

“健康中国 2020”战略 研究报告

“健康中国 2020”战略研究报告编委会



人民卫生出版社

“健康中国 2020”战略 研究报告

“健康中国 2020”战略研究报告编委会

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

“健康中国 2020” 战略研究报告 / “健康中国 2020”
战略研究报告编委会主编. —北京: 人民卫生出版
社, 2012. 8

ISBN 978-7-117-15841-1

I. ①健… II. ①健… III. ①健康教育-研究报告-
中国 IV. ①R193

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 073444 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医 师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

“健康中国 2020” 战略研究报告

主 编: “健康中国 2020” 战略研究报告编委会

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 20

字 数: 381 千字

版 次: 2012 年 8 月第 1 版 2012 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15841-1/R · 15842

定 价: 90.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

“健康中国 2020”战略研究 报告编委会

编委会主任:韩启德 桑国卫 陈 竺 张 茅

促进健康的公共政策研究组

组 长 首席专家 韩启德
副组长 李 玲

主要成员 (按姓氏笔画排序)

Karen Eggleston	王 建	刘远立	刘 俊	刘新明	汤胜蓝
吴 明	李鸿光	汪 泓	贡 森	邱泽奇	陆广莘
陈 洁	陈资全	孟庆跃	俞 卫	柯 杨	郝 模
翁永凯	郭 岩	葛延风	雷晓燕		饶克勤

药物政策研究组

组 长 首席专家 桑国卫
副组长 许嘉齐 宋瑞霖

主要成员 (按姓氏笔画排序)

马双城	马怀德	方 芳	王宏广	卢凤霞	史录文	石晟怡
边振甲	刘国恩	池 慧	吴建文	吴祈耀	张志军	张宗久
张朝阳	张新平	李大魁	李少丽	李 玲	李敬鹜	杜晓曦
汪建荣	陈文玲	周 燕	武志昂	姚 宏	胡善联	奚廷斐
曾繁典	潘广成					

公共卫生研究组

组 长 首席专家 王陇德 巴德年
副组长 杨功焕

主要成员 (按姓氏笔画排序)

马 进	孔灵芝	王 宇	王临虹	刘秀梵	刘远立	刘 俊	张 斌
肖东楼	苏 志	陈君石	陈 坤	陈育德	陈 锐	孟庆跃	季成叶
林肯·陈	姜庆五	胡永华	胡善联	赵之心	郝 阳	郝 模	曹务春
梁万年	萧庆伦	黄建始	曾 光	戴志澄			

科技支撑和领域前沿研究组

组 长 首席专家 刘德培
副组长 代 涛 王汝宽

主要成员 (按姓氏笔画排序)

马大龙	马 旭	尹 岭	文历阳	方福德	王正国	王 宪	田永泉
田 玲	朱 迅	池 慧	何 维	吴乐山	姒健敏	张 运	张 岱
李玉林	李伯良	杨宝峰	沈 岩	陈 杰	陈洪铎	郑卫华	金 奇
侯云德	柯 杨	胡逸民	赵继宗	闻玉梅	项坤三	夏家辉	高润霖
崔 蒙	曹洪欣	曹雪涛	阎剑群	黄培堂	强伯勤	曾 光	程书钧
樊代明	魏于全						

医学模式转换与医疗体系完善研究组

组 长 首席专家 曾益新
副组长 段燕文

主要成员 (按姓氏笔画排序)

马伟杭	马金奋	王 羽	王 杉	王 辰	石应康	刘祖国	李万梅
杨维中	陈方平	陈亦江	陈安民	胡卫民	赵永春	唐小平	莫 文
钱朝南	高国兰	黄子通	彭 炜	曾 光	温 浩	廖新波	谭家驹
黎孟枫	魏于全						

中医学研究组

组 长 首席专家 王永炎
副组长 曹洪欣 吕爱平

主要成员 (按姓氏笔画排序)

