

迈向以人为本的整合型医疗卫生服务体系的国际经验——

“三联策略”推动共建共享全民健康：泰国健康促进经验与启示

我国正在努力探索以人为本的整合型卫生服务体系的发展道路，以期在 2020 年全面建成覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度后，围绕贯彻落实“健康中国”战略，建设优质高效的医疗卫生服务体系。为此我们选取近年来几个典型卫生体系的改革经验加以介绍，以供决策参考。本期简报根据从文献和专家访谈获得的信息介绍近年泰国的实践。

建国 70 年来，通过爱国卫生运动、卫生城市和健康城市创建等，我国发挥了卫生之外各部门及各界群众的能量，大幅改善了健康。同时，卫生和健康工作及社会经济格局出现了重大变化，面对商业利益侵蚀健康生活方式和环境等新挑战。当前健康促进工作存在以下问题，难以应对新形势：卫生部门对健康决定因素及相关政策影响力有限；健康促进资金缺乏保障；健康教育机构定位不清、能力薄弱；健康促进相关科研与传播水平低，甚至受商业侵蚀；健康促进工作缺乏科学评估。根据新时期卫生健康工作方针，健康促进工作需要“以改革创新为动力”建成跨部门、社会参与的新健康治理格局，需要超越卫生部门的传统局限“将健康融入所有政策”（尤其是卫生部门外但对健康影响重大的政策），最大限度发挥人民群众参与建设健康社会的能动性实现“人民共建共享”。

泰国成立国家健康促进基金会，有力推动了健康融入所有政策和人民共建共享健康。2001-2014 年，吸烟率从 22.5% 下降到 18.2%，人均酒精年消费量从 8.1 升减少为 6.9 升；2003-2010 年，因酒驾等导致交通事故死亡率从 22.9/10 万降低为 16.8/10 万；2012-2017 年，成人充分体力活动率从 66.3% 上升到 72.9%，肥胖和超重人群增长趋势减缓。泰国经验对我国突破卫生部门局限和健康教育体系路径依赖，实践“共建共享，全民健康”有特别的意义。

一、泰国健康促进基金会的成立背景与简介

上世纪末，泰国国内面临着居民不健康生

活方式流行，慢性非传染性疾病负担不断加重的问题。2001 年，在建立全民医疗保障制度——“30 铢计划”的同一年，泰国通过《健康促进基金会法案》并成立直属内阁、独立于卫生部门的国家健康促进基金会（**Thailand Health Promotion Foundation**，简称 **ThaiHealth**）。ThaiHealth 主要通过向其来自各个部门和领域的合作伙伴提供资金和技术支持，推动健康促进活动开展，以应对慢性非传染性疾病的风险因素，尤其酒精有害使用、烟草使用、不良饮食习惯和缺乏体力活动等问题。在其推动下，泰国出台系列举措，如强制烟酒包装使用警示标志、广泛提倡每周 ≥ 3 次体力活动、提高烟酒消费税、对含糖饮料额外征税等。

二、知识创造--社会动员--政策倡导三联策略

ThaiHealth 的基本理念是“移动大山的三角（Triangle that Moves the Mountain）”，即通过知识创造、社会动员和政策倡导三项工作联动社会变革，简称“三联策略”（图 1）。知识创造为社会动员和政策倡导提供证据支持；社会动员改变居民行为，并创造有利政策改变的支持性环境，保证健康促进工作的持续性；政策倡导通过推动政策变化使科学知识的生产和社会动员发挥作用，并不断对两者产生需求。

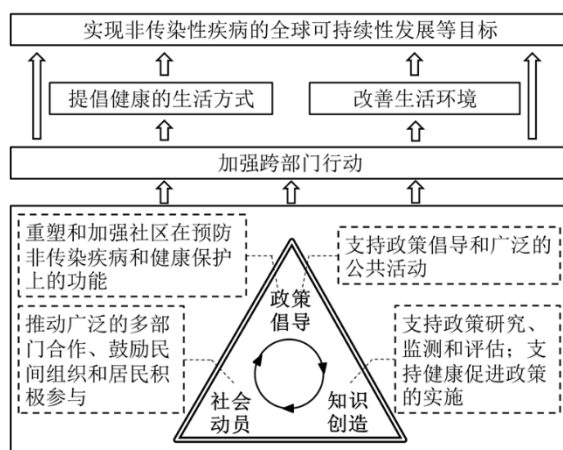


图 1 ThaiHealth 三联策略示意图

来源：编译自 Pongutta 等，WHO Bulletin, 2019, 97 (3):213-220.

