

中华人民共和国国家卫生健康委员会公报

ZHONGHUA RENMIN GONGHEGUO GUOJIA WEISHENG JIANKANG WEIYUANHUI GONGBAO

2021年第11期（总号：217）

主 管：中华人民共和国国家卫生
健康委员会
主 办：国家卫生健康委员会办公厅
承 办：中国健康教育中心
出 版：《中华人民共和国国家卫生
健康委员会公报》编辑部

编 辑：《中华人民共和国国家卫生
健康委员会公报》编辑部
通讯地址：北京市安定门外安华西里
一区12号楼
邮政编码：100011
电 话：010-64260328
印 刷 厂：人卫印务（北京）有限公司
邮 编：100021

中国标准连续出版物
国际标准刊号：ISSN 1672-5417
国内统一刊号：CN 10-1503/D

目 录

国家卫生健康委员会通告（国卫通〔2021〕11号）.....	1
国家卫生健康委关于印发《食品安全风险评估管理规定》的通知 （国卫食品发〔2021〕34号）	1
国家卫生健康委关于印发《食品安全风险监测管理规定》的通知 （国卫食品发〔2021〕35号）.....	5
国家卫生健康委关于印发《按照传统既是食品又是中药材的物质 目录管理规定》的通知（国卫食品发〔2021〕36号）.....	7
关于印发医疗机构工作人员廉洁从业九项准则的通知（国卫医发 〔2021〕37号）	9
关于印发母乳喂养促进行动计划（2021—2025年）的通知（国卫 妇幼发〔2021〕38号）	12
2021年11月全国法定传染病疫情概况	15

GAZETTE OF THE NATIONAL HEALTH COMMISSION OF THE PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA

2021 Issue No. 11 (Serial No. 217)

CONTENTS

Proclamation No. 11, 2021 of the National Health Commission	1
Circular on Issuing the Administration Rules for Food Safety Risk Assessment	1
Circular on Issuing the Administration Rules for Food Safety Risk Monitoring	5
Circular on Issuing the Administration Rules for the Catalogue of Substances that Traditionally Used as Both Food and Chinese Medicinal Crop	7
Circular on Issuing the Nine Guidelines for Honest Practice of Staff in Medical Institutions	9
Circular on Issuing the Breastfeeding Promotion Action Plan (2021—2025)	12
The Epidemic Situation of Statutory Reporting Infectious Diseases in November, 2021	15

国家卫生健康委员会通告

国卫通〔2021〕11号

现发布《囊尾蚴病诊断标准》等3项推荐性卫生行业标准，编号和名称如下：

WS/T 381—2021 囊尾蚴病诊断标准（代替 WS/T 381—2012）

WS/T 791—2021 钩虫检测及虫种鉴定标准 钩蚴培养法

WS/T 792—2021 日本血吸虫抗体检测标准 酶联免疫吸附试验法

上述标准自2022年5月1日起施行，WS/T 381—2012同时废止。

特此通告。

国家卫生健康委
2021年11月23日

国家卫生健康委关于印发《食品安全风险评估管理规定》的通知

国卫食品发〔2021〕34号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委，中国疾病预防控制中心、国家食品安全风险评估中心：

根据《中华人民共和国食品安全法》及其实施条例的规定，经商工业和信息化部、农业农村部、商务部、市场监管总局同意，我委修订了《食品安全风险评估管理规定》。现印发给你们，请遵照执行。

国家卫生健康委
2021年11月4日

食品安全风险评估管理规定

第一条 为规范食品安全风险评估工作，有效发挥风险评估对风险管理和风险交流的支持作用，根据《中华人民共和国食品安全法》（以下简称《食品安全法》）及其实施条例，制定本规定。

第二条 本规定适用于国家和省级卫生健康行政部门依据《食品安全法》和部门职责规定组织开展的食品安全风险评估（以下简称风险评估）工作。

第三条 风险评估是指对食品、食品添加剂、食品相关产品中的生物性、化学性和物理性危害对人体健康造成不良影响的可能性及其程度进行定性或定量估计的过程，包括危害识别、危害特征描述、暴露评估和风险特征描述等。

根据工作需要，可以参照风险评估技术指南有关要求开展应急风险评估和风险研判。应急风险评估是指在受时间等因素限制的特殊情形下，开展的紧急风险评估。风险研判是指在现有数据资料不能满足完成全部风险评估程序的情况下，就现有数据资料按照食品安全风险评估方法，对食品安全风险进行的综合描述。

第四条 食品安全风险评估结果是制定、修订食品安全国家和地方标准、规定食品中有害物质的临时限量值，以及实施食品安全监督管理的科学依据。

食品安全应急风险评估和风险研判主要为实施食品安全风险管理提供科学支持。

第五条 风险评估应当以食品安全风险监测和监督管理信息、科学数据以及其他有关信息为基础，遵循科学、透明和个案处理的原则进行。

第六条 国家卫生健康委负责组建管理国家食品安全风险评估专家委员会，制定委员会章程，完善风险评估工作制度，统筹风险评估体系能力建设，组织实施国家食品安全风险评估工作。

第七条 国家食品安全风险评估中心承担国家食品安全风险评估专家委员会秘书处工作，负责拟定风险评估计划和规划草案，研究建立完善风险评估技术和方法，收集国家食品安全风险评估科学信息数据，构建和管理信息数据库，对相关风险评估技术机构进行指导培训和技术支持。

第八条 国家食品安全风险评估项目应当列入风险评估计划。风险评估计划草案由国家食品安全风险评估中心组织起草，经国家食品安全风险评估专家委员会审议通过后，报国家卫生健康委审定后下达执行，同时将国家风险评估计划告知其他相关部门。

