

本期导读

党的十八大以来,以习近平同志为核心的党中央把维护人民健康摆在更加突出的位置,全面推进健康中国建设,我国卫生与健康事业取得巨大成就,人民群众健康水平显著提高,为实现“人人享有基本医疗卫生服务”的目标夯实基础。公共卫生是全民健康的基石,新时期卫生与健康工作方针提出坚持“预防为主”,多举措完善疾病预防控制体系,同时不断加大公共卫生投入,有效控制健康危险因素,消除了一大批重大疾病危害,我国重大疾病防控工作水平和人民群众的健康获得感不断提升。为推进健康中国建设、唱响主旋律、弘扬正能量,更生动地展现十年来在中国共产党领导下的我国卫生健康事业的光辉历程和辉煌成就,《医学研究杂志》开设“一切为了人民健康——我们这十年”专题栏目。本期专栏推出的论文是《十八大以来健康中国战略的实施历程与成效》和《健康中国背景下我国辅助生殖技术的发展与进步》。其中《十八大以来健康中国战略的实施历程与成效》一文系统梳理了党的十八大以来,我国健康中国建设战略的实施历程,介绍了我国卫生健康事业的工作进展与成效,分析了当前推进健康中国建设面临的挑战和困难,进一步明晰了党和政府在新的历史起点上推动健康中国建设的行动纲领和实施路线,为推动我国卫生健康事业高质量发展提供参考。《健康中国背景下我国辅助生殖技术的发展与进步》一文概述了人类辅助生殖技术在我国的发展状况以及面临的挑战,在总结优势的同时提出了发展建议。

十八大以来 健康中国战略的实施历程与成效

魏晓瑶 杜然然 杨 渊 袁子焰 秦 奕 高东平

摘 要 “推进建设健康中国”被提出并上升为国家战略以来,我国人民健康水平大幅提升。本文系统梳理了党的十八大以来,在中国共产党领导下健康中国战略的实施历程及取得的成效,分析了当前进一步推进健康中国建设面临的挑战。今后我国应继续以《“健康中国 2030”规划纲要》等相关文件为行动纲领和抓手,把健康融入所有政策,积极发挥政府、社会、家庭、个人等多方面的健康促进作用,不断深入推进健康中国建设,提升健康公平性、可及性。

关键词 健康中国战略 健康水平 成效 挑战

中图分类号 R19

文献标识码 A

DOI 10.11969/j.issn.1673-548X.2022.10.001

人民健康既是民生问题,也是社会政治问题。党的十八大以来,中国共产党高度重视维护人民健康,从党和国家事业全局以及中华民族长远发展出发,顺应人民群众健康新期盼,提出了一系列卫生与健康事业改革发展新理念、新思想、新要求。随着健康中国战略的提出和深入实施,“大健康”理念深化传播,健康生活方式蔚然成风,以健康为中心的服务模式逐渐

形成,健康环境不断改善,健康产业加快发展,健康中国与脱贫攻坚、乡村振兴、美丽中国建设等国家战略深度融合,为全面建成小康社会打下坚实健康根基。

一、健康中国战略的实施历程

1. 提出“健康中国”有关思想和概念:为了努力应对当时我国面临的一系列健康问题和挑战,不断推进我国卫生健康事业全面可持续发展,中华人民共和国卫生部(现国家卫生健康委员会)于 2008 年启动了“健康中国 2020”战略研究,这是“健康中国”战略思想首次被提出。2012 年中华人民共和国卫生部正式发布《“健康中国 2020”战略研究报告》。2015 年“健康中国”首次写入政府工作报告,指出“健康是群

基金项目:世界银行贷款中国经济改革促进与能力加强技术援助项目(TCC6)

