

# 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10期（总号：251）

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

## 目 录

|  |    |
|--|----|
| 国家卫生健康委员会公告（2024年第5号）                                | 1  |
| 国家卫生健康委员会通告（国卫通〔2024〕14号）                            | 6  |
| 关于印发医学人文关怀提升行动方案（2024-2027年）的通知<br>（国卫办医急发〔2024〕18号） | 6  |
| 国家卫生健康委办公厅关于提升老年医学医疗服务能力的通知<br>（国卫办医政发〔2024〕19号）     | 9  |
| 国家卫生健康委办公厅关于印发继续医学教育学分管理办法（试行）的通知（国卫办科教发〔2024〕20号）   | 11 |
| 关于印发紧密型县域医疗卫生共同体监测指标体系的通知（国卫办基层发〔2024〕22号）           | 13 |

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

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

**2024 Issue No. 10 (Serial No. 251)**

---

**CONTENTS**

|   |    |
|---|----|
| Announcement No.5, 2024 of the National Health Commission .....   | 1  |
| Proclamation No.14, 2024 of the National Health Commission.....   | 6  |
| Circular on Issuing the Action Plan for Enhancing Medical Humanistic Care (2024-2027) .....   | 6  |
| Circular of the General Office of the National Health Commission on Enhancing the Capacity<br>of Geriatric Medical Services .....                             | 9  |
| Circular of the General Office of the National Health Commission on Issuing the Management<br>Measures for Continuing Medical Education Credits (Trial) ..... | 11 |
| Circular on Issuing the Monitoring Index System of Closely Integrated Medical and Health<br>Consortia at the County Level .....                               | 13 |

## 国家卫生健康委员会公告

2024年 第5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拟微球藻油等2种物质申请作为新食品原料，D-阿洛酮糖-3-差向异构酶等4种物质申请作为食品添加剂新品种，C. I. 颜料黑7等6种物质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. 拟微球藻油等2种新食品原料  
2. D-阿洛酮糖-3-差向异构酶等4种食品添加剂新品种  
3. C. I. 颜料黑7等6种食品相关产品新品种

国家卫生健康委  
2024年9月30日

## 附件1

## 拟微球藻油等2种新食品原料

## 一、拟微球藻油

|               |  |                  |
|---------------|--|------------------|
| 中文名称          | 拟微球藻油  |                  |
| 英文名称          | Nannochloropsis gaditana oil                                     |                  |
| 基本信息          | 来源：拟微球藻( <i>Nannochloropsis gaditana</i> )                       |                  |
| 生产工艺简述        | 以拟微球藻( <i>Nannochloropsis gaditana</i> )为原料，经乙醇提取、过滤、纯化、浓缩等工艺制成。 |                  |
| 推荐食用量         | ≤2 克/天   |                  |
| 质量要求          | 性状   | 墨绿或黄褐色至黄色稠膏或油状液体 |
|               | 二十碳五烯酸（EPA）（以≥脂肪酸计），g/100 g                                      | 20.0             |
|               | 总脂肪，g/100 g  | ≥ 50.0           |
|               | 水分，g/100 g   | ≤ 3.0            |
|               | 反式脂肪酸，g/100 g  | ≤ 1.0            |
| 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. 食品安全指标须符合以下规定：  |                  |
|               | 过氧化值，mmol/kg   | ≤ 5.0            |
|               | 黄曲霉毒素 B <sub>1</sub> ，μg/kg                                      | ≤ 5.0            |
|               | 苯并[α]芘，μg/kg   | ≤ 10.0           |
|               | 多氯联苯，μg/kg   | ≤ 160            |
|               | 铅（Pb），mg/kg  | ≤ 0.08           |
| 无机砷（As），mg/kg | ≤ 0.1  |                  |

## 二、前花青素

|           |   |
|-----------|---|
| 中文名称      | 前花青素  |
| 英文名称      | Procyanidins  |
| 基本信息      | 来源：松科松属植物海岸松（ <i>Pinus pinaster</i> Aiton）的树皮   |
| 生产工艺简述    | 以海岸松的树皮为原料，经研磨、乙醇提取、过滤、浓缩、干燥等工艺制成。  |
| 推荐食用量     | ≤150毫克/天（以前花青素含量50 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. 使用范围和最大使用量：乳及乳制品（调制乳和风味发酵乳0.2 g/kg，乳粉及其调制品按照冲调后液体质量折算），饮料类（液体饮料0.08 g/kg，固体饮料按照冲调后液体质量折算），果冻（1.4 g/kg）。<br>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。<br>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  | 红棕色          | 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  | 粉末，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    |
|------------------------------|--------|------------|
| 前花青素, g/100 g                | ≥ 50.0 | GB/T 22244 |
| 水分, g/100 g                  | ≤ 8.0  | GB 5009.3  |
| 灰分, g/100 g                  | ≤ 0.7  | GB 5009.4  |
| 黄曲霉毒素 B <sub>1</sub> , μg/kg | ≤ 10.0 | GB 5009.22 |
| 铅 (Pb), mg/kg                | ≤ 1.0  | GB 5009.12 |
| 总汞 (Hg), mg/kg               | ≤ 0.1  | 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 验 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   | ≤ 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 |

## 附件2

## D-阿洛酮糖-3-差向异构酶等4种食品添加剂新品种

## 一、食品工业用酶制剂新品种

| 序号 | 酶                                       | 来源                                 | 供体  |
|----|---|------------------------------------|---|
| 1  | D-阿洛酮糖-3-差向异构酶<br>D-psicose 3-epimerase | 枯草芽孢杆菌<br><i>Bacillus subtilis</i> | 瘤胃球菌<br><i>Ruminococcus</i> sp. 5_1_39B_FAA |