风险评估结果应当由国家食品安全风险评估专家委员会审议通过后，报送国家卫生健康委。国家食品安全风险评估中心每年向国家卫生健康委报告风险评估计划实施情况。

第九条 有下列情形需要开展风险评估的，可列入国家食品安全风险评估计划：

（一）通过食品安全风险监测或者接到举报发现食品、食品添加剂、食品相关产品可能存在安全隐患的；

（二）为制定或者修订食品安全国家标准的；

（三）为确定监督管理的重点领域、重点品种需要进行风险评估的；

（四）发现新的可能危害食品安全因素的；

（五）需要判断某一因素是否构成食品安全隐患的；

（六）国家卫生健康委认为需要进行风险评估的其他情形。

第十条 国务院食品安全监督管理、农业行政等部门结合本部门监管领域需要向国家卫生健康委提出风险评估建议时，需要填写《食品安全风险评估项目建议书》，并提供下列信息资料：

（一）开展风险评估的目的和必要性；

（二）风险的可能来源和性质（包括危害因素名称、可能的污染环节、涉及食品种类、食用人群、风险涉及的地域范围等）；

（三）相关检验数据、管理措施和结论等信息；

（四）其他有关信息和资料（包括信息来源、获得时间、核实情况等）。

国家卫生健康委可以根据风险评估工作需要，向相关部门提出补充或核实信息、资料的要求。

第十一条 国家卫生健康委委托国家食品安全风险评估中心对国务院食品安全监督管理、农业行政等部门依法提出的风险评估的建议进行研究。

第十二条 鼓励有条件的技术机构以接受国家食品安全风险评估中心委托等方式，积极参与国家食品安全风险评估工作。

承担风险评估项目的技术机构根据风险评估任务组建工作组，制定工作方案，组织开展评估工作。其工作方案应当报国家食品安全风险评估中心备案，按照规定的技术文件开展工作，接受国家食品安全风险评估专家委员会和国家食品安全风险评估中心的技术指导、监督以及对结果的审核。

第十三条 承担风险评估项目的技术机构应当在规定的时限内向国家食品安全风险评估中心提交风险评估报告草案及相关科学数据、技术信息、检验结果的收集、处理和分析的结果，保存与风险评估实施相关的档案资料备查。

第十四条 有下列情形之一的，不列入风险评估计划：

- （一）违法添加或其他违反食品安全法律法规的行为导致食品安全隐患的；
- （二）通过检验和产品安全性评估可以得出结论的；
- （三）国际权威组织有明确资料对风险进行了科学描述且国家食品安全风险评估中心研判认为适于我国膳食暴露模式的；国内权威组织有明确资料对风险进行了科学描述且国家食品安全风险评估中心研判认为适于地方膳食暴露模式的；
- （四）现有数据信息尚无法满足评估基本需求的；
- （五）其他无法开展评估的情形。

第十五条 对作出不予评估决定和因缺乏数据信息难以做出评估结论的，卫生健康行政部门应当向有关方面说明原因和依据。

第十六条 国家食品安全风险评估专家委员会应当与农产品质量安全风险评估专家委员会建立沟通机制，对于涉及跨部门职责的食品安全问题，应当加强协同联合开展风险评估。

第十七条 国家食品安全风险评估结果由国家卫生健康委通报相关部门，委托国家食品安全风险评估中心分级分类有序向社会公布。风险评估结果涉及重大食品安全信息的按照《食品安全法》及相关规定处理。

第十八条 国家食品安全风险评估结果公布后，国家食品安全风险评估专家委员会、国家食品安全风险评估中心及承担风险评估项目的技术机构对风险评估结果进行解释和风险交流。

第十九条 需要开展应急风险评估的，由国家卫生健康委直接下达应急风险评估工作任务，国家食品安全风险评估中心应当立即组织开展应急风险评估，并在限定时间内提交应急风险评估报告。

应急风险评估报告应当经国家食品安全风险评估专家委员会临时专家组审核，并经专家委员会主任委员或副主任委员审核签字。

第二十条 省级卫生健康行政部门依照法律要求和部门职责规定，负责组建管理本级食品安全风险评估专家委员会，制定委员会章程，完善风险评估工作制度，统筹风险评估能力建设，组织实施辖区食品安全风险评估工作。

第二十一条 省级按照危害识别、危害特征描述、暴露评估和风险特征描述等步骤组织开展的风险评估，主要为制定或修订食品安全地方标准提供科学依据。

省级参照风险评估技术指南组织开展的风险研判，主要为地方实施食品安全风险管理措施提供科学支撑。

第二十二条 省级以制定、修订食品安全地方标准为目的组织开展食品安全风险评估前，应当与

国家食品安全风险评估中心沟通。对于国家或其他省份的风险评估已有结论的，国家食品安全风险评估中心应当提出相应的工作建议。

第二十三条 省级风险评估、风险研判结果在本省级行政区域内适用，由省级卫生健康行政部门负责组织开展解读和风险交流。

第二十四条 本规定自发布之日起实施。原卫生部、工业和信息化部、原农业部、商务部、原工商总局、原质检总局、原国家食品药品监管局印发的《食品安全风险评估管理规定（试行）》（卫监督发〔2010〕8号）同时废止。

附表：食品安全风险评估项目建议书

附表

食品安全风险评估项目建议书

名 称			
建议单位及地址		联系人及联系方式	
风险来源和性质	有害因素		
	可能的污染环节		
	涉及的食品		
	重点人群		
	风险涉及范围		
建议理由 （目的、意义和必要性）			
国内外相关检验、评估结果和结论 （尽可能提供）			
国内外已有的管理措施 （尽可能提供）			
其他有关信息和资料	（包括信息来源、获得时间、核实情况以及其他重要信息）		

国家卫生健康委关于印发《食品安全风险监测管理规定》的通知

国卫食品发〔2021〕35号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委，中国疾病预防控制中心、国家食品安全风险评估中心：

根据《中华人民共和国食品安全法》及其实施条例的规定，经商工业和信息化部、农业农村部、商务部、海关总署、市场监管总局、国家粮食和物资储备局同意，我委修订了《食品安全风险监测管理规定》。现印发给你们，请遵照执行。

