

2009-2010 中国生产力发展 研究报告



中国生产力学会

Chinese Association of Productivity Science



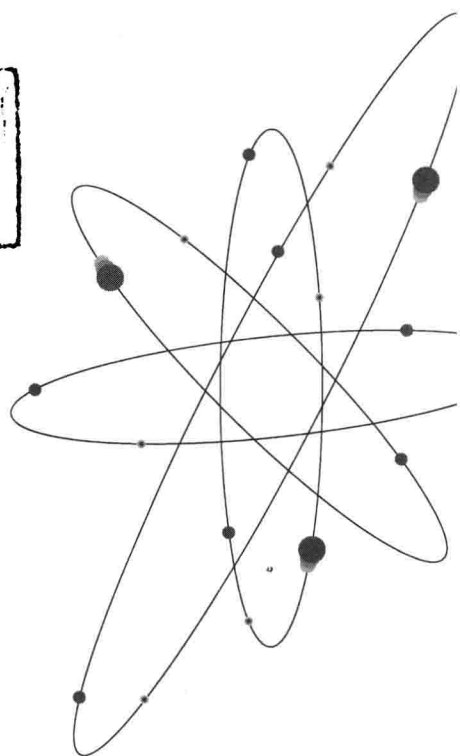
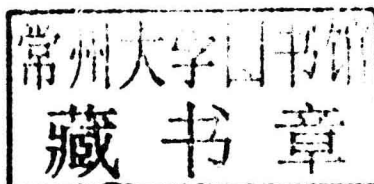
中国统计出版社
China Statistics Press

2009-2010 中国生产力发展 研究报告



中国生产力学会

Chinese Association of Productivity Science



中国统计出版社
China Statistics Press

(京)新登字 041 号

图书在版编目(CIP)数据

2009—2010 中国生产力发展研究报告 / 中国生产力
学会编. —北京: 中国统计出版社, 2011. 6

ISBN 978—7—5037—6216—1

I. ①2… II. ①中… III. ①生产力—发展—研究报
告—中国—2009—2010 IV. ①F120.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 065205 号

2009—2010 中国生产力发展研究报告

作 者/中国生产力学会

责任编辑/赵淑焕

封面设计/黄 晨

出版发行/中国统计出版社

通信地址/北京市西城区月坛南街 57 号

邮政编码/100826

办公地址/北京市丰台区西三环南路甲 6 号

网 址/www.stats.gov.cn/tjshujia

电 话/邮购(010)63376907 书店(010)68783172

印 刷/河北天普润印刷厂

经 销/新华书店

开 本/880×1230 毫米 1/16

字 数/530 千字

印 张/17.75

版 别/2011 年 7 月第 1 版

版 次/2011 年 7 月第 1 次印刷

书 号/ISBN 978—7—5037—6216—1/F·3016

定 价/108.00 元

中国统计版图书,版权所有。侵权必究。

中国统计版图书,如有印装错误,本社发行部负责调换。

《中国生产力发展研究》

课题指导委员会

总 顾 问 蒋正华 十届全国人大常务委员会副委员长、中国生产力学会名誉会长

顾 问 (按姓氏笔划排列)

马建堂 国家统计局局长

王梦奎 国务院发展研究中心原主任

张 塞 国家统计局原局长、中国生产力学会名誉会长

张维庆 国家人口与计划生育委员会原主任

李荣融 国务院国有资产监督管理委员会主任

李德水 国家统计局原局长、全国政协委员

程安东 十届全国政协常委、陕西省原省长、中国生产力学会顾问

主 任 王茂林 十届全国人大常委、法律委员会副主任、中国生产力学会会长

副 主 任 李京文 中国工程院院士、中国生产力学会副会长

郑新立 中共中央政策研究室原副主任、中国生产力学会副会长

翟立功 国务院国有资产监督管理委员会监事会原主席、中国生产力学会常务副会长

委 员 (按姓氏笔划排列)

