

目 录

“现代化最重要的指标还是人民健康（总书记的人民情怀）	1
郭文奇同志到北京协和医院参加主题党日并调研基层党建工作	4
雷海潮调研卫生健康宣传工作强调大力弘扬伟大抗疫精神	6
郑哲副主任出席 2026 年世界献血者日全国主会场活动	7
新华网财经观察 商保协同助力创新药加速落地	8
第十八届海峡论坛—卫生与健康分论坛在厦门成功举办	10
范先群：践行全生命周期科学管理 全方位筑牢国民视觉健康防线	11
国家禁毒办将二氟乙咪酯等 16 种物质纳入管制	14
食品安全国家标准审评委员会秘书处关于征求 2026 年度食品安全国家标准立项计划（征求意见稿）意见的函	15
国务院关于印发《实施就业优先战略“十五五”规划》的通知	16
中央组织部发文：改进人才评价机制，避免简单以学术头衔、人才称号确定薪酬待遇、配置学术资源的倾向	34
关于组织开展 2026 年全国老年健康宣传周活动的通知	43
默沙东呼吸道合胞病毒（RSV）预防单抗获批，为中国婴儿 RSV 预防带来新选择	45
一支药膏如何破解婴幼儿湿疹治疗困局？	47
AI 赋能千行百业一线观察 AI 诊疗（上）：当医院来了“AI 新同事”	52
AI 赋能千行百业一线观察 AI 诊疗（下）：AI 看病，还有几道坎要过？	59
全球脑机接口×医保创新场景大赛启动前沿技术赋能医疗	62
我科学家发现记忆活动对睡眠的影响	66
如何对抗 HIV 耐药挑战？专家提醒：按时服药、及时监测、创新方案是关键	66

世卫组织：刚果（金）埃博拉仍存隐匿传播链 -----	71
韩媒：电子烟使用率上升，韩国青少年控烟陷入新困境 -----	72
加拿大出台立法 禁止 16 岁以下儿童使用社交媒体 -----	73

“现代化最重要的指标还是人民健康” (总书记的人民情怀)

《人民日报》(2026年06月15日第01版)

悠悠万事，民生为大。民生保障，健康优先。

“建设健康中国，需要全社会共同努力。”今年全国两会，习近平总书记在看望参加全国政协十四届四次会议的农工党、九三学社、医药卫生界、社会福利和社会保障界委员，并参加联组会时指出。

“现代化最重要的指标还是人民健康，这是人民幸福生活的基础。把这件事抓牢，人民至上、生命至上应该是全党全社会必须牢牢树立的一个理念。”2021年3月，习近平总书记在福建考察时强调。

“中国式现代化、全民健康是紧密联系的”。中国式现代化新征程上，14亿多中国人对健康生活有了新期盼。

人民健康，关系着中国式现代化的成色——

2021年3月23日，习近平总书记来到福建省三明市沙县总医院考察。

往事如昨，历历在目。沙县区人大常委会副主任、沙县区总医院党委书记万小英清晰地记得当时的场景：在医院一楼大厅的一块展板前，习近平总书记驻足细看。展板主题是“百姓得实惠”。如今，展板上的数据年年更新，见证了医改惠民的成效。

“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。”病有所医，是人民对美好生活的向往，也是习近平总书记念兹在兹的大事。

时事资讯

“我很关注你们的改革。这是一种敢为人先的精神，人民至上、生命至上理念的觉悟担当。”习近平总书记的话语温暖坚定。

2012年起，三明医改破冰启航。从“一枝独秀”到“春色满园”，各地因地制宜推广三明医改经验，探索医改这一世界性难题的中国式解决办法。

我国持续推进优质医疗资源下沉和均衡布局，推动国家医学中心、国家区域医疗中心和省级区域医疗中心建设，让更多群众在家门口看好病。

这是一张举世瞩目的健康“成绩单”：建成全球规模最大的医疗服务体系、传统医药体系、疾病预防控制体系和基本医疗保障体系；超过90%的居民在15分钟内可到达最近医疗点；2025年人均预期寿命达到79.25岁，“十五五”时期有望提高到80岁；人民健康水平显著提高，主要健康指标居于中高收入国家前列。

人民健康，关乎国家和民族的未来——

“戴眼镜的有几个？”“体育锻炼的时间有保障吗？”今年3月23日，在北京四中雄安校区初一（2）班教室里，习近平总书记关心地问，孩子们雀跃地答。

情深意切，语重心长。习近平总书记作出重要指示，要求“全社会都要行动起来，共同呵护好孩子的眼睛，让他们拥有一个光明的未来”。

从“小眼镜”到“小胖墩”，从体育课到营养餐，少年儿童的健康成长和全面发展，是总书记心中最温柔的牵挂。

聚焦儿童健康问题，我国建立了防、筛、诊、治、康全链条的服务体系。儿童青少年身高增加、体重更健康，近视率和吸烟率均呈下降趋势，健康核心指标持续向好。

人民健康，奠定健康中国建设的基石——

“健康是幸福生活最重要的指标，健康是1，其他是后面的0，没有1，再多的0也没有意义。”

1和0的辩证法，意味深长。这既是健康之道，也是治国之道；既是“小处方”，也是“大处方”。

“让群众少得病、晚得病、不得大病，是我们最大的心愿。”万小英介绍，沙县区总医院自2023年开始运行疾病管理中心和健康管理中心，为群众提供全生命周期服务。

“建设健康中国，必须坚持从我国国情出发，坚定不移走中国特色卫生与健康发展道路，坚定不移贯彻新时代卫生与健康工作方针。”习近平总书记高瞻远瞩，为推动“十五五”时期健康中国建设取得决定性进展指明方向。

一条承载亿万人民梦想的幸福之路正在铺展，中国式现代化的健康根基更加坚实。

来源：人民网

https://paper.people.com.cn/rmrb/pc/content/202606/15/content_30163051.html

郭文奇同志到北京协和医院参加主题党日并调研 基层党建工作

6月9日，中央和国家机关工委分管日常工作的副书记郭文奇到北京协和医院走访调研，参加基层联系点国家卫生健康委医疗应急司党支部主题党日，并召开基层党建调研座谈会，深入了解国家卫生健康委学习贯彻党的二十届四中全会精神、习近平总书记“7·9”重要讲话和“7·29”重要指示精神，以高质量党建促进卫生健康事业高质量发展等情况。国家卫生健康委党组成员、副主任、直属机关党委书记郭燕红参加活动并主持座谈会。

调研组一行参观了北京协和医院病历展，观看了《百年协和 一切为民》等宣传片，到转化医学综合楼深入了解模拟教学中心和生物样本库平台有关工作情况。郭文奇对国家卫生健康委直属机关党建工作给予了充分肯定。他指出，国家卫生健康委各级党组织和党员干部要深刻认识习近平总书记重要讲话和重要指示精神对于机关党建工作的极端重要性、全局引领性、长期指导性，坚持不懈学习、持之以恒贯彻、一以贯之落实，务求每年都取得新进展新成效。

郭文奇强调，思想要再对标，坚持不懈学习贯彻习近平总书记关于机关党建的重要讲话和重要指示精神。要持续“向前进”，将总书记重要讲话和重要指示精神细化实化为工作思路举措和制度机制；及时“回头看”，加强监督检查，督促整改落实；保持“齐步走”，将

时事资讯

学习贯彻习近平总书记重要讲话和重要指示精神与深入学习贯彻党的二十届四中全会精神结合起来，与贯彻落实习近平总书记关于卫生健康工作的重要指示批示精神结合起来，一体学习、联动落实。他强调，行动要再加力，坚持不懈夯实基层基础，牢固树立大抓基层的鲜明导向，持之以恒抓基层、打基础，建强抓实党支部，从严从实管好党员，压紧压实“一岗双责”，推动党建和卫生健康业务工作齐头并进、互促共进。他强调，任务要再聚焦，坚持不懈以高质量党建促进卫生健康事业高质量发展，以庆祝中国共产党成立 105 周年、深化学习教育和全面深化事业单位改革为契机，推动以高质量党建促进卫生健康事业高质量发展。

中央和国家机关工委委员、办公厅主任冯源参加调研。国家卫生健康委直属机关有关基层党组织书记作了交流发言。

来源：委官网

<https://www.nhc.gov.cn/jgdw/c100037/202606/6196b23f4e3a4867bc9525ee8e79732e.shtml>

雷海潮调研卫生健康宣传工作 强调大力弘扬伟大抗疫精神

6月11日，国家卫生健康委党组书记、主任雷海潮赴健康教育中心，深入了解健康科普、委官网和“健康中国”新媒体、宣教材料制作、居民健康素养监测等工作情况，与健康教育中心、食品评估中心、人口文化与基层健康中心、健康报社、人卫社、人口与健康出版社、中医科学院、疾控中心等就“加强卫生健康宣传 弘扬伟大抗疫精神”进行座谈。

雷海潮强调，要深入学习贯彻习近平文化思想和习近平关于健康中国重要论述精神，牢牢把握正确的政治方向，坚持为人民健康服务舆论导向，全力营造共建共享健康中国的生动局面。加强统筹协调，规范委属管期刊管理，加大权威健康知识供给，提升居民健康素养水平，倡导积极婚育观和正确人口观，不断提高宣传工作质效。大力弘扬伟大抗疫精神和崇高职业精神，扎实开展树立和践行正确政绩观学习教育，营造尊医重卫、共护健康的良好氛围，凝聚起全系统奋进新征程的团结合力，为加强健康中国建设提供坚强思想保证和强大精神力量。

来源：委官网

<https://www.nhc.gov.cn/xcs/c100122/202606/f07d8d9ea2f94d46adfe48fa2a34a4ef.shtml>

郑哲副主任出席 2026 年世界献血者日 全国主会场活动

6 月 14 日，2026 年世界献血者日全国主会场活动在湖北省武汉市举行，今年的活动口号是：“一滴热血，一份爱心；无偿献血，挽救生命。”国家卫生健康委副主任、党组成员郑哲同志出席活动并讲话，湖北省人民政府副省长胡亚波，中国红十字会总会、共青团中央、中央军委后勤保障部卫生局有关负责同志，湖北省有关部门及无偿献血者、志愿者、青年学生代表等一同出席。

郑哲充分肯定了我国无偿献血工作取得的成绩，并向全国无偿献血者、志愿服务者、血液工作者致以崇高敬意和节日问候，向长期关心支持无偿献血事业的社会各界表示感谢。

郑哲指出，要不断完善献血者权益保障工作，全面落实优先用血、血费减免等政策，推进献血者便捷医疗就医服务，号召更多公众加入无偿献血队伍，为人民健康福祉贡献更大力量。

来源：委官网

<https://www.nhc.gov.cn/ylyjs/gzdt/202606/c856398776d248c2b994fd7fdc7035b4.shtml>

新华网财经观察 | 商保协同助力创新药加速落地

今年一季度，我国创新药对外授权交易总额超 600 亿美元，接近 2025 年全年交易额（1300 亿美元）的一半，整个产业迎来爆发式增长。随着生物医药首次被纳入“新兴支柱产业”，创新药如何从“研发热点”转化为“民生福祉”，让普通百姓真正用得上、用得起，成为社会关注的焦点。专家指出，亟需加快医保与商业健康险的协同，完善多元支付机制，打通数据壁垒，让好药惠及更多患者。

生物医药产业发展逻辑已变

2026 年政府工作报告首次明确将生物医药产业纳入“新兴支柱产业”范畴。“这不仅仅是文字表述的变化，背后是产业逻辑正在发生深刻变革。”中国医药创新促进会（以下简称“中国药促会”）首席专家宋瑞霖指出，从 2024 年到 2026 年，国家对生物医药的定位逐年提升，“它标志着中国生物医药产业从基本医疗服务的药品保障方，转变为对国民经济起核心作用的关键力量。”

这一定位的升级有着坚实的产业基础。宋瑞霖展示了一组数据：近年来，中国创新药授权许可（License out）交易数量与金额呈现陡峭上升趋势。“这条曲线说明，中国医药创新正在实现厚积薄发。”

清华大学国情研究院院长周绍杰在解读“十五五”规划纲要时指出，“十五五”规划纲要中“药”出现 38 次，“医药”出现 16 次。这既体现了国家对医药产业的高度重视，也反映出在复杂国际环境下，医药产业已成为关乎国家安全与民生福祉的战略领域。

北京市海淀区副区长林航表示，海淀区医药健康产业规模已连续四年突破千亿元。“海淀有信心、有能力代表全国融入全球创新药的

竞争格局。”她透露，海淀正在打造 300 亿元的基金投资矩阵，建设北京市医药健康可信数据空间，并将与中国药促会深度合作，共同服务医药创新。

商保从补充走向协同，加速创新药落地和价值实现

战略定位的提升，对创新药的价值实现提出了更高要求。如何让真正具备临床价值的创新药获得合理的支付回报，成为业界热议的焦点。

从政策层面看，2025 年 7 月，国家医保局、国家卫生健康委印发了《支持创新药高质量发展的若干措施》，鼓励商业健康保险扩大创新药投资规模，增设商业健康保险创新药品目录，鼓励商业健康保险、医疗互助等将创新药纳入保障范围，推动企业和个人通过慈善捐赠等方式，支持困难群众使用创新药。

宋瑞霖提供了一组数据：2025 年医保目录新增 114 种药品（2026 年 1 月 1 日生效），其中 50 种为 1 类创新药，覆盖肿瘤、罕见病、慢性病、精神疾病等领域。

他说：“我们要思考，是什么原因让医院在引进创新药时存在顾虑？相信临床医生对医药创新是欢迎的，这背后可能还有政策细节需要进一步完善。”