食品工业用酶制剂的质量规格要求应符合《食品安全国家标准 食品添加剂 食品工业用酶制剂》(GB1886.174)的规定。

## 二、食品营养强化剂新品种

## 1. 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'-岩藻糖基乳糖的使用范围、使用量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<br>2'-fucosyllactose | 大肠杆菌K-12 GI724<br><i>Escherichia coli</i> K-12 GI724 | 普通拟杆菌<br>( <i>Bacteroides vulgatus</i> ) <sup>a</sup> |

<sup>a</sup>为 $\alpha$ -1,2-岩藻糖基转移酶供体

## 2. 中文名称：乳糖-N-新四糖

英文名称：Lacto-N-neotetraose, LNnT

功能分类：食品营养强化剂

乳糖-N-新四糖的使用范围、使用量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用于生产乳糖-N-新四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2 用于生产乳糖-N-新四糖的生产菌信息

| 营养强化剂                           | 来源   | 供体   |
|---------------------------------|--|--|
| 乳糖-N-新四糖<br>Lacto-N-neotetraose | 大肠杆菌BL21 star (DE3)<br><i>Escherichia coli</i> BL21 star (DE3) | 奈瑟菌 ( <i>Neisseria</i> spp.) <sup>a</sup><br>和螺杆菌 ( <i>Helicobacter</i> spp.) <sup>b</sup> |

<sup>a</sup>为 $\beta$ -1,3-N-乙酰氨基葡萄糖转移酶供体

<sup>b</sup>为 $\beta$ -1,4-半乳糖苷基转移酶供体

## 三、扩大使用范围的食品营养强化剂

| 序号 | 名称     | 食品分类号 | 食品名称  | 使用量 | 备注 |
|----|--------|-------|---|-----|----|
| 1  | 柠檬酸亚铁钠 |       | 作为铁的化合物来源，使用范围、使用量执行《食品安全国家标准 食品营养强化剂使用标准》(GB14880)中铁的规定。 |     |    |

## 附件3

## C.I.颜料黑7等6种食品相关产品新品种

## 一、食品接触材料及制品用添加剂扩大使用范围

## 1. C. I. 颜料黑7；炭黑

|                     |  |                                    |
|---------------------|--|------------------------------------|
| 产品名称                | 中文   | C.I.颜料黑7；炭黑                        |
|                     | 英文   | C.I. Pigment black 7; Carbon black |
| CAS号                | 1333-86-4  |                                    |
| 使用范围                | 塑料：聚对苯二甲酸环己烷二甲酯（PCT）   |                                    |
| 最大使用量/%             | 2.5  |                                    |
| 特定迁移限量（SML）/（mg/kg） | —  |                                    |
| 最大残留量（QM）/（mg/kg）   | —  |                                    |
| 备注                  | 该物质中甲苯萃取物小于1%，苯并[a]芘含量小于0.25 mg/kg；应符合GB 9685-2016附录A中的着色剂纯度要求。添加了该物质的PCT塑料材料及制品不得用于接触乙醇含量高于50%的食品，使用温度不得超过100℃。上述限制使用要求应按照GB 4806.1的规定进行标示。 |                                    |

## 2. 氢氧化钠

|                     |   |                  |
|---------------------|---|------------------|
| 产品名称                | 中文  | 氢氧化钠             |
|                     | 英文  | Sodium hydroxide |
| CAS号                | 1310-73-2   |                  |
| 使用范围                | 塑料：聚偏氟乙烯（PVDF）  |                  |
| 最大使用量/%             | 按生产需要适量使用   |                  |
| 特定迁移限量（SML）/（mg/kg） | —   |                  |
| 最大残留量（QM）/（mg/kg）   | —   |                  |
| 备注                  | 该物质仅用于PVDF塑料材料及制品生产过程的加工助剂，生产所得PVDF塑料材料及制品中氟迁移量不得超过0.2 mg/kg；添加了该物质的PVDF塑料材料及制品仅在T≤70℃、t≤24h条件下使用，不得用于接触乙醇含量高于50%的食品和含油脂食品。上述限制使用要求应按照GB 4806.1的规定进行标示。 |                  |

## 3. 癸二酸二正丁酯

|                     |  |                  |
|---------------------|--|------------------|
| 产品名称                | 中文   | 癸二酸二正丁酯          |
|                     | 英文   | Dibutyl sebacate |
| CAS号                | 109-43-3   |                  |
| 使用范围                | 塑料：聚偏氟乙烯（PVDF）   |                  |
| 最大使用量/%             | 按生产需要适量使用  |                  |
| 特定迁移限量（SML）/（mg/kg） | 60（以GB 9685-2016中附录B第32组物质之和计）   |                  |
| 最大残留量（QM）/（mg/kg）   | —  |                  |
| 备注                  | 添加了该物质的PVDF塑料材料及制品仅在T≤70℃、t≤24h条件下使用，不得用于接触乙醇含量高于50%的食品和含油脂食品。上述限制使用要求应按照GB 4806.1的规定进行标示。 |                  |

## 4. 3, 9-双[2, 4-双(1-甲基-1-苯乙基)苯氧基]-2, 4, 8, 10-四氧杂-3, 9-二磷杂螺[5. 5]十一烷

|                     |   |  |
|---------------------|---|--|
| 产品名称                | 中文  | 3,9-双[2,4-双(1-甲基-1-苯乙基)苯氧基]-2,4,8,10-四氧杂-3,9-二磷杂螺[5.5]十一烷  |
|                     | 英文  | 2,4,8,10-Tetraoxa-3,9-diphosphaspiro[5.5]undecane,3,9-bis[2,4-bis(1-methyl-1-phenylethyl)phenoxy]- |
| CAS号                | 154862-43-8                                       |  |
| 使用范围                | 黏合剂（直接接触食品）                                       |  |
| 最大使用量/%             | 0.04  |  |
| 特定迁移限量（SML）/（mg/kg） | 5   |  |
| 最大残留量（QM）/（mg/kg）   | —   |  |
| 备注                  | 添加了该物质的黏合剂不得用于接触含油脂食品。上述限制使用要求应按照GB 4806.1的规定进行标示 |  |

