



视觉中国供图

新版癌症防治行动实施方案发布

哪些人需要癌症筛查? 国家卫健委答疑

癌症防治

到2030年总体癌症 5年生存率达到46.6%

《健康中国行动—癌症防治行动实施方案(2023—2030年)》,《实施方案》提出的主要目标是:到2030年,癌症防治体系进一步完善,危险因素综合防控、癌症筛查和早诊早治能力显著增强,规范诊疗水平稳步提升,癌症发病率、死亡率上升趋势得到遏制,总体癌症5年生存率达到46.6%,患者疾病负担得到有效控制。

1 控制危险因素

《实施方案》提出要开展全民健康促进,各地建设权威的科普信息传播平台,编制发布癌症防治核心信息和知识要点等,到2030年,癌症防治核心知识知晓率达到80%以上;要减少致癌相关感染,促进保持个人卫生,预防与癌症发生相关的细菌(如幽门螺杆菌等)、病毒(如人乳头瘤病毒、肝炎病毒、EB病毒等)感染。加强环境与健康工作,加强水生态保护,保障饮用水安全。保障农用地和建设用地的土壤环境安全。推动空气质量显著改善。

2 完善癌症防治服务体系

《实施方案》要求完善国家—省—地—市—县四级癌症防治网络。推进以肿瘤专科为重点的国家区域医疗中心设置与建设。各地依托现有资源,推动地市级和县级层面设立癌症专病防治机构。具备条件的二级及以上医院设置肿瘤科,能够开展癌症筛查和常见多发癌种的一般性诊疗。进一步提升肿瘤登记报告规范化、制度化程度,到2030年,肿瘤登记工作所有县区全覆盖,建立不少于1145个国家级肿瘤登记处。

3 推广癌症早诊早治

《实施方案》要求各地针对发病率高、筛查手段和技术方案相对成熟的胃癌、食管癌、结直肠癌、宫颈癌、乳腺癌、肺癌等重点癌症,组织完善筛查和早诊早治系列技术指南,并在全国推广应用,进一步提升癌症规范化防治水平。各地针对本地区高发、早期治疗成本效益好、筛查手段简便易行的癌症,逐步扩大筛查和早诊早治覆盖范围。在癌症高发地区和高风险人群中持续开展组织性筛查。

4 规范癌症诊疗

《实施方案》提出,要进一步完善癌症临床诊疗指南、技术操作规范、临床路径;加强抗肿瘤药物临床应用管理,完善全国抗肿瘤药物临床应用监测网络建设,巩固完善国家—省—地—市—县四级肿瘤诊疗质控管理体系;持续推进多学科诊疗模式,探索以癌症病种为单元的专病中心建设,积极运用互联网、人工智能等技术,开展远程医疗服务,探索建立规范化诊疗辅助系统,提高基层诊疗能力;进一步完善中医癌症防治服务体系,构建中西医结合癌症防治网络。

5 加强救助救治保障

《实施方案》明确要加强综合医疗保障,按规定及时结算癌症患者医疗保障待遇。鼓励有资质的商业保险机构开发癌症防治相关商业健康保险产品,引导公益慈善组织开展癌症患者医疗扶助;提高抗肿瘤药物可及性,鼓励仿制临床必需的抗肿瘤药物,按程序纳入鼓励仿制药品目录,对于符合条件的境内外抗肿瘤药物加快注册审批,促进境外新药在境内同步上市,畅通临床急需抗肿瘤药物临时进口渠道。完善医保药品目录动态调整机制,将符合条件的抗肿瘤药物按程序纳入医保目录,降低患者用药负担。

6 加快重大科技攻关

《实施方案》要求加强癌症相关专业建设,健全多层次的癌症防治人才培养体系。适当增加癌症放疗、影像、病理、预防、护理、康复、安宁疗护以及儿童肿瘤等领域的专业招生计划和专业人才培养。以支撑癌症防治等关键技术突破为重点,以“精准、再生、智慧”为主攻方向,加强癌症防治重大源头创新和颠覆性技术创新,引领癌症防治技术取得原创性突破,加快推动科技创新服务的普惠化。

