

人民健康是立国之基

——健康中国建设 10 周年书写新坐标

□新华社记者 陈芳 董瑞丰 彭韵佳 李恒

人均预期寿命 79 岁,跃居中高收入国家前列;超过 90%的居民在 15 分钟内可到达最近医疗点;建成全球规模最大的医疗服务体系、最大的基本医疗保障体系、最大的疾病预防控制体系……

2015—2025 年,一系列历史性的健康成就,标注出中国式现代化的速度与温度,书写了人类健康事业发展史上的新篇章。

“现代化最重要的指标还是人民健康”“健康是 1,其他都是后面的 0”。习近平总书记的重要论断,深刻指明了健康之于中国式现代化的重大意义,为健康中国建设提供根本遵循。一人健康是立身之本,人民健康是立国之基。以习近平同志为核心的党中央把人民健康放在优先发展的战略地位,引领卫生健康事业实现跨越式发展。

新时代谱写的现代化乐章,致广大而尽精微。

“十五五”规划建议明确“加快建设健康中国”,将广泛凝聚全社会维护人民生命健康力量,为确保基本实现社会主义现代化取得决定性进展注入澎湃动力。

建设健康中国,关系现代化建设全局

今年 11 月 10 日,人乳头瘤病毒(HPV)疫苗正式纳入国家免疫规划的第一天,青海省西宁市湟源县日月乡卫生院,等候区已排起了队。

满 13 周岁女孩可免费接种!每年为超过 1000 万人撑起一把健康“伞”。宫颈癌,中国女性第二大高发癌症,从此有了一道坚固防线。

世界卫生组织驻华代表马丁·泰勒感叹:中国实践证明,当科学、政治意愿和公共卫生形成合力时,就能创造奇迹。

把维护人民健康摆在更加突出的位置,一切努力都是为了让健康这个“1”更加坚实。

2015 年,以习近平同志为核心的

党中央作出全面推进健康中国建设的重大部署,着眼党和国家事业发展全局,对更好保障人民健康作出制度性安排,推出一系列标志性举措。

从“没有全民健康,就没有全面小康”到“实施健康优先发展战略”,这是健康促进政策不断完善的十年——

确立新时代党的卫生与健康工作方针,首次在国家层面提出健康领域中长期战略规划《“健康中国 2030”规划纲要》,基本公共卫生服务经费人均财政补助标准逐年增加……卫生与健康事业发展持续向前。

“以治病为中心”加快向“以人民健康为中心”转变,这是健康绩效快速提升的十年——

居民个人卫生支出占卫生总费用比例下降到 26.89%,获得世界卫生组织消除疟疾认证,经受住世纪疫情严重冲击……务实之举不断转化为治理成效。

一个个指标变化,犹如健康中国的强劲脉搏。

2024 年,全国婴儿死亡率降至 4.0‰,5 岁以下儿童死亡率降至 5.6‰,孕产妇死亡率降至 14.3/10 万,均为历史最低水平。

用相对较少的资源投入取得相对较高的服务产出,居民主要健康指标居于中高收入国家前列,我国成为全球医疗进步最大的国家之一。

把健康融入所有政策,要靠医疗卫生服务的“小处方”,更要靠社会整体联动的“大处方”。

咳、喘、透不过气,慢阻肺病被称作“沉默杀手”。不让小病拖成大病,自 2024 年起,这一慢性病被纳入国家基本公共卫生服务项目。

“今天血氧饱和度不错,请继续做好家庭氧疗,下周我带肺功能仪上门复查。”湖北省宜昌市秭归县人民医院呼吸内科医生陈金凤,准时打去随访电话。

早发现、早治疗!今年 11 月 18 日,国家基层慢阻肺病防治及管理实施指南公布,给更多患者带来保障。

变“治已病”为“防未病”、开展全民健康生活方式行动、开展“体重管理年”活动……我国不断从“小切口”入手,努力破解看病治病“大问题”。

从预防“小胖墩”“小眼镜”,到全社会共建心理健康体系;从推动全民

健身和全民健康深度融合,到谱写新时代爱国卫生运动新篇章——健康中国,不仅要让群众看病更便捷、更高效,更要让群众少得病、更健康。

幸福底色,书写温暖答卷

急性胸痛抢救,生死时速。但对于唐古拉山麓的那曲牧民,冰雪阻隔,平均海拔约 4500 米,千里转诊绝非易事。

随着一批批援藏医生入驻,当地心梗患者的命运被历史性地改写。今年 5 月,那曲市人民医院获授“国家胸痛中心(基层版)”认证,雪域高原又多了一条“家门口的生命通道”。

