

# 中国妇幼卫生事业发展报告

## (2011)



中华人民共和国卫生部  
二 一一年八月



# 中国妇幼卫生事业发展报告

## (2011)



中华人民共和国卫生部  
二 一一年八月



# 序

妇女儿童健康是人类持续发展的前提和基础，妇女儿童健康指标不仅是国际上公认最基础的健康指标，更是衡量社会经济发展和人类发展的重要综合性指标。

在党和政府领导下，我国妇女儿童健康水平不断提高。“十一五”时期，全国孕产妇、婴儿及5岁以下儿童死亡率从2005年的47.7/10万、19.0‰和22.5‰，分别下降到2010年的30.0/10万、13.1‰和16.4‰。但是，城乡、地区、人群之间妇女儿童健康还存在着明显差距，威胁妇女儿童健康的问题依然突出，基层妇幼卫生体系的服务能力相对不足。

与此同时，妇幼卫生事业也面临着重要发展机遇。“十二五”规划将妇女儿童主要健康指标列入规划，对全面加强妇幼卫生工作提出了明确要求。国务院正式印发了2011-2020年中国妇女儿童发展纲要，为未来10年妇女儿童健康发展描绘了蓝图，也为妇幼卫生事业发展提供了强有力的政策保障。深化医改使妇幼卫生事业迎来了全面加强的重要时机。我国政府承诺实现联合国千年发展目标为争取更多支持提供了有利条件。

妇幼卫生事业关系千家万户的幸福安康，推动妇幼卫生事业发展，保护妇女儿童健康，需要全社会的共同努力。在妇幼卫生事业发展的重要战略机遇期，我们编写发布《中国妇幼卫生事业发展报告（2011）》。希望通过全面反映我国妇女儿童健康水平和妇幼卫生事业发展状况，引导社会各界和国际社会更加关注妇女儿童健康，营造有利于妇幼卫生事业发展的良好氛围。同时，也希望广大医药卫生工作者，特别是妇幼卫生工作者认清形势，坚定信心，克服困难，继续努力，推动妇幼卫生事业又好又快发展，为维护妇女儿童健康、家庭幸福和社会和谐做出更大的贡献。

谨以此为序。

卫生部部长

二 一一年八月十五日



# 中国妇幼卫生事业发展报告（2011）

前言	1
一、妇女儿童健康状况	2
（一）妇女健康状况	2
1. 孕产妇死亡率持续显著降低	2
2. 妇女常见病发生情况不容乐观	4
（二）儿童健康状况	5
1. 婴儿死亡率及5岁以下儿童死亡率持续下降	5
2. 出生缺陷问题日益显现	7
3. 儿童生长发育状况有所改善	8
二、妇幼保健服务状况	8
（一）妇女保健服务	8
1. 婚前和孕前保健积极推广	8
2. 孕产期保健深入开展	9
3. “降消”项目成效显著	10
4. 妇女常见病检查持续开展	10
5. 其他妇女生殖保健服务积极拓展	11
（二）儿童保健服务	11
1. 新生儿保健不断加强	11
2. 婴幼儿及学龄前儿童保健深入开展	12
3. 免疫规划工作持续开展	12
4. 其他儿童保健服务积极拓展	12
三、妇幼卫生事业发展	13
（一）妇幼卫生法律法规逐步完善	13
（二）妇幼卫生服务体系不断健全	14
（三）妇幼卫生信息化建设得到加强	15
（四）妇幼卫生工作在深化医药卫生体制改革中得到强化	15
1. 农村孕产妇住院分娩补助项目	15
2. 农村妇女“两癌”检查试点项目	15
3. 增补叶酸预防神经管缺陷项目	16
4. 预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目	16
5. 基本公共卫生服务项目	16
6. 提高农村儿童重大疾病医疗保障试点工作	17
（五）妇幼卫生国际合作与交流广泛开展	17
结束语	17
名词解释	20
参考文献	22





# 中国妇幼卫生事业发展报告（2011）

## 前 言

妇女儿童的健康是人类持续发展的前提和基础，妇女儿童健康指标不仅是国际上公认最基础的健康指标，更是衡量社会经济发展和人类发展的重要综合性指标。作为人口大国，中国有世界上规模最大的妇女儿童群体，现有8.6亿妇女儿童，约占总人口的三分之二。中国的妇幼卫生工作承担着降低婴儿死亡率、孕产妇死亡率、提高人均期望寿命和出生人口素质的重大责任，社会效应大、惠及面广。做好妇幼卫生工作对于提升全民健康水平，推动国家社会经济可持续发展，构建社会主义和谐社会具有全局性和战略性意义。

中国政府一贯高度重视妇女儿童的生存和健康状况，签署了多项国际妇女儿童保护公约，制定了妇女、儿童发展纲要和母婴保健法、青少年保护法等，为妇幼卫生事业提供了法律保障。多年来，以保护妇女儿童健康权益，提高妇女儿童健康水平为目标，坚持以贯彻实施《母婴保健法》和《中国妇女发展纲要》、《中国儿童发展纲要》为核心，逐步完善妇幼卫生法制与政策，不断健全妇幼卫生服务体系，实施妇幼公共卫生服务项目，推广普及妇幼卫生适宜技术，着力提高妇幼卫生服务的公平性和可及性。全国孕产妇死亡率和儿童死亡率持续显著降低，妇女儿童健康状况明显改善，孕产妇死亡率已由建国初的1500/10万下降至2010年的30.0/10万，婴儿死亡率由建国初的200‰下降到2010年的13.1‰，成绩举世瞩目。2010年，全国共有妇幼保健专业机构3025个，妇产医院398个，儿童医院72个。全国妇幼保健工作人员约50万人，其中妇幼保健机构工作人员24.5万人，床位数13.4万张，年诊疗1.6亿人次，成为维护妇女儿童健康一支不可或缺的重要力量。

妇女儿童健康状况的改善为中国经济社会发展作出了重要贡献。《健康中国2020战略研究》表明，1990-2005年期间，中国人均预期寿命从68.6岁提高到73岁，其中48%归因于5岁以下儿童死亡率下降。在人口约20个年龄组中，对0-4岁年龄组的健

康投资回报最大。5岁以下儿童死亡率每减少1个百分点，直接和间接受益人口达数十万。妇幼卫生服务状况的改善，减少和避免了大量出生缺陷、儿童残疾和伤害导致的不良后果，直接降低了社会发展成本，减少了补偿性生育，增加了人力资源的健康存量，间接为社会经济发展创造财富。

2011年是“十二五”规划开局之年，是实施深化医药卫生体制改革近期重点任务的攻坚之年。妇幼卫生是深化医改的重点领域之一，是促进基本公共卫生服务逐步均等化，实现人人享有基本医疗卫生服务目标的关键环节。发布《中国妇幼卫生事业发展报告（2011）》，旨在向公众和国际社会全面介绍中国妇幼卫生事业发展状况，引导全社会更加关注和支持妇幼卫生事业，推动联合国千年发展目标如期实现，进一步提高中国妇女儿童健康水平。

## 一、妇女儿童健康状况

### （一）妇女健康状况

建国以来，中国妇女健康状况明显改善，妇女人均预期寿命提高到2009年的75.2岁，孕产妇死亡率持续显著降低，一些威胁妇女健康的常见病、多发病得到有效防治。但是妇女健康仍然面临严峻挑战。

