

《“健康中国2030”规划纲要》 指标解析

主 审 王陇德

主 编 杜玉开 徐 勇

副主编 吕 军 向德平



人民卫生出版社

《“健康中国 2030”规划纲要》 指标解析

主 审 王陇德

主 编 杜玉开 徐 勇

副主编 吕 军 向德平

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

《“健康中国 2030”规划纲要》指标解析 / 杜玉开, 徐勇主编.
—北京: 人民卫生出版社, 2017

ISBN 978-7-117-25715-2

I. ①健… II. ①杜…②徐… III. ①健康教育 - 规划 - 中国 -
学习参考资料 IV. ①R193

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 314271 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

《“健康中国 2030”规划纲要》指标解析

主 编: 杜玉开 徐 勇

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: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 三河市博文印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710 × 1000 1/16 印张: 18

字 数: 304 千字

版 次: 2018 年 1 月第 1 版 2018 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-25715-2/R · 25716

定 价: 49.00 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市场营销中心联系退换)

编 者 (以姓氏笔画为序)

吕 军 (复旦大学)
向德平 (武汉大学)
刘晓俊 (宜昌市疾病预防控制中心)
杜玉开 (华中科技大学)
林爱华 (中山大学)
徐 勇 (宜昌市疾病预防控制中心)
龚 洁 (武汉市疾病预防控制中心)
崔 丹 (武汉大学)
鄢 潇 (武汉华同健康管理职业培训学校)
熊巨洋 (华中科技大学)

秘 书

崔 丹 (武汉大学)

2030

《“健康中国 2030”规划纲要》 指标解析

2030

前言

中共中央 2016 年 8 月 26 日审议通过《“健康中国 2030”规划纲要》，作为今后 15 年推进健康中国建设的行动纲领。中共中央提出，要坚持以人民为中心的发展思想和战略，认真执行和贯彻落实创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念，坚持正确的卫生与健康工作方针，坚持健康优先、改革创新，以提高人民健康水平为核心，以体制机制改革创新为动力，以普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业为重点，把健康融入所有政策，全方位、全周期保障人民健康，大幅提高健康水平，显著改善健康公平。中华人民共和国成立以来，尤其是改革开放之后，中国卫生领域的改革与发展成就显著，人民健康水平不断提高。同时，中国也面临着工业化、城镇化、人口老龄化以及疾病结构、生态环境、生活方式的不断变化等带来的新问题、新挑战，需要统筹解决关系人民健康的重大和长远问题。推进健康中国建设，要坚持预防为主，推行健康文明的生活方式，营造和谐安全的健康环境，减少疾病发生。把人民健康放在优先发展的战略地位，抓紧研究制定配套的政策，坚持问题导向，抓紧补齐短板，不断为实现“两个一百年”的奋斗目标、实现中华民族伟大复兴的中国梦打下坚实健康基础。

为贯彻落实习近平总书记在卫生与健康大会的重要讲话精神，充分理解及掌握《“健康中国 2030”规划纲要》内容、基本思想与内涵，充分发挥健康管理服务于全面发展和建设小康社会的作用，更好地推动“健康中国”建设，特此组织相关专家对《“健康中国 2030”规划纲要》中有关概念和指标从定义、意义、内容、目标等方面进行解析。本书共分为 8 章，根据《“健康中国 2030”规

划纲要》，结合现有学科知识、理论和方法，综合考虑理论与实践需要，以及各类机构、人员的工作需求进行编撰。本书在编写过程中，得到很多相关人员的支持，且付出了辛勤的劳动，尤其是湖北省宜昌市疾病预防控制中心为本书的编写提供了诸多建议和条件，在此一并表示衷心的感谢。本书编写中，参考了大量相关教材及专著，在此对其作者致以诚挚的谢意。由于编写的时间紧、任务重，加之学习能力和理解水平有限，故难免存在一些问题和不足，敬请读者和使用者多提宝贵意见和批评指正！我们将不胜感激！

杜玉开 徐 勇

2017年8月

2030

目 录

第一章 概述	1
一、《纲要》的重要意义	1
二、《纲要》的目的和主要特点	3
三、《纲要》的指导思想、基本原则和发展目标	4
四、《纲要》的重要任务和内容	6
五、《纲要》的保障措施和组织实施	7
六、与《纲要》相关的文件精神	9
第二章 目标指标分类	13
一、人民健康水平目标指标	13
二、健康行为及生活方式目标指标	13
三、健康服务能力目标指标	14
四、健康保障目标指标	16
五、健康相关社会治理目标指标	16
六、健康产业目标指标	17

