

“健康优先发展”的基本内涵、核心要义 与制度体系构建思考*

王秀峰^{①②}, 王昊^①

摘要 文章分析了“健康优先发展”的意义与价值,阐释了“健康优先发展”的基本内涵与核心要义,提出了“健康优先发展”制度体系的框架。文章认为,“健康优先发展”是将健康作为一个国家经济社会发展中的优先事项加以安排的一系列理念、制度、发展模式的集合,“健康优先发展”制度体系是指一切有利于促进、保障人民健康的各种制度或行为规则构成的、有机联系的整体,健康文明、健康促进型社会和健康影响评估制度是制度体系建设的重点。

关键词 人民健康; 优先发展; 制度体系

中图分类号 R1-9; R-01 **文献标志码** C **文章编号** 1003-0743(2023)12-0001-03

Basic Connotation, Core Meaning and Institutional System of Health Priority Development/Wang Xiufeng, Wang Hao// Chinese Health Economics, 2023,42(12):1-2, 98

Abstract It analyzes the significance and value of prioritizing health development, explains the basic connotation and core meaning of prioritizing health development, and puts forward the framework of the system of prioritizing health development. It proposes that health priority development is a collection of a series of ideas, systems and development models that arrange health as a priority in a country's economic and social development. The system of health priority development refers to a unified whole composed of all kinds of systems or behavior rules that are conducive to promoting and protecting residents' health. Healthy civilization, healthy promotion society and health impact assessment system are building blocks of system construction.

Keywords people's health; priority development; institutional system

First-author's address China National Health Development Research Center, Beijing 100044, China; School of Sociology, Beijing Normal University, Beijing, 100091, China

健康是促进人的全面发展的必然要求,是经济社会发展的基础条件,也是现代化最重要的指标。早在2016年的全国卫生与健康大会上,习近平总书记就要求“各级党委和政府要增强责任感和紧迫感,把人民健康放在优先发展的战略地位”。2020年6月1日实施的《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》(中华人民共和国主席令第三十八号)以法律形式明确了各级政府的主体责任。党的二十大再次重申“把保障人民健康放在优先发展的战略位置”。为推进健康中国建设、实现健康与经济社会良性协调发展,迫切需要厘清人民“健康优先发展”^[1]的基本内涵、核心要义与核心要求,并探索构建人民“健康优先发展”的制度体系。

1 “健康优先发展”是经济社会高质量发展的内在要求

坚持把保障人民健康放在优先发展的战略地位,是维护促进人民健康、有效防范和应对公共卫生风险的迫切需要,也是深化供给侧结构性改革、增进民生

福祉、扩大内需和提振消费的重要发力点和突破口,是提升综合国力和国际竞争力的必然选择。

1.1 人民健康是现代化建设的基础保障和重要标志

健康是经济社会发展的基础,是综合发展程度的重要体现。在《中华人民共和国国民经济和社会发展的第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》确定的“十四五”时期经济社会发展的20个主要指标中,卫生健康指标有3个。党的二十大明确把“建成健康中国”作为到2035年基本实现社会主义现代化的目标要求。联合国人类发展指数将人均预期寿命列为指标之一。从发展水平看,2021年我国人类发展指数为0.768,属于世界“高人类发展指数”国家;调整不平等因素后的人类发展指数为0.651,调整后的健康指数为0.848,健康指数的水平与排名显著优于教育、收入领域。2019—2021年,我国人均预期寿命从77.30岁提高到78.20岁,2021年我国调整后的健康指数已经超过美国的同年健康指数。健康是人力资本的重要组成部分,对经济增长的贡献率高于教育人力资本^[2]。从世界银行人力资本指数看,2020年我国人力资本指数为0.65,在174个国家中排第45位,其中“5岁儿童存活率”“成人存活率”分别位列第36位和第40位,有力提升了我国人力资本总体水平,有效保护了经济增长潜力。

1.2 保障人民健康是经济社会高质量发展的应有之义

1.2.1 保障人民“健康优先发展”,有助于扩大社会总

* 基金项目: 国家社会科学基金重大项目(19ZDA108)。

① 国家卫生健康委卫生发展研究中心 北京 100044

② 北京师范大学中国社会管理研究院/社会学院

北京 100091

作者简介: 王秀峰(1981—),女,硕士学位,研究员;研究方向: 健康战略、卫生规划、健康产业及健康服务体系; E-mail: wxf@nhei.cn。

需求。随着居民收入持续增长、消费结构优化升级，特别是随着老龄化程度加深、中等收入群体扩大、群众健康素养水平提升，多层次多样化健康需求持续快速增长，健康也成为居民消费的重要领域。同时，健康需求的释放和满足也是扩大居民其他消费需求的重要前提，能够有效拉动社会总需求的扩容。

