



本报讯（记者赵星月）近日，国家卫生健康委印发《关于开展老年合理用药促进行动（2026—2030年）的通知》，要求广泛开展老年用药教育、优化老年药学服务、提高老年药学服务能力 and 开展老年合理用药公益活动。

《通知》要求，做好门急诊就诊、住院治疗、出院、院内转科、院间转诊等关键节点的用药宣教，宣传推广老年合理用药核心信息。利用老年健康宣传周、时令节气与健康新闻发布会、敬老月等宣传机制，重点宣传老年人常见病用药注意事项、保健食品与药品区别、用药不良反应识别等知识。组织医

务人员开展老年合理用药科普宣传，鼓励探索应用智能用药问答助手等人工智能技术提供在线用药咨询等宣教服务。创新宣传形式和载体，送合理用药知识进村（居）、家庭、机构。

《通知》要求，鼓励二级及以上医疗机构规范开设药学门诊，为老年患者提供用药评估、用药咨询、用药教育等药学服务。加强基层药品联动管理，保证老年慢性病、常见病药品配备，方便老年人就近取药。落实慢性病长期处方制度，为患有多种疾病、评估后符合要求的老年患者提供“一站式”长期处方服务。鼓励将居家药

务纳入家庭医生签约服务内容。

《通知》要求，逐步完善老年合理用药相关标准与规范。发展药师队伍，大力支持药师参与老年人诊疗服务。开展老年医学人才、临床药师等卫生健康紧缺人才培养。加强医联体内上级医疗机构对下级医疗机构的指导，推动提高基层药学服务水平。

《通知》要求，面向社区老年人开展多重用药评估、用药清单整理、保健食品虚假宣传识别等公益活动。开展银龄药师行动。动员社会力量和志愿者队伍，面向老年人开展科普宣教、现场药学服务等公益活动。

“世界肝炎日” 宣传主题确定

本报讯（首席记者张磊）今年7月28日是第16个“世界肝炎日”。近日，国家疾控局印发《关于做好2026年“世界肝炎日”主题宣传活动的通知》，明确今年的宣传主题是“社会共治 消除肝炎”。

《通知》指出，各地疾控部门要以“世界肝炎日”主题宣传为契机，充分分析本地区病毒性肝炎流行态势、防控成效、风险挑战，研究提出下一步防控建议和举措。充分发挥多部门常态化协同防控工作机制作用，强化医防协同，补齐薄弱环节，夯实防治基础。

《通知》要求，结合本地区病毒性肝炎流行特征和人群特点，推行分层分类、精准靶向的宣传教育。面向社会大众，重点普及病毒性肝炎可防可控可治的科学认知，引导其树立健康第一责任人理念，全面提升自我防范意识。聚焦重点人群，侧重普及疫苗接种、行为干预、定期检测等核心知识，引导其养成健康生活方式，主动参与筛查检测，切实降低感染风险。面向患者群体，着重普及早筛早诊、规范持续诊疗等重要意义，解读相关医保惠民政策，提升患者规范就医、坚持治疗的主动性及依从性。

此外，《通知》强调创新宣传模式，动员社会参与。根据受众群体的不同特征，开展针对性、差异化的宣传。结合宣传海报、科普短视频、专家科普讲座等宣传形式，持续推进防治宣传“进社区、进企业、进医院、进校园、进家庭”，提高不同群体对科普宣传的接受度。充分整合社会资源，广泛动员机关企事业单位、社会组织、学生社团及志愿者等多方力量，共同参与防治宣传，形成全民参与的良好氛围。

他们的“战场”，在手术室、在实验室、在偏远地区；他们的“对手”，是角膜盲、是先天性耳聋、是颅底肿瘤……他们数十年孜孜以求，让无数患者重见光明、重获新生、重展笑颜。

