

# 目 录

一、摘要	1
(一) 时事动态	1
(二) 政策文件	3
(三) 专业报告	6
(四) 学术前沿	8
(五) 国际资讯	9
(六) 科研信息	10
二、全文	13
(一) 时事动态	13
1. 习近平同俄罗斯总统普京会谈	13
2. 第 79 届世界卫生大会中国代表团：中国深化卫生领域创新合作贡献中国经验助力全球卫生治理	15
3. 雷海潮出席第 79 届世界卫生大会主题边会	18
4. 国务院常务会议解读   国务院研究人口发展有关工作	19
5. 2026 年全民营养周主场活动在北京举行	21
6. 2026 年国际家庭日主题宣传活动暨“全国生育友好城市、生育友好单位创建”启动仪式在京举行	21
7. 中药现代化三十年：从探索到引领，AI 赋能新跨越	22
8. 《低 GI 食品与健康白皮书》科普研讨会在京举办产业亟待破解标准、检测、传播“三重乱象”	25
9. 国家卫生健康委 2026 年 5 月 19 日召开新闻发布会介绍时令节气与健康(立夏、小满)有关情况	29
(二) 政策文件	30
1. 国家卫生健康委关于印发全国生育友好城市、生育友好单位创建管理办法的通知	30
2. 关于印发家庭病床服务指南（试行）的通知	39
3. 关于进一步发挥村（居）民委员会公共卫生委员会作用的指导意见	48
4. 2026 年全国“爱眼日”宣传教育活动宣传口号和公益海报正式发布	55
5. 国家卫生健康委办公厅关于开展第 39 个世界无烟日活动的通知	56
6. 国家医保局办公室财政部办公厅关于进一步加强定点零售药店职工基本医疗保险个人账户使用监督管理的通知	58
7. 国家药品监督管理局公安部国家卫生健康委员会国家市场监督管理总局国家医疗保障局国家中医药管理局国家疾病预防控制局关于发布《医药代表管理办法》的公告（2026 年第 42 号）	61

(三) 专业报告 .....	73
1. 2026 年第 20 周第 909 期中国流感监测周报 .....	73
2. 《2026 中国儿童生长与消化健康白皮书》 .....	74
3. 中国营养学会发布《乳糖不耐受与科学饮奶专家共识》 .....	76
4. 2026 年全民营养周主题解读“营养餐桌--科学膳食赋能健康家庭” ..	78
5. 广东省媒介伊蚊传染病监测周报(2026 年第 19 周) .....	81
6. 2026 年度上海市健康科普专项计划申报指南 .....	82
(四) 学术前沿 .....	89
1. 中国临床戒烟指南(2026 年版) .....	89
2. 人工智能赋能多模态数据整合精准诊断阿尔茨海默病 .....	90
3. 我国小儿外科博士学位论文研究设计及领域分析 .....	90
(五) 国际资讯 .....	91
1. 世卫组织警告: 尼古丁袋瞄准青少年群体销量激增引发担忧 .....	91
2. 世卫组织总干事: 刚果(金)与乌干达埃博拉病疫情构成国际关注的突发 公共卫生事件 .....	94
3. 联合国新闻: 世卫大会在埃博拉、汉坦病毒疫情阴影下开幕 .....	96
4. 世卫组织: 发生类似新冠疫情的全球大流行风险正与日俱增 .....	99
5. 总干事向四位杰出领导人颁发全球卫生奖 .....	102
(六) 科研信息 .....	104
1. 国际临床试验日见证中国研发新跨越 .....	104
2. 2026 年度国家自然科学基金委员会与盖茨基金会“女性健康创新”合作 研究项目指南 .....	107
3. 可持续发展国际合作科学计划 2026 年度项目指南(第一批补充) ..	113
4. 2026 年国家社会科学基金年度项目申报公告 .....	120
5. 重磅消息! 青年科学基金项目(C 类)资助规模将迎来大幅增长 ....	129
6. 上海儿童专病科研“双轨道”启动: 孤独症无创干预登顶刊 .....	130

## 一、摘要

### (一) 时事动态

#### 1. 习近平同俄罗斯总统普京会谈

2026年5月20日，习近平在北京同来华进行国事访问的普京举行会谈。时值中俄战略协作伙伴关系建立30周年、睦邻友好合作条约签署25周年，双方同意条约继续延期。两国同意深化政治互信，升级经贸、能源、科技等务实合作，加强人文交流，并在联合国、上合、金砖等多边平台协作。会后双方发表联合声明，签署20项合作文件，还就中东等国际问题交换意见。（摘自《中国政府网》）

#### 2. 第79届世界卫生大会中国代表团：中国深化卫生领域创新合作贡献中国经验助力全球卫生治理

当地时间2026年5月17日，第79届世界卫生大会在日内瓦举办媒体吹风会，国家卫生健康委主任雷海潮、中国常驻联合国日内瓦办事处代表贾桂德、国家疾控局局长沈洪兵出席并答记者问，介绍健康中国建设成就与全球卫生合作举措。（摘自《新华网》）

#### 3. 雷海潮出席第79届世界卫生大会主题边会

5月18日，我国联合多国在世卫大会期间举办数智医疗主题边会，雷海潮主任出席发言，介绍我国健康中国建设与卫生数智化发展成效，并共同发起相关倡议，倡导以数字技术普惠赋能全球医疗卫生服务提质增效。（摘自《国家卫生健康委官网》）

#### 4. 国务院常务会议解读|国务院研究人口发展有关工作

5月15日国务院常务会议研究部署人口发展工作，明确顺应人口发展新形势，多措并举建设生育友好型社会、完善生育支持举措，同时积极应对人口老龄化，健全养老保障体系、提质养老服务、发展银发经济，全方位助力人口高质量发展。（摘自《新华网》）

#### 5. 2026年全民营养周主场活动在北京举行

2026年5月16日，以“营养餐桌家庭健康”为主题的全民营养周主场活动在北京龙潭中湖公园举办，国家卫生健康委副主任、国家疾控局局长沈洪兵出席致辞，现场发起“全民高质量膳食促进行动”倡议并开展营养科普与咨询服务。（摘自《国家卫生健康委官网》）

#### 6. 2026年国际家庭日主题宣传活动暨“全国生育友好城市、生育友好单位创建”启动仪式在京举行

2026年“国际家庭日”（主题“倡导积极婚育观 共建生育友好型社会”）主题宣传活动暨“全国生育友好城市、生育友好单位创建”启动仪式在京举行，国家卫生健康委副主任郭燕红出席致辞，相关部门代表、专家及典型单位分享经验，多部门负责人参加活动。（摘自《国家卫生健康委官网》）

#### 7. 中药现代化三十年：从探索到引领，AI赋能新跨越

5月中旬中医药高质量发展大会在津举办，盘点了中药现代化三十年产业规模、科研实力、国际话语权大幅提升的丰硕成果，

探讨发展现存瓶颈，明确了将依托人工智能赋能全产业链发展，推动中医药迈向智能驱动高质量发展新阶段。（摘自《新华网》）

## 8. 《低 GI 食品与健康白皮书》科普研讨会在京举办产业亟待破解标准、检测、传播“三重乱象”

全民营养周期间低 GI 食品健康研讨会在京举办，明确低 GI 食品对控血糖、调体重等方面的健康价值，指出行业存在标准缺失、检测不一、认知误导等乱象，提出将从完善国标、技术创新、大众科普三方面推动产业规范健康发展。（摘自《新华网》）

## 9. 国家卫生健康委 2026 年 5 月 19 日召开新闻发布会介绍时令节气与健康（立夏、小满）有关情况

国家卫生健康委于 5 月 19 日（周二）15:00，在国家卫生健康委 2 号楼新闻发布厅（西城区北礼士路甲 38 号）召开新闻发布会，介绍时令节气与健康（立夏、小满）有关情况，并答记者问。（摘自《国家卫生健康委官网》）

### （二）政策文件

#### 1. 国家卫生健康委关于印发全国生育友好城市、生育友好单位创建管理办法的通知

国家卫健委联合多部门印发《全国生育友好城市、生育友好单位创建管理办法》（国卫人口发〔2026〕11 号），旨在健全生育支持政策体系，减轻家庭生养教负担，加快建设生育友好型社会，助力人口长期均衡高质量发展。（摘自《国家卫生健康委官网》）

#### 2. 关于印发《家庭病床服务指南（试行）》的通知

《家庭病床服务指南（试行）》由国家卫健委、国家中医药局联合印发，旨在顺应人口老龄化趋势，健全分级诊疗体系，依托医保配套政策，精准满足高龄、失能、慢病、残疾等行动不便人群居家就医刚需，全面规范家庭病床服务开展。（摘自《国家卫生健康委官网》）

### 3. 关于进一步发挥村（居）民委员会公共卫生委员会作用的指导意见

国家卫健委联合多部门明确，村（居）公共卫生委员会是基层健康服务的重要载体，其核心作用是满足群众尤其是老年、慢病群体的健康需求，规范开展健康服务。该委员会由村（居）“两委”成员、医护人员及志愿者组成，主要负责健康宣传、重点人群随访、风险排查等工作，同时建立健全管理机制，严控服务质量与安全，助力构建全民健康保障体系。（摘自《国家卫生健康委官网》）

### 4. 2026 年全国“爱眼日”宣传教育活动宣传口号和公益海报

2026 年 6 月 6 日是第 31 个全国“爱眼日”，今年活动主题是“人人享有眼健康（VisionforEveryone）”。国家卫生健康委医政司组织遴选了 10 条宣传口号和 4 张公益海报，在国家卫生健康委官网发布，供各地参考使用。（摘自《国家卫生健康委官网》）

### 5. 国家卫生健康委办公厅关于开展第 39 个世界无烟日活动的通知

国家卫生健康委办公厅印发国卫办规划函〔2026〕181 号通

知，明确 2026 年 5 月 31 日第 39 个世界无烟日主题为青春无烟 未来无限，部署三方面重点工作：面向青少年开展控烟科普宣传，健全家校协同机制树立健康理念；持续深化无烟党政机关、医疗机构、学校及公共场所无烟环境建设，守护青少年成长；借鉴先进经验推进社区控烟，依托多元阵地普及控烟知识、建强服务队伍，提供专业便捷戒烟指导，降低人群吸烟率。同时要求各地自行印制宣传材料，因地制宜开展特色宣传，力戒形式主义、减轻基层负担，营造全社会控烟良好氛围。

## **6. 国家医保局办公室财政部办公厅关于进一步加强定点零售药店职工基本医疗保险个人账户**

要求坚持职工医保个人账户“保基本”定位，支持家庭共济与跨省共济，可用于近亲属居民医保缴费、定点医药机构合规费用及流感疫苗费用；2026 年 9 月底前各省统一出台定点药店个人账户支付白名单，仅限医疗属性强的药品、器械、耗材等，严禁将保健品、生活用品等纳入；强化药店协议管理、医保赋码校验，严查空刷套刷、串换物品、诱导消费等违规行为，守护医保基金安全。（摘自《国家卫生健康委官网》）

## **7. 国家药品监督管理局公安部国家卫生健康委员会国家市场监督管理总局国家医疗保障局国家中医药管理局国家疾病预防控制中心关于发布《医药代表管理办法》的公告（2026 年第 42 号）**

国家药监局联合公安部、国家卫健委等七部门发布新版《医药代表管理办法》，将于 8 月 1 日正式施行，同步废止试行版办法，原有已备案信息继续有效。新规明确医药代表仅限开展药品学术信息传递、合理用药沟通、临床信息反馈等合规推广工作，划定

从业学历资质与培训考核硬性标准，压实药品上市许可持有人主体责任，全面禁止医药代表参与药品销售、统计处方、输送利益、商业贿赂等违规行为。要求医疗机构严格落实来访登记、身份核验与台账管理，规范内部人员交往行为。同时建立多部门协同监管、信息共享、线索移送及联合惩戒机制，对各类违规主体采取信用评级、行业限制、失信公示、联合追责等处置措施，从严整治医药购销领域不正之风，净化医药行业风气，维护医疗行业公平有序秩序。（摘自《国家中医药管理局官网》）

### **（三）专业报告**

#### **1. 2026 年第 20 周第 909 期中国流感监测周报**

本期流感监测数据截至 2026 年 5 月 17 日，监测结果显示南方流感阳性率微升、北方回落，当前优势毒株为 B 型。流行毒株与疫苗匹配度较高，仅少量亚型毒株耐药性轻微下降，无大范围耐药变异，可指导公众科学防护及临床合理用药。（摘自《中国疾病预防控制中心》）

#### **2. 《2026 中国儿童生长与消化健康白皮书》**

国内首部同时聚焦儿童生长与消化健康专业白皮书。调查显示 3~11 岁儿童普遍钙、膳食纤维、维生素摄入不足，钠严重超标。按年龄段划分骨骼生长关键期，给出饮食、运动、作息、体态管理建议；针对儿童便秘、消化不良等常见消化道问题，提供饮食调理、生活干预及专业就医指导，为校园及社区儿童健康科普提供依据。（摘自《光明网》）

#### **3. 中国营养学会发布《乳糖不耐受与科学饮奶专家共识》**

2026年5月12日第十届全民营养周启动之际，中国营养学会正式发布《乳糖不耐受与科学饮奶专家共识》。我国居民乳制品摄入量远低于膳食指南推荐标准，乳糖不耐受认知误区是重要原因。共识明确：乳糖不耐受人群无需完全戒断奶制品，可通过分次少量饮用、选择低乳糖产品、搭配进餐、循序渐进适应，或辅以乳糖酶、益生菌等方式科学饮奶，为全民合理膳食科普提供专业指导。（摘自《中国营养学会》）

#### 4. 2026年全民营养周主题解读“营养餐桌——科学膳食赋能健康家庭”

2026年全民营养周以“营养餐桌家庭健康”为年度主题，立足我国居民超重肥胖率偏高、慢性病高发、膳食结构不合理、身体活动不足等突出公共卫生现状，聚焦家庭健康单元，倡导食物多样、控油盐糖、健康烹饪、规律三餐、减少外卖依赖。依托营养周开展启动会、科普直播、进社区进校园等活动，以家庭餐桌为抓手推进合理膳食行动，提升全民健康素养。（摘自《中国营养学会》）

#### 5. 广东省媒介伊蚊传染病监测周报（2026年第19周）

该周报由广东省疾控中心于2026年5月15日发布，随着气温回升、降雨增多，广东已进入蚊虫繁殖活跃期及蚊媒传染病高发窗口期。疾控专家从专业层面解读当前媒介伊蚊监测形势，系统普及防蚊灭蚊核心举措，倡导落实“1130”清积水防蚊准则，清理各类积水孳生地，做好物理及化学防蚊；普及登革热典型症状、旅居排查及及时就医流程，强化夏季虫媒传染病常态化防控。（摘自《广东省疾病预防控制中心》）

## 6. 2026 年度上海市健康科普专项计划申报指南

上海市卫健委 5 月 8 日发布 2026 年度健康科普专项计划申报指南，设立健康科普、社区健康科普、科普能力建设提升三大专项，覆盖慢性病防控、妇幼老年、心理健康、生育友好等领域。明确经费配套、项目周期、考核指标，鼓励运用 AI、大数据创新科普形式，健全基层健康科普服务体系与人才培育机制。（摘自《上海市卫生健康委》）

### （四）学术前沿

#### 1. 中国临床戒烟指南（2026 年版）

在 2015 版基础上修订完善，制定 13 条核心推荐意见。推荐全员简易戒烟干预、数字化戒烟工具、专业咨询及戒烟热线；将尼古丁替代药物、盐酸安非他酮、酒石酸伐尼克兰列为一线戒烟用药，提倡多手段联合干预，规范医疗机构烟草依赖规范化诊疗服务。（摘自《中华健康管理学杂志》）

#### 2. 人工智能赋能多模态数据整合精准诊断阿尔茨海默病

阿尔茨海默病因起病隐匿早期诊断难度大。人工智能整合多模态医学数据，可实现疾病早期预警、精准筛查与辅助诊断，构建数据整合 — 技术赋能 — 临床决策闭环，推动阿尔茨海默病诊疗从被动诊治向早期预防、主动健康管理转型。（摘自《中华检验医学杂志》）

#### 3. 我国小儿外科博士学位论文研究设计及领域分析

梳理近六年小儿外科博士论文研究特征，结合新医科交叉融

合趋势，分析专业型与学术型博士论文研究差异，聚焦医工交叉、转化医学研究热点，为小儿外科高层次医学人才培养、科研方向布局提供参考。（摘 | 《中华小儿外科杂志》）

## （五）国际资讯

### 1. 世卫组织警告：尼古丁袋瞄准青少年群体 销量激增引发担忧

世界卫生组织警告称，尼古丁袋产品正在全球范围迅速扩张，并被积极推销给青少年和年轻人。由于许多国家监管措施有限或缺失，青少年尼古丁成瘾及相关健康风险令人担忧。（摘 | 《联合国新闻》）

### 2. 世卫组织总干事：刚果（金）与乌干达埃博拉病毒疫情构成国际关注的突发公共卫生事件

世界卫生组织于日内瓦时间周日凌晨表示，该组织总干事谭德塞依据《国际卫生条例（2005）》相关条款，在与已知有疫情发生的缔约国磋商后确定：刚果民主共和国（刚果（金））和乌干达境内由本迪布焦病毒引发的埃博拉病毒构成国际关注的突发公共卫生事件，但尚未达到《国际卫生条例》所定义的大流行紧急事件标准。（摘 | 《联合国新闻》）

### 3. 联合国新闻：世卫大会在埃博拉、汉坦病毒疫情阴影下开幕

当前全球公共卫生形势严峻，刚果（金）埃博拉疫情跨境蔓延，汉坦病毒邮轮撤离处置工作有序推进，各类跨境健康风险持

续凸显。在此背景下，第 79 届世界卫生大会于日内瓦正式开幕，多国卫生官员齐聚参会，会议将围绕大流行病防控、卫生经费统筹、跨境卫生事件处置等议题展开研讨。（摘自《联合国新闻》）

#### 4. 世卫组织：发生类似新冠疫情的全球大流行风险正与日俱增

在世界卫生组织宣布刚果（金）东部的新一轮埃博拉疫情为国际公共卫生紧急事件的次日，全球顶尖的疾病传播专家强调，发生类似 2019 年新冠疫情的全球大流行风险正与日俱增。（摘自《联合国新闻》）

#### 5. 总干事向四位杰出领导人颁发全球卫生奖

第七十九届世界卫生大会期间，世卫组织颁发 2026 年总干事全球卫生奖，表彰四位卫生领域杰出人士：托雷·戈达尔、默塞琳·达尔 - 雷吉斯、迈克·瑞安、赫巴·埃尔·塞维迪。该奖项自 2019 年设立，用以嘉奖深耕全球健康事业、履职尽责贡献突出的从业者。（摘自《世界卫生组织》）

### （六）科研信息

#### 1. 国际临床试验日见证中国研发新跨越

2026 年 5 月 20 日是第 22 个“520 国际临床试验日”。在国家卫生健康委员会、国家药品监督管理局指导下，由中国医学科学院肿瘤医院倡导发起的 2026 全国“520 国际临床试验日”主题宣传活动正式启动，并在北京协和医学院及清华大学医学院成功开展了进校园活动。此次活动以“正确认知·共同参与”为核心主

题，联动产、学、医多方，面向全社会尤其是医学生群体，系统普及临床试验的核心逻辑与科学价值，推动破除认知误区、凝聚社会共识。（摘自《经济参考报》）

## 2. 2026 年度国家自然科学基金委员会与盖茨基金会“女性健康创新”合作研究项目指南

自然科学基金委与盖茨基金会将共同资助中国研究人员与国（境）外合作伙伴开展“女性健康创新”合作研究，

国自然最高资助 150 万元 / 项、盖茨基金会最高资助 20 万美元 / 项；经费统一拨付中方统筹使用，明确中英文申请书预算编制规范，支持中外科研合作。（摘自《国家自然科学基金委员会》）

## 3. 可持续发展国际合作科学计划 2026 年度项目指南（第一批补充）

国家自然科学基金委员会（以下简称“自然科学基金委”或“NSFC”）广泛联合国际组织以及各国科研资助机构，发起可持续发展国际合作科学计划（Sustainable Development International Cooperation Program，以下简称“科学计划”或“SDIC”），共同开展面向全球挑战的科学研究，促进双多边国际交流与合作，拓展国际合作空间。2026 年度，科学计划将发布两批指南，包括组织间合作及战略性研究两类。现补充发布 2 类组织间合作项目，参与合作的外方资助机构包括瑞典研究理事会（VR）和国际竹藤组织（INBAR）。（摘自《国家自然科学基金委员会》）

## 4. 2026 年国家社会科学基金年度项目申报公告

2026 年国家社会科学基金年度项目申报工作以习近平新时代

中国特色社会主义思想为指导，以习近平文化思想为引领，全面贯彻落实党的二十大和二十届历次全会精神，深入实施《中共中央关于加快构建中国特色哲学社会科学的意见》，坚持正确的政治方向、价值取向和学术导向，坚持有组织科研和自主探索相结合，坚持以重大理论和现实问题为主攻方向，坚持基础研究和应用研究并重，鼓励开展跨学科综合研究，切实发挥国家社会科学基金示范引导作用，推动中国特色哲学社会科学学科体系、学术体系、话语体系建设，推进自主知识体系构建，更好地服务党和国家工作大局。本次受理申报的国家社会科学基金年度项目包括一般项目、重点项目、青年项目和西部项目。

（摘 | 全国哲学社会科学工作办公室）

## **5. 重磅消息！青年科学基金项目（C类）资助规模将迎来大幅增长**

为深入贯彻落实习近平总书记在加强基础研究座谈会上重要讲话精神，进一步加大对青年科技人才支持力度，国家自然科学基金委员会将于2026年大幅增加青年科学基金项目（C类）资助规模，预计增加12000项，增幅超过50%。此举将为基础研究提供源源不断的优秀后备人才。（摘 | 《国家自然科学基金委员会》）

## **6. 上海儿童专病科研“双轨道”启动：孤独症无创干预登顶刊**

新华医院李斐团队 a-cTBS 无创神经调控疗法发表于《BMJ》；国际最大规模随机对照试验，有效率高、安全性好；惠及500万患儿；市儿童医院干细胞临床研究获“双备案”。（摘 | 《上观新闻》）

## 二、全文

### （一）时事动态

#### 1. 习近平同俄罗斯总统普京会谈

新华社北京5月20日电 5月20日上午，国家主席习近平在北京人民大会堂同来华进行国事访问的俄罗斯总统普京举行会谈。两国元首一致同意《中俄睦邻友好合作条约》继续延期。

两国元首先后举行小范围、大范围会谈。

习近平指出，今年是中俄战略协作伙伴关系建立30周年和《中俄睦邻友好合作条约》签署25周年。中俄两国签署睦邻友好合作条约，以法律形式确立了长期睦邻友好、全面战略协作的制度基础，中俄关系由此实现跨越式发展。中俄关系一步一个脚印走到今天这个高度，是因为双方以“千磨万击还坚劲”的毅力不断深化政治互信和战略协作，以“更上一层楼”的精神拓展各领域合作，以“乱云飞渡仍从容”的勇气捍卫国际公道正义、推动构建人类命运共同体。当前国际形势下，作为联合国安理会常任理事国和世界重要大国，中俄两国要着眼战略长远，以更高质量的全面战略协作助力各自国家发展振兴，推动构建更加公正合理的全球治理体系。

习近平指出，中俄两国坚持在平等相待、相互尊重、重信守义、合作共赢的基础上发展新时代全面战略协作伙伴关系，政治

互信不断深化，经贸、投资、能源、科技、人文、地方等合作持续推进，民心相通更加牢固。中俄关系进入更有作为、更快发展的新阶段。坚定不移推动中俄关系长期、健康、稳定、高质量发展，是双方着眼两国根本利益和世界发展大势作出的战略选择。两国各部门要全力落实好我和普京总统达成的重要共识，充分把握历史机遇，推动两国的互信根基越扎越牢、合作成色越来越足、友谊之路越走越宽。