1.2.2 保障人民“健康优先发展”，有助于推动产业体系优化升级。健康产业贯穿第一产业、第二产业、第三产业，联通消费与生产，产业链条长，关联产业多、带动效应强、跨界融合度高，既能够有效拉动宏观经济增长，也有助于催生和培育新技术、新产品、新业态、新模式，成为拉动增长的新引擎。作为典型的知识密集型、技术密集型、劳动密集型产业，健康产业分工细密、门类繁多，可以为不同层次的人群创造大量就业岗位。同时，保障人民“健康优先发展”，把健康领域作为打造未来竞争优势、抢占战略高地的关键领域，也有助于下好“先手棋”，全面塑造发展新优势。

2 “健康优先发展”的基本内涵、核心要义与核心要求

2.1 基本内涵

“健康优先”是基于现代化进程中健康的多元价值及其基础性、全局性、战略性地位，将健康作为一个国家经济社会发展中的优先事项加以安排的一系列理念、制度、发展模式的集合。

“健康优先发展”是从全局出发的相对优先，是针对长期以来普遍存在的“经济优先”原则而提出的，也是针对健康事业发展的滞后性提出的。“健康优先发展”的实质是把人民健康放在现代化建设全局的突出位置，将维护和促进人民健康作为经济社会发展的优先目标，以人民健康需求为牵引和驱动深化供给侧结构性改革，引导政府、社会和个人形成有利于健康的生活方式、生产方式、经济社会发展方式和治理模式，实现经济发展与健康改善的良性互动、协调发展。

2.2 核心要义

2.2.1 目的和目标。健康是现代化最重要的指标。“健康优先”就是要把维护和促进人民健康作为经济社会发展的优先目标，把是否符合健康标准、是否有利于增进健康作为发展的重要评价指标。

2.2.2 方式和途径。健康是幸福生活最重要的指标。健康优先就是要把人民健康放在社会主义现代化建设全局的优先位置，把人民健康各项事业放在优先位置并予以安排和保障。

2.2.3 精神实质。“健康优先”是以人民为中心发展思想的具体体现，就是要突出健康在经济和社会发展的基础作用和核心价值，使发展回到人民对美好生活的需要上，把发展的出发点和落脚点放到人的全面发

展上来，以健康的先导式发展推动经济社会的高质量发展。

3 加快构建人民“健康优先发展”制度体系的几点思考

制度具有根本性、全局性和长期性的特点。“健康优先发展”制度体系是指一切有利于促进、保障人民健康的各种制度或行为规则构成的、有机联系的统一整体。“健康优先发展”的核心要求应当突出以下7个方面的内容：（1）在发展理念方面应充分体现“健康优先”；（2）在经济社会发展规划方面应突出健康目标；（3）在公共政策制定与实施方面应向健康倾斜；（4）在财政投入方面应优先保障健康需求；（5）在人才方面应加大医疗卫生队伍建设与保障力度；（6）在组织领导方面应实行“人民健康一把手负责制”；（7）在考核方面应将主要健康指标纳入各级党委政府的绩效考评。

3.1 在理念与价值方面，应推进健康文明建设

《2030可持续发展中的健康促进上海宣言》指出，“健康作为一项普遍权利，是日常生活的基本资源，是所有国家共享的社会目标和政治优先策略”。“健康优先”考量的是在经济社会发展中，是否把健康作为优先价值进行选择、健康的政治经济社会文化生态等多元价值是否得到充分开发或共享，是一场涉及价值观念、生活方式、生产方式、消费模式、治理模式和制度体系变革的系统工程。因此，应当把健康作为可持续发展的基本资源，把健康纳入社会主义核心价值观，把健康教育和文明健康生活方式纳入社会主义精神文明建设，在全社会弘扬促进健康的新文化，推动个人、社会、政府树立起“健康是1”的理念，让“健康促进”成为社会的优先价值。

3.2 在目标与方向方面，应建设“健康促进型”社会

“健康促进”不仅可以提升居民的健康知识与技能，更是在“国家层面”制定促进健康公共政策、创造促进健康环境方面起到推动作用^[9]。“健康促进型”社会是“以把健康融入所有政策为特征的新社会发展形态”，实质是从发展的整体层面（政治、经济、社会、文化、生态等）改变健康的社会决定因素，推动经济社会发展的各方面符合健康发展的规律和要求，向着有利于维护健康的方向发展。健康促进型社会是以健康文化为源泉，以健康科技和健康产品与服务为支撑，以“健康优先发展”的制度体系为保障，有利促进健康的政治制度、经济发展模式、文化价值观念、生态文明系统。同时，这几方面也是“健康促进型”社会的基本要素。“健康促进型”社会在资源节约型、环境友好型社会的基础上，进一步突出了发展的终极目的，即“人的自由而全面发展”。

3.3 在体制与机制方面，应建立健康影响评估制度

把健康融入所有政策，（▶▶下转第98页▶▶）

提升、运行平稳和发展持续等5大维度、25项指标的指数。实证分析表明，合理构建并运用指数能够有效反映医院经济运行状况及其结构变化，支撑医院经济运行的监测分析、科学评价和有效管理，有助于揭示医院经济运行问题。但在实践中还需结合具体场景持续优化指标、权重分配、阈值设置和指数计算方法等，提升指数的有效性。