国务院参事、北京协和医学院院长聘教授刘远立从多层次医疗保障体系的角度指出，中国创新药从批准上市到被公共保障部门纳入的等候时间相对较长，纳入后的定价也处于较低水平。他带领团队研究发现，中国原创药在安全性和质量上不逊于国际参考药，但价格差异明显。“如何在新药价值和基金承受能力之间找到更优平衡，是值得持续探索的方向。”

来源：新华网

<https://www.news.cn/fortune/20260612/af9cc956624848e8ae500f10363e4296/c.html>

第十八届海峡论坛——卫生与健康 分论坛在厦门成功举办

2026 年 6 月 12—14 日，第十八届海峡论坛—卫生与健康分论坛在厦门举行，国家卫生健康委副主任郑哲出席开幕式并致辞，向海峡两岸医药卫生界代表分享大陆“十五五”时期实施健康优先发展战略、建设健康中国相关重点工作，并回顾了过去一年两岸卫生健康融合发展工作成效。他表示，无论国际形势如何变化，中华民族伟大复兴的大趋势不会改变，两岸同胞走亲走近的大潮流不会改变，希望两岸医药卫生界以融合铸同心，共担民族复兴使命，以创新引领未来、以青年汇聚力量，共促卫生健康事业高质量发展。

卫生与健康分论坛是海峡论坛主题交流活动之一，以“科创数智赋能、携手共促健康”为主题，设置 12 个分会场，围绕数智健康、精神卫生、健康产业等议题展开交流，吸引两岸千余人参会。

来源：委官网

<https://www.nhc.gov.cn/gjhzs/c100032/202606/54657bfcb73a48ea9e14083a123f0a95.shtml>

范先群：践行全生命周期科学管理 全方位筑牢国民视觉健康防线

近日，“2026 国民视觉健康科普行动”在京正式启动。本次活动以“科技守护健康，共筑视界明朗”为主题。上海交通大学附属第九人民医院眼科主任医师、视觉健康全国重点实验室主任、中国工程院院士范先群围绕“近视的全生命周期管理”开展科普分享，呼吁建立覆盖全人群、贯穿全生命周期的近视防控体系，切实守护国民视觉健康。

范先群表示，近年来，我国儿童青少年近视防控工作取得积极成效，儿童青少年总体近视率呈下降趋势，2024 年较 2018 年下降 3.3%。但近视低龄化、高度化趋势依然存在，防控形势依旧严峻。2024 年数据显示，我国 6 岁儿童近视率为 11.0%，小学生近视率达 34.3%，初中生和高中生近视率分别达到 69.7%和 81.0%，大学生近视率超过 90%。

“近视不仅影响儿童青少年，也会对成年后乃至老年阶段的视觉健康产生持续影响。”范先群指出，高度近视相关并发症已成为重要致盲原因之一。随着年龄增长，近视导致视力损伤的累积风险显著增加，因此，近视管理不应局限于儿童时期，而应贯穿整个生命周期。

范先群介绍，2022 年 9 月至 2023 年 4 月，上海交通大学医学院附属第九人民医院眼科牵头多单位，在上海、天津、山东、辽宁、广东、山西、新疆等地，对 3 万名儿童青少年开展视力检查和问卷调查，结果显示，总体近视率为 59.0%，高度近视患病率为 5.1%。研究发现，年龄增长、近视家族史、学习时间较长以及不良读写姿势等是近视发

时事资讯

生的危险因素，而增加运动和户外活动时间、保持正确阅读姿势则具有保护作用。

范先群表示，近视的发生发展与遗传、环境和行为因素密切相关，其进展与眼轴增长密切相关。通常情况下，眼轴长度每增加 1 毫米，近视度数可增加约 200 至 300 度。由于眼轴增长后难以逆转，早期预防和规范干预尤为重要。

基于不同年龄阶段的生理特点和疾病风险，范先群提出近视全生命周期管理理念。

在新生儿和婴幼儿阶段，应重视遗传咨询和早期预警，关注高度近视家庭孩子的屈光发育情况，建立屈光发育档案，对疑似眼病患儿开展进一步检查和评估。

学龄前阶段是视觉发育关键时期，应掌握儿童视力发育规律，避免对正常生理性远视进行过度治疗，同时依托基层医疗卫生机构开展规范的视力检查和屈光筛查，建立转诊机制，实现早发现、早干预。

学龄儿童和青少年阶段是近视防控重点时期。范先群建议，坚持“一拳、一尺、一寸”的正确读写姿势，减少长时间连续近距离用眼，每天保证 2 小时以上户外活动。对于已经发生近视的儿童青少年，应在专业眼科医生指导下，合理应用低浓度阿托品滴眼液、角膜塑形镜等措施，延缓近视进展。

对于中青年近视人群，应根据个体情况合理选择框架眼镜、接触镜以及屈光手术等矫治方式。高度近视患者应定期进行眼底检查，警惕近视性黄斑病变、视网膜脱离等并发症。

进入中老年阶段后，近视管理重点转向并发症防治。范先群提醒，高度近视可增加白内障、开角型青光眼等疾病风险，应建立长期随访

机制，通过定期检查实现早筛查、早诊断、早治疗，最大程度降低不可逆性视力损伤。

谈及近视防控的未来发展方向，范先群表示，加强近视发病机制研究，是实现源头防控的重要基础。与此同时，人工智能、大数据等新技术正不断赋能视觉健康管理。通过构建儿童眼病智能筛查系统、开展近视防控策略优化研究以及探索人工智能辅助诊疗模式，有望进一步提升近视防治的精准性和可及性，促进优质眼健康资源下沉基层。

“近视防控是一项系统工程，需要政府、医疗机构、学校、家庭和社会协同参与。”范先群强调，应坚持预防为主、防治结合，以科学管理贯穿全生命周期，共同筑牢国民视觉健康防线，为健康中国建设贡献力量。

来源：人民网

<http://health.people.com.cn/n1/2026/0615/c14739-40740566.html>

国家禁毒办将二氟乙咪酯等 16 种物质 纳入管制

新华社北京 6 月 17 日电（记者李明辉、孙鹏程）国家禁毒办 6 月 17 日发布《关于将二氟乙咪酯等 16 种物质列入〈非药用类麻醉药品和精神药品目录〉的公告》，决定将二氟乙咪酯等 16 种物质纳入管制，防范遏制滥用危害，自 2026 年 7 月 1 日起施行。

此次增列后，我国已列管 412 种非药用麻醉药品和精神药品及芬太尼类、合成大麻素类、尼秦类三个整类物质。

来源” 新华社

[https://h.xinhuaxmt.com/vh512/share/13154313?docid=13154313
&newstype=1001&d=1352709&channel=weixin](https://h.xinhuaxmt.com/vh512/share/13154313?docid=13154313&newstype=1001&d=1352709&channel=weixin)

食品安全国家标准审评委员会秘书处关于征求 2026 年度食品安全国家标准立项计划（征求意见稿） 意见的函

各有关单位：

根据《中华人民共和国食品安全法》及其实施条例规定，为做好食品安全国家标准制定、修订工作，在广泛征集年度立项建议的基础上，经食品安全国家标准审评委员会各相关专业委员会审议通过，食品安全国家标准审评委员会秘书处拟订了《2026 年度食品安全国家标准立项计划（征求意见稿）》，拟优先制定、修订风险防控和产业急需的食品安全国家标准 45 项。现公开征求意见，请于 2026 年 6 月 22 日前将意见书面反馈秘书处。

来源：委官网

<https://www.nhc.gov.cn/sps/c100087/202606/3ed0e3e853d043d28c40f3b970bc0e27.shtml>

国务院关于印发《实施就业优先战略“十五五”规划》的通知

就业是最基本的民生，事关人民群众切身利益，事关经济社会健康发展，事关国家长治久安。为深入实施就业优先战略、促进高质量充分就业，根据《中华人民共和国国民经济和社会发展第十五个五年规划纲要》，制定本规划。

一、总体要求

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的二十大和二十届历次全会精神，认真落实四中全会部署，完整准确全面贯彻新发展理念，坚持以人民为中心的发展思想，牢固树立和践行正确政绩观，全面贯彻劳动者自主就业、市场调节就业、政府促进就业和鼓励创业的方针，聚焦促进高质量充分就业目标，围绕就业领域人力资源供需不匹配的主要矛盾，坚持投资于物和投资于人紧密结合，以推动高质量发展为基础，以实施就业优先战略为引领，以强化就业优先政策为抓手，以破解结构性就业矛盾为着力点，以深化就业体制改革为动力，以不发生规模性失业风险为底线，健全就业促进机制，构建就业友好型发展方式，加强人力资源开发利用，强化择业和用人观念引导，持续促进就业质的有效提升和量的合理增长，不断增强广大劳动者获得感幸福感安全感，为以中国式现代化全面推进强国建设、民族复兴伟业提供有力支撑。

“十五五”时期，就业保持总体稳定，高质量充分就业取得新进展。就业机会更加充分。城镇就业稳定增长，失业水平有效控制，重点群体就业保持稳定，确保零就业家庭至少一人实现就业。就业环境

政策文件

更加公平。统一规范的人力资源市场体系进一步健全，促进劳动力、人才流动的体制机制更加完善，影响平等就业的不合理限制和就业歧视得到有效治理。就业结构更加优化。服务业吸纳就业作用进一步发挥，城镇就业占全部就业比重稳步提高，区域就业结构更趋合理，灵活就业、新就业形态健康发展。人岗匹配更加高效。现代化人力资源加快塑造，学科专业布局更加合理，职业技能培训和就业公共服务更加精准高效，技能人才队伍不断壮大，人力资源服务扩能提质，劳动力供给与产业发展需求匹配度显著提高。劳动关系更加和谐。劳动就业法规体系进一步健全，劳动用工更加规范，劳动报酬合理增长，社会保障制度不断完善，劳动者权益保障水平持续提升。

专栏1 “十五五”时期就业主要指标					
序号	指 标	2025年	2030年	年均	属性
1	城镇新增就业（万人）	1267	—	保持相当规模、各年度视情提出	预期性
2	城镇调查失业率（%）	5.2	—	<5.5	预期性
3	城镇就业占全部就业比重（%）	65.6	68	—	预期性
4	全员劳动生产率增长（%）	6.1	—	高于GDP增长	预期性
5	劳动年龄人口平均受教育年限（年）	11.3	11.7	—	约束性
6	技能人才占就业人员比例（%）	30	35	—	预期性
7	基本养老保险参保率（%）	95	≥95	—	预期性
8	失业保险参保人数（万人）	24900	25500	—	预期性
9	工伤保险（含职业伤害保障）参保人数（万人）	30500	34500	—	预期性
10	基本医疗保险参保率（%）	95	95左右	—	预期性

政策文件

二、强化宏观调控就业优先导向

（一）牢固树立就业优先目标。把高质量充分就业作为经济社会发展的优先目标，使高质量发展的过程成为就业提质扩容的过程。健全系统集成、协调联动、数字赋能、管理科学、法治保障的就业工作体系，形成政府、企业、社会等多方重视就业、支持就业的良好氛围。开展全国高质量充分就业示范地区和单位创建，建立高质量充分就业评价体系。

（二）增强宏观政策就业协同性。把握好宏观政策力度和节奏，根据经济和就业形势变化，强化逆周期和跨周期调节，支持稳定和扩大就业。加强财政、货币、产业、消费、投资、贸易、区域等政策与就业政策协调联动、同向发力。落实落细就业优先政策，实施稳岗扩容提质行动，对吸纳就业多的行业企业持续强化政策支持。加大投资于人力度，注重支持就业创业、技能培训、劳动增收、社会保障。

（三）健全就业影响评估机制。做好宏观政策取向一致性评估，慎重出台对就业有明显收缩效应的政策。强化重大政策、重大项目、重大生产力布局对就业影响的评估，将吸纳就业情况作为投资项目建设的重要参考。加强事中事后监测评估，跟踪监测分析用工变化、岗位增减、失业风险等情况，动态优化调整实施中的政策和项目。

（四）适应人工智能发展促进就业创业。深入实施“人工智能+”行动，推动形成更多人工智能应用场景创新、技术成果转化等创业项目，探索人机协同的新型工作形态，强化人工智能的就业创造效应。推动人工智能赋能就业政策和就业服务。积极用好人工智能发展红利，更好保障就业和改善民生。

专栏2 适应人工智能发展促就业行动

1. 人工智能就业创造计划。引导创新资源向创造就业潜力大的方面倾斜，拓宽新兴领域人工智能就业新空间，积极培育新职业新岗位。支持中小微企业探索低成本、轻量化智能升级路径，进一步提升核心竞争力和吸纳就业能力。

2. 传统领域人工智能就业潜能挖掘计划。发挥人工智能助力传统产业改造升级作用，挖掘传统领域数智化就业机会。发挥人工智能在改善就业环境、提升职业安全水平、提高工作质效等方面的作用，优先在劳动力紧缺、环境高危等岗位推广应用。

3. 劳动者转型转岗就业支持计划。加强校企联合培养，将人工智能通识与技术技能纳入教育培训体系，强化人工智能职业技能培训和紧缺人才培养。聚焦劳动者转型转岗需求，做好职业介绍、就业指导、职业培训等服务，帮助劳动者更好转岗就业。

三、加强产业和就业协同

（五）稳定劳动密集型行业就业规模。稳定传统制造业就业基本盘，支持轻工、纺织等行业企业稳岗扩岗。支持外贸企业积极拓展新兴市场，推动市场多元化和内外贸一体化，稳定外贸企业用工需求。高质量开展城市更新，大力发展智能建造、绿色建造，激发交通、水利、新型能源体系建设等领域重大工程项目用工潜能，挖掘建筑行业就业机会。

