

南京地区31家医院2013—2015年抗抑郁药使用分析

潘海燕*, 刘慧#, 许静洁, 王甲(南京大学医学院附属鼓楼医院药学部, 南京 210008)

中图分类号 R952;R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2016)35-4909-04
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2016.35.05

摘要 目的:为抗抑郁药的临床合理使用提供参考。方法:采用回顾性研究方法,对南京地区31家医院2013—2015年抗抑郁药的销售金额、用药频度(DDDs)、日均费用(DDC)、序号比(B/A)等进行统计分析。结果:南京地区31家医院共涉及20种抗抑郁药,总销售金额呈逐年增长趋势,由2013年的7 608.52万元增长至2015年的10 081.25万元,2014年和2015年分别较上一年增长17.43%和12.83%;帕罗西汀、艾司西酞普兰、舍曲林和文拉法辛的销售金额和DDDs每年均排在前4位,且四者的销售金额之和占总销售金额的60%以上;植物类抗抑郁药的销售金额增长较快。各年度抗抑郁药的B/A及DDC值与上年度比较均相对稳定,其中,多虑平、氟米帕明和阿米替林的DDC值<2元,舍曲林、氟伏沙明、氟哌噻吨美利曲辛、多虑平、氟米帕明和阿米替林的B/A值>1.00。结论:南京地区31家医院2013—2015年临床使用的抗抑郁药中,选择性5-羟色胺再摄取抑制剂、5-羟色胺和去甲肾上腺素能再摄取抑制剂占主导地位,植物类抗抑郁药前景可观。

关键词 抗抑郁药;销售金额;用药频度;用药分析;南京

Application of Antidepressive Drugs Used in 31 Hospitals of Nanjing Area during 2013 to 2015

PAN Haiyan, LIU Hui, XU Jingjie, WANG Jia (Dept. of Pharmacy, Nanjing Drum Tower Hospital, Medical College of Nanjing University, Nanjing 210008, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide reference for rational use of antidepressive drugs. METHODS: In retrospective study, the utilization of antidepressive drugs in 31 hospitals of Nanjing area during 2013-2015 was analyzed statistically in respects of consumption sum, DDDs, DDC, B/A, etc. RESULTS: There were a total of 20 kinds of antidepressive drugs in 31 hospitals of Nanjing area, and total consumption sum increased year by year, increasing from 76 085 200 yuan in 2013 to 100 812 500 yuan in 2015, increased by 17.43% compared to 2014 and by 12.83% compared to 2015. The top 4 drugs in the list of consumption sum and DDDs were paroxetine, escitalopram, sertraline and venlafaxine. The sum of their consumption sum accounted for more than 60% of total consumption sum. The consumption sum of plant antidepressive drugs increased rapidly. B/A and DDC of antidepressive drugs kept stable each year compared to last year, among which DDC of doxepin, clomipramine and amitriptyline was less than 2 yuan, B/A values of sertraline, fluvoxamine, flupentixol and melitracen, doxepin, clomipramine and amitriptyline were all more than 1.00. CONCLUSIONS: Of antidepressive drugs in 31 hospitals of Nanjing area during 2013-2015, selective serotonin reuptake inhibitors and selective serotonin-norepinephrine reuptake inhibitors took up dominant place, and plant antidepressive drugs is promising in the future.

KEYWORDS Antidepressive drugs; Consumption sum; DDDs; Analysis of drug use; Nanjing

抑郁症是一种常见的精神疾病,以显著而持久的心境低落为主要临床特征,属于情感性障碍。随着社会经济的发展,生活节奏的加快和社会竞争的加剧,人们的精神压力不断增

大,精神紧张、情绪低落、烦躁、郁闷及自杀倾向等抑郁症的表现越来越常见;另外,一些慢性病、癌症及卒中患者都有不同程度的抑郁。因此,抑郁症的发病率呈逐年上升趋势。流行病学

金额及占比逐年降低,使用日趋合理。存在的问题为注射用亚胺培南西司他丁钠用药剂量不足,注射用帕尼培南倍他米隆、注射用头孢吡肟钠和注射用醋酸卡泊芬净(70 mg/支)用药剂量过高,这些都为医院合理用药管理下一步工作指出了具体的方向。

参考文献

- [1] 国家卫生计生委办公厅,国家中医药管理局办公室,解放军总后勤部卫生部药品器材局.关于印发抗菌药物临床应用指导原则(2015年版)的通知[S].2015-07-24.
- [2] 国家卫生计生委办公厅,国家中医药管理局办公室.关于进一步加强抗菌药物临床应用管理工作的通知[S].2015-07-24.
- [3] 闫美兴,王少华,李杨.我院强化特殊使用级抗菌药物临

* 主管药师。研究方向:临床药学。电话:025-83304616-75162。E-mail:panhy2005@126.com

通信作者:主管药师。研究方向:药学研究。电话:025-83304616-60020。E-mail:liuhui_song@163.com

床使用管理的实践[J].中国药房,2012,23(25):2394.