国家卫生健康委
2021年11月4日

食品安全风险监测管理规定

第一条 为有效实施食品安全风险监测制度，规范食品安全风险监测工作，根据《中华人民共和国食品安全法》（以下简称《食品安全法》）及其实施条例，制定本规定。

第二条 食品安全风险监测是系统持续收集食源性疾病、食品污染以及食品中有害因素的监测数据及相关信息，并综合分析、及时报告和通报的活动。其目的是为食品安全风险评估、食品安全标准制定修订、食品安全风险预警和交流、监督管理等提供科学支持。

第三条 国家卫生健康委会同工业和信息化部、商务部、海关总署、市场监管总局、国家粮食和物资储备局等部门，制定实施国家食品安全风险监测计划。

省级卫生健康行政部门会同同级食品安全监督管理等部门，根据国家食品安全风险监测计划，结合本行政区域的具体情况，制定本行政区域的食品安全风险监测方案，报国家卫生健康委备案并实施。

县级以上卫生健康行政部门会同同级食品安全监督管理等部门，落实风险监测工作任务，建立食品安全风险监测会商机制，及时收集、汇总、分析本辖区食品安全风险监测数据，研判食品安全风险，形成食品安全风险监测分析报告，报本级人民政府和上一级卫生健康行政部门。

第四条 卫生健康行政部门重点对食源性疾病、食品污染物和有害因素基线水平、标准制定修订和风险评估专项实施风险监测。海关、市场监督管理、粮食和储备部门根据各自职责，配合开展不同环节风险监测。各部门风险监测结果数据共享、共用。

第五条 食源性疾病监测报告工作实行属地管理、分级负责的原则。县级以上地方卫生健康行政部门负责辖区内食源性疾病监测报告的组织管理工作。

县级以上地方卫生健康行政部门负责制定本辖区食源性疾病监测报告工作制度，建立健全食源性疾病监测报告工作体系，组织协调疾病预防控制机构开展食品安全事故的流行病学调查。涉及食品安全的突发公共卫生事件相关信息，除按照突发公共卫生事件的报告要求报告突发公共卫生事件管理信息系统，还应当及时向同级食品安全监督管理部门通报，并向上级卫生健康行政部门报告，其中重大

事件信息应当向国家卫生健康委报告。

第六条 接到食品安全事故报告后，县级以上食品安全监督管理部门应当立即会同同级卫生健康、农业行政等部门依法进行调查处理。食品安全监督管理部门应当对事故单位封存的食品及原料、工具、设备、设施等予以保护、封存，并通知疾病预防控制机构对与事故有关的因素开展流行病学调查。

疾病预防控制机构应当在调查结束后向同级食品安全监督管理、卫生健康行政部门同时提交流行病学调查报告。

第七条 国家食品安全风险监测计划应当征集国务院有关部门、国家食品安全风险评估专家委员会、农产品质量安全评估专家委员会、食品安全国家标准审评委员会、行业协会以及地方的意见建议，并对有关意见建议认真研究吸纳。

第八条 食品安全风险监测应当将以下情况作为优先监测内容：

- （一）健康危害较大、风险程度较高以及风险水平呈上升趋势的；
- （二）易于对婴幼儿、孕产妇等重点人群造成健康影响的；
- （三）以往在国内导致食品安全事故或者受到消费者关注的；
- （四）已在国外导致健康危害并有证据表明可能在国内存在的；
- （五）新发现的可能影响食品安全的食品污染和有害因素；
- （六）食品安全监督管理及风险监测相关部门认为需要优先监测的其他内容。

第九条 出现下列情况，有关部门应当及时调整国家食品安全风险监测计划和省级监测方案，组织开展应急监测：

- （一）处置食品安全事故需要的；
- （二）公众高度关注的食品安全风险需要解决的；
- （三）发现食品、食品添加剂、食品相关产品可能存在安全隐患，开展风险评估需要新的监测数据支持的；
- （四）其他有必要进行计划调整的情形。

第十条 国家食品安全风险监测计划应当规定监测的内容、任务分工、工作要求、组织保障、质量控制、考核评价措施等。

第十一条 国家食品安全风险监测计划由具备相关监测能力的技术机构承担。技术机构应当根据食品安全风险监测计划和监测方案开展监测工作，保证监测数据真实、准确，并按照食品安全风险监测计划和监测方案的要求及时报送监测数据和分析结果。国家食品安全风险评估中心负责汇总分析国家食品安全风险监测计划结果数据。

第十二条 县级以上疾病预防控制机构确定本单位负责食源性疾病监测报告工作的部门及人员，建立食源性疾病监测报告管理制度，对辖区内医疗机构食源性疾病监测报告工作进行培训和指导。

第十三条 县级以上卫生健康行政部门应当委托具备条件的技术机构，及时汇总分析和研判食品安全风险监测结果，发现可能存在食品安全隐患的，及时将已获悉的食品安全隐患相关信息和建议采取的措施等通报同级食品安全监督管理、相关行业主管等部门。食品安全监督管理等部门经进一步调查确认有必要通知相关食品生产经营者的，应当及时通知。

县级以上卫生健康行政部门、农业行政部门应当及时相互通报食品、食用农产品安全风险监测信息。

第十四条 县级以上卫生健康行政部门接到医疗机构或疾病预防控制机构报告的食源性疾病信息，应当组织研判，认为与食品安全有关的，应当及时通报同级食品安全监督管理部门，并向本级人民政府和上级卫生健康行政部门报告。

第十五条 县级以上卫生健康行政部门会同同级工业和信息化、农业农村、商务、海关、市场监管、粮食和储备等有关部门建立食品安全风险监测会商机制，根据工作需要，会商分析风险监测结果。会商内容主要包括：

