

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〔2023〕3 号） 1

国家卫生健康委员会通告（国卫通〔2023〕4 号） 1

关于公布第十届国家卫生健康突出贡献中青年专家选拔结果的
通知（国卫人发〔2023〕14 号） 1

关于印发进一步改善护理服务行动计划（2023—2025 年）的通知
（国卫医政发〔2023〕16 号） 5

关于调整国家卫生健康委员会医师资格考试委员会组成人员的
通知（国卫医政发〔2023〕17 号） 9

国家卫生健康委关于发布“十四五”大型医用设备配置规划的
通知（国卫财务发〔2023〕18 号） 10

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

2023 Issue No. 6 (Serial No. 235)

CONTENTS

Proclamation No.3, 2023 of the National Health Commission 1

Proclamation No.4, 2023 of the National Health Commission 1

Circular on Announcing the Selection Results of the 10th National Young and Middle-aged
Experts with Outstanding Contributions to Health..... 1

Circular on Issuing the Action Plan for Further Improving Nursing Services (2023-2025) ... 5

Circular on Adjusting the Members of the Physician Qualification Examination Committee of
the National Health Commission..... 9

Circular of the National Health Commission on Issuing the Configuration Plan for Large-
scale Medical Equipment during the 14th Five-Year Plan Period 10

国家卫生健康委员会通告

国卫通〔2023〕3号

现发布推荐性卫生行业标准《蚤类密度监测方法标准》，编号和名称如下：

WS/T 822-2023 蚤类密度监测方法标准

该标准自2023年12月1日起施行。

特此通告。

国家卫生健康委

2023年6月16日

国家卫生健康委员会通告

国卫通〔2023〕4号

现发布推荐性卫生行业标准《产房医院感染预防与控制标准》，编号和名称如下：

WS/T 823—2023 产房医院感染预防与控制标准

该标准自2023年12月15日起施行。

特此通告。

国家卫生健康委

2023年6月25日

关于公布第十届全国卫生健康突出贡献中青年专家选拔结果的通知

国卫人发〔2023〕14号

各省、自治区、直辖市卫生健康委、中医药局，新疆生产建设兵团卫生健康委，国家卫生健康委、国家中医药局直属和联系单位：

根据国家卫生健康突出贡献中青年专家选拔管理办法有关规定，经过单位推荐、各省级卫生健康行政部门初选、国家卫生健康委评审，并进行公示后，确定于腾波等103位同志为第十届“国家卫生健康突出贡献中青年专家”（名单见附件）。

入选第十届“国家卫生健康突出贡献中青年专家”的同志是卫生健康系统的优秀代表，为促进卫生健康事业高质量发展、推动健康中国建设作出了突出贡献。各地各单位要大力宣传他们的突出业绩，弘扬他们不断创新、勇攀高峰的科学精神，并积极创造条件，鼓励和支持他们在事业上不断

取得新突破、新进展。

希望入选第十届“国家卫生健康突出贡献中青年专家”的同志珍惜荣誉、戒骄戒躁、再接再厉，为我国卫生健康事业发展再创佳绩、再立新功。广大卫生健康工作者要发扬“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的崇高职业精神，锐意进取、奋发有为，不断增进人民群众健康福祉，为全面建设社会主义现代化国家不懈努力，奋力谱写中华民族伟大复兴的新篇章！

附件：第十届全国卫生健康突出贡献中青年专家名单

国家卫生健康委 国家中医药局
2023年6月4日

附件

第十届全国卫生健康突出贡献中青年专家名单
(按姓氏笔画排序)