- [4] World Health Organization Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. Anatomical therapeutic chemical (ATC) classification system: guidelines for ATC classification and DDD assignment[EB/OL]. [2016-03-28]. <http://www.whocc.no/atcddd>.
- [5] 阎爱荣,安文婷,司兆华,等.我院2011—2014年呼吸系统药物使用分析[J].中国药房,2016,27(2):180.
- [6] 刘冬,张晋,刘子昀,等.宝鸡地区28家医院专项整治前后抗菌药物应用分析[J].中国药房,2015,26(17):2318.
- [7] 李灵红.某院特殊使用级抗菌药物应用情况分析[J].山东医药,2016,56(2):60.
- [8] 顾红燕.我院住院病房2008—2010年碳青霉烯类抗生素应用分析[J].中国药房,2011,22(22):2045.

(收稿日期:2016-04-07 修回日期:2016-05-24)

(编辑:晏妮)

资料显示,抑郁症具有发病率高、复发率高、自杀率高,而知晓率低、治疗率低的特点^[1]。因此,药物的选择与应用十分重要。笔者统计并分析了南京地区31家医院2013—2015年抗抑郁药的使用情况,总结其使用规律和特点,为临床合理用药提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料来源

数据来源于上海市食品药品监督管理局科技情报研究所“长江流域医院用药分析系统”提供的南京地区31家医院2013—2015年抗抑郁药的销售数据,包括药品名称、规格、数量、销售金额等。

1.2 方法

以限定日剂量(DDD)、用药频度(DDDs)、日均费用(DDC)、排序比(B/A)等作为分析指标。DDD值确定方法:若药物有世界卫生组织(WHO)推荐的DDD值,则采用该推荐值;若无推荐的DDD值,则主要参照《新编药理学》(第17版)和药品说明书,按照药物主要适应证的成人常用维持剂量计算原则予以确定。DDDs=某药的年消耗量/该药的DDD值,DDDs值表示使用频度,其值越大,反映该药的使用量越大。DDC=某药年总销售金额/该药的DDDs值,DDC表示药品的总体价格水平,反映患者使用该药的日均费用。B/A=销售金额排序(B)/DDDs排序(A),可反映销售金额与用药人次是否

同步,当B/A值接近1.00(0.50~1.50)时,同步性良好;B/A值=1.00时,同步性最好,表明其经济效益与社会效益一致;B/A值>1.00,说明药品的使用率高而价格相对较低;反之,B/A值<1.00则说明药品的使用率低而价格相对偏高。

采用Excel 2007分别统计南京地区31家医院2013—2015年抗抑郁药销售金额、DDDs、DDC及B/A等。不同规格、厂家的同一品种,均折算成同一单位后求和,即为该药的总消耗量。

2 结果与分析

2.1 抗抑郁药的销售金额统计

南京地区31家医院2013—2015年抗抑郁药共涉及20个品种,年总销售金额呈逐年上升趋势,由2013年的7 608.52万元增长至2015年的10 081.25万元,2014、2015年总销售金额分别比上一年增长17.43%和12.83%。帕罗西汀、艾司西酞普兰、舍曲林和文拉法辛销售金额在3年中均稳居前4名,且四者的销售金额之和占总销售金额的60%以上。其中,艾司西酞普兰销售金额增长较快,2014和2015年的增长率分别为42.72%和32.77%,并超过帕罗西汀,跃居第1。另外,植物类抗抑郁药舒肝解郁、圣·约翰草提取物和九味镇心的销售金额均增长较快,前景可观。南京地区31家医院2013—2015年抗抑郁药的销售金额统计见表1。

表1 南京地区31家医院2013—2015年抗抑郁药的销售金额统计

Tab 1 Consumption sum of antidepressive drugs in 31 hospitals of Nanjing area during 2013 to 2015

