

# 70年甬医蝶变 70年初心不忘

昨天，市政府新闻办举行庆祝新中国成立70周年第九场新闻发布会，回顾总结70年来宁波医疗卫生事业发展成就。

“没有全民健康，就没有全面小康”。卫生健康问题是人民群众最关心、最直接、最现实的利益问题。70年前，我市医疗卫生事业艰难起步，一路砥砺前行，逐步建立起适应经济社会发展和人民群众健康需求的包括医疗服务、疾病控制、妇幼保健、卫生监督在内的新型城乡医疗卫生体系，居民健康主要指标达到全国先进水平。

从疫病频发到控制消除各种地方病、传染病；从看病难到建成“城市10分钟、农村20分钟”医疗卫生健康服务圈；从看不大病到拥有品牌学科；从赤脚医生到家庭医生……一个个令人瞩目的进步，汇聚成卫生健康事业的整体蝶变，书写着党和政府本着为民初心、率领全市人民为实现健康梦而不懈奋斗的光辉历程。

记者 陈敏 通讯员 陈琼

## 公共卫生事业崛起 多项传染病被消除

2018年，全市甲乙类传染病的报告发病率从上世纪五十年代的2810.62人/10万人降至205.95人/10万人，报告死亡率则从27.50人/10万人降至0.63人/10万人；全市户籍人口孕产妇死亡率由1955年的12人/10万人降至2.39人/10万人，婴儿死亡率则由1955年的6.1‰降至1.98‰，均居国内同类城市领先水平。2018年全市人均期望寿命达到81.61岁，比全国平均水平高77岁高出4.61岁，是上世纪四十年代（浙江省测算数38岁）的两倍多。

这一组组数据的背后，是70年来宁波公共卫生事业的发展史。

新中国成立前，宁波疫病频发。俗话说“一到农历七月半，疟疾痢疾又霍乱”。当时我市主要的烈性传染病有鼠疫、天花、霍乱、白喉、麻疹、脊髓灰质炎等，流行的地方病有血吸虫病、丝虫病、疟疾等，严重影响群众的身心健康。

新中国成立后，市县两级先后建立疫情报告制度，全面加强隔离治疗、病媒消杀、饮食饮水卫生、预防接种、计划免疫工作和爱国卫生运动。经过防疫人员几十年的努力，新中国成立前我市长期流行的古典型霍乱、天花等烈性传染病早已被消灭，白喉、麻疹、脊髓灰质炎等急性传染

病得到控制，血吸虫病、丝虫病、碘缺乏病、疟疾等也已被消除。同时，我市还建立了完善了食品卫生、饮水卫生、服务行业卫生、公共场所卫生、学校卫生、劳动卫生的监督监测体系，不断健全妇幼保健网络，建设完善院前急救和献血用血体系，公共卫生事业取得长足发展。

2003年抗击“非典”以后，我市建成启用现代传染病监测信息报告管理系统，完善突发公共卫生事件应急体系。建立了市应急办公室和应急指挥中心、各级CDC、卫生监督所，在医疗机构也建立了相应的突发公共卫生事件应急机动队，构建了公共卫生和医疗救治的专家队伍，多次开展重大突发事件的应急演练；先后制订下发了《突发公共卫生事件应急预案》《突发公共事件医疗卫生救援应急预案》这两个专项预案以及系列单项预案。

近年来，宁波应对突发公共卫生事件的快速反应和应急处置能力明显提高，有效控制了人感染禽流感、登革热疫情。2018年，我市以提升健康素养、优化健康服务、完善健康保障、打造健康环境、发展健康产业等为重点，以实施“十大专项行动”为主要抓手，全面推进健康宁波建设，全方位全周期维护和保障人民健康。

## 医疗机构数增加49倍 宁波人看病越发方便

新中国成立前，中国饱受内战和反帝战争的蹂躏，缺血少药成为普遍现象。据《宁波卫生志》记载，1949年，我市仅有卫生医疗机构85个，其中个人诊所占70%，全市卫生技术人员仅927人，根本无法解决人民群众的健康问题。

