

《国民健康“十五五”规划》·专家解读

夯实中国式现代化的健康根基

□冯文猛

近日，国务院印发了《国民健康“十五五”规划》，确定了19项“十五五”时期国民健康主要指标，从5个方面提出了24项重点任务，明确了“十五五”时期国民健康领域的发展方向、工作重点、关键举措和重点工程项目，为未来5年推动国民健康事业迈向高质量发展、如期完成《“健康中国2030”规划纲要》确定的目标、夯实健康中国建设基础提供了行动指南。

《规划》明确回应了三方面的时代挑战

“十五五”时期在基本实现社会主义现代化进程中具有承前启后的重要地位，是夯实基础、全面发展的关键时期。在国民健康领域，“十五五”时期既是全面实现《“健康中国2030”规划纲要》所确定目标的收官5年，也是为2035年建成健康中国打下坚实基础的关键5年。立足我国发展所处历史方位，基于国民健康领域面临的形势挑战，《规划》明确回应了三方面的时代挑战。

一是慢性病成为主要疾病负担的挑战。近年来，心脑血管疾病、糖尿病、慢性阻塞性肺疾病和肿瘤等慢性病成为影响我国居民的主要健康问题。今后一段时期内，在继续高度重视传染病防控的同时，努力应对慢性病带来的各类健康风险成为国民健康发展需要着力解决的主要问题。据此，《规划》总体要求部分明确提出“以优化全方位全周期整合型健康服务体系为主线”“推动医疗卫生发展方式更加注重以健康为中心”“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”，为未来5年有效开展针对慢性病的预防、诊治、管理提供了明确方向。在24项重点任务中，“强化健康促进和疾病预防”被列为首位。这些方向和举措，为深入贯彻“把健康融入所有政策”，促进全社会注重全生命周期健康行为养成和全方位健康管理，推动居民从“被动治疗”转向“主动健康”，提供了具体抓手。

二是少子老龄化人口结构变化带来的挑战。近年来，我国人口领域正在经历老龄化程度持续加深和少子化现象日益凸显的双重变化。

随着第二次人口生育高峰期（1962—1970年）内的1966—1970年出生人口进入老年阶段，“十五五”时期我国老年人口规模及其在总人口中的占比将迎来进一步的“双增长”。相比其他年龄段人口，老年人的医疗健康需求更为强烈。同时，除慢性病流行外，老年人还兼具共病多发等健康特点。这意味着，在充实老年人医疗健康服务的同时，也需要建立适应老年人健康特点的医疗卫生服务模式。据此，《规划》不仅在“完善全生命周期健康服务”中明确提出“优化老年人群健康服务”，还在“高品质健康服务”专栏中提出“医养结合能力提升”。面对日益凸显的少子化现象，需要加强生育相关医疗健康服务，进一步提升新生儿的优生优育水平。据此，《规划》在主要指标中明确列入“婴儿死亡率”“孕产妇死亡率”“3岁以下婴幼儿入托率提高”3项指标，在“完善全生命周期健康服务”中明确提出“完善生育和婴幼儿照护服务”“加强妇女和儿童健康服务”，并在“卫生健康服务体系现代化建设”专栏中围绕“重点人群服务补短板”提出加强国家区域生殖健

康中心、妇幼保健机构等建设要求。

三是新需求新技术带来的挑战。近年来，随着对健康认识的深化和发病情况的增加，医疗卫生服务逐渐成为我国国民健康领域中亟待满足的新需求。同时，数智化等新技术的普及应用也为国民健康服务带来新挑战。据此，《规划》在将“严重精神障碍患者规范管理率”作为主要指标的同时，在“强化健康促进和疾病预防”中明确提出“健全社会心理服务体系和危机干预机制”“发展精神障碍社区康复”等举措，在“建设高质量医疗服务体系”中明确提出“健全心理健康和精神卫生服务体系”，同时将“优化精神卫生资源配置”列为“十五五”时期医疗卫生资源配置指导原则，明确提出“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区”“地级市范围内精神卫生服务功能基本健全”等目标。对新技术，《规划》在总体要求部分明确提出“以改革创新为根本动力，以数智化转型、中西医协同为牵引”，并在“着力培育卫生健康高质量发展新动能”部分，明确提出“加快卫生健康科技创新”和“推进全民健康数智化建设”等任务。

