

关于医疗保健范式转型的几点思考

叶向东

(中国科学技术部, 北京 100862)

摘 要: 本文以美国为例, 初步分析研究了当前“以治疗为主”为核心的医疗保健范式面临的主要挑战及其内在原因, 提出了向以“预防为主”为核心的医疗保健范式转型的几点建议, 并对整合医学及中医在医疗保健范式转型中的重要作用提出了若干思考。

关键词: 医疗保健; 医疗保健范式; 治疗为主; 预防为主

中图分类号: R199 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3772/j.issn.1009-8623.2012.03.010

当前, 无论是发达国家, 还是发展中国家, 其医疗保健系统都面临不同程度的挑战。尽管每个国家的具体国情不同, 面临的主要问题各异, 但医疗费用剧增、医疗成本不堪重负、疑难杂症日益增多、医疗系统整体效率欠佳等问题, 则带有普遍性和共性。

在美国, 奥巴马总统多次警告说: 如果不改革美国的医疗保健制度, 不断上涨的医疗保健费用将使美国破产。我国改革开放 30 年多来, 医疗卫生事业发展很快, 医疗保健体制也进行了多次改革并取得较大进展。同时, 在进一步提升人民健康水平, 进一步解决好看病贵、看病难等问题方面, 也面临一些新的挑战。诚然, 解决这些带有共性的问题是一项非常复杂的系统工程, 不可能一蹴而就, 有许多课题值得深入研究。其中, 在分析研究美国等发达国家现行医疗保健范式和改革面临的主要问题及挑战的基础上, 研究探讨医疗保健范式转型的基本走向及新范式的基本内涵和态势, 具有重要的理论意义和现实意义。下面就此问题谈三点初步思考。

一、现行以“治疗为主”为核心的医疗保健范式面临的深刻危机及内在原因 (以美国为例)

虽然按照现行关于科技创新评价的一般标准

和看法, 美国在医疗保健方面的研究和创新居世界领先地位。例如, 过去十年的诺贝尔医学奖获得者中有 2/3 以上在美国工作。美国也是医疗保健风险资本投入的首选地。例如, 2007 年, 全球医疗保健业中 80% 以上的风险资本流入了美国。1994-2003 年, 私人产业对医疗保健的研发投入增长了 102%。但是, 美国可谓是目前世界上医疗保健系统面临挑战最大的国家之一。其面临的问题虽涉及方方面面, 头绪很多, 但综合分析起来, 主要表现在三个方面:

(一) 医疗保健成本高涨

麦肯锡全球研究院的有关研究表明, 美国医疗保健系统的规模为全球第一, 也是迄今最昂贵的医疗保健系统, 其支出占美国 GDP 的 16%。以美国的财富水平为基准, 美国每年在医疗保健方面的支出超正常水平约 6 500 亿美元。

值得关注的是, 医疗保健成本还在迅速攀升, 导致保险费不断增加。实际上, 美国近年医疗保健成本的增长率已经超过了它的 GDP 增长率和工人的人均收入增长率。研究表明, 如不采取改革措施, 至 2017 年, 美国医疗保健支出将占 GDP 的 19.5%。这种状况已使得美国医疗保健系统难以维持, 失去可持续发展的基础。

据美国政府的估计, 美国联邦医保计划

作者简介: 叶向东 (1959-), 男, 哲学博士, 科技部人事司参赞, 高级工程师; 研究方向: 科技政策与科技发展战略, 文明转型与创新范式转型, 发展及创新范式转型的国际比较研究等。

收稿日期: 2011年9月21日

(Medicare, 联邦政府针对老年人的医疗保健计划)中无资金准备的负债已达 36 万亿美元之巨。此外,麦肯锡全球研究院对联邦医疗补助计划(Medicaid, 联邦政府针对穷人的医保计划)的分析发现,在美国的一些州,该计划不久将耗尽新税收收入总额的 3/4, 这事实上将挤占几乎所有其他社会事业的资金。

