

# 国家基本公共卫生服务项目十年评价（2009—2019年） 系列报告（二） ——国家基本公共卫生服务项目实施十年的进展与成效



扫描二维码  
查看原文

尤莉莉, 赵金红, 陈新月, 杨凌鹤, 刘美岑, 潘钰婷, 张思琪, 刘远立\*

**【摘要】** 背景 国家基本公共卫生服务项目是中国政府主导的一项重要惠民工程,是迈向全民健康覆盖的中国实践,2009年该项目在全国铺开,覆盖面和影响力之大,在我国公共卫生领域首屈一指;回顾并总结该项目十年发展进程,明确成效,有利于促进项目的持续发展。**目的** 梳理并总结全国国家基本公共卫生服务项目在过去十年(2009—2019年)所取得的进展与成效。**方法** 通过函调收集31个省(自治区、直辖市)基本公共卫生服务项目各项监测数据(2009—2016年),分析国家基本公共卫生服务管理平台监测数据(2017—2019年),以及《中国卫生健康统计年鉴》(2010—2020年)相关指标,从供方角度分析十年间全国基本公共卫生各项服务的覆盖情况。2019年11—12月,在浙江省、山西省、重庆市开展了国家基本公共卫生服务项目十年评估居民调查,从需方角度调查居民对国家基本公共卫生服务项目的知晓率、利用率、满意率、自评获益率等情况。**结果** 十年间,我国基本公共卫生的各类服务项目的覆盖率均有较大幅度增长:(1)健康档案建档率、电子健康档案建档率、健康档案使用率分别从2009年的48.78%、35.07%、22.14%上升至2019年的88.25%、86.82%、55.34%,平均年增长率分别为6.41%、10.92%、15.62%;(2)全国发放健康教育印刷资料累计约63.11亿份,播放健康教育音像资料次数约3.37亿次,举办健康教育讲座累计参加人数达11.44亿人;(3)截至2019年,全国管理在册的高血压患者约1.09亿人,糖尿病患者约3 135.71万人,高血压、糖尿病患者的规范管理率十年间分别增长了29.28%、27.25%,高血压、糖尿病管理人群的血压、血糖控制率十年间分别增长了16.84%、24.69%,平均年增长率分别为3.28%、5.56%,东、中、西部地区各项指标的差距呈逐渐缩小趋势;(4)孕产妇早孕建册率、产前检查率、产后访视率和系统管理率分别增长了6.06%、4.60%、7.79%和9.40%,新生儿访视率、0~6岁儿童健康管理率的十年增长幅度分别为14.09%、17.82%,平均年增长率为1.74%、2.30%;2019年,全国老年人健康管理率为67.41%,较2009年增长26.23%,平均年增长率为5.96%;老年人和儿童的中医药健康管理服务的平均年增长率为15.00%、12.97%;(5)居民预防接种建证率和各类疫苗接种率均稳定在90%以上;严重精神障碍患者规范管理率2019年达89.17%,肺结核患者管理率及肺结核患者规范服药率自2015年以来均稳定在95%以上;(6)2019年参与调查的居民对国家基本公共卫生服务项目的知晓率为85.4%,服务利用率为98.7%,重点人群的服务满意度均在90%以上,自评服务获益率均在85%以上;(7)基层医疗卫生服务机构的服务能力有所提升,机构数量呈现持续上升趋势,基层医疗卫生机构人员数量、医护比、本科以上学历占比均逐年上升。**结论** 十年来,作为我国基本医疗卫生服务的重要组成部分,基本公共卫生各服务项目人群覆盖率均有较大幅度增长,服务广覆盖的目标基本达成,重点人群健康管理水平提升明显,健康管理效果显现,居民对基本公共卫生服务的获得感逐步提高,基层医疗卫生机构服务能力不断提升,我国基本公共卫生服务项目的全面实施是向“全民健康覆盖”目标迈进的重要举措。

**【关键词】** 公共卫生;国家基本公共卫生服务项目;公共卫生系统研究;评价研究;健康管理;获得感;中国

**【中图分类号】** R 197 **【文献标识码】** A DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2022.0407

尤莉莉, 赵金红, 陈新月, 等. 国家基本公共卫生服务项目十年评价(2009—2019年)系列报告(二)——国家基本公共卫生服务项目实施十年的进展与成效[J]. 中国全科医学, 2022, 25(26): 3209-3220. [www.chinagp.net]

YOU L L, ZHAO J H, CHEN X Y, et al. National Essential Public Health Services Programs over the Past Decade Research Report Two: progress and achievements of the implementation of National Essential Public Health Services Programs over the past decade [J]. Chinese General Practice, 2022, 25(26): 3209-3220.

**National Essential Public Health Services Programs over the Past Decade Research Report Two: Progress and Achievements of the Implementation of National Essential Public Health Services Programs over the Past Decade** YOU Lili, ZHAO Jinhong, CHEN Xinyue, YANG Linghe, LIU Meicen, PAN Yuting, ZHANG Siqi, LIU Yuanli\*

基金项目: 国家卫生健康委委托项目——国家基本公共卫生服务实施十年效果评估

100730 北京市, 中国医学科学院北京协和医学院卫生健康管理政策学院

\*通信作者: 刘远立, 教授, 博士生导师; E-mail: liuyuanli\_pumc@163.com

本文数字出版日期: 2022-07-06

School of Health Management Policy Chinese Academy of Medical Sciences/Peking Union Medical College, Beijing 100730, China

\*Corresponding author: LIU Yuanli, Professor, Doctoral supervisor; E-mail: liuyuanli\_pumc@163.com

**【 Abstract 】 Background** The National Essential Public Health Services Programs (NEPHSP) is an important project led by the Chinese government to benefit the people, which is a Chinese practice towards universal health coverage. In 2009, the project was rolled out across the country, and its coverage and influence are second to none in the field of public health in China. It is necessary to review the 10-year progress of the project and clarify its effectiveness to maintain its sustainable development. **Objective** To systematically sort out and summarize the progress and achievements of the NEPHSP made over the past decade (2009–2019). **Methods** We collected the monitoring data (2009–2016) of basic public health projects in 31 provinces (autonomous regions and municipalities directly under the central government) through correspondence, analyzed the monitoring data of the national basic public health service management platform (2017–2019) and the relevant indicators of the China Health Statistical Yearbook (2010–2020), and analyzed the coverage of basic public health services in the country over the past ten years from the perspective of providers. From November to December 2019, a ten-year assessment survey of the national essential public health services was carried out in Zhejiang Province, Shanxi Province and Chongqing city to investigate the residents' awareness, utilization, satisfaction and self-assessment benefit rates of NEPHSP from the perspective of the consumers. **Results** During the past decade, the coverage of various service items of basic public health in China has increased significantly: (1) the rate of construction of health file, the rate of construction of electronic health file, and the utilization rate of health file have increased from 48.78%, 35.07% and 22.14% in 2009 to 88.25%, 86.82% and 55.34% in 2019, with an average annual growth rate of 6.41%, 10.92% and 15.62% respectively; (2) A total of 6.311 billion printed health education materials were distributed nationwide, about 337million audio-visual health education materials were broadcasted, and a total of 1.144 billion people attended health education lectures; (3) By 2019, there were about 109 million registered hypertensive patients and about 31 357 100 diabetes patients nationwide. The standardized management rate of hypertensive / diabetes patients has increased by 29.28% and 27.25% respectively in the past decade. The blood pressure / blood glucose control rate in the population managed for hypertension / diabetes has increased by 16.84% and 24.69% respectively in the past decade, with an average annual growth rate of 3.28% and 5.56% respectively. The gap in each indicator among the eastern, central and western regions was gradually narrowing; (4) The rates of early pregnancy enrollment, antenatal examination, postpartum visit and system management increased by 6.06%, 4.60%, 7.79% and 9.40% respectively. The ten-year rates of neonatal visit and health management of 0–6-year-old children increased by 14.09% and 17.82% respectively, with an average annual growth rate of 1.74% and 2.30%. In 2019, the national elderly health management rate was 67.41%, an increase of 26.23% over 2009, with an average annual growth rate of 5.96%. The average annual growth rate of TCM health management services for the elderly and children was 15.00% and 12.97%, respectively; (5) The rate of establishing vaccination certificates and the vaccination rate of all kinds of vaccines among residents were stable at more than 90%; The standardized management rate of patients with severe mental disorders reached 89.17% in 2019, the management rate of pulmonary tuberculosis patients and the regular drug taking rate of pulmonary tuberculosis patients had been stable at more than 95% since 2015; (6) In 2019, the awareness rate of the national essential public health services programs for participating residents in the survey was 85.4%, the service utilization rate was 98.7%, the service satisfaction of the key groups was more than 90%, and the self-assessment service benefit rate was more than 85%; (7) The service capacity of primary medical and health service institutions had been improved, and the number of institutions had shown a continuous upward trend. The number of personnel in primary medical and health institutions, the proportion of doctors and nurses, and the proportion of Bachelor degree or above had all increased year by year. **Conclusion** Over the past decade, as an important part of basic health services in China, the population coverage of basic public health services had increased significantly, the goal of wide service coverage had been basically achieved, the health management level of the focused population had been significantly improved, the effect of health management had been presented, the residents' sense of access to basic public health services had been gradually improved, and the service capacity of basic medical and health institutions had been continuously improved. The comprehensive implementation of basic public health services in China is an important initiative towards the goal of "universal health coverage".

