

# 新中国 70 年卫生改革发展的道路与展望

傅 卫\* 张植晟 王秀峰 张毓辉

国家卫生健康委卫生发展研究中心 北京 100044

【摘要】新中国成立 70 年以来,党和国家始终高度重视人民健康。针对不同时期人民健康的主要影响因素,不断推进卫生改革发展,稳步提升公共卫生服务能力,构建起世界上最大的基本医疗保障网,不断健全医疗卫生服务体系,提高医疗质量水平,使群众从“不得病、少得病”到“看得起病、看得上病、看得好病”,提高了人民健康水平,走出了一条符合我国国情的卫生改革发展道路,为全球健康治理和人类命运共同体建设贡献了中国智慧。历史经验表明,我国卫生改革发展要坚持党的领导和与时俱进的卫生健康工作方针,坚持立足国情,预防为主,卫生工作与群众路线相结合。随着新时代我国卫生健康事业面临社会主要矛盾变化、经济社会转型、人口疾病状况转变、医改进入深水区等一系列形势和挑战,要始终坚持正确的改革理论、路径和方法,为人民健康更好地提供全方位、全周期的健康保障,同时为全球健康治理提供更多的智慧和经验。

【关键词】卫生改革; 新中国 70 年; 卫生治理

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2019.09.001

## The path and prospect of seventy-years healthcare reform and development in New China

FU Wei, ZHANG Zhi-sheng, WANG Xiu-feng, ZHANG Yu-hui

China National Health Development Research Center, Beijing 100044, China

【Abstract】In the past 70 years since the founding of new China, the Communist Party and the state have always attached great importance to people's health. In view of people's main health affect factors through different periods of time, the state constantly promote health-care reform and development, steadily improving public health service capacity, building the world's largest basic medical security network, constantly improving the medical and health service system and improving the level of medical quality, so that people can move from “not getting sick, getting sick less” period to “afford to health care”, “access to health care, good health care” period. It has raised the level of people's health and has gone out of a path of health reform and development that is in line with China's national conditions. It has contributed to China's wisdom in global health governance and in promoting building a community with a shared future for humanity. Historic experience shows that China's health-care reform and development should adhere to the Party's leadership and the health work policy of keeping pace with the times, adhere to the national conditions, give priority to prevention, and combine health work with mass social movement. As China comes into a new era, health-care development has been faced with a series of situations and challenges like major social contradictions shifting, economic and social transformation, population and disease situation transformation, other reform barriers, development the helthcare must always adhere to the correct reform theory, path and methods, providing people for a better all-round and full-cycle health protection, contributing more experience and wisdom to global health governance.

【Key words】Healthcare reform; 70 years of New China; Health governance

人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志。1949—2019 年,我国人口从 5.4 亿增长到 14 亿左右,人均预期寿命从 35 岁增长到 77 岁,孕产妇死亡

率从 1 500/10 万下降到 18.3/10 万,婴儿死亡率从 200‰下降到 6.1‰,主要健康指标优于中高收入国家平均水平。回首 70 年,中国卫生健康事业走过了

不平凡的历程,经过 70 年的努力,我国不仅显著提高了人民健康水平,而且走出了一条符合我国国情的卫生改革发展道路,为全球健康治理、推进人类命运共同体建设贡献了中国智慧。<sup>[1]</sup>