#### 1. 孕产妇死亡率持续显著降低

2010年全国孕产妇死亡率为30.0/10万，比1990年和2000年分别下降了66.3%和43.4%。

城乡之间孕产妇死亡率差距逐渐缩小，2010年城市和农村地区孕妇死亡率分别为29.7/10万和30.1/10万，城乡差距由2000年的2.4倍缩小到1.01倍（图1）。农村地区孕产妇死亡率下降速度明显高于城市，农村孕产妇死亡率比2000年下降了56.8%，近几年城市孕产妇死亡率呈小幅波动状态。

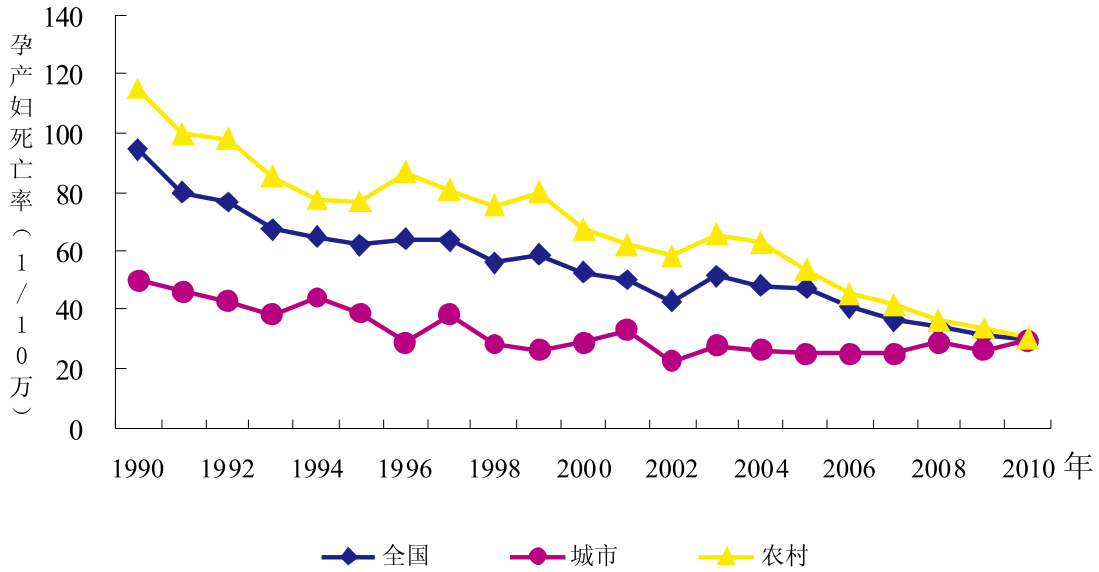


图1 1990—2010年全国城乡孕产妇死亡率(1/10万)变化趋势

(数据来源:全国妇幼卫生监测系统)

不同地区之间孕产妇死亡率差距虽有所缩小,但仍然明显。总趋势依然是西部地区高于中、东部地区,中部地区居中。2010年东、中、西部地区的孕产妇死亡率分别为17.8/10万、29.1/10万和45.1/10万,比2000年分别下降了16.0%、44.1%和60.7%。2000年西部地区孕产妇死亡率是东部地区的5.4倍,2010年缩小到2.5倍(图2)。流动人口孕产妇死亡率明显高于常住人口。

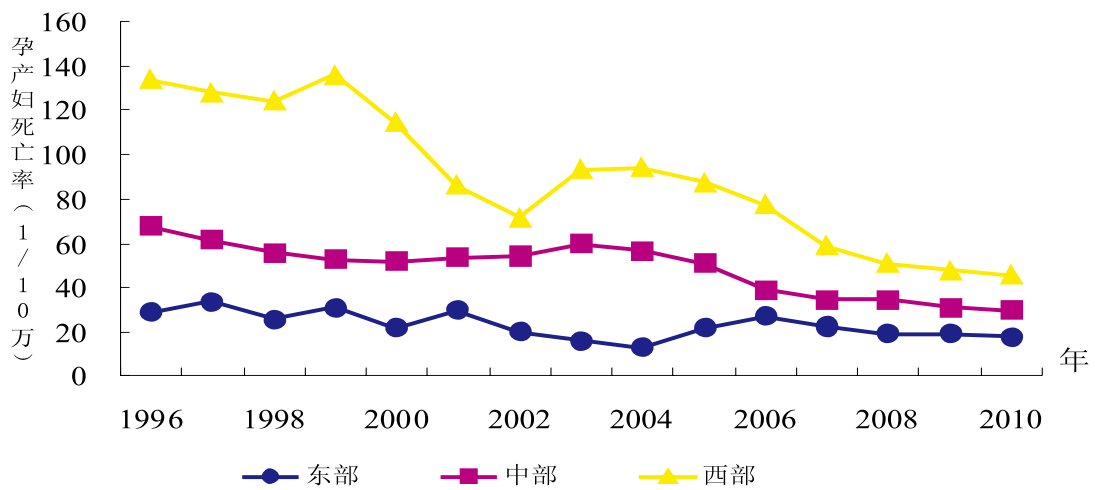


图2 1996—2010年不同地区孕产妇死亡率(1/10万)变化趋势

(数据来源:全国妇幼卫生监测系统)

导致孕产妇死亡的前5位死因顺位分别是产科出血、妊娠期高血压疾病、妊娠合并心脏病、羊水栓塞、妊娠合并肺炎，占全部死亡原因的68.7%。其中，产科出血死亡率呈逐年下降趋势，由2000年的20.8/10万，下降到2010年的8.3/10万，降幅为60.1%。2010年，死亡孕产妇中仍有25.8%死于家中和途中。由于经济、环境、医疗等条件的改善，可避免孕产妇死亡比例逐年下降。

孕产妇死亡率与发达国家之间的差距逐步缩小，低于多数发展中国家。与部分发达国家相比，2000年中国的孕产妇死亡率明显高于美国、日本和韩国，至2008年，孕产妇死亡率有了较大幅度下降，与美国、日本、韩国的差距逐步缩小，但仍然仅相当于美国1965年的水平（31.6/10万）<sup>[1,2]</sup>。与“金砖国家”相比，2008年中国孕产妇死亡率明显低于巴西、印度和南非，与俄罗斯基本相同<sup>[2]</sup>（表1）。

根据世界卫生组织数据，中国孕产妇死亡率在全球按降序排列从1990年的97位上升到2005年的109位，整体上居世界中等水平。

表1：部分国家孕产妇和5岁以下儿童死亡率比较

国 家	孕产妇死亡率 (/10万)		5岁以下儿童死亡率 (‰)	
	2000年	2008年	2000年	2008年
美 国	13	17	9	8
日 本	8	7	5	3
韩 国	14	11	5	5
巴 西	69	55	30	22
印 度	318	254	91	69
俄 罗 斯	45	34	20	11
南 非	155	237	74	67
中 国	53	34.2	39.7	18.5