药品名称	2013年		2014年		增长率,%	2015年		增长率,%
	销售金额,万元	排序(B)	销售金额,万元	排序(B)		销售金额,万元	排序(B)	
帕罗西汀	1 692.73	1	1 493.24	2	-11.79	1 494.43	2	0.08
艾司西酞普兰	1 153.30	2	1 646.03	1	42.72	2 185.36	1	32.77
舍曲林	955.06	3	1 150.92	4	20.51	1 317.16	4	14.44
文拉法辛	910.64	4	1 202.66	3	32.07	1 431.91	3	19.06
米氮平	639.15	5	736.78	5	15.28	761.10	5	3.30
氟西汀	490.48	6	501.49	7	2.24	431.75	8	-13.91
度洛西汀	481.67	7	563.58	6	17.01	492.50	7	-12.61
氟伏沙明	394.11	8	449.42	8	14.03	566.28	6	26.00
托莫西汀	219.92	9	282.06	9	28.25	266.43	11	-5.54
西酞普兰	211.20	10	270.82	10	28.23	402.54	9	48.64
哌酯甲酯	200.38	11	184.59	12	-7.88	201.84	12	9.34
氟哌噻吨美利曲辛	180.49	12	238.26	11	32.01	313.12	10	31.42
曲唑酮	44.13	13	124.72	13	182.65	66.18	14	-46.94
安非他酮	11.30	14	11.22	16	-0.66	10.19	16	-9.21
氯米帕明	10.74	15	10.72	17	-0.23	9.39	17	-12.41
舒肝解郁胶囊	8.64	16	16.69	15	93.08	21.44	15	28.46
阿米替林	2.35	17	2.67	18	13.58	2.57	18	-3.99
多虑平	2.01	18	2.05	19	1.76	2.47	19	20.55
圣·约翰草提取物片	0.23	19	0.26	20	13.64	0.31	20	20.00
九味镇心颗粒			46.61	14		104.28	13	123.71
总计	7 608.52		8 934.80		17.43	10 081.25		12.83

2.2 抗抑郁药的DDDs、B/A和DDC统计

南京地区31家医院2013—2015年抗抑郁药的DDDs、B/A和DDC统计见表2。由表2可见,帕罗西汀、舍曲林、艾司西酞普兰和文拉法辛DDDs在3年中稳居前4位,且总体呈逐年增长趋势。舍曲林的DDDs排序在2014和2015年超过帕罗西汀位居第1。各种抗抑郁药的DDDs排序相对稳定,植物类抗抑郁药九味镇心颗粒在2014年逐渐应用于临床,DDDs排序2015年较2014年有所上升。

各年度抗抑郁药的B/A及DDC值与上年度比较均相对稳定。其中,帕罗西汀、文拉法辛、西酞普兰、氟西汀、米氮平和圣·约翰草提取物片的B/A值最接近或等于1,表明其用药金额与用药人次同步性良好;B/A值超过1的品种有舍曲林、氟伏沙明、氟哌噻吨美利曲辛、多虑平、氯米帕明和阿米替林(其中舍曲林的B/A值最大),说明药品的使用率高而价格相对较低。三环类抗抑郁药多虑平、氯米帕明和阿米替林的DDC值较低(<2元),托莫西汀DDC值最高(约75元)。

表2 南京地区31家医院2013—2015年抗抑郁药的DDD_s、B/A和DDC统计Tab 2 DDD_s, B/A and DDC of antidepressive drugs in 31 hospitals of Nanjing area during 2013-2015