作者单位:100020 中国医学科学院/北京协和医学院医学信息研究所

通信作者:高东平,电子信箱:gao.dongping@imicams.ac.cn

众的基本需求,我们要不断提高医疗卫生水平,打造健康中国”^[1]。

2. 明确“推进健康中国建设”的重大决策:党的十八届五中全会首次明确提出了推进健康中国建设的任务。习近平总书记在2016年召开的全国卫生与健康大会上强调要把人民健康放在优先发展的战略地位,并对推进健康中国建设等工作作出系统部署。2016年10月,中共中央、国务院正式印发《“健康中国2030”规划纲要》(以下简称规划纲要)^[2]。规划纲要从普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障等方面对我国未来15年的卫生健康工作进行了战略规划和部署,是推进健康中国建设的宏伟蓝图和行动纲领。国务院随后印发了《“十三五”卫生与健康规划》、《“十三五”深化医药卫生体制改革规划》等专项规划,对“十三五”期间推进健康中国建设的各项政策和任务措施进行了细化。

3. 全面实施“健康中国”战略:党的十九大报告中明确指出,将“实施健康中国战略”提升到国家整体战略层面统筹谋划,人民健康问题在党和政府工作中的地位进一步提升^[3]。为全面推进“实施健康中

国战略”,尽快实现健康中国建设的目标,国务院于2019年印发了一系列健康中国行动有关文件,为“健康中国”实施提供了施工路线图。2019年6月,国务院印发《国务院关于实施健康中国行动的意见》(以下简称意见)。意见强调,国家层面成立健康中国行动推进委员会,并印发《健康中国行动(2019-2030年)》。2019年7月,国务院办公厅印发了《健康中国行动组织实施和考核方案》(以下简称方案),以保障健康中国行动顺利开展。自2019年起每年研究制定年度推进工作计划、突出年度工作要点,印发年度考核实施方案,以保障健康中国建设有序推进。

二、健康中国战略的实施成效

1. 人民健康水平大幅提升:近十年主要健康指标出现“一升三降”,人均预期寿命由2012年的75岁增长到2021年的78.2岁^[4,5];婴儿死亡率由2012年的10.3‰下降为2021年的5.0‰;5岁以下儿童死亡率由2012年的13.2‰下降到2021年的7.1‰;孕产妇死亡率由2012年的24.5/10万下降到2021年的16.1/10万,城乡居民健康状况差异进一步缩小(表1)。

表 1 2012 年和 2021 年主要健康指标变化情况

项目	2012 年			2021 年		
	整体	城市	农村	整体	城市	农村
婴儿死亡率(‰)	10.3	5.2	12.4	5.0	3.2	5.8
5 岁以下儿童死亡率(‰)	13.2	5.9	16.2	7.1	4.1	8.5
孕产妇死亡率(/10 万)	24.5	22.2	25.6	16.1	15.4	16.5

2. 医疗卫生服务资源不断丰富:一是医疗机构数量更加充分。我国医疗卫生机构由2012年的950297个增长为2021年的1030935个^[6,7]。其中医院总量由23170个增长为36570个,增幅最大;基层医疗卫生机构由91.26万个增长为97.78万个;专业公共卫生机构由12083个增长为13276个^[6]。二是医疗卫生人力资源总量继续增长。我国每千人执业(助理)医师数由2012年的1.94人增长到2021年的3.04人,每千人注册护士数由1.85人增长到3.56人,医护比增加到1:1.17,与发达国家的差距正在逐步缩小。每万人全科医师数由2012年的不到1人提高到2021年的3.08人,实现了每万名城乡居民平均有1名全科医生的阶段性目标。每万人口专业公共卫生机构人员由2012年的4.94人增长为2021年的6.79人。三是床位规模不断扩大。每千人口医疗卫生机构床位数由2012年的4.23张增加到2021年的

6.70张。四是群众看病就医的可及性不断提高,全国医疗卫生机构总诊疗人次由2012年的68.9亿人次增长为2021年的84.7亿人次^[6]。

3. 基层卫生服务能力进一步提高:农村卫生方面,2012~2021年,全国县级(含县级市)医院由10940个增长为17294个。全国乡镇卫生院床位数由2012年的109.9万张增长为2021年的141.7万张。社区卫生方面,全国已设立社区卫生服务中心(站)数量由2012年的33562个增长为2021年的36160个,平均每个社区卫生服务中心人员数由2012年的42人增长为2021年的55人。基本公共卫生服务项目人均财政补助标准由2011年的25元提高至2021年的79元^[8]。