王 昕 陕西省人大常委会副主任、中国生产力学会副会长

冯 并 经济日报原总编辑、中国生产力学会副会长

许宪春 国家统计局副局长

李 强 国家统计局副局长

李泊溪 国务院发展研究中心研究员、中国生产力学会副会长

杨 慎 国家建设部原副部长、中国生产力学会副会长

陈佳贵 中国社会科学院副院长、中国生产力学会副会长

陈胜昌 中国生产力学会副会长兼秘书长

陈锡文 中共中央财经领导小组办公室副主任

苗复春 中国人寿保险公司副总经理、中国生产力学会副会长

季晓南 国务院国有资产监督管理委员会监事会主席

徐一帆 国家统计局副局长

高铁生 国家粮食储备局原局长、中国生产力学会副会长

彭致圭 山西省人大常委会原副主任、中国生产力学会副会长

秘书长 陈胜昌 中国生产力学会副会长兼秘书长

副秘书长 刘作舟 山西省人大常委、中国生产力学会副秘书长

2009—2010 中国生产力发展研究课题

主持人及课题组成员名单

加强我国出生缺陷干预工作研究总报告

组 长：翟立功

副组长：陈胜昌 柯茂盛 安焕晓

成 员：刘长凯 刘维忠 尚裕良 朱 宏 潘新奇 苏 君

姜德民 阎利明 黄尚志 赵国军 黄清霄

山西省出生缺陷现状、成因及干预对策研究（分报告之一）

组 长：安焕晓

副组长：杨增武 王 竣

成 员：潘新奇 王 裕 郭兴萍 张 红 白 云 王惠梅 赵 敏 梁红梅 王彦平

甘肃省开展出生缺陷工作的现状和建议（分报告之二）

组 长：柯茂盛

副组长：刘长凯 刘维忠 苏 君

成 员：姜德民 阎利明 尚裕良 朱 宏

上海浦东新区发展战略研究系列研究报告

上海浦东新区发展战略研究总报告

组 长：翟立功

副组长：陈胜昌 杨 洁

成 员：刘作舟 李 纲 文兼武 王 力 韩建军 王海平

雷仲敏 郑小霞 周飞跃

上海浦东新区 2020 年达到中等发达国家水平研究（总报告附件之一）

顾 问：翟立功

成 员：文兼武 郑泽香 杨家亮 解明明

上海浦东新区现代化及全面建设小康社会进程研究（总报告附件之二）

顾 问：翟立功 陈胜昌

组 长：李 纲

成 员：吕庆喆 满向昱 施凤丹 侯鸿璠 孟 璇

上海浦东新区建立自由贸易区研究（分课题之一）

负责人：李泊溪

成 员：周飞跃 孙 兵 吴 永 章 远

上海浦东新区建设上海国际贸易中心核心功能区研究（分课题之二）

组 长：雷仲敏

成 员：叶焕民 张同功 张永庆 覃旭瑞 王小瑞 王 佳 曾燕红

上海浦东新区建设金融核心功能区研究（分课题之三）

负责人：王 力

成 员：刘 丹 王 鹏 刘鸿雁 张红亮

上海浦东新区建设上海国际航运中心核心功能区研究（分课题之四）

组 长：王海平

成 员：李咏涛 戴李元 王国平

上海浦东新区先进制造业和高新技术产业发展研究（分课题之五）

组 长：杨 洁

成 员：张霄飞 张学明 徐国弟

上海浦东新区城市高端化发展战略（分课题之六）

组 长：陈胜昌

成 员：韩建军 张佐友 孟祥蕊 梁 改

后金融危机时期我国金融安全若干问题研究

负责人：王 力

成 员：孙亦军 王光宇 王 鹏 刘鸿雁 张红亮

编 辑 部

总 编 辑：陈胜昌

副总编辑：张佐友 刘作舟 韩建军

编 辑：成 莉 杨 帆 孟祥蕊 李春香 藏春静

前 言

2010 年是中国生产力学会的而立之年，这 30 年中始终以服务于国家的建设与发展为己任。我们全体同仁最难忘的是 2001 年，那一年中国生产力学会与世界生产力科学联盟，在中国香港与北京分两个阶段举行了第 12 届世界生产力大会，是具有里程碑意义的大事。来自 28 个国家和地区的 700 多位高层人士参加了北京阶段的大会。这次大会是李鹏同志任总理时以亲笔信邀请的、朱镕基总理支持并批准召开的，时任副总理的温家宝同志亲自到会并发表了重要讲话。他在讲话中希望中国生产力学会和世界生产力科学联盟继续深入研究生产力发展的问题，为在新世纪实现生产力更大发展，创造人类更加美好的明天而共同努力。

中国生产力学会没有辜负家宝同志的信赖，从那时至现在始终竭尽全力紧紧围绕国家、地方、企业的需要开展中国生产力发展研究，并取得一系列重要成果。这些成果除上报国务院及有关部门外，还汇集成册公开发表。已出版的有：《透过互联经济体系创造财富》、《2004 中国生产力发展研究报告》、《2005—2006 中国生产力发展研究报告》、《2007—2008 中国生产力发展研究报告》、《追求科学持续地发展生产力》、《科学持续地发展生产力》、《生产力理论创新与社会实践》，加上这本《2009—2010 中国生产力发展研究报告》共 9 册。其中包括课题研究报告 53 项，对策建议及理论研究成果 387 份，共 597 万字。

近 10 年来完成的研究成果有 60 项，其中有 25 项成果上报国务院后得到国务院领导的肯定和重要批示，还有相当一批成果被有关部门和企业采纳，已经或正在按照提出的对策建议组织实施，已取得了重要社会效果。

2011 年，我们将迎来中国共产党建党 90 周年，这一年还是“十二五”规划实施的第一年。党中央在“十二五”规划建议中明确提出以科学发展为主题，以加快转变经济发展方式为主线。中国生产力学会将一如既往，把实现国家的任务作为己任，紧紧围绕“十二五”规划的“主题”和“主线”开展研究工作，做出新贡献。

