

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

2024年第7期（总号：248）

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 10-2010/D

目 录

国家卫生健康委员会公告（2024 年 第 3 号）1
国家卫生健康委员会通告（国卫通〔2024〕11 号） 16
国家卫生健康委员会通告（国卫通〔2024〕12 号） 17
关于印发健康中国行动——糖尿病防治行动实施方案（2024—
2030 年）的通知（国卫医急发〔2024〕23 号） 17
关于印发健康中国行动——慢性呼吸系统疾病防治行动实施方案
（2024—2030 年）的通知（国卫医急发〔2024〕24 号） 22

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

2024 Issue No. 7 (Serial No. 248)

CONTENTS

Announcement No.3, 2024 of the National Health Commission 1

Proclamation No.11, 2024 of the National Health Commission..... 16

Proclamation No.12, 2024 of the National Health Commission..... 17

Circular on Issuing the Implementation Plan for Diabetes Prevention and Treatment Action
of the Healthy China Initiative (2024-2030) 17

Circular on Issuing the Implementation Plan for Chronic Respiratory Diseases Prevention
and Treatment Action of the Healthy China Initiative (2024-2030)..... 22

国家卫生健康委员会公告

2024年 第3号

根据《中华人民共和国食品安全法》规定，审评机构组织专家对阿拉伯木聚糖等3种物质申请作为新食品原料，羟基酪醇等4种物质申请作为食品添加剂新品种，“2,2-二甲基-1,3-丙二醇与对苯二甲酸、乙二醇、间苯二甲酸、1,2-丙二醇、氢化二聚（C₁₈）不饱和脂肪酸、1,6-己二醇和三羟甲基丙烷的聚合物”申请作为食品相关产品新品种的安全性评估材料进行审查并通过。

特此公告。

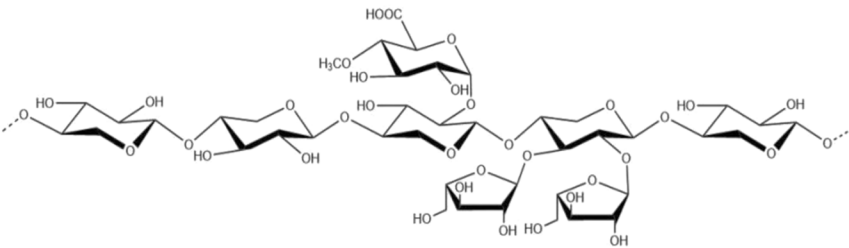
- 附件：1. 阿拉伯木聚糖等 3 种新食品原料
2. 羟基酪醇等 4 种食品添加剂新品种
3. “2,2-二甲基-1,3-丙二醇与对苯二甲酸、乙二醇、间苯二甲酸、1,2-丙二醇、氢化二聚（C₁₈）不饱和脂肪酸、1,6-己二醇和三羟甲基丙烷的聚合物”食品相关产品新品种

国家卫生健康委
2024年7月25日

附件1

阿拉伯木聚糖等3种新食品原料

一、阿拉伯木聚糖

中文名称	阿拉伯木聚糖
英文名称	Arabinoxylan
基本信息	结构式（片段）：  CAS号：9040-27-1
生产工艺简述	以甘蔗渣为原料，经清洗、压榨、氢氧化钠提取、沉淀、纯化、干燥等工艺制成。
推荐食用量	≤15 克/天（以阿拉伯木聚糖含量85 g/100 g计，超过该含量的按照实际含量折算）
其他需要说明的情况	1. 婴幼儿、孕妇和哺乳期妇女不宜食用，标签、说明书应当标注不适宜人群和食用限量。 2. 质量规格和食品安全指标见附录。

附录

1. 感官要求

感官要求应符合表1的规定。

表1 感官要求

项 目	要 求	检测方法
色泽	浅黄色至灰白色	取适量试样置于清洁、干燥的白瓷盘或烧杯中，在自然光线下，观察其色泽和状态，嗅其气味，品其滋味。
滋味	具有本品固有滋味，无异味	
气味	具有本品固有气味，无异味	
状态	非结晶粉末或颗粒，无肉眼可见外来异物	

2. 理化指标

理化指标应符合表2的规定。

表2 理化指标

项 目	指 标	检测方法
阿拉伯木聚糖（以干基计）， g/100 g	≥	附录 A
游离木质素， g/100 g	≤	附录 B
水分， g/100 g	≤	GB 5009.3
灰分， g/100 g	≤	GB 5009.4
还原糖， g/100 g	≤	GB 5009.7
铅（Pb）， mg/kg	≤	GB 5009.12
总砷（As）， mg/kg	≤	GB 5009.11

3. 微生物指标

微生物指标应符合表3的规定。

表3 微生物指标

项 目	指 标	检验方法
菌落总数，CFU/g ≤	1000	GB 4789.2
大肠菌群，CFU/g ≤	10	GB 4789.3
霉菌和酵母，CFU/g ≤	50	GB 4789.15
沙门氏菌，/25 g	不得检出	GB 4789.4
金黄色葡萄球菌，/25 g	不得检出	GB 4789.10

附录A 阿拉伯木聚糖测定方法 液相色谱法

A. 1 原理

阿拉伯木聚糖是由1, 4-β-木糖为主链，阿拉伯糖为主要侧链组成的高分子聚糖。采用酸水解法，水解物主要为木糖与阿拉伯糖，经高效液相色谱柱分离，示差折光检测器检测，外标法定量。

A. 2 试剂和材料

除另有说明外，本方法所用试剂均为分析纯，水为GB/T 6682规定的一级水。

A. 2. 1 硫酸。

A. 2. 2 氢氧化钠。

A. 2. 3 木糖 ($C_5H_{10}O_5$, CAS号: 58-86-6), 纯度 $\geq 99\%$ 。

A. 2. 4 阿拉伯糖 ($C_5H_{10}O_5$, CAS号: 5328-37-0), 纯度 $\geq 99\%$ 。

A. 2. 5 木二糖 ($C_{10}H_{18}O_9$, CAS号: 6860-47-5), 纯度 $\geq 98\%$ 。

A. 2. 6 木三糖 ($C_{15}H_{26}O_{13}$, CAS号: 47592-59-6), 纯度 $\geq 98\%$ 。

A. 2. 7 0.36 mol/L硫酸溶液: 量取20 mL硫酸, 缓慢加入到适量水中, 定容至1 L。

A. 2. 8 0.18 mol/L硫酸溶液: 量取10 mL硫酸, 缓慢加入到适量水中, 定容至1 L。

A. 2. 9 0.005 mol/L硫酸溶液: 吸取0.28 mL硫酸, 加入到适量水中, 定容至1 L。

A. 2. 10 1 mol/L氢氧化钠溶液: 称取4 g氢氧化钠, 加水溶解, 定容至100 mL。

A. 2. 11 木糖标准储备液 (100.0 mg/mL): 准确称取100 mg木糖标准品, 用水溶解并定容至100 mL, 配制成100.0 mg/mL木糖标准储备液。

A. 2. 12 阿拉伯糖、木二糖和木三糖标准储备液 (100.0 mg/mL): 操作同A. 2. 11。

A. 2. 13 木糖标准系列溶液: 分别吸取100 mg/mL木糖标准储备液0.0 mL、0.1 mL、0.5 mL、1.0 mL、2.0 mL和4.0 mL于100 mL容量瓶中, 加水至刻度, 混匀, 对应的木糖标准系列溶液质量浓度分别为0.0 mg/mL、0.1 mg/mL、0.5 mg/mL、1.0 mg/mL、2.0 mg/mL和4.0 mg/mL, 分别过0.22 μm 滤膜。

A. 2. 14 阿拉伯糖、木二糖和木三糖标准系列溶液操作同A. 2. 13。

A. 3 仪器和设备

A. 3. 1 高效液相色谱仪: 配示差折光检测器。

A. 3. 2 高压灭菌锅。

A. 3. 3 分析天平: 感量为0.0001 g。

A. 3. 4 电热恒温干燥箱。

A. 3. 5 恒温水浴锅。

A. 3. 6 pH计: 具有温度补偿功能, 精度 ± 0.1 。

A. 4 分析步骤

A. 4. 1 试样制备

试样粉碎过100目筛后, 取1-2 g (精确到0.0001 g) 平铺于扁形称量瓶中, 厚度不超过5 mm, 开启瓶盖在100℃-105℃ 干燥5 h, 将瓶盖盖好, 移至干燥器中冷却30 min后称重, 再在上述温度干燥 1h, 冷却后再次称重, 至连续两次称重的差值不超过 5 mg为止。

