

天津全运会创新连连

新华社天津9月4日电 全运会金牌榜哪去了？广场舞怎么“跳”进了全运会？业余选手也能与专业选手“过招”？国内赛场为何“乱入”外籍华人选手……正在天津举行的全运会，让不熟悉体育的人如坠云雾，而懂体育的人却看出了新意和门道。

那么，天津全运会究竟有哪些让人耳目一新的新玩法、新亮点？

——摈弃“金牌至上”，不设金牌榜、奖牌榜

天津全运会是首届不设金牌榜、奖牌榜的全运会，只公布比赛成绩榜，不再分别公布各代表团的金牌、奖牌和总分排名。

过去，一些省份为在全运会奖牌榜上取得好的名次可谓挖空心思，除了重奖奖牌获得者等激励政策，甚至出现违背体育精神和体育道德的做法。

取消金牌榜、奖牌榜，就是要摈弃“金牌至上”的思想，从评价导向。

指标上引导体育界树立正确的体育政绩观。

——群体项目登场，业余选手“唱戏”

很长一段时间，全运会的功能就是为奥运会练兵、输送竞技人才。只有竞技体育才能登上全运会的舞台，群体项目只能靠边站，业余选手只好当看客。

天津全运会接地气、通地气，将19个大项126个小项的群众项目纳入其中，近八千名业余选手、民间高手参加全运会决赛阶段的比赛。这些项目中，既有传统的龙舟、太极，又有时尚的滑板、攀岩；既有科技感十足的航空、航海模型，又有考验智力的围棋、象棋；既有年轻人喜欢的足球、篮球，又有适合中老年人的广场舞、柔力球。

全运会纳入群体项目，生动诠释了以人民为中心的理念，彰显了“全民参与、全民共享”的价值导向。

——允许华人华侨参赛，体现开放包容

——打破藩篱，跨省组队

天津全运会在游泳、田径、赛艇、乒乓球等10个大项49个小项（4人及4人以下项目）上实施跨单位组队参赛政策，鼓励各省市在技术配合类项目上合作组队参赛。

于是，在这届全运会上，北京的丁宁得以同广东的刘诗雯组成世乒赛女双冠军组合，马龙也可携手许昕冲击男双金牌，苏炳添、谢震业、张培萌和吴智强将组成世锦赛决赛原班“接力天团”。

从实际比赛看，“跨省组合”显示了强大实力。全运会开幕式后诞生的首枚金牌，就是由四川队联合山东、浙江队员，在女子轻量级四人双桨项目上夺得；双人跳水项目的全部4枚金牌被“跨省组合”包揽；赛艇比赛也频现“跨省冠军”。

天津全运会首次接受外籍华

人、华侨运动员以个人身份报名参赛。经过选拔，马术、射击、田径、游泳4个项目8名华人华侨运动员达到参赛标准，登上本届全运会决赛舞台。他们中，有曾代表美国队参加里约奥运会的美籍华人“枪手”石晶，有上届全运会代表北京队夺冠、此次以华侨身份参赛的美女骑手朱美美，还有想入中国籍圆外婆奥运梦的加拿大华人妮娜。

允许华人华侨参加全运会，打破国界疆界，同圆“中国梦”，体现了全运会开门办会的理念和开放包容的胸怀。

——师徒领奖，共享荣光

天津全运会的颁奖环节别出心裁，获得前三名、登上领奖台的，除了运动员自己，还有他们的教练。

根据《关于第十三届全国运动会实施教练员激励政策的通知》，天津全运会颁奖仪式上为前3名运动员（队）颁发奖牌的同时，也为其中1名主教练员同台

颁发奖牌。

以前，教练员是幕后英雄，鲜花和荣誉都给了运动员。天津全运会让师徒同领奖，体现了尊师重教，对教练员是莫大的肯定和激励。

——足球赛场首次引进底线裁判

当国际足坛开始引入底线裁判来执裁比赛，国人也十分期待这一新做法出现在中国足球场。如今，在天津全运会上，终于得偿所愿。在一些开赛的足球比赛中，赛场上除了主裁和两位边裁，还有两位站在底线后、球门附近的裁判。这是国内足球赛事中首次正式使用“附加助理裁判”，即底线裁判。

裁判的判罚是比赛的重要一环，足球比赛进球少，往往一次误判就可能左右比赛的结果。引入底线裁判，能提高裁判组对比赛（尤其是罚球区内）的控制能力，减少误判，提高执裁的准确性和比赛的公平性。

打造“指尖上的医院” 便利群众就医

只需动动手指，预约挂号、候诊查询、门诊缴费等就医流程便可完成。近年来，以“互联网+医疗”为特色的“指尖上的医院”在全国蓬勃发展，改善了群众看病体验，优化了医疗资源配置，为破解“看病难”作出了有益探索。

长期以来，挂号、候诊、收费时间长，排长队是被群众广为诟病的就医“痛点”。“指尖上的医院”方便患者在手机或网络上预约医生、支付购药、查看电子病历等，“数据多跑路，患者少跑腿”使越来越多的患者看病省时又省力。通过远程问诊等服务，“指尖上的医院”还打破了地域限制，将专家“输送”到一线，推动了优质医疗资源下沉基层，有效疏通了分级诊疗的“神经末梢”。

各类功能不同的“指尖上的医院”推广迅速、应用良好，受到患者、医生、医院多方好评。数据显示，截至2016年底，全国三级医院预约诊疗率平均达到38.6%，1378家医疗机构提

供移动支付结算方式。群众切实感受到技术创新带来的福利。

“指尖上的医院”将逐渐成为趋势，完善和推广还有许多工作可做。例如，各地在改善医疗服务水平时，应注意综合利用政府和市场等多种力量，加大数据资源的共享和利用，丰富信息平台功能，提高“指尖上的医院”的精准度、加大覆盖面。

此外，“指尖上的医院”不能落下那些不方便或不熟悉操作网络的群体，比如独居失能、半失能老年人等。应通过宣传和志愿者服务等方式，帮助他们学习或代为操作，让他们也能享受到“指尖上的医院”的便捷服务。

“指尖上的医院”正在兴起，需坚持以患者需求为导向，不断进行技术创新和功能升级，同时增加优质医疗资源，让“技术创新+优质资源”双轮驱动，为群众提供更好的医疗服务。

新华社郑州9月4日电

杭州百年古桥 欢喜永宁桥 开始修复

9月4日，杭州上塘河上的百年古桥欢喜永宁桥，开始进行施工修复。7月6日凌晨4点多钟，始建于清乾隆三十五年（1770年），据《杭州府志》载：“永宁桥在堰东北七里，旧为渡口，唐宋时，因多日暴雨导致桥梁金刚墙内填土吸水膨胀，东北侧金刚墙部分倒塌，带动部分拱券和桥面松动垮塌。”

欢喜永宁桥位于杭州市下城区上塘河上，是杭

州市级文物保护单位，原名李王桥，横跨上塘河，系单孔拱形石桥。长47米，宽6.5米，高7.5米，桥栏上安有石狮8只，始建于清乾隆三十五年（1770年），据《杭州府志》载：“永宁桥在堰东北七里，旧为渡口，唐宋时，因多日暴雨导致桥梁金刚墙内填土吸水膨胀，东北侧金刚墙部分倒塌，带动部分拱券和桥面松动垮塌。”

欢喜永宁桥位于杭州市下城区上塘河上，是杭

州市级文物保护单位，原