人民代表报

民

周刊

责编：赵礼秦
版式：孙晓杰

2026年10月29日　星期四　第1008期　电话：0351-8228873　邮箱：rmdbbmzk@163.com

引　言

一人健康是立身之本，人民健康是立国之基。

大江南北，全国10万人口以上的县均能提供血液透析服务；院际之间，全国已有98%的地市医疗机构实现300余项检查检验结果互认，重复开单检查的就医堵点正逐步被打通；城乡之间，超过90%的居民15分钟能到达最近的医疗服务点，患有常见病、慢性病时，不必再赶往人头攒动的大医院……

“我们要建成的健康中国，是均衡普惠、优质高效的健康中国”。时隔十年，全国卫生与健康大会再次召开，习近平总书记系统阐明了建成健康中国的目标任务、基本内涵，为实现到2035年建成健康中国目标提供重要指引。

回望十年，我国人均预期寿命由2015年的76.34岁提升至2025年的79.25岁，主要健康指标稳居中高收入和人口过亿国家前列，人民健康水平显著提高。展望2035，“十五五”时期是实现到2035年建成健康中国目标的关键时期，人人享有健康的愿景正在一步一步照进现实。

让全民健康成为温暖的民生底色

■ 金振娅

守护健康的社会氛围日渐浓厚

每天，天津市南开区嘉陵道街道居民李春兴都会坚持运动，他喜欢打篮球、骑行，踊跃参加各类赛事。“这两年响应国家‘体重管理年’号召，我践行健康生活方式，合理膳食、适量运动、成功戒烟、尽量不饮酒，还带动身边的亲友一起养成健康的生活习惯。”李春兴说。

他口中的“体重管理年”，是国家卫生健康委、教育部、体育总局等16个部门联合发起的“体重管理年”活动。这一活动将体重管理融入各项政策中，在全社会倡导文明健康的生活方式。

从被全网暖心称作“国家喊你来减肥”的政策，到设立“健康体重管理门诊”；从加强食品安全监管，到健全疾病防控体系；从推广“健康积分”，到推进健康城镇评选；从加大青少年户外活动时间，到预防“小胖墩”“小眼镜”“小豆芽”的出现……每个人都是自身健康第一责任人的理念持续浸润人心，崇尚健康、守护健康的社会氛围日渐浓厚。从2012年到2025年，我国居民健康素养从8.8%提升至33.7%。在“十五五”规划目标中，将继续推动居民健康素养达到40%。

卫生健康连着万家灯火，既是个人之事，也是国之大事。而强大的健康管理能力，是推进健康中国建设的坚实支撑。

2016年召开的全国卫生与健康大会确立新时代卫生与健康工作方针，明确卫生与健康工作从以治病为中心向以人民健康为中心转变。随后，《“健康中国2030”规划纲要》印发。2017年，党的十九大将“实施健康中国战略”上升为国家战略。

2019年，我国颁布卫生健康领域第一部基础性、综合性法律《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》，确立人民健康优先、医疗卫生公益属性，搭建基本医疗卫生制度框架，为全民全生命周期健康筑牢法治根基。

健康优先发展战略，正在成为各级政府制定政策的题中应有之义——

位于长江之畔的湖北省宜昌市，出台全国首部健康影响评估地方立法《宜昌市健康影响评估暂行规定》，构建全流程评估工具体系，成为全国健康城市建设样板市；

江苏省苏州市深耕健康城市建设，将健康医疗服务能力水平列入全市高质量发展综合考核，把体教融合、体卫融合、食品安全保障等内容增至健康中国行动重点任务中；

作为医改样本的福建省三明市，持续突破资源、管理、医保基金支付等壁垒，探索形成健康“有人管、愿意管、管到位”的“三管”实践路径。

让健康服务更加普惠可及、优质高效

“我父亲今年88岁，长期患有高血压、糖尿病。从前为老人看病取药，我常会犯愁。”山东省潍坊市寿光市孙家集街道居民李树亮感慨，现在开药只需向医保部门申请门诊慢特病证明，村医全程帮助办理。血常规、尿常规等基本检查，在家门口的村卫生室就能做，如需到乡镇卫生院住院，相关手续也可由村医协助办理，省心又暖心。