中国生产力学会秘书处

2010 年 12 月

目 录

第一部分 加强我国出生缺陷干预工作研究

加强我国出生缺陷干预工作研究总报告	(3)
一、我国出生缺陷形势严峻，令人担忧	(3)
二、我国出生缺陷干预工作已经迈出了坚实的步伐	(4)
三、山西、甘肃出生缺陷综合干预工作取得一定成效	(6)
四、存在的问题和不足	(9)
五、我国综合干预出生缺陷应采取的基本策略	(10)
六、实施出生缺陷综合干预的几点建议	(10)
山西省出生缺陷现状、成因及干预对策研究（分报告之一）	(12)
一、山西省出生缺陷干预工作的基本状况、取得成效及存在问题	(12)
二、山西省目前出生缺陷的发生率、种类、分布和残疾原因初步分析	(16)
三、出生缺陷干预的必要性、可行性和干预策略分析	(20)
四、山西省综合干预出生缺陷的对策与建议	(22)
甘肃省开展出生缺陷干预工作的现状和建议（分报告之二）	(25)
一、甘肃省委省政府高度重视出生缺陷干预工作	(25)
二、甘肃出生缺陷干预工作进展情况	(26)
三、甘肃出生缺陷干预工作目前存在的主要问题	(28)
四、几点建议	(28)

第二部分 上海浦东新区 2020 年发展战略研究总报告

上海浦东新区 2020 年发展战略研究总报告	(33)
导 言	(33)
一、确立浦东新区 2020 年率先达到中等发达国家水平的战略目标	(33)
二、浦东新区 2020 年率先达到中等发达国家水平的战略路径	(42)
三、浦东新区 2020 年率先达到中等发达国家水平的战略任务	(43)
四、浦东新区 2020 年率先达到中等发达国家水平的战略措施	(50)

第三部分 上海浦东新区发展战略研究总报告附件

上海浦东新区 2020 年达到中等发达国家水平研究（附件一）（ 57 ）

 浦东 2020 年达到中等发达国家水平研究（总报告）（ 57 ）

 研究背景、指标体系及数据结果（分报告之一）（ 64 ）

 浦东与低水平发达国家水平比较（分报告之二）（ 74 ）

 浦东与亚洲四小龙水平比较（分报告之三）（ 78 ）

 本课题所用基础数据（分报告之四）（ 81 ）

上海浦东新区现代化及全面建设小康社会进程研究（附件二）（ 85 ）

 一、引言（ 85 ）

 二、指标体系构建（ 90 ）

 三、浦东新区现代化实现进程（ 97 ）

 四、浦东新区全面建设小康社会实现进程（ 105 ）

 五、结论与建议（ 112 ）

 六、研究展望（ 116 ）

第四部分 上海浦东新区发展战略研究分课题研究报告

上海浦东新区建立自由贸易区研究（摘要）（ 121 ）

 一、我国建立自由贸易区的必要性（ 121 ）

 二、上海有条件建设我国第一个自由贸易区（ 122 ）

 三、上海浦东新区建立自由贸易区的方案概要（ 122 ）

 四、上海浦东新区建立自由贸易区需要国务院的支持（ 122 ）

浦东新区建设上海国际贸易中心核心功能区研究（ 124 ）

 一、浦东建设上海国际贸易中心核心功能区的战略背景（ 125 ）

 二、浦东建设上海国际贸易中心核心功能区的优劣势分析（ 130 ）

 三、浦东国际贸易中心核心功能区建设的总体思路（ 135 ）

 四、浦东国际贸易中心核心功能区规划建设的基本任务和保障措施（ 141 ）

上海浦东建设金融核心功能区研究（ 146 ）

 一、加快建设浦东金融核心功能区的新形势（ 146 ）

 二、加快建设浦东金融核心功能区的可行性（ 148 ）

 三、加快建设浦东金融核心功能区的制约因素（ 154 ）

 四、加快建设浦东金融核心功能区的政策建议（ 159 ）

附件 1 国际金融中心建设发展的案例比较（ 170 ）

附件 2 国际金融中心指标评价体系比较（ 177 ）

附件 3 部分金融中心城市税收优惠与奖励补贴政策比较	(183)
附件 4 开发区管理委员会的建制	(183)
浦东新区建设上海国际航运中心核心功能区研究	(185)
一、国内国际航运发展的回顾与展望	(185)
二、长三角地区港口群的竞争与合作关系研究	(187)
三、浦东新区在上海建设国际航运中心中的作用研究——4411 工程建设	(189)
四、浦东新区建设上海国际航运中心的目标	(194)
五、浦东新区打造国际航运中心必需的运输条件建设	(196)
六、促进国际航运中心建设的对策建议	(198)
上海浦东新区先进制造业和高新技术产业发展研究	(200)
一、浦东新区发展先进制造业、推进自主创新的基础与条件	(200)
二、浦东新区发展先进制造业、推进自主创新面临的客观背景	(208)
三、浦东新区发展先进制造业、推进自主创新的基本思路与发展重点	(210)
四、浦东新区发展先进制造业、推进自主创新的对策建议	(214)
上海浦东新区城市高端化发展战略	(216)
一、浦东城市高端化发展的环境条件及实施主张	(216)
二、城市高端化发展的概念诠释及实践意义	(219)
三、浦东新区加快城市高端化发展的必要性	(221)
四、浦东新区加快城市高端化发展的主要选择	(223)
五、浦东新区加快城市高端化发展的推进思路	(224)
六、浦东新区城市高端化发展的战略构想	(240)
 第五部分 后金融危机时期我国金融安全若干问题研究	
后金融危机时期我国金融安全若干问题研究	(247)
一、金融危机在美国的发生发展	(247)
二、从美国蔓延到全球的金融危机	(252)
三、全球金融危机教训和对我国的启示	(259)
四、全球金融危机后我国经济与金融发展的对策	(262)

