《国家残疾预防行动计划（2026–2030年）》发布

推动不同人群降低致残风险

残疾风险伴随每个人，从出生缺陷、发育障碍，到疾病和意外伤害，都有可能对身体功能、生活能力造成影响。然而，多数残疾可以通过科学预防避免。

近日，国务院残工委办公室在北京举行《国家残疾预防行动计划（2026–2030年）》（以下简称《行动计划》）新闻发布会。《行动计划》设置了18项主要指标，部署残疾预防科普、出生缺陷和发育障碍致残源头防控、疾病致残全链条防控、伤害致残重点领域防控、康复服务提升、残疾预防赋能提质增效六大行动和19项任务举措。

“一老一小”群体面临哪些主要伤害致残风险？职业病致残防控方面有哪些新的要求？如何推进慢性病全链条防控，降低致残风险？记者采访了残疾预防领域相关专家。

如何保障重点人群？

健全儿童安全防护产品相关标准规范，为老年人提供跌倒预防高水平、规范化服务

儿童和老年人是伤害致残的高风险群体，也是本轮国家残疾预防行动计划保障的重点人群。

“从儿童群体来看，道路交通伤害、跌倒、溺水、窒息、烧烫伤、中毒等均为儿童常见伤害类型，也是造成儿童残疾的重要原因。儿童安全座椅、安全头盔等防护装备的普及覆盖尚不均衡，儿童安全防护产品相关标准规范还需健全，全方位的儿童伤害防控跨场景协同机制应进一步加强。”中国疾病预防控制中心慢病中心伤害防控室主任段蕾蕾说。

段蕾蕾提醒，从老年人群体来看，跌倒致残风险仍居高位。居家环境中地面湿滑、台阶或门槛有高差、缺少扶手、照明不足等易引发跌倒。部分高龄、独居、失能老年人的照护力量薄弱，跌倒后救治不及时、康复干预不到位，极易造成残疾。

《行动计划》明确要求，为老年人提供跌倒预防高水平、规范化服务，提高老年人照护者预防跌倒致残的照护能力。开展老年人跌倒风险评估，加强公共环境和老年人居家环境安全隐患评估与适老化改造。

“可以开展预防老年人跌倒健康促进小组干预项目，以跌倒风险较高的老年人为重点，通过小组活动形式开展预防老年人跌倒健康教育和健康指导服务，提升老年人防跌倒知识和技能水平。”段蕾蕾说。

如何预防职业病致残？

加强中小微企业、重点行业职业健康管理能力

近年来，我国法定职业病发病数总体持续稳定下降，“十四五”时期累计报告的新发职业病病例数较“十三五”时期下降49%。

“由于尘肺病、噪声聋、职业中毒等传统职业病基数较大，且职业病大多潜伏期较长、不易早期发现，一旦造成不可逆损伤，容易导致残疾。”国家卫生健康委职业安全卫生研究中心主任樊晶光说，新工艺、新作业方式带来的新型职业危害不断出现，新旧职业病风险交织叠加，对防控模式提出新要求。

《行动计划》提出，推动从源头上控制和消除化学毒物、噪声等职业病危害。加强中小微企业、重点行业职业健康管理能力。提升环境健康风险评估预警能力，强化环境健康危害事件应急处置能力。

目前职业健康服务资源分布不均衡，中小微企业因资金技术和人员所限，防护投入不足、管理不规范，是职业病防控体系中较为突出的薄弱环节。

“广大劳动者能够就近享有便利优质的职业健康服务，这对于预防职业病致残十分重要。”樊晶光说，到2030年，将实现县级职业健康检查和地市级职业病诊断服务覆盖率达到90%及以上。

樊晶光建议，强化环境健康危害事件应急处置能力，对水、空气、土壤等介质中可能损害健康的环境因素开展监测评估，做到风险早识别、早预警、早处置，防止环境危害致残风险演变为区域性、群体性健康事件。

如何防控慢性病致残？

持续推进慢性病高危人群常态化筛查

我国约有4.5亿名慢性病患者，久坐、熬夜、吸烟酗酒、不健康饮食、缺乏运动等是重要诱因。高发常见类型包括高血压、糖尿病、心脑血管疾病、慢性呼吸系统疾病、慢性肾病等。

