

加强生育力保护

用“制度化保障”守护生育力

□贺丹 王晖

生育力保护不仅关乎个体的健康孕育,更是生育友好型社会建设不可或缺的组成部分。近年来,随着我国人口形势发生深刻变化,育龄群众的婚育观念和行为模式呈现新特点,平均婚育年龄不断推迟。在此背景下,我国将生育力保护作为落实健康中国战略的关键一环,通过统筹设计与系统化推进,实现从医疗服务到全方位制度化保障的逐步跃升。

过去,生育力保护主要是指患者在手术或放化疗前,接受精子、卵子或卵巢组织的个体化、应急性医学冻存服务。近10年来,生育力保护的内涵与外延发生了深刻拓展。现代生育力泛指个体或群体生育子代的能力,其保护则是针对可能引发生育力下降或丧失的各类风险因素,所采取的全方位预防与补救措施。这一概念的重构,意味着生育力保护成为一项涵盖整个生命历程并需要结构性政策支持、行为方式引导和社会环境影响的综合性系统工程。

从认知拓展到实践落地,我国生育力保护工作正是基于这一系统思维,围绕“预防为先导、服务为基础、保

障为要点、社会为根本”构建起多层次的行动框架。具体而言,其推进路径体现在以下4个方面:

一是深化宣传倡导,筑牢生殖健康教育的“第一道防线”。

生育力保护核心在预防,提升公众尤其是青少年的生殖健康素养。我国教育系统已逐步将生殖健康教育融入大中小学课程体系,从源头上培植科学认知。同时,群团组织与社会力量协同发力,比如,中国计划生育协会持续拓展“青春健康”项目,依托校园、企业和社区建立青春健康俱乐部,通过同伴教育和宣传倡导,每年吸引上百万学生参与,显著提升青少年的风险防范意识与自我保护能力。此外,我国依托多元渠道营造生育友好的社会文化氛围,通过开展主题宣传、普及科学优生知识和倡导男女共担生育责任,使“保护生育力就是守护家庭未来”的理念日益成为社会共识。

二是完善卫生技术服务,健全全生命周期的精细化管理链条。

在临床与公共卫生层面,我国正致力于推动生育力保护关口前移,构建全生命周期的精细化技术服务网络。具体举措包括:推动生育力评估、遗传咨询与风险评估融入婚前及孕前优生健康检查,鼓励适龄人群早

筛查、早发现、早干预;实施早孕关爱行动,落实国家基本公共卫生服务项目基本避孕服务,帮助群众合理规划生育间隔,减少非意愿妊娠带来的生育力损伤;规范开展医源性生育力保存服务,针对因癌症等疾病治疗可能永久丧失生育能力的患者,要求医生在放化疗前严格履行告知义务,并在满足条件的三级医院设立专病门诊,规范提供配子、性腺组织或胚胎的冻存服务,为高风险人群留存宝贵的生育希望。

三是规范辅助生殖服务,推动医保支付实现历史性突破。

目前,我国的不孕不育诊断技术和辅助生殖服务能力已达到国际先进水平。截至2024年底,全国经批准开展人类辅助生殖技术的医疗机构已达633家,人类精子库达29家。近年来,每年各项技术服务总周期数超过100万,出生婴儿数量超过30万。为使前

育家庭的经济与心理负担,助力万千家庭圆了“生育梦”。

四是完善多元协同的支撑体系,构建生育友好型社会。

生育力保护不是孤立的医疗技术问题,而是宣传倡导、服务管理、公共保障与制度环境共同作用的结果。我国正从顶层设计上整合资源,在生育假期优化、个税专项附加扣除、普惠托育供给、住房政策倾斜以及严控就业性别歧视等多个维度协同发力,系统降低生育、养育、教育成本。这些综合性措施,与生育力保护的医疗实践形成强大合力,共同构筑起尊重生育、支持生育、保障生育的社会支持网络。

展望未来,推进生育力保护的关键在于持续贯彻预防为主的方针,将工作重心从“治已病”转向“治未病”。这要求卫生健康、教育、医保、人力资源社会保障等部门开展深度的跨学科协同治理,将生育力保护的理念转化为可操作、可监督的制度细则,切实融入人口服务的每一环节。

