

2017年健康中国研究报告



2017

*Research Report on
Public Health
in
China*

宗豪 主编

中国出版集团 东方出版中心

2017年健康中国研究报告

鲍宗豪——主编

图书在版编目(CIP)数据

2017年健康中国研究报告 / 鲍宗豪主编. —上海:
东方出版中心, 2019.3

ISBN 978-7-5473-1397-8

I. ①2… II. ①鲍… III. ①健康—研究报告—中国—2017 IV. ①R161

中国版本图书馆CIP数据核字(2019)第022033号

2017年健康中国研究报告

出版发行: 东方出版中心

地 址: 上海市仙霞路345号

电 话: (021)62417400

邮政编码: 200336

经 销: 全国新华书店

印 刷: 上海万卷印刷股份有限公司

开 本: 710 mm × 1000 mm 1/16

字 数: 216千字

印 张: 17.25

版 次: 2019年3月第1版第1次印刷

ISBN 978-7-5473-1397-8

定 价: 99.00元

版权所有, 侵权必究

《2017年健康中国研究报告》编委会

主 编

鲍宗豪

副 主 编

赵晓红 向 昆

数据建模分析

陆元鸿

编 委

(按姓氏笔画)

刘向朝 李汉卿 吴 鹏 宋 婕 张 艳

张 润 张爽爽 陈 红 周 雯 赵晓红

葛玉兰 鲍 琳

目 录

- 第一章 健康中国的使命和担当 / 001
 - 一 体现了全面建成小康社会的新要求 / 001
 - 二 彰显了中国参与全球健康治理的新担当 / 005
 - 三 大数据助力“健康中国战略”的全面推进 / 007
- 第二章 健康中国指数的体系结构及其计算方法 / 014
 - 一 健康中国指数研究报告框架结构 / 014
 - 二 健康中国指数的功能 / 019
 - 三 健康中国指数的计算原理和计算方法 / 020
- 第三章 健康中国建设水平 / 025
 - 一 健康中国综合指数得分 / 025
 - 二 31个省区市健康中国指数得分 / 028
 - 三 31个省区市健康设施指数得分 / 032
 - 四 31个省区市健康服务指数得分 / 035
 - 五 31个省区市健康管理指数得分 / 039
 - 六 31个省区市健康保障指数得分 / 042
 - 七 31个省区市健康环境指数得分 / 045
- 第四章 健康中国进步指数 / 050
 - 一 31个省区市健康中国综合进步指数 / 050

- 二 31个省区市健康设施进步指数 / 054
- 三 31个省区市健康服务进步指数 / 056
- 四 31个省区市健康管理进步指数 / 059
- 五 31个省区市健康保障进步指数 / 062
- 六 31个省区市健康环境进步指数 / 064
- 第五章 健康中国若干核心指标比较 / 069
 - 一 每万人口医疗卫生机构数(个/万人) / 069
 - 二 医疗开支占地区生产总值比重(%) / 071
 - 三 医疗卫生支出占财政支出的比重(%) / 074
 - 四 人均卫生费用(元/人) / 076
 - 五 每万人口医疗卫生机构健康检查人数(人/万人) / 079
 - 六 公立和民营医院病床使用率(%) / 081
 - 七 每万人口家庭卫生服务人次数(人次/万人) / 083
 - 八 每千老年人口养老床位(张/千人) / 086
 - 九 每万人口公众健康教育活动(次/万人) / 088
 - 十 预期寿命(岁) / 091
 - 十一 孕产妇系统管理率(%) / 093
 - 十二 人均废气中污染物排放量(吨/人) / 095
 - 十三 医疗卫生机构急诊病死率(%) / 097
 - 十四 甲、乙类法定报告传染病病死率(%) / 099
 - 十五 肺结核发病率(1/10万) / 102
 - 十六 病毒性肝炎发病率(1/10万) / 104
 - 十七 病毒性肝炎死亡率(1/10万) / 106
 - 十八 乙型肝炎发病率(1/10万) / 108
 - 十九 乙型肝炎死亡率(1/10万) / 111
 - 二十 丙型肝炎发病率(1/10万) / 113