《规划》从多角度部署提升基层医疗卫生服务能力

新时代党的卫生与健康工作方针强调“以基层为重点”。无论是提升重大传染病疫情防控能力，还是建立现代化公共卫生服务体系、完善优质高效的整合型医疗卫生服务体系，都离不开强有力的基层医疗卫生服务体系。为促进基层医疗卫生服务能力快速提升，《规划》在全面部署国民健康领域各项事业发展的同时，对如何提

升基层医疗卫生服务能力从多方面作了专门部署。

19项国民健康主要指标中所列的“每万人口全科医生数”“每千人口基层卫生人员数”“乡村医生中具备执业（助理）医师资格的人员比例”3项指标，直接关系基层医疗卫生服务能力提升。在具体举措中，“提升医疗服务质量水平”方面在“加快推进分级诊疗”中明确提出“提高医疗卫生服务同质化水平”；在“加快完善优质高效整合型医疗卫生服务体系”领域中，“优化医疗卫生机构功能定位和结构布局”方面明确提出“加强基层医疗卫生机构建设”“选建一批重点中心乡镇卫生院并发挥其辐射带动作用”“进一步改善医疗卫生强基工程”方面则对基层医疗卫生机构能力达标率、诊疗量占比等提出明确要求，并对药物配备、人员配置、人才培养等提出多项举措；“高品质健康服务”专栏中所列“基层医疗卫生机构特色科室建设”，则明确提出优先发展儿科等重点科室，提升高血压等专病专科服务能力等要求。这些举措的提出，都是对如何提升基层医疗卫生服务能力进行的具体部署。

《规划》凸显了推进国民健康工作的系统性、整体性和协同性

国民健康领域的工作是跨部门、跨体系、跨学科的系统工程，需整体发力、协同推进。《规划》从多方面体现了这一要求。

围绕完善全生命周期健康服务，《规划》分别从生育和婴幼儿照护、妇女和儿童健康、职业人群健康、老年人群健康、残疾人和低收入人群健康5

个方面，针对5个重点群体作出部署。围绕筑牢高水平卫生健康安全屏障，《规划》则从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以及强化生物安全和卫生健康信息安全4个方面提出了具体举措。围绕加快完善优质高效整合型医疗卫生服务体系，《规划》不仅对各类医疗卫生机构功能定位和结构布局进行部署，明确提出“实施康复护理扩容提升工程”等要求，同时也对建立现代化公共卫生体系 and 高质量医疗服务体系提出了具体举措。围绕着力培育卫生健康高质量发展新动能，《规划》涵盖培养高水平创新型人才、加快卫生健康科技创新、推进中医药传承创新发展、加快健康产业提质增效等多个领域，并将举措延伸至支持创新药和医疗器械发展、引导规范民营医院发展以及加快健康消费提质扩容等多方面。围绕深入推进以健康为中心的高效能治理，《规划》不仅从提升爱国卫生运动成效、完善医药卫生行业综合监管制度、加强医学家人文关怀、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等方面提出具体举措，也明确了促进医疗、医保、医药协同发展和治理的要求，并从深化以公益性为导向的公立医院改革、深化医疗保障制度改革、推动药品供应保障与使用管理制度改革等方面提出了多项具体举措。

通过全面系统部署举措，《规划》完整清晰地回应了当前和今后一段时期内我国国民健康领域面临的问题和挑战，为更好满足居民日益增长的健康需求、全面提高国民健康水平、夯实中国式现代化的健康根基提供了科学指引。

（作者系国务院发展研究中心公共管理与人力资源研究所副所长、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

做优全生命周期服务 建设生育友好型医院

□赵红

党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央高度重视人口问题，根据我国人口发展变化形势，逐步完善生育政策、促进人口长期均衡发展。党的二十届四中全会把促进人口高质量发展专列为一项重大任务。生育友好型医院建设，是全生命周期服务体系在妇幼领域的具体实践，需立足价值引领、体系构建与技术赋能，推动生育友好理念转化为人民可感可及的服务成效。

坚守为民初心，锚定生育友好方向

坚持以人民为中心的发展思想，是贯穿始终的不变本质与根本遵循。建设生育友好型医院，应围绕妇女儿童全生命周期健康需求，以体系化服务改变分段式、碎片化诊疗现状，把以患者为中心的服务理念转化为全周期、