健康中国,一个都不能少。

“看大病在本省解决,一般的病在市县解决,日常的头疼脑热在乡村解决。”就近看上病、看好病,是亿万百姓的期盼,也是健康中国的建设方向。

一组组数据,标示医疗服务的实效——

2024 年底全国医疗卫生机构达 109 万所;2025 年,125 个国家区域医疗中心、82 支国家巡回医疗队让高质量医疗服务惠及基层;跨省异地就医直接结算服务超 5 亿人次,减少群众垫付超 5500 亿元……

一系列部署,聚焦关键、着眼长远——

强基层,推动优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局;促便利,检查检验结果互认加快落地;补短板,开展“儿科和精神卫生服务年”行动……

让人人病有所医,中国直面医改这道世界性难题。

大山深处,重庆云阳县水口镇夜合社区。面对突发胸痛的村民,村医杜海兵立即进行心电图检查,结果同步传至县心电图诊断中心。

看病方便了,药价降了,报销多了。这一幕,正是三明医改经验不断拓展的缩影。

从一域试点到全国推广,促进医疗、医保、医药协同发展和治理,医改不断向深水区迈进。

全面取消药品和耗材加成,多批国家组织药品集采覆盖 490 种药品,心脏支架、人工关节等多种高值医用耗材集采后价格降幅超过 50%。

医疗机构大量开展微创手术、日间手术,群众看病入院、化验检查的等候时间大大缩短,全国每千人口托位数达 4.73 个,试点开展免陪照护服务……多维度发力,改革双向奔赴。

当健康成为发展的底色,幸福就有了更坚实的基石。

“您之前拍过肺部影像吗?我们医院可以跨省调阅。”今年 11 月 20 日,全国医保影像云跨省调阅启动。北京大学第三医院全科医学科副主任医师刘青一边询问来自河北的患者,一边在电脑上操作。

异地就医,未来无需携带厚厚一沓胶片,更能避免不必要的重复检查。国家医保局大数据中心预计,2027 年底前将实现全国医保影像云“一张网”贯通。

十年跋涉,健康中国从蓝图走进千家万户,落在一张张降价后的药单上、一件件更高质量的诊疗服务中、一次次社区医院的贴心随访里。

步履不停,迈向全面发展新高度

从应对常见病到呵护罕见病,阳光照进昔日被忽视的角落。

难治性癫痫患者,小感冒就可能住进重症监护病房(ICU),甚至拖垮一个家庭。如今,10 岁的患儿亮亮规律用药,发病明显少了,家人笑容一天天多了。

由进口到国产,由全自费到纳入国家医保药品目录,“救命药”氯巴占片为上万患儿家庭筑牢生命保障线。

“把健康融入所有政策,人民共建共享。”习近平总书记的重要指引,推进健康中国建设一路向前。

我国 60 周岁及以上老年人口已破 3 亿。养老,一道全球性的“必答题”,如何破局?

86 岁的浙江绍兴柯桥区老人沈来水,不久前用上了社区配备的智能监护套装,居家就能享受 24 小时健康监测、远程问诊和紧急救助服务。

到 2027 年底,基本实现医养结合服务县域全覆盖;到 2030 年,二级及以上综合性医院设置老年医学学科的比例达到 90%;推行长期护理保险,健全失能失智老年人照护体系……“中

国药方”努力守护好“夕阳红”。

要长寿,更要健康,传统医药展现新魅力。

2024 世界传统医药大会上,多国嘉宾品“古法新制”的中药茶饮,体验虚拟现实(VR)中医问诊。

传统医药焕发新风采:太极拳、藏医药浴法等被列入联合国人类非遗代表作名录;纳入国际疾病分类第十一次修订本,中医药历史性地进入世界主流医学体系。

到 2030 年乡镇卫生院、社区卫生服务中心中普遍设立中医馆;研究出台中药材种植养殖、采集等技术标准;推动中医药现代化和“走出去”……解答时代课题,“中华瑰宝”将为人类健康作出更大贡献。

今年 4 月,健康中国专项行动从 15 个增至 18 个,新增健康体重管理行动、健康乡村建设行动、中医药健康促进行动,努力构建起全方位、全周期的健康保障网。

从“病有所医”到“病有良医”,考验中国医师队伍的智慧和信念。

8 月 19 日,中国医师节。这个体现对医生尊重、关爱,行业自律促进的节日,走过 8 个年头。

加快培养全科医生、公共卫生医师、护理人员 and 康复专家,让基层“有医生、有好医生”;建立更科学的职业发展和激励机制,让医者“能安心、愿奉献”……敬意背后,加速淬炼医务人员队伍,为的就是当好健康“守门人”。

“到 2035 年建成健康中国,历史性任务非常艰巨,前景也非常光明。”国家卫生健康委主任雷海潮说,“我们将努力提供公平可及、系统连续、优质高效的健康服务,争取到 2030 年中国居民人均预期寿命达到 80 岁左右,为推进中国式现代化作出标志性贡献。”健康是促进人的全面发展的必然要求。

13 天、19 城,刚刚落幕的第十五届全国运动会,点燃全民健身热情。从体育强国到健康中国,人民的健康、人民的体质、人民的幸福,一脉相承。

人民健康是社会文明进步的基础,拥有健康的人民意味着拥有更强大的综合国力和可持续发展能力。

从保障“有没有”到追求“好不好”,为人民的美好生活、为人类的健康福祉,建设健康中国,步履不停!