## 二、食品接触材料及制品用树脂新品种

## 三甲氧基苯基硅烷、甲基三甲氧基硅烷和二氧化硅的共聚物

|                     |   |   |
|---------------------|---|---|
| 产品名称                | 中文  | 三甲氧基苯基硅烷、甲基三甲氧基硅烷和二氧化硅的共聚物  |
|                     | 英文  | Copolymer of trimethoxyphenylsilane, methyltrimethoxysilane, and silica |
| CAS号                | —   |   |
| 使用范围                | 涂料及涂层   |   |
| 最大使用量/%             | 按生产需要适量使用   |   |
| 特定迁移限量（SML）/（mg/kg） | —   |   |
| 最大残留量（QM）/（mg/kg）   | 1（甲基三甲氧基硅烷）                                       |   |
| 备注                  | 以该物质为原料生产的涂层仅涂覆于金属表面。上述限制使用要求应按照GB 4806.1的规定进行标示。 |   |

## 三、食品接触材料及制品用树脂扩大使用范围

## 氢化的苯乙烯与1, 3-丁二烯的聚合物

|                     |   |   |
|---------------------|---|---|
| 产品名称                | 中文  | 氢化的苯乙烯与1,3-丁二烯的聚合物  |
|                     | 英文  | Benzene, ethenyl-, polymer with 1,3-butadiene, hydrogenated |
| CAS号                | 66070-58-4  |   |
| 使用范围                | 涂料及涂层   |   |
| 最大使用量/%             | 27.5（以涂膜干重计）  |   |
| 特定迁移限量（SML）/（mg/kg） | ND（1,3-丁二烯，DL=0.01 mg/kg）   |   |
| 最大残留量（QM）/（mg/kg）   | 1（1,3-丁二烯）  |   |
| 备注                  | 以该物质为原料生产的涂料及涂层仅限一次性使用，用于室温灌装（包括热灌装、巴氏杀菌或其他热处理）后在室温下长期贮存（t>3d）。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〕14号

现发布《医院信息平台交互标准 第1部分:总则》等12项推荐性卫生行业标准, 编号和名称如下:

| 标准编号             | 标准名称                           |
|------------------|--------------------------------|
| WS/T 846.1-2024  | 医院信息平台交互标准 第1部分: 总则            |
| WS/T 846.2-2024  | 医院信息平台交互标准 第2部分: 个人信息注册、查询服务   |
| WS/T 846.3-2024  | 医院信息平台交互标准 第3部分: 医疗卫生机构注册、查询服务 |
| WS/T 846.4-2024  | 医院信息平台交互标准 第4部分: 医疗卫生人员注册、查询服务 |
| WS/T 846.5-2024  | 医院信息平台交互标准 第5部分: 术语注册、查询服务     |
| WS/T 846.6-2024  | 医院信息平台交互标准 第6部分: 文档注册、查询服务     |
| WS/T 846.7-2024  | 医院信息平台交互标准 第7部分: 就诊信息交互服务      |
| WS/T 846.8-2024  | 医院信息平台交互标准 第8部分: 医嘱信息交互服务      |
| WS/T 846.9-2024  | 医院信息平台交互标准 第9部分: 申请单信息交互服务     |
| WS/T 846.10-2024 | 医院信息平台交互标准 第10部分: 预约信息交互服务     |
| WS/T 846.11-2024 | 医院信息平台交互标准 第11部分: 状态信息交互服务     |
| WS/T 847-2024    | 医学电子文档数字签名技术标准                 |

上述标准自2025年4月1日起施行。

特此通告。

国家卫生健康委

2024年10月28日

## 关于印发医学人文关怀提升行动方案（2024—2027年）的通知

国卫办医急发〔2024〕18号

各省、自治区、直辖市卫生健康委、教育厅（教委）、中医药局、疾控局，新疆生产建设兵团卫生健康委、教育局、疾控局：

为进一步加强医学人文关怀，增进医患沟通、构建和谐医患关系，提升人民群众就医获得感和满意度，我们研究制定了《医学人文关怀提升行动方案（2024-2027年）》。现印发给你们，请结合实际贯彻落实。

国家卫生健康委办公厅

国家中医药局综合司

教育部办公厅

国家疾控局综合司

2024年9月29日

## 医学人文关怀提升行动方案(2024-2027年)

为深入推进健康中国建设,提升医学人文关怀,改善医患沟通,构建和谐医患关系,助力卫生健康事业高质量发展,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,深刻领会习近平文化思想和习近平法治思想内涵,坚持“两个结合”,全面贯彻党的二十大和二十届二中、三中全会精神,聚焦人民群众日益增长的高质量医疗服务需求,以提升患者就医获得感和满意度为目标,以“相互尊重、保护隐私、严守法规、加强沟通”为核心原则,坚持“以患者为中心”,大力开展医学人文教育,加强医学人文关怀,增进医患交流互信,构建和谐医患关系。

### 二、行动内容

医学人文精神是人文精神在医疗领域的具体体现,以对病人的关怀、尊重为目标,体现着医学对生命的态度。医学人文关怀培养应当贯穿医学生培养全过程和医务人员职业全周期,本行动方案从医学生人文素养培育、医疗卫生机构人文关怀建设、崇高职业精神弘扬等3个方面同向发力、协同推进。

