

为实现世界卫生组织 2030 年消除病毒肝炎危害的目标，我们亟需广泛获得可负担的抗病毒药物，同时还需要推广创新型的诊断和治疗策略。这对于实施丙型肝炎公共卫生策略、确保感染丙肝的弱势和边缘化人群能够获得及时且有效的治疗方案非常关键。本分论坛重点介绍亚洲低收入和中等收入国家（LMICs）所采取的各种策略，探讨其应用现状以及未来的改善措施，以解决各国在实施丙型肝炎治疗方面所面临的困境。

■ 已有特效的治疗丙肝的药物可以完全治愈疾病，但仍需要其它条件才能使更多的丙肝患者真正受益

人类有史以来第一次可以将病毒性疾病—丙型肝炎治愈，有了消除这种疾病的机会。直接抗丙肝病毒药物是第一个安全、有效、简单而且没有副作用的革命性治疗方法。对无肝硬化的慢性丙肝患者治疗十二周，完全治愈率可以达到 95%。采取联合药物治疗，对代偿性的肝硬化患者治疗二十四周，治愈率也非常高。与低效高负担的长期治疗方案相比，直接抗病毒药物方案终于成为了丙肝有效的治愈性疗法，也意味着全球卫生界可以考虑消除这种疾病的可能了。

但是，在能获得最终消除肝炎危害前，需要解决可及性、可负担性和药物可用性的问题，以及疾病诊断和服务方面的问题。首先是发现丙肝感染者。丙肝是个隐性杀手，人感染了丙肝病毒，虽然肝脏发生着进行性损害，但有 4/5 的人并不知道自己感染了丙肝病毒，其中只有约 10% 的丙肝感染者能够获得及时治疗。

再有，关于药物治疗的可及性，涉及药物专利壁垒和昂贵的价格。索磷布韦是一个非常关键的药，因为无论是作为单药进行治疗或与其它药物连用组成一个更加有效的治疗方案都是核心成分。这个药在全世界大部分国家都申请了专利保护，包括在中国。当这个药开始在美国上市的时候价格非常高，甚至比黄金的单价还要高。后来为了解决这个药物的可及性，原研药公司也采取了一些措施，把这个药自愿授权给印度仿制药企业，它们可以生产索磷布韦的仿制药，向全球一百多个国家，大部分是中低收入国家提供索磷布韦的仿制药，在一定程度上缓解了可及性矛盾。



线上发言嘉宾：被忽略疾病药物研发倡议组织（DNDi）主席，法国国家卫生与医学研究院（Inserm）研究总监 玛丽·保尔·基尼

■ 在支付方面，经过调整医保政策和价格谈判等综合措施，明显改善了丙肝药物的可及性，但仍要关注低收入人群支付能力

丙肝药物价格和支付渠道制约了广泛使用。如果说我们没有办法负担得起相应的药物以及治疗的话，丙肝确实会成为一个持续的公共卫生威胁。在目前中国城乡居民医保政策条件下，治疗丙肝除仍需要个人支付近一半的药费外，还需要支付多次门诊检查费用。

对此，马来西亚有成功的案例。首先是利用仿仿降低了药品的价格，从而有助于扩大丙肝的治疗规模，有助于丙肝在马来西亚的消除。降低病人的经济负担除了降低药品的价格和检测试剂的价格以外，还可以通过提高对于病人的保障水平，简化和下沉服务，减少不必要的服务环节来实现。柬埔寨在消除丙肝方面也有自己的经验。在柬埔寨，现在已经能够实现为单一病人支付他们 75% 的丙肝治疗费用，同时也可以为病人提供全程的诊疗。

所有丙肝病人都可以通过医保负担部分诊疗费用，但问题并没有完全解决。障碍是并不是所有丙肝感染者能够自发地意识到他感染了丙肝病毒。需要公共卫生的手段、策略，以国家的行动去组织大规模的检测，有针对性的检测和后续安排治疗，这也是我们从丙肝消除的角度，从研究的角度发现目前存在的一些障碍。虽然我们已经把丙肝纳入了基本医疗保险，在检测率、诊断率、治疗率非常低的情况下，仅仅依靠筹资体系也很难完成任务。我们需要公共卫生和临床结合起来，通过公共卫生项目进行主动的筛查，去最大限度发现感染者，然后把他们转送到临床机构进行规范化的治疗，这样才能比较完美的实现我们承诺的最终目标。



“消除丙型肝炎对亚洲的威胁：从高额治疗到可及性治疗方案”
与会嘉宾合影

4.2.9

新冠疫苗的研发、 可及性与可负担性

疫苗是结束新冠肺炎疫情、推动世界经济复苏最具有希望的公共卫生手段之一。新冠疫苗的快速研发堪称惊人的科学成就，但其在全球范围内的可及性与可负担性仍亟待提升。为解决这一难题，国际社会需要应对国际法规、知识产权、供应链和合作机制等多方面挑战，探索创新的合作与解决方案。如何构建更有效的合作机制促进新冠疫苗的生产供应与公平分配？如何在保障疫苗研发和生产的质量与安全性，保证企业创新动力的前提下，最大化疫苗全球分配的公平性、可及性与可负担性？

- 疫苗是控制传染病流行最经济有效的公共卫生干预措施，新发传染病早期管控措施的主要目的之一就是为研发疫苗争取时间。科研和企业迅速开发出了不同技术路线的疫苗，同时也提出了全球卫生公平命题

新冠疫情发生后，在有条件的国家几乎同步启动了疫苗的研发。我国及时布局了多条疫苗研发技术路线，包括灭活疫苗、重组蛋白疫苗、腺病毒载体疫苗和核酸疫苗等。国药集团和科兴中维两个灭活疫苗走在前面。国药集团的灭活疫苗是4月12日进入国内一、二期临床研究，并于全球首期进入三期临床研究。在去年12月9日，阿联酋在世界上第一个宣布国药北京生物所的疫苗正式上市，成为在海外正式注册上市的第一家。今年5月7日获得世卫组织的认证，也是迄今唯一通过了欧盟GMP认证的中国疫苗。6月1日科兴中维的疫苗也获得了WHO的批复。现在超过70个国家和国际组织对国药的疫苗进行了批准注册上市和批准紧急使用，已经有100多个国家对国药的疫苗提出了明确需求。到今天，中国已经接种了6.8亿剂次，并向全球提供了超过3.5亿剂的疫苗，在国外接种中国新冠疫苗已经超过了1.5亿剂次。



“新冠疫苗的研发、可及性与可负担性”分论坛嘉宾讨论现场

中国疫苗研发处在全球第一方阵，预计疫苗的产能2021年达到50亿，疫苗的产量将突破30亿。现在来看有三点体会：第一，我们不心存侥幸，迅速启动研发。第二，我们不计较得失，不确定能否用上，仍然去投入研发。第三，我们不只顾自己，将疫苗作为全球的公共产品。

从临床看，疫苗接种至少达到了比较明确的效果，可以有效防重症，有效预防死亡。对于疫苗的可及性和可负担性问题，在我国全民免费注射新冠疫苗很快将满足需求。但问题是尽管现在有几十亿剂的疫苗上市，仅有不到1%的疫苗用于低收入国家接种。只有使每一个包括低收入国家接种率提高了，才能保护到所有的人，这是今后面临的更大的挑战，比研究出新的疫苗更具有挑战性。

目前我们的企业对外疫苗合作有三种方式：第一种方式是我们直接提供疫苗，我国今年就能提供10亿剂以上数量级的疫苗，明年肯定会远远大于这个数据。第二种方式是生产合作，科兴在巴西、土耳其和印尼都与当地疫苗企业合作建立了疫苗分装厂。国药也在跟国外合作，在埃及已经建了原液的分装厂。第三种方式，未来也还可以在有条件的国家直接建厂，从原液的生产开始，有利于扩大供应量和降低成本。

所以说，我们将新冠疫苗作为全球公共产品，由于需求量巨大，实现的途径并不是仅仅出口新冠疫苗成品，而是基于合作国家的生产技术条件、能力，以多种方式合作方式进行。其目的就是使所有国家的民众能尽早获得疫苗保护，克服新冠疫苗分配使用的不平等。



发言嘉宾：中国医药集团有限公司党委书记、董事长 刘敬楨

■ 疫苗抵御新发病原体的效果，需要科学严谨的大规模人群实际使用观察，包括安全性、有效性和病毒不断变异对保护率的影响

疫苗大量应用后，需要评估这些疫苗的保护性、监测不良反应在临床当中到底有没有？安全不安全？不同的疫苗表现如何？最关键的一点是接种疫苗后，要从临床获得大量研究数据，包括病死率、发病率、病毒传播的速度和对病人的影响。这些都需要有大量的临床数据支撑。因为新冠病毒在传播过程中会不断变异，现在为止还没有像流感一样产生新的血清型，必须每年都要接种。什么时候需要重复接种，需要更多的大人群接种后的观察数据。

我们在全球的研发中站在了前列，下一步要回答疫苗应该采用什么样的近期和长期策略。随着时间进程，不管何种植疫苗，抗体水平都会不断下降，都存在疫苗接种后保护力的持续时间有多长的问题。在国际上进行交流比较，也主要看不同疫苗接种后的临床表现。现在的疫苗还有哪些需要改进的，我们跟国际之间有什么差别，我们要不断给疫苗企业提出新要求，要保持以冷静的眼光看待不断获得的新数据。



发言嘉宾：康希诺生物股份公司联合创始人、董事长及首席执行官 宇学峰

4.2.10

人人享有免疫与预防

人人享有免疫与预防分论坛以“疫苗在人类发展中的作用”为研讨主线并结合抗疫时事，围绕“新型疫苗研制”、“政策策略支持”、“公平可及服务”等核心话题展开探讨。以新冠疫情为切入点，深入剖析中国国情下疫苗领域的真实发展状况，彰显疫苗在人类健康发展进程中的积极作用，乘数字化大健康之势，呼吁全民提升接种新冠疫苗的意愿度，助力群体免疫屏障的建立。同时倡导整合政产学研资源，构建公共卫生合作平台，探讨疫苗研发的先进技术路线，展望符合中国国情的免疫规划发展方向，探索更灵活、更高效、可负担的接种落地流程，充分保障优质疫苗的不可及性，为“人人享有免疫与预防”扫除障碍。

■ 疫苗在保护个体的同时通过形成群体免疫屏障，有效防止传染病传播，甚至消灭传染病

疫苗的发明和大范围接种使人类掌握了与传染病斗争的主动权，是人类提高预期寿命的最主要因素之一。由于广泛接种疫苗，人类已经消灭了天花，全球消灭脊灰到了最终阶段，大量烈性传染病得到完全控制，特别是导致儿童高死亡率的传染病得到有效控制。中国在经济水平还很低时就建立了满足全国儿童接种的疫苗生产、接种和服务体系，大大提高了全民健康水平，同时逐渐建立了高效的技术条件和储备。

全球新冠候选疫苗已达 286 项，进入临床的 102 项。应对新冠病毒全球大流行，没有一个疫苗能够解决全部需求。研制灭活疫苗，主要原因是疫情迅猛，时间紧迫，利用成熟的技术平台比较可靠。虽说灭活疫苗是传统方式，其实工艺技术路线有大的突破。一是快速筛选毒株。二是高密度培养，大大提高了产量。三是病毒灭活的工艺路线改进。四是经过纯化，抗原纯度高、杂质少。

中国积极向全球需要的国家和地区提供疫苗，将新冠疫苗作为全球公共产品，是克服经济发展不平衡造成的卫生不平等的实际措施。迄今正式批准我国新冠疫苗上市的有六个国家，紧急使用的已达到 78 个国家。

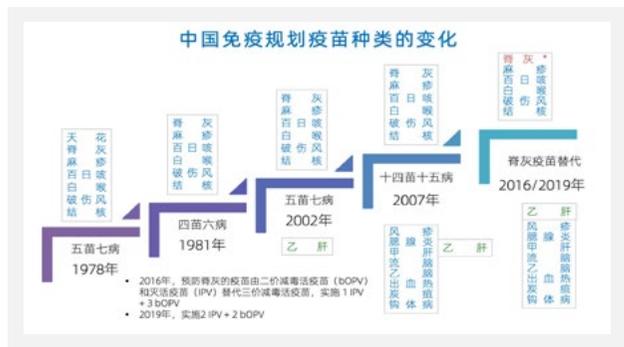


图 4-2 中国免疫规划疫苗种类的变化



发言嘉宾：国家传染病医学中心主任、复旦大学附属华山医院感染科主任、党支部书记 张文宏

■ **疫苗分配和接种是卫生公平的集中表现，但在应对新冠疫情大流行中，新冠疫苗的分配和获得的公平性、广泛可及性受到严峻挑战**

人人享有免疫与预防，人人都有义务参与建立免疫屏障。面对新冠疫情的流行，如果只有一部分人接种，世界上始终会有疫情不断蔓延，如果接种的覆盖率足够高，病毒蔓延的程度会被控制到很低的水平。当下的要务是迅速提升疫苗接种的覆盖率，在所有人群中建立免疫屏障，全社会都要动员起来。

建立全人群免疫屏障，离不开政府、组织、家庭和个人的共同努力。从政策上、从可及性上给予支持和保障，首先是支付问题，政府宣布提供免费接种解决了，再就是卫生系统等部门提供便捷的服务，使服务可及。

在疫苗管理上，基于2019年国家出台的《疫苗法》，将提供接种的疫苗按管理的角度、支付的角度分成两大类，第一类是国家免疫规划的疫苗，是由政府支付、政府提供服务，为所有适龄的儿童接种的疫苗。第二类是自费的疫苗，政府倡导、组织提供服务，由个人自愿、自费接种。随着科技进步和经济发展，会有越来越多的疫苗纳入一类疫苗，普惠民众。

在疫苗生产上，借助科学技术的进步，国家提供更多的支持，鼓励创新研发，鼓励生产工艺更新换代，使得生产更安全、更有效，这样的话我们就会有更多的武器来抵御疾病，来促进人人享有免疫和预防，促进由治病为中心转变为以健康为中心，实现这样一个伟大的转变。