药品名称	2013年				2014年				2015年			
	DDD _s	排序(A)	B/A	DDC,元	DDD _s	排序(A)	B/A	DDC,元	DDD _s	排序(A)	B/A	DDC,元
帕罗西汀	2 102 650	1	1.00	8.05	2 018 800	2	1.00	7.40	2 217 550	2	1.00	6.74
舍曲林	1 812 454	2	1.50	5.27	2 223 298	1	4.00	5.18	2 572 668	1	4.00	5.12
艾司西酞普兰	1 047 641	3	0.67	11.01	1 554 028	3	0.33	10.59	2 082 031	3	0.33	10.50
文拉法辛	953 966	4	1.00	9.55	1 251 587	4	0.75	9.61	1 478 191	4	0.75	9.69
氟西汀	740 180	5	1.20	6.63	764 428	7	1.00	6.56	683 564	7	1.14	6.32
米氮平	714 030	6	0.83	8.95	831 950	5	1.00	8.86	906 830	6	0.83	8.39
氟伏沙明	692 220	7	1.14	5.69	796 110	6	1.50	5.65	1 011 405	5	1.20	5.60
氟哌噻吨美利曲辛	308 320	8	1.50	5.85	407 010	8	1.38	5.85	534 890	8	1.25	5.85
度洛西汀	295 060	9	0.78	16.32	348 080	9	0.67	16.19	316 137	10	0.70	15.58
西酞普兰	249 368	10	1.00	8.47	315 402	10	1.00	8.59	447 184	9	1.00	9.00
多虑平	144 025	11	1.64	0.14	150 725	11	1.73	0.14	159 400	11	1.73	0.15
氯米帕明	71 040	12	1.25	1.51	70 884	13	1.31	1.51	62 088	14	1.21	1.51
哌酯甲酯	63 396	13	0.85	31.61	59 391	15	1.47	31.08	64 503	13	0.92	31.29
阿米替林	60 333	14	1.21	0.39	68 533	14	1.29	0.39	65 800	12	1.50	0.39
托莫西汀	29 196	15	0.60	75.32	37 827	16	0.56	74.56	35 880	17	0.65	74.26
曲唑酮	25 123	16	0.81	17.56	71 360	12	1.08	17.48	37 867	16	0.88	17.48
安非他酮	10 637	17	0.82	10.62	10 567	19	0.84	10.62	9 594	19	0.84	10.62
舒肝解郁胶囊	10 430	18	0.89	8.29	20 160	18	0.83	8.28	26 040	18	0.83	8.23
圣·约翰草提取物片	220	19	1.00	10.35	250	20	1.00	10.35	300	20	1.00	10.35
九味镇心颗粒					23 900	17	0.82	19.50	53 467	15	0.87	19.50

3 讨论

抗抑郁药包括单胺氧化酶抑制剂(MAOIs)、三环、四环等杂环类抗抑郁药和新型抗抑郁药等。MAOIs因为不良反应多,易与其他药物发生严重的不良相互作用,因此逐渐被临床淘汰。三环、四环等杂环类抗抑郁药疗效优于MAOIs,因其抗胆碱和心血管方面的不良反应限制了其临床应用,逐渐被新型抗抑郁药取代。新型抗抑郁药包括选择性5-羟色胺(5-HT)再摄取抑制剂(SSRIs)、5-HT和去甲肾上腺素(NE)能再摄取抑制剂(SNRIs)、NE能及特异性5-HT能抗抑郁药(NaSSA)、5-HT受体拮抗剂及5-HT再摄取抑制剂(SARIs)、NE和多巴胺(DA)再摄取抑制剂(NDRIs)、植物类和其他类抗抑郁药等。新型抗抑郁药疗效明确,不良反应少,患者依从性高,逐渐应用于临床,故销售金额和DDD_s呈逐年增长趋势。

三环类抗抑郁药通过阻滞NE和5-HT再摄取而产生抗抑郁作用,临床应用时间最长,药理作用研究得也最多、最充分。但该药不良反应较多(如口干、视力模糊、体位性低血压、头昏、嗜睡等),限制了其在临床上应用,正逐渐被新型抗抑郁药所取代。但其价格低廉,仍然受到部分医师和患者的青睐。由表1、表2可见,多虑平、氯米帕明和阿米替林销售金额仍然占有一定的份额,其DDD_s排序也是稳定在11~14名,表明临床仍有一定的需求。

临床常用的SSRIs有帕罗西汀、舍曲林、西酞普兰、艾司西酞普兰、氟伏沙明和氟西汀等。该类药物已被证实是安全、有效和易于耐受的药物,且不良反应少,故越来越被广泛地应用于临床,成为治疗抑郁症的首选药物。由表1、表2可见,SSRIs销售金额和用量占据了抗抑郁药的大部分份额。帕罗西汀是目前SSRIs中抑制5-HT再摄取能力最强的药物,较其他SSRIs类药相比,帕罗西汀对5-HT、NE受体结合活性最高,因此不良反应症状较轻,仅表现为视力模糊、口干、疲乏无力、便秘、体质量增加和性功能障碍等^[2]。由表1、表2可见,帕罗西