联合国千年发展目标提出，至2015年孕产妇死亡率以1990年为基数下降3/4，这意味着未来五年期间，中国孕产妇死亡率要下降到22/10万才能达标，任务十分艰巨。

## 2. 妇女常见病发生情况不容乐观

近十年，中国妇女常见病总患病率变化不显著。2010年全国妇女常见病总患病率

为28.8%。在各种妇女常见病中，阴道炎占第一位，患病率为13.2%；其次为宫颈炎，患病率为12.1%。妇女尖锐湿疣患病率为33.8/10万，部分西部省份高发。妇科肿瘤患病率呈上升趋势（图3），2000年至2010年，宫颈癌患病率由9.6/10万升至15.1/10万，乳腺癌患病率由7.9/10万升至10.1/10万（图3）。

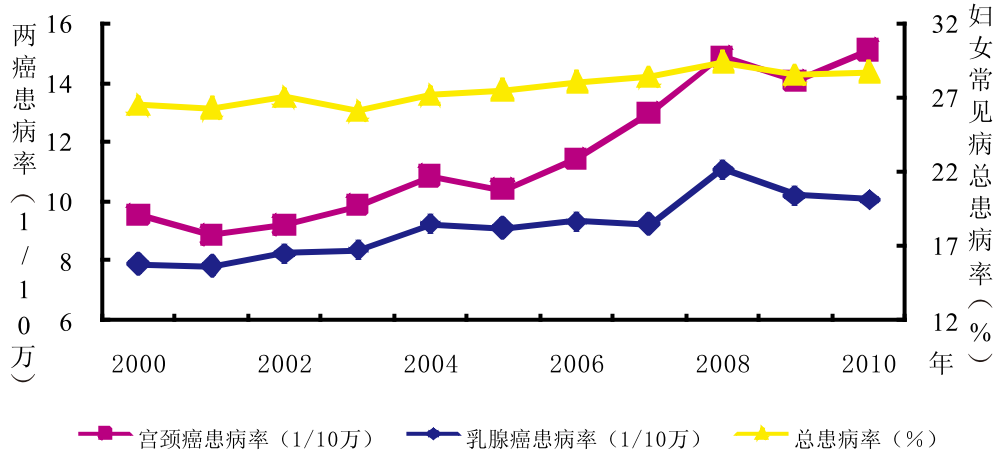


图3 2000~2010年全国妇女常见病总患病率和两癌患病率变化趋势  
(数据来源：全国妇幼卫生年报系统)

## (二) 儿童健康状况

建国以来，中国儿童健康状况明显改善，婴儿死亡率及5岁以下儿童死亡率持续下降，提前实现联合国千年发展目标，儿童生长发育状况有所改善。儿童肺炎、腹泻、贫血在部分地区仍然是威胁儿童健康的主要问题；出生缺陷发生率呈上升趋势；儿童肥胖、意外伤害、心理行为等问题日渐突出；流动儿童和留守儿童的健康问题需要予以特别关注。

### 1. 婴儿死亡率及5岁以下儿童死亡率持续下降

2010年全国婴儿死亡率为13.1‰，比1991年和2000年分别下降了73.9%和59.3%。5岁以下儿童死亡率为16.4‰，比1991年和2000年分别下降了73.1%和58.7%。

5岁以下儿童死亡率城乡差距逐渐缩小，但仍然明显。2010年，城市和农村5岁以下儿童死亡率分别为7.3‰和20.1‰，比2000年分别下降了47.1%和56.0%，城乡差距由2000年的3.3倍缩小到2010年的2.8倍（图4）。

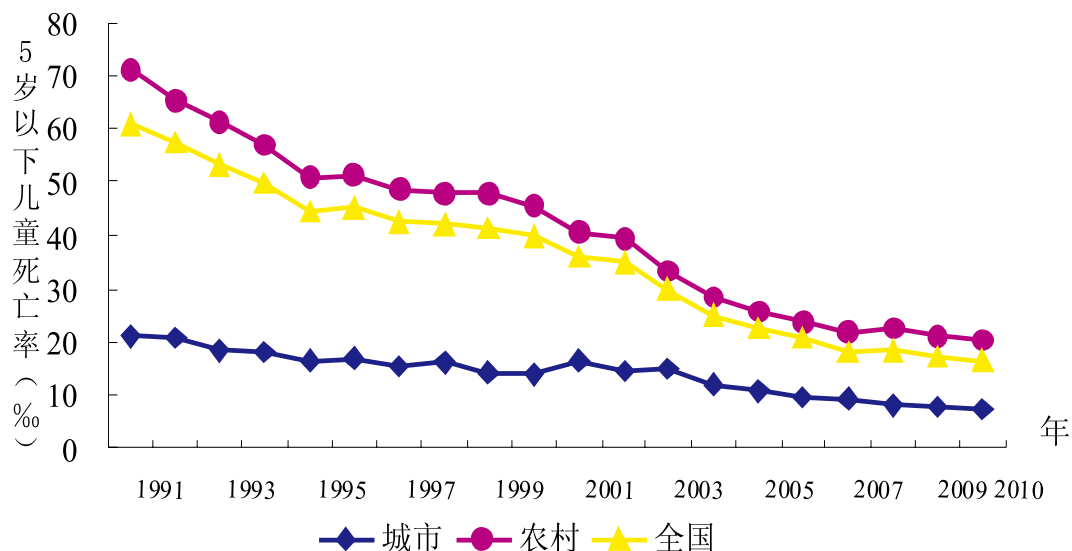


图4 1991~2010年全国5岁以下儿童死亡率(‰)变化趋势  
(数据来源：全国妇幼卫生监测系统)

不同地区之间5岁以下儿童死亡率差距虽有所缩小，但仍然明显。2010年东部、中部和西部地区的5岁以下儿童死亡率分别为9.7‰、14.8‰和21.1‰，比2000年分别下降了47.0%、62.1%和65.3%。西部与东部地区5岁以下儿童死亡率的差距从2000年的3.3倍缩小到2010年的2.2倍（图5）。

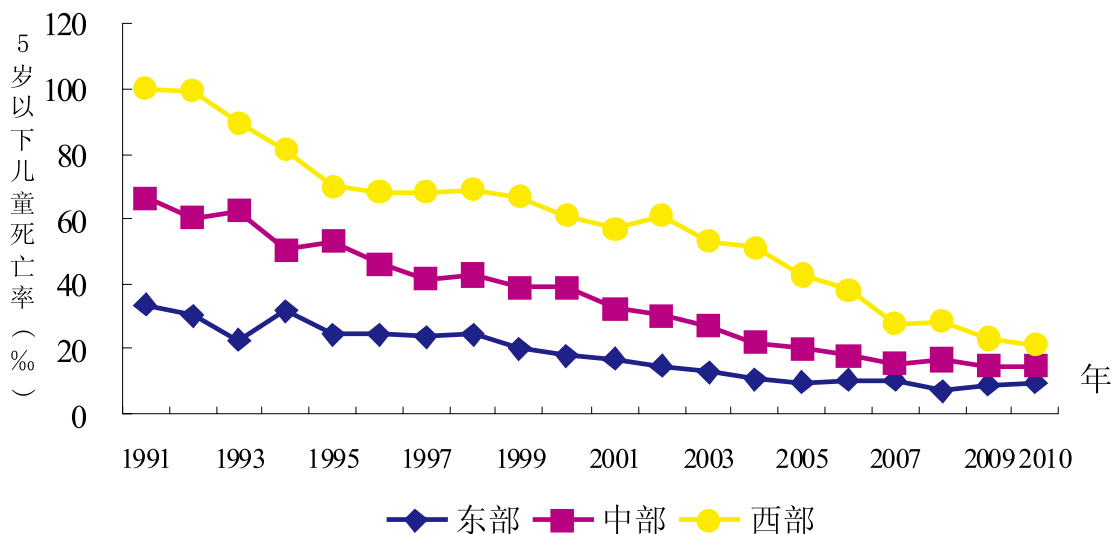


图5 1991~2010年全国三类地区5岁以下儿童死亡率(‰)变化趋势  
(数据来源：全国妇幼卫生监测系统)

