

从城市到农村 健康有“医”靠

我市居民人均预期寿命达到81.36岁

济宁晚报全媒体记者 王仰浩

一部手机即可完成从预约挂号、门诊缴费到报告查询的全流程；国内顶级医疗专家定期来到“家门口”坐诊；普惠托育服务、医养结合、“15分钟基层健康服务圈”……如今，这些已成为济宁市民看病就医的日常图景。

26日，市政府新闻办召开新闻发布会，介绍“十四五”时期我市卫生健康事业高质量发展情况。记者从发布会现场获悉，“十四五”以来，我市卫生健康服务能力和水平得到了持续改善和提升。到去年底，我市居民人均预期寿命达到81.36岁，居民健康水平稳步提高。

“15分钟基层健康服务圈”基本建成

健康是城市的底气，医疗是民生的底色。医疗资源的距离，也是民生幸福的半径。“以前都是在家里自己量血压，有时量不准。村卫生室改造之后，环境好、设备多，药品也比以前齐全了。想量血压的时候直接来村卫生室就行，量血压、测血糖都能解决。平时有个头疼脑热就来卫生室，不用再麻烦孩子带着去城区医院了。”在任城区南张街道的一处村卫生室里，65岁的村民李建英说。

让更多群众在“家门口”看上病、看好病、易看病，实现人人享有基本医疗卫生服务，这离不开优质高效的医疗卫生服务体系。“十四五”以来，我市注重优质资源扩容提质、均衡布局，不断加强医疗服务供给。目前，我市已经拥有了7271家医疗机构，其中包括10家三级医院、64家二级医院，卫生人员数量达到9.5万人，拥有床位6.3万余张。我市实施了“名院、名科、名医”工程，引入中国中医科学院西苑医院，和济宁中医院共同建成了西苑医院济宁医院，建设了6个

省级区域医疗中心和1个省级区域公共卫生中心；创建了10个国家级重点专科（含在建），85个省级重点专科。

“十四五”以来，我市坚持以基层为重点，着力推动优质医疗资源下沉、分级帮扶，持续健全分级诊疗体系建设。目前，市第一人民医院、济宁医学院附属医院2家龙头医院分别牵头组建紧密型城市医疗集团，各县市区也依托县内龙头医院，建成15个紧密型县域医共体，并建设了医学影像、远程心电等“六大资源共享中心”，推行巡回医疗、移动医疗和远程诊疗，促进全市各级医疗机构间的协同联动，基本形成了“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的就医格局。通过接续实施乡村医疗卫生服务能力“攻坚”“提质增效”等专项行动，强化了人员、技术、服务和管理等支援指导，乡镇卫生院、村卫生室医疗设施、服务能力得到改善提升，“15分钟基层健康服务圈”基本建成。



多读一点

19家二级以上公立医院开展“免陪照护服务”

“今天下午做完检查，有些报告单要等到明天才能出结果。医院推出的‘一次挂号管三天’解决了这个问题，真的方便了很多。”初冬时节，流感高发，市民李女士带着感冒发烧的孩子在医院检查，因为下午去得晚，有一项检查结果要等到次日才能出来，护士告诉她三日内复诊不用再次挂号。李女士感觉，这一服务举措真的特别贴心。

近年来，我市不断创新诊疗服务模式，让群众看病就医体验更“便捷”。2021年以来，全市全面推行“门诊一日挂号，复诊三日免费”的诊疗服务模式，已累计服务患者90万余人次。二级以上公立医院实现自助结算、诊间结算、床边结算、移动结算等多种方式，付费结算实现“全院通”，医院门诊、病房智慧结算率达到80%以上，借助信息赋能，实现数字便民化，减少患者多次往返和等待时间。二级以上综合医院设立老年人爱心服务站或学雷锋志愿服务站等，开展联动式、接力式、全程式陪诊助诊服务新模式；畅通家人、亲友预约服务，预留现场号源，优化升级“长辈模式”、语音搜索、老年专区等系统功能，破解老年人看病就医“数字鸿沟”。19家二级以上公立医院开展“免陪照护服务”，已累计服务患者22.72万人次，切

