

# 今年起连续五年都没有“年三十”

农历每月日期主要根据月亮圆缺变化的周期制定



瞧瞧日历,今天是农历腊月廿三。再掰着手指头算算,除夕那天是大年廿九,接着就是正月初一了。咦,大年三十哪去了?再翻一翻,你会发现,2025年至2029年,都只有大年二十九。更令人不解的是,乙巳蛇年居然有384天!

## “年三十”时常缺席

天文科普专家表示,农历是我国的传统历法,农历每月日期主要根据月亮圆缺变化的周期而制定。具体而言,完全看不到月亮的那一天定为农历初一,即“朔”;而看到满

月的那一天为“望”。再到下次“朔”的日子就是下一个月的农历初一。

月球、地球、太阳之间的相对运动是自然节律。所以每个“朔望月”也不相同,为29.53天。日期需要取整计数,农历月就会分为大月和小月,前者30天,后者29天。大小月的出现并非一大一小这样的间隔排列,也有可能出现连续几个大月或连续几个小月的情况,这需要通过精确的计算来确定。总体而言,大月的数量要比小月多,同样,有大年三十的农历年份要比没有大年三十的农历年份多。

别惊讶,虽然连续五年都没有大年三十较为少见,但这也是正常情况——大年三十缺席的情况,差不多每隔几年就会出现一次,如2013年、

2016年、2022年;下一次“连续缺席”,则是2039年至2041年了。

也别遗憾,虽然年三十“缺席”了,但年并没有消失。作为农历年的重头戏,承载着无数家庭团聚亲情的除夕一直都在。

## 乙巳蛇年“非常长”

2025年公历有365天。农历乙巳蛇年要到明年2月16日,足足384天,两个年出现了“时差”,这是为什么?

笔者了解到,传统历法一般依据太阳和月亮的周期运动来制定。太阳两次经过春分点的间隔被称为一个回归年,长度为365.2422天。大家更为熟悉的公历,规定一年为365天,且划分为12个月。每个月的天数就是人为规定的

30天或31天;2月一般为28天,每四年设一个闰年,此时2月为29天。公历可以较好地符合回归年,但日期无法对应月相。

农历则是阴阳合历,农历的年以回归年为依据,但天数与朔望月周期不能通约,也就是不能将29.53除尽。一年设置12个月的话不足一个回归年,设置13个月的话又会超过。农历通过置闰的方式来调节年与月两个自然周期,并以二十四节气补充调和月亮与太阳两个天体运动的自然节律。

农历置闰依据二十四节气来定,大致规律为二十九年七闰。农历乙巳蛇年正好有闰月,就相当于有13个农历月,因此出现了这个蛇年“非常长”的现象。

据新民晚报

国家卫生健康委发布为民服务实事

## 3月起公立医院取消门诊预交金

国家卫生健康委20日召开新闻发布会,介绍卫生健康系统为民服务实事有关情况,并就全国公立医院将取消门诊预交金、增强县医院血液透析服务能力、扩大儿科医疗服务供给、落实检查检验结果互认、积极实现血费减免目标等问题,回答了媒体提问。

### 全国公立医院将取消门诊预交金

20日,在国家卫生健康委发布的2025年全系统为民服务八件实事中,包括取消门诊预交金,医疗机构将医保患者住院预交金额度降至同病种个人自付平均水平。

20世纪80年代,为了减少患者排队次数、缩短缴费等候时间,医疗机构相继设立了住院预交金和门诊预交金。为了让人民群众共享改革发展成果,得到更多便利的实惠,国家卫生健康委研究决定自2025年3月起,全国公立医疗机构取消门诊预交金、将住院预交金降至同病种医保患者个人自付的平均水平,以切实减轻患者预付资金压力。