- （一）通报食品安全风险监测结果分析研判情况；
- （二）通报新发现的食品安全风险信息；
- （三）通报有关食品安全隐患核实处置情况；
- （四）研究解决风险监测工作中的问题。

参与食品安全风险监测的各相关部门均可向卫生健康行政部门提出会商建议，并应在会商会前将本部门拟通报的风险监测或监管有关情况报送卫生健康行政部门。会商结束之后，卫生健康行政部门应整理会议纪要分送各相关部门，同时抄报本级人民政府和上级卫生健康行政部门。

会商结果供各有关部门食品安全监管工作参阅。

第十六条 县级以上卫生健康行政部门根据食品安全风险监测工作的需要，将食品安全风险监测能力和食品安全事故流行病学调查能力统筹纳入本级食品安全整体建设规划，逐步建立食品安全风险监测数据信息平台，健全完善本级食品安全风险监测体系。

第十七条 对于拒绝、阻挠、干涉工作人员依法开展食品安全风险监测工作的，技术机构和人员提供虚假风险监测信息的，以及有关管理部门未按规定报告或通报食品安全隐患信息的，工作不力造成严重后果的，按照《食品安全法》等相关规定追究法律和行政责任。

第十八条 本规定自发布之日起实施。原卫生部、工业和信息化部、原工商总局、原质检总局、原国家食品药品监管局印发的《食品安全风险监测管理规定（试行）》（卫监督发〔2010〕17号）同时废止。

国家卫生健康委关于印发《按照传统既是食品又是中药材的物质目录管理规定》的通知

国卫食品发〔2021〕36号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委，中国疾病预防控制中心、国家食品安全风险评估中心：

根据《中华人民共和国食品安全法》及其实施条例的规定，经商市场监管总局同意，我委制定了《按照传统既是食品又是中药材的物质目录管理规定》。现印发给你们，请遵照执行。

国家卫生健康委
2021年11月10日

按照传统既是食品又是中药材的物质目录管理规定

第一条 根据《中华人民共和国食品安全法》及其实施条例，为规范按照传统既是食品又是中药材的物质（以下简称食药物质）目录管理，制定本规定。

第二条 以保障食品安全和维护公众健康为宗旨，遵循依法、科学、公开的原则制定食药物质目录并适时更新。

第三条 食药物质是指传统作为食品，且列入《中华人民共和国药典》（以下简称《中国药典》）的物质。

第四条 国家卫生健康委同市场监管总局制定、公布食药物质目录，对目录实施动态管理。

第五条 纳入食药物质目录的物质应当符合下列要求：

- （一）有传统上作为食品食用的习惯；
- （二）已经列入《中国药典》；
- （三）安全性评估未发现食品安全问题；
- （四）符合中药材资源保护、野生动植物保护、生态保护等相关法律法规规定。

第六条 省级卫生健康行政部门结合本辖区情况，向国家卫生健康委提出修订或增补食药物质目录的建议，同时提供下列材料：

- （一）物质的基本信息（中文名、拉丁学名、所属科名、食用部位等）；
- （二）传统作为食品的证明材料（证明已有 30 年以上作为食品食用的历史）；
- （三）加工和食用方法等资料；
- （四）安全性评估资料；
- （五）执行的质量规格和食品安全指标。

第七条 安全性评估资料应符合以下要求：

- （一）成分分析报告：包括主要成分和可能的有害成分监测结果及检测方法；
- （二）卫生学检验报告：3 批有代表性样品的污染物和微生物的检测结果及方法；
- （三）毒理学评价报告：至少包括急性经口毒性试验、3 项遗传毒性试验、90 天经口毒性试验和致畸试验；其中，在古代医籍中有两部以上食疗本草记载无毒性、无服用禁忌（包括不宜久食）的品种，可以只提供本条第（一）、（二）项试验资料；
- （四）药理作用的特殊针对性指标的试验资料，包括对主要药理成分的风险评估报告。

第八条 国家卫生健康委委托技术机构负责食药物质目录修订的技术审查等工作。委托的技术机构负责组织相关领域的专家，开展食药物质食品安全风险评估、社会稳定风险评估等工作，形成综合评估意见。市场监管部门根据工作需要，可指派专家参与开展食药物质食品安全风险评估、社会稳定风险评估工作。

根据工作需要，委托的技术机构可以组织专家现场调研、核查，也可以采取招标、委托等方式选择具有技术能力的单位承担相关研究论证工作。

第九条 国家卫生健康委对技术机构报送的综合评估意见进行审核，将符合本规定要求的物质纳入食药物质目录，会同市场监管总局予以公布。

公布的食药物质目录应当包括中文名、拉丁学名、所属科名、可食用部位等信息。

第十条 有下列情形之一的，应当研究修订目录：

- （一）食品安全风险监测和监督管理中有新的科学证据表明存在食品安全问题；
- （二）需要对食药物质的基本信息等进行调整；
- （三）其他需要修订的情形。

委托的技术机构根据最新研究进展，可以向国家卫生健康委提出修订食药物质目录的建议和风险监测方案。

第十一条 对新纳入食药物质目录的物质，提出建议的省级卫生健康行政部门应当将其列入食品安全风险监测方案。根据风险监测和风险评估结果，适时提出制定或指定适用食品安全国家标准的建议。

第十二条 食品生产经营者使用食药物质应当符合国家法律、法规、食品安全标准和食药物质目录的相关规定，产品标签标识和经营中不得声称具有保健功能、不得涉及疾病预防治疗功能。

第十三条 本规定自发布之日起实施。

关于印发医疗机构工作人员廉洁从业九项准则的通知

国卫医发〔2021〕37号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、医疗保障局、中医药管理局，国家卫生健康委、国家中医药管理局属（管）医院：

为进一步贯彻落实习近平新时代中国特色社会主义思想，增强医疗卫生人员的责任感、使命感、荣誉感，规范执业行为，弘扬新时代医疗卫生人员职业精神，引导形成风清气正的行业环境，保障医疗卫生事业高质量发展，国家卫生健康委、国家医保局、国家中医药局制定了《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》（以下简称《九项准则》）。现印发给你们，并提出如下工作要求：