4. 医疗保障水平大幅提高:城镇职工基本医疗保险参保人数由2012年的26467万人增长为2021年的35422万人^[8];2012年,城镇居民基本医疗保险

参保人数为 2.71 亿人,新型农村合作医疗参合人数为 8.05 亿人,合计约 10.76 亿人,2021 年城乡居民基本医疗保险参保人数为 10.1 亿人。基本医疗保险参保覆盖面稳定在 95% 以上^[10]。生育保险参保人数由 2012 年的 15455 万人增长为 2021 年的 23851 万人。个人卫生支出占卫生总费用的比重由 2012 年的 34.34% 下降为 2021 年的 27.7%。

5. 中医药服务能力不断提升:全国中医类医疗卫生机构总数由 2012 年的 39317 个增长为 2021 年的 77336 个^[6,7]。其中中医类医院增长了 2318 个,中医类门诊部、诊所增长了 35723 个。全国中医类卫生机构床位由 2012 年的 70.6 万张增长为 2021 年的 150.5 万张。全国中医药卫生人员总数由 2012 年的 47.7 万人增长为 2021 年的 88.4 万人^[11]。全国中医类医疗机构总诊疗人次由 2012 年的 7.5 亿人次增长为 2021 年的 12.0 亿人次,大幅提升^[12]。全国中医类医疗机构出院人数由 2012 年的 2022.2 万人增长为 2021 年的 3800.2 万人。

6. 健康产业快速发展:一是医疗健康领域新业态、新模式发展势头强劲。2017 年国家卫生和计划生育委员会(现国家卫生健康委员会)发布的《国家卫生计生委关于修改〈医疗机构管理条例实施细则〉的决定》中新增加了 5 类独立设置的医疗机构种类,鼓励社会力量连锁举办,主要包括医学检验实验室、病理诊断中心、医学影像诊断中心、血液透析中心、安宁疗护中心等。截至 2017 年,全国共有区域医学检验实验室 689 个,区域病理诊断中心 185 个,区域医学影像中心 342 个,血液透析中心 147 个,安宁疗护中心 13 个,大部分由社会力量举办。二是社会办医发展趋势良好,民营医院占医院数的比重由 2012 年的 42.2% 增长为 2021 年的 67.7%,多元办医格局初步形成。社会卫生固定资产投资对全社会固定资产投资的贡献率由 2011 年的 9.8‰ 增长至 2021 年的 22.8‰^[14,15]。三是健康产品供给质量不断提升。根据中华人民共和国国家统计局数据显示,我国高技术制造业中医疗仪器设备及仪器仪表制造业、电子及通信设备制造投资于 2022 年 1~5 月份分别增长 30.4%、29.3%^[16]。在影像领域,彩超、磁共振检查仪、CT 机等部分高端产品国产器械同样占有较大比例。

7. 卫生健康法律体系进一步健全:2012 年 10 月 26 日,第十一届全国人民代表大会常务委员会第二十九次会议通过《中华人民共和国精神卫生法》,为发展精神卫生事业,规范精神卫生服务,维护精神障

碍患者的合法权益提供有利保障。2016 年第十二届全国人民代表大会常务委员会第二十五次会议通过《中华人民共和国中医药法》,该法实施以来,对中医药振兴发展产生积极深远影响。2015 年第十二届全国人民代表大会常务委员会第十八次会议修订《中华人民共和国人口与计划生育法》,该法的修改标志着我国计划生育政策实现了由“独生子女”向“全面二孩”的稳妥过渡,是计划生育政策的重要转折点。2021 年 8 月第十三届全国人民代表大会常务委员会第十三次会议再次修订《中华人民共和国人口与计划生育法》,提出一对夫妻可以生育三个子女,这是我国促进人口增长的又一关键性举措。2020 年 6 月起正式实施《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》,该法是我国卫生健康领域第一部基础性、综合性法律,标志着我国全面实施“健康中国”战略的健康法制体系更加健全,对提升全民健康水平意义重大。