**【 Key words 】** Public health; National Essential Public Health Services Programs; Public health systems research; Evaluation study; Health management; Sense of fulfillment; China

国家基本公共卫生服务项目是2009年我国开启的新一轮深化医药卫生体制改革的重要组成部分,是我国政府针对城乡居民存在的主要健康问题,以孕产妇、儿

童、老年人、慢性疾病患者为重点人群,面向全体居民免费提供的最基本的公共卫生服务<sup>[1]</sup>。本研究在汇总全国统计数据 and 居民调查结果的基础上,系统梳理和总

结过去十年(2009—2019年)国家基本公共卫生服务项目所取得的进展和成效,具体报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 统计信息数据 统计数据来源于三部分:全国各省基本公共卫生服务项目自报监测数据(2009—2016年)、国家基本公共卫生服务管理平台监测数据(2017—2019年)以及《中国卫生健康统计年鉴》(2010—2020年)。2009—2016年全国31个省(自治区、直辖市)基本公共卫生服务各项目的人群服务覆盖率,如健康档案建档率、健康档案使用率、健康教育资料发放数量、预防接种率、慢性病患者规范管理率和控制率、儿童健康管理率等指标,系通过函调的方式由各省(自治区、直辖市)卫生行政部门上报,本课题组通过汇总各省(自治区、直辖市)数据,建立数据库进行分析;2017年国家启用了基本公共卫生服务项目管理平台,本研究中2017—2019年各项指标数据来源于该平台。孕产妇健康管理、基层医疗卫生机构、人员数据来源于《中国卫生健康统计年鉴》(2010—2020年),包括孕产妇系统管理率、产前检查率、基层医疗卫生机构数量、设卫生室的村数占行政村数比例、基层医疗卫生机构人员数量和学历。各类统计数据的平均年增长率采用以下公式计算:平均年增长率( $m$ )= $(\sum_{i=1}^0 \frac{B-A}{A})/10$ , A、B分别代表第 $n$ 年、第 $n+1$ 年服务覆盖率。

1.2 现场调查 本研究中居民获得感的数据来源于现场问卷调查。2019年10—12月,采取横断面调查方法,分别在东、中、西部选取浙江省、山西省、重庆市作为调查现场,开展了“国家基本公共卫生服务十年评估需方居民调查”<sup>[1-2]</sup>,每个省(直辖市)随机抽取2个地级市(县/区),每个市内选取1个区和1个县,每个区(县)随机抽取至少4个基层医疗卫生机构,最终共调查了53个基层医疗卫生机构,调查对象包含六类人群,即0~6岁儿童、孕产妇、≥65岁老年人、高血压患者、糖尿病患者和一般人群,调查对象的选取采用方便抽样法。调查对象的纳入与排除标准同本课题组前期研究<sup>[1-2]</sup>。依据《国家基本公共卫生服务规范(第三版)》<sup>[3]</sup>要求,根据各类重点人群所接受服务类别自行设计调查问卷,调查内容包括:居民对国家基本公共卫生服务的知晓率、利用率、满意率,各类重点人群接受基本公共卫生服务的自评获益感。省、市、区(县)卫生健康委员会共同协调组织、招募调查员,课题组人员对调查员开展了统一培训,并负责现场问卷质控和回收,由经过培训的调查员在调查机构内开展一对一调查,所有调查对象签署知情同意书。

1.3 统计学方法 汇总合并全国各省2009—2019年统计信息数据,建立统一数据库;现场调查问卷进行双录

入,并进行逻辑检错;采用SPSS 26.0软件对数据进行统计分析和检验,计数资料以相对数表示,采用 $\chi^2$ 检验比较不同城乡和地区的知晓率、利用率、满意率和自评获益率差异;双侧检验水准 $\alpha=0.05$ 。

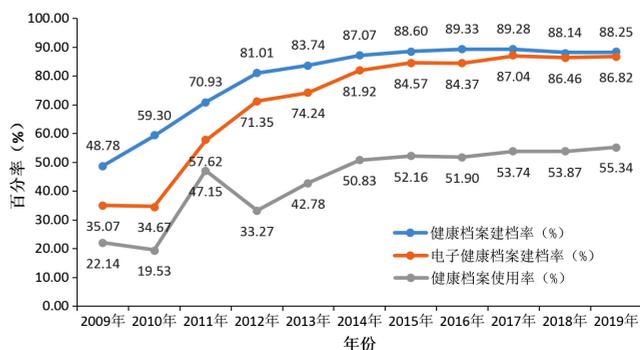
## 2 结果

2.1 基本公共卫生各类服务项目的人群覆盖率的十年变化趋势

2.1.1 健康档案 2009—2019年,健康档案建档率、电子健康档案建档率和健康档案使用率均有大幅增长,健康档案建档率从2009年的48.78%上升到2019年的88.25%,平均年增长率为6.41%;电子健康档案建档率从2009年的35.07%上升到2019年的86.82%,平均年增长率为10.92%;健康档案使用率从2009年的22.14%上升到2019年的55.34%,平均年增长率为15.62%,见图1。

2.1.2 健康教育 2009—2019年,全国发放健康教育印刷资料约63.11亿份,播放健康教育音像资料次数约3.37亿次,健康教育宣传栏内容更新2 597.98万次,举办健康教育讲座3 466.56万次,举办健康教育讲座累计参加人数达11.44亿人,详见表1。

2.1.3 慢性病患者健康管理 截至2019年,全国管理在册的高血压患者约1.09亿人,糖尿病患者约3 135.71万人。高血压患者规范管理率2019年较2009年增长29.28%,平均年增长率为6.34%;2型糖尿病患者规范管理率2019年较2009年增长27.25%,平均年增长率为5.30%;东、中、西部高血压、糖尿病患者规范管理率差距逐渐减小。高血压被管理人群的血压控制率由2009年的50.88%上升至2019年的67.72%,平均年增长率为3.28%;糖尿病被管理人群的血糖控制率由2009年的38.86%上升至2019年的63.55%,平均年增长率为5.56%,详见表2~3、图2~3。



注:健康档案建档率=建档人数/辖区内常住居民数×100%,电子健康档案建档率=建立电子健康档案人数/辖区内常住居民数×100%,健康档案使用率=健康档案中有动态记录的档案份数/档案总份数×100%;有动态记录的档案是指1年内与患者的医疗记录相关联和/或有符合对应服务规范要求的相关服务记录的健康档案。

图1 2009—2019年健康档案建档率、使用率情况

Figure 1 Health profile construction rate and usage in 2009—2019

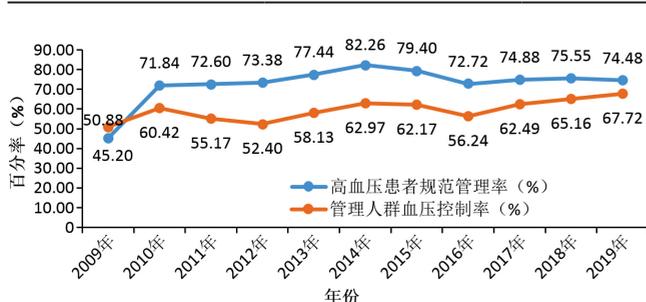
表1 2009—2019年发放健康教育印刷资料数量、播放健康教育音像资料种类、播放健康教育音像资料次数、健康教育宣传栏设置个数、健康教育宣传栏内容更新次数、举办健康教育讲座次数、举办健康教育讲座参加人数情况

Table 1 Issue of print information on health education, play types of health education audio material, play number of health education audio material, health education promotional bar setting, health education promotional bar content update, holding health education lectures, holding health education lectures to attend, 2009–2019

