

花亞偉：

堅持預防為主 打造「健康中國」



全國政協委員花亞偉

沒有全民健康，就沒有全面小康。在2016年全國衛生與健康大會上，習近平總書記明確強調，要「將健康融入所有政策」。而十九大報告中，習近平總書記再次強調要「實施健康中國戰略」。全國政協委員、河南省腫瘤醫院副院長、農工黨河南省委專職副主委花亞偉近日接受香港文匯報記者專訪時表示，「人民健康是民族昌盛和國家富強的重要標誌。要完善國民健康政策，為人民群眾提供全方位全周期健康服務。」在他看來，實施健康中國戰略可謂把準了「健康中國」建設的「脈」，「全方位、全生命周期的衛生與健康服務，就意味着必須將健康的關口前移到生病之前，以預防為主。」

香港文匯報·人民政協專刊記者 劉蕊 河南報道

圖：香港文匯報河南傳真

花亞偉告訴記者，「實施健康中國戰略，標誌著中國已經全面從現有的以治療為主體的醫療體制向注重疾病預防的大健康管理體制轉化。」這是中國醫改的重要目標，也是構建全民健康小康社會的重要保障。

以腫瘤為例，根據世界衛生組織對腫瘤的分類，1/3的腫瘤是可預防的，1/3的腫瘤是可以及早發現的，1/3的腫瘤是可以延長生存期並改善生活質量的。讓花亞偉倍感遺憾的是，在他接診的過程中，只有大概10%-12%的患者尚屬腫瘤早期，

其餘大多數已經是中晚期了。花亞偉一直呼籲，比腫瘤治療更重要的是健康教育。「如果腫瘤防治的宣傳如飯前洗手一樣深入人心，現在中晚期的腫瘤患者應該可以減少一半。」他認為，腫瘤防治的宣傳並不複雜，簡單的20字——「少鹽多醋、戒煙限酒、均衡膳食、充足睡眠、適量運動」只要踐行得當，就可以在很大程度和範圍內預防和減少腫瘤的發生，讓更多的人遠離腫瘤。

花亞偉認為，全生命周期的衛生與健康服務涵蓋生活的方方面面。「從食品安全、環境保護到生活方式……」因此，在他看來，必須從小加強人們的健康意識教育，讓人們從小就意識到良好的生活方式和生活行為的重要性。

培養優質醫療資源

黨的十九大報告指出，進入中國特色社會主義新時代，我國社會主要矛盾已經轉化為「人民日益增長的美好生活需要和不平衡不充分發展之間的矛盾」。

花亞偉表示，從「物質文化需要」到「美好生活需要」，從「落後的社會生產」到「不平衡不充分的發展」，關注的光圈變大了，問題的對焦卻變得更加精準了。

談及對十九大報告的學習感受，花亞偉激動地說，十九大報告科學地判斷了我國社會主要矛盾的變化，對未來中國發展方向、發展目標進行了精準定位。「抓住了主要矛盾，就可以對症下藥。」這就如醫生找到了病根，「問題找準了，策略也就找準了，接下來就是如何具體落實。」

而具體到醫療衛生領域的種種矛盾與問題，花亞偉認為，這是人民群眾日益增長的醫療衛生健康需求跟醫療投入、醫療資源的增加不匹配所造成的。「醫務人員的培養需要較長的周期，一個好的醫生沒有10到15年時間是培養不出來的。」

花亞偉說，不論是家庭醫生制的推進、分級診療制度的設立還是醫務人員的培養，都是需要時間的。「目前各項改革措施在形式上都已經初步建立，而想要看到成

效則還需一段時間。接下來我們要做的就是繼續堅持全面深化醫療改革不動搖。」

提高醫務人員待遇

在花亞偉看來，目前亟需解決的是「人」的問題，一定要切切實實增加醫務人員的待遇。「如果人的主觀能动性得不到充分發揮，改革就無從談起。」

花亞偉談到一則新聞稱某三甲醫院的醫生下班之後賣雞蛋以貼補自己的生活。「這是很大的諷刺，一個人幹着與生命健康息息相關的工作，卻連自己的基本生活都無法保證。」

「而要解決醫療資源分配不均的問題，不能單純依靠現有優質醫療資源的下沉，而應該更多地提高基層醫療人員的素質與能力。」在走訪調研中，花亞偉了解到，「基層首診」的關鍵是首診醫生能否提供可靠的醫療服務。「要加強基層醫生的培訓並提高其待遇，讓基層醫生的素質、臨床技能以及價值都得到應有的體現。」花亞偉表示。