序号	姓名	工作单位	专业
1	于腾波	青岛大学附属医院	骨外科学
2	马现仓	西安交通大学第一附属医院	精神病学
3	马晓欣	中国医科大学附属盛京医院	妇产科学
4	王成硕	首都医科大学附属北京同仁医院	耳鼻咽喉科学
5	王启鸣	河南省肿瘤医院	肿瘤内科学
6	王贵英	河北医科大学第三医院	普通外科学
7	王 晟	林芝市人民医院	麻醉学
8	王 辉	北京大学人民医院	临床医学检验学
9	王锡明	山东第一医科大学附属省立医院	放射医学
10	尹大龙	中国科学技术大学附属第一医院	普通外科学
11	尹遵栋	中国疾病预防控制中心	疾病控制
12	田 辉	山东大学齐鲁医院	胸心外科学
13	付 卫	北京大学第三医院	普通外科学
14	冯晓玲	黑龙江中医药大学附属第一医院	中医妇科学
15	邢念增	中国医学科学院肿瘤医院	泌尿外科学
16	刘兆平	国家食品安全风险评估中心	营养与食品卫生学
17	刘 军	广东省第二中医院	中医骨伤学
18	刘志宇	大连医科大学附属第二医院	泌尿外科学

序号	姓名	工作单位	专业
19	刘 峰	陕西省疾病预防控制中心	疾病控制
20	羊海涛	江苏省卫生健康发展研究中心	疾病控制
21	孙晓东	上海市第一人民医院	眼科学
22	严 敏	浙江大学医学院附属第二医院	麻醉学
23	李 杰	中国中医科学院广安门医院	中西医结合内科学
24	李俊红	山西省眼科医院	眼科学
25	李海燕	中国中医科学院中医药信息研究所	中医基础理论
26	李梦涛	中国医学科学院北京协和医院	风湿与临床免疫学
27	李 慧	中国中医科学院中药研究所	中药药剂学
28	杨 旗	首都医科大学附属北京朝阳医院	放射医学
29	杨 毅	东南大学附属中大医院	重症医学
30	杨毅宁	新疆维吾尔自治区人民医院	心血管内科学
31	肖 飞	重庆医科大学附属第一医院	神经内科学
32	吴文铭	北京协和医院	普通外科学
33	吴 涛	海南省人民医院	传染病学
34	余锂镭	湖北省人民医院	心血管内科学
35	辛 涛	山东省千佛山医院	神经外科学
36	沈 贤	温州医科大学附属第一医院	普通外科学
37	宋志忠	云南省疾病预防控制中心	疾病控制
38	宋锦璘	重庆医科大学附属口腔医院	口腔正畸学
39	张文明	福建医科大学附属第一医院	骨外科学
40	张志谦	北京肿瘤医院	医学细胞生物学
41	张国俊	郑州大学第一附属医院	呼吸内科学
42	张爱华	南京市儿童医院	儿科学
43	张 强	青海省人民医院	神经外科学
44	张 蕾	天津医科大学总医院	老年医学
45	张 磊	中国医学科学院血液病医院	血液病学
46	陈万金	福建医科大学附属第一医院	神经内科学
47	陈 秋	成都中医药大学附属医院	中西医结合内科学
48	陈 昶	上海市肺科医院	胸心外科学
49	邵 兵	北京市疾病预防控制中心	营养与食品卫生学
50	纳顺达来	内蒙古自治区国际蒙医医院	蒙医学
51	林云锋	四川大学华西口腔医学院	口腔颌面外科学
52	周平红	复旦大学附属中山医院	普通外科学