新中国成立后，市政府接管了公立医院、民办医院和民营诊所，进行初步整顿和扩建。到上世纪60年代初，一个分级分工、防治结合的医疗保健网基本形成。

改革开放后，特别是1990年以后，我市进一步加大卫生事业投入，各级政府总计投入633.2亿元，年平均增长率达19.56%，在城乡各地陆续新建了一批医院、防疫、妇幼保健、医学教育、药品检验等分支机构，医疗资源快速增长。

2005年至2015年，我市建设完成了两个“十大医疗卫生基础设施工程”，其中包括州医院、市妇女儿童北部院区、市李惠利医院东部院区、市临床病理诊断中心等20个项目，实现了医疗卫生基础设施的升级换代。2014年，我市加大支持鼓励民间资本办医力度，在市场准入、人才支持、监管体系等方面大力推进民间资本办医，全市民营医疗机构得到快速发展。

截至2018年12月底，全市医疗机构总数4252个。拥有三甲医院8家，三乙医院12家，等级医院数量及三甲医院数量均居浙江省各地市之首（省级医院除外）。设置社区卫生服务中心53家、乡镇卫生院150家，每个街道或每3万名至10万名人口拥有一家街道社区卫生服务中心，每个乡镇拥有一家乡镇卫生院。拥有社区卫生服务站537家、村卫生室1870家。基本建成“城市10分钟、农村20分钟”医疗卫生健康服务圈。2018年，我市医疗机构拥有床位数38718张，专业卫生技术人员66292人，其中基层共注册全科医



宁波市第一医院在全市率先推出优质护理服务。



李惠利医院兴宁院区新大楼效果图。

## 医疗技术水平提高 看大病不用往外跑

“五口通商”以后，西医传入宁波。但在很长一段时间内，宁波的医疗卫生事业发展不快。据《宁波卫生志》记载，1956年，我市拥有医疗卫生机构375个，其中医院仅13家，医院病床仅823张，全市医生仅有1919人。那时，一般医院内设内、外、妇产科，不成体系，医疗设备简陋，技术力量薄弱。主要收治内科常见的传染病、寄生虫病，外科只能做阑尾、疝等手术。我市历史最为悠久的华美医院，也只能修复、脾切除等小腹部手术。

改革开放后，我市大力加强医学科学研究，开展了多个“首例”高难度手术，各科诊疗水平由诊疗常见病逐步向高、难、深方向发展。1982年，宁波市第二医院泌尿科顾明祥医护团队成功完成宁波地区首例肾盂输尿管肾切除术。1998年，市妇女儿童医院周黎明医护团队实施的全市首例（IVF-ET）试管婴儿临床妊娠成功，并于次年6月25日诞生。1999年，李惠利

医院志志教授带领团队完成浙江省第二例、宁波市第一例同种异体原位心脏移植术。2003年，李惠利医院陆才德团队独立完成宁波市首例肝移植手术。2005年，李惠利医院邵国丰团队开展了省内第一例单肺移植。2018年，我市启动医疗卫生品牌学科建设。据统计，截至2018年12月底，我市拥有国家临床重点专科1个、省级重点（扶植）学科4个、省级重点实验室3个、省市共建学科10个、市级医疗卫生品牌学科10个、市级重点（扶植）学科40个、市级重点实验室9个、区域专病中心16个。仅2018年一年，我市医护人员就获得专利授权和软件著作权101项，科技获奖36项，在SCI收录期刊发表学术论文401篇。从反映学科综合实力的病例组合指数来看，今年第一季度市李惠利医院、市第一医院分别居全省28家三甲综合医院第3、第5位，市妇儿医院、宁海

县妇幼保健院和慈溪市妇幼保健院分别位居全省15家妇幼保健院第2、第3、第6位。全省68个重点病种里，市第一医院、市妇女儿童医院、市妇儿医院、市李惠利医院、市第一医院分别居全省28家三甲综合医院第3、第5位，市妇儿医院、宁海