學霸拿起「聽診器」 術業專攻助抗癌

花亞偉是河南新密人，但從小隨父母在內蒙古赤峰長大。「小時候爺爺奶奶生病住院，看到醫務人員看病救命，對他們很崇敬。」花亞偉說。

在那個年代，聽診器和方向盤是最受人追崇的兩種職業。花亞偉自身的一次住院經歷更讓他堅定地選擇了「聽診器」。在花亞偉初中一年級的時候，騎馬不小心摔斷了腿。「看着自己的腿在醫生護士的治療下，慢慢好起來，就覺得做醫生太好了。」

花亞偉是個不折不扣的學霸，尤其數學、物理、化學成績很好。初中全市舉辦理科競賽，別的同學為了集中精力只選擇一門比賽，而花亞偉則三門都報考了，並且都拿到了很好的名次。部隊1978年恢復高考，即便是還沒上高中，但花亞偉還是選擇試一下，結果一下就考中了彼時的海軍軍醫學校。但因為年齡太小，父母沒有讓花亞偉去，而是繼續讀完高中課程。後來，他考入了中國醫科大學。

畢業後，花亞偉選擇了剛剛組建成立的河南省腫瘤醫院。如果說現在對腫瘤的醫治仍

處於摸索階段的話，那麼上世紀80年代對腫瘤的認知則處於更為模糊的階段。花亞偉接觸的第一個腫瘤患者是自己的大學同學，確診時已經到了晚期，無法救治。

「為保障人類健康做點什麼」

「當時看到這種情況，就覺得腫瘤是人類健康的殺手，我們應該為保障人類健康做點什麼。」正好花亞偉畢業時，河南省腫瘤醫院成立，當時很多人都不願意到腫瘤醫院。但花亞偉覺得能把疾病單列出來，今後在工作上研究會有更多可以施展和發揮的地方。

可以說，花亞偉將他的全部奉獻給了腫瘤科普、科研工作。他從不到40歲擔任副院長至今，一直堅持在腫瘤業務研究上下功夫。

他積極組織開展腫瘤基因診斷和治療、腫瘤生物治療等研究，注重腫瘤高發現場的干預研究，並將科研成果轉化到臨床應用，使腫瘤得以早期診斷，治療措施更加優化合理，患者生存質量和生存率得以提高。

建立完善健康管理檔案

針對目前熱議的智能機器人做手術以及互聯網醫療等話題，花亞偉亦有着自己的看法：「智能醫療是彌補優質資源不足的一個途徑，但不能依靠智能醫療一勞永逸地解決所有問題。」

「智能醫療的前提是要提供精準的醫療數據。但目前而言，部分地區或醫院可能連基本的醫療檢驗設備都不具備，而給每個醫院都配備最完善的檢驗設備也不現實。」因此，他建議，設立區域性有診療設備數據中心，建立完善的健康數據檔案。

利用互聯網技術實施遠程醫療服務亦是緩解看病難的有效措施。「三級醫院與基層社區醫院直接掛鉤，可以定期預約去坐診，也可以通過建立遠程會診系統，隨時通過遠程會診，對病人進行及時治療。」

「但這並不意味着智能醫療可取代現代醫療。」花亞偉表示，患者更多需要的是面對面的就醫體驗。「醫生也只有面診病人的時候，才能觀察言觀色以確定最適合病人的治療方案。」

「身心同治」拓患者生命厚度

在採訪過程中，花亞偉接到一個電話，是一個已經做過手術的癌症晚期患者打來的。「你這個情況還需要做進一步的化療，可配合中醫盡可能地減少化療的副作用，你有什麼不明白的再打過來。」花亞偉耐心地給病人解釋。掛下電話後，花亞偉摘下眼鏡揉了揉眼。不論多忙，只要是患者的電話，他必定會接聽。