于友华	于智敏	仁 旺	王 琦	王玉来	王庆国	王红缦	王 阶
王 忠	王喜军	王新陆	王燕平	田金洲	石学敏	乔延江	刘 平
刘成源	刘红宁	刘沈林	刘保延	孙塑伦	朱立国	朱 兵	次 仁
严世芸	吴效科	宋柏林	张伯礼	张志斌	张学文	李庆生	李连达
李泊溪	李晓西	李澎涛	杨卫彬	杨洪军	肖培根	陈大舜	陈可冀
罗卫芳	罗才贵	侯丽辉	哈木拉提	吾甫尔	胡镜清	赵宜军	唐旭东
徐志伟	涂晋文	袁敬柏	高尔鑫	高 颖	崔 蒙	黄璐琦	彭 勃
蒋 健	谢阳谷	谢雁鸣	靳 琦				

综合工作组

组 长 陈啸宏 刘 谦

主要成员

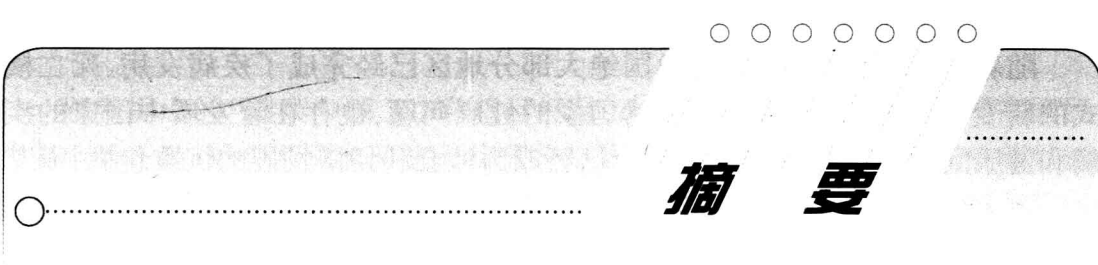
侯 岩	许立华	李 斌	刘新明	梁万年	于竞进	杨 青	秦怀金
王 羽	张宗久	苏 志	郑 宏	何 维	任明辉	杜治琴	姚晓曦
张 斌	王大方	许嘉齐	王志勇	曹雪涛	曾益新	王 宇	孟 群
于德志	饶克勤	代 涛					

目 录

摘 要	1
前 言	7
总报告	9
一、引言	11
(一) 健康和“健康中国 2020”战略	11
(二) 深化医药卫生体制改革与“健康中国 2020”战略	11
(三) 国内经济社会发展与健康需求	12
(四) 国际卫生发展趋势	12
(五) 研究制订“健康中国 2020”战略的意义	13
(六) “健康中国 2020”战略的总体思路	14
二、机遇与挑战	14
(一) 建设小康社会的目标和经济社会转型对保障国民健康提出 更高要求	14
1. 实现小康社会目标对卫生事业发展提出更高要求	14
2. 经济社会转型对改善健康带来新压力	15
(二) 居民健康状况仍需改善,不同人群之间差异显著	16
1. 居民主要健康指标位于发展中国家前列,但仍需进一步改善	16
2. 不同区域人群之间健康状况差异显著	19
(三) 疾病发病和死亡模式转变,城乡居民疾病负担沉重	21
1. 疾病流行病学模式转变	21

