

醫衛支出1.3萬億 人均壽命上望80

年均增幅17.3% 醫保滲透超95%

民生數據系列 ②

醫療篇

醫療科技發展一日千里，多少不治之症被人類征服。不患寡而患不均，正當一些人享受到世界級醫藥治療，不少人連最基本的醫療保障也無法得到。十八大以來，中央為讓十三億多人口享有更高水平的醫療衛生服務，透過醫療技術創新、保障體制革新和診症配套更新應戰，去年全國醫療衛生支出達1.32萬億元人民幣（佔財政支出7%），自2011年起年均增幅17.3%。中國人均預期壽命從2010年的74.83歲提高到2015年的76.34歲，嬰兒死亡率和孕產婦死亡率過去五年大幅度下降，基本醫保參保率逾95%，就醫服務「質量」與「可及性」而言追貼中高收入國家平均水平，以近四分之一世紀以來進步幅度計算位列全球第三。



▲在浙江省溫州市中心醫院，醫生手把手教參與「小醫師」活動的小學生體驗經絡推拿



▲西藏自治區人民醫院醫生在使用3.0T超導磁共振成像系統為患者進行檢查

產房耕耘三十載 動力源自啼哭聲

【大公報訊】記者郭若溪深圳報道：「守護生命孕育到迎接一個新生命的誕生是非常有成就感的。」30多年產房裏無數個日日夜夜，多少次驚心動魄的搶救，多少回迎來初生嬰兒那一聲響亮的啼哭，他真的記不清了。對如今深圳市婦幼保健院產科主任牛建民來說，最欣慰莫過於看到危重症孕婦被醫療團隊成功救活順利誕嬰。「在產科，現在危重搶救比以前多太多，為能救活更多孕產婦，不斷的提高醫療技術水平非常重要，這恰恰是支撐我們一路走過來的動力。」

出生於醫生世家的牛建民今年54歲，曾是廣東省婦幼保健院的產科主任，在婦產科臨床、教學、科研一幹就30多個年頭，於圍產醫學、母胎醫學、產科急危重症救治、高危妊娠、妊娠高血壓疾病和妊娠糖尿病等方面具較高學術造詣，見證婦產科技術提升為患者帶來的一次次福音。

拓母胎精準醫學研究

二孩政策開放以來，高齡產婦生育需求急增，僅深圳市婦幼保健院急危重症孕婦比重，就由

原來佔整體孕婦40%-50%，到現佔60%。

「由於第一胎選擇剖宮產，很容易導致前置胎盤或胎盤植入情況出現，生產時由於胎盤難以剝離而出現兇險性大出血，嚴重威脅母嬰安全；通過施行「腹主動脈球囊預置術」，可在手術過程中大幅減少出血，降低風險，目前已成功實施4例。」牛建民說。

在牛建民看來，要全面提升母嬰健康水平，需通過建立起母子健康出生隊列，開展母胎的精準醫學研究。形象來說，「就是從子宮到墳墓，通過這個全生命周期管理，還可發現影響疾病和健康的多種因素，如自閉症、兒童肥胖及性早熟等兒童疾病可追溯到胎兒期甚至母親孕前；心血管疾病、糖尿病等慢性疾病也或許是「從娘胎帶出來」。這就能為將來重大慢病的防治提供很多有價值的數據和資料。」牛建民說。目前，對母子心血管代謝風險實施早期防範的深圳出生隊列研究項目已獲批。