“关注医学高层次人才”专栏
在今日第4版推出——

“方寸之间” 镌刻非凡印记

山西卫生健康系统 举行安全生产培训

本报讯（特约记者郝东亮）近日，山西省卫生健康委组织开展2026年全省卫生健康系统安全生产培训。委党组书记、主任张波出席开班仪式并讲话。

培训以视频形式举办，山西省卫生健康委设主会场，各市卫生健康委设分会场。张波强调，严格落实“党政同责、一岗双责、齐抓共管、失职追责”和“三管三必须”要求，把安全生产各项工作抓细、抓实、抓到位。提升精细管理能力，完善日常巡查、值班值守、信息报告等核心制度，将精细化管理要求融入日常，推进安全生产工作规范化。提升应急处置能力，结合实际修订完善应急预案，常态化开展应急演练，确保事故发生时能迅速有效应对。

培训邀请专家讲解安全体系建设、重大隐患判定、危化品管理、消防应急等知识，并分析医疗机构消防安全风险和火灾防范对策等。培训期间，主会场学员赴太原市儿童医院长风院区观摩消防实战演练，强化现场应急处置实操能力。为检验学习成果，此次培训统一组织了安全生产理论考试。

国务院印发《国民健康“十五五”规划》

《规划》提出，到2030年，人均预期寿命达到80岁，主要健康指标进入高收入国家行列

■以推动卫生健康事业高质量发展为主题，以优化全方位全周期整合型健康服务体系为主线，以改革创新为根本动力，以数智化转型、中西医协同为牵引

■推动医疗卫生发展方式更加注重以健康为中心、服务体系更加注重质量效益提升、改革治理更加注重系统协同，增强健康服务均衡性和可及性

■推动人民群众更加注重主动健康，加快形成有利于健康的生产生活方式和经济社会发展模式，全面提高国民健康水平

■优化全人群全方位全周期健康服务，持续筑牢高水平卫生健康安全屏障，加快完善优质高效整合型医疗卫生服务体系，着力培育卫生健康高质量发展新动能，深入推进以健康为中心的高效能治理

本报讯（记者孙勃）近日，国务院印发《国民健康“十五五”规划》，对“十五五”时期加快建设健康中国作出部署。

《规划》强调，坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，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，以推动卫生健康事业高质量发展为主题，以优化全方位全周期整合型健康服务体系为主线，以改革创新为根本动力，以数智化转型、中西医协同为牵引，推动医疗卫生发展方式更加注重以健康为中心、服务体系更加注重质量效益提升、改革治理更加注重系统协同，增强健康服务均衡性和可及性，推动人民群众更加注重主动健康，加快形成有利于健康的生产生活方式和经济社会发展模式，全面提高国民健康水平，夯实中国式现代化的健康根基。

《规划》要求，到2030年，健康优先发展战略制度体系逐步建立，健康促进政策制度体系更加健全，中国特色基本医疗卫生制度更加完善，公共卫生安全保障能力和基层防病治病、健康管理能力显著提升，医疗卫生资源

配置更加优化，多层次医疗保障体系进一步完善，面向人民生命健康的教育科技人才一体发展格局基本形成，我国在世界传统医药发展中的引领地位进一步巩固，健康中国建设取得决定性进展，健康生活方式加快普及，重大慢性病发病率上升趋势得到有效控制，人均预期寿命达到80岁，主要健康指标进入高收入国家行列，为2035年建成健康中国打下坚实基础。

《规划》提出，优化全人群全方位全周期健康服务。强化健康促进和疾病预防，完善全生命周期健康服务，提升医疗服务质量水平。

《规划》提出，持续筑牢高水平卫生健康安全屏障。提升重大传染病疫情防控能力，提高急诊急救和血液保障能力，提升食品药品安全水平，强化生物安全和卫生健康信息安全。

《规划》提出，加快完善优质高效整合型医疗卫生服务体系。优化医疗卫生机构功能定位和结构布局，合理确定医疗卫生资源配置标准，实施医疗卫生强基工程，实施康复护理扩容提升工程，建立现代化公共卫生体系，建设高质量医疗服务体系。