(二) 医疗保险覆盖面严重不足

在富裕和工业化国家中,美国是唯一没有使医疗保险覆盖所有公民的国家。目前,美国约占总人口 84.7% 的公民有不同形式的保险,约 15.3% 的公民(大约 4570 万人),尚没有医疗保险。据美国加州大学洛杉矶分校(UCLA)健康政策研究所近期发布的研究报告,仅加州无健保的人口至 2009 年已增至 840 万人,加州 58 个郡的无健保人口平均比例达到 24.3%,约相当于每 4 名加州居民中就有一人没有健保。其中,加州约有 150 万儿童无健保。

(三) 整个医疗保健系统的总体表现和全民总体健康水平欠佳

虽然美国医疗保健方面的投入和成本全球最高,但在世界卫生组织(WHO)的评估报告中,美国在医疗保健系统的总体表现和全民总体健康水平方面的排名并不理想,分别列居第 37 位和 72 位。显然,这与美国在医疗保健系统和创新方面的人力、财力和物力方面的巨大投入很不相称。

那么,造成这些主要问题的内在原因是什么呢?

从表面上或现象上看,普遍认为:肥胖症、糖尿病等慢性病发病率不断增长是美国医疗保健成本居高不下的重要原因之一。据统计,当今美国全部死亡人口中有大约 2/3 死于慢性病。以肥胖症为例,自 1980 年以来,美国成人肥胖症的发病率翻了一番以上,现已达到 34%。特别令人忧心的是,美国近 20% 的儿童和青少年都是肥胖症患者。由于很多疾病都与肥胖症密切相关,如糖尿病、心脏病、动脉疾病、矫形问题以及癌症等,如何预防和医治肥胖症是美国医疗保健系统面临的严峻挑战。

麦肯锡全球研究院的有关研究表明,在急性病治疗范畴之外,慢性病的治疗成本至少占美国医疗保健总支出的 20%,甚至可能更多。目前,与病态肥胖症(患病人数增长最快的一种肥胖症)患者相关

的年均医疗保健理赔成本超过了 7 500 美元,这几乎相当于普通成人年均医疗保健理赔成本的两倍。

但是,如果我们透过现象看本质,不难发现造成医疗保健成本居高不下等问题的根本原因是美国现行整个医疗保健系统范式基本上是以“治疗为主”为核心,而不是以“预防为主”为核心。有关资料表明,美国虽然具有全球迄今最昂贵的医疗保健系统,但真正用于百姓预防疾病的投入只占总投入的 15% 左右。例如,肥胖症、糖尿病等慢性病通常由不良的行为和生活方式所诱发,但由于多种原因,政府、医疗机构、医生等在帮助公众如何预防这些疾病,并引导改变行为方式和生活方式等方面,资金等各种资源的投入明显不足。

实践表明,这种以“治疗为主”为核心的医疗保健范式,背离了以不断改善和提高百姓的健康水平和使百姓尽可能少生病为根本目标,难以避免相关方面的各种利益冲突,或有关方面为追求各种利益而逃避责任,造成过度检查、责任模糊,供求信息、服务标准、成本、效果和质量信息不透明,以及服务价格、成本与服务实效、质量脱节等问题,从而出现一方面医疗保健成本剧增,另一方面导致总体医疗保健质量及总体健康水平下降的恶性循环。

美国医疗保健系统的现状及改革的经验教训表明:这种以“治疗为主”为核心的医疗保健范式面临着严峻挑战或危机。破解难题的根本出路是向以“预防为主”为核心的新的医疗保健范式转型。

二、如何向以“预防为主”为核心的新医疗保健范式转型

上述对以“治疗为主”为核心的医疗保健范式面临的挑战和危机进行的初步分析,使我们不禁想起美国著名科技哲学家库恩(Thomas S.Kuhn)在其著作《科学革命的结构》首先提出的“范式”概念及其现实意义。库恩的“范式”是指在科学发展的某一历史时期,某一科学共同体在某一学科领域中所共同具有的信念和传统,这种信念和传统规定了他们具有把握世界的共同的自然观、理论模型和解决问题的思想框架与方法,并为该学科的发展规定共同的方向。他在《科学革命的结构》著作中提出范式具有如下一系列性质。