序号	姓名	工作单位	专业
53	周宏伟	南方医科大学珠江医院	临床医学检验技术
54	周 典	安徽医科大学第二附属医院	卫生事业管理
55	周家喜	中国医学科学院血液病医院	医学细胞生物学
56	郑 哲	国家心血管病中心	心血管外科学
57	赵性泉	首都医科大学附属北京天坛医院	神经内科学
58	赵晓东	重庆医科大学附属第二医院	儿科学
59	赵 强	天津中医药大学第一附属医院	推拿（按摩）学
60	郝继辉	天津市肿瘤医院	肿瘤外科学
61	荣培晶	中国中医科学院针灸研究所	中医针灸学
62	胡俊波	华中科技大学同济医学院附属同济医院	普通外科学
63	查 艳	贵州省人民医院	肾内科学
64	钦伦秀	复旦大学附属华山医院	普通外科学
65	侯晓彤	首都医科大学附属北京安贞医院	重症医学
66	施小明	中国疾病预防控制中心环境与健康相关产品安全所	流行病学
67	姜玉武	北京大学第一医院	儿科学
68	袁玉峰	武汉大学中南医院	普通外科学
69	夏 强	上海交通大学医学院附属仁济医院	器官移植外科学
70	顾建英	复旦大学附属中山医院厦门医院	卫生事业管理
71	徐万海	哈尔滨医科大学附属第四医院	泌尿外科学
72	徐 杰	福建省立医院	骨外科学
73	徐 钢	华中科技大学同济医学院附属同济医院	肾内科学
74	徐 钧	山西医科大学第一医院	器官移植外科学
75	徐 峰	山东大学齐鲁医院	急诊医学
76	徐 浩	中国中医科学院西苑医院	中西医结合内科学
77	高月求	上海中医药大学附属曙光医院	中医内科学
78	高立冬	湖南省疾病预防控制中心	疾病控制
79	郭艺红	郑州大学第一附属医院	妇产科学
80	郭应强	四川大学华西医院	胸心外科学
81	郭述良	重庆医科大学附属第一医院	呼吸内科学
82	郭 澍	中国医科大学附属第一医院	整形外科学
83	唐东昕	贵州中医药大学第一附属医院	中医内科学
84	黄金狮	江西省儿童医院	小儿外科学
85	曹 彬	中日友好医院	呼吸内科学
86	崔书中	广州医科大学附属肿瘤医院	普通外科学

序号	姓名	工作单位	专业
87	康晓静	新疆维吾尔自治区人民医院	皮肤与性病学
88	章小平	华中科技大学同济医学院附属协和医院	泌尿外科学
89	梁 广	杭州医学院	分子药理学
90	彭小忠	中国医学科学院基础医学研究所	分子生物学
91	彭 斌	北京协和医院	神经内科学
92	蒋 青	南京大学医学院附属鼓楼医院	骨外科学
93	蒋健敏	浙江省疾病预防控制中心	流行病学
94	韩苏夏	西安交通大学第一附属医院	肿瘤放射治疗学
95	韩 琳	甘肃省人民医院	护理学
96	程向东	浙江省肿瘤医院	肿瘤外科学
97	鲍琳琳	中国医学科学院医学实验动物研究所	医学实验动物学
98	阚 飙	中国疾病预防控制中心传染病预防控制所	疾病控制
99	谭文杰	中国疾病预防控制中心病毒病预防控制所	病原生物学
100	翟晓辉	国家卫生健康委医管中心	卫生事业管理
101	黎志宏	中南大学湘雅二医院	骨外科学
102	颜建英	福建省妇幼保健院	妇产科学
103	魏文强	国家癌症中心	流行病学

关于印发进一步改善护理服务行动计划（2023—2025 年）的通知

国卫医政发〔2023〕16号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、中医药局：

为全面贯彻落实党的二十大精神，深入开展学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育，聚焦人民群众日益增长的多元化护理服务需求，进一步改善护理服务，持续提升患者就医体验，切实推动护理工作更加贴近患者、贴近临床和贴近社会，国家卫生健康委、国家中医药局决定开展以“强基础、提质量、促发展”为主题的进一步改善护理服务行动。现将《进一步改善护理服务行动计划（2023-2025年）》印发给你们，请认真组织实施，确保取得实效。

国家卫生健康委 国家中医药局
2023年6月15日

进一步改善护理服务行动计划 (2023–2025年)

为不断满足人民群众多元化护理服务需求，进一步改善护理服务，持续提升患者就医体验，促进护理工作高质量发展。制定本行动计划。

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，聚焦人民群众日益增长的多样化护理服务需求，坚持以人民健康为中心，着力解决群众急难愁盼护理问题，持续提升患者就医体验。力争用3年时间，开展以“强基础、提质量、促发展”为主题的进一步改善护理服务行动，持续深化“以病人为中心”的理念，临床基础护理不断加强，护理质量明显提高，护理服务持续改善，护理内涵更加丰富，护理领域拓展延伸，服务模式日益创新，覆盖全人群全生命周期的护理服务更加优质、高效、便捷，护理工作更加贴近患者、贴近临床和贴近社会，人民群众获得感、幸福感、安全感进一步增强。