第一部分

加强我国出生缺陷 干预工作研究

加强我国出生缺陷干预工作研究总报告

中国生产力学会从 2005 年开始,确定出生缺陷干预课题,学会对此课题进行了深入广泛的调查研究,并就此课题听取了卫生部和人口计生委领导的意见。为了使课题研究更切合实际,确定选择出生缺陷高发的、在全国有一定代表性的甘肃省和山西省进行剖析研究。为此,中国生产力学会与甘肃生产力学会、山西生产力学会、中国医学科学院基础医学研究所、首都医科大学妇产医院、中国生物技术集团等单位的有关专家学者,组成出生缺陷干预研究课题组,对甘肃、山西两省开展出生缺陷干预工作进行剖析研究。课题组的工作得到了甘肃和山西省委、省政府的高度重视,也得到了国家有关部门的大力支持,取得了一些进展。根据对两省的深入调研和多次座谈研讨,对两省开展出生缺陷干预工作情况的解剖分析,结合全国其他地区开展出生缺陷干预工作的实际情况,完成了《加强我国出生缺陷干预工作研究》报告,现汇报如下:

一、我国出生缺陷形势严峻,令人担忧

所谓出生缺陷是指婴儿出生前在母亲子宫内就已发生了的发育异常,既包括结构方面的异常,也包括功能代谢方面的异常,并常常导致躯体和功能障碍或死亡。因此,出生缺陷不仅包括活产婴儿中发生的病例,也包括在死胎、死产中发生的病例;不仅包括形态结构异常,也包括代谢和功能异常所引起的先天性智力低下、聋、哑等;不仅包括遗传所致的出生缺陷,也包括环境或环境与遗传共同作用所致的出生缺陷。

出生缺陷是世界性难题。根据 2007 年 6 月在上海召开的第 92 届科技论坛发表的资料,全世界每年有 790 万严重缺陷儿出生,约占出生总人口的

6%。较常见的出生缺陷为先天性心脏病、神经管畸形、唇腭裂、先天性脑积水等。在这些出生缺陷儿中,至少有 330 万死于 5 岁之前,320 万出生缺陷儿发展成为终生残疾。这中间,90%以上的出生缺陷儿和 95%的出生缺陷儿死亡出现在发展中国家。

进入 21 世纪,随着全球经济一体化时代的到来,国际间竞争的范围迅速扩大,竞争的程度空前加剧。综合国力的竞争,说到底人才的竞争,是人力资源素质的竞争。一个国家,一个地区人力资源素质的高低,既取决于后天文化教育的发达程度,更取决于先天出生人口素质的高低。而且出生人口的质量基本上是不可逆的,并终身影响社会资源的利用和发展效益。因此,出生人口质量无疑是人口素质的最根本的物质基础。如何提高出生人口的质量是关系一个国家和民族未来发展的重大问题。而我国的出生人口素质状况令人担忧,出生缺陷已经成为影响我国经济社会发展的沉重负担。

我国是一个人口大国,也是一个出生缺陷高发国家。据国家人口发展战略研究报告,全国每年约有 20 万—30 万肉眼可见先天畸形儿出生,加上出生后数月 and 数年才显现出来的缺陷,总数高达 80 万—120 万,约占每年出生人口总数的 4%—6%,这就意味着我国每 30 秒就有一个缺陷儿出生,而且间隔时间在逐年缩短。在全国 8300 万残疾人中,由于先天原因造成的残疾占到 20%左右。我国出生缺陷监测和残疾儿调查也显示,累积有近 3000 万个家庭曾生育过出生缺陷儿,占全国家庭总数的近 1/10。

我国每年新出生人口占全球新增人口总量的 11.4%,但新增出生缺陷病例却接近全球的 20%。以人类常见而又严重的神经管畸形为例(NTD),全世界每年有 30 万—40 万神经管畸形新发病例,而中国就占 1/4,被称之为“不光彩的珠穆朗玛峰”。

