

《国民健康“十五五”规划》·专家解读

加快建设健康中国 夯实中国式现代化健康根基

□邢伟

人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志,也是社会主义现代化的重要标志。党的十八大以来,以习近平同志为核心的党中央把人民健康放在优先发展的战略地位,全方位、全周期维护和保障人民健康,建成了世界上规模最大的医疗服务体系、传统医药体系和疾病预防控制体系,居民人均预期寿命等主要健康指标居于中高收入国家前列,逐步走出了一条中国特色卫生与健康事业改革发展之路。当前和今后一个时期是以中国式现代化全面推进强国建设、民族复兴伟业的关键时期,必须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,更加注重以人民健康为中心,加快推进健康中国建设,为人民群众提供公平可及、系统连续的健康服务,夯实中国式现代化的健康根基。

服务两个大局,坚持走中国特色卫生与健康发展道路

统筹中华民族伟大复兴战略全局、世界百年未有之大变局,是新时代谋划卫生健康事业的基本出发点。全面建成健康中国是党中央作出的重大战略决策,必须统筹谋划、加紧推进,力求取得决定性进展,把健康中国建设的确定性成果转化为服务国内国际两个大局的战略支撑。

——服务中华民族伟大复兴战略全局,筑牢强国建设的健康根基。

人民健康既是发展的目标,也是发展的支撑,发展卫生健康事业始终处于现代化建设全局中的基础性地位。“十五五”时期是实现2035年建成健康中国目标的关键阶段,必须实施健康优先发展战略,完善健康优先发展的政策法规体系,推动把健康融入所有政策,持续缩小城乡、区域、群体间健康差距,以普惠均等的健康服务擦亮共同富裕民生底色。

坚持以基层为重点,以改革创新为动力,加快推动卫生健康事业从以治病为中心向以人民健康为中心转变,稳步提升居民人均预期寿命,降低卫生健康领域系统性风险传导,筑牢总体国家安全底线。

深化医疗、医保、医药协同发展和治理,促进优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局,健全公共卫生体系,筑牢全方位全周期保障人民生命健康防线,把超大规模人口禀赋转化为优质健康人力资本,持续释放高素质

劳动力供给潜力,破解人口结构转型带来的发展约束,为中华民族伟大复兴提供可持续的人力支撑和坚实健康保障。

——应对世界百年未有之大变局,以健康中国建设赢得战略主动。

当今世界百年变局加速演进,全球健康发展处于不确定难预料因素增多的时期,重大传染病疫情和生物安全问题已成为影响乃至重塑世界格局的重要因素,卫生健康合作是彰显大国担当、拓展国际发展空间的关键抓手。必须坚持统筹发展和安全,把公共卫生安全作为国家安全的重要组成部分,加快建设与中国大国地位相匹配的强大公共卫生体系,完善传染病监测预警和应急处置能力,筑牢生物安全屏障。支撑生命健康领域科技自立自强,壮大新兴健康产业,塑造产业链供应链抗风险韧性,在全球产业重构中培育新质竞争优势。

同时,坚持开放合作,依托我国覆盖全民的医疗卫生体系实践成果,深度参与引领全球卫生治理,持续深化“一带一路”卫生健康合作、援外医疗帮扶,分享基层慢性病管理、中医药特色防治、疫情联防联控等成熟经验,推动构建人类卫生健康共同体,展现中国特色社会主义制度优势,为全球卫生治理贡献中国智慧和方案。

对接国家战略,始终把保障人民健康放在优先发展的战略位置

国家战略是为实现国家长期繁荣、稳定和发展所制定的总体方略。推进中国式现代化必须依靠实施国家发展战略,以高质量发展的确定性应对外部环境的不确定性,保持政策连续性与阶段性的高度统一,从而将中国式现代化蓝图一步步变为现实。保障人民健康不仅是重大的民生问题,更是事关中国式现代化全局的战略任务,是国家竞争力的重要组成部分,必须上升为全局性国家战略安排。

——深入实施健康优先发展战略,健全健康促进政策制度体系。

健康优先发展战略是发展范式从投资于物向投资于物和投资于人紧密结合转变的重要体现,将推动切实把健康融入所有政策,把人民健康摆在经济社会发展优先位置系统推进。健康优先突出体现在资源、治理、服务等方面,财政、土地、人才资源重点投向公共卫生、基层医疗、老年健康等领域,凡与群众健康相关的重大政策和规划、重大工程项目均应开展健康影响评估,切实推动从以治病为中心向