2. 城乡居民疾病负担仍然较重	28
3. “未富先老”的老龄化社会负担沉重	33
(四) 重大健康问题依然突出	34
1. 传染病威胁持续存在	34
2. 慢性非传染性疾病和伤害成为主要死因	35
3. 重大地方病与医源性疾病尚未得到根本控制	37
4. 重大健康安全问题日益突出	39
5. 母婴疾病与营养不良不容忽视	40
(五) 健康危险因素的影响持续扩大	41
1. 健康危险因素广泛存在	41
2. 不健康生活方式与行为处于流行高水平	42
3. 环境污染加重对健康带来新危害	45
(六) 医疗卫生服务与人民健康需求之间仍有较大差距	48
1. 医疗卫生资源总量不足,结构不合理	49
2. 居民卫生服务需求不断提高,服务利用差异明显	50
3. 多种原因造成医疗卫生服务提供和需求之间的差距	51
(七) 相关公共政策不适应健康需求的快速转型	53
1. 公共卫生领域的策略执行力总体不强	53
2. 医疗服务政策措施难以落实到位	55
3. 药物政策措施执行不力,国家基本药物制度亟待加强	56
(八) 医药科技进步为促进国民健康提供有力手段	58
1. 新技术、新方法、新经验推动疾病防控能力不断提高	58
2. 诊疗新技术、新方法不断涌现,疾病诊疗水平和效率显著提高	58
(九) 深化医药卫生体制改革为实现国民健康目标奠定制度基础	59
1. 我国卫生工作方针的演变	59
2. 深化医药卫生体制改革奠定制度基础	60
三、指导思想与目标	62
(一) 指导思想	62
(二) 基本原则	62
1. 坚持把“人人健康”纳入经济社会发展规划目标	62
2. 坚持公平效率统一,注重政府责任与市场机制相结合	62
3. 坚持统筹兼顾,突出重点,增强卫生发展的整体性和协调性	62
4. 坚持预防为主,适应并推动医学模式转变	63
(三) 目标	63
1. 总目标与阶段目标	63

2. 具体目标	63
四、战略重点与行动计划	69
(一) 战略重点与优先领域	69
1. 筛选原则	69
2. 针对重点人群确定的优先领域	70
3. 针对重大疾病确定的优先领域	71
4. 针对可控健康危险因素确定的优先领域	71
(二) 行动计划	72
1. 针对重点人群的行动计划	72
2. 针对重大疾病的行动计划	74
3. 针对健康危险因素的行动计划	77
4. 促进卫生发展,实现“病有所医”的行动计划	80
五、政策措施	94
(一) 建立促进国民健康的行政管理体制	94
(二) 健全法律支撑体系,依法行政	94
(三) 适应国民健康需要,转变卫生事业发展模式	95
(四) 建立与经济社会发展水平相适应的稳定的公共财政投入政策与 机制	95
(五) 统筹医疗保障制度发展	95
(六) 实施“人才强卫”战略,提高卫生人力素质	96
(七) 充分发挥中医药等我国传统医学优势	96
(八) 积极开展国际交流与合作	97
分报告	101
促进健康的公共政策研究	103
药物政策研究	137
公共卫生研究	162
科技支撑与领域前沿研究	218
医学模式转变与医疗体系完善研究	252
中医学研究	276



摘要

健康是人全面发展的基础,党的十七大报告将人人享有基本医疗卫生服务确立为全面建设小康社会的新要求之一。围绕十七大报告提出的目标,以深化医药卫生体制改革为动力,卫生部组织数百名专家开展了“健康中国 2020”战略研究,针对发展我国卫生事业和改善人民健康具有战略性、全局性、前瞻性的重大问题进行了深入研究,最终形成“健康中国 2020”战略研究报告。报告分析了实现 2020 年国民健康发展所面临的机遇与挑战,提出了发展目标、战略重点、行动计划及政策措施。

一、机遇与挑战

(一) 建设小康社会的目标和经济社会转型对保障国民健康提出了更高要求

人人享有基本医疗卫生服务,提高全民健康水平,是全面建设小康社会的重要目标。同时,我国经济社会转型中呈现的快速全球化、工业化、城镇化、人口老龄化和生活方式变化,不但使食品药品安全、饮水安全、职业安全和环境问题成为重大健康危险因素,而且使国民同时面临重大传染病和慢性非传染性疾病的双重威胁,对保障国民健康带来新的压力。

