

DOI: 10.13376/j.cbls/2023015

文章编号: 1004-0374(2023)01-0103-04



# 抗疫新阶段：主动健康的“启蒙运动”

吴家睿

(中国科学院分子细胞科学卓越创新中心, 上海 200031)

抗击新冠病毒已近三年了！从2000年初疫情突发时的“严防死守”到2021年抗击德尔塔变异株的“精准防控”，再到2022年抗击奥密克戎变异株的“动态清零”，防控疫情始终是由国家主导实施。随着新冠病毒的变异——其传染力大增而毒力大减，国家逐步优化调整了防控措施，在2022年11月提出了优化措施“二十条”，并于12月提出了更为开放的“新十条”。值得注意的是，这次优化措施不同于以往的防控措施，是一次“革命性”的改变。孙春兰副总理12月13日在北京市调研指导疫情防控工作中明确要求“转变观念”，并首次提出了一个新词语——“调整转段”，即我国当前的防疫工作正在从一个阶段转变到了另一个阶段。

这个新的防控阶段目前被很多人称之为“放开”，但在笔者看来，这并非简单地“放开”，而是把原来全部以政府为主导的疫情防控转变成为政府和民众联合战“疫”。也就是说，在这个新阶段，民众不再是被动地配合国家的防控措施，而是能够主动地决定以何种方式进行自身的防疫。笔者据此在文中把这个新阶段称为“个体防控阶段”，而之前的则称为“政府防控阶段”。笔者认为，“个体防控阶段”的意义不仅仅是优化了抗击新冠疫情的措施，更重要的是它成为了国家最近倡导的“主动健康”模式之“启蒙运动”。

在传统的临床医学时代，民众遇到自身的健康问题，通常是去寻求专业医务人员给予解决。这是一种“被动健康”模式，即医生等专业人士被赋予了负责诊治他人的权力，而患者的健康维护则主要是依靠医生的决策和干预措施。但在大健康时代，面对维护和管理全体民众的全程健康之需求，依靠医生以及相关专业人士是远远不够的，需要每一个人的参与。在2016年国家颁布的《“健康中国2030”规划纲要》（以下简称《纲要》）中，明确提出：“推动人人参与、人人尽力、人人享有，落实预防

为主，推行健康生活方式，减少疾病发生，强化早诊断、早治疗、早康复，实现全民健康”。

为了实现这种“人人参与”的全民健康之愿景，国家提出了“自己是健康第一责任人”的新理念。2020年6月颁布实施的《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》（以下简称《基本法》）明确规定：“公民是自己健康的第一责任人，树立和践行对自己健康负责的健康管理理念，主动学习健康知识，提高健康素养，加强健康管理。”显然，这种“自己是健康第一责任人”的理念带来了全新的“主动健康”模式，即维护健康的任务不再局限于医生等专业人士，也是公民自身的责任，而且是第一责任。

## 1 主动健康的思想启蒙

尽管“健康第一责任人”写进了《基本法》，但是如何落实并不是一件容易的事。即使是涉及到每一个人的疫情防控，“健康第一责任人”的提法在三年的“政府防控阶段”中也并没有受到社会各阶层的重视。例如，落实“四方责任”是在这个阶段最常听到的防疫举措，指的是落实属地、部门、单位、个人的责任。但是，这里说到的个人责任并非是一种“主动的责任”，而是一种“被动的义务”。在2020年9月北京市人大常委会通过的《北京市突发公共卫生应急条例》的第四章“应急处置”的第二节“四方责任”中，第45条规定的个人责任包括：自我防护，配合防控、提供信息；此外，该条例全文均未提及“健康第一责任人”。

笔者注意到，上海市疫情防控工作领导小组在2022年11月28日举行的会议上仍然保持着“四方责任”的说法——“要压实‘四方责任’，拧紧责任链条，紧盯责任落实的‘最后一公里’，加大工作力度、引导力度、督查检查力度，确保防疫举措细化落实到每一位责任主体、每一个工作岗位”；

还是没有提到“健康第一责任人”。有意思的是,不到一周的时间,“健康第一责任人”的提法就出现了——在上海市政府的微信公众号“上海发布”12月4日发布的“我市优化调整疫情防控相关措施”里这样写道:“请广大市民继续坚持‘三件套’‘五还要’,落实好规范佩戴口罩、保持社交距离、做好‘手卫生’等个人防护措施,主动扫‘场所码’,尽快接种疫苗,当好自己健康的第一责任人。”自此,“四方责任”的说法淡出了人们的视野,而“第一责任人”成为了“个体防控阶段”的基本要求。

综上所述,在国家正式提出“自己是健康第一责任人”的理念之时,各级管理部门和广大民众都还没有给予很好地重视,也没有及时地更新其健康认知,“主动健康”新理念还没有融入社会的主流思想。随着“个体防控阶段”的到来,“健康第一责任人”的理念在全社会得到了很好地普及!笔者已经从微信公众号“上海发布”12月18日发布的一个通知中看到了这一趋势——这个题为“当好健康第一责任人,养成‘三清’好习惯!”的通知上写道:“上海市爱国卫生运动委员会办公室、上海市环境整治消杀工作专班、上海市健康促进中心提醒广大市民:当好健康第一责任人,要养成空气清新、环境清洁、双手清洗的‘三清’好习惯”。笔者相信,基于“第一责任人”的主动健康新理念从今往后,不仅会越来越深入到社会各个阶层,而且会从“防疫”一个点伸展至健康领域的各个方面。

