

全国政协委员张文宏就“分级诊疗”等热点话题接受本报专访 体重管理应超越医疗边界



全国政协委员、复旦大学附属华山医院感染科主任张文宏又上热搜了。视频里，当被记者问及“体重管理年”三年计划时，他笑指对方，“像你这样的大肚子，是我们的主要目标”。

昨天，张文宏就体重管理、分级诊疗等话题接受了本报专访。在他看来，减体重看似很容易，实际上需要各方共同努力，不是在家里少吃一顿或者吃得少一点那么容易。“体重管理应该超越医疗边界。”

在张文宏看来，“体重管理不仅仅是减肥那么简单”“很多都是跟慢病管理有关”。青年报首席记者 范彦萍

如我们科室就有专家专门做脂肪肝的诊治工作，会建议大家通过体脂动态监测来指导营养摄入与体育训练，运动医学专家会指导重度肥胖患者如何运动避免关节损伤。

上海的社区医疗一直是市政府的重点，在这个减重三年行动计划中应该通过家庭医生签约服务来落实这项工作。将体重管理纳入基层医疗，动态监测居民健康数据，最终降低居民慢病的发生率。

而对于特殊超重人群要有专科进行专项管理，比如针对孕产妇、儿童、老年人等制定分类策略，如孕期增重标准、儿童“一减两增”计划（减食量、增运动、调饮食）等都非常值得我们予以特殊关注，也需要制定专门的指导方案给予特殊支持。

青年报：除了医疗机构，还可以联合哪些资源来达成目标？

张文宏：可以说，这个行动计划是长期持续的工作，不亚于任何一个划时代减重新药问世所起到的作用。不过与药物不同的是，我们希望通过整合全社会的力量，而不仅仅是药物的作用，来达到这个目标。

我们再怎么科普，再怎么重视都不为过。将来，我们需要开展多种形式的宣传教育来普及科学减重知识，包括推广我国传统的八段锦、太极拳等，还可以结合AI健康管理工具，让这场“体重革命”超越医疗边界，成为全民健康素养集体提升的健康大战略。最终让我们实现从“疾病治疗”到“健康管理”的战略转型。

青年报：这些年，关于分级诊疗的建议被全国政协汇编成册，全国政协委员年年就分级诊疗建言献策，但目前还是有卡点难以推进，您有哪些金点子？

张文宏：关于分级诊疗的建议每年都有不少全国政协委员建言献策，这也正好说明了这个问题的困难。

现在看来无论是何种形式，首先是要让老百姓愿意到身边的医疗机构看病，“十四五”期间，我国加强基层医疗卫生服务建设，在政府工作报告中提出“促进优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局，实施医疗卫生强基工程”。

在此背景下，为了确保百姓身边的医院不仅能看得上病，还能看得起病、看得好病，我们需要从基层角度出发，引入新机制、新技术，并加大投入，形成常见病在基层解决的模式，实现优质医疗资源、百姓和政府资源运行效率的多方共赢。

比如我所在的复旦大学附属华山医院承担了建设福建国家区域医疗中心的任务，与福建医科大



沪上医院开设肥胖病诊治中心。

青年报资料图

学附属第一医院共建了华山医院福建医院。截至2024年11月，该医院开放床位1004张，床位使用率高达93%以上，累计开展新技术、新项目197项，其中111项达到国际国内领先或先进水平，有效减少患者跨区域和跨省就医。但也要清醒地看到，如何让老百姓信得过基层医疗卫生服务，能够全面感受到优质医疗资源的存在，看得起病，看得好病，我们还有大量的工作需要推进，还需要优质医疗单位与基层医疗单位双向奔赴。做到政府有投入，机制有保障，才能真正实现通过强化基层医疗卫生服务来为保障和改善民生作出贡献。

青年报：那么，优质医疗资源如何做到下沉基层呢？

张文宏：我认为，优质医疗资源下沉的机制设计要保障。

三级分级诊疗体系能否被激活，医疗资源的纵向流动和共享能否实现，都取决于优质医疗资源是否被认可，基层医院的重症病人转诊是否有保障。区域医疗中心与紧密型县域医共体是否真正成功最后还是老百姓的感受和选择说了算，是门诊量与床位使用率说了算。

现在有委员提出来打造“家门口的三甲医院”，这种提法实际上也是讲出了如何建设紧密型县域医共体的关键点。形式是次要的，关键是通过投入和机制的盘活，找到一个各方认可方案，才能真正做起来。