(二) 居民健康状况仍需改善,不同人群之间差异显著

虽然我国人均预期寿命已由新中国成立初期的 35 岁提高到 2005 年的 73 岁,但不同地域和人群间的健康差异较为显著,东西部省份人均预期寿命相差

最大者达 15 岁。卫生资源配置不均衡,每千人医师数和病床数、人均医疗支出等指标因各地经济社会发展水平不同而有所差异。

(三) 疾病发病和死亡模式转变,城乡居民疾病负担沉重

随着经济社会快速变化,我国绝大部分地区已经完成了疾病发病、死亡模式的转变。当前,我们既面临发达国家的健康问题,也存在着发展中国家的疾病和健康问题,疾病负担日益加重,已经成为社会和经济发展的沉重包袱,而其中以重大慢性病造成的疾病负担最为严重。

(四) 重大健康问题依然突出

目前病毒性肝炎、结核、艾滋病等患病率仍呈上升趋势,成为我国传染病防控所面临的突出问题。同时,慢性病患者率和死亡率不断上升,重大地方病与其他感染性疾病尚未得到有效控制,母婴疾病与营养不良不容忽视,食品、药品安全等问题日益显现,严重威胁人民群众的身体健康和生命安全。

(五) 健康危险因素的影响持续扩大

目前,烟草使用、身体活动不足、膳食不合理、过量饮酒等不健康的生活方式与行为在我国处于流行高水平或呈进行性上升趋势。同时,环境污染加重也对健康带来了严重危害。

(六) 医疗卫生服务供给与人民健康需求之间仍有较大差距

随着经济持续快速增长,人民群众的健康需求越来越高,但我国卫生资源总量仍然不足,结构不合理,卫生服务的公平性和可及性仍然较差,是构建和谐社会的严峻挑战。

(七) 相关公共政策不适应我国健康状况快速转型的需要

公共卫生、医疗服务和药物政策在制定、调整等方面滞后甚或阙如,执行力度也不够,难以适应我国健康状况转型的需要。

(八) 医药科技进步为促进国民健康提供了有力手段

新方法、新药品、新仪器、新设备的发明创造和快速推广应用,使得疾病预防、诊疗水平显著提高,为卫生事业发展提供了重要机遇。

(九) 深化医药卫生体制改革为实现国民健康目标奠定制度基础

不断深入的医药卫生体制改革是建设社会主义现代化国家的必然要求,为

我国卫生事业的发展解决了基本制度安排问题,为实现 2020 年国民健康目标奠定了坚实的基础。

二、目 标

研究提出的“健康中国 2020”总目标是:改善城乡居民健康状况,提高国民健康生活质量,减少不同地区健康状况的差异,主要健康指标基本达到中等发达国家水平。到 2015 年,基本医疗卫生制度初步建立,使全体国民人人拥有基本医疗保障、人人享有基本公共卫生服务,医疗卫生服务可及性明显增强,地区间人群健康状况和资源配置差异明显缩小,国民健康水平居于发展中国家前列。到 2020 年,完善覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度,实现人人享有基本医疗卫生服务,医疗保障水平不断提高,卫生服务利用明显改善,地区间人群健康差异进一步缩小,国民健康水平达到中等发达国家水平。

三、战略重点与行动计划

依据危害的严重性、影响的广泛性、有较为明确的干预措施、公平性和前瞻性等筛选原则,研究提出了针对重点人群、重大疾病与健康问题、可控健康危险因素 3 类 10 项战略重点与优先领域。具体包括:促进生殖健康,预防出生缺陷,确保母婴平安;改善工作环境,降低职业危害,促进职业人群健康;改善贫困地区和贫困人群健康,缩小健康差异;健全服务体系,完善保健康复,实现健康老龄化;重大和新发传染病防控;重大慢性病与伤害防控;发展生物科技,提高遗传诊断水平;多部门合作,改善生活和工作环境;促进健康教育,倡导健康生活方式;加强卫生服务体系和能力建设,改善服务质量。

针对优先领域,研究提出了以下 4 类 21 项行动计划:

