

构建疾病监测体系

一个国家和地区诊疗的最重要武器就是疾病监测体系。但与欧美国家相比，我国国人的系统化数据匮乏，导致制定政策与出台指南更多地依赖或参考国外数据。我国需要以患者为中心，评价目前的临床药物和技术能否改善患者的预后，医疗体系是否合理，怎样以最小的花费取得最佳结果。

我国迫切需要集中优势资源，利用我国丰富多样的临床资源和样本资源，加强疾

病的持续质量改进登记模式，建立动态性的诊疗数据库。要特别重视实效研究和药品/卫生经济学研究，评价目前

的临床药物和技术能否改善患者的预后，医疗体系是否合理，怎样以最小的花费取得最佳的结果。



发展院前急救系统

有数据统计，我国因原发性猝死的人数约为54.4万人，占据了非事故性突发性死亡的80%，大多发生在院外，即便在大城市，抢救成功率不足1%。

由于院前急救工作流动性大、随机性强、患者病情危急、对救护人员业务能力要求很高，为工作带

来很大难度，造成急救工作存在诸多不规范现象。我国急救医疗资源利用率不高，人力不足，从业医护人员面临压力大，临床医护人员多不愿意待在院前，造成急救医护人员资源紧张，这也是制约急救医疗服务发展的主要因素。

中国医学救援协会常务

副会长兼秘书长李宗浩在接受本报记者采访时曾提到，患者现场初步救治后与院内缺乏有效的衔接和相互配合，转送患者时没有院前院内的信息交流，也是院前急救体系需要解决的问题。心血管病专家胡大一也明确表示，中国的急救系统有许多地方需要改进。



避免抗生素滥用

虽然近年抗菌药物在临床中的使用率不断下降，但有数据显示，其用量仍为6大类临床常用药物之首。

为了规范抗生素的合理使用，遏制其滥用，国家卫生部门连出重拳，在抗生素的使用“关口”上越把越严。

2012年8月2日，国家卫生计生委颁布《抗菌药物临床应用管理办法》，在当时被称为“史上最严限抗令”。

2015年1月8日，国家卫生计生委发布《关于印发进一步改善医疗服务行动计划的通知》，提出了疾病的临床路径管理及处方点评制度，其中就包



含着对医生开具抗生素的约束和考评。

2015年8月27日，国家卫生计生委又发布了《抗菌药物临床应用指导原则（2015版）》，2004年版本同时废除。同日，又发布《关于进一步加强抗菌药物临床应用管理工作的通知》，对抗菌药物品种

和品规的遴选、采购、处方、调剂、临床应用和评价等各个环节进行全过程管理。

即便如此，由于患者对药物不熟悉、加之医疗机构的利益纠葛夹杂其中，仍不能从根本上杜绝滥用抗生素问题，抗生素违规使用仍存在于各级医疗机构。

建立病后康复和管理体系

不管是慢性病的管理、还是应对老龄化社会的高龄老人失能，我国病后康复和管理体系都难以适应当前人民健康服务的需求。

事实上，无论是病后或术后的人，都需要在生活、身心康复、预防并发症和疾病复发等方面进行科学地管理。然而，目前的医疗服务模式难以实现。

北京大学人民医院心研所所长胡大一曾公开指出，目前我国医疗仍局限于“坐堂行医、等人看病”，“前不管、后不防”，医疗服务链呈“断裂”的碎片式体系。

缺乏病后管理，带来的影响也显而易见。根据我国发布的一项针对慢性乙肝患者治

疗需求的大型调查显示，在3000位受访者中，半数以上因害怕长期服药“影响身体健康”、“麻烦”等原因，考虑过停药。其中，13%的患者自行停药。

康复体系同样需要加强。中国社科院曾发布数据，2015年我国失能老人数量接近4000万人。然而据有关数据显示，中国现有各类康复医院338家，康复床位仅占床位总数的1.18%。例如，上海市康复护理病床的供需比仅为1:60，即每60个需要康复的患者中，只有1人能接受康复治疗。

胡大一呼吁，建立以患者为中心的全程管理服务模式，已经迫在眉睫。



改善妇儿保健

近20年来，我国妇女儿童健康状况得到明显改善。国家卫生计生委公布的数据显示，2014年全国孕产妇死亡率下降到21.7/10万，婴儿死亡率和5岁以下儿童死亡率下降到8.9‰和11.7‰，位居发展中国家前列。

但在妇女儿童健康状况明显改善的同时，也面临着许多问题。如城乡、地区间妇幼健康发展不平衡，出生缺陷防治形势严峻，乳腺癌、宫颈癌、白血病、先天性等重大疾

病严重威胁妇女儿童健康，妇幼健康服务能力不足，不能适应妇女儿童日益增长的健康需求等。

国家卫生计生委表示，“十三五”时期，对于妇幼健康工作，将重点关注以下几方面：一是切实保障母婴安全，努力控制孕产妇和婴儿死亡率。二是加强出生缺陷综合防治，提高出生人口素质。三是加强妇女儿童疾病防治，提升妇女儿童生活质量。四是完善妇幼健康服务体系，保障妇女儿童健康权益。