#### (一) 医学生人文素养培育行动。

1. 增强医学人文认知。要把理想信念教育、思想政治教育和医德培养贯穿医学人才培养全过程,着力培养医学生珍爱生命、大医精诚、救死扶伤的精神。强化医学人文教育,优化医学人文课程体系,建强医学人文师资队伍,鼓励支持名医名家为医学生讲授医学人文课程,讲述从医经验感受,叙述医患良性互动故事,打造一批医学人文精品课程和教材。

2. 提升医学人文认同。鼓励医学院校建立人文教育实践基地、生命科学馆等,结合医学史、校史、院史等讲好医学大家感人故事,把好医生、

好护士的先进事迹作为医学人文教育的重要素材,提升医学生的人文情怀。同时,医学院校要加强对医学生的人文关怀,关注心理健康,强化职业发展教育,帮助树牢专业思想,夯实职业素养基础。

3. 落实医学人文实践。医学院校要在临床见习、毕业实习和临床实践训练过程中,加强医学生与患者及家属沟通交流能力的培养。组织开展医学生走进社区乡村送医送药、宣传健康教育知识等多种形式的医学人文相关社会实践活动,安排医学生早期进入临床科室、医疗卫生机构投诉管理部门等进行教学实践,让医学生在实践中提升医学人文素养,重视医患沟通,熟悉交流技巧。

#### (二) 医疗卫生机构人文关怀建设行动。

1. 强化组织建设。医疗卫生机构主要负责人是本单位人文建设管理的第一责任人,要将人文精神融入医疗卫生机构管理和各环节。医疗卫生机构应当将人文精神培育与医疗业务工作同步推进,制订、落实切合本医疗卫生机构的人文关怀制度,提升患者就医体验。

2. 坚持文化引领。医疗卫生机构应当进一步加强文化建设,挖掘医疗卫生机构发展沿革、文化特色、名医大家先进事迹、经典病例救治等,引导医疗卫生机构工作人员树立人文情怀,培育心中有爱、医德高尚的“大医”“良医”。中医医疗机构、非中医医疗机构的中医临床科室应当在价值观念、行为规范、环境形象等方面充分体现中医药文化本色,进一步增强中医药文化底蕴。

3. 开展人文培训。各地要结合本地区实际情况,组织开展医学人文系列培训活动。要将临床一线医务人员作为主要培训对象,将新入职员工、医疗纠纷高发科室人员等作为培训重点;组织投诉管理人员、分诊台、导医咨询人员及热线电话接听人员等窗口人员参加培训,提高培训内容针

对性。

4. 增进医患沟通。通过科学管理分诊、优化安排上下午、周末出诊时间、错峰排诊等，保证医患有较充分的沟通交流时间。医务人员诊疗过程中要耐心倾听患者陈述，合理运用医患沟通技巧，建立良好的沟通渠道和相互尊重的医患关系，拉近与患者的心理距离。医务人员要与患者及家属主动沟通病情状况、治疗方案，回应患者的疑问和关切，开展有针对性的健康教育和指导，改善改进治疗效果。

5. 营造人文关怀就医环境。医疗卫生机构要为患者营造安全、便利、温馨、舒适的就医环境，要配备方便患者生活、活动且功能完好的各种设施和设备，为老人、孕产妇、儿童及残疾人等特殊人群提供就医便利。要充分考虑重症监护室、抢救室、手术室等特殊单元的人文关怀工作。医疗卫生机构标识标牌要醒目、便识、简明、易懂，充分运用互联网、人工智能等技术为患者提供快捷便利的就医体验，特别注重为老幼残孕等重点人群做好关爱服务。

6. 加强社工和志愿者服务。医疗卫生机构应当丰富医务社工服务内容，协助开展医患沟通，提供诊疗、生活、法务、援助等患者支持服务；要通过多途径、多渠道，鼓励医务人员、医学生及社会有爱心人士等，通过系统专业的培训后为患者提供志愿服务，充分发挥医务社工和志愿者在医患和谐中的桥梁和纽带作用。

### （三）崇高职业精神弘扬行动。

1. 传承优良传统。推动把“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的崇高职业精神作为行业教育的重点内容，塑造医术精湛、医德高尚、医风严谨的行业风范，不断深化对职业精神的认知认同，积极开展“传帮带”人才培养，坚持以老带新、育德传技，引导青年医务人员成长为职业精神优良、业务本领高强的优秀医务工作者。

2. 选树培育典型。各地卫生健康行政部门

（含中医药主管部门、疾控主管部门，下同）和医疗卫生机构应当选树践行职业精神的先进集体和个人，弘扬他们的先进事迹，褒奖有突出业绩和良好服务口碑的医务人员；鼓励医务人员和患者讲述“暖心服务、人文关怀、耐心沟通”的医患故事，组织开展名医大家讲述从业心得、医患感人事件分享，要以医者视角记录生命故事，以生动叙事展现医学本质，以身边榜样传递人文力量，引导医务人员将对患者关心关爱成为自觉，增加患者对医务人员的职业尊重，提升医患理解与信任。

3. 以中医药文化涵养医德医风。加强对中医药文化内涵精髓的挖掘研究，梳理阐释古代名医名家的治学精神、高尚情操及关于医德医风医道之论。大力宣传和践行“大医精诚”“仁心仁术”，通过推动中医药文化建设、典型宣传等方式，启迪医务人员修医德、行仁术，传承精华，守正创新，不断提升思想道德水平与价值追求。