以人民健康为中心转变。强化“一老一小”等重点群体保障,推动健康干预关口前移,加快形成有利于健康的生产生活方式,实现从被动医疗向主动健康的系统性重构。

——有效衔接积极应对人口老龄化国家战略等其他战略,夯实健康中国建设的系统性安排。

战略协同具备内在必然性,把健康融入所有政策要求打破行业、区域政策壁垒,依托多战略联动破解单一卫生健康政策难以覆盖的结构性问题,为健康中国建设提供系统支撑。对接积极应对人口老龄化国家战略,要求聚焦健康老龄化,扩容康复护理、安宁疗护床位,健全老年慢性病共管、长期护理保险配套等健康服务体系。衔接区域协调发展战略,要求推动优质医疗资源向中西部、县城基层下沉,缩小城乡区域健康服务差距。联动人才强国战略,要求加强全科、公卫、老年护理等方面紧缺人才培养,完善基层人才激励与跨区域柔性流动机制。持续打通政策、服务、要素流通渠道,实现其他国家战略同向赋能全民健康。

强化统筹谋划,全面推动卫生健康事业高质量发展

卫生健康事业是跨部门、跨区域、跨人群的系统工程,唯有统筹谋划才能打通痛点堵点、弥补短板弱项,处理好政府与市场、效率与公平、防治与医养等重大关系,实现资源优化配置与政策高效集成。

——统筹预防、治疗、康复、护理全链条服务,构建全过程健康服务模式。

破解长期存在的重诊疗、康复护理供给不足、各环节服务分割等结构性问题,坚持系统观念与医防协同、医防融合,推动防治康复资源从碎片化向一体化转型,构建院前健康管理、院中诊断治疗、院后保健康复的完整闭环。同步打通各环节政策、信息、资源壁垒,依托家庭医生签约建立连续健康档案,引导资源向预防、康复、护理倾斜,实现覆盖全人群全生命周期、公平可及且系统连续的全过程健康服务,真正实现从以治病为中心向以人民健康为中心转型。

——统筹医疗、医保、医药高效联动,健全“三医”协同发展和治理机制。

构建目标统一、政策衔接、信息联通、监管联动的协同治理体系,是落实健康优先发展战略、促进医改各方向发力的核心抓手。医疗端深化以公益性为导向的公立医院改革,落实医

疗服务价格动态调整机制,体现技术劳务价值。医保端深化支付方式改革,稳步推动基本医保省级统筹,完善不同层级医疗机构差异化支付政策,减轻群众费用负担。医药端完善药品和医用耗材集中采购政策,健全医保药品支付标准,健全全链条质量监管。以协同改革理顺供需、价格、保障逻辑,推动卫生健康发展模式更加重视以人民健康为中心。

——统筹优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局,构建区域医疗资源共享新格局。

推动区域医疗资源共享,是破解卫生健康领域发展不平衡不充分问题、增强健康服务均衡性和可及性的关键举措。以医疗卫生强基工程为抓手,基本实现县域医共体全覆盖、提升紧密性协同性,选建一批重点中心乡镇卫生院发挥辐射带动作用,形成15分钟基本医疗卫生服务圈。以国家区域医疗中心提质增效为牵引,推动优质医疗资源向中西部和东北地区延伸,建设重点从解决区域医疗资源“够没够”转向解决“优不优”。实施床位精准调控,强化对公立医院床位配置的引导和约束,严禁公立医院超规划建设 and 违规举债建设,推动紧密型医联体内床位统筹使用。形成功能定位清晰、上下贯通联动、资源互通共享的区域医疗新格局,系统性缩小城乡、区域、群体间健康服务差距。

——统筹卫生健康事业与健康产业协同发展,培育高质量发展新动能。

坚持基本医疗卫生事业公益性、健康产业发展,推动二者协同发展、互促共进是培育卫生健康领域高质量发展新动能的重要路径。厘清政府与市场边界,以公共卫生、基层医疗、普惠照护等公益事业筑牢全民健康底线,持续推进疾控体系改革、分级诊疗落地见效、“一老一小”基础健康服务全覆盖,依托市场机制扩容多元供给,全链条扶持创新药、高端医疗器械、细胞基因治疗等前沿产业,深化医工协同、医保配套创新产品落地应用。健全事业赋能产业、产业反哺事业的联动机制,实现民生保障与经济增长双向赋能,系统性重塑卫生健康高质量发展新动能。

