

专题报告

Special Topics

B.2

以改革创新为动力推动卫生健康事业 高质量发展

李 建 冯芮华 王 芳*

摘 要： 我国卫生健康改革发展道路更加明确，基本医疗卫生制度初步形成，医药卫生体制改革影响更加广泛深远。为了适应社会主要矛盾的变化、推进供给侧结构性改革、提高人民群众对医改的切身感受，在推进医药卫生体制改革、实现卫生健康事业高质量发展的过程中，需要坚持公益公平、协同整合、包容友好、改革引领的原则，落实以人民健康为中心的改革理念，强调公益性的改革导向，推进同质化的发展策略，完善基础性卫生健康制度体系，构建全民动员参与的治理机制。

* 李建，中国医学科学院医学信息研究所研究员，主要研究方向为卫生经济、卫生政策等；冯芮华，中国医学科学院医学信息研究所副研究员，主要研究方向为卫生改革、卫生经济评价等；王芳，中国医学科学院医学信息研究所研究员，硕士研究生导师，主要研究方向为基层卫生、妇幼卫生等。



关键词： 卫生健康 医药卫生体制改革 高质量发展

高质量发展关系我国社会主义现代化建设全局，是对未来经济社会发展方方面面的总要求。未来必须坚定不移走高质量发展之路，善于用改革的办法解决经济社会发展中的突出问题。^① 党的十九届六中全会指出，实践发展永无止境，解放思想永无止境，改革开放也永无止境，改革只有进行时、没有完成时。

人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志，是我国社会主义现代化战略全局的基点。深化医药卫生体制改革，全力推进卫生与健康领域理论创新、制度创新、管理创新、技术创新，^② 实现卫生健康事业高质量发展，对全面实现第二个百年发展目标和中华民族伟大复兴具有重要意义^③。

一 卫生健康改革发展成效

党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央坚持以人民为中心的发展理念，把维护人民健康摆在更加突出的位置，坚持道路自信、理论自信、制度自信、文化自信，探索世界性难题的中国式解决办法，中国特色社会主义卫生健康制度不断完善发展，更加成熟定型。

（一）卫生健康改革发展道路更加明确

把人民健康放在优先发展的战略地位，坚信没有人民健康就没有全面小康，全面贯彻落实党的领导，确立了新时期卫生与健康工作方针，实施健康中国战略，积极应对人口老龄化、优化生育政策，增强公立医疗机构的公益

① 《促进我国社会保障事业高质量发展、可持续发展》，《求是》2022年第8期。

② 梁万年：《以改革创新为动力 谱写健康中国建设壮丽篇章》，人民网，2019年10月1日，<http://health.people.com.cn/n1/2019/1001/c14739-31382325.html>。

③ 马晓伟：《全面推进健康中国建设》，《人民日报》2020年11月30日。



属性。新冠肺炎疫情发生后，坚持“人民至上、生命至上”的防控理念，全面做好疫情防控，不惜一切代价救治患者，全国人民构筑了一道坚实的生命安全防线。中国特色的卫生健康改革发展道路在实践中得到了检验、在全球性公共卫生危机中承受住了压力，显示了巨大的制度优势，产生了广泛的社会影响。2019 年我国人均期望寿命达到 77.3 岁，2020 年我国孕产妇死亡率持续下降，为 16.9/10 万，^① 达到中等发达国家水平。

（二）基本医疗卫生制度初步形成

深化医改 10 余年来，国家陆续出台 150 余个重要政策文件，各地积极开展探索，由点及面、从易到难，与时俱进、动态调整，逐步建立健全基本医疗卫生制度的政策框架。公共卫生服务体系、医疗服务体系、医疗保障体系、药品供应保障体系不断健全，医药卫生管理、运行、投入、价格、监管体制机制改革不断深化，科技与人才、信息、法制建设不断加强，基本医疗卫生制度逐步成型并巩固完善，特别是对于基本医疗卫生制度的价值理念，在改革实践中不断得到强化，坚持人民至上、生命至上，以人民健康为中心，坚持基本医疗卫生制度的公益属性等，进一步明确了基本医疗卫生制度改革发展的方向。2020 年 6 月 1 日起施行的《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》，以法的形式巩固了基本医疗卫生制度建设经验，形成了基本医疗卫生制度的法定框架，将制度发展全面纳入法治轨道。