年份(年)	发放健康教育印刷资料数量(亿份)	播放健康教育音像资料种类(万种)	播放健康教育音像资料次数(万次)	健康教育宣传栏设置个数(万个)	健康教育宣传栏内容更新次数(万次)	举办健康教育讲座次数(万次)	举办健康教育讲座参加人数(亿人)
2009	1.76	12.39	486.52	15.42	93.88	33.23	0.38
2010	2.31	15.73	956.56	40.39	102.02	75.73	0.55
2011	5.58	36.64	1 252.04	25.63	180.06	130.20	0.99
2012	4.93	23.69	1 194.80	22.56	221.15	79.74	1.40
2013	4.90	40.69	1 486.00	44.86	208.10	156.50	1.31
2014	6.45	57.97	2 609.92	65.95	270.98	214.10	1.12
2015	6.54	52.43	2 682.09	76.89	241.47	219.56	1.27
2016	4.56	58.89	7 378.00	210.64	263.65	177.61	1.21
2017	8.82	65.43	5 115.99	279.85	335.42	767.90	0.95
2018	8.51	74.03	4 988.41	260.77	341.78	807.92	1.19
2019	8.76	73.45	5 540.52	258.20	339.48	804.05	1.07
合计	63.11	511.34	33 690.86	1 301.15	2 597.98	3 466.56	11.44

表2 2009—2019年全国高血压患者规范管理率分布情况(%)  
Table 2 Distribution of standardized management rate of hypertension patients in China, 2009–2019

年份(年)	东部	中部	西部	总体
2009	58.84	20.18	85.07	45.20
2010	75.79	66.01	76.67	71.84
2011	83.07	52.94	82.41	72.60
2012	83.30	56.34	87.55	73.38
2013	79.93	73.65	77.53	77.44
2014	82.21	77.13	87.46	82.26
2015	75.73	78.87	86.87	79.4
2016	73.92	65.60	81.94	72.72
2017	72.16	76.78	78.23	74.88
2018	71.46	79.00	78.73	75.55
2019	71.02	76.09	79.16	74.48

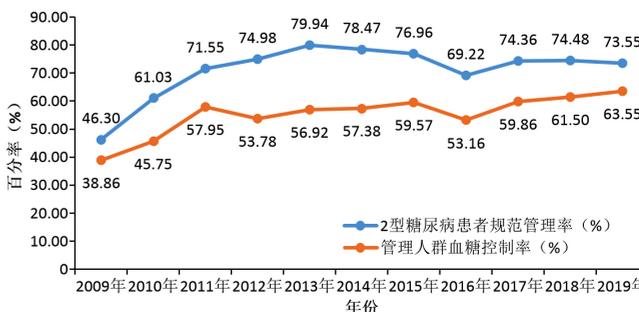


注：高血压患者规范管理率 = 按照规范要求进行管理的高血压患者健康管理的人数 / 年内已管理的高血压患者人数 × 100%，管理人群血压控制率 = 年内最近一次随访血压达标人数 / 年内已管理的高血压患者人数 × 100%；最近一次随访血压指的是按照规范要求最近一次随访的血压，若失访则判断为未达标

图2 2009—2019年全国高血压患者规范管理率及血压控制率  
Figure 2 National rates of normative management and blood pressure control of patients with hypertension, 2009–2019

表3 2009—2019年全国2型糖尿病患者规范管理率分布情况(%)  
Table 3 Distribution of standardized management rate of type 2 diabetes patients in China from 2009 to 2019

年份(年)	东部	中部	西部	总体
2009	56.82	20.12	85.18	46.30
2010	71.82	28.42	71.00	61.03
2011	81.11	54.52	81.42	71.55
2012	81.03	60.99	86.58	74.98
2013	79.35	72.56	92.04	79.94
2014	76.95	76.09	83.13	78.47
2015	74.15	76.56	82.86	76.96
2016	72.19	57.10	83.65	69.22
2017	71.73	76.01	76.03	74.36
2018	71.15	77.54	77.01	74.48
2019	71.11	75.62	77.15	73.55



注：2型糖尿病患者规范管理率 = 按照规范要求进行管理2型糖尿病患者健康管理的人数 / 年内已管理的2型糖尿病患者人数 × 100%，管理人群血糖控制率 = 年内最近一次随访空腹血糖达标人数 / 年内已管理的2型糖尿病患者人数 × 100%；最近一次随访空腹血糖指的是按照规范要求最近一次随访的空腹血糖，若失访则判断为未达标

图3 2009—2019年全国2型糖尿病患者规范管理率及血糖控制率  
Figure 3 National rates of normative management and glycemic control of patients with type 2 diabetes mellitus, 2009–2019

2.1.4 孕产妇和儿童健康管理 2009—2019年孕产妇早孕建册率从79.72%增长到85.78%，增长了6.06%，平均年增长率为0.79%；全国孕妇产前检查率从2009年的92.20%增长到2019年的96.80%，增长了4.60%，平均年增长率为0.49%；孕妇产后访视率从2009年的83.47%增长到2019年的91.26%，增长了7.79%，平均年增长率为0.91%；孕产妇系统管理率从2009年的80.90%增长到2019年的90.30%，增长了9.40%，平均年增长率为1.12%。2009—2019年新生儿访视率不断增长，由2009年的77.99%增长到了2019年的92.08%，增长了14.09%，平均年增长率为1.74%；0~6岁儿童健康管理率由2009年的73.34%增长到2019年的91.16%，增长了17.82%，平均年增长率为2.30%，详见表4。

2.1.5 老年人健康管理 截至2019年，全国老年人健康管理率达67.41%，较2009年增长了26.23%，平均年增长率为5.96%，详见表5。

2.1.6 严重精神障碍患者和肺结核患者管理 严重精神障碍患者规范管理率在2009—2019年波动上升，截至2019年严重精神障碍患者规范管理率达89.17%，较2009年上升4.41%，平均年增长率为0.66%。2015—2019年肺结核患者管理率及肺结核患者规范服药率均

表4 2009—2019年全国孕产妇和0~6岁儿童健康管理情况(%)

Table 4 National management of maternal and child health at 0-6 years of age, 2009-2019

年份(年)	早孕建册率	产前检查率 <sup>a</sup>	产后访视率	孕产妇系统管理率 <sup>a</sup>	新生儿访视率	儿童健康管理率
2009	79.72	92.20	83.47	80.90	77.99	73.34
2010	80.62	94.10	84.11	84.10	87.29	79.29
2011	78.31	93.70	85.53	85.20	84.82	85.45
2012	82.28	95.00	85.63	87.60	87.02	94.67
2013	83.01	95.60	87.70	89.50	88.86	93.25
2014	89.03	96.20	92.15	90.00	91.65	95.35
2015	86.83	96.50	90.98	91.50	91.76	93.25
2016	87.81	96.60	91.83	91.60	93.52	92.57
2017	83.53	96.50	90.76	89.60	91.69	90.61
2018	84.54	96.60	90.59	89.90	91.77	91.25
2019	85.78	96.80	91.26	90.30	92.08	91.16

注：早孕建册率 = 辖区内孕13周之前建册并进行第一次产前检查的产妇人数 / 该地该时间段内活产数 × 100%，产前检查率 = 年内产前接受过1次及以上产前检查的产妇人数 / 活产数 × 100%，产后访视率 = 辖区内产妇出院后28d内接受过产后访视的产妇人数 / 该地该时间段内活产数 × 100%，孕产妇系统管理率 = 年内孕产妇系统管理人数 / 活产数 × 100% (孕产妇系统管理人数按系统管理程序要求，妊娠至产后28d内接受过早孕检查、至少5次产前检查、新法接生和产后访视的产妇人数)；新生儿访视率 = 年度辖区内按照规范要求接受1次及以上访视的新生儿人数 / 年度辖区内活产数 × 100%，儿童健康管理率 = 年度辖区内接受1次及以上随访的0~6岁儿童数 / 年度辖区内0~6岁儿童数 × 100%；<sup>a</sup>表示数据来源为《中国卫生健康统计年鉴》(2010—2020年)

稳定在95%以上，截至2019年，肺结核患者健康管理率达98.48%，肺结核患者规范服药率达96.92%，详见表6。

2.1.7 预防接种 2009—2019年预防接种服务开展情况较好，居民预防接种建证率和各类疫苗接种率均稳定在90%以上。截至2019年，居民预防接种建证率达99.69%，乙型病毒性肝炎(以下简称乙肝)疫苗接种率达98.22%，卡介苗接种率达99.14%，脊髓灰质炎疫苗接种率达97.94%，百白破疫苗接种率达97.08%，含麻疹成分疫苗接种率达96.68%，流行性脑脊髓膜炎(以

表5 2009—2019年65岁以上全国老年人健康管理率(%)

Table 5 State health management of older adults in 2009-2019

年份(年)	老年人健康管理率
2009	41.18
2010	51.37
2011	73.43
2012	71.94
2013	76.19
2014	77.94
2015	75.92
2016	73.21
2017	70.50
2018	67.18
2019	67.41