“很多慢性病早期隐匿无症状，群众普遍存在‘重治疗、轻预防’认知，不少人等到出现明显症状，已经发生不可逆损伤。虽然我国高血压、糖尿病基层规范管理率已经超过60%，但高危人群筛查覆盖仍不均衡，部分群众对‘慢性病会引发残疾’认知不足，没有把保护身体功能纳入日常健康管理。”中国疾病预防控制中心慢病中心主任吴静说。

吴静建议，持续推进慢性病高危人群常态化筛查，把功能保护的理念嵌入慢性病早期防控。面向全社会开展科普，破除“慢性病只管治病，不用防残”的认知误区，推动关口前移，从源头减少功能损伤发生，遏制慢性病向残疾转归；推动医疗机构在慢性病诊疗中落实功能评估，对已经出现功能损伤苗头的患者及时转介康复服务；推动慢性病、康复优质资源下沉基层，让更多群众在家门口就能享受到连续的慢性病管理和早期康复服务，缩小城乡区域服务差距。

近年来，脑卒中、老年期痴呆等受到关注。《行动计划》提出，实施脑卒中综合防控，持续开展高危人群筛查和干预，推广适宜技术，加强脑卒中急诊急救、规范实施治疗和随访，进一步提升脑卒中防治效果，有效降低发病率及致残率。开展老年期痴呆筛查与早期干预，提升老年期痴呆规范化诊疗服务水平，增加痴呆老年人照护服务供给，构建老年期痴呆友好的社会环境，减少或延缓老年期痴呆的发生发展。

“残疾预防是一项关系全民福祉的社会系统工程，需要政府、社会和每个人共同努力。”中国残联康复部副主任郭韶华说。 易舒冉

医线传真

我国罕见病目录制订工作程序迎来修订

记者11月4日从国家卫生健康委获悉，为进一步加强我国罕见病管理，提升罕见病目录制订工作的科学性和合理性，强化我国罕见病诊疗和保障水平，国家卫生健康委、国家中医药局对2018年制定的《罕见病目录制订工作程序》进行修订，形成了《罕见病目录制订工作程序（2026年版）》。

新版工作程序明确了纳入目录病种应当同时满足的条件、增加目录病种的申请主体、申请材料的要求、国家卫生健康委罕见病诊疗与保障专家委员会及专家委员会办公室的工作职能、目录调整工作程序等内容。

本次修订的主要内容包括：一是增加了可纳入罕见病目录的情形，扩大了罕见病目录覆盖病种范围；二是增加目录病种的申请主体，充分发挥各有关专业机构的作用；三是增加国家中医药局作为联合发文单位，明确中医药主管部门职责，强化罕见病防治工作中的中西医协同融合；四是优化罕见病目录制订周期，实践中根据实际情况及时更新；五是明确了罕见病目录供有关部门在工作中参考使用。 李恒

国内首个茯茶人体临床研究成果发布

近日，在第13届中国西部国际茶产业博览会茯茶临床研究成果发布会上，一项以泾渭茯茶为试验样本，由陕西省人民医院、西安交通大学第一附属医院、农业农村部茯茶加工与综合利用重点实验室等单位联合完成的人体临床试验成果正式对外发布。该成果显示，摄入茯茶是一种简单、经济且实用的膳食策略，有助于改善心脏代谢。该成果已在国际营养学期刊《营养学前沿》发表，是国内茯茶领域公开报道的首个人体随机对照临床试验，填补了茯茶健康价值人体证据缺失的空白。

茯茶源于陕西咸阳，迄今已有600余年历史，其独特的“发花”工艺，使茶叶内孕育出以冠突散囊菌（俗称“金花”）为代表的微生物群落，形成了独一无二的品质特征。

此次研究中，团队首次将茯茶纳入规范化人体随机对照试验体系，以严格的临床方法评估其对人体血脂与血管功能的影响，标志着茯茶研究从实验室走向临床、从经验走向循证。

研究团队相关负责人介绍，这项12周随机对照试验已在中国临床试验注册中心注册，招募120名健康成年人，试验组每日饮用12克标准化泾渭茯茶煎剂，对照组饮等量清水。12周后，试验组“坏胆固醇”显著下降、“好胆固醇”升高，血管舒张功能明显改善，对照组无明显变化；肠道产短链脂肪酸有益菌丰度上升，且与血脂、血管指标改善显著相关，为阐释茯茶作用机制提供了重要线索。