由于中国人口基数较大，每年死亡儿童人数较多。2010年中国婴儿、5岁以下儿童死亡总人数分别达到20.9万人和26.1万人，这意味着平均每天有573名婴儿、715名

5岁以下儿童死亡。导致5岁以下儿童死亡的前5位死因顺位是早产或低出生体重、肺炎、出生窒息、先天性心脏病和意外窒息，占全部死亡原因的60.7%。由于经济、交通、医疗条件、就医习惯等多种因素影响，2010年仍有36.3%的死亡儿童死于家中，死前没有接受治疗的比例达11.6%。

5岁以下儿童死亡率与发达国家之间差距逐步缩小。2000年中国5岁以下儿童死亡率明显高于美国、日本、韩国，到2008年，中国5岁以下儿童死亡率有了较大幅度下降，与美国、日本、韩国的差距在逐步缩小。与其他国家尤其是“金砖国家”相比，明显低于巴西、南非和印度，但高于俄罗斯<sup>[1]</sup>（表1）。2010年中国的婴儿死亡率相当于美国1979年水平(13.07‰)<sup>[2]</sup>。

根据联合国儿童基金会数据，2007年5岁以下儿童死亡率在193个国家中按照降序排列，中国排在107位，居世界中等水平，泰国（156位）、越南（126位）位次均好于中国。

## 2. 出生缺陷问题日益显现

中国是出生缺陷高发国家。根据全国出生缺陷医院监测数据（监测期限为妊娠满28周至产后7天），出生缺陷发生率呈上升趋势，由1996年的87.7/万，上升到2010年的149.9/万，增长幅度达70.9%（图6）。

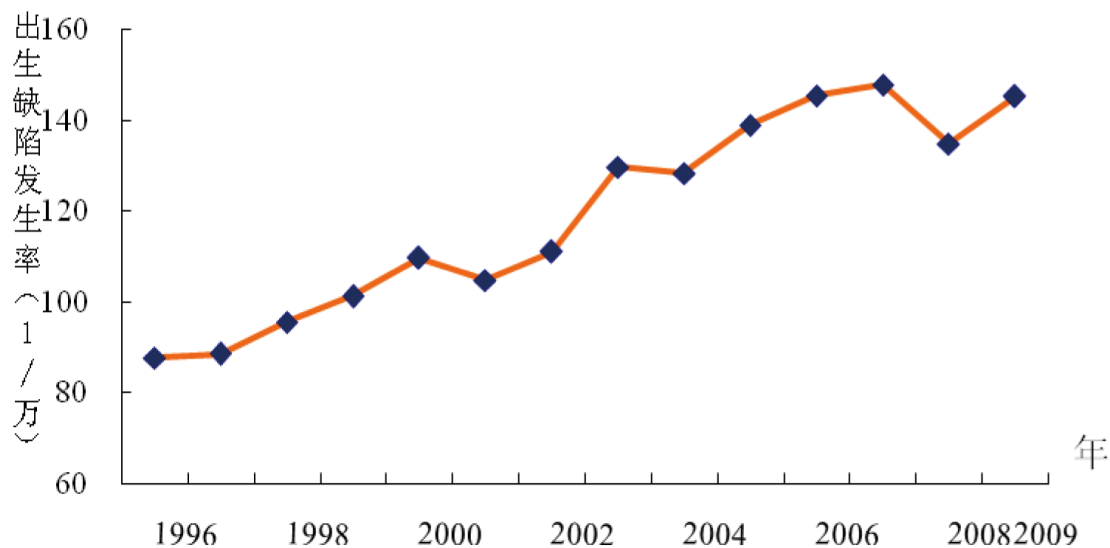


图6 1996年~2009年医院监测出生缺陷总发生率变化趋势  
（数据来源：全国妇幼卫生监测系统）

2010年,医院监测的前五位出生缺陷种类是先天性心脏病(32.7/万)、多指(趾)(16.4/万)、总唇裂(12.8/万)、先天性脑积水(6.0/万)和神经管缺陷(5.7/万),共占全部出生缺陷的49.1%。神经管缺陷发生率一直呈下降趋势,从1996年的13.6/万下降到2010年的5.7/万。先天性心脏病、多指(趾)发生率呈上升趋势。据估计,每年至少有2.6万例先天性听力障碍、7840例先天性甲状腺功能低下和2200例苯丙酮尿症患者出生,地中海贫血发生率位居部分地区主要出生缺陷前列,防治形势仍然十分严峻。

### 3. 儿童生长发育状况有所改善

儿童期是人生发展的重要时期,这一时期的营养状况直接关系到一生的健康素质。儿童生长发育监测结果显示,不论城乡、性别,2005年中国儿童的身高、体重比1995年都有不同程度的增长,且增长幅度大于1985至1995年,城乡儿童生长差异正在逐渐缩小。监测的九市儿童体格发育水平已达到发达国家同龄儿童水平<sup>[3]</sup>。

农村儿童营养状况不容乐观,西部贫困地区问题尤为突出。全国食物营养监测数据表明,2005年中国城市、农村5岁以下儿童生长迟缓率分别为3.1%、16.3%,农村是城市的5.3倍;城市、农村5岁以下儿童低体重发生率分别为1.4%、6.1%,农村是城市的4.4倍。1992年至2005年中国城市和农村5岁以下儿童贫血患病率在12%-20%之间徘徊,没有显著改善,西部农村地区是儿童贫血的高发地区<sup>[4]</sup>。城市儿童单纯性肥胖症的发生率呈上升趋势,已成为城市儿童的主要健康问题。据调查,2006年0-7岁儿童单纯性肥胖症发生率达7.2%,已接近发达国家水平<sup>[5]</sup>。

## 二、妇幼保健服务状况

建国以来,妇幼保健服务从个别专项服务,逐步扩展到覆盖妇女儿童整个生命周期的全面服务。尤其是近年来,服务内容逐步拓展,服务数量日益增加,服务质量持续提高,越来越多的妇女儿童享受到优质的妇幼保健服务。

### (一) 妇女保健服务

#### 1. 婚前和孕前保健积极推广

上世纪80年代开始,部分城市开始设立婚前保健门诊,提供婚前咨询和健康检查



服务，婚前保健工作在全国广泛开展。1995年6月《母婴保健法》开始施行，将婚前医学检查作为母婴保健专项技术服务之一，确定了婚前医学检查的法律地位。各地依法积极开展婚前保健服务，2010年全国婚检率提高到31.0%，625.8万人进行了婚前医学检查，疾病检出率为10.0%，共检出63万人患有疾病，其中患有传染病的13.4万人，严重遗传病的8099人。孕前保健是出生缺陷一级预防的重要措施，是婚前保健的延续，也是孕产期保健的前移。孕前保健服务内容包括健康教育与咨询、健康状况检查和健康指导。2007年，卫生部制定了《孕前保健工作规范》，积极推广孕前保健服务。