1. 综合性,范式综合了自然观、理论体系和心

理认识因素三个方面。

2. 定向性,范式是科学活动的纲领,为科学共同体指明了研究的方向。

3. 新、旧范式之间具有不相容性和不可通约性,从一个范式转换到另一个新范式是一种质的变化和世界观的根本改变。

4. 坚韧性,一个范式一经确立,就不能仅凭个别的反常去推翻它,而只能用另一个新范式去替代它。

在范式概念的基础上,库恩进一步提出了他的科技革命理论。他认为:现有的范式解释不了的事实称为反常。当反常越积越多,甚至冲击现有范式的基本原则时,现有范式就被动摇,引起科学危机,常规科学进入非常规科学。只有建立新范式,抛弃旧范式,进行科学革命,才能使危机得到解决。库恩说,“抛弃旧范式与接受新范式总是同时发生的过程。如果只抛弃旧范式,不建立新范式就等于抛弃科学。”

按照“范式”的本质内涵来理解医疗保健范式转型,首先应当把转型理解为医疗保健发展观的一场变革或革命。运用库恩分析科技革命结构的范式理论,有助于我们“跳出就医疗保健论医疗保健”的框子,从有机整体论的视角,从对医疗保健应持有的共同信念、人与自然、环境的关系、生活世界观和价值观,以及医疗保健体系发展的根本目标的高度,研究分析医疗保健范式转型问题。要从根本上破解医疗保健费用膨胀、医疗保健系统总体效能不高的问题,实现从恶性循环向良性循环的转变,关键是要关键是要从人类身体、精神与环境平衡和谐的视角,构建一种系统的、整体的、有机的健康观和医疗保健观,实现从以“治疗为主”为核心的医疗保健范式向以“预防为主”为核心的医疗保健范式转型。

诚然,实现这一转型是一项复杂的系统工程,涉及方方面面的利益。从实现转型的基本路径上考虑,应着重抓好三个方面的环节。

(一) 努力使医疗保健系统中各要素的利益一致起来

通过组织和引导合适的身心锻炼和倡导健康的生活方式等多种预防方式,使医疗保健对象越来越健康,不生病或少生病,应当成为医疗保健系统

中相关部门、机构和个人,如政府卫生主管部门、保险公司、医院、医生、制药公司、患者等共同追求的信念和目标。

分析美国现行医疗保健范式不难看出:由于自由市场经济体制和各部门追求利益最大化,医疗保健系统中各要素方的利益,从总体上看是相互冲突的。如,医院和医生总希望常有患者看病,为避免不必要的官司和推卸责任,医生不惜成本,使用昂贵医疗设备对患者实施过度检查或治疗,已司空见惯。又如,很多病例证明,许多肥胖症或糖尿病患者,完全可以通过改变生活方式、饮食结构或通过自然疗法等经济有效的手段,使病情好转或治愈。但由于利益驱动,患者往往被误导,完全依靠药物治疗。有的患者甚至同时吃几十种药物,而在改变生活方式、饮食结构和身心锻炼等方面得不到医疗保健服务机构的正确指导。

(二) 充分发挥政府在医疗保健范式转型中的主导作用

医疗保健系统的公益性质决定了政府在使系统中各要素利益协调一致中的关键作用。在向以“预防为主”范式的转型过程中,政府可通过制定多种政策和措施,以使保险公司、医院、医生等方面的现有利益和待遇水平不仅不会减少,而且可以采取多种激励机制,增加有关人员的待遇,以促进转型。如,政府可和健保机构、有关民间机构及健保对象一起,设立奖励基金,根据预防效果和服务对象健康指数改进等方面的考核结果,对医疗保健机构或医生等有关人员给予适当奖励。随着转型的逐步深入和展开,可以预期整个医疗保健系统效率和功能将得到优化,医疗保健成本将大幅减低,并逐步由恶性循环步入良性循环的轨道。

