



年度报告
Annual Report

2015年 健康中国研究报告

鲍宗豪 主编

中国社会科学出版社

2015年 健康中国研究报告

鲍宗豪 主编

图书在版编目 (CIP) 数据

2015 年健康中国研究报告 / 鲍宗豪主编. —北京: 中国社会科学出版社,
2016. 11

(中社智库年度报告)

ISBN 978 - 7 - 5161 - 9265 - 8

I. ①2… II. ①鲍… III. ①人口老龄化—研究报告—中国—2015

IV. ①C924. 24

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 266501 号

出 版 人 赵剑英
责任编辑 王 茵 马 明
责任校对 张依婧
责任印制 王 超

出 版 中国社会科学出版社
社 址 北京鼓楼西大街甲 158 号
邮 编 100720
网 址 <http://www.csspw.cn>
发 行 部 010 - 84083685
门 市 部 010 - 84029450
经 销 新华书店及其他书店

印 刷 北京君升印刷有限公司
装 订 廊坊市广阳区广增装订厂
版 次 2016 年 11 月第 1 版
印 次 2016 年 11 月第 1 次印刷

开 本 710 × 1000 1/16
印 张 17.25
插 页 2
字 数 234 千字
定 价 65.00 元

凡购买中国社会科学出版社图书,如有质量问题请与本社营销中心联系调换

电话:010 - 84083683

版权所有 侵权必究

本书由

上海华夏社会发展研究院

教育部人文社会科学重点研究基地上海师范大学都市文化研究中心

中德双成健康管理研究院（深圳）有限公司

联合编著

《2015 年健康中国研究报告》编委会

主 编：鲍宗豪

副 主 编：王 瑞 向 昆 詹长智
邓中华

数据建模分析：陆元鸿

撰 稿：王 瑞 鲍 琳 王 晗
张丽华 王滢涛 周松磊
蒋 峰 张爽爽

目 录

第一章 编制并发布 2015 年健康中国指数的新背景	(1)
一 客观反映“十三五”时期健康中国国家战略的 实施	(1)
二 客观反映联合国“从千年发展目标到可持续 发展目标”在中国的实践	(2)
三 凸显大数据时代健康中国研究的新需求	(3)
(一) 以客观数据彰显大数据时代健康中国建设的 水平	(3)
(二) 追求大数据时代健康中国建设水平的“物理 准确性”	(4)
第二章 健康中国指数的体系结构及其计算方法	(5)
一 健康中国指数研究报告框架结构	(5)
(一) 健康中国指数设置的评价维度	(5)
(二) 5 个维度之间的逻辑关联	(7)
二 健康中国指数的功能	(12)

(一)跟踪“健康中国 2020”战略的实施情况	(12)
(二)为健康产业等相关社会经济建设提供参考	(13)
三 健康中国指数的计算原理和计算方法	(13)
(一)为什么要选择主成分分析方法?	(14)
(二)何谓主成分分析?	(15)
(三)主成分“贡献率”“载荷”和“得分”	(15)
(四)用主成分分析计算“健康中国指数”的 具体步骤和方法	(16)
(五)计算 2015 年“健康中国进步指数”及其 排名	(18)
 第三章 2015 年健康中国建设水平	(19)
一 2015 年健康中国综合指数得分	(20)
(一)健康中国综合指数的 5 个评价维度	(20)
(二)健康中国综合指数得分及各维度得分	(20)
二 中国 31 省、市、自治区健康中国指数得分	(22)
(一)中国 31 省、市、自治区健康中国指数得分排序	(23)
(二)中国 31 省、市、自治区健康中国指数比较分析	(25)
三 中国 31 省、市、自治区健康设施指数得分	(29)
(一)健康设施指数得分排序	(29)
(二)健康设施指数比较分析	(31)
四 中国 31 省、市、自治区健康服务指数得分	(33)
(一)健康服务指数得分排序	(33)
(二)健康服务指数比较分析	(35)
五 中国 31 省、市、自治区健康管理指数得分	(38)

