

推进构建人类卫生健康共同体的四重向度

陶应时 王子立

当今世界，随着科技发展和经济全球化不断加速，人们的往来互动日益紧密频繁，每一个人的健康对其他人健康的依赖程度前所未有。然而，由于百年未有之大变局加速演进，联合国世界卫生组织正常运转遭受冲击，全球健康风险不断蔓延，全球卫生治理体系面临严峻挑战。习近平总书记在2020年为国际社会共同应对全球性健康风险开出一剂良方——推动构建人类卫生健康共同体。今年5月，第78届世界卫生大会在瑞士日内瓦召开，中国再次呼吁推动构建人类卫生健康共同体。人类与疾病的斗争远未结束，全球性卫生治理的重要性不断上升。积极推进构建人类卫生健康共同体，引领全球健康走向更具韧性的未来，比以往任何时候都更加迫切。

坚持“以人民健康为中心”理念，为构建人类卫生健康共同体提供价值引领

人民健康，是民族昌盛和国家强盛的重要标志。将坚持“以人民健康为中心”理念作为构建人类卫生健康共同体的价值引领，其本质是以人民为中心、以健康为根本。

加快构建大卫生大健康格局。在现代社会，传统单一的医疗范式已越来越难以满足人民群众的多层次医疗卫生服务需求。应构建大卫生大健康格局，充分调动各部门、各行业和人民群众的积极性、主动性，推动医疗服务模式从“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变，努力为人民提供全方位全生命周期健康服务。

不断提升人民群众的健康获得感。“病有所医”是重大民生问题，经过多年不懈努力，我国“看病难、看病贵”现象得到一定程度缓解，但优质医疗资源分配不均、各地医疗卫生事业发展不平衡等问题依然突出，亟须促进优质医疗资源向基层扩容、实现区域均衡发展。应着力破解人民群众需要跨区域看大病、重病问题，降低群众就医负担，让更多群众在家门口就能享有优质医疗资源，提升群众就医获得感。

让优质健康科普“飞入寻常百姓家”。科普

宣传、健康教育是控制和预防疾病的“社会疫苗”，是促进广大人民群众不得病、少得病的重要方式之一。但当前我国乃至全球健康知识科普发展缓慢，导致大量公众缺乏公共卫生防范意识、不重视养成良好生活习惯。针对群众所需，不断推出优质健康科普作品，将健康科普融入日常生活，为万千家庭的健康保驾护航，是提高全民健康水平最经济最有效的措施之一。

坚持营造绿色安全的环境，为构建人类卫生健康共同体提供生态基础

绿色安全的健康环境是人类文明发展的根基，提供了人类健康生活所需的一切基本资源，也是构建人类卫生健康共同体的关键所在。

实现生态健康与生命健康的双赢。近年来，全球气候变化加剧，引发了洪水、干旱、飓风、海平面上升、热带疫病传播等诸多灾难，这些灾难不仅涉及经济问题与政治问题，也影响到人类的健康问题。只有像保护眼睛一样保护生态环境，推动形成人与自然和谐共生的新格局，才能发挥自然健康与人类健康互荣共生的联动效应。

推进生物多样性保护与人类健康共同发展。共建地球生命共同体，加强生物多样性保护，合作应对生物多样性丧失，推动生物多样性保护与改善人类卫生健康有机结合，是为所有人建立可持续未来的关键。研究表明，生物多样性和人类健康之间存在密切而复杂的联系，它是维持人类健康的基石。当前人类的许多不合理活动引发了物种灭绝危机，生物多样性呈“塌方式下降”。持续的生物多样性丧失，会降低生态系统为人类生存繁衍提供基本服务的能力，包括粮食安全、淡水、空气质量的调节，以及减少病原体从自然界进入人类世界的风险等，将对人类的福祉构成多方面影响。保护生物多样性既是生态议题，也是公共卫生战略的核心部分。

增强人口健康与绿色发展的社会合力。不

断完善绿色基础设施和绿色供应链体系，坚持绿色出行、绿色饮食、绿色穿戴、绿色办公、绿色康养等，形成绿色生活与绿色生产相互促进的良好格局，不仅有助于减少能源资源的消耗与浪费，也可降低居民健康风险、推进构建人类卫生健康共同体夯实绿色生态基底。

坚持共商共建共享的基本原则，为构建人类卫生健康共同体汇聚各方力量

病毒没有国界，疫病不分种族。随着经济全球化发展，人们的生活边界不断交融渗透，传染性疾病愈发容易跨区域、跨国界蔓延扩散，重大的国际和地区公共卫生突发事件时有发生，威胁着人类的安全。这一现象，凸显维护全球公共卫生安全需要国际社会的共同努力和通力合作。为此，世界各国应坚持共商共建共享的基本原则，不断完善以世界卫生组织为核心的全球卫生治理体系，构建行稳致远的人类卫生健康共同体。