民之所盼，政之所向。为了满足百姓在家门口看得上病、看得好病的愿望，“十五五”期间，我国持续推动医疗卫生服务从“有”向“优”转变，加快构建优质高效整合型医疗卫生服务体系，“强基层、稳二级、控三级”的总体思路清晰明确，城乡基层医疗卫生机构常见病、多发病的诊疗水平和健康管理的能力持续提升。

“北京密云区联合北大第一医院设立了全科医师综合能力培养项目，我是第二批培训学员。在带教老师半年的悉心指导下，我熟练掌握了急危重症和糖尿病规范化管理。”北京市密云区高岭镇社区卫生服务中心全科医生王蕊回忆，曾经接诊一名57岁重度呼吸困难、口唇发紫的阿姨时，她及时判断为哮喘持续状态，当即为其进行高流量吸氧、雾化、静脉解痉，全程监护生命体征，转诊路途中患者生命体征逐渐恢复正常。“那一刻，我觉得当一名医生真好！”

今天，我国已建成世界上规模最大的医疗服务体系，医疗卫生机构超过110万个。根据《国民健康“十五五”规划》，未来五年，二级医院和县级医院积极发展康复、护理、精神（心理）、儿科、老年医学、安宁疗护等服务，三级医院要更加聚焦急危重症和疑难复杂疾病的诊治。同时，要加快推进分级诊疗和服务的连续性，加快建设紧密型医联体，推动医疗、运营、信息管理一体化，不断提高基层医疗诊疗水平。

优质适宜的药品是治病救人的重要支撑。“2026年版国家基本药物目录新增适宜儿童使用的剂型和规格，比如熊去氧胆酸是治疗婴儿胆汁淤积症、阿拉杰里综合征的常用药品，相较于传统片剂，新版目录增加混悬液，更适合新生儿和低体重、吞咽困难患儿，可避免片剂拆分带来的剂量偏差与药物损耗，降低临床用药风险。”山东第一医科大学附属省立医院小儿消化科副主任医师陈元表示。

秉承“突出基本、防治必需、保障供应、优先使用、保证质量、降低负担”的定位，2026年版国家基本药物目录收录794种药品，占全国公立医疗卫生机构药品配备品种使用总量的71%，基层、二级、三级公立医疗卫生机构基本药物使用量占比分别为78%、74%、65%。

培养和提升医疗卫生人才综合能力

事业兴衰，关键在人。一支有温度、有本领、有担当的医疗卫生队伍，是健康中国建设行稳致远的根本支撑。

遗传性角膜营养不良是一种难治的罕见的高复发致盲性眼病。复旦大学附属眼耳鼻喉科医院院长、主任医师周行涛曾接诊一个特殊家庭，祖孙三代都罹患此病，传统方法只能是角膜移植，但资源匮乏。

“要为他们守住看见世界的希望。”周行涛这一守，就是30年。他查阅当时国内外相关文献，反复钻研技术，从单一点激光切削，到率先提出“PTK激光切削联合表面镜技术”的创新思路，老奶奶经历“激光—复发—再激光—再复发—再治疗”的过程，延缓了复发。周行涛始终没有停止努力，一次次调整方案，一次次精准施治，让老奶奶95岁去世时眼睛仍有光感，她的女儿术后效果良好、外孙术后视力稳定。

技不在高而在德，术不在巧而在仁。“七一勋章”获得者、新疆裕民县牧业医院内科原副主任医师吾哈斯·苏来曼，一人、一马、一药箱，扎根巴尔鲁克山牧区行医一辈子，累计巡诊超过20万公里。他认为，这都是他应该做的，期待更多的青年人才扎根基层，传承“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的崇高职业精神。

自2018年起，每年的8月19日被设立为“中国医师节”，引导全社会形成尊医重卫的浓厚氛围。截至2025年，全国卫生人员总量达到1612万人，十年增幅44%。正是他们，默默守护着14亿多人民群众的生命健康。