(三) 从医学健康教育和创新观念的变革抓起

向以“预防为主”为核心的医疗保健范式转型,需要对医疗保健教育和创新体系进行全面改革和转型。现代西方医学基本上是建立在分析还原法的思维范式基础之上的,在预防和治疗肥胖症、糖尿病等慢性疾病和系统性、综合性疾病方面,已日益凸显其局限性甚至甚至有时疗效甚微或无能为力。与以“预防为主”为核心的医疗保健范式相适应的是一种系统的、综合的、整体的和有机的医学保健思维方式及教学、研究和创新体系。可以预期,中国

的传统医学和各种有利于健康和预防疾病的身心锻炼方法和自然疗法,将在构建新的医疗保健范式中发挥越来越重要的作用。

三、医疗保健范式转型与整合医学的兴起及中医的重要作用

与医疗保健范式转型的客观需求相适应的一个医学发展态势是整合医学 (integrative medicine) 概念的提出和兴起。目前,关于整合医学的定义在学术界虽有不同看法,但对其基本内涵则无大的分歧。整合医学是把常规医学 (conventional medical practice,在西方主要指西医)与其他医学(在西方,一般称为补充和替代医学,complementary and alternative medicine, CAM)有机融合、系统集成起来的新的医学范式。其核心是以人的健康为本,以预防为主,使人不生病或尽可能少生病;客观上要求将人体看成是一个完整的、系统的、精神与肉体有机统一的独立个体,强调在整合不同医疗理论架构、博采众长的基础上,重点促进人类整体健康水平的提升。

世界卫生组织曾对“健康”提出诠释,认为健康不是没有疾病,而是一种身体、精神与环境的平衡和谐。这种系统的、整体的、有机的健康观,正是整合医学的核心理念和追求的目标。

2002年,WHO提出传统补充和替代医疗(CAM)的全球医疗策略,主要目的是希望促使各国政府重视补充和替代医学及其管理,使其走上科学、合理、安全应用的轨道,并进而纳入国家和全球的卫生保健系统。

美国国家卫生研究院(NIH)将CAM分为五大范畴:

1. 替代医疗系统:草药、针灸、气功等。
2. 精神-身体介入疗法:冥想、催眠、音乐与艺术疗法。
3. 生物学基础疗法:包括特殊饮食疗法。
4. 按摩治疗法。
5. 能量疗法:透过能量场来诊断治疗疾病。

美国国家卫生研究院(NIH)在1992年设立“癌症替代医疗研究室”,1998年升格为“国家补充及替代医疗中心”,专门负责研究无伤害性的补充与替代医疗方法及其机理,研究经费也由每年6 800

万美元大幅增加至每年2亿美元。同时,许多保险公司也开始对被保险人接受替代医疗的费用给予付费。这些现象反映了民众对补充和替代医学的强大需求,同时也反映了以西医为主的常规医学范式面临着严峻挑战。

整合医学倡导整体、系统和有机的医疗保健观,强调人与自然、人的精神与身体的融合或“合一”,主张“身、心、灵、气”的协调和平衡,这与中华民族传统中医理论可谓殊途同归,不谋而合。

在美国等国家,中医尚未取得与西医完全同等的合法地位。目前能体现中医地位和作用的只有针灸和草药,在美国国家卫生研究院将CAM划分的五大范畴中只占一小部分(显然,针灸和草药涵盖了博大精深的中医学全部)。但即使如此,仅就中医针灸在美国的发展态势而言,也足见中医在医疗保健范式转型和未来整合医学发展中的重要作用。

1971年,美国时任总统尼克松访华后,通过随访问的前纽约时报副总编詹姆斯·雷斯頓(James Reston)根据在中国对中医针灸神奇疗效的亲身体验和观感见闻的报道,在美国掀起了历久不衰的“针灸热”。

到目前为止,美国已有45个州承认针灸合法化,立法允许针灸开业行医。全美有近3万名执照针灸师,分布在全美各地。近20多年来,中医针灸教育在美国也应运而生。到目前为止,全美各地开设的针灸学校尽管规模大小参差不齐,已有80所左右。其中有32所经美国联邦教育部通过鉴定机构(ACOM)审核而成为被认证的正式针灸学校。教育标准各州有所不同,以加州水平最高,须完成3 200小时学分,毕业生可获针灸硕士学位。