坚持共商。构建人类卫生健康共同体，不能由一个国家和少数几个国家说了算，而是要集思广益、增进共识，兼顾各方利益与意愿、体现各方智慧与创造，由包括发展中国家在内的世界各国共同商量。

坚持共建。世界各国应自觉承担“共同但有区别的责任”，推动建立健全全球公共卫生防护体系，共同采取措施、加强联防联控，携手应对全球健康问题，真正做到风雨同舟、权责共担。

坚持共享。世界各国应摒弃零和博弈思维方式，坚持全人类共享医疗卫生事业发展成果，让更多人民群众享受到医疗卫生资源与公共卫生服务带来的健康福利，实现人人享有健康。

坚持推进人才培养与科技创新，为构建人类卫生健康共同体提供智力支持

构建人类卫生健康共同体的主要目标，

今年4月，习近平总书记在庆祝中华全国总工会成立100周年暨全国劳动模范和先进工作者表彰大会上指出，“工人阶级和广大劳动群众在长期奋斗中铸就的劳模精神、劳动精神、工匠精神，是社会主义核心价值观的生动体现”“要顺应新一轮科技革命和产业变革，全面提升劳动者素质”“努力建设一支知识型、技能型、创新型的劳动者大军”。习近平总书记的重要讲话，为新时代劳动精神培育指明了方向。

医学是医疗卫生领域的后备力量，引导其厚植劳动精神，是培养兼具高水平医学技能、深厚人文情怀和社会责任感的创新型人才的应有之义。劳动精神强调奉献、付出，与医学“救死扶伤、甘于奉献”的职业本质高度契合，培育医学生劳动精神，有助于其深刻理解医疗工作的社会价值、增强职业使命感。医学是高度实践性学科，劳动教育能锻炼医学生实操能力、磨炼医学生意志，缩短其从理论到临床的适应期，使其更好适应未来高强度工作环境。在智慧医疗、远程诊疗、基因治疗等医学新业态中强化劳动精神培育，可推动医疗技术和服务模式不断变革创新。为此，医学院校应结合医学教育的专业特性、医疗行业的服务本质以及新时代社会公众的健康需求，通过思想熏陶、理论教育、实践锻炼等多种途径，引导医学生厚植劳动精神。

构建“思政教育+职业素养教育+劳动教育”三位一体的思想教育体系。通过三维协同育人，实现医学生价值观念塑造、能力培养与职业素养的有机融合。围绕“树立正确价值观、涵养医者仁心”等主题，通过主题班会、团课、大讲堂等形式，把劳动观教育与培育践行社会主义核心价值观、医德教育结合起来，邀请全国劳模、南丁格尔奖章获得者、优秀乡村医生等进校园作报告，用真人真事深化医学生劳动精神和职业精神教育。把急救培训、针灸推拿、健康科普等医学基本技能训练设计成“专业劳动”项目，将劳动教育与奉献精神培育结合起来。暑期组织医学生深入基层、乡村，开展免费义诊、用药指导等服务，将劳动教育与基层情怀培养结合起来。利用数字技术虚拟劳动场景、模拟突发公共卫生事件中的劳动资源调配等，强化劳动教育的创新性；建立学生劳动行为数据库，通过机器学习分析劳动参与与思政认同度的相关性，动态优化培养方案。

构建“理论+劳动实操”课程体系。丰富劳动精神培育的理论学习内容，完善医劳结合的课程体系，将劳动教育贯穿学校教育全过程，是培养新时代全面发展医学人才的重要抓手。开设《医学劳动教育概论》必修课，在《诊断学》《外科学》等课程中嵌入“劳动微单元”，将标准操作、团队协作等劳动规范设置为教学内容。坚持“劳动教育+医学特色+交叉融合”办课方向，建设“劳动教育概论+医学特色劳动技能(检验、影像、口腔、护理等)”核心课程群，建设医学生工匠精神、中医养生与劳动实践、急救护理与灾难医学劳动实训等交叉课程群。分阶段开设医学特色劳动教育课程：针对低年级学生，模拟病房环境，开展器具整理、医疗垃圾分类训练，培养学生规范意识和医基本素养；针对中年级学生，开设“预见习”课程，组织其参与完成医院导诊、标本送检、患者转运等真实任务；针对毕业阶段学生，开设“临床实战”课程，确保其在导师指导带领下可完成ICU设备维护、突发事件应急处置、危重病人转运等较高难度任务。

