

重建基层医疗体系

中国60年来的医疗保障，要分为前30年和后30年。前30年我们创造了一个中国奇迹，因为没有哪个国家可以花那么少的钱，就解决了老百姓的基本医疗问题。但后来医疗卫生的重点逐步从农村转为城市，优质资源都往城市集中，农村渐渐被淡忘了。

但无论是急症，还是慢病，基层医疗都具有无比重要的作用。

世界卫生组织曾发

布《初级卫生保健：过去重要，现在更重要》报告，该报告称：初级卫生保健采取预防与治疗并重的方针，对不同层次的医疗合理使用资源，这为开展全方位卫生保健，无论是在家庭还是在医院，都开辟了一条途径。



重视中药有效性和安全性

回首历史，“中西医并重”作为我国卫生工作的一项基本方针，一直指导着中医和西医享有同等发展的权利，保障了中医药事业的健康发展，也促进中西医优势互补、协调发展，维护了群众健康权益，推动了我国医学的跃升，成为我国医药卫生事业的重要特征和显著优势。

但是，中医药的有效性和安全性一直缺乏循证医学证据，而且国内外发生了一系列中药负面事件。如2000年马兜铃酸事件、2003年龙胆泻肝丸事件、2006年鱼腥草注射液事件、2014年云南白药事件等，国外对于中药的负面报道也时有发生，如比利时的减肥中药引起尿毒症事件、日本小柴胡汤引发的“间质性肺炎”、新加坡黄连毒性事件以及美国麻黄听证会事件等。

国家药品不良反应监测中心数据显示：2003年收到不良反应报告3.69万份，中药占10%；2009年收到不良反应报告63.90万份，中药占13.3%；2012年收到不良反应报告120万余份，中药占17.1%；2013年收到不良反应报告131.7万份，中药占17.3%。从上述数据可以看出，中药不良反应的报告数不论从所占比例，还是绝对数量都呈急剧攀升趋势。

这些事件和数据将中药的有效性及安全性问题推上风口浪尖。如何发展我国传统的中医药，具有重要意义。

应对慢病井喷

2015年6月30日，国新办发布《中国居民营养与慢性病状况报告（2015）》。报告显示，全国居民因慢性病死亡占总死亡人数的86.6%。心脑血管病、癌症和慢性呼吸系统疾病三大疾病就占了总死亡的80%左右。中国因慢病死亡的男性中约4成（39%）和女性中约3成（31.9%）均属过早死亡。

另外，中国一些主要的慢性病患病率呈现上升趋势。以高血压和糖尿病的患病率为例，2012年全国18岁及以上成人高血压患病率为25.2%，糖尿病患病率为9.7%，而在2002年，这两个数字分别是18.8%和2.6%。还有5.8亿人具有一种或一种以上与慢病相关的危险因素：吸烟、过量饮酒、身体活动不足和高盐、高



脂等不健康饮食是慢性病发生、发展的主要行为危险因素。

世界卫生组织总干事陈冯富珍曾指出，如果中国的心血管疾病、糖尿病等慢性非传染性疾病不加以控制，那么改革开放以后，几乎一半的经济成果都将可能被这些重大疾病消耗殆尽。到了那个时候，就不仅仅是就医难的问题，也许会引起社会动荡。

作为慢病中的硬骨头，肿瘤在我国已成高发态势。世界

癌症报告估计，2012年中国癌症发病人数为306.5万，约占全球发病人数的1/5；癌症死亡人数为220.5万，约占全球癌症死亡人数的1/4。

中国工程院院士程书钧表示：“我国肿瘤治疗患者中晚期患者居多，早期患者比例较少，治疗效果当然就差。例如肺癌，北京市确诊的肺癌80%是中晚期，预后很不理想，而欧美早期肺癌患者约占一半。”

十大医疗问题亟待解决

▲ 本报记者 文韬 张雨 杨萍 宋攀 线媛媛 整理

近年来，随着人们生活水平的逐步提高以及医改的逐步深化，人们愈发关注自身健康和自我权益的维护。必须承认的是，构筑分级诊疗、加快健全基本医疗卫生制度、打造健康中国……还有很长的路要走。

值此《医师报》创刊10年之际，经过中国医师协会各专科医师分会、专业委员会专家及《医师报》医院主编联盟成员代表近百人参与投票评选，本报评选出亟待解决的十大医疗保健问题。

提高医疗质量

不断扩大医疗保险覆盖，已成为我国卫生计生工作的重点任务。但扩大医疗覆盖面，不能忽略改善医疗质量和医疗费用的控制，否则“医疗就会成为无底洞”。医疗政策有三要素：可及性、费用和质量，三者相辅相成，不可或缺。



我们面临的任务是：既要广覆盖，也要提高医疗服务质量，还要控制费用。改善医疗质量不但能让患者获益，也可明显减少医疗费用，医疗水平才是医疗服务的金标准。只有提高医疗质量，分级诊疗才能真正落地。

大医院人满为患，大专

家“一号难求”，体现了公众对高质量医疗服务的需求。医疗质量控制的核心就是规范医疗，提供有效、优质的医疗质量应作为医疗改革的重要目标之一。然而，我国国内各专业尚无统一的质控指标，同一专业或同一种诊疗手段在各地、各医疗机构之间无法横向比较，也无法真实了解全国质量工作的基线水平及开展情况，因此，尽快制定统一的、符合我国国情的各专业医疗质量控制指标并以此进行评估，十分必要也十分迫切。

减轻精神卫生负担

《柳叶刀》一项研究指出，中国约1.73亿人患有精神疾病，其中1.58亿人从未接受过专业治疗。

中国疾病预防控制中心精神卫生中心公布的数据显示，我国各类精神障碍患者人数在1亿人以上，严重精神障碍患者人数超过1600万人——每13个人中，就有1人是精神障碍患者；每100人中，就有1人是重症精神患者。而目前仅有精神卫生医生1.5万名，平均每十万人拥有精神科医生1.26名，而全球的这一平均数字是3.96名；床位2万多张，得到有效救助者不足20%。

抑郁症是中国最经常被诊断的第二大精神疾病，由此引起的工作时间减少和医疗费用支出，给社会带来了巨大经济损失。根据一些估计数据，2011年，超过2.6亿人至少出现了轻度抑郁，抑郁症导致的自杀等死亡人数甚至超过了交通事故的死亡人数。2007年，中华医学会估计，2/3的抑郁症患者至少曾产生过一次自杀的念头，15%~25%的抑郁症患者结束了自己的生命。