准确称取干燥样品400 mg于50 mL锥形瓶中, 加入10 mL水, 用带砂芯的硅胶塞盖紧瓶口, 80℃水浴30 min确保充分溶胀, 冷却, 加入10 mL 0.36 mol/L硫酸溶液, 盖上硅胶塞, 将锥形瓶放入灭菌锅, 121℃酸水解1.5 h, 冷却后取出, 用1.00 mol/L氢氧化钠溶液中和至pH 5.0-7.0, 转移至100 mL容量瓶, 用水清洗锥形瓶2-3次, 合并洗涤液于容量瓶中, 用水定容至刻度, 混匀, 过0.22 μm 滤膜。

A. 4. 2 参考色谱条件

a) 色谱柱: 氢型糖类分离色谱柱, 300 mm $\times$ 7.8 mm, 粒径5 μm , 或等效色谱柱;

b) 检测器: 示差折光检测器;

c) 流速: 0.6 mL/min;

d) 柱温: 60℃;

e) 进样量: 20 μL;

f) 流动相: 0.005 mol/L硫酸溶液。

A.4.3 标准曲线的制作

分别取100 μL木糖、阿拉伯糖、木二糖、木三糖标准系列溶液(A.2.13和A.2.14)注入液相色谱仪,测定不同浓度标准品的峰面积值,以质量浓度为横坐标,峰面积为纵坐标,制作标准曲线。

A.4.4 测定

取100 μL试样溶液(A.4.1)注入液相色谱仪,在上述色谱条件下测定试样,与标准系列比较,根据保留时间一致性进行定性识别,用标准曲线进行定量。标准系列溶液和试样溶液中木糖、阿拉伯糖、木二糖、木三糖的响应值均应在仪器检测线性范围内。

A.4.5 空白试验

除不加试样外,按照上述测定步骤进行测定。

A.5 计算

试样中阿拉伯木聚糖含量按式(1)计算:

$$X = \frac{(0.88 \times m_1 + 0.89 \times m_2 + 1.87 \times m_3 + 2.87 \times m_4) \times v}{M} \times 100 \dots\dots\dots (1)$$

式中:

X —试样中阿拉伯木聚糖含量,单位为克每百克(g/100 g);

m_1 —试样溶液中木糖的浓度,单位为毫克每毫升(mg/mL);

m_2 —试样溶液中阿拉伯糖的浓度,单位为毫克每毫升(mg/mL);

m_3 —试样溶液中木二糖的浓度,单位为毫克每毫升(mg/mL);

m_4 —试样溶液中木三糖的浓度,单位为毫克每毫升(mg/mL);

0.88—木糖与阿拉伯木聚糖的转换系数;

0.89—阿拉伯糖与阿拉伯木聚糖的转换系数;

1.87—木二糖与阿拉伯木聚糖的转换系数;

2.87—木三糖与阿拉伯木聚糖的转换系数;

v —试样定容体积,单位为毫升(mL);

M —试样质量,单位为毫克(mg)。

计算结果保留三位有效数字。

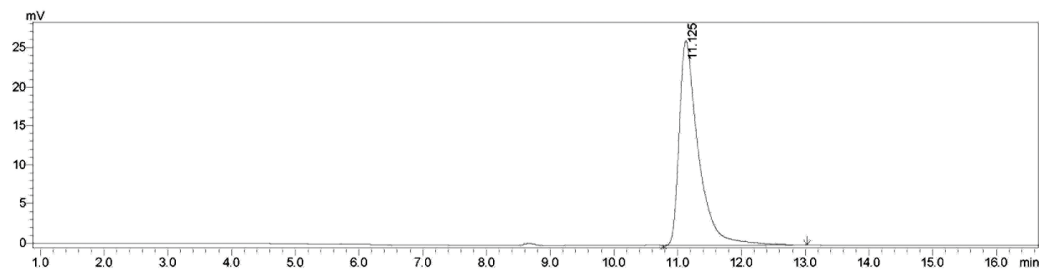
A.6 检出限和定量限

当取样量为10 g时,木糖的检出限是0.071 g/100 g,阿拉伯糖的检出限是0.067 g/100 g,木二糖的检出限是0.067 g/100 g,木三糖的检出限是0.061 g/100 g,木糖的定量限是0.21 g/100 g,阿拉伯糖的定量限是0.20 g/100 g,木二糖的定量限是0.20 g/100 g,木三糖的定量限是0.18 g/100 g。

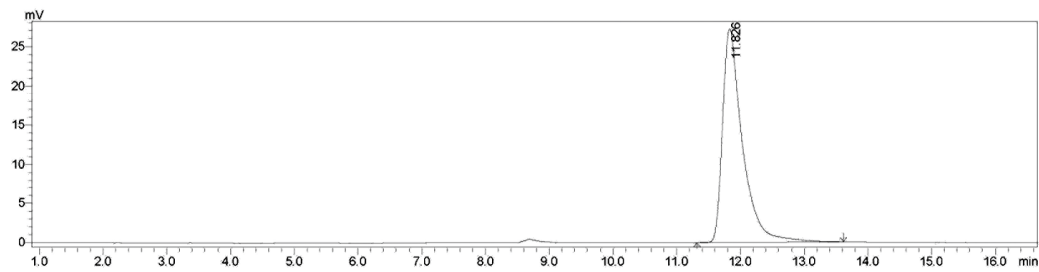
A.7 精密度

在重复性条件下获得的两次独立测定结果的绝对差值不得超过算术平均值的10%。

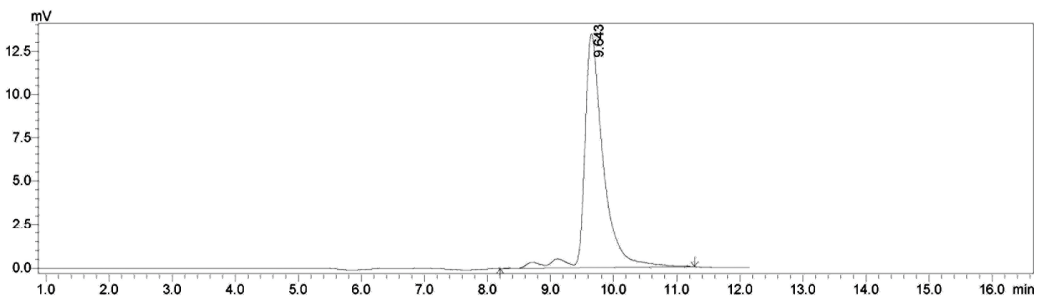
A.8 液相色谱图



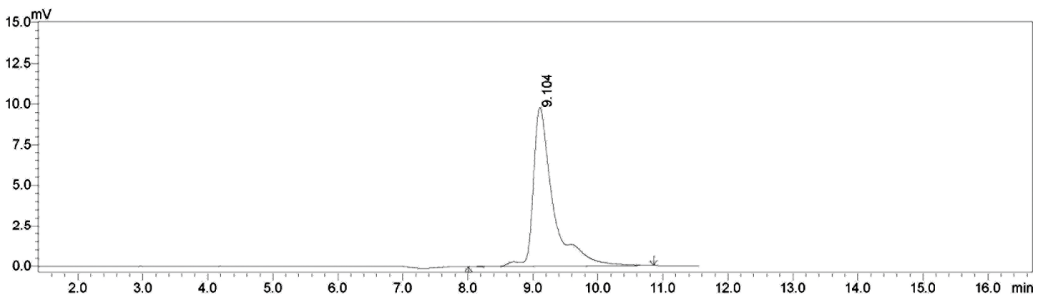
图A.1 木糖液相参考色谱图



图A.2 阿拉伯糖液相参考色谱图



图A.3 木二糖液相参考色谱图



图A.4 木三糖液相参考色谱图

附录B 游离木质素测定方法 分光光度法

B.1 原理

木质素是由苯丙烷单元通过碳-碳键和醚键连接而成的一种无定形复杂酚类聚合物，具有羟基、羧基和醛基等多种官能团。木质素多数为游离体，经酸性乙醇水解，用分光光度法测定。

B.2 试剂和材料

除另有说明外，所用试剂均为分析纯，水为GB/T 6682规定的一级水。

B.2.1 无水乙醇。

B.2.2 盐酸。

B.2.3 木质素标准品（CAS号：8068-05-1）。

B.2.4 1 mol/L盐酸溶液：量取90 mL盐酸，缓慢加入到1000 mL水中，混匀。

B.2.5 50%酸性乙醇溶液：量取50 mL无水乙醇，缓慢加入至50 mL水中，混匀，再用1 mol/L盐酸溶液调节pH至4.0。

B.2.6 木质素标准储备液（1.0 mg/mL）：准确称取木质素标准品0.1 g（精准至0.0001 g），以50%酸性乙醇溶液溶解并定容至100 mL。

B.2.7 木质素标准系列溶液：分别吸取木质素标准储备液0.00 mL、0.50 mL、1.00 mL、1.50 mL、2.00 mL至10.00 mL比色管中，加50%酸性乙醇溶液定容至刻度，此木质素标准系列溶液的质量浓度分别为0.00 mg/mL、0.05 mg/mL、0.10 mg/mL、0.15 mg/mL、0.20 mg/mL。