构建“三城协同”劳动实践体系。劳动实践是医学生劳动精神培育的重要内容，医学院校可采取校内一校外一线上“三城协同”方式，拓展育人路径。建立校内实践基地，可建立药用植物劳动基地、数字化X射线设备维护实训室、标准化病人OSCE考站等，实现“听课易景”；对学生宿舍、食堂、实验楼等实施“网格化责任田”，由班级分片包干，将医学生的劳动表现纳入第二课堂成绩单。建立校外实践基地。可与乡镇卫生院、社区卫生服务中心等签订协议，建设“健康服务劳动实践共同体”，培养医学生的基本公共卫生服务能力；与康复中心、养老机构合作，培养医学生康复治疗、老年照护及人文关怀技能。建立基于信息化与人工智能的医学实践平台，构建临床技能模拟平台，让医学生沉浸式体验AI驱动的虚拟病人问诊、查体，进而提升临床沟通反馈技巧；引导医学生开展虚拟仿真医学实验，接受远程医疗指导，突破传统实践限制，实现认知增效、技能提质的叠加效应。

【作者单位：长沙民政职业技术学院马克思主义学院副教授，湖南信息学院特聘副教授。本文为湖南省社科基金项目高校思想政治教育研究项目“新时代医学生劳动精神培育创新路径研究”(2022B19)阶段性成果，受湖南省高校思想政治工作质量提升工程资助】

紧扣时代需求，厚植医学生劳动精神

邓明丽

多维协同发力，激活健康消费新动能

尹湘鹏 张本青

“健康消费”是以促进个人或群体身心健康为目的的消费行为，强调在购买产品、服务或生活方式选择中优先考虑健康因素，包括饮食健康化、运动健康化、心理健康消费、环境健康化等类型。这一概念，随着公众健康意识提升和消费升级而兴起。培育、壮大健康消费新动能，是扩大内需的重要抓手，也是实现健康中国战略目标的重要支撑。当前，我省健康消费市场“重治疗轻预防、重产品轻服务、重传统轻创新”的结构性矛盾依然突出，预防型、智慧型、品质型健康消费占比较低，与发达国家相比存在明显差距。激活健康消费新动能，需以政策环境为保障，以要素优化配置为支撑，以市场需求为牵引，构建多维度协同发力体系。

强化政策引领，夯实基石。政策是健康消费产业发展的指挥棒，应通过系统性设计整合资源、促进科技创新，为激发健康消费提供方向引导与机制保障。一是深化产业融合，构建多元协同产业链。推动健康产业与文化、体育、旅游、保险、互联网等领域深度融合，培育运动康复、康养旅居、智慧健康管理、健康保险+医疗服务等新型消费业态，形成“健康为核、多业赋能”的融合格局。二是在产业链优化

方面，引导健康消费的研发、生产、服务、销售等上中下游环节高效联动。上游环节，加大智能医疗设备、健康监测产品、功能性食品等领域的研发投入力度，提升自主创新能力与产品附加值；中游环节，充分考虑区域资源禀赋，优化空间布局，推动健康产品生产、健康服务提供等产业集群化发展；下游环节，充分考虑不同年龄段人群的健康需求，实现供需精准匹配。三是加快健康消费产业转型升级，重构供给模式。夯实数字基建，搭建行业数据共享平台，推动医疗机构、健康企业等数据互联互通，普及智能监测设备，打通健康数据采集与服务闭环；通过大数据分析人群需求，开发数字化健康产品，发展“互联网+医疗”“AI+健康管理”等业态，提升服务精准度与便捷性。

优化要素配置，激发活力。要素配置效率决定健康消费的成长速度，需破解资金、人才、数据等要素“错配、低效、壁垒”等问题。一是创新适配性金融工具，破解资金瓶颈。设立“健康消费投资基金”，采用“股权投资+风险补偿”等模式，重点支持相关初创期科技企业；推广“健康消费信贷”，对购买智能监测设备、体检服务等预防性消费，给予较普通消费贷更低的利率

优惠；试点“知识产权质押融资”等，允许企业以专利技术评估作价获得贷款。二是健全人才培养机制，强化智力支撑。通过建立一批国家级创新平台和实验室，吸引和培养高层次人才；创新型健康产业优秀科研人才；在高校开设“数字健康管理”“健康消费创新”等交叉学科，培养“懂医学+懂技术+懂消费”的复合型人才；支持职业院校与健康企业共建实训基地，以定向培养或订单式培训方式培养智能设备运维、健康管理师等应用型人才。三是释放数据要素价值，提升健康消费质量和水平。应在保护隐私前提下，打破健康消费“数据孤岛”，通过培育数据要素市场，完善数据交易机制、加强数据安全保障等措施，充分发挥数据要素在健康消费领域的“乘数”效应，以数据驱动创新提升健康消费的质量和水平。

培育消费市场，释放潜力。市场需求是消费的前提，扩大需求应建立在良好的市场环境、消费者理念变迁等基础上。一是优化市场环境，保障健康消费有序发展。完善健康消费领域的法律法规和标准体系，加强市场监管，严厉打击假冒伪劣、虚假宣传等违法违规行为，营造公平竞争、规范有序的市场环境。二是