《国民健康“十五五”规划》提出，加快培养一批卫生健康领域战略科学家、领军人才和高水平创新团队；实施医学高层次人才计划；加强医防管交叉复合型战略人才培养，提升应对突发公共卫生事件的科学决策和处置能力；实施公共卫生人才培养支持项目，培育一批公共卫生战略人才；实施中医药特色人才培养工程（岐黄工程），培养一批中西医结合高层次人才和“西学中”骨干人才。

健康中国，共建共享。蓝图已经绘就，目标催人奋进：到2030年，医疗卫生资源配置更加优化，多层次医疗保障体系进一步完善，我国在世界传统医药发展中的引领地位进一步巩固，人均预期寿命达到80岁，主要健康指标进入高收入国家行列。

人民健康是民族昌盛和国家强盛的重要标志，也是广大人民群众的共同追求。从雪域高原的透析室，到城乡15分钟医疗服务圈；从防病关口前移的健康新风，到无数医者的躬身坚守，均衡普惠、优质高效的健康愿景终将成为温暖的民生底色，不断夯实中国式现代化的健康根基，书写着健康中国建设的新篇章！

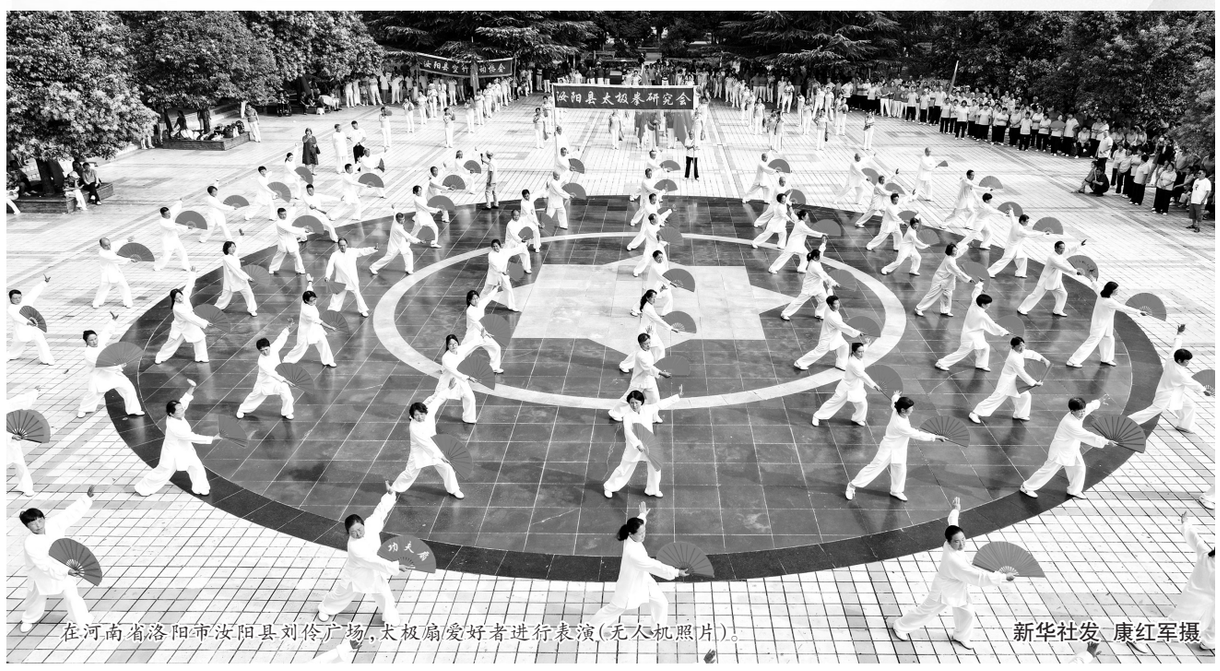
（据《光明日报》）



在新疆裕民县吉也克镇的巴尔鲁克山夏牧场，吾哈斯·苏来曼（右）为牧民义诊。　新华社记者　胡虎虎摄



医护人员在北京密云区康复医院指导病人进行康复训练。　新华社记者　张玉薇摄



在河南省洛阳市汝阳县刘伶广场，太极扇爱好者进行表演（无人机照片）。　新华社发　康红军摄

视点评论 SHIDIANPINGLUN

老年人在家门口有了“医”靠

■ 张建涛

国务院常务会议近期部署实施医疗康复护理扩容提升工程，明确要以基层为重点建强医疗康复护理服务体系，推动康复护理资源向社区、家庭延伸，增强城乡居民康复护理服务可及性。这一部署直面人口老龄化带来的照护难题，与《国民健康“十五五”规划》提出的“推进社区支持的居家养老，加强健康管理、上门医疗和家庭病床服务，健全失能失智老年人照护体系”要求相契合。如何实现“老有所养、老有所医”，答案之一就蕴藏在社区医养结合能力建设提升中。

老年人看病最怕“折腾”，挂号排队、检查取药、来回奔波，一次常规就医往往耗费半天时间。社区医养结合的核心，就是织密养老与医疗两张服务网，让老年人在家门口就能获得便捷、可及的健康照护。社区可以通过家庭医生签约、慢病随访、健康体检、中医药养生等服务，将医疗照护送到老年人身边，推动服务模式从被动照护向主动健康管理转变。就近、稳定、全面的服务供给，是卫生健康资源持续向基层倾斜的体现，能切实减少老年人就医奔波，让医疗健康服务更有温度、更接地气。