习近平强调，双方要聚焦两国发展振兴目标，充分发挥中俄合作机制全面、完备的特点，加强对全方位合作的统筹设计，推动经贸投资、能源资源、交通运输、科技创新等务实合作提质升级，积极布局前沿领域合作，以新质生产力打造增长新引擎；要立足赓续世代友好，加强教育、文化、电影、旅游、体育等人文交流合作，夯实两国友好的社会民意基础；要深化多边协作，进一步密切在联合国、上海合作组织、金砖国家、亚太经合组织等多边平台的协调和配合，坚定不移维护战后国际秩序和国际法权威，团结全球南方，引领全球治理体系改革的正确方向。

普京表示，在双方共同努力下，俄中关系达到空前的高水平。高层交往密切，政治互信牢固。双边贸易稳步增长，能源供需实现互利互惠，交通、物流、科技等领域合作日益深入。人文交流势头良好，在成功举行“俄中文化年”后，“俄中教育年”将开启。俄中关系经受考验，历久弥坚，已成为全面战略协作的典范。睦邻友好合作条约为两国关系奠定了坚实法律基础，在当前形势下具有更加重要的现实意义。俄方愿同中方一道，恪守条约精神，

加强战略协调与务实合作，推动两国关系迈上更高水平。俄中合作是动荡国际形势中的重要稳定因素。俄方愿同中方继续加强多边协作，支持中国办好亚太经合组织领导人非正式会议，共同加强上海合作组织地位和影响，增强金砖国家机制团结协作，维护联合国权威，倡导文明多样性，推动国际秩序更加公正合理。

两国元首就中东局势等重大国际和地区问题交换了意见。

两国元首听取了中俄总理定期会晤机制框架下副总理级合作委员会双方主席汇报投资、能源、经贸、东北—远东、人文等领域合作进展。两国外长汇报了中俄在国际和地区事务中协调合作的情况。

会谈后，两国元首签署并发表《中华人民共和国和俄罗斯联邦关于进一步加强全面战略协作、深化睦邻友好合作的联合声明》，见证签署经贸、教育、科技等领域 20 项合作文件。

访问期间，双方发表《中华人民共和国和俄罗斯联邦关于倡导世界多极化和新型国际关系的联合声明》，并达成了其他领域 20 项合作文件。

两国元首还共同会见了记者。

（来源：中国政府网）

链接：[https://www.gov.cn/yaowen/liebiao/202605/content\\_7069661.htm](https://www.gov.cn/yaowen/liebiao/202605/content_7069661.htm)

## 2. 第 79 届世界卫生大会中国代表团：中国深化卫生领域创新合作贡献中国经验助力全球卫生治理

新华社日内瓦5月17日电（记者王露 陈俊侠）出席第79届世界卫生大会的中国代表团17日在瑞士日内瓦举办媒体吹风会。中国国家卫生健康委主任雷海潮、中国常驻联合国日内瓦办事处和瑞士其他国际组织代表贾桂德、中国国家疾病预防控制中心局长沈洪兵出席吹风会并答记者问。

作为中国代表团团长，雷海潮在吹风会上介绍了健康中国建设工作的进展。他表示，过去十年，中国卫生健康事业的发展 and 建设主要呈现出以下几个方面的积极变化，包括贯彻预防为主的理念，公共卫生体系持续提升，能力水平大幅改善；医疗服务体系的能力不断增强，在服务可及性、城乡公平性、均等化与覆盖面，以及居民就医便利性等方面均有显著提升；传统医药的传承与发展也取得了新的进步。同时，在健康中国建设过程中，全社会和全民的广泛参与得到了高度重视。

雷海潮同时表示，中国愿将卫生治理的经验与技术同世界各国分享，积极推动“一带一路”卫生合作，并持续向广大发展中国家派遣常驻医疗队。目前仍有60多支中国医疗队在海外服务，在非洲、拉美等国家发挥重要作用——不仅提供医疗服务，还传授中国医务人员掌握的先进技术与管理经验，为当地培养大量适宜人才。这是中国在解决自身健康问题的同时，为国际社会作出的重要贡献。

雷海潮指出，中国坚定支持世界卫生组织在全球公共卫生治理中发挥领导协调作用，坚定支持发展中国家的合理诉求，持续深化卫生领域创新合作。过去一年，中方与世卫组织在不同层面加强了交流，围绕传染病防控优先安排、传统医药与卫生技术创新等重点议题达成多项共识。中国还从技术层面积极支持世卫组

织，深度参与“大流行协定”及其附件谈判，并取得积极进展，未来将继续履行相关责任义务，为全球公共卫生安全创造良好条件。此外，中方还与二十国集团、金砖国家、上海合作组织、亚太经合组织等全球和区域机制开展了富有成效的协同合作。

贾桂德表示，第 79 届世界卫生大会即将召开，中方做出不同意台湾地区参加本届世卫大会的决定，得到国际社会广泛支持。极少数国家连续第 10 年抛出“邀请台湾以观察员身份参加世卫大会”提案，再次上演极不光彩的闹剧。在中国台湾地区参与世卫大会问题上，中方的立场是一贯的、明确的，必须按照一个中国原则来处理。有关涉台提案没有法理依据、歪曲事实真相、违背国际公义，是彻头彻尾的政治操弄，最终也只能沦为笑柄。

贾桂德强调，国际社会绝大多数国家都向中方表明坚定支持一个中国原则、反对台湾参加世卫大会的立场，100 多个国家就此专门致函世卫组织总干事或公开发声，可见公道自在人心。今年是中国恢复在联合国的合法席位 55 周年，中国将继续坚定支持联合国事业，积极推进与包括世卫组织在内的联合国机构的合作。世卫大会已连续 9 次拒绝涉台提案，相信今年的世卫大会也一定会做出正确抉择。

沈洪兵表示，中国政府深入贯彻落实习近平生态文明思想，积极推动应对气候变化国家战略和建设健康中国战略，不断完善公共卫生安全体系，采取坚定的治理行动和预防控制措施适应气候变化，保障人民健康。在实施适应气候变化健康策略方面，联合印发国家政策推动工作落实；在气候变化健康风险监测预警方面，自主研发极端天气健康风险早期预测预警系统实施精准分级预警，联合中国气象局发布高温天气健康风险预测预警产品；在

科技赋能提升适应能力方面，加强气候与健康联合科技攻关，建设重点实验室，组建国家智库；在推广中国模式参与全球治理方面，坚定维护《联合国气候变化框架公约》和世卫组织等多边机制，积极分享中国经验，贡献中国力量，展现国际影响力。

沈洪兵说，未来，国家疾控局将继续以加快健康中国建设为引领，推动实施气候变化健康适应行动，构建以早期预警为先导、以人群健康为核心的气候健康适应中国方案，携手国际社会共建全球气候与健康适应体系，为全球气候治理贡献中国智慧与力量。

第 79 届世界卫生大会将于 5 月 18 日至 5 月 23 日在日内瓦举行，会议的一般性辩论主题为“重塑全球健康 携手共担责任”。中国代表团表示，将积极深入参与世卫大会各技术议题的磋商，并积极参加世卫组织成员国吹风会、圆桌讨论会等活动，与各方开展交流，推动与世卫组织及相关国家的卫生健康领域国际合作。  
(来源：新华网)

链接：<https://www.news.cn/world/20260518/3377e0c97b024be99fd8297712969f42/c.html>

### 3. 雷海潮出席第 79 届世界卫生大会主题边会

5 月 18 日，中国同巴西、埃塞俄比亚、阿曼、秘鲁、南非、西班牙、坦桑尼亚、泰国于第 79 届世界卫生大会期间在日内瓦联合举办“数智时代构建更加公平可及的医疗卫生服务体系——从愿景到实践”主题边会。国家卫生健康委主任雷海潮出席并发言。

雷海潮指出，在世界百年未有之大变局加速演进大背景下，全球健康发展处于不确定难预料因素增多的时期，全球卫生治理

需要加强和改善。中国政府坚持健康优先发展战略，从理念、规划、投入、要素保障和绩效产出上体现优先要求，加快建设健康中国，推进全民健康数智化建设和优质高效医疗卫生服务体系建设，努力推动卫生体系更加公平可及、系统连续、优质高效、富有韧性。中国与相关国家共同发起“数智时代卫生体系共创未来倡议”，呼吁各国共同努力，推动数智技术更加安全、有益、普惠应用，赋能卫生体系，造福人类健康。

世界卫生组织和相关国家代表、专家发言，近 300 名代表参会。

（来源：国家卫生健康委官网）

链接：

<https://www.nhc.gov.cn/tigs/c100052/202605/ced1b69603944450aba0097389fc0520.shtml>

#### 4. 国务院常务会议解读 | 国务院研究人口发展有关工作

新华社北京 5 月 15 日电（记者田晓航、李恒）5 月 15 日召开的国务院常务会议研究人口发展有关工作。会议指出，要适应人口发展面临的新形势，着力提高人口整体素质，努力保持适度生育水平和人口规模，持续积累和释放人力资源红利，推动人口高质量发展。

人口问题是“国之大者”。当前，我国人口发展呈现少子化、老龄化、区域人口增减分化的趋势性特征。专家认为，此次国务院常务会议围绕人口发展作出系列部署，既立足当前解决群众急难愁盼问题，又着眼长远推动人口高质量发展，明确了下一阶段

人口发展有关工作的具体方向。

会议指出，要加快建设生育友好型社会，加强生育服务保障，完善婴幼儿照护服务，健全家庭综合支持政策体系。

中国人口与发展研究中心主任贺丹表示，生育友好型社会建设需要从经济、时间、服务、文化等方面综合发力。当前，全国31个省份和新疆生产建设兵团均已将符合条件的辅助生殖项目纳入医保，普惠托育服务覆盖面持续扩大，育儿补贴制度有序实施，产假、育儿假等政策落地落实，各方面的政策还在持续加力，未来家庭生育、养育、教育负担将会进一步减轻。

2025年年底，我国60岁及以上人口已突破3.2亿。业内人士认为，发展养老事业和养老产业是积极应对人口老龄化的关键举措，更是“十五五”时期我国养老服务实现提质增效的必然要求。

会议指出，要积极应对人口老龄化，加强老年人社会保障，推动养老服务提质增效，大力发展银发经济。

在中国人民大学人口与健康学院院长杜鹏看来，会议这一议题强调了深入实施积极应对人口老龄化国家战略的具体落地措施，意味着我国将筑牢养老保障底线，强化老年人社会保障体系建设，切实兜住老年群体基本生活与养老保障。

杜鹏同时表示，“推动养老服务提质增效”有助于提升养老服务质量，实现养老服务“从有到优”的转变，完善养老服务体系，提高养老服务可及性与满意度；“大力发展银发经济”旨在将老龄资源转化为发展动能，实现养老事业与养老产业协同发展。

（来源：新华网）

链接：

<http://www.news.cn/politics/20260515/3a44bb9a33c24a8a8b4042a4679991b4/c.html>

## 5. 2026 年全民营养周主场活动在北京举行

5月16日，2026年全民营养周主场活动在北京龙潭中湖公园举行。国家卫生健康委副主任、国家疾控局局长沈洪兵出席活动并致辞。

沈洪兵指出，我们要深入贯彻落实习近平总书记关于提高全民健康素养、引导合理膳食、加强健康体重管理及家风建设的重要指示精神，将合理膳食理念送进千家万户，以家庭健康夯实健康中国根基。今年的全民营养周以“营养餐桌家庭健康”为主题，要立足家庭核心，让营养知识扎根千家万户；深耕家庭阵地，使健康美食成为家庭新风尚；以家庭为抓手，推动营养服务走深走实。

启动仪式上发起了“全民高质量膳食促进行动”倡议。活动现场邀请专家围绕食物选择、家庭配餐、食养建议等开展科普宣传和互动咨询活动。

国民营养健康指导委员会成员单位、国家食物与营养咨询委员会代表出席活动，有关学术机构、学（协）会、新闻媒体、社会公众等参加活动。

（来源：国家卫生健康委官网）

链接：

<https://www.nhc.gov.cn/sps/c100087/202605/6b435fc99ad54157ad45137ca0da3300.shtml>

## 6. 2026 年国际家庭日主题宣传活动暨“全国生育友好城市、

## 生育友好单位创建”启动仪式在京举行

5月15日是“国际家庭日”，2026年主题为“倡导积极婚育观 共建生育友好型社会”。5月14日，国际家庭日主题宣传活动暨“全国生育友好城市、生育友好单位创建”启动仪式在京举行，国家卫生健康委党组成员、副主任郭燕红出席活动并致辞。

启动全国生育友好城市、生育友好单位创建工作，旨在通过选树先进典型、推广成熟经验，推动各地各单位完善生育支持政策体系，健全生育服务保障机制，有效降低家庭生育、养育、教育负担，助力职工平衡工作与家庭关系，共建共享生育友好型社会。有关部门和专家学者代表进行了主旨演讲，湖北省宜昌市、浙江省常山县、北京市朝阳区劲松街道和知音传媒集团分享了典型经验。

教育部、民政部、农业农村部、国家医保局、全国总工会、共青团中央、全国妇联、北京市人民政府，国家卫生健康委有关司局和直属联系单位，北京市卫生健康委等负责同志参加活动。

（来源：国家卫生健康委官网）

链接：

<https://www.nhc.gov.cn/rkjcyjtfzs/c100147/202605/ce16273df8254f588e7365ac0c2fc15d.shtml>

## 7. 中药现代化三十年：从探索到引领，AI 赋能新跨越

新华网天津5月19日电（记者刘映）1996年，中共中央、国务院首次提出“实现中药与中药生产现代化”的战略目标。三十年

后，这一战略已结出累累硕果。2026年5月15日至17日，以“中药现代化三十年”为主题的健康中国与生物医药工程创新研讨会暨第五届中医药高质量发展大会在天津举行，《中药现代化三十年》专著正式发布。中药现代化战略实施三十年来取得了哪些突出成就？在AI赋能中医药现代化的进程中，还面临哪些挑战？

产值增长30多倍，科研国际领先

中国工程院院士张伯礼在大会上公布了一组令人振奋的数据：三十年间，我国中药工业总产值从启动之初的230多亿元增长至2025年的8000亿元，增长了30多倍。年销售额过亿元的中药品种超过500个，过10亿元的品种超过100个。中医药诊疗量从2010年的6.1亿人次增加到2024年的16.9亿人次，近十年实现翻倍增长。

在科研领域，我国中医药现代化研究已从三十年前的“跟跑者”转变为“领跑者”。1996年，全国发表的中医药相关SCI论文仅几十篇，全球占比仅7.8%；到2025年，SCI论文量达到2.6万篇，占全球总数的43.5%。国际标准制定方面，全球现行有效的中医药相关ISO标准181项，其中中国主导制定136项，占75%以上。

张伯礼表示，回望中药现代化发展历程，其路径与成就恰如我国科技创新发展的一个生动缩影，展现了从政策引领、制度创新到产业升级的全方位演进。

迈向高质量发展，AI驱动深层变革

在肯定成果的同时，与会专家也直面当前中药现代化面临的瓶颈与挑战。天津中医药大学副校长张俊华教授指出，中药现代化是一个不断发展的过程，仍需推进临床和基础的结合、科技创新和产业创新的融合、科技创新和科学监管的联动，实现研究体

系化和产出系统化。

临床疗效的科学诠释仍是中医药现代化需要破解的基础性难题之一。张俊华介绍，基于传统中医药理论指导临床处方用药基本能满足临床诊疗服务需求，但存在临床疗效优势发挥不突出和不确定性问题。中药是复杂体系，人体也是复杂体系，如何将中药多成分的弱效应整合为强效应，现有的“多对多”方法学体系尚不完善，这正是基础研究需要加强的关键所在。

人工智能与中医药的深度融合是推动中医药新质生产力发展的关键变量。张俊华认为，人工智能作为全新的“劳动工具”，将赋能中医药全产业链。目前已在四个应用场景取得进展：一是临床诊疗服务场景，通过 AI 将名老中医专家的经验知识进行数智转化，能够实现经验的高效传承和推广应用；二是中药新药研发场景，AI 将为新药成药性评估、研究方案设计与实施、数据管理和合规性审查等全链条提供支撑，大幅提升新药研发效率和成功率；三是循证研究场景，AI 将全面提升中医药临床疗效证据生产和转化的效率，支持临床科学决策和科学监管；四是智能制造场景，AI 将融入中药生产制造全过程，推动传统中药生产向高品质、高效能、绿色化转型。

对于 AI 赋能中医药高质量发展，还有很多基础性、支撑性工作要做。据张俊华介绍，可供 AI 模型训练的高质量数据集缺乏是一个需要突破的关键问题。随着国家科技专项的实施，“十五五”期间相关研究任务会有体系化的布局，将会取得重要成果。

回望过去，中国中药从一个年产值仅 200 多亿元的传统行业，一步步成长为如今产值近万亿、科研论文全球领先、国际标准主导制定的现代化产业。这不仅是一次产业规模的跃升，更是一场

从“经验医学”向“循证医学”、从“手工制作”向“智能制造”、从“模仿借鉴”向“自主创新”的深刻变革。下一个阶段的中药现代化将进入智能驱动的“快进期”，必将推动中医药传统知识的创造性转化和创新性发展，为建成健康中国贡献更大力量。

（来源：新华网）

链接：

<https://www.news.cn/health/20260519/97b6b111eb5a470cba86917432ed72ca/c.html>

## 8. 《低 GI 食品与健康白皮书》科普研讨会在京举办产业亟待破解标准、检测、传播“三重乱象”

新华网北京 5 月 19 日电（杨玉云）第十二届全民营养周于 5 月 16 日至 22 日举行，主题为“营养餐桌、家庭健康”。在此期间，由中国营养学会功能性碳水化合物与健康产业分会主办的《低 GI 食品与健康白皮书》科普研讨会在北京举行。来自科研院所、检测机构、食品企业及媒体的代表齐聚一堂，共同探讨低 GI 食品产业的健康发展路径。

低 GI 食品到底有什么价值？

GI（血糖生成指数）由加拿大学者 Jenkins 教授于 1981 年首次提出，用于衡量食物摄入后引发血糖升高的速度。GI 值低于 55 的食品被界定为低 GI 食品。

大量研究证实，低 GI 食品有助于避免血糖剧烈波动，降低 2 型糖尿病发病风险。

2024 年一项覆盖 20 个国家、约 12.5 万人的流行病学研究显

示，低 GI 食品显著减少餐后血糖峰值和血糖波动幅度，降低糖尿病风险。GI 每增加 10 个单位，糖尿病风险上升 27%。在心血管健康方面，高 GI 饮食可能提升冠心病、脑卒中风险；在体重管理领域，低 GI 食品可通过调控食欲减少 10%至 15%的食物摄入量。

低 GI 食品产业的发展，与我国糖尿病患病率持续走高密切相关。据中国疾控中心 2025 年数据，20 至 24 岁男性糖尿病患病率已从 1.99%增至 7.42%，40 岁以下人群发病率增长近 3 倍；20 至 79 岁成人糖尿病患者总数约达 1.48 亿，是世界上糖尿病患者最多的国家。中国疾病预防控制中心营养与健康所向雪松博士在会上表示，我国糖尿病患病率从 20 世纪 70 年代不足 1%攀升至当前 10%以上，同期碳水化合物摄入量虽有所下降，但代谢性疾病发病率仍不断上升，“这表明碳水化合物的质量更为关键，而衡量质量的核心指标正是 GI”。

最新研究显示，2024 年全球低血糖食品市场规模将达到 148 亿美元，在健康意识增强和生活方式相关疾病患病率上升的推动下，到 2033 年，该市场预计将达到 329 亿美元。品类从早期的麦片拓展至饮料、烘焙、调味品乃至休闲零食，电商、商超、药店等渠道全面铺开。

京东超市数据显示，2022 年低 GI 食品成交额同比飙升 10 倍。企业加快布局，功能性碳水化合物与健康产业分会副主任委员、江南大学食品学院缪铭教授展示了 AI 技术驱动高直链淀粉原料挖掘、精准适度加工等关键技术路径，力求破解“口感差、成本高”的难题。现场企业代表透露，其低 GI 主食产品近两年实现了超 20 倍的增长。

低 GI 等于低糖吗？野蛮生长下的市场乱象

市场规模急速扩张的同时，但一系列问题正严重削弱消费者信任。与会专家指出，当前低 GI 食品产业面临“三重乱象”。

一是标准之乱。目前国内“低 GI”食品认证属于自愿性认证，国家尚未制定统一标准，各机构可自行设计标识。有消费者投诉所购低 GI 面包发霉，商家提供的认证文件却无法溯源；部分商业认证证书未注明 GI 值、测试方法及实验室名称，科学性难以核实。广州某认证机构报价 7.5 万元，声称“血糖高人群可放心食用”。专家提醒，这种模式容易让产业偏离科学轨道。今年 1 月，国家市场监督管理总局已暂停相关低 GI 产品的认证工作。

二是检测之乱。低 GI 检测成本长期居高不下。检测费用各机构差距巨大。向雪松直言：“内卷的代价必然是质量下滑。”尽管 2024 年国标实施后将统一检测设备与受试者管理，但企业在研发阶段仍面临高额成本压力，“若每年推出十几款产品，全部采用人体测试显然不现实”。

三是消费传播之乱。真正理解低 GI 概念的消费者认知度不高，部分人将其简单等同于“降糖食品”或“低热量食品”。营养专家指出，低 GI 仅表示食物升糖速度较慢，与低热量无直接关联。

会上有专家举例称，某宣传低 GI 糕点的 GI 值为 45，但脂肪含量高达 32%，每日摄入 50 克即会导致热量超标。专家强调：“低 GI 食品不等于健康食品。若产品碳水化合物含量不足，即便 GI 值再低也无健康意义。消费者不应仅凭一个标签替代整体膳食管理。”

破局之道：标准、产业、科普三轮驱动

面对产业发展的机遇与挑战，与会各方形成共识，认为需通过“标准体系建设、产业技术创新、消费者科学教育”三轮驱动推

动行业发展。

标准先行。我国在 GI 标准建设方面已取得阶段性进展：2019 年发布首个 GI 检测方法卫生行业标准；2023 年出台首个 GI 标识团体标准，明确“仅富含碳水化合物的食品可标注 GI”。一项关于 GI 检测方法的国家推荐性标准预计今年下半年正式发布。专家建议建立强制性国家标识规范，杜绝概念滥用。

产业协同。江南大学缪铭教授提出四大技术方向：添加高黏度膳食纤维或蛋白质形成空间屏障结构；引入优质脂肪与多酚类化合物阻断淀粉消化吸收；运用冷加工工艺调控淀粉糊化程度；调整原料研磨粉碎等预处理工艺降低精制碳水化合物含量。低 GI 正餐主食被视作产业核心发展方向，已有企业采用低温挤压技术推出低 GI 面条产品，呈现快速增长态势。

科普破局。中国营养学会 2025 年调查显示，超 80% 的受访者知晓 GI 概念，但真正理解其内涵的比例偏低。功能性碳水化合物与健康产业分会主任委员、会议主持人王红伟博士指出，科普难点在于“突破同温层”。向雪松坦言，此前的低 GI 科普“始终局限在营养师和临床医生的小圈子”。现场代表建议通过可视化、场景化方式传递核心信息，如“低 GI 不等于降糖”“低 GI 不等于低热量”“血糖管理不能依赖单一食品”。部分专家特别提醒：“宣称‘吃这个就能降血糖’极其危险，即便 GI 值再低，一顿摄入过量也不行。”

王红伟博士在会议总结中表示：“全球最大的市场在中国。我们既要坚守科学初心，也要实现产业创新突破，在全球竞争中不仅不掉队，更要引领发展。”随着多方协同发力，一度“野蛮生长”的低 GI 产业正在划定规范化边界，一个真正健康、可持续的产业

生态正在成型。

（来源：新华网）

链接：

<https://www1.xinhuanet.com/health/20260519/44738503ee444a2aa1bc8174334ae5f8/c.html>

## 9. 国家卫生健康委 2026 年 5 月 19 日召开新闻发布会介绍时令节气与健康（立夏、小满）有关情况

发布会围绕小满、立夏节气的养生保健，消化系统、内分泌系统和心脑血管等疾病的防治，以及夏季科学饮水、保护眼健康等主题邀请嘉宾回答问题。

国家卫生健康委相关负责人介绍，近年来，一些不法分子以“生命科学”等名义，编造“脑波修复”“能量疗愈”“光波疗愈”等与生命健康相关的伪“科技概念”行骗欺诈，宣称可以治愈疾病等，危害群众身心健康和财产安全。