4. 打造医学人文宣传平台。各级卫生健康行政部门要发挥官网官微及新媒体平台作用，进一步唱响崇高职业精神主旋律。通过系列专题、专栏报道等多种形式，宣介人文关怀先进事迹；挖掘人民卫生健康事业传承发展的红色基因，弘扬伟大抗疫精神和抗击非典精神，讲好新时代传承白求恩精神等感人故事；发挥先进典型作用，塑造“新时代最可爱的人”群像。积极挖掘行业内外资源，推动因地制宜建设健康类陈列馆、教育馆等，打造医学人文传承推广载体。

## 三、行动步骤

（一）启动阶段（2024年10月）。国家卫生健康委、教育部、国家中医药局、国家疾控局制定印发行动方案，各省级卫生健康行政部门会同教育行政部门进行工作部署和宣贯动员。各医疗卫生机构、医学院校制定本单位具体工作措施，并启动实施。

（二）实施阶段（2024年10月—2027年9月）。各地结合实际进行工作部署，逐步健全和

优化医学人文建设管理组织架构,促进医患沟通,持续改进服务质量。各省级卫生健康行政部门、教育行政部门于每年12月31日前将本年度行动总结分别报送国家卫生健康委医疗应急司、教育部高等教育司。

**(三) 总结评估阶段(2027年10月-12月)**。各级卫生健康行政部门,各医疗卫生机构、医学院校对专项行动工作进行全面总结评估,多渠道、多形式对工作成效和先进典型进行宣传,将工作中形成的具有推广价值的好经验、好做法转化为制度性安排。

#### 四、工作要求

各级卫生健康行政部门、教育行政部门要充

分认识加强医学人文关怀、改善医患沟通的重要意义,要充分发挥统筹指导作用,协调相关部门提供必要的政策支持。各级各类医疗卫生机构要优化服务方式,既要重视服务效率,更要重视服务效果和群众感受,要明确工作责任,细化工作措施,创新服务理念,将人文关怀融入患者诊治全流程。各地要加强工作成效的宣传,弘扬新时代医疗卫生职业精神,通过社会评价检验工作成效,营造良好的舆论氛围。各地要根据医务人员、人民群众评价结果,不断调整和完善有关措施,提高医疗服务水平,形成可复制、可推广的经验,持续推进医学人文关怀工作。

## 国家卫生健康委办公厅关于提升老年医学医疗服务能力的通知

国卫办医政发〔2024〕19号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委:

为进一步完善老年人健康支撑体系,提升老年医学医疗服务能力,满足老年人医疗服务需求,现提出如下要求:

### 一、规范老年医学科设置建设

具备条件的二级以上综合医院应当按照老年医学科建设与管理指南有关要求,规范设置建设老年医学科,在床位、设备、人员等方面加强建设。要规范设置门诊诊室、病房、综合评估室,配齐老年医学科基本设备设施。要按规定配备专业医师、护士,鼓励配备康复治疗师、营养师、心理治疗师、临床药师等人员,明确岗位职责。要遴选符合专业技术资格和工作经验要求的医师担任科主任。要建立完善管理制度,保障医疗安全,提高医疗服务质效,为老年患者提供就医便利。到2027年末,力争二级以上综合医院规范设置老年医学科的比例达到80%。

### 二、加强老年医学人才队伍建设

地方各级卫生健康行政部门要加大老年医学相关专业医师、护士、药师培训培养力度。二级以上综合医院要定期开展老年医学相关专业培训,制定完善的人才培养计划,强化老年医学科医护人员临床能力提升,以进修、培训、学术交流等方式,提高专业素养和技能水平,使医护人员熟练掌握老年医学服务理念,提升服务意识。加强老年医学医护人员精神心理相关知识、技能培训,提升心理健康服务能力。要为老年医学科医护人员提供必需的工作、学习条件,关心关爱医护人员,合理确定老年医学科医护人员薪酬水平,充分调动医护人员积极性,形成稳定的老年医学科医护团队。

### 三、规范开展老年医学诊疗服务

老年医学科要坚持目标导向,主要收治患老年综合征、共病以及其他急、慢性疾病的老年患者,强化老年人群重点疾病的早期筛查与早诊早治。要坚持以最大限度维持或改善老年人功能状态、提高其独立生活能力和生活质量为工作目标,充分体现老年医学科专科特色,规范开展老年综合评估,强化老年综合征管理与共病处理,关注老年人心理健康。要落实医疗质量管理有关要求,强化医疗质量控制工作,提升医疗服务能力。要充分发挥中医药积极作用,制定并实施“宜中则中,宜西则西”的中西医结合诊疗方案,为老年患者提供适宜中医药技术服务。要加强对老年患者出院前评估,建立完善诊后管理与随访机制,注重指导全程照护。

### 四、丰富老年医学服务模式

鼓励老年医学科创新服务模式,主动吸纳内科、肿瘤、中医、康复、精神心理、护理、药学、营养等团队组建多学科团队,开展具有老年医学科专科特色的多学科联合诊疗服务,推动老年医疗服务从单病种模式向多病共治模式转变。要充分发挥老年医学科平台作用,鼓励老年医学科积极参与其他临床科室老年患者诊疗管理的工作机制,通过多学科联合门诊、围手术期管理、会诊等形式,为其他科室老年患者开展衰弱、营养不良、跌倒、血栓、误吸、坠床、抑郁、焦虑和认知障碍等高风险因素筛查,强化老年综合征的早期识别与预警,协助制定综合诊疗方案,维持老年患者躯体功能状态,缩短老年患者住院时间。加强老年患者用药日常管理工作,保障老年患者用药安全。支持老年医学科利用“互联网+”、可穿戴设备等技术,加强对老年患者健康管理。鼓励使用群众喜闻乐见的方式积极宣传老年健康科普知识。