(一) 针对重点人群的行动计划

母婴健康行动计划,通过推广婚前医学检查、普及生殖保健服务、提供出生缺陷防治服务、提高孕产妇孕期保健和住院分娩比例、提供 7 岁以下儿童免费保健服务等措施,降低出生缺陷、确保母婴平安、提高妇女儿童生命质量和健康水平。改善贫困地区人群健康行动计划,通过采取倾斜性政策,设立专项,最大限度地缩小与贫困有关健康问题的城乡差距。职业健康行动计划,通过改善工作环境、劳动条件和职业病患者生活质量,促进劳动力人口的健康,延长职业病患者寿命,到 2020 年,职业健康监护率由 10% 增至 50%,职业中毒事故发生率、职业中毒事故死亡率分别下降 50% 和 30%。

（二）针对重大疾病的行动计划

重点传染病控制行动计划,全面实施扩大国家免疫规划,针对艾滋病、结核病、病毒性肝炎、血吸虫病、人畜共患病等重点或新发传染病、地方病采取干预措施,有效遏制和降低这些疾病的健康危害。重点慢性病防控行动计划,通过设立心脑血管病控制、重要恶性肿瘤早期发现、糖尿病控制等专项,遏制慢性疾病的发病率、高患病率和高死亡率,减少慢性病导致的失能、致残、早逝和沉重的疾病负担。伤害监测和干预行动计划,通过伤害综合监测,及时向社会预警伤害高危因素,指导开展儿童伤害干预活动,降低 18 岁以下人群伤害死亡率。

（三）针对健康危险因素的行动计划

环境与健康行动计划,提高饮用水安全水平、无害化卫生厕所普及率以及固体废弃物处置比例,改善环境卫生,开展环境污染健康风险评估。食品安全行动计划,加强食源性疾病预防、溯源、预警和控制,健全食品污染物监测体系,加强食品安全风险识别、评估能力,构建国家权威的食品安全信息收集、整理、分析和风险预警交流平台,强化食品安全标准建设和突发性食品安全事件应急处理。全民健康生活方式行动计划,创造支持性政策环境,倡导多部门参与合作,通过社区、学校、工作场所等开展一系列行动,提高全民健康意识、健康素养和健康生活方式行为能力,控制慢性病相关危险因素的流行。减少烟草危害行动计划,通过建立完整的烟草控制监测体系、预防被动吸烟、提供戒烟服务、公众教育等措施,降低烟草流行率。

（四）促进卫生发展,实现“病有所医”的行动计划

医疗卫生服务体系建设行动计划,明确政府卫生投入责任,重点加强基层卫生服务体系和县级医院建设,建立科学合理的公立医院服务体系,加快推进多元化办医。卫生人力资源建设行动计划,制定国家卫生人力发展规划,注重全科医生、乡村医生、公共卫生医师、注册护士、卫生科技人才和管理人才的培养。强化基本医疗保险制度建设,建立可持续性筹资机制行动计划,建立和完善覆盖城乡居民的多层次医疗保障体系,不断提高保障水平,逐步缩小城乡、地区间保障水平差距,逐步健全不同层次、不同水平的医疗保障体系。完善药品供应保障体系,促进合理用药行动计划,建立完善以国家基本药物制度为基础的药品供应保障体系,建立健全临床合理用药管理与监督系统,规范医务人员临床用药行为。规范服务行为,保障医疗安全行动计划,全面推行医疗诊疗规范,实施临床路径,规范医院内部安全管理,进一步加强医疗质量安全监管。控制医疗费用,提高医疗