“人人享有免疫与预防”分论坛专家共识启动仪式

4.2.11

改善卫生系统以帮助儿童和青少年生存和发展

投资幼儿和青少年的健康和发展,有助于促进包容性经济增长、扩大公平机会并终结极端贫困。在低收入和中等收入国家,约 2.5 亿的 5 岁以下儿童由于贫困、营养不良、缺乏获得保健和其它基本优质服务的机会而面临无法充分发挥其发展潜力的风险。成年后主要非传染性疾病中的 70% 可在青少年时期通过进行更多的干预而实现预防。本分论坛通过讨论儿童和青少年面临的新的或正在出现的公共卫生威胁,为其提供战略和创新解决方案,以推动政策、服务和卫生系统改革,创造更美好的健康愿景。

- 儿童和青少年面临着现有和新出现的公共危机,需要改善卫生健康系统,找到适宜和可行的创新策略和办法,以满足他们健康成长、发挥潜力的需求

随着快速的城市化,信息科技发展、环境以及饮食结构的改变以及社会不平等现象等都对儿童无论是身体的还是心理的健康构成了新的风险和挑战。要改进我们的卫生健康系统,进一步提高预防疾病能力,特别是如果能够在儿童时期投资的话,是应对上述挑战最具成本效益的方式。



线上发言嘉宾: 联合国儿童基金会驻华代表 芮心月



发言嘉宾: 国家卫生健康委员会妇幼健康司司长 宋莉

中国坚持新时代健康卫生工作方针,坚持大健康、大妇幼的理念,将以问题和目标为导向,改革创新,健全机制。一是要全面加强儿童健康服务工作,实施健康儿童行动提升计划,围绕从生命起点开始做好生命早期儿童健康保障。二是持续加强儿童重点疾病的防治,以早产、近视、肥胖、心理行为异常、脊柱侧弯等儿童普遍性健康问题为重点,推广适宜技术,建立早期筛查、诊断和干预服务机制。

联合国儿童基金会的宗旨是保护和促进全球儿童权利,携手合作伙伴帮助每一位儿童实现自身权利,获得良好的健康、教育、保护以及营养资源,使其充分发挥自身潜能。联合国儿基会和中国展开了非常精诚的合作,通过营养包项目缓解了婴幼儿贫血,改善了儿童认知的发展;为阻断艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播提供了支持。

然而差距依然存在，许多在中国的儿童，尤其是来自贫困和弱势家庭的孩子们仍缺乏基本的卫生保健。近 1700 万 5 岁以下的儿童难以发展其潜力而面临发育迟缓以及残疾等风险。另一个挑战是心理卫生方面，至少有 3000 万 17 岁以下的儿童和青少年存在情绪或行为障碍。事实上，心理卫生问题已经成为中国青少年面临的一项主要健康负担。第三个挑战就是营养障碍。在中国，无论是城镇还是乡村，儿童超重与肥胖的情况非常惊人，有近 4000 万的儿童存在超重或肥胖的情况。这些挑战在中国实现可持续目标方面将得到重点的应对。

■ **儿童青少年健康问题是全球性的社会问题，无论是项目还是政策都需要跨部门、各利益相关方的整合和合作，这样我们才能够实现在健康卫生系统的转型同时满足儿童青少年的健康需求**

改善儿童青少年生长发育环境，提升儿童青少年的健康水平，包括生理和心理健康，涉及广泛的领域和部门，涉及空气污染、饮水卫生、托育服务、营养改善和肥胖防控等，绝非单纯卫生部门能够解决。

城乡统筹是中国公共政策的基本主线，也是基本原则，在制定有关妇女儿童健康相应政策的时候也要坚持城乡统筹原则。其中一个服务体系的建设就是健全完善托育服务体系。在“十四五”规划中，我们把健全完善普惠托育服务体系作为积极应对人口老龄化的重要政策支柱之一。我国托儿所的供给存在总量不足。如果用 3 岁婴幼儿的入托率来看，我国目前的入托率大概是 5.5%，而经合组织（OECD）国家比我国高 25 个百分点。很多家庭有托育需要，但是买不到适宜的服务，这也成为影响很多家庭生育意愿的一个客观原因。要通过积极的政策引导，包括中央财政引导，支持更多的社会力量参与托育服务，扩大托育服务的有效供给，特别是对于市场的服务也要给予积极的引导和优化。对于儿童超重和肥胖率持续快速上涨，成都设立了 2021 年至 2025 年开展“以城市为主体的儿童肥胖干预项目”。围绕医疗卫生机构、家庭和社区、校园及周边、其他社会环境 4 个领域，制定覆盖卫生、教育、食品流通、社区发展全方位的整体行动计划，宣传营养知识、促进良好膳食习惯养成，构建儿童健康食物系统。同时，我们将打造更为健康的食物环境，让儿童在营养、健康、可负担、可持续的食物体系之中茁壮成长。



“改善卫生系统以帮助儿童和青少年生存和发展”
分论坛嘉宾讨论现场

4.2.12

疫情防控与心理建设 共筑健康

新冠疫情在全世界范围的暴发和蔓延让民众陷入了各种消极情绪状态。在疫情防控的同时，对民众健康心理的建设刻不容缓。这不仅仅可以有效减少疫情所致各类精神障碍的发病率，也会凝聚民众力量，共筑疫情防控长城，最大可能避免疫情造成的各种损失。本分论坛深入讨论疫情影响下世界范围内人民群众的心理健康状况，不同文化背景下群众的心理特征，各国在疫情防控中紧急心理救援策略、社会心理健康服务体系的建设和落实过程中的优势和成效，以及如何运用新型网络技术为人民群众提供更有有效的心理健康服务。



“疫情防控与心理建设共筑健康”分论坛与会嘉宾讨论现场

- 新冠疫情在造成严重的疾病和死亡的同时，也对公众心理健康带来严峻考验，影响人们心理健康，呈现出对心理健康和精神卫生服务的多元化服务需求

研究报告显示，新冠肺炎疫情中，无论是新冠患者还是非患者的社会各界人士，都出现了上升的心理问题和精神症状，包括抑郁、焦虑，以及睡眠障碍等。不同的国家地区，出现精神心理问题有不同的比例，多取决于疫情的严重程度、持续时间和社会应对措施等多种因素。随着疫情持续，人们精神心理健康将长期受影响，比如易疲劳，易发生焦虑和抑郁，有的人出现头痛，包括嗅觉、味觉的改变以及睡眠上的障碍。

要高度关注心理和精神上的变化，因为这些变化会对人们造成后续的影响，有精神症状的人，如果感染新冠病毒，会有更高的健康风险、较差的临床预后。虽然现在疫情得到了有效控制，但是很多地方疫情带来的心理问题仍然是深切的社会问题，可能会持续相对更长的时间，所以我们一定要关注到人们心理健康的问题。

新冠肺炎疫情爆发，既是对国家社会治理体系，也是对精神卫生服务体系如何应对严重、复杂突发公共卫生事件能力的一次检验。在疫情中，每个国家的经济状况都会受到不同程度的影响，紧接着就是人们在工作上面临的问题，有失业问题、降薪问题，人们的生活充满了很多不确定性，此时，精神心理干预就非常重要。

■ 新冠疫情中精神心理卫生服务在疫情中受到了一定程度的扰乱，不仅难于及时对新冠疫情所产生的负面精神心理问题积极干预，甚至削弱了精神卫生服务体系的活力

如何让人们在疫情当下更快地恢复心理常态，重新投入到正常的工作生活当中，这就需要有一个良好的、有效的精神卫生的服务系统持续关注和管理人们的精神心理健康。疫情前，这个系统由卫生部门主导，在疫情中，实际上这个系统本身由于疫情波及而削弱了原就不足的服务能力。在 2021 年，已经不是疫情最严重的一年，对精神卫生服务带来的负面影响也在逐渐减少，各项服务在逐渐恢复。同时还可以看到其它机构，包括非政府组织、外事机构、教育部门、联合国机构都在参与这项服务。

在此次疫情当中，人们很多时候不能面对面沟通，通过采用新的技术，如远程技术、VR 虚拟现实等协助进行心理辅导是非常有效的方式和方法。随着新技术的发展，心理健康的普惠和精准问题也会大幅度提高。

我们非常清楚的是，应对新冠疫情，不仅仅是某一些人或者某一个组织的工作，需要全社会的参与，全社会的共同努力。所以我们所建立的是这样一种框架体系，能够让不同的利益相关方都纳入进来。我们建立了危机应对紧急响应系统，推动开展在公共卫生危机下的心理干预，为人们提供关于心理健康方面的支持，使他们在疫情当下更快地调整自己的心理状态，重新投入到正常的工作生活当中。这是一项社会工程，身体的健康和心理健康同等重要。



发言嘉宾：世界卫生组织荣誉总干事、博鳌亚洲论坛全球健康论坛大会主席 陈冯富珍

4.2.13

高挑战环境下的全民健康覆盖： 经验和前景

目前全球 22% 的人口生活在脆弱和受冲突、暴力影响的国家，近 8000 万人被迫流离失所。而且旷日持久的冲突、暴力、自然灾害等多重威胁常常同时出现。在实施人道主义医疗干预时，应确保妇女、儿童、老年人、慢性病患者、精神和身体残疾者以及暴力、冲突受害者等最脆弱人群可获得基本医疗服务。本分论坛基于人道援助和发展状况、在脆弱国家落实 2030 议程的实际经验，围绕全民健康覆盖展开讨论，旨在提升各相关方对脆弱和不利环境中社区医疗卫生服务状况的关注度。

■ 在脆弱和受冲突 / 暴力影响的国家如何持续保障最基本的人道主义援助，维持提供基本医疗保健服务，是巨大的挑战

在有冲突地区开展医疗救助相关工作，同时要推动全民健康覆盖，特别是在冲突区域要提供人道主义的救援，是巨大的挑战。在这种情况下，当地的医疗系统是脆弱、崩溃的，社区没有医疗保健服务。为了使当地人获得最急需的医疗服务，只能提供免费救助以及最基本的可负担服务，如对妇女提供的服务，已将在医院里分娩提高到了 70% 的程度。

除要克服通常贫穷、缺少资源情况下的困难外，安全问题常常使得有效援助更加困难和危险。特别是在有冲突的区域，有时医护人员、救护车会成为被攻击的目标，还有人会阻止病患去医疗机构，所以安全对我们来说是非常重要的，直接影响到我们提供基本医疗服务。

这次新冠疫情使全球的医疗体系都受到了冲击，要保证所有的人员尽可能获得卫生覆盖，特别是女性、儿童、老人、慢病患者和残疾人是我们医疗卫生部门要重点关注的弱势群体，他们实际上是受到社会排斥的人士。要在非常复杂的环境中为他们提供基本医疗服务并且对他们的需求进行评估，尽可能的为他们提供好的服务，支持他们。像国际红十字委员会做的工作就是要尽可能提供一个中立的环境，如果说我们不提供这样一个环境，他们可能就没有办法获得最基本的医疗服务。



发言嘉宾：中国疾病预防控制中心艾滋病首席专家、研究员，世界卫生组织疫苗研发顾问，联防联控机制疫苗研发专班专家 邵一鸣

■ 维护和建立在高挑战下的全民健康覆盖，寻求一些技术解决方案和适宜技术的低成本产品有利于提高可及性

在资源匮乏的地区可以优先考虑一些适宜技术。默克中国医药健康业务董事总经理罗杰仁先生介绍，首先是提高非传染性疾病的早期诊断、早期的发现。在中国，有分级诊疗系统，在初期诊疗机构就可以进行早期筛查，中国政府在这方面做的非常好，我觉得这是非常重要的，我们需要持续地关注分级诊疗体制，因为对付疾病最好的办法就是及早的去发现这些疾病，所以我们需要进行早期的筛查、诊断。其次，另外一个领域，在今天的环境下使用数字技术。在线或者是使用数字技术方面还是有改进的空间，以此释放出数字技术的潜力，能够让患者可以更好的接触到医疗保健服务。很多的人什么资源都没有，但是他们有手机，我们现在知道 IT 工具还有 IT 的小程序都是非常重要的。比如说在阿富汗，他们使用这些技术产品就非常重要，而且实际上是很有效、很好用的一些工具，我们只要去跟进就行了。我们与阿里健康、平安好医生、腾讯一起合作，也可以组织一些医生的诊断咨询服务，组织一些在线的诊断或者是及时的在线处方和药物交付的服务，这是很需要做的。

再有，是可负担性。因为中国政府现在对于多渠道的融资机构也是比较开放，我觉得这一点非常重要，能够帮助我们提高未来医疗保健体系，帮助人们减轻经济方面的负担。



“高挑战环境下的全民健康覆盖：经验和前景”分论坛
嘉宾连线讨论现场

4.2.14

中日新时代健康论坛 人类健康 地球健康

为顺应时代发展与市场需求，博鳌亚洲论坛全球健康论坛大会与日本医疗国际化机构共同致力于推动中日间在先进医疗技术、医养服务体系、健康产业以及环保脱碳高新技术等健康与环保两大领域的密切交流与务实合作。本次分论坛邀请中日两国政、商、学界精英围绕“人类健康·地球健康”主题，通过“高端对话”、“中日康养合作”、“中日智能生态健康城市建设的创新合作”三个部分的讨论，探索两国在健康、低碳领域蕴含的巨大合作空间和能量，推动中日在这两个领域更广泛交流与合作。

■ 中日两国健康领域合作既有益于两国人民，也得益于两国人民

中日两国隔海相望，一衣带水，两国在健康城市、医疗康养、绿色发展和碳中和这些领域的务实合作，能更好地保障两国人民的身体健康，提升人民的健康福祉，赋能人类地球家园的可持续发展。

新冠肺炎疫情在全球大流行，给人类健康和地球健康造成了巨大的威胁，也更加凸显了气候变暖、环境恶化、新发疫情等给城市的健康治理、人类的健康福祉和地球健康、自然的生存带来的巨大风险，并提示对城市健康环境、人民健康行为和政府健康服务等方面的治理至关重要。