陕西省茶业协会会长纪晓明表示，这项成果为传统茶类的现代转化探索出可复制路径，将茯茶纳入现代临床研究规范体系，用科学话语回答“茯茶益处何在、作用机制是什么”。 吴莎莎

略阳把群众医保“问题清单”变成“幸福账单”

“镇村看病买药报销手续繁琐，老年人经常记不住医保密码，办事很不方便。”在今年的略阳县人代会上，一名人大代表提出的民生建议，引起与会代表普遍共鸣，经法定程序正式转为人大代表建议案，交由略阳县医保局牵头办理。

今年以来，略阳县医疗保障局把人大代表建议作为优化民生服务的重要抓手，紧盯基层群众医保报销不便的堵点，把便民服务的突破口锁定在医保“刷脸支付”场景建设上，推动智慧医保服务向镇村延伸，将群众的“问题清单”一步步转化为触手可及的“幸福账单”。

为把建议办实办好，略阳县医疗保障局联合卫健部门深入镇街、村（社区），广泛征集镇村干部、定点医药机构工作人员、基层群众及代表委员的意见建议，逐条梳理汇总问题，集中分析研判，拿出一揽子解决方案。多渠道统筹整合医保能力建设资金、专项帮扶资金等，分批为县域内镇卫生院、村卫生室及定点医药机构安装医保刷脸结算设备。组织一线操作人员开展业务实操培训，建立季度监测通报制度，保障设备稳定运行，督促基层医疗机构持续提升医保经办服务水平。

医保刷脸结算设备投用后，参保群众就医购药无须携带医保卡、不用记忆支付密码，只需对着设备完成人脸核验，短短几秒就能完成医保报销与费用结算，一举破解老年群体“忘卡忘密码”的烦心事，彻底缩短窗口排队时长。截至目前，全县已安装医保刷脸设备86台，覆盖78家定点医药机构，累计完成刷脸结算24.34万人次，基层群众就医结算效率大幅提升。

通讯员 石晓婷 张海平

关爱中心建成投用 宝鸡市首家早孕

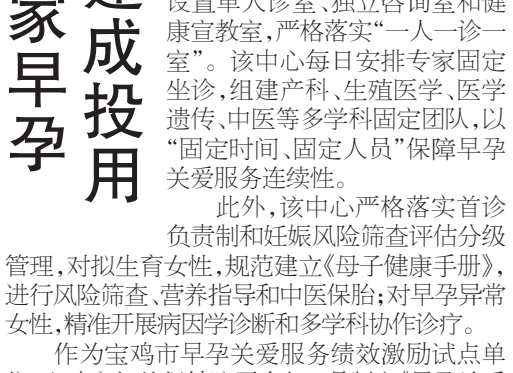
记者从宝鸡市妇幼保健院获悉：日前，宝鸡市妇幼保健院早孕关爱中心正式建成投用，成为宝鸡市首家早孕关爱中心。

依托2025年以来早孕关爱门诊实践，该中心创新提炼“早宣教、早布局、早关爱、早干预、早随访”五早服务理念，将早孕关爱纳入孕产保健全流程管理，集中布局门诊接诊、超声检查、采血、尿检等环节，实现一站式服务；配套设置单人诊室、独立咨询室和健康宣教室，严格落实“一人一诊一室”。该中心每日安排专家固定坐诊，组建产科、生殖医学、医学遗传、中医等多学科固定团队，以“固定时间、固定人员”保障早孕关爱服务连续性。

此外，该中心严格落实首诊负责制和妊娠风险筛查评估分级管理，对拟生育女性，规范建立《母子健康手册》，进行风险筛查、营养指导和中医保胎；对早孕异常女性，精准开展病因学诊断和多学科协作诊疗。

作为宝鸡市早孕关爱服务绩效激励试点单位，宝鸡市妇幼保健院于今年4月制定《早孕关爱服务绩效激励实施方案》，创新推行“服务量化积分、绩效权重倾斜、岗位荣誉激励、发展资源倾斜、负面清单惩戒”五位一体绩效管理模式，培育早孕关爱服务明星。激励指标重点向专家坐诊、高危干预、心理疏导、保胎挽救、规范随访等关键环节倾斜。该院依托HIS系统、早孕门诊专属数据库、随访台账、宣教记录、满意度调查、MDT会诊记录、高危干预档案开展常态化考核，实现“接诊—干预—随访—成效”全流程可追溯。

