

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

2022年第7期（总号：225）

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〔2022〕7号）	1
关于做好庆祝 2022 年中国医师节有关工作的通知（国卫办医发〔2022〕10号）	1
国家卫生健康委办公厅关于做好托育机构卫生评价工作的通知（国卫办妇幼发〔2022〕11号）	3
国家卫生健康委关于印发卫生健康系统贯彻落实以基层为重点的新时代党的卫生与健康工作方针若干要求的通知（国卫基层发〔2022〕20号）	5
关于做好 2022 年基本公共卫生服务工作的通知（国卫基层发〔2022〕21号）	7
关于印发职业卫生技术服务机构监督执法工作规范的通知（国卫监督发〔2022〕23号）	10
国家卫生健康委 海关总署 国家中医药管理局关于表彰全国消除疟疾工作先进集体和先进个人的决定（国卫疾控发〔2022〕24号）	13
关于进一步推进医养结合发展的指导意见（国卫老龄发〔2022〕25号）	27
关于进一步完善和落实积极生育支持措施的指导意见（国卫人口发〔2022〕26号）	30
2022 年 7 月全国法定传染病疫情概况	34

**GAZETTE OF THE NATIONAL HEALTH COMMISSION OF
THE PEOPLE’S REPUBLIC OF CHINA**

2022 Issue No. 7 (Serial No.225)

CONTENTS

Circular on Issuing Two Recommended Health Industry Standards Including the Growth Standards of Newborns at Birth with Different Gestational Ages.....	1
Circular on Implementing the Work Related to Celebrating the 2022 Chinese Doctor’s Day...	1
Circular of the General Office of the National Health Commission on Carrying out the Health Evaluation of Nursery Institutions	3
Circular of the National Health Commission on Issuing Several Requirements for the Health System to Implement the Party’s Health Policy Focusing on the Grass-roots in the New Era.....	5
Circular on Implementing the 2022 Basic Public Health Service Projects.....	7
Circular on Issuing the Specifications for Supervision and Law Enforcement of Occupational Health Technical Service Institutions	10
Decision of the National Health Commission, the General Administration of Customs and the National Administration of Traditional Chinese Medicine on Commending the Advanced Collectives and Advanced Individuals in the National Efforts to Eliminate Malaria ...	13
Guideline on Further Advancing the Integration of Elderly and Medical Care Services ...	27
Guideline on Further Improving and Implementing the Supportive Measures for Active Fertility	30
The Epidemic Situation of Statutory Reporting Infectious Diseases in July, 2022	34

国家卫生健康委员会通告

国卫通〔2022〕7号

现发布《不同胎龄新生儿出生时生长评价标准》等2项推荐性卫生行业标准，编号和名称如下：

WS/T 800—2022不同胎龄新生儿出生时生长评价标准

WS/T 801—2022妊娠期妇女体重增长推荐值标准

上述标准自2022年10月1日起施行。

特此通告。

国家卫生健康委

2022年7月28日

关于做好庆祝 2022 年中国医师节有关工作的通知

国卫办医发〔2022〕10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，军队相关单位卫生部门：

2022年8月19日是第五个中国医师节，节日主题是“‘医’心向党、踔厉奋进”。在全国上下满怀信心迎接党的二十大胜利召开之际，组织做好今年的中国医师节庆祝工作，对于全面彰显党的十八大以来在以习近平同志为核心的党中央领导下，全国卫生健康系统不忘初心、牢记使命，推动卫生健康事业高质量发展取得的巨大成就，对于团结凝聚广大卫生健康工作者与党同心、与党同行，在新的历史起点上切实担负起推动健康中国建设、增进人民健康福祉的光荣使命，具有十分重要的意义。为组织做好节日庆祝工作，现就有关事项通知如下：

一、强化思想引领，践行初心使命

党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央坚持以人民为中心的发展思想，提出了新时代党的卫生健康工作方针，作出了实施健康中国战略的重大决策部署，为实现中华民族伟大复兴的中国梦奠定了坚实的健康根基。特别是面对新冠肺炎疫情跌宕起伏，习近平总书记亲自指挥、亲自部署，以科学之策应对非常之难，全力维护人民群众生命安全和身体健康，推动疫情防控取得重大战略成果。总书记的一系列重要指示论述为卫生健康事业改革发展指明了前进方向，提供了根本遵循。各地卫生健康部门（含中医药主管

部门、军队卫生部门，下同）和医疗卫生机构要组织广大医务工作者深入学习总书记关于卫生健康工作的重要论述，将节日庆祝活动与医务工作者思想工作相结合，引导广大医务工作者切实增强拥护“两个确立”、践行“两个维护”的思想自觉和行动自觉，不忘初心、牢记使命，全心全意投身到为人民健康服务的伟大实践中去。

二、加强法治保障，落实惠医举措

在习近平总书记和党中央的关怀推动下，《医师法》于2021年8月20日公布，自2022年3月1日起施行。《医师法》为新时代医师队伍高质

量发展提供了坚实的法治保障。《医师法》专设一章“保障措施”，对长期以来中央和地方层面关心关爱医务人员的务实举措进行了总结提炼，上升为法律制度，充分体现了习近平总书记和党中央对广大医务工作者的深切关怀和殷殷厚望。各地卫生健康部门要在节日期间组织做好《医师法》宣传贯彻工作，将法律的各项要求体现在加强医师队伍建设的各个方面，推动建立更加完备的医师队伍保障体系。各地卫生健康部门、有关医疗卫生机构和行业组织要开展走访慰问活动，用心用情关心老医务工作者、在艰苦边远地区工作的医务工作者、坚守在抗疫一线的医务工作者等，让广大医务工作者真切感受到党和国家的关怀温暖。

三、广泛深入宣传，营造浓厚氛围

习近平总书记深刻指出，广大医务工作者是推动卫生健康事业发展的重要力量。党的十八大以来，在习近平新时代中国特色社会主义思想的指引下，广大医务工作者推动卫生健康事业走过了极不寻常、极不平凡的十年历程。十年来，健康中国战略深入实施，深化医改不断向纵深推进，医疗服务和医学科技水平持续提高，群众看病就医获得感不断增强，主要健康指标居于中高收入国家前列。特别是面对百年不遇的新冠肺炎疫情，广大医务工作者临危不惧、迎难而上，付出了巨大努力，取得了重大战略成果，得到了党和人民

的高度赞誉。各地卫生健康部门要组织多种形式的宣传活动，弘扬崇高精神和伟大抗疫精神，营造积极向上的节日氛围，全面彰显党的十八大以来，卫生健康事业取得的丰硕成果，广大医务工作者作出的重要贡献和在抗疫期间展现的光辉形象，带动感召广大医务工作者崇尚先进、学习先进、争当先进，为卫生健康事业发展再立新功。

四、精心组织策划，务实开展活动

党的二十大日益临近，组织开展节日庆祝活动是展现全国卫生健康系统精神风貌，体现广大医务工作者使命担当的重要契机。各地卫生健康部门要高度重视，加强组织协调，积极争取本地党委政府支持，会同有关部门围绕节日主题，按照疫情防控要求，采取线上和线下相结合的方式，务实组织开展具有鲜明行业特色和良好社会影响的节日庆祝活动。各地卫生健康部门要通过组织开展节日活动，进一步扩大影响、凝聚人心、汇聚力量，为卫生健康事业发展营造良好的外部环境，以实际行动迎接党的二十大胜利召开。请各省级卫生健康委于2022年8月30日前，将节日活动开展情况报送国家卫生健康委医政医管局。

联系人：国家卫生健康委医政医管局 张毅、韩秋明

电话：010-68791446、010-68792824

传真：010-68791871

国家卫生健康委办公厅 国家中医药局办公室
中央军委后勤保障部卫生局
2022年7月19日

国家卫生健康委办公厅关于做好 托育机构卫生评价工作的通知

国卫办妇幼发〔2022〕11号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为贯彻落实《国务院办公厅关于促进3岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见》（国办发〔2019〕15号），促进托育机构规范发展，满足人民群众对婴幼儿照护服务需求，保障婴幼儿健康，根据《托育机构登记和备案办法（试行）》（国卫办人口发〔2019〕25号）有关要求，现就做好托育机构备案相关卫生评价工作通知如下。

一、备案相关卫生评价基本要求

托育机构向所在地县级卫生健康部门备案时，应当满足《托育机构卫生评价基本标准（试行）》（附件1）各项要求，包括环境卫生、设施设备、人员配备、卫生保健制度等内容。

托育机构备案时，登录托育机构备案信息系统，按照《托育机构登记和备案办法（试行）》第八条第四项要求，向所在地县级卫生健康部门提供自我评价合格的托育机构卫生评价报告（不再另行提供《托育机构登记和备案办法（试行）》要求的评价为“合格”的《托幼机构卫生评价报告》），主要包括以下材料扫描件。

（一）托育机构开展备案相关卫生评价情况说明（附件2）。

（二）托育机构房屋平面布局图（应按照比例，标识托育机构所使用房屋，注明功能分布和面积大小）。

（三）专（兼）职保健员有效身份证件和学历证件。

（四）室内环境中甲醛、苯及苯系物含量符合《室内空气质量标准》（GB/T 18883-2002）有关规定的检测报告。报告应当由具备资质的检验检测机构出具，检测报告出具的日期与申请备案日期之间不超过1个月。

（五）除集中式供水外的生活饮用水水质符合《生活饮用水卫生标准》（GB5749-2006）要求

的相关检测报告。报告应当由具备资质的检验检测机构出具，检测报告出具的日期与申请备案日期之间不超过1个月。

（六）本机构卫生保健制度相关材料。

备案人应当如实提供上述材料，反映真实情况，对备案材料内容的真实性负责。

二、备案与监督管理

托育机构备案前按照《托育机构卫生评价基本标准（试行）》进行自我评估，达到基本标准各项要求的方为合格。县级卫生健康部门收到托育机构备案时提交的卫生评价报告，应当核验材料的完整性。

县级卫生健康部门向托育机构提供备案回执后，应当严格按照《托育机构卫生评价基本标准（试行）》，对托育机构环境卫生、设施设备、人员配备、卫生保健制度等情况进行现场核实勘验。对于不符合《托育机构卫生评价基本标准（试行）》的，应当自接收备案材料之日起15个工作日内通知备案机构，说明理由、责令改正并向社会公开。

附件：1. 托育机构卫生评价基本标准（试行）
2. 托育机构开展备案相关卫生评价情况说明

国家卫生健康委办公厅

2022年7月28日

附件1

托育机构卫生评价基本标准（试行）

主要内容	基本要求
环境卫生	1. 室外活动场地地面平整、防滑、无障碍、无尖锐突出物，采用软质地坪，确保安全。
	2. 需要获得冬季日照的婴幼儿生活用房窗洞开口面积不应小于该房间面积的20%。
	3. 夏热冬冷、夏热冬暖地区的婴幼儿生活用房不宜朝西；当不可避免时，应采取遮阳措施。
	4. 婴幼儿生活用房不应设置在地下室或半地下室，乳儿班和托小班应有安全围栏、地垫。
	5. 室内环境中甲醛、苯及苯系物等检测结果符合国家《室内空气质量标准》（GB/T 18883-2002）要求。
设施设备	6. 设有保健观察室，建筑面积不少于6平方米。至少设有1张儿童观察床。保健观察室应与婴幼儿生活用房有适当的距离，并应与婴幼儿活动路线分开。
	7. 每班有专用水杯架和奶瓶存放处，标识清楚，有饮水设施。
	8. 除集中式供水外的生活饮用水水质符合《生活饮用水卫生标准》（GB5749-2006）要求。饮水机等其他所有涉及饮用水卫生安全的产品，应当取得卫生许可。
	9. 每班有专用毛巾架，标识清楚，毛巾间距合理。
	10. 有消毒柜等消毒设施专用于水杯、毛巾、餐具消毒，婴幼儿每日1巾1杯专用，每日消毒。
	11. 设有独立的厕所和盥洗室，盥洗室内有流动水洗手装置。
	12. 招收2岁以下婴幼儿的应设有哺乳室或哺乳区域，哺乳室或哺乳区域应设置隐私保护设施。
人员配备	13. 至少明确1名专（兼）职保健员。保健员应具有高中以上学历，经过妇幼保健机构组织的卫生保健专业知识培训合格，负责晨（午）检，协助辖区内医疗卫生机构开展儿童保健、传染病防控等工作。
卫生保健制度	14. 建立10项卫生保健制度，并符合实际情况，具有可操作性： <ul style="list-style-type: none"> （1）一日生活制度（包含婴幼儿照护内容） （2）膳食管理制度 （3）体格锻炼制度 （4）卫生与消毒制度 （5）健康检查制度 （6）传染病预防与控制制度 （7）常见疾病预防与管理 （8）伤害预防制度 （9）健康教育制度 （10）卫生保健信息收集制度