造成出生缺陷的病因:发生缺陷的原因比较复杂,目前在世界医学界仍然还在继续研究。据搜狐健康网,2007年9月19日文章,认为主要有两个方面:一是遗传因素,是指由于基因突变或染色体畸变导致的出生缺陷,可分成单基因缺陷、染色体异常、多基因缺陷。二是环境因素,包括营养、疾病、感染、用药和接触有毒有害物质等。如胚胎时期(怀孕前三个月)受各种感染或接触放射线、化学物质、药物,以及怀孕期间母亲生病或长时间在高温高热环境工作等。据资料报道,单纯由遗传因素造成的缺陷占10%—25%,在很多情况下,缺陷儿的发生是环境因素引发的,或者是由遗传因素和环境因素共同作用的结果。综合本篇文章和新浪亲子中心2008年10月23日发表的文章,结论是已知常见可预防的出生缺陷按原因可分为三类:第一类是母亲在怀孕前和怀孕期间微量营养素不足,如叶酸、碘缺乏等。碘缺乏造成地方性克汀病,叶酸缺乏造成神经管畸形。第二类是环境致畸因素的影响,如:妇女在怀孕期间感染了风疹、巨细胞等病毒或梅毒螺旋体;接触了汞、铅、苯、农药、X射线等有毒有害物质;使用了某些致畸药物。许多病毒感染在孕前3个月到孕初3个月可导致卵子畸变,胎儿畸形,发生越早对胎儿损害越大。第三类是遗传因素,主要是家族中有遗传病史。包括多基因缺陷如先天性心脏病、神经管畸形和唇腭裂等。

出生缺陷的后果极为严重,可造成胎、婴儿的死亡,并可导致大量的儿童患病和长期残疾。婴儿死亡率是衡量人群健康和卫生状况的重要指标。当一个国家或地区的婴儿死亡率达到40‰左右时,出生缺陷问题就凸显出来。出生缺陷已成为我国婴儿死亡的主要原因之一,也是我国围产期死亡的最主要原因。围产期死亡包括围产期内死胎、死产和出生后7天内新生儿死亡,在一定程度上可以反映一个地区人口出生质量,在先进国家和地区围产期死亡率一般小于10‰。

出生缺陷也给社会和家庭造成极大的经济负担。我国出生缺陷患儿中除20%—30%经早期诊断和治疗可以获得较好的生活质量外,30%—40%在出生前后死亡,40%将成为终生残疾,这就意味着每年将有40万家庭、近百万人口被卷入到与病残长期相伴的人生痛苦中。我国残疾人口中,先天性致残者占残疾人总数的20%。817万14岁以下残疾儿童中,先天性残疾儿童有417万人,占残疾儿童总数的51.3%。1017万智力残疾人中,先天性致残者

占一半以上,全国每年新增0—6岁残疾儿童约19.9万人,出生缺陷是重要致残原因。这些情况,不仅使出生缺陷和残疾日益成为影响人口素质的重要问题,同时由于出生缺陷患儿常常需要长期的医疗和康复、特殊教育和其他支持性服务,导致巨大的经济损失,也给家庭和社会造成沉重负担。据2006年第五期《人口与经济》期刊登载北京大学人口研究所/世界卫生组织生殖健康与人口科学合作中心的《出生缺陷疾病经济负担的评价》一文,我国每年仅因神经管畸形造成的直接经济损失就超过2亿元,先天愚型的治疗费超过20亿元,先天性心脏病的治疗费高达120亿元。据不完全统计,全国每年因新生儿缺陷所造成的直接损失达10亿元,用于抚养残疾儿童的医疗费用支出高达50亿元,抚养残疾儿童的社会抚养费支出远高于正常儿童,若发病率降低1%左右,每年将为国家节省疾病治疗相关费用约60亿元。大部分存活下来的出生缺陷儿因残疾给一个家庭、三代人造成长达几十年的心理负担和精神痛苦更是无法用金钱衡量的。因此,我国出生缺陷的现状已经不仅仅是一个严重的公共卫生问题,而且成为影响经济发展和人们正常生活的社会问题。

二、我国出生缺陷干预工作已经迈出了坚实的步伐

(一)我国有利于出生缺陷干预的政策法律环境已初步形成

经过30多年的艰苦努力,我国人口再生产类型实现了从“高出生、高死亡、高增长”向“低出生、低死亡、低增长”的历史性转变。随着人口数量得到基本控制,提高人口素质已成为一个十分紧迫和重要的问题。

党中央和国务院对提高人口素质高度重视。党和政府把提高人口素质——特别是出生人口素质,提高到是关系国家长远发展,民族兴旺发达的战略课题。新世纪之初,《中共中央国务院关于加强人口与计划生育工作,稳定低生育水平的决定》(中发[2000]8号)中明确提出,新时期人口计划生育工作的主要任务是“稳定低生育水平,提高出生人口素质”。2006年《中共中央国务院关于全面加强人口和计划生育工作,统筹解决人口问题的决定》(中发[2006]22号)更进一步指出:“提高出生人口素质,事关千家万户的幸福,事关国家和民族的未来。要科学制定提高出生人口素质的规划及行动计划,加