宝鸡市妇幼保健院相关负责人表示，该院将以早孕关爱中心启用为新起点，切实履行全市早孕关爱服务医疗质量管理职责，持续擦亮“五早”服务品牌，为建设生育友好型医院、呵护全市妇女生殖健康贡献妇幼力量。 李静茹



近日，中国牙病防治基金会、西安交通大学口腔医院专家团队走进子洲县第一幼儿园，开展“山中雏菊，筑梦同行”关爱儿童口腔健康公益活动。

图为专家为儿童检查牙齿。 王鹏 摄



近日，旬阳市医共体总院联合安康市人民医院赴神河镇开展“流动医院”巡诊活动，将优质医疗服务送到老百姓家门口。

图为义诊现场。 蒋津津

石泉开展健康监测 护航青少年成长

日前，石泉县疾病预防控制中心联合石泉县中医医院深入全县8所监测学校，开展学生健康体检、教学环境卫生核查、校园膳食营养督导及健康问卷调查。

本次监测覆盖学前教育、小学、初中、高中全学段，重点检测身高、体重、营养状况、视力、龋齿等。对筛查发现的健康异常情况，第一时间通报学校、学生及家长，建立重点人群管理台账，落实跟踪干预，为精准实施健康干预夯实数据基础。

活动期间同步开展学生健康影响因素匿名问卷调查，围绕用眼行为、电子产品使用、户外活动、膳食营养、睡眠、运动、脊柱体态、口腔卫生、心理情绪、因病缺课、休学等，全面排查青少年健康危险因素，所有调查资料统一录入陕西省学生常见病和健康影响因素监测平台。

在学生体检、问卷调查的基础上，工作组还开展学校卫生综合督导。实地核查学校卫生管理制度落实、健康教育开展情况，现场检测教室采光照明、课桌椅配置等教学环境指标。深入学校食堂，仔细核查食品加工、食品留样等关键环节，结合青少年生长发育特点，指导学校科学优化食谱，严控高油、高盐、高糖饮食，持续改善校园教学生活环境。 徐静 曹靖

救命“集市”开到了居民楼下

“摆摊式”教急救收获点赞

10月29日至30日，西安市红十字应急救护服务中心的老师们连续扎进社区，把心肺复苏、AED操作、气道异物梗阻处置这些实打实的急救技能送到老百姓家门口。两天时间，队伍先后走进了西安市雁塔区曲江街道金浮沱社区广场、碑林区南院门街道钟楼饭店广场。

10月29日，金浮沱社区“惠民大行动赋能新生活”活动现场，张先生一到场就挤到演示区前，跟着老师张喜红的指导一遍遍练习心肺复苏按压，还特意把完整操作流程和AED使用要点认认真真记在本子上。“这个技能太实用了，回去我就号召同事都来学，关键时候能救人！”家里有老人的吴女士学得格外认真，听完心肺复苏讲解又追着老师问气道异物梗阻的处置方法，临走前还专门关注了红十字会公众号，说之后要跟着系统学习完整急救课程。陈莉蹲在她旁边，把重点难点反复讲了两三遍才放心。

10月30日，钟楼饭店广场“服务群众同心同行”社区行现场，资深老师潘树利刚把模拟人摆好，立刻围上来不少路人，外地游客也停下了脚步。来自沈阳的小朋友蹲在旁边举着小手不停问问题；母亲是医生的广州游客陈先生连续上手试了三次心肺复苏按压，直到动作完全标准才停下。大家都觉得这种“摆摊式”教急救的形式新鲜又实在：“不用特意跑机构，下楼遛弯的工夫就把救命技能学了，希望你们常来社区！”现场不少居民掏出手机拍下操作视频，说要回去教给家人。

“多一个人会急救，咱们这座城市就多一份安全感。”潘树利的话也是所有老师的心声。这群刚在西马赛道为跑者保驾护航的志愿者，一有空就往社区跑，只想把急救知识普及给更多西安市民，让大家关键时刻“会救、敢救”，给城市添一道实实在在的安全屏障。 高瑞