注：老年人健康管理率 = 年内接受健康管理的65岁及以上老年人人数 / 年内辖区内65岁及以上常住居民数 × 100%；接受健康管理是指建立了健康档案、接受了健康体检和健康指导、健康体检表填写完整

表6 2009—2019年全国严重精神障碍患者和肺结核患者管理情况(%)

Table 6 National management of patients with severe mental disorders and tuberculosis in 2009-2019

年份(年)	严重精神障碍患者规范管理率	肺结核患者管理率	肺结核患者规范服药率
2009	84.76	—	—
2010	81.67	—	—
2011	73.84	—	—
2012	75.84	—	—
2013	81.95	—	—
2014	76.58	—	—
2015	76.41	96.46	96.50
2016	79.45	98.13	92.82
2017	87.75	96.74	96.71
2018	87.03	97.69	96.55
2019	89.17	98.48	96.92

注：严重精神障碍患者规范管理率 = 年内辖区内按照规范要求管理的严重精神障碍患者人数 / 年内辖区内登记在册的确诊严重精神障碍患者人数 × 100%，肺结核患者管理率 = 已管理的肺结核患者人数 / 辖区内同期经上级定点医疗机构确诊并通知基层医疗卫生机构管理的肺结核患者人数 × 100%，肺结核患者规范服药率 = 按照要求规则服药的肺结核患者人数 / 同期辖区内已完成治疗的肺结核患者人数 × 100%；规则服药是指在整个疗程中，患者在规定的服药时间实际服药次数占应服药次数的90%以上；—表示无此项数据

下简称流脑)疫苗接种率达96.88%,流行性乙型脑炎(以下简称乙脑)疫苗接种率达97.61%,甲型病毒性肝炎(以下简称甲肝)疫苗接种率达96.41%。十年间,预防接种服务开展情况保持平稳,变化幅度较小,详见表7。

2.1.8 中医药健康管理 2013—2019年老年人、儿童中医药健康管理服务率均有大幅度上升。2019年0~36个月儿童中医药健康管理服务率较2013年增长了33.52%,平均年增长率为12.97%;2019年老年人中医药健康管理率较2009年增长了30.03%,平均年增长率为15.00%,详见表8。

2.1.9 传染病及突发公共卫生事件报告和卫生计生监督协管服务情况 2009—2019年传染病疫情报告率高于98%,传染病疫情报告及时率均高于99%。传染病疫情报告率2019年较2009年增长0.49%,传染病疫情报告及时率2019年较2009年增长0.76%。

2009—2018年,卫生计生监督协管报告的事件或线索次数和协助开展的食源性疾病、饮用水卫生安全、学校卫生、非法行医和非法采供血、计划生育实地巡查次数均有大幅度增长。卫生计生监督协管报告的事件或线索次数由2009年的10.41万次增加到2019年的55.62万次,增长45.21万次;协助开展的食源性疾病、饮用水卫生安全、学校卫生、非法行医和非法采供血、计划生育实地巡查次数由2009年的390.89万次上升到2019年的665.53万次,增长274.64万次,详见表9。

## 2.2 居民对国家基本公共卫生服务项目的获得感

2.2.1 项目知晓率与服务利用率 9755名调查对象参与了项目知晓情况调查,其中85.4%(8335/9755)的居民对项目知晓。农村居民项目知晓率(87.1%)高于城市(83.8%),差异有统计学意义( $P<0.05$ );来自中、东、西部三省居民项目知晓率(分别为92.2%、

85.3%、72.3%)比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。10212名调查对象参与了服务利用情况调查,其中98.7%(10076/10212)的居民表示接受过至少一项国家基本公共卫生服务项目,其中包括建立健康档案、接受健康教育等。来自中、东、西部三省居民服务利用率(分别是99.1%、99.1%、96.9%)比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表10。

2.2.2 服务满意率 10161名调查对象参与了服务满意情况调查,其中93.8%(9533/10161)表示对所接受的服务感到“很满意”或“满意”。农村居民服务满意率(94.5%)高于城市(93.2%),差异有统计学意义( $P<0.05$ );来自中、东、西部三省居民的服务满意率(分别为96.2%、93.9%、89.1%)比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

在重点人群中,对服务满意率由高到低的排序依次为孕产妇(96.8%)、儿童家长(95.3%)、65岁以上老年人(95.2%)、糖尿病患者(95.1%)、高血压患者(94.5%),见表10。

2.2.3 自评服务获益率 10005名调查对象参与了自评服务获益情况调查,其中87.7%(8774/10005)的居民自评服务获益。来自中、东、西部三省居民的自评服务获益率(分别为88.7%、88.7%、83.8%)比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

在重点人群中,自评服务获益率由高到低的排序依次为孕产妇人群(96.0%)、儿童家长(92.1%)、65岁及以上老年人(86.2%)、高血压患者(85.7%)和糖尿病患者(85.7%),见表10。

## 2.3 基层医疗卫生服务能力的十年发展趋势

2.3.1 全国基层医疗卫生机构数量变化 从基层医疗卫生机构数量上来看,社区卫生服务中心(站)和门诊部

表7 2009—2019年全国预防接种情况(%)  
Table 7 National vaccination coverage in 2009—2019

年份(年)	建证率	乙肝疫苗接种率	卡介苗接种率	脊灰疫苗接种率	百白破疫苗接种率	含麻疹成分疫苗接种率	流脑疫苗接种率	乙脑疫苗接种率	甲肝疫苗接种率
2009	99.64	99.17	99.30	98.48	99.36	98.45	98.22	96.41	94.40
2010	98.80	98.91	99.41	98.98	99.30	98.95	98.84	98.87	97.42
2011	99.40	99.73	99.44	99.39	99.46	99.27	99.22	99.12	98.38
2012	99.63	99.45	99.47	99.61	99.53	96.12	99.39	99.34	98.61
2013	99.58	99.55	99.50	99.54	99.15	99.44	99.24	99.22	98.48
2014	99.68	99.52	99.36	99.78	99.43	99.48	99.17	99.27	98.48
2015	99.83	99.64	99.56	99.42	99.50	99.48	99.09	99.32	99.20
2016	99.95	99.55	93.07	98.83	99.32	99.47	98.47	99.03	99.08
2017	99.57	98.34	99.32	98.22	98.08	98.20	97.08	97.61	97.67
2018	99.60	98.22	98.89	97.83	97.37	96.92	97.34	97.77	95.62
2019	99.69	98.22	99.14	97.94	97.08	96.68	96.88	97.61	96.41

注:建证率=年度辖区内已建立预防接种证人数/年度辖区内应建立预防接种证人数×100%,某种疫苗接种率=年度辖区内某种疫苗实际接种人数/年度辖区内某种疫苗应接种人数×100%;乙型病毒性肝炎简称乙肝,脊髓灰质炎简称脊灰,流行性脑脊髓膜炎简称流脑,流行性乙型脑炎简称乙脑,甲型病毒性肝炎简称甲肝

(所)数量呈现持续上升趋势,乡镇卫生院呈现持续下降趋势,村卫生室先下降后上升。据《中国卫生健康统计年鉴》(2010—2020年),截至2019年,全国基层医疗卫生机构数95.44万个,占医疗卫生机构总数的94.72%,其中社区卫生服务中心(站)35 013个,乡镇卫生院36 112个,村卫生室616 094个,门诊部(所)266 659个,详见表11。2009—2019年,设卫生室的村数占行政村的比例逐年上升,从2009年的90.4%上升到2019年的94.8%,详见表12。

表8 2009—2019年中医药健康管理情况(%)

Table 8 Health management of traditional Chinese medicine in 2009—2019

年份(年)	0~36个月儿童中医药健康管理服务率	老年人中医药健康管理服务率
2013	35.42	31.83
2014	51.20	47.09
2015	63.29	74.28
2016	70.92	59.04
2017	65.09	57.99
2018	66.06	58.69
2019	68.94	61.86

注:0~36个月儿童中医药健康管理服务率=年度辖区内按照月龄接受中医药健康管理服务的0~36个月儿童数/年度辖区内应管理的0~36个月儿童数×100%,老年人中医药健康管理服务率=年内接受中医药健康管理服务的65岁及以上居民数/年内辖区内65岁及以上常住居民数×100%

表9 2009—2019年全国传染病及突发公共卫生事件报告和卫生计生监督协管服务情况

Table 9 Reporting of national infectious diseases and public health emergencies and the surveillance of covariate services by health plan in 2009—2019