国家卫生健康委郑重提醒大家：疾病诊断与治疗必须在医疗机构由具备资质的卫生专业技术人员进行。购买药品、医疗器械和保健产品要查看批准文号和适用范围等。非医疗机构及无资质人员利用所谓“高科技手段”进行诊疗行为，可能涉嫌非法行医。不法分子常常假借“培训班”“研讨会”等名义，通过制造焦虑、利用伪科学理论塑造“权威”、虚构治愈案例等方式，对他人进行精神控制，从而骗钱敛财甚至造成人身伤害，老年人尤其要避免轻信上当。大家要提高警惕，发现相关线索的，可以向当地公安机关、

卫生健康行政部门和市场监管部门等举报，同时拨打 12345 热线反映。

（来源：国家卫生健康委官网）

链接：

[https://www.nhc.gov.cn/wjw/c100365/hdjl\\_xwfbh\\_detail.shtml?id=fef443462d894a7f9c5f57dd6b509d1f](https://www.nhc.gov.cn/wjw/c100365/hdjl_xwfbh_detail.shtml?id=fef443462d894a7f9c5f57dd6b509d1f)

## （一）政策文件

### 1. 国家卫生健康委关于印发全国生育友好城市、生育友好单位创建管理办法的通知

国卫人口发〔2026〕11号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为规范全国生育友好城市、生育友好单位创建，提高管理水平，增强工作实效，充分发挥示范引领作用，经商国家发展改革委、教育部、民政部、财政部、人力资源社会保障部、住房城乡建设部、农业农村部、国家医保局、全国总工会、共青团中央、全国妇联、中国计划生育协会同意，我委制定了《全国生育友好城市、生育友好单位创建管理办法》。现印发给你们，请结合工作实际，认真组织实施。

国家卫生健康委

2026年4月28日

(信息公开形式：主动公开)

## 全国生育友好城市、生育友好单位创建管理办法

### 第一章 总则

第一条 根据《中共中央 国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》、国务院办公厅《关于加快完善生育支持政策体系推动建设生育友好型社会的若干措施》，为规范全国生育友好城市、生育友好单位创建，提高管理水平，增强工作实效，充分发挥示范引领作用，制定本办法。

第二条 全国生育友好城市创建是指以城市为单元，通过完善经济、时间、服务、文化等方面的支持措施，有效降低家庭生育、养育、教育负担，努力实现群众满意、家庭幸福、社会和谐，促进人口高质量发展。

全国生育友好单位创建是指以用人单位为单元，通过落实生育支持政策，为职工生育、养育、教育子女创造良好条件，支持职工平衡工作和家庭的关系，努力形成尊重生育、支持生育的社会氛围。

第三条 全国生育友好城市、生育友好单位创建是促进人口高质量发展的重要抓手。通过创建一批工作扎实、成效显著、群众满意的城市和单位，发挥典型示范作用，鼓励引导各地对标先进，完善生育支持政策体系和激励机制，加快建设生育友好型社会，不断满足人民群众对美好生活的向往。

第四条 强化各方责任落实，形成党委领导、政府主导、部门协同、社会参与的创建工作格局。推动相关部门积极制定出台生育支持政策，细化实化具体措施，合力推动生育支持政策措施落到实处、取得实效。

第五条 全国生育友好城市、生育友好单位创建坚持公开公正、好中选优的原则，严格评审标准和工作程序，高质量推进创建工作。

第六条 国家卫生健康委负责全国生育友好城市、生育友好单位创建的组织实施，制定评审标准并根据实际情况修订完善。

第七条 各省、自治区、直辖市和新疆生产建设兵团卫生健康委（以下简称省级卫生健康委）负责本地区全国生育友好城市、生育友好单位创建工作，加强日常监督管理。

第八条 各地要切实提高政治站位，把创建工作作为贯彻落实党中央、国务院决策部署、促进人口高质量发展的重要举措，加强组织领导，明确相关部门责任，加强日常监督管理，结合实际认真开展全国生育友好城市、生育友好单位创建。

第九条 按照创建程序，经过评审验收，由国家卫生健康委发文命名“全国生育友好城市”“全国生育友好单位”，并授发牌匾。

## 第二章 创建程序

第十条 全国生育友好城市、生育友好单位创建按照自愿申报、省级推荐、评审验收、社会公示、认定命名的程序进行。

第十一条 全国生育友好城市、生育友好单位创建每3年为一个周期，2035年结束。每个周期命名全国生育友好城市（地市级）不超过10个、全国生育友好城市（县级）不超过30个，全国生

育友好单位不超过 200 个。

第十二条 全国生育友好城市（地市级）申报对象为设区的市（地、州、盟）、直辖市的区（县），全国生育友好城市（县级）申报对象为县（市、区、旗）。全国生育友好单位申报对象为党政机关、群众团体机关及其基层单位，以及实行独立核算、具有独立法人资格的企业、事业单位。

第十三条 各申报对象按照自愿原则，根据评审标准（附件 1、2），逐项对照自评，符合标准要求的，于每个周期第 3 年的 7 月底前向省级卫生健康委提交申报材料。

第十四条 省级卫生健康委对申报对象提交的申报材料进行审核，确定推荐的城市和单位建议名单，于每个周期第 3 年的 9 月底前将申报材料报送国家卫生健康委。每个周期每个省份可推荐 1 个地市级、2 个县级全国生育友好城市，按照分配名额等额推荐全国生育友好单位。

第十五条 全国生育友好城市由国家卫生健康委会同相关部门组织评审。全国生育友好单位由国家卫生健康委委托省级卫生健康委组织评审，国家卫生健康委评估验收。

第十六条 国家卫生健康委成立专家组，对省级卫生健康委推荐的申报城市进行评审，对省级卫生健康委推荐的申报单位进行评估验收；征求相关部门意见后，提出拟命名的全国生育友好城市、生育友好单位名单。

第十七条 省级卫生健康委通过实地考察、查阅资料、人员访谈等方式对申报单位进行现场评估。

第十八条 拟命名的全国生育友好城市、生育友好单位名单在国家卫生健康委官网公示，公示期为 5 个工作日，接受社会监督。

第十九条 对公示有异议的城市和单位，由国家卫生健康委或委托省级卫生健康委调查核实并提出处理意见。

第二十条 对公示无异议的城市和单位，由国家卫生健康委发文命名“全国生育友好城市”“全国生育友好单位”，并授发牌匾。

第二十一条 国家卫生健康委及各地可根据实际，按照国家有关规定，对在全国生育友好城市、生育友好单位创建工作中作出突出贡献的单位和个人给予表扬奖励。

第二十二条 已命名的全国生育友好城市、生育友好单位要顺应人民群众对美好生活的新期待，聚焦人民群众生育、养育、教育方面的新需求，不断完善和落实生育支持措施，持续提高生育友好型社会建设水平。

第二十三条 已命名的全国生育友好城市、生育友好单位要认真总结，形成可复制、可推广的经验做法。各地要积极宣传典型经验，不断扩大创建成效，广泛动员社会力量，持续推进生育友好型社会建设。

### 第三章 复审复核

第二十四条 全国生育友好城市、生育友好单位命名有效期为3年。有效期满前半年，由省级卫生健康委组织开展复审，并于有效期满前将复审结果报国家卫生健康委。国家卫生健康委进行复核。

第二十五条 复审复核通过的城市和单位，继续保留其“全国生育友好城市”“全国生育友好单位”称号；未通过复审复核且在一年内整改不到位的，撤销其称号并摘牌。

第二十六条 已命名的全国生育友好城市、生育友好单位，确

因自然灾害等特殊原因需推迟复审的，应及时通过省级卫生健康委向国家卫生健康委报备，原则上可延期1年。

#### 第四章 监督管理

第二十七条 已命名的全国生育友好城市、生育友好单位存在下列情形之一的，由国家卫生健康委撤销其称号并摘牌：

- （一）发生涉及生育服务管理重大事故、事件的；
- （二）未通过复审复核且在一年内整改不到位的；
- （三）推动工作不力、存在突出问题、社会影响恶劣的；
- （四）严重增加基层负担的；
- （五）引发严重负面舆情的；
- （六）借机、变相收费或者存在徇私舞弊、弄虚作假等行为的；
- （七）出现其他严重问题的。

第二十八条 已命名的全国生育友好城市、生育友好单位存在第二十七条所列情形之一的，由省级卫生健康委调查核实，报国家卫生健康委研究决定撤销其称号并摘牌。

被撤销“全国生育友好城市”“全国生育友好单位”称号的，不得参加下一周期的创建申报。

第二十九条 在全国生育友好城市、生育友好单位创建工作中，要严格落实中央八项规定及其实施细则精神，力戒形式主义、官僚主义，不得增加基层负担，不得以任何形式向创建对象收取费用，接受群众监督、社会监督、舆论监督和审计监督。

第三十条 评审专家要严格遵守评审纪律，按照规定的程序、方法和标准进行评审，并对评审结论负责；要做到廉洁自律，保

守工作秘密；依照规定应当回避的，要主动回避。

## 第五章 附则

第三十一条 本办法由国家卫生健康委负责解释，自印发之日起施行。

# 《国家卫生健康委关于印发全国生育友好城市、生育友好单位创建管理办法的通知》解读

## 一、文件制定的背景和主要内容？

为贯彻落实《中共中央 国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》（以下简称中央《决定》）、《国务院办公厅关于加快完善生育支持政策体系推动建设生育友好型社会的若干措施》（以下简称国办《若干措施》），推动建设生育友好型社会，国家卫生健康委制定印发了《全国生育友好城市、生育友好单位创建管理办法》，启动全国生育友好城市、生育友好单位创建工作，发挥典型示范作用，鼓励引导各地对标先进，完善生育支持政策体系和激励机制，加快建设生育友好型社会，不断满足人民群众对美好生活的向往。

《管理办法》共5章。第一章为总则，包括全国生育友好城市、生育友好单位创建的核心要义、总体要求、责任分工等；第二章为创建程序，包括创建周期与数量、创建对象、评审程序、表扬奖励、宣传推广等；第三章为复审复核，包括复审时间、复审方式等；第四章为监督管理，包括撤销称号并摘牌的情形、监督形式、专家管理等；第五章为附则。

## 二、全国生育友好城市、生育友好单位创建内容是什么？

全国生育友好城市是指以城市为单元，通过完善经济、时间、服务、文化等方面的支持措施，有效降低家庭生育、养育、教育负担，努力实现群众满意、家庭幸福、社会和谐，促进人口高质量发展。

全国生育友好单位是指以用人单位为单元，通过落实生育支持政策，为职工生育、养育、教育子女创造良好条件，支持职工平衡工作和家庭的关系，努力形成尊重生育、支持生育的社会氛围。

### 三、全国生育友好城市、生育友好单位创建范围是什么？

全国生育友好城市（地市级）创建范围为设区的市（地、州、盟）、直辖市的区（县），也包括不设区的地级市。全国生育友好城市（县级）创建范围为县（市、区、旗）。

全国生育友好单位创建范围为党政机关、群众团体机关及其基层单位，以及实行独立核算、具有独立法人资格的企业、事业单位。

### 四、全国生育友好城市、生育友好单位评审标准包括哪些内容？

关于全国生育友好城市，围绕加强组织领导、强化生育服务支持、加强育幼服务体系建设和强化教育住房就业等支持措施、营造生育友好社会氛围等 5 个维度，共设置了 32 条评审标准。

关于全国生育友好单位，围绕强化生育友好权益保障、建设生育友好工作场所、培育生育友好理念文化等 3 个维度，共设置了 20 条评审标准。

### 五、全国生育友好城市、生育友好单位如何评审？

全国生育友好城市、生育友好单位创建每 3 年为一个周期，

每个周期命名全国生育友好城市（地市级）不超过 10 个、全国生育友好城市（县级）不超过 30 个，全国生育友好单位不超过 200 个。

全国生育友好城市由国家卫生健康委同相关部门组织评审；全国生育友好单位由国家卫生健康委委托省级卫生健康委组织评审，国家卫生健康委评估验收。拟命名的全国生育友好城市、生育友好单位名单在国家卫生健康委官网公示 5 个工作日，接受社会监督。

#### 六、全国生育友好城市、生育友好单位创建工作有哪些特点？

全国生育友好城市、生育友好单位创建是推动建设生育友好型社会、促进人口高质量发展的重要抓手，创建工作有以下特点：一是坚持统筹各方，协同推进。围绕完善生育支持政策体系和激励机制，设置评审标准和相应指标，树立正向激励的鲜明导向，统筹各方资源力量，形成创建工作合力，营造全社会支持生育的良好氛围。二是坚持民生为大，为基层减负。在创建内容上，聚焦家庭生育养育教育等民生关切，为群众多办实事，让群众可感可及。在评审方式上，注重日常，主要采用现有统计调查和政府部门公开发布的资料数据，不额外增加基层的工作负担。三是坚持常态管理，确保质量。加强创建全过程指导监督，发现问题及时通报，督促立行立改。对创建成效显著的予以表扬，对工作明显滑坡的及时约谈、警示或摘牌，确保创建工作质量。

（来源：国家卫生健康委官网）

链接：

<https://www.nhc.gov.cn/rkjcyjtfzs/c100148/202605/02197fa26c444c7287a1db043248094b.shtml>

## 2. 关于印发家庭病床服务指南（试行）的通知

国卫基层发〔2026〕15号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、中医药局：

为深入贯彻党中央、国务院关于全面推进健康中国建设，实施积极应对人口老龄化国家战略的重大决策部署，加快建设分级诊疗体系，落实医保支持基层医疗卫生服务有关要求，满足重点人群居家医疗服务需要，进一步提高家庭病床服务质量，我们制定了《家庭病床服务指南（试行）》。现印发给你们，请结合实际参照执行。

国家卫生健康委 国家中医药局

2026年5月11日

（信息公开形式：主动公开）

### 家庭病床服务指南（试行）

#### 一、总则

为贯彻落实党中央、国务院关于全面推进健康中国建设，实施积极应对人口老龄化国家战略的重大决策部署，满足失能、高龄、慢性病、残疾人等特殊人群居家医疗需求，提升基本医疗卫生服务可及性，依据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进

法》《医疗机构管理条例》《医疗机构管理条例实施细则》等有关法律法规，制定本指南。

本指南所称家庭病床服务是指医疗机构在患者居住场所（包括家庭、养老服务机构等）设立病床，为诊断明确、病情稳定、需连续治疗，但因行动不便或生活不能自理到医疗机构就诊确有困难的患者，经评估符合条件，上门提供诊疗、康复、护理等，并在病历上记录服务过程的一种医疗服务形式。

本指南适用于提供家庭病床服务的医疗机构（以下简称家庭病床服务机构），主要是基层医疗卫生机构，对家庭病床服务对象、服务内容、服务要求作出了规定。鼓励医联体内的上级医院对家庭病床服务机构提供技术支持和指导。家庭病床服务应遵循“安全适宜、自愿参与、属地管理、动态调整”原则，保障失能、高龄、慢性病、残疾人等重点人群居家医疗需求。基层医疗卫生机构应优先为家庭医生签约居民提供家庭病床服务，尚未签约的，同步与家庭病床患者签订家庭医生服务协议，做好家庭病床服务与家庭医生服务衔接。

## 二、基本要求

### （一）服务对象

家庭病床服务对象原则上是行动不便、到医疗机构就诊困难的患者，同时需具备以下任一条件：

1. 诊断明确、病情稳定、需连续治疗、适合在居住场所检查、治疗、康复和护理的慢性病患者或失能（含失智）、高龄、残疾的患者；

2. 经住院治疗病情已趋稳定，出院后仍需继续观察和连续治疗的患者；

3. 处于疾病终末期需姑息治疗或安宁疗护的患者；

4. 其他诊断明确、病情稳定的非危重症，需连续观察和连续治疗的患者。

各地卫生健康行政部门可结合实际，按照突出重点人群、保障医疗安全、防范执业风险的原则，确定本地区家庭病床服务的服务对象及具体收治病种。

## （二）服务机构

依法取得医疗执业许可的医疗机构，具有开展家庭病床服务相应的全科医学科、内科等诊疗科目，并具备提供家庭病床服务供给能力，根据需要由医师、护士、康复治疗专业技术人员、药学专业技术人员、辅助人员等提供家庭病床服务。家庭病床建床数量应与医疗机构家庭病床服务能力相适应，确保家庭病床服务的安全和质量。

## （三）服务人员

应由取得相应资质的执业医师、护士、康复治疗专业及药学专业等医务人员单独或组合上门提供服务。原则上，医师应当具备与所提供家庭病床服务相符合的执业类别和执业范围，同时具备3年及以上独立临床工作经验；护士应当具备5年及以上临床护理工作经验和护师及以上技术职称；康复治疗专业技术人员应当具备3年及以上临床康复治疗工作经验和技师及以上技术职称；药学专业技术人员应当取得药师及以上技术职称。提供安宁疗护服务的有关卫生专业技术人员应经过安宁疗护培训、具备服务资质。

## （四）设备配置

应配置与开展服务项目相适应、便于携带的相关诊断、检查、

治疗、康复的器材以及必要的通讯设备，鼓励有条件的机构配置巡诊车辆。开展远程访视服务的家庭病床还应配置相关智能设施设备。各种器材和设备应符合相关标准及医疗器械相关要求。

### （五）场所环境要求

患者居住场所应安静明亮、通风良好。需进行侵入性操作时，居住环境应具备相应卫生条件。

### 三、服务内容

家庭病床服务项目应遵循安全有效的原则，医疗安全能得到保障，治疗效果较确切，消毒隔离能达到要求，医疗器械能在居住场所使用。

各地应在调查群众服务需求、充分评估环境因素、执业风险和服务现状基础上，制定本地区家庭病床服务项目。医疗机构可根据患者病情、执业范围和服务能力选择医疗风险低、适宜居家操作实施的服务项目。主要包括以下内容：

1. 基础服务：提供日常查体、病情评估等基础医疗服务，并按要求为患者提供上门建床评估、建床、巡床、转诊、撤床等服务；

2. 检查检验服务：血常规、尿常规、大便常规、肝肾功能、血生化等常规检验项目的采样送检及心电图、常规B超、血糖监测等床旁检查；

3. 护理服务：基础护理、专科护理等；

4. 康复治疗服务：康复评定、康复指导、各种物理因子疗法、运动疗法、作业疗法、言语疗法等；

5. 药学服务：根据患者病情提供评价药物治疗需求、用药清单整理和制作、药物咨询、用药教育、整理家庭药箱、药品不良

反应筛查、药物相互作用筛查、用药方案调整建议等；

6. 安宁疗护服务：评估服务、疼痛及其他症状控制、舒适照护、心理社会支持和人文关怀等；

7. 中医服务：针刺、灸法、推拿等临床安全有效、适宜在家庭病床中开展的中医非药物疗法等；

8. 咨询指导：建床指导、预约转诊、健康管理、康复指导、中医指导、护理指导、营养指导、病情咨询等；

9. 其他医疗卫生服务：有条件的可提供在线查床，互联网+护理、互联网+康复、互联网+中医、互联网+药学等服务。

家庭病床服务项目价格和费用结算按照《关于医保支持基层医疗卫生服务发展的指导意见》（医保发〔2026〕7号）规定执行。

#### 四、服务流程与要求

##### （一）提出申请

患者（或监护人）向家庭病床服务机构提出建床申请，并提供医疗机构出具的相关诊疗资料，如就诊病历、相关辅助检查检验结果、用药清单等。

##### （二）开展评估

家庭病床服务机构根据本机构医疗服务能力、患者病情以及相关诊疗资料，结合患者居住环境进行综合评估，确定能否为患者提供家庭病床服务，以及可提供的服务内容。

##### （三）知情同意

对符合建床条件的，家庭病床服务机构应指定责任医师和护士，并告知患者（或监护人）建床手续、服务内容、患者及监护人责任、收费标准以及服务过程中可能存在的隐患与风险，签署知情同意书。

#### （四）签订协议

家庭病床服务机构应与符合建床条件的患者（或监护人）签订家庭病床服务协议，明确服务内容、服务方式（频次）、建床周期等内容。

#### （五）提供服务

家庭病床服务机构应根据患者情况制订治疗计划，按照服务协议约定的内容、频次、时间等为患者提供服务，服务过程中要保证服务质量。

1. 查床服务要求。责任医师和护士应当在建床 24 小时内完成对患者的首次访视，首次访视应当详细询问患者的病情，开展生命体征和其他必要检查，并根据患者状况为患者制订治疗方案。责任医师或护士应根据治疗方案定期开展查床服务，一般每周不少于 1 次。患者病情变化时，根据病情需要提高查床频次，必要时请上级医师查床。查床时应做必要的体检和适宜的辅助检查，作出诊断和处理，并向患者（或监护人）交代注意事项，进行健康指导。

2. 护理服务要求。责任护士根据医嘱执行相应治疗计划，强化基础护理，拓展延续护理服务。执行医嘱时，应严格遵守各项护理常规和操作指南，严格执行查对制度，严格遵循无菌操作原则，避免交叉感染和差错发生。责任护士应指导家属进行相关生活护理和心理护理，如防褥疮、翻身和口腔护理等。

3. 会诊、转诊服务要求。患者病情变化或治疗计划需要调整时，责任医师可请上级医师或专科医师会诊。医护人员发现患者病情加重，因技术或设备限制等原因需要转诊治疗的，应协助患者及时转诊。患者（或监护人）拒绝转诊的，医务人员应告知可

能的风险，在病历上做好记录并要求患者（或监护人）签字确认。

#### （六）医疗记录

医务人员应参照病历书写基本规范要求，及时、准确填写家庭病床病历，其中日常病程记录可根据实际查床频次填写，保证服务提供相关信息可查询、可追溯。服务过程中的资料及时汇总、分类和归档。家庭病床服务终止并撤床后，家庭病床病历由家庭病床服务机构按病历管理有关规定存档保管。

#### （七）服务评价与改进

家庭病床服务机构在提供服务期间，应加强与患者（或监护人）沟通，听取意见建议，可通过问卷、电话、服务回访等形式，开展对家庭病床服务的评价，并结合评价结果不断改进提升服务质量。

#### （八）服务终止

家庭病床建床患者符合以下情形之一的应办理撤床：

1. 经治疗，疾病得到稳定、好转或治愈；
2. 病情变化，受家庭病床服务条件限制，需转入医疗机构内进一步治疗；
3. 患者（或监护人）由于各种原因自行要求停止治疗或撤床；
4. 患者死亡；
5. 建床周期期满。

### 五、管理与监督

#### （一）健全管理制度

各地卫生健康行政部门应加强对辖区家庭病床服务的监管，要明确家庭病床管理部门及工作职责，指导辖区内医疗机构建立健全家庭病床管理制度和操作规程，建立家庭病床质量监测评估

机制和信息管理制度，对家庭病床服务质量、服务对象满意度等进行监督，对建床、撤床情况进行登记和统计。

开展家庭病床服务的医疗机构应明确负责家庭病床的管理部门及工作职责，建立家庭病床服务管理制度及质量控制体系，如诊疗服务管理制度、护理管理制度、医疗质量安全管理制度、麻醉药品和精神药品管理制度、医疗风险防范制度、医学文书书写管理制度、医疗废物处置制度、医疗纠纷和风险防范制度、信息管理制度、突发应急处置预案等，建立家庭病床质量监控评估机制，定期对建床、撤床情况进行登记和统计、上报，定期检查制度落实情况。

## （二）强化医疗安全

开展家庭病床服务的医疗机构，应加强对提供家庭病床服务的医务人员开展针对性的岗前培训和定期培训，提升医务人员的服务能力。不设床位的基层医疗卫生机构医务人员应在医联体牵头医院完成有关培训后开展家庭病床服务。医务人员应严格按照临床诊疗指南、技术规范等提供家庭病床服务，服务过程中产生的医疗废物应由医务人员带回医疗机构，按照医疗废物有关规定处理。医护人员发现疑似传染病患者，应当按照有关规定及时报告，指导患者（或监护人）做好消毒隔离工作，并及时采取消毒措施，避免交叉感染。

家庭病床服务原则上不开展静脉输液服务。

## （三）积极防控风险

开展家庭病床服务的医疗机构要采取有效措施积极防范和有效应对风险。对服务对象进行认真评估，对其身份信息、病历资料、家庭病床签订协议、健康档案等资料进行核验。对生活不能