附件2

托育机构开展备案相关卫生评价情况说明

_____卫生健康委（局）：

本机构按照《托育机构卫生评价基本标准（试行）》开展自我评估，评估结果为____（合格/不合格）。

本机构承诺，符合《托育机构卫生评价基本标准（试行）》要求，主动接受并配合卫生健康部门的指导、监督和管理。承诺不属实，或违反上述承诺的，依法承担相关法律责任。

机构住所：

联系人：

联系方式：

机构名称：（章）

负责人签字：

年 月 日

国家卫生健康委关于印发卫生健康系统
贯彻落实以基层为重点的新时代党的卫生与健康
工作方针若干要求的通知

国卫基层发〔2022〕20号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为深入贯彻落实新时代党的卫生与健康工作方针和《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》，切实把“以基层为重点”落到实处，现将《卫生健康系统贯彻落实以基层为重点的新时代党的卫生与健康工作方针若干要求》（以下简称《若干要求》）印发给你们，请认真贯彻落实。

各级卫生健康行政部门要从深刻把握“两个确立”和坚决做到“两个维护”出发，充分认识基层卫生健康工作在建设健康中国、积极应对人口老龄化和乡村振兴等国家战略中的基础性作用，认真贯彻落实《若干要求》，加强组织领导，完善工作方法，健全工作机制，实化工作措施，切实加大投入，着力推动医疗卫生工作重心下移、资源下沉，把更多的注意力、精力、财力、物力投向基层，把更好的人才、技术、管理、机制引向基层，不断夯实基层基础，加快推进基层卫生健康高质量发展。

省级卫生健康行政部门每年12月20日之前要将贯彻落实《若干要求》的年度工作总结报送我委。

联系人：基层司 周巍、张修芳

联系电话：010-62030665、62030624

国家卫生健康委

2022年7月5日

卫生健康系统贯彻落实以基层为重点的 新时代党的卫生与健康工作方针若干要求

党中央历来高度重视农村和基层卫生工作，尤其是党的十八大以来，党中央把人民健康放在优先发展的战略地位，提出新时代卫生与健康工作方针，将“以基层为重点”放在首要位置。《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》进一步明确了基层医疗卫生机构在医疗卫生体系中的基础地位。当前，基层卫生健康工作取得积极进步和成效，但发展不平衡、不充分问题依然突出，特别是一些地区对“以基层为重点”重视不够、措施不力、工作不实，与人民群众健康需求和经济社会发展要求相比还存在较大差距。为深入贯彻落实新时代党的卫生与健康工作方针和《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》，切实把“以基层为重点”落到实处，现提出以下工作要求：

一、加强组织领导。各级卫生健康行政部门主要负责同志负总责，要经常调研过问指导基层卫生健康工作，整合卫生健康系统各类资源和力量，全力推进基层卫生健康工作。优先配备改革创新意识强、善协调、懂管理、年富力强的领导同志分管基层卫生健康工作。建强基层卫生健康处（科）室，配足配优工作力量。

二、加强汇报协调。地方各级卫生健康行政部门要主动向地方党委政府汇报基层卫生健康工作，每年至少汇报一次工作进展和存在的突出问题及对策建议。及时提请党委政府研究基层卫生健康发展重大问题，并争取有关部门协同与支持。

三、加强调查研究。各级卫生健康行政部门要将基层卫生健康工作作为重中之重，列入领导班子重要议事日程，经常调研并召开会议，研究基层卫生健康改革发展政策措施，制定工作计划，每年至少在一个重点难点方面取得明显进展，

3~5年上一个新台阶。

四、加强联系基层。各级卫生健康行政部门领导班子成员均要确定一个基层医疗卫生机构作为联系点，指导解决人事编制、设施设备、基本建设、薪酬分配等关键问题，以点带面促进本地基层卫生健康工作高质量发展。

五、加强办实事工作。地方各级卫生健康行政部门每年至少办成一件基层卫生健康实事。要至少确定一项与人民群众密切相关的基层卫生健康重点工作，纳入卫生健康部门“我为群众办实事”清单，地方各级卫生健康行政部门要争取将其纳入政府年度民生实事工程。

六、加强资金投入倾斜。各级卫生健康行政部门要持续加大基层卫生健康投入，优化调整卫生健康资金支出结构，持续向城乡基层倾斜。地方各级卫生健康行政部门要积极协调地方政府，将卫生健康基本建设投资增量优先向基层倾斜，落实对乡镇卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室等基层医疗卫生机构建设投入责任，加快推进基层医疗卫生机构标准化建设，力争“十四五”期间基层医疗卫生机构普遍达到服务能力基本标准。

七、加强县域统筹。地方各级卫生健康行政部门要与相关部门加强工作协调，统筹县域卫生人才配备管理，以县为单位动态调整乡镇卫生院人员编制总量，推动编制和人员在县域内统筹使用，盘活用好存量编制，重点向基层或边远地区倾斜，使基层医疗卫生机构在乡村振兴和民生保障中发挥更加积极作用。

八、加强绩效工资水平衔接。地方各级卫生健康行政部门要积极推动落实“两个允许”政策，提高基层医务人员工资待遇。统筹平衡与当地县（区）级公立医院绩效工资水平的关系，提出合

理核定基层医疗卫生机构绩效工资总量和水平的建议，逐步缩小收入差距。

九、加强分级诊疗。地方各级卫生健康行政部门要加快构建分级诊疗就医格局，逐年提高基层诊疗量，基层诊疗量占县（区）域诊疗总量的比例逐步提高。

十、加强对口帮扶。设区的市和县级卫生健康行政部门要为每个乡镇卫生院和社区卫生服务中心安排一所二级以上医疗卫生机构，通过对口帮扶、紧密型医联（共）体等多种形式提升基层服务能力和管理水平。二、三级医院要在科学管理、人才培养、全科医学发展、科研创新、成果推广等方面积极作为，帮助支持指导基层医疗卫生机构高质量发展。

十一、加强巡回医疗。基层和二级及以上医疗卫生机构要面向农村、边远、卫生资源薄弱乡

村，普遍开展巡回医疗，逐步形成稳定的常态化工作机制。

十二、加强服务满意度效果。各级卫生健康行政部门和基层医疗卫生机构要坚持以人民健康为中心，全面推动基层卫生健康工作高质量发展，人民群众对基层医疗卫生服务的满意度要稳步提高。

十三、加强评先推优倾斜。各级卫生健康行政部门在各项评先推优工作中，分配名额数量要向基层倾斜，提高基层医疗卫生机构和人员所占比例。积极推介宣传基层卫生健康中的先进典型，营造支持氛围。

十四、加强监测评估。各级卫生健康行政部门要规范开展基层卫生健康监测评估，充分利用现有信息和数据，每年对下一级基层卫生健康发展情况开展综合评价，并将结果在一定范围内进行通报。

关于做好 2022 年基本公共卫生服务工作的通知

国卫基层发〔2022〕21号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、财政厅（局）、中医药局：

为深入贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，落实2022年政府工作报告和《“十四五”国民健康规划》有关要求，统筹推进常态化疫情防控和基本公共卫生服务工作，持续提升基本公共卫生服务均等化水平，不断增强人民群众获得感，以实际行动迎接党的二十大胜利召开，现就做好2022年基本公共卫生服务工作通知如下：

一、明确基本公共卫生服务项目主要任务和总体要求

（一）明确项目内容。2022年基本公共卫生服务项目主要包括以下内容：一是各地要指导基层医疗卫生机构结合基本公共卫生服务项目中传染病及突发公共卫生事件报告和处理，切实做好疫情防控相关工作，统筹实施好居民健康档案管理，健康教育，预防接种，0~6岁儿童、孕产妇、老年人、高血压及2型糖尿病等慢性病患者、严重精神障碍患者、肺结核患者健康管理，中医

药健康管理，卫生监督协管等服务项目；二是不仅限于基层医疗卫生机构实施的地方病防治、职业病防治、人禽流感 and SARS 防控、鼠疫防治、国家卫生应急队伍运维保障、农村妇女“两癌”检查、基本避孕服务、脱贫地区儿童营养改善、脱贫地区新生儿疾病筛查、增补叶酸预防神经管缺陷、国家免费孕前优生健康检查、地中海贫血防控、食品安全标准跟踪评价、健康素养促进、老年健康与医养结合服务、卫生健康项目监督等16项服务内容，相关工作按照原途径推动落实，确保服

务对象及时获得相应的基本公共卫生服务。

根据财政部等5部门联合印发的《关于修订基本公共卫生服务等5项补助资金管理办法的通知》（财社〔2022〕31号，以下简称《补助资金管理办法》）和有关工作调整安排，2022年起，重大疾病及危害因素监测、国家随机监督抽查以及人口监测不再列入基本公共卫生服务，各地要做好工作衔接，确保相关工作的连续性。基本公共卫生服务项目中相应的补助资金可由各地结合本省份实际加强“一老一小”等重点人群服务。同时，为落实《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《决定》），新增优化生育政策相关服务内容（工作规范另发）。

（二）明确项目经费补助标准和资金管理使用。2022年，基本公共卫生服务经费人均财政补助标准为84元，其中2020年和2021年分别新增的5元经费按原渠道执行，2022年新增5元统筹用于基本公共卫生服务和基层医疗卫生机构疫情防控工作。各地要严格落实《补助资金管理办法》和《财政部 国家卫生健康委关于下达2022年基本公共卫生服务补助资金预算的通知》（财社〔2022〕52号），明确年度绩效目标任务并及时分解下达，加快资金拨付和执行进度，加强资金监管，确保资金安全。对发现有存疑资金的，要按要求立刻上报，不得擅自分配处置。持续推动采取“先预拨、后结算”的方式，落实乡村医生基本公共卫生服务补助资金并做好政策培训，严禁克扣、挪用。各省（区、市）资金落实情况，由各省级财政部门会同同级卫生健康行政部门汇总并由财政部当地监管局审核后（具体表格见附件）于7月10日、10月10日、次年1月10日前分别报送国家卫生健康委基层司、财务司和财政部社会保障司。

（三）进一步加强项目绩效管理。各地要全面实施基本公共卫生服务项目预算绩效管理，科学规范设置绩效目标，做好绩效运行监控和绩效

评价，加强绩效结果应用，确保提高财政资源配置效率和资金使用效益。探索将国家复评与地方初评结果的一致性纳入绩效评价。试点通过“三评三查”将日常绩效评价与随机工作核查相结合，具体包括地方自评、交叉互评、国家复评和区域普查、随机抽查、重点核查，其中随机抽查和重点核查通过电话调查、飞行检查、远程抽查等形式开展，不增加基层工作负担。鼓励采用多种方式将居民满意度调查问卷和反馈结果嵌入服务流程。

（四）持续做好项目宣传。加大基本公共卫生服务项目宣传力度，通过广播、电视、宣传片以及各种新媒体途径广泛宣传基本公共卫生服务，扩大基本公共卫生服务的影响力，调动群众接受服务的积极性。鼓励突出重点，加强对0~6岁儿童、老年人、孕产妇、慢性病患者等重点人群健康服务的宣传和推广，突出实效，明确服务内容、服务机构和服务路径。对推动工作中发现的典型经验，请及时总结并报送国家卫生健康委基层司。

二、统筹做好疫情防控和基层公共卫生服务重点工作

在实施好以上基本公共卫生服务项目的同时，各地应全面做好基层公共卫生有关工作。

（一）从严从实抓好基层常态化疫情防控。各地要指导基层医疗卫生机构，按照要求规范开展新冠病毒抗原检测和核酸采样。统筹新冠病毒疫苗和免疫规划疫苗接种，优化接种空间布局和流程，强化疫苗接种服务质量。加大乡镇卫生院、社区卫生服务中心公共卫生医师培养、配备力度，原则上达到“优质服务基层行”服务能力标准的机构要率先配齐公共卫生医师。各地要做好疫情防控相关物资储备，并保持动态更新，对未经历过聚集性疫情实战处置的乡镇卫生院和社区卫生服务中心，年内均要开展一次疫情防控的全流程和全要素演练。各地要制定具体工作措施，