强出生缺陷干预能力建设,全面实行出生缺陷干预工程。”党的十六届五中全会通过的《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十一个五年规划的建议》也要求“积极推行优生优育,提高出生人口素质”。在实施“十一五”规划目标任务过程中,不仅要稳定低生育水平,更要大力提高出生人口素质,这已经成为落实科学发展观,构建和谐社会的基本任务。

为保证这一工作顺利开展,全国人大通过的《中华人民共和国人口与计划生育法》、《中华人民共和国母婴保健法》、《中华人民共和国残疾人保障法》和国务院制定颁布的《计划生育技术服务管理条例》都把优生工作列为计划生育技术服务和妇幼保健工作的重要内容,给予法律保障。采取婚前保健、孕产期保健、出生缺陷监测、新生儿疾病筛查等措施控制出生缺陷的发生,减少出生缺陷的危害。同时我国政府积极参与了全球《儿童生存、保护和发展世界宣言》及其行动计划,并向国际社会做出了庄严承诺。

为了推动中国出生缺陷和残疾预防,降低婴儿及儿童死亡率,从2005年起,中国政府将每年9月12日定为“中国预防出生缺陷日”。《中国提高出生人口素质,减少出生缺陷和残疾行动计划》提出,到2010年,使孕前、孕期采取出生缺陷预防措施的人群覆盖率达到40%以上,新生儿神经管畸形发生率降低30%以上,重大体表畸形出生降低70%以上,出生缺陷和残疾的高发状况初步得到控制,达到发展中国家先进水平。《国家中长期科学和技术发展规划纲要(2006—2020)》在“人口与健康”重点领域提出了“控制人口出生数量,提高出生人口素质”的发展思路和“人口数量控制在15亿以内、出生缺陷率低于3%”的战略目标,将“安全避孕节育与出生缺陷防治”列为5项优先主题之首。

(二)预防出生缺陷促进经济社会发展已成为全世界的共识

社会经济发展和人口健康之间有着密切的关系,正如发展本身促进了人口健康的提高一样,人口健康水平的提高也同样推动着社会经济的发展,两者需齐头并进,这是世界卫生组织在1984年A37号文件中就已做出的精辟论述。健康本身不仅仅是社会经济发展的一个重要目标,而且越来越被认为是社会经济发展的重要手段,如果不是先决条件,至少也是不可缺少的组成部分。

许多国际组织如联合国开发署、人口基金会、儿童基金会、世界卫生组织、世界银行、欧洲共同体和经济合作发展组织等越来越重视人口健康在整个社

会经济发展中的作用。人口快速增长是制约经济发展的一个重要因素,但应该认识到人口因素对经济的制约不仅仅来自于人口数量。研究表明人口因素从多方面制约着脱贫致富进程,但低素质人口对经济发展的制约作用比过多人口的制约作用更大。出生缺陷干预可以通过两种“资本”作用于社会经济的发展,一是生存资本,出生人口素质的提高可以减轻社会医疗负担,二是人力资本,出生人口素质的提高可以提高人力资本的积累。

出生缺陷干预将对人类的健康发展产生重大的影响。出生人口质量是人类健康发展的基础,也是提高人口健康储量的必要条件。世界卫生组织西太区根据世界卫生组织的总体战略,在分析了本区域的社会经济和卫生状况后,在1995年提出了西太区在20世纪末及21世纪的人口健康战略思想——健康新地平线。这一设想着眼于最大限度地发挥每个人的健康潜能。实现这一设想的重要措施是把人的生命进程分为三个阶段,即生命的准备阶段、中年生命的保护阶段和晚年生命质量的保持阶段,并根据生命各阶段的健康需要实施健康保护和健康促进计划。显然,生命的准备阶段是人的生命中最为重要的基础阶段。因此出生缺陷干预工程不仅仅对提高出生人口的质量,而且对未来人口健康,包括儿童、成年人、老年人的健康都会产生非常重要的影响。研究表明低出生体重儿童与正常出生的儿童相比,智商平均低5个点;在包括胎儿发育期在内的生命早期的营养不良和健康潜能低下与在中老年所患的慢性病如高血压、冠心病和糖尿病密切相关。当前预防出生缺陷,大力开展出生缺陷干预,不断提高出生人口素质,对人类社会健康发展具有积极促进作用,已经成为全世界的共识。

(三)生命科学进步和三级预防模式的确立为干预工作提供了技术保障

20世纪五六十年代,发达国家的总出生缺陷率为4%左右,到80年代后期降到1.5%左右。我国目前的总出生缺陷率为5%左右。差距说明存在问题,同时也表明了存在可预防的潜力。发达国家的成功经验为全世界提供了有益的范例,世界卫生组织在总结这些宝贵经验基础上提出了出生缺陷三级干预措施,对出生缺陷开展综合性干预。

一级预防是指受孕前干预,即出生缺陷尚未发生时针对病因采取的措施,是预防、控制和消灭出生缺陷的根本措施;二级预防是在出生缺陷胎儿发生之后,通过各种手段早发现、早诊断严重缺陷的胎