全过程、全场景的优质健康服务供给。

这一目标要求在实践中立足妇幼健康事业高质量发展定位，遵循生育友好价值导向，突破传统疾病诊疗的局限，构建覆盖孕前、孕中、产后及儿童早期发展的全生命周期妇幼健康服务体系，实现服务端口前移、过程全覆盖、后续延伸。首都医科大学附属北京妇产医院开展孕前优生检查、生育力评估与备孕指导，推行孕期妊娠风险分级管理、多学科产检及心理疏导，提供产后康复养护、母乳喂养指导等服务，并融合多类康复手段拓展盆底功能修复服务；持续延伸服务链条，衔接儿童早期发展评估，拓展全方位青春期保健服务，打造多学科联合的女性特色体重管理中心，落实妇女慢性病防治与健康管理，形成“预防—治疗—康复”一体化的服务闭环，全方位保障妇幼健康。

优化资源配置，构建生育友好支撑体系

促进优质医疗资源均衡布局、推

进妇幼健康事业协同发展，是践行新时代党的卫生与健康工作方针、落实生育支持政策的内在要求。建设生育友好型医院，需以资源配置优化夯实服务根基，以体系化建设擦亮生育友好底色，以协同提质保证生育友好服务的普惠性和可及性。

构建生育友好支撑体系，统筹资源布局，强化协同联动，通过医联体、专科联盟推动优质资源下沉，补齐基层妇幼服务短板。在此基础上，深化跨区域协作、统筹专科资源，搭建转诊与远程诊疗平台，带动区域妇幼医疗服务同质化发展。在实践中，这一思路转化为北京妇产医院强专科、优布局、下沉沉的具体行动。北京妇产医院强化产科亚专科建设与多学科诊疗（MDT）能力，搭建母体医学、胎儿医学、普通产科三大基础架构；联合多学科专家打破专科诊疗壁垒，打造妊娠高血压疾病等六大亚专科，组建高危孕产妇门诊等三类MDT团队，实现孕产期闭环管理。依托“云上妇幼”、医联体及专科联盟，推进优质医疗资源下沉。构建重点疾病防治体系，完善

“两癌”筛查转诊网络与“预防/疫苗接种—筛查—诊治”三级防治模式，打造儿童罕见病全流程管理体系，全方位做实生育友好型医疗服务。

创新技术赋能，提升生育友好服务效能

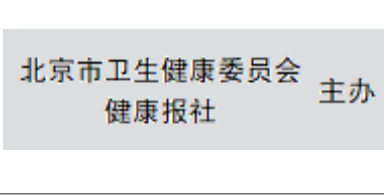
坚持以改革创新为动力，推动服务模式革新与数字技术赋能深度融合，是新时代妇幼健康事业提质增效的关键路径。建设生育友好型医院，应以更高水平的精准诊疗与优质服务，让技术创新始终服务于人、惠及于人，全面提升生育友好服务综合效能。

在实践中聚焦群众就医急难愁盼，以便民惠民为导向，通过技术创新赋能服务模式向人性化、特色化方向延伸。北京妇产医院优化门诊诊疗流程，实行“一站式”服务，减少患者奔波；建设智能化检验质量管理体系，实现检验全环节数据管理；引入产科信息人工智能辅助与预警系统，推广产科家庭式产房、分娩镇痛及导乐陪伴

服务；探索“互联网+护理到家”服务模式，利用可穿戴设备提供居家健康监测。在做优便民服务场景的基础上，北京妇产医院攻坚疑难重症、引领学科发展，建立卵巢癌、子宫内腺瘤早期筛查诊断体系，关注生育力保护等前沿课题，探索卵巢组织冻融移植新技术，建设全国生育力保护网与全周期服务平台，为生育支持政策落地见效提供坚实支撑。

推动生育友好型医院建设行稳致远，基业长青，需坚守全生命周期健康服务的核心定位，主动对接生育支持政策体系，构建兼具公益性与可持续性的发展格局，为健康中国建设与人口高质量发展贡献更为坚实的妇幼力量。

（作者系首都医科大学附属北京妇产医院、北京妇幼保健院党委书记）



2025年成功获批国家临床重点专科建设项目。内科综合第二党支部的“医心向党筑堡垒 专科联动护健康”党建品牌、内科综合第三党支部的“医心护航肿瘤患者”党建品牌，在对应科室间肾病科、肿瘤科创建省级临床重点专科过程中发挥了不可替代的作用。