(作者系国家发展改革委社会发展研究所社会事业研究室主任、研究员)

医管观察

以“智”为桥 “数医”融合

□赵婧

“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。我国人口老龄化程度持续加深,慢性病患者人群规模不断扩大,群众多层次、多样化健康需求持续升级;与之相对,优质医疗资源总量不足、区域分布不均衡,基层医疗卫生服务能力薄弱,各级医疗机构在分级诊疗上尚存在短板。落实健康优先发展战略,健全“三医”协同发展和治理机制,完善分级诊疗制度,夯实基层服务根基,推进全民健康数智化建设,要求卫生健康工作转向体系整合、提质增效的发展路径。

推动数智化赋能卫生健康事业高质量发展,进一步增强医疗服务可及性、提高医疗技术水平、提升医疗服务质量、筑牢患者安全防线、优化医疗资源配置,持续提升人民群众健康福祉,需找准着力点。

把握“数医”融合正确方向

各类新技术在医疗卫生行业的落地应用,必须严格遵循医学客观规律,坚守医疗卫生事业公益性。算法、智能模型可以持续迭代优化,但保障医疗质量安全、人民群众生命健康这条核心底线,丝毫不能动摇。

“数医”融合不是数字技术与医疗业务的简单叠加,而是依托医疗数据与智能技术,推动医疗服务模式、医疗机构组织架构、医疗资源配置方式、全行业治理体系的全方位系统性革新。

推进“数医”融合,要牢牢把握清晰完整的发展主线:以“数”为底座,以“智”为桥梁,以“医”为载体,以“质”为核心,以“全民健康”为根本。

数据是发展根基,唯有规范连续、真实可用的医疗数据,才能支撑算法可靠运行;智能承担转化功能,依托大模型、智能体等技术挖掘数据价值,赋能研判与决策;医疗是价值落地载体,所有技术必须深度融入诊疗、公共卫生、护理、行业治理等实景;质量把控发展速度,一切创新均以医疗安全与诊疗质量为评判标尺;全民健康是最终落脚点,数智建设成效最终以群众健康获得感衡量。

唯有打通数据、智能、医疗、质量、健康的内在关联,构建“数据支撑智能、智能赋能医疗、医疗反哺数据、质量全程校准”的完整闭环,数字技术方能完整转化为卫生健康体系治理与服务的核心能力。

筑牢高质量数据底座

经过多年的信息化建设,医疗机构沉淀了海量电子病历,以及影像、检验、护理等方面的医疗数据,为人工智能赋能医疗打下基础。但行业仍普遍存在数据有量无质的问题:数据标准不一、结构化不足、语义割裂、完整度欠缺,缺乏真正大数据应用能力,成为“数医”融合的突出短板。

数据根基薄弱会放大算法偏差,标准壁垒会阻碍跨区域协同,治理缺失导致智能应用难以长效稳定。因此,建设全民健康数智体系,首要任务就是夯实高质量数据底座。要抓实源头全流程治理,将质控嵌入数据生成至应用全链条,构建源头规范、动态纠错、持续优化的机制,减少后期数据清洗压力;完善统一标准,围绕诊断、手术、用药等核心信息推进数据标准化、结构化、语义化,实现机器可读可算;立足业务转化价值,面向临床、质控、科研、政策制定等场景构建优质数据集,推动数据资源转化为服务能力。

医疗数据敏感性高,发展智能应用必须严守安全底线,落实分级分类、权限管控、隐私防护与安全审计等要求。唯有数据安全规范可控,数据价值才能持续释放,数智创新方能稳步前行。

从“技术可用”走向“临床可信”

当前,医疗人工智能在影像诊断、

临床辅助、慢性病管理等多场景快速落地。由于医疗风险的属性特殊,对此不能照搬其他行业的快速迭代模式,谨防陷入重模型轻数据、重展示轻实效等误区。

评判医疗人工智能价值,核心要看六大实效:能否改善医疗质量,能否规避安全风险,能否减轻医护负担,能否夯实基层能力,能否优化就医体验,能否推动优质资源均衡布局。

推动医疗人工智能从“技术可用”迈向“临床可信”,需要立足临床价值、安全、群众获益、成本效益构建医学适配评价体系,常态化动态监测,防控算法偏差、模型幻觉,厘清人权权责边界。