自理或者没有完全民事行为能力的患者提供家庭病床医疗服务时，要求应有具备完全民事行为能力的监护人在场。鼓励医疗机构为提供家庭病床服务的医务人员购买医疗责任险、人身意外伤害险等，鼓励有条件的机构为医务人员提供手机 APP 定位追踪系统，配置一键报警、延时预警等装置，切实保障医患双方安全。畅通基层医疗卫生机构与医联体牵头医院双向转诊通道，制定和落实应急处置预案。

### 《家庭病床服务指南（试行）》政策解读

近日，国家卫生健康委、国家中医药局制定《家庭病床服务指南（试行）》（以下简称《指南》）并印发通知。现将《指南》有关情况解读如下。

#### 一、《指南》制定背景

近年来，我国人口老龄化进程持续加快，失能、高龄、慢性病、残疾人等重点人群对居家医疗服务的需求日益增加。规范开展家庭病床服务对满足重点人群居家医疗服务需求、提升居家医疗服务质量具有重要意义。为深入贯彻党中央、国务院关于全面推进健康中国建设、实施积极应对人口老龄化国家战略的重大决策部署，加快建设分级诊疗体系，落实医保支持基层医疗卫生服务有关要求，国家卫生健康委会同国家中医药局，在总结地方实践经验、充分调研的基础上，研究制定了《指南》。

#### 二、主要内容

《指南》包括家庭病床服务总则、基本要求、服务内容、服务流程与要求、管理与监督等 5 方面内容。总则部分明确了家庭病床服务的定义，规定家庭病床应遵循“安全适宜、自愿参与、

属地管理、动态调整”原则，保障失能、高龄、慢性病、残疾人等重点人群居家医疗需求。基本要求部分针对服务对象、服务机构、服务人员、设备配备、场所环境要求5方面内容作出规定。服务内容部分明确基础服务、检查检验服务、护理服务、康复治疗服务、药学服务、安宁疗护服务、中医药服务、咨询指导服务、其他医疗卫生服务(如互联网+护理服务)等9项服务的具体内容。服务流程与要求部分明确申请、开展评估、知情同意、签订协议、提供服务、医疗记录、服务评价与改进、服务终止等8个环节及相关要求。管理与监督部分提出了健全管理制度、强化医疗安全、积极防控风险3方面要求。

### 三、工作要求

各地要以《指南》为基础，结合基层医疗卫生机构服务能力和当地群众服务需求，确定本地区家庭病床服务的具体收治病种和服务项目。要做好家庭病床服务与家庭医生签约服务衔接，鼓励有条件的地方将家庭病床服务纳入个性化服务包。要明确服务流程、规范服务行为、防范执业风险，保障家庭病床服务质量，满足群众服务需求，增强群众获得感。要按照医保政策规定，将家庭病床服务纳入医保报销范畴，明确上门服务收费标准。

(来源：国家卫生健康委官网)

链接：

<https://www.nhc.gov.cn/jws/c100073/202605/8a639356e5eb47d98be887201e007e6e.shtml>

### 3. 关于进一步发挥村（居）民委员会公共卫生委员会作用的

## 指导意见

国卫基层发〔2026〕14号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、党委社会工作部、爱卫办、中医药局、疾控局、红十字会：

村（居）民委员会下设的公共卫生委员会是基层群众性自治组织体系的重要组成部分，在村（社区）党组织统一领导和村（居）民委员会管理下开展工作。近年来，各地积极推进村（居）民委员会公共卫生委员会（以下简称公共卫生委员会）建设，基本实现了在村（居）民委员会的全覆盖。为落实《中华人民共和国村民委员会组织法》《中华人民共和国城市居民委员会组织法》，实施健康优先发展战略，健全城乡基层治理体系，现就进一步发挥公共卫生委员会作用，提出以下指导意见。

### 一、总体要求

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的二十大和二十届历次全会精神，健全党组织领导的自治、法治、德治相结合的城乡基层治理体系，推动公共卫生委员会作用进一步发挥，夯实卫生健康领域基层基础。到2030年，公共卫生委员会运行机制进一步完善，保障机制更加健全，卫生健康服务体系与村（居）民自治活动相衔接的工作机制更加完善，村（居）民健康获得感进一步增强，为加快实施健康中国战略发挥积极作用。

### 二、重点任务

（一）强化队伍建设。各地要以村（社区）“两委”换届为契

机，强化公共卫生委员会人员配置，一般由村（居）民委员会成员兼任公共卫生委员会主任，明确专（兼）职人员具体负责公共卫生委员会工作，积极吸收辖区内家庭医生、乡村医生和退休医务人员等加入公共卫生委员会。广泛动员退休党员、社会工作专业人员、志愿者、社区健康管理积极分子等参与公共卫生委员会工作。

（二）促进协同共治。各地卫生健康部门（中医药、疾控主管部门，下同）要配合有关部门规范优化网格管理服务，按照“多格合一”要求推动卫生健康相关工作按规定纳入村（社区）网格管理，实现“一格多用”，支持建立健全家庭医生与公共卫生委员会成员、村（社区）网格员协作机制。鼓励各地在村（社区）党组织领导下，通过区域化党建联建共建，强化对驻地单位的统筹协调，引导驻地单位结合村（居）民健康需求，利用职能和资源优势支持公共卫生委员会开展工作。公共卫生委员会要积极听取和收集群众健康需求及改进基层卫生健康工作的意见建议，通过村（居）民委员会及时向属地卫生健康部门反映。卫生健康部门应当会同有关部门认真研究，对于涉及群众利益、群众普遍关心的事项需及时向群众反馈结果。

（三）协同开展卫生健康工作。村（居）民委员会及其公共卫生委员会依法协助组织村（居）民和驻地单位积极参与卫生健康活动，主要包括：开展卫生健康法律法规及政策宣传；协助医疗卫生机构开展基本公共卫生服务和家庭医生签约的组织、动员等工作；了解掌握辖区失能老年人、独居老年人、80岁及以上老年人、孕产妇、严重精神障碍患者等重点服务人群情况，协助开展定期随访等服务；了解辖区儿童底数，协助开展育儿补贴政策

宣传，指导符合条件的家庭按指定路径及时申领，定期组织面向儿童的预防保健、疫苗接种、伤害防控和安全知识教育；组织督促驻地单位和村（居）民依据疾病防控法定责任分工，落实单位、个人责任，及时报告传染病和突发公共卫生事件以及相关线索，协助排查公共卫生风险隐患，组织动员驻地单位和村（居）民配合应急处置相关工作。

（四）联动开展爱国卫生运动。村（居）民委员会及其公共卫生委员会依法协助组织村（居）民和驻地单位积极参与爱国卫生运动，主要包括：组织爱国卫生月、周末大扫除、卫生清洁日等活动，持续开展环境卫生综合整治，清理病媒生物孳生地，推动爱国卫生运动融入群众日常生活；充分利用线上线下宣传阵地，开展健康知识（含中医）宣教，普及健康生活方式，建设健康环境，动员广大群众主动践行文明健康行为；将践行健康生活方式等纳入村规民约、居民公约内容；根据当地党委、政府部署，参与健康城镇创建工作。

### 三、工作要求

（一）加强组织领导。社会工作部门负责指导村（居）民委员会加强组织体系建设，健全村（社区）工作事项准入制度，按照“谁下派，谁负责”原则，会同卫生健康部门研究卫生健康领域依法需纳入村（社区）工作的具体事项。卫生健康部门负责指导加强公共卫生委员会能力建设，提升其专业性及为民服务效能。推动乡镇（街道）加强对公共卫生委员会建设的政策指导和工作支持。加强村（社区）党组织对公共卫生委员会的领导，选优配强公共卫生委员会成员。

（二）加强工作保障。各有关部门需要公共卫生委员会协助

开展工作的，需符合法律法规规定并提供必要的经费和条件。村（居）民委员会要为公共卫生委员会开展工作提供必要的支持。加强公共卫生委员会与基层红十字会协同联动，充分发挥红十字博爱家园项目作用，实现资源共享，优势互补。基层医疗卫生机构要加强与公共卫生委员会的工作联动，支持公共卫生委员会提升履职能力。

（三）加强人员培训。各地要加强对公共卫生委员会成员培训，重点培训习近平新时代中国特色社会主义思想尤其是《习近平关于基层治理论述摘编》《习近平关于健康中国论述摘编》，针对公共卫生委员会成员的主要服务对象、高频工作事项、常用工作方法，开展法律法规、工作实务、经验分享等方面的培训，切实提高公共卫生委员会成员履职能力。国家层面编制《村（居）民委员会公共卫生委员会工作指导手册》，开发相关课程资源，为各地开展工作提供参考，鼓励各地结合实际丰富细化拓展工作手册内容。

（四）加强激励宣传。建立健全评议制度，将公共卫生委员会成员履职情况纳入村（居）民委员会民主评议范围，注重评议结果运用。各地要及时宣传推广典型经验做法，推动公共卫生委员会充分发挥作用，促进卫生健康工作融入基层治理，强化网格化管理和精细化服务，不断适应群众日益增长的健康需求。

国家卫生健康委  
全国爱卫办  
国家疾控局

中央社会工作部  
国家中医药局  
中国红十字会总会

2026年4月30日

(信息公开形式：主动公开)

## 《关于进一步发挥村（居）民委员会公共卫生委员会作用的指导意见》解读

为强化基层公共卫生能力，深化社会共治，近日，国家卫生健康委、中央社会工作部、全国爱卫办、国家中医药局、国家疾控局、中国红十字会总会联合印发《关于进一步发挥村（居）民委员会公共卫生委员会作用的指导意见》（国卫基层发〔2026〕14号，以下简称《指导意见》），现就有关内容解读如下。

### 一、《指导意见》的制定背景是什么？

近年来，各地落实宪法有关规定和党中央、国务院决策部署，积极推进村（居）民委员会公共卫生委员会（以下简称公共卫生委员会）建设，基本实现公共卫生委员会在村（居）民委员会的全覆盖。公共卫生委员会在协助开展传染病防控，配合做好老龄、妇幼等重点人群健康服务，开展健康教育等方面发挥了积极作用。

《中华人民共和国国民经济和社会发展第十五个五年规划纲要》明确，强化公共卫生能力，深化社会共治。为进一步夯实卫生健康领域基层基础，促进公共卫生委员会发挥作用，国家卫生健康委等6部门印发《指导意见》。

### 二、进一步发挥公共卫生委员会作用的总体要求是什么？

《指导意见》要求，健全党组织领导的自治、法治、德治相结合的城乡基层治理体系，推动公共卫生委员会作用进一步发挥，

夯实卫生健康领域基层基础。到 2030 年，公共卫生委员会运行机制进一步完善，保障机制更加健全，卫生健康服务体系与村（居）民自治活动相衔接的工作机制更加完善，村（居）民健康获得感进一步增强。

### 三、公共卫生委员会队伍主要构成是什么？

强化公共卫生委员会人员配置，一般由村（居）民委员会成员兼任公共卫生委员会主任，明确专（兼）职人员具体负责公共卫生委员会工作，积极吸收辖区内家庭医生、乡村医生和退休医务人员等加入公共卫生委员会。广泛动员退休党员、社会工作专业人员、志愿者、社区健康管理积极分子等参与公共卫生委员会工作。

### 四、村（居）民委员会及其公共卫生委员会主要开展哪些工作？

一是促进社会共治。积极听取和收集辖区群众健康需求及改进基层卫生健康工作的意见建议，通过村（居）民委员会及时向属地卫生健康部门反映。二是协同开展卫生健康工作。包括开展卫生健康法律法规及政策宣传；协助开展基本公共卫生和家庭医生签约服务的组织、动员等工作；了解掌握辖区重点服务人群情况，协助开展定期随访等服务；协助排查和报告基层公共卫生风险隐患等。三是联动开展爱国卫生运动。包括组织爱国卫生月活动，推动爱国卫生运动融入群众日常生活；开展健康知识宣教，普及健康生活方式，建设健康环境；将践行健康生活方式等纳入村规民约、居民公约等。

### 五、如何保障《指导意见》落实？

一是加强组织领导，明确了各有关部门在指导村（居）民委

员会及其公共卫生委员会工作中的具体职责。二是加强工作保障，各有关部门需要公共卫生委员会协助开展工作的，需符合法律法规规定并提供必要的经费和条件，村（居）民委员会也要为公共卫生委员会开展工作提供必要的支持。三是加强人员培训，国家层面编制工作指导手册，开放相关课程资源，为各地开展工作提供参考。四是加强激励宣传，将公共卫生委员会成员履职情况纳入村（居）民委员会民主评议范围。

（来源：国家卫生健康委官网）

链接：

<https://www.nhc.gov.cn/jws/c100073/202605/8790aa20a1e64b719c3f5476480f2969.shtml>

#### 4.2026 年全国“爱眼日”宣传教育活动宣传口号和公益海报正式发布

2026 年 6 月 6 日是第 31 个全国“爱眼日”，今年活动主题是“人人享有眼健康（VisionforEveryone）”。国家卫生健康委医政司组织遴选了 10 条宣传口号和 4 张公益海报，在国家卫生健康委官网发布，供各地参考使用。

##### 一、宣传口号

- （一）从小护眼到银龄，一生光明伴我行。
- （二）爱眼一小步，健康一大步。
- （三）科学护眼齐行动，全民共筑光明梦。
- （四）全民爱眼，从我做起。
- （五）守护“睛”彩视界，共筑健康中国。

(六) 科学防控近视，共筑光明未来。

(七) “目”浴阳光，预防近视。

(八) 有远见，不近视。

(九) 眼底一张照，眼病早知道。

(十) 正视老视变化，科学验配护航。

## 二、公益海报

国家卫生健康委员会医政司 全国防盲技术指导组	创作团队:三宁利、袁进、金子兵、杨晓燕、翁筱玟、金杉杉
国家卫生健康委员会医政司 全国防盲技术指导组	创作团队:周行涛、吴岳军、赵俊、文雯、席思达、徐宁 部分素材由AI生成
国家卫生健康委员会医政司 全国防盲技术指导组	创作团队:施颖辉、倪灵芝、谢晓眉
国家卫生健康委员会医政司 全国防盲技术指导组	创作团队:施颖辉、顾柳芳、谢磊、王叶昭晖 部分素材由AI生成

(来源: 国家卫生健康委官网)

链接:

<https://www.nhc.gov.cn/zygj/c100067/202605/06b70a1f52be438f8032f1ab7ee39499.shtml>

## 5. 国家卫生健康委办公厅关于开展第 39 个世界无烟日活动的通知

国卫办规划函〔2026〕181号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委:

2026年5月31日是第39个世界无烟日。为贯彻落实党中央、国务院决策部署,扎实推动健康中国行动控烟专项行动,深入开

展控烟宣传教育，持续巩固无烟环境建设，进一步增强青少年健康意识，现就开展第39个世界无烟日活动通知如下：

### 一、活动主题

青春无烟 未来无限

### 二、活动内容

（一）开展控烟科普宣传，向青少年传播无烟理念。各地要以世界无烟日为契机，开展形式新颖、内容生动的控烟科普宣传活动，广泛普及烟草危害、成瘾机制、科学戒烟等核心知识。要聚焦青少年重点群体，发挥学校健康教育课程主阵地作用和家长示范引领效应，健全家校协同育人机制，引导青少年主动掌握控烟知识，牢固树立“自己是健康第一责任人”的理念。


（二）巩固无烟环境建设，守护青少年健康成长。各地要强化资金统筹保障，规范用好基本公共卫生服务项目补助资金，有效推进各项控烟工作。要持续巩固无烟党政机关、无烟医疗卫生机构建设成效，落实餐饮、商超等重点公共场所控烟举措。要大力推进无烟学校建设，净化校园及周边环境，为青少年营造无烟、清洁、健康的成长环境。

（三）推广社区控烟干预，提供优质戒烟服务。各地要积极借鉴宁夏银川等地的经验做法，因地制宜积极推广社区控烟工作。要依托健康小屋、控烟角等多元阵地，组织开展烟草危害及戒烟服务宣传，有效提升居民戒烟意愿。要加强社区控烟工作者服务能力建设，为有戒烟需求的居民提供更专业、规范、便捷的戒烟指导与支持，持续降低人群吸烟率。

### 三、其他事项

请各地自行印制宣传材料（见附件），围绕今年活动主题，采

取多种形式，组织开展具有地方特色、群众喜闻乐见的控烟宣传活动，持续营造全社会支持参与控烟的良好氛围。要坚持因地制宜、务实高效，切实防范形式主义，避免增加基层负担。

附件：第 39 个世界无烟日主题海报

国家卫生健康委办公厅

2026 年 5 月 18 日

（来源：国家卫生健康委官网）

链接：

<https://www.nhc.gov.cn/guihuaxxs/c100132/202605/d29996ac4520469b85e284c21dc08d66.shtml>

## 6. 国家医保局办公室财政部办公厅关于进一步加强定点零售药店职工基本医疗保险个人账户使用监督管理的通知

医保办发〔2026〕7号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团医疗保障局，财政厅（局）：

为切实维护医保基金安全，根据《医疗保障基金使用监督管理条例》《国务院办公厅关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的指导意见》（国办发〔2021〕14号）《国务院办公厅关于健全基本医疗保险参保长效机制的指导意见》（国办发〔2024〕38号），现就进一步加强定点零售药店职工基本医疗保险个人账户

使用监督管理有关工作通知如下：

### 一、坚持“保基本”功能定位

职工基本医疗保险基金由统筹基金和个人账户构成，个人账户是职工基本医保基金的重要组成部分。各级医保部门要认真落实改革要求，完善个人账户支出政策，使个人账户不仅能用于参保人本人医疗费用支出，还能用于已参保近亲属医疗费用支出；不仅能在省内实现家庭共济，还能实现跨省共济；不仅能用于支付医疗费用，还能用于近亲属参加城乡居民基本医疗保险个人缴费；不仅能用于支付在定点医疗机构发生的医疗费用，还允许支付在定点医疗机构发生的流感疫苗费用，能用于支付在定点零售药店发生的合规费用。同时要始终坚持“保基本”的功能定位，合理稳妥、灵活有度规范职工医保个人账户使用，防止将不属于基本医疗保障范围内的不合理费用纳入支出范围，坚决维护医保基金安全。

### 二、建立定点零售药店职工医保个人账户支付白名单制度

各省级医保部门要在现有政策基础上，结合当地实际，商财政等部门进一步研究规范职工医保个人账户支付范围管理。各省级医保部门原则上要于2026年9月底前出台全省统一的定点零售药店职工医保个人账户支付白名单（以下简称“白名单”）。白名单内的，个人账户在定点零售药店可以支付；白名单外的，不予支付。列入白名单的，应是经药监部门正式批准注册或备案，可以在零售药店销售，并且与治疗密切相关、医疗属性强、价格适宜的药品、医疗器械和医用耗材。原则上，可以在零售药店销售的国药准字H（Z、S）、国药准字H（Z、S）C、国药准字H（Z、S）J、国药准字C批文药品、中药饮片等药品，体温计、血压计、血

糖检测仪、康复辅助器械等医疗器械，医用口罩、棉签（棉球）、纱布绷带、创可贴、退热贴等医用耗材，病原检测试剂、早孕试纸等体外诊断试剂，一次性末梢采血针、笔式注射器及针头、碘伏帽、造口护理袋等长期治疗使用的器械耗材，可以纳入白名单。对于保健品、日常生活用品、家具洁具、家用电器等非医疗用品，牙膏牙刷牙线、面膜化妆品、隐形眼镜、按摩设备、智能通讯计时设备以及用于体育健身、养生保健等生活功能为主、医疗附加值较低的器械耗材，不得纳入白名单。要坚决防止将仅为适配医保支付、无实际医疗价值或实际医疗价值较低的“马甲产品”纳入白名单。各地制定白名单时要充分听取行业主管部门以及定点零售药店、参保人的意见并根据群众需求和医药技术发展动态调整。

### 三、加强定点零售药店协议管理

各地要及时将定点零售药店职工医保个人账户支付白名单及有关要求作为定点零售药店协议管理事项，制定补充协议或修订协议文本，及时与定点零售药店签订协议。进一步加强定点零售药店协议管理，严格分类分区管理，并设置清晰统一的医保标识；严禁定点零售药店通过诱导消费、夸大宣传等方式，诱导参保人员使用职工医保个人账户购买白名单之外的产品；严禁定点零售药店对医保参保人员使用个人账户支付时实行不公平、歧视性价格，以高于非医保患者的价格销售。

### 四、强化医保赋码管理

明确企业作为国家医保信息业务编码相关信息申报的第一责任人，确保填报产品信息的真实性、准确性与合规性。医保部门进一步加强赋码信息校验，对实物与医保信息业务编码标准数据

库中填报的注册备案信息不一致的产品、通过伪造注册备案信息获取医保编码的产品，发现一例、清理一例，立即停用相关产品的医保编码。

## 五、加强医保基金监管

综合运用飞行检查、专项检查、日常检查等方式，结合视频监控、医保大数据等技术手段筛查分析，聚焦重点违规行为，加强定点零售药店职工医保个人账户使用监管。重点查处个人账户支付生活用品等白名单之外的产品，以及空刷套刷、倒卖串换、伪造处方，或通过虚假宣传、诱导消费、冲顶消费等方式违规使用医保基金的行为。要畅通举报投诉渠道，落实举报奖励机制，充分发挥社会监督作用。对监管中发现的涉及其他部门职责的问题，要及时移送相关主管部门。要结合深化医保基金管理突出问题整治工作部署，指导定点零售药店开展自查自纠，对发现问题举一反三，深入整改，确保职工医保个人账户安全高效、合理使用。

国家医保局办公室

财政部办公厅

2026年3月10日

（来源：国家医疗保障局）

链接：[http://www.nhsa.gov.cn/art/2026/5/19/art\\_104\\_20545.html](http://www.nhsa.gov.cn/art/2026/5/19/art_104_20545.html)

7. 国家药品监督管理局公安部国家卫生健康委员会国家市场监督管理总局国家医疗保障局国家中医药管理局国家疾病预防控制中心关于发布《医药代表管理办法》的公告（2026年第42号）

为规范医药代表学术推广行为，进一步加强医药代表管理，端正行业秩序、净化行业风气，国家药监局会同公安部、国家卫生健康委、市场监管总局、国家医保局、国家中医药局、国家疾控局对《医药代表备案管理办法（试行）》进行修订，形成《医药代表管理办法》（见附件）。现予以发布。

按照《医药代表备案管理办法（试行）》已在医药代表备案平台备案的医药代表信息继续有效。新备案的医药代表应当符合《医药代表管理办法》的有关资质要求。

规范医疗器械生产经营企业管理其聘用在医疗机构从事医疗器械产品信息传递、沟通、反馈等学术推广活动专业人员的文件另行制定。

特此公告。

附件：医药代表管理办法

国家药监局  
公安部  
国家卫生健康委  
市场监管总局  
国家医保局  
国家中医药局  
国家疾控局  
2026年4月28日

附件

## 医药代表管理办法

## 第一章总则

**第一条**为规范医药代表从业行为，有序合规开展药品学术推广活动，促进医药产业高质量发展，根据《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国医师法》《医疗保障基金使用监督管理条例》等法律和行政法规，制定本办法。

**第二条**中华人民共和国境内医药代表的从业条件、从业行为及其管理适用本办法。

**第三条**本办法所称医药代表，是指经药品上市许可持有人聘用或者授权，向医疗卫生机构（包含中医医疗机构和疾病预防控制机构，下同）及其工作人员传递、沟通、反馈药品信息，从事药品学术推广活动的从业人员。

**第四条**药品上市许可持有人负责聘用或者授权的医药代表管理，严格规范医药代表行为，对医药代表药品学术推广活动承担主体责任。

药品上市许可持有人为境外的，由其指定的境内责任人履行相应责任。

**第五条**医疗卫生机构负责规范约束本机构工作人员参与药品学术推广活动的行为，加强本机构工作人员接待医药代表的管理。

**第六条**本办法所称医疗卫生机构工作人员，包括卫生专业技术人员、管理人员、后勤人员以及在医疗卫生机构内提供服务、接受医疗卫生机构管理的其他社会从业人员。

**第七条**国务院药品监督管理部门负责建立医药代表备案制度，组织建设医药代表备案平台，加强医药代表备案和信息管理。

国务院卫生健康主管部门负责指导医疗卫生机构建立医药代

表药品学术推广活动管理制度，加强医疗卫生机构工作人员接待医药代表以及医药代表药品学术推广活动的管理，查处医疗卫生机构工作人员收受不正当利益的行为。

国务院中医药主管部门负责指导中医医疗机构和其工作人员接待医药代表以及医药代表药品学术推广活动的管理，指导和协调查处中医医疗机构工作人员收受不正当利益的行为。

国务院疾病预防控制部门负责指导疾病预防控制机构接待医药代表以及医药代表药品学术推广活动的管理，指导疾病预防控制机构按照干部管理权限查处工作人员收受不正当利益的行为。