积极推进村(居)民委员会公共卫生委员会建设,提升村级疫情防控水平。

(二) 切实做好“一老一小”健康管理服务。

1. 加强65岁及以上老年人健康管理。落实中共中央、国务院印发的《国家积极应对人口老龄化中长期规划》《关于加强新时代老龄工作的意见》等精神,积极推进老年人健康管理服务。各地要优化65岁及以上老年人健康体检项目,结合实际开展老年人认知功能初筛服务,对初筛结果异常的老年人,指导其到上级医疗卫生机构复查。各地要加强对医务人员的培训指导,规范组织开展健康体检,优化流程,加强质量控制。健康体检结果要及时反馈本人或其监护人,并根据体检结果做好健康管理,对结果异常的,要指导及时就诊并做好追踪随访。各地要指导医疗卫生机构,结合老年人健康管理和日常基本医疗卫生服务等,动态更新、完善老年人健康档案,结合老年人健康体检大数据分析,优化区域健康管理服务。

2. 强化0~6岁儿童健康管理服务。落实《决定》有关精神,根据《0~6岁儿童健康管理服务规范》,为0~6岁儿童提供规范化、有质量的健康管理服务。加强婴幼儿科学喂养、生长发育、疾病预防、口腔保健等健康指导。促进吃动平衡,预防和减少儿童超重和肥胖。强化儿童视力检查、眼保健和发育评估,对发现异常的,要指导到专业机构就诊。加强上级医疗机构和妇幼保健机构对基层医疗卫生机构的指导,鼓励通过家庭医生签约服务,加强儿童保健和基本医疗服务,提供家庭科学育儿指导服务。

(三) 推进城乡社区医防融合能力提升。城乡社区医防融合能力提升工程已纳入《“十四五”国民健康规划》,各地要依托国家基本公共卫生服务项目,以高血压和2型糖尿病为切入点,以每个乡镇卫生院和社区卫生服务中心培养1~2名具备医、防、管等能力的复合型骨干人员为核

心,持续加强对基层医务人员《国家基层高血压防治管理指南》和《国家基层糖尿病防治管理指南》等知识培训,推动提升城乡社区医防融合服务能力。探索建立以基层医生团队为绩效评价单元、以健康结果和居民满意度为导向的评价体系,提高对团队、个人的绩效激励力度。鼓励各地通过医共体等多种形式推动慢病管理服务紧密衔接、上下联动。鼓励基层医疗卫生机构依托数字化、智能化辅助诊疗和随访、信息采集等设备,优化服务方式,推进医防智能融合。

(四) 全面推进电子健康档案普及应用。各地要有效发挥居民健康档案在家庭医生签约服务和居民全流程健康管理中的基础性支撑作用,推进电子健康档案管理平台与区域范围内医疗机构电子病历系统及妇幼保健、计划免疫、慢病管理、老年健康信息等重点公共卫生业务系统的条块融合和信息共享,推动实现数据“一数一源”,确保数据质量可控、源头可溯,切实为基层减负。推进以“居民为中心”的个人健康档案数据跨机构、跨区域动态归集更新和便民服务,持续推进电子健康档案向居民个人开放。鼓励有条件的地方探索将可穿戴设备标准化信息导入健康档案,作为居民健康信息的参考数据。各地要依托居民健康档案量化医务人员服务数量、质量和效果,并与绩效评价结合,实现精细化、高效化管理。同时,各地要严格执行信息安全和健康医疗数据保密规定,加强数据应用服务的信息防护,确保信息安全。

附件: _____省(区、市)2022年基本公共卫生服务补助资金到位情况统计表

国家卫生健康委 财政部
国家中医药局
2022年7月5日

附件

_____省（区、市）2022年基本公共卫生服务补助资金到位
情况统计表

年 月 日

省份	2021年基本公共卫生服务经费人均财政补助标准（元，以本地区发文规定的标准为准）	2022年基本公共卫生服务经费人均财政补助标准（元，以本地区发文规定的标准为准）	2022年预算下达数 （含年初预算安排数和执行中调整预算数，以下达预算指标文件为准）					2022年资金实际下达数（万元，含中央资金和地方资金，以国库支出数为准）	备注
			小计（万元）	中央财政下达数（万元）	地方财政下达数（万元）	本地区常住人口数（万人，以2020年省级以上统计部门公布的七普数据为准）	2022年人均金额（元）		
A	B	C	D=E+F	E	F	G	H=D/G	I	J

联系人：

联系电话：

1. 资金拨付日期分别截至2022年6月30日、9月30日、12月31日，报送截止时间分别为2022年7月10日、10月10日、次年1月10日。
2. 计划单列市数据由省级统一报送。
3. 资金未按序时进度到位，或在规定时间节点未完全到位的，请在备注栏说明情况。
4. 统计表由各省级财政部门会同卫生健康行政部门汇总并由财政部当地监管局审核后报送，需同时加盖省级卫生健康、财政部门以及财政部当地监管局公章。

关于印发职业卫生技术服务机构 监督执法工作规范的通知

国卫监督发〔2022〕23号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委，中国疾控中心、职业卫生中心：

为进一步规范职业卫生技术服务机构监督执法工作，国家卫生健康委、国家疾控局组织制定了《职业卫生技术服务机构监督执法工作规范》。现印发给你们，请遵照执行。

国家卫生健康委 国家疾控局

2022年7月12日

职业卫生技术服务机构监督执法工作规范

第一章 总则

第一条 为规范职业卫生技术服务机构监督执法工作，提高监管效能，根据《中华人民共和国职业病防治法》《职业卫生技术服务机构管理办法》等相关法律、法规、规章，制定本规范。

第二条 本规范所称职业卫生技术服务机构监督执法，是指县级以上地方卫生健康、疾病预防控制主管部门及其委托的卫生健康监督机构依据职业卫生相关法律、法规、规章及其确定的监管事项清单，对职业卫生技术服务机构及其技术服务工作进行监督执法的活动。

第三条 职业卫生技术服务机构监督执法工作以“双随机、一公开”和“互联网+监管”为基本手段、以重点监管为补充、以信用监管为基础，落实行政执法公示制度、执法全过程记录制度、重大执法决定法制审核制度，推行基于信用风险的分分类级、现场与非现场相结合的监督执法模式。

第四条 县级以上地方卫生健康、疾病预防控制主管部门及其委托的卫生健康监督机构应当将职业卫生技术服务机构监督执法纳入职业卫生监督执法能力建设，建立健全职业卫生技术服务机构监督执法体系和机制。

第五条 县级以上地方卫生健康、疾病预防控制主管部门及其委托的卫生健康监督机构应当畅通举报渠道，接到举报线索应当及时依法核查和处理，并为举报人保密。

第六条 县级以上地方卫生健康、疾病预防控制主管部门及其委托的卫生健康监督机构在开展职业卫生技术服务机构监督执法时，适用本规范。

第二章 监督执法工作任务及要求

第七条 省级卫生健康、疾病预防控制主管部门及其委托的卫生健康监督机构工作任务：

(一)制定本辖区职业卫生技术服务机构监督执法工作规划及年度工作计划，确定年度重点监督执法工作。

(二)组织实施辖区内职业卫生技术服务机构监督执法工作及相关培训，对下级职业卫生技术服务机构监督执法工作进行指导检查。

(三)组织开展职业卫生技术服务机构随机监督抽查工作。

(四)组织协调、督办、查办辖区内违法案件。

(五)负责辖区内职业卫生技术服务机构监督执法信息的汇总、分析、报告。

(六)承担上级部门指定或交办的其他职业卫生技术服务机构监督执法任务。

第八条 设区的市级和县级卫生健康、疾病预防控制主管部门及其委托的卫生健康监督机构工作任务：

(一)根据本省（区、市）职业卫生技术服务机构监督执法工作规划及年度工作计划，结合实际制定本辖区监督执法计划，明确重点监督执法内容并组织落实。

(二)组织开展辖区内职业卫生技术服务机构监督执法和培训工作，对下级职业卫生技术服务机构监督执法工作进行指导督查。

(三)组织开展职业卫生技术服务机构随机监督抽查、举报核查和延伸检查工作。

(四)查处辖区内职业卫生技术服务机构违法案件。

(五)负责辖区内职业卫生技术服务机构监督执法信息的汇总、分析、报告。

(六)承担上级部门指定或交办的其他职业卫生技术服务机构监督执法任务。

第九条 实施职业卫生技术服务机构监督执法时，监督执法人员应当明确执法任务、方法

和要求,按照行政执法程序和规范要求开展监督执法工作。

第十条 县级以上地方卫生健康、疾病预防控制主管部门及其委托的卫生健康监督机构应当建立职业卫生技术服务机构监督执法文书档案。

第三章 监督执法内容及方法

第十一条 监督执法内容:

- (一) 资质证书情况。
- (二) 技术服务责任制情况。
- (三) 技术服务协议情况。
- (四) 技术服务主要工作情况。
- (五) 机构和人员从事技术服务行为情况。
- (六) 技术服务档案情况。
- (七) 技术服务相关信息报送情况。
- (八) 职业卫生技术报告相关信息公开情况。

第十二条 监督执法检查时,可采取查阅档案资料、人员访谈以及现场复核等方式,必要时可邀请技术专家协同开展检查。

(一) 查阅资质证书、营业执照、法定代表人或者主要负责人文件材料。检查资质证书有效期限以及使用情况,检查是否存在涂改、倒卖、出租、出借或者以其他形式非法转让资质证书情况;检查依法变更机构名称、法定代表人或者主要负责人、注册地址、实验室地址情况。

(二) 查阅技术服务机构质量管理体系、人员技术文件(包括专业技术职称证书和任命文件)等文件资料。检查职业卫生技术服务责任制建立、主要负责人对本机构的职业卫生技术服务工作全面负责、技术负责人和质量控制负责人对职业卫生技术服务的全过程管理责任落实情况。查阅职业病危害因素检测、评价方案及报告等资料,检查报告审核人、授权签字人、技术服务项目负责人及参与人员在技术报告及原始记录上签字情况。

(三) 查阅技术服务合同或协议、技术服务档案资料。检查以书面形式与用人单位明确技术服务内容、范围和双方责任的情况;检查职业卫

生技术服务机构独立开展工作情况,检查委托检测项目、承担委托检测项目的技术服务机构检测能力情况,检查委托检测项目的职业卫生技术服务机构现场采集和检测结果分析及应用等工作情况。

(四) 查阅现场调查和采样、仪器设备管理和使用、标准物质管理、检测数据记录,以及检测、评价报告等文件资料。检查现场调查、职业病危害因素识别、现场采样、现场检测、样品管理、实验室分析、数据处理及应用、职业病危害程度评价、防护措施及其效果评价、技术报告编制等技术服务活动情况。

查阅个体防护用品购买凭证和发放清单,询问相关专业技术人员。检查为专业技术人员提供必要的个体防护用品情况。

(五) 查阅资质证书、程序文件、检测评价报告和原始记录等技术服务档案。检查技术服务机构和人员从事技术服务活动行为,检查涉嫌擅自更改、简化服务程序、超出资质认可范围从事职业卫生技术服务、出具虚假职业卫生技术报告、转包职业卫生技术服务项目等情况。

查阅专业技术人员名单、劳动合同、社保缴存记录、培训和考试合格等人员档案材料、技术服务档案。检查是否存在专业技术人员代替他人签字、未通过专业技术人员能力考核评估从事职业卫生技术服务活动情况。

(六) 查阅技术服务档案。检查职业卫生技术服务过程控制记录、现场勘查记录、相关原始记录、影像资料、技术报告及相关文件材料管理情况;检查档案保管情况。

(七) 查阅职业卫生技术服务机构管理信息系统。检查按规定及时报送职业卫生技术服务内容、时间、参与人员等相关信息情况。

(八) 查阅本单位公示栏或网站。检查公开办事制度和程序情况;检查在网站公开技术报告相关信息情况,主要包括用人单位名称、地址及联系人,技术服务项目组人员名单,现场调查、

现场采样、现场检测的专业技术人员名单、时间，用人单位陪同人，证明现场调查、现场采样、现场检测的图像影像。

第四章 延伸执法检查

第十三条 县级以上地方卫生健康、疾病预防控制主管部门及其委托的卫生健康监督机构在对用人单位职业病防治工作进行监督执法检查过程中，应当加强对有关职业卫生技术服务机构提供的职业卫生技术服务进行延伸执法检查；对职业卫生技术服务机构开展监督执法检查时，必要时开展用人单位延伸执法检查。

第十四条 对职业卫生技术服务机构提供的职业卫生技术服务开展延伸执法检查时，按照本规范“第三章监督执法内容及方法”执行。对用人单位开展延伸执法检查时，按照《用人单位职业卫生监督执法工作规范》（国卫监督发〔2020〕17号）“第三章监督执法内容及方法”有关要求执行。