B.3 仪器与设备

B.3.1 恒温水浴锅。

B.3.2 涡旋振荡器。

B.3.3 紫外分光光度计：配1 cm石英比色皿。

B.3.4 电子天平：感量为0.0001 g。

B.3.5 离心机。

B.3.6 恒温摇床。

B.4 分析步骤

B.4.1 试样制备

准确称取1 g（精确到0.0001 g）试样于50 mL容量瓶中，加入50%酸性乙醇溶液30 mL，盖上瓶塞，置于空气摇床中常温振荡12 h，取出定容至刻度，取适量于离心管中，4000 r/min离心10 min，取上清液过0.22 μm微孔滤膜后待测。

B.4.2 测定

用0.00 mg/mL木质素标准溶液调节零点，于波长280 nm处分别测定标准系列和试样溶液的吸光度，绘制标准曲线，从标准曲线查出试样溶液的木质素浓度。

B.4.3 空白试验

除不加试样外，按照上述测定步骤进行测定。

B.5 计算

试样中游离木质素含量按式（1）计算：

$$X = \frac{m \times v}{M \times 1000} \times 100 \dots\dots\dots (1)$$

式中：

X —试样中游离木质素含量，单位为克每百克（g/100 g）；

m —从标准曲线查得的木质素浓度，单位为毫克每毫升（mg/mL）；

1000—转换系数；

100—转换系数；

v —试样定容体积，单位为毫升（mL）；

M —试样质量，单位为克（g）。

计算结果保留三位有效数字。

B.6 检出限和定量限

当样品取样量为1 g时，本方法检出限为0.015 g/100 g，定量限为0.045 g/100 g。

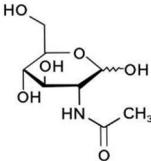
B.7 精密度

在重复性条件下获得的两次独立测定结果的绝对差值不得超过算术平均值的 10%。

二、长双歧杆菌婴儿亚种 M-63

中文名称	长双歧杆菌婴儿亚种M-63
拉丁名称	<i>Bifidobacterium longum</i> subsp. <i>infantis</i> M-63
其他需要说明的情况	1. 批准列入《可用于婴幼儿食品的菌种名单》。 2. 食品安全指标应符合《食品安全国家标准 食品加工用菌种制剂》（GB 31639），同时克罗诺杆菌属不得检出（/100 g）。

三、N-乙酰氨基葡萄糖

中文名称	N-乙酰氨基葡萄糖
英文名称	N-acetylglucosamine
基本信息	结构式：  CAS号：7512-17-6 分子式：C ₈ H ₁₅ NO ₆ 相对分子质量：221.21
生产工艺简述	以葡萄糖、玉米浆干粉、硫酸铵、磷酸二氢钾、硫酸镁为原料，经谷氨酸棒杆菌 RDG-2110（ <i>Corynebacterium glutamicum</i> RDG-2110）发酵、过滤、浓缩、结晶、离心、醇洗、干燥等工艺制成。
推荐食用量	≤500 毫克/天（以干基计）
其他需要说明的情况	1. 使用范围和最大使用量：乳及乳制品（调制乳和风味发酵乳 0.5 g/kg，乳粉及其调制产品按照冲调后液体质量折算），饮料类（液体饮料 0.5 g/kg，固体饮料按照冲调后液体质量折算），果冻（3 g/kg），糖果（10 g/kg），糕点（2 g/kg）。 2. 婴幼儿、孕妇和哺乳期妇女不宜食用，标签、说明书应当标注不适宜人群和食用限量。 3. 质量规格和食品安全指标见附录。

附录

1. 感官要求

感官要求应符合表1的规定。

表1 感官要求

项 目	要 求	检测方法
色泽	白色或类白色	取适量试样置于清洁、干燥的白瓷盘或烧杯中，在自然光线下，观察其色泽和状态，嗅其气味，品其滋味。
滋味	具有本品固有滋味，无异味	
气味	具有本品固有气味，无异味	
状态	结晶粉末或颗粒，无肉眼可见外来异物	

2. 理化指标

理化指标应符合表2的规定。

表2 理化指标

项 目	指 标	检测方法
N-乙酰氨基葡萄糖（以干基计）， g/100 g	98.0-102.0	附录A
比旋度（20℃）， °	+39.0-+43.0	附录B
pH 值（10 g/L 水溶液）	6.0-8.0	GB/T 9724
水分， g/100 g	≤ 0.5	GB 5009.3
灰分， g/100 g	≤ 0.1	GB 5009.4
铅（Pb）， mg/kg	≤ 1.0	GB 5009.12
镉（Cd）， mg/kg	≤ 0.1	GB 5009.15
总汞（Hg）， mg/kg	≤ 0.3	GB 5009.17
总砷（As）， mg/kg	≤ 1.0	GB 5009.11

3. 微生物指标

微生物指标应符合表3的规定。

表3 微生物指标

项 目	指 标	检测方法
菌落总数， CFU/g	≤ 1000	GB 4789.2
大肠菌群， MPN/g	≤ 0.92	GB 4789.3
霉菌和酵母， CFU/g	≤ 100	GB 4789.15
沙门氏菌， /25 g	不得检出	GB 4789.4
金黄色葡萄球菌， /25 g	不得检出	GB 4789.10

附录A N-乙酰氨基葡萄糖测定方法 液相色谱法

A.1 原理

试样用稀释液溶解，N-乙酰氨基葡萄糖含有氨基并在195 nm波长处有最大吸收，用含全多孔硅胶微粒键合非交联氨基固定相液相色谱柱分离，紫外检测器检测，外标法定量。

A.2 试剂和溶液

除非另有说明，本方法所用试剂均为分析纯。水为GB/T 6682规定的一级水。

A.2.1 乙腈，色谱纯。

A.2.2 磷酸氢二钾。

A.2.3 N-乙酰氨基葡萄糖（CAS号：7512-17-6）标准品，纯度≥98%。

A.2.4 稀释液：乙腈：水=50：50（v：v）。

A.2.5 磷酸缓冲液：称取3.5 g磷酸氢二钾溶于900 mL水中，加入0.25 mL的氨水，用水定容至1000 mL，混匀，用磷酸调节pH至7.5。

A.3 仪器和设备

A.3.1 高效液相色谱仪：配紫外检测器。

A.3.2 分析天平：感量0.1 mg。

A.3.3 有机相微孔滤膜：0.22 μm。

A.4 分析步骤

A.4.1 标准溶液制备

称取N-乙酰氨基葡萄糖标准品0.1 g（精确至0.0001 g），用稀释液溶解并定容至100 mL，摇匀，25℃静置4h，待用。

A.4.2 样品溶液制备

称取N-乙酰氨基葡萄糖样品0.1 g（精确至0.0001 g），用稀释液溶解并定容至100 mL，摇匀，25℃静置 4h，待用。

A.5 参考色谱条件

- a) 色谱柱：氨基柱，250 mm×4.6 mm，粒径5 μm，或等效色谱柱；
- b) 检测波长：195 nm；
- c) 流速：0.6 mL/min；
- d) 柱温：35℃；
- e) 进样量：10 μL；
- f) 流动相：乙腈：磷酸缓冲液 =75：25（v：v）。

A.6 测定

分别吸取标准溶液和样品溶液，在上述参考色谱条件下测定。标准溶液和样品溶液需要经0.22 μm有机相滤膜过滤后进样。

A.7 计算

试样中的N-乙酰氨基葡萄糖的含量按式（1）计算：

$$W = \frac{r_u \times C_s}{r_s \times C_u \times (1 - w_1)} \times 100\% \dots\dots\dots (1)$$