国务院公安部门负责打击药品购销和医疗服务中公安机关管辖的商业贿赂、诈骗等违法犯罪行为。

国务院市场监督管理部门负责组织查处药品购销和医疗服务中的商业贿赂行为。

国务院医疗保障行政部门负责建立医药价格和招采信用评价制度，对涉及医疗领域商业贿赂行为实施信用评级和分级处置。

县级以上地方药品监督管理部门、卫生健康主管部门、中医药主管部门、疾病预防控制部门、市场监督管理部门、医疗保障行政部门，在上级主管部门的指导下，依照各自职责负责医药代表从业行为的监督管理，依法查处药品上市许可持有人、医药代表、医疗卫生机构及其工作人员在药品购销和医疗服务中的商业贿赂等违法行为，公安机关依法打击有关犯罪活动。

## **第二章药品上市许可持有人管理**

**第八条**根据药品特点和临床需要，药品上市许可持有人开展药品学术推广活动的，应当聘用或者授权医药代表。医药代表的

数量、专业水平应与药品使用情况、推广活动合理匹配。

药品上市许可持有人委托专业组织开展药品学术推广活动的，应当对受托方的能力进行评估，约定合规要求和违规责任，签订医药代表管理协议。同时，与为其开展药品学术推广活动的医药代表签订授权书。

**第九条**药品上市许可持有人应当对医药代表建立管理制度，对其聘用、授权、备案、培训考核、药品学术推广活动等进行规范，加强医药代表从业行为的全过程管理。

**第十条**医药代表应当具备以下条件：

- （一）具有医学、药学或相关专业大学专科及以上学历；
- （二）掌握所推广药品的药理毒理、功能主治或者适应症、联合用药、不良反应、禁忌症和注意事项等知识；
- （三）经药品上市许可持有人培训并考核合格。

**第十一条**药品上市许可持有人不得有下列行为：

- （一）聘用或者授权不符合条件的、存在商业贿赂记录的医药代表；
- （二）指使、纵容医药代表从事违法行为；
- （三）向医药代表分配药品销售任务，要求医药代表实施收款和处理购销票据等销售行为；
- （四）法律、行政法规禁止的其他行为。

**第十二条**药品上市许可持有人委托的专业组织不得有下列行为：

- （一）聘用不符合条件的、存在商业贿赂记录的医药代表；
- （二）指使、纵容医药代表进行商业贿赂、诈骗等违法犯罪行为；

- (三) 指使、纵容医药代表违规开展药品学术推广活动；
- (四) 法律、行政法规禁止的其他行为。

### 第三章医药代表备案管理

**第十三条** 国务院药品监督管理部门建立全国统一的医药代表备案平台，提供医药代表信息的备案、查验、核对，公示药品上市许可持有人或者医药代表相关违法信息，发布有关工作通知公告、政策法规。

**第十四条** 药品上市许可持有人应当在医药代表备案平台备案医药代表信息，及时做好医药代表备案信息的维护，按要求录入、确认、变更其医药代表信息。

**第十五条** 药品上市许可持有人应当在备案平台上提交下列备案信息：

- (一) 药品上市许可持有人的名称、统一社会信用代码、注册地址、许可证编号、联系方式；
- (二) 医药代表的姓名、性别、照片；
- (三) 医药代表身份证件种类及号码，所学专业、学历；
- (四) 医药代表劳动合同或者授权书的起止日期；
- (五) 医药代表负责推广的药品类别和治疗领域等；
- (六) 医药代表负责推广的区域（省份或者特定区域）；
- (七) 药品上市许可持有人对其备案信息真实性的声明；
- (八) 药品上市许可持有人与医药代表签订的合规承诺书。

**第十六条** 药品上市许可持有人提交备案信息后，取得具有唯一备案号的医药代表备案信息表。

医药代表备案信息表包括医药代表备案号、药品上市许可持

有人名称及联系方式、医药代表姓名及照片、负责学术推广的药品类别和治疗领域、负责学术推广的区域、合同期或者授权期限等信息。

**第十七条**医药代表已备案的信息有变更的，药品上市许可持有人应当在 30 日内完成备案信息变更。

境外药品上市许可持有人变更指定境内责任人的，新指定的境内责任人应当在 30 日内变更备案平台相关信息，并重新确认其名下已备案的医药代表信息。

对不再从事相关工作或者停止授权的医药代表，药品上市许可持有人应当在 30 日内删除其备案信息。

**第十八条**药品上市许可持有人被吊销、撤销或者注销药品批准证明文件或者《药品生产许可证》的，所在地省级药品监督管理部门应当在行政机关作出行政处罚或者行政决定后 30 日内，监督企业变更或者删除医药代表备案信息。

## 第四章医药代表药品学术推广管理

**第十九条**医疗卫生机构应当建立医药代表药品学术推广活动管理等制度，规范和约束本机构工作人员参加医药代表药品学术推广活动的行为，并在适当位置以适当形式予以告知提醒。

**第二十条**医药代表开展药品学术推广活动，应当严格遵守相关合规指引和行为规范，严禁商业贿赂行为。

医药代表向医疗卫生机构工作人员开展药品学术推广活动，应当遵守卫生健康、中医药、疾病预防控制等主管部门的有关规定。

医药代表在医疗卫生机构开展药品学术推广活动，需获得医

疗卫生机构同意。

**第二十一条**医药代表从事药品学术推广活动的主要内容为：

- （一）向医疗卫生机构工作人员传递药品相关信息；
- （二）与医疗卫生机构工作人员沟通，协助合理使用药品；
- （三）收集、反馈药品临床使用情况、药品不良反应及临床需求等信息。

**第二十二条**医疗卫生机构应当指定内设部门，统一负责医药代表在本机构开展药品学术推广活动的登记管理，建立医药代表登记及活动台账。

医药代表首次在医疗卫生机构开展药品学术推广活动的，按照卫生健康、中医药、疾病预防控制等主管部门的有关规定进行登记，并提供相关证明文件。未在医疗卫生机构登记的，不得开展药品学术推广活动。

**第二十三条**医疗卫生机构应当通过医药代表备案平台核对医药代表身份信息，并留存资料备查。

对身份信息与备案的医药代表信息不一致的，不予接待。

**第二十四条**医药代表应当按照药品上市许可持有人授权的药品类别、治疗领域和区域范围开展药品学术推广活动，不得有下列行为：

- （一）未经备案、登记从事药品学术推广活动；
- （二）未经医疗卫生机构同意开展药品学术推广活动；
- （三）承担药品销售任务，实施收款和处理购销票据等销售行为；
- （四）参与统计或者委托医疗卫生机构工作人员等统计医生个人开具的药品处方数量；

（五）以附加销售药品金额、数量等条件向医疗卫生机构提供捐赠、资助、赞助，或者以捐赠、资助、赞助名义变相输送利益，或者给予礼品、礼金、消费卡（券）和有价证券、股权、其他金融产品等财物；

（六）以任何名义、形式向医疗卫生机构工作人员及其配偶、子女及其配偶等亲属和其他特定关系人给予回扣，提供捐赠、资助、赞助，或者给予礼品、礼金、消费卡（券）和有价证券、股权、其他金融产品等财物；

（七）误导医生使用药品，夸大或者误导疗效，隐匿药品已知的不良反应信息或者隐瞒医生反馈的不良反应等信息，以及干预或者影响临床合理使用药品的其他行为；

（八）非法收集、使用和传播患者信息以及医疗卫生机构内部信息；

（九）实施药品上市许可持有人授权之外药品的学术推广活动。

## **第二十五条** 医疗卫生机构及其工作人员不得有下列行为：

（一）与未经备案、登记的医药代表开展药品学术推广活动；

（二）违反卫生健康主管部门、中医药主管部门、疾病预防控制部门或者医疗卫生机构的规定，统计药品的使用量；

（三）医疗卫生机构接受以附加销售药品金额、数量等条件向医疗卫生机构提供的捐赠、资助、赞助，或者以捐赠、资助、赞助名义提供的变相利益，或者礼品、礼金、消费卡（券）和有价证券、股权、其他金融产品等财物；

（四）医疗卫生机构工作人员及其配偶、子女及其配偶等亲属和其他特定关系人以任何名义、形式接受医药代表给予的回扣

及捐赠、资助、赞助，或者礼品、礼金、消费卡（券）和有价证券、股权、其他金融产品等财物；参加医药代表安排或支付费用的宴请或者旅游、健身、娱乐等活动；

（五）法律、行政法规禁止的其他行为。

**第二十六条**医药代表有本办法第二十四条规定行为的，药品上市许可持有人应当及时予以纠正；情节严重的，应当终止其药品学术推广活动授权，删除医药代表备案信息，并将删除原因在备案平台予以公示。同时，根据劳动合同或委托合同约定，依法追究医药代表和专业组织责任直至解除合同。

医疗卫生机构发现医药代表有本办法第二十四条规定行为的，可以通过备案平台进行举报。备案平台根据举报问题的性质，将举报移交相关部门处理。

## 第五章 监督管理

**第二十七条**国务院药品监督管理部门、卫生健康主管部门、中医药主管部门、疾病预防控制部门、公安部门、市场监督管理部门、医疗保障行政部门等应当加强协同配合，在日常管理、监督检查、投诉举报等工作中建立健全信息共享、线索移送、案件通报、行刑衔接等工作机制。发现涉及药品上市许可持有人未履行医药代表管理有关规定的，及时通报药品监督管理部门；涉及医疗卫生机构及其工作人员收受不正当利益行为的，及时通报相关卫生健康主管部门、中医药主管部门、疾病预防控制部门；涉及商业贿赂行为的，及时通报市场监督管理部门；涉及违法使用医保基金行为的，及时通报医疗保障行政部门。

**第二十八条**各相关部门依职责查处药品上市许可持有人及其

委托的专业组织商业贿赂等违法犯罪行为，并将涉案的医药代表通报同级药品监督管理部门。

对存在商业贿赂、诈骗等违法犯罪行为的药品上市许可持有人、医疗卫生机构等单位，采取公开违法信息、列入重点监管对象、限制参与相关药品采购活动、限制签署定点医保服务协议等措施。

对存在商业贿赂、诈骗等违法犯罪行为的医药代表，采取在企业网站公示、药品监督管理部门在备案平台公示等措施。

违反本办法相关规定，情节严重的，由市场监督管理部门依法依规列入市场监督管理严重违法失信名单。对严重违法失信主体，各相关部门依法依规采取实施市场和行业禁入等措施。

**第二十九条**药品监督管理部门、卫生健康主管部门、中医药主管部门、疾病预防控制部门、市场监督管理部门、医疗保障行政部门发现药品上市许可持有人及其委托的专业组织、医药代表、医疗卫生机构及其工作人员违法行为中，涉及党员违纪、公职人员职务违法犯罪等问题线索的，移送有管辖权限的纪检监察机关；发现药品上市许可持有人及其委托的专业组织、医药代表、医疗卫生机构及其工作人员在药品购销和医疗服务中涉嫌公安机关管辖商业贿赂、诈骗犯罪的，依照《行政执法机关移送涉嫌犯罪案件的规定》移送有管辖权限的公安机关。

**第三十条**鼓励公民、法人和社会组织对医药代表从业行为进行监督，举报药品上市许可持有人及其委托的专业组织、医药代表、医疗卫生机构及其工作人员违法行为。

**第三十一条**行业协会应积极发挥行业监督和自律的作用，制定医药代表行业规范及其行为准则，引导医药代表依法开展学术

推广活动。

**第三十二条**药品监督管理部门、卫生健康主管部门、中医药主管部门、疾病预防控制中心、市场监督管理部门、医疗保障行政部门应当依法公开对违法的药品上市许可持有人及其委托的专业组织、医药代表、医疗卫生机构及其工作人员的行政处罚决定。

**第三十三条**药品上市许可持有人有本办法第十一条规定行为的，医药代表有本办法第二十四条规定行为的，由药品监督管理部门、卫生健康主管部门、中医药主管部门、疾病预防控制中心、市场监督管理部门、医疗保障行政部门依照各自职责进行处理。

药品监督管理部门可以采取限制药品上市许可持有人药品学术推广活动，在医药代表备案平台上发布公告等措施。

卫生健康主管部门、中医药主管部门、疾病预防控制中心可以采取限制医药代表在医疗卫生机构药品学术推广活动时间，限制药品上市许可持有人药品进入医疗卫生机构等措施。

医疗保障行政部门可以实施医药价格和招采信用评价，相应采取风险警示、限制挂网等措施，可以对行贿涉及药品上市许可持有人进行穿透式信用评价。

相关部门应当将依法履职过程中产生的行政处罚等信息，通过有效的信息化手段提供给市场监督管理部门，由市场监督管理部门通过国家企业信用信息公示系统归集于企业名下并向社会公示。

**第三十四条**药品上市许可持有人或者医疗卫生机构在药品购销中给予、收受回扣或者其他不正当利益的，药品上市许可持有人或者医药代表给予使用其药品的有关人员财物或者其他不正当利益的，依照《中华人民共和国药品管理法》等相关法律法规规定进行处理。

## 第六章附则

**第三十五条** 本办法自 2026 年 8 月 1 日起施行，《医药代表备案管理办法（试行）》同时废止。

（来源：国家中医药管理局官网）

链接：<http://www.natcm.gov.cn/yizhengsi/zhengcewenjian/2026-05-08/38035.html>

### （二）专业报告

#### 1. 2026 年第 20 周第 909 期中国流感监测周报

中国流感流行情况概要（截至 2026 年 5 月 17 日）

监测数据显示，本周南方省份流感病毒检测阳性率略有上升、北方省份流感病毒检测阳性率下降，以 B 型流感病毒为主。全国共报告 18 起流感样病例暴发疫情。

• 国家流感中心对 2025 年 10 月 1 日—2026 年 5 月 17 日（以实验日期统计）期间收检的部分流感病毒毒株进行抗原性分析，结果显示：在 A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒毒株中有 94.4%（101/107）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株；在 A(H3N2)亚型流感病毒毒株中有 21.6%（558/2584）为 A/Croatia/10136RV/2023（鸡胚株）的类似株，39.9%（1030/2584）为 A/District of Columbia/27/2023（细胞株）的类似株；在 B(Victoria)系流感病毒毒株中有 98.2%（594/605）为 B/Austria/1359417/2021 的类似株。

• 国家流感中心对 2025 年 10 月 1 日以来收检的部分流感病毒毒株进行耐药性分析，结果显示：在 A(H1N1)pdm09 亚型流感

病毒毒株中有 1.8% (2/113) 对神经氨酸酶抑制剂敏感性降低或高度降低，其余 A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感；在 A(H3N2)亚型流感病毒毒株中有 0.09% (2/2296) 对神经氨酸酶抑制剂敏感性降低或高度降低，其余 A(H3N2)亚型流感病毒毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感；所有 B 型流感病毒毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感；所有 A(H1N1)pdm09、A(H3N2)亚型和 B 型流感病毒毒株均对聚合酶抑制剂敏感。

(来源：中国疾病预防控制中心)

链接：[https://www.chinacdc.cn/jksj/jksj04\\_14249/202605/t20260520\\_1835963.html](https://www.chinacdc.cn/jksj/jksj04_14249/202605/t20260520_1835963.html)

## 2. 《2026 中国儿童生长与消化健康白皮书》

5 月 15 日，由上海格力高商品开发研究所支持、儿童营养学术界专家编纂的《2026 中国儿童生长与消化健康白皮书》在北京正式发布。据介绍，这是国内首部同时聚焦儿童消化健康与骨骼健康的科普性白皮书，面向家长、教师及儿童照护者，系统解读儿童发育规律、核心风险及科学干预路径。

白皮书基于全国性调查数据，对 3~11 岁儿童营养素摄入量与需要量进行了系统对比分析，揭示了当前我国儿童营养现状。

钙摄入严重不足。3~5 岁日均摄入约 216.7 毫克，6~11 岁约 293.9 毫克，仅达推荐量的 30%~40%，约半数儿童存在骨密度不足。

膳食纤维摄入严重不足。3~5 岁日均摄入约 5.0 克，6~11 岁约 7.4 克，仅为推荐量的 30%~50%。膳食纤维是肠道有益菌的主要食物来源，缺乏会导致便秘、菌群失调，进而影响消化功能。

部分维生素摄入不足。维生素 C、硫胺素、核黄素等低于推

荐值，影响能量代谢与免疫调节。

钠摄入严重超标。儿童日均摄入高达 3832~4337 毫克，为推荐量的 4~5 倍。

此外，白皮书显示，我国儿童能量、蛋白质、铁、锌等整体达标，但优质蛋白摄入和膳食结构均衡性仍需提升。不过部分儿童摄入营养元素的“缺口”与“超标”问题并存，本质上是精加工食品过多、天然食物摄入不足的反映。

基于上述发现，白皮书提出了针对不同年龄段儿童的健康干预建议。

**4~10 岁（骨量储备黄金期）：**每日保证 300~500 毫升奶及奶制品，搭配豆制品、深绿色蔬菜、小鱼虾等高钙食物；每日 1 小时户外跑跳运动；保证充足睡眠，纠正歪坐、驼背等不良体态。

**11~18 岁（骨骼生长冲刺期）：**此阶段积累 40%~60%的成年峰值骨量。建议保证高钙饮食，避免节食及碳酸饮料；坚持跳绳、篮球等纵向运动；定期监测身高与体态，早期发现脊柱侧弯等问题。

**消化问题需分型养护：**便秘儿童应增加饮水及膳食纤维（西梅、火龙果、燕麦、南瓜等），建立固定排便时间；腹泻期间以软烂清淡饮食为主，及时补充水分与电解质；消化不良者采用少量多餐、细嚼慢咽，饭后适度活动；日常适量食用酸奶与益生菌饼干，或在专业指导下使用益生菌或消化酶制剂，以改善消化能力；食欲差者固定就餐时间、增加户外运动，必要时尽早咨询医师。

（来源：光明网）

链接：[https://kepu.gmw.cn/2026-05/17/content\\_38769053.htm](https://kepu.gmw.cn/2026-05/17/content_38769053.htm)

### 3. 中国营养学会发布《乳糖不耐受与科学饮奶专家共识》

5月12日，以“奶豆添营养，少油更健康”为主题的第十届全国营养周正式启动。由中国营养学会专家组编写的《乳糖不耐受与科学饮奶专家共识》（以下简称“共识”）正式发布。

乳及乳制品是健康膳食的重要组成部分，是膳食中钙和优质蛋白质的重要来源。《中国居民膳食指南（2022）》推荐“吃各种各样的奶制品，摄入量相当于每天300ml以上液态奶”。然而我国人群对乳及乳制品的健康作用认识尚不充足，人均乳及乳制品的消费量远远达不到推荐量，且远低于欧美国家及邻近的日本、韩国等国家。《2015-2017年中国居民营养与健康状况监测报告》显示，中国城乡居民平均每人摄入乳制品仅为25.9克/天，不到推荐量的1/10。究其原因，除了饮食习惯的问题，我国居民对乳糖不耐受/乳糖吸收不良的认识存在一定的误区。为科学引导公众饮奶，正确认识乳糖不耐受，中国营养学会组织专家组在查阅大量国内外科学文献的基础上，编制了“乳糖不耐受专家共识”。为国民正确认识乳糖，科学饮奶提供权威指导。

《共识》指出，乳糖不耐受是由于小肠中乳糖酶活性不足，导致摄入的乳糖不能被完全分解和吸收，从而出现腹胀、肠鸣、腹泻等症状。乳糖不耐受的症状容易与其他胃肠道问题混淆，且存在较大个体差异。目前多数人容易因为饮奶后出现上述症状而盲目回避乳制品，这也是导致乳制品摄入量不足的重要原因。

中国营养学会理事长杨月欣教授表示：“乳制品有不可替代的营养价值，提升乳制品摄入量是今年全民营养周核心主题之一。在日常的膳食当中注意摄入足量乳制品，可以保证钙和优质蛋白

的摄入，对健康有许多积极作用。但由于对乳糖存在认知误区，很多国人在日常饮食中对乳制品采取盲目回避态度，再加上长期饮食习惯影响，导致国人乳制品摄入量不足，从而错失优秀的营养来源。为此，中国营养学会组织专家组基于大量国内外科学文献，编制了这份共识。相信共识的发布能够帮助更多国人重新认识乳糖，并建立科学饮奶观，将喝奶纳入一日三餐，提高国人饮奶量。”

中国营养学会秘书长韩军花教授在对《共识》进行细致解读时进一步强调：“由于乳糖对营养素的吸收和肠道健康具有重要作用，基于用进废退的理论，大多数情况下，乳糖不耐受人群无需完全回避乳糖。可以通过选择低乳糖乳制品、补充益生元/益生菌/乳糖酶等其他方式以改善乳糖不耐受症状，也可以通过控制单次乳制品摄入量、逐步加量、与其他食物一起食用等。”

该《共识》强调了乳制品和乳糖对人体健康的重要作用，澄清了公众对于乳糖不耐受存在的常见误区，提供了改善乳糖不耐受的具体措施，为乳糖不耐受人群提供了实用的饮食和健康建议，以期帮助中国人养成饮奶好习惯，提高乳制品摄入量，切实践行“每个人都是自己健康的第一责任人”。

乳制品对健康具有显著益处，乳制品摄入不足可能显著增加骨折、代谢综合征、高血压及肥胖等疾病的风险。然而，中国人平均乳制品摄入量却未达到推荐量的十分之一。究其原因，主要源于在中国人群中广泛存在的乳糖吸收不良现象。面对这一挑战，亟需积极采取措施，寻求有效的解决策略，以改善国民的乳制品摄入状况，从而全面提升国民的健康水平。

基于科学考量，专家组对乳糖不耐受问题提出以下建议：

1.控制单次乳制品摄入量，或选择低乳糖乳制品。由于乳糖对营养素的吸收、骨骼健康和肠道健康具有关键作用，因此，食用乳制品后即使出现乳糖不耐受症状，建议也不要盲目回避乳制品，而是先选用小份量乳制品或者改用低乳糖乳制品，根据身体状况，逐渐耐受后循序加量。除非对乳糖极度敏感，才需要选择零乳糖乳制品。

2.调整乳制品的摄入方式。在食用乳制品时，建议与其他食物一同摄入，如与谷物、蔬菜、水果等混合食用，这样可以减缓乳糖在肠道内的吸收速度，降低不耐受症状的发生。逐渐增加乳制品的摄入量也是一个值得尝试的方法。从少量开始，逐步增加，让肠道有足够的时间去适应乳糖，从而降低出现不耐受症状的风险。

3.其他。有些益生元（如低聚半乳糖 GOS）和益生菌有助于调节肠道菌群平衡，改善肠道健康状态，从而减轻乳糖不耐受症状。乳糖酶是一种能够分解乳糖的酶，可以帮助乳糖不耐受人群更好地消化乳制品。对于症状较重的个体，可以考虑在医生或营养师的指导下使用乳糖酶补充剂。

（来源：中国营养学会）

链接：<https://www.cnsoc.org/skillsnews/452410200.html>

#### 4. 2026 年全民营养周 主题解读 “营养餐桌--科学膳食赋能健康家庭”

立足于我国居民膳食营养的现状与挑战，着眼于家庭在健康管理中的基础性作用，2026 全民营养周以“营养餐桌 家庭健康”为主题，旨在以家庭为支点，系统回应国家战略、社会现实与全

生命周期营养健康的多重需求，有着重要的意义。

## 一、主题的社会意义

我国成年人超重肥胖率已超过 50%，高血脂、高血压、糖尿病等慢性病高发。其背后的科学逻辑都与膳食不合理、身体活动不足等等不良习惯相关。“营养餐桌 家庭健康”的重要初衷，正是以家庭餐桌入手，应对这一重要危害大众健康的膳食问题。