第三章 人民健康水平目标指标	19
一、人均预期寿命	19
二、人均健康预期寿命	20
三、婴儿死亡率	21
四、5岁以下儿童死亡率	22
五、孕产妇死亡率	23
六、重大慢性病过早死亡率	24
七、总体癌症5年生存率	25
八、12岁儿童患龋率	25
第四章 健康行为及生活方式目标指标	27
一、全民健康生活方式行动	27
二、国民营养计划	29
三、全民健身计划	32
四、健康体重专项行动	33
五、健康口腔专项行动	36
六、健康骨骼专项行动	37
七、居民健康素养水平	39
八、膳食指南	40
九、体育健身活动指南	41
十、青少年体育活动促进计划	42
十一、国家体育锻炼标准	43
十二、国家学生体质健康标准	44
十三、经常参加体育锻炼人数	45
十四、城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例	45
十五、国家学生体质健康标准达标优秀率	46
十六、人均每日食盐摄入量	47
十七、15岁以上人群吸烟率	47

第五章 健康服务能力目标指标	49
一、疾病预防控制体系	49
二、健康促进与教育体系	50
三、出生缺陷防治体系	51
四、突发事件卫生应急体系	52
五、中非公共卫生合作计划	54
六、分级诊疗体系	55
七、医疗卫生服务体系	56
八、戒毒医疗服务体系	57
九、医疗急救体系	58
十、紧急医学救援体系	59
十一、老年医疗卫生服务体系	60
十二、医疗质量管理与控制体系	61
十三、医学人才培养培训体系	63
十四、中医医疗保健服务体系	64
十五、全人群、全生命周期的慢性病健康管理	65
十六、妇幼健康和计划生育服务保障工程	66
十七、母婴安全计划	68
十八、国家残疾预防行动计划	69
十九、健康教育服务能力	72
二十、学校健康教育力度	73
二十一、消除血吸虫病标准	74
二十二、健康素养和生活方式监测体系	75
二十三、常见精神障碍防治和心理行为问题识别干预水平	76
二十四、突发事件卫生应急处置能力	78
二十五、突发事件心理危机干预能力	79
二十六、重点伤害干预技术指南	80
二十七、重点伤害干预技术标准	82
二十八、伤害综合监测体系	83

二十九、体质健康监测体系	84
三十、口岸公共卫生体系	85
三十一、口岸传染病预防控制体系	86
三十二、口岸核生化有害因子防控体系	87
三十三、动物疫情疫病防控能力	87
三十四、国际旅行健康服务体系	88
三十五、医院管理制度	89
三十六、医学教育制度	90
三十七、医学专业认证制度	91
三十八、住院医师与专科医师培养培训制度	92
三十九、继续医学教育制度	93
四十、人事薪酬制度	94
四十一、每千常住人口执业(助理)医师数	94
四十二、每千常住人口注册护士数	95
四十三、15 分钟基本医疗卫生服务圈	96
四十四、护理、助产、医疗辅助服务、医疗卫生技术等方面人员 评价标准	97
四十五、治疗—康复—长期护理服务链	98
四十六、紧急医学救援能力	98
四十七、中医临床优势培育工程	99
四十八、中医治未病健康工程	101
四十九、中医药传承创新工程	102
第六章 健康保障目标指标	105
一、健康扶贫工程	105
二、国家基本公共卫生服务项目经费标准	106
三、个人卫生支出占卫生总费用的比重	108
四、基本医疗卫生制度	108
五、医疗保障体系	109
六、全民医保体系	111