坚持预防为主，是基层健康服务的鲜明导向。作为开展健康风险早期干预的重要阵地，社区通过建立健康档案、定期筛查、健康宣教等手段，对老年人的慢性病实施常态化管理，提前干预跌倒、营养不良等健康风险，前移疾病预防关口。老年人健康水平提高了，生活质量就能改善，家庭负担也会减轻，医保基金压力也能随之缓解。基层养老服务能力建设不是孤立的“单兵作战”，而是融入社区公共服务体系的系统工程。

深化社区医养结合仍面临一些现实挑战。比如，基层全科与老年护理人才不足，影响了服务的及时性和覆盖面；医保、长护险政策与社区居家养老服务衔接尚不充分，很多上门护理项目无法及时报销；不同部门数据壁垒没有完全打通，社区公共服务、养老档案、健康信息难以共享联动；等等。

破解这些难题，应系统施策、精准发力。加强基层人才队伍建设，完善薪酬激励、岗位培训机制，定向培养老年护理、康复服务人才，吸引医务人员扎根社区。不断优化医保支付机制，扩大家庭病床、上门护理等项目的医保覆盖范围，用好长护险。实现跨部门协同联动，推动健康评估、养老服务、医疗转诊一体化办理。进一步完善社区公共服务配套设施，将医养站点、适老化改造、助老服务同步纳入社区规划，吸纳社会力量参与，丰富服务供给。

（据中国经济网）

延伸阅读

我和医生“对个表” 错峰就医更便捷

■ 新华社记者　李恒　黄筱　岳冉冉

“优化就医体验”是习近平总书记在10月召开的全国卫生与健康大会上提出的一项具体要求。

对于广大上班族和学生，自己的空闲时间能否对上医疗专家的出诊时间，是一个突出需求。

近年来，国家卫生健康委明确“鼓励有条件的医疗机构结合实际弹性安排门诊时间，满足上班、上学等人群的就诊需求”。多地医院陆续开设相关门诊，有效释放相关人群的错峰就医需求。

延长服务时间 午间、夜间门诊受欢迎

晚上7点多，云南省昆明市延安医院，银行职员刘先生走进心内科晚间门诊，挂号、做心电图、看诊、取药，一个多小时结束看诊。

2023年11月起，昆明市延安医院把门诊从白天拉到夜里——患者可以17时30分开始挂号、20时30分截止，诊疗时间有时会延到21时30分以后。医院17个临床科室均开设晚间门诊，超声、放射、检验、药房、收费等同步值守，专家号占比不低，被群众称赞为“昼夜同款”。