- 二十一 丙型肝炎死亡率(1/10万) / 115
- 二十二 艾滋病发病率(1/10万) / 117
- 二十三 艾滋病死亡率(1/10万) / 119
- 二十四 梅毒发病率(1/10万) / 121
- 二十五 梅毒死亡率(1/10万) / 123
- 第六章 中国与其他G20国家健康指标比较 / 126
 - 一 中国排名靠前的指标 / 126
 - 二 中国排名靠后的指标 / 135
 - 三 他山之石,可以攻玉——健康发展中的“日本模式” / 145
- 第七章 中国与中等发达国家健康指标比较 / 148
 - 一 中国排名靠前的指标 / 148
 - 二 中国排名靠后的指标 / 153
 - 三 智慧与效益并重——以色列健康发展之路 / 161
- 第八章 新时代上海“健康之城”建设经验 / 163
 - 一 上海健康城市建设行动 / 163
 - 二 上海健康城市建设特色 / 168
 - 三 上海健康城市建设未来展望 / 176
- 第九章 新时代“健康之都”——健康北京建设经验 / 182
 - 一 北京打造“健康之都”的提升行动 / 182
 - 二 北京建设“健康之都”的优势 / 188
 - 三 北京打造“健康之都”的举措 / 191
 - 四 北京建设“健康之都”的发展展望 / 195
- 专题一:新时代“健康中国2030”战略下健康产业发展研究 / 200
 - 一 新时代“健康中国2030”战略下的健康产业发展状况 / 200
 - 二 新时代“健康中国2030”战略下的健康产业发展

问题	/ 209
三 新时代“健康中国2030”战略下的健康产业发展 路径	/ 215
专题二：新时代我国建构医养结合型养老模式的困境与出路 ——对医养结合机制的超越	/ 226
一 我国构建医养结合养老模式面临的主要困境	/ 227
二 多重视角下的医养结合困境根源剖析	/ 231
三 构建医养结合型养老模式的主要出路	/ 234
附录 I 健康中国指数框架结构	/ 240
附录 II 健康中国原始数据	/ 242
附录 III 健康中国指数相关指标解释	/ 255
附录 IV 李克强总理在第九届全球健康促进大会开幕式上的 致辞	/ 257
附录 V 参考文献	/ 263

第一章

健康中国的使命和担当

健康是人类的永恒追求,是人民幸福的基石。党和政府始终把呵护人民健康作为奋斗目标。新中国成立以来,我国的健康事业取得了举世瞩目的成就,我国健康治理模式被世界卫生组织誉为“发展中国家典范”。2016年10月25日,中共中央、国务院印发了《“健康中国2030”规划纲要》。党的十九大报告明确提出要“实施健康中国战略”,绘制了我国健康事业发展的宏伟蓝图。

当前,我国正处在全面建成小康社会的关键时刻。推进健康中国建设,是全面建成小康社会、全面提升中华民族健康素质、实现人民健康与经济社会协调发展的国家战略,是积极参与全球健康治理、履行2030年可持续发展议程国际承诺的重大举措。

一 体现了全面建成小康社会的新要求

健康中国战略的提出,彰显了新时期我国决策层的人本情怀。健康是国家富强和人民幸福的重要标志,是人民最为关切的民生福祉。党的十八大以来,党和政府高度重视发展健康事业,切实尊重和保障人民的健康权益,形成了符合我国国情的健康模式,人民的健康水平显著提升,位居发展中国家前列。

在国际上,衡量一个国家或地区居民健康水平的通行指标是人均预期寿命、婴儿死亡率和孕产妇死亡率3项。根据统计数据,截至2016年,我国居民人均预期寿命达到76.5岁,全国孕产妇死亡率下降至19.9/10万人,婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率分别下降到7.5‰和10.2‰,^[1]提前实现了联合国千年发展目标,赢得了广泛的国际赞誉。

2017年5月,国际知名期刊《柳叶刀》杂志发表了全球195个国家医疗质量和可及性的全球排名。我国1990—2015年25年间,医疗护理与质量指数(Healthcare Quality and Access Index, HAQ)从49.5提升到74.2(全球平均53.7),排名从第一百一十位提高到了第六十位,医疗质量进步幅度位居全球第三位。^[2]

2016年7月,习近平总书记会见原世界卫生组织的总干事陈冯富珍时,提出要实施“健康中国战略”,为实现“两个一百年”奋斗目标打下坚实的健康基础。2016年8月,全国卫生与健康大会在北京召开。会上,习近平总书记提出“要把人民健康放在优先发展的战略地位”,明确了“以基层为重点,以改革创新为动力,预防为主,中西医并重,将健康融入所有政策,人民共建共享”的38字工作方针。2016年10月,《“健康中国2030”规划纲要》出台。2017年,“实施健康中国战略”被写进党的十九大报告。

由此,“健康中国”的美好蓝图已然绘就,健康成为当前中国的热点问题。实施健康中国战略,承载着我国党和政府对人民的庄严承诺和殷切关怀。

健康中国战略的提出,意味着我国健康治理模式的转向。1992年,世界卫生组织发布《维多利亚宣言》,明确提出健康的四大基

[1] 董子畅.2016年中国孕产妇死亡率为19.9/10万[N/OL].新华网,2017-01-21[2017-01-21].http://news.xinhuanet.com/health/2017-01/21/c_1120355943.htm.

