

健康问题的治理，不能靠卫生部门一家，更不能是疾控一家单打独斗，而是政府、社会、专业机构、公众形成合力。

诊。“上海市疾控中心在此过程中进行全程质量控制，提供筛查和干预技术，帮助患者实现早期诊断、早期治疗、早期康复。”施燕说。

“筛查”是疾病预防的重要措施，大肠癌是国际公认可通过人群筛查来早期发现从而降低死亡率的恶性肿瘤之一。国内外大量实践证明，粪便隐血试验结合肠镜检查是目前最有效的大肠癌早期筛查手段。从2013年以来，上海市疾控中心便开始为300多万社区居民免费提供大肠癌筛查服务，显著提升了患者的5年生存率。

“筛查最难的其实是观念的改变，一些居民认为我没病没灾的，

你却告诉我要做癌症筛查，太晦气。”作为慢病防控的一线工作者，肿瘤防治科副主任医师吴春晓说：“我们就组织专业人员一个社区接着一个社区来回跑，努力地宣传和动员，在大家的坚持下，大肠癌筛查项目最终取得了较好的成效。”

除了理念和政策的助力，慢病管理还需要结合技术上整合、健康服务管理整合、信息系统管理整合，以及数据整合，以此进一步探索整合性的慢性病管理，达到居民慢性病连续、动态的全程健康管理。

如今，上海市已经成功建成了基于市区两级的信息平台，在居民健康档案的疾病预防控制信息系统的支撑

下图：2008年汶川地震后第三天，上海市疾控中心组织专业人员到灾区参与防疫工作。

下，上海市疾控中心可以更为便捷地开展社区慢性病患者随访干预工作，并通过信息系统将医院数据信息进行实时推送，支撑疾控业务管理工作。

上海市慢性病防治策略实施居民的全生命周期的慢性病健康管理，已经建成了从出生到死亡的全生命周期的综合监测网络。根据监测数据，可以确定大众各生命周期的重要慢性病问题。同时，根据监测数据，也可以辅助上海市疾控中心制定不同策略以开展相关的慢性病健康管理工作。

付晨说，健康问题的治理，不能靠卫生部门一家，更不能是疾控一家单打独斗，而是政府、社会、专业机构、公众形成合力。还是以慢病防控为例，WHO提出“5×5慢性病防控策略”，即5个重点慢性病，5个重点危险因素。可以看到，5个重点危险因素（不健康饮食、吸烟、空气污染、有害酒精使用、静坐）的控制，都涉及卫生以外的部门。

他介绍，推动健康融入所有政策，需要建立一个有效的抓手——健康影响评估机制。“健评”制度类似于“环评”制度，目前，疾控人正在呼吁，未来在开展重大规划、重大政策、重大工程前都要对人群健康影响进行评估，成为健康融入所有政策的制度保障。

健康是大民生，关系百姓切身利益和幸福生活。付晨说，上海疾控体系二十年发展，顺应了时代发展趋势和人民健康需求，为我国疾控事业的改革发展贡献了上海力量。接下来，上海疾控必须对标国际先进水平，为上海打造“全球健康城市典范”做出更大贡献。

