

A

牵起“一老一小”
降低婴儿死亡率、加强慢病防治，让更多生命得以延续

最近这段日子，晨晨爱在家里的沙发上爬来爬去，小身板充满了活力。如果不是胸部一道数厘米长的疤，谁会想到他曾命悬一线？

晨晨爸爸还记得，几个月前，听到医生说孩子患有先心病时，他跑到医院厕所哭了起来，等情绪稍微平复后才敢告诉妻子。医院里，这对年轻夫妻陷入悲伤，相顾无言。

“如果早期没有及时治疗，部分先心病患儿会在1岁内死亡。”海南省妇女儿童医学中心副院长陈仁伟说。2018年，陈仁伟组建了一个平均年龄不到30岁的“救心”团队，每年救治上百名先心病患儿。经过“救心”团队的及时手术，晨晨重获新生。

先心病是海南新生儿死亡的主要原因之一。提高先心病的诊疗水平，直接关系到人均预期寿命的提升。

人均预期寿命能够衡量一个国家或地区的人口健康状况。提升人均预期寿命，是着眼海南长远发展、夯实增进民生福祉的重要举措，也是高质量高标准建设海南自贸港的重要支撑。因此，我省提出了颇具挑战的目标：到2025年，人均预期寿命达到81岁。

挑战在于，这一目标不仅增速高于海南以往水平，增幅也高于全国水平。《“健康中国2030”规划纲要》提出，到2030年，我国人均预期寿命达到79岁。

对此，海南有先天优势，气候环境适宜养生，有利于身体健康，但也存在医疗水平不足等短板。先心病的诊治，成为海南的着手点之一。

2018年，海南成为国内首个实现先心病免费筛查全覆盖的省份。此后，海南政策不断“加码”，婴儿一出生就进行检测，确诊后及时手术，几年下来，成效显著。陈仁伟介绍，2016年时，先心病占海南新生儿死因比例超过1/10，目前已经下降了一半。

在攻坚先心病的同时，我省其他新生儿病症的诊疗水平也得到提升。比如海南典型的遗传性疾病——地中海贫血症，目前尚无有效根治办法。有地贫患者的家庭，往往因患者须终身输血治疗而背上沉重的经济负担。海南开展婚前、孕前和孕期夫妇地中海贫血筛查诊断服务，截至2022年，累计为10.6万对孕期夫妇提供地贫筛查服务。

“这几年，海南妇幼保健水平整体跨了很大一步。”文昌市庆龄妇幼保健院副院长邢晓燕有明显感受。我省婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率、孕产妇死亡率均低于全国平均水平，每降低一点，都代表了地区医疗服务的进步，意味着更多鲜活生命得以延续。

提升人均预期寿命，除了关注“小”，也须关爱“老”。对于老年人的常见疾病，海南创新推出并全面实施“2+3”健康服务包项目，针对高血压、糖尿病和结核病、肝炎、严重精神障碍等5种疾病，改革完善药品供应、医保报销、医疗救助等方面政策，降低群众就医用药的经济负担。

为进一步提升医疗服务能力，近些年，我省还从全国各地引进优质医疗资源，加快培育本地医护团队，推动中医特色优势专科和人才队伍建设，并以博鳌乐城国际医疗旅游先行区为抓手，探索高水平医疗服务、健康旅游业、先进医药制造业等多元化产业模式，全省健康产业规模稳步扩大。百姓小病不进城、大病不出岛的愿望，正在成为现实。

海南长寿计划

■本报记者 苏杰德

二〇二五年人均预期寿命八十一岁，从出生开始维护居民健康

海南人均预期寿命
提升之路2025年
81岁▶ 海南围绕预期目标
计划开展：

- 高血压防治行动
- 糖尿病防治行动
- 肝癌防治行动
- 妇幼健康救治行动
- 意外伤害防控行动
- 优良生态环境建设行动
- 健康服务体系优化行动
- 食品安全监管强化行动
- 全民健康素养提升行动