4.2 保持指数评价标准的相对稳定

本研究在确定各项指标权重和指标无量纲化阈值时，是基于当前公立医院面临的政策环境和经济运行能力，随着医保支付改革、医疗价格政策等直接影响医院的发展导向和内生动力，需要因时因势考虑政策要求，修正指标体系、无量纲化阈值等，将指数与运营管理导向有机融合。但作为对公立医院经济状况综合评价的“标尺”，也应保持相对稳定，以强化管理导向和开展趋势分析。

4.3 发挥指数监测评价的动态时效性

通过对经济运行指数横向和纵向对比评价能综合反映公立医院经济运行质量的变化特征，但以年度为周期的评价分析，难以从医院复杂的业务和经济活动中及时地揭示问题和预警纠偏。应探索以月度为周期开展医院经济运行指数监测，根据医院经济运行特征、历史经验和指标之间相互关系设置指标阈值，进行动态预警，提升指数动态及时性。

4.4 构建多维度的经济运行监测体系

综合指数能够全面反映多目标下公立医院经济运行状况的评价，但也因覆盖维度较广，存在指数总体稳健、但分项指数或具体指标异常的情形；医院经济良性运行的根本在于业务层面的提质增效，加强财务指标向业务层面的分解分析至关重要。因而，还需构建综合指数总体评价、财务指标因素分析、核心指标动态预警等多维一体、互相衔接的公立医院经济运行监测、分析和评价工作体系。

参 考 文 献

[1] 薛靖驰, 黄玲萍, 陈佳颖, 等. 公立医院经济运行综合评价

指标体系研究现状及展望[J]. 中国医院管理, 2021,41(12):60-63.

- [2] 丁宁, 许栋, 夏家红, 等. DRG支付方式改革下公立医院高质量发展路径探讨[J]. 中国医院管理, 2023,43(3):81-85.
- [3] 李丽勤, 虞兰香, 张文斌. 公立医院经济运行能力的评价与分析[J]. 中国卫生经济, 2012,31(11):59-61.
- [4] 周莲姿, 潘敏, 郭文博, 等. 公立医院财务指标体系与评价标准的实证研究[J]. 中国卫生经济, 2015,34(9):74-76.
- [5] 徐嘉婕, 王力男, 金春林. 医院经济运行分析研究综述[J]. 中国卫生事业管理, 2018,35(12):894-896.
- [6] 单苗苗, 王筱婷, 郭琼, 等. 公立医院经济运行综合评价体系构建研究[J]. 中国医院管理, 2021,41(11):40-43.
- [7] 应亚珍. 公立医院经济管理绩效考评指标体系研究[J]. 中国卫生经济, 2015,34(1):76-78.
- [8] 徐嘉婕, 王力男. 我国公立医院经济运行评价指标体系研究综述[J]. 中国卫生资源, 2021,24(2):190-193.
- [9] 王书平, 孙雯, 黄二丹, 等. 公立医院高质量发展的“六大体系”应用思考: 以北京协和医院为例[J]. 中国卫生经济, 2023,42(5):22-25.
- [10] 刘军军, 严蓓蕾, 王高玲. 基于德尔菲法的慢性病患者健康贫困脆弱性评价指标体系研究[J]. 中国医疗管理科学, 2019(3):53-58.
- [11] 王宇, 管仲军. 公立医院高质量发展背景下医疗联合体合作策略研究[J]. 中国卫生经济, 2021,40(9):15-17.
- [12] SHIRDELI M, ZARE S, KHARAZMI E, et al. Presenting a model to evaluate factors affecting outsourcing of health information technology services[J]. Acta inform med, 2018,26(3):190-194.
- [13] 郝洁, 乔丽娟, 黄惠涛, 等. 基于德尔菲法和层次分析法构建医院药师工作满意度量表[J]. 中国医院药学杂志, 2021,41(2):200-206.
- [14] 刘云忠, 郝原. 统计综合评价方法与应用[M]. 北京: 清华大学出版社, 2020.

[收稿日期: 2023-09-23] (编辑: 毕然)

(◀◀上接第2页◀◀)

全面建立健康影响评估制度，守住健康“红线”，明确各部门的健康责任，从源头上消除影响健康的各种隐患。健全促进人民健康的综合性政策体系，建立相关政策综合协调机制，形成维护和促进人民健康的合力。建立健康优先投入的刚性保障机制，着力提高医务人员的社会地位和岗位社会吸引力。实行人民健康目标责任制，研究建立健康公益诉讼制度，实行县以上主要领导干部健康保护责任离任审计。

参 考 文 献

[1] 健康报评论员. 二十大精神能照亮前路一突出“健康优先

发展”制度体系建设[EB/OL].(2022-11-15)[2023-06-18]. <https://www.jkb.com.cn/hotTopics/xxgcd20djs/2022/1115/487092.html>.

- [2] 徐祖辉, 谭远发. 健康人力资本、教育人力资本与经济增长[J]. 贵州财经大学学报. 2014(6):21-28.
- [3] 王小万, 代涛, 朱坤. “健康国家”战略发展的过程与国际经验[J]. 医学与哲学(人文社-医学版), 2008,29(11):1-3.

[收稿日期: 2023-09-28] (编辑: 毕然)