（三）医药卫生体制改革影响更加广泛深入

2009~2020 年，全国医疗卫生机构数量从 91.7 万个增加到 102.29 万个，每千人口执业（助理）医师数量由 1.75 人增至 2.90 人，每千人口医疗卫生机构床位数量从 3.31 张增至 6.46 张，^② 全国县域内常见病、多发病就

① 《2020 年我国卫生健康事业发展统计公报》，中国政府网，2021 年 7 月 22 日，http://www.gov.cn/guoqing/2021-07/22/content_5626526.htm。

② 《2020 年我国卫生健康事业发展统计公报》，中国政府网，2021 年 7 月 22 日，http://www.gov.cn/guoqing/2021-07/22/content_5626526.htm。



诊率已经达到 94% 左右^①。我国卫生总费用持续增长，增速高于 GDP 增速，从 2009 年的 1.8 万亿元增加至 2020 年的 7.2 万亿元，年均增长 13.43%；卫生筹资结构优化明显，个人卫生支出占卫生总费用的比重持续下降，从 2009 年的 37.46% 降至 2020 年的 27.73%，^② 初步达到了世界卫生组织全民覆盖所要求的低于 30%~40% 的目标^③。

二 卫生健康改革发展的任务与挑战

我国社会经济发展进入新阶段，卫生健康在国家战略全局中的位置上升到新高度，人民群众对高品质生活向往提出新需求、对卫生健康事业高质量发展提出新要求。抓住和应对医药卫生体制改革面临的新机遇和挑战，需要抓住主要矛盾以及矛盾的主要方面，找准核心问题、明确工作重点、抓住关键环节、系统全面谋划改革举措。

（一）适应社会主要矛盾变化的新形势

“健康中国”是全面建设社会主义现代化国家的重要工作之一，卫生健康事业面临的突出问题集中体现在发展不平衡、不充分上，包括医疗卫生资源配置不均衡，优质医疗资源短缺，学科体系发展不充分，医教研协同不紧密，临床医学研究及转化能力与生命健康产业发展需求不适应，城乡卫生服务能力差距较大，“一老一小”服务体系不完善，居民健康管理制度不健全、水平有待提升，公共卫生体系建设薄弱等，着力解决发展不平衡、不充分问题是新时代医药卫生体制改革发展面临的主要任务。

① 《国家卫生健康委员会 2021 年 7 月 23 日新闻发布会文字实录》，中国政府网，2021 年 7 月 23 日，http://www.gov.cn/xinwen/2021-07/23/content_5626971.htm。

② 《2020 年我国卫生健康事业发展统计公报》，中国政府网，2021 年 7 月 22 日，http://www.gov.cn/guoching/2021-07/22/content_5626526.htm。

③ 杨燕绥、常培荃：《我国卫生总费用的国际比较与绩效研究》，《中国国情国力》2020 年第 10 期。



（二）供给侧改革攻坚克难的新任务

经过 10 多年的改革发展，医药卫生体制改革工作进入攻坚克难的关键时期，核心体制机制改革需要更多创新性举措、需要更大的勇气和决心。预防为主、以基层为重点的卫生工作方针是我国卫生健康事业长期以来遵循的基本原则，但公共卫生体系和基层医疗卫生体系尚未成为政府投入重点。根据历年《中国卫生健康统计年鉴》，基层医疗卫生机构的床位数量占总床位数量的比重从 2008 年的 24.04% 下降到 2020 年的 18.12%，社区卫生服务中心（站）和乡镇卫生院诊疗人次占全国总诊疗人次的比重几乎没有变化，诊疗服务格局尚未发生根本性转变；健康融入所有政策、大卫生与大健康的管理机制和治理体系等仍需要长时间的探索和完善；构建强大的公共卫生体系需要更加深入全面的改革举措；以人民健康为核心的改革发展机制、制度体系的关键环节仍存在不合理的要素，需要进一步改革与完善；医疗、医保和医药改革的协同性有待进一步提高等。