人工智能并不天然就能实现高质量成果。低质量数据可能训练出高风险模型,不规范流程可能被技术进一步固化,局部效率提升也可能产生新的系统性风险。因此,越是推进人工智能深度应用,越要把质量安全指标嵌入研发、部署、应用、评价和退出全过程。

以数智化重塑医疗质量安全治理

医疗质量安全是卫生健康事业生命线,也是“数医”融合首要攻坚方向。我国医疗质控体系建设成效显著,但传统人工抽检、事后处置模式,已难以适配复杂庞大的医疗体系治理需求。数字技术的飞速发展,为质控数智化提供了有力支撑。

一是质量监测由抽样检查转向全景感知。依托全流程医疗数据,借助智能模型实时捕捉诊疗全环节风险,弥补人工核查质量效率不足的短板。

二是风险管理从事后处置转向主动预警。整合多维度数据搭建分级预警体系,提前干预潜在风险,压缩风险处置响应时差。

三是行业监管由单点检查转向系统治理。多维关联分析诊疗、费用等异常数据,深挖共性、系统性隐患,提升监管精准度。

“数医”赋能质控并非单纯工具更新,而是治理模式的深层转型,实现由经验驱动转为数据驱动、被动整改转为主动防控、阶段性督查转为常态化智能监测。

以“数医”融合提升体系整体效能

“数医”融合不能局限于院内、少数医院或单一临床场景。为应对老龄化、慢性病多发态势,满足群众对连续整合的一体化健康服务的需求,需将“数医”融合与加快完善优质高效整合型医疗卫生服务体系系统筹推进。

贯通防治康复全链条服务。以数字技术赋能智能诊疗、疾病预警、居家康复、机构运营与行业监管,实现从治病到全生命周期健康管理转变。

依托紧密型县域医共体、紧密型城市医疗集团建设,发挥“数医”融合支撑分级诊疗的作用。评判整合成效,不仅要看机构、系统联通,更要看业务协同、资源共享与群众获得感。

依托统一数据标准、智能业务协同,打通机构壁垒,推动优质资源下沉。赋能基层诊疗、精准转诊,保障群众享受到优质、可及、连续的医疗卫生服务。

面向“十五五”,推进“数医”融合绝非简单的技术升级,而是依托数字技术推动卫生健康体系重塑的重要任务。其根本目的在于更好服务人民健康,持续提升医疗质量,优化资源配置,促进医疗服务公平可及。随着数据要素价值不断释放,人工智能技术加速突破,卫生健康领域将加快实现从数字化建设向智能化赋能、从单点应用向体系融合的深层转变。让数字技术之“智”更好服务医学之“本”,以“数”为基,以“智”为桥,以“医”为本、以“质”为要,持续深化“数医”融合,必将为加快完善优质高效整合型医疗卫生服务体系、加快建设健康中国注入更加强劲的持久动力。

(作者系国家卫生健康委医院管理研究所副所长、研究员)

贯彻落实《习近平关于健康中国论述摘编》重要精神·践悟

把牢政治“定盘星” 推动公立医院高质量发展

□农定国

习近平总书记指出,深化公立医院综合改革,健全现代医院管理制度。公立医院破解改革发展中各类难题,走好高质量发展之路,根本在于坚持党的全面领导,把牢政治“定盘星”。

坚持党的全面领导,贯穿医院治理全过程

坚持党对卫生健康工作的全面领导,是加快建设健康中国的根本政治保证,也是公立医院应对风险挑战、破解发展难题的“定盘星”。当前,百年变局加速演进,公立医院改革进入攻坚期,发展面临的不确定因素增多、任务更加繁重。越是形势复杂,越要把党的领导贯穿医院治理各方面、全过程,依靠严密的组织体系凝聚共识、汇聚合力,确保始终沿着正确方向不偏航、不走样。

推进公立医院高质量发展,要把党的领导融入医院治理各环节,依托严密的基层党组织建设,充分发挥支部战斗堡垒作用和党员先锋模范作用。首都医科大学附属北京同仁医院深化党建与业务融合,以典型示范引领全院医务人员牢固树立以患者为中心的服务理念;建立接诉即办“每月一题”调度机制,构建投诉处理与绩效分配、