长效机制护航

医院以“五小聚力”活动为抓手，推动党建工作融入科室日常。各支部依托“小讲堂”，学习宣传党的创新理论、医学业务知识及医德医风典型案例，提升党员的思想境界；通过开展“小活动”，即义诊、健康宣教、病例讨论等，锤炼党员骨干的过硬本领；通过评选“小典型”，遴选优秀党员和“最美员工”，营造比学赶超氛围；以“小故事”搭建学习交流平台，用“小书吧”丰富职工的精神文化生活。医院将各支部书记履职、党建品牌创建成效与科室绩效考核、学科评价挂钩，建立有部署、有落实、有考核、有提升的长效机制，确保党建与业务深度融合落地见效，以更优质的医疗服务、更精湛的医疗技术、更务实的工作作风，奋力谱写高质量发展新篇。

（作者系山西省晋城市人民医院党委书记）

有闻有说

为劳动者撑起折不断的“遮阳伞”

□张玉胜（退休人员）

进入三伏天，多地发布高温预警。据媒体报道，南方某市单日就有19人因中暑呼叫“120”急救电话，急救直升机多次出动，紧急转运重症热射病患者。这个现象提示：夏季高温天气多发，环卫工人、建筑工人、外卖骑手等户外劳动者长期暴露于烈日之下，发生热痉挛、热射病的概率大幅攀升。保障劳动者身心健康，关键在于将职业健康保护的制度红线切实转化为守护生命的“硬约束”。

高温天气是指地市级以上气象主管部门所属气象台站向公众发布的日最高气温35摄氏度以上的天气。2012年国家多部门出台《防暑降温措施管理办法》，划定35摄氏度、37摄氏度、40摄氏度等高温条件下的作业限时与停工红线。然而在现实中，建筑工地抢工期、平台用算法给外卖小哥施压力、企业用绿豆汤冲抵高温津贴等现象仍屡禁不止。对企业因“效率”忽视“安全”的现象，监管部门必须拿出“零容忍”态度，将劳动者权益保障情况纳入常态化巡查，用法律给劳动者撑腰，让职业健康保护措施精准落地。

对于全国约8400万新就业形态劳动者来说，劳动关系模糊、工伤认定困难等痛点影响其维护自身合法权益。对此，亟须用制度创新破解难题。各地可探索开辟职业性中暑认定“绿色通道”，简化理赔流程，保障劳动者的健康权益。同时，依托“气象+健康”的部门联动机制，将高温预警信息精准推送给每一名户外劳动者，并完善阴凉亭等避暑设施建设，为户外劳动者纳凉提供更多方便。

守护劳动者的健康权，既丈量着一座城市的文明程度，也传递着社会治理的民生温度。面对高温天气多发的情况，需要强化政府监管、压实企业责任，为烈日下的劳动者撑起一把折不断的“遮阳伞”。

用“主动防御”化解汛期食安风险

□舒朗秋（公职人员）

盛夏时节，暑期与汛期交织，高温高湿环境加剧细菌生长繁殖，洪涝灾害易引发水源污染和物流中断，食品安全风险呈阶段性上升态势。加强暑期、汛期食品安全工作，积极化解风险，要在“主动防御”上多出实招。

过去，在应对季节性食品安全风险时，监管容易陷入“雨后送伞”的被动局面：洪水冲毁了仓库，再去排查被污染的食品；食源性疫病暴发后，再追溯污染源头。这种“亡羊补牢”式的应对，往往伴随着额外的社会成本和健康代价。

暑期的高温可测，汛期的降雨可预报。各地食安办应利用气象预警数据，提前对食品仓库、种植养殖基地进行风险排查；在洪水来临前，指导企业做好物资转移与设施加固；在物流中断前，规划好应急保供备用路线。同时，构建多部门信息共享与联动机制：当气象部门发布暴雨红色预警时，卫生健康部门应第一时间加强食源性疾病监测，交通部门应保障生鲜运输“绿色通道”，市场监管部门应重点巡查受灾区域的销售终端。

高温和降雨都可能对常规工作造成影响，普及数字技术有助于推动食品安全监管工作前移。利用物联网技术，可实时监控冷链食品在运输途中的温度变化，防止高温“脱冷”；借助大数据分析，可对历年同期的食源性疫病数据进行建模，精准锁定高风险区域与品种。科技手段的介入将极大地提升风险发现的及时性和处置的精准度。



扫码看“健康报评论”集锦

评论投稿邮箱
mzpjlkb@163.com