一、严格落实主体责任

各级卫生健康行政部门（含中医药主管部门，下同）和各级各类医疗机构的领导班子要切实承担落实《九项准则》的主体责任，把贯彻执行《九项准则》作为落实“管行业必管行风”“谁主管谁负责”的重要内容，研究制定贯彻落实的具体办法。要结合当地实际，着重细化《九项准则》的各项要求，确保标准清晰、措施可行、惩处得当、针对性强。

二、深入开展学习培训

各级卫生健康行政和医保部门，各级各类医疗机构要高度重视《九项准则》的学习宣传工作，深刻认识新时代学习《九项准则》的重要意义，明确有关要求，精心组织安排。自《九项准则》下达之日起，迅速传达至辖区内所有医疗机构（尤其是公立医疗机构）以及每一位医疗机构工作人员。要将《九项准则》纳入岗前教育、业务培训、入职晋升前培训等各级各类执业培训教育活动，确保全部覆盖、全体动员、全员知晓，奠定好《九项准则》执行实施的工作基础。

三、切实加强督查落实

各级卫生健康行政和医保部门要依据《九项准则》建立常态化监督机制，畅通反馈渠道、及时处置问题，结合大型医院巡查、医保检查等工作安排，督导辖区内医疗机构制定完善落实《九项准则》的院内规范，及时发现处理违反《九项准则》要求的行为。要重视社会监督，公开监督举报方式，对群众实名反映的违反《九项准则》的有关问题线索，要认真核查并及时反馈。

四、坚决查处违规行为

各级卫生健康行政部门要切实发挥纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风联席机制牵头单位作用，加强与医保等有关部门的协调配合，严厉查处违反《九项准则》的行为。对违反《九项准则》的医疗卫生人员，由有关部门视情节，依法依规予以处理；违反党纪政纪的，移交纪检监察机关依纪处理；涉嫌犯罪的，移送司法机关依法处理。对于典型案例，要定期通报。

五、强化刚性约束考核

各地要将医疗机构贯彻执行《九项准则》的情况列入评审评价、医院巡查的重要内容。要将医疗卫生人员贯彻执行《九项准则》情况列入医疗卫生人员年度考核、医德考评和医师定期考核的重要内容。要严格落实责任追究，对落实《九项准则》不彻底导致出现严重问题的，除追究当事人责任，还应视情节严重程度，依法追究卫生健康、医保部门和医疗机构相关人员责任。

《国家卫生计生委 国家中医药管理局关于印发加强医疗卫生行风建设“九不准”的通知》（国卫办发〔2013〕49号）自本通知发布之日起废止。

各地贯彻落实《九项准则》的情况要及时报送国家卫生健康委、国家医保局和国家中医药局。

附件：医疗机构工作人员廉洁从业九项准则

国家卫生健康委

国家医保局

国家中医药局

2021年11月12日

附件

医疗机构工作人员廉洁从业九项准则

一、合法按劳取酬，不接受商业提成。依法依规按劳取酬。严禁利用执业之便开单提成；严禁以商业目的进行统方；除就诊医院所在医联体的其他医疗机构，和被纳入医保“双通道”管理的定点零售药店外，严禁安排患者到其他指定地点购买医药耗材等产品；严禁向患者推销商品或

服务并从中谋取私利；严禁接受互联网企业与开处方配药有关的费用。

二、严守诚信原则，不参与欺诈骗保。依法依规合理使用医疗保障基金，遵守医保协议管理，向医保患者告知提供的医药服务是否在医保规定的支付范围内。严禁诱导、协助他人冒名或

者虚假就医、购药、提供虚假证明材料、串通他人虚开费用单据等手段骗取、套取医疗保障基金。

三、依据规范行医，不实施过度诊疗。严格执行各项规章制度，在诊疗活动中应当向患者说明病情、医疗措施。严禁以单纯增加医疗机构收入或谋取私利为目的过度治疗和过度检查，给患者增加不必要的风险和费用负担。

四、遵守工作规程，不违规接受捐赠。依法依规接受捐赠。严禁医疗机构工作人员以个人名义，或者假借单位名义接受利益相关者的捐赠资助，并据此区别对待患者。

五、恪守保密准则，不泄露患者隐私。确保患者院内信息安全。严禁违规收集、使用、加工、传输、透露、买卖患者在医疗机构内所提供的个人资料、产生的医疗信息。

六、服从诊疗需要，不牟利转介患者。客观公正合理地根据患者需要提供医学信息、运用医疗资源。除因需要在医联体内正常转诊外，严禁以谋取个人利益为目的，经由网上或线下途径介绍、引导患者到指定医疗机构就诊。

七、维护诊疗秩序，不破坏就医公平。坚持平等原则，共建公平就医环境。严禁利用号源、床源、紧缺药品耗材等医疗资源或者检查、手术等诊疗安排收受好处、损公肥私。

八、共建和谐关系，不收受患方“红包”。恪守医德、严格自律。严禁索取或者收受患者及其亲友的礼品、礼金、消费卡和有价证券、股权、其他金融产品等财物；严禁参加其安排、组织或者支付费用的宴请或者旅游、健身、娱乐等活动安排。