年份(年)	传染病疫情报告率(%)	传染病疫情报告及时率(%)	卫生计生监督协管报告的事件或线索次数(万次)	卫生计生监督协管报告事件或线索次数(万次)
2009	99.46	99.04	10.41	390.89
2010	99.68	99.51	11.01	185.90
2011	99.36	99.58	22.58	196.02
2012	99.38	99.87	22.37	180.33
2013	99.09	99.53	33.94	264.66
2014	98.63	99.69	40.46	345.53
2015	98.84	99.43	35.66	522.63
2016	99.87	99.75	44.43	538.44
2017	99.82	99.67	54.66	576.55
2018	99.89	99.68	56.17	633.51
2019	99.95	99.80	55.62	665.53

注:传染病疫情报告率=网络报告的传染病病例数/登记传染病病例数×100%,传染病疫情报告及时率=报告及时的病例数/报告传染病病例数×100%;卫生计生监督协管报告事件或线索包括食源性、饮用水卫生安全、学校卫生、非法行医和非法采供血、计划生育

2.3.2 全国基层医疗卫生机构人员配置情况 从基层人员配置来看,2009—2019年社区卫生服务中心(站)的执业(助理)医师、注册护士及卫生技术人员增长速度较快,社区卫生服务中心(站)的卫生技术人员从2009年的25.04万人增加到2019年的52.47万人,乡镇卫生院卫生技术人员从2009年的98.54万人增加到2019年的124.49万人,增幅为26.33%。社区卫生服务中心(站)的医护比较乡镇卫生院略高,截至2019年,社区卫生服务中心(站)的医护比为0.92,乡镇卫生院为0.78,详见表13。

我国基层医疗卫生机构卫生技术人员的学历主要集中在大专,占比约40%,其中社区卫生服务中心和乡镇卫生院2019年卫生技术人员大专学历占比分别为40.6%和43.4%;2019年,社区卫生服务中心卫生技术人员本科及以上学历占比约37.0%,乡镇卫生院为17.4%,较2009年相比分别增长19.1%、12.1%,详见表14。

### 3 讨论

3.1 国家基本公共卫生各项服务广覆盖的目标基本达成 国家基本公共卫生服务项目实施十年来,各服务项目人群覆盖率均有较大幅度增长,电子健康档案建档率从2009年的35.07%上升到2019年的86.82%,健康档案使用率从22.14%上升到55.34%;全国居民电子健康档案建档率为88.82%,全国管理在册的高血压患者约1.09亿人,糖尿病患者约3 135.71万人,高血压家、糖尿病患者规范管理率达74.48%、73.55%,65岁及以上老年人健康管理率为67.41%,0~6岁儿童健康管理率为91.16%,孕产妇早孕建册率为85.78%,孕妇产前检查率为96.80%,孕产妇系统管理率为90.30%,产后访视率为91.26%,各类疫苗预防接种率均在96%以上,严重精神障碍患者和肺结核患者管理率分别为89.17%、98.48%,由此可见,国家基本公共卫生各项服务广覆盖的目标基本达成<sup>[4]</sup>。

### 3.2 基于社区(乡镇)的人群健康管理模式已经形成

将国家基本公共卫生服务项目分为两大类:以个性化服务为特征的健康管理类服务和以群体性服务为特征的公共卫生类服务,如图4所示,其中,以社区(乡镇)为基础的人群健康管理是国家基本公共卫生服务项目的重要特色,项目涵盖了高血压患者健康管理、糖尿病患者健康管理、老年人健康管理、0~6岁儿童健康管理、孕产妇健康管理几个核心项目,为重点人群提供了健康管理服务,虽然,目前的健康管理服务还是以“基本性”服务为主,服务内容和质量均有待进一步提高,但通过十年努力,我国人群基于社区(乡镇)的人群健康管理模式已经形成,这为我国未来大力、全面、深入开展多样化的人群健康管理服务奠定了良好的基础。

**表 10** 城乡和不同地区人群对国家基本公共卫生服务项目知晓率、利用率、满意率和自评获益率比较 (2019 年)

**Table 10** Comparison of awareness rate, utilization rate, satisfaction rate and self rating benefit rate of National Essential Public Health Services Programs in urban and rural areas and different regions (2019)

指标	总体	城乡		$\chi^2$ 值	P 值	地区			$\chi^2$ 值	P 值
		城市	农村			浙江省	山西省	重庆市		
项目知晓率	85.4% (8 335/9 755)	83.8% (4 188/4 995)	87.1% (4 147/4 760)	21.057	<0.001	85.3% (3 246/3 804)	92.2% (3 644/3 953)	72.3% (1 445/1 998)	420.972	<0.001
服务利用率	98.7% (10 076/10 212)	98.2% (5 049/5 143)	99.2% (5 027/5 069)	19.395	<0.001	99.1% (4 030/4 065)	99.1% (4 034/4 071)	96.9% (2 012/2 076)	60.840	<0.001
服务总体满意率	93.8% (9 533/10 160)	93.2% (4 786/5 136)	94.5% (4 747/5 024)	7.425	0.006	96.2% (3 878/4 031)	93.9% (3 816/4 066)	89.1% (1 839/2 063)	117.551	<0.001
高血压患者满意率	95.6% (2 322/2 430)	95.1% (1 159/1 219)	96.0% (1 163/1 211)	1.314	0.252	95.4% (922/966)	95.6% (925/968)	95.8% (475/496)	0.080	0.961
糖尿病患者满意率	95.1% (1 453/1 528)	95.5% (742/777)	94.7% (711/751)	0.552	0.457	97.0% (588/606)	95.6% (583/610)	90.4% (282/312)	19.991	<0.001
65 岁及以上老年人满意率	95.2% (3 162/3 320)	95.0% (1 593/1 676)	95.4% (1 569/1 644)	0.279	0.597	96.4% (1 276/1 324)	95.3% (1 266/1 329)	93.0% (620/667)	11.455	0.003
孕产妇满意率	96.8% (970/1 002)	97.4% (496/509)	96.1% (474/493)	1.369	0.242	98.5% (390/396)	98.3% (397/404)	90.6% (183/202)	31.613	<0.001
儿童家长对儿童健康管理服务的满意率	95.3% (2 860/3 002)	93.7% (1 421/1 516)	96.8% (1 439/1 486)	16.040	<0.001	97.4% (1 162/1 193)	97.6% (1 173/1 202)	86.5% (525/607)	130.164	<0.001
自评服务获益率	87.7% (8 774/10 005)	87.7% (4 436/5 056)	87.7% (4 338/4 949)	0.016	0.899	88.7% (3 498/3 942)	88.7% (3 558/4 012)	83.8% (1 718/2 051)	36.974	<0.001
孕产妇自评获益率	96.0% (871/907)	96.6% (451/467)	95.5% (420/440)	0.745	0.388	97.1% (332/342)	97.6% (363/372)	91.2% (176/193)	15.182	0.001
儿童家长自评获益率	92.1% (2 767/3 005)	91.7% (1 387/1 513)	92.5% (1 380/1 492)	0.695	0.405	92.3% (1 105/1 197)	96.2% (1 154/1 199)	83.4% (508/609)	91.328	<0.001
高血压患者自评获益率	86.3% (2 083/2 414)	87.0% (1 053/1 211)	85.6% (1 030/1 203)	0.907	0.341	84.8% (810/955)	88.3% (851/964)	85.3% (422/495)	5.422	0.066
糖尿病患者自评获益率	85.7% (1 299/1 516)	87.3% (675/773)	84.0% (624/743)	3.442	0.064	85.5% (511/598)	84.7% (515/608)	88.1% (273/310)	1.935	0.380
老年人自评获益率	86.2% (2 854/3 309)	86.4% (1 439/1 665)	86.1% (1 415/1644)	0.088	0.766	86.1% (1 131/1 313)	87.1% (1 154/1 325)	84.8% (569/671)	2.002	0.368

注：项目知晓率 = (知道“国家基本公共卫生服务”项目名称的人数 / 接受调查总人数) × 100%；服务利用率 = (曾接受过任意一项国家基本公共卫生服务的人数 / 接受调查总人数) × 100%，接收的服务包括但不限于健康档案和健康教育；服务满意率 = (对所接受的相应基本公共卫生服务项目感到满意的人数 / 接受调查人数) × 100%，“感到满意”包括“非常满意”或“满意”；自评服务获益率 = (认为国家基本公共卫生服务相应项目对自身健康“有帮助”的人数 / 接受调查人数) × 100%，“有帮助”包括“非常有帮助”或“比较有帮助”