式中：

W —试样中N-乙酰氨基葡萄糖的含量，单位为克每百克（g/100 g）；

r_u —样品溶液的峰面积；

r_s —标准溶液的峰面积；

C_s —标准溶液的浓度，单位为毫克每毫升（mg/mL）；

C_u —样品溶液的浓度，单位为毫克每毫升（mg/mL）；

w_1 —试样中水分的含量，单位为克每百克（g/100 g）。

试验结果以两次平行测定结果的算术平均值为准，结果保留至小数点后两位。

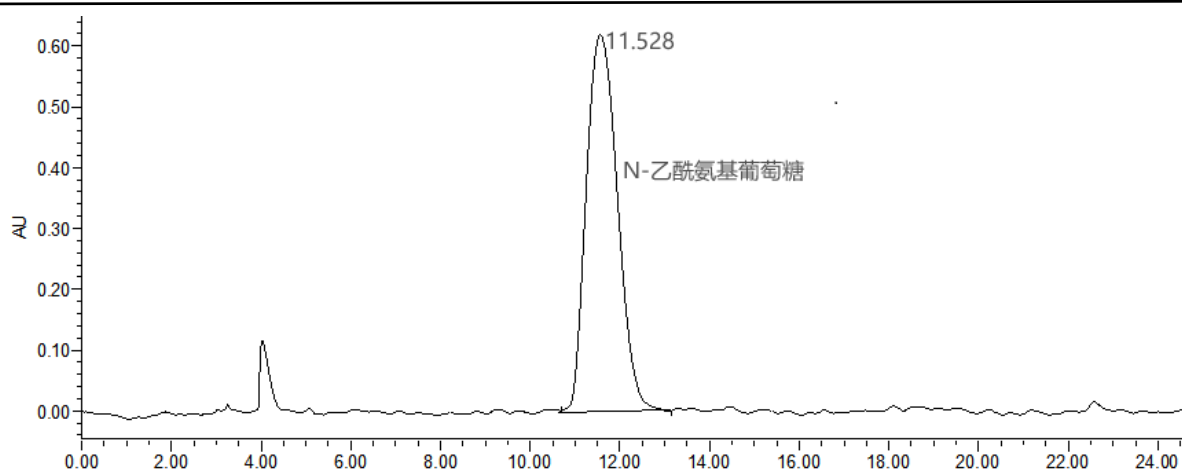
A.8 精确度

在重复性条件下获得的两次独立测定结果的绝对差值不得超过算术平均值的 1.0%。

A.9 检出限和定量限

当取样量为0.1 g时，本方法检出限为1.0 g/100 g，定量限为3.0 g/100 g。

A.10 液相色谱图



图A.1 N-乙酰氨基葡萄糖标准品色谱图

附录B 比旋度的测定

B.1 原理

从起偏镜透射出的偏振光经过试样溶液时，由于样品物质的旋光作用，使其振动方向改变了一定的角度 α ，将检偏器旋转一定角度，使透过的光强与入射光强相等，该角度即为样品的旋光角。

B.2 试剂和材料

除非另有说明，本方法所用试剂均为分析纯。水为GB/T 6682规定的一级水。

B.3 仪器和设备

B.3.1 全自动旋光仪。

B.3.2 分析天平：感量0.1 mg。

B.3.3 恒温水浴锅。

B.4 测定

称取试样2.5 g（精确至0.0001 g），加水溶解并稀释定容至100 mL，摇匀，置于20℃水浴锅中放置4h。旋光仪用水调零后，将测定管用试样溶液冲洗数次（若溶液浑浊则过滤后取滤液测定），缓缓注入试样溶液于旋光管中（不得有气泡），测其旋光度，测定温度为20℃±0.2℃。

B.5 计算

试样的比旋度按式（1）计算：

$$[\alpha]_D^t = \frac{a}{L \times c \times (1 - w_1)} \quad \text{..... (1)}$$

式中：

a —旋光仪测定的度数，单位为度（°）；

t —测定时温度，单位为摄氏度（℃）；

D —旋光仪光源钠光的D线波长，单位为纳米（nm） $\lambda=589 \text{ nm}$ ；

L —测定管长度，单位为分米（dm）；

c —溶液浓度，单位为克每毫升（g/mL）；

w_1 —试样中水分的含量，单位为克每百克（g/100 g）。

试验结果以平行测定结果的算术平均值表示，结果保留至小数点后两位。在重复性条件下两次比旋度允许差不得大于 0.2°。

附件2

羟基酪醇等4种食品添加剂新品种

一、食品添加剂新品种

1. 中文名称：羟基酪醇

英文名称：Hydroxytyrosol

功能分类：抗氧化剂

用量及使用范围

序号	名称	功能	食品分类号	食品名称	最大使用量 (g/kg)	备注
1	羟基酪醇	抗氧化剂	02.01.01	植物油脂	0.05	—

质量规格要求

1 范围

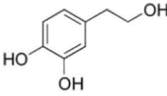
本质量规格要求适用于以酪氨酸为原料，经谷氨酸棒杆菌（*Corynebacterium glutamicum*）培养发酵液催化转化、分离纯化工艺制得的食物添加剂羟基酪醇。

2 分子式、结构式和相对分子质量

2.1 分子式

C₈H₁₀O₃

2.2 结构式



2.3 相对分子质量

154.165 g/mol（按2022年国际相对原子质量）

3 技术要求

3.1 感官要求

感官要求应符合表1的规定。

表1 感官要求

项目	要求	检验方法
色泽	淡黄色	取本品少量液体，于洁净白色容器内，在良好的自然光线下，用肉眼观察其色泽、状态和检查有无异物，嗅其气味。
状态	粘稠液体	
气味	辛辣味，略苦味	

3.2 理化指标

理化指标应符合表2的规定。

表2 理化指标

项目		指标	检验方法
羟基酪醇含量，w/%	≥	99.0	附录A中A.3
水分，w/%	≤	1.6	GB 5009.3
铅（Pb）/（mg/kg）	<	0.05	GB 5009.12
总砷（以 As 计）/（mg/kg）	<	0.05	GB 5009.11
总汞（以 Hg 计）/（mg/kg）	<	0.05	GB 5009.17
镉（Cd）/（mg/kg）	<	0.05	GB 5009.15

3.3 微生物指标

微生物指标应符合表3的规定。

表3 微生物指标

项目		要求	检验方法
菌落总数/（CFU/g）	<	1000	GB 4789.2
霉菌和酵母/（CFU/g）	<	10	GB 4789.15
大肠菌群/（MPN/g）	<	0.3	GB 4789.3
金黄色葡萄球菌/25g		不得检出	GB 4789.10
沙门氏菌/25g		不得检出	GB 4789.4

附录A 羟基酪醇含量检验方法

A.1 警示

试验方法规定的一些试验过程可能导致危险情况。操作者应采取适当的安全和健康措施。

A.2 一般规定

除非另有说明，在分析中仅适用分析纯试剂和GB/T 6682中规定的三级水或相应纯度的水。试验中所需标准溶液、制剂及制品，在没有其他规定下，均按GB/T 601、GB/T 602、GB/T603的规定进行制备。

A.3 羟基酪醇含量测定方法

A.3.1 仪器

A.3.1.1 电子天平：感量为0.01 mg。

A.3.1.2 高效液相色谱仪，配紫外检测器。

A.3.2 试剂

A.3.2.1 甲醇（色谱纯）。

A.3.2.2 三蒸水（含1%甲酸）。

A.3.2.3 标准品：羟基酪醇（纯度≥98.0%）。

A.3.3 液相色谱参考条件

A.3.3.1 色谱柱：C18，5 μm，4.6 mm×250 mm或等效色谱柱。

A.3.3.2 柱温：30℃。

A.3.3.3 流速：1 mL/min。

- A.3.3.4 波长：280 nm。
- A.3.3.5 进样量：10 μL。
- A.3.3.6 流动相：流动相A：甲醇；流动相B：三蒸水。采用梯度洗脱，见表A.1。

表A.1 梯度洗脱程序

时间 (min)	A%	B%
0	25	75
9	70	30
11	25	75
15	25	75

- A.3.4 操作方法
- A.3.4.1 标准品溶液的制备：准确称取标准品100 mg（精确至0.01 mg），置100 mL容量瓶中，加甲醇溶解并定容至刻度，摇匀，即得羟基酪醇标准品溶液。羟基酪醇标准品溶液的参考高效液相色谱图见附录 B.1。
- A.3.4.2 样品溶液的制备：准确称取羟基酪醇样品100 mg（精确至0.01 mg），置100 mL容量瓶中，加甲醇溶解并定容至刻度，摇匀，采用0.22 μm水相微孔过滤膜过滤，取滤液进行检测。
- A.3.4.3 测定方法：分别精密吸取羟基酪醇标准品溶液和样品溶液各10 μL，注入液相色谱仪，进行色谱分析。按外标法计算样品中羟基酪醇含量。
- A.3.5 结果计算

羟基酪醇含量X按公式（A.1）计算：

$$X=\frac{s_1 \times m_2 \times P}{s_2 \times m_1} \times 100\% \dots\dots\dots (A.1)$$