“白天能做的检查晚上也能做。”门诊部主任黄英说，患者挂一次号，所有流程都走完，不用第二天再来。

浙江省中医院是全国较早开设夜间门诊的医疗机构之一。院长张威介绍，首批夜间门诊开设后深受好评，“年轻人下班到中医院推拿科组晚趴局”一度成为热点话题。

截至2026年9月，浙江省中医院湖滨、钱塘、西溪等院区均开设夜间门诊，开设科室包括妇产科、眼科等，累计服务患者近30万人次，其中16至59岁患者占比超70%。

在南京市儿童医院，记者看到专科夜间门诊服务涵盖皮肤科，有家长带着患儿前来处置荨麻疹、虫咬性皮炎等。

“我们每日安排数名至十余名医师，根据就诊流量分时段出诊。遇到呼吸道疾病等季节性就诊高峰，还会灵活增配人力，最大限度满足患者就医需求。”南京市儿童医院门诊部主任殷文说。

午间“时间窗”也被充分利用。北京大学第一医院密云医院自2010年起在夏季开设早间门诊，2025年增设午间弹性门诊，2026年截至目前累计服务患者17830余人次。

“医疗服务的供给侧结构性改革，首先要对准患者最迫切的诉求。”北京大学第一医院密云医院执行院长杨宇卓说，医院将进一步调整节假日专家、专科门诊力量，持续优化诊疗流程，多措并举提升患者就医体验。

大数据分析画像 弹性门诊有的放矢

“夜间门诊的开设应该根据就诊人群画像分析和医院能提供的服务能力设置。”张威说，通过医院大数据分析，我们对就诊人员年龄结构、病种特点进行了分析，得出的结论是门诊就诊的年轻上班族居多，排在前列的病种多为因亚健康没有及时干预而发展起来的并不是特别严重的疾病，如腰痛、失眠、内分泌失调、疲劳综合征等。

成都市第三人民医院风湿免疫科负责人何萍介绍，医院利用门诊医生碎片化时间，弹性释放就诊号源，服务对象以复诊患者为主。弹性门诊接诊医生为主治医师以上经验丰富的医生，弹性、周末、节假日门诊挂号诊查费、检查检验费、中西药品价格均与日常一致。

为更好服务全国多地疑难、罕见及危重症患儿，首都医科大学附属北京儿童医院开设小夜加班门诊，调动全院医师在完成常规工作的同时加班出诊。医院门诊部主任李豫川说，小夜加班门诊的开设是对医院现有场地、医疗资源的“双倍”利用，尽可能分流病人，为患儿提供更便捷、安全、同质化的医疗服务。

不同的服务对象，不同的服务策略。浙江省中医院门诊办公室主任蔡利军说，医院支持和鼓励中医特色鲜明的专科专病设置夜间门诊，主要针对年轻化的慢性疾病和身体不适需要干预但又不是特别紧急的疾病。“夜间门诊并非为了分流急诊，不建议急症患者到夜间门诊就诊。”

优化机制保障 确保夜间门诊行稳致远

开设夜间门诊，并非安排医生加班那么简单，核心在于让医务人员愿意来且有精力看诊，需要一系列体制机制的保障托举。

南京市儿童医院自2020年起出台多项激励举措，鼓励高级专家在周末、节假日出诊，方便上班族家长与学生群体在假期便捷获取优质医疗资源；昆明市延安医院采取自愿出诊优先、完善绩效奖励、后勤保障支持等措施为医务人员托底。

《中华人民共和国医师法》第五十一条明确规定，医疗卫生机构应当为医师合理安排工作时间，落实带薪休假制度，定期开展健康检查。

张威表示，医院可在绩效考核中予以倾斜，或通过减少夜间出诊医生在非临床事务上的负担，把时间还给医生用于诊疗与自我提升。

此外，夜间门诊考验医院的管理协调与资源统筹能力。专家表示，一方面，要实现辅助科室的同步联动，确保患者在夜诊时间段也能完成从挂号、就诊到检查、取药的完整诊疗闭环，让患者“少跑腿”，否则将削弱夜间门诊的便民初衷。

另一方面，医院应优先选取患者需求量大的科室开设夜间门诊，如呼吸科、全科等，根据实际就诊患者数据灵活增减科室或号源，实现资源效率与便民服务的最优平衡。