**表 11** 2009—2019 年全国基层医疗卫生服务机构数量 (个)

**Table 11** Number of primary care health services in China, 2009–2019

年份 (年)	社区卫生服务中心 (站)	乡镇卫生院	村卫生室	门诊部 (所)
2009	27 308	38 475	632 770	182 448
2010	32 739	37 836	648 424	181 781
2011	32 860	37 295	662 894	184 287
2012	33 562	37 097	653 419	187 932
2013	33 965	37 015	648 619	195 176
2014	34 238	36 902	645 470	200 130
2015	34 321	36 817	640 536	208 572
2016	34 327	36 795	638 763	216 187
2017	34 652	36 551	632 057	229 221
2018	34 997	36 461	622 001	249 654
2019	35 013	36 112	616 094	266 659

注：数据来源于《中国卫生健康统计年鉴》(2010—2020 年)

**表 12** 2009—2019 年全国设卫生室的村数占行政村数 (%)

**Table 12** The number of villages with health service rooms vs the number of administrative villages in China in 2009–2019

年份 (年)	设卫生室的村数占行政村数 (%)
2009	90.4
2010	92.3
2011	93.4
2012	93.3
2013	93.0
2014	93.3
2015	93.3
2016	92.9
2017	92.8
2018	94.0
2019	94.8

### 3.3 重点人群健康管理水平提升显著，健康管理效果显现

3.3.1 慢性病患者健康管理 截至2019年底，全国管理在册的高血压患者约1.09亿人，糖尿病患者约3 135.71万人；高血压患者血压控制率由2009年的50.88%上升至2019年的67.72%，高血压患者血糖控制率由2009年的38.86%上升至2019年的63.55%，在参与调查的高血压、糖尿病患者中，分别有72.7%、63.54%是在基层医疗机构被诊断的<sup>[2]</sup>，基层医疗机构在患者的筛查、监测、血糖和血压控制中均发挥了重要作用。通过实施国家基本公共卫生服务项目，在一定程度上遏制了城乡居民心脑血管病死亡率快速上升的趋势，2010—

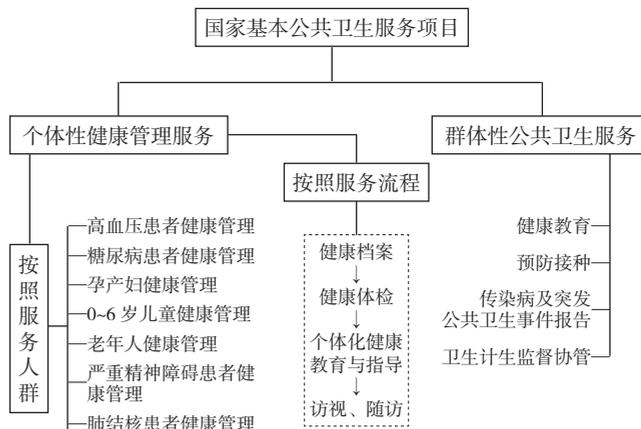


图4 国家基本公共卫生服务项目的分类汇总

Figure 4 Disaggregated summary of National Essential Public Health Services Programs

2018年我国城市和农村居民心血管疾病死亡率增长速度分别为1.0%和2.9%，远低于2006—2009年的11.5%和14.4%<sup>[6]</sup>，与近年来基层医疗卫生机构对高血压和糖尿病患者进行血压、血糖控制密不可分，慢性病患者健康管理项目达到了预期效果<sup>[2, 7]</sup>。

3.3.2 孕产妇和0~6岁儿童健康管理 建国70年以来，我国妇幼健康事业取得了巨大的成绩<sup>[8]</sup>，妇幼健康水平和服务水平有效提升，城乡差距逐年缩小，2009年国家基本公共卫生服务项目的确立进一步加强了妇幼保健工作的可及性和公平性，各项服务覆盖率加速增长<sup>[8]</sup>。十年来，全国早孕建册率、产前检查率和产后访视率分别由2009年的79.72%、92.20%、83.47%，增长至2019年的85.78%、96.80%、91.26%，孕产妇系统管理率由80.90%增长至90.30%，儿童健康管理率由73.34%增长至91.16%，新生儿访视率由77.99%增至92.08%。全面、扎实的孕产妇和儿童健康管理工作为降低我国孕产妇死亡风险、提高新生儿健康水平、降低新生儿和儿童死亡风险发挥了基础性作用。据统计，2009—2019年，全国孕产妇死亡率从31.9/10万降低至17.8/10万，城乡孕产妇死亡率差异从7.4/10万降低至2.1/10万，新生儿死亡率从9.0‰降低至3.5‰，城乡差距由6.3‰降低至2.1‰<sup>[9]</sup>。本课题组另一项研究<sup>[10]</sup>比较了基本公共卫生服务项目实施前后（1991—2008年和2009—2018年两个阶段）我国孕产妇死亡率、新生儿死亡率、5岁以下儿童死亡率的变化趋势，结果表明，2009年实施国家基本公共卫生服务以后的近十年来，我国孕产妇死亡率、新生儿死亡率降低的速度、城乡差距缩小的速度均比2009年以前显著增加，这与2009年以后增速显著的孕产妇管理率和新生儿访视率密切相关。

3.3.3 老年人健康管理 2020年全国第七次人口普查数据显示，65岁以上人口占比达13.5%<sup>[11]</sup>，快速老龄化对我国老年人健康管理提出了新挑战。随着老龄化进

表13 2009—2019年全国基层医疗卫生机构人员情况

Table 13 Staff situation of primary health institutions in China, 2009—2019

年份 (年)	卫生技术人员 (万人)		执业(助理) 医师(万人)		注册护士 (万人)		医护比	
	社区卫生 服务中心 (站)	乡镇 卫生院	社区卫生 服务中心 (站)	乡镇 卫生院	社区卫生 服务中心 (站)	乡镇 卫生院	社区卫生 服务中心 (站)	乡镇 卫生院
2009	25.04	98.54	10.97	43.48	7.97	21.17	0.73	0.49
2010	33.13	99.52	14.42	43.23	10.65	22.38	0.74	0.52
2011	36.80	99.19	15.86	41.34	11.98	23.32	0.76	0.56
2012	38.70	102.67	16.74	42.76	12.87	25.00	0.77	0.58
2013	40.62	105.20	17.38	43.79	13.91	27.26	0.80	0.62
2014	41.75	106.15	17.70	43.65	14.57	28.42	0.82	0.65
2015	43.12	108.64	18.17	44.44	15.34	30.12	0.84	0.68
2016	44.62	112.44	18.77	45.88	16.21	32.11	0.86	0.70
2017	47.40	116.32	19.82	47.12	17.60	34.45	0.89	0.73
2018	49.93	119.33	20.94	48.44	18.92	36.35	0.90	0.75
2019	52.47	124.49	22.03	50.83	20.24	39.57	0.92	0.78

表14 2009—2019年全国基层卫生服务机构人员的学历情况(%)

Table 14 Qualifications of personnel in primary health services across China, 2009—2019

年份 (年)	社区卫生服务中心		乡镇卫生院	
	大专所 占比例	本科及以上 所占比例	大专所 占比例	本科及以上 所占比例
2009	39.1	17.9	33.4	5.3
2010	39.9	19.0	33.9	5.7
2011	40.3	19.1	34.8	5.9
2012	40.9	20.0	35.7	6.1
2013	41.6	23.3	38.1	7.5
2014	41.6	23.8	38.3	7.8
2015	41.5	26.0	39.4	8.7
2016	41.9	27.9	41.4	10.1
2017	41.4	30.8	41.5	12.4
2018	41.0	33.8	43.0	15.0
2019	40.6	37.0	43.4	17.4

程的加剧,我国老年人的失能问题日益严重,且老年人健康水平总体较低<sup>[12]</sup>。老年人健康管理的有效实施是老年人口健康基本权利得到维护与保障的重要表现,有利于维护老年人健康水平和健康公平性,是应对人口老龄化的重要措施之一<sup>[9]</sup>。截至2019年,全国老年人健康管理率达67.63%,较2009年增长了26.45%;基本公共卫生服务项目为全体老年人提供了基础性体检项目,对老年慢性病的早发现、早诊断起到了重要作用。

此外,严重精神障碍患者和肺结核患者也是基本公共卫生服务的重点人群,以上两病的健康管理主要以“专科医院治疗+社区管理”的模式为主<sup>[13-14]</sup>,严重精神障碍患者规范管理率在2009—2019年波动上升,截至2019年严重精神障碍患者规范管理率达89.17%。肺结核患者管理率及肺结核患者规范服药率均稳定在95%以上,管理服务效果整体较好。