中日新时代健康论坛致力于促进中日健康城市建设合作和健康服务及产业发展合作，将为中日两国政府、商界和学术界在医疗康养领域搭建一个非常重要的平台，为推动高质量的健康城市建设和治理，促进人类健康和地球健康贡献力量，也会对促进中日友好关系发挥重要的作用。



发言嘉宾：博鳌亚洲论坛秘书长 李保东

■ 中日双方在智慧城市建设、碳中和、智能生态领域各有优势、互补性强，合作前景广阔

日本目前在健康领域正在开展三方面重要工作，其一要在公共卫生、公共医疗等方面提高韧性，致力于解决相关的问题；其次，日本计划在 2050 年争取实现碳中和，创造健康友好的环境；第三是在养老康复领域实现细分和专业化。

2020 年突发的新冠疫情让全民的公卫意识抬头，生命的核心价值和社会发展的意义引发了思考。政策和资源也向大健康产业倾斜。国土强化化是日本现在重要的政策，包括公共免疫，公共卫生和公共医疗。在疫苗方面，日本还没有本国生产的疫苗，日本也在进行相关的准备，能够生产本国的疫苗。

以互联网为依托，人工智能化和大数据服务正在广泛应用于医疗领域，日本在大胆制度改革的同时，进行了超级都市设计，突出健康、医疗、养老福利等要素。构筑超级城市，包括健康、医疗在内的所有社会服务相关的信息共享和传递是很重要的，比如像疾病治疗策略、方案等医疗信息以及社会信息，都可以利用起来。几乎所有日本核心医疗机构都已经导入了电子病历，未来应该越过医院间的壁垒，构筑一个共同的数据交换规则和协议的标准。

日本为了实现碳中和的终极目标，有很多具体的措施，建氢站、增加电动车、建立碳中和港口，从石油煤炭转型到新设备的投资等。日本承诺努力争取在 2060 年前实现碳中和，所以中日双方在智能生态尤其是氢能源领域合作的前景广阔。日本政府非常关注氢能源，计划在 2030 年把人工光合成提取的氢投入普通商业使用。在氢和燃料电池方面的先进技术创新，将是未来两国可以合作的领域。



发言嘉宾：日本医疗国际化机构理事长 蒋晓松

■ 日本的老龄化应对经验及启示：专业化、人性化、智能化、体系化

日本是 1970 年进入老龄化社会，中国是 1999 年，前后差了将近三十年。日本针对老龄化问题已经开展了众多广泛而详细的研究，也成为其他国家应对老龄化的重要案例。日本自民党干事长二阶俊博视频致辞时坦言，目前，日本老年人比例已超过总人口的 21%，被称为“超高龄社会”。但日本也是老年人可以一直充满活力地生活下去的社会。

这是以健康诊断、精细体检为代表的重病早期发现和预防医学普及所带来的成果。为了老年人生活方便，日本为老年人建立了护理保险制度，可以提供各种各样的护理服务。

在养老康复领域，日本是世界上老人长寿率最高的国家，医疗和康养产业非常成熟，整个产业专业化、人性化、智能化、体系化。日本自九十年代进入了老龄社会后，在康养领域已经出现了细分和专业化趋势，在养老康复领域积累了丰富经验。日本有一家老人院进行了成功的实践，运用医疗的理念帮助行动不便、卧床不起的老年人实现一定程度的自立，甚至有的老人已经重新站起来。提高护理人员的能力是其中一项重要措施，该老人院致力于提高护理人员的专业知识储备和相关的评估能力，并设计了有关认知症评估的图表，以此让护理人员更好地把握照护的情况。目前中国存在养老设施和护理人才短缺的问题，日本的经验值得中国借鉴。



线上发言嘉宾：日本自民党干事长 二阶俊博

4.2.15

全球健康女性论坛

全球健康女性分论坛旨在促进全球家庭共享和谐、健康与幸福，重点讨论女性领导人如何理解和践行性别的平等、社区工作志愿者如何帮助改善女性健康和儿童健康、女性如何在全民健康中发挥引导与传播作用、女性如何在促进家庭或男性健康中发挥作用等关乎女性和健康的热点话题。

■ **抑郁症是世界第四大疾病，预计到 2030 年将成为第一大，女性抑郁症风险高于男性，正确认识抑郁症，及时治疗是关键**

据世界卫生组织（WHO）于 2017 年发布的《抑郁症及其他常见精神障碍》（Depression and Other Common Mental Disorders）报告，目前世界范围内预计有超过 3 亿人饱受抑郁症的困扰，全球平均发病率在 4.4% 左右。近十年来患者增速约 18%。根据估算，目前为止中国患抑郁症人数逾 9500 万，其中女性患者占 65%。最典型的例子是产后抑郁症，据统计 80% 的女性在产后都会产生不同程度的抑郁症，大概有 10% 到 16% 的产后抑郁症会变成严重的抑郁性疾病。随着医学知识的普及，更多的人逐渐了解到，抑郁症的发作并非是因为患者出现了纯粹的心理问题，而是涉及多方面的原因，其中还包含了生理上的病变。

由于抑郁症早期症状表现不特异，往往被误认为其它健康问题而延误及时诊断治疗。据统计，我国目前只有 30% 左右的抑郁症得到了及时的诊治，大部分抑郁症患者并没有得到有效的救助。抑郁症防治工作的主要问题是早期诊断困难，筛查工作在抑郁症的早期识别上有重要意义。而女性患者在通过身边亲友、病友社群、各种社交渠道上分享和主动寻求治疗的意愿也比男性患者高。所以我们需要一个宽松的社会环境包容这些有抑郁症状的患者，从整个社会方面提高公众的疾病认知，消除患者对就医的忌讳和病耻感，以达到及时诊治、减少抑郁症造成的社会和家庭的负担的目的。抑郁患者在接受规范药物治疗后，50% 以上的患者可以痊愈，且终身不复发，总体上 80% 的抑郁症病人完全可以从疾病中恢复过来走向社会，其余的患者通过有效控制症状，也能使他们更好地生活。

■ **女性健康，包括儿童的健康需要通过不断完善相关制度和法律，得到全社会的保护**

《“女童保护”2020 年性侵儿童案例统计及儿童防性侵教育调查报告》显示，2020 年曝光性侵儿童案例 332 起，受害儿童逾 840 人，其中女童占九成，小学和初中年龄段儿童受侵害比例高。2018 年 2 月，“女童保护”团队成立了基金会，“女童保护”以“普及、提高儿童防范意识”为宗旨，致力于保护儿童，远离性侵害。截至 2020 年 6 月底，“女童保护”已在全国 31 个省份相继开课，培训志愿者数万人。“女童保护”通过与地方妇联、教育局、团委等部门和组织合作，培训当地教师，使得儿童防性侵教育覆盖面大大拓宽，覆盖儿童超过 385 万人，覆盖家长超过 60 万人；此外，还定期进行线上培训和讲座。在普及儿童防性侵知识的同时，“女童保护”还联合全国人大代表、全国政协委员和业界专家，推动相关制度和法律的完善。



发言嘉宾：女童保护基金发起人、凤凰网副总编辑 孙雪梅

第五章

专项活动

MAJOR EVENT

5.1 主题论坛 / 86

TOPIC FORUM

- 86 5.1.1 中医药健康论坛
- 87 5.1.2 中医药健康论坛——骨关节病
- 87 5.1.3 中医药健康论坛——新中医
- 88 5.1.4 航空医疗救援论坛
- 90 5.1.5 医保战略支付（闭门会）

5.2 多彩沙龙 / 91

COLORFUL SALON

- 91 5.2.1 医院院长沙龙
- 92 5.2.2 第一财经沙龙 -- 全球医疗创新与区域协作实践
- 93 5.2.3 中国瑞士医药合作专题会
- 93 5.2.4 闭门主题沙龙——健康产业的发展痛点（闭门）
- 94 5.2.5 体外诊断产业投资沙龙
- 95 5.2.6 免疫肿瘤专题会
- 96 5.2.7 女性健康夜间沙龙
- 96 5.2.8 联合国采购说明会及国际项目推介会
- 97 5.2.9 青年健康沙龙暨关“健”有你青年健康演讲大赛决赛

5.3 卫星活动 / 98

SATELLITE ACTIVITY

- 98 5.3.1 清华城市健康环境指数发布会
- 98 5.3.2 中国医学装备协会与青岛高新区战略合作启动
- 99 5.3.3 科大讯飞智能办公本新品品鉴会
- 99 5.3.4 青岛健康产业合作项目签约仪式

5.1.1

中医药健康论坛

■ 联合主办单位：中国中医药研究促进会

中西医结合、中西药并用是中国新冠肺炎疫情防控成功的一大特点，中医药在此次疫情中起到积极有效的治疗作用。本次中医药健康论坛以“博融中西医学，鳌首亚太健康——科技助力中医药产业”为主题，就中医药产业的发展进行讨论。中国工程院院士俞梦孙，中国中医药研究促进会执行会长、广州中医药大学医药商学院院长高武，北京中医药大学国家中医药发展与战略研究院健康产业研究中心主任侯胜田等出席论坛并发表主旨演讲。

■ 实现“新时代中医现代化系统工程”即“规模化有序开放”的四大工程

中国工程院俞梦孙院士就“新时代中医现代化系统工程”主题做主旨发言，他用更本质的一句话定义中医为“以天人合一整体性世界观为民众服务的医者。”他指出，以习近平同志为核心的党中央对中医发展寄予很大期望，所以中医必须在传承基础上求发展，但中医的发展必须符合新时代的情况和需求。中医的理论要发展，服务模式要转变，要从过去以“一对一”个性化为主的模式转变为以解决“共性问题”为主的模式，这就是能使14亿民众都能实现“规模化有序开放”。



发言嘉宾：中国工程院院士 俞梦孙

《有序生命信息场装备工程》作为“规模化有序开放-心、里、表、场”的四大工程之一，是指通过体表“场”影响人系统经络血循环，以及激活人系统“活力”，中华传统文化里讲“近朱者赤、近墨者黑”，民间有“夫妻相”的说法，包括女性同住在一个宿舍会有经期同步现象，无数的事实和理论都证明所有生命体都存在与生命活动过程密切不可分割的个性化的电磁场。生命信息的电磁场作为人系统开放条件之一的原理，存在“有序信息场”和“无序信息场”两大类。从增进健康和去除疾病出发，人体需要“有序信息场”避免“无序信息场”。

把有用的电磁波通过技术手段，有序电磁波送到人身上去，很可能对人健康是有帮助的。

■ 浊毒理论的健康观

浊毒的概念就是对人体有害的东西，不干净的东西称为浊毒。浊毒理论是新时代中医依据人类生态环境、生活方式和疾病谱深刻变化而提出的一种中医的新理论，它来源于传统中医学，但更贴合现代人类健康的需要。从文化角度讨论也可以是导致人类浊毒的好多方面，道德水准的缺失，健康意识的淡漠，思维方式的改变，只讲个人，不讲社会，如何去除浊毒，净化人体内环境是当代急需我们解决的重要医学课题，也是一个重要的社会课题，也是预防慢性病、获取健康的关键所在。当代“治未病”的核心内涵应该是未病先防、已病防变、既病预防，通过排除身体的浊毒，净化人体内环境。



中医药健康论坛圆桌讨论环节

5.1.2 中医药健康论坛——骨关节病

本论坛以中国中医药研究促进会骨伤科分会起草的《膝骨关节炎中医诊疗指南（2020版）》发布为主要内容，邀请中医骨伤科专家，对膝骨关节炎的中西医诊疗、如何有效实施外治法、中成药临床应用解读及启示等方面进行研讨，以膝关节炎的中医诊疗优势为视角，展示中医药在慢性病等疾病上的治疗优势。中国中医药研究促进会骨伤分会会长、北京中医药大学第三附属医院副院长陈卫衡，浙江省中医院骨科主任童培建，陕西省中医药大学附属医院骨科主任袁普卫，上海中医药大学附属曙光医院骨科主任詹红生等出席论坛并发表主旨演讲。

5.1.3 中医药健康论坛——新中医

本论坛以“新中医”为主题，以筋膜解剖学、分子生物学等学科为依据，厘清中医经络和解剖学的关系，介绍新中医诊疗体系对面瘫、面肌痉挛、偏头痛、肩周炎等常见疾病的治疗方案，进行跨学科、跨领域融合，消除中西医诊疗理念和方法的割裂。中国中医药研究促进会新中医分会副秘书长刘学财，中国中医药研究促进会新中医分会常务理事全水妹、中医促进会新中医分会会长，南京新中医学研究院院长王自平、中国中医药研究促进会新中医分会副秘书长曾汉祖等出席论坛并发表主旨演讲。

5.1.4

航空医疗救援论坛

- 联合主办单位：青岛市急救中心
- 支持单位：青岛市发展和改革委员会、青岛市卫生健康委员会

航空医疗救援以克服地理限制、能够快速响应的特点在紧急医疗服务中具有不可替代的优势，正逐步成为我国通用航空发展的重点。航空医疗救援分论坛邀请国内外资深专家分享经验和交流谋划，通过搭建政府部门、行业协会、学术机构、通航公司在卫生健康和应急救援等领域的沟通对话平台，共同探讨构建航空医疗救援体系，助力国家通用航空产业的发展。青岛市卫生健康委员会副主任吕富杰，青岛市急救中心主任盛学岐，中国航空运输协会通用航空分会会长、中国通用航空协会筹备组组长丁跃，中国航空医疗救援联盟理事长李金年，空中客车直升机（青岛）有限公司总经理皮安东，中信海直（青岛）公司总经理、副总工程师赵崇亮，中国人民财产保险股份有限公司健康险事业部资深专家、副总经理杨慧晶等出席本次论坛。

中国航空救援迎来了快速发展的机遇期，建立保险机制让航空救援惠及公众

国际民航组织对航空救援的定义是以航空器为运载工具，以医疗运输（包括运送病人、捐献的人体器官或人体组织、医疗人员或医疗设备）为目的的飞行及与之相关的航空活动。航空救援与传统救援方式相比具有巨大优势，虽然直升机在地面救助的成本大概是一个地面救护车的8倍，但是它的响应速度和范围是前者的17倍。我国医疗救护发展属于一个起步的阶段，到目前为止，我国拥有航空医疗救援飞机包括直升机的企业大概有15家，拥有5架小型固定翼飞机和118架直升机，对于机长的培训，飞机上有一个病人和平时开飞机的要求是不一样的。飞行的情况，2016年的医疗救护大概是331小时，2017年是954小时，18年是1788小时，总得来说是在增加。三年里面共完成了2700多例。