第五章 监督执法情况的处理

第十五条 县级以上地方卫生健康、疾病预防控制主管部门及其委托的卫生健康监督机构开展职业卫生技术服务机构监督执法时，对发现问题的，应当依法出具卫生监督意见书；对存在违法行为的，应当依法查处，涉嫌犯罪的及时移

送司法机关。

第十六条 对出具虚假职业卫生技术报告案件，县级以上地方卫生健康、疾病预防控制主管部门应当及时向上级卫生健康、疾病预防控制主管部门报告。

第十七条 县级以上地方卫生健康、疾病预防控制主管部门应当依法依规对监督执法信息进行公示并纳入信用信息管理。

第六章 附则

第十八条 在从事职业卫生技术服务活动中存在下列情形之一的，为涉嫌虚假职业卫生技术报告。

- （一）未开展现场调查；
- （二）未到现场进行采样和检测；
- （三）未进行样品实验室分析；
- （四）出具的报告与工作场所职业病危害情况严重不符；
- （五）其他依法认定的情形。

第十九条 设区的市、县、乡镇综合行政执法机构开展职业卫生技术服务机构监督执法时，参照本规范执行。

第二十条 本规范由国家疾控局负责解释。

第二十一条 本规范自2022年8月1日起施行。

国家卫生健康委 海关总署 国家中医药管理局 关于表彰全国消除疟疾工作先进集体 和先进个人的决定

国卫疾控发〔2022〕24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，海关总署广东分署、各直属海关，各有关部委办公厅（办公室、综合司），军委后勤保障部卫生局：

疟疾曾是我国流行历史最久远、影响范围最广、危害最严重的传染病之一。新中国成立后，党中央、国务院领导全国人民抗击疟疾，经过70余年不懈努力，2020年实现消除疟疾目标，2021年通过世界卫生组织消除疟疾认证。消除疟疾是我国按照国际标准，结合中国实际开展的一项重大公共卫生行动，终结了疟疾在我国肆虐数千年的历史，在我国公共卫生史上具有里程碑意义。

在消除疟疾过程中，各地各有关单位和疟疾防控人员，坚持依法防治和科学防治，身入山区、农村、边境，不畏艰辛、勤恳敬业，默默坚守、无怨无悔，为我国消除疟疾作出了巨大贡献，保障了人民群众身体健康和生命安全。为充分肯定他们的成绩与贡献，进一步激励广大疟疾防控人员巩固消除疟疾成果，国家卫生健康委、海关总署、国家中医药管理局决定，授予中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所疟疾室等100个集体“全国消除疟疾工作先进集体”称号；授予汤林华等297名同志“全国消除疟疾工作先进个人”称号。希望受到表彰的集体和个人珍惜荣誉、再接再厉，充分发挥模范带头作用，不断为我国卫生健康事业作出新的更大贡献。

全国各地参与疟疾防控的单位和个人要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，以受表彰的集体和同志为榜样，深刻认识“两个确立”的决定性意义，增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”，秉持人类卫生健康共同体理念，坚定信心、扎实工作，进一步巩固消除疟疾成果，为推动健康中国建设、构建人类卫生健康共同体理念作出更大贡献！

- 附件：1. 全国消除疟疾工作先进集体名单
2. 全国消除疟疾工作先进个人名单

国家卫生健康委 海关总署
国家中医药管理局
2022年7月18日

附件1

全国消除疟疾工作先进集体名单

北京（1个）

首都医科大学附属北京友谊医院

天津（1个）

天津市疾病预防控制中心病原生物检测室

河北（1个）

河北省疾病预防控制中心

山西（1个）

山西省疾病预防控制中心

内蒙古（1个）

内蒙古自治区综合疾病预防控制中心传染病预防控制科

辽宁（2个）

辽宁省疾病预防控制中心

丹东市卫生健康委员会

吉林（1个）

吉林省疾病预防控制中心（吉林省公共卫生研究院）

黑龙江（1个）

黑龙江省疾病预防控制中心

上海（2个）

上海市疾病预防控制中心传染病防治所

上海市公共卫生临床中心

江苏（4个）

江苏省血吸虫病防治研究所

南京市第二医院

无锡市卫生健康委员会

泗洪县疾病预防控制中心

浙江（3个）

浙江省疾病预防控制中心传染病预防控制所

舟山市疾病预防控制中心

义乌市中心医院

安徽（4个）

安徽省疾病预防控制中心

安徽省立医院感染病院（合肥市传染病医院）

滁州市疾病预防控制中心

亳州市疾病预防控制中心

福建（2个）

福建省疾病预防控制中心传染病防治所

福州市福清市疾病预防控制中心

江西（3个）

江西省卫生健康委员会血吸虫病地方病预防控制处

南昌市第九医院

上饶市广信区疾病预防控制中心

山东（4个）

山东省卫生健康委员会疾病预防控制中心

山东省寄生虫病防治研究所

泰安市卫生健康委员会

单县卫生健康局

河南（4个）

河南省疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所

郑州市二七区疾病预防控制中心

濮阳县卫生健康委员会

新野县疾病预防控制中心

湖北（4个）

湖北省卫生健康委员会健康湖北建设办公室

湖北省疾病预防控制中心血吸虫病防治研究所

武汉市金银潭医院

襄阳市枣阳市卫生健康局

湖南（2个）

湖南省疾病预防控制中心

浏阳市疾病预防控制中心

广东（3个）

广东省疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所

广州市疾病预防控制中心寄生虫病与地方病预防控制部

东莞市疾病预防控制中心

广西（3个）

广西壮族自治区疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所

南宁市疾病预防控制中心

上林县疾病预防控制中心

海南（3个）

海南省疾病预防控制中心热带病与慢性病预防控制所

三亚市疾病预防控制中心

五指山市毛阳中心卫生院

重庆（2个）

重庆市卫生健康委员会疾病预防控制中心

重庆市疾病预防控制中心地方病与寄生虫病预防控制所

四川（3个）

四川省疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所

德阳市卫生健康委员会

岳池县卫生健康局

贵州（3个）

贵州省卫生健康委员会疾病预防控制中心

贵州省疾病预防控制中心地方病防治研究所

黔南布依族苗族自治州疾病预防控制中心

云南（5个）

云南省卫生健康委员会疾病预防控制中心

云南省寄生虫病防治所

保山市疾病预防控制中心

临沧市疾病预防控制中心

盈江县疾病预防控制中心

西藏（1个）

林芝市疾病预防控制中心

陕西（3个）

陕西省卫生健康委员会疾控处

陕西省疾病预防控制中心

商洛市山阳县疾病预防控制中心

甘肃（2个）

甘肃省疾病预防控制中心

陇南市人民政府地方病防治领导小组办公室

青海（1个）

青海省地方病预防控制所

宁夏（1个）

宁夏回族自治区人民医院

新疆（1个）

新疆维吾尔自治区疾病预防控制中心

新疆生产建设兵团（1个）

新疆生产建设兵团第十一师医院四建社区卫生服务中心

发展改革系统（1个）

国家发展改革委社会发展司卫生健康处

教育系统（1个）

云南省教育厅体育卫生与艺术教育处

科技系统（1个）

深圳市第三人民医院感染二科

财政系统（1个）

云南省德宏傣族景颇族自治州财政局社会保障科

商务系统（1个）

商务部国际经济合作事务局东南非处

文化和旅游系统（1个）

文化和旅游部市场管理司安全和假日处

国家卫生健康委员会及直属单位（5个）

国家卫生健康委员会疾控局寄生虫病与地方病防控处

国家卫生健康委员会国际司国际组织处

中国疾病预防控制中心传染病管理处

中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所（国家热带病研究中心）疟疾室

中华预防医学会医学寄生虫分会

海关系统（9个）

北京海关卫生检疫处

长春海关卫生检疫处

宁波海关卫生检疫处

安徽国际旅行卫生保健中心（合肥海关口岸门诊部）

河南国际旅行卫生保健中心（郑州海关口岸门诊部）

广州海关所属广州白云机场海关旅检一处

海口海关所属三亚海关驻凤凰国际机场办事处

四川国际旅行卫生保健中心（成都海关口岸门诊部）门诊部

昆明海关卫生检疫处

药品监督管理系统（1个）

国家药品监督管理局食品药品审核查验中心检查四处

移民系统（1个）

广西出入境边防检查总站百色边境管理支队靖西边境管理大队

中医药系统（3个）

中国中医科学院中药研究所

浙江省中医院

广东省广州中医药大学青蒿研究中心

军队后勤保障系统（2个）

南部战区疾病预防控制中心

军事科学院军事医学研究院微生物流行病学研究所

附件2

全国消除疟疾工作先进个人名单

北京（2人）

何战英（女） 北京市疾病预防控制中心主任医师
纪晋文 北京市卫生健康委员会疾控处副处长

天津（1人）

刘怡芳（女） 天津市疾病预防控制中心副主任医师

河北（3人）

袁文芳（女） 石家庄市第五医院感染二科副主任、主任医师
刘河民 成安县疾病预防控制中心主任、副主任医师
张添南（女） 涿州市疾病预防控制中心寄消科科长

山西（3人）

王 婷（女） 山西省疾病预防控制中心主管医师
柳 静（女） 太原市疾病预防控制中心地方病防治科科长、主任医师
王康宁 芮城县疾病预防控制中心传染病防治科科长、文秘技师

内蒙古（1人）

万寒兵（朝鲜族） 包头市疾病预防控制中心主任、主任医师

辽宁（7人）

杨宗华 辽宁省卫生健康委员会疾控处三级主任科员
丁 俊 辽宁省疾病预防控制中心感染与传染性疾病预防控制所副所长、主任技师
王子江 辽宁省疾病预防控制中心感染与传染性疾病预防控制所副所长、副主任
医师

刘洪艳（女） 沈阳市第六人民医院感染一科主任、主任医师

杜 莹（女） 沈阳市和平区疾病预防控制中心支部书记、副主任、主任医师

王德正 大连市疾病预防控制中心医师

侯晓晔（女） 丹东市疾病预防控制中心党委书记、主任

吉林（1人）

王 心（满族） 吉林省疾病预防控制中心（吉林省公共卫生研究院）寄生虫病所副所长、副主任技师

黑龙江（1人）

唐 磊 黑龙江省疾病预防控制中心副主任技师

上海（8人）

郭楚英（女） 上海市卫生健康委员会疾控处一级主任科员

蔡 黎 上海市疾病预防控制中心传染病防治所寄生虫病防治科主任、研究员（退休）

朱 民（女） 上海市疾病预防控制中心副主任医师
 王真瑜（女） 上海市疾病预防控制中心副主任技师
 沈安梅（女） 上海市浦东新区疾病预防控制中心主管医师
 姚慧洁（女） 上海市静安区疾病预防控制中心副主任医师
 陆伟伟（女） 上海市松江区疾病预防控制中心医师
 王新宇 复旦大学附属华山医院副主任医师

江苏（14人）

高 琪 江苏省血吸虫病防治研究所研究员（退休）
 曹 俊 江苏省血吸虫病防治研究所所长、研究员
 周华云（女） 江苏省血吸虫病防治研究所主任医师
 陶世龙 南京市江宁区疾病预防控制中心主任、主任技师
 陈月娥（女） 徐州市疾病预防控制中心地寄防科科长、副主任医师
 孙建平 常州市金坛区疾病预防控制中心血地寄防与消杀科科长、主管医师
 樊先权 苏州市卫生健康委员会疾控处四级主任科员
 陆春焯 启东市疾病预防控制中心副主任、副主任医师
 毛艳敏（女） 连云港市疾病预防控制中心寄地防科科长、副主任医师
 贾从英（女） 淮安市疾病预防控制中心副主任医师
 周兴军 东台市疾病预防控制中心副主任、副主任医师
 王 建 扬州市血地防办公室主任
 王 琳（女） 镇江市疾病预防控制中心血寄地防科科长、副主任技师
 陈剑峰 泰州市疾病预防控制中心血寄地防制科科长、副主任医师

浙江（10人）

姚立农 浙江省疾病预防控制中心主任医师
 黄建荣 浙江大学医学院附属第一医院感染病科副主任、主任医师
 阮 卫（女，壮族） 浙江省疾病预防控制中心传防所副所长、主任技师
 金行一（女） 杭州市疾病预防控制中心主任技师
 宋世忠 象山县疾病预防控制中心公卫科科长、主任医师
 倪庆翔 温州市疾病预防控制中心公卫所所长、副主任医师
 朱海博 青田县疾病预防控制中心副主任兼疾控科科长、副主任医师
 王吉玲（女） 绍兴市疾病预防控制中心传防科副科长、副主任医师
 富小飞 嘉兴市疾病预防控制中心传防科科长副主任医师
 李军伟 湖州市疾病预防控制中心主管医师