三、运用三联策略推动酒精控制的案例分析

1989-2003 年间，泰国酒类广告经费增长 7.4 倍，并高频出现于新闻和体育频道，刺激了酒精消费。酒类商品广告管制方案虽然提案，但因酒类企业联盟和体育部门（受赞助方）的强烈反对而未能在内阁会议讨论。反对者称广告管制非但不能控制酒精消费及其负面影响，还将影响国内经济和体育事业发展。

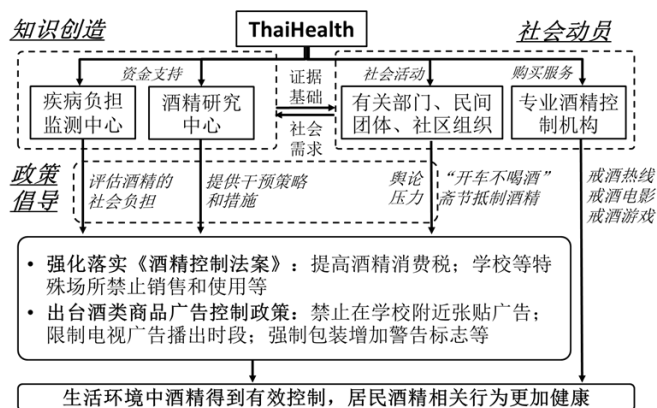


图 2 ThaiHealth 三联策略在酒精控制中的作用

应对强大的对手，**ThaiHealth 投入知识创造，掌握权威性科学证据**：首先，出资委托泰国疾病负担监测中心评估酒精消费的社会负担（包括酒驾所致事故、酒精所致伤残调整寿命年等），从而提出酒精控制政策出台实施的必要性；其次，委托酒精研究中心开展相应的研究，开发干预措施，并论证其可行性；第三，收集研究证据，指出酒类企业对体育部门的赞助重要性有限。**ThaiHealth 与各种社会团体合作展开酒精控制社会动员**。ThaiHealth 通过购买专业从事酒精控制的非政府组织 STOPDRINK 的服务，如戒酒热线等，提高公众对饮酒危害的意识，加快居民饮酒行为转变，为政府控制酒精消费营造舆论。发起“开车不喝酒”运动、佛教四旬斋禁酒运动、葬礼不喝酒运动等。**ThaiHealth 积极从事酒精控制的政策倡导，推动相关政治议程**。公开声讨酒类企业的营销行为及后果，联名上书推动政府尽早实施酒类商品广告管制。还联合教育部、司法部和消费者权益保护委员会提议完全禁止酒类商品广告。在 ThaiHealth 及其合作伙伴的共同推动下，泰国政府部门通过了酒类消费品广告控制方案，同时进一步强化了《酒精控制法案》的实施力度。

四、支撑制度：治理结构与筹资机制

ThaiHealth 超越卫生部门的机构设置，体现了多部门联合治理的制度化 and 常态化，更通过总理领衔提高了决策和执行的力度。独立的机构设置与专项“健康促进税”相呼应，使财政拨款与绩效考核对应，也强化了资金使用结果的问责，使 ThaiHealth 相对容易争取资金。ThaiHealth 的治理结构由理事会、委员会/工作组、评估委员会构成。其中，理事会由政府总理任主席，卫生部长和一位独立专家分别担任第一、二副主席，九位相关部门卸任高官和八位独立专家担任理事。理事会负责 ThaiHealth 的重大事项决策、规章制定、预算分配等。下设十四个委员会/工作组负责具体工作。评估委员会由财政部长推荐的七名独立专家组成，开展包括内部评估和外部国际评估，从而建立问责和改进机制。

泰国确立“健康促进税”(pro-health tax)，对烟酒生产商和进口商在基础消费税之外另征收 2% 专项税，为 ThaiHealth 提供持续的资金。不健康消费行为问题越严重，应对的健康促进投入强度也越大。2017 年经费 41% 用于烟草、酒精和药物滥用、饮食运动和道路安全，22% 用于加强健康场所，18% 用于重点人群，其余用于健康素养、公共媒体等。征税不仅将烟酒销售对健康的破坏(外部性)转化为成本(内部化)，降低烟酒供给；同时提高价格，抑制需求，尤其价格敏感的低收入人群的消费。

五、对我国的启示

健康促进绝非健康教育机构一家之事，可探索在国家和省级层面建立由主要领导负责的健康促进委员会，专门负责知识创造、政策倡导、社会动员的健康促进联动事业。同时，应建立配套制度。首先，应对不健康消费商品征收“健康税”作为健康促进工作的资金来源，并明确责权关系。第二，建立针对健康促进机构和项目的以健康结局为导向的内外部评估机制。第三，探索并建立全民参与健康社会治理的新机制，保障居民知情权，动员群众参与社区健康治理。第四，加大对健康促进科学研究的支持和成果转化。

(徐进，莫云辉)

《卫生发展瞭望》是北京大学中国卫生发展研究中心根据研究成果、系统综述、会议讨论、国际交流等获得的信息，每期针对一个卫生发展领域热点问题，发表研究发现、观点和政策讨论。