汀的销售金额和DDD_s都排在前列,其B/A值=1.00,表明销售金额与用药人次同步性良好。舍曲林是唯一的在治疗剂量内不抑制自身代谢且剂量与浓度呈线性关系的SSRIs^[3]。舍曲林因其安全、有效、肝脏毒性低、体内清除快、无全身严重不良反应以及适合老年人服用等优点,已成为当前的一线抗抑郁药。有研究表明,用舍曲林抗抑郁治疗不仅可以改善患者的焦虑、抑郁状态,还能减少心血管不良事件的发生率,改善患者的短期预后,提高患者的生活质量^[4]。由表1、表2可见,舍曲林的DDD_s值在2013年排序第2,在2014、2015年跃居第1。其DDC值为5.2元左右,B/A值为1.50~4.00,说明药品的使用率高而价格相对较低。西酞普兰起效快,不影响血液、肝肾系统,且不影响认知及精神运动性行为。艾司西酞普兰是西酞普兰的S-异构体代谢产物,其5-HT再摄取抑制能力是消旋体的2倍。有研究显示,艾司西酞普兰治疗抑郁症的疗效好于西酞普兰,且发生不良反应的例数少于西酞普兰,耐受性好^[5]。艾司西酞普兰3年的销售金额及DDD_s值均排在前列,但DDC值为11元左右,价格较贵,经济性不如舍曲林。氟西汀口服吸收良好,生物利用度高,易透过血脑屏障,其代谢产物也具抗抑郁作用。美国食品与药物管理局(FDA)批准SSRIs类药物氟西汀用于少儿抑郁症,被认为是治疗少儿抑郁症的首选药物^[6]。氟伏沙明口服吸收快而完全,无兴奋、镇静作用,又无抗胆碱、抗组胺作用,对心血管系统无影响,适用于治疗各类抑郁症。

SNRIs对各类抑郁症均有效,并可改善患者的认知功能。代表药物为文拉法辛和度洛西汀。文拉法辛疗效确切,不良反应少,起效迅速,药物相互作用少,且其B/A值接近1,价格相对合理。由表2可见,文拉法辛的DDD_s值一直稳定在第4位,临床应用广泛。度洛西汀的药理作用强于文拉法辛,能有效缓解抑郁症患者的情绪和躯体症状,还被欧盟和美国批准用于糖尿病周围神经病变,是当前唯一可缓解该病变所致疼痛的药

物^[7]。其DDC值为16元左右,B/A值<1.00,价格相对较高。

NaSSA代表药物为米氮平,该药有较好的耐受性,几乎无抗胆碱能作用,对心血管系统无影响,对快感缺乏、精神运动性抑制、睡眠欠佳(早醒)以及体质量减轻等症均有疗效,且很少出现不良反应。在老年抑郁症的治疗中,具有良好的耐受性和抗抑郁疗效,在过量使用的病例中也体现了较高的安全性^[8]。本研究数据表明,其销售金额和DDDs排序都相对靠前。

SARIs代表药物为曲唑酮,在临床应用多年,其抗毒蕈碱作用、降低血压作用及对心脏的影响都很小。曲唑酮在抗抑郁焦虑的同时,还可以产生镇静作用,能缩短睡眠潜伏期、改善睡眠连续性,减少夜间觉醒,用于治疗睡眠障碍安全有效,服药依从性好^[9]。NDRIs代表药物安非他酮的销售金额与DDDs均排序靠后。

植物类药物近年来逐渐受到临床的重视。舒肝解郁胶囊为中药复合制剂,主要成分为贯叶金丝桃和刺五加。贯叶金丝桃具有清心泻火、舒肝解郁的功效,刺五加具有镇静、抗疲劳、促进免疫等作用,两者协同作用,可抑制中枢5-HT、DA和NE等神经递质的再摄取,使突触间隙单胺递质浓度升高,还可抑制单胺氧化酶以产生抗抑郁效果^[10]。圣·约翰草提取物片在欧美国家为非处方药,安全性高,不良反应轻,证实有良好的抗抑郁作用。其作为一种天然药物,对轻、中度抑郁症效果肯定,与三环类、SSRIs、MAOIs疗效相似;但对重症抑郁的疗效不及阿米替林^[11]。九味镇心颗粒的主要成分为人参(去芦)、酸枣仁、五味子、茯苓、远志、延胡索和天冬等。功能主治为养心补脾、益气安神,用于广泛性焦虑症、心脾两虚证、症见善思、多虑不解、失眠或多梦、心悸、食欲不振、神疲乏力等。临床研究发现,九味镇心颗粒具有抗焦虑、抗应激和调节植物神经的作用,且对5-HT含量无明显影响^[12]。有文献报道,帕罗西汀联合九味镇心颗粒治疗广泛性焦虑障碍,起效快、安全性好^[13]。本研究数据显示,九味镇心颗粒在2014年逐渐应用于临床,销售金额和DDDs排序均有所上升,且增长率较大。