（六）扩大服务业就业容量。促进家政服务业提质扩容，健全城乡养老和托育服务网络，积极扩大相关领域就业规模。创新文旅体商融合服务模式，丰富高品质文化和旅游产品供给，开发更多文旅体育就业岗位。培育地方特色餐饮品牌和产业集群，拓展住宿餐饮行业就业空间。推动科技服务、现代物流、软件和信息服务、供应链金融等

政策文件

生产性服务业向专业化和价值链高端延伸，提高对技术技能人才的吸引力。

专栏3 服务业发展促就业行动
1. 家政服务促就业。以老年照护、母婴护理、生活照料、日常保洁等多元化家庭服务需求为牵引，推动家政服务业职业化、标准化、规范化、品牌化、数智化发展，培育形成一批有影响力的家政龙头企业和特色家政劳务品牌，拓宽家政服务就业渠道。 2. 养老托育促就业。健全县乡村三级养老服务网络，扩大社区养老服务覆盖面和康复护理、医养结合等服务供给，发展普惠托育和托幼一体化服务，积极开发相关就业岗位。 3. 文旅体育促就业。引导演艺娱乐、游戏动漫、网络文学等业态健康有序发展，推动赛事经济、冰雪经济高品质发展，促进文旅体商融合发展，带动更多就业创业。 4. 住宿餐饮促就业。适应人民群众消费升级需求，发展具有历史文化、科技、亲子等元素的住宿新业态，培育健康安全、营养均衡、体现地方特色的餐饮服务，拓展更多就业空间。 5. 生产性服务业促就业。提高生产性服务业与先进制造业、现代农业融合发展水平，支持相关领域经营主体做强做优做大，加快培育一批服务业骨干企业，促进服务业中小企业专精特新发展，创造更多高质量就业岗位。 6. 完善服务业就业政策支持举措。进一步稳定和扩大服务业企业就业岗位。接续实施专业技术人才知识更新工程，大力培育适应服务业高质量发展需要的复合型专业人才。强化就业公共服务，举办服务业细分领域招聘活动。

（七）挖掘新兴领域吸纳就业潜能。因地制宜发展新质生产力，培育壮大新兴产业，着力打造一批新兴支柱产业，布局建设未来产业，构建未来产业全链条培育体系，加快发展战略性新兴产业集群，培育发展新业态新模式，开发技术研发、工程应用等专业岗位，培养卓越工程师、行业领军人才、跨界复合型人才，大力培育新职业新岗位。

（八）支持各类经营主体稳岗扩岗。发挥国有企业就业引领作用，深入开展扩岗增招专项行动，稳定国有企业招聘规模。发挥民营企业和中小企业对就业的重要作用，切实降低企业负担，促进民营经济高质量发展，持续优化各类经营主体公平竞争发展环境。落实各项稳岗扩岗政策，强化用工服务保障，引导各类主体更好履行社会责任。

（九）提升区域协调发展就业承载力。支持经济大省挑大梁，加快形成一批服务融通、政策贯通、渠道畅通的就业集聚区和增长极，在稳就业扩就业方面发挥更大作用。支持中西部和东北地区积极承接产业转移，支持革命老区、民族地区、边疆地区等发展本地特色产业，支持资源枯竭城市发展接续替代产业，促进区域就业均衡发展。

四、加快塑造现代化人力资源

（十）提高教育供给与人才需求匹配度。建设国家人才供需对接大数据平台，推动高等教育人才培养与经济社会发展需要相适配。深入实施高等教育学科专业设置调整优化行动，加强战略性新兴产业和未来产业所需人才培养。推动高校学科专业设置与区域发展相匹配，打造特色优势学科专业集群。完善招生、培养与就业联动机制，将毕业生就业状况作为办学资源配置、教育质量评估、学科专业设置调整、招生计划安排的重要依据。加快发展现代职业教育，建设一批办学特色鲜明的高水平职业本科学校。

（十一）大规模开展职业技能培训。以市场化培训为主导、行业企业自主培训为主体，以政府补贴性培训为有益补充，以就业技能培训、在岗转岗培训、创业能力培训为主要形式，健全贯穿劳动者学习

政策文件

和职业生涯全过程的终身职业技能培训制度。结合新质生产力培育、“一老一小”服务等需求，重点围绕高校毕业生等青年、农民工、失业人员就业创业需要，组织实施大规模职业技能培训。完善职业技能考核评价体系，全面推行“岗位需求+技能培训+技能评价+就业服务”模式，推广由链主企业牵头的产教评技能生态链和项目制、订单式等培训模式。深入推进技能强企工作，指导企业按规定足额提取和使用职工教育经费。鼓励企业开展新型学徒制培训和技师培训。统筹用好就业补助资金和失业保险基金等支持职业技能培训，推进培训补贴直达企业和参训者。推动因地制宜建强公共实训基地、产教融合实训基地、高技能人才培训基地、卓越工程师实践基地、劳模工匠创新工作室和工匠学院。推进技能领域国际合作。

（十二）畅通技能人才职业发展通道。完善职业分类、职业标准和技能人才评价制度，构建国家资历框架体系。制修订国家职业标准，探索职业标准开发新模式。推动职业资格、职业技能等级与相应职称、学历双向比照认定，推进“学历证书+若干职业技能证书”制度实施。深入实施“新八级工”职业技能等级制度。指导企业将职业技能等级作为工资分配的重要参考。健全全方位职业技能竞赛体系，办好世界技能大赛。

专栏4 “技能照亮前程” 培训行动

1. 建设一批实训基地。以产业集中度高、技能人才供需矛盾突出的地区为重点，支持建设300个左右公共实训基地；围绕技能人才缺口大的新兴领域以及吸纳就业能力强的传统行业，支持建设一批企业实训基地。

2. 打造技能人才培养高地。建设国家级高技能人才培训基地和技能大师工作室，服务区域经济发展、产业振兴发展和战略性新兴产业发展，加强高技能人才培养。

3. 加强评价体系能力建设。依托现有工作基础，整合建设技能人才网，构建技能人才数据库、证书数据库、评价机构库，优化技能人才评价服务监管。完善职业技能等级认定国家题库和省级题库。

4. 加强新职业开发。积极挖掘培育新的职业序列，动态调整职业分类，及时发布新职业。

5. 推进技工教育高质量特色发展。建设一批优质技师学院和100个优质专业，组建一批技工教育联盟（集团）。

五、拓展高校毕业生等青年就业成才渠道

（十三）全力促进高校毕业生就业。健全高校毕业生政策激励、服务保障、困难兜底、权益维护等全链条就业支持体系，形成市场政府结合、校内校外衔接、就业创业协同的工作机制。多渠道开发高校毕业生就业岗位，挖掘行业龙头企业、专精特新中小企业吸纳就业潜能。推动机关事业单位、国有企业统筹空岗资源，稳定高校毕业生招收规模。鼓励东部地区更多吸纳高校毕业生就业，支持高校毕业生到中西部和东北地区就业创业。完善国家大学生就业服务平台，健全人力资源需求发布机制，引导和支持高校毕业生到急需紧缺领域就业。推进就业公共服务进校园，依托现有资源布局高校就业公共服务站点。强化离校未就业毕业生、困难毕业生专项帮扶。实施“宏志助航计划”。

（十四）切实做好青年群体就业工作。健全促进青年就业政策措施，为青年就业成长、建功立业创造良好条件。实施百万青年就业技

政策文件

能提升行动，围绕先进制造业、现代服务业以及新职业开发针对性培训项目。实施百万就业见习岗位开发计划，加力募集科技类、技术类、管理类见习岗位。开展青年求职能力实训，开发职业体验岗位，组织离校未就业毕业生、登记失业青年进行跟岗锻炼。实施青年就业启航计划，强化登记失业青年就业服务。发挥青年就业驿站作用，为异地求职青年提供政策咨询、岗位对接、求职指导等一站式就业服务。

（十五）强化择业和用人观念引导。推动设立生涯教育与就业指导学科专业，将就业教育融入高校人才培养全过程。开展“最美高校毕业生”宣传选树活动，引导高校毕业生等青年树立正确择业观、就业观，营造“职业无贵贱，劳动受尊重”、“三百六十行，行行出状元”、“基层就业，同样出彩”等良好舆论氛围和包容社会环境。鼓励企业为高校毕业生等青年提供更多实践锻炼机会，加大对新入职人员的培养培训力度，实现企业与青年共发展、共成长。

专栏5 高校毕业生等青年就业支持计划

1. 高校毕业生就业扩容提质专项行动。组织就业公共服务机构工作人员、高校就业工作人员访企拓岗，激励企业稳岗扩岗。实施“三支一扶”、“特岗计划”、“西部计划”等基层服务项目。实施重点领域、重点行业实习促就业计划。

2. 高校毕业生就业服务优化提质行动。开展百日千万招聘、全国城市联合招聘高校毕业生、人力资源市场专项招聘、全国中小企业网上百日招聘高校毕业生等系列活动。实施高校学生就业能力提升“双千”计划（推动在全国高校开设1000个“微专业”和1000门职业能力培训课程），打造一批大学生职业能力培训基地，开展百县对百校促就业等活动。

3. 离校未就业高校毕业生就业服务攻坚行动。实施离校未就业毕业生实名服务、台账管理，普遍提供至少1次政策宣介、1次职业指导、3次岗位推荐、1次培训或见习机会。建立困难高校毕业生“一对一”就业帮扶机制，优先提供职业指导、高质量就业岗位、培训或见习机会。

4. 青年就业权益保障行动。依法打击“招转培”陷阱、“培训贷”诱导贷款、滥用试用期等违法违规行为，坚决纠正无故解约、发布与岗位职责适配性无关的限制性条件等行为。及时发布防范求职陷阱提示，曝光侵害青年就业权益典型案例。

六、加大对农民工、退役军人等重点群体就业支持力度

（十六）稳定和扩大农民工就业。统筹城乡就业政策体系，强化劳务输入地和输出地协同，促进劳动力在城乡间双向流动、平等就业、合理配置。巩固东西部劳务协作关系，培育特色劳务品牌，完善外出务工服务体系。科学有序推进农业转移人口市民化，推行常住地提供基本公共服务。因地制宜发展各具特色的县域经济，壮大乡村特色产业和县域富民产业，吸纳更多农村劳动力就地就近就业。加力实施以工代赈，扩大项目覆盖范围、建设领域和劳务报酬发放规模，广泛吸纳农村劳动力等重点群体参加工程建设。建立常态化防止返贫致贫就业帮扶机制，持续做好防止返贫致贫对象、需要继续帮扶的原脱贫人

政策文件

口就业帮扶，统筹用好乡村公益性岗位，确保不发生因失业导致规模性返贫致贫。

专栏6 农民工就业促进行动
1. 劳务协作赋能就业行动。组建区域劳务协作联盟，制定劳务协作指引，强化劳务输入地输出地信息协作、服务协作、培训协作、维权协作。 2. 劳务品牌提质升级行动。完善政府推动、部门协同、社会参与的工作机制，强化系统化支撑、品质化发展、产业化升级、多元化推广，培育一批劳务品牌龙头企业，打造一批劳务品牌。 3. 常态化就业帮扶专项行动。将常态化就业帮扶纳入促进高质量充分就业一体推进、纳入乡村振兴战略统筹实施，推行岗位匹配、技能培训、技能评价、就业服务一体式项目化就业帮扶。 4. 农民工技能提升行动。以农村转移劳动力、返乡农民工、大龄农民工等为重点，分类开展就业技能培训、创业培训和新职业新业态培训。 5. 农民工基层服务管理提质行动。推动完善农民工服务站点功能，支持有条件的地区在党群服务、政务服务等平台设置农民工综合服务窗口，为农民工提供就业、培训、维权及关心关爱等服务。 6. 以工代赈促就业行动。拓展以工代赈项目赈济范围，探索将劳务报酬发放向“建设+管护”延伸，进一步扩大劳务报酬发放规模。

（十七）加强退役军人就业支持保障。做好转业军官和安排工作退役士兵接收安置，严格落实岗位提供、编制保障等政策。落实企业吸纳退役军人就业优惠政策，鼓励新经济组织、社会组织等吸纳退役军人就业。完善退役军人跨省异地培训制度。强化退役军人就业服务跟踪监测和创业互助。支持退役军人在基层治理、乡村振兴等领域发挥优势特长和返乡入乡创业。全面落实促进优秀退役军人到中小学任教的支持政策。

（十八）强化就业困难人员、登记失业人员等群体就业帮扶。完善困难人员就业援助制度，健全及时发现、优先服务、精准帮扶、动态管理工作机制。落实就业援助政策，统筹用好公益性岗位，确保零

就业家庭动态清零。推行登记失业人员就业帮扶“一件事”，实现失业登记、失业保险待遇申领、就业服务等联动办理、集成服务。创造适合老年人的多样化、个性化就业岗位，落实超龄劳动者基本权益保障暂行规定。

七、推动灵活就业、新就业形态健康发展

（十九）拓宽灵活就业、新就业形态发展渠道。推动平台经济创新和健康发展，推动即时配送、网约出行、网络货运、直播电商、线上生活服务等行业发展，催生更多新就业形态就业机会。支持多渠道灵活就业，引导非全日制就业规范有序健康发展。鼓励个体经营发展，加强分型分类精准帮扶，支持培育一批特色鲜明、诚信经营、发展潜力大的个体工商户。