## 2. 孕产期保健深入开展

做好孕产期系统保健管理，是提高孕产期保健质量、保障孕产妇和婴儿健康的重要措施。中国1978年开始提出并试行孕产期系统保健模式，目前已经形成了一整套包括产前检查、产前筛查与诊断、高危孕产妇筛查与管理、住院分娩、新生儿保健和产后访视在内的系统孕产期医疗保健服务。

多年来，中国孕产期保健水平不断提高。2010年全国孕妇产前检查率、产后访视率和系统管理率分别为94.1%、90.8%和84.1%，比2000年分别提高了5.2%、5.3%和8.9%；高危孕产妇管理率达到了99.2%，城市地区各项指标均好于农村地区。据联合国儿童基金会报告，2000-2007年中国产前检查率达到90%，明显高于发展中国家的平均水平（77%）<sup>[6]</sup>。产前筛查和产前诊断网络逐步健全，产前筛查和产前诊断能力持续提高，至2010年全国有29个省（区、市）511家医疗保健机构开展了产前筛查和产前诊断服务。

促进住院分娩是降低孕产妇死亡率和儿童死亡率的关键环节。近年来，中国卫生部门采取多种措施，加大宣传力度，与相关部门密切配合，努力提高住院分娩率，取得明显成效。2010年全国住院分娩率达到97.8%，其中农村住院分娩率已达96.7%。随着全国农村住院分娩率不断提高，农村孕产妇死亡率呈逐步下降趋势（图7）。

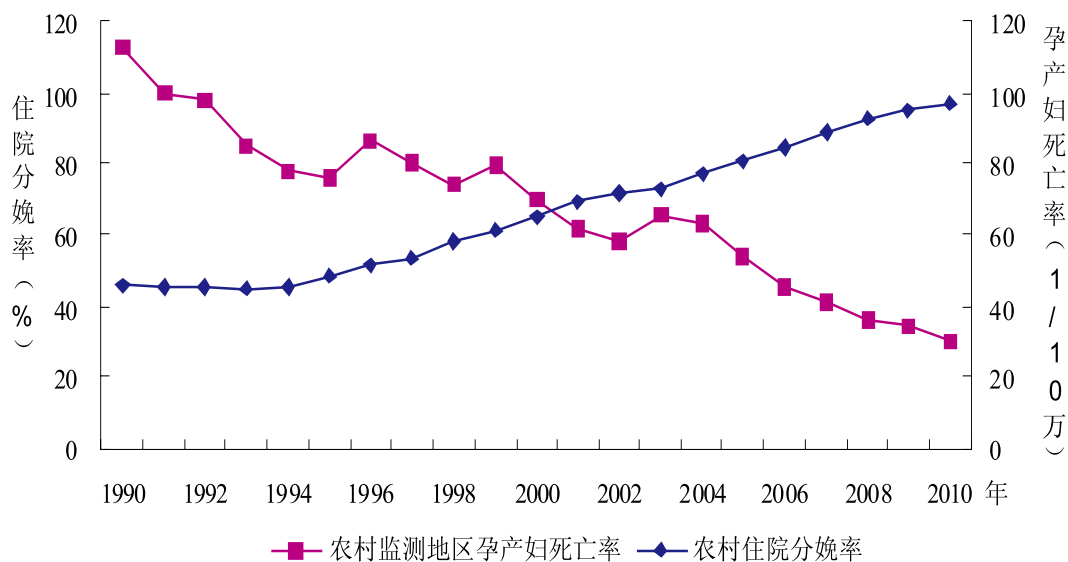


图7 1990~2010年全国农村住院分娩率(%)与孕产妇死亡率(1/10万)变化趋势  
(数据来源:全国妇幼卫生年报系统)

### 3. “降消”项目成效显著

为实现降低孕产妇死亡率的“两纲”目标和联合国千年发展目标,从2000年起,卫生部、国务院妇女儿童工作委员会和财政部共同组织实施了“降低孕产妇死亡率、消除新生儿破伤风”(简称“降消”)项目。通过补助农村贫困孕产妇住院分娩、保证孕产妇急救“绿色通道”畅通、加强孕产妇急救能力建设、提高产儿科专业技术人员专业技术水平、派驻驻县专家蹲点指导、开展健康教育和社会动员等措施,显著提高了中西部地区妇幼卫生服务能力,项目地区孕产妇死亡率和新生儿破伤风发病率显著下降。这些切实保障妇女儿童健康的举措,深受广大群众欢迎,也得到国际社会的高度赞誉。经过11年的努力,“降消”项目扩展到中西部22个省、自治区、直辖市和新疆生产建设兵团的2297个县,覆盖人口8.3亿,中央财政累计投入21.3亿元。项目省(区、市)的孕产妇死亡率由2001年的76/10万下降到2010年的31.3/10万,下降幅度为58.8%,新生儿破伤风发病率以省为单位均实现低于1‰目标。项目地区孕产妇死亡率的下降带动了全国孕产妇死亡率的持续下降。

### 4. 妇女常见病检查持续开展

妇女常见病是危害妇女生命安全和影响生活质量的重要因素,妇女病普查普治一直是妇女保健工作的重要内容之一。上世纪60年代初中国基本消灭了性病;70年代,

在全国范围内开展了妇女病普查普治，子宫脱垂和尿瘘、宫颈癌、月经病、滴虫性阴道炎等发病呈明显下降趋势。近年来，在各种因素的综合作用下，妇女常见病发病率呈上升趋势，一些已经消灭的疾病死灰复燃，给妇女常见病防治工作带来新的挑战。2010年，全国接受检查妇女人数为8494.7万人，检查出的患病人数为2442.5万人，疾病检出率为28.8%，其中检出宫颈癌12812例，乳腺癌8546例。

#### 5. 其他妇女生殖保健服务积极拓展

青春期保健和更老年期保健正逐渐成为妇女保健工作的主要内容，具体形式包括在学校和社区大力开展性知识和艾滋病预防知识宣传教育，提高女性青少年的性健康知识水平，增强自我保护能力；采取多种途径宣传科学保健知识，为更老年妇女提供更多健康咨询和服务，不断提高她们的生活质量；大力开展避孕咨询指导和计划生育技术服务。2010年全国医疗机构提供了2215.7万人次的计划生育手术服务，服务质量不断改善，服务水平不断提高。女性艾滋病防治工作不断强化，预防艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播已成为妇幼保健的常规工作，免费开展预防艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播干预，关怀感染孕产妇及其所生婴儿，积极探索适合中国国情的干预模式和经验；在提供妇幼保健服务过程中，更加注重保护妇女儿童生殖健康权益。

### (二) 儿童保健服务

#### 1. 新生儿保健不断加强

新生儿期是婴儿生长发育的重要时期，大约60-70%的婴儿死亡发生在新生儿期。从上世纪80年代开始，中国在全国范围内开展以新生儿访视为主要内容的新生儿保健服务；90年代，逐步推广新生儿窒息复苏技术和新生儿疾病筛查，开展新生儿死亡评审。随着新生儿保健服务内涵不断拓展，卫生部门及时更新服务规范，组织开展技术培训，使新生儿保健工作适应新形势和新需求，促进新生儿保健服务不断规范化。目前，新生儿访视服务作为儿童保健服务的内容之一，服务不断规范；新生儿窒息复苏技术在全国普及，成为挽救新生儿生命的关键技术之一；开展新生儿死亡评审，提高产儿科技术服务水平。