又一个小小生命来到人世。



家庭医生上门服务。



医生们在基层医共体影像诊断中心探讨业务。

本版图片由市卫健委提供

## 宁波医疗卫生三问三答



新闻1+1

感最强？

问：近年来，我市卫生健康改革大事喜事多，哪一项改革举措老百姓获得感最强？

答：老百姓获得感最强的是深化医疗卫生服务领域“最多跑一次”改革。去年，我市推出了“最多跑一次”改善医疗卫生服务十大项目，可以用十句话概括：看病少排队；付费更便捷；检查少跑腿；住院更省心；便民惠民服务更贴心；急救更快速；配药更方便；母子健康服务更温馨；转诊更顺畅；发展互联网+医疗健康。从看病付费到检查配药，从常规门诊到急救住院转诊，全方位为患者缩短时间，提供便利，目前改革已取得明显成效。

问：70年来，宁波医疗技术取得了巨大的进步，但是，同北京上海等大城市相比，差距仍然不小。请问宁波下一步有何打算？

答：一个区域的医疗技术水平，很大程度上取决于该区域内医学院校的综合实力，以及区域龙头医院的医教研协同发展程度。目前，我市共有8家三甲医院（含解放军906医院），部分重点病种的诊疗能力处于省内领先水平。我们正在积极谋划实施医学高峰计划，具体措施包括：

指导支持宁波市第一医院与浙江大学医学院开展新一轮合作。作为我市重点工程的宁波市第一医院奉化方桥院区项目正在加紧建设中，总投资额达15亿元，一期规划床位1200张。方桥院区建成后，柳汀街院区拟挂牌“宁波市老年医学中心”，总体规模将达到2000张床位。

指导支持宁波市第二医院与中国科学院大学紧密合作。双方共建的宁波生命与健康产业研究院作为宁大医学院的第二所直属附属医院领导班子已经到位，接下来将优化调整学科布局，整合优质资源，实现“一院两区，错位发展”。

大力支持宁波大学“双一流”建设。在市政府的指导下，市卫健委将市李惠利医院、兴宁院区作为宁大医学院的第二所直属附属医院，进一步扩大医学院临床医学教学、科研领域的优质资源，积极推动宁大附院和李惠利医院在医教研等方面的协同创新发展。

创新开展市医共体医疗卫生品牌学科建设，鼓励与国际顶尖医疗卫生机构、科研院所等开展合作交流，引进和培养高层次人才，强化重点病种的临床诊疗，通过3年建设，打造一批具有先进临床诊疗技术、突出科技创新能力、较强区域影响力的临床品牌学科，进一步提升我市医疗卫生综合竞争力。即根据地理位置、服务内容、现有医疗卫生机构设置布局和能力情况，以基层医院为龙头，其他若干家县级医院及乡镇卫生院（社区卫生服务中心）为成员单位的紧密型医共体集团。

积极推进“基层检查、上级诊断、区域

问：近年来，我市卫生健康改革大事喜事多，哪一项改革举措老百姓获得感最强？

答：老百姓获得感最强的是深化医疗卫生服务领域“最多跑一次”改革。去年，我市推出了“最多跑一次”改善医疗卫生服务十大项目，可以用十句话概括：看病少排队；付费更便捷；检查少跑腿；住院更省心；便民惠民服务更贴心；急救更快速；配药更方便；母子健康服务更温馨；转诊更顺畅；发展互联网+医疗健康。从看病付费到检查配药，从常规门诊到急救住院转诊，全方位为患者缩短时间，提供便利，目前改革已取得明显成效。

问：70年来，宁波医疗技术取得了巨大的进步，但是，同北京上海等大城市相比，差距仍然不小。请问宁波下一步有何打算？

答：一个区域的医疗技术水平，很大程度上取决于该区域内医学院校的综合实力，以及区域龙头医院的医教研协同发展程度。目前，我市共有8家三甲医院（含解放军906医院），部分重点病种的诊疗能力处于省内领先水平。我们正在积极谋划实施医学高峰计划，具体措施包括：

