

中国医疗服务体系和服务能力建设成就显著 老百姓看病更方便了

本报记者 彭训文



中国医疗卫生事业成就系列报道④

中国医疗事业改革的任务之一，是加强医疗卫生服务能力和医疗卫生服务体系的建设。医疗卫生资源总量更多了，医疗服务效率提高了，是很多到医院看病的公众的直观感受。

让医院更好地为公众服务，进一步解决“看病难、看病贵”问题，中国医改正沿着正确道路前行。

链接

百家县级医院推广严重创伤救治体系

据新华社北京6月4日电（记者毛伟豪）在国家卫计委指导下，由北京大学创伤医学中心原创的严重创伤救治体系正向全国百余家县级医院推广，以带动县域医疗卫生服务水平和公共卫生应急职能提升。

6月3日，北京大学创伤医学中心、北京大学人民医院联合全国百余家大型医院以及地方卫生行政主管部门共同发起了“安全中国，百县工程”。该工程将在全国选取100个县，依托当地大型三级医院建立创伤救治中心，配套4至6家二级医院建立创伤救治点，形成区域内的创伤救治二级网络系统，建立专业的院前急救、急诊与院内专科救治团队，规范严重创伤救治流程，搭建一体化的区域创伤救治信息平台，从而形成科学规范的区域性创伤救治体系。

过去3年，北京大学创伤医学中心在北京、天津等国内15个主要城市进行了试点，形成了15个以三级医院为核心、辐射124家二级医院的闭环式区域性规范化救治体系，使严重创伤患者的平均整体救治时间由约88分钟降低至约41分钟，平均死亡率由33.82%下降至20.49%，达到了国际发达国家水平。

医疗卫生服务体系覆盖城乡

让公众实现“病有所医”，人人享有基本医疗卫生服务，是医改的重大方向之一。“十二五”以来，按照保基本、强基层、建机制的原则，中央和地方各级政府不断加大医疗卫生服务体系投入力度，公共卫生和基本医疗服务基础设施条件明显增强。经过长期发展，中国已经建立了由医院、基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构等组成的覆盖城乡的医疗卫生服务体系。

数据显示，截至2014年年底，中国医疗卫生机构超过98万个，医疗卫生人员总量超过1000万。2004年至2013年，全国医疗卫生机构总诊疗人次由每年39.91亿人次增加到73.14亿人次，年均增长6.96%，住院人数由每年6657万人增加到1.91亿人，年均增长12.42%。

同时，医药卫生信息化建设正在加快。目前，全国已有14个省份、107个地市建立了省级、地市级卫生信息平台，29个省份开展了居民健康卡试点工作，不同程度地实现了区域内医疗卫生系统互联互通。2000多家医疗机构开展远程医疗。二级以上医疗机构均开展电子病历建设，三级医院基本达到医院内部电子病历共享，支持网络预约挂号、医院内检验检查结果调阅共享。

医疗服务能力建设成果丰硕

近年来，医药科技创新取得了重大成果，表现为新药创制、传染病防治等科技重大专项取得重要进展。

2014年底，全球首个晚期胃癌治疗药物阿帕替尼等一批新药和仿制药获批上市。阿帕替尼是全球第一个在晚期胃癌被证实安全有效的小分子抗血管生成靶向药物，也是晚期胃癌标准化疗失败后，疗效最好的单药。同时，该药是胃癌靶向药物中唯一一种口服药物，可有效提高患者的依从性，并且能降低治疗费用。

2015年1月，甲型H1N1流感防治科技成果获得国家科技进步一等奖。它使中国在人类历史上首次实现了对流感大流行的有效干预和控制。相关医疗机构在国际上首先研制成功诊断试剂，被世界卫生组织采纳，推广全球。

2015年底，中国科学家屠呦呦获得2015年诺贝尔生理学或医学奖，更是实现了中国科学家获得诺贝尔奖零的突破。

建立预防化解医疗纠纷的长效机制，是医疗服务能力建设的重要内容。在中国，医疗纠纷调解机制正在走向成熟。通过坚持一手抓依法治理，坚决打击涉医犯罪和“医闹”行为，刑法修正案（九）正式将“医闹”入刑；一手抓“三调解一保险”（院内调解、人民调解、司法调解和医疗风险分担机制）长效机制建设，医疗纠纷人民调解成功率正在提升，涉医违法犯罪案件和医疗纠纷数量逐年下降。

