数说·健康中国 ③

提升医疗服务，硬功软功两手抓

陈静文

在全国卫生与健康大会上，习近平总书记指出，我们要建成的健康中国，是均衡普惠、优质高效的健康中国。全面提高医疗服务水平是建成健康中国的一项重点任务。

医疗服务水平高不高，一要看诊疗技术、科研攻关，这是救不救得回、治不治得好的根基；二要看就医体验、人文关怀，这关乎看病顺不顺、心里安不安。两手同抓、久久为功，方能更好回应群众对优质医疗的期盼。

自研攻坚，夯实救治硬底气

问渠那得清如许？为有源头活水来。提升医疗救治能力的源头活水，在于强化基础研究、原始创新与成果转化。

依托持续的科研探索，中国医学对疾病发病机制的认知不断走向深入。围绕肿瘤、心脑血管、重症等高发重大疾病，一批本土化诊疗指南、精准外科术式陆续落地临床，规范临床路径、优化救治策略。

2026年政府工作报告首次将生物医药列为新兴支柱产业；今年上半年，我国批准上市38个创新药，其中11个新靶点、新机制药物全部为国产创新药，有的是全球首创治疗药物；我国创新药今年对外授权已突破1200亿美元。

从跟跑到并跑、部分领跑，从国外垄断到本土突围，再到提速出海，创新药研发实现跨越式发展，一批中国药、中国医用设备、中国疫苗、中国医用耗材、中国诊疗方案正在批量涌现，让更多患者用得上、用得起好药好械。

医学创新的澎湃动力，源自持续深化的体制机制改革：新药临床试验审批时间由14个月压缩至30日，医疗技术临床应用实行负面清单管理，限制类技术自2018年起由准入审批转为备案管理，为成果落地松绑提速。

科技赋能，拓展诊疗新边界

手术机器人、人工智能诊疗、脑机接口、远程手术……医工结合、数智赋能，为医疗服务注入新动能——让“看不了”的病“看得了”，让“去不了”的医生“够得着”。

国产手术机器人持续迭代，在骨科、腔镜、血管介入等方向加快应用，以更高精度支持微创手术，并为5G远程跨地域施治提供可能。2024年5月，复旦大学附属中山医院葛均波院士团队依托国产PANVIS泛血管介入手术机器人系统，借助5G网络，跨越5200公里为新疆喀什患者远程实施冠脉介入手术，为边疆急重症心血管患者开辟远程救治新路径；国产天玑系列骨科手术机器人已在全国200余家医疗机构投入使用，累计完成超15万例骨科手术，定位精准、创伤更小，助力复杂骨折、脊柱手术安全开展。

“AI医生”多地“上岗”。截至今年6月，北京同仁医院致盲性眼病和重大慢病筛诊智能体，既能检查致盲性眼病，又能预警高血压、糖尿病等全身慢病，已在30个省份、140个地市累计服务超3000万人次；北京协和医院研发的太初罕见病辅助诊疗全流程智能体，对遗传变异分析精准度达99%，协作效率较人工提升33%，已推广至419家医院；北京安贞医院心血管疾病超声诊断及决策智能体，构建了全流程超声影像感知与疾病推理AI模型，落地31个省区市的1000余家医疗机构，惠及130万出生人口。

脑机接口研发应用百花齐放。多家医院在临床研究中已有成功案例——针对脑卒中、脊髓损伤、帕金森病、难治性癫痫等患者，通过脑机接口进行功能重建与神经调控，帮助患者恢复手部抓握功能，甚至能够重新完成书写、弹奏等精细动作，为神经损伤群体打开康复新路径。技术路线上，侵入式、非侵入式、半侵入式3种路径并行。具体范式上，“镜像”训练、视觉/听觉信号诱发、外骨骼意识驱动等多元并举，各有适配场景。不同层级医院错位布局，基层医院引进成熟设备用于患者康复训练，平台型医院则聚焦脑解析与核心设备自主研发，力争实现各类“从0到1”的突破。