（三）提高人民群众切身感受的新要求

我国 2009 年启动的医药卫生体制改革坚持以人为本的发展理念和思想，不断提高居民的获得感、安全感和幸福感，但改革工作仍存在较大的提升空间。从居民以及医务人员的实际感受情况看，基本公共卫生服务等医药卫生体制改革成果给居民带来的实际感受不明显，对于居民健康档案、家庭医生签约服务等是否真正解决居民的医疗服务需求还有待进一步考证。2018 年全国三级公立医院考核结果显示，作为医改的主力军，医务人员满意度仍然不高，尚未切实感受到医改带来的好处，特别是在薪酬福利、工作内容和环境等方面，医务人员的积极性还需进一步被调动。

三 改革创新推动高质量发展核心要义

在全面推进高质量发展、实现共同富裕、建设中国特色社会主义卫生健



康制度、推动卫生健康治理体系和治理能力现代化的宏观战略格局中，卫生健康事业高质量发展事关民生大事、事关人民群众的切身利益，只有更好地将党的理念、方针、政策贯彻落实到位，才能有效推动卫生健康事业高质量发展。关于高质量发展，阐明其基本内涵与核心要义，有利于指导医药卫生体制改革工作沿着正确的道路前进。

（一）公益公平发展

高质量发展需要强调卫生健康工作的公益性，从健康教育、健康促进、公共卫生服务与公共卫生应急、传染病防控、医疗卫生、人口发展服务等各个环节出发，构建以公益性为主导的卫生健康服务体系，保证底线公平。同时进一步加大在健康环境建设、食品等健康风险因素防控方面的工作力度，提高卫生健康工作的全面性。

高质量发展同时是公平地发展，体现在基本公共卫生服务、基本医疗服务以及人口发展服务等方面的均等化；卫生资源配置的均等化，城乡间、不同地区间、不同收入群体间等资源配置均衡；卫生健康水平的公平，卫生健康水平的城乡差异、地区差异，不同收入水平、不同民族之间的差异逐渐缩小等。

（二）协同整合发展

强调卫生健康服务体系整合发展，不同层级、不同类型的卫生健康机构明确分工、加强协作、有效互动、信息共享，实现健康促进和健康教育、卫生应急、传染病监测、医疗服务、中医药、基层卫生、健康环境建设等工作全面覆盖、全生命周期覆盖，推进医防融合、医养结合、体医融合等，落实预防为主、健康融入所有政策的工作方针。

强调卫生健康政策的协同效应。通过医疗保障制度的支付机制改革，实施战略支付，建立以健康为绩效的评估机制，推进医疗机构转变医疗服务行为。卫生健康治理强调形成“以健康为中心”的筹资补偿机制、考核机制，促进医疗机构更加重视公共卫生服务。同时积极构建完善的个人为自身健康



负责的激励机制，包括为自身的不健康行为支付更多费用等。不断完善健康风险评估机制，促进相关部门更加重视本部门发展政策对健康的影响。

（三）包容友好发展

进一步强调卫生健康事业与经济社会的协调发展，坚持尽力而为、量力而行，在经济社会可承受的范围内，不断提高卫生健康服务水平。处理好政府与市场的关系，用好政府和市场的“两只手”，充分利用社会资源、发挥市场机制作用，不断提高卫生健康服务的多样性，更好地满足人民群众多样化的卫生健康服务需求。充分发挥好政府的作用，注重解决居民卫生领域的急难愁盼问题。

系统全面提高卫生健康服务的友好性，包括利用优质医疗资源，通过远程医疗等形式服务更多群众，在预约服务、便捷诊间结算、多学科诊疗、日间手术等方面，推出更多方便群众的改革措施，不断提高人民群众的获得感、幸福感、安全感。不断优化卫生健康事业发展的环境。不断提高卫生人员的职业素养和培育其人文服务精神，建立良好的医患关系。加强对卫生人员的人文关怀，改善其职业环境、完善其休假制度等，提高卫生人员的职业成就感。加大对伤医事件的处罚力度和防范力度，营造安全的职业环境。营造良好的舆论环境，加强对先进事迹的宣传推广，营造尊医重卫的社会环境。