相应地,美国政府卫生行政管理部门对针灸专业管理法规,也在逐步建立及完善过程中。例如,1994年,FDA在经过多年观察及研究的基础上,决定将针灸用针由第三类(即实验性医疗器械)晋升为第二类临床医疗用器械,并公布其安全性;1997年,美国国立卫生研究院召开专家组“发展共识会议”,会后发表声明肯定针灸术对若干疾病有确实的疗效,且比一些西药或其他公认的疗法更为安全,其副作用也更低,并建议保险公司及联邦医疗计划应提供针灸福利以方便公众获得针灸治疗;1998年1月,由美国医学会(AMA)负责主编的《通用医疗程

序编码》(CPT CODE) 正式将针灸纳入通用医疗程序,并确立有关编码。

诚然,要完全承认中医在美国等西方国家的同等合法地位,还面临文化差异、思维方式不同等诸多严峻挑战,可谓任重道远。但是,一些在美国执业的中医专家认为,中医针灸在美国已由各地区的星星之火逐渐形成燎原之势,由“鲜为人知”而变为“家喻户晓”,执业人员由“江湖郎中”变为“执照针灸师”,其发展势头很值得进一步研究和思考。

现代医疗保健范式的转型和现代医学理念的调整,以及整合医学的兴起,其实质就是由以“治疗为主”为核心转变为以“预防为主”为核心,以提升人类整体健康水平为根本目标,由治“已病之人”转变为“治未病之人”。“治未病之人”必将成为 21 世纪医学变革的主流。可以预期,始于《黄帝内经》的中医“治未病”的思想理念,以及几千年来形成的一套具有中国传统文化特色的,以整体的、系统的、辩证的和有机的认识和思维方式为主要特征的,具有中华民族特色的中医科学理论和实践经验体系,必将在这一全球医疗保健范式转型和整合医学发展

过程中,发挥越来越重要的作用。■

参考文献:

- [1] White House. Health Care the President's Plan[Video/OL]. <http://www.whitehouse.gov/issues/health-care>.
- [2] Adigozel O, Pellathy T M, Singhal S. Why Understanding Medical Risk is Key to US Health Reform [J]. Mckinsey Quarterly, June 2009.
- [3] Mango P D, Riefberg V E. Three Imperatives for Improving US Health Care[J]. Mckinsey Quarterly, December 2008.
- [4] WHO. World Health Statistics 2008 [R/OL]. Switzerland: WHO. <http://www.who.int/whosis/whostat/EN-WHS08-Full.pdf>.
- [5] Drouin J P, Hediger V, Henke N. Health Care Costs: A Market-Based View[J]. Mckinsey Quarterly, September 2008.
- [6] NCCAM. About NCCAM[EB/OL]. <http://nccam.nih.gov/about>.
- [7] Kuhn T S. The Structure of Scientific Revolutions[M]. 2nd ed. Chicago: The University of Chicago Press, 1970.
- [8] 潘志恒,林新晓,黄宪生,等. 美国加州中医发展现状的观察与思考[J]. 中国中西医结合杂志, 2009, 29(3): 275-276.
- [9] 中医药有走向世界的发展趋势 [EB/OL]. (2011-07-04). <http://zy.china.com.cn/anhui/a/news/zyzhw/3971.html>.

Thoughts of transformation of medical and health care paradigm

YE Xiangdong

(The Ministry of Science and Technology of the People's Republic of China, Beijing 100862)

Abstract: This paper, taking the US as an example, introduces and analyses the main challenges and causes of current health care system that has “treatment as its core”, put forward some suggestions on how to realize the transformation towards a new health care paradigm that has “prevention as its core”, and provides some thoughts on the important role which integrative medicine and traditional Chinese medicine will play in the process of this paradigm transformation.

Key words: medical and health care; medical and health care paradigm; treatment as its core; prevention as its core