新生儿疾病筛查工作取得明显进展。制定下发《新生儿疾病筛查管理办法》、筛查规划及相关技术规范，在全国范围内开展以新生儿先天性甲状腺功能减低症、苯丙

酮尿症和新生儿听力筛查为主要内容的新生儿疾病筛查服务。2009年全国有851万多名新生儿接受了遗传代谢病筛查检测，占出生婴儿总数的57.5%。其中，623名苯丙酮尿症患者和4172名先天性甲状腺功能减低症患者得到及时治疗，避免了体格和智力损害。接受新生儿听力筛查的婴儿数逐年快速增加。2010年全国新生儿访视率达到89.6%，比2000年的85.8%提高了4.4%。

## 2. 婴幼儿及学龄前儿童保健深入开展

儿童营养是健康生长发育的基础，也是婴幼儿和学龄前儿童保健的重要内容。为改善儿童营养状况，中国从上世纪90年代开始，广泛开展促进母乳喂养和创建爱婴医院工作，全国共创建爱婴医院7329个。卫生部门加强爱婴医院管理，制定《中国婴幼儿喂养策略》，将保护、促进和支持母乳喂养，合理添加辅食，提供正确的喂养知识和方法，加强健康宣教等作为婴幼儿喂养策略与措施。开展7岁以下儿童保健管理和3岁以下儿童系统管理，定期为儿童进行体格检查和生长发育监测。推行儿童疾病综合管理，及时诊治儿童常见病和多发病。与教育部门密切配合，规范托儿所幼儿园卫生保健管理，对托幼机构儿童卫生设施设备、营养膳食、体格锻炼、健康检查、卫生保健人员资质、人员培训等内容做出明确规定，确保在园儿童的健康。2010年全国3岁以下儿童系统管理率和7岁以下儿童保健管理率分别达到81.5%和83.4%，分别比2000年提高了10.4%和13.7%。

## 3. 免疫规划工作持续开展

中国自上世纪50年代在全国开展儿童计划免疫工作以来，消灭了天花，实现了无脊髓灰质炎目标，有效控制了白喉、破伤风等疾病。2007年，国家实施扩大免疫规划，由过去的“4苗防6病”增加到“14苗防15病”。2010年全面实施扩大国家免疫规划，继续维持无脊髓灰质炎状态，在全国范围内开展麻疹疫苗强化免疫活动，继续实施15岁以下人群补种乙肝疫苗项目。目前，多数疫苗可预防传染病的发病处于历史最低水平。

## 4. 其他儿童保健服务积极拓展

针对不同层次的服务需求，以保护儿童生存和促进儿童健康发展为基本策略，全国各级医疗卫生机构积极拓展儿童保健服务内涵。在基本儿童保健的基础上，不断延伸服

务内容,努力开展0-3岁儿童早期综合发展、发育偏离儿童的康复训练、高危儿早期干预、食物过敏的早期干预、睡眠问题干预、环境污染对儿童健康损害的早期干预以及青春期保健等服务,并关注和重视留守儿童、流动儿童、伤残儿童等特殊儿童群体的身心健康。

### 三、妇幼卫生事业发展

建国以来,特别是1994年《母婴保健法》颁布以来,妇幼卫生工作始终坚持以“一法两纲”为核心,不断完善妇幼卫生法制和政策,逐步健全妇幼卫生服务体系,努力提高服务水平和质量,针对影响妇女儿童健康的主要问题,开展全生命周期的妇幼保健服务,不断加强妇幼卫生信息化建设,广泛开展国际合作与交流,促进妇幼卫生事业健康发展。

#### (一) 妇幼卫生法律法规逐步完善

中国重视妇幼卫生法律法规建设。1994年10月全国人大常委会审议通过了《母婴保健法》,标志着中国妇幼卫生工作进入了法制化管理的新阶段。《母婴保健法》以《宪法》为依据,是保护妇女儿童健康的基本法,与《婚姻法》、《妇女权益保障法》、《未成年人保护法》、《女职工劳动保护规定》等法律法规共同为保护妇女儿童健康提供了法律保障。

2001年8月国务院颁布了《母婴保健法实施办法》,对贯彻落实《母婴保健法》作出具体规定,并规定妇幼卫生工作实行“以保健为中心,以保障生殖健康为目的,保健与临床相结合,面向基层、面向群体和预防为主”的妇幼卫生工作方针。

为履行中国政府对世界儿童问题首脑会议和国际社会的庄严承诺,中国政府先后制定和实施了1995-2000年和2001-2010年中国妇女、儿童发展纲要,把妇女和儿童健康纳入国民经济和社会发展规划,作为优先发展的领域之一。2000年中国政府郑重承诺实现“联合国千年发展目标”,降低孕产妇和儿童死亡率是其中重要内容。

为更好地贯彻落实“一法两纲”,实现“两纲”目标和“联合国千年发展目标”,卫生部先后制定了《母婴保健专项技术许可及人员资格管理办法》、《母婴保

健专项技术服务基本标准》、《婚前保健工作规范》、《孕前保健服务工作规范》、《产前诊断技术管理办法》、《新生儿疾病筛查管理办法》、《关于进一步加强妇幼卫生工作的指导意见》、《妇幼保健机构管理办法》、《全国儿童保健工作规范》、《托儿所幼儿园卫生保健管理办法》等一系列配套规章和文件，使母婴保健服务在行政管理、监督检查和技术规范等各个环节，基本实现了有法可依。

## （二）妇幼卫生服务体系不断健全

妇幼卫生体系是中国最早建立的公共卫生服务体系之一，是具有中国特色的、不同于医疗诊治和卫生防疫系统的独立体系。它以妇幼保健专业机构为核心，以城乡基层医疗卫生机构为基础，以大中型综合医疗机构和相关科研教学机构为技术支持；具有遍布城乡、分层负责、各有侧重、根在基层的特点，为妇女儿童提供从出生到老年覆盖全生命周期的、全方位的医疗保健服务。

妇幼保健专业机构是妇幼卫生服务体系的核心。各级妇幼保健机构是由政府举办、不以营利为目的、具有公共卫生性质的公益性事业单位，是辖区妇幼保健工作的组织者、管理者和服务提供者。妇幼保健机构坚持以保健为中心，保健与临床相结合的发展方向，以群体保健工作为基础，为妇女儿童提供健康教育、预防保健、计划生育咨询指导、妇女儿童常见病筛查、妇幼卫生信息管理等公共卫生服务；在切实履行公共卫生职责的同时，适当开展妇女儿童常见病诊治、助产技术服务、计划生育技术服务、孕产期并发症和合并症诊治等与妇女儿童健康密切相关的基本医疗服务。社区卫生服务机构、乡镇卫生院和村卫生室作为妇幼保健三级网的“网底”，承担基本妇女保健、儿童保健、计划生育等生殖健康相关服务以及妇幼卫生基础信息收集等职责。妇产医院、儿童医院、综合性医院妇产科和儿科重点提供孕产期保健、助产技术服务、计划生育技术服务、妇女和儿童疾病诊治等医疗保健服务。