近年來，花亞偉一直呼籲要優化惡性腫瘤病人的安寧療護措施。「對腫瘤患者而言，首先要給予的不僅僅是抗腫瘤治療，而是心理治療。只有患者從心理上接受自己的病情，才可能從心底裡接納醫生的治療方案，也只有患者積極配合醫生的治療方案，才能獲得應有的或者更好的治療效果。」

腫瘤的治療過程是極其痛苦的，即便現在隨着醫學進步放化療的副作用已經大大降低，但要樂觀面對這個過程仍需要患者擁有特別堅強的意志。花亞偉表示，由於醫學知識的不對稱，醫生跟患者講述病情的時候常常出現病人聽不懂的狀況，病人越是聽不懂，醫生就更要耐心細緻地向病人舉通俗易懂的事例作詳細說明，因為這可能是患者生命最後的寄託。

在河南腫瘤醫院工作32年，花亞偉早已是治療腫瘤方面的專家，這也意味着他承擔的壓力和責任更大。越是複雜難治，往往越需要他接手處理。只要安排手術，他就早早關掉手機，推掉其他事情。但面對部分複雜情況的腫瘤晚期患者，花亞偉會選擇「如實相告」。「對不起，我不能治好您，但我會竭盡全力去改善您的生活質量。」

花亞偉說，對腫瘤患者而言，「如實相告」是很殘忍的事情。「如果真的病情已經無法逆轉，我們也想幫患者樹立『生命最差的無非是患上腫瘤』的信念，已經最差了，努力就能活得更好一些。」花亞偉坦言，即使患者的生命長度已經被定額，他還是想努力去改善患者的生活質量，從而和患者一起去拓展生命的厚度。這厚度和長度一樣，都是當初他決定從醫的初心。



花亞偉參加第九屆國際胃癌大會。



花亞偉參加全國兩會。



花亞偉作客兩會會客廳。



全國兩會上，花亞偉與其他委員一起討論。

加快培養兒科醫生

在臨床診療過程中，最令花亞偉痛心的是兒童惡性實體腫瘤的發生。「在臨床診療中，許多罹患惡性腫瘤的孩子一查就是晚期。」2016年全國兩會期間，他遞交了一份關於「加強兒童惡性實體腫瘤診療」的提案。

花亞偉說，兒童惡性實體瘤發病率較低，病症具有較強的隱蔽性，公眾甚至很多地方醫院的醫生對該病聞所未聞，導致患兒被誤診、漏診，大量患兒誤診時間長達半年，嚴重耽誤了治療時間。他建議，須加快解決兒科醫生嚴重短缺問題，同時

加強對兒科惡性腫瘤診療意識。「應有首先排除腫瘤的診斷意識。」

據全國腫瘤防治研究辦公室的數據顯示，在2000年到2010年這11年間，兒童惡性腫瘤發病率呈明顯上升趨勢，平均每年增加2.8%。世界衛生組織的數據顯示，惡性腫瘤已成為除意外創傷以外兒童的第二大死因。

花亞偉並進一步表示，目前全國兒科醫生缺口達15萬。面對全面二孩時代的到來，兒科醫生作為一種剛需，其面臨的諸多難題更亟待解決。



花亞偉到基層走訪調研。

花亞偉簡介

全國政協委員，河南省腫瘤醫院副院長、主任醫師，碩士研究生導師，河南省跨世紀學術和技術帶頭人。中華醫學會腫瘤學會委員，中華醫學會胃腸外科學組委員，中國醫師協會腫瘤外科醫師協會常委，中國抗癌協會理事，中國抗癌協會微創專委會和胃癌專委會委員，河南省外科學會和普外學會副主任委員，河南省抗癌協會副理事長和胃癌專委會主任委員。首先在國內開展了電化學開腹直視下治療晚期肝癌，填補國內空白。