安徽（14人）

王建军 安徽省疾病预防控制中心主任医师（退休）
 李卫东 安徽省疾病预防控制中心副主任、主任技师
 许 娴（女） 安徽省疾病预防控制中心地方病与寄生虫病防治科科长、副主任医师
 陆 群（女） 合肥市疾病预防控制中心消杀与地方病防治科副主任医师

宋文安	蚌埠市疾病预防控制中心地方病与寄生虫病防治科科长、副主任医师
吴前程	淮南市疾病预防控制中心急性传染病防治科科长、主管医师
胡雪影（女）	宿州市疾病预防控制中心副主任、副主任技师
张 奎	阜阳市疾病预防控制中心地方病防治科科长、主管医师
孙金策	亳州市涡阳县疾病预防控制中心疟疾防治科科长、主管医师
朱海涛	滁州市明光市疾病预防控制中心防病二科科长、主管医师
周东林	淮北市濉溪县疾病预防控制中心主任、主管医师
卫 东	六安市舒城县疾病预防控制中心地方病与寄生虫病防治科科长、主管医师
朱 宁（女）	安庆市疾病预防控制中心慢病科科长、副主任医师
詹 惕（女）	马鞍山市疾病预防控制中心地方病与寄生虫病防治科科长、副主任医师
福建（7人）	
王 莉（女）	福建省卫生健康委员会疾控处二级主任科员
张山鹰	福建省疾病预防控制中心主任医师
张芝平	南平市疾病预防控制中心副主任、主任技师
陈知焜	三明市疾病预防控制中心医师
林艺杰	漳州市卫生健康委员会疾控科科长
范桂生	泉州市疾病预防控制中心副主任医师
郭志南	厦门市疾病预防控制中心副主任、副主任医师
江西（9人）	
龚艳凤（女）	江西省疾病预防控制中心副主任医师
蔡丹桃（女）	南昌市青山湖区疾病预防控制中心地病科科长、主任医师
何峰宁（女）	九江市疾病预防控制中心血吸虫病及地方病防制所所长、副主任医师
刘燕斌（女）	萍乡市疾病预防控制中心慢性地方病科副科长、副主任医师
周弃粕	新余市疾病预防控制中心结核病防治科科长、主管医师
巫祥文	赣州市卫生健康委员会疾病预防控制科（职业健康科）科长、一级主任科员
张 伟	宜春市疾病预防控制中心副主任、主管医师
习金发	吉安县疾病预防控制中心副主任、副主任医师
黄 葵（女）	乐安县疾病预防控制中心地方病防治科科长、统计师
山东（12人）	
赵 婷（女）	山东省卫生健康委员会疾控处一级主任科员
刘 新	山东省寄生虫病防治研究所研究员
孔祥礼	山东省寄生虫病防治研究所党委委员、党委办公室主任、助理研究员
王用斌	山东省寄生虫病防治研究所流行病学部主任、助理研究员
许 艳（女）	山东省寄生虫病防治研究所流行病学部副主任、助理研究员
刘金霞（女）	山东省公共卫生临床中心主任医师
刘文增	济南市卫生健康委员会疾控处副处长、三级调研员
纪锋颖（女）	青岛市疾病预防控制中心地方病与寄生虫病防制所所长、副主任技师

陈远银 烟台市疾病预防控制中心主任医师
崔 涛 济宁市疾病预防控制中心党委书记
陈 勇 秦安市疾病预防控制中心地方病与慢性非传染性疾病防制科主任、副主任医师

王芝芳（女） 威海市疾病预防控制中心慢性非传染性疾病防制科科长、主任医师

河南（14人）

陈中海 郑州市卫生健康委员会疾控处副处长
李 华（女） 洛阳市中心医院预防保健科副科长、公共卫生科副科长、主管护师
许小利 焦作市疾病预防控制中心地方病与寄生虫病控制科科长、主任医师
王 艳（女） 许昌市疾病预防控制中心行政办公室主任、副主任医师
李 峰 南阳市疾病预防控制中心寄生虫病防控科科长、副主任医师
张 丽（女） 信阳市疾病预防控制中心副主任、副主任医师
陈传伟 永城市疾病预防控制中心主任、副主任技师
苏云普 河南省疾病预防控制中心原虫病防治研究室主任、副主任医师（退休）
尚乐园 河南省疾病预防控制中心副主任医师（退休）
张红卫 河南省疾病预防控制中心所长、主任医师
鲁德岭 河南省疾病预防控制中心主管技师
刘 颖（女，蒙古族） 河南省疾病预防控制中心原虫病防治研究室主任、副主任医师
刁琳琪 河南省卫生健康委员会疾控处处长、主任医师
侯金斤 河南省卫生健康委员会疾控处四级主任科员

湖北（14人）

黄光全 湖北省疾病预防控制中心主任医师（退休）
张华勋 湖北省疾病预防控制中心血吸虫病防治研究所寄生虫部主任、主任技师
夏 菁（女） 湖北省疾病预防控制中心血吸虫病防治研究所寄生虫部副主任、副主任医师
吴 凯 武汉市疾病预防控制中心副主任技师
田卫东 武汉市江夏区疾病预防控制中心支部委员会书记、主任医师
程 猛 襄阳市疾病预防控制中心主管医师
程开军 襄阳市枣阳市疾病预防控制中心地方病寄生虫病科主任、副主任技师
张志保 随州市疾病预防控制中心寄生虫病防治科科长、主任医师
余文华 随州市广水市疾病预防控制中心寄生虫病防治科科长、副主任医师
郭寿军 随州市广水市关庙镇卫生院院长、副主任技师
易卫兵 十堰市疾病预防控制中心主任、主任医师
魏 婷（女） 宜昌市疾病预防控制中心医师
赵耀升 荆州市疾病预防控制中心副主任医师
张发贵 荆门市疾病预防控制中心副主任医师

湖南（8人）

沙新平 中南大学湘雅医院感染病科主任医师、湘雅常德医院副院长

陶学永	湖南省卫生健康委员会疾控处处长、副主任医师
李正祥	湖南省疾病预防控制中心地方病寄生虫病预防控制科科长、主任医师
张 浩	浏阳市疾病预防控制中心副主任、副主任医师
李 莉（女）	湘乡市疾病预防控制中心地寄慢性非传染性防治科科长、助理医师
胡吉湘	怀化市疾病预防控制中心主管医师
朱韩武	郴州市疾病预防控制中心副主任技师
张开仁（苗族）	湘西自治州疾病预防控制中心主治医师（退休）
广东（11人）	
符林春	广州中医药大学热带医学研究所所长、研究员（退休）
林荣幸	广东省疾病预防控制中心四级调研员、主任技师
陈劲峰	广州医科大学附属市八医院主任医师
高世同	深圳市疾病预防控制中心主任医师
张金奖	佛山市高明区疾病预防控制中心副主任、副主任医师
崔文娟（女）	韶关市疾病预防控制中心副主任、副主任医师
邱卫卫	惠州市疾病预防控制中心寄防消杀科副科长、主管医师
罗 乐	中山市疾病预防控制中心传染病预防控制所副所长、副主任医师
李健艺	肇庆市卫生健康局副局长、肇庆市疾病预防控制中心主任
林燕锋	清远市清城区疾病预防控制中心疾病预防控制股股长、主任医师
范秀莹（女）	广州海关卫生检疫处卫生应急与情报科科长
广西（9人）	
黎 军（壮族）	广西壮族自治区疾病预防控制中心寄生虫病防制所副所长、主任医师
李锦辉（壮族）	广西壮族自治区疾病预防控制中心副主任医师（退休）
覃宇城（壮族）	上林县人民医院感染性疾病科主任、副主任医师
陆 珺（女）	宾阳县疾病预防控制中心科员、临床医学检验主管技师
梁忠福（壮族）	柳州市疾病预防控制中心副主任医师
熊 昊	桂林市疾病预防控制中心流行病防制科科长、副主任医师
余水兰（女）	百色市疾病预防控制中心中心副主任、主任医师
蒙智群（壮族）	河池市疾病预防控制中心副主任医师
赵秀昌（女，壮族）	崇左市疾病预防控制中心流行病预防控制科科长、副主任医师
海南（10人）	
王善青	海南省疾病预防控制中心副主任、党委副书记、主任医师（退休）
王光泽	海南省疾病预防控制中心主任医师
蔡贤铮	海南省疾病预防控制中心主任医师（退休）
吴 彪	海南省人民医院院感疾控部部长、感染病医学中心副主任、主任医师
王国逸（黎族）	琼中黎族苗族自治县疾病预防控制中心寄生虫病防治科科长、副主任医师
关士鹏	五指山市番阳镇卫生院院长、医师
李海山	乐东黎族自治县疾病预防控制中心寄生虫病防治科科长、医师

黄少玲（女） 万宁市疾病预防控制中心流行病学科科长、副主任医师
 郑在春 昌江黎族自治县疾病预防控制中心寄防与病媒科科长、医师
 胡锡敏 海南省疾病预防控制中心主任医师

重庆（7人）

杨森评 重庆市渝北区疾病预防控制中心疾控科科长、主治医师
 周宗俞（女） 重庆市永川区疾病预防控制中心副主任技师
 彭科燕（女） 重庆三峡医药高等专科学校附属人民医院副主任技师
 李 丹（女） 重庆市沙坪坝区疾病预防控制中心主治医师
 周 琦 重庆市渝中区疾病预防控制中心健慢科科长、主治医师
 贺 玲（女） 重庆市合川区疾病预防控制中心慢病科科长、副主任护师
 谭 妍（女） 重庆市疾病预防控制中心副主任技师

四川（10人）

聂 宇（女） 四川省卫生健康委员会重大传染病防治处四级调研员
 李 黎（女） 四川省疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所原虫科科长、主任医师
 宋志勇 成都市疾病预防控制中心寄生虫病与地方病防制科科长、主任医师
 段晓菲（女） 成都市公共卫生临床医疗中心医院感染管理部代理副主任、副主任医师
 李劲松 泸州市疾病预防控制中心地方病寄生虫病与病媒生物防制科科长、副主任技师
 贾永朝 广元市疾病预防控制中心传染病防制所所长、主任医师
 王婉薇（女） 内江市疾病预防控制中心慢性病预防控制科（精神卫生科）科长、主任医师
 黄雁林 宜宾市疾病预防控制中心党委书记、主任医师
 李明州 雅安市疾病预防控制中心地方病与寄生虫病预防控制科副科长、主管医师
 罗文利 资阳市卫生健康委员会疾控科（应急办）科长（主任）

贵州（11人）

卢丽丹（女） 贵州省疾病预防控制中心实验中心寄生虫病检验科科长、主任医师
 蒋 智（女） 贵阳市疾病预防控制中心应急办副主任、副主任医师
 严 吉 遵义市播州区疾病预防控制中心主任
 肖 良（彝族） 六枝特区疾病预防控制中心主任、副主任医师
 姜 锐（女） 安顺市疾病预防控制中心医士
 高江华（土家族） 松桃苗族自治县疾病预防控制中心流防科科长、主管医师
 孙章鑫 金沙县疾病预防控制中心主治医师
 狄 静（女，苗族） 黔东南苗族侗族自治州疾病预防控制中心副主任技师
 周雪梅（女） 荔波县疾病预防控制中心慢病科科长、副主任医师
 贺启生（布依族） 黔西南州疾病预防控制中心病媒生物防制科科长、主管医师
 赵金源（侗族） 从江县下江镇中心卫生院执业助理医师

云南 (15人)

周红宁	云南省寄生虫病防治所所长、主任技师
杨恒林	云南省寄生虫病防治所主任医师 (退休)
董学书	云南省寄生虫病防治所副主任技师 (退休)
董莹 (女)	云南省寄生虫病防治所主任医师
孙晓东	云南省寄生虫病防治所主任医师
杨雪梅 (女, 苗族)	昆明市第三人民医院发热门诊护士长、副主任护师
普舒伟 (彝族)	红河州疾病预防控制中心寄生虫病防制科科长、副主任医师
李强 (哈尼族)	普洱市卫生健康委员会疾病预防控制与卫生应急科科长
罗燕 (女, 哈尼族)	孟连县疾病预防控制中心医师
李鸿斌 (基诺族)	西双版纳州疾病预防控制中心副主任医师 (退休)
江伟	德宏州疾病预防控制中心助理医师
尹小雄	瑞丽市疾病预防控制中心副主任、主管医师
杨本兰 (女)	陇川县景罕镇卫生院副院长、主治医师
李华昌	临沧市疾病预防控制中心传染病防制科科长、副主任医师
杨力	耿马县疾病预防控制中心副主任、助理医师