### 五、强化老年医疗资源上下联动

落实医疗机构功能定位,加强医疗机构之间资源统筹、有效衔接。三级综合医院老年医学科要加强对下级医院老年医学科医疗服务指导,二级综合医院要加强与基层医疗卫生机构、医养结合机构、护理院等机构合作指导,县级以上医院要加强对乡镇卫生院的支援,落实城市和县级医院向社区卫生服务中心和乡镇卫生院人员派驻等政策,积极开展老年医学服务巡诊带教培训,通过集中授课、教学查房、病例讨论等多种方式,将老年医学服务理念、医疗资源有效下沉至基层医疗卫生机构,带动基层老年服务能力提升。完善首诊负责及转诊机制,畅通上下转诊绿色通道,为老年人提供疾病预防、个体化治疗、康复护理和安宁疗护等连续性、系统性服务。鼓励基层医疗卫生机构通过签约、巡诊等形式,为确有需要的老年人开展上门诊疗、护理、康复等服务。大力发展延续性护理、“互联网+护理服务”、上门护理、老年护理等服务。

### 六、工作要求

地方各级卫生健康行政部门要高度重视老年医学科规范建设工作,在系统摸清区域老年医学医疗资源现状基础上,支持并规范老年医学科建设发展,补齐老年医学医疗资源和服务能力短板。要加强与医保等部门的沟通协调,最大限度争取有利于老年医学科发展的政策,推动老年医学医疗服务能力持续提升。要加强工作指导,及时掌握工作进展,务求工作成效。

国家卫生健康委办公厅

2024年10月18日

# 国家卫生健康委办公厅关于印发 继续医学教育学分管理办法（试行）的通知

国卫办科教发〔2024〕20号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委，委直属和联系单位，有关单位：

为进一步完善继续医学教育制度，加强规范管理，不断提升继续医学教育质量，根据继续医学教育管理规定（试行）有关要求，我委制定了《继续医学教育学分管理办法（试行）》。现印发给你们，请结合实际认真贯彻执行。

国家卫生健康委办公厅

2024年10月23日

## 继续医学教育学分管理办法 （试行）

为加强和规范卫生专业技术人员继续医学教育活动学分管管理，根据继续医学教育管理规定（试行）有关要求，制定本办法。

### 一、学分要求

继续医学教育实行学分制，卫生专业技术人员每年所获得学分累计不低于25学分（不少于90学时）。

### 二、可授予学分的继续医学教育活动

卫生专业技术人员参加继续医学教育项目、进修学习、在职学历（学位）教育、有组织的继续医学教育实践活动、政府指令性医疗卫生任务、有计划的自学以及符合规定的其他方式等，可获得相应学分。

#### （一）继续医学教育项目

继续医学教育项目是指具有明确教学目标和考核评价手段，在规定时间内完成的继续医学教育活动，包括继续医学教育推荐项目和继续医学教育推广项目。

1. 国家卫生健康委公布的继续医学教育项目包括推荐项目和推广项目。

继续医学教育推荐项目立足卫生健康事业发展需要，体现先进性、前瞻性。国家卫生健康委定期发布项目申办要求，广泛征集各地优质资源。各省级卫生健康委、国家卫生健康委有关直属和联系单位等按要求推荐。国家卫生健康委组织专家遴选后，将符合条件的继续医学教育项目定期向社会公布，供各地卫生专业技术人员选择。

继续医学教育推广项目由国家卫生健康委围绕健康中国建设、深化医药卫生体制改革、科技创新与成果转化等重大部署和年度重点工作任务设立，根据需要适时公布。推广项目主要包括面向基层的相关专业技术培训，以及传染病防控、突发公共卫生事件应急处置、医学技术新进展等各类专项培训，各省级卫生健康委按要求组织卫生专业技术人员参加。

2. 省级卫生健康委公布的继续医学教育项目。省级卫生健康委可结合实际，设立本省继续医学教育推荐项目和推广项目。

### **(二) 进修学习**

指经用人单位批准，脱产到其他医疗卫生机构进修、出国学习，或参加提高岗位胜任能力为目标的各类专项培训等。

### **(三) 在职学历（学位）教育**

指经用人单位批准，参加脱产或半脱产学历（学位）教育等。

### **(四) 有组织的继续医学教育实践活动**

指以手术示范、新技术推广、多学科诊疗、教学病例讨论、科技成果转化活动等形式开展的实践锻炼，包括但不限于基于模拟场景的各类实操培训班，以研讨学术问题为核心的各类研讨会、工作坊、学术会议等学术研讨活动。

### **(五) 政府指令性医疗卫生任务**

指参加政府要求的援派医疗卫生任务，包括对口支援帮扶基层医疗卫生机构，对中西部欠发达地区、脱贫地区对口支援帮扶，援藏、援疆、援青等援派工作。

### **(六) 有计划的自学**

指经用人单位批准，制定年度自学计划，基于岗位胜任力开展的多种形式的自学方式，包括但不限于参加授课或带教、参与专业考试命题、开展健康宣教、发表论文、出版著作、承担教学和科研课题等。

### **(七) 符合规定的其他方式**

## **三、学分授予标准**

### **(一) 继续医学教育项目**

国家和省级卫生健康委公布的继续医学教育项目，参加者经考核合格，按每3小时授予1学分，主讲人每小时授予2学分计算。每个项目最多不超过10学分，其中，每个远程继续医学教育项目最多不超过3学分。