实解决了群众“一人住院、全家忙乱”的难题。

我市通过提升医疗服务能力，让群众看病就医体验更“优质”。充分发挥济宁市第一人民医院、济医附院、省戴庄医院省级区域医疗中心辐射带动作用，大力实施临床重点专科登峰工程，全市10个专科能力达到“国家队水平”。自2021年起，围绕25种常见病、多发病，持续对接北京、上海等地知名专家来我市建设“名医工作室”，着力打造“名医带名科一名科创名院一名院引名医”闭环机制。今年以来，130个名医工作室累计坐诊2118人次，接诊门诊患者4万余人次，开展手术1300余台次，让群众足不出市就享受到国内顶级医疗服务。

通过持续改善医疗环境，让群众看病就医体验更“友好”。我市持续加大医院内重点区域环境卫生整治，加强医院内车辆管理，解决医院停车难、院内交通秩序乱等问题。针对老人、儿童、残疾患者等特殊群体的差异化需求，我市不断完善就诊环境的适老化、适儿化、无障碍改造，截至目前，全市247家医疗机构创建为老年友善医疗机构，15家医院达到“儿童友好医院”标准，173家基层医疗机构推行“6S管理”，就医环境持续优化。

聚焦人口高质量发展 健康保障更有力

“十四五”以来，我市聚焦人口高质量发展，全力保障全生命周期健康服务，特别是在“一老一小”健康服务上取得扎实进展。

我市认真落实国家、省出台的延长产假、加强孕育服务、实施育儿支出个人所得税抵扣、发放生育津贴等一系列综合性生育支持政策举措，降低生育养育教育成本。其中，开展了免费婚检、免费无创DNA产前筛查等8项惠民举措，从“生命起点”开始为儿童健康提供全链条服务。

与此同时，我市探索了“党政主导、国企领办、社

会参与、市县一体”的托育服务路径，打造了“幼有善育 以爱托举”普惠托育品牌，全市备案托育机构840家，提供托位超过4万个，为群众提供高质量托育服务，产生了较好的社会效益。

我市尤为关注老年健康服务，大力推动老年友善医疗机构建设。今年，在全市全面推开卫生院、养老院“两院一体”和“卫生院嵌入护理院”医养结合做法，目前88个乡镇卫生院（社区卫生服务中心）开展医养结合服务，解决了基层目前存在“医”和“养”分离问题，使得农村老年人得到更好的医养结合服务。

人均预期寿命是什么？

华中科技大学人口与政策研究所所长石人炳介绍，人均预期寿命是一个假定值，指在某一时期各个年龄段死亡率不变的前提下，这一时期出生的人，预期能继续生存的平均年数。

“通俗地讲，人均预期寿命是当年的新生儿，按照当年的各个年龄段死亡率生存下去，预计平均能活多少岁。随着社会的发展，各个年龄段的人死亡率会逐步降低，人的实际寿命就会延长。当前我国的人均预期寿命是79岁，但2024年的新生儿实际的平均寿命可能会更长。”石人炳说。

“预期寿命和平均寿命不同。前者可以理解为一个刚出生，按照当前的社会医疗条件、死亡率水平，一生平均能活多少岁，是一个预测值，根据现在的数据估算。”郑州大学公共卫生学院党委书记吴建介绍，如果医疗技术进步使死亡率下降，预期寿命会相应上升。

在不同性别方面，女性的人均预期寿命普遍比男性的人均预期寿命要长，并且越是发达的国家和地区，这一差距越大。石人炳介绍，造成这种差别的因素有很多，例如社会保障、科技发展水平、基因等。

“生物学优势方面，雌激素能够保护心血管，女性免疫系统更强；行为差异方面，男性更多吸烟、酗酒、高危作业等；社会角色方面，一些男性不愿表达心理问题，这也使得男性的抑郁症死亡率更高。”吴建解释。

（来源：人民日报）