七、医保管理体系	112
八、医疗保险基础标准	114
九、医保药品支付标准	115
十、药品供应保障体系	116
十一、健康保障体系	117
第七章 健康相关社会治理目标指标	119
一、健康服务体系	119
二、健康的政策法规体系	120
三、健康领域治理体系	121
四、健康领域监督执法体系	122
五、卫生计生全行业综合监管体系	123
六、全民健身公共服务体系	124
七、城乡环境卫生整洁行动	125
八、国家卫生城市数量	126
九、健康城市	127
十、健康村镇	127
十一、健康村镇建设示范市	128
十二、县乡村三级公共体育设施网络	129
十三、人均体育场地面积	129
十四、学校体育场地设施与器材配置率	130
十五、环境与健康风险评估体系	130
十六、环境与健康综合监测网络体系	131
十七、工业污染源全面达标排放计划	133
十八、地级及以上城市空气质量优良天数比率	134
十九、地表水质量达到或好于Ⅲ类水体比例	134
二十、农村饮水安全保障体系	135
二十一、农村生活污水治理工程	136
二十二、农村饮水安全巩固提升工程	136
二十三、食品药品事中和事后监管体系	137

二十四、食品安全标准体系	139
二十五、食品安全信用体系	140
二十六、食品安全标准	143
二十七、药品标准体系	145
二十八、以基本药物为重点的临床综合评价体系	147
二十九、兽药抗菌药治理行动	148
三十、职业安全卫生标准体系	149
三十一、公共安全体系	151
三十二、车辆安全技术标准	152
三十三、公路安全生命防护工程	152
三十四、道路交通万车死亡率	153
三十五、儿童玩具和用品安全标准	154
三十六、每千人拥有社会体育指导员	154
第八章 健康产业目标指标	157
一、健康服务业总规模	157
二、政产学研用协同创新体系	158
三、健康产业体系	159
四、制造体系	161
五、科技中介体系	162
六、中国医学科学院医学与健康科技创新工程	163
七、脑科学与类脑研究、健康保障等重大工程	164
八、健康中国云服务计划	166
九、网络可信体系	167
十、国家、区域人口健康信息工程	169
十一、健康信息化服务体系	170
十二、人口健康信息服务体系	172
十三、人口健康信息化标准体系	173
十四、健康医疗大数据应用体系	174
十五、健康医疗数据资源目录体系	176

十六、远程医疗应用体系	177
十七、质量标准体系	179
十八、健康医疗旅游行业标准	181
十九、国家药品标准	182
二十、医疗器械标准	183
二十一、医疗器械质量标准	185
二十二、中药(材)标准	186
二十三、科技论文影响力	187
二十四、医学科技创新体系	188
附录	191
附录 1 《“健康中国 2030”规划纲要》	191
附录 2 《“十三五”深化医药卫生体制改革规划》	219
附录 3 “十三五”卫生与健康规划	240
参考文献	269
后记	273

第一章

概述

中共中央 2016 年 8 月 26 日审议通过并颁布《“健康中国 2030”规划纲要》(以下简称《纲要》)。健康是促进人全面发展的必然要求,是经济社会发展的基础条件,是民族昌盛和国家富强的重要标志,也是广大人民群众的共同追求。党的十八届五中全会明确提出推进健康中国建设,从“五位一体”(经济发达、政治民主、生态良好、文化先进、社会和谐)总体布局和“四个全面”(全面建成小康社会、全面深化改革、全面依法治国、全面从严治党)战略布局出发,对当前和今后一个时期更好地保障人民健康作出了制度性安排。同时,也是中国积极参与全球健康治理、履行中国对联合国《2030 可持续发展议程》的一项重要举措。

■ 一、《纲要》的重要意义

《纲要》的目标是使中国主要健康指标达到世界发达国家水平,一半以上城乡达到国家健康城市(乡镇)标准,50% 的国民具有健康素养,慢性病过早死亡率降低 1/3,基本实现健康覆盖——“病有所防、病有所医”等。总之,健康中国基本内涵应包括健康环境、健康国民、健康覆盖三方面,是个大健康概念。

《纲要》提出,“国家健康保障工程”围绕健康中国建设需求,加强精准医学等技术研发,部署慢性非传染性疾病、常见多发病等疾病防控,生殖健康及出生缺陷防控研究,加快技术成果转移转化,推进惠民示范服务。通过该工程

及国家科技重大专项等,在生物和健康领域,形成涵盖重大疾病防治、基础健康保障服务和前沿医疗技术突破的整体布局。由此,规划纲要的重要意义在于:

