



《国民健康“十五五”规划》深度解读：锚定健康中国目标，全面提升国民健康水平

工商部 | 王雅倩

2026 年 8 月 21 日

摘要：

2026 年 7 月，国务院印发了《国民健康“十五五”规划》（国发〔2026〕23 号）（以下简称“《规划》”），首次将“健康优先”理念贯穿经济社会发展全局，明确推动从“以治病为中心”向“以健康为中心”的根本性转变。《规划》构建了涵盖 19 项主要指标的量化目标体系，以 2030 年人均预期寿命突破 80 岁为核心标尺，并围绕全人群全方位全周期健康服务、高水平公共卫生安全屏障、优质高效整合型医疗卫生服务体系等五大方面，系统部署了 24 项重点任务。该《规划》标志着我国卫生健康事业从“基本覆盖”迈向“均衡优质”的制度性跨越，其“两规合一”的创新框架与跨部门协同治理机制，为应对深度老龄化与复杂疾病负担提供了系统性解决方案，为 2035 年建成健康中国确立了可量化、可追踪、可落地的实践路径。在推动卫生健康事业发展的同时，《规划》也为创新药械、商业健康保险、数智化医疗、康复护理与基层医疗、中医药与健康消费等相关产业带来结构性机遇，形成健康事业与健康产业相互促进的发展格局。

关键词：“十五五”规划；国民健康；健康中国；产业升级；结构性机遇

正文：

一、规划出台的时代背景与现实逻辑

（一）人口结构与疾病谱的双重深刻转变

当前，我国人口发展呈现老龄化、少子化、区域增减分化等趋势。随着 1962 年至 1970 年的第二次人口生育高峰期的出生人口进入老年阶段，“十五五”时期我国将迎来老年人口规模及占比的进一步“双增长”。同时，疾病谱也在发生深刻转变，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。多重疾病负担导致患病人群规模持续增长，疾病所致的伤残、失能和过早死亡不仅严重影响人民健康，而且制约人力资本和全要素生产率的提升。全人群、全方位、全周期的健康服务需求日益增长且日趋多元化。此外，科技创新、数字健康等新动能加速涌现，精神卫生服务等新兴需求也快速上升，对卫生健康工作提出了更高要求。

（二）从“十四五”基础夯实到“十五五”能级跃升

“十四五”时期，我国卫生健康事业发展取得显著成效。2025 年我国人均预期寿命达到 79.25 岁（五年增长 1.32 岁），位居中高收入国家前列；婴儿死亡率下降到 3.8‰，孕产妇死亡率下降到 13.4/10 万；居民健康素养水平达到 33.69%。我国已建成世界上规模最大的、遍及城乡的医疗服务体系、传统医药体系、疾病预防控制体系和医疗保障体系。但我国仍面临发展不平衡不充分的突出问题，卫生健康领域城乡区域差距依然存在。从“病有所医”到“病有良医”，再到“增进健康”，群众健康需求正在经历从基本覆盖向均衡优质、公平普惠的全面升级。

二、目标体系：以量化标尺锚定阶段性进展

《规划》设定了 19 项主要指标，构建了结果导向与过程支撑并重的指标体系。该指标体系既覆盖健康结果类指标，也包含卫生人力、医疗保障、生态环境等支撑性指标。

（一）核心目标：人均预期寿命突破 80 岁

《规划》明确提出，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。这将是人类历史上首次实现 14 亿多人口体量的大国健康水平整体迈入“80 岁”时代，有望先于经济指标提前达到高收入国家水平。从实现路径看，“十四五”已奠定了坚实基础，人均预期寿命从 77.93 岁（2020 年）提升至 79.25 岁（2025 年），“十五五”时期需在此基础上再提升 0.75 岁，这要求必须坚持从我国国情出发，增强健康服务的均衡性和可及性，推动人民群众更加注重主动健康，同时，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。