从“能治”到“治好”、从“够得着”到“用得起”，科技拓展的不只是医学边界，更是亿万群众触手可及的公平与希望。

防治康管，织密慢病防护网

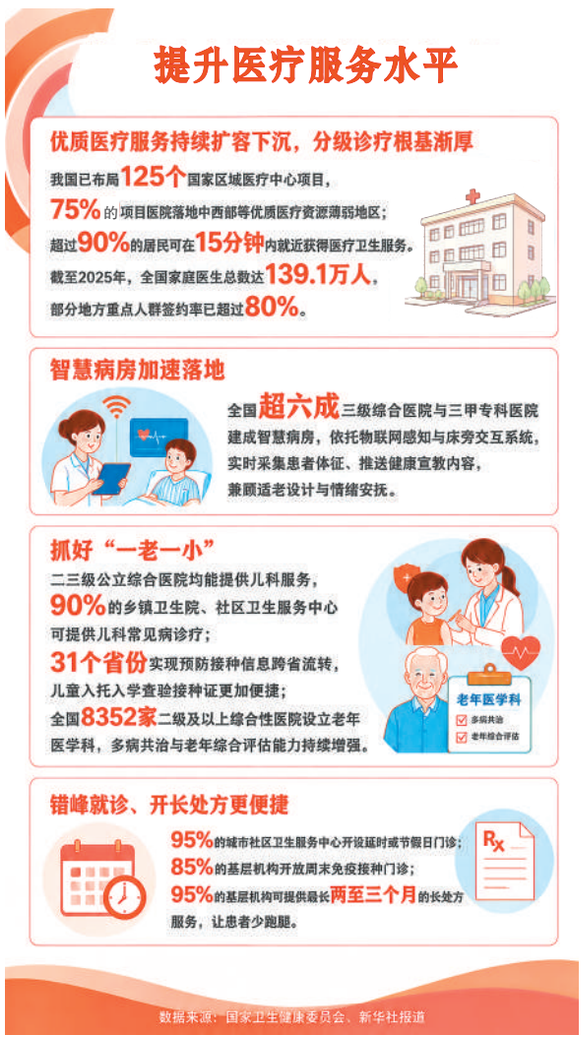
高血压、糖尿病、高血脂、肥胖……慢病种类多、病程长，需要“防—筛—诊—治—康—管”环环相扣。

在四川泸县，20多万名慢性病患者获得分类分级、精准服务，县域内心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病4类重大慢性病过早死亡率较2020年下降3.25个百分点；安徽濉溪将医保基金按人头包干给医共体，倒逼医疗机构将工作重点从“治病”转向“防病”，13.1万慢病人群已纳入线上分级管理，医保基金连续9年结余，慢病试点人群住院总费用降幅超4%。江苏着力建设慢性病一体化门诊，截至2025年底建成120个慢病筛防中心，把管理关口前移到乡镇。

数据显示，全国重大慢性病过早死亡率由2015年的18.5%降至2025年的13.8%。数字背后，是减盐减油减糖、体重管理、运动处方、规范用药、随访康复环环相扣的制度之变，慢病管理从“开药治病”转向“全周期健康维护”。

服务提质，就诊体验更顺心

健康中国的宏伟蓝图化为民生福祉，落在一次次暖心的分诊引导、一回回细致的健康宣教、一遍遍家庭医生的随访里。



本报记者　**陈静文**制

让资源可触可及，就诊过程便捷顺心，这些“小切口”在细节处提升着群众的就医获得感。

医疗服务提质是一场长跑，既向科研、技术要力量，拉高救治上限；也在服务细节上下绣花功夫，守住人文精神。硬核技术有温度，就医体验更安心，均衡普惠、优质高效的健康愿景终将成为温暖的民生底色，为健康中国建设书写新的篇章。



近日，贵州省黔东南苗族侗族自治州天柱县推进“一老一小”重点人群流感疫苗免费接种工作，为65岁及以上老年人、义务教育阶段中小学生免费接种一剂流感疫苗，持续提升重点人群免疫水平，为当地群众筑牢秋冬季健康防护屏障。

图为在天柱县联山街道卫生院，医务人员为学生免费接种流感疫苗。

龚偕延摄（**人民视觉**）

医学影像添『慧眼』

本报南宁电（记者**庞革平**）近日，2026全国医保影像AI识图大赛决赛在广西南宁举行。从全国1332支队伍中脱颖而出的66支团队，围绕8大高发疾病展开对决，以人工智能技术赋能医保精准监管与临床辅助诊断。