(贺丹系中国人口与发展研究中心主任;王晖系中国人口与发展研究中心研究员)

贯彻落实《习近平关于健康中国论述摘编》重要精神·践悟

锚定人民健康 提供优质医疗服务

□管仲军

在推进健康中国建设的进程中,要回答好一个根本问题:医学究竟是为了什么,医疗卫生体系应追求何种价值目标?加快建设健康中国,必须深入学习贯彻习近平总书记关于健康中国建设的重要论述精神,用好解决问题的思想武器,锚定人民健康,提供优质医疗服务。

立足大卫生

深刻理解把握“大卫生、大健康”的内涵,对于明确健康中国建设的路径、重点工作具有重要意义。

“大卫生、大健康”是满足人民健康愿望的时代需要。纵观历史,疾病的决定因素和健康影响因素极其复杂。人类对健康与疾病的认知经历了从神灵主义医学模式、自然哲学医学模式、近代机械论医学模式、生物医学

模式到生物—心理—社会医学模式的漫长演进过程。当前,人们对健康的理解已不局限于“没有病和不强弱”,演变为追求躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康等方面的健全状态。

健康内涵和人民健康需求的演变、社会主要矛盾的转化,以及突发公共卫生事件的冲击,客观上要求对医疗机构、医疗卫生服务体系的功能价值进行重新审视。为更好满足人民群众对健康的需求,医学要提供以人为本的一体化服务,促进疾病预防、诊疗、康复、管理和功能恢复的统一,关注人的整体健康、功能恢复和社会适应。

坚持公益性

在此进程中,公立医院必须擦亮公益性底色,根据不同服务对象的健康需求调整医院的内部结构和服务内容。在满足人民需求方面,要积极回应人口老龄化、共病、多病等多层次、多元化、异质性的健康需求,提供更加优质、高效、便捷的诊疗服务,全链条、全方位解决患者就医问题。在完善服务模式方面,既要重视疾病治疗,又要

重视健康管理,有效拓展健康促进、慢性病管理、医学人文等服务模块。在深化体制机制改革方面,要紧跟“三医”协同发展和治理的步伐,配合开展医疗服务价格改革,推动将全生命周期健康保障的理念转化为可感知的民生福祉。

作为医疗卫生服务体系的中坚力量,大型公立医院在重大公共卫生事件、国家安全和重大战略任务面前,必须无条件服从国家统一调度和整体安排,实现“维护公益性、调动积极性、保障可持续性”的高质量发展目标。

【作者系国家神经疾病医学中心(首都医科大学宣武医院)百万减残工程专家委员会办公室主任、首都医科大学医院管理研究所所长】

北京市卫生健康委员会
健康报社 主办

党建赋能 支部书记说

党建强根基 业精暖民心

□夏春军

近年来,江苏省建湖县人民医院内科第一党支部紧扣医院党委提出的“一二三”发展战略(即以人民健康为中心,以患者、职工“双满意”为目标,以质量提升、服务改善、专科建设“三大行动”为抓手),坚持“党建引领、业务融合、匠心为民”理念,持续为专科建设发展注入红色动能,取得了“党建强、业务精、群众暖”的实效。

党建铸魂,把准方向盘

内科第一党支部现有临床一线党员28名,覆盖肿瘤科、神经内科、内分泌科、呼吸科、心血管科、康复科、儿科等科室。支部坚持把党建与业务工作同谋划、同部署、同推进、同考核,创新推行“党建+科室管理”模式,安排支委成员分片包干联系科室,落实“科周会+学习日”制度,利用“科周会”学习党的创新理论,筑牢党员的思想根基,利用“学习日”解决发展和具体业务中遇到的难题。2025年以来,支部在党建引领下,由党员带头开展业务攻坚,啃下了三维精准近距离放疗、气管镜