[2] 王丽.《柳叶刀》发表医疗质量和可及性全球排名[N/OL].中华医学信息导报,2017-09-06[2017-09-06].http://www.cma-cme.org.cn/new_show.aspx?id=503.

石:合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡。根据世界卫生组织的另一项研究:健康=60%生活方式+15%遗传因素+10%社会因素+8%医疗因素+7%气候因素。^[1]统计数据显示,在我国人群死亡前十位疾病的病因和疾病危险因素中,人类生物学因素占31.43%,行为生活方式因素占37.73%,环境因素占20.04%,医疗卫生因素占10.08%。^[2]

从数据可以看出,在影响人类健康的诸因素中,医疗所占比例并不显著,“以医疗为中心”的传统健康模式已经难以解决人的健康问题。缘此,世界卫生组织开始了由治疗医学向预防医学转变的健康革命。2010年,世界卫生组织向全球发出倡议,号召人们通过5种途径提升健康水平:锻炼、生活方式、健康促进、慢性病预防与开展以及国家卫生规划。

事实上,这种预防式的健康治理模式在我国有着悠久的历史,与我国中医“治未病”的传统一脉相承。古语云:“上医治未病,中医治欲病,下医治已病。”《素问·四气调神大论》提出:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也。夫病已成而后药之,乱已成而后治之,譬犹渴而穿井,斗而铸锥,不亦晚乎。”朱震亨在《丹心溪法·不治已病治未病》中说:“与其救疗于有疾之后,不若摄养于无疾之先;盖疾成而后药者,徒劳而已。是故已病而不治,所以为医家之法,未病而先治,所以明摄生之理。夫如是则思患而预防之者,何患之有哉?此圣人不治已病治未病之意也。”

近年来,人们对疾病的认识也由被动治疗转向主动预防上来。目前,我国很多医院已经开设了“治未病”科室或中心,这是现代医学和传统中医智慧的结晶。与“以医疗为中心”相比,这种未雨绸缪的“治未病”健康治理模式显然更富价值、更具有可持续性,拥有更

[1] 仲凤行. 健康中国规划健康幸福[J]. 中国卫生, 2016(3).

[2] 李滔, 王秀峰. 健康中国的内涵与实现路径[J]. 卫生经济研究, 2016(1).

广阔的愿景,同时也更加能够提升人们的健康水准。

健康中国战略的提出,体现了新时期我国决策层的民生担当。当前,我国社会主要矛盾已经转化为人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾,这个矛盾在健康领域体现为人民群众日益增长的健康需求和医疗卫生事业发展的不平衡不充分之间的矛盾。随着物质文化生活水平的日益提高,人民对于健康的追求显得越来越强烈。

然而,现代化、城市化的快速推进,使得我国生态环境遭到严重破坏,给人民健康带来一定的影响。比如近年来的“雾霾围城”严重威胁着人们的呼吸道健康。同时,人们生活方式的改变,人口老龄化^[1]的加速,等等,都使得我国人民群众面临着多重疾病威胁,呈现出多种健康影响因素彼此交织、相互叠加的复杂局面。

此外,在我国健康事业的发展中,区域差别、城乡差别等依然存在。优质医疗资源主要集中在经济发达地区和中心城市,北京、上海等地的统计数据遥遥领先,而不发达地区的综合医疗水平依然不尽人意。特别是偏远农村地区,缺医少药、看病难、看病贵的问题尚未根本解决,没有健康农村,就不可能有“健康中国”,“人人享有健康”也无从谈起。所有这些问题,都是我国全面建成小康社会进程中必须面对同时也是亟待解决的现实问题。

在此背景下,我国实施健康中国战略,必将伴随着经济社会发展方式的转变,从生存环境、生活方式、医疗保障等各方面全方位、全生命周期维护人民健康。健康中国战略把人民健康作为国策,彰显了中国政府的责任担当和民生情怀,必将给人民带来更多福祉。

以西藏为例,西藏健康中国进步指数高达7.46%,在健康中国进

[1] 据国家统计局统计,我国2016年60岁及以上人口达到2.31亿,占总人口的16.7%。预计到2020年,老年人口达到2.48亿,老龄化水平达到17.17%,其中80岁以上老年人口将达到3 067万人;2025年,60岁以上人口将达到3亿,成为超老年型国家。