(一)健康管理指数得分排序	(38)
(二)健康管理指数比较分析	(40)
六 中国31省、市、自治区健康保障指数得分	(41)
(一)健康保障指数得分排序	(41)
(二)健康保障指数比较分析	(44)
七 中国31省、市、自治区健康环境指数得分	(45)
(一)健康环境指数得分排序	(45)
(二)健康环境指数比较分析	(48)
 第四章 2015 年健康中国进步指数	(50)
一 中国31省、市、自治区健康中国综合进步指数	(50)
二 中国31省、市、自治区健康设施进步指数	(53)
三 中国31省、市、自治区健康服务进步指数	(56)
四 中国31省、市、自治区健康管理进步指数	(59)
五 中国31省、市、自治区健康保障进步指数	(62)
六 中国31省、市、自治区健康环境进步指数	(65)
 第五章 健康中国建设若干核心指标比较	(70)
一 每万人口医疗卫生机构数(个/万人)	(70)
二 医疗开支占GDP比重(%)	(73)
三 医疗卫生支出占财政支出的比重(%)	(77)
四 人均卫生费用(元/人)	(80)
五 每万人口医疗卫生机构健康检查人数(人/万人)	(84)
六 每万人口公众健康教育活动数(次/万人)	(87)

七	预期寿命(岁)(2010 年)	(91)
八	人均废气中污染物排放量(吨/人)	(94)
九	医疗卫生机构急诊病死率(%)	(97)
十	甲乙类法定报告传染病病死率(%)	(99)
十一	肺结核发病率(1/10 万)	(103)
十二	肺结核死亡率(1/10 万)	(106)
十三	病毒性肝炎发病率(1/10 万)	(109)
十四	病毒性肝炎死亡率(1/10 万)	(113)
十五	乙型肝炎发病率(1/10 万)	(116)
十六	乙型肝炎死亡率(1/10 万)	(120)
十七	艾滋病发病率(1/10 万)	(124)
十八	艾滋病死亡率(1/10 万)	(127)
十九	丙型肝炎发病率(1/10 万)	(130)
二十	丙型肝炎死亡率(1/10 万)	(133)
二十一	梅毒发病率(1/10 万)	(136)
二十二	梅毒死亡率(1/10 万)	(139)
 第六章 中国与 G20 其他国家健康指标比较		(142)
一	排名靠前的指标	(142)
二	排名靠后的指标	(145)
 第七章 中国与中等发达国家健康指标比较		(149)
一	排名靠前的指标	(149)
二	排名靠后的指标	(153)

附录I	(156)
一 2015 年健康中国指数框架结构	(156)
二 2015 年健康中国指标原始数据	(157)
三 中国 31 个省、市、自治区健康指数指标解释	(191)
附录II	(195)
一 2014 年健康中国指数框架结构	(195)
二 2014 年健康中国指数原始数据	(196)
附录III 健康中国指标计算结果	(216)
附录IV 国务院办公厅关于促进医药产业健康发展的 指导意见	(228)
附录V 2014 年“健康中国”指数发布——世界医学 峰会(澳门)上的发布辞(英文)	(244)
参考文献	(260)

第一章 编制并发布 2015 年健康中国指数的新背景

健康中国建设是“十三五”时期中国人民的普遍追求、美好愿景，是实现全面建成小康社会的重大国家战略。同时，也是联合国从千年目标走向“改变我们的世界——2030 年可持续发展议程”中的重要目标。

一 客观反映“十三五”时期健康中国国家战略的实施

2013 年 1 月，李克强总理在与乡村医生代表座谈时说：“我们一起努力，共同构建健康中国。”由此开始，“健康中国”战略在中国实施，成为全面建成小康社会的一个重要目标。

当今中国的全面小康社会建设，正处于“大有可为的重要战略机遇期”，但也面临着“诸多矛盾叠加、风险隐患增加的严峻挑战”。在机遇与挑战并存的情况下实施健康中国战略，推进全面小康社会建设，不仅意味着一个人口超过美国、欧盟和日本人口总和的大国，将接近甚至会迈进高收入经济行列，大幅度提高中国人民的生活与健康水平，而且将给世界带来更多机遇，影响世界文明发展进程。

在实施健康中国战略、全面推进小康社会的进程中，编制并每年度发布健康中国指数，有助于更清晰地了解全国 31 个省、市、自治区健康中国建设过程中所达到的水平，以及各省、市、自治区之间的差距和各自的特点、走势，采取更具针对性的举措破解难题，推进战略实施和全面小康社会建设^①。