（二）关键指标的系统性提升

在妇幼健康方面，婴儿死亡率从 3.8‰降至 3.5‰以下，孕产妇死亡率从 13.4/10 万降至 12/10 万以下。在健康生活方式方面，居民健康素养水平从 33.69%提升至 40%，15 岁以上人群吸烟率降低到 20%，经常参加体育锻炼人数比例达到 40%左右。在重大疾病防控方面，重大慢性病过早死亡率从 13.8%降至 13%以下。在卫生人力资源方面，每千人口执业医师数从 3.1 人增至 3.7 人，注册护士数从 4.3 人增至 5.1 人；每万人

口全科医生数从 4.81 人增至 5 人。这些指标的设定，为构建优质高效医疗卫生服务体系提供了关键支撑。

三、重点任务：五大方面系统推进

《规划》围绕 5 个方面，部署了 24 项重点任务。针对当前慢性病负担加重、人口结构深刻变化、新需求与技术挑战并存的现实困境，《规划》首次将健康优先理念贯穿经济社会发展全局，推动从“以治病为中心”向“以健康为中心”的系统性转变，并配套部署重大工程与项目，为未来五年卫生健康事业高质量发展提供了清晰的行动指南。

（一）全人群全方位全周期健康服务：从“治病”到“主动健康”

一是强化健康促进和疾病预防。将健康教育纳入国民教育体系；推动全社会参与减盐、减油、减糖；实施合理膳食行动和健康体重管理行动；推进无烟环境建设。这些举措的核心逻辑在于推动居民从“被动治疗”向“主动健康”转变。二是完善全生命周期健康服务。呵护“小的”方面，健全生育支持政策体系，加快普惠托育服务体系建设，全面实施适龄女童 HPV 疫苗免费接种。守护“老的”方面，实施老年口腔健康、听力健康、心理关爱、营养改善、痴呆防治等健康促进行动，健全失能失智老年人照护体系。兜底保障方面，加强重点行业职业人群职业病危害专项治理，完善残疾人健康管理及康复服务，健全常态化防止因病返贫致贫监测帮扶机制。

（二）高水平卫生健康安全屏障：筑牢公共卫生防线

“十五五”规划纲要对“健全公共卫生体系”作出专门部署，致力构建以人民健康为中心的现代化公共卫生防护网。重点任务包括加强疾控体系建设、加强重大传染病防控、健全紧急医学救援和院前急救体系、加强心理健康和精神卫生服务。在精神卫生领域，《规划》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院区”、“地级市范围内精神卫生服务功能基本健全”等目标。同时，健全社会心理服务体系和危机干预机制，推动精神障碍社区康复服务发展。

（三）优质高效整合型医疗卫生服务体系：优化资源配置破解“看病难”

优质高效整合型医疗卫生服务体系是《规划》最具突破性的改革领域之一，核心逻辑是从“患者追医院”向“资源围着健康需求”转变。一是明确大医院功能定位。承担国家医学中心、国家临床医学研究中心、国家区域医疗中心等任务的医疗机构和省级及以上医院，将进一步突出急危重症、疑难复杂疾病的转诊会诊和住院服务，提升治疗能力和研究水平。二是夯实基层服务能力。在控制三级医院规模的同时，因地



制宜优化基层医疗卫生机构布局。选建一批重点中心乡镇卫生院并发挥其辐射带动作用，进一步健全城市社区卫生服务体系，形成 15 分钟基本医疗卫生服务圈。拓展人口大镇乡镇卫生院和社区卫生服务中心的医疗功能。三是实施医疗卫生强基工程。国家将支持约 1,000 个紧密型县域医共体改善设施设备水平。加快推进资源共享中心建设，促进“基层检查、县区诊断、结果互认”，推动乡镇卫生院和社区卫生服务中心实现上级医院医师下沉派驻全覆盖。到 2027 年底实现全国县（县级市）紧密型医共体全覆盖，到 2030 年全面升级为实体化医共体。四是强化医疗、医保、医药协同，促进分级诊疗。发挥医保支付杠杆作用，引导患者合理有序就医，促进基层首诊。加强紧密型县域医共体药品配备使用和药事服务管理，扩大基层药品采购、配备和使用范围。五是实施康复护理扩容提升工程。健全完善以二级医院为主体、基层医疗卫生机构为网底、三级医院指导支持的康复护理服务网络。支持人口老龄化程度深、康复护理服务需求大的地区优化医疗资源配置结构。提高基层医疗卫生机构康复、护理和安宁疗护床位占比，鼓励开展家庭病床服务。