（二十）强化灵活就业、新就业形态劳动者公共服务。做好灵活就业、新就业形态劳动者就业公共服务，促进基本公共服务均等化水平明显提升。规范零工市场建设，引导市场化互联网零工平台规范发展。全面推进友好场景建设，发挥党群服务中心、工会驿站、青年之家、妇女之家、司机之家等作用，推动解决灵活就业、新就业形态劳动者住宿、餐食、停车、道路通行等问题。

（二十一）维护灵活就业、新就业形态劳动者合法权益。健全灵活就业、新就业形态劳动者权益保障制度。建立健全职业伤害保障制度。推动平台企业公平制定劳动规则、依法合规用工。督促平台企业规范算法、提高透明度，保障新就业形态劳动者对算法规则的知情权、参与权、选择权；督促平台企业及其用工合作企业及时足额支付劳动报酬；督促网络货运平台企业及时结算运费。加强新就业形态劳动纠纷一站式调解，推动企业广泛设立劳动争议调解委员会。

政策文件

专栏7 灵活就业、新就业形态劳动者就业质量提升计划
1. 优化提升公共服务。推动将新就业形态劳动者在常住地平等纳入职业技能培训、子女义务教育、就业公共服务范围，将符合条件的纳入住房保障范围。 2. 加强社会保障。出台支持灵活就业人员、新就业形态人员参加职工保险的政策，扩大职业伤害保障试点。支持灵活就业人员参加住房公积金制度。 3. 打造零工市场公共服务综合体。加强零工市场规范化、标准化建设，融入社会治理范畴，集成求职招聘、技能培训、创业服务、权益维护等一站式服务。 4. 加强调查统计。研究建立新就业形态劳动者统计制度，加强数据协同共享，完善平台企业用工情况报告制度，构建平台报送、大数据监测、政府调查相结合的多元数据统计调查体系。

八、完善就业创业服务体系

（二十二）健全精准高效的就业公共服务体系。打造覆盖全民、贯穿全程、辐射全域、便捷高效的全方位就业公共服务体系。全面推行就业公共服务国家标准，支持制定与国家标准有效衔接的地方和行业标准，推广使用全国统一的就业公共服务标识。指导制定省级统一的就业公共服务清单，鼓励市县增加特色创新服务事项。对照乡镇（街道）履行职责事项清单，全面落实就业公共服务事项。组织动员各类人民团体、群众团体参与提供就业公共服务。完善全国就业信息资源库，建设“中国就业”公共服务平台。加快流动人员档案服务数智化。高效办成员工录用“一件事”。

专栏8 高品质就业公共服务供给行动

1. 加强载体建设。巩固基层劳动就业社会保障公共服务平台，发展嵌入式、互助性就业服务站点，因地制宜建设“家门口”就业服务站，打造“15分钟”就业服务圈。依托现有资源，合理布局国家公共就业服务区域中心，巩固提升北京、上海、粤港澳大湾区中心，推进区域内政策贯通、服务融通和资源共享。

2. 完善服务内容。健全人力资源市场供求信息发布机制，广泛组织“小而美”、“专而精”的招聘活动，强化岗位定向投放。推行就业服务包，实施分层分类就业服务，提供有针对性的政策咨询、职业指导、职业介绍、职业培训等服务。

3. 升级服务方式。培育高质量的职业指导工作室，加大专业化职业指导服务供给。强化线上线下相结合的零工岗位信息对接、权益保障、技能培训服务。

4. 提升服务能力。开发一批就业公共服务功能建设课程，培养一批就业公共服务专业人员。支持有条件的高校、职业学校（含技工院校）开设相关学科专业。组织就业公共服务专项业务竞赛，开展就业服务基层行。

（二十三）完善创业服务体系。强化创业培训、创业服务、创业孵化、创业活动联动支持，落实担保贷款等政策。实施创业模式引领行动，分类推进“科技成果+创业”、“产业发展+创业”、“职业技能+创业”、“民生需求+创业”。实施创业孵化载体提升计划，充分依托现有资源，打造高质量创业孵化基地、新兴产业创业园区、特色创业孵化街区、“家门口”创业陪跑空间。推动各类创业孵化资源集成服务，推行重点项目跟踪扶持孵化模式。引导鼓励外出人才返乡、城市人才下乡创业。举办“创赢未来”等创业赛事和创业资源对接活动。推广高效办成个人创业“一件事”。

（二十四）促进人力资源服务优质高效发展。加快构建专业化、数字化、法治化、国际化人力资源服务体系，合理布局专业性、行业性人力资源市场等载体，深化人力资源服务业促就业行动。推进人力

政策文件

资源服务业与制造业融合发展，实施康养托育等领域人力资源服务支撑计划，发展面向乡村振兴的现代农业人力资源服务。实施西部和东北地区人力资源市场建设援助计划。建好用好人力资源领域国家人工智能应用中试基地，加快人工智能赋能人力资源服务。完善人才流动公共服务，编制发布重点区域、重点领域人才需求目录。开展“一带一路”人力资源服务行动。持续完善人力资源市场管理制度、网络招聘监管政策，研究制定人力资源市场严重失信主体名单管理办法。

专栏9 “人力资源服务+”融合发展行动
1. “人力资源服务+先进制造业”计划。深化融合发展试点，打造招聘用工、跨企业培训和创新联合体。加强面向先进制造业集群的嵌入式、一站式人力资源服务。 2. “人力资源服务+现代服务业”计划。发展面向科技创新、数字经济、现代金融等领域专业化人力资源服务，合理布局高水平专业性人才市场和科技人才服务平台。 3. “人力资源服务+乡村振兴”计划。推广建设农村人力资源服务网络。开展乡村特色人力资源服务品牌培育推广活动。做好县域特色产业人才引进、职业培训等人力资源服务。 4. “人力资源服务+中小微企业”计划。支持人力资源服务机构面向中小微企业提供专业化服务，形成一批可复制、可推广的典型经验。全面推广为中小微企业提供劳动关系事务托管等一体化服务做法。

九、加强劳动者就业权益保障

（二十五）保障平等就业权利。深化劳动力要素市场化配置改革，畅通劳动力和人才社会性流动渠道，逐步打破户籍、社保、职称、档案等方面制度性障碍，有效破除就业歧视和不合理限制。指导各类用人单位根据岗位需要合理设置招聘条件。保障妇女合法就业权益，构建生育友好的就业环境。加强残疾人就业帮扶，落实好按比例就业、辅助性就业、自主创业、灵活就业等举措。

（二十六）完善工资收入分配制度。完善劳动者工资决定、合理增长、支付保障机制，推行工资集体协商制度，加强企业工资分配宏观指导。健全最低工资标准调整机制。完善工资指导线制度。加快构建技能导向的薪酬分配制度，促进多劳者多得、技高者多得、创新者多得。

（二十七）完善劳动标准体系和劳动关系协商协调机制。完善带薪年休假制度，督促企业依法落实工作时间、休息休假等规定。健全协调劳动关系三方机制，构建和谐劳动关系。全面落实劳动合同制度，巩固劳动合同签订覆盖率和履约质量。完善集体协商制度，推动企业与职工建立健全常态化沟通协商机制。积极发挥工会作用，深化产业工人队伍建设改革。完善劳动人事争议多元处理机制，推广使用“互联网+调解”服务平台。

（二十八）健全社会保障体系。加快发展多层次、多支柱养老保险体系，扩大企业年金覆盖范围，稳妥实施个人养老金制度。持续提高职工基本医疗保险参保人数占比。推动失业保险、工伤保险向职业劳动者广覆盖，合理确定失业保险金标准。提高灵活就业人员、农民工、新就业形态人员参保率。完善社保关系转移接续政策，优化全国统一的社保公共服务平台和经办管理服务，推广“智慧社保”服务。

（二十九）加强劳动保障监察执法。依法依规立案查处劳动保障违法行为，持续开展清理整顿人力资源市场秩序专项行动。加大欠薪整治力度，完善治理欠薪长效机制，推广劳资专管员职业化等治理举措，发挥各项治理欠薪政策工具综合效能。加强智慧监管，推动劳动用工信用体系建设。健全劳动保障监察体制机制，加强队伍专业化、规范化建设。

政策文件

十、强化就业监测预警和风险应对

（三十）强化就业失业统计监测。升级完善横向贯通、纵向联动的就业失业监测网络，加强部门数据共享和地区工作联动，动态监测就业增长、就业环境、就业结构、劳动关系、市场供求状况。完善高质量充分就业统计体系，加强灵活就业、新就业形态劳动者统计分析。

（三十一）提升就业形势科学研判分析能力。开展常态化就业形势分析，定期围绕国内外就业领域重大问题、热点难点开展会商研判，深入开展积极应对人口老龄化、外部环境变化、人工智能对就业影响等研究。提升就业风险监测预警能力，建立重点地区、重点行业企业、重点群体、重点时段就业监测和风险预警体系。

（三十二）加强就业风险应对处置。完善政策储备和风险应对预案，有条件的地方可设立就业风险储备金，有效发挥失业保险保生活、防失业、促就业功能。完善人工智能应用就业风险预警处置体系，加强相关劳动关系风险联合应对。

专栏10 就业监测预警体系建设行动
1. 完善立体化就业监测网络。建强全国就业监测中心，在重点省份、重点城市、重点企业布局一批就业监测站点，多维度监测劳动者求职就业流向、企业招聘用工趋势和就业风险。 2. 提升就业理论研究和形势研判能力。依托高校、科研机构等现有资源，推广“政府+科研机构+企业”就业联合研究模式，开展就业理论研究、数据分析、形势研判和风险预警，构建中国就业理论体系，研究完善劳动就业相关法规制度。 3. 健全就业大数据监测体系。完善移动通信、市场招聘大数据监测手段，建立社会保险、移动支付、工业用电等大数据监测机制，动态掌握劳动力市场变化。 4. 建立人工智能就业影响监测评估机制。研究建立人工智能对就业影响专项调查制度，深化人工智能对就业影响评估分析，持续跟踪人工智能应用渗透、岗位创造替代、技能需求变化等情况。

十一、组织保障

坚持把党的领导贯彻到实施就业优先战略、促进高质量充分就业的全过程各方面。充分发挥就业促进和劳动保护协调机制作用，加强统筹谋划，增强工作合力。各地区、各部门要把就业当作民生头等大事，注重系统施策，结合实际抓好本规划任务落实。国家发展改革委、人力资源社会保障部要强化对规划实施情况的动态监测和评估，协调解决重大问题，根据实际情况研究优化任务举措。重大事项及时按程序向党中央、国务院请示报告。

来源：委官网

https://www.gov.cn/zhengce/content/202606/content_7072481.htm

政策文件

中央组织部发文：改进人才评价机制，避免简单以学术头衔、人才称号确定薪酬待遇、配置学术资源的倾向

6月16日出版的第12期《求是》杂志发表了中共中央组织部的署名文章《以体制机制改革激发人才创新创造活力》，全文如下：

以体制机制改革激发人才创新创造活力

中共中央组织部

体制顺、机制活，则人才聚、事业兴。坚持深化人才发展体制机制改革，是习近平总书记关于做好新时代人才工作的重要思想的“八个坚持”之一，是做好人才工作的重要保障。改革的关键，就在于破除束缚人才发展的思想观念和体制机制障碍，增强人才内生动力和整体活力，为一体推进教育科技人才发展提供制度支撑。“十五五”时期，人才作为第一资源的战略地位更加凸显，必须加快构建既有中国特色又有国际竞争比较优势的人才发展体制机制，让各类人才创新创造活力竞相迸发、聪明才智充分涌流。

党的十八大以来，习近平总书记高度重视人才发展体制机制改革工作，将其作为全面深化改革的重要组成部分，围绕改什么、怎么改发表一系列重要论述，为以体制机制改革激发人才创新创造活力提供了根本遵循。

深刻阐明了深化人才发展体制机制改革的重大意义。习近平总书记强调，人才资源是第一资源，也是创新活动中最为活跃、最为积极的因素。要把科技创新搞上去，就必须建设一支规模宏

大、结构合理、素质优良的创新人才队伍。我国一方面科技人才总量不少，另一方面又面临人才结构性不足的突出矛盾，特别是在重大科研项目、重大工程、重点学科等领域领军人才严重不足。解决这个矛盾，关键是要改革和完善人才发展机制。必须破除人才培养、使用、评价、服务、支持、激励等方面的体制机制障碍，破除“四唯”现象，把我国制度优势转化为人才优势、科技竞争优势。

深刻阐明了统筹推进教育科技人才体制机制一体改革的总体要求。习近平总书记强调，教育、科技、人才是全面建设社会主义现代化国家的基础性、战略性支撑。科技创新靠人才，人才培养靠教育，教育、科技、人才内在一致、相互支撑。要增强系统观念，构建支持全面创新体制机制，深化教育科技人才体制机制一体改革，提升国家创新体系整体效能。坚持教育优先发展、科技自立自强、人才引领驱动，加快建设教育强国、科技强国、人才强国，坚持为党育人、为国育才，全面提高人才自主培养质量，着力造就拔尖创新人才，聚天下英才而用之。

深刻阐明了深化人才发展体制机制改革的重要目标。习近平总书记强调，要加快形成有利于人才成长的培养机制、有利于人尽其才的使用机制、有利于人才各展其能的激励机制、有利于人才脱颖而出的竞争机制。必须积极营造尊重人才、求贤若渴的社会环境，公正平等、竞争择优的制度环境，待遇适当、保障有力的生活环境，为人才心无旁骛钻研业务创造良好条件，在全社会营造鼓励大胆创新、勇于创新、包容创新的良好氛围。