营养餐桌是健康的第一保险盾牌。餐桌是践行科学膳食、守护家人健康的第一阵地。一日三餐不仅维系着家人的温饱，更是认识食物、学习营养、练习烹饪的日常生活。民以食为天，食以养为先。餐餐守护身体健康、塑造良好膳食习惯的关键。

家庭是营养健康管理的基本单元。餐桌是夫妻彼此照料的暖心方寸，更是阖家相伴、呵护老幼的温馨港湾。良好餐桌习惯，赋能全家长久健康，更是塑造终身饮食习惯、健康生活方式、提高营养和健康的关键。一家人的长寿或疾病基因形成和代际延续，与共同的吃喝行等生活方式密不可分。

健康中国建设进一步强化“家庭健康单元”建设。本届主题正是推动将“合理膳食行动”推广到家庭日常。营养餐桌以家庭为主，但也包括幼儿园和学校餐饮、养老院、集体食堂等集体就餐场所，让健康饮食融入日常生活，覆盖更多的人。

## 二、家庭营养餐桌的含义

依据《中国居民膳食指南》，家庭饮食需坚持食物多样、合理搭配等八大核心原则。结合目前居民健康状况，建议本次应至少覆盖以下方面：

1.遵循膳食指南的基本原则。食物多样、合理搭配；多吃蔬菜、水果、奶类和大豆；适量动物性食品；少吃高油盐糖的食品

等等。

2.每日能量不超标，三大营养素合理。蛋白质充足、多吃全谷物、植物油为主，少动物油脂。为家庭健康减负。尤其是青壮年人应控制膳食总热量，规律三餐，规避暴饮暴食和饮酒，

3.预防隐形饥饿，保证微量营养素充足。选择营养素密度高的食物，每日足量新鲜蔬菜、新鲜水果、奶类等。补充维生素与矿物质，筑牢身体免疫防线。

4.照顾儿童/老人和带病家人。结合家庭成员情况，学习食养为先膳食方案。儿童青少年需足量蛋奶肉、助力生长发育，少吃油炸甜品；老年人饮食软烂，增加优质蛋白与钙元素摄入，预防肌少症与骨质疏松。有高血压、高血脂、高血糖的家人，应依据营养师的建议，做好家庭膳食设计，缓解身体亚健康状态。让每一餐都贴合家人健康所需。

5.科学烹饪方式，合理规划三餐。早餐丰富、午餐均衡、晚餐清淡，切忌暴饮暴食。减少外卖与预制菜食用，亲手制作家常菜，在烟火气中传承健康饮食理念。重油、重盐、重糖的烹饪习惯，是诱发肥胖、高血压、高血脂等慢性病的重要因素。多采用蒸、煮、炖、凉拌的温和做法，最大程度保留食材营养。以白开水为主要饮品，减少身体代谢负担，养成清淡健康的饮食口味。

### 三、概览全民营养周的活动

小小家庭餐桌，赋能长久健康。全民营养周倡导人人懂营养、家家重健康。坚持全家同桌共餐，放慢进食速度，享受食物美好。让我们从一日三餐做起，优化家庭膳食结构，践行科学饮食方式，把营养融入餐桌，把健康留给家人，以合理膳食守护阖家安康，筑牢全民健康基石。

中国营养学会号召各省市营养专业学会、营养师协会以及全国营养科技工作者和会员，积极组织和参加全民营养周的宣讲指导、科普活动、下基层、学校等活动，让当地百姓得到实惠和指导。中国营养学会发布了“科学营养餐桌——全民高质量膳食促进行动”报告，举办的活动包括 2026 年全民营养周全国启动会、全国营养科普大会、电视台和媒体的节目、网络科学公开课-食养指南系列，好营养直播访谈和演讲如营养配餐、科学饮奶、果蔬营养、油类知识以及社区、学校的活动等等。

（来源：中国营养学会）

链接：<https://www.cnsoc.org/activitykit6/042620200.html>

## 5. 广东省媒介伊蚊传染病监测周报（2026 年第 19 周）

专家解读：

广东省疾病预防控制中心副主任、传染病防控首席专家康敏指出：

随着气温升高，降雨增多，各地逐渐进入蚊虫活跃期。市民应注意防蚊灭蚊，如安装纱门纱窗，使用蚊帐，使用电蚊拍、蚊香、杀虫气雾剂等。关键一招是及时清理屋里户外的花盆托盘、闲置瓶罐、废旧轮胎等容器积水，水生植物每 3~5 天换水洗瓶，从而减少蚊虫孳生的环境。建议大家坚持“1130”行动：上/下班各花 1 分钟清积水、每周开展 1 次卫生大扫除、家庭每日花 3 分钟排查孳生地，从日常小事入手阻断蚊虫繁殖，共同降低蚊媒密度，保障社区健康安全。

市民如出现发热、皮疹、关节痛等疑似症状，特别是近两周有过蚊子叮咬、住家附近有出现病例或者有境外旅居史，要及时

就医，并将有关情况主动告知接诊医生，主动排查。平时外出时，要做好个人防护，尤其在早晨和傍晚时间，要避免蚊虫叮咬。

（来源：广东省疾病预防控制中心）

链接：[https://cdcp.gd.gov.cn/ywdt/zdzt/yfdgr/dgrjc/content/post\\_4897614.html](https://cdcp.gd.gov.cn/ywdt/zdzt/yfdgr/dgrjc/content/post_4897614.html)

## 6. 2026 年度上海市健康科普专项计划申报指南

### 一、项目类别

#### （一）健康科普专项

##### 1.项目选题

##### （1）全民健康重点项目

聚焦全民健康促进，包括健康生活方式和健康素养、重大重点疾病防控、妇幼及青少年健康、老年健康、职业人群健康以及其他有关主题等六类主题，涵盖心理健康、健康睡眠、儿科、体重管理、重点传染病等重点专题，探索面向特定人群、特定场景的精准科普。

##### （2）生育友好科普专项

限定以下内容：倡导积极婚育观,助力人口高质量发展,普及优生优育知识，倡导科学健康的孕育理念，生殖健康影响因素和健康促进,生育力的影响因素和保护,生殖系统疾病防治,辅助生殖技术,人口早期发展及科学育儿,青少年生殖健康,传统医学中的生殖健康和生育力保护等。

##### 2. 申报主题

每个项目限选一类主题进行申报。围绕选定主题，构建科普语料库，开发一套科学、系统、实用的健康科普资源包，并积极推动应用。

##### 3.经费资助

由财政定额资助 38 项，其中全民健康重点项目 30 项，每项资助 10 万元；生育友好科普专项 8 项，每项资助 5 万元；以上所在单位均需 1:1 匹配资助。另设若干“立项无资助项目”，经费由申报单位内部统筹解决。

## （二）社区健康科普专项

1.策划并实施覆盖预防、诊疗、康复与疾病自我管理全过程的社区健康科普活动。

2.开展以线下途径为主、社交媒介传播为辅的社区健康科普推广，创新线下科普的应用场景、展现形式和传播方式。

3.经费资助：设立 40 个立项项目，依照“市、区财权事权分开”原则，项目经费由申报单位内部统筹解决，每项资助不少于 3 万元，鼓励各区对辖区内入选项目给予配套经费支持。

## （三）健康科普能力建设提升专项

### 1.引领提升

（1）项目负责人领衔，充分发挥其在健康科普中的引领提升与带动作用，牵头相关专业领域科普能力建设，培育本单位、本专业、本地区具备科普专长与创新活力的健康科普专业团队。

（2）深化科普方法与技术路线的研发，力求在形式、渠道及内容上实现重大突破，推动专业领域健康科普整体发展。

（3）经费资助：由财政定额资助 10 项，每项资助 15 万元（所在单位需 1:1 匹配资助）；另设若干“立项无资助项目”，经费由申报单位内部统筹解决。

### 2.青年创新

（1）依托扎实的专业知识基础及实践技能，结合国内外学科发展动态和新技术成果，激发科普创新思维和能力。

(2) 策划开展具有创新价值的健康科普活动，开展高质量的科普选题设计、规划及内容开发，鼓励使用人工智能、大数据等前沿技术，在专业领域持续输出创新科普内容。

(3) 经费资助：由财政定额资助 20 项，每项资助 8 万元（所在单位需 1:1 匹配资助）；另设若干“立项无资助项目”，经费由申报单位内部统筹解决。

## 二、项目要求

### (一) 通用要求

1.项目应构建结构化的科普知识体系和专题科普语料库；项目负责人应参与市级健康科普主平台建设，承担科普语料库建设中的语料生产、审核、评价等职责，并受邀参与主平台科普作品的策划、创作与传播等工作（社区健康科普专项要求下文另行规定）。项目产出成果应服务于上海市健康科普资源库建设，相关科普材料制作要求详见附件。

2.项目应开展深入基层的线下授课，相关服务须通过市卫生健康委指定的健康公益活动发布管理平台提前发布，便于基层单位按需选课。

### (二) 具体要求

#### 1.健康科普专项

围绕选定主题，通过前期调研、工作经验或文献分析，梳理大众最关心的健康问题，形成系统化、结构化的科普知识体系。在此基础上，开发一套完整的健康科普主题资源包，并进行推广应用。具体要求如下：

#### (1) 专题科普语料库构建

##### ①知识体系构建

围绕项目重点领域，系统梳理公众普遍关注的健康问题及核心知识点不少于 50 个，内容可涵盖预防、诊断、治疗、康复、健康管理、常见误区和辟谣等维度，形成结构化科普知识体系，作为后续健康科普主题资源包开发的依据。

## ②科普语料开发

基于上述知识体系，开发专题科普语料库。针对单个知识点或关联知识点进行整合，撰写科普语料，语料总量不少于 50 条，单条字数 500 字左右。

### （2）健康科普主题资源包开发

基于上述科普语料，开发一套形式多元的健康科普主题资源包，具体包括：

①科普作品：科普图文不少于 30 篇，音视频不少于 5 个。

②一套主题课程：课程包含标准化主题课件、配套讲义和慕课式课程实录。课程不少于 5 个课时，每课时的时长不低于 20 分钟。

### （3）推广应用

①项目周期内，开展线上推广，资源包阅读量、点击量总数不低于 25 万人次。

②围绕主题课程，深入基层社区（居住社区和功能社区）开展线下授课不少于 10 次，每次时长不低于 60 分钟，线下听众数量合计不低于 500 人。

③与传统媒体和新媒体合作，围绕相关主题，针对目标人群开展健康促进与科普宣传活动，宣传报道的媒体数量不少于 5 家。

## 2.社区健康科普专项

围绕一种常见病、多发病或重大公共健康问题，覆盖预防、诊疗、康复与健康自我管理全过程。

（1）建立可持续的社区健康教育服务模式。与街镇政府建立合作机制，依托社区公共卫生委员会，与辖区内的托育机构、幼儿园、学校、企事业单位等重点场所相互配合，共同推动社区健康促进与健康教育工作。开展辖区内居委卫生干部专项培训；利用居民健康档案和新媒体渠道开展个性化健康行为干预。

（2）提供优质的健康教育与健康促进服务。依据《上海市基本公共服务实施标准》，利用社区健康教育宣传栏、电子屏和新媒体平台，传播专项主题的健康教育资料。提供常态化的线下公众健康咨询、健康知识讲座等服务，每个村居委于项目周期内开展不少于4次健康讲座和咨询。

（3）指导建设专病健康自我管理小组：每个村居委至少有1个活跃的健康自管小组，每个街镇至少有2个活跃的市级示范小组，每组15—20人，围绕专病主题开展活动（健康生活方式、疾病预防与管理），每年不少于12次。鼓励结合本项目开展市民健康自我管理A级小组建设与申报。

（4）参与主平台建设推广：项目负责人须参与上海市健康科普主平台及专题科普语料库的推广和应用，推动社区优质科普资源向市级平台汇聚与共享。

### 3.健康科普能力建设提升专项

#### （1）引领提升

①主持牵头高质量科普选题设计、规划与内容开发，以公众健康需求为导向，以提升健康意识与素养为目标，增加优质健康

科普知识供给。项目成果须围绕专科、专病或热点健康问题，对专业领域建设和健康科普事业发展具有影响力和带动力，能够产生良好的社会效益。

②组建一支以项目负责人为核心的多学科科普团队参与科普语料库建设。

③开展健康科普能力建设，加强健康科普人才梯队建设，带动更多医务人员投身市民健康促进活动。

④制定相关领域健康科普指南、标准和规范至少 1 项。

⑤完成健康科普主题资源包开发相关任务，参照“健康科普专项”具体要求，须完成该专项规定的全部产出指标。

⑥强化优质科普成果向基层推广应用。项目周期内，组织科普团队深入基层社区开展线下健康公益讲座与咨询，每区不少于

1 次，每次时长不低于 60 分钟。

## （2）青年创新

①依托扎实的专业知识基础及实践技能，结合国内外学科发展动态和新技术成果，激发科普创新思维和能力。

②策划开展具有创新价值的健康科普活动，开展高质量的科普选题设计、规划及内容开发。鼓励使用大语言模型、人工智能、大数据等前沿技术，在专业领域持续输出创新科普内容。

③参与科普语料库构建，完成健康科普主题资源包开发、推广应用相关任务，参照“健康科普专项”具体要求，须完成该专项规定的产出指标数量的 80%。

## 三、项目周期

1.健康科普专项、社区健康科普专项：项目周期 1 年，自立项之日起一年内完成并通过验收。

2.健康科普能力建设提升专项：项目周期为 2 年，自立项之日起两年内完成并通过验收。

（来源：上海市卫生健康委）

链接:

<https://wsjkw.sh.gov.cn/agwsjkj2/20260508/2d0b64414cdd46b58a0a1a0b7a9b2d84.html>

### (三) 学术前沿

#### 1. 中国临床戒烟指南（2026 年版）

吸烟对健康产生巨大危害，戒烟是人群疾病预防和个体保健最重要与可行的措施。为了更好地指导戒烟干预工作、促进烟草依赖规范化诊治，国家卫生健康委员会委托国家呼吸医学中心（中日友好医院）牵头组织多学科专家，在《中国临床戒烟指南（2015 年版）》基础上，遵循《世界卫生组织指南制订手册》和《中国制订/修订临床诊疗指南的指导原则》，采用 GRADE 方法对现有证据质量及推荐强度进行评估，形成本版指南。本指南涵盖基本戒烟干预、烟草依赖诊治、特殊人群戒烟干预、戒烟的政策支持四方面内容，制定了 13 条推荐意见，包括：对于所有吸烟者，推荐进行简要戒烟干预，推荐提供戒烟咨询、戒烟热线干预；推荐数字化戒烟干预作为吸烟者的自我管理或辅助戒烟工具；推荐尼古丁替代疗法类药物、盐酸安非他酮缓释片、酒石酸伐尼克兰作为帮助吸烟者戒烟的一线治疗药物；推荐多种干预方法联合使用等。本指南对各部分内容也制定了具体的实施建议，旨在进一步规范我国临床戒烟实践，推动各级医疗机构戒烟干预能力提升。

（来源：中华健康管理学杂志）

链接：<https://rs.yiigle.com/cmaid/1678889>

## 2. 人工智能赋能多模态数据整合精准诊断阿尔茨海默病

阿尔茨海默病（AD）是最常见的神经退行性疾病，因其起病隐匿、轻症期易被忽视，早期诊断困难。随着全球老龄化加剧，AD 的有效防控已成为重大公共卫生问题。早期诊断技术的突破，使得在临床症状出现前数年甚至数十年识别 AD 成为可能；人工智能（AI）技术在提升诊断准确性与早期预警能力方面展现出巨大潜力。AI 赋能 AD 多模态精准诊断的核心，是构建从数据生成、技术整合到临床决策的闭环体系。检验医学作为多模态数据整合中枢与 AI 辅助诊断验证平台，可通过建立标准化质量管理体系、加强跨学科协作与转化研究能力，搭建人工智能驱动的 AD 多模态数据整合技术-临床转化框架，为检验医学从单一标志物检测向系统性疾病管理转型提供理论依据与实践路径，推动 AD 诊疗模式由被动诊断向主动预防的根本性转变。

（来源：中华检验医学杂志）

链接：<https://rs.yiigle.com/cmaid/1679231>

## 3. 我国小儿外科博士学位论文研究设计及领域分析

小儿外科博士研究生教育拟通过综合学术深造和临床

实习来培养具备高阶医学理论知识和临床技能的专科医师。随着生物技术、人工智能、大数据和云计算等前沿科技领域的迅猛发展，“新医科”理念应时而生，它注重医学领域与其他学科的深度交叉，鼓励将创新技术融入医学教育与临床实践。本研究系统性回顾近6年来小儿外科博士培养的现状与发展趋势，基于专业划分对博士论文进行分类，旨在揭示“新医科”背景下专业型博士与学术型博士论文在研究范围、研究对象、研究设计等方面的差异，探究医工交叉、转化研究的深度及广度，评估论文数量的动态变化及研究领域的分布与变迁情况，揭示热点研究领域并分析其发展潜力。

（来源：中华小儿外科杂志）

链接：<https://rs.yiigle.com/cmaid/1679707>

#### （四）国际资讯

##### 1. 世界卫生组织警告：尼古丁袋瞄准青少年群体 销量激增引发担忧

这份报告发布于5月31日“世界无烟日”前夕。今年“世界无烟日”的主题聚焦烟草和尼古丁成瘾，以及行业为诱使新一代用户上瘾所采用的策略。

销量一年增长逾50%

尼古丁袋是一种置于牙龈与嘴唇之间、通过口腔黏膜吸收尼古丁的小型袋装产品，通常含有尼古丁、调味剂、甜味剂及其他添加剂。

世卫组织指出，2024 年全球尼古丁袋零售销量超过 230 亿个，较上一年增长逾 50%。2025 年全球尼古丁袋市场价值接近 70 亿美元。

世卫组织无烟倡议负责人普拉萨德表示：“尼古丁袋的使用正在迅速蔓延，而监管步伐却明显滞后。各国政府必须立即采取行动，制定强有力的、基于证据的保障措施。”

世卫组织当天发布了首份关于尼古丁袋的全球报告，题为《揭露推动尼古丁袋增长的营销策略与手段》。该报告应各国请求编制，旨在为各国应对尼古丁袋问题提供权威指导。

### 尼古丁危害青少年健康

世卫组织强调，尼古丁本身具有极强成瘾性和危害性，尤其会影响儿童、青少年和年轻成年人仍在发育的大脑。

报告指出，青春期接触尼古丁会影响大脑发育，包括注意力和学习能力。早期使用尼古丁还会增加长期依赖以及未来使用其他尼古丁和烟草产品的可能性。

此外，尼古丁使用还会增加心血管疾病风险。

### 多数国家缺乏具体监管

世卫组织指出，尼古丁袋往往游走于监管漏洞之间。

目前，约 160 个国家尚未出台针对尼古丁袋的具体法规；16 个国家禁止销售；32 个国家已采取某种形式监管措施。

其中，5 个国家限制口味，26 个国家限制向未成年人销售，21 个国家禁止广告、促销和赞助。

世卫组织健康决定因素、促进与预防司司长克鲁格表示：“各国政府正目睹这些产品的使用迅速蔓延，尤其是在青少年群体中——他们正成为行业欺骗性营销手段的重点目标。”

这些产品是专门设计来诱发成瘾的，我们亟需保护青少年免受行业操纵。”

行业营销策略瞄准年轻人

报告指出，行业广泛采用多种策略吸引年轻受众，包括时尚、低调的包装，以及泡泡糖、软糖熊等口味设计。

报告指出，行业利用网红营销和社交媒体密集推广，并赞助音乐会、节庆活动和体育赛事，包括一级方程式赛车，以塑造令人向往的生活方式品牌形象。

此外，一些宣传信息还鼓励在学校和无烟场所隐蔽使用尼古丁袋，部分包装甚至模仿糖果或热门糖果品牌，增加了幼儿误食风险。

世卫组织警告，这些策略旨在使尼古丁使用常态化，降低公众对风险的认知，并诱使新一代用户陷入尼古丁成瘾。

世卫组织呼吁加强监管

世卫组织敦促各国政府出台涵盖所有烟草和尼古丁产品的全面监管措施，包括尼古丁袋。

建议措施包括禁止或严格限制调味，禁止广告、促销和赞助，加强年龄核查和零售管控，实施清晰健康警示和简约包装，以及对允许的尼古丁含量设定上限。

世卫组织还呼吁通过征税降低产品可负担性，监测使用模式和行业策略，并严格执行相关政策。

报告指出，尼古丁袋不应被视为无风险产品。目前，一些产品以“初级”“进阶”和“专家”等不同强度等级销售，其标注的尼古丁含量最高可达 150 毫克。

世卫组织敦促年轻人认清并抵制行业使尼古丁使用正

常化的策略，并呼吁各方立即采取协调一致行动，保护新一代免受尼古丁依赖危害。

（来源：联合国新闻）

链接：<https://news.un.org/zh/story/2026/05/1142147>

## 2. 世卫组织总干事：刚果（金）与乌干达埃博拉病疫情构成国际关注的突发公共卫生事件

世卫组织在声明中说，谭德塞在确定这一事态时特别考虑了刚果（金）和乌干达两个缔约国提供的信息、科学原则、现有科学证据和其它相关信息，并评估了人类健康面临的风险、疾病发生国际传播的风险，以及国际交通可能受到干扰的风险。

两国多地报告确诊及疑似病例

世卫组织表示，这一突发公共卫生事件“非同寻常”。截至5月16日，刚果（金）东北部伊图里省至少三个卫生区（包括布尼亚、鲁安帕拉和蒙布瓦卢）已报告八例实验室确诊病例、246例疑似病例和80例疑似死亡病例，该省多个卫生区还报告了不同寻常的社区聚集性死亡病例，且患者症状与本迪布焦病毒引发的埃博拉病相符。

此外，刚果（金）首都金沙萨于5月16日报告了一例实验室确诊病例，该病例是从伊图里省返回的人员。不仅如此，该国东部的北基伍省也出现了疑似病例；而在上述受影响的地区中，还至少报告了四例医护人员死亡病例，这些病例表现出病毒性出血热的临床症状。

世卫组织同时指出，乌干达首都坎帕拉分别于5月15

日和 16 日报告了两例被收治于重症监护室的实验室确诊病例，其间隔时间不足 24 小时，且其中一例已死亡。据悉，这两例确诊病例均自刚果（金）出行而来，但彼此之间并无明显的流行病学关联。

#### 疫情传播存在重大风险因素

世卫组织警告，与这一突发公共卫生事件相关的实际感染人数和地理传播范围目前存在重大不确定性，此次疫情可能远比目前检测和报告的情况更为严重，且具有显著的本地和区域传播风险。

世卫组织还担忧，疫情发生地存在持续的不安全局势、人道主义危机和高人口流动性，且当前热点地区属于城市或半城市化地带，当地还有庞大的非正规卫生设施网络，这些因素都进一步加剧了传播风险。世卫组织强调，这些问题早在 2018 年到 2019 年刚果（金）北基伍省和伊图里省暴发大规模埃博拉病疫情期间就已暴露出来。

另外，从乌干达坎帕拉报告的病例来看，由本迪布焦病毒引发的埃博拉病已发生国际传播，并有可能对其它缔约国构成公共卫生风险，尤其是与刚果（金）接壤的邻国。

#### 应对疫情需国际协调与合作

为此，世卫组织认为，这一突发公共卫生事件需要国际协调与合作，以了解疫情暴发的程度，协调监测、预防和应对工作，扩大和加强行动，并确保实施防控措施的能力。

根据《国际卫生条例》的规定，谭德塞将尽快召集一个紧急委员会来提供咨询意见，以便为缔约国应对该事件做出临时建议。

什么是埃博拉病？

埃博拉病是一种严重且往往致命的人类疾病。已知有三种不同的病毒会导致大规模埃博拉病疫情：埃博拉病毒、苏丹病毒和本迪布焦病毒。埃博拉病的平均病死率约为 50%。在以往的疫情中，病死率从 25%到 90%不等。

虽然已有针对埃博拉病毒病的获许可疫苗和治疗方法，但没有针对其他埃博拉病（如苏丹病毒病或本迪布焦病毒病）的获准疫苗或治疗方法。候选产品正在开发中。

人们可以通过直接接触（即经由破损的皮肤或粘膜）从他人那里感染病毒，这种接触包括：埃博拉病患者或死者的血液或体液，以及被该病的患者或死者的体液（如血液、粪便、呕吐物）污染的物体或表面。