国家	救援体系	专业救护航空器	覆盖范围	响应抵达时间	年任务(万次)	费用来源
美国	发达的院前、院后救援体系，共301个救援中心，1015个救援点	直升机1045架，固定翼362架	覆盖全国84.5%的人口、60%的洲际公路	20-40分钟	45	医保、商业保险、按次付费、慈善、会员费等
澳大利亚	固定翼转运主导的救援体系，共飞行基地22个，各类起降点约170个	固定翼飞机约70架，直升机若干	固定翼救援覆盖全国95%国土面积	1-2小时	8	政府预算、社会捐助、按次支付、保险等
德国	发达的直升机院前急救体系，全国共有基地约80多个	以直升机为主，约113架	覆盖98%国土面积	15分钟	10	保险为主，社会捐赠、会员费为辅等
瑞士	发达的直升机救援体系，全国约有13个基地	17架直升机，4架固定翼飞机	15分钟之内到达除瓦莱州之外的全国任何一个地点	15分钟	1.5	捐赠为主，保险为辅
日本	发达的直升机救援体系，全国有48个基地	46架直升机	覆盖日本全境	约22分钟	2.4	政府预算为主，社会捐赠为辅等
英国	以政府为依托，英国皇家空军(RAF)，16个慈善团体组织成立了空中救援协会(AAA)。	40架直升机 2架固定翼	英国全境	20分钟	3	HEMS模式由慈善机构赞助的资金来经营

图 5-1 国外发达国家航空医疗救援体系运营特点

中国航空医疗救援和国外相比存在一定的差距，首先是缺乏全国的整体规划和布局，支付体系不健全也是影响它发展一个很大的原因。美国的航空医疗救援特点是政府、保险双轨运行，瑞士是红十字非营利慈善组织运行，日本模式的特点是政府民间双轨运行，德国的特点是政府主导运行，属于非营利性质。德国是航空医疗救援发展较好的国家之一，每年救援的患者达 45700 人次，救援服务在北欧国家也很普遍，通常由保险公司为客户提供在紧急就医时的医疗转运服务，让患者在第一时间得到最高效的医疗救助。目前我国已经有多家机构开展了航空医疗救援业务。这些机构在国内外航空医疗救援中发挥了重要作用，但目前我国航空医疗保险的缺失影响了航空医疗救援作用的发挥。我们应该借鉴国际经验，推出面向国际国内航空医疗救援的保险服务产品，形成以国家健康保险为主、商业及社会捐赠为辅、患者或家属承担小额费用的支付体系。同时出台我国出境公民航空医疗救援强制保险，使国人在国内各个城市及国外，一旦遇到突发意外或疾病都能享受专业的航空医疗救援服务。

政府重视，用户的成本低，是航空医疗救护发展的重要保障。从 2016 年开始，国务院发出了促进通用航空发展的指导性意见，在这之后各项有利于通航发展的政策措施正在不断出台，空域管理改革也在积极推进，继四川省空域管理改革以来，湖南、江西，安徽全域低空放开改革试点，应该说通用航空迎来了快速发展的机遇期。



“航空医疗救援保障支撑”议题讨论环节

5.1.5

医保战略支付(闭门会)

■ 联合主办单位：北京华通国康公益基金会

在提升医疗服务质量的同时做到医保控费，成为从国家主管部门，到各地执行机构，再到基层医务人员共同面对的问题。医保战略支付(闭门会)汇集了大型医院管理者共同交流，分享医院如何适应医疗保险的机遇和挑战，探讨发展路径，共同推动医疗卫生事业的高质量发展，并为患者提供质量更好、更经济有效的医疗服务。北京大学全球健康发展研究院院长刘国恩，北京市医疗保障中心主任郑杰，上海市医疗保障局副局长张超，中国劳动和社会保障科学研究院院长金维刚等出席论坛并发表主旨演讲。

■ 医疗需求的无限性与医保基金的有限性，决定了医保控费的重要性

随着人口老龄化程度和医疗技术水平的提升，我国医疗费用支出不断增加。为了减少不必要的医疗支出，高效满足更多人的医疗需求，医保控费成了新医改的重要目标和方向之一。医保控费旨在最大限度地提高医疗保险基金使用效率，实现医疗保险保障基本医疗的宗旨，维护参保人员的基本权益。同时，医保控费又是医疗保险制度健康发展的需要，是保持医疗保险基金收支平衡的需要，是处理好医、患、保三方关系，维护参保人员权益和社会稳定的需要，因此，医保控费的重要性不言而喻。

■ DRG 和 DIP 的区别与联系

医保付费制度改革的重要手段是疾病诊断相关分组(简称 DRG)，具体而言，DRG 支付是根据诊断病人性别年龄、疾病种类、临床诊断、住院天数、疾病严重程度、治疗手段等不同因素进行分组，然后根据不同的组别进行付费的方式。病种分值法(简称 DIP)是用一个模糊数学的办法来解决医保支付的问题，实际上包括了按病种付费和总额预算管理。总的来说，无论是 DRG，还是 DIP，都是为了实现医保科学合理控制费用的目标，引导医院自觉控制医疗服务成本，不断规范医疗行为。

	DRG付费	DIP付费
分组方式	根据病人的年龄、性别、住院天数、临床诊断、病症、手术严重程度，合并症与并发症及转归等因素把病人分入若干个诊断相关组。	直接以主要诊断和关联手术操作的自然组合形成病种，以各病种次均住院费用的比价关系形成病种分值。
组数	DRG组一般在1000组以内	DIP组一般在10000组以上
结算单位	DRG细分组	DIP组
结算指标	权重	分值
费用控制	超支不补，结余留用	结余留用，超支分担

图 5-2 DRG 与 DIP 的区别

5.2.1

医院院长沙龙

■ 联合主办单位：北京华通国康公益基金会

为推进健康中国建设，推动医疗卫生事业高质量发展，医院院长沙龙汇集大型医院管理者共同交流，分享新时代医院高质量发展先进理念与运营管理实践经验，进一步提高医院科学化、精细化、信息化管理水平，全面提升医院医疗质量、服务能力和运行效率。延安大学附属医院党委书记李小龙，山东第一医科大学附属省立医院党委书记孟冬，滨州医学院院长、山东省医院协会会长赵升田等出席本次活动。



■ 医学研究是医学发展和人民健康保障的根本动力，也是医院的责任和义务，而临床研究是医学研究从基础到实践中至关重要的一环，是医学实践中最根本的东西。

医学研究是一个有目的的研究，最终必须为医学实践服务，医学研究大致分成两类：一类是看病人，研究病人，另外一类是我们用了仪器以后，我们可以把病人的样本、血样本、组织样本拿到实验室里去看，不用再想病人怎么样。我们把这两类研究中，关心病人，跟病人有关的研究叫医学应用型研究或者是临床研究，跟病人无关的叫基础研究。基础研究的关键是本质和机理，临床研究的关键是效果和效益，直接和医疗卫生服务有关系，和病人的好坏有关系。目前我国医学研究就是基础强、临床弱的局面，但是如果没有临床研究，基础研究到临床实践是不通的。中国科学院深圳理工大学唐金陵教授在主旨发言中举例说：人类第一次能够用一滴血测癌症是前列腺癌，早诊断早治疗，变得很简单。前列腺癌筛查在美国大概一半以上的男人都做了，1993年美国做了这么一个8万人左右的研究，一分两组，一组做早诊断早治疗，一组常规，13年以后发现两组没有区别，说明这项研究没有什么用，所以我们一定得重视临床研究。临床研究是医学研究从基础到实践应用长链中的最后一环，是至关重要的一环。过不了临床研究测试这一关，前面的所有尝试和努力都是徒劳的。跟基础研究相比，临床研究是医学实践中最根本的东西。临床研究没有捷径，不要以为有了大数据和疾病队列临床研究就自然而然做好了。没有好的临床问题，数据不过是一堆数字而已。

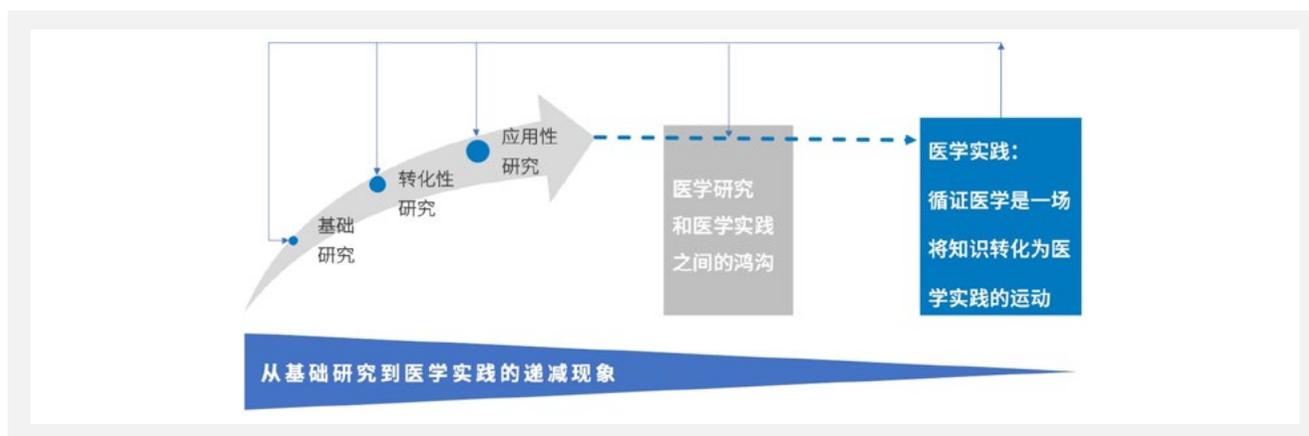


图 5-3 基础研究和应用性研究与医学实践的关系

5.2.2

第一财经沙龙—— 全球医疗创新与区域协作实践

■ 联合主办单位：上海第一财经传媒有限公司

中国进入高质量发展阶段，医疗创新将成为新一轮健康提质的引擎、动力。全球医疗创新离不开顶层政策的设计、技术成果的转化以及相关产业的持续推进。我国医疗创新政策方面，药品、医疗器械的注册人许可及持有制度，使得药品、医疗器械的研发进程进一步加速；医学技术专利的转化将以医生为主体的源头创新提到了新的高度；而产业与资本的融合将加速药械产品的落地，更及时、广泛地普及患者。本次沙龙围绕全球医疗创新与长三角转化实践展开创新对话，与全球医疗健康领域的受众分享见解和观点。全球健康论坛大会专家顾问王宇，中国医药保健品进出口商会党委书记孟冬平，长三角区域合作办公室社会发展组组长傅晓，青岛海尔生物医疗股份有限公司副总经理王稳夫等出席活动。

■ 中国市场在创新中彰显世界范围中的作用

在全球化条件下，创新、转型、整合，已经成为一个共同的时代话题。中国许多医疗健康企业原来仅仅满足于贸易段的进出口、货物输出与引进，随着国际化的思维和理念不断提升和强化，全球化渗透到企业很多重要关键环节，面对疫情，一批优秀的企业能够在很短的时间内复工复产，长期以仿制代加工，在国际产业分工的格局中处于全球产业链低端的企业正在发生根本性的扭转，中低端的医疗器械产业早已经获得了全球范围内的认可、中国口罩和防护服以及其他的防疫物资在国际市场占有绝对的市场份额和话语权。在高端领域，从新型疫苗到抗体药物、基因蛋白质为代表的生物制药等前沿的医疗技术都已经进入了快速发展时期，中国疫苗在疫情期间突显了中国创新的制高点，目前国内有将近 50 家的疫苗生产企业，可以生产 60 多种疫苗，这也是在生物制药应用领域占据制高点的一个重要表现。



■ 打造长三角区域协作创新，建设长三角科创共同体

目前我国生物医药行业上市公司共 439 家，其中长三角地区 121 家，占比 27.6%。而国际排名前 20 的药企中有 17 家中国总部设在长三角、国际排名前 20 的医疗器械企业有 14 家中国总部设在长三角。长三角区域城市优势互补，资源日益优化配置，长三角地区正不断提升发展水平和整体竞争力，区域协作也推进了多方面的创新，一是建立创新的公共卫生服务体系，把原有的以治病为中心转变为现在的以预防为中心。二是推进组织形式的创新，围绕医疗公共卫生服务的发展发挥联盟在一体化中的市场作用，优化资源配置，实现技术重组。三是模式创新，在卫生服务领域鼓励龙头骨干企业整合科研资源，实现成果转化。四是金融服务创新，长三角的诸多头部基金，在投资医疗产业发展方面做出了重要贡献，在长三角医疗公共卫生建设中发挥更大的作用。五是推进技术创新，把先进技术成果应用于医学领域，包括医疗卫生服务方面，一个协同创新的机遇，区域一体化和监管一体化，科研人员、医疗设备和集成起来，形成一个跨地域、跨行业的共同体。

5.2.3

中国瑞士医药合作专题会

■ 联合主办单位：捷迈医药咨询服务有限公司

瑞士连续多年被评为世界上最具有创新的国家，其中生物医药领域的成就尤为突出。整个瑞士已经建立起了一个完善的生物医药和医疗科技的创新生态系统。中国和瑞士在生物医药和创新领域拥有很好的互补资源。G-Med 医药咨询服务有限公司 CEO 高荣辉，瑞士驻北京大使馆首席投资官，瑞士商务中心副主任 Roger Germann 等来自瑞士政府的官员、创新领域创业者以及从事中瑞创新合作的专家全面介绍了瑞士生物医药的生态环境，合作潜力和模式以及多个创新项目。