政策文件

党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央制定《关于深化人才发展体制机制改革的意见》等一系列重要文件，召开中央人才工作会议，对人才发展体制机制改革作出顶层设计和战略部署。图为《关于深化人才发展体制机制改革的意见》单行本。深刻阐明了深化人才发展体制机制改革的主要内容。习近平总书记强调，要完善人才培养机制，遵循社会主义市场经济规律和人才成长规律，以国家发展需要和社会需求为导向，以培养人才创新精神和创新能力为重点，以提高思想道德素质和职业精神为基础，形成协同育人模式。改进人才评价机制，避免简单以学术头衔、人才称号确定薪酬待遇、配置学术资源的倾向，推动人才“帽子”、人才称号回归学术性、荣誉性本质。创新人才流动机制，打破户籍、身份、学历、人事关系等制约，促进城乡、区域、行业 and 不同所有制之间人才协调发展，鼓励引导人才向艰苦边远地区和基层一线流动。健全人才激励机制，让机构、人才、市场、资金充分活跃起来。建立以信任为基础的人才使用机制，为各类人才搭建干事创业的平台，让事业激励人才，让人才成就事业。

党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央制定《关于深化人才发展体制机制改革的意见》等一系列重要文件，召开中央人才工作会议，对人才发展体制机制改革作出顶层设计和战略部署。各地区各部门各单位认真贯彻落实党中央决策部署，制定实施了一大批卓有成效的政策文件和改革举措，广大人才创新创业活力不断增强。

坚持和加强党对人才工作的领导，完善党管人才体制机制。2021年5月，党的历史上第一部关于组织工作的统领性、综合性

基础主干法规《中国共产党组织工作条例》印发，设专章对党的人才工作作出规定，明确了党管人才的体制机制。同年，中央人才工作领导小组成立。省市两级党委全部成立人才工作领导小组，一些地方和单位健全人才工作机构，增强人才工作力量。各地区各部门坚持党委联系服务专家制度，完善领导干部直接联系服务人才工作机制，加强对人才的政治引领和政治吸纳。在党中央坚强领导下，在中央人才工作领导小组指导下，由党委统一领导，组织部门牵头抓总，有关部门各司其职、密切配合，用人单位发挥主体作用、社会力量广泛参与的党管人才工作格局不断健全。遵循人才成长规律，完善人才自主培养机制。中央人才工作会议对走好人才自主培养之路、加快建设国家战略人才力量提出明确要求。各地区各有关部门紧盯人才培养的薄弱环节，着力提高人才培养的针对性有效性。统筹实施拔尖计划、强基计划、英才计划，选拔培养一大批具备创新潜质和科学素养的青年学生。开展卓越工程师培养改革，调动高校和企业两个积极性，校企双方共同设计培养目标、制定培养方案、推进培养过程。制定实施基础研究人才专项，长期稳定支持一批在自然科学领域取得突出成绩且具有明显创新潜力的青年人才。制定《关于进一步加强青年科技人才培养和使用的若干措施》，支持青年科技人才在国家重大科技任务中挑大梁、当主角。

坚持先立后破、破立并举，完善人才评价机制。中共中央办公厅、国务院办公厅先后印发《关于深化职称制度改革的意见》、《关于分类推进人才评价机制改革的指导意见》、《关于深化项目评审、人才评价、机构评估改革的意见》，对人才评价机制改

政策文件

革提出明确要求。各地区各有关部门坚持“破四唯”与“立新标”并举，开展“唯论文、唯职称、唯学历、唯奖项”专项清理行动，深化院士制度改革，优化整合各类人才计划，深化科教界“帽子”治理，深入开展科技人才分类评价改革试点，完成 27 个职称系列改革，建立技能人才“新八级工”制度，推行高技能人才与专业技术人才评价贯通，人才评价改革持续向纵深迈进。

向用人主体授权、为人才减负，完善人才激励机制。党中央在促进科技成果转化、完善科研经费管理、为青年人才减负等方面出台一系列激励措施。各地区各有关部门落实《中华人民共和国促进科技成果转化法》、《中华人民共和国科学技术进步法》，将科技成果使用权、处置权和收益权下放用人单位，将职务科技成果转化收益中对科研人员的奖励比例从不低于 20%提高至不低于 50%，探索赋予科学技术人员职务科技成果所有权或者长期使用权制度。完善符合科研规律、以信任为前提的科研经费使用管理制度，开展经费“包干制”试点。连续开展三轮减轻青年科研人员负担专项行动，让他们从填表、报销、应付检查等繁杂事务中抽离出来，聚力科研主业。

加强东中西部人才协作，完善人才有序流动机制。党中央坚持充分发挥市场在人才资源配置中的决定性作用和更好发挥政府作用，破除人才流动障碍，鼓励引导人才向艰苦边远地区和基层一线流动，推动东西部地区开展人才结对帮扶，促进人才资源合理配置。各地区各有关部门组织医疗教育人才“组团式”援藏援疆援青，创新博士服务团、“西部之光”访问学者选派方式，开

展医疗教育人才“组团式”帮扶国家乡村振兴重点帮扶县和科技特派团选派工作，大大促进了人才在区域间合理流动、交流和合作。同时，规范人才流动秩序，防止东部地区通过高薪酬高待遇竞价抢挖人才，支持中西部和东北地区稳定人才队伍。

人才发展体制机制改革激发人才创新创造活力。我国高水平国际期刊论文数量和国际专利申请量连续5年世界第一，全球百强科技创新集群数量连续3年世界第一。世界知识产权组织《2025年全球创新指数报告》显示，中国首次跻身全球前十，在全球中等收入经济体中保持领先地位。

“十五五”时期是基本实现社会主义现代化夯实基础、全面发力的关键时期，人才作为基础性、战略性资源的极端重要性将进一步凸显，这对以体制机制改革激发人才创新创造活力提出新的更高要求。要进一步突出重点，坚持问题导向，研究破解人才发展面临的新课题，久久为功解决体制机制方面的老问题，加快形成具有吸引力和国际竞争力的人才制度体系。

统筹推进教育科技人才体制机制一体改革。党的二十大报告首次将教育、科技、人才工作放在一起专章部署，党的二十届三中全会对统筹推进教育科技人才体制机制一体改革提出明确要求。如何落实“三位一体”要求，是人才发展体制机制改革的新课题。要建立健全一体推进的协调机制，强化规划衔接、政策协同、资源统筹、评价联动。推进教育科技人才一体改革综合试点，实行更加积极、更加开放、更加有效的人才政策，支持北京、上海、粤港澳大湾区3个高水平人才高地和有条件的吸引集聚人才平台在科研管理、成果转化、人才引育等方面大胆探索。

政策文件

围绕科技创新、产业发展和国家战略需求协同育人，推动教育科技人才平台基地科学合理布局、协同发力，鼓励和规范发展新型研发机构，建设国家人才供需对接大数据平台，健全高等教育学科专业设置调整机制，强化科研机构、创新平台、企业、科技计划的人才集聚培养功能。

全面提升创新人才自主培养质量。新一轮科技革命和产业变革加速突破，全球科技竞争更加聚焦基础前沿领域，原创性颠覆性创新的重要性日益凸显。培养造就一批能够实现“从0到1”突破的原创性颠覆性创新人才，是新形势下体制机制改革面临的迫切任务。要把培养壮大基础研究人才队伍和后备力量摆到更加突出位置，全方位谋划基础学科人才培养，突破常规，创新模式，更加重视科学精神、创新能力、批判性思维的培养教育。加强关键领域国家学院建设，布局一批原创性颠覆性创新人才培养基地。建设一批基础学科培养基地，吸引最优秀的学生立志投身基础研究，加大重大原始创新人才培养力度。逐步提高基础研究经费占比，改善基础研究人才的工作和生活条件，营造开放包容、宽容失败的创新环境。高度重视青年科技人才成长，搭建跨界创新交流平台，吸引集聚具有纯粹科学兴趣的优秀青年人才学术思想深度碰撞，使他们成为科技创新主力军。

加快构建以创新能力、质量、实效、贡献为导向的人才评价体系。人才评价是指挥棒，评价体系不合理是我国人才发展体制机制的一个突出问题。要联动推进项目评审、机构评估、人才评价、收入分配改革，基础前沿研究突出原创导向，社会公益性研

究突出需求导向，应用技术开发和成果转化评价突出市场导向，加快形成并实施有利于科技人才潜心研究和创新的评价体系。持续深化科教界“帽子”治理，避免简单以学术头衔、人才称号确定薪酬待遇、配置学术资源的倾向。巩固人才计划优化整合成果，明确各类人才计划支持期限，避免以静态评价结果给人才贴上“永久牌”标签。

持续完善人才跨体制、跨区域合理有序流动机制。人才流动不畅和无序流动现象并存，是长期以来的老问题。要打破身份、学历、职称、年龄等限制，畅通高校、科研院所和企业人才交流通道，推动人才等创新资源向企业集聚，支持青年科技人才创新创业。遵循国际人才流动规律，深化国际交流合作，建立高技术人才移民制度。引导各地树立和践行正确政绩观，坚持需求导向，统筹考虑就业、医疗、交通等承载能力，制定符合实际的引才政策，不盲目追求“帽子”、头衔，避免简单许诺一大堆物质条件，避免没有目的地“撒大网”。深化东中西部人才协作，促进人才区域合理布局。

建立健全授权减负与约束监督相结合的人才管理机制。如何做到既放得活、又管得住，是人才发展体制机制改革的难点。要根据需要和实际向用人主体授权，充分发挥用人主体在人才培养、引进、使用中的积极作用，指导用人主体建立有效的自我约束和外部监督机制，确保下放的权限接得住、用得好。遵循人才成长规律和科研规律，进一步破除“官本位”、行政化的传统思维，不简单套用行政管理的方法对待科研工作，不简单套用管行政干部的方式管科研人才，赋予科学家更大的技术路线决定权、经费

政策文件

支配权、资源调度权。大力弘扬科学家精神，加强对人才的政治引领、精神激励，加强作风学风建设，集聚爱国奉献的各方面优秀人才。

来源：科奖中心

<https://mp.weixin.qq.com/s/5yV5Fq0Gag-veirn8sGwWg>

关于组织开展 2026 年全国老年健康 宣传周活动的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、中医药局：

为贯彻落实《健康中国行动（2019—2030 年）》有关要求，切实提高老年人健康素养和健康水平，国家卫生健康委和国家中医药局以老年人合理用药为重点，组织开展 2026 年全国老年健康宣传周活动。现将有关事项通知如下：

一、活动时间

2026 年 6 月 22 日—28 日

二、活动主题

用药有方，银龄安康

三、活动内容

（一）宣传老年合理用药知识。通过多种形式向老年人宣传普及老年合理用药核心信息、老年常见病用药注意事项、不良反应识别、多药联用评估、用药清单整理、保健食品与药品区别、保健食品虚假宣传识别等知识。

（二）宣传老年中医药用药知识。围绕“辨证论治、整体调节”的中医药理念，普及中药的合理使用原则。宣传中药与西药联用的注意事项、长期服用中药的监测与调理、中药煎服方法与禁忌、常见中成药的正确选用等知识。

（三）宣传老年健康政策和科普知识。宣传积极老龄观和健康老龄化理念。宣传老年健康促进专项行动内容和老年人相关国家基本公共卫生服务政策。宣传老年常见病和慢性病防治、健康体重管理、失

政策文件

能预防、老年期痴呆防控、应急救助、气候变化健康适应与干预、艾滋病等重大传染病防控、生命教育等健康科普知识。宣传推广普及八段锦等中医养生保健功法。

四、工作要求

各级卫生健康行政部门、中医药主管部门要强化组织领导，围绕老年合理用药主题，结合本地实际，通过老年人喜闻乐见的形式组织开展 2026 年全国老年健康宣传周活动。

国家卫生健康委将制作以老年合理用药为主要内容的老年健康教育科普视频和 2026 年全国老年健康宣传周活动海报，6 月中旬在国家卫生健康委和国家中医药局官方网站发布，供各地参考使用。

国家卫生健康委办公厅

国家中医药局综合司

2026 年 6 月 5 日

来源：委官网

<https://www.nhc.gov.cn/11jks/c100158/202606/81c80ccb3f67432d8e9a09b65d356be7.shtml>

默沙东呼吸道合胞病毒（RSV）预防单抗获批，为中国婴儿 RSV 预防带来新选择

近日，默沙东宣布其长效单克隆抗体克莱罗韦单抗注射液（商品名：安福畅）已获得中国国家药品监督管理局批准，用于即将进入或出生在第一个呼吸道合胞病毒（RSV）流行季的新生儿和婴儿预防 RSV 所致的下呼吸道感染，为中国新生儿和婴儿群体的 RSV 预防提供了新选择。

RSV 是世界范围内 5 岁以下儿童呼吸道感染最常见的病原体之一。克莱罗韦单抗适用人群覆盖健康足月儿、早产儿及严重 RSV 疾病风险增加的婴儿，无需测量体重，均使用同一剂量进行注射。

我国病毒学家、首都儿科研究所首席专家、原首都儿科研究所病毒研究室主任钱渊研究员表示：“RSV 单抗作为一种被动免疫手段，能够在生命早期为婴儿提供及时的免疫保护。克莱罗韦单抗可以为新生儿及婴儿不分体重均使用同一剂量进行注射，帮助减轻婴儿因 RSV 导致的重症风险。此次获批为中国新生儿及婴儿预防 RSV 所致下呼吸道感染提供了新的选择，同时将进一步助力我国 RSV 防控水平的提升，为更多的中国宝宝及其家庭带来保护。”