二、加强临床护理，促进护理服务贴近患者

(一) **落实责任制整体护理。**医疗机构要进一步落实责任制整体护理服务，每名责任护士均负责一定数量的患者，每名患者均有相对固定的责任护士为其负责。护士要全面履行护理职责，根据患者疾病特点、生理、心理和社会需求等，为患者提供医学照顾、病情观察、协助治疗、健康指导、人文关怀等身心整体护理服务。到2025年，各级各类医疗机构责任制整体护理覆盖全院100%病区。

(二) **加强基础护理。**医疗机构要按照《综合医院分级护理指导原则（试行）》《住院患者基础护理服务项目》《基础护理工作规范》等，健全分级护理制度，完善基础护理服务规范

标准，强化基础护理质量。要扎实做好患者口腔等基础护理工作，根据患者的护理级别、病情和生活自理能力情况等提供及时、必要的医学照顾，切实提升患者就医体验。

(三) **注重沟通交流。**护士在为患者提供护理服务过程中，要主动加强与患者的沟通交流，语言通俗易懂、简单明确，及时了解观察患者的反应和心理状态，关注患者的需求和不适，并及时给予指导和帮助。实施护理专业技术操作前要耐心解释、操作中关切询问、操作后及时观察，发现患者病情变化，及时与医师沟通。

(四) **强化人文关怀。**医疗机构要深化“以病人为中心”的理念，注重加强护理人文建设，细化人文关怀措施，为患者提供人性化护理服务。护士要增强主动服务和人文关怀意识，在提供护理服务过程中要关心、爱护和尊重患者，保护患者隐私，给予细心照护、心理支持和人文关怀，增进护患信任，和谐医患关系。

(五) **做好健康指导。**护士要根据患者疾病特点、个体差异及健康需求等，采用书面、口头、视频等多种方式为患者提供个性化的饮食、营养、运动、康复、并发症预防等方面的健康教育知识。做好患者入院介绍、出院指导以及特殊治疗、检查、围手术期的配合和注意事项等宣教工作。

三、提高护理质量，促进护理服务贴近临床

(六) **加强巡视观察。**医疗机构要加强护理巡视工作，临床护士要按照分级护理指导原则要求，加强患者巡视和病情观察。对特级护理患者要随时巡视，一级护理、二级护理和三级护理的患者，应按要求定时巡视患者，主动密切观察患者生命体征、意识状态、皮肤状况、肢体末梢循环、引流液情况以及手术/检查/用药后反应等，

及时发现病情变化和潜在并发症,并给予有效处置。

(七)保障护理质量安全。倡导医疗机构开展医护联合查房和多学科合作,护士全面了解患者病情情况,提供针对性护理措施。医疗机构要严格落实分级护理、查对、交接班等核心制度,按照临床护理实践指南和技术标准要求,规范实施各类临床护理技术操作。要增强并发症早期预警识别能力,降低住院患者跌倒、院内新发压力性损伤等医疗安全不良事件发生率,确保护理质量和患者安全。

(八)提高护理技术水平。医疗机构要以加强“三基三严”为切入点,夯实临床护士的护理技术基本功。结合医疗机构高质量发展和临床专科建设有关要求,以满足患者临床护理需求为导向,优先在危重症、急诊、手术室、产科、血液净化、伤口造口等领域,推动临床护理专业化和护理人才培养,不断提高临床护理专业技术水平,增进患者医疗效果,助推护理高质量发展。

(九)提升中医护理能力。积极开展辨证施护和中医特色专科护理,规范开展中医护理人才培养,持续提升中医护理服务质量,创新中医护理服务模式,发挥中医护理在疾病预防、治疗、康复等方面的重要作用,促进中医护理进一步向基层和家庭拓展,向老年护理、慢病护理领域延伸。