服务效率行动计划,完善医疗机构经济补偿政策,规范、合理确定医疗服务价格,鼓励医疗机构使用质优价廉药品,探索医院收付费方式改革。公共安全和卫生应急行动计划,建立灾害卫生应急救援体系,加强新发再发传染病和突发公共事件应急处置能力建设,完善医疗机构的公共卫生管理职能。推动科技创新行动计划,实施科技创新专项,加强转化整合医学能力建设,加强重大疾病和伤害防治研究和推广,实施城市社区和农村医疗卫生服务科技行动。国家健康信息系统行动计划,制订和实施国家卫生信息化发展纲要,落实医改方案对卫生信息化建设的要求,逐步建立统一高效、系统整合、互联互通、信息共享的国家卫生信息系统。中医药等我国传统医学行动计划,制定和实施国家传统医学政策和规划,建立稳定增长的中医药投入保障机制,加强中药资源保护和管理、中医优势病种研究和应用、传统医学和西医之间的互动,推广中医适宜技术。发展健康产业行动计划,建立以基本药械制度为核心的国家药械政策框架,加强监管,完善药品价格管理体系,重点扶持自主研发药品、医用耗材、医疗器械和大型医疗仪器,以及与健康生活方式相关的健康产业。

四、政策 措施

(一) 建立促进国民健康的行政管理体制

组建“健康与社会福利部”或“卫生与人类发展部”,将卫生、健康与社会福利事务整合,形成医疗保障与服务统筹的,一体化的“大卫生”行政管理体制。健全卫生决策的咨询和问责机制。将健康指标纳入绩效考核,建立“健康影响综合评价”制度。加强和巩固基层卫生行政管理能力,确保卫生政策措施的落实。

(二) 健全卫生法律体系,依法行政

加快《基本医疗卫生保健法》的制订,科学设计和逐步完善医疗保障,促进国民健康的法律法规体系。加强卫生执法监督体系建设,形成权责明确,责任落实,行为规范,监督有效,保障有力的卫生执法体制。

(三) 适应国民健康需要,转变卫生事业发展模式

转变发展观念,推进“环境友好型”、“健康促进型”社会发展模式的建立。适应医学模式转变,推动建立促进国民健康的卫生事业发展模式。

(四) 建立与经济社会发展水平相适应的稳定的公共财政投入政策与机制

合理调整卫生总费用结构,通过增加政府卫生投入和社会筹资,将个人卫生

支出降低到 30% 以内。建立卫生投入监督和评价机制,提高卫生投入配置和利用效率。建立合理的中央与地方分担机制,提高政府卫生投入的效益和可持续性。

(五) 统筹医疗保障制度发展

加快基本医疗保障制度建设,积极探索,有序推进城乡居民医保的制度统一和管理统一,进一步降低成本,提高效率,适应现代医学模式,从分担疾病风险向促进健康转变。巩固和发展新型农村合作医疗制度,大力鼓励社会力量举办补充医疗保险和商业医疗保险。

(六) 实施“人才强卫”战略,提高卫生人力素质

建立以政府为主导的医药卫生人才发展投入机制,优先保证对人才发展的投入。大力推动医学教育改革,增加医学教育投入和质量评估管理,通过准入制度的建立,改善和保证医学教育质量。完善各类卫生专业技术人才评价标准,拓宽卫生人才评价渠道,改进卫生人才评价方式。加强政府对医药卫生人才流动的政策引导,推动医药卫生人才向基层流动,加大西部地区人才培养与引进力度。

(七) 充分发挥中医药等我国传统医学优势

建立中医药传承和发展专项基金。加强中医药继承与创新。推广中医适宜技术,发挥其在疾病预防、基层医疗保障及医学模式转变过程中的作用。扶持民族医药产业发展。将有中国特色的健康文化理念融入精神文明建设。

(八) 积极开展国际交流与合作

根据我国健康领域的实际需要,深入研究各国情况,制定和实施针对不同国家的多层次、多渠道合作战略和政策,提升卫生援外工作层次,发挥国际影响力,促进全球健康。



前言

健康是人全面发展的基础,关系千家万户的幸福。加快卫生事业发展,提高人民健康水平,既是经济社会发展的目的之一,也是保护人力资源,促进经济发展,维护社会和谐稳定的重要保障。党的十七大报告将人人享有基本医疗卫生服务确立为全面建设小康社会的新要求之一。没有健康,就没有小康,满足居民健康需求是政府的一项基本职责。