儿,早采取措施阻止其出生;三级预防是在缺陷胎儿出生之后,及时检测诊断,给予适宜的治疗和康复,防止致残。其中以一级预防为重点,二级预防为补充,三级预防只能起到补救作用。

同时生命科学的飞速发展也为开展出生缺陷干预提供了有力的技术保障。在病因学研究方面,目前大多集中在化学物和其他环境致畸剂方面的研究。研究重点在致畸作用机制,人群流行病学调查以及致畸危险度的评价等方面,其中营养学及其代谢与神经管畸形的关系成为研究重点,我国科学家——北京大学生育健康研究所所长李竹等在这一领域已经取得突破性进展。另一研究的重点是先天性畸形的筛查技术和产前诊断,除了胎儿镜和影像技术外,分子生物学技术在筛查和诊断中越来越显示其重要性。

最近几年,中国医学科学院基础医学研究所、首都医科大学北京妇产医院、中国生物技术集团、北京大学人口研究所、首都儿科所、北京师范大学地理学与遥感科学学院、中国科学院地理科学与资源研究所、北京儿童医学研究所、北京协和医学院公共卫生学院、中国疾病预防控制中心营养与食品安全所、北京大学生育健康研究所等单位分别在出生缺陷干预方面做出了许多有益的技术研究,在产前筛查诊断,医疗救治、人员培训等方面积累了大量宝贵的医学经验,为我国开展出生缺陷干预积累了丰富的知识、技术和人才准备。

因此,从国内外目前已取得的研究成果来看,启动这项工程已经有了很好的基础。

(四)计生和卫生系统开展出生缺陷预防工作已取得了有益的实践经验

为推动出生缺陷预防工作,提高出生人口素质,全国人口和计划生育系统率先积极尝试,从1999年起,相继在部分地区开展了“出生缺陷干预工程”试点工作,并逐步在全国推开,积累了有益经验,取得了显著成绩。

各地人口计生部门通过多种形式,积极开展广泛的宣传倡导活动,赢得各级党委政府的高度重视和部门配合。目前,全国有一半左右的省(区、市)政府成立了出生缺陷干预工作领导小组,部分地区还将这项工作纳入了当地经济社会发展总体规划,协调人口计生、卫生、残联、民政、妇联等相关部门共同实施。同时,各级人口计生部门充分发挥自身服务网络优势,积极推广出生缺陷干预技术,在面对面咨询随访中,有针对性地开展优生指导,满足群众生育

健康孩子、建设和谐家庭的需求。各省制作了大量通俗易懂的科普读物,利用人口学校开展新婚、孕前的健康教育,普及优生知识。一些省根据当地出生缺陷高发病种,结合病残儿童鉴定管理工作,对重点人群和有高危因素影响的夫妇,进行有针对性的风险评估、指导和监测。目前,全国有60%以上的县级计划生育服务机构不同程度地开展了优生实验室筛查,加强优生监测,努力减少出生缺陷发生的风险因素。

“十五”期间,国家人口计生委积极组织科研立项,加强科技攻关,开展出生缺陷干预的专项研究。国家973重大科研项目《中国人口出生缺陷的遗传与环境可控性研究》,对先天性耳聋等部分出生缺陷定位了新的基因,首次在我国进行了出生缺陷从怀孕至3岁的连续观察,完成了地中海贫血的大样本流行病学调查,开展了出生缺陷干预效果和干预模式研究,发表了一系列有影响力的论文。项目产生的优秀研究成果获得了国家自然科学二等奖和国家科技进步二等奖。国家人口计生委还组织实施了人类遗传资源整合共享项目,搜集整理人类遗传资源标本和数据信息,制定相关技术规范 and 标准,为出生缺陷防治的科学研究提供平台支撑。“十一五”期间,国家重点科研项目继续把出生缺陷研究作为重要内容,已经设立973项目一项,国家科技支撑计划课题一项,科技基础条件平台建设项目一项,继续对我国重大出生缺陷的发病机理、人群干预、人群监测模式进行深入研究。这些项目凝聚了一批高水平的专家队伍,全国十几个省级科研院所也参与了上述国家课题研究。这些项目符合当今出生缺陷预防的攻关研究方向,有望取得一批具有国际前沿水平的研究成果。

医疗卫生部门和妇幼保健机构充分发挥本系统的专业优势,重点做好出生人口监测、产前诊断、先天性心脏病、白内障、唇腭裂手术修复等二级、三级干预,2008年中西部地区实施出生缺陷防治项目以来,认真做好叶酸发放工作,有效降低了神经管畸形的发病率。多年的干预实践和积极探索,取得了很多成绩,也积累了宝贵经验,为全面深入开展出生缺陷预防工作打下了良好的基础。