### 增强县医院血液透析服务能力

国家卫生健康委医政司司长焦雅辉则在国家卫健委新闻发布会上表示,国家卫健委目标在2025年底前,常住人口超10

万的县均能提供血液透析服务。

截至2024年底,全国约90%的县医院具备血液透析服务能力,但仍有部分县域血透服务能力待增强。

具体措施方面,一是改善硬条件,为部分县医院设置血液透析室,配齐或更新相关医疗设备;二是增强软实力:通过城市医疗资源下沉、三级医院对口帮扶等,组织人员、技术、服务、管理延伸到县医院,并开展人才帮带培养;三是强化质量管理,对新开设的透析室等开展质量监督、管理和控制工作。

### 扩大儿科医疗服务供给

焦雅辉介绍,从2016年以来,国家卫生健康委同相关部门出台了推动儿童医疗卫生服务改革与高质量发展的文件,儿科医疗资源配置和服务能力不断增强。

“据我们统计,全国儿童医院达到了162家,设有儿科的公立综合医院近4400家,每千名儿童床位数从2015年的1.93张增加到2023年的2.55张;每千名儿童儿科执业医师(包含执业助理医师)从2015年的0.49名增加到2023年的1.02名。”

为了补齐儿科服务的短板,国家卫生健康委全国卫生健康工作会上提出把2025年到2027年作为“儿科服务年”,希望利用三年的时间来进一步扩大儿科医疗服务的供给,鼓励结合实际将互认工作落实情

况纳入内部绩效考核。

国家卫健委相关负责人表示,将从五个方面落实检查检验结果互认:

一是坚持分步逐级稳妥推进。全面推进紧密型医联体建设,推广“分布式检查、集中式诊断”服务模式,强化医联体内检查检验同质化管理。从紧密型医联体内互认入手,有序扩大互认机构和区域范围,逐步向市域、县域、区域和跨省份互认推进。

二是加强临床检验、放射影像、核医学等相关专业质控组织(中心)建设,推动实现国家、省、地市全覆盖,并推进质控工作向县(区)延伸,提升医疗机构检查检验规范化、同质化水平。这也是实现地市层面的三级医院对二级医院结果互认,以及二、三级医院同级间互认的必要基础和条件。今年的目标是地市范围内医疗机构间互认的检查检验项目达到200项。

三是积极推进信息化建设,推动实现检查检验结果跨机构调阅,提高互认便利性。

四是加强工作调度,逐级加强对区域、医疗机构、科室和医务人员互认情况监测评价和督促指导。同时,指导医疗机构完善内部绩效分配机制,鼓励结合实际将互认工作落实情



况纳入内部绩效考核。

五是积极争取有关部门在信息化建设、财政投入、医保政策等方面的保障和支持,营造有利于推进互认的政策环境。

### 积极实现血费减免目标

国家卫生健康委医疗应急司副司长、一级巡视员高光明表示,为实现“血费减免一次都不跑”的目标,国家卫健委主要以下几个方面着手,开展工作。

一是会同中央军委后勤保障部卫生局,已经实现了军地献血信息互联互通,在全国所有血站献血信息能够得到及时、全面的记录和查询。依托微信“全国电子无偿献血证”小程序,搭建了血费跨省异地减免平台,实现了在线办理跨省异地血费减免的目标。目前,平台已上线运行,并办理跨省异地血费减免的申请。

二是让每位献血者都享受

到便捷的血费减免服务。各地已具有成熟的血费减免信息化平台的,都要做好与全国血费跨省异地减免信息平台的对接;对于还没有相关信息化手段的地方,要充分发挥全国跨省异地血费减免的信息平台的兜底作用。让“血费减免一次都不跑”服务覆盖全国所有的血站。

三是强化宣传和服务作用。各地要利用官网、公众号、微博等多种途径,广泛宣传用血费用减免政策和异地办理流程,为献血者提供相关的咨询和答疑的渠道,及时处理血费减免申请,有效缩短受理和报销的办结时限,给无偿献血者提供高效便捷的服务。

下一步,国家卫健委将不断优化完善无偿献血者激励奖励和权益保障政策,动员更多群众参与到无偿献血工作中来。

据新华社 央视