数据显示，2014年全国医疗纠纷数量比2013年下降8.7%，2015年医疗纠纷数量继续下降1.8%。2015年，全国已



5月20日，新疆塔城地区和布克赛尔蒙古自治县查干库勒乡卫生院医务人员深入偏远牧区开展全民免费健康体检。

建立医疗纠纷人民调解组织近4000个，调解处理医疗纠纷7.1万起，调解成功率85%以上，化解了60%以上的医疗纠纷，发挥了调处主渠道作用。

继续着力补齐基层短板

新时期，为进一步解决中国医疗卫生资源总量不足、质量不高、结构与布局不合理、服务体系碎片化、部分公立医院单体规模不合理扩张等突出问题，国务院印发了《全国医疗卫生服务体系规划（2015—2020年）》。

根据规划，到2020年，中国将在不同的属地层级实行资源梯度配置。地市级及以下，基本医疗服务和公共卫生资源按照常住人口规模和服务半径合理布局；省部级及以上，分区域统筹考虑，重点布局。到2020年，医疗机构总床位数达到852万张，与2014年相比增加床位19.2万张，每千人口床位数达到6张。

为全面改善医疗卫生薄弱环节基础设施条件，2016年底印发的《全民健康保障工程建设规划》提出多项任务。例如，在健康扶贫工程建设上，力争到2020年，每千人口县级医疗机构床位数达到1.8张左右，为实现县域内就诊率达到90%任务目标提供设施保障。在妇幼健康保障工程建设上，到2020年，力争实现省、市、县三级都有1所政府举办设施齐全的妇幼健康服务机构，保障全面二孩政策顺利实施。

日前，国家卫计委办公厅发出《关于征求互联网诊疗管理办法（试行）（征求意见稿）和关于推进互联网医疗服务发展的意见》。国家卫计委医政医管局相关负责人表示，运用信息化手段可以进一步提高医疗服务效率、改善患者就医体验，如预约诊疗、网上挂号、信息推送指引和大数据等。接下来，中国将对互联网诊疗服务实行严格管理，同时鼓励互联网技术在诊疗核心业务以外的实践和探索。

踢足球，给农村孩子带来健康与快乐

河滩上的足球梦

初夏的松湖镇，青草布满河滩，10个黝黑矫健的男孩正争抢着阳光下白得耀眼的足球。这是正在进行的南昌市农村学校五人制足球比赛。

他们脚下的这片河滩是松湖镇多所乡村小学的足球比赛及训练场地，每年偶尔有一段时间，河滩会被河水淹没。待河水退去，草地上踢球的孩子与吃草的黄牛交相辉映，好不热闹。

“缺乏合适的足球场地，我们只好利用天然的草场。”说到河滩上的足球场，松湖镇和平小学校长余建中显得有些无奈。

据余建中介绍，“没有教练、没有场地”的孩子们曾经对足球一无所知，直到2014年才慢慢接触足球。在南昌高校志愿者和南昌关爱分会义工教练的带领下，和平小学的孩子们开始了在河滩上的训练，并渐渐知道了足球的规则、踢球的技术、传球要领……

孩子们的足球热情被正式点燃。“校长，我们想踢足球！”成了各年级学生的集体诉求。

2015年，为圆孩子们的“踢球梦”，江西师范大学安排了3名足球专业的学生到和平小学及松湖镇另外两所村小长期支教。目前，支教团已将支教范围扩大至18所农村学校。

22岁的严来颖是江西师范大学体育学院专修足球的学生，2016年9月他来到和平小学进行支教。“看着孩子们因为紧张而射进的乌龙球想到了曾经的自己。”

严来颖的父母在他8岁时外出工作，足球成了他的爱好与陪伴。“没有场地就在水泥地踢，摔倒了爬起来再踢。”足球带给他的是自信与快乐，而他如今正将这种快乐与自信带给像他一样父母不在身边的孩子。

“想成为一名足球老师，带领着自己的足球队一起成长、一起收获快乐！”严来颖看着河滩上正在踢球的孩子说道。

金裕宁正是其中踢球的孩子，他从五年级开始接触足球，如今已有一年多的球龄。“原来都不知道怎么踢球，教练来了慢慢教我们传球、停球的基本功，现在我可是球队的主力。”说起自己的变化，金裕宁满脸骄傲。