**3.4 预防接种工作稳扎落实,疫苗可控传染病发病率有所下降** 中国疾病预防控制中心利用2017年全球疾病负担研究结果,比较了1990—2017年主要疾病的寿命损失年(YLL)、健康寿命损失年(YLD)和伤残调整寿命年(DALY),其中包括计划免疫性疾病(白喉、百日咳、破伤风和麻疹)和肺结核等传染性疾病,由传染病、孕产妇、新生儿和营养状况引起的YLL、YLD和DALY大幅下降,而非传染性疾病引起的YLL、YLD、DALY普遍上升<sup>[15]</sup>。在一项关于中国2004—2013年45种法定报告传染病的发病率和死亡率趋势的研究中发现,虽然传染病总发病率从2004年起呈上升趋势,但2009年之后趋于平稳,总的增长趋势在2009年后发生变化,2009—2013年的传染病发病率(2.3%)年变化率明显低于2004—2008年(6.2%)<sup>[16]</sup>。由此可见,在疫苗可控传染病方面,预防接种发挥了重要作用,2009年以后,预防接种工作全部依托于基本公共卫生服务项目,国家统筹的计划免疫、传染病防治重大专项等传染病防治措施由基层医疗卫生机构开展。传染病防控所取得的成绩是各方共同努力的结果,其中,国家基本公共卫生服务项目也做出了重大贡献,发挥了重要作用。

**3.5 推进我国健康教育工作的专业化、规范化、常态化,居民的健康素养水平不断提高** 国家基本公共卫生服务中健康教育项目的实施推进了我国公民健康教育工作的专业化、规范化、常态化发展,可以说,国家基本公共卫生服务中健康教育项目是全民健康教育的网底工程。项目实施十年来,社区(乡镇)基层医务人员在社区、家庭、群众中开展健康教育讲座3466.54万次,累计参加人数达11.44亿人,全国发放健康教育印刷资料约63.11亿份,播放健康教育音像资料次数约3.37亿次,健康教育深入基层群众,普及基本医疗知识,培养健康

技能,倡导健康生活方式。除了大众健康传播,个性化的健康教育和健康指导也是基本公共卫生服务的重要内容。在实施健康管理类服务过程中,针对慢性病患者、儿童、孕产妇、老年人在规律服药、饮食、运动、保健、护理等各方面的健康教育和指导,也是健康管理中的重要环节,对切实发挥健康管理的效果、强化居民健康意识、提高健康素养起到了重要作用。据全国监测数据显示<sup>[17]</sup>,我国城乡居民健康素养具备率由2008年的6.48%提升至2019年的19.17%,居民的基本知识和理念素养水平由2008年的14.97%增加到2019年的34.31%,健康生活方式与行为从2008年的6.93%上升为2019年的19.48%,以城乡社区为中心的健康教育工作成效显著。

**3.6 居民对国家基本公共卫生服务项目的获得感较高**

国家基本公共卫生服务项目实施十年来,各级政府及卫生行政部门不断加强项目宣传,通过张贴海报、制作宣传片、健康教育等形式,提高了居民对项目的知晓率,进而提高居民主动健康意识。经过持续努力,2019年的调查显示,居民对“国家基本公共卫生服务项目”的知晓率为85.4%,即85.4%的被调查者明确表示听说过“国家基本公共卫生服务项目”这个名称,知道该项目是由国家免费提供的公共服务,被调查者中有98.7%的人表示接受过基本公共卫生服务,这其中包括了建立健康档案和社区组织的健康宣传栏、手册、讲座等健康教育服务。由于这两类服务几乎覆盖了全人群,因此此次调查所得的服务利用率高达98%,甚至高于项目知晓率,这与部分居民仅知道具体服务,但不清楚“国家基本公共卫生服务项目”这一名称有关。本研究也显示,重点人群对国家基本公共卫生服务项目满意度均在90%以上,孕产妇人群服务满意率最高(96.8%),87.7%的调查对象认为国家基本公共卫生服务在对自身健康的改善上有不同程度的帮助。本课题组于2019年1月在长沙、哈尔滨、廊坊、苏州多地开展过相关调查,本次调查结果与既往调查相似<sup>[18-19]</sup>。由此可见,项目实施十年来,居民对项目的知晓率、利用率和获得感持续提高。

**3.7 基本公共卫生服务项目的实施促进了基层服务能力的不断提高** 国家基本公共卫生服务项目的实施主体是基层医疗卫生机构,基层医疗卫生机构一直是我国医疗卫生体系的薄弱环节。2010年5月,在基本公共卫生服务项目确立伊始,李克强总理明确提出<sup>[20]</sup>:要把保基本、强基层、建机制作为医改工作重心,把更多的财力、物力投向基层,把更多的人才、技术引向基层,切实增强基层的服务能力,实施好一批公共卫生服务项目,使群众得到实实在在的好处。国家基本公共卫生服务项目实施十年来,基层卫生人员与基本公共卫生服务两者相互依托、相互促进,基层卫生服

务能力不断提高,项目助力了基层卫生事业的发展。2009年以来,国家基本公共卫生服务项目由基层医疗卫生机构开展,在持续多年的资金投入后,基层的“软、硬实力”均有明显提升,促进了基层服务能力的发展,为居民健康提供更加可靠的保障。从政府财政投入来看,基本公共卫生服务项目与基本药物制度作为基层医改的双引擎,项目补助资金已成为当前基层医疗卫生机构政府财政补贴的主渠道,成为基层医疗卫生机构建立和保持公益性运行机制的重要保障,成为“强基层”的有力支撑。从基层医疗卫生机构与人员配置来看,虽然目前相比二、三级医疗机构来说,基层卫生专业人力资源仍十分紧缺,但纵向来看,基层卫生服务机构人员数量已成上升趋势,人员素质也有所提高。

**3.8 研究局限性** 本研究收集、汇总了各省既往数据,系统梳理了2009—2019年我国基本公共卫生服务项目的进展与成效,以期尽可能地展示该项目在过去十年的进展情况,然而,由于历史数据收集的难度较大,特别是2015年以前,各省缺失数据较多,文中所报的数据仅来源于部分省份,这是本研究的局限性之一;另外,在2019年开展的居民调查中,虽然课题组将“一般人群”纳入调查(占比14%),但大部分被调查者是基本公共卫生服务的重点服务人群(慢性病患者、老年人、孕产妇和儿童),这几类人群对国家基本公共卫生服务的熟悉程度、利用频率及获得感评价方面,会明显高于一般人群。同时,以基层医疗卫生机构作为主要调查地点,也会对居民的主观评价具有一定的影响。因此,本研究所报道的服务获得感相关指标可能会有一定的偏倚,这是本研究的局限性之二。

**作者贡献:** 尤莉莉、刘远立提出研究思路,设计研究方案;赵金红、陈新月、杨凌鹤、潘钰婷、张思琪负责数据收集、采集、清洗和统计学分析、绘制图表等;赵金红、陈新月、杨凌鹤、刘美岑、潘钰婷负责进行现场调查,研究过程的实施;尤莉莉、赵金红负责论文起草;刘远立负责论文审查;尤莉莉负责最终版本修订,对论文负责。

本文无利益冲突。

#### 参考文献

[1] 姜中石, 尤莉莉, 杨思琪, 等. 我国居民健康档案的建立及利用情况: 基于东中西三省份的需方调查 [J]. 中国全科医学, 2022, 25 (13): 1539-1544. DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2022.00.010.  
JIANG Z S, YOU L L, YANG S Q, et al. Creation and utilization of the health records in residents: a demand-side survey in three eastern, central and western Chinese provinces [J]. Chinese General Practice, 2022, 25 (13): 1539-1544. DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2022.00.010.

[2] 刘美岑, 杨凌鹤, 陈新月, 等. 中国2型糖尿病患者国家基本公共卫生服务利用情况及与管理效果的关系研究 [J]. 中国全科医学, 2022, 25 (1): 43-49. DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2021.00.326.  
LIU M C, YANG L H, CHEN X Y, et al. Utilization of national essential public health services and its relationship with management effect in Chinese type 2 diabetic patients [J]. Chinese General Practice, 2022, 25 (1): 43-49. DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2021.00.326.

[3] 国家卫生计生委关于印发《国家基本公共卫生服务规范(第三版)》的通知 [EB/OL]. (2017-03-28) [2022-05-25]. <http://www.nhc.gov.cn/jw/s/3578/201703/d20c37e23e1f4c7db7b8e25f34473e1b.shtml>.

[4] 潘钰婷, 连至炜, 廖子锐, 等. 国家基本公共卫生服务项目实施效果评价 [J]. 中国公共卫生, 2020, 36 (3): 441-445. DOI: 10.11847/zgggws1125911.  
PAN Y T, LIAN Z W, LIAO Z R, et al. Implementation effects of National Basic Public Health Service Project: a review [J]. Chinese Journal of Public Health, 2020, 36 (3): 441-445. DOI: 10.11847/zgggws1125911.