截至2010年，全国共有妇幼保健机构3025个，妇产医院398个、儿童医院72个，社区卫生服务中心（站）3.3万个，乡镇卫生院3.8万个，村卫生室64.8万个。2005-2010年，全国妇产科和儿科执业（助理）医师数由22.4万人增长至36万人。妇幼保健机构工作人员由18.8万人增长至24.5万人。社区卫生服务机构、乡镇卫生院和村卫生室均有专兼职妇幼保健工作人员。妇女儿童医疗保障覆盖面逐步扩大，保障水平有所

提高。

### (三) 妇幼卫生信息化建设得到加强

中国从上世纪80年代初开始建立了妇幼卫生年报信息系统。1986年建立起全国出生缺陷监测网,1989年和1991年分别建立了全国孕产妇死亡和5岁以下儿童死亡监测网。为整合资源、提高效率,从1996年开始,出生缺陷监测网、孕产妇死亡监测网和5岁以下儿童死亡监测网实现“三网合一”。目前监测区县达到336个,覆盖人口1.4亿,出生缺陷监测医院783个,在64个区县开展了出生缺陷人群监测,成为世界上最大的妇幼卫生监测网络。2005年建立全国妇幼保健机构监测信息系统。随着电子信息化的发展,监测报告手段明显改善,除年报外均已实现网络直报妇幼卫生信息,大大提高了信息上报质量和效率。多年来,全国妇幼卫生监测中的相关数据已被国家统计局、国务院妇儿工委以及相关国际组织所采用,妇幼卫生信息为各级政府制定卫生政策特别是妇幼卫生政策提供了科学依据。

### (四) 妇幼卫生工作在深化医药卫生体制改革中得到强化

2009年深化医改启动以来,妇幼卫生作为公共卫生工作的重要组成部分,越来越成为关注和改善民生的重点工作。在原有“降消”项目等重点项目基础上,启动实施了国家基本公共卫生服务项目和妇幼重大公共卫生服务项目,依托项目加大对妇幼卫生的投入,着力解决影响妇女儿童健康的主要问题。2009-2010年,中央财政投入291亿元,用于实施国家基本公共卫生服务项目和妇幼重大公共卫生项目。2010年开始,通过新型农村合作医疗制度与医疗救助相结合,开展农村儿童重大疾病医疗保障试点工作,提高儿童医疗保障水平。

#### 1. 农村孕产妇住院分娩补助项目

自2008年起卫生部开始实施农村孕产妇住院分娩补助项目,对中西部地区住院分娩的农村孕产妇予以补助。2009年该项目作为深化医改的重大公共卫生服务项目得到强化,项目范围扩展到全国农村地区。2009-2010年中央财政共投入70亿元,累计补助农村孕产妇1748.8万人。该项目的实施,显著提高了住院分娩率,有效保障了母婴安全,形成了住院分娩的良好氛围。

#### 2. 农村妇女“两癌”检查试点项目

针对目前中国妇女宫颈癌和乳腺癌发生率逐步上升的趋势，2009年卫生部和全国妇联共同启动实施了农村妇女宫颈癌乳腺癌（简称“两癌”）检查试点项目，作为医改重大公共卫生服务项目之一。2009-2010年共投入2.2亿元，在221县（市、区）开展了农村妇女宫颈癌检查项目，在200个县（市、区）开展了农村妇女乳腺癌检查项目，累计完成768.1万农村适龄妇女宫颈癌检查、90.7万名农村妇女乳腺癌检查。

### 3. 增补叶酸预防神经管缺陷项目

2008年卫生部启动中西部六省出生缺陷防治项目，通过实施孕前和孕早期免费补服叶酸和健康教育，落实神经管缺陷高发地区出生缺陷干预措施。2009年该项目作为医改重大公共卫生服务项目之一，扩展到全国农村地区。2009-2010年，中央财政共投入1.9亿元，累计为1318.1万农村适龄妇女补服叶酸。

### 4. 预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目

近年来，中国艾滋病女性感染人数迅速上升，艾滋病通过母婴传播危害儿童健康。2002年，卫生部在5省（区）的8个县（市、区）启动了预防艾滋病母婴传播试点工作。2010年，项目覆盖面扩展到全国1156个县（市、区）。2009-2010年中央财政共投入9.2亿元支持项目地区预防艾滋病母婴传播工作。截至2010年底，为1390多万孕产妇提供了艾滋病咨询和检测服务，项目地区艾滋病母婴传播率由34.8%下降至7.9%，减少了约77%艾滋病母婴传播。同时，整合开展预防艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播工作，为艾滋病、梅毒或乙肝感染孕产妇及所生儿童提供综合的预防母婴传播干预服务。

### 5. 基本公共卫生服务项目

从2009年起，中央财政按照人均15元的经费补助标准，实施包括孕产妇保健、0-3岁儿童保健、免疫规划和健康教育在内的9类国家基本公共卫生服务项目。项目通过城乡基层医疗卫生机构向全体居民免费提供，2009-2010年中央财政共投入补助资金212.1亿元。这是促进妇女儿童公平享有保健服务的重要举措，广大妇女儿童切实享受到深化医改带来的实惠，有效保障了城乡妇女儿童的健康安全。2011年基本公共卫生服务经费补助标准提高到人均25元，儿童保健人群扩大到0-6岁，并增加孕产妇保健服务项目。



## 6. 提高农村儿童重大疾病医疗保障试点工作

2010年6月,卫生部和民政部共同启动了农村儿童重大疾病医疗保障试点工作,先从解决0-14周岁儿童所患急性白血病和先天性心脏病两类重大疾病入手,优先选择六个病种进行试点。通过显著提高新农合的报销比例和医疗救助的补助水平,有效缓解农村儿童患重大疾病的经济负担。截至2011年1月底,全国累计有4859名患儿得到救治,其中先心病患儿4296名,白血病患者563名。累计补偿医疗费用7727万元,其中新农合基金补偿6844万元,医疗救助补偿875万元。在众多患儿获得及时医疗救治的同时,试点工作对于促进临床路径管理和实行按病种付费的改革也起到了积极的示范效应。

### (五) 妇幼卫生国际合作与交流广泛开展

为保护妇女儿童健康,中国政府积极参与妇女儿童健康领域的国际交流与合作。多年来,中国政府与世界卫生组织、联合国儿童基金会、联合国人口基金、世界银行等国际组织在妇女保健、儿童保健、生殖健康与计划生育等领域开展了卓有成效的合作与交流。通过实施一系列合作项目,改善了妇幼保健机构和基层医疗卫生机构设施设备条件,培养了一批妇幼卫生专门人才,引进了先进的管理和服务理念以及适宜技术,提高了基层妇幼卫生服务能力,特别是贫困地区妇幼卫生服务能力。妇幼卫生领域的国际合作与交流,加深了中国与国际社会的沟通与了解,为保护中国和世界妇女儿童健康发挥了积极作用,中国妇幼卫生的发展模式和取得的成绩,为广大发展中国家提供了有益的经验,得到国际社会的好评。