新疆中小学推行分学段营养食谱

本报讯 (特约记者张楠 程垒 夏莉涓 通讯员谭娜 牟琴)近日,新疆维吾尔自治区阿克苏地区库车市第二中学的食堂里飘出阵阵饭菜香。高二学生李丽和同学们有序排队,把精心烹制软烂入味的胡萝卜盛入餐盘。这道曾不受欢迎的菜如今成为她餐盘里的“常客”。这一小小的转变,源于自治区自今年 10 月起全面推行的中小学分学段营养食谱政策。

自治区卫生健康委食品安全标准与监测评估处相关负责人介绍,自治区卫生健康委同自治区教育厅、自治区市场监管局组织营养学专家研究制定了中小学分学段营养食谱。该食谱是一份弹性科学指南,既提供详细的带量食谱参考,又鼓励各地因地制宜。比如,南疆的核桃、红枣,北疆的奶制品,作为特色食材都被列入当地营养食谱,在保证营养均衡的同时,也让孩子们品尝到家乡的味道。

政策温暖体现在执行的细节中。每周,学生家长都能通过校园公示栏看到下一周的食谱和营养分析;每学期,学校都会邀请家长参与食谱评议。

“孩子的口味在变,我们的食谱也要跟着变。”库车市第二中学校长姚永刚说,“现在我们会要求把芹菜切细些,火候掌握得更好。学校还实行校长陪餐制。陪餐记录本上,详细记录着食材新鲜度、口味适配性等。如发现问题的,我们会在 48 小时内回应,联系供应商更换食材或要求食堂调整烹饪方式等。让孩子们吃得放心,我们也工作得安心。”

安徽启动居民肝脏健康项目

本报讯 (通讯员吴晓珍 特约记者付艳)近日,安徽省疾控中心与安徽省公共卫生临床中心携手发起的“医防融合 医防协同 安徽居民肝脏健康项目”启动。该项目将探索建立“医防融合”“诊疗一体化”慢性肝病防治新模式,为提升安徽省肝病防治水平提供专业支撑。

安徽省公共卫生临床中心副院长邹玉峰介绍,该项目将通过强化疫苗接种、深化高危人群筛查等,推动医疗机构、疾控中心、社区卫生服务中心及社会组织形成防控合力,形成居民慢性肝病筛查体系和防控路径,实现慢性肝病的早筛、早诊、早治,降低肝硬化和肝癌等终末期肝病的发生率,减轻社会医疗负担,提高居民健康水平。

广东深圳开拍大型医疗健康纪录片

本报讯 (特约记者朱琳)近日,大型医疗健康纪录片《你好,急诊医生——星空下的人医》在广东省深圳市人民医院举行开机仪式。该纪录片由深圳市卫生健康委、深圳市人民医院等多家单位联合打造,共 10 集,每集 25 分钟。

开机仪式以“光”为线索,通过“聚光·启幕”“星光·闪耀”“荣光·共启”三大篇章,寓意一场“追寻光、汇聚光、成为光”的温暖旅程。8 位来自急诊科、胸外科等科室的参拍医生代表,身穿白大褂完成了一场“星光登场”秀。

该纪录片将对深圳市人民医院进行全天候、多角度沉浸式记录,力图原汁原味呈现一家三甲医院里的人间百态。

深圳市人民医院院长耿庆山表示,希望公众通过这部纪录片,看到一群“有专业、有情怀、有软肋但更选择坚强的普通人”,增进医患互信。

数小时的高难度操作后,手术顺利完成。患者术中出血量仅有 20 毫升,生命体征始终保持平稳。这一结果不仅意味着手术成功,更证明在多学科团队精心准备下,高原环境中也能安全完成复杂脊柱手术。

这不仅是一次技术突破,更是一场生动的“传帮带”实践。手术过程中,赵恒伍边操作边讲解“C 臂机定位时要注意与椎体中线的夹角,避免损伤神经”“椎弓根螺钉植入时力度要均匀,通过手感判断是否贴合皮质”等手术要点,将关键技术毫无保留地传授给当地医护人员。术后,他还牵头制定详细康复指导方案,开展专题培训,系统讲解复杂脊柱疾病的诊疗规范与术后护理要点。