### **(二) 进修学习**

当年累计学习时间满3个月，经相关考核合

格，视为完成当年继续医学教育25学分。不足3个月，按每6小时授予1学分计算。

### **(三) 在职学历（学位）教育**

当年累计学习时间满3个月，经相关考核合格，视为完成当年继续医学教育25学分。不足3个月，按每6小时授予1学分计算。

### **(四) 有组织的继续医学教育实践活动**

按参加者每6小时授予1学分、主讲人每3小时授予1学分计算。时间不足的，按单次（不少于1小时）参加者授予0.2学分、主讲人授予0.5学分计算。每年最多不超过15学分。

### **(五) 政府指令性医疗卫生任务**

当年累计时间满3个月，视为完成当年继续医学教育25学分。不足3个月，按每6小时授予1学分计算。

### **(六) 有计划的自学**

用人单位继续医学教育主管部门按照学习情况、学习成效等可验证因素，综合评估后授予相应学分，每年最多不超过10学分。

### **(七) 符合规定的其他方式**

由省级卫生健康委结合实际情况确定相应学分授予标准，报国家卫生健康委后实施。

## **四、学分登记和管理**

(一) 各级卫生健康委应当加强继续医学教育活动的形式、内容、考核结果、学分数、举办单位等信息登记管理，推进学习档案信息化建设，推动学分授予、学分审验登记等信息的开放共享。

(二) 各项目主办单位按要求做好继续医学教育项目编号、项目名称、举办日期、形式、学分数、考核结果等信息登记。项目举办地所在省级卫生健康委负责审核。

(三) 积极利用信息化手段加强继续医学教育项目管理。国家卫生健康委进一步强化国家继续医学教育信息登记管理。继续医学教育面授项目主办单位应当在举办2周前登记开班信息，举办后2周内完成学员考勤和考核、学分预授等

执行情况登记,由项目主办单位所在地省级卫生健康委审核后发放学分证书;国家卫生健康委提供继续医学教育远程项目集中展示平台,供卫生专业技术人员选择学习,对合格者发放相应的学分证书。

各省级卫生健康委应当加快推进本地继续医学教育管理系统信息登记管理。项目主办单位应当按要求在省级继续医学教育管理系统做好信息登记,由项目主办单位所在地省级卫生健康委审核后发放学分证书。

(四)加强对异地举办继续医学教育项目的管理。跨省(区、市)举办的继续医学教育面授项目,包括国家卫生健康委公布的项目和各省级卫生健康委公布的项目,项目主办单位应当在举办2周前在国家继续医学教育管理系统做好信息登记,接受项目举办地所在省级卫生健康委的监督检查。

(五)进修学习、在职学历(学位)教育、有组织的继续医学教育实践活动、政府指令性医疗卫生任务、有计划的自学等由个人申请,用人单位审核后授予相应学分。

用人单位应当做好学分登记,将卫生专业技术人员学分获得情况及时上传至本省继续医学教育管理系统,由省级卫生健康委审核后记入个人学习档案。

(六)各级卫生健康委要对学分授予加强全过程监管。对弄虚作假、乱授学分等违反继续医学教育管理规定(试行)的单位,将视情节1-3年不予受理继续医学教育项目申报,并依法依规予以处理。

## 五、附则

(一)省级卫生健康委根据本办法制定具体实施方案,结合本地实际制定基层医疗卫生机构(乡镇卫生院、社区卫生服务机构、村卫生室)卫生专业技术人员学分授予途径和标准的具体要求,并报国家卫生健康委后实施。

(二)本办法自印发之日起施行。《卫生部办公厅关于印发〈远程医学教育教学站和网站管理及远程继续医学教育教学管理暂行规定〉的通知》(卫办科教发〔2000〕277号)《关于印发〈国家级继续医学教育基地认可标准及管理试行办法〉的通知》(全继委发〔2001〕第03号)《关于印发〈国家级继续医学教育项目申报、认可办法〉和〈继续医学教育学分授予与管理办法〉的通知》(全继委发〔2006〕11号)《全国继教委关于〈国家级远程继续医学教育机构申请条件、评审程序及结果认定〉的通知》(全继委发〔2007〕第06号)同时废止。

(三)本办法由国家卫生健康委负责解释。

# 关于印发紧密型县域医疗卫生共同体监测指标体系的通知

国卫办基层发〔2024〕22号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、医保局、中医药局、疾控局:

为深入推进紧密型县域医疗卫生共同体(以下简称县域医共体)建设,促进资源下沉,提升县域和基层服务能力,根据中共中央办公厅、国务院办公厅《关于进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展的意见》《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》和国家卫生健康委等10部门《关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的指导意见》(国卫基层发〔2023〕41号),国家卫生

健康委、国家医保局、国家中医药局、国家疾控局制定了县域医共体监测指标体系，现印发给你们。指标体系供县级开展自评和省市两级开展监测评价，国家对各省份建设情况进行动态监测。各地要加强工作指导，强化结果运用，确保县域医共体建设扎实推进，取得实效。