8. 卫生健康科技资源总量快速增加:卫生科技创新投入持续提升。截至 2020 年,“艾滋病和病毒性肝炎等重大传染病防治”和“重大新药创制”两个科技重大专项共计投入中央财政经费约 867 亿元,取得了一系列重大成果。两个科技重大专项支持获批上市的一类新药高达 80 个,有力推动我国新药研发实现跨越式提升。卫生科技创新的基础设施不断完善。我国建设完成生物医药领域国家重点实验室 75 家,国家临床医学研究中心 50 家,委级重点实验室 109 家,实现省级行政区域全覆盖^[17]。全国共有 P3、P4 实验室 63 个,P2 实验室 4.6 万个,从事人间传染病原微生物实验活动,为我国疾病预防、卫生健康科学研究和健康发展提供了强有力的支撑。

9. 全民健康信息化建设成效突出:区域卫生信息化实现各级平台互联互通。在顶层设计逐步完善的引领之下,我国区域间互联互通的平台基础逐步夯实,实现了国家级、省级、市级、县级四级全民健康信息平台联通全覆盖。医院信息化建设不断推进,正向数字化、智慧化发展。据 2020 年全民健康信息化调查显示,全国开通便民服务功能的医院比例为 78%,开通便民服务功能的三级医院比例高达 90%。医学大数据、云计算、移动互联网、5G、物联网等新技术应用逐步深入,在全民健康信息化建设中的作用日渐突出。

10. 健康环境显著改善:2011~2020 年,全国城市生活垃圾无害化处理率从 79.7% 增长到 99.7%^[18]。全国地级及以上城市优良天数比例由

2010 年的 70.85% 提高到 2021 年的 87.5%^[19,20]。全国城市生活污水集中处理率由 2010 年的 65.12% 增长到 2020 年的 85%^[21]。卫生监督能力持续增强,全国公共场所卫生监督单位由 2011 年的 105.7 万个增长到 2021 年的 159.6 万个。生活饮用水经常性卫生监督由 2012 年的 9.5 万户次增长到 2021 年的 13.0 万户次^[6,7]。2021 年全国消毒产品被卫生监督单位 10817 个,从业人员 21.2 万人,分别约为 2011 年的 3 倍和 4 倍^[6]。

三、面临的挑战

1. 人口老龄化加剧:20 世纪 90 年代以来,我国的人口老龄化进展不断加快。全国 65 周岁及以上老年人口从 1990 年的 6299 万人增长到 2020 年的 19064 万人,占总人口的 13.50%。全国老年人口抚养比为 19.70%,比 2010 年提高 7.80 个百分点^[22]。我国人口老龄化主要呈现人口规模大、进程明显加快、城乡差异明显、老龄人口素质不断提高等特点。随着老龄化的不断加深,对医疗卫生资源和服务的数量和规模需求大幅增加,我国医疗卫生资源和服务供给能力所面临的挑战逐年加大。

2. 疾病谱发生变化:随着经济社会发展转型,居民工作生活方式快速变化,慢性疾病已经成为影响我国居民健康主要的疾病类型之一。2019 年我国因慢性病导致的死亡人数占总死亡人数的 88.5%,其中心脑血管病、癌症、慢性呼吸系统疾病死亡比例为 80.7%^[23]。心理健康和精神卫生问题对我国居民健康和生存质量影响程度逐渐增大,2014 年我国抑郁症患病率已达 2.1%,焦虑障碍患病率为 4.98%。2016 年失眠现患率为 15%^[23]。全国甲、乙类传染病报告发生率有所下降,由 2012 年的 238.76/10 万下降为 2021 年的 193.46/10 万,但全国甲、乙类传染病报告病死率略有上升,由 2012 年的 1.24/10 万上升为 2021 年的 1.57/10 万,结核、艾滋病、肝炎等重大传染病对我国居民的健康影响仍然较大,防控趋势仍严峻^[6,7]。

3. 卫生健康需求持续增长:随着经济社会发展水平提高,人民卫生健康需求快速增长,需求层次不断升级。2012~2021 年,居民到医疗卫生机构平均就诊次数由 5.09 次增长为 6.00 次,居民年住院率由 13.2% 增长为 17.5%^[6,7]。人民群众多层次、多样化的卫生健康需求进一步提升。群众健康需求侧升级,供给侧结构性改革相对滞后,主要表现在优质医疗资源总量不足、配置不均衡,居民看病就医缺乏管理