二 客观反映联合国“从千年发展目标到可持续发展目标”在中国的实践

2000 年 9 月，联合国千年峰会通过《联合国千年宣言》。2015 年 9 月 25 日，“联合国可持续发展峰会”又通过了一份由 193 个会员国共同达成的成果文件《改变我们的世界——2030 年可持续发展议程》（由 17 项目标和 169 项具体议程构成，包括消除贫困与饥饿、粮食安全、健康生活方式、教育、水与环境卫生等诸多议题）。联合国从千年发展目标到可持续发展目标，不仅抛弃了传统的片面追求经济增长的模式，转向“包容性发展”和“绿色发展”，而且突出了与人类生存和健康相关的消除贫困与饥饿、水与环境卫生、健康生活方式等 169 项议程，并提出将系统地跟进和审查该议程达成后 15 年的执行情况，将确定一套全球指标，定期对国家、区域和全球各级进行包容性进展审查。上海华夏社会发展研究院编制和发布健康中国指数，不仅有助于对接联合国可持续发展议程的相关指标，推进联合国可持续发展指标在

^① 本书所述全国的健康水平指中国内地的情况，不包括香港、澳门和台湾，因此，仅选取中国内地 31 个省、市、自治区的数据进行分析。

中国落实，而且能更好地彰显中国不同时间段“包容性发展”和“绿色发展”给中国人民与世界人民带来的福祉。

三 凸显大数据时代健康中国研究的新需求

当今，大数据伴随着云计算、物联网、移动互联网发展，正在对医疗行业的发展产生难以估量的影响，正在助力健康产业实现新的革命性飞跃。大数据时代，不仅要运用大数据对公共突发事件和流行性疾病暴发、健康服务业发展等进行分析和预警，而且要通过健康大数据的挖掘、管理和信息分析，评价判断健康中国建设的水平、特点及其走势。

（一）以客观数据彰显大数据时代健康中国建设的水平

国家卫计委《“健康中国 2020”战略研究报告》指出，到 2020 年中国健康的主要指标达到中等发达国家水平。那么要了解目前中国的健康建设处于什么水平？那就不仅要把主要健康指标与世界上 10 个中等发达国家作比较，而且要与发达国家（如 G20 中各国）作比较以看到中国在健康方面的优势和短板。

同时，由于中国是一个发展中国家，地区之间发展很不平衡，健康水平也有很大的差异。要客观地反映全国不同地区健康建设的不同水平，就必须分析评估全国 31 个省、市、自治区健康建设的水平，使各省、市、自治区能从健康指数的排序中发现优劣，进而采取有针对性的措施，推进健康中国建设。

（二）追求大数据时代健康中国建设水平的“物理准确性”

在大数据时代，各类健康数据处于离散的非结构化、半结构化的状态，为了使各类健康数据具有权威性，满足可比较、可跟踪、可预测的要求，健康中国的数据主要从 2014 年、2015 年的《中国统计年鉴》《中国卫生和计划生育统计年鉴》《中国民政统计年鉴》《中国社会统计年鉴》中搜集了 32 个指标数据作统计分析。

为了使总量数据与人均数据、正向指标数据与逆向指标数据具有可比性，对数据作如下加工：一是将总量数据都转化为人均数据；二是在指数中给予逆向指标的数据一个负的系数，这样，逆向指标的数字越大，算出来的数据得分就越低，这就与“逆向”指标的意思吻合了。在对指标数据作加工的基础上，将离散的、非结构化的指标作结构化、集约化、系统化处理和架构，并运用主成分分析方法对全国 31 个省、市、自治区健康水平计算排序。这样计算出来的全国及全国 31 个省、市、自治区健康水平，能运用同样的方法验证，力求“物理的准确性”。

第二章 健康中国指数的体系结构及其计算方法

从《中国卫生和计划生育统计年鉴》等年鉴中搜集的有关健康中国的 32 个指标数据，从不同角度、不同层次说明健康中国的特点，但是缺乏对健康中国的全面系统解读。因此，必须将分散于不同统计年鉴中的指标，整合为一个有机整体，即构建“健康中国的指数评价体系”，从整体上反映健康中国的水平、特色与走势。

一 健康中国指数研究报告框架结构

构建健康中国的指数评价体系要以“健康”的内在逻辑关联为依据，设置健康中国的不同评价维度。

（一）健康中国指数设置的评价维度

健康中国指数评价体系为了从不同维度揭示“健康中国 2020”战略的实施状况，设置了“健康设施”“健康服务”“健康管理”“健康保障”“健康环境”五个维度。国家卫计委的“健康中国 2020”战略，构建了一个体现科学发展观的健康发展综合