下冷冻激光治疗、左心耳卵圆孔未闭封堵、左束支区域起搏、三维步态分析、吞咽造影术等多块“硬骨头”。

支部注重把党建融入肿瘤“防、筛、诊、治、康”全流程,建成县域肿瘤防治中心和多学科诊疗门诊、肿瘤筛查门诊、随访门诊,并以联学联建为媒介,与省内外知名三甲医院开展协作,推动优质医疗资源下沉,让患者在“家门口”就能得到更为优质的医疗服务。今年,医院的肿瘤科、康复科成功创建省级临床重点专科。

患者完成会诊,助力晚期肿瘤患者提升生活质量。呼吸科青年骨干周永军递交入党申请书后,主动报名参加对口援疆工作,赴新疆维吾尔自治区伊犁哈萨克自治州察布查尔自治县开展帮扶,用实际行动践行医者使命。

此外,肿瘤科党员骨干带头成立“精准近距离放疗攻坚小组”,在县域率先开展多项新技术,仅2025年就服务患者500余名;康复科党员骨干带头推行“床旁—门诊—社区”全周期康复模式,已为近600名患者提供服务。

服务,切实解决了患者“康复远、康复难”问题。心血管科、内分泌科针对高血压、糖尿病等慢性病患者,由高学历骨干牵头建立随访微信群,为患者提供线上慢病管理、用药咨询等服务,提升了患者的治疗依从性。

2025年以来,支部党员骨干牵头推动5项省市级科研项目立项,发表论文20余篇,开展新技术12项。同时,支部还推行“党建+质量安全”工作模式,组织医护人员开展技能培训、应急演练,有力守护了患者的生命安全。

(作者系江苏省建湖县人民医院内科第一党支部书记)

扫码看“健康报评论”集锦

评论投稿邮箱
mzp1jkb@163.com

从“抗生素牛蛙”事件看协同治理模式创新

□吴刚(媒体人)

近日,某媒体联合公益机构历时1个月的溯源调查发现,部分电商平台上多个批次的牛蛙产品抗生素超标,最高超标逾5倍,有样本甚至检出禁用兽药呋喃唑酮。一条失守的产销链浮出水面,折射出我国微生物耐药治理体系中一个深层问题:如何让农业、环境、市场监管等相关产业和监管部门同向发力织密监管网,通过协同治理模式创新,遏制微生物耐药?

“抗生素牛蛙”的危害,远不止引起食客一时的肠胃不适、头痛、头晕那么简单。长期超标摄入恩诺沙星、氟苯尼考等抗生素,可能损伤肝脏功能,并加速细菌耐药性的产生。更长远的风险在于,大量使用抗生素所筛选出的耐药菌,可通过水体、土壤、食物链向人类传播,最终演变为公共卫生层面的系统性威胁。

我国高度重视微生物耐药问题。2016年,国家14部门联合制定《遏制细菌耐药国家行动计划(2016—2020年)》。2022年,国家卫生健康委、农业农村部等13部门联合发布《遏制微生物耐药国家行动计划(2022—2025年)》。行动计划迭代的背后是治理边界的大幅拓展——遏制耐药已成为一场横跨人类健康、动物养殖、生态环境三大领域的多部门协同“战役”。农业农村部构

建兽药二维码追溯体系,推进兽用抗菌药减量化行动;生态环境部强化制药废水、养殖废弃物的排放管控;科技部布局耐药机制研究与新型药物研发;教育部推动提升公众健康素养……

然而,“抗生素牛蛙”事件的曝光说明,各部门间的协同治理网络有待进一步织密。部分企业将“无抗”产品当作应付检查的“道具”,让超标产品流向市场;高密度养殖模式下,养殖户为降低病害死亡率滥用抗生素,无视休药期规定;加工环节检测存在漏洞,电商平台准入审核宽松……层层失守之下,不合格产品被端上百姓餐桌。