指导支持宁波市第一医院与浙江大学医学院开展新一轮合作。作为我市重点工程的宁波市第一医院奉化方桥院区项目正在加紧建设中，总投资额达15亿元，一期规划床位1200张。方桥院区建成后，柳汀街院区拟挂牌“宁波市老年医学中心”，总体规模将达到2000张床位。

指导支持宁波市第二医院与中国科学院大学紧密合作。双方共建的宁波生命与健康产业研究院作为宁大医学院的第二所直属附属医院领导班子已经到位，接下来将优化调整学科布局，整合优质资源，实现“一院两区，错位发展”。

大力支持宁波大学“双一流”建设。在市政府的指导下，市卫健委将市李惠利医院、兴宁院区作为宁大医学院的第二所直属附属医院，进一步扩大医学院临床医学教学、科研领域的优质资源，积极推动宁大附院和李惠利医院在医教研等方面的协同创新发展。

创新开展市医共体医疗卫生品牌学科建设，鼓励与国际顶尖医疗卫生机构、科研院所等开展合作交流，引进和培养高层次人才，强化重点病种的临床诊疗，通过3年建设，打造一批具有先进临床诊疗技术、突出科技创新能力、较强区域影响力的临床品牌学科，进一步提升我市医疗卫生综合竞争力。即根据地理位置、服务内容、现有医疗卫生机构设置布局和能力情况，以基层医院为龙头，其他若干家县级医院及乡镇卫生院（社区卫生服务中心）为成员单位的紧密型医共体集团。

积极推进“基层检查、上级诊断、区域



### 公共卫生事业崛起

2018年，全市甲乙类传染病的报告发病率从上世纪五十年代的2810.62人/10万人，降至205.95人/10万人，报告死亡率从27.50人/10万人，降至0.63人/10万人。

全市户籍人口孕产妇死亡率由1955年的12人/10万人，降至2.39人/10万人，婴儿死亡率由1955年的6.1‰，降至1.98‰。

2018年全市人均期望寿命达到81.61岁，比全国平均水平高77岁高出4.61岁，是上世纪四十年代（浙江省测算数38岁）的两倍多。

### 看病越来越方便



1949年，宁波市仅有卫生医疗机构85个，其中个人诊所占70%，全市卫生技术人员仅927人。

截至2018年12月底，全市医疗机构总数4252个。

三甲医院8家 三乙医院12家

社区卫生服务中心和乡镇卫生院150家

社区卫生服务站537家 村卫生室1870家

“城市10分钟、农村20分钟”医疗卫生健康服务圈基本建成。

2018年，我市医疗机构拥有床位数38718张，专业卫生技术人员66292人，其中基层共注册全科医生3939人，每万名常住人口拥有全科医生4.8名。

### 医疗技术水平提高



新中国成立初期，我市一般医院只设内、外、妇产科，主要收治内科常见的传染病、寄生虫病，外科只能做阑尾、疝等手术。

1982年，市第二医院顾明祥团队成功完成宁波地区首例同种异体肾移植。

1998年，市妇儿医院周黎明团队实施的全市首例试管婴儿临床妊娠成功。

1999年，李惠利医院张志樑团队完成省内第二例、我市第一例同种异体原位心脏移植术。

2003年，李惠利医院陆才德团队独立完成我市首例肝移植手术。

2005年，李惠利医院邵国丰团队开展了省内第一例单肺移植。

截至2018年12月底，我市拥有国家临床重点专科1个、省级重点（扶植）学科4个、市级重点实验室3个、省市共建学科10个。

### 医改走在全国前列

2014年，我市被确定为城市公立医院改革国家联系试点城市。

2016年，先后被列为国家分级诊疗试点城市、浙江省综合改革先行试点地区和全国首批健康城市建设试点城市。

2017年，我市被评为全国40个公立医院综合改革真抓实干成效明显的区、县、市之一和全国首批15个公立医院综合改革国家联系试点城市之一。