(一) 以改革创新为健康中国添动力

当前,医药卫生体制改革已进入深水区,到了啃硬骨头的攻坚期,要加快把党的十八届三中全会确定的医药卫生体制改革任务落到实处。经济社会发展的最终目标是要实现人民群众生活健康幸福,人民群众身体健康是实现全面小康的重要标志。如果经济发展速度很快,但群众感到不幸福、不健康,这与发展的初衷是相违背的。经过多年改革,广大医务人员积极性不高、“大处方、大检查”等医疗现象依然存在,“以药补医”机制仍未破除,一些体制机制障碍制约着中国医药卫生事业的发展。中国是一个有十几亿人口的大国,要满足全国人民多层次、多样化的医疗卫生需求,不以改革的方式、不用创新的模式是无法实现的。只有以改革的思维和举措才能破解当前医疗卫生体制所面临的难题。

《纲要》为今后医药卫生领域改革指明了方向。现在改革方向有了,还要落到实处,要制定出切实可行、能督查、评估的具体方案。同时,《纲要》提出的深入实施健康扶贫工程,也将给发展滞后的乡村卫生与健康事业注入巨大活力。

(二) 强化核心制度建设促改革深入开展

要着力推进基本医疗卫生制度建设,努力在分级诊疗制度、现代医院管理制度、全民医保制度、药品供应保障制度、综合监管制度这 5 项基本医疗卫生制度建设上取得突破。这 5 项基本医疗卫生制度改革,是涵盖“三医”(医疗、医保和医药)的核心制度改革。要深入推进医药卫生体制改革,关键是核心制度建设要取得突破,这是一场长期的、持久的、全面的改革。全国卫生健康大会强化核心制度的改革,强调做好部门协同和统筹规划,并充分考虑到改革的困难和矛盾,制定解决机制,消除改革阻力,这将确保改革深入持久开展。对于建立现代医院管理制度,考核医院不应以创收为标准,而要将患者满意度、出院患者随访、与基层卫生服务机构的合作等纳入考评体系。综合运用多种手段调动医生的积极性,不仅包括薪酬制度改革,也要将多点执业、考核晋升制度、激励机制改革等改革措施顺畅落地。

(三) 勇担当抓落实为全民谋福祉

要把医药卫生体制改革纳入全面深化改革之中,与其他社会改革措施同

部署、同要求、同考核。这意味着医药卫生体制改革将成为各级党委的重要工作,在统一思想认识的同时有利于推动改革顺利进行。医药卫生体制改革需要久久为功,不断解决新出现的问题。对于体制机制问题,需要各部门党委加强协调,共同破解障碍。支持地方因地制宜、差异化探索,不断提高人民群众在医疗卫生服务、健康保障等领域的获得感。通过改革发挥医务人员的能动性,合理地关注医务人员的贡献,帮助他们将更多精力用于提高医疗服务水平,提高他们在国家医疗卫生体制改革中的获得感。要完善人口健康信息服务体系建设,推进健康医疗大数据应用。

■ 二、《纲要》的目的和主要特点

(一)《纲要》的目的

《纲要》明确将“共建共享”作为“建设健康中国的基本路径”,是贯彻落实“共享中国特色社会主义的本质要求”和“发展为了人民、发展依靠人民、发展成果由人民共享”的要求。要从供给侧和需求侧两端发力,统筹社会、行业和个人3个层面,实现政府牵头负责、社会积极参与、个人体现健康责任,不断完善制度安排,形成维护和促进健康的强大合力,推动人人参与、人人尽力、人人享有,在“共建共享”中实现“全民健康”,提升人民获得感。

按照习近平总书记“没有全民健康,就没有全面小康”的指示精神,规划纲要明确将“全民健康”作为“建设健康的根本目的”。强调“立足全人群和全生命周期两个着力点”,分别解决“公平可及”和“系统连续”健康服务提供的问题,做好妇女儿童、老年人、残疾人、低收入者等重点人群的健康工作,强化对生命不同阶段主要健康问题及主要影响因素的有效干预,惠及全人群、覆盖全生命周期,实现更高水平的全民健康。

(二)《纲要》的主要特点

坚持目标导向和问题导向,突出了战略性、系统性、指导性、操作性,具有以下鲜明特点:

1. 突出大健康的发展理念 当前中国居民主要健康指标总体上优于中高收入国家的平均水平,但随着工业化、城镇化、人口老龄化发展以及生态环境、生活方式变化,维护人民健康面临一系列新的挑战。根据 WHO 研究,人