综上所述,南京地区31家医院2013—2015年主要使用帕罗西汀、舍曲林、艾司西酞普兰、文拉法辛等SSRIs和SNRIs类新型抗抑郁药。其中,帕罗西汀和舍曲林因其疗效确切、不良反应少、经济效益好,而被广泛应用于临床。植物类抗抑郁药

近年来逐渐受到临床的重视,特别是九味镇心颗粒,虽然价格偏高,但用量仍逐年上升,且增长率较大,前景可观。

参考文献

- [1] 史卫忠,刘英,王莉文,等.北京地区43家医院2005—2007年抗抑郁药利用分析[J].中国药房,2009,20(20):1531.
- [2] 谢燕萍,刘金瑶,李慧贞,等.2013年我院抗抑郁药的使用情况分析[J].临床合理用药杂志,2015,8(8):114.
- [3] 魏淑波,张全英.苏州大学附属第二医院2005—2009年口服抗抑郁药的用药分析[J].苏州大学学报:医学版,2010,30(2):336.
- [4] 熊荣红,熊世熙,张洪.盐酸舍曲林治疗冠心病患者伴焦虑抑郁状态的疗效[J].医药导报,2012,31(10):1301.
- [5] 王健.艾司西酞普兰治疗抑郁症有效性和安全性的随机双盲阳性药物对照试验[J].中国医药指南,2016,14(2):16.
- [6] 毛叶萌.我院840例住院儿童青少年精神疾病患者用药医嘱分析[J].中国药房,2014,25(42):3952.
- [7] 陈瑞玲,赵志刚,王雅杰.2010—2014年北京地区22家医院抗抑郁药物应用研究[J].中国药物应用与监测,2016,13(2):105.
- [8] 李燕平,胡新伟.我院门诊抗抑郁药处方分析[J].中国执业药师,2014,11(1):7.
- [9] 刘登华,蔡俐琼.曲唑酮对伴有焦虑抑郁围绝经期患者睡眠障碍的临床研究[J].内科急危重症杂志,2016,22(1):28.
- [10] 黄勤,黄慧民,刘莹.黛力新联合舒肝解郁胶囊治疗功能性消化不良的临床观察[J].环球中医药,2013,6(2):S107.
- [11] 孔岩君,李勇,魏睦新.九味镇心颗粒治疗慢性萎缩性胃炎伴焦虑抑郁的临床观察[J].中国中西医结合消化杂志,2014,22(11):644.
- [12] 吕望强.帕罗西汀联合九味镇心颗粒治疗广泛性焦虑障碍疗效观察[J].药物流行病学杂志,2015,24(9):524.

(收稿日期:2016-05-16 修回日期:2016-07-04)

(编辑:晏妮)

第九全球健康促进大会在上海开幕

本刊讯 2016年11月21日,由国家卫生计生委和世界卫生组织联合主办、上海市政府承办的第九全球健康促进大会在上海开幕,本届大会的主题为“可持续发展中的健康促进——人人享有健康,一切为了健康”。国家卫生计生委主任李斌在开幕论坛上作了题为《建设健康中国,增进人民福祉》的主题发言。

李斌强调,力争至2030年,我国居民主要健康指标进入高收入国家行列,人均预期寿命达到79岁。为此,未来15年将重点抓好“六个坚持”:一是坚持预防为主,把健康危险因素降到最低。实施健康素养提升行动,引导公众筑牢“合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡”的健康基石。防治大气、水、土壤污染,促进食品药品等公共安全。二是坚持重心下沉,让居民获得优质便捷服务。加大对基层医疗卫生服务体系投入力度,推进远程医疗、对口帮扶、预约诊疗、优质护理等。三是

坚持改革创新,构建基本医疗卫生制度;健全分级诊疗制度,推动形成“小病在基层、大病在医院、康复回社区”的就医秩序;构建现代医院管理制度,不断提高服务能力和运行效率;完善全民医保制度,不断提高保障水平和服务质量。四是坚持健康公平,确保人人享有基本医疗卫生服务。推进基本公共卫生服务均等化,实施健康扶贫工程,“一户一扶、一人一策、一病一方”,在全面建成小康社会征程中,不让任何一个群体因健康而掉队。五是坚持发展健康产业,满足人民群众多样化健康需求。推动关键核心技术突破和成果转化,消除制约健康产业资源要素流动的体制机制障碍。六是坚持健康促进融入所有政策,人民共建共享。牢固树立“大健康”理念,将健康促进融入经济社会总体规划和各项政策制定实施的全过程、各环节。注重多方参与,加强统筹协调,形成政府、社会、个人共同发力的治理格局。