式中：

S_1 ——样品溶液色谱图中羟基酪醇的峰面积；

S_2 ——标准品溶液色谱图中羟基酪醇的峰面积；

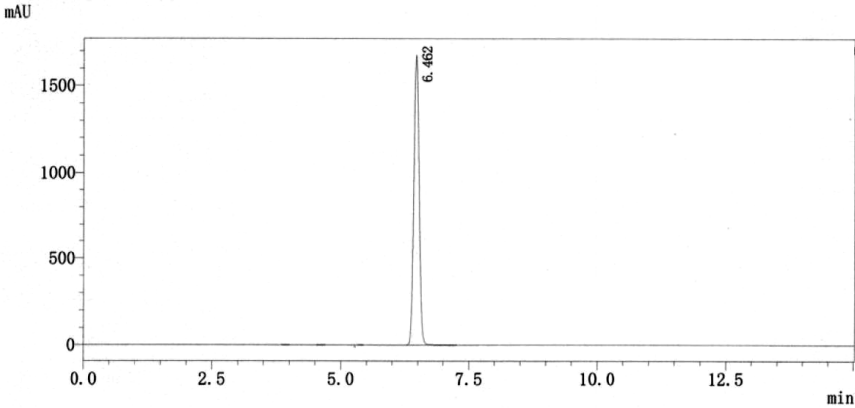
m_1 ——样品的质量，单位为毫克（mg）；

m_2 ——标准品的质量，单位为毫克（mg）；

P ——标准品纯度，%。

附录B 羟基酪醇标准品溶液的参考高效液相色谱图

B.1 羟基酪醇标准品溶液的参考高效液相色谱图



图B.1 羟基酪醇标准品溶液的参考高效液相色谱图

2. 中文名称：二氯甲烷
英文名称：Methylene chloride
功能分类：食品工业用加工助剂

用量及使用范围

序号	助剂中文名称	助剂英文名称	功能	使用范围
1	二氯甲烷	Methylene chloride	提取溶剂	茶叶脱咖啡因工艺（残留量≤2 mg/kg）

质量规格要求

1 范围

本质量规格要求适用于以甲醇和盐酸为原料，在氯化锌的催化下生成一氯甲烷，一氯甲烷与氯气反应生成不同的甲烷氯化物，再经精馏制得食品添加剂二氯甲烷。

2 化学名称、分子式、结构式和相对分子质量

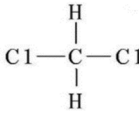
2.1 化学名称

二氯甲烷

2.2 分子式

CH₂Cl₂

2.3 结构式



2.4 相对分子质量

84.932（按2020年国际相对原子质量）

3 技术要求

3.1 感官要求

感官要求应符合表1的规定。

表1 感官要求

项目	要求	检验方法
色泽	无色	取适量样品置于清洁、干燥的具塞锥形瓶中，在自然光线下观察其色泽和状态。
状态	液态	

3.2 理化指标

理化指标应符合表2的规定。

表2 理化指标

项目	指标	检测方法
二氯甲烷含量，w/%	≥ 99.2	GB/T 16983
折光率(n ²⁰ _D)	1.423-1.425	GB/T 614
水分，w/%	≤ 0.02	GB 5009.3 卡尔·费休法
蒸发残渣，w/%	≤ 0.015	GB/T 9740
游离氯（Cl），w/%	≤ 0.0002	GB/T 16983
酸度（以 HCl 计），mmol/g	≤ 0.0005	GB/T 9736
碱度（以 NaOH 计），mmol/g	≤ 0.0025	GB/T 9736
铅（Pb）/（mg/kg）	≤ 1	GB 5009.12

附录A 检验方法

A.1 一般规定

本质量规格要求所用的试剂和水，在未注明其他要求时，均指分析纯试剂和符合GB/T 6682规定的一级水。试验中所用标准溶液、杂质测定用标准溶液、制剂和制品，在未注明其他要求时，均按GB/T 601、GB/T 602和GB/T 603的规定制备。试验中所用溶液在未注明用何种溶剂配制时，均指水溶液。

A.2 鉴别试验

A.2.1 鉴别原理

二氯甲烷略溶于水，与乙醇和乙醚混溶。

A.2.2 溶解性试验

A.2.2.1 有机溶剂溶解性：取5 mL样品于100 mL具塞比色管中，分别任取1~10倍体积比的乙醇、乙醚、丙酮等有机溶剂与样品混合，振摇1 min，静置10 min，观察是否分层。试样应与乙醇、乙醚、丙酮混溶。

A.2.2.2 水溶性：取0.5 mL样品于100 mL具塞比色管中，加入100倍以上体积比的水与样品混合，振摇1min，静置10 min，观察是否分层。试样溶于约120倍体积的水。

二、食品营养强化剂新品种

中文名称：2'-岩藻糖基乳糖

英文名称：2'-fucosyllactose, 2'-FL

功能分类：食品营养强化剂

2'-岩藻糖基乳糖的用量、使用范围及质量规格要求按照国家卫生健康委员会2023年第8号公告执行（附录C用于生产2'-岩藻糖基乳糖的生产菌信息除外），该营养强化剂新品种的生产菌信息见下表。

表1 用于生产2'-岩藻糖基乳糖的生产菌信息

营养强化剂	来源	供体
2'-岩藻糖基乳糖 2'-fucosyllactose	大肠杆菌 BL21 star (DE3) <i>Escherichia coli</i> BL21 star(DE3)	大肠杆菌 O126(<i>Escherichia coli</i> O126) ^a
	谷氨酸棒状杆菌 ATCC 13032 <i>Corynebacterium glutamicum</i> ATCC 13032	滑动假土地杆菌(<i>Pseudopedobacter saltans</i>) ^a

^a为α-1,2-岩藻糖基转移酶供体

三、扩大使用范围的食品添加剂

序号	名称	功能	食品 分类号	食品名称	最大使用量 (g/kg)	备注
1	聚甘油蓖麻醇酸酯	乳化剂	01.05.03	调制稀奶油	10.0	—

附件3

食品相关产品新品种

食品接触材料及制品用树脂新品种

2,2-二甲基-1,3-丙二醇与对苯二甲酸、乙二醇、间苯二甲酸、1,2-丙二醇、氢化二聚（C₁₈）不饱和脂肪酸、1,6-己二醇和三羟甲基丙烷的聚合物

产品名称	中文	2,2-二甲基-1,3-丙二醇与对苯二甲酸、乙二醇、间苯二甲酸、1,2-丙二醇、氢化二聚（C ₁₈ ）不饱和脂肪酸、1,6-己二醇和三羟甲基丙烷的聚合物
	英文	Poly (neopentyl glycol-co-terephthalic acid-co-monoethylene glycol-co-isophthalic acid-co-monomethylene glycol-co-Fatty acids, C ₁₈ -unsaturated, dimers, hydrogenated-co-1,6-hexanediol-co-trimethylol propane)
CAS 号		—
使用范围		涂料及涂层
最大使用量/ %		69（以涂料配方计）
特定迁移限量 （SML）/（mg/kg）		0.05（2,2-二甲基-1,3-丙二醇），7.5（以对苯二甲酸计），30（以乙二醇计），5（以间苯二甲酸计），0.05（1,6-己二醇），6（三羟甲基丙烷）
最大残留量（QM）/ （mg/kg）		—
备注		该物质不得用于生产婴幼儿专用食品接触材料及制品。上述限制使用要求应按照GB 4806.1的规定进行标示。

国家卫生健康委员会通告

国卫通〔2024〕11号

现发布《麻醉记录单标准》等7项卫生行业标准，编号和名称如下：

一、强制性卫生行业标准

1	WS 329-2024	麻醉记录单标准（代替WS 329—2011）
---	-------------	------------------------

该强制性标准自2025年8月1日起实施，WS 329—2011同时废止。

二、推荐性卫生行业标准

2	WS/T 307-2024	医疗机构标志标准（代替WS 307—2009）
3	WS/T 389-2024	医学X线检查操作规程（代替WS/T 389—2012）
4	WS/T 391-2024	CT检查操作规程（代替WS/T 391—2012）
5	WS/T 837-2024	正电子发射及X射线计算机断层成像系统（PET/CT）性能保障技术指南
6	WS/T 839-2024	医护人员院前医疗急救培训标准
7	WS/T 842-2024	口腔门诊医院感染管理标准

上述推荐性标准自2025年1月1日起实施，WS 307—2009、WS/T 389—2012、WS/T 391—2012同时废止。

国家卫生健康委
2024年7月23日

国家卫生健康委员会通告

国卫通〔2024〕12号

现发布《老年安宁疗护病区设置标准》等2项推荐性卫生行业标准，编号和名称如下：

WS/T 844-2024 老年安宁疗护病区设置标准

WS/T 845-2024 医养结合机构内老年人在养老区和医疗区之间床位转换标准

上述标准自2025年2月1日起施行。

特此通告。

国家卫生健康委

2024年7月24日

关于印发健康中国行动 ——糖尿病防治行动实施方案（2024—2030年）的通知

国卫医急发〔2024〕23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、教育厅（教委、教育局）、工业和信息化厅（局）、民政厅（局）、财政厅（局）、市场监管局（厅、委）、广电局、体育行政部门、医保局、中医药局、疾控局、总工会（工会），各金融监管局：

为贯彻党中央关于实施健康中国战略的决策部署，落实《国务院关于实施健康中国行动的意见》和《健康中国行动（2019—2030年）》要求，深入开展糖尿病防治专项行动，切实维护广大人民群众健康，国家卫生健康委等14个部门联合制定了《健康中国行动—糖尿病防治行动实施方案（2024—2030年）》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

国家卫生健康委	国家发展改革委
教育部	工业和信息化部
民政部	财政部
市场监管总局	金融监管总局
广电总局	体育总局
国家医保局	国家中医药局
国家疾控局	中华全国总工会
	2024年7月15日