5.2.4

闭门主题沙龙—— 健康产业的发展痛点

■ 联合主办单位：上海拓新健康促进中心

医疗健康产业的跨界融合、新生态打造是大势所趋，包括药监局、卫健委和银保监会在内的政府机构、医院、保险公司、医药器械公司、新兴生物科技公司、延伸的服务性企业等参与方均在此过程中有所探索，也面临着一系列挑战和利益冲突。本次闭门会围绕健康产业的数据融合、商业保险的增量发展、医疗向健康管理的延伸发展的痛点进行聚焦和深度讨论，形成共识并发出改革倡议。国家卫健委卫生发展研究中心副主任张毓辉，商涌科技创始人兼 CEO、北京大学中国保险与社会保障研究中心常务理事邢静，上海拓新健康促进中心副理事长兼主任司心里，上海拓新健康促进中心监事长董栋，青岛大学附属医院院长董蒨等出席本次活动。

5.2.5

体外诊断产业投资沙龙

■ 联合主办单位：弗若斯特沙利文

医疗健康产业急遽升温，体外诊断（以下统称 IVD）成为当今世界上最活跃、发展最快的领域之一。在全球新冠疫情形势依然严峻的情况下，病毒检测作为疫情防控的重要一步，将成为新冠检测增量的核心驱动力。在未来，随着疫情得到有效控制，多元化场景下的检测检测有望成为市场的主要后续增长动力。

以核酸检测为代表的分子诊断在此次疫情期间重塑了产业链，IVD 产业整体受到极大的补强；分子诊断所在的抗感染板块受疫情影响呈现爆发式增长，未来随着疫情的缓解，由癌症早筛和伴随诊断构成的抗肿瘤诊断将有望接棒成为分子诊断的增长引擎，临床必要、技术可行、经济可负担的特点将催生其成为下一个 IVD 市场增长热点，引领后疫情时代 IVD 试剂的爆发。



发言嘉宾：沙利文大中华区合伙人兼董事总经理 毛化

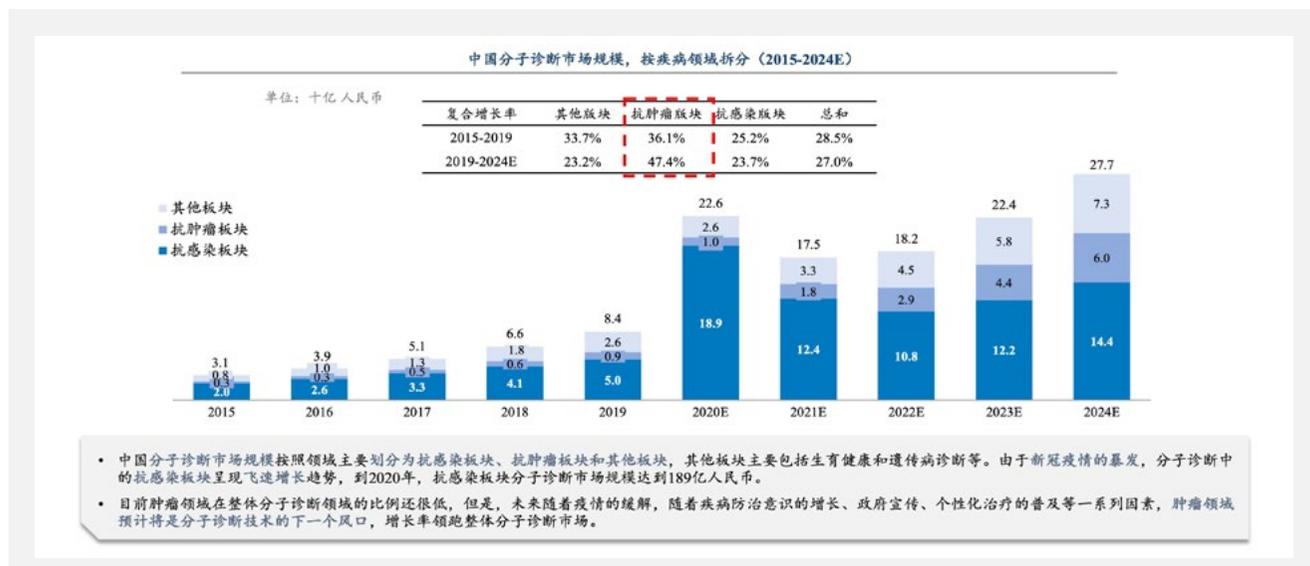


图 5-4 中国分子诊断市场规模，按疾病领域拆分（2015—2024E）

IVD 产业投资沙龙汇聚多位行业大咖，全方位分析行业未来，为 IVD 领域创新创业项目提供精准的展示舞台，共同携手推进中国 IVD 产业发展。IVD 及精准医疗产业与投资联盟投融资专委会秘书长段云，弗若斯特沙利文大中华区合伙人兼董事总经理毛化，IVD 联盟副理事长、邦勤资本创始合伙人刘明宇，谱秀科技总工程师徐国宾和普济生物董事长毛琳出席本次活动。

5.2.6

免疫肿瘤专题会

■ 联合主办单位：中华预防医学会、中国初级卫生保健基金会

随着肿瘤学、免疫学等学科不断发展，肿瘤免疫治疗及转化研究也取得了巨大的成就，为抗肿瘤治疗模式带来了革命性的改变。目前，以 CAR-T 为代表的免疫细胞疗法是肿瘤治疗领域最突出的热点。本次免疫肿瘤专题会聚焦免疫肿瘤尤其是 CAR-T 药物研究的最新进展，分享血液肿瘤精准化、个性化治疗的最新技术解决方案。生而健康公益基金倡导发起人张先涛，瀚顺医疗创始人兼首席技术官 Juan Ballesteros Nobell，上海和铂医药首席商务官廖迈菁等出席本次活动。



主持人：生而健康公益基金倡导发起人 张先涛

■ 中国 CAR-T 研究成为临床试验最多的国家，但仍面临挑战与创新

当前，针对癌症领域治疗，逐步从传统治疗转变为细胞跟基因疗法相结合发展的趋势，免疫系统的治疗方式是中国不断提高癌症治疗疗效最关键的技术之一。CAR-T 疗法就是把体液免疫中的抗体和细胞免疫中的免疫 T 细胞结合起来，又被称为个性化的活细胞药物，因为在制造过程中需要用到 T 细胞，而 T 细胞是一种来源于人体的、具有生物活性的、能够自我分裂和复制的。

近年来，CAR-T 业已成为全球研发热点，中国的临床试验数量更是超过美国，将 CAR-T 这项技术用于肿瘤甚至肿瘤之外很多种不同的重大疾病，处于“井喷”状态。截至 2020 年 6 月，357 个 CAR-T 试验在中国，在美国有 256 个试验，58 个试验在其他国家，中国 CAR-T 研究已经超越美国成为临床试验最多的国家。但是，CAR-T 药物也面临着定价昂贵、生产瓶颈亟待改善、治疗领域狭窄三个方面的挑战。

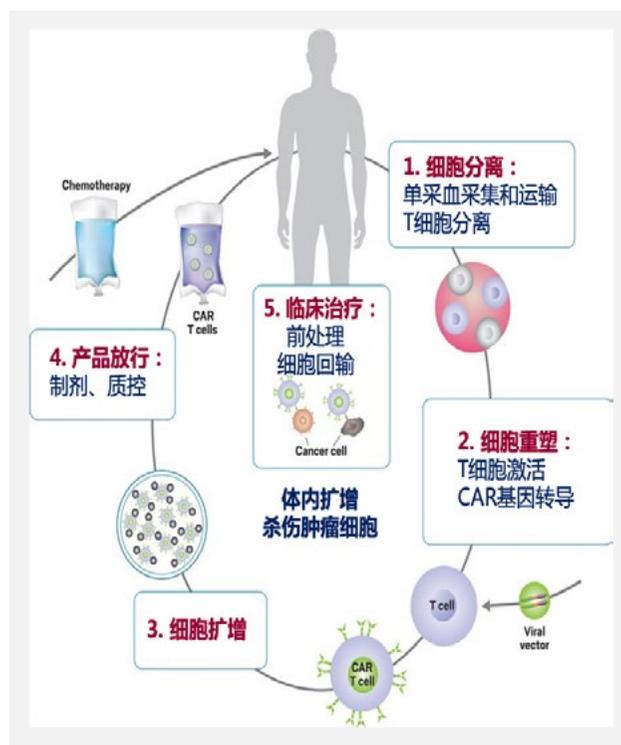


图 5-5 CAR-T 免疫治疗方式

5.2.7

女性健康夜间沙龙

■ 联合主办单位：世界夫人集团有限公司、上海欣成（投资）集团有限公司

女性健康夜间沙龙活动，旨在助力关爱全球妇女、儿童权益，关爱女性身心健康、关注女性社会发展并分享女性社会力量，致力于提高女性在全球政治、经济和生活中的地位，鼓励支持和帮助女性走出关键一步，共同为促进全球家庭共享和谐幸福的愿景和目标而努力。原联合国妇女国际论坛主席吕海林，世界夫人集团主席黄安妮，上海欣成投资（集团）董事长周春华等出席本次活动。



发言人：上海欣成投资（集团）董事长周春华（左）
世界夫人集团主席黄安妮（右）

5.2.8

联合国采购说明会及国际项目推介会

■ 联合主办单位：中国联合国采购促进会

联合国采购是国际公共采购的重要组成部分。联合国作为全球最大的国际组织和最大的经济技术交流平台，2020年在全球的采购金额已超过200亿美元，其中有关医疗及健康物资的采购超过25%，是联合国采购中的最大品类。参与联合国及国际公共采购这一庞大市场，有利于企业充分利用国际国内两个市场、两种资源，更好地开拓多元化国际市场。联合国采购说明会及国际项目推介会通过邀请联合国机构采购官、多国大使馆商务参赞，搭建开放、包容、平等、共赢的专业化国际平台，促进跨界、跨领域国际交流与务实合作，面向山东青岛地方企业介绍各个国家最前沿的国际贸易机会、国际合作项目、国外投资机会等，将更多的国际公共采购、国际贸易项目带入山东省青岛市，让更多的企业获益。



发言嘉宾：南苏丹共和国驻华大使馆副馆长、临时代办 昆巴·蒙代

青年健康沙龙暨关“健”有你 青年健康演讲大赛决赛

■ 联合主办单位：北京大学

青年健康沙龙深入贯彻首届大会发布的《青年参与全球健康倡议书》精神，围绕“青年作为‘健康无处不在’的传播者”和“青年作为‘健康无处不在’的守护者”两大主题，举办“关‘健’有你”青年健康演讲大赛决赛，进一步关注青年健康，促进青年参与。来自百余所高校、医院以及其他企事业单位的八位选手在经过初赛复赛中脱颖而出，在国家部委、国际组织、知名媒体及国内外顶尖高校的专家评委的见证下表达青年声音，展现青年风采。世界卫生组织驻华代表高力博士视频致辞，北大 97 级优秀校友、医学博士、知名眼科医生陶勇，北京大学公共卫生学院全球卫生学系主任、全球健康发展研究院副院长郑志杰，国家卫生健康委员会机关党常务副书记杨建立，比尔及梅琳达·盖茨基金会北京代表处副主任杨建悦等出席并参与评审。



“关‘健’有你”青年健康演讲大赛获奖选手合影

5.3.1

清华城市健康环境指数发布会

■ 联合主办单位：清华大学中国新型城镇化研究院、清华大学万科公共卫生健康学院

“清华城市健康环境指数”按照开放协作的创新机制，在生态学与公共卫生的理论框架下，侧重从生态环境走向城市建设的调整，拓展并丰富了传统的绿地、污染物等单项指数的研究和评价维度，更强调城市环境的多样性和综合性，能较为全面反映一个地区的整体健康环境状况。此次发布《清华城市健康环境指数》，聚焦“健康环境”进行更深层次的解读，旨在为政府科学决策和施政提供有力支撑，促进全民生态文明意识的提升，加快“人人得享健康”愿景的实现。清华大学万科公共卫生与健康学院常务副院长、万科讲席教授梁万年，清华大学中国新型城镇化研究院高级研究专员李栋，清华大学万科公共卫生与健康学院卓越访问教授王宇等出席发布会。



5.3.2

中国医学装备协会与 青岛高新区战略合作发布会

■ 联合主办单位：中国医学装备协会、青岛高新区管委

青岛高新区与中国医学装备协会的合作形成技术引领、资本助力、企业驱动、平台支撑的发展生态，带动青岛医养健康产业的高质量发展，为青岛市医学装备行业的提档升级注入源头活水，提供强劲动力。同时，未来五年中国医学装备协会的各类相关会议、论坛以及国家工信部创新产业转化平台都在将在青岛落地。青岛市人民政府副市长栾新，中国医学装备协会副理事长侯岩出席发布会并致辞。青岛市贸促会会长初连玉，青岛高新区管委主任、工委副书记李鸿雁，青岛市医疗器械行业协会负责人参加发布会。青岛高新区管委副主任、工委委员纪芳在会上对青岛高新区进行推介。



5.3.3

科大讯飞智能办公本新品品鉴会

■ 联合主办单位：合肥讯飞读写科技有限公司

人工智能技术在大健康领域的深度应用，能有效统筹全域医疗机构、医疗资源，形成在互联网、在人工智能平台结合下的区域一体医疗服务平台。在辅助医疗领域，在家庭医生领域，养老领域、传染病防控领域等，科大讯飞人工智能技术的应用已经极大地优化了原有模式。本次发布会，除举办新品品鉴会以及展示全系列产品外，科大讯飞还与博鳌亚洲论坛全球健康论坛大会推出联名版智能办公本，用人工智能技术助力大健康行业发展。博鳌亚洲论坛全球健康论坛大会组委会执行副主任罗晓芹、合肥讯飞读写科技有限公司副总经理赵飞龙、合肥讯飞读写科技有限公司产品总监郭晓天等出席智能办公本行业应用启动仪式。