国家卫生健康委、国家发展改革委等14部门近日发布了《健康中国行动—心脑血管疾病防治行动实施方案(2023—2030年)》和《健康中国行动—癌症防治行动实施方案(2023—2030年)》。11月15日,国家卫健委召开新闻发布会并回答媒体提问。

发布会上,国家卫生健康委医疗应急司司长郭燕红表示,这两个方案都进一步明确了到2030年的目标任务,即到2030年30岁以上的居民高血压的知晓率不低于65%,高血压患者的规范管理率不低于70%,心脑血管疾病的死亡率下降到十万分之190.7以下,在癌症领域总体癌症5年生存率要达到46.6%以上。

针对这些目标,实施方案当中都明确了具体的工作任务,这些措施和工作目标的落实,都将会对我国心脑血管疾病和癌症的防治起到实实在在的推动作用。

据央视新闻、新华社

专家答疑

有家族史、长期吸烟饮酒、有职业暴露史等需要定期癌症筛查

对于癌症筛查,国家癌症中心、中国医学科学院肿瘤医院党委书记张勇介绍了哪些人需要定期做癌症筛查、筛查后如何管理,以及国家怎样加强癌症的早诊早治。

据悉,近年来,国家通过扩大中央转移支付等形式,不断提高癌症早诊早治项目的覆盖范围,同时上海、浙江、天津、江苏等不少地方将重点癌症筛查纳入政府民生项目,免费向居民提供。同时,国家癌症中心牵头制定了七个常见癌种的筛查早诊早治指南,癌症的早诊率稳步提升。

张勇介绍,截至2022年,我国高

发地区重点癌种的早诊率已经达到55%以上,记者注意到,已经达到了《健康中国行动(2019—2030年)》设定的目标。

我国癌症筛查主要采用风险分层的方法,也就是针对癌症高发地区和风险高的重点人群进行组织性筛查。同时,通过机会性筛查和规范化的防癌体检,扩大筛查覆盖范围。

张勇建议癌症风险比较高的居民,比如有癌症家族史、长期吸烟饮酒、有职业暴露史或者有乙肝和癌前疾病的患者,都定期做癌症筛查。同时,癌症的发病和年龄有比较大的相

关性,张勇建议适龄女性参加宫颈癌和乳腺癌的定期筛查,达到一定年龄的居民应该参与肺癌、结直肠癌、食管癌、胃癌、肝癌等常见癌症的筛查。

张勇表示,癌症筛查和早诊早治是一个连贯的流程,筛查发现阳性病例,应该进行临床诊断,根据诊断的结果进行分层管理。其中确诊癌症和高级别癌前病变的病人,要及时进行早期治疗,以获得更好的治疗效果;暂时不需要干预的低级别癌前病变,应该进行规律性的监测和复查;筛查未发现可疑病变的居民,可以间隔几年以后再参加下一轮筛查。

心脑血管疾病防治

风险监测将覆盖 35岁以上人群

国家卫生健康委等14部门近日联合制定印发了《健康中国行动—心脑血管疾病防治行动实施方案(2023—2030年)》,部署深入开展心脑血管疾病防治专项行动。

实施方案提出,到2030年,建立覆盖全国的心脑血管疾病综合防控和早诊早治体系;各级医疗卫生机构的心脑血管疾病防治能力和质量进一步改善,人民群众心脑血管相关健康素养显著提升,心脑血管疾病防治技术取得较大突破。

国家心血管病中心主任、中国工程院院士胡盛寿表示,心脑血管疾病发病年轻化的趋势确实存在,抛开一些猝死个案,在急性心肌梗死、脑卒中发病患者的调查中发现,首次发病的年龄有下降的趋势。

所以,控制危险因素是降低心脑血管疾病发病和死亡风险的关键。根据实施方案,将开展覆盖35岁以上人群的心脑血管疾病风险监测,倡导心脑血管疾病高危人群经常测量血压,每6个月进行血脂、血糖检测。

基层医疗机构是提供心脑血管疾病防治服务的重要力量。根据实施方案,将加大基层医疗机构血压、血糖、血脂“三高共管”力度。到2030年,高血压、糖尿病患者基层规范管理服务率均达到70%,治疗率、控制率在2018年基础上持续提高,35岁以上居民年度血脂检测率达到35%。