（四）卫生健康高质量发展新动能：科技创新与数智化转型

《规划》明确以数智化转型、中西医协同为牵引。在科技攻关方面，加强发病机理、药物、疫苗、医疗设备、脑机接口等领域科技攻关。在产业升级方面，全链条支持创新药和医疗器械发展应用。在数智化应用方面，建设国家智慧健康检验检查结果跨省共享平台，推动电子健康档案首页数据向居民开放。同时，有序推动数智技术在辅助诊疗、精准医疗、健康管理、医保服务、养老助残等场景的应用。在人才建设方面，加快培养一批卫生健康领域战略科学家、领军人才和高水平创新团队，加强医防管交叉复合型战略人才培养。

（五）以健康为中心的高效能治理：制度创新与协同推进

《规划》将卫生健康事业发展规划和医疗卫生服务体系规划“两规合一”，以适应健康中国建设进入新阶段的要求。这一创新意味着事业发展与资源配置的统筹整合，推动以治病为中心向以健康为中心转变。《规划》突出四个“更加注重”：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，人民群众更加注重主动健康。在跨部门协同方面，《规划》统筹纳入体育、医保、生态环境等与健康密切相关的代表性指标，推进国民健康领域的跨部门协同和社会综合治理。

四、对相关行业的影响与结构性机遇

《规划》的出台，意味着各项重点任务与重大工程将进入全面实施阶段。政策效应将从卫生健康领域逐步传导至相关产业，在创新药械研发、商业健康保险、数智医疗技术、康复护理设备、中医药产业及健康消费等领域形成明确的需求拉动，推动相关行业的市场规模、业务模式与竞争格局发生相应变化。

（一）创新药械产业将迎来“全链条”政策红利

《规划》首次提出“全链条支持创新药和医疗器械发展应用”，其中“创新药”被多次提及，政策贯通审评审批、临床应用、医保支付全流程，为细胞与基因治疗（CGT）、核酸药物、高端医疗器械等前沿赛道开辟了确定性增长空间。《规划》要求“加强医工协同，加大对高端医疗器械关键核心技术、元器件和整机研发的支持力度”，并明确将脑机接口纳入科技攻关领域。叠加新版基药目录扩容与商业保险，正在构建“医保谈判-基药目录-商业保险”三层支付体系，创新药企业的商业化放量空间有望显著打开。

（二）商业健康保险将迎来“第二支付通道”

《规划》明确要求“推动商业健康保险与健康管理深度融合，鼓励增加覆盖健康干预、特需医疗、创新药等的新型健康保险产品供给”。商业健康险将从“事后理赔”转向“主动干预”，成为连接创新药械与终端患者的关键支付方。保险板块的长期估值逻辑有望因此重塑。

（三）数智化与 AI 医疗将进入产业化加速期

《规划》首次将 AI 医疗、脑机接口等概念纳入国民健康战略。《规划》要求“推进医疗、医保、医药数据共享”，建设国家智慧健康检验检查结果跨省共享平台，有序推动数智技术在辅助诊疗、精准医疗、健康管理、医保服务、养老助残等场景的应用。2026 年 3 月植入式脑机接口手部运动功能代偿系统（NEO）获批上市，7 月全球首例植入手术已在华山医院完成，新兴领域正从政策概念进入产业化落地阶段。