三、山西、甘肃出生缺陷综合干预工作取得一定成效

(一)山西省已开展的主要干预工作和成效

1988—1992年国家“七五”攻关课题“中国出生

缺陷监测”数据显示:山西省出生缺陷发生率为189.96/万,位居全国之首,严重影响着山西省出生人口素质。从1988年开始山西省卫生厅成立了出生缺陷的监测和干预工作组,但是由于经费投入不足,机构、人员、设施等综合条件落后,缺乏应有的条件和力度,虽然做了很大的努力,但是10年间出生缺陷率下降不明显,一直徘徊在189.96/万—186.48/万这个高峰上。从1997年起,山西省先后实施了“削峰工程”“健苗工程”“中国提高出生人口素质减少出生缺陷和残疾行动计划”“中西部出生缺陷防治项目”等一系列措施。

1. 削峰工程:1997年山西省委、省政府决定实施“削峰工程”加大力度降低出生缺陷发生率。并于当年12月成立了以分管副省长为组长的《山西省控制出生缺陷实施削峰工程领导小组》。制定了《山西省降低出生缺陷实施“削峰工程”方案》和《实施细则》、《山西省“削峰工程”考核评分标准》等。省政府与各市领导签订《山西省实施“削峰工程”目标责任书》。削峰工程开展的主要工作有四项:

一是先后举办省、市、县(市、区)预防出生缺陷师资培训班约30多期,县对乡培训班约1000期,共培训3万多人。通过培训提高了各级妇幼保健人员业务水平,初步形成了省、市、县、乡、村预防控制出生缺陷网络队伍,为“削峰工程”的实施提供人才支撑和队伍保证。

二是积极推动婚前保健工作的开展。省政府办公厅于2001年4月转发了《山西省卫生厅省民政厅关于普及婚前医学检查工作的意见》,1999年和2001年在省人大《母婴保健法》执法检查时,对婚检工作开展情况进行了检查。将婚前保健指导、咨询、检查,列为“削峰工程”的考核内容之一,依法确保婚检工作稳妥进行。

三是逐步普及产前筛查和诊断。全省逐步建立了孕4—6个月B超筛查机制和网络,要求B超检查室发现胎儿畸形后要登记、报告,妇幼保健院和卫生院要跟踪、动员终止妊娠并做好再次生育技术指导与服务。开展新生儿疾病筛查、诊断,建立了省、市、县新生儿疾病筛查网络,覆盖到全省119个县(市、区),成立了省级筛查中心。到2002年B超筛查早孕妇女100余万人次,筛出缺陷儿1万余例,共减少6000余例缺陷儿出生。积极推广和开展产前诊断技术服务,提高胎儿畸形的诊断技术水平。仅山西医科大一院从2002—2005年,细胞遗传学筛查总例数2000余例,高危人群产前诊断240余例,

发现异常13例;B超影像筛查总例数8373例,发现异常167例。

四是加强对基层的指导。针对“削峰工程”工作面广、任务繁重、持续时间长的特点,省卫生厅制定了“削峰工程”技术督导手册,明确提出了省对市、县、乡,市对县、乡、村,县对乡、村的各级技术督导要求。几年来,省、市、县共派出专家2215人次,赴基层督导600余次。

2. 中国提高出生人口素质减少出生缺陷和残疾行动计划。2002年卫生部、中国残联联合下发了《中国提高出生人口素质减少出生缺陷和残疾行动计划》。2002年9月,在第一个《行动计划》宣传周期间,省卫生厅、省残联联合举办了新闻发布会,提出把“削峰工程”与《行动计划》结合起来。2002年开始每年的宣传、质量控制活动都将“削峰工程”与《行动计划》统一了起来。为落实《行动计划》,2004年出生缺陷监测也由1999年的全省医院监测,49个高发县群体监测,扩大到全省全面开展人群出生缺陷监测。

3. 健苗工程:在省领导的重视支持下,从2004年开始,省人口计生委牵头在吕梁市的中阳、交口、柳林和晋中市的和顺县4个县启动实施了山西省健苗(出生缺陷干预)工程。此项目是国家重要基础研究(中国人口出生缺陷遗传与环境可控性研究)“973”项目的分项目。项目实施单位为山西省人口计生委、北京大学人口所、首都儿科研究所。项目首席科学家为北京大学人口所所长郑晓瑛博士。其主要目的是通过在面粉中添加5种微营养素(VitB₁、B₂、叶酸、铁、锌,由中国疾病预防控制中心提供),实施食物营养强化,最大限度地减少和预防新生儿出生缺陷的发生,提高人口的体能、智力和精神方面的综合健康素质。“十一五”以来省政府为“健苗工程”投入1600万元,到2007年底已供应面粉7500吨;免费为150名出生缺陷儿童实施手术救助。2007年8月份,组织人员对试点项目县和项目对照县进行了阶段性评估。评估显示,营养强化面粉两个试点县中阳和交口出生缺陷发生率分别从试点初2004年的889.4/万、447/万下降到2007年的137/万、265/万,出生缺陷发生率大幅下降,育龄群众优生优育意识明显增强。

为了进一步深化“健苗工程”,提高全民对出生缺陷干预工作重要性的认识,集全社会之力,开展出生缺陷综合干预工作。2007年省人口计生委在省红十字会的支支持下,争取到太钢、汾酒、山西焦煤、山