步指数中拔得头筹。近年来,在中央财政和17个对口援藏省市的大力支持下,西藏的医疗卫生事业取得了长足的进步,在健康中国综合指数中排名第十。目前,西藏自治区以免费医疗为基础,以政府投入为主导,家庭账户、大病统筹和医疗救助相结合的农牧区医疗制度已经全面建立,疾病预防控制工作成效显著,藏医藏药事业得到振兴发展,西藏与内地医疗卫生事业差距不断缩小,居民主要健康指标持续提高。

二 彰显了中国参与全球健康治理的新担当

健康关系到全人类的共同福祉,健康促进是国际社会的共同责任。1946年7月,来自64个国家的代表在纽约举行了一次国际卫生会议,签署了《世界卫生组织组织法》。该法规定“享受最高而能获得之健康标准,为人人基本权利之一。不因种族、宗教信仰、政治立场、经济或社会情境各异,而分轩轻”。1948年4月7日,《世界卫生组织组织法》得到26个联合国会员国批准后生效,世界卫生组织宣告成立。自世界卫生组织成立伊始,维护人类健康一直是它孜孜以求的使命。2016年1月,联合国《2030年可持续发展议程》正式启动,“确保健康的生活方式、促进各年龄段所有人的福祉”是17项目标之一。目前,人口老龄化、慢性病负担、环境污染等带来的多重健康威胁,是中国和世界面临的共同难题。2016年9月,G20杭州峰会期间,对抗生素耐药性的关注被写进了《二十国集团领导人杭州峰会公报》。

根据世界卫生组织的研究报告,随着人类居住环境和生活方式的变化,目前,全球正处于史上疾病传播速度最快、范围最广的时期。新型疾病暴发之快前所未有。为了应对这样一现象,世界卫生组织呼吁全球携手化解威胁,因为“没有任何一个国家,不论它有多强大、多富有、科技多先进,能够独立预防、检测和应对所有公共健康面

临的威胁”^[1]。

中国一直积极参与全球健康治理,是医疗卫生领域国际合作的倡导者、推动者和践行者,积极开展对外医疗援助和全球应急处置,认真履行健康领域国际公约,勇于承担国际人道主义责任。扎实开展对外医疗援助,为国际社会提供了大量质优价廉的产品、技术、服务和制度保障,为全球健康事业发展作出了自己的贡献。自2008年起,中国为各非洲国家设立了30个疟疾防治中心,提供价值1.9亿元的青蒿素类抗疟药品。截至2017年6月,中国共有1 300多名医疗队员和公共卫生专家在全球51个国家工作,在华培养了2万多名受援国际医疗卫生管理和技术人才,建设了综合医院、专科中心、药品仓库等150多个标志性设施,提供了急救车、诊疗仪器、疫苗冷链等多批医用物资,向非洲多国捐赠抗疟药品,挽救了4 000万人的生命。

中医学历史悠久,源远流长,是世界传统医学中的一朵奇葩,历经几千年沧桑依然生机勃勃,是中华优秀传统文化宝库中一颗璀璨的明珠。中医以其独特的理论体系和卓越的疗效,与西医共同承担着人类医疗保健及防病治病的任务。近年来,在我国的大力推广下,中医学的国际认同度持续提升。中医学已传播到全球183个国家和地区,成为中国与东南亚、欧洲、非洲等地区的卫生组织合作的重要内容。“中医针灸”列入联合国教科文组织人类非物质文化遗产代表作名录,《黄帝内经》、《本草纲目》入选世界记忆名录。据世界卫生组织统计,已有103个成员国认可使用针灸,其中29个设立了传统医学的法律法规,18个将针灸纳入医疗保险体系。

中国积极参与医疗卫生国际规则体系建设,较早签署批准《世界卫生组织组织法》,加入《麻醉药品单一公约》、《精神药物公约》,

[1] 何珊.世界卫生组织:全球面临新型致命疾病威胁[N/OL].搜狐网,2007-08-27 [2007-08-27].<http://health.sohu.com/20070827/n251806909.shtml>.