（四）康复护理与基层医疗市场空间将显著扩容

《规划》设定了每万人口康复医师数达到 0.7 人、康复治疗师数达到 1.6 人的配置指标，有望带动康复机器人、康复辅具等采购需求释放。《规划》明确要求提高自动体外除颤器（AED）配置水平，支持约 1,000 个紧密型县域医共体建设，基层筛查、即时检测（POCT）、家用监测设备及早筛体外诊断（IVD）产品将获得持续的需求支撑。同时，《规划》控制三级医院规模、严禁公立医院超规划建设 and 违规举债建设，大型设备增长动力将从“新增装机”转向“更新换代”和“资源下沉”。

（五）中医药与健康消费赛道获得专项政策加持

《规划》专设健康消费相关内容，将医药零售、营养食品、康复医养、健康管理、数字医疗、中医药六条赛道并列部署。明确“鼓励发展特殊医学用途配方食品、保健食品”，要求实施合理膳食行动和健康体重管理行动，推动全社会参与减盐、减油、减糖。零售药店将强化专业服务和健康促进功能，建设一批“健康驿站”。叠加同期批复的《中医药振兴发展“十五五”规划》，中医药、药食同源、功能食品、精准营养等赛道有望迎来系统性发展机遇。

总体来看，《规划》在“保基本”与“促升级”之间划出了清晰界限。基层医疗、康复护理、公共卫生等基本盘获得明确的资源倾斜与量化指标保障；创新药械、AI 医疗、脑机接口等前沿领域被置于“加快健康产业提质升级”的战略高度，短期内不承担医保大盘压力，但对医疗技术天花板的拉动作用将是长期的。

五、总结：从蓝图到现实的制度力量

《规划》的出台，标志着健康中国建设进入了一个目标更明确、路径更清晰、措施更有力的新阶段。从人均预期寿命 79.25 岁到 80 岁的“最后一公里”，从“病有所医”到“病有良医”的质变跃升，从以治病为中心到以健康为中心的根本转变，《规划》为未来五年守护亿万人民健康绘就了清晰的“路线图”。其科学性在于问题导向与目标导向的有机统一，既直面人口老龄化、慢性病负担、资源配置不均衡等现实挑战，又以量化指标和系统工程锚定 2035 年建成健康中国的远景目标。其系统性体现在全人群覆盖、全周期管理、全要素配置、全社会参与的完整闭环。其实践性落实于目标引领、任务支撑、工程落地的实施体系。政策效应在惠及民生的同时，也从卫生健康领域逐步传导至相关产业，带来明确的结构性的发展机遇。创新药械产业将获得“全链条”政策支持，商业健康保险作为“第二支付通道”的角色将得到强化，数智化与 AI 医疗进入产业化将进入加速期，康复护理与基层医疗市场空间将显著扩容，中医药与健康消费赛道获得专项政策支撑。

健康是幸福生活的基础，也是中国式现代化的重要标志。随着《规划》的全面实施，一个更加公平可及、系统连续、优质高效的卫生健康服务体系正在加速形成，中国人民的健康福祉将得到更加坚实的保障。与此同时，政策推动下的产业升级与市场扩容，也将为经济增长注入新的动能，形成健康事业与健康产业相互促进的良性循环。



报告声明

本报告分析及建议所依据的信息均来源于公开资料，本公司对这些信息的合法性、真实性、准确性和完整性不作任何保证，也不保证所依据的信息和建议不会发生任何变化。我们已力求报告内容的客观、公正，但文中的观点、结论和建议仅供参考，不构成任何投资建议或决策依据。投资者依据本报告提供的信息进行证券投资所造成的一切后果，本公司概不负责。

本报告版权仅为本公司所有，未经书面许可，任何机构和个人不得以任何形式翻版、复制和发布。如引用、刊发，需注明出处为大公国际，且不得对本报告进行有悖原意的引用、删节和修改。