九、恪守交往底线，不收受企业回扣。遵纪守法、廉洁从业。严禁接受药品、医疗设备、医疗器械、医用卫生材料等医疗产品生产、经营企

业或者经销人员以任何名义、形式给予的回扣；严禁参加其安排、组织或者支付费用的宴请或者旅游、健身、娱乐等活动安排。

医疗机构内工作人员，包括但不限于卫生专业技术人员、管理人员、后勤人员以及在医疗机构内提供服务、接受医疗机构管理的其他社会从业人员，应当依据《九项准则》有关要求，服从管理、严格执行。违反法律法规等有关规定并符合法定处罚处分情形的，可依据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国社会保险法》《中华人民共和国公益事业捐赠法》《中华人民共和国医师法》《中华人民共和国药品管理法》《护士条例》《医疗纠纷预防和处理条例》《医疗保障基金使用监督管理条例》《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》《处方管理办法》等规定的责令改正、给予警告、给予相关人员或科室中止或者终止医保结算、追回医疗保障基金、没收违法所得、并处罚款、暂停处方权或者执业活动直至吊销执业证书等措施，依法追究有关机构和人员责任；依据《中华人民共和国劳动合同法》《事业单位工作人员处分暂行规定》等规定的给予解除劳动合同、警告、记过、降低岗位等级或者撤职、开除处分等措施，对有关人员依法作出处理；依据《医疗机构从业人员行为规范》等规定的由所在单位给予批评教育、取消当年评优评职资格或低聘、缓聘、解职待聘、解聘等措施，由所在单位依法作出处理。

有关人员违反党纪、政纪的，移交纪检监察机关给予党纪政务处分；涉嫌犯罪的，移送司法机关追究刑事责任。对于违反《九项准则》行为多发或者造成恶劣社会影响等其他严重后果的医疗机构负责人，依照有关规定，予以问责。

关于印发母乳喂养促进行动计划（2021—2025 年）的通知

国卫妇幼发〔2021〕38 号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、发展改革委、人力资源社会保障厅（局）、住房和城乡建设厅（委、管委）、交通运输厅（局、委）、文化和旅游厅（局）、市场监管局（厅、委）、广播电视局、中医药管理局、总工会、团委、妇联，各地区铁路监督管理局，民航各地区管理局，各铁路局集团公司：

现将《母乳喂养促进行动计划（2021—2025 年）》印发给你们，请结合实际，认真贯彻执行。

国家卫生健康委 国家发展改革委
人力资源社会保障部 住房和城乡建设部
交通运输部 文化和旅游部
市场监管总局 国家广播电视总局
国家铁路局 中国民用航空局
国家中医药局 中华全国总工会
共青团中央 全国妇联
国铁集团

2021 年 11 月 15 日

母乳喂养促进行动计划（2021—2025 年）

母乳喂养对于促进婴幼儿生长发育，降低母婴患病风险，改善母婴健康状况具有重要意义。为落实《“健康中国 2030”规划纲要》《健康中国行动（2019—2030 年）》和《国民营养计划（2017—2030 年）》，保障实施优化生育政策，维护母婴权益，促进母乳喂养，制定本行动计划。

一、目标要求

以满足人民日益增长的美好生活需要为根本，以提升母婴健康水平为目的，强化宣传教育、服务供给和政策统筹，维护母婴权益，强化母乳喂养全社会支持体系，进一步提升母乳喂养水平。

——到 2025 年，推动形成政府主导、部门协作、全社会参与的母乳喂养促进工作机制，支持母乳喂养的政策体系、服务网络、场所设施更加完善。公众获取母乳喂养知识的渠道多样顺

畅，健康素养明显提高，母乳喂养指导服务科学规范，母亲科学喂养主动行动，家庭成员和用人单位积极支持，母乳喂养率不断提升。

——到 2025 年，母婴家庭母乳喂养核心知识知晓率达到 70% 以上；母婴家庭成员母乳喂养支持率达到 80% 以上；医疗机构设立母乳喂养咨询门诊或孕产营养门诊的比例不断提高；公共场所母婴设施配置率达到 80% 以上；所有应配备母婴设施的用人单位基本建成标准化的母婴设施；全国 6 个月内纯母乳喂养率达到 50% 以上。

二、主要任务

(一) 传播科学知识，大力开展母乳喂养宣传教育。

1. 全面开展社会宣传。充分利用传统媒体和新媒体，全方位多层次大力开展母乳喂养宣传教育，促进社会公众充分认识母乳喂养的重要意义。结合“世界母乳喂养周”等重要时间节点，组织主题宣传活动，普及母乳喂养科学知识和技能，提高社会公众健康素养，在全社会营造支持母乳喂养的良好氛围。

2. 加强目标人群健康教育。创新健康教育方式和载体，针对孕前、孕中、产后等夫妇和家庭，科学精准传播母乳喂养知识和技能，促进母婴家庭成员知晓母乳喂养科学知识，掌握母乳喂养基本技能。强化父母及养育人是保障儿童健康第一责任人的理念，营造母乳喂养家庭氛围，引导母亲坚定母乳喂养信念，家庭成员从营养、心理等多方面创造条件支持新妈妈实现母乳喂养。

3. 普及母乳喂养核心要义。指导母婴家庭树立科学喂养理念，形成科学喂养行为。婴儿出生后的前6个月，倡导纯母乳喂养，6至24个月的婴幼儿，在科学添加辅食的同时，鼓励母亲继续进行母乳喂养。宣传母乳喂养有益母婴健康，可以促进婴儿体格和大脑发育，增强婴儿免疫力，减少感冒、腹泻、肺炎等患病风险，减少成年后肥胖、糖尿病和心脑血管疾病的发生，还可减少母亲产后出血、乳腺癌、卵巢癌的发生风险。特别要普及母乳无可替代的重要意义，让母婴家庭普遍知晓婴幼儿配方奶仅是无法纯母乳喂养时的替代选择。

4. 打造支持母乳喂养的宣传阵地。鼓励医疗机构、社区、托育机构和相关社会组织开展母乳喂养科普宣传活动，扩大科普宣传的覆盖面，提升知识和技能的可获得性。工会、共青团、妇联、计生协等群团组织充分发挥基层网络健全优势，加强母乳喂养知识普及，维护妇女儿童权益。发展和壮大母乳喂养促进志愿者队伍，形成