(十)切实为护士减负。医疗机构要采取有效措施切实为临床护士松绑减负,结合临床护理工作实际和护士岗位需求,可采用在线学习、远程指导等方式合理安排护士培训,尽量减少重复性的考核、竞赛等。要充分借助信息化手段,减少临床护士不必要的书写负担,让护士有更多的时间贴近临床,为患者提供直接护理服务。

四、拓展护理领域,促进护理服务贴近社会

(十一)开展延续性护理服务。三级医院和部分有条件的二级医院应借助信息化手段,通过

开发手机APP、护理服务随访系统等,为有护理需求的出院患者提供在线护理咨询、护理随访、居家护理指导等延续性护理服务,解决患者出院后的常规护理、专科护理及专病护理问题。鼓励医疗机构逐步扩大提供延续性护理服务的病区占比,降低出院患者非计划再次入院率。

(十二)扩大“互联网+护理服务”。支持有条件的医疗机构依法依规积极开展“互联网+护理服务”,结合实际派出本机构符合条件的注册护士为出院患者、生命终末期患者或居家行动不便老年人等提供专业、便捷的上门护理服务。进一步扩大“互联网+护理服务”覆盖面,逐步增加“互联网+护理服务”医疗机构数量和上门护理服务项目数量,惠及更多人群。

(十三)提高基层护理服务能力。以网格化布局的城市医疗集团、县域医共体为载体,发挥大型医疗机构优质护理资源下沉和带动作用,通过建立专科护理联合团队、一对一传帮带、开展人员培训、远程护理会诊等方式,帮扶医联体(县域医共体、城市医疗集团)内基层医疗机构提高护理服务能力。就近解决群众急需的护理问题,提高护理服务的专业性和便捷性。

(十四)增加老年护理服务供给。支持社会力量举办基于社区的集团化、连锁化的护理中心、护理站等医疗机构,鼓励医疗资源丰富地区的一级、二级医疗机构转型为护理院,有条件的社区卫生服务中心通过签约服务、巡诊等方式积极提供老年护理服务,切实增加社区和居家老年护理服务供给,精准对接老年人多元化、差异化的护理服务需求。

五、加大支持力度,确保工作取得实效

(十五)加大支持保障力度。医疗机构要建立本单位改善护理服务行动专项工作机制,主要负责同志亲自抓,形成人事、财务、后勤等多部门联动机制,从人、财、物等多方位加大对改善护理服务的保障力度。健全后勤支持系统,增加辅助服务人员负责病区送取标本、药物及患者陪

检等,保障临床护理工作所需的设备设施配备到位和及时维护。静脉用药调配中心、消毒供应中心等部门下收下送,服务到病区,减少护士从事非护理工作,让护士最大限度投入到临床护理服务中。

(十六)加强护士人力配备。医疗机构要根据功能定位、服务半径、床位规模、临床护理工作量和技術风险要素等科学合理配置数量充足的临床护士人力。二级以上医院全院病区护士与实际开放床位比不低于0.5:1。要优先保障临床护理岗位护士配备到位,不得减少临床一线护士数量,原则上临床护理岗位护士数量占全院护士数量比例不低于95%。应根据临床护理需求和辖区居民上门护理服务等需求,切实加强基层医疗机构护士人力配备,着力增加基层护理服务供给。

(十七)充分调动护士积极性。医疗机构要依法依规保障护士获得工资报酬、福利待遇、社会保险、卫生防护、执业安全等合法权益。要在护士岗位设置、收入分配、职称评聘、管理使用等方面,对编制内外人员统筹考虑。要健全完善护士队伍激励机制,在绩效分配、职称晋升、教育培训等方面,向临床一线护士倾斜,多劳多得、优绩优酬。

(十八)加强信息化技术支撑。医疗机构通过智慧医院、智慧病房、电子病历信息化的建设,加强护理信息化发展,充分应用人工智能、5G、物联网等新一代信息技术,改进优化护理服务流程,提高护理工作效率,减轻临床一线护士工作负荷。积极创新护理服务模式,通过“互联网+”等方式将院内护理延伸至院外。