埃博拉病的潜伏期或从被感染到出现症状的时间为 2 至 21 天。其症状可能突然出现，包括发烧、疲劳、不适、肌肉疼痛、头痛和喉咙痛，随后出现呕吐、腹泻、腹痛、皮疹以及肾和肝功能受损的症状。

（来源：联合国新闻）

链接：<https://news.un.org/zh/story/2026/05/1142168>

### **3. 联合国新闻：世卫大会在埃博拉、汉坦病毒疫情阴影下开幕**

从刚果（金）暴发的埃博拉疫情，到受汉坦病毒影响的游轮上乘客的复杂撤离行动，世界正面临严峻的卫生健康挑战。在这一背景下，世界卫生组织于周一拉开年度大会的序幕。

在各国面临疫情暴发、资金大幅削减以及日益加剧的地缘政治紧张局势的情况下，各国卫生部长和外交官齐聚日内瓦，参加第 79 届世界卫生大会。此次为期一周的会议将就大流行病防范、卫生资金筹措以及如何管理跨境公共卫生事件以挽救更多生命等关键议题展开磋商。

世卫组织总干事谭德塞在开幕式上指出，近期发生的危机进一步凸显了加强国际合作而非各自为政的必要性。

谭德塞对代表们说：“从冲突到经济危机，再到气候变化和援助削减，我们正生活在一个艰难、危险且充满分裂的时代。”

#### 合作至关重要

此次大会召开的前一天，世卫组织总干事刚就刚果（金）的埃博拉疫情宣布了国际关注的突发公共卫生事件，该疫情已蔓延至邻国乌干达。

与此同时，世卫组织仍在协调国际社会对“洪迪乌斯号”邮轮上汉坦病毒疫情的应对工作。该船于周一抵达荷兰，此前西班牙与世卫组织在加那利群岛的特内里费岛共同主导了一项复杂的撤离和遣返行动。

将船只驶往荷兰的剩余船员现已开始为期 42 天的隔离期，而船只则将接受全面清洁和消毒。

谭德塞表示，这两起紧急事件凸显了在应对跨境健康威胁时，快速开展国际协调仍至关重要。

#### 压力加剧

此次日内瓦会议召开之际，国际卫生体系正处于动荡时期，人道主义危机、气候相关冲击以及日益加剧的经济压力，

正使公共卫生应对措施面临越来越大的压力。

过去一年中，随着捐助方资金的大幅削减，世卫组织自身也面临日益加剧的财务不确定性，迫使该组织重组项目并裁减人员。

根据世卫组织的预算文件，截至 2025 年底，当前及以往财政期间的未缴分摊会费总额近 3.6 亿美元。

### 关键改革

谭德塞承认了资金削减带来的影响，但他表示，经过近十年的改革，世卫组织已变得更加具有韧性。

他说：“我们现已完成了重组进程，我们已达到稳定的状态，正带着目标和信心向前迈进。”

他指出，九年前启动的改革已彻底改变了该组织的科学、应急和财务状况。

重点举措包括在柏林设立世卫组织大流行与流行病情报中心、在南非设立信使核糖核酸技术转让中心，以及与世界银行联合设立的大流行基金——该基金已向 128 个国家提供了 14 亿美元的赠款。

### 大流行病协议

谭德塞还提到了促成《大流行病协议》的谈判——该协议已于去年获得成员国通过，同时《国际卫生条例》的修订旨在加强全球应对未来大流行病的准备工作。

目前唯一尚未解决的问题是关于病原体获取与惠益分享机制的谈判，各国原本希望在本周之前敲定该机制。

谭德塞表示：“虽然尚未达成，但我相信终将达成。”

他还把当前关于全球卫生融资的辩论，与发展中国家呼

吁增强“卫生主权”、减少对外部援助依赖的更广泛诉求联系起来。

谭德塞说：“过去一年中，许多国家因发展援助的突然大幅削减而遭受严重冲击。但这带来了一项意想不到的积极影响：它促使许多领导人表示，现在正是告别捐助方依赖时代、开启卫生主权新时代的时刻。”

### 广泛议程

在未来一周内，代表们预计将就涵盖消除疟疾、抗微生物药物耐药性、心理健康、免疫接种、全民健康覆盖、数字健康与人工智能、应急准备以及巴勒斯坦被占领土卫生状况等广泛议题展开讨论。

大会还将审议关于改革更广泛的全球卫生架构以及加强国际机构间协调的提案。代表们预计还将讨论美国宣布拟退出世卫组织所带来的影响。

大会开幕前，世卫组织颁发了年度“全球卫生领袖奖”，表彰来自挪威、埃及、爱尔兰和巴哈马的公共卫生界人士，以嘉奖他们在传染病防控、人道主义医疗及应急响应等领域的贡献。

获奖者中包括爱尔兰的迈克尔·瑞安，他曾任世卫组织卫生紧急项目执行主任，曾协助领导该组织应对新冠疫情、埃博拉疫情及多起人道主义危机。

（来源：联合国新闻）

链接：<https://news.un.org/zh/story/2026/05/1142174>

## 4. 世卫组织：发生类似新冠疫情的全球大流行风险正

## 与日俱增

全球防备工作监测委员会的专家周一表示，“世界并未因大流行而变得更安全”。他们强调，十年前的埃博拉疫情以及随后的新冠疫情“全球灾难”都暴露了世界的脆弱性。

专家们在一份新报告中指出：“随着传染病暴发的频率增加，其破坏性也在加剧，对健康、经济、政治和社会的影响范围不断扩大，而人类从这些疫情中恢复的能力却在减弱。”

### 埃博拉疫情最新动态

埃博拉病毒病是一种严重且往往致命的疾病，可感染人类及其他灵长类动物。

截至5月16日（周六），卫生部门已在刚果（金）东部伊图里省记录了8例实验室确诊病例、246例疑似病例和80例疑似死亡病例。

周日，有未经证实的报道称，在反政府武装控制的戈马市（北基伍省首府，人口100万）有一人埃博拉病毒检测呈阳性。

该确诊病例据信是伊图里省首府布尼亚一名埃博拉感染者遗孀。另有一名从布尼亚前往北基伍省贝尼的旅客也被检测出埃博拉病毒阳性。

刚果（金）首都金沙萨以及邻国乌干达也已确诊病例，两名从刚果（金）入境的感染者已被送入重症监护室。世卫组织表示，乌干达首都坎帕拉也受到影响。

该机构正通过派遣42名卫生专业人员驻守当地并已部署物资，支持政府主导的应对工作。

世卫组织警告称，此次疫情规模可能比目前检测到的更为广泛，并指出存在多起原因不明的死亡聚集病例、检测样本阳性率较高以及对传播模式了解有限等问题。至少四名医护人员死亡，引发了人们对医疗机构感染防控措施的担忧。

世卫组织在一份声明中指出，目前尚无经批准的疗法或疫苗可用于治疗引发此次疫情的本迪布焦病毒。

世卫组织表示：“持续的不安全局势、人道主义危机、高人口流动性、当前疫情热点地区的城市或半城市性质，以及庞大的非正规医疗机构网络，进一步加剧了疫情传播的风险，正如 2018-19 年北基伍省和伊图里省大规模埃博拉病毒病疫情期间所见。”

“我们知道如何控制埃博拉”

世卫组织非洲区域主任贾纳比向《联合国新闻》表示：“埃博拉是一种非常严重的疾病，但我们知道如何控制它。”

身为心脏病专家的贾纳比解释称，世卫组织已将此次疫情列为“国际关注的突发公共卫生事件”，这有助于引起国际关注、更快地调动资源，并确保各国协调一致地开展工作。

他补充道：“但这并不意味着人们应该恐慌。这意味着全球系统正在按部就班地运作，能够果断地进行监测和应对。”

他呼吁媒体传播正确信息。他说：“恐惧本身就是一场疫情。”

人工智能：福音还是祸根

全球防备工作监测委员会在强调人工智能在提升防备能力及监测大流行威胁方面的潜力时指出，若缺乏有效的治

理和保障措施，技术创新反而可能削弱卫生安全，并加剧新冠疫情期间所暴露的医疗服务可及性差距。

全球防备工作监测委员会是由世界卫生组织和世界银行于 2018 年共同设立的独立监测与问责机构，旨在加强全球卫生危机的防备能力。

该委员会指出，随着各国政府致力于敲定世卫组织《大流行病协定》，并努力就“一份关于大流行病预防、防备和应对的具有实质意义的联合国政治宣言”达成共识，各国领导层今年将面临严峻考验。

（来源：联合国新闻）

链接：<https://news.un.org/zh/story/2026/05/1142171>

## 5. 总干事向四位杰出领导人颁发全球卫生奖

在日内瓦举行的第七十九届世界卫生大会上，世卫组织总干事谭德塞博士向四位杰出领导人颁发了全球卫生奖，以表彰他们毕生在改善全球健康与福祉方面取得的成就和做出的卓越贡献。

今年的获奖者是 Tore Godal 博士、Merceleine Dahl-Regis 博士、Mike Ryan 博士和 Heba El Sewedy 博士。他们在今年以“重塑全球健康：携手共担责任”为主题的世界卫生大会高级别欢迎仪式期间受到表彰。

总干事全球卫生奖设立于 2019 年，旨在表彰那些凭借领导力和奉献精神为全球健康带来切实改善的个人。

谭德塞博士说：“我很荣幸将全球卫生领袖奖颁发给四位毕生为全球卫生事业做出杰出贡献的人士。”

Tore Godal 博士因其在免疫和传染病领域的变革性领导力而受到表彰。在其卓越的职业生涯中，他为将疫苗提升为全球发展优先事项发挥了关键作用，并帮助确立了包括全球疫苗免疫联盟、遏制疟疾和流行病防范创新联盟在内的重大倡议。他领导世卫组织热带病规划期间，还在抗击被忽视的疾病方面发挥了重要作用，并扩大了麻风病和疟疾防治工作。他帮助拓展了以社区为基础的伊维菌素分发和盘尾丝虫病控制工作，为保护大量人口免受河盲症的侵害作出了贡献。Godal 博士的工作将科学研究转化为大规模的公共卫生行动，保护了数百万人的生命。

Merceline Dahl-Regis 博士因其毕生致力于在美洲区域及其他地区扩大免疫接种和消除疾病而受到表彰。她的贡献对于在美洲实现消除麻疹和风疹起到了关键作用，使美洲成为世界第一个达到这一里程碑的区域。她对该区域双重消除倡议的倡导和支持也促使美洲消除了梅毒和艾滋病毒的母婴传播。通过研究、社区参与和区域合作，她推进了健康与发展的整体方法，并对美洲乃至全球许多人的生活产生了深远影响。

Mike Ryan 博士因其在加强全球突发卫生事件准备和应对方面的领导作用而受到表彰。作为全球疫情警报和反应网络的创始人之一，他塑造了用于发现和应对流行病的国际体系，并在担任世卫组织突发卫生事件规划执行主任期间领导了对严重急性呼吸综合征、霍乱、埃博拉、脊灰和 COVID-19

的应对行动。他在重大疫情和人道主义危机期间，在一些最具挑战性的环境中发挥了领导作用，彰显了其对保护弱势群体和促进全球卫生安全的坚定承诺。

Heba Elsewedy 博士因其对人道主义行动和社会正义的奉献而获奖。她于 2013 年创立了 Ahl Masr 基金会，率先采用综合方法预防和治疗创伤与烧伤，同时致力于提高公众意识，维护幸存者的尊严并帮助他们重返社会。Heba Elsewedy 博士的基金会在为烧伤患者提供医疗和心理支持以及为受加沙冲突影响的人们提供人道主义援助方面发挥了重要作用。她的工作改变了无数人的生活，树立了富有同情心、以人为本的关怀典范，并激励着众多年轻的公共卫生倡导者。

从指导大型公共卫生行动，到引领科学创新、与社区互动以及保护人们免受突发事件和传染病的侵害，2026 年的获奖者们体现了为实现人人享有可达到的最高健康水平而需采取的多元化方法。他们的成就将激励后世后代，为创造一个更健康、更安全、更公平的世界而努力。

（来源：世界卫生组织）

链接：

<https://www.who.int/zh/news/item/18-05-2026-director-general-presents-award-for-global-health-to-four-distinguished-leaders>

## （五）科研信息

### 1. 国际临床试验日见证中国研发新跨越

2026年5月20日是第22个“520国际临床试验日”。在国家卫生健康委员会、国家药品监督管理局指导下，由中国医学科学院肿瘤医院倡导发起的2026全国“520国际临床试验日”主题宣传活动正式启动，并在北京协和医学院及清华大学医学院成功开展了进校园活动。此次活动以“正确认知·共同参与”为核心主题，联动产、学、医多方，面向全社会尤其是医学生群体，系统普及临床试验的核心逻辑与科学价值，推动破除认知误区、凝聚社会共识。

临床试验是医学研究的核心环节，也是新药物、新疗法从实验室走向临床应用的必经之路。它不仅关乎患者的诊疗希望，更是推动医学不断进步的制度化保障。然而，由于医学信息的专业壁垒，长期以来，社会公众乃至部分医疗从业者对临床试验存在一定的认知局限。其中，最具代表性的误区是将临床试验简单等同于高风险的非常规医疗，甚至将志愿者误解为被动接受试验的“小白鼠”。这种认知偏差不仅阻碍了患者获得新疗法的机会，也在一定程度上制约了我国医药创新的临床转化效率。

中国医学科学院肿瘤医院副院长李宁表示，临床试验是现代医学发展的核心，没有临床试验就没有医学的发展，也没有人类更好的健康。他指出，社会上将临床试验志愿者简单等同于“小白鼠”的说法并不客观。志愿者在规范临床试验中不仅享有充分的权益保障，还可能获得长期治疗获益。虽然临床试验存在一定未知性，但在科学审查与伦理监督下，其相关风险得以有效关注。当前国际人用药品注册技术协调会指导原则（ICH E6（R3））已将“受试者”称谓调整为“参

与者”，本质是将受试者重新定义为医患合作者，其贡献应当被正视。

李宁表示，监管政策的持续调整优化，造就了中国创新药飞速发展的黄金十年。当前，我国创新药研发已跻身全球前列。

“质量把控是中国创新药产业行稳致远最为关键的一环。”他表示，临床产业积淀时间相对较短，仍有提升空间。例如，目前我国临床试验专职从业人员、深耕领域多年的资深专业人才仍存在缺口。同时，临床试验本身也是持续创新的过程，不仅需要药物研发层面的创新，更离不开行业规则与制度体系的同步创新。只有专业化人才培养梯队逐步成型，我国临床试验行业必将迈向更高质量、更规范化的发展新阶段。

一款新药的诞生，从来不是单一机构能够独立完成的闭环，而是一项需要高度协同的系统工程，医药企业在这一生态链中发挥着不可或缺的桥梁作用。默沙东全球高级副总裁、中国研发中心总裁李正卿表示，持续投入研发不仅是企业发展的核心动力，更是对患者与社会的长期承诺。他介绍，默沙东是全球研发投入中占比最高的药企，中国研发中心是默沙东在总部之外全球仅有的两个独立、全面、职能完备的研发中心之一，自成立以来已成功将超过 80 个创新药物、疫苗及新适应证引入中国。

值得注意的是，今年的宣传活动首次将重点聚焦于医学院校和医学生。医学生作为未来的临床决策者和研究者，他们对临床试验的认知深度，直接关系到未来新疗法在临床一

线的落地效率。通过临床试验进校园活动直面医学生群体，系统性普及临床试验的科研价值以及他们的职业发展路径。这不仅有助于消除未来医生群体对临床试验的制度性隔阂，更能从源头上培养具备科研思维与人文关怀的复合型医学人才，为我国医药研发注入持久的内生动力。

（来源：经济参考报）

链接：

<https://www.jjckb.cn/20260520/df993075799f400fa01c77cd06264f60/c.html>

## 2. 2026 年度国家自然科学基金委员会与盖茨基金会“女性健康创新”合作研究项目指南

根据国家自然科学基金委员会（NSFC）与盖茨基金会（GF）合作协议和共同商定的工作安排，2026 年双方将继续联合资助中国研究人员与国（境）外合作伙伴在女性健康创新（Women’s Health Innovations - WHI）领域开展合作研究。

### 一、项目说明

#### （一）资助领域及申请代码。

1. 子宫内膜异位症的可成药靶点发现与转化研究（Druggable target discovery and translational research for endometriosis）

2. 子宫肌瘤与子宫腺肌症的非激素依赖治疗的可成药靶点发现与转化研究（Druggable target discovery and non-hormonal therapeutic development for fibroids and

adenomyosis)

领域描述与说明详见附件 1。

申请人请根据研究内容，按照资助领域选择 H04 下属代码作为申请代码 1 填写中文申请书。未按要求填写申请代码 1 的项目申请将不予受理。

(二) 资助规模。

拟资助 5 项左右合作研究项目。

(三) 资助强度。

自然科学基金委与盖茨基金会将共同资助中国研究人员与国（境）外合作伙伴开展合作研究，双方资助经费统一拨付给中方项目负责人，国（境）外合作伙伴不直接接受资助，经费由中方项目负责人根据有关规定和合作研究需要统筹安排。

自然科学基金委对获批准项目的资助强度为不超过 150 万元/项。直接费用包括研究经费和国际合作交流费用。

盖茨基金会资助强度为不超过 20 万美元/项。资助费用包括研究经费、国际合作交流费用以及与国（境）外合作者开展研究活动的费用。盖茨基金会的资助款项，将按付款日即时汇率折算成人民币，支付给受资助者依托单位的国内人民币账户。

中文申请书的预算编报应按照自然科学基金委单方资助额度（150 万元）编制，并同时 在预算说明中阐明盖茨基金会资助经费的使用计划。英文申请书的项目预算应按双方机构总资助金额（150 万元+20 万美元）编制。

(四) 资助期限。

资助期限为3年，申请书中的研究期限应填写2027年1月1日至2029年12月31日。

## 二、申请人条件

根据《国家自然科学基金国际（地区）合作研究项目管理办法》，申请本项目须符合以下条件：

（一）具有高级专业技术职务（职称），应作为负责人正在承担或承担过3年期（含）以上国家自然科学基金项目。

（二）中方申请人须分别向自然科学基金委和盖茨基金会提交申请，国（境）外合作者无需向自然科学基金委和盖茨基金会提交申请。仅向单方机构提交的项目申请将不予受理。盖茨基金会项目申报途径及要求，详见英文申请书模板（附件2）。

（三）国内合作研究单位数量不得超过2个。

（四）与国（境）外合作伙伴具有良好的合作基础。

（五）关于申请资格的详细说明请见《2026年度国家自然科学基金项目指南》。

本项目鼓励女性科研人员和45岁及以下青年研究人员申请。

## 三、限项申请规定

国家自然科学基金国际（地区）合作研究项目包括组织间国际（地区）合作研究项目和重点国际（地区）合作研究项目。本项目属于组织间国际（地区）合作研究项目，申请人申请时须遵循以下限项规定：

（一）申请人（不含主要参与者）同年只能申请1项国际（地区）合作研究项目。

(二) 作为申请人申请和作为项目负责人正在承担的国际(地区)合作研究项目数量合计限1项,申请当年资助期满的项目不计入统计范围。

(三) 本项目不计入申请和承担项目总数范围。

(四) 《2026年度国家自然科学基金项目指南》中关于申请数量的其他限制。

#### 四、申报说明

(一) 申请人注意事项。

组织间国际(地区)合作研究项目申请书采取在线方式撰写,对申请人具体要求如下:

1. 申请人在填报申请书前,应当认真阅读本项目指南和《2026年度国家自然科学基金项目指南》中的相关内容,不符合项目指南和相关要求的项目申请不予受理。

2. 申请人登录科学基金网络信息系统(<https://grants.nsf.gov.cn/>),按照撰写提纲及相关要求撰写《国家自然科学基金国际(地区)合作与交流项目申请书》(以下简称“中文申请书”)。具体步骤如下:

(1) 选择“项目负责人”用户组登录系统,进入后点击“在线申请”进入申请界面;点击“新增项目申请”按钮,进入申请项目所属学部选择界面;点击“申请普通科学部项目”进入项目类别选择界面。

(2) 点击“国际(地区)合作与交流项目”左侧+号或者右侧“展开”按钮,展开下拉菜单。

(3) 点击“组织间合作研究(组织间合作协议项目)”右侧的“填写申请”,进入选择“合作协议”界面,在下拉

菜单中选择“NSFC-GF（中美）”，然后按系统要求输入要依托的基金项目批准号，通过资格认证后即进入具体申请书填写界面。

3. 预算编报。申请人应当认真阅读《2026 年度国家自然科学基金项目指南》申请须知中预算编报要求的内容，严格按照《国家自然科学基金资助项目资金管理办法（财教〔2021〕177 号）》以及《国家自然科学基金项目资金预算表编制说明》的要求，认真如实编报《国家自然科学基金项目资金预算表》。

4. 申请材料要求。中方申请人需在科学基金网络信息系统中填写并在线提交中文申请书及附件材料，无需报送纸质申请书。项目获批准后，申请人须将申请书的纸质签字盖章页装订在《资助项目计划书》最后，一并提交。签字盖章的信息应与电子申请书保持一致。

附件材料包括：

（1）英文申请书。上传添加至中文申请书的“附件”栏中一同提交。中、英文申请书的基本内容须保持一致，并且与申请人向盖茨基金会提交的申请书一致。

（2）合作协议（模板见附件 3）。合作双方须就合作内容及知识产权等双方共同关心的问题达成一致并签署合作协议。合作协议由申请人与国（境）外合作者（默认为“中方申请人信息”栏目和“境外合作人员”栏目的第一人）共同签署。

（3）依托单位关于审核并严格遵守人类遗传资源管理条例的承诺函（如适用）。

(4) 所在单位或上级主管单位伦理委员会的伦理审核证明(如适用)。

涉及科技伦理与科技安全(如生物安全、信息安全等)的项目申请,申请人和主要参与者应当严格执行国家有关法律法规和伦理准则,并按要求上传相应附件材料的电子扫描件。

中文申请书填写的本合作研究项目英文名称须与英文申请书中的英文项目名称完全一致。

未按要求提交以上附件材料的项目申请将不予受理。

5. 获得资助的申请人须遵守盖茨基金会“全球获取(Global Access)”有关条款。

(二) 依托单位注意事项。

依托单位应对本单位申请人所提交申请材料的真实性、完整性和合规性,申报预算的目标相关性、政策相符性和经济合理性进行审核,并加强对科研诚信、科技伦理和研究数据跨境传输合规性的审核。一经提交,原则上不允许退回。本项目纳入无纸化申请范围,依托单位应在规定的项目申请截止时间前提交本单位电子版申请书及附件材料。关于单位科研诚信承诺书及项目清单提交等事宜,请参照《关于2026年度国家自然科学基金项目申请与结题等有关事项的通告》执行。

(三) 项目申请接收。

科学基金网络信息系统(GRANTS系统)在线申报接收期为2026年5月14日至2026年7月9日16时(北京时间)。

五、项目联系人

(一) 中方联系人。

唐老师

电话：010-62327145

Email: tangrd@nsfc.gov.cn

信息系统技术支持（信息中心）：010-62317474。

(二) 盖茨基金会联系方式。

孙老师

电话：010-57301525

Email: bo.sun@gatesfoundation.org

国家自然科学基金委员会

国际合作局

2026年5月14日

(来源：国家自然科学基金委员会)

链接：<https://www.nsf.gov.cn/p1/3381/2824/123187.html>

### 3. 可持续发展国际合作科学计划 2026 年度项目指南 (第一批补充)

为实施更加开放包容、互惠共享的国际科技合作战略，推动实现联合国可持续发展目标，助力构建人类命运共同体，国家自然科学基金委员会（以下简称“自然科学基金委”或“NSFC”）广泛联合国际组织以及各国科研资助机构，发起可持续发展国际合作科学计划（Sustainable Development International Cooperation Program，以下简称“科学计划”或“SDIC”），共同开展面向全球挑战的科学研究，促进双多边

国际交流与合作，拓展国际合作空间。

2026 年度，科学计划将发布两批指南，包括组织间合作及战略性研究两类。现补充发布 2 类组织间合作项目，参与合作的外方资助机构包括瑞典研究理事会（VR）和国际竹藤组织（INBAR）。