默沙东全球高级副总裁、默沙东中国总裁唐凯宇表示：“我们期待克莱罗韦单抗（安福畅）这一创新预防方案，能够为中国家庭带来新的守护选择，切实减轻 RSV 相关疾病负担和忧虑。这一获批体现了默沙东持续为中国大众带来创新预防及治疗方案的坚定承诺。未来，我们将携手各方推动 RSV 防控水平和疾病认知的提升，在生命的最初阶段为婴儿筑起一道及时的呼吸道健康防线。”

学术前沿

默沙东全球高级副总裁、默沙东中国研发中心总裁李正卿博士表示：“儿童是国家的未来与希望，儿童的健康影响着亿万家庭的幸福。我们非常高兴，默沙东历经十余年潜心研发的克莱罗韦单抗在华获批，这充分体现了默沙东在 RSV 领域对中国大众预防性需求的积极回应。”

来源：新华网

<https://www.xinhuanet.com/health/20260615/374dfed46dd64a198fd59cd1a4f3dd70/c.html>

一支药膏如何破解婴幼儿湿疹治疗困局？

新华网北京6月15日电（杨玉云）近日，中华医学会第三十一次皮肤性病学术年会在北京召开，在“突破性研究专场”会上，北京儿童医院梁源教授报告了一项全球首个针对3-24月龄婴幼儿特应性皮炎的III期临床试验结果，引发广泛关注。

数据显示，使用泽立美®本维莫德乳膏治疗8周后，81.6%的低龄患儿皮疹面积及严重程度改善超过90%。中华医学会皮肤性病学会第十三届主委、北京大学人民医院皮肤科张建中教授评价道：“这是一项突破性成果，低龄特应性皮炎患儿从此有了新的非激素外用治疗选择。”

“81.6%的清除率，在儿童外用药领域十分罕见”

特应性皮炎，俗称“湿疹”，是皮肤科发病率最高的疾病。在中国，1-7岁儿童患病率达12.94%，1岁以内婴儿更高达30%——意味着每三个小婴儿中，就有一个可能受湿疹困扰。长期以来，低龄患儿家长“谈激素色变”，非激素外用药不仅选择有限、疗效欠佳，口服或注射治疗又存在系统性副作用风险。

如今，一支由中国自主研发的药膏，正改变这一困局。

“一个孩子不睡，全家难安。”梁源教授在报告中指出。湿疹最突出的问题是剧烈瘙痒，且夜间症状加重。孩子睡不好就吃不好，进而影响生长发育。

本次研究共纳入的3-24月龄患儿，平均皮损受累面积达22%，近六分之一的患儿体表受累超过三分之一。梁源表示：“从临床角度看，这已属于重度病例。”

学术前沿

但结果令人振奋：用药仅 1 周，41% 的患儿皮损面积消退；用药 6 周，97.4% 的患儿皮损改善超过一半；至第 8 周时，81.6% 的患儿改善超过 90%——接近痊愈状态。同时，经医生整体评估为“皮损清除或基本清除”的患儿比例达 86.8%。

“如此高的清除率在儿童外用药领域十分罕见。”梁源说，“我们终于能为家长提供一个新的强效治疗方案。”

更直观的变化体现在生活质量的提升上：患儿家长对疾病的综合评价评分改善约 81%。梁源说：“这意味着孩子能睡整觉了，家长也能松口气。过去‘无好药可用、用药如履薄冰’的局面有望彻底改变。”

张建中教授表示：“这样的数据即使在激素类药物中也难以实现。我们最初并未抱过高期望，认为能与安慰剂产生统计学差异即可，没想到结果如此理想。

血液中检测不到的药物，年龄越小效果越好

疗效显著，但安全性如何？这是所有家长最关心的问题。

中华医学会皮肤性病学分会儿童皮肤病学组组长、北京儿童医院皮肤科名誉主任马琳教授给出了关键数据：“本研究不良反应发生率仅为 7.3%，且均为轻中度、一过性局部反应。在 8 周观察期内，患者血液中未检测到药物成分，临床上也未发现系统性副作用。”

与现有非激素外用药相比，这一数据优势也同样明显——部分同类药物的局部刺激反应发生率高达 30% 至 50%。马琳表示：“医学没有完美方案，患病本身就意味着需要权衡。我们要做的，是在疗效与副作用之间找到最佳平衡，对儿童而言，安全性尤为重要。泽立美® 凭借‘一支药膏’的解决方案，广大患儿家庭不再需要冒‘吃药打针’的系统性治疗风险。”

今年6月刚发布的《中国儿童特应性皮炎预防、治疗与管理实践共识（2026版）》明确指出，泽立美临床使用无部位限制，适用于包括面部、褶皱部位在内的全身各部位，也可用于儿童患者的长期管理。

一个更值得关注的发现是：这款药物在婴幼儿群体中的效果优于成人和大龄儿童。

国家儿童医学中心、复旦大学附属儿科医院李明教授从作用机制方面解释：“婴幼儿皮肤屏障功能薄弱，本维莫德既能显著修复皮肤屏障，又能有效抑制2型炎症——这两点恰好针对特应性皮炎患儿的核心病理特征。”

数据也印证了这一结论：在12-17岁青少年中，皮损改善超过75%的应答率约为60%；2-11岁儿童达70%；而3-24月龄婴幼儿则飙升至92.1%。在皮损改善超过90%的应答率上，青少年约50%，儿童约65%，婴幼儿则超过80%。

李明认为，这进一步印证了“早干预、早治疗”的重要性：“在疾病早期迅速缓解症状，不仅能让患儿立刻受益，更有可能改变疾病自然进程，预防共病发生。”

梁源说：“我们发现，该药对瘙痒的缓解效果甚至优于对皮损的消退作用。孩子不痒了，就能睡个安稳觉了。”

中国速度领跑全球，价格仅为美国十六分之一

这款药的故事要从更早说起。本维莫德最初用于银屑病治疗，2019年在中国全球首发上市，比美国早了三年。它是中国首个自主研发的first-in-class（同类首创）新药。

张建中回忆：“2009年起，我们与陈庚辉博士展开合作，前后

学术前沿

申请了 3 个国家重大专项。这款药是唯一一款让国际市场追赶中国的药物——美国上市时间比我们晚三年。2019 年，它被评为中国重大医学进展。”

2024 年 11 月，泽立美®本维莫德乳膏获批用于 2 岁及以上儿童和成人特应性皮炎治疗，再次领先美国一个月。紧接着，中国启动了针对 3-24 月龄婴幼儿的临床研究。梁源说：“我们于 2025 年 8 月启动研究，入组速度非常快，已完成八周数据收集。而美国在四个月后才启动相关研究，至今仍在招募受试者。”

“我们每一步都走在世界前列。” 张建中说。

更让中国患儿家庭受益的是价格优势。据马琳介绍，同款药物在美国的售价是中国的 16 倍。“我们中国企业，真是在为老百姓办实事。”

今年 2 月，泽德曼医药与济川药业达成合作，推动泽立美在全国的销售。这一合作模式明确：泽德曼继续深耕源头创新和研发，济川药业则依托其儿科、皮肤科渠道网络推进医院准入和零售布局，确保医生“开得出”、家长“买得到”、用法“说得清”。

就在上月，国家卫健委等八部门联合印发《关于改革完善儿童用药供应保障机制的实施意见》，直指“儿童用药品种少、说明书缺信息、企业不敢研发不愿生产”等行业顽疾。

张建中评价：“八部门出台的《实施意见》正是为解决企业‘不敢研发、不愿生产’的问题。泽立美就是国家政策推动下企业主动作为的典范。企业没有坐等政策扶持，而是瞄准临床需求，敢于尝试、勇于探索，用实际行动和数据回应了国家对儿童创新药的期待。”

目前，泽立美已被中外五个权威临床指南推荐使用，包括《美国

成人特应性皮炎指南（2025）》《中国儿童特应性皮炎预防治疗与管理实践共识（2026 版）》等。

张建中说：“本项III期临床研究证明，对于儿童特应性皮炎（AD），外用治疗是基础治疗手段。本维莫德的研发向前迈出一小步，却推动行业前进了一大步。我们正通过新药研发，弥补长期以来特应性皮炎治疗的不足，甚至引领国际特应性皮炎外用治疗的发展方向。”

来源：新华网

<https://www.xinhuanet.com/health/20260615/053c898879d44447923cd877e97ef42b/c.html>

AI 赋能千行百业一线观察 | AI 诊疗（上）： 当医院来了“AI 新同事”

新华网北京 6 月 16 日电（杨玉云）人工智能正悄然改变人们的就医方式。从大型医院的 CT 影像阅片，到乡镇卫生院的远程诊断，再到手机端的在线问诊，一位不知疲倦的医疗“AI 新同事”已上岗。它能在几秒内精准圈出病灶，24 小时不间断回应咨询，还能大幅缩短罕见病患者的确诊时间。

这位“新同事”究竟如何工作？它为医生和患者带来了哪些切实的益处？还有哪些挑战？带着这些问题，新华网走访了多家医院与企业，记录下这些正在发生的真实故事。

影像科的“第二双眼”：漏诊减少，等待缩短

位于广州市海珠区的南方医科大学珠江医院影像诊断科，医生们正与 AI“并肩作战”。“AI 在科室几乎每天都派上用场，尤其在 CT、MRI（磁共振成像）的初筛阶段和急诊快速分诊中。”珠江医院影像诊断科主任洪国斌向新华网介绍。

一个典型场景是：急诊夜班接收了一位突发头痛的患者。CT 图像刚传输至服务器，AI 系统便在 5 到 10 秒内自动标记出“右侧基底节区高密度影，疑似急性脑出血”，并弹出高危提醒。值班医生随即重点复核，迅速启动绿色通道。“从扫描到出具诊断意见，整个过程不到 5 分钟。”洪国斌说，若没有 AI 辅助，仅靠人眼在大量影像中寻找出血点，至少要多花十几分钟。

在山东莒县，AI 的价值更显“雪中送炭”。莒县人民医院副院长战祥新讲述了一个真实病例：一位老人因胸痛、轻微咳嗽在乡镇卫生院拍摄 CT，医生通过肉眼看片时未发现明显异常，但通过县医院的肺结节 AI 系统在远程分析时，发现了一个 3 毫米的磨玻璃结节。

“这个病灶太小，人眼很容易遗漏。”得益于及时发现，患者转诊接受手术，如今恢复良好。

数据印证了 AI 的效率。珠江医院影像诊断科主任洪国斌表示，“珠江医院使用 AI 辅助后，肺结节漏诊率下降约 18%，初筛阶段能节省 40% 的基础阅片时间。”但他同时强调，AI 并非“万能筛子”，而是“放大镜+警报器”——它负责锁定重点区域，最终诊断仍需医生判断。

线上问诊的“智能分诊员”：无需排队，随时应答

您上过互联网医院吗？如今，在线问诊时第一个与您对话的，很可能已是 AI。

京东健康构建了“AI 医生+多专业智能体”的服务矩阵。AI 医生“大为”负责 7×24 小时响应常规咨询、收集病史、分析症状；还有超过 1500 名三甲专家的“数字分身”，能模拟医生思维处理复诊与慢病管理。“AI 分担基础工作，让医生聚焦核心诊疗环节。”京东健康相关负责人介绍。

据京东健康合作医生反馈，AI 辅助使他们每天能多接诊 3 到 5 个复杂病例，而患者最直观的感受是——无需排队，随时有人回应。

未来医生创始人、CEO 王仕锐介绍了更系统的人机协作模式。他们打造了“人机协作四级分诊防御矩阵”：

学术前沿

第一级，初诊与结构化问诊由专家级 AI 完成；第二级，常见病由 AI+在线全职医生处理；第三级，中等复杂病例由 AI+三甲专科医生协作；第四级，疑难重症则由 AI+专家团队联合应对。

“所有 AI 输出均需经真人医生审核确认，最终责任由医生承担。”王仕锐表示。过去一年，这套体系累计交付了 230 万例高标准专业医疗服务。

不过，上述平台也明确了边界：AI 仅提供参考建议，不直接下达诊断。“我们坚守医疗本质，绝不盲目追求功能的大而全。”京东健康相关负责人强调。

中医 AI 把老中医的“经验”转化为数据

西医 AI 擅长阅片，中医 AI 则聚焦“思维”模拟。

“中医 AI 的核心是复刻老中医的临床诊疗思维。”南京大经中医药信息技术有限公司董事长李文友解释道。他开发的辅助诊疗系统涵盖智能问诊、智能辨证、智能开方、智能审方四个环节，“就像一位数字老中医在为患者思考”。

例如，当患者主诉“咳嗽”时，AI 会像真人医生一样追问：喉咙是否发痒？有无痰液？痰液是白色还是黄色？待信息收集完整后，再结合舌苔、脉象数据，给出辨证结果与方药建议。

技术路线上，他们采用“知识图谱+大模型”的融合方案。“知识图谱可体现老中医的个人经验，解释性强；大模型知识面广，能学习公开医学知识。两者结合，专业度可信度大大提升。”李文友说。

针对舌诊、脉诊等需要操作的环节，大经中医也配备了专用设备：舌诊仪拍摄照片后，AI 可分析舌苔颜色；脉诊仪通过传感器捕捉脉

搏波动。李文友表示，真正的难点在于数据标准化——同样是“胃口不好”，不同老中医说法各异，如“纳呆”“食欲不振”“纳谷不馨”等，AI 需先学会“翻译”这些表述。

尽管存在挑战，中医 AI 已走出实验室。“我们的系统已在 60 多家省级三甲中医院、上千家基层医疗机构投入使用。”李文友说，它正为基层临床工作带来切实影响。

好医生云医疗科技集团股份有限公司则将 AI 推向更末端的诊所和药店。据总经理苏亚洲介绍，其底层大模型已为约 1 万家基层诊所深度赋能，日均生成标准化病历及诊疗支持报告超 3 万份；药店端覆盖超 3000 家活跃门店，日均生成处方超 1 万份。