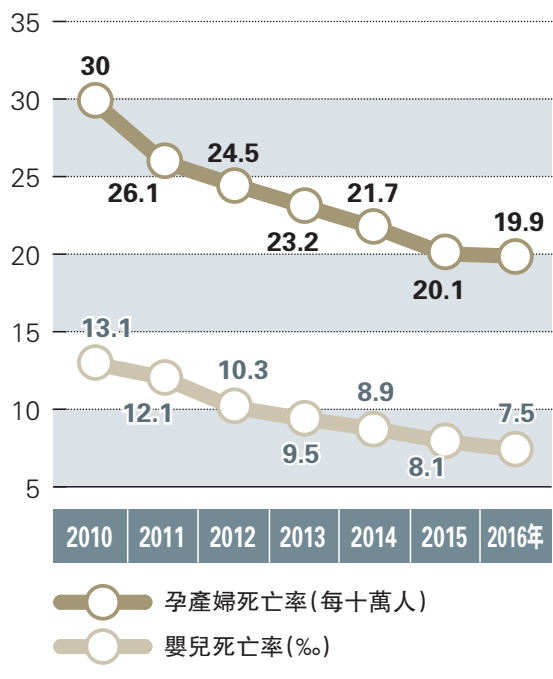


▲深圳市婦幼保健院產科主任牛建民為病人診症

人均預期壽命

76.34歲

中國孕產婦/嬰兒死亡率



一卡在手 看病難迎刃而解

【大公報訊】記者周琳北京報道：北京是一座被人們稱為「全國看病中心」的城市，每年約2.4億人次到這裏求醫問藥，「掛號難」、「看病貴」是人們常掛嘴邊的抱怨。自北京新政實施四個多月以來，從排隊掛號到「掌上預約」、從分科看病到「按病問診」……北京的醫療服務水平悄然發生改變。

掛號繳費快 配藥不用等

北京電力醫院神經內科主任周國平見證此一變化。「半夜在醫院門診大廳排大隊的人越來越少，超聲波、電腦掃描、磁力共振等全部門診檢查實現電子預約，免去排隊之苦。同時，醫生可進行診間扣費，信息同步給電子藥架配藥，調配好藥品，患者到取藥窗口直接取藥即可。多得「京醫通」，病人可與看病、掛號和取藥「排長龍」、醫生問診「時間短」的「三長一短」說再見。

2012年4月，京醫通卡在

北京同仁醫院、首兒所和朝陽醫院等市屬大醫院啓用。據悉，北京市屬21家醫院現可通過京醫通預約掛號平台進行有關操作。除了北京市民，連外地患者來京就醫也能享受同樣服務。目前，北京每天有將近6.8萬人次通過微信公眾號「京醫通」，足不出戶預約掛號。持「京醫通」卡還可省卻繳費、檢查和取藥等環節涉及的輪候時間。只要在任何聯網醫院辦卡，即可在其餘聯網醫院就診、繳費，實現「一卡多用、多院通行」。此外，擁有社保卡的市民無須再辦「京醫通卡」，兩張卡共同構成北京「就診一卡通」體系。

2016年末，全國醫療衛生機構總數達98.3萬個，全國衛生人員總數達1117.3萬人。醫務人員的參與度，決定着中國醫療水平的高低。周國平說，5年來，政府探索出符合醫療衛生行業特點的人事薪酬制度，體現多勞多得、優質優酬的導向，有效調動醫務人員積極性。

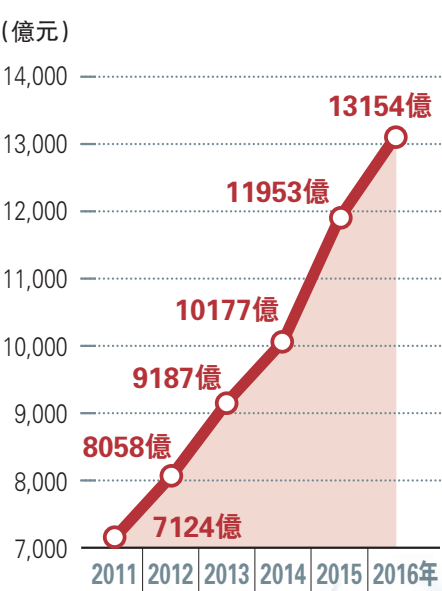
衛生人員總數

1117.3萬人



▲「京醫通」為病人營造一卡在手看病無憂的理想環境

醫療衛生支出破萬億



補貼農民購醫保 因病返貧厄運解

【大公報訊】記者周琳北京報道：趙迎東今年23歲，是河北邯鄲的一位農民。今年4月，他可愛的兒子出生，原本迎接幸福三口之家的人生，突遭遇變故——兒子出生八天後，19歲妻子突口吐血沫，被查出腦中長出腫瘤。讓趙迎東慶幸的是，妻子每年都有上「新型農村合作醫療」（新農合保險），醫療費用總算有着落。