（四）改革引领发展

我国卫生健康系统经过世纪疫情之重大公共卫生事件的洗礼，一系列的事实和经验进一步证明，改革发展仍是解决问题的基础和关键。只有坚持改革创新发展的硬道理，更好地适应不断变化的宏观环境，提高自身的软实力和硬条件，才能在瞬息万变的世界发展潮流中立于不败之地。医药卫生体制改革只有进行时、没有完成时，卫生健康事业工作需要适应不断变化的人民群众的健康需求，准确识别判断、有效应对各种新的公共卫生安全风险，只有坚持改革统领、创新驱动的策略，用新的技术、办法解决新的问题、挑

战，用新的体制、机制解决新的矛盾、堵点，才能给予卫生健康系统高质量发展的强大活力和动力。

四 改革创新驱动卫生健康事业高质量发展的基本路径

基于卫生健康事业高质量发展的宏观目标、基本内涵，明确医药卫生体制改革创新的价值导向，坚持正确的原则、理念，抓住关键问题、环节等，针对卫生健康事业发展面临的主要矛盾、关键问题、核心堵点，采取有效措施，完善体制机制，不断增强发展动力，提高系统活力，推动卫生健康治理体系和治理能力现代化，才能实现卫生健康事业高质量发展。

（一）推动以人民健康为中心的改革理念落到实处

党始终坚持为人民服务的宗旨，坚持以人民健康为中心，实现卫生健康发展方式从“以治病为中心”向“以健康为中心”转变、从“以医院为重点”向“以基层为重点”转变，着重从以下几个方面推进医药卫生体制改革工作。一是以人民群众的获得感、幸福感、安全感作为医药卫生体制改革的目标、检验改革成效的“金标准”，让人民群众真真切切感受到改革发展的成果。二是始终坚定不移地提高服务质量，切实提高解决疑难重症、急症的能力，有效满足居民医疗服务需求；为居民提供更加优质、全面、系统的卫生健康服务和人口发展服务。三是推动预防接种等公共服务提质扩面，扩大和提高公共卫生服务覆盖范围和水平，例如提高可预防疾病的疫苗接种普及率，利用人乳头瘤病毒（HPV）疫苗预防宫颈癌等^①；提高出生缺陷防治水平，探索将基因检测等产前筛查纳入公共卫生服务项目或者民生项目等；制定和实施国家儿童健康战略，继续推进健康饮食战略；开展食品、烟草、酒精产品等包装和标签改革，充分发挥警示作用；实施更加严格的烟草控制策略，有效控制风险因素；不断提高托育服务水平等。四是充分利用信息

^① “NHS Long Term Plan”，NHS，7 Jan. 2019，<http://www.longtermplan.nhs.uk/>.



化、云计算、大数据、智能化等手段，改变服务方式、提高服务精准性和效率、延伸服务链条，为人民群众提供全方位、全周期的健康服务。

（二）强调以公益性为导向的特色改革道路

我国的医药卫生体制改革工作应毫不动摇地把公益性写在医疗卫生事业的旗帜上，重点做好以下几个方面的工作：一是明确政府与市场的定位，进一步强调公共卫生健康体系占主导地位，加强公立医院和公共卫生机构建设，社会性医疗卫生服务体系发挥重要补充作用，提供多样化服务；二是政府将贫困群体、妇女儿童、老年群体、残疾人群等作为优先保障对象，不断提高公益性保障水平，直至实现有限度的免费，例如将6岁以下儿童等脆弱群体纳入有限度的免费医疗范围等；三是将中西部以及农村地区作为资源配置的重点，特别是针对农村人口流失、老年人口集中等问题，制定差别化政策，例如政府全额保证基本运行经费、人员工资薪酬等，保证上述薄弱地区基本的卫生资源配置和服务供给，实现底线公平。