因为父母工作原因，金裕宁和外公外婆生活在一起。足球与球友们的陪伴减轻了他对于父母的思

念，“每天放学从3点半踢到6点多，想爸妈时就给他们打电话，给他们讲讲我和小伙伴踢球的故事。”

“我想好好踢球，成为像梅西一样的专业足球运动员。”坐在河滩的草地上，金裕宁悄悄告诉记者他的足球梦。

据江西师范大学体育学院党委副书记肖勇介绍，不久前，江西省体育局体科所曾到和平小学对所有孩子进行2017年的体质健康检测，对比2016年的检测数据发现，学生健康状况水平整体有了提高。

“足球能锻炼孩子的体魄，养成孩子乐观、向上的品质，希望能有更多的社会力量来帮助农村的孩子踢上足球、爱上足球。”江西省青少年校园足球工作领导小组办公室主任陈新号召更多的社会力量加入到支持农村学校体育发展的队伍中来。

如今，和平小学的5人制足球场已经建成，不管是上课前还是放学后球场上总少不了孩子们玩足球的身影。

“让每一个孩子都能够健康快乐地踢球”，是校长余建中从河滩上萌生起来的足球梦。

（新华社南昌6月4日电 记者林浩）



随处是球场

为推进足球进校园，新疆哈密市伊州区五堡镇中心小学把足球课纳入体育课教学，引导学生热爱足球、了解足球、练习足球，从中收获健康和快乐，实现乡村孩子的足球梦。

图为哈密市伊州区五堡镇阿克吐尔村口的空地上几名孩子在进行足球比赛。

蔡增乐摄（人民视觉）

延伸阅读

孩子无忧运动难在哪？

近年来，随着足球、健身操等校园体育项目的推广，儿童体质得到一定程度改善，“好日子养出弱孩子”的尴尬得到缓解。记者调研了解到，与校园体育相比，受制于运动门槛较高、低龄儿童运动项目待挖掘等原因，儿童体育运动还有不少短板。

“过去谁感冒都会传染给他，现在体格好了，孩子很少上呼吸道感染。”在宁夏银川市中山公园，带5岁孩子滑滑梯的张欢说，为了让孩子们有更健康的体魄，她专门花费千元报了轮滑班。

张欢说，中小学生在体育课，每周的科学健身有保障，但对于学龄前儿童，科学健身还缺乏指导，家长只能在网搜攻略，或把孩子送到收费的兴趣班学习，这样的“门槛”让不少父母望而却步。

宁夏体育局今年初发布的数据显示，2014年宁夏有95.7%的6—19岁儿童青少年每周参加1次及以上体育锻炼（包含体育课、课外体育活动以及校外体育锻炼），而在学校上学的儿童青少年每周参加1次及以上体育锻炼的人数百分比为36.4%。两相比较，可见学校体育的“影响力”不小。

“运动健身也要从娃娃抓起，这不仅能提升体质，对孩子成年后的健康生活同样意义重大。”宁夏自行车运动协会会长王海利说。

曾是专业运动员的王海利2001年到日本参赛时，就曾观看当地3—5岁低龄组别的童车比赛，而这种模式目前在我国仍比较少。他认为，现在相关部门在推动青少年、中老年健身方面下了力气，但在低龄段的推广乏力。

“如果问家长‘你对你孩子最大的期待是什么’，大多数人都提到‘健康快乐’，但现实中，能让孩子从小参加体育锻炼的家长并不多。”宁夏瑜伽协会会长郝政说，这其中既有家长意识问题，也与这一年龄段成为全民健身盲点，相关运动项目在儿童中的推广力度小有关。

银川市体育总会秘书长丁晓晶表示，儿童运动健身不仅需要详细且特殊的训练计划，还应有完善的护具和相应安全保障措施。

一些市民建议，推动儿童运动便利化是激发这一群体运动积极性的有效举措之一。银川市市民张君表示，小区里的健身器材绝大多数是给成年人配备的，适合儿童的健身器材和运动设施比较少，建议相关部门能尝试设计、安装一批适宜儿童使用的体育设施，以降低运动门槛。

（据新华社电 记者何晨阳）