健康中国行动 ——糖尿病防治行动实施方案（2024—2030年）

为贯彻党中央关于实施健康中国战略的决策部署，落实《国务院关于实施健康中国行动的意见》《健康中国行动（2019—2030年）》要求，扎实推进糖尿病防治工作，提升糖尿病防治成效，特制定本方案。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大精神 and 新时代党的卫生与健康工作方针，坚持以人民为中心的发展思想，深入推进健康中国行动。坚持预防为主，创新医防融合机制，以基层为重点，中西医并重，强化政府、部门、社会、个人责任，推进“以治病为中心”向“以健康为中心”转变，形成有利于糖尿病防治的生活方式、生态环境和社会环境，降低因糖尿病及其并发症导致的死亡和伤残，提高人民群众健康水平，为共建共享健康中国奠定重要基础。

到2030年，建立上下联动、医防融合的糖尿病防治体系，18岁及以上居民糖尿病知晓率达到60%及以上，2型糖尿病患者基层规范管理服务率达到70%及以上，糖尿病治疗率、控制率、并发症筛查率持续提高，糖尿病诊疗规范化、同质化基本实现，防治服务能力持续提升，糖尿病早死亡率持续下降，糖尿病疾病负担得到有效控制。

二、加强危险因素控制，降低糖尿病发病风险

（一）开展糖尿病防治全民教育。丰富糖尿病防治健康科普资源，医疗机构和医务人员要积极参与糖尿病科普创作。发布糖尿病防治核心信息和知识要点，广泛宣传合理膳食、科学运动、戒烟限酒、心理平衡、中医养生保健等健康科普知识。规范糖尿病防治健康科普管理，鼓励开发适宜健康科普工具，指导科学开展糖尿病健康宣

教活动。开展形式多样的糖尿病防治宣传教育，充分利用短视频、直播、动漫等新媒体传播形式，根据不同人群特点进行有针对性的健康科普知识宣传。（国家卫生健康委、广电总局、国家中医药局按职责分工负责）

（二）普及健康生活方式。强化每个人是自己健康第一责任人的理念，树立主动健康观念，提高居民对糖尿病危险因素的认识，指导大众科学开展自我健康管理。推进全民健康生活方式行动，深入开展“三减三健”（减盐、减油、减糖、健康口腔、健康体重、健康骨骼）和“体重管理年”等专项行动，开发推广健康适宜技术和支持工具，增强群众促进和维护自身健康的能力。倡导糖尿病高危人群和患者定期测量血糖、血脂和血压，维持健康体重，普及健康生活方式，降低糖尿病发病风险。（国家卫生健康委牵头，各有关部门配合）

（三）建设健康支持性环境。加快完善营养促进支持性政策，促进居民营养均衡，改善糖尿病患者膳食结构。鼓励营养指导员开展社区营养干预，推广营养干预方案。进一步增加全民健身场地设施场所数量和覆盖范围，推进公共体育设施向公众免费或低收费开放。加强运动评估干预，支持引导群众积极参与健身活动。开展肥胖防控工作，加强以控制超重和肥胖等为重点的健康知识教育和主动健康管理。积极推进无烟环境建设，深入开展控烟宣传，持续推进控烟措施。（国家卫生健康委、国家发展改革委、财政部、体育总局按职责分工负责）

（四）加强重点人群和重点场所糖尿病健康促进。制定糖尿病健康促进分类技术指南，指导学校、企业、医疗机构、养老机构等单位开展健康促进活动。企事业单位完善职工年度健康体

检和健康档案,开展健康膳食、体育健身、心理减压等各类健康促进活动。落实65岁以上人群健康管理服务,积极推进健康老龄化。加强中小学生学习健康教育,制定儿童青少年营养促进和体育健身健康策略,保障在校运动时间,校园内限制销售含糖饮料并避免售卖高糖、高脂食品,控制肥胖等相关危险因素,提升儿童青少年健康素养。(国家卫生健康委、教育部、民政部、市场监管总局、体育总局、中华全国总工会、国家疾控局按职责分工负责)

三、强化糖尿病防治体系,夯实医防融合工作机制

(五)推动糖尿病防治机构能力建设。加强县级医院(尤其是中西部地区县级医院)内分泌专科建设,配备具备内分泌系统疾病诊治能力的医师,提高糖尿病综合防治能力。规范基层糖尿病门诊建设,提升糖尿病防治同质化水平。鼓励发达地区糖尿病防治专业机构通过输出人才、技术、品牌、管理等支持中西部建设,提高资源不足地区糖尿病整体防治能力。(国家卫生健康委牵头,国家发展改革委、国家中医药局配合)

(六)强化糖尿病医防融合工作机制。建立健全卫生健康行政部门、疾控机构、医院和基层医疗卫生机构分工协作、优势互补的糖尿病防治工作机制。各级卫生健康行政部门应建立健全组织管理体系,切实加强对糖尿病防治服务体系建设的组织与领导。承担区域糖尿病防治职能的医疗卫生机构建立辖区糖尿病防治协作网络,推广适宜防治技术,组织开展培训、质量控制。各级疾控机构负责糖尿病及其危险因素监测、流行病学调查、人群干预等。积极发展以县级医院为龙头的紧密型县域医共体,推进内分泌专科联盟和远程医疗协作网建设。强化各级各类医疗卫生机构在宣传教育、健康咨询及指导、高危人群筛查、健康管理等方面的协作。强化临床医生的预防知识培训和技能提升工作,更好为公众和高危人群及患者提供防治结合的专业服务。(国家

卫生健康委牵头,国家中医药局、国家疾控局配合)

(七)推动分级诊疗。以城市医疗集团、县域医共体建设为抓手,牵头医院与基层医疗卫生机构建立上下联动、分级诊疗的管理机制。对于病情控制稳定的,由基层医疗卫生机构提供糖尿病基本医疗和健康管理服务;对于控制不稳定或不适合在基层诊治的、以及基层不具备开展糖尿病慢性并发症筛查条件的,转诊到上级医疗机构明确诊断并进行治疗,病情稳定后,上级医疗机构可将患者转诊至常住地辖区的基层医疗卫生机构接受后续的治疗和随访管理服务,并加强支持指导。(国家卫生健康委牵头,各有关部门配合)

四、实施糖尿病筛查和健康干预,强化筛查长效机制

(八)加大糖尿病筛查和干预管理力度。制定糖尿病城乡社区筛查和健康干预指南及工作规范,提高基层医疗卫生机构糖尿病筛查能力。开展糖尿病高危人群危险因素干预,以糖尿病前期人群、肥胖人群等为重点,开发营养及运动等干预适宜技术。建立工作机制,加强筛查与后续诊疗的衔接,实现糖尿病患者的早期诊断和全程健康管理。(国家卫生健康委负责)

(九)优化糖尿病筛查管理模式。基层医疗卫生机构逐步开展糖尿病风险评估服务,指导居民了解自身患病风险。引导糖尿病高危人群每年至少测量1次空腹血糖,并接受医务人员的健康指导;引导糖尿病前期人群每半年检测1次空腹或餐后2小时血糖,每年到医疗机构进行1次糖尿病风险评估;提倡40岁及以上人群每年至少检测1次空腹血糖。鼓励区县级医疗机构与基层医疗卫生机构建立糖尿病一体化管理模式,加强对辖区糖尿病筛查的技术指导。(国家卫生健康委负责)

(十)加强糖尿病慢性并发症筛查和干预管理。提高医务人员对糖尿病慢性并发症的早期

发现、规范化诊断和治疗能力，及早干预治疗糖尿病肾脏病、糖尿病视网膜病变、糖尿病足病等并发症，延缓并发症进展，降低致残率和致死率。制定糖尿病慢性并发症城乡社区筛查和干预管理指南及工作规范，提升基层糖尿病慢性并发症筛查能力，推进及时干预管理和规范转诊。（国家卫生健康委负责）

五、提升糖尿病诊疗能力，优化诊疗模式

（十一）加强诊疗规范化管理。完善糖尿病诊疗指南、临床路径。鼓励三级医疗机构通过医联体建设和专科技术协作等方式，开展糖尿病诊疗能力培训和适宜技术普及。加强糖尿病药物的临床应用管理，完善用药指南，发挥临床药师作用，推动医联体内药学服务下沉，指导基层医疗卫生机构提高合理用药水平。（国家卫生健康委、国家中医药局按职责分工负责）

（十二）完善诊疗质控体系。建立糖尿病诊疗质量控制指标体系。依托各级内分泌专业医疗质量控制中心，开展指导工作，对医疗质量相关指标进行持续性监测，促进糖尿病诊疗质量持续改进。提高基层医疗卫生机构糖尿病相关检查检验能力。持续开展处方抽查及评价，开展用药监测与评价。（国家卫生健康委负责，国家中医药局配合）