者和守门人,专业化、碎片化的服务难以实现以健康为中心的有效整合。

四、展 望

党的十八大以来,中国共产党领导下的中国卫生健康事业取得长足进步,人民健康水平不断提高,人民健康被放在优先发展的战略地位。习近平总书记在主持召开科学家座谈会时提出,科技事业发展要坚持“四个面向”。“四个面向”是在“三个面向”基础上,增加了“面向人民生命健康”,这充分体现了中国共产党“人民至上、生命至上”的崇高理念。

展望未来,在“一切为了人民健康”的指引下,我国的卫生健康事业始终把握人民健康优先发展的核心理念和基本要求,继续以规划纲要作为推进健康中国建设的行动纲领,将健康中国行动及相关配套文件作为推进健康中国建设的行动指南和施工路线图,积极发挥政府、社会、家庭、个人等多方面的健康促进作用,把健康融入所有政策,做好健康中国战略协调推进工作,做好健康中国建设的监测考核工作,健全完善政府主导、多部门合作、全社会参与的工作机制,全方位干预健康影响因素,维护全生命周期健康,以推动卫生健康事业高质量发展。

参考文献

- 1 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会.《“健康中国 2020”战略研究报告》解读[EB/OL]. [2012-08-17]/[2022-09-14]. <http://www.nhc.gov.cn/wsb/pczjd/201208/55651.shtml>
- 2 中华人民共和国中央人民政府. 2015 年政府工作报告[EB/OL]. [2015-03-16]/[2022-09-14]. http://www.gov.cn/guowuyuan/2015-03/16/content_2835101.htm
- 3 中华人民共和国中央人民政府. “健康中国 2030”规划纲要[EB/OL]. [2016-10-25]/[2022-09-14]. http://www.gov.cn/xinwen/2016-10/25/content_5124174.htm
- 4 韩喜平, 孙小杰. 全面实施健康中国战略[J]. 前线, 2018, 12: 54-57
- 5 World Health Organization. World Health Statistics 2014[EB/OL]. [2014-05-14]/[2022-09-14]. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240692671>
- 6 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 2021 年我国卫生健康事业发展统计公报[EB/OL]. [2022-07-12]/[2022-09-14]. <http://www.nhc.gov.cn/guihuaxxs/s3586s/202207/51b55216c2154332a660157abf28b09d.shtml>
- 7 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 2012 年我国卫生和计划生育事业发展统计公报[EB/OL]. [2013-06-19]/[2022-09-14]. <http://www.nhc.gov.cn/mohwsbwstjxxzx/s7967/201306/fe0b764da4f74b858eb55264572eab92.shtml>
- 8 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 2013 年中国卫生和计划生育统计年鉴[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2013
- 9 中华人民共和国中央人民政府. 卫生部财政部关于做好 2011 年