## 2 主动健康的行为启蒙

“健康第一责任人”不仅仅是一个口号或一种观念,更重要的是一种行动,一种获得法律授权的公民维护自己健康的自主性行为!这一点在疫情防控的“调整转段”中也表现得很清楚。在“政府防控阶段”,疫情防控是由政府主导,个人只能服从;例如,《北京市突发公共卫生应急条例》的第三条明确规定:突发公共卫生事件应急工作由“党委统一领导、政府分级负责、社会共同参与,落实属地、部门、单位和个人四方责任,科学、依法、精准应对”。进入“个体防控阶段”以后,个人被赋予了自主防控的责任。以笔者居住的楼栋之微信群里发布的居委会通知为例,在前一个阶段收到的通常是各种硬性规定:何时进行全员核酸筛查,何时楼栋要封闭,何时要解封,等等。而在后一个阶段,笔者在微信群里看到的通知是这样写的:“如果有症状或者自行检测抗原阳性,鼓励大家自我居家隔离(愿意的

话可以上报居委),如果不需要核酸证明,则无需再去单人单管核酸复核”。也就是说,个人防护措施的“调整转段”表现为把“规定动作”转变成了“自选动作”!

在“政府防控阶段”,自2020年1月15日至2022年6月28日,国家卫生健康委员会(以下简称“卫健委”)先后出台了指导全国各地抗击疫情的9版《新型冠状病毒肺炎防控方案》,其中涉及到的内容均属于政府的指令性措施。而进入“个体防控阶段”以后,对“健康第一责任人”的行为进行鼓励和提供建议就成为了防疫的基本方式。卫健委于12月13日发布了《新冠病毒感染者居家指引(第一版)》;人民网·人民好医生客户端也在12月7日发布了《个人防护手册1.0版》,12月17日发布了该手册的第三版。这类手册提供的是新冠病毒感染者进行自我诊治的建议和相关注意事项,正如《个人防护手册(第三版)》编者在前言中所强调的:该版本“专注于‘阳’了怎么办这一热点问题,集纳权威观点和科学内容,设有用药篇、老年人篇、儿童篇、孕产妇篇、基础知识篇等五个部分,此版本更加突出内容的针对性、实用性,供大家参考使用”。显然,这些手册建议的自我诊治措施在“政府防控阶段”大多是由医生等专业人士负责的。笔者还注意到,在《个人防护手册》的封面上醒目地写上了“做自己健康的第一责任人”!

作为覆盖“全人群”和“全生命周期”的全民健康愿景,主动健康的目标并不局限于对疾病的诊治,而是要把抗击疾病的关口前移,如《纲要》所说的那样:“落实预防为主,推行健康生活方式,减少疾病发生”。这一点在抗击新冠病毒的战“疫”中有很好的体现,尤其是进入到“个体防控阶段”以后。例如,上海市健康促进中心在其微信公众号“健康上海12320”上就发布过题为“‘新十条’出台,居家健康有讲究!”的文章,针对“一般人群”提出了如下倡议:“养成良好健康习惯,勤洗手、外出戴好口罩,家庭常通风、勤清扫,对经常接触物体表面消毒清洁。均衡营养,作息规律,充足睡眠,合理运动,保持良好心态,强健体魄,增加个人免疫力”;又比如上海市卫健委在12月21日发布了“市民运动健康知识手册”,其目的是“指导市民科学合理健身,让千千万万市民‘动起来’”。早在2019年6月,国家就在《国务院关于实施健康中国行动的意见》中提出了多项生活方式干预行动,包括合理膳食行动、全民健身行动、控烟行动和心理健康

促进行动等。而当前民众在抗击疫情过程中亲身所做的一切，就是为健康中国行动做了一次最广泛的动员和最有意义的实践。笔者认为，这次全民抗疫活动有力地推动了主动健康模式的“落地”，将对广大民众未来的生活方式和日常行为带来巨大的影响。

### 3 主动健康的体制启蒙

在大健康时代，需要把传统的“被动健康”模式与新生的“主动健康”模式进行深度的融合，形成维护民众健康的新体制。在这种新体制下，公民是自己健康的第一责任人，而政府和医生等专业人士自然就是第二责任人。需要强调的是，“第二责任人”并不意味着责任的减轻，不仅继续担负着临床医学时代维护民众健康的主要责任，而且还有支撑主动健康模式顺利实施的新责任，其首要任务就是要培养和提升“第一责任人”的健康素养。尽管个人维护或促进自身健康的“主动健康”模式与医生对患者进行诊治的“被动健康”方式不一样，但前者同样需要相关的专业知识。中国目前具备良好健康知识的普通民众之数量还比较少。为此，国家2016年颁布的《纲要》就把提升居民健康素养水平列为健康中国建设的主要指标——到2030年时，拥有健康素养水平的居民要达到30%。