决赛设置8大高发疾病竞赛赛道，涵盖肺癌、肾癌、乳腺癌、脑胶质瘤、颅内动脉瘤、甲状腺癌、前列腺病变及多病种X光筛查，全面对标真实临床诊疗场景。多维度检验AI在影像真实性识别、重复影像甄别、病灶精准识别、智能辅助诊断等方面的技术能力。相较于初赛线上自动化评分，决赛评审更加注重技术创新、临床适配和产业转化前景。

大赛评选出一等奖23个、二等奖43个、三等奖127个。

获得二等奖的“广西壮族自治区人民医院乳腺战队”黄政介绍，该团队带来的AI项目可以作为医生的有力助手：“乳腺癌诊断重在确定病灶位置，我们的AI模型能将钙化灶位置、肿块大小标记出来，每分钟标记10—20个病例，能输出完整结果，为临床医生提供可靠参考。”

本次大赛聚焦医保智能化改革需求，推动人工智能新技术、新产品、新业态深度融入医保监管、临床诊断等领域，助力破解医学影像审核任务重、人工甄别压力大等行业痛点，持续提升医疗影像诊断精准度与医保基金监管智能化水平。在人才培养方面，中华医学会放射学分会候任主委、吉林大学第一医院放射科主任张惠茅教授表示：“我们迫切需要既懂医学又懂人工智能的人才，比赛促进了各领域人才交流合作，对影像医学有很大价值。”

昼夜温差大，别让大脑『着凉』

预防脑血管病要做到这几点

唐玺和

《中国心血管健康与疾病报告2021》显示，心血管病（含脑血管病）是威胁我国居民生命健康的头号疾病，每5例因病死亡病例中就有2例为其所致。其中，脑血管病主要包括脑梗死及脑出血，只有做好预防，才能有效降低其致死及致残率。

秋冬交替时节，脑血管病的发病率会有所升高，主要原因有三。首先，秋冬季昼夜温差大，户外温度下降会导致人体血管收缩，对于本身存在动脉硬化的患者，就可能诱发血流不通畅，进而引发脑梗死。其次，气温变化带来的血管收缩，也会让既往患有高血压的人群出现血压升高，倘若没能及时察觉，就容易诱发脑出血。此外，天气转冷之后，人们的户外活动有所减少，脑、心肌、内脏的血液灌流也随之减少，此时如果老年人水分摄取不足，血液黏稠度便会增加，容易形成血栓，增加脑血管疾病发作的可能性。

秋冬季预防脑血管病，日常需要在以下方面多加留意：第一，做好保暖，尤其是患有糖尿病、高血压、动脉硬化等慢性疾病的人群。第二，适当户外活动，可以选择在下午或傍晚户外温度相对较高时开展。第三，注意补充水分，多饮用温水，同时多吃含水量丰富的水果蔬菜。第四，糖尿病、高血压患者要坚持监测血糖、血压，遇到血压波动时，务必在医生指导下及时调整药物。第五，一旦出现脑梗死相关症状——突发嘴角歪斜、手脚麻木无力，要尽快前往具备溶栓、取栓条件的医院就诊。卒中救治讲究“时间就是大脑”，开展干预越及时，治疗效果越好。第六，既往患过脑血管疾病（如脑血管狭窄、脑动脉瘤等）的患者，还需针对原发疾病做好定期复查。

（**作者系航空总医院神经外三科副主任、副主任医师**）

中国康复研究中心成立38周年学术月启幕

科技助残 点亮生命

本报记者　**陈静文**

日前，中国康复研究中心成立38周年学术月活动启幕，主题为“科技助残，@我同行”。学术月将举行49场康复医学学术活动，覆盖领域内重点研究方向与创新应用场景。

明方向

我国现有8500万残疾人，康复需求巨大。学术月开幕式上，多位致辞嘉宾谈到，临床医学重在治愈疾病与全周期健康服务，康复医学则聚焦优化身体功能、减轻残疾，改善失能者与环境的互动。

谈“国家队”机构担当，自主创新与协同扩容是重点。中国残联理事、中国康复研究中心党委书记吴世彩表示，作为集康复、医疗、教育、科研于一体的大型现代化综合康复机构，中国康复研究中心自主研发的无创可穿戴胫神经刺激技术打破国际垄断，并牵头制定多项国家与行业标准。中国残联党组成员、康复部主任纳新提出，中国康复研究中心要借助医联体协作、远程康复指导推广规范服务，参与落实医疗康复护理扩容提升工程，推动优质康复资源向基层延伸。