发言嘉宾：合肥讯飞读写科技有限公司副总经理 赵飞龙

5.3.4

青岛健康产业合作项目签约仪式

■ 联合主办单位：青岛市商务局

22 个健康产业合作项目集中签约落地青岛，包含产业投资项目 21 个、技术合作项目 1 个。项目涉及高端医疗、智慧医疗、生物医药、医疗器械、健康旅游等多个领域，总投资额 171.65 亿元。其中青岛市区分子诊断中心由青岛市市立医院与清华大学生物芯片北京国家工程研究中心、北京博奥晶典生物技术有限公司共建，将开展感染性疾病病原、肿瘤治疗和预防靶点、罕见病、生殖遗传及出生缺陷、药物基因组学等相关分子诊断检测，打造国内一流的区域分子诊断医学中心，推动为患者提供个性化预防和治疗方案的精准医学的发展。



博鳌亚洲论坛秘书长李保东，博鳌亚洲论坛全球健康论坛大会主席陈冯富珍，山东省人民政府副省长孙继业，山东省人民政府办公厅副主任张连三，青岛市委常委、人民政府副市长薛庆国，青岛西海岸新区管委主任、区长周安，青岛市人民政府副秘书长王青春出席仪式，青岛市人民政府副市长栾新主持仪式。

附录 1

第二届全球健康博览会

博鳌亚洲论坛第二届全球健康博览会于6月1日在中铁青岛世界博览城开幕。国际组织和驻华使馆代表、国家部委及其他省市代表团的领导、参展企业代表以及媒体记者近四百多人参加开幕式。

博鳌亚洲论坛秘书长李保东、博鳌亚洲论坛全球健康论坛大会主席陈冯富珍、经济合作与发展组织驻华高级顾问、北京办公室负责人海博、中国工程院院士俞梦孙、山东省副省长孙继业、青岛市市长赵豪志在开幕式上致辞。青岛市委常委、副市长薛庆国主持开幕式。



第二届大会开幕新闻发布会

6月2日上午，博鳌亚洲论坛全球健康论坛第二届大会在中铁青岛世界博览城举行开幕新闻发布会，博鳌亚洲论坛秘书长李保东、全球健康论坛大会主席陈冯富珍、山东省副省长孙继业向中外媒体介绍大会筹备情况并回答提问。青岛市人民政府副市长薛庆国主持会议。

本届大会有两个重要背景。一是新冠肺炎疫情仍在全球流行，给全球经济社会发展造成巨大挑战；二是今年迎来博鳌亚洲论坛成立20周年，各界普遍期待论坛发挥平台作用，凝聚各国共识，促进国际社会应对全球性挑战。在此大背景下，第二届健康论坛大会格外引人关注。



附录 3

第二届大会闭幕新闻发布会

6月4日上午，博鳌亚洲论坛全球健康论坛第二届大会举行闭幕新闻发布会，大会主席陈冯富珍向中外媒体通报会议情况。陈冯富珍强调，大会的健康主题永不过时，“健康无处不在”的理念与时俱进。不仅议题设计的专业性和代表性强，参与讨论的嘉宾规格和规模也高。大会提供的合作平台正当其时。来自全球政、商、学各界代表充分利用大会平台对话交流，代表们普遍强调，国际社会和各界代表都有责任加强对话交流，形成合力，应对全球性挑战。

本届大会也取得不少务实成果。2880名代表和280名媒体线下参会；40余位中外政要、部长和国际组织负责人、400余位中外演讲嘉宾参与讨论。同期举办的全球健康博览会共有176余家企业参展，观众4万余名，促成22个合作项目、171.65亿元人民币投资签约。

全球健康已成为人类社会可持续发展的重点优先。博鳌亚洲论坛全球健康论坛大会将继续密切关注全球卫生健康领域的前沿话题，持续致力于促进卫生健康领域的国际合作与创新发展，继续举办全球健康论坛第三届大会，为促进构建人类卫生健康共同体，推动实现2030可持续发展目标贡献力量。