西藏 (3人)

庞华胜	西藏自治区疾病预防控制中心寄生虫病防治所副所长、主管医师
卓玛央金 (女, 藏族)	林芝市疾病预防控制中心副主任、主管医师
德吉 (女, 藏族)	林芝市墨脱县疾病预防控制中心疟防科副科长

陕西 (9人)

曹磊	陕西省疾病预防控制中心传防所副所长、副主任医师
张建霞 (女)	商洛市疾病预防控制中心副主任、主管护师
付海龙	宝鸡市疾病预防控制中心主管医师
刘瑞 (女)	咸阳市疾病预防控制中心技师
王伟程	渭南市卫生健康委员会副科长
吴恒	安康市汉滨区疾病预防控制中心副主任、副主任医师
何贵贵	西安市雁塔区疾病预防控制中心医士
刘继锋	西安市疾病预防控制中心主任医师
魏建军	汉中市疾病预防控制中心副主任、主任医师

甘肃 (6人)

胡亚琨 (女, 藏族)	甘肃省地方病防治办公室副主任
杨成明	甘肃省疾病预防控制中心主管医师
余大为 (女)	甘肃省疾病预防控制中心主管技师
尚文杰	甘南藏族自治州疾病预防控制中心地方病预防控制科科长、副主任医师
袁运福	陇南市武都区疾病预防控制中心慢病科科长、医师
李贵喜	陇南市武都区外纳中心卫生院院长、执业助理医师

青海（1人）

蔡辉霞（女） 青海省地方病预防控制所副主任医师

宁夏（1人）

高建炜 宁夏回族自治区疾病预防控制中心主任技师

新疆（3人）

赵江山 新疆维吾尔自治区疾病预防控制中心寄生虫病与布鲁氏菌病防治所主任、高级实验师

高 辉（女） 新疆医科大学第八附属医院中西医结合科主任、主任医师

阿伊努尔·巴图尔 新疆阿克苏地区温宿县疾病预防控制中心公共卫生主治医师

（女，维吾尔族）

新疆生产建设兵团（1人）

蒋忠国 新疆生产建设兵团第十一师医院第一党支部书记、中医科主任、主治医师

发展改革系统（2人）

刘 丹 国家发展改革委社会发展司卫生健康处处长

吴辰江 国家发展改革委社会发展司卫生健康处副处长

教育系统（2人）

樊泽民 教育部体育卫生与艺术教育司体育与卫生教育处副处长、一级调研员

朱红松 教育部体育卫生与艺术教育司二级主任科员

科技系统（1人）

徐 哲 解放军总医院第五医学中心感染病医学部生物损伤救治科主任、主任医师

工业和信息化系统（1人）

杨 柳（女） 工业和信息化部消费品工业司医药储备处处长

财政系统（2人）

陈科延 财政部社会保障司卫生健康处二级主任科员

龚 雪（女） 湖北省财政厅社会保障处三级主任科员

商务系统（2人）

甘 霖 广西壮族自治区商务厅对外经济合作处二级主任科员

罗永锋 云南省商务厅对外经济合作处一级主任科员

文化和旅游系统（2人）

王羽（女） 文化和旅游部市场管理司经济运行监测和信息处四级调研员

刘世聪 文化和旅游部市场管理司旅行社和导游监管处一级主任科员

国家卫生健康委员会及直属单位（13人）

王立英（女） 国家卫生健康委员会疾病预防控制局局长（退休）

齐宏亮 国家卫生健康委员会疾病预防控制局寄生虫病与地方病防控处副处长、二级调研员

杨维中 中国疾病预防控制中心主任医师（退休）

严 俊（女） 中国疾病预防控制中心中心党委副书记、纪委书记、研究员

周晓农	中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所（国家热带病研究中心）所长、研究员
汤林华	中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所（国家热带病研究中心）研究员（退休）
刘起勇	中国疾病预防控制中心传染病预防控制所媒介生物控制室主任、研究员
周水森	中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所（国家热带病研究中心）研究员
夏志贵	中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所（国家热带病研究中心）疟疾室主任、研究员
肖 宁	中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所（国家热带病研究中心）副所长、研究员
顾政诚	中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所（国家热带病研究中心）副主任技师（退休）
郑贤育（女）	中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所（国家热带病研究中心）研究员（退休）
周 升	中国疾病预防控制中心研究员
海关系统（28人）	
浦 昀（女）	海关总署卫生检疫司疾病监测处处长
肖利力（女）	海关总署（北京）国际旅行卫生保健中心（北京海关口岸门诊部）中心主任、主任医师
杨 博	天津海关卫生检疫处二级主管
刘利辉	石家庄海关卫生检疫处四级高级主管
程晓兰（女）	大连国际旅行卫生保健中心（大连海关口岸门诊部）高级工程师
张 波（女）	沈阳国际旅行卫生保健中心（沈阳海关口岸门诊部）中心副主任、主任技师
梁慧杰（女）	齐齐哈尔国际旅行卫生保健中心（齐齐哈尔海关口岸门诊部）副主任技师
王 俐（女）	上海海关卫生检疫处二级主管
朱 军	江苏国际旅行卫生保健中心（南京海关口岸门诊部）主治医师
吕沁风（女）	杭州国际旅行卫生保健中心（杭州海关口岸门诊部）主任技师
何 蕾（女）	杭州国际旅行卫生保健中心（杭州海关口岸门诊部）副主任医师
倪敏君（女）	宁波国际旅行卫生保健中心（宁波海关口岸门诊部）中心副主任、主任医师
叶向光	安徽国际旅行卫生保健中心（合肥海关口岸门诊部）中心主任、主任医师
郑正福	福州海关（福清）口岸门诊部中心主任、副主任医师
贺 骥	厦门国际旅行卫生保健中心（厦门海关口岸门诊部）主任技师
黄志勇	南昌海关卫生检疫处科长
杜 辉（女）	青岛海关卫生检疫处科长
彭 健	济南国际旅行卫生保健中心（济南海关口岸门诊部）主治医师
黄晓曦	武汉海关卫生检疫处科长

- 孙 菲（女） 湖南国际旅行卫生保健中心（长沙海关口岸门诊部）中心主任、副主任技师
- 吴 健（女） 广州国际旅行卫生保健中心（广州海关口岸门诊部）实验室主任、副主任
医师
- 林 林（女） 深圳海关卫生检疫处科长
- 甘 洁（女，壮族） 广西国际旅行卫生保健中心（南宁海关口岸门诊部）检验部主任、主管技师
- 彭彦卿（女，苗族） 重庆国际旅行卫生保健中心（重庆海关口岸门诊部）主管技师
- 罗 吉 贵阳海关综合技术中心（贵州国际旅行卫生保健中心、贵阳海关口岸门诊部）中心副主任、主治医师
- 卢云兰（女） 云南国际旅行卫生保健中心（昆明海关口岸门诊部）主管技师
- 马瑞华（女） 陕西国际旅行卫生保健中心（西安海关口岸门诊部）旅行医学部部长、主管
护师
- 王凌冰（女） 新疆国际旅行卫生保健中心（乌鲁木齐海关口岸门诊部）中心副主任、主任
技师

药品监督管理系统（2人）

- 梁 晔（女，壮族） 上海市药品监督管理局药品监督管理处副处长
- 阮 斌 广西壮族自治区药品监督管理局药品稽查专员、助理研究员

移民系统（2人）

- 林道庞 国家移民管理局后勤保障司装备卫生处副处长、二级调研员
- 王子荣 新疆出入境边防检查总站乌鲁木齐出入境边防检查站执勤七队政治教导员

中医药系统（10人）

- 屠呦呦（女） 中国中医科学院青蒿素研究中心主任、研究员
- 黄小民 浙江省中医院急诊医学科主任、主任医师、教授（退休）
- 付耀武 安徽省太和县中医院医务科科长、副主任中医师
- 周宇燕（女） 江西省中医药管理局二级调研员
- 闫雪生 山东省中医药研究院党委副书记、研究员
- 候淑娅（女） 河南省郑州市第六人民医院副主任中医师
- 柏 涛 湖北省武汉市金银潭医院主治医师
- 王建国 湖南省益阳市第四人民医院感染科主任、主任中医师
- 宋健平 广东省广州中医药大学青蒿研究中心主任、研究员
- 钟 森 成都中医药大学附属医院（四川省中医医院）主任医师、教授

军队后勤保障系统（4人）

- 郑龙庆 中央军委后勤保障部卫生局卫生防疫处助理员
- 王 英 陆军军医大学军事预防医学系热带医学教研室副教授
- 王 勇 解放军疾病预防控制中心应急处置大队主任医师
- 罗爱武（女） 南部战区总医院疾病预防控制科主任医师

关于进一步推进医养结合发展的指导意见

国卫老龄发〔2022〕25号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

推进医养结合是优化老年健康和养老服务供给的重要举措，是积极应对人口老龄化、增强老年人获得感和满意度的重要途径。近年来，医养结合政策不断完善，取得积极进展，但在政策支持、服务能力、人才建设等方面仍存在一些难点堵点问题。各地各相关部门要坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真贯彻落实党中央、国务院决策部署，进一步完善政策措施，着力破解难点堵点问题，促进医养结合发展，不断满足老年人健康和养老服务需求。经国务院同意，现提出以下意见：

一、发展居家社区医养结合服务

（一）积极提供居家医疗服务。各地要结合实际建立完善居家医疗服务规范、技术指南和工作流程，明确相关政策，支持有条件的医疗卫生机构为居家失能（含失智，下同）、慢性病、高龄、残疾等行动不便或确有困难的老年人提供家庭病床、上门巡诊等居家医疗服务。推进“互联网+医疗健康”、“互联网+护理服务”，创新方式为有需求的老年人提供便利的居家医疗服务。（国家卫生健康委、工业和信息化部、国家中医药局、国家疾控局等按职责分工负责，地方各级人民政府负责落实。以下均需地方各级人民政府落实，不再列出）

（二）增强社区医养结合服务能力。实施社区医养结合能力提升行动，有条件的社区卫生服务机构、乡镇卫生院或社区养老服务机构、特困人员供养服务机构（敬老院）利用现有资源，内部改扩建一批社区（乡镇）医养结合服务设施，重点为失能、慢性病、高龄、残疾等行动不便或确有困难的老年人提供医养结合服务。扎实做好基本公共卫生服务，积极推进老年健康与医养结合服务项目实施，加强老年病预防和早期干预。发挥中医药和中西医结合在养生保健、慢性病防治等方面的优势，推动中医药进家庭、进社区、进机构。有条件的地方可按照知情、同意、自愿的原则，为老年人免费接种流感、肺炎等疫苗。

在做实老年人家庭医生签约服务的基础上，稳步提高失能、慢性病、高龄、残疾等行动不便或确有困难的老年人家庭医生签约服务覆盖率。（国家卫生健康委、国家发展改革委、民政部、财政部、自然资源部、住房城乡建设部、国家中医药局、国家疾控局、中国残联等按职责分工负责）

二、推动机构深入开展医养结合服务

（三）支持医疗卫生机构开展医养结合服务。鼓励医疗卫生机构依法依规在养老服务机构设立医疗服务站点，提供嵌入式医疗卫生服务。推动医疗卫生机构将上门医疗服务向养老机构拓展，为符合条件的入住养老机构的老年人提供家庭病床、上门巡诊等服务。各地要优化医疗资源布局，通过新建、改扩建、转型发展等方式，加强康复医院、护理院（中心、站）和安宁疗护机构建设，支持老年医学科和安宁疗护科发展，支持医疗资源丰富地区的二级及以下医疗卫生机构转型，开展康复、护理以及医养结合服务。推动建设老年友善医疗卫生机构，方便老年人看病就医。公立医疗卫生机构开展居家医疗服务、医养结合签约服务，以及医疗资源富余的二级及以下公立医疗卫生机构利用现有床位开展养老服务，要严格执行相关规范，收入纳入医疗卫生机构收入统一管理。（国家卫生健康委、国家发展改革委、民政部、国家中医药局等按职责分工负责）