## 1 卫生改革发展历程与成就

新中国成立以来,党和国家始终高度重视人民健康,针对不同时期人民健康的主要影响因素和人民关切,不断推进卫生改革发展,走出了一条中国特色的卫生改革发展之路。建国之初,在经济发展水平低、卫生健康事业近乎“一穷二白”的情况下,我们党带领人民积极探索,坚持把医疗卫生工作的重点放在农村和基层,快速建立起了覆盖城乡的三级医疗预防保健网,通过努力,我国居民预期寿命由 1950 年的 35 岁提高到 1980 年的 67 岁,用 30 年左右的时间实现了美国、日本等国家地区一百多年才实现的健康水平提升。改革开放以后,针对计划经济时期存在的“看病难、住院难、手术难”问题,卫生改革发展聚焦解决卫生资源短缺、调动服务积极性,采取了扩大医疗机构自主权、完善医疗机构经营机制等措施,不断增加医疗卫生资源、提升医疗服务质量,通过努力,基本上改变了基本医疗资源和服务供给普遍紧张的局面,为居民健康的改善提供了强有力的保障。2009 年新医改以来,围绕解决群众关心的“看病难、看病贵”问题,新医改以“人人享有基本医疗服务”为目标,以“将基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供”为理念,统筹推进各重点领域工作,特别是党的十八大以来,医改更加注重系统性、整体性、协同性、联动性,形成了一套具有中国特色的医药卫生体制改革理论和实践方法,取得了明显的成效。总体来看,我国卫生改革发展取得了以下进展和成效。<sup>[2]</sup>

### 1.1 筑牢保障人民健康第一道防线,稳步提升公共卫生服务能力,努力让群众“不得病、少得病”

70 年来,我们成功控制或消除了一批威胁人民健康的重大疾病。1979 年消灭了天花,2000 年实现了无脊灰目标,2006 年后连续 13 年实现白喉无报告病例,麻疹、乙脑和流脑发病率降幅达 99%,风疹发病较最高年份下降 96%,百日咳下降 95%,5 岁以下儿童乙型肝炎病毒(HBV)感染率降至 1% 以下,摘掉了乙肝大国的帽子。国家免疫规划防治传染病的范围从 7 种扩大到 15 种,以乡(镇、街道)为单位适龄

儿童国家免疫规划疫苗接种率达到 90% 以上,多数疫苗可预防传染病,发病率降至历史最低水平;艾滋病整体疫情控制在低流行水平,结核病控制指标提前实现联合国千年发展目标要求,血吸虫病疫情降至历史最低水平,疟疾防控实现了从 1956 年 1 万个人中有 100 人感染到 2017 年全年无本地疟疾感染病例报告的重大突破;碘缺乏病已经基本消除,大骨节病、克山病和氟中毒等病区不断缩小,受危害人口逐步下降,发病患者显著减少;建成了全球最大的法定传染病疫情和突发公共卫生事件网络直报系统,公共卫生事件应急能力不断增强,打赢非典防治战役;大力推进实施癌症、脑卒中、心血管疾病等重大慢性病早期筛查和早诊早治项目,全面实施 35 岁以上人群首诊测血压,2018 年底全国高血压和糖尿病患者健康管理人数分别超过 1 亿人和 3 200 万人<sup>[3-10]</sup>。

### 1.2 构建起世界上最大的基本医疗保障网,不断增强保基本、防大病、兜底线能力,努力让群众“看得起病”

70 年来,一张世界规模最大、惠及超过 13 亿人的基本医疗保障网已全面建立,群众告别了“小病拖、大病扛”的状况。党的十八大以来,城乡居民基本医保人均财政补助标准由 2012 年的 240 元提高到 2019 年的 520 元,医保药品目录新增药品 339 个(增幅约 15%)。将 17 种临床必需的抗癌药纳入医保目录乙类范围,平均降价达到 56.7%;大病保险制度实现全覆盖,2018 年大病患者合规医疗费用报销比例在基本医保基础上平均提高 12 个百分点左右,重特大疾病医疗救助、疾病应急救助全面建立;2017 年贫困人口医疗费用个人自付比例平均为 16%,部分省份下降到 10% 以内,为如期完成脱贫攻坚任务提供有力保障<sup>[4,11-12]</sup>。

### 1.3 不断健全医疗卫生服务体系,不断提高医疗质量水平,努力让群众“看得上病、看得好病”

70 年来,我国优质高效的医疗卫生服务体系正在建立。建国初期,我国每千人口医疗卫生机构床位数仅有 0.27 张(1952 年)、每千人口执业(助理)医师数仅有 0.67 人(1950 年),到 2018 年已经分别增长到 6.03 张和 2.59 人。近 90% 以上的居民 15 分钟内能够到达最近的医疗点,居民看病就医方便度大幅提高,服务利用持续增加。2018 年,全国医疗卫生机构门诊量达 83.1 亿人次,住院量达到 25 453 万人次。同时,服务流程不断优化、服务质量不断提