- 基本公共卫生服务项目工作的通知(卫妇社发〔2011〕37号)[EB/OL]. [2011-05-03]/[2022-09-14]. http://www.gov.cn/zwgk/2011-05/24/content_1870161.htm
- 10 国家医疗保障局. 2021 年医疗保障事业发展统计快报[EB/OL]. [2022-03-04]/[2022-09-14]. http://www.nhsa.gov.cn/art/2022/3/4/art_7_7927.html
- 11 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 《关于修改〈医疗机构管理条例实施细则〉的决定》(国家卫生计生委令第12号)解读[EB/OL]. [2017-02-28]/[2022-09-14]. <http://www.nhc.gov.cn/zygj/s3576/201702/6dac5aad5f3941e6a3481093a17c3846.shtml>
- 12 国家卫生健康委员会. 我国健康产业发展相关情况[EB/OL]. [2017-08-14]/[2022-09-14]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/s3574/201708/f4e2b9e9a6444117af9c68fb96f6564e.shtml>
- 13 国家统计局. 中华人民共和国 2021 年国民经济和社会发展统计公报[EB/OL]. [2022-02-28]/[2022-09-14]. http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/202202/t20220227_1827960.html
- 14 国家统计局. 中华人民共和国 2011 年国民经济和社会发展统计公报[EB/OL]. [2012-02-22]/[2022-09-14]. http://www.stats.gov.cn/xxgk/sjfb/tjgh2020/201310/t20131031_1768618.html
- 15 国家统计局. 5 月份国民经济运行呈现恢复势头[EB/OL]. [2022-06-15]/[2022-09-14]. http://www.stats.gov.cn/xxgk/sjfb/zxfb2020/202206/t20220615_1858284.html
- 16 中华人民共和国中央人民政府. 医学科技创新与医学教育进步显著[EB/OL]. [2022-08-26]/[2022-09-14]. http://www.gov.cn/xinwen/2022-08/26/content_5706894.htm
- 17 张宇希, 胡建平, 周光华, 等. “十三五”时期卫生健康信息化发展及展望[J]. 中国卫生信息管理杂志, 2021, 18(3): 297-302, 318
- 18 中华人民共和国环境保护部. 关于 2010 年度全国城市环境综合整治定量考核结果的通报(环办函〔2011〕1452 号)[EB/OL]. [2011-12-09]/[2022-09-14]. https://www.mee.gov.cn/gkml/hbb/bgth/201112/t20111213_221264.htm
- 19 中华人民共和国生态环境部. 2021 中国生态环境状况公报[EB/OL]. [2022-05-28]/[2022-09-14]. <https://www.mee.gov.cn/hjzl/sthjzk/zghjzkgb/202205/P020220608338202870777.pdf>
- 20 中华人民共和国中央人民政府. 2021 年政府工作报告[EB/OL]. [2021-03-05]/[2022-09-14]. <http://www.gov.cn/guowuyuan/2021/zfgzbg.htm>
- 21 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 2020 年度国家老龄事业发展公报[EB/OL]. [2021-10-15]/[2022-09-14]. <http://www.nhc.gov.cn/ljks/pqt/202110/c794a6b1a2084964a7ef45f69bef5423.shtml>
- 22 中华人民共和国中央人民政府. 国务院新闻办就《中国居民营养与慢性病状况报告(2020 年)》有关情况举行发布会[EB/OL]. [2020-12-24]/[2022-09-14]. http://www.gov.cn/xinwen/2020-12/24/content_5572983.htm
- 23 中华人民共和国中央人民政府. 健康中国行动(2019-2030 年)[EB/OL]. [2019-07-15]/[2022-09-14]. http://www.gov.cn/xinwen/2019-07/15/content_5409694.htm
(收稿日期: 2022-08-22)
(修回日期: 2022-09-14)
-
- (接第 126 页)
- 20 Askari AT, Shishehbor MH, Kaminski MA, *et al.* The association between early ventricular arrhythmias, renin-angiotensin-aldosterone system antagonism, and mortality in patients with ST-segment-elevation myocardial infarction: insights from global use of strategies to open coronary arteries (GUSTO) V[J]. *Am Heart J*, 2009, 158(2): 238-243
- 21 Pedersen F, Butrymovich V, Kelbaek H, *et al.* Short- and long-term cause of death in patients treated with primary PCI for STEMI[J]. *J Am Coll Cardiol*, 2014, 64(20): 2101-2108
- 22 Kim I, Kim MC, Jeong HC, *et al.* Optimal timing of percutaneous coronary intervention for nonculprit vessel in patients with ST-segment elevation myocardial infarction and multivessel disease[J]. *Korean Circ J*, 2017, 47(1): 36-43
- 23 成彪, 高凌云. 早期干预非罪犯血管对急性 ST 段抬高型心肌梗死合并多支血管病变患者预后的影响[J]. 解放军医学杂志, 2020, 45(4): 441-446
- 24 许晓明, 李超, 裴淼涵, 等. 急性 ST 段抬高型心肌梗死多支病变患者不完全血运重建与完全血运重建治疗策略的对比[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2018, 10(11): 1305-1309
- 25 乔锐, 王海昌. 血运重建策略对老年急性 ST 段抬高型心肌梗死冠脉多支血管病变患者预后影响[J]. 临床军医杂志, 2019, 47(5): 496-498
(收稿日期: 2022-01-10)
(修回日期: 2022-02-14)