醫療負擔降 達世衛標準

趙迎東一家三代農民，一月只賺兩千多。去年結婚的彩禮也是東拼西湊出來的，從縣級醫院轉至省級醫院覆查後，妻子原本核桃般大小的腫瘤竟然長至鵝蛋般大小。醫生告知，再不做手術性命垂危，手術費用則高達20萬。趙迎東妻子每年繳納150元人民幣參加新農合保險，料可報銷當中70%。新農合這項由政府組織

，農民自願參加，個人、集體和政府多方籌資的農民醫療互助共濟制度，在2010年覆蓋內地。去年參合農民人均籌資標準為560元，其中各級財政補助410元，農民個人繳費150元。2017年，內地各級財政對新農合人均補助標準達到450元，河北新農合看病住院補償封頂線去年提高至15萬元。

有新農合保險保駕護航，趙迎東一家避過因病致貧厄運。在河北，因病致貧返貧的佔到農村貧困人口的44.6%。內地各級財政逐年增加醫療投入，2015年地級以上城市醫療衛生支出4486億元，比2012年增長70.5%。

地方醫療支出

4,486億元



▲新農合持保人享先住院後付費待遇

中國居民個人衛生支出佔衛生總費用比重連續下降，個人負擔逐年減輕，從2012年的34.34%降至2016年初步估算的28.93%，達到世衛組織全民健康覆蓋目標，即中低收入國家居民個人衛生支出比例不超過30%。

從數字看大局

醫改攻堅 全民共享「健康紅利」

病有所醫，是國人千百年來夢想。然而，醫療保障制度設計是世界公認民生難題，也是社會政策「珠穆朗瑪峰」。作為世界人口第一大國，中國僅僅用10年時間就編織起世上最大全民醫保網，城鄉居民看病告別「自費時代」，其「中國速度」受國際社會驚嘆。沒有全民健康，就沒有全面小康。

當一個擁有13億多人口的發展中大國跨越基本解決溫飽的歷史階段，保障、促進國民健康、全民共享「健康紅利」成為治國理政嶄新課題。十八大報告提出，以「要提高人民健康水平」作總要求，為醫改深入攻堅指明方向。國家衛計委主任李斌透露，習近平總書記曾九次主持深化改革領導小組會議，審議關於

醫改一些重大文件，衛計委也共出台56件重要的政策性文件，以進一步推進健康中國建設。

據悉，新一輪醫藥衛生體制改革從2009年起步，到2013年建立起世界上覆蓋人口最多的基本醫療保障網。如今，這張網越織越密，現已覆蓋逾13億人。2015年，城鄉居民大病保險制度全面實

施，提高重大疾病保障水平。此外，在建立基本醫療保障的同時，幾塊最難啃的「硬骨頭」——公立醫院改革、醫療資源均衡化等問題也在進一步攻堅克難。

全面深化醫藥衛生體制改革的持續推進，令全民得以共享「健康紅利」。五年來，中國醫療在服務總量位居世界

之首的情況下，仍實現醫療質量和醫療服務能力的顯著提升。2017年5月國際知名期刊《柳葉刀》發表醫療質量和可及性全球排名：自1990年至2015年，中國醫療質量和可及性指數由49.5提升至74.2（全球平均53.7），排名從110位升至第六十位，進步幅度居全球第三位。（記者 王 珏）