升。国际权威期刊《柳叶刀》显示,自 1990 年到 2015 年的 25 年间,在全球 195 个国家和地区中,我国是医疗服务质量和可及性排名进步幅度最大的 3 个国家之一,2017 年这一排名从 2016 年的第 61 位进一步提高到第 48 位<sup>[34,13]</sup>。

## 2 70 年卫生改革发展的经验

### 2.1 坚持党的领导,始终把人民健康放在优先发展的战略地位

面对近代以来疾病横行、缺医少药,人民体质普遍羸弱、被西方讥讽为“东亚病夫”的状况,“我们党从成立起就把保障人民健康同争取民族独立、人民解放的事业紧紧联系在一起”。新中国成立后,毛泽东同志指出“必须把卫生、防疫和一般医疗工作看作一项重大的政治任务,极力发展这项工作”。党的十八大以来,以习近平同志为核心的党中央从党和国家事业全局和中华民族长远发展出发,将健康中国上升为国家战略,要求“要把人民健康放在优先发展的战略地位”,完善国民健康政策,为实现中华民族伟大复兴的中国梦打下坚实健康基础。70 年来,我国卫生健康工作始终坚持发挥党总览全局、协调各方的领导核心作用,把方向、谋大局、定政策、促改革,始终坚持政府主导,不断落实领导责任、保障责任、管理责任和监督责任,为卫生健康改革发展提供了根本保证。

### 2.2 坚持与时俱进,始终以正确的卫生健康工作方针为指导

70 年来,针对不同时期人民健康需求和卫生健康发展突出问题,我们党提出了三次重大的卫生健康工作方针。新中国成立后,首次提出了“面向工农兵,预防为主,团结中西医,卫生工作和群众运动相结合”的卫生工作方针,成功应对了传染病的挑战,迅速改善了人民健康水平。1996 年召开的全国卫生工作大会根据新的形势与任务,提出了“以农村为重点,预防为主,中西医并重,依靠科技与教育,动员全社会参与,为人民健康服务,为社会主义现代化建设服务”的卫生工作方针,有力地推动了这一时期卫生事业的发展;2016 年全国卫生与健康大会进一步确立了“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”的新时期工作方针,为新时期卫生健康工作提供了总遵循。

### 2.3 坚持立足国情,始终用中国式办法破解世界难题

70 年来,我们始终坚持从社会主义初级阶段的基本国情出发,准确把握卫生健康发展的自身规律,从解决人民群众最关心、最迫切、最急需的卫生健康问题入手,坚持用改革发展的办法不断解决新矛盾、新问题,坚持公平与效率统一、政府主导与发挥市场机制作用相结合,坚持突出重点与统筹兼顾相结合,坚持因地制宜、分类指导、发挥地方积极性,探索建立符合国情的基本医疗卫生制度。特别是党的十八大以后,习近平总书记在全国卫生与健康大会上进一步强调要坚持基本医疗卫生事业的公益性质,始终以社会效益为最高原则,毫不动摇地把公益性写在医疗卫生事业的旗帜上,再一次为医改指明了前进方向。

### 2.4 坚持预防为主,卫生工作与群众路线相结合

70 年来,我们始终坚定不移贯彻预防为主方针,防治结合、联防联控、群防群控,从源头预防和控制疾病,以较低成本取得较高健康绩效。我们始终坚持人民群众的主体地位,将社会主义制度的政治优势、组织优势、文化优势转化为一系列增进人民群众健康福祉的具体行动,推动将健康融入所有政策,走出了一条中国特色爱国卫生运动发展之路。党的十八大以来,习近平总书记强调“要继承和发扬爱国卫生运动优良传统,发挥群众工作的政治优势和组织优势,建设健康、宜居、美丽家园”。2019 年 6 月,国务院印发了《关于实施健康中国行动的意见》,国家成立了健康中国行动推进委员会并发布了《健康中国行动(2019—2030 年)》,明确了未来十余年国家层面疾病预防和健康促进的行动纲领,把健康中国战略要求融入到人民群众日常生产生活的方方面面,掀起一场针对慢性病和重点传染病的新时代群众性卫生健康革命热潮。