## 结束语

经过几十年的不懈努力与探索实践,中国妇女儿童的健康水平显著提高,妇幼卫生事业的成就有目共睹。但是,也应清醒地看到,中国妇幼卫生事业的发展仍然滞后于经济社会发展,与广大妇女儿童日益增长的医疗保健需求不相适应,仍然面临诸多困难和挑战。一是妇幼卫生在城乡、地区和人群之间存在明显差距,改善西部地区、农村地区以及流动人口中的妇女儿童健康状况成为妇幼卫生工作的重点和难点。二是

妇幼卫生体系建设滞后，服务网络不够健全，人才队伍整体素质有待提高。基层妇幼卫生服务能力不强，服务质量不高，尤其是贫困地区、边远山区和少数民族地区的妇幼卫生服务可及性差、利用不足。三是妇女儿童健康问题依然突出。妇女乳腺癌、宫颈癌和艾滋病、梅毒等重大疾病严重威胁着广大妇女的身心健康；早产、肺炎、先天性心脏病等仍是儿童死亡主要原因；随着儿童死亡率的下降，出生缺陷作为公共卫生问题越来越凸显出来。四是投入不足，尚未建立稳定的妇幼卫生投入和补偿机制。

困难与希望同在，挑战与机遇并存。目前，中国妇幼卫生事业正面临难得的国内和国际发展机遇。从国内情况看，深化医药卫生体制改革是全面加强妇幼卫生工作的重大机遇。一方面，妇幼卫生作为公共卫生的重要组成部分，将会越来越受到重视，财政投入力度会越来越大。另一方面，深化医改的各项政策措施为妇幼卫生事业发展提供了更加有利的环境和条件。国家“十二五”规划以改善民生为核心，将妇女儿童主要健康指标列入经济和社会发展规划，明确提出到2015年人均预期寿命提高1岁，达到74.5岁，孕产妇死亡率降到22/10万，5岁以下儿童死亡率降到14‰，婴儿死亡率降到12‰。国务院刚刚发布的新十年妇女儿童发展纲要（2011-2020），也将妇女儿童健康作为保障民生的重要内容列入其中。从国际形势看，国际社会对妇幼健康的高度关注，为发展中国妇幼卫生事业创造了重要机遇和良好氛围。2010年9月联合国在千年发展目标高级别会议上，启动了“妇幼健康全球战略”，改善全球妇女和儿童健康，减少孕产妇及5岁以下儿童死亡率，推动实现联合国千年发展目标。温家宝总理代表中国政府再次庄严承诺，中国将继续履行国际责任，积极参与有助于提高妇幼健康水平的国际合作，尽最大努力保障妇女儿童健康，履行政府应尽的责任。

“十二五”时期，妇幼卫生事业担负着继续降低孕产妇死亡率、婴儿死亡率及5岁以下儿童死亡率，保障生殖健康，提高出生人口素质，提高妇女儿童健康水平，实现千年发展目标的重大责任。使命光荣、任务艰巨，妇幼卫生事业必须坚持正确的发展思路：一是坚持妇幼卫生工作方针，把握正确的发展方向。“以保健为中心、以保障生殖健康为目的，实行保健与临床相结合，面向群体、面向基层和预防为主”的妇幼卫生工作方针，是中国妇幼卫生工作几十年理论与实践、经验与教训的总结，是当前和今后一个时期中国妇幼卫生工作改革与发展的指南，必须坚定不移地贯彻落实。

二是贯彻“一法两纲”，依法推动发展。“一法两纲”是推动妇幼卫生事业发展，维护妇女儿童健康的重要保障。贯彻落实好“一法两纲”是各级政府和相关部门的重要职责。三是坚持分类指导，实现协调发展。切实把妇幼卫生工作的重点放到基层，把更多医疗卫生资源配置到基层与贫困地区，更加关注流动人口等特殊人群，积极推动城乡、区域妇幼卫生工作协调发展。四是加强能力建设，提高服务水平。进一步完善妇幼卫生服务体系，加强基层的基础设施、人才队伍等方面的建设，提升服务能力与水平，满足妇女儿童日益增长的健康需求。

妇幼卫生事业是一项关乎民族素质、家庭幸福、经济社会发展的崇高事业。中国将充分利用有利的国际和国内发展机遇，全面实施“十二五”规划，推进深化医药卫生体制改革，努力实现联合国千年发展目标，开创妇幼卫生事业发展新局面。同时，坚持政府主导，加强部门合作，动员社会力量，营造保护和促进妇女儿童健康的社会氛围，为全面提高妇女儿童健康水平作出新的更大的贡献。

## 附件1

### 名词解释

1. 孕产妇死亡率：指某地区一年内孕产妇死亡数与该地区当年活产数之比。它是反映母婴安全的关键指标，也是衡量一个国家和地区经济社会发展的重要指标，被列为联合国千年发展目标之一。

2. 婴儿死亡率：指某地区一年内未满1岁婴儿死亡人数与该地区年内活产婴儿数之比。

3. 5岁以下儿童死亡率：指某地区一年内未满5岁儿童死亡人数与该地区年内活产婴儿数之比。它与婴儿死亡率一起成为反映母婴安全的关键指标，也是衡量一个国家和地区经济社会发展的重要指标，被列为联合国千年发展目标之一。

4. 妇女常见病是指发生在女性生殖器官或乳腺的常见疾病，主要包括宫颈疾病、乳腺疾病、生殖道感染及其他生殖系统疾病，是危害妇女生命安全和影响生活质量的重要因素。

5. 出生缺陷：指婴儿出生时就存在的身体结构、功能或代谢异常，是严重影响儿童体格生长和智力发育的疾病。

6. 婚前保健：指对准备结婚的男女双方进行婚前卫生指导、婚前卫生咨询和婚前医学检查服务。它是保障母婴安全、预防出生缺陷、提高出生人口素质的第一道防线。

7. 孕产期保健：指从准备怀孕到产后42天，对孕妇、产妇和胎儿、新生儿进行系统的检查、监护、保健指导和分娩处理等医疗保健服务。

8. 新生儿保健：指从出生到产后7天的婴儿进行系统的检查、监护、保健指导等服务，包括新生儿访视和新生儿疾病筛查等。

9. 婴幼儿保健：指对0-3岁儿童进行体格检查、生长发育评估，进行心理行为发育、母乳喂养、辅食添加、伤害预防、常见疾病防治等方面的指导和服务。

10. 学龄前儿童保健：指对4-6岁儿童进行定期体检和健康评价，开展常见病防

治、五官保健、伤害预防等保健服务，主要在托幼机构内进行。

附件2

## 参考文献

- [1] 中华人民共和国卫生部.中国卫生统计年鉴2010.2010年6月.
- [2] 美国CDC网站.
- [2] 李辉 中国7岁以下儿童体格发育状况及30年变化趋势.1994-2010 China Academic Journal Electronic Publishing House. All right reserved <http://www.cnki.net>
- [4] 陈春明,等.快速经济发展中的营养—中国营养政策研究2010年报告(尚未发表)
- [5] 丁宗一,等.全国0-6岁儿童单纯性肥胖症流行病学研究.中华儿科杂志,2008,46(3):179-184.
- [6] 联合国儿童基金会.2009年世界儿童状况报告:孕产妇和新生儿健康.2008年12月.

未标注的数据来源自妇幼卫生监测数据、妇幼卫生年报数据、妇幼保健机构监测数据、中国卫生统计年鉴。