苏亚洲介绍，“我们构建了全科、中医、检验、医务、营养、药师等 6 大专业智能体。这种实质性的 AI 赋能，打破了优质医疗资源下沉的壁垒，推动基层医疗数智化转型落地。”

助力缩短罕见病确诊时间

罕见病单病种患者数量少，但病种繁多，世界卫生组织将罕见病定义为患病人数占总人口 0.065%至 0.1%的疾病，中国患者群体超 2000 万。过去，他们最担心的不是“无药可治”，而是“不知何病”。

“能看罕见病的医生，比罕见病还罕见。”这句话曾广为流传。患者平均确诊时间一度长达 4 年，辗转多家医院，身心俱疲。

改变正在发生。北京协和医院院长张抒扬带领团队与中科院自动化研究所合作，研发出“协和·太初”罕见病大模型。患者通过与 AI “协小初”的多轮对话，短时间内即可获得初步诊疗建议。更重要的是，该系统背后有全国罕见病诊疗协作网的大数据支撑。

效果立竿见影。“全国罕见病患者平均确诊时间从以前的 4 年缩

学术前沿

短至 4 周，诊疗费用大幅下降。”张抒扬说。此前，协和医院已推出可支持 9000 多种罕见病表型初筛的“协和罕见病医生”系统；如今，“协和·太初”进一步提升了 AI 能力，具备临床思维、有效抑制 AI “幻觉”、实现知识自主迭代三大优势。

华大基因也在基因检测领域发力，其副总经理朱师达介绍，他们推出了首个基因检测多模态大模型 GeneT，质控准确率和致病位点选择准确率高；迭代后的 GeneT Agent 实现基因检测场景 100%全覆盖，整体检测效率提升超 60%。“与临床专家诊断一致率达 98%”，为罕见病基因诊断提供了有力工具。

张抒扬表示，“协和·太初”未来将逐步推广至全国罕见病协作网医院，让更多患者无需千里迢迢前往北京，在家门口就能看到希望。

AI 赋能千行百业一线观察 | AI 诊疗（下）：AI 看病，还有几道坎要过？

AI 应用为医疗行业带来诸多惊喜，但却远非完美。医生抱怨 AI “不讲理”，患者担忧“机器出错谁担责”，医院则面临“好用却买不起”的尴尬。一线从业人员遇到了哪些问题？AI 诊疗有没有未来？

“黑箱”与“幻觉”之困，AI 为何不解释？

尽管 AI 医疗捷报频传，但在医生眼中，其最大的短板在于：不解释。

“AI 有时会把肺血管断面误判为结节，将良性钙化当作病变。”南方医科大学珠江医院副院长张鹏直言。他最不放心的是 AI 对患者“临床语境”的缺失——“它不知道患者刚做完手术，也不理解结节

三个月未变但患者有家族史。这些背景信息，恰恰是医生决策的关键。”

南京大经中医药信息技术有限公司董事长李文友从技术原理上解释：“大模型本质是‘词语预测机’，逐词生成内容，而非像人类那样先思考再表达。”这意味着，AI 的结论往往连自身都无法说清推理过程。

他说，“这在医疗领域是大问题——医生不仅要治疗，还要向患者解释，更要对判断负责。一个‘黑箱’工具，很难让人完全信任。”

更棘手的是 AI 会“犯傻”——业内称之为“幻觉”。北京协和医院研发“协和·太初”时，专门构建多维度可溯源知识库应对这一问题。传统 AI 模型常因数据噪声或知识盲区产生错误推断，协和研究团队通过整合权威数据、动态更新知识、增加溯源机制，有效抑制了“幻觉”。

华大基因副总经理朱师达指出，深度学习算法的“黑盒”特性是获取三类医疗器械注册证的核心难点之一。“监管对安全性、可解释性、可追溯性要求严苛，算法推理无法透明化是多数产品注册受阻的主因。”他说。

数据之渴与标准之痛，AI 需要“喂”什么？

AI 并非天生聪慧，需海量高质量数据“喂养”。但在医疗领域，这是一大难题。

“高质量、多样化的训练数据集从何而来？”迈克生物股份有限公司总经理吴明建反问。训练好用的医疗 AI，需要不同年龄、地区、病情阶段的数据，以及不同设备、参数下的影像。但现实是“数据孤岛”——各家医院数据互不相通，获取成本高、周期长。

学术前沿

中医领域更难。“中医术语不标准，诊断结果也不统一。”李文友说，同一患者，不同流派老中医可能给出截然不同的诊断和处方。

“没有标准答案，如何训练 AI？”更麻烦的是，许多老中医不愿分享经验，“法不传六耳”，上百年的传承只传自家人。

他认为，AI 的出现，为个性化知识的发展找到了新路径。

好医生云医疗产品中心总经理邓教武说：“许多医疗 AI 模型在研发阶段依赖大医院相对规范的数据，但进入基层诊所后，常会遇到设备条件不一、病历记录不完整、诊疗信息碎片化等问题，影响模型稳定性。”

他表示，AI 在基层落地不能只依赖算法能力，还需要通过结构化电子病历、临床指南规则化、用药与合规规则前置等机制，提升真实诊疗场景中的可用性和可靠性。

数据合规也是大问题。医疗数据涉及个人隐私，其使用、脱敏等规则仍在完善中。李文友坦言，“企业想获取医院数据用于研发，障碍重重。”

AI 出错谁负责？使用 AI 谁买单？

若 AI 辅助诊断出错，谁来负责？这是所有人最关心的问题。

“在当前法律框架下，最终责任由接诊的执业医师承担。”未来医生创始人、CEO 王仕锐明确表示。未来医生平台构建了“四级分诊防御矩阵”，所有 AI 输出都须经真人医生审核确认。截至目前，该公司未发生因 AI 辅助导致的重大医疗纠纷。

京东健康相关负责人表示，“AI 定位为辅助工具，不具备独立诊疗权，最终诊断决策主体仍是执业医师。”若 AI 在处理基础咨询时出现明显错误，平台将依据协议承担相应责任。

但问题在于，若医生过度依赖 AI，或 AI 的错误极其隐蔽，责任

归属便会变得模糊。张鹏认为，这需要医院、厂商、医保部门和法律界共同探讨。“目前这仍是一个灰色地带。一旦出错，究竟是AI的问题，医生未复核，还是流程设计缺陷，法律层面的归属尚不明确。”

他说。

比责任划分更现实的是成本问题。再好用的工具，若无人买单，最终也难以持续。

“制约AI诊断大规模临床落地的核心瓶颈，是不成熟且无法闭环的商业模式。”迈克生物吴明建指出。他算了一笔账：一套AI系统动辄上百万元，医院难以负担；按次收费又缺乏统一标准。更关键的是，目前医保仅在少数领域覆盖AI辅助诊断。

2026年4月，国家医保局将部分AI辅助诊断纳入乙类目录，这被视为积极信号。但吴明建指出，最新检验立项指南中“AI不单独收费”的定调，相当于将AI定位成“配件”，其价值被限定在帮助医院内部提效，而非可直接向患者收费的服务。

山东莒县人民医院副院长战祥新表示：“我们能看到好工具，却难以全面推广。购置成本对基层医院而言是不小的负担。”他希望未来能将AI辅助诊断纳入医疗服务收费目录，让医院投入后有合规的回报渠道。

邓教武认为，AI医疗在基层落地，不应只看能否单独收费，更要看能否缓解基层机构的现实压力。“基层诊所面对医保、处方、卫健等多重规则，风险常源于规则复杂、提醒不足。AI更现实的价值，是将合规提醒、处方审核和风险预警前置到诊疗流程中，帮助基层机构降低违规、损耗和纠纷成本。”

未来20年，人机共生，AI不会取代医生。

学术前沿

谈及未来，所有受访者都达成一个共识：AI 不会取代医生，但会深刻改变医生的工作方式。

“未来 20 年内，人机协作仍将是医疗行业的主旋律。”王仕锐认为。他指出 AI 无法替代医生的两个核心短板：一是缺乏“动手能力”，无法进行手术或体检；二是缺乏“共情能力”，难以感知患者未言明的恐惧与痛苦。

他说：“AI 将主要替代重复性、标准化的工作，让医生专注于核心诊疗决策和医患沟通。”

京东健康相关负责人打了个比方：“未来将是 AI 医生负责广度，真人专家负责深度。AI 处理重复性、常识性问题，医生聚焦复杂病例和人文关怀，形成‘AI 咨询、专家诊断、AI 随访’的人机共融模式。”

吴明建则描绘了两条并行路径：一是“高精专科智能体”，针对特定病种提供超越普通医生的诊疗能力；二是“广域泛化全流程助手”，覆盖诊前、诊中、诊后全链路。“这两个方向并不冲突，分别应对不同场景——三甲医院需要专科深度，基层则更需要全科广度。”

对于“AI 自主诊断”，大多数专家持审慎态度。“AI 会先在标准化程度高、风险低的筛查场景中实现‘有限自主’，例如糖尿病视网膜病变的自动筛查。”吴明建表示，“但在复杂疾病的确诊和治疗决策中，较长时间内仍将保持‘医生主导、AI 辅助’的模式。”

珠江医院影像诊断科主任洪国斌认为，未来的放射科医生不是“被替代”，而是“主动升级”。“将从单纯的阅片者转变为‘AI 协作者+临床决策支持者’。我们更需要‘影像+AI+临床’的复合型人才。”他说。

张鹏则强调，AI 要真正变得“不可或缺”，不能仅依赖算法进步，还需“制度设计+流程再造+伦理共识”三位一体的支撑。朱师达的总结简洁明了：“AI 只能作为辅助工具提供数据与方案参考，最终诊疗决策必须由医生主导，绝不能喧宾夺主。”

张抒扬的愿景则更为宏大：“让 AI 成为破解临床诊疗难题的加速器，更好助力基层能力提升与分级诊疗保障体系建设。”

从罕见病到常见病，从三甲医院到村卫生室，AI 正一步步走进我们的生活。它不会让医生失业，却能让医生变得更强大。对普通人而言，最实在的好处莫过于：看病更精准、更高效，也更便捷。

这，或许就是技术最温暖的模样。

来源：新华网

<https://www.xinhuanet.com/health/20260616/b21ee1ef64f5405994e112fec597e347/c.html>

全球脑机接口×医保创新场景大赛启动 前沿技术赋能医疗

16日，全球脑机接口×医保创新场景大赛新闻发布会在杭州举行。该赛事由国家医疗保障局、浙江省人民政府联合主办，以“脑想事成 机联未来”为主题，即日起正式启动报名。赛事旨在以医保场景牵引脑机接口技术落地，推动前沿科技从实验室走向千家万户。

脑机接口作为前沿颠覆性突破技术，今年首次写入国务院政府工作报告，与量子科技、具身智能、6G等并列布局，被列入“十五五”规划的六大未来产业。

当前，国家多部门密集出台多项政策，推动技术从基础研究迈向临床应用、从概念探索走向产业落地。特别是医保部门，紧扣民生保障职能，充分发挥资源优势，携手各方搭建国际化平台，以医保场景牵引技术落地、赋能产业发展，让前沿技术普惠大众。

国家医疗保障局大数据中心主任付超奇在发布会上介绍，本次大赛特色鲜明，主要体现在三个方面：锚定民生本源，拓展前沿技术普惠应用新场景；依托医保赋能，构建产学研用协同发展新生态；深化数智融合，探索医疗卫生事业高质量发展新路径。

大赛重点聚焦非侵入式脑机接口主流技术路线，设置脑控无人机、脑控运动轮椅、脑控机械臂、脑控机器狗、脑控打字、虚拟任务等6大任务竞技类赛道，以及健康监测与早期预警、功能康复与智能照护2个场景应用类赛道，并专设前沿技术突破和创新创业项目展示。

赛事覆盖康复辅具、健康监测、身心调理、人机交互等多元应用领域，不唯技术参数论高低，重点比拼临床适配性、场景实用性、群众可及性。

在医保赋能方面，大赛将依托全链条体系扶持优质项目，整合政企、医研等资源，贯通基础研究、技术攻关、临床试用、医保准入、产业发展全链条。

据介绍，大赛从6月16日起启动报名，报名截止时间为7月10日18时。参赛团队可通过大赛官方网站报名。大赛面向全球开放，企业、医疗机构、高校、科研院所及个人均可组队报名。赛程分为初赛和决赛，8月进行初赛，9月举行决赛和颁奖仪式。赛事秉持开放包容、互学互鉴、合作共赢理念，着力打造全球脑机接口技术交流平台、成果转化载体、人才集聚高地。

来源：中国新闻网

<https://www.chinanews.com.cn/jk/2026/06-16/10641568.shtml>

我科学家发现记忆活动对睡眠的影响

睡眠与记忆如同一对孪生兄弟，过去我们只知睡眠能巩固记忆，却始终难以回答一个反向谜题：睡梦中那些悄然回放的记忆片段，是否也在重塑我们的睡眠？如今，这个谜题有了答案——日前，北京智源人工智能研究院与清华大学联合团队首次证实，记忆内容也能反过来“雕刻”睡眠结构：积极记忆让睡眠更安稳连续，负面记忆则加剧睡眠碎片化。