主持人：博鳌亚洲论坛全球健康论坛大会专家顾问 王宇 | 发言人：博鳌亚洲论坛全球健康论坛大会主席 陈冯富珍

分论坛、主持人及发言嘉宾列表

■ 健康融入所有政策

● 2021 联合国可持续发展高峰论坛

● 主持人：

- 钱君洋，中国联合国采购促进会秘书长助理

致辞嘉宾：

常启德，联合国驻华协调员

王栩男，中国联合国采购促进会常务副会长

● 主旨演讲：

Arthur Lyon Dahl，欧洲和平与发展中心项目总监

Dmitry Edelev，俄罗斯国家健康项目主席

Federico Mayor，欧洲和平与发展中心主席

Viktor Fersht，莫斯科国立大学预防医学和食品安全中心主任

程文灏，国际和平基金会秘书长

高志，中国联合国采购促进会金融委副秘书长，同方友友控股有限公司董事会主席

高宇宁，清华大学公共管理学院国际发展与全球治理研究所副所长

孙建伟，中国联合国采购促进会金融商务工作委员会副会长，云丝路控股集团董事长

王宇，博鳌亚洲论坛全球健康论坛大会专家顾问

朱跃，中国诚通控股集团有限公司副总经理，中国健康养老集团有限公司党委书记、董事长

● 健康与扶贫：湄公河流域国家经验

● 主持人：

安德鲁·卡索斯，全球卫生事务所主任

郭岩，北京大学公共卫生学院教授

● 主旨演讲：

马丁，世界卫生组织西太平洋区域办事处卫生系统和服务司司长

● 讨论嘉宾：

埃里卡·普拉塞拉，瑞士发展与合作署（SDC）全球卫生项目副主任

白乐夫，亚洲基础设施投资银行首席经济学家

波尔·艾尔，柬埔寨国家公共卫生学院副院长

肖宁，中国疾病预防控制中心寄生虫疾病预防所副所长

徐娜，国家医疗保障局待遇保障司医疗救助处处长

● 美的未来——中国氢能产业新业态展望

● 主持人：

龙建刚，佛山商道研究院首席研究员

● 主旨演讲：

沈文飏，南京农业大学生命科学学院教授

孙学军，海军军医大学教授、博导

许国，广东省佛山市人民政府副市长

● 强化全球公共卫生安全体系

● 主持人：

利千基，世界卫生组织驻华代表处医学官员

● 主旨演讲：

葛西健，世界卫生组织西太平洋区域主任

● 讨论嘉宾：

拉法特·阿顿，哈佛大学全球卫生系统教授

白乐夫，亚洲基础设施投资银行首席经济学家

西尔维·布莱恩德，世界卫生组织传染病危害管理主任、大流行病和流行病学司长

马沛恩，新风医疗集团医疗副总裁

张文宏，国家传染病医学中心主任、复旦大学附属华山医院感染科主任、党支部书记

● 公共卫生与应急医学

● 主持人：

陈冉，北京华通国康公益基金会理事长

任勇，山东省中医院院长

● 致辞嘉宾：

Dame Caroline Wilson 吴若兰，英国驻华大使馆大使

郑忠伟，国务院联防联控机制科研攻关组疫苗研发专班工作组组长，国家卫生健康委员会医药卫生科技发展研究中心主任

姜宏，青岛大学副校长

- **主旨演讲:**

董蒨, 青岛大学附属医院院长

陈玉国, 山东大学齐鲁医院院长

李为民, 四川大学华西医院院长

王笑频, 中国中医科学院广安门医院党委书记

徐庆锋, 广东省卫生健康委员会副主任

张文宏, 国家传染病医学中心主任、复旦大学附属华山医院感染科主任、党支部书记

- **讨论嘉宾:**

蔡敏, 海南省中医院党委书记

郭登洲, 河北省中医院院长

孙发, 贵州省卫生健康委员会主任

俞忠伟, 嘉兴市中医医院党委书记

吴宏, 上海市卫生健康委医政医管处处长

祝益民, 湖南省卫生健康委员会副主任

张永刚, 齐齐哈尔市中医医院党委书记、院长

- **发挥传统医学疫情防控作用
助力构建人类卫生健康共同体**

- **主持人:**

吴振斗, 国家中医药管理局国际合作司司长

- **致辞嘉宾:**

贾青顺, 山东省卫生健康委员会二级巡视员、中西医结合处处长

- **主旨演讲:**

张奇, 世界卫生组织传统、补充与整合医学部主任

张忠德, 广东中医药大学副校长, 广东省中医院副院长

- **讨论嘉宾:**

贾青顺, 山东省卫生健康委员会二级巡视员, 中西医结合处处长

李灿东, 福建中医药大学党委副书记、校长

林丹乾, 泰国中医师总会会长, 泰国中医科学院院长

王一涛, 中药质量研究国家重点实验室(澳门大学)主任、讲座教授

郑丽颖, 马来西亚卫生部传统与辅助医药局政策与发展处处长

● 抗击新冠疫情中的女性领导力

● 主持人：

乔建荣，世界卫生组织驻华代表处卫生系统和卫生安全协调员

● 主旨演讲：

安思齐，联合国妇女署中国办公室国别主任

● 讨论嘉宾：

常启德，联合国驻华协调员

玛丽亚·范凯尔克霍弗，世界卫生组织 COVID-19 技术负责人

梅若，北京鸿雁社工服务中心主任

王斌，国家卫生健康委员会疾病预防控制局监察专员

吴凡，复旦大学上海医学院副院长

戴丹霞，英国驻华大使馆公使衔参赞

● 女性健康论坛：健康女性，健康未来

● 主持人：

牟虹，中华全国妇女联合会联络部部长

● 苏仁娜，联合国人口基金驻华代表处代办、副代表

主旨演讲：

● 阿米尔，巴基斯坦卫生服务、监管和协调部秘书

伊布·彼德森，联合国人口基金管理副执行主任

吕海林，原联合国妇女国际论坛主席

夏杰，中华全国妇女联合会副主席、书记处书记

● 讨论嘉宾：

陈晓枫，中国女医师协会副会长、支部书记，国家质检总局卫生检疫监管司原司长

凯瑟琳·波利·卡姆孔，联合国人口基金亚太区域办公室性与生殖健康和权利 (SRHR) 技术顾问

胡安·安东尼奥·A·佩雷斯三世，博士，菲律宾人口与发展部副部长兼人口与发展委员会 (POPCOM) 执行主任

宋莉，国家卫生健康委员会妇幼健康司司长

郑睿敏，医学博士，研究员，中国疾病预防控制中心妇幼保健中心妇女保健部副主任

● 积极发展商业健康保险，持续提升人类健康水平

● 主持人：

商敬国，中国保险行业协会秘书长

● 主旨演讲：

李兰娟，中国工程院院士，传染病诊治国家重点实验室主任

● 讨论嘉宾：

Jolee Crosby，瑞士再保险全球寿险与健康险董事总经理

刘宏健，中国银保监会人身保险监管部一级巡视员

马沛恩，新风医疗集团医疗副总裁

邢炜，中国保险行业协会党委书记、会长

郑家强，英国医学科学院院士，英国伯明翰大学基层卫生及公共卫生教授、应用卫生研究院院长

● 健康保险促进健康管理

● 主持人：

刘畅，艾社康大中华和东南亚区负责人

毛化，弗若斯特沙利文大中华区合伙人兼董事总经理

杨晓骋，沙利文大中华区合伙人兼董事总经理

● 致辞嘉宾：

罗晓芹，博鳌亚洲论坛全球健康论坛大会组委会副主任

乔建荣，世界卫生组织驻华代表处卫生系统和卫生安全协调员

商敬国，中国保险行业协会党委委员、秘书长

● 主旨演讲：

王昕，沙利文全球合伙人兼大中华区总裁

王宇，博鳌亚洲论坛全球健康论坛大会专家顾问

王怡亲，辉瑞中国市场营销副总裁

王玉生，中防通用中医网络医院有限公司总经理、董事长

邢静，商涌科技创始人兼 CEO，北京大学中国保险与社会保障研究中心常务理事

朱俊生，清华大学五道口金融学院中国保险和养老金研究中心研究总监

● 讨论嘉宾：

陈春柳，南通市医保局党组副书记、副局长

董栋，上海拓新健康促进中心监事长

李进晖，辉瑞中国区肿瘤及罕见病业务总经理

李祺，太平洋医疗副总经理

刘翩翩，瑞士再保险中国人寿与健康险解决方案团队负责人

杨琰，慕尼黑再保险公司大中华区健康险总裁

张毓辉，国家卫健委委员会卫生发展研究中心副主任

● 抗疫国际合作与产业高质量发展路径

● 主持人：

孟冬平，中国医药保健品进出口商会党委书记、副会长

● 致辞嘉宾：

刘景起，国家药品监督管理局科技与国际合作司副司长

徐超，深圳迈瑞生物医疗电子股份有限公司全球营销系统副总经理

● 讨论嘉宾：

曹林，南京诺唯赞生物科技股份有限公司董事长

崔金海，奥美医疗用品股份有限公司董事长、总裁

方效良，浙江东方基因生物制品股份有限公司总经理

李青云，上海市药品监督管理局副处长

■ 创新促进健康

● 医疗领军者峰会

● 致辞嘉宾：

马丁·墨菲，ICODA 科学战略顾问委员会共同主席

王宇，博鳌亚洲论坛全球健康论坛大会专家顾问

● 主旨演讲：

高齐飞 (Felix Gutsche)，勃林格殷格翰大中华区总裁

苏亚勒，中康国际医疗健康产业集团创始人兼首席执行官

夏小燕，波士顿咨询公司董事总经理、全球合伙人

徐晶，阿斯利康中国副总裁，数字化与商业创新部负责人

张毓辉，国家卫健委卫生发展研究中心副主任

● 讨论嘉宾：

陈杰，北京易得好康科技有限公司首席执行官

姜悦，迪安诊断技术集团股份有限公司高级副总裁兼首席战略官

姜利民，友邦人寿首席客户官

马可，北极光创投执行董事

祁磊，镁信健康首席财务官

邱继祥，德医集团创始人

王凯，至本医疗科技创始人兼首席执行官

王宇，博鳌亚洲论坛全球健康论坛大会专家顾问

王立群，复星凯特生物科技有限公司总裁

杨樱，辉瑞公司副总裁、全球战略及业务发展亚洲负责人

殷鹏程，斯道资本执行董事

早川泰雄，日本医疗国际化机构秘书长

张延苓，爱心人寿保险股份有限公司董事长

长岛克彦，社会福祉法人东京武尊会设施长

● 重大灾情应急—生命方舟

● 主持人：

白岩松，中央广播电视台总新闻中心主持人

● 讨论嘉宾：

王辰，中国工程院院士，中国工程院副院长，中国医学科学院北京协和医学院院校长

李湛，武汉市江汉区人民政府区长

任景怡，中日友好医院心内科副主任，北京大学医学部教授

孙晖，华中科技大学同济医学院附属协和医院主任医师，博士生导师

万军，武汉大学人民医院副院长、主任医师，教授、博士生导师、长江学者

闫嘉琳，中日友好医院心内科护士

杨剑华，一级注册结构工程师，正高职高级工程师，中南建筑设计院股份有限公司党委副书记、总经理

章军建，武汉大学中南医院副院长，神经病学与精神病学教研室主任，神经内科首席专家

张旭东，新华社国内部副主任、高级记者

● 审评审批改革助推医药产业创新

● 主持人：

刘景起，国家药品监督管理局科技和国际合作司副司长

● 主旨演讲：

徐景和，国家药品监督管理局副局长

● 讨论嘉宾：

金方千，吉利德科学公司全球副总裁、中国区总经理

劳拉·马瑞，美敦力高级副总裁兼首席临床及法规事务官

苏米亚·斯瓦米纳坦，世界卫生组织首席科学家

王平，国家药品监督管理局药品注册司稽查专员

张华，国家药品监督管理局器械注册司副司长

● 提高创新药物的可及性

● 主持人：

李增德，中国肝炎防治基金会秘书长、主任医师

● 主旨演讲：

Graham Foster，伦敦玛丽王后大学教授

董红军，宁波市疾病预防控制中心副主任

金方千，吉利德科学公司全球副总裁、中国区总经理

孙黎，中国生物工程学会医学生物技术专业委员会副主任委员、高级工程师

徐小元，中国肝炎防治基金会副理事长，北京大学第一医院教授

- **讨论嘉宾：**

贾继东，首都医科大学附属北京友谊医院教授

刘中夫，中国疾病预防控制中心艾防中心党委书记、研究员

马东杰，华北制药金坦生物技术股份有限公司党委书记、董事长、总经理、高级工程师

任红，重庆医科大学附属第二医院院长，教授

王华庆，中国疾病预防控制中心免疫规划中心首席专家

杨希忠，中国肝炎防治基金会常务副理事长

徐小元，中国肝炎防治基金会副理事长，北京大学第一医院教授

- **数字医疗：颠覆与创新**

- **主持人：**

高力，世界卫生组织驻华代表

陈梦吉，世界卫生组织驻华代表处数字健康顾问

- **主旨演讲：**

伊洛娜·基希布施，日内瓦国际与发展研究学院全球卫生中心创始人兼主席

- **讨论嘉宾：**

贝尔纳多·马利亚诺，世界卫生组织数字卫生与创新司司长兼首席信息官

邱月，国务院发展研究中心研究员，中国发展研究基金会研究二部主任

王阳，微医集团总裁、首席技术官，原 IBM 全球副总裁

艾菲·维耶娜，苏黎世联邦理工学院教授

闻库，中国通信标准化协会副理事长兼秘书长

- **财新分论坛：以数字技术赋能健康中国**

- **主持人：**

包志明，财新传媒科技新闻部副主任

- **致辞嘉宾：**

罗晓芹，博鳌亚洲论坛全球健康论坛大会组委会副主任

任波，财新传媒副主编，财新网副总编辑

- **主旨演讲：**

代涛，国家卫生健康委员会统计信息中心研究员

- **讨论嘉宾：**

刘海涛，中防通用中医网络医院技术总监

乔建荣，世界卫生组织驻华代表处卫生系统和卫生安全协调员

沈旭东，上海永慈康复医院院长，盈康生命董事

夏巨松，联影医疗高级副总裁、国际业务总裁

张实，医渡云合伙人、CEO

● 中非合作：创新与消除疟疾行动

● 主持人：

常启德，联合国驻华协调员

● 主旨演讲：

马希迪索·莫埃蒂，世界卫生组织非洲区域主任

● 讨论嘉宾：

Sajil liaqat，英国驻华大使馆卫生健康参赞

佩德罗·阿隆索，世界卫生组织全球疟疾项目主任

李晨彪，天津永阔集团首席执行官

李林，抗艾滋病、结核病和疟疾全球基金直接采购部主管

王烁，商务部研究院国际发展合作研究所所长

菲利普·韦尔霍夫，比尔及梅琳达·盖茨基金会疟疾项目主任

周晓农，中国疾控中心寄生虫病所（国家热带病研究中心）所长，上海交通大学医学院 - 国家热带病研究中心全球健康学院副院长，上海交通大学 - 爱丁堡大学全健康研究中心主任

■ 实现全民健康

● 系统性推进，构建强大的初级卫生保健体系

● 主持人：

乔建荣，世界卫生组织驻华代表处卫生系统和卫生安全协调员

● 主旨演讲：

梁万年，清华大学万科公共卫生与健康学院常务副院长、万科讲席教授

● 讨论嘉宾：

傅卫，博士，研究员，国家卫生健康委员会卫生发展研究中心主任，国家药物和卫生技术综合评估中心主任

约瑟夫·卡津，世界卫生组织卫生体系治理与筹资司代理司长

林光汶，香港大学李嘉诚医学院执行主任

孟庆跃，教授，博士生导师，北京大学公共卫生学院院长，北京大学中国卫生发展研究中心执行主任

武见敬三，世界卫生组织全民健康覆盖亲善大使

● 加强初级卫生保健、增强人口健康韧性

● 主持人：

曹瑛，卫健策略（美国）济南代表处首席代表
顾东风，中国科学院院士，南方科技大学代理副校长

● 主旨演讲：

费和平，卫健策略“决心工程”全球总裁兼首席执行官，美国疾控中心前主任

● 讨论嘉宾：

蔡军，中国医学科学院阜外医院院长助理、高血压中心主任
高力，世界卫生组织驻华代表
郭岩，北京大学公共卫生学院教授
Supattra Srivanichakorn，泰国公共卫生部疾病控制部顾问

● 社区在疫情防控中的角色

● 主持人：

田薇，中国国际电视台 CGTN 主持人

● 主旨演讲：

亚历山大·马修，红十字会与红新月会国际联合会 (IFRC) 亚太地区代表处主任

● 讨论嘉宾：

格温·埃默，红十字会与红新月会国际联合会突发公共卫生事件高级官员
利千基，世界卫生组织驻华代表处医学官员
法蒂玛·希米亚，马尔代夫红新月会秘书长
杨赛霓，北京师范大学应急管理部 - 教育部，减灾与应急管理研究院教授
翟雁，北京博能志愿基金会联合创始人、理事长
张定宇，湖北省卫生健康委员会副主任、公共卫生总师

● 全球健康女性分论坛

● 主持人：

冀欣，CCTV 资深节目主持人，制片人

● 致辞嘉宾：

吕海林，原联合国妇女国际论坛主席

栾新，青岛市副市长

周春华，上海欣成投资集团董事长

董子易，上海国方医药有限公司董事长，倍优能创始人

● 主旨演讲：

黄安妮，世界夫人集团董事局主席

雷殿生，雷殿生文化传播有限公司法人代表，世界徒步第一人，旅行探险家

刘东明，胡润中国食品百强榜执行主席

孙斌，原央视网养生频道副总裁

孙雪梅，女童保护基金发起人，凤凰网副总编辑

余泓江，国方生命国学院院长

俞熔，美年大健康控股股份有限公司董事长

张培智，上海欣成集团有限公司集团公司医药总工程师

● 社会行为学： 行为助推是否有效？能否助力人们做出健康选择？

● 主持人：

苏沛，世界卫生组织驻华代表处传播与对外关系高级顾问

● 主旨演讲：

施贺德，世界卫生组织总干事特别战略顾问

● 讨论嘉宾：

桑德罗·德马伊奥，VicHealth 首席执行官

龙瀛，清华大学建筑学院研究员

潘洁兰，世界卫生组织西太平洋区域办事处主任办公室主任，传播和对外关系主任，健康人口与环境司代司长

宋超，中国疾病预防控制中心营养与健康所副研究员

张娟，中国医学科学院、北京协和医学院群医学及公共卫生学院慢性非传染性疾病学系副研究员

周柳建成，国际电视播音员，《中国时事》主持人，世界卫生组织亲善大使

● 全球新冠大流行背景下的慢性非传染性疾病防治

● 主持人：

印曦，世界卫生组织驻华代表处慢病防控组负责人

● 主旨演讲：

费和平，卫健策略“决心工程”全球总裁兼首席执行官，美国疾控中心前主任

● 讨论嘉宾：

小耶利米亚斯·保罗，世界卫生组织健康促进司卫生财政政策负责人

本特·米凯尔森，世界卫生组织全民健康覆盖 / 传染病和非传染性疾病司非传染病负责人

梁晓峰，暨南大学的教授以及中华预防医学会的副会长

吴翔天，国家卫生健康委员会规划发展与信息化司副司长

习萨目，泰国驻华大使

邢丽，中国财政科学研究院副院长

● 消除病毒性肝炎行动

● 主持人：

王宇，中国肝炎防治基金会理事长，清华大学万科公共卫生与健康学院卓越访问教授

杨希忠，中国肝炎防治基金会常务副理事长

● 主旨演讲：

李兰娟，中国工程院院士，传染病诊治国家重点实验室主任

王斌，国家卫生健康委员会疾病预防控制局监察专员

王福生，中国科学院院士，解放军总医院第五医学中心感染病医学部主任

王贵强，北京大学第一医院教授

曾宝玲，世界卫生组织西太平洋区域技术负责人

周长强，海南省卫生健康委员会党组书记、主任，海南省中医药管理局局长，海南省医学会会长

● 消除丙型肝炎对亚洲的威胁： 从高额治疗到可及性治疗方案

● 主持人：

陈仲丹，世界卫生组织驻华代表处艾滋病 / 病毒性肝炎 / 性传播感染 / 结核病技术官员

● 主旨演讲：

玛丽-保尔·基尼，被忽略疾病药物研发倡议组织 (DNDi) 主席，法国国家卫生与医学研究院 (Inserm) 研究总监

- **讨论嘉宾:**

米凯尔·尼帕, 无国界医生柬埔寨项目总管

诺希山, 马来西亚卫生部卫生总监, 马来西亚卫生部布城医院乳腺与内分泌外科高级顾问医生

孙静, 北京协和医学院药物政策副教授

吴劲梓, 歌礼制药有限公司创始人、董事会主席兼首席执行官

朱贞艳, 第三世界联络网法律顾问

- **新冠疫苗的研发、可及性与可负担性**

- **主持人:**

杜珩, 比尔及梅琳达·盖茨基金会北京代表处健康创新协作组疫苗高级项目官员

- **主旨演讲:**

郑忠伟, 国务院联防联控机制科研工作组疫苗研发专班组长, 国家卫生健康委员会医药卫生科技发展研究中心主任

- **讨论嘉宾:**

刘敬桢, 中国医药集团有限公司党委书记、董事长

邵一鸣, 中国疾病预防控制中心首席专家、研究员, 国务院联防联控机制疫苗研发专班专家, 世界卫生组织疫苗研发顾问

宇学峰, 康希诺生物股份公司联合创始人、董事长及首席执行官

袁瑛, 帕斯适宜卫生科技组织中国国家代表、业务开发与商务负责人

张文宏, 国家传染病医学中心主任、复旦大学附属华山医院感染科主任、党支部书记

- **人人享有免疫与预防**

- **主持人:**

陈易新, 中国初级卫生保健基金会常务副秘书长

- **致辞嘉宾:**

冯子健, 中国疾病预防控制中心副主任、研究员, 中华预防医学会秘书长

曹锡荣, 中国初级卫生保健基金会理事长

- **主旨演讲:**

王辰, 中国工程院院士, 中国工程院副院长, 中国医学科学院北京协和医学院院校长

杨晓明, 国药集团中国生物技术股份有限公司董事长

张文宏, 国家传染病医学中心主任、复旦大学附属华山医院感染科主任、党支部书记

- **讨论嘉宾:**

冯子健, 中国疾病预防控制中心副主任、研究员, 中华预防医学会秘书长
李云春, 云南沃森生物技术股份有限公司董事长
马吉祥, 山东省疾病预防控制中心主任
杨维中, 北京协和医学院群医学及公共卫生学院执行院长
张文宏, 国家传染病医学中心主任、复旦大学附属华山医院感染科主任、党支部书记
张先涛, 生而健康公益基金倡导发起人

- **改善卫生系统以帮助儿童和青少年生存和发展**

- **主持人:**

安诺, 联合国儿童基金会驻华办事处儿童健康与发展处处长

- **主旨演讲:**

宋莉, 国家卫生健康委员会妇幼健康司司长
芮心月, 联合国儿童基金会驻华代表

- **讨论嘉宾:**

关博, 国家发展改革委宏观经济研究院社会规划研究室副主任
廖成珍, 成都市人民政府副秘书长、办公厅主任、党组成员
马军, 公众环境研究中心主任
苏彦捷, 北京大学心理与认知科学学院教授, 中国心理学会副理事长
王广生, 海尔生物股份有限公司副总经理

- **疫情防控与心理建设共筑健康**

- **主持人:**

陈润森, 清华大学万科公共卫生与健康学院助理教授

- **主旨演讲:**

Devora Kestel, 世界卫生组织精神卫生和物质滥用司司长

- **讨论嘉宾:**

陈冯富珍, 博鳌亚洲论坛咨委, 世界卫生组织荣誉总干事, 全球健康论坛大会主席
范佩贞, 台湾阳明交通大学医学院医学系内科精神学科副教授
韩瑾, 澳大利亚新南威尔士大学黑狗研究所研究员
Samuel Harvey, 澳大利亚新南威尔士大学黑狗研究所副所长
刘正奎, 中国科学院心理研究所研究员
西英俊, 首都医科大学附属北京安定医院主任医师、副教授
姚宏文, 国家心理健康和精神卫生防治中心主任
赵旭东, 同济大学医学院教授, 同济大学附属精神卫生中心主任, 中国心理卫生协会副主席