2020年
79.05岁2015年
77.7岁2010年
76.3岁2000年
72.92岁

▶ 这些因素都与人均预期寿命有关：

- 孕产妇死亡率
- 居民健康素养水平
- 食品安全
- 饮水安全
- 道路交通事故死亡率
- 重大慢性病过早死亡率
- 空气质量
- 婴儿死亡率

B

建立新的责任体系

将健康融入所有政策，实现跨学科、跨部门、跨地区合作

疗短板只是举措之一。

有研究表明，除了医疗卫生水平外，人均GDP、受教育程度、生活习惯、饮食结构等与人均预期寿命正相关，PM_{2.5}浓度、交通事故死亡率、个人现金卫生支出占比等与人均预期寿命负相关。

因此，提升人均预期寿命，需要跨学科、跨部门、跨地区合作与资源共享。中山大学公共卫生学院教授陆家海认为，在跨地区合作方面，海南具有独特优势，“随着自贸港建设步伐加快，未来海南与国内外国际交流会更加频繁。”

北京大学公共卫生学院发表的一篇论文也提到，健康水平的提高过程，必须克服传统上对卫生部门的依赖，“应当明确将健康发展的责任从卫生部门转向所有相关部门，实现新的健康责任体系，明确设立与人均预期寿命发展相关的部门考核指标。”

为实现人均预期寿命81岁的目标，《海南省人均预期寿命提升行动计划(2022—2025年)》提出，到2025年，将健康融入所有政策的体制机制和政策体系进一步健全，形成有利于健康的生态环境、社会环境和生活方式，实现全方位、全周期的健康维护、促进和保障，威胁人民健康和生命安全的危险因素得到有效控制，人民健康水平显著提高。

数据的提升不是目的，每一点努力，根本目标是尊重和维护生命。

不到1岁的晨晨已经卸下了先心病的重负，开始迎接属于他的崭新人生。得知晨晨近况的陈仁伟非常欣慰，他如今又有了新想法，“人不光是活得久就好，我们需要更关注生存质量，要活得健康，这是未来更高的目标了。”

(本报海口4月25日讯)

新闻多一点

提升人均预期寿命
“工程量”有多大

■本报记者 苏杰德

一个地方发展水平如何，往往需要多个指标来衡量。比如GDP，关注的是地区经济发展水平，人均预期寿命则侧重反映这个地区居民的健康状态。

许多人第一次听到人均预期寿命，往往认为指的是现在的人能活到的岁数。其实，人均预期寿命对应的是当年条件下，新出生人口可存活的年数。假设某地区2020年人均预期寿命是80岁，意思是2020年新出生的人，寿命预计可以达到80岁。

当然，这需要个人、社会、政府的多方努力。

首先是当地的医疗水平是否足够好，疾病是否能得到有效预防和治疗。此外，地区人口长寿与否，也与当地空气质量等生态环境密切相关。地区经济发展水平也是影响人均预期寿命的一个重要因素。地区经济发达，居民收入能满足医疗和提升营养等需求，该地区的居民人均预期寿命就相对较高，典型的如上海、香港等地。人均预期寿命还与地区居民的受教育程度有关，受教育水平越高，越能接受健康的生活方式，重视运动健身、关注食品安全、遵守交通规则……人们能够健康、安全地生活，也有利于延长寿命。

围绕人均预期寿命，有许许多多的影响因素。每个指标都提升了，才能最终实现预期目标。

(本报海口4月25日讯)

深读 | 封面



扫一扫海报
通过一组数字
带你了解
海南人均预期寿命目标



深读 | 漫说



2025年
海南人均预期寿命
要达到81岁
扫一扫看H5产品
看看海南正在进行哪些努力



深读

总策划：曹健 胡续发 齐松梅
执行总监：许世立
主编：孙婧
版面设计：张昕
校稿：王振文 邱才热
海报文案：许世立
海报制作：陈海冰
H5文案：韩静
H5制作：王佳