“这个问题的难点，在于如何从海量、嘈杂的脑电波与记忆细胞成像数据中，揪出记忆活动与睡眠状态变化的因果关系。这就好比要在很多人的窃窃私语中，准确锁定哪一句话改变了整个梦境。”北京智源人工智能研究院研究员雷博告诉记者，帮助科学家完成这项挑战的，是团队打造的脑科学多模态基础模型。该模型像一个全能的“神经信号翻译官”，其核心模块能把脑电图、双光子钙成像等五花八门的神经信号，统一转化为“神经活动表征”，犹如将各地方言转译成普通话，使多模态数据首次能在同一框架下直接对话。

借助这个“翻译官”，研究团队得以同步处理睡眠脑电与记忆相关的单细胞钙成像信号。他们发现，该模型不仅能判断记忆神经信号可否预测睡眠状态的转变，还成功区分出两类截然不同的睡眠：“伴随记忆重激活的睡眠”与“不伴随记忆重激活的睡眠”。“如同给睡眠贴上了清晰标签，让我们看见，睡梦中的记忆重放并非无关紧要的‘背景音’，而是手握剧本的‘导演’。”雷博说。

更深入的发现随之而来：当小鼠在睡眠中重放负面记忆，犹如大脑在深夜反复播放恐怖片，睡眠会明显变得支离破碎，机体警觉性升

高，整夜辗转难安；相反，积极记忆的重放则像一曲舒缓的安眠曲，显著增强睡眠的连续性与抗干扰能力。雷博表示，这一发现首次建立起“记忆—睡眠”双向调控的全新科学框架，也为抑郁、焦虑等精神疾病伴发的睡眠障碍提供了崭新的机制视角与治疗思路。

来源：光明日报

https://epaper.gmw.cn/gmrb/html/content/202606/15/content_16704.html

如何对抗 HIV 耐药挑战？

专家提醒：按时服药、及时监测、创新方案是关键

在刚刚闭幕的第七十九届世界卫生大会上，《抗微生物药物耐药性全球行动计划（2026-2036）》正式获得决议通过，耐药问题提升至未来十年全球公共卫生治理核心议程之一。此前，世界卫生组织已专门针对艾滋病、病毒性肝炎等病毒性传染病发布《2026-2030 年艾滋病病毒、乙型和丙型肝炎及性传播感染耐药性综合行动框架》，其中 HIV 耐药防范成为重点聚焦方向。

那么，出现耐药问题对于 HIV 感染者意味着什么？又该如何科学防范？浙江大学医学院附属第一医院感染科副主任朱彪教授谈到：“耐药一旦形成，其相关突变可长期存在，治疗选择将受到限制，如果不加干预，最终会导致 HIV 抗病毒治疗（ART）的失败和耐药病毒株的进一步传播。预防和应对 HIV 耐药，关键在于‘防患于未然’：主动监测、科学选药、坚持治疗，远比耐药发生后再去挽救重要得多。”

HIV 耐药 远不止“有没有按时吃药”那么简单

很多感染者有一个共同的困惑：“我明明每天都在吃药，为什么还会出现耐药？”对此，朱彪教授解释道，HIV 耐药，简单来说就是病毒在长期与药物“对抗”的过程中逐渐学会了“躲药”，它并非只与“吃没吃药”有关，而是与 HIV 病毒本身、药物压力和感染者自身三方面都息息相关。

首先，HIV 病毒“天生狡猾”，它属于逆转录病毒，在复制过程中极易发生基因错配，所以与其他病毒相比更容易产生耐药。

这种生物学特性决定了，只要给它一丝“喘息”的机会，就有可能变异出耐药的毒株。其次，药物方案的选择也至关重要。不同类型药物的疗效、耐药屏障差异显著，部分地区仍在使用耐药屏障较低的药物，病毒一旦钻到孔子，耐药就会随之而来。从感染者自身角度而言，服药依从性不佳是耐药产生的关键人为因素。部分感染者因惧怕被歧视，把药藏起来结果忘了吃；因为头晕、腹泻等副作用而自行减量或停药；因为出差、应酬打乱了服药节奏……这些看似不起眼的小插曲，恰恰成了耐药最常见的导火索。

那么，耐药到底有多严重？会带来怎样的后果？朱彪教授坦言：“目前我国耐药总体流行率达 11.4%，其中，非核苷类药物（NNRTI）耐药最为常见，高达 7.9%。耐药一旦产生，其相关突变可长期存在。”他用了一个通俗的比喻来解释其背后的机制：人类染色体的基因组就像光盘，产生耐药的菌种刻在“光盘”上，就是一个无法抹去的记号，会长久地刻录在人体内。今后只要时机成熟，比如再次使用同类药物，耐药的病毒就会迅速大量繁殖出来。这意味着，一次耐药的发生，就会让感染者失去对某一类甚至某几类药物的敏感性。临床上，那些多药耐药的患者往往将面临“无药可用”的窘境，治疗变得极为困难。

低病毒血症是耐药发生的“前兆”

如果耐药是一座冰山，那么低病毒血症就是水面下率先裂开的那条缝，它往往容易被忽视，却是耐药发生的重要前兆，也是临床治疗中关键的预警信号。

依据《中国艾滋病诊疗指南（2024 版）》，如果出现连续 2 次可检测到 HIV RNA 在 50~200 拷贝/mL 之间，即为低病毒血症。

学术前沿

这个数字看起来不大，但它意味着病毒并没有被完全压制住。朱彪教授打了一个形象的比喻：“低病毒血症就像是‘温水煮青蛙’，在不知不觉中影响着治疗效果，这可能增加病毒学失败的风险，成为加速 HIV 耐药突变的‘温床’，进而增加病毒传播风险，加速疾病进展。我国 ART 治疗人群中，低病毒血症发生率高达 20% 以上，而其中有近 40% 低病毒血症 HIV 感染者携带耐药突变。换句话说，当感染者的病毒载量长期在 50~200 拷贝/mL 之间“不上不下”地徘徊时，耐药基因可能正在体内悄悄积累，而感染者本人却浑然不觉。

出现低病毒血症会有什么症状，为什么感染者很难发现？朱彪教授进一步表示：“低病毒血症还没到耐药的程度，感染者往往是不痛不痒不知道的；同时，它与明显的高烧、肺炎等机会性感染症状也不同，这个阶段感染者的身体几乎没有任何不适。唯一的发现方法，就是定期做病毒载量检测。”朱彪教授补充道，尽管低病毒血症难以察觉，但往往也有迹可循：最常见的原因是服药依从性不佳，也可能是药物间的相互作用在“拖后腿”，或者是低 CD4 细胞计数、年龄较大、ART 方案的组成等原因导致。无论是哪种原因，只要病毒没有被完全抑制在检测下限以下，耐药的风险就会一步步逼近。

如何预防和应对 HIV 耐药？

面对抗病毒治疗中的耐药风险，感染者究竟应该如何保护自己？朱彪教授结合国内外指南和多年临床经验强调，预防和应对 HIV 耐药，需要三位一体、综合性防控，即进行及时的监测和检测、选择强效且高耐药屏障的创新方案、做好依从性管理和定期随访。

规范服药和及时监测是避免耐药发生的关键，在低病毒血症阶段就做好提前预防尤为重要。朱彪教授表示，如果随访中发现耐药问题，需要及时根据实际情况调整治疗方案；即便暂时没有出现耐药信号，也要密切监测病毒载量的变化并进行耐药检测，防患于未然。对于出现低病毒血症的 HIV 感染者，《HIV 感染人群低病毒血症管理专家共识（2025 版）》明确建议，每 3 个月监测 1 次 HIV RNA 病毒载量，一旦发现连续两次病毒载量在 50 拷贝/mL 以上，就应立即引起警惕并进行耐药检测，以明确是否存在耐药突变，是否需要调整 ART 方案。

如果已经出现了耐药，有没有高效的应对策略呢？“选择一款高耐药屏障的治疗方案，并坚持规律用药，相当于是筑起了一道高墙。”朱彪教授形象地比喻道：“所谓耐药屏障，就像墙头的高度，而 HIV 病毒和高耐药屏障药物之间的关系就像‘小偷爬墙’，墙头越高，病毒就越难翻过去，所以我们要尽可能让感染者使用更加安全强效、耐药屏障更高的创新药物。需要注意的是，无论药物多么先进，服药依从性始终是决定 HIV 治疗成败的基石，也是最关键的一步。”如今，以 B/F/TAF 为代表的创新方案已被纳入医保，越来越多的感染者能够以可负担的费用，使用耐药屏障更高、副作用更小、服用更简便的创新方案。

HIV 耐药是一个复杂而严峻的挑战，但完全可防可控。朱彪教授最后总结道：“如今的 HIV 感染已经像高血压、糖尿病一样成为一种可以长期管理的慢性病，但核心前提是达到长期的病毒学抑制，而要实现这一目标，就不能让耐药发生。”世界卫生大会刚刚通过的新十年《抗微生物药物耐药性全球行动计划》再次向

学术前沿

全世界发出警示：耐药问题没有旁观者。对于每一位 HIV 感染者而言，按时服药、及时监测、坚持治疗，不仅是对自己生命的负责，也是对整个公共健康的贡献。

来源：环球网

<https://health.huanqiu.com/article/4Rwj2KY7tze>

世卫组织：刚果（金）埃博拉疫情 仍存隐匿传播链

世界卫生组织 16 日在瑞士日内瓦举行的一场视频记者会上表示，刚果（金）埃博拉疫情仍在扩散，部分病毒传播链可能还未被发现。世界卫生组织发言人塔里克·亚沙雷维奇表示，部分地区仍存在信息采集工作不足的情况，且可能还有未被发现的病毒传播链。世界卫生组织发言人 塔里克·亚沙雷维奇：我们到达的地方仍然存在盲点，可能存在未检测到的传播链，仍然有人可能将病毒传给其他人。我们需要找到他们。

此外，据介绍，目前刚果（金）已有布尼亚、金沙萨、戈马等 6 个地区具备病毒检测能力。乌干达也有若干个实验室启动了针对埃博拉病毒的检测工作。世卫组织将继续与相关方合作，向受疫情影响地区提供实验室试剂、检测用品及其他必要物资。

在刚果（金）协助应对埃博拉疫情的红十字会与红新月会国际联合会官员布鲁诺·米雄表示，刚果（金）的埃博拉疫情仍没有达到峰值，疫情甚至可能持续一年。他说，目前很难确定疫情扩散的程度，且疫情影响范围仍在扩大。

来源：央视新闻客户端

https://content-static.cctvnews.cctv.com/snow-book/index.html?item_id=9956812265771064682&toc_style_id=feeds_default&share_to=web_copy_url

韩媒：电子烟使用率上升，韩国青少年控烟陷入新困境

韩国疾病管理厅最新数据显示，初中生烟草制品使用率出现上升趋势，引发韩国社会对于青少年吸烟问题的担忧。据韩国《先驱经济》16日报道，青少年电子烟使用率持续上升、校园周边销售监管漏洞等问题，也让青少年控烟工作面临新的挑战。

韩国纽西斯通讯社报道称，数据显示，2025年韩国初中生烟草制品当前使用率为2.4%，较2024年上升0.1个百分点。所谓“烟草制品当前使用率”，是指最近30天内至少有1天使用过卷烟、含尼古丁烟油电子烟等产品的人群比例。初中生烟草制品使用率从2020年的2%连续增长至2023年的2.9%，2024年短暂下降后，2025年再次回升。2025年高中生烟草制品当前使用率达到6%，青少年整体使用率为4.1%，其中男生为5.4%，女生为2.8%。

韩国《仁川日报》记者15日在水原市一所高中后门附近看到，两名身穿校服的男生在巷口吸烟，即使与路过的成年人对视也毫不在意，随后将烟头丢在路边返回校园。附近居民表示，如今身穿校服吸烟的学生并不少见，许多成年人即使看到也不敢上前制止。

来源：环球网

<https://health.huanqiu.com/article/4S0pAG5X8hc>

加拿大出台立法 禁止 16 岁以下儿童使用社交媒体

加拿大政府 10 日向议会提交了《数字安全法案》，该法案明确禁止 16 岁以下儿童使用社交媒体。

加拿大政府表示，该法案还通过设立数字监管机构，制定人工智能（AI）安全标准，使 AI 聊天机器人更加安全。违反安全规范的公司可能面临相当于其全球收入 3% 或最高 1000 万加元（约合人民币 4850 万元）的罚款，罚款金额以两者中更高的为准。

加拿大身份和文化部长马克·米勒表示：“社交媒体平台和 AI 聊天机器人吸引过多注意力，不利于儿童健康成长，已成为许多加拿大年轻人焦虑、孤立、抑郁及其他一系列心理健康挑战的根源。这项立法将为加拿大年轻人提供更安全的环境，使他们能够开展线下社交、建立友谊、专注学业并学习现实生活技能，从而茁壮成长。”《数字安全法案》可能需要一年时间才能通过，通过后还需 18 个月才能设立数字监管机构。

路透社报道提到，2025 年 12 月，澳大利亚成为全球首个禁止 16 岁以下儿童使用社交媒体的国家。该法律实施一个月后，社交媒体平台陆续关停了澳大利亚近 500 万青少年账号。法国、丹麦和波兰等国也在考虑收紧有关儿童使用社交媒体的规定，希腊则在 4 月宣布将从 2027 年 1 月起禁止 15 岁以下未成年人使用社交媒体。多伦多大学副教授布雷特·卡拉威表示，加拿大的提案将

比以往其他国家出台的相关法规更为全面。他说，加拿大的政策“将明确一系列更复杂的平台义务，目标是推动企业重新设计社交媒体生态系统，使其对儿童更安全。”

来源：海外网

<https://news.haiwainet.cn/n/2026/0611/c3541093-32959834.html>