《规划》提出，着力培育卫生健康高质量发展新动能。培养高水平创新型人才，加快卫生健康科技创新，推进

全民健康数智化建设，推进中医药传承创新发展，加快健康产业提质升级。

《规划》提出，深入推进以健康为中心的高效能治理。提升爱国卫生运动成效，促进医疗、医保、医药协同发展和治理，完善医药卫生行业综合监管制度，加强医学人文关怀，强化卫生健康领域法治保障，推动共建人类卫生健康共同体。

《规划》要求，加强组织实施。坚持把党的领导贯彻到卫生健康工作全过程各方面。各地区各部门要结合《“健康中国2030”规划纲要》，因地制宜推进规划实施，开展健康中国建设评估。国家卫生健康委要加强统筹协调，会同相关部门开展规划实施情况监测和评估，根据实际情况研究优化任务举措，及时总结提炼地方典型经验和有效模式。重大事项及时按程序向党中央、国务院请示报告。



扫码看《规划》全文

夯实健康根基， 用实干回应群众期盼

人民健康是最可宝贵的财富，拥有健康的人民意味着拥有更强大的综合国力和可持续发展能力。随着《国民健康“十五五”规划》印发实施，我国卫生健康事业发展站上新起点。《规划》既是行动纲领，也是冲锋号角。这要求我们进一步提高政治站位，强化使命担当，以更坚定的决心、更务实的举措，把规划蓝图转化为守护人民健康的生动实践。

回望“十四五”，卫生健康工作走过极不平凡的五年。我国建成了世界上规模最大的医疗服务体系、疾病预防控制体系、医疗保障体系。目前，人均预期寿命达到79.25岁，主要健康指标稳居中高收入国家前列。这些成绩的取得，在于认真学习领会习近平新时代中国特色社会主义思想，贯彻落实党中央、国务院决策部署，坚持稳中求进工作总基调，立足新发展阶段，完整、准确、全面贯彻新发展理念，构建新发展格局，把人民群众生命安全和身

体健康放在第一位。

这份“成绩单”来之不易，凝结着广大卫生健康工作者的汗水。然而，成绩不是“歇歇脚”的理由，而是进一步发展的新起点。当前，慢性病高发、老龄化加速、新发传染病风险犹存，多重挑战叠加，每一道都是绕不开的“考题”。前路越是艰难，越要保持接续奋斗的定力——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党的卫生与健康工作方针，让实干成为回应群众健康期盼的最响亮回答。

开启新征程，要实施健康优先发展战略，加快建设健康中国，狠抓《规划》落实，拿出“钉钉子”的韧劲，一锤接着一锤敲；开启新征程，要优化全人群全方位全周期健康服务，让服务触角延伸到每一个角落；开启新征程，要持续筑牢高水平卫生健康安全屏障，练好维护人民健康的硬本领；开启新征程，要加快完善优质高效整合型医疗卫生服务体系，让各级各类医疗卫生机构找准自己的“战场”；开启新征程，要着力培育卫生健康高质量发展

新动能，大力发展卫生健康新质生产力；开启新征程，要深入推进以健康为中心的高效能治理，促进医疗、医保、医药协同发展和治理，促进卫生健康事业取得决定性进展。

习近平总书记强调，要健全党委统一领导、党政齐抓共管的工作格局，完善健康促进政策制度体系，为健康中国建设提供有力保障。“十五五”时期，正是完成《“健康中国2030”规划纲要》目标的冲刺阶段。目标在前，重任在肩。我们不能有半点犹豫，也不能有丝毫松懈。每一位卫生健康工作者的坚守，每一项改革措施的落地，每一次关键核心技术的突破，都至关重要，必将汇聚成守护人民健康的磅礴力量。

健康中国，等不来、喊不来，只能拼出来、干出来。开启新征程，让我们鼓足干劲、奋楫争先，把改革的力度、发展的速度，转化为守护人民健康的温度；开启新征程，让我们在接续奋斗中夯实健康根基，为全面建设社会主义现代化国家注入不竭动力。