（三）进一步推进卫生健康系统同质化发展

强化医疗卫生服务体系的整合协同，建立职能定位明确、分工负责的卫生健康服务体系，全方位推动同质化发展。一是强化国家级与区域级医学中心的科技创新和重大疾病诊治能力，打造国际领先的医疗技术高地和区域影响力明显的疑难重症疾病诊治高地；市县级医疗机构强化基本医疗服务诊疗能力，鼓励支持县级医院争创三级医院，持续做强做大做优县域医疗卫生综合服务能力。二是加强医联体、医共体建设，形成利益共同体、责任共同体、服务共同体、管理共同体等，持续提升县域医疗服务能力和水平，提升基本医疗服务、公共卫生服务、卫生应急处置、人口健康发展服务等综合服务能力。三是持续推进卫生健康服务的标准化管理，通过知名医疗机构设立分院、分中心、专科联盟等形式，完善远程医疗、远程培训等协作形式，推进区域间卫生健康服务同质化发展，提高短板弱势地区的医疗服务能力，形成同质化发展的格局。



（四）完善基础性卫生健康制度体系

不断深化医药卫生体制改革，完善基础性制度体系，建立可持续发展机制，更好地服务经济社会发展大局。一是发挥医保基金战略购买作用，通过医疗服务价格调整、医保资金结余留用等措施，促进医疗保障和卫生健康服务高质量协同发展，夯实以健康为中心的发展机制，推进服务模式和服务行为转变。二是进一步筑牢医疗保障“安全网”，不断提高防范“因病致贫、因病返贫”的能力，持续降低病人自付比例，努力实现《“健康中国2030”规划纲要》提出的到2030年卫生总费用中个人自付降到25%的目标。三是进一步改革卫生健康系统的筹资补偿机制，包括鼓励探索医疗服务与药品、耗材与检验分开支付等，医疗机构劳务性收费与成本消耗类收费分开核算等，形成以公益为导向的筹资补偿机制，体现公益属性；逐步实现医疗保障的全民统筹，按收入水平缴纳保险费，形成更加公平的筹资机制。四是推进“大卫生、大健康”管理机制建设，多部门协作控制健康影响因素，包括建立健康融入所有政策的协调机构，明确工作机制和资金人力保障机制；大力推进健康影响评估制度；深入开展新时代爱国卫生工作，完善社会卫生健康治理机制等。五是完善卫生健康大数据共享机制，强化卫生健康领域数据治理，促进医疗健康数据跨层级、跨领域、跨部门互通共享，逐步实现互联互通、信息共享和业务协同。

（五）构建全民动员参与的治理机制

加强居民个人的主观能动性、为自己的健康负责是我国医药卫生体制改革需要重点完善和加强的薄弱环节。一是不断增强人民群众健康的自我维护意识，通过完善健康教育、健康促进等公共卫生服务的补偿机制、考核机制，确保相关公共卫生服务覆盖更多居民，取得实效。二是完善经济激励措施，促进个人更加重视健康管理，形成良好的行为生活方式，例如为不良健康行为支付更多的卫生健康费用，实施烟酒健康税、高脂高盐高糖食品健康税；注意进行体育锻炼，在一定时期内未就诊、未住院可以减免一定的保险



费等。三是积极推动更多居民参与卫生健康治理，例如鼓励居民改善工作生活周边的环境卫生、参加公共卫生志愿者、参与急救知识培训、参与自身治疗方案的制订等，提高社区卫生健康治理水平和治理能力，形成全民动员参与卫生健康治理的局面。

参考文献

尹俊：《必须牢牢把握高质量发展主题》，《光明日报》2022年1月7日。

房宁、张君：《中国特色社会主义制度更加成熟更加定型》，《人民日报》2019年1月16日。

《李克强在第九届全球健康促进大会开幕式上的致辞》，中国政府网，2016年11月23日，http://www.gov.cn/premier/2016-11/23/content_5136625.htm。