● 高挑战环境下的全民健康覆盖：经验和前景

● 主持人：

卢意鹏，红十字国际委员会东亚地区医疗卫生项目主管

● 讨论嘉宾：

格玛俐，无国界医生（国际）医疗统筹

罗杰仁，默克中国医药健康业务董事总经理

米凯拉·塞拉菲尼，红十字国际委员会医疗卫生部门主管

邵一鸣，中国疾病预防控制中心艾滋病首席专家、研究员，世界卫生组织疫苗研发顾问
联防联控机制疫苗研发专班专家

克劳斯·舒斯特雷德，瑞士沃韦医疗保健中心医疗总监，瑞士弗西斯基金会主席

宇学峰，康希诺生物股份公司联合创始人、董事长及首席执行官

● 中日新时代健康论坛——人类健康 地球健康

● 主持人：

罗晓芹，博鳌亚洲论坛全球健康论坛大会组委会副主任

蒋晓松，日本医疗国际化机构理事长

● 致辞嘉宾：

李保东，博鳌亚洲论坛秘书长

二阶俊博，日本自民党干事长

● 主旨演讲：

阿曾沼元博，日本内阁府超级城市构想委员会委员

杜维平，山东省青岛市卫生健康委员会党组成员，市计生协会常务副会长

福井照，日本自民党 2050 碳中和对策本部事务总长

郭玉婷，山东建邦集团医养事业部董事长

金刚，中康国际医疗健康产业集团副总裁、首席医疗官，中国健康管理协会理事

孟冬平，中国医疗保健品进出口商会党委书记、副会长

王少峰，中国建筑股份有限公司国际工程公司总经理

虞瀚捷，招商局集团太平湾开发投资有限公司副总经理

远藤良太，长生国际咨询株式会社总经理

早川泰雄，日本医疗国际化机构秘书长

张延苓，爱心人寿保险股份有限公司董事长

长岛克彦，社会福祉法人东京武尊会设施长

● 健康城市·朔州行动

● 主持人：

王琳玉，朔州市委秘书长

● 致辞嘉宾：

高福，中国科学院院士，中国疾病预防控制中心主任

熊燕斌，朔州市委书记

● 发言嘉宾：

费子芙（Genevieve Faith），勃林格殷格翰大中华区健康整体解决方案负责人

施小明，中国疾控中心环境与健康相关产品安全所所长

王静，朔州市促进外来投资局局长

王宇，博鳌亚洲论坛全球健康论坛大会专家顾问

朱俊生，清华大学五道口金融学院中国保险和养老金研究中心研究总监

■ 主题论坛

● 中医药健康论坛

● 主持人：

王星，中国中医药研究促进会秘书长助理

● 致辞嘉宾：

高武，中国中医药研究促进会执行会长，广州中医药大学医药商学院院长

● 主旨演讲：

侯胜田，北京中医药大学国家中医药发展与战略研究院健康产业研究中心主任

李佃贵，国医大师

俞梦孙，中国工程院院士

张季冬，中国中医药研究促进会艾灸分会副会长，千年国医健康产业集团董事长

● 讨论嘉宾：

陈卫衡，中国中医药研究促进会骨伤分会会长，北京中医药大学第三附属医院副院长

李辉，复旦大学生命科学院教授，亚洲人文与自然研究院院士

麻浩珍，中医老字号乾宁斋第15代传人，乾宁斋集团掌门人

尚庆稳，北京尚氏汉方中医药科技院院长

王自平，中国中医药研究促进会新中医分会会长，南京新中医研究院院长

赵章栓，北京生命科技产业协会会长，中关村亚太生命科技研究院院长

● 中医药健康论坛—骨关节病

● 主旨演讲:

陈卫衡, 中国中医药研究促进会骨伤分会会长, 北京中医药大学第三附属医院副院长
童培建, 浙江省中医院骨科主任
袁普卫, 陕西省中医药大学附属医院骨科主任
詹红生, 上海中医药大学附属曙光医院骨科主任

● 中医药健康论坛—新中医

● 主旨演讲:

刘学财, 中国中医药研究促进会新中医分会副秘书长
全水妹, 中国中医药研究促进会新中医分会常务理事
王自平, 中医促进会新中医分会会长, 南京新中医学研究院院长
曾汉祖, 中国中医药研究促进会新中医分会副秘书长

● 航空医疗救援论坛

● 主持人:

盛学岐, 青岛市急救中心主任

● 致辞嘉宾:

吕富杰, 青岛市卫生健康委员会副主任

● 主旨演讲:

丁跃, 中国航空运输协会通用航空分会会长, 中国通用航空协会筹备组组长
李金年, 中国航空医疗救援联盟理事长
皮安东, 空中客车直升机(青岛)有限公司总经理
杨慧晶, 中国人民财产保险股份有限公司健康险事业部资深专家兼副总经理
赵崇亮, 中信海洋直升机股份有限公司(青岛)总经理

● 讨论嘉宾:

陈东升, 中国航空医疗救援联盟秘书长
顾成, 空车客车直升机中国市场经理
胡布钦, 青岛市非急救转运平台总经理
盛学岐, 青岛市急救中心主任
苏青林, 青岛联合通用航空产业发展有限责任公司董事长
许峰, 青岛市人才发展促进中心副主任
杨慧晶, 中国人民财产保险股份有限公司健康险事业部资深专家兼副经理
张宏, 山东高速华通航空有限公司副总经理
赵崇亮, 中信海洋直升机股份有限公司(青岛)总经理

● 医保战略支付（闭门会）

● 主持人：

李为民，四川大学华西医院院长

穆耕林，南京鼓楼医院党委书记

马效恩，济南市卫健委党组书记、主任

● 致辞嘉宾：

陈冉，北京华通国康公益基金会理事长

张建飞，杭州中美华东制药有限公司副总经理

● 主旨演讲：

胡大洋，江苏省医疗保险研究会会长

刘国恩，北京大学全球健康发展研究院院长

金维刚，中国劳动和社会保障科学研究院院长

王东进，原人力资源和社会保障部副部长，中国医疗保险研究会研究员

张超，上海市医疗保障局副局长

郑杰，北京市医疗保障中心主任

● 讨论嘉宾：

李海洋，贵州医科大学附属医院院长

李荣山，山西省人民医院院长

刘济生，苏州大学附属第一医院院长

杨军，烟台毓璜顶医院院长

■ 多彩沙龙

● 医院院长沙龙

● 主持人：

李小龙，延安大学附属医院党委书记

孟冬，山东第一医科大学附属省立医院党委书记

赵升田，滨州医学院院长，山东省医院协会会长

● 致辞嘉宾：

Jaroslav J. Fedorowski，波兰医院及健康产业联盟主席

陈冉，北京华通国康公益基金会理事长

王勇，南京圣和药业股份有限公司董事长兼总经理

- **主旨演讲:**

顾民, 南京医科大学附属第二医院院长

宋世贵, 四川省卫生健康委员会党组成员、副主任

唐金陵, 中国科学院深圳理工大学讲席教授, 生物医学信息技术研究中心首席科学家, 英国医学杂志 (BMJ) 首席编辑

许树长, 同济大学附属同济医院党委书记

- **讨论嘉宾:**

华飞, 常州市第一人民医院院长

江涌, 西南医科大学附属医院院长

王毅, 海南医学院第二附属医院院长

徐道亮, 苏北人民医院书记

张万生, 河北医科大学第二医院党委书记

祝新根, 南昌大学第二附属医院副院长

- **第一财经沙龙: 全球医疗创新与区域协作实践**

- **主持人:**

黄伟, 第一财经主持人

- **致辞嘉宾:**

杜坚, 第一财经总经理助理

- **主旨演讲:**

傅晓, 长三角区域合作办公室社会发展组组长

孟冬平, 中国医药保健品进出口商会党委书记、副会长

王宇, 博鳌亚洲论坛全球健康论坛大会专家顾问

王稳夫, 青岛海尔生物医疗股份有限公司副总经理

- **讨论嘉宾:**

薄会杰, 挪威船级社 DNV 医疗总经理

傅晓, 长三角区域合作办公室社会发展组组长

赵晋华, 上海交通大学附属第一人民医院核医学科主任, 长三角核医学与分子影像专科联盟主席

朱仁明, 长三角城市经济协调会智慧医疗联盟理事长

邹臻杰, 第一财经大健康记者

● 中国瑞士医药合作专题会

- **主持人：** 高荣辉，G-Med 医药咨询服务有限公司 CEO

主旨演讲：

Ahmed Bouzidi, 香港 OnkoSys 有限公司 CEO

Jeanette Walker, IVFVision 公司商务总监

Roger Germann, 瑞士驻北京大使馆首席投资官, 瑞士商务中心副主任

● 闭门主题沙龙—健康产业的发展痛点

- **主旨演讲：**

王晓燕, 光辉国际医疗行业资深合伙人

邢静, 商涌科技创始人兼 CEO, 北京大学中国保险与社会保障研究中心常务理事

- **讨论嘉宾：**

陈杰, 北京易得好康科技有限公司首席执行官

陈秀娟, 德医集团新加坡首席运行官

储飞晴, 友邦人寿大健康管理部负责人

董栋, 上海拓新健康促进中心监事长

董蓓, 青岛大学附属医院院长

黄运辉, 联合医务中国有限公司创始合伙人

姜悦, 迪安诊断技术集团股份有限公司高级副总裁兼首席战略官

刘翩翩, 瑞士再保险中国人寿与健康险解决方案团队负责人

刘炜, 德医集团中国总裁

邱继祥, 德医集团创始人

司心里, 上海拓新健康促进中心副理事长兼主任

苏亚勒, 中康国际医疗健康产业集团创始人兼首席执行官

王凯, 至本医疗科技（上海）有限公司创始人兼首席执行官

杨琰, 慕尼黑再保险公司大中华区健康险总裁

姚洪, 中国诚信用管理股份有限公司总裁助理

张永强, 瑞士再保险中国人寿与健康险业务负责人

张毓辉, 国家卫健委卫生发展研究中心副主任

● 体外诊断产业投资沙龙

● 主持人：

段云，IVD 及精准医疗产业与投资联盟投融资专委会秘书长

● 演讲嘉宾：

刘明宇，IVD 及精准医疗产业与投资联盟副理事长，邦勤资本创始合伙人

毛化，弗若斯特沙利文大中华区合伙人兼董事总经理

毛琳，普济生物董事长

徐国宾，谱秀科技总工程师

● 免疫肿瘤专题会

● 主持人：

张先涛，生而健康公益基金倡导发起人

● 致辞嘉宾：

Juan Ballesteros Nobell，瀚顺医疗创始人兼首席技术官

廖迈菁，上海和铂医药首席商务官

● 主旨演讲：

白预弘，荣昌生物制药（烟台）股份有限公司总监

何霆，北京艺妙神州医药科技有限公司董事长兼 CEO

● 女性健康夜间沙龙

● 致辞嘉宾：

周春华，上海欣成投资（集团）董事长

黄安妮，世界夫人集团主席

董子易，上海国方医药有限公司董事长，倍优能创始人

徐志明，江苏省国际交流中心常务副会长

王平，倍优能销售总监

● 联合国采购说明会及国际项目推介会

● 主持人：

钱君洋，中国联合国采购促进会秘书长助理

● 致辞嘉宾：

张建军，青岛市招商促进中心主任

王栩男，中国联合国采购促进会常务副会长

● 讨论嘉宾：

巴达尔·乌扎曼，巴基斯坦伊斯兰共和国驻华大使馆商务参赞

查宾德拉，尼泊尔驻华大使馆经济公使

丁焱，联合国儿童基金会供应与采购主管

朱尔·贝内，加纳驻华大使馆一等秘书

格雷奇·梅桑，多哥共和国驻华大使馆经济文化参赞

格伦·佩尼亚兰达，菲律宾共和国驻华大使馆商务参赞

颌蒙塔，埃塞俄比亚联邦民主共和国驻华大使馆全权公使

柯霭晴，以色列驻华大使馆经济参赞

昆巴·蒙代，南苏丹共和国驻华大使馆副馆长、临时代办

梅丽莎·普赖斯，牙买加驻华大使馆公使衔参赞

石慧，哥伦比亚驻华大使馆高级顾问

许国，广东省佛山市人民政府副市长

● 青年健康沙龙暨关“健”有你青年健康演讲大赛决赛

● 主持人：

侯清竹，中国传媒大学优秀学生团干部

● 致辞嘉宾：

高力（Gauden Galea），世界卫生组织驻华代表

● 评审嘉宾：

姜雯，国家心理健康和精神卫生防治中心党委副书记、纪委书记

陶勇，北大 97 级优秀校友，医学博士，知名眼科医生

翁佳，中国传媒大学播音主持艺术学院新闻播音主持系主任

杨建立，国家卫生健康委员会机关党委常务副书记

杨建悦，比尔梅林达盖茨基金会北京代表处副主任

赵琳，中国传媒大学播音主持艺术学院副教授

郑志杰，北京大学公共卫生学院全球卫生学系主任、全球健康发展研究院副院长

致 谢

THANKS

为促进博鳌亚洲论坛全球健康论坛第二届大会的成果交流和展示，在博鳌亚洲论坛秘书处的大力支持下，在全球健康论坛大会主席陈冯富珍的全面指导下，由全球健康论坛大会组委会执行副主任罗晓芹女士牵头，与全球健康论坛大会专家顾问王宇教授共同编写全球健康论坛第二届大会报告。在此，论坛组委会向为全球健康论坛第二届大会提供智慧支持的专家学者、行业代表和参与、提供报告编写内容及数据支持的各界机构和相关个人表示诚挚的感谢。

博鳌亚洲论坛全球健康论坛大会组委会

2021年7月

主笔：王宇、罗晓芹
编辑：胡明娜、贾旭娜
设计：郭禹彤

健康无处不在

Health ——可持续发展的2030时代
Beyond
Health



博鳌亚洲论坛全球健康论坛大会组委会

地 址：北京市朝阳区高碑店惠河南街1131号龙立东方大厦9层
电 话：+86-10-5266-6666 手 机：+86-176-1011-0666
网 址：www.ghfbfa.cn 邮 箱：GHF@boaforum.org