我认为，优化医疗资源配置还可以利用信息化手段和远程技术给予支撑。特别是眼下AI与远程技术正处于迭代时期，新质生产力赋能医联体，为优质医疗

资源真正实现广覆盖成为可能。

青年报：您觉得基层医疗机构对慢病管理会产生哪些贡献？

张文宏：基层医疗机构重点放在慢病管理上有很好的前景。通过政府设置一些公共卫生服务项目，可以鼓励一些病情不复杂但需要长期管理的病人留在基层，这既锻炼了基层医疗队伍，也方便了老百姓，最终还因为实现了疾病的早发现、早治疗和全程治疗，降低了重症率与病死率，长期而言反而是为医保节省了医疗成本。

在公共卫生领域，慢性阻塞性肺疾病（COPD）、超重、慢性病毒性肝炎、结核病等都可以考虑纳入公共卫生服务体系，这对于实现我国重大传染病的控制、降低长期疾病死亡率和节约远期医疗支出都会带来巨大的好处。

上海将面向2500万市民

编写“体重管理”健康科普手册

在十四届全国人大三次会议记者会上，国家卫健委主任雷海潮表示将持续推进体重管理年三年行动。3月10日，记者从上海市卫健委、市爱卫办获悉，今年上海将面向2500万市民编写“体重管理”健康科普手册，倡导全民健康生活方式，切实降低心脑血管疾病和糖尿病等慢性病的发生。

自2008年起，上海向市民免费发放健康知识读本及实用健康工具，同时利用多种形式和渠道开展各类健康科普，促使市民健康素养水平达到

42.09%，实现17年“连升”，市民主要健康指标保持世界发达国家和地区领先水平。

上海市“体重管理”健康科普手册将从饮食控制、运动促进、规律作息和必要医学干预手段等维度，组织全市临床、营养、公共卫生和运动健康专家编写，并将积极运用AI技术提升体重管理成效。将印发数十万本纸质读本，并将通过电子书、有声书和视频等，进行全媒体推广传播。除了惠及本市市民，也可辐射至长三角和全国各地。

据了解，上海市“体重管理”健康科普手册将邀请中国工程院院士、国家基层糖尿病防治管理办公室主任、市第六人民医院贾伟平教授和复旦大学上海医学院副院长、上海预防医学会会长吴凡教授牵头编写。

市爱卫办副主任、市卫健委健康促进处处长王彤表示，要把更多体重管理的知识和方法教给市民，帮助市民树立主动健康的理念，知行合一，坚持养成健康习惯，持续提升健康素养，为健康上海夯实民众基础。青年报记者 顾金华



全国政协委员张文宏

青年报：作为医疗界别的委员，请您谈一谈对“体重管理年”三年行动的看法，有没有一些好的建议？可以结合案例展开介绍。

张文宏：国家卫健委推动全民体重管理三年行动计划具有深远的公共卫生意义，如果做得好可以大幅度降低糖尿病、高血压、中风等慢病相关死亡率，将对未来我国居民的期望寿命带来非常正面的影响。我国现在成年人超重肥胖率超50%，青少年肥胖率达19%，肥胖已成为高血压、糖尿病等慢性病的核心诱因。通过体重管理，可显著降低慢性病发病率，减少医疗资源消耗。例如，研究显示腰围减少13cm可使糖尿病风险下降50%。

青年报：那么，体重管理等同于人们俗称的减肥吗？

张文宏：不能完全画等号。体重管理看似就是减体重，感觉很容易。但事实上这件事情说起来难度不大，做起来却需要各方共同努力，不是在家里少吃一顿或者吃得少一点那么容易。

我认为，医院作为健康服务体系的核心力量，可在多个维度发挥关键作用。

首先，我们要认识到体重管理不等于低体重，对于中老年人来说，一味追求低体重反而会适得其反，因为摄入减少，会造成营养不均衡和缺乏，进而影响免疫功能。因此，要改变“唯体重论”的误区，就需要广大的营养专家与健康相关从业人员，要一起通过科普推广体脂率、腰围等多维健康指标。要通过调整食物结构，合理保持能量摄入，同时增加运动保证体能。例如，上海在苏州河、外滩等地设置健康步道设施，将运动融入日常生活场景也是体重控制的重要方面。

青年报：对于各大医院来说，能做什么，积极响应体重管理年三年行动吗？

张文宏：我认为，各大医院在这个三年行动计划中，重点是帮助超重人群如何避免慢病的发生与发展。现在各个医院已经开始开设多学科体重门诊了，整合营养科、内分泌科、运动医学等资源，提供个性化方案。比