“科技助残，核心在于创新、关键在于人才、抓手在于科研转化。”中国工程院院士、中国医学科学院院长吉训明说。首都医科大学党委书记王达品表示，康复医学院将继续加强学生临床实践，同时推动临床专家上讲台、专业教师进病房，打造医教研兼通的双师型队伍。

科技与人文是康复事业之双翼。北京市卫生健康委二级巡视员徐长顺表示，康复工作者要守学术本心，怀医者仁心，懂得倾听共情，用技术助力功能康复，用人文点亮生命尊严。

看前沿

7位院士、教授围绕科技助残主题展开学术报告，内容涵盖视力残障、神经瘫痪、运动功能损伤、身心共病、意识与脑功能障碍等方向。

中国工程院院士、康复大学校长董尔丹表示，康复是医学、工程、教育等多路径协同的多元交叉学科，未来康复将从“被动代偿”走向“主动功能重建”。中国工程院院士王宁利介绍，助盲产品正在从“避障”走向“识物”。应用了智能物联与人机交互技术的AI智能助视眼镜、AR/VR康复训练设备、物联网智能导盲系统等，致力于帮助低视力人群精细化主动感知世界。

在神经康复领域，昌平实验室首席科学家刘河生报告了脑功能环路的精准调控。该团队更新了大脑运动皮层传统认知，发现负责运动规划的躯体认知环路，为神经系统疾病康复提供新视角。香港中文大学教授汤启宇介绍的仿生人造肌肉可穿戴机器人，用于脑卒中及脑瘫儿童康复，能捕捉使用者运动意图，开展主动式神经再学习训练。中国康复研究中心神经康复中心主任刘丽旭分享了非侵入式脑机接口的临床实践与挑战。其团队将经颅神经调控与混合范式脑机接口相结合，优化脑电信号识别效果，用于上肢瘫痪康复。

智能、柔性可穿戴康复辅具可服务于残疾人及老龄人群的主动健康管理。华中师范大学首席战略科学家陶光明团队使用超材料、智能纤维等，研发防护面料、传感织物、康复训练器具，产品无需复杂电极布线，可采集多项生理数据。

针对亚健康与心理疾病高发现状，北京市丰台区生物医药大健康专班主任毛山宏介绍了该专班打造的全链条服务：身心同患（早期识别）—身心同诊（四维评估）—身心同治（分级干预）—身心同愈（功能恢复）。项目落地社区门诊、交通枢纽康养驿站、职工健康家园、青少年亲子营、康复医疗产业示范区5类场景，形成可复制推广的区域康复服务模式。

结硕果

开幕式上还举行了数智康复医工转化论坛暨2026首届数智康复路演活动颁奖仪式，该活动由中国康复研究中心联合清华海峡研究院、首科医谷、中关村生命健康产业服务有限公司、和君集团共同主办。

中国康复研究中心OT科“面向居家康复场景的智能腕手训练装置”、杭州复数健康科技“儿童神经发育早筛与家庭干预体系”、浙江大学生物医学工程与仪器科学学院“面向截瘫患者运动功能重建的自适应脊髓神经接口系统”获一等奖，展现了我国数智康复领域产学研用深度融合最新成果。

从自主创新到产学研用深度融合，从“被动代偿”到“主动功能重建”，科技创新以前所未有的速度改变着8500万残疾人的生活，守护生命尊严，促进回归社会。

教育与就业服务工作 帮助残疾人回归社会



近年来，湖南省长沙市望城区残联依托残疾人托养机构，积极开展残疾人教育与就业服务工作。把社区生活搬进机构，打造了模拟超市、宿舍、交通规则训练、农疗种植、文创展销等场景，开展手工制作、技能实训等课程，将生活能力训练与辅助性就业培训融为一体，提升残疾人的自理能力。今年以来，当地共托养服务残疾人260余人，提供320余人次残疾人就业服务。

图为在望城区星羽残疾人托养中心教室，工作人员带领学员进行社交模拟练习。　　新华社记者　**陈思汗**摄