显然，要让普通民众具备一定水平的健康素养并非一件容易的事。目前社会大众在“个体防控阶段”中出现的各种状况就是很好的例证。为了指导和帮助普通民众抗疫，各个地方和各级政府以及各种专业机构通过新闻媒体发布了大量普及抗疫知识和具体做法的文章和手册，如《新冠病毒感染者居家指引》和《个人防护手册》等；《人民日报》在其微信版甚至还介绍了一种防止带病毒的垃圾污染的“鹅颈式”封扎垃圾袋的方法。但也可以看到，当前在媒体上传播的防疫知识和相关信息相当杂乱，且有许多“假知识”或“伪知识”混杂于“真知识”里。有时甚至专业知识方面也不是很清晰。例如，过去常用的退热镇痛药“安乃近”因为副作用较大，许多国家已经禁用；国家药监局2020年3月也做出了限制安乃近用药的规定；然而，在2022年12月13日北京市卫健委发布的《新冠病毒感染者用药目录（第一版）》，针对发热症状的8种西药里就有“安乃近片”，且没有对此药的用法和注意事项给予说明。由此可见，针对提升普通民众健康素养之战略需求，国家有关部门需要构建更为高效、

更为科学的健康知识传播体系。

在“被动健康”模式中，医务人员需要依靠各种设备和药物来为患者诊治疾病；在“主动健康”模式中，同样需要为民众维护自身健康提供相应的手段。要强调的是，完成这一任务不仅需要提供维护健康的各种“硬件”，而且需要建立相关的规章制度等配套“软件”。这一点在抗疫过程中尤为突出。在“政府防控阶段”，所有退热镇痛的“四类”药品——不论是处方药还是非处方药——都被严格管控；而进入“个体防控阶段”之后，药品的管控则立刻放松；如12月7日上海市疫情防控工作提出落实“新十条”的措施之一就是：“市民可在线上线下购买退热、止咳、抗病毒、治感冒等非处方药物，对线上线下‘四类’药品购药人员已不再要求信息登记”。此外，对全民抗疫这种需求巨大的市场，如何保供和控制价格也是需要政府介入的；如12月9日上海市市场监管局发布了关于稳定涉疫物资和重要民生商品价格的提醒告诫函，明确规定：抗原检测、涉疫医疗药品和防护用品三类涉疫物资的各相关经营者禁止有价格违法行为。不过换一个角度来看，非疫期间的大健康产业显然需要从市场经济的角度来考虑。《纲要》明确提出，发展健康产业是健康中国建设的五大任务之一；到2030年，“健康中国”带来的健康产业市场规模将超过16万亿。那么，政府要采用何种措施来应对全民健康带来的需求巨大且复杂多变的健康产业市场呢？

值得指出的是，国家把“健康第一责任人”的理念用法律的形式确定了下来。起初在2019年6月的《国务院关于实施健康中国行动的意见》里是这样写的：“倡导每个人是自己健康第一责任人的理念”。“倡导”就意味着“做自己健康第一责任人”是一种个人的“伦理责任”，值得提倡，值得鼓励。而2020年6月实施的《基本法》则把这种新理念提至法律层面，意味着这是一种个人的“法律责任”，必须落实，必须遵行！

笔者由此引申出了非常重要的一点启蒙：在一个现代法制社会里，个人的权利与责任必须对等，相互支撑。没有权利的责任是不公平，没有责任的权利是不完整。健康权是个人拥有的权利，2020年颁布的《中华人民共和国民法典》第一千零四条明确规定：“自然人享有健康权。自然人的身心健康受法律保护。任何组织或者个人不得侵害他人的健康权”。但是，这部民法典没有涉及个人的健康责任。

2020年实施的《基本法》对此给予了法律的补充和完善。更重要的是,《基本法》明确规定了健康第一责任人是具有民事行为能力的“公民”;换句话说,全民健康愿景的实现离不开全体公民的参与——建设健康中国,匹夫有责!显然,中国的主动健康模式亟需这种与维护健康有关的法律法规;而这也正是《纲要》所要求落实的重要任务:“有利于健康的政策法律法规体系进一步健全,健康领域治理体系和治理能力基本实现现代化。”

#### 4 抓住历史机遇,实现主动健康

中国社会抗击新冠疫情的前三年,是政府主导的防控阶段;而当前则进入了一个强调“公民是自

己健康的第一责任人”的个人防控新阶段。笔者认为,这个新阶段带来了一场针对主动健康模式的“启蒙运动”——广大民众在不同程度上接受了“第一责任人”的新观念,并开始身体力行这种新观念,政府和各种组织也正在构建与之相适应的新体制。疫情终将结束,健康永需维护——2022年末这段抗疫历程为中国民众提供了一个建设全民健康社会的机会,让主动健康模式正式登上了维护公众健康的“舞台”中央;让每一个公民都认识到了自己的权利和责任。

**致谢:**感谢上海市科委基金项目“慢性病智慧健康管理协同创新战略研究”(22692114600)对本文的支持。