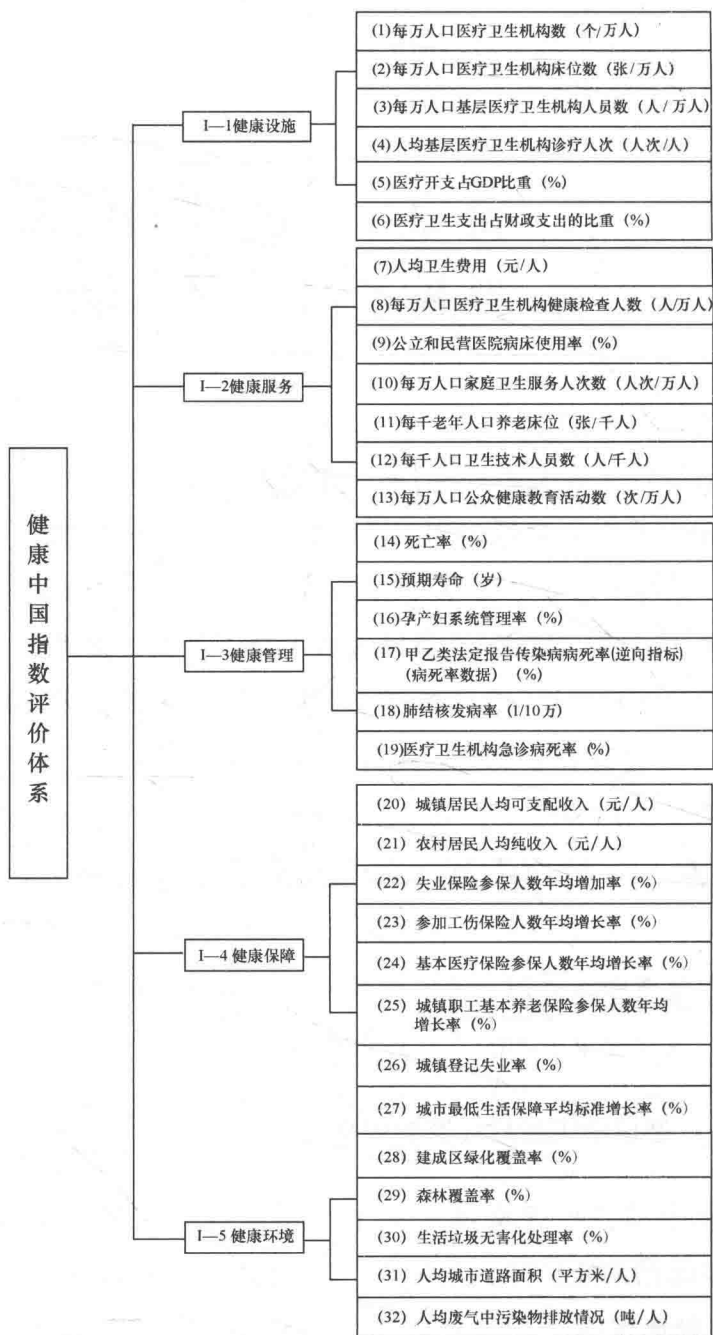


图 2—1 健康中国指数评价体系框架结构

目标体系，将总体目标分解为可操作、可测量的 10 个具体目标和 95 个分目标，这些目标广泛涵盖了保护和促进国民健康的服务体系及其支撑保障条件。与之相应，健康中国指数评价体系的五个维度，紧扣战略的主题和要求，涵盖了健康基础设施投入、医疗卫生体系建构、居民健康指标、健康保障和社会保障、客观环境条件等诸多方面（见图 2—1），以保证全方位、多视角、多层次对健康中国建设进行考察和评估，进而给出全面系统的科学评估结果。

（二）5 个维度之间的逻辑关联

健康中国建设作为国家战略，其建设蓝图不是由缺乏内在关联的目标简单拼接而成，其中的一系列既定目标无疑具有深刻的内在联系，其实现手段也必须具备应对新形势、新趋向的自我诠释和调整能力。

健康中国建设是一项系统工程，其既定目标、实现机制，需要在战略规划上取得逻辑自洽和内部平衡，而自我诠释和调整能力，则要有嵌入发展的与时俱进的动态联络和整体相关性。就前者来说，需要在各个发展基本面上找到健康中国建设的接入点，在不同发展领域、发展部门之间取得兼顾与平衡。就后者而言，则需要时刻关注当前经济社会发展的前沿状况，切入发展实际，及时关联到发展过程中的热点、侧重点和突破点，随时作出积极的策略、手段的改进调整来应对和容纳新的发展趋势和新的发展需求。

“健康设施”维度设置了“每万人口医疗卫生机构数（个/万人）”等 6 个评价指标；“健康服务”维度设置了“人均卫生费用