（十三）优化诊疗模式。推动二、三级医疗机构建立糖尿病多学科诊疗模式，提升综合诊治水平。积极运用互联网、人工智能等技术，开展远程会诊、临床辅助决策等服务，提高基层诊疗能力和效率。（国家卫生健康委负责，国家发展改革委、国家中医药局配合）

六、规范糖尿病健康管理，提升健康管理水平

（十四）规范糖尿病健康管理，加强“三高共管”。基层医疗卫生机构应按照国家基本公共卫生服务规范要求，为辖区内2型糖尿病患者提供规范的健康管理服务，对2型糖尿病高危人群进行针对性的健康教育。进一步加强健康管理的

质量控制，提升管理效果，糖尿病管理患者的血糖控制率持续提升。指导基层医疗卫生机构加大血压、血糖、血脂“三高共管”力度，构建慢性病医防融合健康管理新模式。（国家卫生健康委牵头，各有关部门配合）

（十五）提升基层健康管理能力。加强《中国糖尿病健康管理规范》《国家基层糖尿病防治管理指南》培训，为乡镇卫生院和社区卫生服务中心培养具备糖尿病预防、诊疗和健康管理等能力的医师，推动预防、治疗、护理、康复服务有机衔接，形成“病前主动防，病后科学管，跟踪服务不间断”的糖尿病一体化健康管理模式。开展糖尿病医防融合综合干预工作，医疗机构与疾控机构要加强合作，为糖尿病患者提供饮食控制指导和运动促进健康服务，并对患者开展自我血糖监测和健康管理进行指导。（国家卫生健康委负责）

（十六）推广健康管理新技术。推进糖尿病智慧健康管理，充分利用人工智能等信息技术丰富糖尿病健康管理手段，推广物联网应用、可穿戴设备。试点开展人工智能糖尿病视网膜病变筛查、持续葡萄糖监测等糖尿病健康管理新技术，提升健康管理效率和效果。（国家卫生健康委牵头，各有关部门配合）

七、加强中西医结合，发挥中医药独特作用

（十七）提升中医药防治糖尿病能力。加快构建糖尿病中西医结合防治网络，依托和整合现有资源，形成糖尿病中西医结合分级管理和诊疗体系。进一步加强中医医院内分泌科建设，鼓励开设糖尿病专病门诊，发挥国家、省级、市级中医内分泌优势专科辐射带动作用，建设中医内分泌专科集群。加大《国家基层糖尿病防治管理指南》中医药内容及适宜技术推广力度。积极应用中医药技术方法，为糖尿病患者提供综合治疗。（国家中医药局牵头，国家卫生健康委配合）

（十八）强化糖尿病中医药预防及早期干

预。发挥中医“治未病”作用，梳理中医糖尿病预防保健知识，纳入糖尿病健康管理健康教育内容。综合运用现代诊疗技术和中医四诊（望、闻、问、切）等检测方法，早期发现高危人群，推广应用糖尿病前期治未病干预指南。（国家中医药局牵头，国家卫生健康委配合）

八、开展糖尿病综合监测，提升管理信息化水平

（十九）加强糖尿病防治综合监测。依托慢性病及其危险因素监测工作，完善糖尿病及其慢性并发症等监测评价内容，逐步扩大糖尿病防治综合监测的覆盖面，提高监测效率和质量，加强有关疾病负担评估。规范信息管理，保护患者隐私和信息安全。（国家卫生健康委牵头，各有关部门配合）

九、实施综合保障，减轻群众就医负担

（二十）采取综合医疗保障措施。按规定做好糖尿病患者基本医疗保障有关工作。鼓励商业保险机构开发糖尿病防治相关商业健康保险产品，增加糖尿病健康保险供给，提供病前、病中、病后的综合性健康保障管理，满足多层次、多样化健康保障需求。推动提高健康管理费用在健康保险中的列支比例。（国家医保局、金融监管总局按职责分工负责）

（二十一）提高糖尿病药物供应保障水平。规范开展糖尿病药品使用监测和临床综合评价。加强短缺药品供应保障，强化上下级医疗机构用药衔接，提高药学服务能力。（国家卫生健康委负责）

十、实施重大科技攻关，加快创新成果转化

（二十二）加强糖尿病防治研究和协同网络建设。加强糖尿病防治科研系统布局，建设医疗机构、公共卫生机构和科研机构协同的研究网络，完善糖尿病防治研究体系及协同创新网络建设。加强人才培养，完善梯队建设，健全多层次、

多学科、复合型糖尿病防治人才培养体系。提升公共卫生人员和基层卫生人员糖尿病防治技能。

（教育部、国家卫生健康委牵头，各有关部门配合）

（二十三）集中力量加快科研攻关。聚焦糖尿病发病机制、防治技术等关键领域，加强科技创新。依托卫生健康领域相关国家科技计划，推进发病机制、防治关键技术、精准化防治方案的临床转化研究，加强糖尿病数字医疗、智慧健康管理和防治政策的评价研究。（国家卫生健康委、国家中医药局按职责分工负责）

（二十四）加强糖尿病防治科研成果的推广应用。打破医学研究、临床诊疗和公共卫生之间屏障，加快基础前沿研究成果在临床和健康产业发展中的具体应用，支持新技术、新产品在糖尿病防治领域推广应用。结合糖尿病防治需求，遴选有应用前景的糖尿病预防、诊疗、健康管理适宜技术及具备数字化、智能化、便携式特点的创新产品等，加快成果转化以及在基层和边远地区的应用推广。研制和用好符合我国人群和患者特点的相关诊疗规范和指南。（国家发展改革委、国家卫生健康委、工业和信息化部、国家中医药局、国家疾控局按职责分工负责）

十一、组织实施

各地、各有关部门要切实提高认识，发挥主导作用，建立糖尿病防治工作领导协调机制，根据本地实际情况研究制定具体防治行动方案，明确省级技术支持单位；加强统筹协调，密切协作配合，确保各项措施落到实处、取得实效；加强糖尿病防治行动与健康中国其他有关专项行动的有机融合、一体推进，动员社会力量广泛参与，营造群防群控的良好氛围；加强对糖尿病防治工作的动态评估，对防治工作成效突出的，及时总结经验做法，广泛宣传和推广。（各有关部门按职责分工负责）

关于印发健康中国行动 ——慢性呼吸系统疾病防治行动实施方案（2024—2030年）的通知

国卫医急发〔2024〕24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、教育厅（教委、教育局）、财政厅（局）、生态环境厅（局）、住房城乡建设厅（局）、广电局、体育行政部门、医保局、中医药局、疾控局、药监局，各金融监管局：

为贯彻党中央关于实施健康中国战略的决策部署，落实《国务院关于实施健康中国行动的意见》和《健康中国行动（2019—2030年）》要求，深入开展慢性呼吸系统疾病防治专项行动，切实维护广大人民群众健康，国家卫生健康委等13个部门联合制定了《健康中国行动——慢性呼吸系统疾病防治行动实施方案（2024—2030年）》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

国家卫生健康委	国家发展改革委
教育部	财政部
生态环境部	住房城乡建设部
金融监管总局	广电总局
国家体育总局	国家医保局
国家中医药局	国家疾控局
	国家药监局
	2024年7月19日

健康中国行动 ——慢性呼吸系统疾病防治行动实施方案（2024—2030年）

为贯彻党中央关于实施健康中国战略的决策部署，落实《国务院关于实施健康中国行动的意见》《健康中国行动（2019—2030年）》要求，深入开展慢性呼吸系统疾病防治工作，提高我国居民呼吸健康水平，特制定本实施方案。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大精神和新时代党的卫生与健康工作方针，坚持以人民为中心的发

展思想，推进健康中国建设，提升全民健康水平。完善慢性呼吸系统疾病防治体系建设，动员全社会参与慢性呼吸系统疾病及其危险因素全程管理，倡导健康生活方式，普及健康知识，中西医并重，加强慢性呼吸系统疾病的早筛、早诊和早治，加强政策引导和资源配置，有效遏制慢性呼吸系统疾病增长带来的危害，增强人民群众健康获得感，为共建共享健康中国奠定重要基础。

到2030年，慢性呼吸系统疾病防治体系进一

步完善，危险因素综合防控取得阶段性进展，慢性呼吸系统疾病基层筛查能力及规范化管理水平显著提升，70岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率下降到8.1/10万及以下。

二、控制危险因素，降低慢性呼吸系统疾病发病风险

（一）提升全民呼吸健康意识，倡导健康生活方式。结合世界慢阻肺日、世界哮喘日、世界无烟日等主题日，加强慢性呼吸系统疾病相关的主题宣教。通过电视、广播、互联网、新媒体、健康讲座等方式传播科学的健康信息，加强学校慢性呼吸系统疾病预防知识科普，提高全民呼吸健康意识。倡导健康生活方式，提倡科学运动与合理膳食。深入开展控烟宣传，推进无烟环境建设，提高全民对吸烟危害健康的认知。推动医疗机构开设戒烟门诊，提供戒烟服务。（国家卫生健康委牵头，教育部、广电总局、国家体育总局等有关部门配合）