“医疗援藏不仅要‘输血’,更要‘造血’。”赵恒伍在术后总结时表示,“那曲群众对优质医疗的迫切需求,是每一位援藏医生前行的动力。”

今年全国食品安全抽检不合格率为 2.74%

本报讯 (记者吴少杰)11 月 25 日,市场监管总局召开“开展全链条抽检 强化全链条监管”食品安全专题新闻发布会。据介绍,截至 11 月中旬,今年全国市场监管系统已完成食品安全抽检 570.26 万批次,检出不合格样品 15.6 万批次,不合格率为 2.74%;完成风险监测 23.44 万批次,检出问题样品 1.02 万批次,风险发现率为 4.36%。发现的问题主要集中在农药残留超标、食品添加剂滥用以及微生物污染等方面。

市场监管总局食品安全总监孙会川介绍,近年来,食品安全抽检已经覆盖了食品生产、经营的各类主体和各种业态。在生产环节上,“抓大不放小”,在覆盖所有在生产企业的基础上,加大对加工小作坊的抽检力度;在经营环节上,“求全不漏项”,已覆盖超市、便利店、农批市场等各类销售主体,餐饮店、中央厨房、学校食堂等各类餐饮服务经营者,餐饮外卖、直播带货、生鲜电商等新业态以及进口食品等;在食品品种上,抽检已经覆盖了 39 大类食品,既有蔬菜、水果、畜禽肉等各类食用农产品,也有米、面、油等各类生产加工食品,还有餐饮食品等;在检验项目上,覆盖了食品安全标准规定的农药、兽药、微生物、食品添加剂等 2066 项指标。

孙会川介绍,市场监管系统把“孩子吃的”作为关注重点,实现在产婴幼儿配方食品生产企业抽检全覆盖,对婴幼儿配方奶粉等食品实施“月月检”;组织各省市场监管部门对学校园餐及食材集中采购平台开展“双周检”,力争做到让孩子们吃好、让家长放心。

据介绍,市场监管部门把“有问题的”作为抽检重点:将今年重点整治的校园食品、农村假冒伪劣食品、制售假劣肉制品、食品添加剂滥用等突出问题作为抽检监测的重点;对既往抽检不合格率较高的食品品种和检验项目增加抽检批次,对检出不合格的企业实施跟踪抽检;对投诉举报、舆情反映的突出问题,加强风险研判,组织实施专项抽检。



医院风景线

是一次突破,更是一场生动的“传帮带”

□特约记者 郭睿琦 马聪

前不久,在西藏自治区那曲市人民医院,援藏专家赵恒伍为一名胸椎骨折患者完成了胸椎骨折经皮椎弓根钉棒内固定术。这例手术的成功,实现了那曲地区脊柱外科诊疗能力的“从 0 到 1”的跨越。

在平均海拔 4500 米的那曲,这名胸椎骨折患者因当地医疗条件有限未能得到有效治疗,病情一天天恶化。如果再不进行手术干预,他或将

面临永久性神经损伤的危险。转机出现在辽宁省锦州医科大学附属第三医院骨科四病区副主任、援藏专家赵恒伍来到那曲市人民医院的那一天。

赵恒伍查房时注意到这名特殊患者,经过细致询问病史,结合影像学检查,他认为患者病情已到必须尽快手术的阶段,需实施胸椎骨折经皮椎弓根钉棒内固定术。

然而,在高海拔地区开展这类手术,是一个巨大挑战。高原低氧低压环境不仅会加重患者术中应激反应、增加心肺负担,也是对手术团队的体力与专

注力的极大考验。脊柱手术本身操作空间狭小,周围遍布精密的神经与血管,被业内比作“在豆腐上掰硬棍”,在高原环境下实施更是难上加难。

为确保手术万无一失,赵恒伍启动多学科联合会诊机制,召集那曲市人民医院麻醉科、影像科、手术室、输血科等科室骨干,结合高原医疗特点,围绕“麻醉体位如何避免骨折移位”“C 臂机透视定位精度”“椎弓根穿刺角度把控”等关键环节反复推演手术流程。从静脉诱导全麻的用药剂量、俯卧位脊柱垫的支撑角度,到椎弓根

螺钉的规格选择、连接棒折弯的长度测算,团队成员逐一细化落实,常常为了一个毫米级的操作细节讨论至深夜。经过充分准备,最终敲定最适合高原环境的手术方案。

手术当天,赵恒伍带领团队提前进入手术室调试设备、熟悉环境。尽管高原反应带来的头晕、胸闷阵阵袭来,每一位医护人员都努力调整状态。手术开始后,无影灯下的操作环环相扣:常规心电图监护,静脉诱导全麻,精准标记双侧椎弓根投影点,植入