支持母乳喂养的广泛社会力量。

(二) 健全服务链条，努力加强母乳喂养咨询指导。

5. 强化孕期、产时和产后咨询指导服务。以提供孕产期保健和助产服务的各级各类医疗机构为主阵地，通过规范设置孕妇学校，完善孕产期保健全程服务，强化分娩后母婴同室，落实产后访视、产后42天健康检查等医疗保健服务，将母乳喂养咨询指导作为重要服务内容，及时向婴儿父母和家人提供，确保母乳喂养咨询指导贯穿孕期、产时、产后各项服务全过程。鼓励医疗机构产科、新生儿科推广应用分娩后尽早母婴皮肤接触、早产儿袋鼠式护理等新生儿早期基本保健适宜技术，促进产妇早开奶，提升母乳喂养率。

6. 做实新生儿和婴幼儿期咨询指导服务。乡镇卫生院、社区卫生服务中心等基层医疗卫生机构，开展新生儿家庭访视、新生儿满月健康管理、婴幼儿健康管理服务时，要结合婴幼儿营养喂养筛查评估，针对儿童养育人开展母乳喂养咨询指导，帮助母亲和家庭成员掌握科学育儿知识。医疗机构要重视高危儿、早产儿、患病儿童母乳喂养服务，提供针对性母乳喂养咨询指导。做好哺乳期患病妇女母乳喂养和安全用药指导服务。挖掘和传承中医药促进母乳喂养的独特优势，普及中医适宜技术，促进母乳喂养。

7. 完善母乳喂养咨询服务网络。鼓励综合医院、妇幼保健机构、妇产医院和儿童医院、有条件的乡镇卫生院和社区卫生服务中心设立母乳喂养咨询门诊或营养门诊，为家庭提供母乳喂养咨询指导，增加服务供给，提高服务可及性。针对孕产保健科、妇产科、儿科、儿童保健科、儿童营养门诊、乳腺保健门诊等科室加强能力建设，将母乳喂养知识技能作为重点内容，定期开展医护人员专业知识技能培训。以促进母乳喂养为重点，推进爱婴医院建设，持续强化爱婴医院影响力。推动孕产期保健、新生儿保健、儿童营

养特色专科建设，促进医疗机构推广适宜技术，提升母乳喂养率。

8. 创新咨询服务方式方法。大力推进“云上妇幼”和“互联网+妇幼健康”服务，通过手机 APP、小程序、网站、热线电话等多种方式，建立线上线下母乳喂养咨询渠道，为群众提供持续母乳喂养咨询指导。

(三) 完善政策制度，着力构建母乳喂养支持环境。

9. 保护哺乳期女职工权益。用人单位要切实落实女职工劳动保护相关规定，确保女职工享受产假、生育奖励假，合理安排哺乳期女职工的哺乳时间。鼓励有条件的地方开展父母育儿假试点，合理确定父母育儿假待遇，健全假期用工成本分担机制。用人单位不得延长哺乳期女职工劳动时间或者安排夜班劳动，对哺乳未满 1 周岁婴儿的女职工，用人单位应当在每天的劳动时间内为其安排 1 小时哺乳时间；女职工生育多胞胎的，每多哺乳 1 个婴儿每天增加 1 小时哺乳时间，哺乳时间视同提供正常劳动。用人单位不得因女职工哺乳降低其工资福利待遇、予以辞退或解除劳动（聘用）合同。用人单位应确保工作场所安全卫生，避免哺乳期女职工从事有毒有害及放射污染等哺乳期禁忌从事的劳动。

10. 鼓励灵活安排工作时间和工作方式。用人单位应结合生产和工作实际，采取多种措施为哺乳期女职工提供便利。对女职工休完产假，自愿申请提前返岗的，可以由用人单位与职工协商，采取工作半天或隔天工作等多种灵活方式累计使用其应休未休生育奖励假。哺乳期女职工的哺乳时间可以由用人单位与职工协商，通过相应缩短每天工作时长、在工作时间内分段使用、采取弹性上下班等灵活方式予以安排。有条件的用人单位可结合工作岗位实际，对符合条件的哺乳期女职工采取居家办公等远程工作方式解决其哺乳困难。

11. 推进母婴设施广泛覆盖。以哺乳期妇女

和婴幼儿需求为导向，推进医疗卫生机构、商场、车站、机场、景区等公共场所加强母婴设施建设，提高母婴设施配置率。经常有母婴逗留且建筑面积超过 1 万平方米或日客流量超过 1 万人的交通枢纽、商业中心、医疗机构、旅游景区及游览娱乐等公共场所，建立服务功能适宜的独立母婴室，配备基本设施，突出引导标识，加强日常管理和维护，确保母婴设施正常运行。促进女职工较多的用人单位、托育机构设立哺乳室，提高配备率。引导托育机构设置与招收婴幼儿数量相适应的母乳接收和储存设施，强化托育机构儿童营养喂养工作指导，不断提升婴幼儿母乳喂养的可及性和可持续性。

12. 加强母乳喂养咨询指导人才队伍建设。以妇幼保健机构、妇产和儿童医院、综合医院、基层医疗卫生机构的妇产科医护人员、儿科医护人员、妇女保健人员、儿童保健人员为核心，开展以母乳喂养咨询指导知识技能为重点的人员培训，逐步建立完善母乳喂养咨询指导专业队伍。

13. 着力融入相关政策构建母乳喂养支持环境。将母乳喂养宣传教育、服务供给、政策制度建立，特别是母婴设施配备等纳入儿童友好城市、全国婴幼儿照护服务示范城市评价体系。在《健康中国行动（2019—2030 年）》年度安排中，全面部署推进。加强科技支撑，鼓励开展母乳喂养科学研究，促进科研成果推广、应用和转化。鼓励具备条件的医疗机构试点开展公益母乳库建设，探索捐赠母乳社会志愿服务机制，形成全社会支持母乳喂养的友好氛围和支持性环境。