国家卫生健康委办公厅      国家医保局办公室  
国家中医药局综合司      国家疾控局综合司  
2024年10月30日

### 紧密型县域医疗卫生共同体监测指标体系 (2024版)

| 一级指标                           | 二级指标  | 指标解释  |
|--------------------------------|---|---|
| 一、紧密型——推进人事、财务、业务、药品、信息等统一管理。  | 1.资源统一管理                                    | 统一人员招聘和使用，统筹平衡县乡两级绩效工资水平。对成员单位单独设账、集中核算，或实行统一账户管理。药品检验资源统一管理，畅通基层医疗卫生机构与县级医院用药衔接。   |
|                                | 2.医共体内部民主决策                                 | 制定县域医共体管理章程及相关制度，成员单位参与决策，在绩效考核收入分配、职称评聘等方面有更多自主权。医共体负责人员中要有基层医疗卫生机构代表。牵头机构能够代表全部成员单位与医保经办机构签订协议。   |
|                                | 3.服务协同联动                                    | 统一县域医共体内规章制度和技术规范等标准，医共体内外转诊规范有序顺畅,做好跟踪接续服务。信息系统数据互通共享，远程医疗延伸到乡村，实现基层检查、上级诊断、结果互认共享。健全县域医共体传染病监测预警。   |
| 二、同质化——推动资源下沉，提升县域医疗卫生服务能力与质量。 | 4.二级及以上医疗卫生机构中级及以上医师到基层医疗卫生机构派驻人数(人)/每万常住人口 | <b>【计算方法】</b><br>二级及以上医疗卫生机构中级及以上医师到基层医疗卫生机构派驻人数(人)=年内二级及以上医疗卫生机构中级及以上医师到基层医疗卫生机构派驻6个月以上的人数(人)×10000/县域内常住人口<br><b>【数据来源】</b> 卫生健康行政部门                                  |
|                                | 5.影像心电中心服务开展与心电设备村级覆盖率(%)                   | <b>【计算方法】</b><br>(1)每万常住人口影像、心电中心开展远程影像诊断数量=远程医学影像(含影像、心电、超声、核医学、肌电图、脑电图等)诊断人次×10000/县域内常住人口数<br>(2)心电设备村级配备率=配备心电设备的行政村卫生室数/县域内行政村卫生室总数×100%<br><b>【数据来源】</b> 卫生健康行政部门 |
|                                | 6.基层医疗卫生机构人均收入与牵头医院人均收入的比值                  | <b>【计算方法】</b><br>基层医疗卫生机构人均收入与牵头医院人均收入的比值=基层医疗卫生机构人均收入/牵头医院人均收入<br><b>【数据来源】</b> 卫生健康财务年报   |

| 一级指标                            | 二级指标                       | 指标解释  |
|---------------------------------|----------------------------|---|
| 三、促分工——促进有序就医格局形成。              | 7.县域内基层医疗卫生机构诊疗人次占比(%)     | <p><b>【计算方法】</b><br/>           县域内基层医疗卫生机构诊疗人次占比(%)=县域内基层医疗卫生机构诊疗人次/县域内总诊疗人次×100% 其中,县域内基层医疗卫生机构包括社区卫生服务中心(站)、卫生院(街道卫生院、乡镇卫生院)、村卫生室、门诊部(包括综合门诊部、中医门诊部、中西医结合门诊部、民族医门诊部和专科门诊部)、诊所、卫生所、医务室、护理站。</p> <p><b>【数据来源】</b> 卫生健康统计年鉴</p> |
|                                 | 8.医保基金县域内支出占比(不含药店)(%)     | <p><b>【计算方法】</b><br/>           医保基金县域内支出占比(不含药店)(%)=县域内定点医疗卫生机构医保基金支出/全县医保基金支出总额(不含药店)×100%</p> <p><b>【数据来源】</b> 地方医保部门</p>  |
|                                 | 9.县域内基层医疗卫生机构医保基金支出占比(%)   | <p><b>【计算方法】</b><br/>           县域内基层医疗卫生机构医保基金支出占比(%)=县域内定点基层医疗卫生机构医保基金支出/县域内全部定点医疗卫生机构医保基金支出×100%</p> <p><b>【数据来源】</b> 地方医保部门</p>   |
| 四、提效能——促进医疗卫生资源有效利用和提高医保基金使用效能。 | 10.参保人在县域内住院人均费用(元)及增长率(%) | <p><b>【计算方法】</b><br/>           (1) 参保人在县域内住院人均费用(元)=全县参保人县域内住院总费用/全县参保人县域内住院人数<br/>           (2) 参保人在县域内住院人均费用增长率(%)=(本年度全县参保人在县域内住院人均费用-上一年度全县参保人在县域内住院人均费用)/上一年度全县参保人在县域内住院人均费用×100%</p> <p><b>【数据来源】</b> 地方医保部门</p>        |
|                                 | 11.参保人县域内住院人次占比(%)         | <p><b>【计算方法】</b><br/>           参保人县域内住院人次占比(%)=全县参保人县域内住院人次/全县参保人住院总人次×100%</p> <p><b>【数据来源】</b> 地方医保部门</p>  |
|                                 | 12.县域内中医类诊疗量占比(%)          | <p><b>【计算方法】</b><br/>           县域内中医类诊疗量占比(%)=(中医类医疗机构诊疗量+非中医类医疗机构中医类临床科室诊疗量+村卫生室中医诊疗量)/县域内总诊疗量×100%</p> <p><b>【数据来源】</b> 卫生健康统计年鉴</p>   |
| 五、保健康——提升县域居民获得感和健康水平。          | 13.县域内慢性病健康管理人群住院率(%)      | <p><b>【计算方法】</b><br/>           县域内慢性病健康管理人群住院率(%)=年内慢性病健康管理人群在医保系统中有出院记录的人次数/县域内慢性病患者建档人数×100%慢性病主要是高血压和糖尿病,管理建档人数需符合国家基本公共卫生服务项目要求。</p> <p><b>【数据来源】</b> 地方医保部门和卫生健康行政部门</p>  |
|                                 | 14.县域内四类慢性病过早死亡率           | <p><b>【计算方法】</b><br/>           30-69岁人群因心脑血管疾病、恶性肿瘤、糖尿病、慢性呼吸系统疾病死亡的(无条件)概率。</p> <p><b>【数据来源】</b> 卫生健康行政部门</p>  |

注：“紧密型”为定性指标，通过政策文件、实物及资料佐证、访谈调查等综合评判，以有明确的制度安排并已组织实施为标准。