响应《儿童生存、保护和发展世界宣言》。2016年,《中国—世界卫生组织国家合作战略(2016—2020)》在北京签署发布,回顾了中方与世界卫生组织过去在卫生政策、规划、技术、人力资源等领域的合作。2017年,中国签署《关于“一带一路”卫生领域合作的谅解备忘录》、《关于“一带一路”卫生领域合作的执行计划》,共同致力于与“一带一路”沿线国家在卫生应急、传染病防治、传统医学等领域的合作。

2016年11月21日,第九届全球健康促进大会在上海召开,来自全球126个国家和地区、19个国际组织的1 180多位嘉宾齐聚上海,共享发展成果与经验,昭示了中国在健康促进方面的长足进步和显著成绩。大会召开期间,中国在推动国际经验交流和共享的同时,利用“国家日”活动全方位展示了我国在健康促进方面的探索,为世界健康事业贡献“中国方案”。

多年来,中国一直致力于以实际行动落实联合国的健康目标。实施健康中国战略,是中国积极引领全球健康治理、履行国际承诺的重大举措。在“共同构建人类命运共同体”的伟大进程中,中国正在为建设一个更加美好的健康世界而不懈努力。^[1]

三 大数据助力“健康中国战略”的全面推进

近年来,大数据开始在各行各业扮演颠覆性的角色,引起了各国政府的高度关注。2006年3月,英国启动“数据权”运动。2013年5月,英国设立了全球首个综合运用大数据技术的医药卫生研究中心。美国方面,2012年3月,奥巴马宣布美国政府投资2亿美元启动“大数据研究和发展计划”(Big Data Research and Development Initiative),将“大数据战略”上升为最高国策,并于2014年发布了

[1] 刘娟娟.中国引领全球健康治理[N/OL].新华网,2017-12-09[2017-12-09].http://www.xinhuanet.com/globe/2017-12/09/c_136804801.htm.

“大数据”白皮书,将大数据视为强化美国竞争力的关键因素之一。2016年6月,我国国务院办公厅发布了《关于促进和规范健康医疗大数据应用发展的指导意见》,明确了将大数据应用纳入健康发展的战略规划。大数据不仅可以运用于对突发公共卫生事件和流行性疾病爆发、健康事业发展等方面的分析和预警,亦可以通过对健康大数据的比对和分析,评估判断健康中国建设的现状和走势。

健康中国战略的推进,离不开对大数据的深入挖掘和广泛应用。目前,我国已经建立起了覆盖全国城乡的医疗卫生体系,城乡居民的健康状况持续改善。各省区市在健康事业发展方面已经积累了海量数据,但这些数据是孤立的、离散的,是半结构化或非结构化的。大数据时代,需要我们对这些数据进行发掘、整合,从中发现各省区市在健康事业发展中的一般规律和区域特点,衡量各省区市健康事业发展的客观水平,进而更有效地开展健康治理,推进全民族健康事业的可持续发展。

——**健康中国指数总体水平**。根据数据分析,在健康中国的五个维度中,健康管理维度得分最高,为84.22分。健康管理维度的测评内容主要是死亡率、预期寿命等关乎人们生存质量的关键性指标。健康管理这一维度得分最高无疑是一个令人欣喜的结果,这说明我国的基本卫生医疗体系运转良好,为人民群众的健康水平提供了坚强有力的保障和支持。健康保障维度得分最低,为53.77分,说明我国在健康事业发展方面尚存在很多历史欠账,需要进一步加大投入力度,逐步建立起与我国国力相称的健康保障体系。

表 1-1 健康中国指数得分情况

维 度	得 分
健康中国综合指数	77.17
健康设施指数	74.24

(续表)

维 度	得 分
健康服务指数	70.52
健康管理指数	84.22
健康保障指数	53.77
健康环境指数	70.76

——31个省区市健康水平。中国是一个发展中国家,区域之间、城乡之间发展很不平衡,各省区市之间的健康水平有着非常大的差异。统计数据显示,上海、北京、浙江和江苏等经济发达地区综合排名位居前列,新疆、甘肃、海南、贵州与云南等经济欠发达地区则排在榜尾。从排名情况可以看出健康中国的建设水平与各地区经济发展水平、居民收入、健康资源利用效率等要素之间呈现出一种密切的正相关关系。以最直观的预期寿命为例,上海排在榜首,预期寿命是80.26岁,西藏排在榜末,预期寿命为68.17岁,上海比西藏高12.09岁。(2010年数据)

表1-2 31个省区市健康中国指数排名情况

排名	省区市	得 分	排名	省区市	得 分
1	上 海	88.72	8	天 津	79.29
2	北 京	88.35	9	内 蒙 古	78.10
3	浙 江	84.32	10	西 藏	77.78
4	江 苏	84.02	11	宁 夏	77.41
5	湖 北	80.45	12	福 建	77.35
6	山 东	80.35	13	辽 宁	77.25
7	广 东	79.66	14	四 川	76.85