(四) 加强行业监管，切实打击危害母乳喂养违法违规行为。

14. 引导行业自律。引导母乳代用品的生产、经营企业和相关行业协会加强行业自律，推动行业诚信建设，依法依规生产销售。母乳代用品的包装、标签标识、说明书应符合国家相关标准规范。母乳代用品生产销售者不得向医疗机构推销赠送产品样品或者以推销为目的有条件地提

供设备、资金和宣传资料。禁止在大众传播媒介或者公共场所发布声称全部或者部分替代母乳的婴儿乳制品、饮料和其他食品广告。

15. 加强医疗机构管理。针对医疗机构加强医德医风建设，教育从业人员自觉按照职业操守和规范要求履职尽责。医疗机构及其人员不得向孕产妇和婴儿家庭宣传、推荐母乳代用品。严禁母乳代用品生产经营单位在医疗机构开展各种形式的推销宣传。相关生产经营单位不得在医疗机构推销宣传声称可替代母乳或具有相关作用的产品。医疗机构及其人员不得为推销宣传母乳代用品或相关产品的人员提供条件和场所。

16. 强化执法监督。按照食品安全法及相关食品安全国家标准规定，加大婴儿配方食品包装、标签标识及说明书的日常检查力度，督促生产企业依法进行标识标注。对于母乳代用品领域的虚假广告宣传、欺诈误导消费、侵害消费者权益、破坏公平竞争市场秩序等违法违规行为，市场监管部门应依据广告法、反不正当竞争法等法律法规，加大执法和打击力度，切实保障文明诚

信的市场秩序。

三、组织实施

17. 加强组织领导。各有关部门、群团组织和单位要切实加强领导，密切合作，建立分工负责、协调配合的工作机制，共同推进母乳喂养促进工作。各部门要结合自身职责，研究制订政策制度和具体举措，分阶段、分步骤组织实施，确保工作落实，群众受益，目标实现。

18. 强化督促评估。各有关部门、群团组织和单位要加强工作督导，促进重点任务落实。积极探索、勇于创新，树立先进典型，发挥示范引领作用，推动工作深入开展。要围绕主要目标和具体任务，明确评估指标体系和评估工作方案，定期开展工作评价，及时通报有关情况。

19. 广泛开展宣传。要采取多种形式，扩大社会宣传，充分利用报纸、广播电视和新媒体，广泛宣传“母乳喂养促进行动计划”的主要内容和工作要求，扩大社会知晓率，引导各方力量踊跃参与，确保行动取得实效。

2021 年 11 月全国法定传染病疫情概况

2021 年 11 月（2021 年 11 月 1 日 0 时至 11 月 30 日 24 时），全国（不含香港、澳门特别行政区和台湾地区，下同）共报告法定传染病 565663 例，死亡 2321 人。

其中，甲类传染病无发病死亡报告。乙类传染病中传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感、白喉和人感染 H7N9 禽流感无发病、死亡报告，其余 22 种乙类传染病共报告发病 262627 例，报告死亡 2320 人。报告发病数居前 5 位的病种依次为病毒性肝炎、肺结核、梅毒、淋病以及艾滋病，占乙类传染病报告病例总

数的 94%。11 月 1 日 0 时至 11 月 30 日 24 时，全国报告新型冠状病毒肺炎确诊病例 1581 例，无死亡病例报告。

同期，丙类传染病共报告发病 303036 例，报告死亡 1 人。报告发病数居前 3 位的病种依次为手足口病、流行性感冒和其他感染性腹泻病，占丙类传染病报告病例总数的 95%。

附件：2021 年 11 月全国法定传染病报告发病、死亡统计表

附件

2021 年 11 月全国法定传染病报告发病、死亡统计表

病名	发病数	死亡数***
甲乙丙类总计	565663	2321
甲乙类传染病合计	262627	2320
鼠疫	0	0
霍乱	0	0
传染性非典型肺炎	0	0
艾滋病*	6493	2131
病毒性肝炎**	126320	35
甲型肝炎	1026	0
乙型肝炎	102598	22
丙型肝炎	19858	10
丁型肝炎	18	0
戊型肝炎	2055	2
未分型肝炎	765	1
脊髓灰质炎	0	0
人感染高致病性禽流感	0	0
麻疹	105	0
流行性出血热	2120	12
狂犬病	11	9
流行性乙型脑炎	14	1
登革热	5	0
炭疽	18	0
细菌性和阿米巴性痢疾	2775	0
肺结核****	61753	128
伤寒和副伤寒	524	0
流行性脑脊髓膜炎	3	0

病名	发病数	死亡数***
百日咳	1148	0
白喉	0	0
新生儿破伤风	2	0
猩红热	2717	0
布鲁氏菌病	3649	0
淋病	11119	0
梅毒	42174	4
钩端螺旋体病	31	0
血吸虫病	3	0
疟疾	62	0
人感染 H7N9 禽流感	0	0
新型冠状病毒肺炎†	1581	0
丙类传染病合计	303036	1
流行性感冒	110691	0
流行性腮腺炎	11881	0
风疹	119	0
急性出血性结膜炎	2218	0
麻风病	28	0
斑疹伤寒	155	0
黑热病	21	0
包虫病	209	0
丝虫病	0	0
其他感染性腹泻病	64241	1
手足口病	113473	0

注：发病数与死亡数按照终审日期进行统计；

*：艾滋病死亡数是累计报告艾滋病病人在当月报告的全死因死亡数。

**：病毒性肝炎的发病数、死亡数为甲型肝炎、乙型肝炎、丙型肝炎、丁型肝炎、戊型肝炎、未分型肝炎报告发病数、死亡数的合计；

***：通过传染病网络直报系统报告的死亡数据不作为中国传染病死因顺位依据；

****：自 2019 年 5 月 1 日起“结核性胸膜炎”归入肺结核分类统计，不再报告到“其他法定管理以及重点监测传染病”中。

†国家卫生健康委网站数据。