大力培育“AI+老年康复”技能人才

徐伟红

据国家统计局发布的数据，截至2024年末，我国60岁及以上人口首次突破3亿人，占全国人口的22.0%。约75%的60岁及以上人口患有至少一种慢性病，43%有多病共存。据世界卫生组织预测，到2050年我国将有35%的人口超过60岁。这一趋势，将带来慢性病管理和失能照护需求的显著增长，需要进行系统性应对。在人口老龄化进程加速、人工智能技术快速发展背景下，“AI+老年康复”产业应运而生，为满足老年康复需求提供了强大助力。但当前对“AI+老年康复”技能人才的培养，还存在教学资源滞后于技术进步、课程设置与行业需求不相适配、实践教学与真实工作环境脱节、价值实现与行业期望有显著差距等问题，需要以相关高职院校为主体，强支点、破难点、抓重点、通堵点，切实推进“AI+老年康复”技能人才培养。

强支点，丰富“AI+老年康复”教学资源。我国数据资源丰富，AI技术发展日新月异，高职院校应将其融入“AI+老年康复”技能人才培养，确保教学与技术发展同步。开发“AI+老年康复”资源包及案例库。学校可联合医疗单位、养老机构、AI科技公司等，紧跟AI技术、

康复理念变化，共同开发分级分类的“AI+老年康复”技能教学资源包、案例数据库。加强智慧教学平台建设。打造集课程推送、进度跟踪、效果反馈、远程协作于一体的“AI+老年康复”技能教学平台，利用AI算法、虚拟现实(VR)和增强现实(AR)等技术，开发仿真教学工具及沉浸式康复场景，搭建自动化教学评价系统。不断提升教师专业素养。在教学中广泛应用智能设备，定期组织教师开展面向老年康复一线需求的培训，注重培育引进具备“AI+老年康复”专业背景的师资队伍。

破难点，构建“AI+老年康复”跨学科课程体系。“AI+老年康复”技能人才培养涉及计算机科学、医学、心理学、工程学等学科领域，相关高职院校应打破学科藩篱，积极整合、规划跨学科课程，以有效匹配老年康复行业的多元需求。明确跨学科课程体系目标。即把学生培养为具备AI技术应用能力、老年康复医学知识及跨界协同能力的复合型技能人才。建立标准化课程体系。结合老年康复医学、人工智能技术应用及教育方法论，构建科学、可操作、可持续发展的课程框架，将人工智能基础、大数据分析、智能设备操作等模块纳入老年康复医学专业

必修课，推动学生逐步实现从“技术工具使用”到“康复决策支持”的能力进阶。动态优化课程结构。学校应与老年康复行业协会、企业等保持密切合作，准确把握技术走向与技能人才细化需求，及时调整课程权重、设置。

抓重点，加强“AI+老年康复”实训基地建设。高职院校建设“AI+老年康复”实训基地，应努力做到训练场景与实际工作场景一致、实践教学符合实际需求。建好校内“AI+老年康复”实训基地设施。引入各类老年AI康复设备，打造模拟老年家庭、社区康复中心及医疗机构康复科室等真实场景的实训区域。在加强对外合作中拓展“AI+老年康复”实训场域。比如与养老机构合作建立老年康复实训基地，与教学研讨于一体的“AI+老年康复”训练区。

通堵点，构建多元协同的“AI+老年康复”技能人才培养机制。应建立健全政、校、企、研协同机制，努力畅通堵点，让“AI+老年康复”技能人才培养紧贴行业期望与现实需求。政府部

门应以法治思维和法治方式推进“AI+老年康复”技能人才培养制度创新，加强相关资源调配，实行跨部门协调，提供资金保障，同时推动建立“AI+老年康复”技能人才等级评定标准等。相关高职院校应与政府部门加强沟通，争取项目与资金支持；与企业加强合作，引入企业技术、设备等；与科研机构加强合作，共建“AI+老年康复”联合实验室，聚焦智能辅具、健康监测算法等方向，为学生提供真实科研与实践场景，同时引入科研机构研究员担任学校外导师，并设立“银发体验官”岗位，邀请老年人参与康复产品、服务设计，将最新科研成果转化为教学内容。相关企业应积极参与构建可持续发展的产教融合生态，协助学校破解教学资源瓶颈、为教学设备改造提供技术支撑。科研机构应扮演好技术策源地、成果转化加速器、伦理守门人三重角色，在积极推进“AI+老年康复”领域科技研发的同时，努力保障伦理安全、技术弱势群体权益。

【作者单位：长沙民政职业技术学院。本文为湖南省职业教育与成人教育学会项目“人工智能时代职业教育‘产教研’高质量融合研究”(HX2024209)阶段性成果】

智库