### 一、总体科学目标

联合国《2030 可持续发展议程》的 17 项可持续发展目标（SDGs）相互关联、彼此促进又相互制衡，系统把握 SDGs 之间的协同关联与潜在矛盾，对统筹实现可持续发展三大核心维度——经济发展、社会包容与环境保护的平衡具有重要意义。

实现可持续发展是全球治理与构建人类命运共同体的核心使命，而全球变化已成为当前人类可持续发展面临的重大挑战之一。本科学计划直面全球可持续发展的系统性挑战，聚焦联合国 2030 年可持续发展议程的关键目标，围绕“应对全球共同挑战”与“布局关键战略领域”两大主线，开展跨国界、跨学科的系统性研究，推动可持续发展从科学认知迈向实践路径。重点聚焦“一带一路”共建国家及全球典型区域，开展多层次、多场景的区域集成研究，推动形成可复制、可推广的可持续发展模式，为构建人类命运共同体提供支撑，为相关国家和地区实现可持续发展提供科学决策依据。

### 二、主要资助方向

2026 年度，科学计划将围绕全球可持续发展的关键挑战，结合全球共同挑战与国际科技前沿，主要围绕生命健康、资源绿色开发、生物多样性等领域与国际合作机构开展联合资

助。具体资助方向及要求，详见各资助机构及国际组织的项目说明。

### 三、遴选项目的基本原则

(一) 项目申请应以实现两个及以上联合国 SDGs 为目标，面向相关国家可持续发展面临的实际挑战，提炼基础科学问题开展研究。

(二) 鼓励开展前沿领域探索性研究，优先支持具有原创性的新概念、新理论、新方法和新技术的研究。

(三) 项目申请应突出对青年人才的培养和国际合作网络建设（特别是多边合作）。

(四) 鼓励来自不同学科领域的研究队伍联合申请，促进学科交叉。

### 四、2026 年度资助计划

#### (一) 资助类型及规模

拟资助“合作交流项目”不超过 10 项，“在华研讨会项目”不超过 2 项：

国际竹藤组织	-	不超过2项，不超过10万元/项
--------	---	-----------------

“合作交流项目”旨在支持中外科研人员开展能力建设，可开展包括互访、讲习/培训班等多种交流活动。“在华研讨会项目”旨在支持中外科研人员召开在华学术会议。

#### (二) 资助期限

1. “合作交流项目”资助期限为 2 年，申请书中的研究

期限应填写 2027 年 1 月 1 日至 2028 年 12 月 31 日。

2. “在华研讨会项目”资助期限为 1 周，申请书中的研究期限应填写 2027 年 1 月 1 日至 2027 年 12 月 31 日。

### 五、申请注意事项

科学计划框架下的“合作交流项目”及“在华研讨会项目”属于国际（地区）合作交流项目。

#### （一）申请条件

1. 中方申请人须是 2027 年 12 月 31 日（含）以后结题的 3 年期（含）以上国家自然科学基金在研项目（合作交流项目除外）的项目负责人或主要参与者。

2. 在研项目的主要参与者作为中方申请人须具有高级专业技术职务（职称）或者博士学位，或者有 2 名与其研究领域相同、具有高级专业技术职务（职称）的科学技术人员推荐，并经在研项目负责人同意。

3. 外方合作者应符合各资助机构及国际组织的要求（详见各资助机构及国际组织的项目说明，其中外方合作者中的负责人简称“外方负责人”，默认为中文申请书“境外合作人员”栏目的第一人）。

4. 更多申请人条件的详细说明请见《2026 年度国家自然科学基金项目指南》。

#### （二）限项申请规定

1. 不计入“高级专业技术职务（职称）人员申请和承担项目总数限 2 项”的范围。

2. 不受“申请人同年只能申请 1 项同类型项目”规定的限制。

3. 作为申请人申请和作为项目负责人承担的各类 SDIC 项目，合计限 1 项。申请当年资助期满的项目不计入统计范围。

4. 《2026 年度国家自然科学基金项目指南》中关于申请数量的其他限制。

### (三) 申请人注意事项

#### 1. 申请路径

申请人须登录科学基金网络信息系统 (<https://grants.nsf.gov.cn/>):

(1) 选择“项目负责人”用户组登录系统，进入后点击“在线申请”进入申请界面；点击“新增项目申请”按钮，进入申请项目所属学部选择界面，点击“申请普通学部项目”进入项目类别选择界面。

(2) 点击“国际（地区）合作与交流项目”左侧 + 号或者右侧“展开”按钮，展开下拉菜单。

(3) 申请“合作交流项目”，点击“合作交流（组织间协议项目）”右侧的“填写申请”按钮，进入选择“合作协议”界面，在下拉菜单中选择“可持续发展国际合作科学计划（SDIC）”。

(4) 申请“在华研讨会项目”，点击“在华召开国际（地区）学术会议（组织间协议项目）”右侧的“填写申请”按钮，进入选择“合作协议”界面，在下拉菜单中选择“可持续发展国际合作科学计划（SDIC）”。

(5) 按系统要求输入要依托的在研基金项目批准号，通过资格认证后即进入申请书填写界面。

具体填报要求详见与各资助机构及国际组织的合作项目说明。

## 2. 预算编报

申请人应当认真阅读《2026 年度国家自然科学基金项目指南》申请须知中预算编报要求的内容，严格按照《国家自然科学基金资助项目资金管理办法(财教〔2021〕177号)》以及《国家自然科学基金项目资金预算表编制说明》的要求，认真如实编报项目预算。

合作交流项目和研讨会项目的资金预算仅包括“国际合作与交流费”，应填写入资金预算表序号第 4 项“业务费”，此类项目无间接费用。在“预算说明书”栏目，应按交流年度根据需要为出访或来访人员的国际旅费（经济舱）、住宿费、伙食费、城市间交通费以及双边研讨会的会议费制定详细预算。

## 3. 附件材料

申请自然科学基金委与国际竹藤组织联合资助的“在华研讨会项目”，需将申请简表（附件 1）上传至中文申请书的“附件”栏中一同提交。

## 4. 合作协议

项目获批准后，申请人须与外方负责人签署合作协议（附件 2），装订在《资助项目计划书》最后，一并提交。

5. 申请人应当认真阅读本指南及附件、《2026 年度国家自然科学基金指南》的相关要求，在线填写并提交项目申请书及附件材料，无需报送纸质申请书。项目获批准后，将申请书的纸质签字盖章页装订在《资助项目计划书》最后，一

并提交。签字盖章的信息应与电子申请书严格保持一致。

6. 为加强项目的学术交流，促进项目群的形成和多学科交叉与集成，本科学计划将定期举办资助项目的年度学术交流会，并将不定期地组织相关领域的学术研讨会。获资助项目负责人有义务参加并协调外方合作者参加本科学计划指导专家组和管理工作组所组织的上述学术交流活动。

#### (四) 依托单位注意事项

依托单位应对本单位申请人所提交申请材料的真实性、完整性和合规性，申报预算的目标相关性、政策相符性和经济合理性进行审核。本项目纳入无纸化申请范围，依托单位应在规定的项目申请截止时间前提交本单位电子版申请书及附件材料。一经提交，原则上不允许退回。

关于单位科研诚信承诺书提交等事宜，请参照《关于2026年度国家自然科学基金项目申请与结题等有关事项的通告》执行。

#### 六、项目申请接收

在线申报接收期为2026年5月20日至2026年6月22日16:00时。

#### 七、批准结果公布

2026年底将通过科学基金网络信息系统通知资助结果。

#### 八、自然科学基金委与各资助机构及国际组织的合作项目说明

1. 自然科学基金委与瑞典研究理事会合作项目说明
2. 自然科学基金委与国际竹藤组织合作项目说明

国家自然科学基金委员会

国际合作局

2026年5月19日

(来源：国家自然科学基金委员会)

链接：<https://www.nsf.gov.cn/p1/3381/2824/123512.html>

#### 4. 2026年国家社会科学基金年度项目申报公告

全国哲学社会科学工作办公室现就2026年国家社会科学基金年度项目申报有关事项公告如下。

一、2026年国家社会科学基金年度项目申报工作以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，以习近平文化思想为引领，全面贯彻落实党的二十大和二十届历次全会精神，深入实施《中共中央关于加快构建中国特色哲学社会科学的意见》，坚持正确的政治方向、价值取向和学术导向，坚持有组织科研和自主探索相结合，坚持以重大理论和现实问题为主攻方向，坚持基础研究和应用研究并重，鼓励开展跨学科综合研究，切实发挥国家社会科学基金示范引导作用，推动中国特色哲学社会科学学科体系、学术体系、话语体系建设，推进自主知识体系构建，更好服务党和国家工作大局。

二、本次受理申报的国家社会科学基金年度项目包括一般项目、重点项目、青年项目和西部项目。

一般项目应立足各学科的历史、理论、方法和应用，面向经济社会发展需求和学科建设与发展实际，体现申请人的学术素养，围绕对于推进理论创新和学术创新具有支撑作用的一般性基础问题、对于推动经济社会发展实践具有指导意义的专题性应用问题，开展具有学科视角的基础性创新性研究。

重点项目应围绕党和国家工作大局、经济社会发展重要理论和实践问题、哲学社会科学重要基础和前沿问题开展原创性研究，鼓励学科交叉。申请人应具有较好的前期研究基础，预期成果体量和质量应高于一般项目。申报重点项目评审未通过的，原则上不再转立为一般项目。

青年项目旨在加强对青年人才的扶持和培养，发挥青年学者优势，推进知识创新、理论创新、方法创新和应用创新。国家社会科学基金将持续提升青年项目立项规模。

西部项目立足西部地区实际和优势，资助推进西部地区经济持续健康发展、社会和谐稳定，促进民族团结、维护祖国统一，弘扬民族文化、保护民间文化遗产，开展周边毗邻区域国别研究等方面的课题，支持西部地区学科建设、人才培养和科研能力提升。

三、选题要求和重点方向。国家社会科学基金年度项目着眼尊重学者自主探索、激发学术创新活力，明确列出重点研究方向，不发布分学科具体课题指南。申请人应按照前述项目类别的定位和要求，树立问题导向、增强问题意识，聚焦党和国家战略需求、中国式现代化理论和实践问题、哲学社

会科学各学科基础性前沿性学术问题，从学科视角按照选题规范自主拟定题目申报。鼓励申请人依据《2026 年国家社会科学基金年度项目重点研究方向》（见附件 1），根据自身研究基础从不同学科领域、不同研究视角自拟题目，细化研究问题，不直接将研究方向作为具体选题申报。申请人需对照已立项课题和研究成果，避免重复研究。选题表述要符合项目定位，突出问题意识、学科视角，科学严谨、简明规范，避免引起歧义或争议。申请人须在课题论证材料中首先对选题作出说明，简洁明了地介绍选题所研究的核心问题、研究视角等。

四、申请人须遵守中华人民共和国宪法和法律，遵守国家社会科学基金管理规定，具有独立开展研究和组织开展研究的能力，品行端正、学风优良，同时须具备下列相关条件：

（一）重点项目和一般项目：具有副高级以上（含）专业技术职称（职务）或具有博士学位。申请人可根据自身研究基础、前期成果、课题论证质量、预期研究成果等，选择申报重点项目或一般项目。

（二）青年项目：男性申请人年龄不超过 35 周岁（1991 年 6 月 7 日后出生），女性申请人年龄不超过 40 周岁（1986 年 6 月 7 日后出生）。

（三）西部项目：符合（一）或（二）条件，且申请单位位于内蒙古自治区、广西壮族自治区、海南省、重庆市、四川省、贵州省、云南省、西藏自治区、陕西省、甘肃省、青

海省、宁夏回族自治区、新疆维吾尔自治区等 13 个省（自治区、直辖市）和新疆生产建设兵团，以及其他参照西部项目执行的部分科研单位。

（四）全日制在读研究生不能申请（学历、学位证书标注日期均须在 2026 年 6 月 7 日之前）。符合申报要求的在站博士后人员可申请，其中全脱产博士后须从所在博士后工作站申请，在职博士后可以从所在工作单位或博士后工作站申请。

（五）各项目课题组列入研究成员须确为必要，并明确征得本人同意、签字确认，未经本人确认视为违规申报。申请人可根据实际研究需要和相关政策规定，吸收境外研究人员作为课题组成员。申请人及课题组成员均须承诺保证以足够的时间和精力承担或参与项目研究。

五、申请单位须符合以下条件：在相关领域具有学术资源和研究实力；设有科研管理职能部门；能够提供开展研究的必要条件并承诺信誉保证。以兼职人员身份从所兼职单位申报的，兼职单位须审核兼职人员正式聘用关系的真实性，承担项目管理职责并承诺信誉保证。

六、项目申报范围包括国家社会科学基金 23 个学科和 2 个研究领域，申请人须按照《国家社会科学基金项目申报数据代码表（2026 年）》（见附件 4）填写《2026 年国家社会科学基金年度项目申请书》（2026 年 5 月制，以下简称《申请书》，见附件 2）。重点项目跨学科研究课题要以“靠近

优先”原则，选择一个为主学科申报，同时列出1—2个相关学科。教育学、艺术学和军事学3个单列学科的申报，分别由全国教育科学规划办、全国艺术科学规划办、全军社科规划办另行组织。

七、2026年国家社会科学基金年度项目继续实行限额申报，限额指标另行下达。各省区市社科管理部门、在京委托管理机构和申请单位要着力发扬学术民主，提高申报质量，从严控制申报数量，减少同类选题重复申报。

八、国家社会科学基金年度项目的资助额度为：重点项目35万元，一般项目、青年项目、西部项目20万元。申请人应按照《国家社会科学基金管理办法》和《国家社会科学基金项目资金管理办法》（详见我办网站）要求，根据实际需要编制科学合理的经费预算。

九、国家社会科学基金年度项目完成时限：基础理论研究一般为3—5年，应用对策研究一般为2—3年。

十、为避免一题多报、交叉申请和重复立项，确保申请人有足够的时间和精力从事课题研究，2026年国家社会科学基金年度项目申报作如下限定：

（一）申请人只能申报一个国家社会科学基金年度项目，且不能作为课题组成员参与申报其他国家社会科学基金年度项目。课题组成员最多参与2个国家社会科学基金年度项目申请；在研国家级项目课题组成员最多参与1个国家社会

科学基金年度项目申请。申报本次年度项目的申请人不能申报 2026 年国家社会科学基金重大项目。

（二）在研国家社会科学基金项目、国家自然科学基金项目及其他国家级科研项目负责人，不得申报新的国家社会科学基金年度项目（结项证书标注日期在 2026 年 6 月 7 日之前）。

（三）国家自然科学基金项目及其他国家级科研项目、教育部人文社会科学研究一般项目的申请人，同年度不能申报国家社会科学基金项目。国家自然科学基金项目及其他国家级科研项目同年度申请人的课题组成员也不能作为负责人以内容基本相同或相近选题申请国家社会科学基金项目。

（四）不得通过变换责任单位回避前述条款规定，不得将内容基本相同或相近的申报材料以不同申请人的名义申报。

（五）凡在内容上与本人已结项的各类国家级科研项目有较大关联的，须在《申请书》中详细说明所申报项目与已承担项目的联系和区别，否则视为重复申报；不得以内容基本相同或相近的同一成果申请多个项目结项。

（六）凡以博士学位论文或博士后出站报告为基础申报国家社会科学基金项目，须在《申请书》中注明所申报项目与学位论文（出站报告）的联系和区别，并承诺在原论文（出站报告）基础上进行实质性修改，预期成果与学位论文（出站报告）的重复比例不得超过 60%。

(七)不得使用与已出版的内容基本相同的研究成果申报国家社会科学基金项目。

(八)申请人须承诺立项后切实担负成果管理责任。立项后凡以国家社会科学基金项目名义发表、出版阶段性成果或最终成果，不得同时标注多个项目资助字样。项目负责人对以国家社会科学基金项目名义发表、出版阶段性成果负第一责任。项目负责人须对本人及课题组成员以国家社会科学基金项目名义发表、出版阶段性成果严格审核把关，确保政治导向和学术质量，确保成果与课题研究内容一致；不得将非本人或课题组成员发表、出版的以及与受资助项目无关的研究成果作为项目阶段性成果报送。

十一、申报课题实行同行专家通讯初评，初评采用《国家社会科学基金年度项目课题论证活页》（含《选题说明》，以下简称《课题论证活页》，见附件3）匿名方式。《课题论证活页》论证字数一律不超过7000字（含图表内容，其中《选题说明》不超过300字），并承诺具有相关领域研究基础，不得出现任何可能透露申请人身份的信息。

## 十二、申报纪律要求

(一)贯彻落实中央《关于进一步加强科研诚信建设的若干意见》，申报项目须按照《申请书》和《课题论证活页》要求如实填写材料，保证申请信息的真实性和准确性、保证没有知识产权争议、没有违背科研诚信要求的行为。

(二) 申请人要弘扬崇尚精品、严谨治学、注重诚信、讲求责任的优良学风，自觉坚持公平竞争的原则，严格遵守国家社会科学基金项目管理规定。凡有弄虚作假、抄袭剽窃、违规违纪等行为的，一经查实即取消参评资格，5年内不得申报国家社会科学基金项目，同时通报批评，并责成所在单位依规进行处分，如获立项，一律撤项，并列入不良科研信用记录。

(三) 获准立项后，项目负责人在项目执行期间要遵守相关承诺，履行约定义务，按期完成研究任务，结项成果形式原则上须与预期成果一致。除特殊情况外，最终研究成果须先鉴定、后出版，擅自出版者视为自行终止资助协议。如计划用少数民族语言文字或者外语撰写成果，须在《申请书》论证中予以说明。

(四) 责任单位和申请人要切实把好政治方向关和学术质量关，认真审核申请信息的真实性和准确性。各地社科管理部门和在京委托管理机构要按工作程序对《申请书》、申请人及科研团队进行资格审查，合格的予以报送。

十三、项目申报材料从我办网站下载。纸质版《申请书》经所在单位审查盖章后，报送本省（区、市）社科管理部门或在京委托管理机构。

十四、各省区市社科管理部门、在京委托管理机构和责任单位要加强对申报工作的组织和指导，严格审核申报资格、

前期研究成果的真实性、课题组的研究实力和必备条件等，签署明确意见后上报我办。

## 十五、申报时间安排

2026年国家社会科学基金项目实行网络申报，申报系统于5月29日零时至6月7日17时开放，在此期间申请人可登录国家社会科学基金科研创新服务管理平台（<https://xm.npopss-cn.gov.cn>）的“项目申报系统”，下载国家社会科学基金项目申请书（网络填报版）并按要求填写相关信息，检查内容无误后（申请书第一行出现“您现在可以上传申请书”的提示）上传申请书。逾期系统自动关闭，不再受理申报。申请人在线申报的同时仍需提交纸质版《申请书》一式3份，并确保线上线下《申请书》内容完全一致。《课题论证活页》不需提交纸质版。

国家社会科学基金科研创新服务管理平台中的“项目申报系统”为本次申报的唯一网络平台，网络申报办法及流程管理以该系统为准。有关申报系统及技术问题请咨询400-800-1636，电子信箱：[support@e-plugger.com](mailto:support@e-plugger.com)。

## 十六、申报组织工作要求

（一）各省区市社科管理部门、在京委托管理机构要加强对申报工作的组织和指导，严格按照规定做好申报信息审核工作，并确保数据的真实性、完整性和一致性。项目申报材料

于6月15日17时前完成线上审核,7月5日前将纸质版《申请书》报送至我办,逾期不予受理。

(二)各省区市社科管理部门受理当地的课题申报,新疆生产建设兵团社科规划办受理兵团的课题申报,中国社会科学院科研局受理本院的课题申报,中央党校(国家行政学院)科研部受理本校(院)和中央国家机关及其在京直属单位的课题申报,教育部社科司受理中央各部委所属在京普通高等院校的课题申报,全军社科规划办受理军队系统(含地方军队院校)的课题申报。全国社科工作办不直接受理个人申报。

全国哲学社会科学工作办公室

2026年5月6日

(来源:全国哲学社会科学工作办公室)

链接: <http://www.nopss.gov.cn/n1/2026/0506/c431027-40714613.html>

## 5. 重磅消息! 青年科学基金项目(C类)资助规模将迎来大幅增长

为深入贯彻落实习近平总书记在加强基础研究座谈会上重要讲话精神,进一步加大对青年科技人才支持力度,国家自然科学基金委员会将于2026年大幅增加青年科学基金项目(C类)资助规模,预计增加12000项,增幅超过50%。

此举将为基础研究提供源源不断的优秀后备人才。

（来源：国家自然科学基金委员会）

链接：<https://www.nsf.gov.cn/pl/3381/2821/123102.html>

## 6. 上海儿童专病科研“双轨道”启动：孤独症无创干预登顶刊

孤独症诊疗领域迎来了国家级、国际性重大技术突破。

长期以来，孤独症存在干预门槛高、治疗周期长、低龄及合并并发症患儿干预难度大、基层难以普及等临床痛点，缺少高效、安全、普惠的标准化无创干预方案。针对行业诊疗难题，上海交通大学医学院附属新华医院科研团队攻坚克难，取得重磅原创医学成果。李斐教授团队创新研发的孤独症无创神经调控干预疗法，成功登上国际顶级医学期刊，填补了国内孤独症无创标准化快捷干预的技术空白，为国内乃至全球孤独症临床干预提供全新解决方案。

5月7日，“上海方案 点亮星童 对标国家战略需求 服务杨浦科创发展——新华医院孤独症诊疗重大成果发布暨区域协作签约仪式”在沪举行。本次上海交通大学医学院附属新华医院李斐教授团队刊发于《英国医学杂志》（The BMJ）的研究，是当前国际孤独症领域规模最大的神经调控随机对照临床试验。团队历经四年多中心协同攻关，原创加速连续 $\theta$ 波脉冲刺激（a-cTBS）干预疗法，为孩子们打造了一套友好的非侵入性治疗方案：全程无创无痛，避免了侵入式治疗的风险；无需依赖昂贵神经导航设备，通过简单肌电反应即

可完成精准定位，基层医生经标准化培训即可操作；单次治疗仅需 2—3 分钟，全疗程仅 5 天，大幅降低低龄患儿配合难度与家庭陪护负担。尤为关键的是，该方案在低龄和合并智力障碍的患儿中同样有效。

《英国医学杂志》同期专门配发专题评论，肯定其“包容性和可行性”，评价“这是一项神经科学进展的重要干预突破”。这项从临床痛点出发、走向临床应用的原创成果，为全球孤独症干预提供了可复制、可下沉、可普及的“上海方案”。

目前我国孤独症全年龄段患者已超 900 万人，5 岁以下患儿约 55 万，每年新增病例不低于 20 万，一个孩子的健康牵动着整个家庭的幸福，孤独症已成为全社会共同关注的话题。好技术不能只停留在实验室和三甲医院。通过产业转化赋能，这项技术预计可覆盖全国 3100 余家公立医疗机构及近千家专科康复机构，仅治疗端就可惠及近 500 万适龄患儿及孤独症持续到成年的人群。

坐标上海杨浦区的长阳创谷作为上海类脑智能未来产业集聚区，是推进这项成果转化的理想载体。新华医院将在此构建“临床牵引—技术突破—产业转化—民生普惠”的全链条创新生态，为打造无创神经调控技术的创新策源地提供源头核心技术支撑。

活动现场，新华医院与上海市杨浦区精神卫生中心签署学科发展合作协议，共同启动儿童青少年心理健康中心建设。双方依托新华医院在儿童发育行为学科的诊疗优势、科研实力以及“千天计划”高质量队列资源，全面开展临床诊疗协作、优质技术下沉、专业人才培养、科研联合攻关与服务体系标

标准化建设，合力构建覆盖筛查、评估、干预、康复、科研于一体的儿童青少年心理健康服务体系。

“十五五”期间，新华医院将全力建设国内一流、具有国际影响力的整合型全生命周期医学中心，牢牢锚定国家战略需求，依托六大基础科研平台，坚持基础研究、临床转化、产业创新、民生服务一体推进，把国际顶刊原创成果真正转化为群众可及、基层可享、家庭可负担的健康福祉。

（来源：上观新闻）

链接：[https://m.baidu.com/bh/m/detail/ar\\_9424167019298263139](https://m.baidu.com/bh/m/detail/ar_9424167019298263139)