当今世界正处在大发展、大变革、大调整时期。世界多极化,经济全球化深入发展,科技进步日新月异,国际金融危机影响深远,世界经济格局发生了新变化,国际力量对比出现了新态势,全球思想文化交流呈现了新特点,发达国家在经济、科技等方面仍占优势,综合国力竞争和各种力量较量更趋激烈,不稳定、不确定因素增多,给我国发展带来新的机遇和挑战。

我国经济、政治、文化、社会以及生态文明等各项建设全面推进,工业化、信息化、城镇化、市场化、全球化深入发展,我国正处在进一步发展的重要战略机遇期,也是各种矛盾的凸显期。党的十七大对全面建设小康社会提出了新要求,把“人人享有基本医疗卫生服务、提高全民健康水平”作为加快发展卫生事业和全面改善人民生活的重要目标。

为了适应全面建设小康社会对卫生事业提出的新要求,一方面要深入推进医药卫生体制改革,着力建设覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度,为保障人民健康、促进卫生事业科学发展奠定良好的制度基础;另一方面要充分利用深化医药卫生体制改革带来的历史机遇,积极研究制订中长期国民健康发展战略,确定促进国民健康的优先领域和切实可行的行动计划,为大幅度提高国民健康水平,缩小健康差距提供科学依据。有鉴于此,卫生部组织委托相关机构和专家,于

2008 年开始进行了“健康中国 2020”战略研究。

“健康中国 2020”战略是我国经济社会发展战略的重要组成部分,是以《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》(简称“意见”)作为总纲下的细化、实化的规划性战略研究。整个研究以健康需求为引导,以提高人民健康水平为目标,以解决危害城乡居民健康的主要问题为重点,坚持预防为主、中西医并重、防治结合的原则,以政府为主导,动员全社会参与,采用和推广适宜技术,切实加强对影响国民健康的重大和长远卫生问题的有效干预,确保到 2020 年实现人人享有基本医疗卫生服务的重大战略目标。

“健康中国 2020”战略研究分为重点领域研究和综合研究两个步骤。重点领域研究包括促进健康的公共政策研究、药物政策研究、公共卫生研究、科技支撑和领域前沿研究、医学模式转换与医疗体系完善研究、中医学研究等六大部分,分别由全国人大常委会副委员长韩启德院士、全国人大常委会副委员长桑国卫院士、原卫生部副部长王陇德院士和原中国医学科学院院长巴德年院士、中国医学科学院院长刘德培院士、中山大学曾益新院士以及中国中医研究院王永炎院士担任首席专家。综合研究主要是对重点领域的研究结果进行综合分析、凝练,提出实现“健康中国 2020”战略的指导思想、发展目标、战略重点、行动计划和政策措施。研究建立了“专家领衔、部门配合、统一协调、多方支持”的工作机制,整个过程得到各级领导的高度重视和相关部门的大力配合。通过四百多名专家和学者近三年的共同努力,在各重点领域研究取得富有理论和实践价值成果的基础上,形成最终的研究报告。

为了全面、系统地阐述“健康中国 2020”战略研究成果,本着突出重点,凝练目标,体现重点领域研究精华的原则,将研究成果分为总报告和分报告两个部分。总报告主要包括:引言、机遇与挑战、指导思想与目标、战略重点与行动计划、政策措施等。分报告为各重点领域研究报告概述,包括促进健康的公共政策研究、药物政策研究、公共卫生研究、科技支撑和领域前沿研究、医学模式转换与医疗体系完善研究、中医学研究。总报告是在重点领域研究和综合研究的基础上,充分听取各专题研究组及相关部门的意见和建议后完成的,我们期望能为各级政府和相关部门的科学决策提供帮助。

整个报告是课题组所有专家学者集体智慧的结晶,凝聚了所有人富有创造性的辛勤劳动,在此一并表示感谢。随着深化医改各项重点任务的快速推进,卫生事业改革发展取得了重大成绩,研究成果中的部分战略目标、指标和相应的政策措施还有待根据实际情况的变化进一步完善。