（四）提升养老机构医养结合服务能力。各

地要在摸清失能等老年人底数的基础上，结合入住需求和意愿，采取差异化补助等多种措施，推动养老机构改造增加护理型床位和设施，支持社会力量建设专业化、规模化、医养结合能力突出的养老机构，主要接收需要长期照护的失能老年人。各地要指导支持养老机构、医疗卫生机构开展签约合作，为养老机构提供预约就诊绿色通道、上门巡诊等服务，做实合作机制和内容，提高医养结合签约服务质量。鼓励大型或主要接收失能老年人的养老机构内部设置医疗卫生机构，支持内设医疗卫生机构加强能力建设，提升诊疗服务质量。（民政部、国家发展改革委、国家卫生健康委、国家中医药局、国家疾控局等按职责分工负责）

三、优化服务衔接

（五）加强医疗养老资源共享。各地要推动社区医疗卫生、养老服务、扶残助残等公共服务设施统筹布局、资源共享。推进社区卫生服务机构与社区养老服务机构、社区康复站，乡镇卫生院与特困人员供养服务机构（敬老院），村卫生室与农村幸福院、残疾人照护机构统筹规划、毗邻建设，采取多种有效方式，实现资源共享、服务衔接。将养老机构内设的医疗卫生机构纳入医疗联合体管理，与医疗联合体内的牵头医院、康复医院、护理院（中心、站）等建立双向转诊机制，提供一体化、连续性服务，实现医疗、康复、护理、养老服务资源的高效协同。鼓励基层积极探索相关机构养老床位和医疗床位按需规范转换机制。（国家发展改革委、民政部、自然资源部、住房城乡建设部、国家卫生健康委、国家医保局、国家中医药局、中国残联等按职责分工负责）

（六）积极发挥信息化作用。依托全民健康信息平台 and “金民工程”，建设全国老龄健康信息管理系统、全国养老服务信息系统，全面掌握老年人健康和养老状况，分级分类开展相关服务。实施智慧健康养老产业发展行动，发展健康管理类、养老监护类、康复辅助器具类、中医数字化智能产品及家庭服务机器人等产品，满足老年人健康和养

老需求。（国家卫生健康委、工业和信息化部、民政部、国家中医药局等按职责分工负责）

四、完善支持政策

（七）完善价格政策。公立医疗卫生机构为老年人等人群提供上门医疗服务，采取“医药服务价格+上门服务费”的方式收费。提供的医疗服务、药品和医用耗材，适用本医疗卫生机构执行的医药价格政策。上门服务费可由公立医疗卫生机构综合考虑服务半径、人力成本、交通成本、供求关系等因素自主确定。已通过家庭医生签约、长期护理保险等提供经费保障的服务项目，不得重复收费。公立医疗卫生机构开展养老服务，收入单独核算或单列备查账管理，收费标准要综合考虑服务成本、供求关系、群众承受能力等因素，原则上由价格主管部门核定后执行，具备招标条件的，鼓励通过招标方式确定。（国家发展改革委、国家卫生健康委、民政部、市场监管总局、国家医保局等按职责分工负责）

（八）加大保险支持。及时将符合条件的养老机构内设医疗卫生机构纳入医保定点管理。根据医养结合特点，合理确定养老机构内设医疗卫生机构医保总额控制指标，探索对安宁疗护、医疗康复等需要长期住院治疗且日均费用较稳定的疾病实行按床日付费，鼓励有条件的地方向提供医养结合服务的定点医疗卫生机构预付部分医保资金。按程序将符合条件的治疗性医疗服务项目纳入医保支付范围，足额支付符合规定的基本医保费用。稳步推进长期护理保险制度试点，适应失能老年人基本护理保障需求。鼓励商业保险将老年人预防保健、健康管理、康复、护理等纳入保障范围。

（国家医保局、国家卫生健康委、民政部、财政部、银保监会、国家中医药局等按职责分工负责）

（九）盘活土地资源。医疗卫生用地、社会福利用地可用于建设医养结合项目。允许盘活利用城镇现有空闲商业用房、厂房、校舍、办公用房、培训设施及其他设施提供医养结合服务，并适用过渡期政策，五年内继续按原用途和权利类

型使用土地。完善土地支持政策，优先保障接收失能老年人的医养结合项目用地需求。允许和鼓励农村集体建设用地用于医养结合项目建设。

（自然资源部、住房城乡建设部、农业农村部、国家发展改革委、国家卫生健康委、民政部等按职责分工负责）

（十）落实财税优惠。有条件的地方可通过相关产业投资基金支持医养结合发展。落实有关税收优惠政策，支持社会力量提供多层次、多样化医养结合服务。通过政府购买服务等方式，统一开展老年人能力综合评估，支持符合条件的医疗卫生机构为老年人提供基本公共卫生、家庭医生签约等服务，支持符合条件的养老机构为老年人提供基本养老、家庭养老床位签约等服务。（财政部、人民银行、税务总局、银保监会、国家卫生健康委、民政部、国家医保局、国家疾控局等按职责分工负责）

五、多渠道引才育才

（十一）加强人才培养培训。加快推进医疗卫生与养老服务紧缺人才培养，将老年医学、护理、康复、全科等医学人才，养老护理员、养老院院长、老年社会工作者等养老服务与管理人才纳入相关培养项目。鼓励普通高校、职业院校增设健康和养老相关专业和课程，扩大招生规模，适应行业需求。大力开展医养结合领域培训，发挥有关职业技能等级证书作用，进一步拓宽院校培养与机构培训相结合的人才培养培训路径。鼓励为相关院校教师实践和学生实习提供医养结合服务岗位。（教育部、人力资源社会保障部、国家卫生健康委、民政部、国家中医药局等按职责分工负责）

（十二）引导医务人员从事医养结合服务。基层卫生健康人才招聘、使用和培养等要向提供医养结合服务的医疗卫生机构倾斜。根据公立医疗卫生机构开展医养结合服务情况，合理核定绩效工资总量。公立医疗卫生机构在内部绩效分配时，对完成居家医疗服务、医养结合签约等服务

较好的医务人员给予适当倾斜。支持医务人员特别是退休返聘且临床经验丰富的护士到提供医养结合服务的医疗卫生机构执业，以及到提供医养结合服务的养老服务机构开展服务。鼓励退休医务人员到提供医养结合服务的医疗卫生机构和养老服务机构开展志愿服务。（国家卫生健康委、人力资源社会保障部、教育部、财政部、民政部等按职责分工负责）

（十三）壮大失能照护服务队伍。通过开展应急救助和照护技能培训等方式，提高失能老年人家庭照护者的照护能力和水平。加强对以护理失能老年人为主的医疗护理员、养老护理员的培训。鼓励志愿服务人员为照护居家失能老年人的家属提供喘息服务。（人力资源社会保障部、国家卫生健康委、民政部、国家中医药局、应急部、共青团中央等按职责分工负责）

六、强化服务监管

（十四）加强行业监管。将医养结合服务纳入医疗卫生行业、养老服务行业综合监管和质量工作考核内容，将养老机构内设医疗卫生机构纳入医疗卫生机构“双随机、一公开”监督抽查范围，将医疗卫生机构开展养老服务纳入养老机构“双随机、一公开”监督抽查范围，引导相关机构持续优化医养结合服务。各相关部门要强化信息共享，健全各司其职、各负其责、相互配合、齐抓共管的协同监管机制，着力推动解决影响服务质量安全的突出问题。（国家卫生健康委、民政部、市场监管总局、国家疾控局等按职责分工负责）

（十五）落实传染病防控和安全生产责任。养老机构内设医疗卫生机构要严格执行传染病防控和医疗机构感染防控各项要求，妥善安排对内和对外服务，坚决防范疾病传播。医疗卫生机构提供养老服务的场所要与医疗服务区域实行分区管理，做到物理隔离、独立设置。本地区发生重大传染病疫情期间，医疗卫生机构提供养老服务的场所要根据疫情形势配备专职医务人员

及其他必要工作人员,非紧急必须情况不与医疗服务区域交叉使用设施设备、物资等,确需使用的,要严格落实防控措施。有关部门要加强监督指导,推动责任落实,坚决防范疫情风险。各地要督促提供医养结合服务的相关机构严格落实安全生产和消防安全主体责任,及时消除安全隐患,维护老年人生命安全和合法权益。严禁利用易燃可燃彩钢板材料搭建有人员活动的场所。对不具备安全生产和消防安全条件、存在重大安全隐患的,依法依规予以处理。(各相关部门按职责分工负责)

各地区各有关部门要加强组织领导,将推进医养结合发展纳入经济社会发展规划和国民健康、医疗卫生服务体系、老龄事业发展和养老服务体系等相关规划。建立完善多部门协同推进机

制,动员社会力量广泛参与,以养老服务为基础,以医疗卫生服务为支撑,推动医养有机衔接,完善和落实各项政策措施。国家卫生健康委同民政部等部门加强对各地破除医养结合难点堵点问题的督促指导。加强政策培训和宣传引导,组织实施医养结合示范项目,及时总结推广典型经验,推动医养结合高质量发展。

国家卫生健康委	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
自然资源部	住房城乡建设部
应急部	市场监管总局
	国家医保局

2022年7月18日

关于进一步完善和落实 积极生育支持措施的指导意见

国卫人口发〔2022〕26号

各省、自治区、直辖市人民政府,国务院各部委、各直属机构,军队各有关单位:

为深入贯彻《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》,落实人口与计划生育法,进一步完善和落实积极生育支持措施,经国务院同意,现提出如下意见:

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,认真贯彻落实党中央、国务院决策部署,深入实施一对夫妻可以生育三个子女政策及配套支持措施,将婚嫁、生育、养育、教育一体考虑,尽力而为、量力而行,综合施策、精准发力,完善和落实财政、税收、保险、教育、住房、就业等积极生育支持措施,落实政府、用人单位、个人等多方责任,持续优化服务供给,不断提升服务水平,积极营造婚育友好社会氛围,加快建立积极生育支持政策体系,健全服务管理制度,为推动实现适度生育水平、促进人口长期均衡发展提供有力支撑。

二、提高优生优育服务水平

(一)改善优生优育全程服务。实施母婴安全行动提升计划,全面落实母婴安全五项制度。推进妇幼保健机构能力建设,各省、市、县级均应设置1所政府举办、标准化的妇幼保健机构。加强高质量产科建设,全面改善住院分娩条件。推动落实出生缺陷三级防治策略,健全“县级筛查、市级诊断、省级指导、区域辐射”的出生缺陷防治网络,提升婚前保健、孕前保健、产前筛查和产前诊断服务水平,针对重点疾病推动围孕期、产前产后一体化管理服务和多学科诊疗协作,强化新生儿遗传代谢病、听力障碍和先天性心脏

病筛查和诊断。

(二) 提高儿童健康服务质量。实施健康儿童行动提升计划。加强0—6岁儿童和孕产妇健康管理服务,提高服务质量和资金使用效率。加强基层儿童保健服务网络建设。推进基层医疗机构儿童保健门诊(儿童保健室)标准化建设,提高乡镇卫生院、社区卫生服务中心专业从事儿童保健和基本医疗服务的医生配备水平。“十四五”期间,中央预算内投资支持开展10个左右儿科类国家区域医疗中心建设项目,推进儿科医疗联合体建设,促进优质儿科医疗资源下沉和均衡布局。开展母婴友好医院和儿童友好医院建设。做好新生儿参加居民医保服务管理工作。

(三) 加强生殖健康服务。扩大分娩镇痛试点,规范相关诊疗行为,提升分娩镇痛水平。指导推动医疗机构通过健康教育、心理辅导、中医药服务、药物治疗、手术治疗、辅助生殖技术等手段,向群众提供有针对性的服务,提高不孕不育防治水平。推进辅助生殖技术制度建设,健全质量控制网络,加强服务监测与信息化管理。开展生殖健康促进行动,增强群众保健意识和能力。加强生殖健康宣传教育和服务,预防非意愿妊娠,减少非医学需要的人工流产。

(四) 提高家庭婴幼儿照护能力。建立完善健康科普专家库和资源库,通过广播、电视、报刊、网络、新媒体等多种渠道,普及科学育儿知识与技能。鼓励地方采取积极措施,支持隔代照料、家庭互助等照护模式。扩大家政企业上门居家婴幼儿照护服务供给。鼓励有条件的托育机构与家政企业等合作,提供上门居家婴幼儿照护服务。鼓励有资质的服务机构、行业协会和专业人员,依托村(居)委会等基层力量,通过家长课堂、养育照护小组活动、入户指导等方式,提高婴幼儿照护能力。充分发挥公益慈善类社会组织等社会力量积极作用,加大对农村和欠发达地区婴幼儿照护服务的支持。