职称晋升挂钩的激励约束体系,切实把党的政治优势、组织优势转化为实实在在的医院治理效能。

确保人民群众生命安全和身体健康是我们党治国理政的一项重大任务。公立医院始终将“人民至上、生命至上”转化为服务提质的具体行动,切实回应群众对优质医疗服务的新期待,守住卫生健康事业的根本立场。北京同仁医院始终把患者获得感作为工作出发点和落脚点,严格落实“三基三严”要求,抓实病案书写质量、三级查房等核心医疗制度,着力破解医患沟通不充分、信息不对称等突出问题,持续夯实医疗质量核心根基。针对部分院区硬件条件局限,北京同仁医院以精细化管理推动服务流程再造,优化预约诊疗、手术评估、多学科会诊等关键环节,有效减少患者往返跑次数,用优质服务弥补硬件短板。同时,以“接诉即办”为抓手,分类梳理群众诉求,精准压实岗位责任,推动共性问题源头治理,持续提升医疗服务温度与患者满意度。

践行系统治理理念,构建协同发展格局

健康中国建设是一项系统工程,需要构建大卫生、大健康治理格局,形成“上游预防、中游干预、下游治疗”的全链条闭环体系,把健康融入所有政

策。公立医院要坚定不移贯彻新时代党的卫生与健康工作方针,坚持系统观念,统筹医疗、科研、教学、管理、公共卫生等重点工作,推动发展模式从以治病为中心向以人民健康为中心转变,实现发展质量与效益协同提升。北京同仁医院以系统思维统筹谋划全局发展,夯实人才培养核心支撑,做实分层分类人才培养模式,为医疗型、科研型、教学型人才搭建差异化成长赛道,提供全方位资源支持,夯实医院发展根基。建立健全以患者满意度、医疗质量提升、医疗纠纷防范化解为核心的健康服务评价体系,将评价结果纳入综合考核,以科学考核引导工作导向。深入践行预防为主理念,广泛开展慢性病综合防控与健康科普宣传;健全重大疫情监测预警、应急处置机制,坚决守住公共卫生安全底线。稳步推进智慧医院建设,将人工智能、数字化理念融入医院管理全流程,以五年规划为牵引设定阶段性目标,持续推动医院治理体系和治理能力现代化。

强化创新驱动引擎,培育新质生产力

推动卫生健康与互联网、大数据、人工智能深度融合,是顺应新一轮科技革命和产业变革趋势的必然要求,也是卫生健康事业高质量发展的动力源泉。公立医院要以改革创新破解发

展瓶颈、激活内生动力,推动学科建设、医疗服务、科研转化全方位创新,为高质量发展注入持久动能。北京同仁医院构建“党建引领、人才驱动、平台赋能、学科筑峰”的发展体系,在巩固眼科、耳鼻喉科等传统优势学科领先地位的同时,推动多学科交叉协同,培育新的学科增长点。深化医疗服务创新,依托智慧化手段优化就医全流程,运用大数据精准分析医疗质量薄弱环节,实现靶向整改提升。加快医工交叉创新步伐,推动眼科人工智能产品临床转化,打通产学研用转化链条,着力培育卫生健康新质生产力。

(作者系北京同仁医院党委书记)

北京市卫生健康委员会
健康报社 主办



扫码看“健康报评论”集锦

有闻有说

把食品标签“翻译”成大众语言

□苏晓江(媒体人)

近日,有媒体报道了江西省九江市民何女士的困惑:每次给孩子买饮料,都会反复查看食品标签,可上面写满了专业名词,根本不知道是什么意思。上网一查才发现,许多看不懂的成分其实就是食品添加剂。有类似经历的普通消费者并不少见。方便消费者选购食品,需要拆掉食品标签上的专业名词“壁垒”,让标签更通俗易懂才行。

设置食品标签的初衷是让消费者清楚了解食物的成分、比例等关键信息,做到心中有数。当前,消费者的健

康意识日益增强,对控糖、控盐、控油的需求愈发迫切。如果消费者去超市选购食品,想挑一款低糖产品,却连糖以什么名称出现、含量多少都看不明白,又该如何做出合适的选择?这并非消费者个人的问题,而是系统性的信息不对称。

优化食品标签,看着是小事,实则是民生大事。让消费者看明白食品标签,不是要取消食品标签上的专业内容,而是该补齐短板——把专业术语转化成通俗表达,把抽象数据变成直观提示,以群众看得懂、用得上的方式呈现信息。把食品标签“翻译”成大众语言,该提上日程了。