“十五五”时期国民健康主要指标					
序号	指 标	2025 年	2030 年	属性	
1	人均预期寿命(岁)	79.25	80	预期性	
2	婴儿死亡率(‰)	3.8	<3.5	预期性	
3	孕产妇死亡率(1/10 万)	13.4	<12	预期性	
4	居民健康素养水平(%)	33.69	40	预期性	
5	重大慢性病过早死亡率(%)	13.8	<13	预期性	
6	城乡居民达到《国民体质测定标准》良好以上的人数比例(%)	30.9	31.1	预期性	
7	经常参加体育锻炼人数比例(%)	38.5	40 左右	预期性	
8	每千人口拥有医护人员数	执业医师(人)	3.1	3.7	预期性
		注册护士(人)	4.3	5.1	预期性
9	每万人口全科医生数(人)	4.81	5	预期性	
10	每千人口基层卫生人员数(人)	3.89	4	预期性	
11	乡村医生中具备执业(助理)医师资格的人员比例(%)	50.4	53 左右	预期性	
12	每千人口公立医疗卫生机构床位(张)	5.4	5.6	预期性	
13	每千人口连续性医疗服务床位(张)	0.51	0.65 左右	预期性	
14	3岁以下婴幼儿入托率提高(百分点)	—	(6)	预期性	
15	千人口献血率	10.9	13 左右	预期性	
16	严重精神障碍患者规范管理率(%)	98.28	保持稳定	预期性	
17	基本医疗保险目录内住院费用基金支付比例	职工基本医疗保险(%)	80	保持稳定	预期性
		城乡居民基本医疗保险(%)	70	保持稳定	预期性
18	地级及以上城市细颗粒物(PM _{2.5})浓度(微克/立方米)	28	<27	约束性	
19	优良水体比例(%)	80	85	约束性	

注：①连续性医疗服务主要包括康复、护理、安宁疗护等。②()内为5年累计数。

“十五五”时期医疗卫生资源配置指导原则

1. 机构设置
每100万—200万人口设置1—2个市办综合医院(含中医类医院)。原则上每个县(市、区、旗)设置1个县办综合医院，县域常住人口超过100万人的可适当增加县办医院数量，县域常住人口低于10万人的可统筹设置；合理配置县办中医类医院，除常住人口低于10万人的县外，基本实现全覆盖。结合人口变化趋势优化乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务中心(站)设置。

2. 床位调控
资产负债率高于80%的公立医院、床位使用率低于75%且平均住院日高于9天的公立医院，原则上不再新增床位。严格控制在超大特大城市中心城区、省会城市核心区新增床位，增量床位向资源薄弱、交通不便或人口净增长的区域倾斜。适度控制治疗性床位增长，增量床位向慢性病、重症、精神(心理)、康复、护理等薄弱专科领域倾斜。每千人口省办及以上医院、市办医院、县办医院、基层医疗卫生机构床位数预期分别为0.7张、1.38张、2张、1.23张(医院床位含同级妇幼保健院和专科医院防治院床位)。

3. 床位综合评价
健全医疗卫生机构床位综合评价体系，将各省份划分为平稳发展地区和控制发展地区，指导两类地区结合实际需求，科学合理确定床位数量规划目标。控制发展地区中每千人口公立医疗卫生机构床位数超出当地规划目标的省份原则上逐步调减，使其符合规划。

4. 床位分类管理
健全床位分类管理制度，根据资源配置、绩效考核等情况实施分类管理。根据国家有关部署，承担临床研究任务的医院可设置一定数量的研究型床位。提高基层医疗卫生机构康复、护理、安宁疗护床位占比，鼓励开展家庭病床服务。

5. 床位统筹使用
鼓励二级及以上医院成立住院服务中心，逐步实现全院床位集中管理、统一调配。鼓励紧密型医联体内牵头医院与其他成员单位统筹配置使用床位资源。

6. 优化精神卫生资源配置
每个省份建成一所精神专科医院或省办综合性医院精神专科医院，地级市范围内精神卫生服务功能基本健全，地级市和人口规模较大的县(市、区、旗)原则上至少建成一所政府办精神卫生服务机构(院区)。

本版图表由编辑部根据《国民健康“十五五”规划》制作 图表制作：赵欣