三、发展普惠托育服务体系

(五) 增加普惠托育服务供给。2022年,全国所有地市要印发实施“一老一小”整体解决

方案。通过中央预算内投资支持和引导,实施公办托育服务能力建设项目和普惠托育服务专项行动,带动地方政府基建投资和社会投资。公办托育机构收费标准由地方政府制定,加强对普惠托育机构收费的监管。拓展社区托育服务功能,完善婴幼儿照护设施等基本公共服务设施。支持有条件的用人单位为职工提供福利性托育服务。加快制定出台家庭托育点管理办法。在满足学前教育普及的基础上,鼓励和支持有条件的幼儿园招收2—3岁幼儿。

(六) 降低托育机构运营成本。“十四五”时期,拓宽托育建设项目申报范围,中央预算内投资加大支持力度给予建设补贴。科学布局社区综合服务设施,落实社区托育服务发展税费优惠政策。完善土地、住房、财政、金融、人才等政策,鼓励地方对普惠托育机构予以支持。托育机构用水用电用气用热按照居民生活类价格执行。鼓励社会资本设立托育服务事业发展基金,向托育行业提供增信支持。各地要建立托育机构关停等特殊情况下应急处置机制,落实疫情期间托育企业纾困政策。

(七) 提升托育服务质量。深入开展全国婴幼儿照护服务示范城市创建活动,形成一批可复制、可推广的典型经验。研究制定托育服务相关制度规范,大力发展多种形式的托育服务。鼓励有条件的普通高等学校和职业院校开设托育服务相关专业,加快培养专业人才。依法逐步实行托育从业人员职业资格准入制度。深入实施康养职业技能培训计划,加强托育岗位人员技能培训。各级医疗卫生机构、疾病预防控制机构等要加强对托育机构卫生保健工作的业务指导、咨询服务和监督检查,预防控制传染病,降低常见病的发病率,保障婴幼儿的身心健康。严格落实托育机构消防安全指南等一系列规范性文件,加强部门综合监管,严防安全事故发生。加强社会监督,促进行业自律。

四、完善生育休假和待遇保障机制

(八) 优化生育休假制度。各地要完善生育休假政策,从保障职工生育权益和保护生育职工健康权的功能定位出发,体现保护生育和养育过

程，帮助职工平衡工作和家庭关系，促进公平就业和职业发展。要结合实际完善假期用工成本合理分担机制，明确相关各方责任，采取切实有效措施保障职工假期待遇。

（九）完善生育保险等相关社会保险制度。国家统一规范并制定完善生育保险生育津贴支付政策，强化生育保险对参保女职工生育医疗费用、生育津贴待遇等保障作用，保障生育保险基金安全。有条件的地方可探索参加职工基本医疗保险的灵活就业人员同步参加生育保险。未就业妇女通过参加城乡居民基本医疗保险享受生育医疗待遇。为领取失业保险金人员缴纳职工基本医疗保险费（含生育保险费），保障其生育权益，所需资金从失业保险基金列支。指导地方综合考虑医保（含生育保险）基金可承受能力、相关技术规范等因素，逐步将适宜的分娩镇痛和辅助生殖技术项目按程序纳入基金支付范围。

五、强化住房、税收等支持措施

（十）加快完善住房保障体系。加快发展保障性租赁住房，促进解决新市民、青年人等群体住房困难。进一步完善公租房保障对促进积极生育的支持措施，各地在配租公租房时，对符合条件且有未成年子女的家庭，可根据其未成年子女数量，在户型选择方面给予适当照顾；优化公租房轮候与配租规则，将家庭人数及构成等纳入轮候排序或综合评分的因素，对符合条件且子女数量较多的家庭可直接组织选房；完善公租房调换政策，对因家庭人口增加、就业、子女就学等原因需要调换公租房的，根据房源情况及时调换。

（十一）精准实施购房租房倾斜政策。住房政策向多子女家庭倾斜，在缴存城市无自有住房且租赁住房的多子女家庭，可按照实际房租支出提取住房公积金；对购买首套自住住房的多子女家庭，有条件的城市可给予适当提高住房公积金贷款额度等相关支持政策。加快发展长租房市场，多渠道增加长租房供应，推进租购权利均等。各地可结合实际，进一步研究制定根据养育未成年子女负担情况实施差异化租赁和购买房屋的优惠政策。

（十二）发挥好税收、金融等支持作用。落实好3岁以下婴幼儿照护费用个人所得税专项附加扣除政策。建立对依法保障职工生育权益用人单位激励机制。向提供母婴护理、托育服务以及相关职业培训、消费品生产的企业加大金融支持力度。

六、加强优质教育资源供给

（十三）提高学前教育普及普惠水平。继续实施“十四五”学前教育发展提升行动计划，着力补齐农村地区和城市新增人口集中地区普惠性资源短板。切实落实各级政府发展学前教育责任，健全政府投入为主、家庭合理分担、其他多渠道筹措经费的机制。优化完善财政补助政策，逐步提高学前教育财政投入水平，保障普惠性学前教育有质量可持续发展。健全学前教育资助制度，切实保障家庭经济困难儿童接受普惠性学前教育。

（十四）提高义务教育均衡发展水平。依法落实政府举办义务教育的主体责任，优化义务教育结构，确保义务教育学位主要由公办学校提供和政府购买学位方式提供。继续落实“两免一补”政策，降低学生就学成本。进一步减轻义务教育阶段学生作业负担和校外培训负担，发挥学校教育主阵地作用，提升课后服务质量，按规定保障课后服务经费。严格落实义务教育阶段学科类校外培训收费实行政府指导价管理政策。加强非学科类校外培训监管，规范培训机构收费行为。加强对家长的家庭教育指导，树立科学育儿观念。

（十五）加强生理卫生等健康教育。针对在校学生的心理生理特点，通过定期举办专题讲座、开设公共选修课程等方式，开展生理卫生教育、青春期教育或者性健康教育，加强婚恋观、家庭观正向引导。

七、构建生育友好的就业环境

（十六）鼓励实行灵活的工作方式。用人单位可结合生产和工作实际，通过与职工协商，采取弹性上下班、居家办公等工作方式，为有接送子女上下学、照顾生病或居家子女等需求的职工提供工作便利，帮助职工解决育儿困难。

（十七）推动创建家庭友好型工作场所。推

动用人单位将帮助职工平衡工作和家庭关系相关措施纳入集体合同和女职工权益保护专项集体合同条款。实施母乳喂养促进行动。女职工比较多的用人单位应当建立孕妇休息室、哺乳室，配备必要母婴服务设施，更好满足孕产期、哺乳期女职工的需求。鼓励有条件的用人单位、学校、社区、群团组织等开展寒暑假托管服务。

(十八) 切实维护劳动就业合法权益。推动完善促进妇女就业的制度机制，加强对女性劳动者特别是生育再就业女性相关职业技能培训。持续开展就业性别歧视约谈工作，依法查处侵权行为。督促用人单位依法依规落实对孕产期、哺乳期女职工关于工作时间、工资待遇、劳动强度等方面的特殊劳动保护。加强监管执法，健全司法救济机制，探索开展妇女平等就业权益保护检察公益诉讼，维护妇女劳动和社会保障权益。强化工会劳动法律监督，推动职工权益保护法律法规贯彻落实。

八、加强宣传引导和服务管理

(十九) 积极营造生育友好社会氛围。充分发挥各类媒体作用和群团组织优势，积极开展人口基本国情宣传教育，弘扬中华民族传统美德，提倡适龄婚育、优生优育，倡导尊重生育的社会价值、尊重父母、儿童优先、夫妻共担育儿责任。推进婚俗改革和移风易俗，破除婚嫁大操大办、高价彩礼等陈规陋习，倡导积极婚育观念。组织创作一批积极向上的文艺作品，讲好新时代美好爱情、和谐家庭、幸福生活的中国故事。推进儿童友好城市建设。开展全国生育友好工作先进单位表彰活动，评选一批工作扎实、成效明显、群众满意的先进典型，鼓励和带动基层积极创新，营造生育友好的社会环境。

(二十) 建立健全人口服务体系。以“一老一小”为重点，建立健全覆盖全生命周期的人口服务体系。加强政府和社会协同治理，强化乡镇（街道）、村（社区）等基层人口管理体系和服务能力建设。完善生育登记制度，全面落实出生医学证明、儿童预防接种、户口登记、医保参保、

社保卡申领等“出生一件事”集成化办理。强化基层人口信息管理职责，促进入户、入学、婚姻登记、卫生健康等基础信息融合共享，科学研判生育形势和人口变动趋势。维护计划生育家庭合法权益，建立健全政府主导、社会组织参与的计划生育特殊家庭扶助关怀工作机制，建立健全生活、养老、医疗、精神慰藉等全方位帮扶保障制度，动员各级计划生育协会深入开展“暖心行动”。

各地各有关部门要深刻认识完善和落实积极生育支持措施的重要性和紧迫性，切实提高政治站位，把人口工作摆上重要议事日程，密切协同配合，加快完善积极生育支持措施。各地要坚持一把手亲自抓、负总责，加强统筹规划、政策协调和工作落实，结合实际及时完善具体政策措施，周密组织实施，确保责任到位、措施到位、投入到位、落实到位。各有关部门要加强对地方的指导，总结推广好的经验做法，及时细化配套措施，推动解决工作中面临的问题，不断完善服务管理制度。立足国情，加强评估论证，促进生育政策和相关经济社会政策配套衔接。完善跨部门协调机制，强化重要政策统筹研究和督促落实。完善优化生育政策目标管理责任制，研究建立指标体系，监测评估积极生育支持措施的成效。加强政策宣传解读，及时妥善回应社会关切，营造良好氛围。重要情况及时报告。

国家卫生健康委	国家发展改革委
中央宣传部	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
中国人民银行	国务院国资委
国家税务总局	国家医保局
中国银保监会	全国总工会
共青团中央	全国妇联
	中央军委后勤保障部

2022年7月25日

2022年7月全国法定传染病疫情概况

2022年7月（2022年7月1日0时至7月31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1174894例，死亡2003人。

其中，甲类传染病中鼠疫报告发病1例，霍乱报告发病10例，无死亡病例报告。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和人感染H7N9禽流感无发病、死亡报告，其余23种乙类传染病共报告发病301292例，报告死亡1996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、布病以及淋病，占乙类传染病报告病例总数的93%。7月1日0时至7月31日24时，全国31个省（自治区、直辖市）和新疆生产建设兵团报告新型冠状病毒肺炎确诊病例3919例，无死亡病例报告。

同期，丙类传染病共报告发病873591例，报告7人死亡。报告发病数居前3位的病种依次为流行性感、手足口病和其他感染性腹泻病，占丙类传染病报告病例总数的99%。

附件：2022年7月全国法定传染病报告发病、死亡统计表

附件

2022年7月全国法定传染病发病、死亡统计表

病名	发病数	死亡数***	病名	发病数	死亡数***
甲乙丙类总计	1174894	2003	百日咳	4234	0
甲乙类传染病合计	301303	1996	白喉	1	0
鼠疫	1	0	新生儿破伤风	2	0
霍乱	10	0	猩红热	1758	0
传染性非典型肺炎	0	0	布鲁氏菌病	9683	0
艾滋病*	4667	1562	淋病	9263	1
病毒性肝炎**	138449	43	梅毒	51391	6
甲型肝炎	1069	0	钩端螺旋体病	24	0
乙型肝炎	112648	23	血吸虫病	6	0
丙型肝炎	21867	18	疟疾	79	1
丁型肝炎	16	0	人感染H7N9禽流感	0	0
戊型肝炎	2225	1	新型冠状病毒肺炎 [†]	3919	0
未分型肝炎	624	1	丙类传染病合计	873591	7
脊髓灰质炎	0	0	流行性感冒	648465	4
人感染高致病性禽流感	0	0	流行性腮腺炎	9391	0
麻疹	92	0	风疹	106	0
流行性出血热	404	3	急性出血性结膜炎	2629	0
狂犬病	17	12	麻风病	35	0
流行性乙型脑炎	13	1	斑疹伤寒	179	0
登革热	3	0	黑热病	29	0
炭疽	64	0	包虫病	316	0
细菌性和阿米巴性痢疾	5055	0	丝虫病	0	0
肺结核****	71422	367	其他感染性腹泻病	103468	1
伤寒和副伤寒	741	0	手足口病	108973	2
流行性脑脊髓膜炎	5	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。