## 3 新时代卫生改革发展的展望

进入新时代,卫生健康事业面临着新的形势和挑战。首先,我国社会主要矛盾已转为“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”,在卫生与健康领域,人民群众对更高水平和更多样化的医疗卫生服务的新期盼更为突出和迫切;第二,我国卫生健康发展面临着经济新常态、人口老龄化和疾病谱转化等诸多挑战;第三,当前医改工作已进入深水区和攻坚期,卫生改革发展不充分、不平

衡的问题仍然存在,与广大人民群众美好生活的需要还有差距。这些问题都需要通过卫生改革发展来解决。新时代卫生改革发展要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,始终坚持正确的政治方向,将卫生改革发展融入国家政治经济发展全局,加快推进由“以治病为中心”向“以健康为中心”转变,满足人民日益增长的美好生活的需要。

新时代卫生改革发展将进一步树立以人为本的大健康理念,贯彻新时期卫生与健康工作方针,推动供给侧改革,将健康融入所有政策,让全体人民在共建共享发展中有更多获得感。在发展目标上着力构建高质量发展的医药卫生体制;在发展布局上突出体现以人民健康为中心的“大健康、大卫生”理念;在发展方向上,促进中国特色基本医疗卫生制度更加成熟、定型;在发展重点上,构建优质高效的整合型医疗卫生服务体系和医疗保障制度;在实施保障上,加快推进卫生健康治理体系和治理能力的现代化。新时代的卫生改革发展将为人民健康更好地提供全方位、全周期的健康保障,同时中国卫生改革发展将为全球健康治理提供更多的经验和智慧。

**作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。**

#### 参 考 文 献

[1] 国家统计局网站. 人口总量平稳增长 人口素质显著提升——新中国成立70周年经济社会发展成就系列报告之二十[EB/OL]. [2019-08-22]. [http://www.gov.cn/xinwen/2019-08/22/content\\_5423308.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2019-08/22/content_5423308.htm)

[2] 倪江林. 我国人口平均期望寿命的过去、现在和未来[J]. 统计研究, 1986(2): 21-27.

[3] 中国卫生和计划生育统计年鉴委员会. 中国卫生健康统计年鉴[M]. 2018.

[4] 国家卫生健康委. 2018年我国卫生健康事业发展统计公报[M]. 2018.

[5] 权循珍, 夏北海, 胡志. 农村初级卫生保健回顾与展望[J]. 中国农村卫生事业管理, 2001, 21(1): 57-64.

[6] 叶干运. 我国性病防治的历史经验[J]. 实用内科杂志, 1990, 10(3): 130.

[7] 毛春雷. 中国性传播疾病防治研究进展[J]. 口岸卫生控制, 2000, 5(4): 40-43.

[8] 胡兴强, 任军. 中国公共卫生服务发展与改革历程[J]. 中国公共卫生管理, 2019, 35(3): 339-342.

[9] 罗会明, 余文周, 温宁, 等. 中国脊髓灰质炎疫苗使用历史回顾及免疫策略调整建议[J]. 中国疫苗和免疫, 2014, 20(2): 172-176.

[10] 郑景山, 曹雷, 郭世成. 2013年全国省级抽查以乡为单位适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率分析[J]. 中国疫苗和免疫, 2014(6): 486-491.

[11] 国家卫生健康委卫生发展研究中心、中国卫生总费用研究报告[M]. 2018.

[12] 全球肿瘤快讯. 17种抗癌药被纳入医保报销目录 平均降幅达56.7% [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2019, 26(5): 77.

[13] GBD 2015 Healthcare Access and Quality Collaborators. Healthcare Access and Quality Index based on mortality from causes amenable to personal health care in 195 countries and territories, 1990 - 2015: a novel analysis from the Global Burden of Disease Study 2015 [J]. Lancet, 2017, 390(10091): 231-266.

[收稿日期:2019-09-01 修回日期:2019-09-15]

(编辑 赵晓娟)