（二）促进疫苗接种。加强疫苗接种宣传工作，推进老年人和慢性病人疫苗接种工作，提升流感疫苗、肺炎球菌疫苗、新冠疫苗等的接种水平。加强新型疫苗研发，丰富疫苗种类，提高疫苗接种的可及性、选择性。（国家卫生健康委、国家疾控局、国家药监局按职责分工负责）

（三）加强环境卫生和职业卫生工作。加强大气污染治理，促进清洁能源的开发利用，持续削减大气污染物排放量，推动细颗粒物（PM_{2.5}）浓度降低，推进厨房通风改造和炉灶改造，减少室内外空气污染。继续开展大气污染监测和数据开放，开展花粉浓度的动态监测，向居民提供预警信息和健康建议。以粉尘危害严重的行业领域为重点，加强源头预防，改善工作场所劳动条件。深入开展爱国卫生运动，推进城乡环境卫生综合整治。（生态环境部、住房城乡建设部、国家疾控局、国家卫生健康委牵头，各有关部门配合）

三、完善慢性呼吸系统疾病防治服务体系

（四）加强医防协同和医防融合。加强医疗

机构和疾控机构的协同配合，强化各级医疗机构和疾控机构在慢性呼吸系统疾病宣传教育、高危人群筛查、健康咨询和健康管理等方面的深度合作，培养兼具慢性呼吸系统疾病预防和治疗知识技能的复合型人才，有效发挥作用。（国家卫生健康委牵头，各有关部门配合）

（五）推进慢性呼吸系统疾病分级诊疗。构建医疗卫生机构分工协作机制，基层医疗卫生机构重点开展初筛和转介、建立健康档案、结合家庭医生签约服务开展健康管理等工作，二级及以上医疗机构重点开展疾病诊治、制定长期治疗方案、提供技术指导和培训等工作，建立上下联动的慢性呼吸系统疾病分级诊疗管理运行机制。加强县域呼吸系统疾病相关学科建设，促进县域龙头医院开设呼吸科门诊，不断提升县域慢性呼吸系统疾病诊疗能力。（国家卫生健康委牵头，各有关部门配合）

（六）加强早期筛查与早诊早治。开展慢性阻塞性肺疾病高危人群筛查和危险因素干预，加强筛查与早诊早治的衔接。推动将肺功能检查纳入40岁及以上人群常规体检内容。提倡40岁及以上人群或慢性呼吸系统疾病高危人群每年检查1次肺功能。（国家卫生健康委牵头，财政部、国家中医药局等有关部门配合）

（七）提升基层慢性呼吸系统疾病防治服务能力。强化基层医务人员常见慢性呼吸系统疾病筛查与诊疗规范化培训，提升基层医疗卫生机构慢性呼吸系统疾病高危人群筛查、初步诊断和健康管理能力。加强基层医疗卫生机构慢性阻塞性肺疾病相关诊疗设备和长期治疗管理用药的配备。推动基层开展慢性阻塞性肺疾病患者健康管理。进一步提高基层医疗卫生机构肺功能检查服务能力，推进基层肺功能检查，提高质量控制水平，提供城乡社区居民可及的肺功能检查服务。（国家卫生健康委牵头，各有关部门配合）

（八）开展慢性呼吸系统疾病相关慢性病同防同治同管。鼓励医疗卫生机构将慢性呼吸系

统疾病及其合并的高血压、糖尿病等同防同治同管,开展共同危险因素预防、联合筛查、管理随访、生活方式指导及康复治疗等。(国家卫生健康委牵头,各有关部门配合)

四、加强慢性呼吸系统疾病规范诊疗和质量控制

(九)加强规范化诊疗和健康管理。完善慢性呼吸系统疾病相关诊疗指南、临床路径。探索应用人工智能、大数据等新一代信息技术建立规范化基层诊疗辅助系统。加强临床用药规范管理,做好公众和患者的教育,提升自我健康管理能力。促进慢性呼吸系统疾病规范化诊疗及多学科协作,提升重症及复杂慢性呼吸系统疾病的诊疗能力。(国家卫生健康委、国家中医药局按职责分工负责)

(十)加强医疗质量控制。进一步推进医疗质量控制体系建设,完善慢性呼吸系统疾病医疗质量控制指标,通过相关质量信息的系统收集、分析及研判,开展慢性呼吸系统疾病诊疗质控评价和反馈,促进诊疗质量持续改进。(国家卫生健康委、国家中医药局按职责分工负责)

五、提升慢性呼吸系统疾病中医药防治能力

(十一)发挥中医药在预防、早期干预和诊疗中的作用。充分发挥中医药治未病优势,推广应用各类慢性呼吸系统疾病治未病干预指南。进一步加强中医医院肺病科建设,鼓励引导中医医院开设慢性呼吸系统疾病专病门诊,发挥国家、省级中医肺病优势专科辐射带动作用,建设中医肺病专科集群。中医医院应优化慢性呼吸系统疾病中医诊疗方案,提升救治能力,充分发挥针灸、穴位贴敷等中医非药物疗法作用,并向基层医疗卫生机构推广应用。(国家中医药局负责)

六、推动慢性呼吸系统疾病健康支持和康复治疗

(十二)推动健康支持。重视慢性呼吸系统疾病患者的营养评估与监测,开展个体化的营养指导。加强慢性呼吸系统疾病患者常见心理行为

问题的筛查干预,鼓励医疗卫生机构对慢性呼吸系统疾病患者进行心理状态评估和焦虑、抑郁等常见心理问题筛查,并针对存在的精神及心理问题给予必要的干预。(国家卫生健康委牵头,各有关部门配合)

(十三)加强呼吸康复。加强呼吸功能评估、运动功能评估等,指导慢性呼吸系统疾病患者进行有氧运动、抗阻运动、体位引流等康复锻炼,为慢性呼吸系统疾病患者提供个体化综合康复干预方案。加强尘肺病康复站规范管理。探索远程医疗、可穿戴设备在慢性呼吸系统疾病患者居家康复和自我管理中的应用。(国家卫生健康委牵头,各有关部门配合)

七、加强慢性呼吸系统疾病的监测与评估

(十四)完善慢性呼吸系统疾病监测与评估体系。加强慢性呼吸系统疾病监测和患病、死亡等疾病负担评估,落实各级监测责任,提高监测效率及质量。规范信息管理,保护患者隐私与数据安全。(国家卫生健康委负责)

八、实施综合保障,减轻患者疾病负担

(十五)采取综合医疗保障措施。做好慢性呼吸系统疾病患者基本医疗保障有关工作。鼓励保险公司开发慢性呼吸系统疾病相关商业健康保险产品,与病前、病中、病后的健康管理深度融合,有效提高人民群众的健康水平。提高慢性呼吸系统疾病长期管理药物的可及性,加强短缺药品供应保障,推动不同医疗机构用药衔接,提高患者长期治疗依从性。(国家医保局、金融监管总局、国家卫生健康委按职责分工负责)

九、加强相关学科专业建设和科学研究

(十六)加强慢性呼吸系统疾病相关学科专业建设,完善人才结构。加强医教协同,深化院校教育改革,支持高校设立呼吸康复、呼吸治疗、医学前沿交叉、健康促进、健康管理等相关学科专业,着力培养慢性呼吸系统疾病防治复合型、实用型和领军型人才。强化医疗卫生人员慢性呼吸系统疾病防控知识技能的培训。(教育部、

国家卫生健康委、国家中医药局按职责分工负责) 疾病防治工作协调机制, 加强资源协同, 密切协作配合, 定期研究解决防治工作中的重大问题; 要将慢性呼吸系统疾病防治作为健康中国建设的重点内容, 纳入地方重要民生工程, 组织制定本地区防治规划及实施方案, 明确省级技术支持单位, 统筹推进慢性呼吸系统疾病防治行动与健康中国其他有关专项行动; 要强化宣传引导, 充分调动社会力量广泛参与, 营造有利于慢性呼吸系统疾病防治的良好氛围; 要加强对慢性呼吸系统疾病防治工作的动态评估, 督促各项目标和任务完成。(各有关部门按职责分工负责)

(十七) 集中力量加快科研攻关。聚焦发病机制、疾病模型构建、临床表型异质性、危险因素综合防控、防治新技术、疾病筛查等关键领域, 加强科研支持力度, 强化基础前沿研究、诊疗技术研究和应用示范的全链条部署。充分发挥国家医学中心、国家临床医学研究中心及其协同网络在临床研究、转化应用方面的引领示范带动作用, 持续提升我国慢性呼吸系统疾病防治的整体科技水平。(国家卫生健康委牵头, 各有关部门配合)

十、组织实施

各地、各有关部门要建立健全慢性呼吸系统