面对挑战,加强协同治理需要治理模式创新。其一,可探索建立抗微生物药物总量控制制度,对医疗、农业、畜牧等重点领域设定抗菌药物使用总量上限,建立跨部门、跨行业的配额调节机制。其二,明确各部门在风险预警、信息共享、联合执法中的责任边界,建立跨部门快速响应通道。其三,将微生物耐药治理从“部门治理”升级为“部门与地方共同治理”,可考虑将抗菌药物使用强度、兽药残留抽检合格率、耐药菌检出率等核心指标纳入地方政府的绩效考核体系中,拓展治理的广度和深度。唯有相关部门都成为治理的主角,产业链每一个环节都筑牢安全防线,才能真正构建起守护人民健康的铜墙铁壁。

夯实“健康第一”教育师资底座

□王尚(媒体人)

近日,海南省计生协、省卫生健康委、省教育厅联合举办2026年海南省青春健康师资培训班,聚焦学业压力、网络诱惑、人际交往矛盾等青少年成长中的突出挑战,通过专业化教学补齐师资短板,提升教学质效。开设培训班是该省把“健康第一”教育理念落实到学生成长全场景的生动实践。加强师资培训,有助于扩大健康教育供给,夯实学校健康教育工作的师资底座。

说起学生健康,很多人第一反应是“体育老师的事”“校医的事”“家长的事”。这种认识把“健康”窄化为“身体无病”,恰恰反映了学生健康教育仍有待“突围”。健康涵盖生理、心理与社会适应等多个维度,青春期是健康教育最需要发力的阶段。今年全国两会期间,有全国人大代表指出,我国未成年入青春期启动年龄呈提前趋势,但相关课程核心内容仍集中在初中阶段,许多小学生在遭遇身体变化时毫无心理准备。更令人担忧的是,很多中小学校未开设专门的生理卫生与性健康教育课程,相关知识散落在其他学科的边角,农村学校相关教学更是缺位。这意味着,不少孩子在最需要科学引导的窗口期,只能依赖零散的书本知识甚至鱼龙混杂的网络信息来完成对自身成长的认知拼图。

今年2月,教育部印发《关于全面推进健康学校建设的指导意见》,明确加强学校体育、美育、劳动教育工作,深化心理健康教育,综合防控近视,有效管理体重,保障校园食品安全,强化生命安全教育等重点任务。抓好这些

任务落实,各地面临的共性问题“专业师资从哪来”。没有一支数量充足、能力过硬的师资队伍,再完善的建设标准、再细化的工作部署也难以落地见效。只有先把师资配置的“缺口”补上,才能让健康学校的各项工作真正在校园里落地生根。

海南省多部门联合开展青春健康师资培训,正是从源头破解师资瓶颈的务实之举。此次培训面向全省各市县中小学、中职学校从事青春健康、心理健康教育的骨干教师、校医及德育工作者,课程涵盖心理危机干预、学业压力应对、性教育授课方法等实操模块。这一举措既向社会传递了“健康第一”教育理念落地落实的信号,又切实提升了参训教师的专业素养。参训教师回到校园后,既能科学讲授健康知识,又能敏锐识别学生情绪异常、及时干预心理问题,把健康守护嵌入青少年成长的全周期。

应当看到,青少年健康教育涉及教育、卫生健康、家庭关系、社会环境等多个领域。扩大健康教育供给,还需进一步开拓思路;职业院校应增设相关课程或专业,培养更多专职人才;积极引入医生、社工、法律工作者等专业人士参与教学,以多元力量补齐专业短板,丰富健康学校建设的内涵与路径,增强健康教育与健康服务能力,让每一个孩子都能在“健康第一”的阳光下茁壮成长。

时评



“防低头神器”不靠谱

读书时伏案,上班时对着电脑,休息时刷手机,现代人几乎时刻处于“低头”状态。近期,一款号称“防低头”“矫正体态”的颈托在电商平台上热卖,俨然成了“防低头神器”。颈托看似帮肌肉分担了压力,实则会让肌肉“偷懒”,久而久之导致废用性肌肉萎缩,陷入“肌肉退化—关节不稳—骨质增生—曲度变直”的恶性循环。医学专家指出,有些市面上热销的廉价颈托,设计简单、支撑有限,长时间佩戴极易造成局部压迫损伤,甚至压迫气管、食管和重要血管。

(健平)