[5] 赵鹏宇, 尤莉莉, 刘远立. 基于 Donabedian 质量理论国家基本公共卫生服务项目实施效果评价 [J]. 中国公共卫生, 2020, 36 (5): 814-818. DOI: 10.11847/zgggws1126158.  
ZHAO P Y, YOU L L, LIU Y L. Effectiveness of Basic Public Health Services Project in China: a Donabedian theory-based evaluation [J]. Chinese Journal of Public Health, 2020, 36 (5): 814-818. DOI: 10.11847/zgggws1126158.

[6] 国家心血管病中心. 中国心血管健康与疾病报告2020 [J]. 心肺血管病杂志, 2021, 40 (10): 1005-1009. DOI: 10.3969/j.issn.1007-5062.2021.10.001.

[7] 王爽, 刘美岑, 尤莉莉, 等. 2020年河北省沧州市沧县基本公共卫生服务项目实施效果评估, 以高血压为例 [J]. 中国卫生产业, 2021, 18 (30): 163-166. DOI: 10.16659/j.cnki.1672-5654.2021.30.163.  
WANG S, LIU M C, YOU L L, et al. Evaluation of the implementation effect of basic public health service projects in Cangxian, Cangzhou, Hebei Province in 2020, taking hypertension as an example [J]. China Health Industry, 2021, 18 (30): 163-166. DOI: 10.16659/j.cnki.1672-5654.2021.30.163.

[8] QIAO J, WANG Y Y, LI X H, et al. A Lancet Commission on 70 years of women's reproductive, maternal, newborn, child, and adolescent health in China [J]. Lancet, 2021, 397 (10293): 2497-2536. DOI: 10.1016/S0140-6736 (20) 32708-2.

[9] 国家卫生健康委员会. 2021中国卫生健康统计提要 [M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2021.

[10] ZHAO P Y, HAN X Y, YOU L L, et al. Effect of basic public health service project on neonatal health services and neonatal mortality in China: a longitudinal time-series study [J]. BMJ Open, 2020, 10 (7): e034427. DOI: 10.1136/bmjopen-2019-034427.

[11] 第七次全国人口普查公告(第五号) [EB/OL]. (2021-05-11) [2022-05-25]. [http://www.stats.gov.cn/tjsj/tjgb/rkpcgb/qgrkpcgh/202106/t20210628\\_1818824.html](http://www.stats.gov.cn/tjsj/tjgb/rkpcgb/qgrkpcgh/202106/t20210628_1818824.html).

- [12] 肖利允, 徐翠, 吴培香. 失能老年人照护需求及照护模式的研究进展 [J]. 护理学杂志, 2020, 35 (2): 103-106. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2020.02.103.  
XIAO L Y, XU C, WU P X. Care demand and care model for disabled elderly people: a review [J]. Journal of Nursing Science, 2020, 35 (2): 103-106. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2020.02.103.
- [13] 刘则亮, 冯地忠, 何伏华. 江苏省金湖县严重精神障碍患者管理现状和分布特征分析 [J]. 江苏卫生事业管理, 2022, 33 (1): 126-128, 136.
- [14] 张婷, 汪清雅, 苏倩, 等. 应用德尔菲法构建重庆市耐药肺结核治疗管理评价指标体系研究 [J]. 预防医学情报杂志, 2021, 37 (10): 1412-1416.  
ZHANG T, WANG Q Y, SU Q, et al. The application of Delphi method to construct an evaluation indicators system of RR-TB management and treatment in Chongqing [J]. Journal of Preventive Medicine Information, 2021, 37 (10): 1412-1416.
- [15] ZHOU M G, WANG H D, ZENG X Y, et al. Mortality, morbidity, and risk factors in China and its provinces, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017 [J]. Lancet, 2019, 394 (10204): 1145-1158. DOI: 10.1016/S0140-6736 (19) 30427-1.
- [16] YANG S G, WU J, DING C, et al. Epidemiological features of and changes in incidence of infectious diseases in China in the first decade after the SARS outbreak: an observational trend study [J]. Lancet Infect Dis, 2017, 17 (7): 716-725. DOI: 10.1016/S1473-3099 (17) 30227-X.
- [17] 国家卫生健康委员会. 2019年全国居民健康素养水平升至19.17% [EB/OL]. (2020-04-24) [2022-05-25]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/s3582/202004/df8d7c746e664ad783d1c1cf5ce849d5.shtml>.
- [18] 杨丽, 尤莉莉, 连至炜, 等. 高血压和糖尿病患者基本公共卫生服务利用及满意度调查 [J]. 中国慢性病预防与控制, 2020, 28 (4): 253-258. DOI: 10.16386/j.cjpcd.issn.1004-6194.2020.04.004.  
YANG L, YOU L L, LIAN Z W, et al. Investigation on the utilization and satisfaction of basic public health services in patients with hypertension and diabetes [J]. Chinese Journal of Prevention and Control of Chronic Diseases, 2020, 28 (4): 253-258. DOI: 10.16386/j.cjpcd.issn.1004-6194.2020.04.004.
- [19] 杨丽, 尤莉莉, 连至炜, 等. 基本公共卫生服务知晓率及满意度调查 [J]. 中国健康教育, 2021, 37 (8): 732-736. DOI: 10.16168/j.cnki.issn.1002-9982.2021.08.013.  
YANG L, YOU L L, LIAN Z W, et al. Investigation on awareness and satisfaction of essential public health services in China [J]. Chinese Journal of Health Education, 2021, 37 (8): 732-736. DOI: 10.16168/j.cnki.issn.1002-9982.2021.08.013.
- [20] 李克强: 把保基本强基层建机制作为医改工作重心 [EB/OL]. (2010-05-23) [2022-05-25]. [http://www.gov.cn/ldhd/2010-05/23/content\\_1611981.htm](http://www.gov.cn/ldhd/2010-05/23/content_1611981.htm).  
(收稿日期: 2022-06-09; 修回日期: 2022-06-25)  
(本文编辑: 毛亚敏)

## · 信息速递 ·

### 1 《中国全科医学》关注的重点领域及栏目

《中国全科医学》刊登范围: 全科医学行业发展研究进展, 临床/社区常见病、多发病、共病的预防、诊断、干预、管理及治疗最新研究成果, 快速报道全科医学及临床科研成果。

《中国全科医学》目前关注的11个重点领域: (1) 人群健康及健康相关行为研究; (2) 全科医学/社区卫生服务质量改进研究; (3) 全科医学/社区卫生服务系统性发展报告; (4) 健康相关问题临床研究; (5) 慢性病中医特色康复方案/中医适宜技术研究; (6) 健康公平性研究; (7) 主动健康/社区参与式研究; (8) 全科医学方法学研究; (9) 基层健康中的数字技术和人工智能研究; (10) 全球健康/气候变化卫生应对研究; (11) 重大突发公共卫生事件、重大传染病基层防控策略。详情请扫描下方二维码。

特色栏目: (1) 论著·临床研究; (2) 全科医疗/社区卫生服务研究; (3) 慢性病专病管理前沿; (4) 世界全科医学瞭望; (5) 病人体验/质量改进与患者安全/典型病例研究; (6) 临床热点/争鸣/反思; (7) 健康问题研究/真实世界研究/全科循证。

### 2 《中国全科医学》青年编委招募启事

青年编委人选的具体要求: (1) 年龄在45周岁以下; (2) 拥有PhD或MD学位; (3) 2017—2019年, 以第一作者或通信作者在双核心或三核心(科技核心、中文核心、CSCD的任两种/三种)期刊发文3篇以上或SCI发文1篇以上(影响因子3分及以上); (4) 近3年主持过国家级基金课题, 或至少2项省部级基金课题; (5) 现有在研省部级及以上基金课题至少1项; (6) 从事卫生政策、基层卫生、全科建设、心血管、肿瘤、呼吸、儿科、肾内/泌尿、血液、疼痛、内分泌代谢、脑血管、妇产、中医、消化、免疫、营养、急救、预防、康复、护理等的相关学术研究。

详情请扫描右侧二维码。

### 3 《中国全科医学》投稿“绿色通道”

全科医学领域国际合作研究和国内全科医学相关课题研究报告、国家自然科学基金和重大攻关项目及省级自然科学基金支持的课题核心成果论文、重大发现和快速报告、本刊编委和青年编委及高影响力作者论文均可通过本刊官网(<http://www.chinagp.net>)“绿色通道”投稿。详情请扫描右侧二维码。



重点学科



专家招募



投稿入口

(本刊编辑部整理)