(十九)加强医疗护理员规范管理。医疗机构可根据患者病情轻重、自理能力程度和护理级别等要素,在病区内科学合理、按需聘用数量适宜、培训合格的医疗护理员。医疗护理员应当在

医务人员的指导监督下,根据住院患者病情和自理能力情况,协助提供清洁、饮食、排泄等生活照顾服务。严禁医疗护理员替代医务人员从事出院指导、医疗护理专业技术性工作。

六、组织实施

(二十)加强组织领导。各级卫生健康行政部门(含中医药主管部门,下同)和医疗机构要充分认识改善护理服务对于推动医疗机构高质量发展、改善和保障民生的重要意义,主要负责同志亲自抓,统筹安排部署、认真组织实施。卫生健康行政部门要指导和督促医疗机构不断改善护理服务,落实各项任务举措。医疗机构要按照统一部署,结合实际明确本单位改善护理服务目标和任务并有效落实。

(二十一)及时跟踪评估。各省级卫生健康行政部门要结合本地区实际制定改善护理服务具体方案报国家卫生健康委备案,同时做好本地区具体方案实施情况的动态监测和评估工作。国家卫生健康委每年将对各地实施改善护理服务行动情况开展定期跟踪评估,及时总结通报各地进展情况。

(二十二)创造有利条件。卫生健康行政部门要主动加强部门间沟通协调,为实施改善护理服务行动计划创造有利政策条件。积极协调落实护理服务价格调整有关政策要求,逐步理顺护理服务比价关系,体现护士技术劳动价值。持续深化公立医院薪酬制度改革,建立动态调整机制,合理确定护士薪酬水平。

(二十三)加大宣传引导。卫生健康行政部门和医疗机构要充分利用广播、电视、报刊、互联网等新闻媒体形式,做好改善护理服务政策解读和舆论引导。充分挖掘和宣传改善护理服务典型经验,发挥先进带动和示范引领作用,营造推动工作发展的良好社会氛围。

关于调整国家卫生健康委员会医师资格考试委员会组成人员的通知

国卫医政发〔2023〕17号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、中医药管理局：

根据机构设置和人员变动情况，决定对国家卫生健康委员会医师资格考试委员会组成人员进行调整。现将调整后的名单通知如下：

一、主任委员

马晓伟 国家卫生健康委主任

二、副主任委员

曾益新 国家卫生健康委副主任（正部长级）

王贺胜 国家卫生健康委副主任

国家疾控局局长

曹雪涛 国家卫生健康委副主任

余艳红 国家卫生健康委党组成员

国家中医药局党组书记、副局长

刘 阳 中央军委后勤保障部卫生局大校副局长

三、委员

焦雅辉 国家卫生健康委医政司司长

余科豪 国家卫生健康委办公厅副主任

段 勇 国家卫生健康委人事司副司长

齐贵新 国家卫生健康委规划司一级巡视员

何锦国 国家卫生健康委财务司司长

梁金霞 国家卫生健康委法规司一级巡视员

诸宏明 国家卫生健康委基层司副司长、一级巡视员

陈昕煜 国家卫生健康委科教司副司长

许宗余 国家卫生健康委妇幼司副司长

李明柱 国家卫生健康委国际司监察专员

贾忠武 国家中医药局医政司司长

陆建伟 国家中医药局人教司司长

刘群峰 国家中医药局规财司司长

郝媛媛 国家中医药局中西医结合民族医药司司长

孟 群 国家疾控局科教国际司一级巡视员

滕怀金 中央军委后勤保障部卫生局医疗管理处上校助理员

王 健 中华医学会副会长、秘书长

王县成 国家医学考试中心主任

金阿宁 国家中医药局中医师资格认证中心主任

赵玉沛 中华医学会会长、中华医学会外科学分会主任委员
陈良安 中华医学会内科学分会主任委员
郭传瑛 中华口腔医学会会长
黄璐琦 中国工程院院士、中国中医科学院院长
施小明 中国疾病预防控制中心副主任

国家卫生健康委 国家中医药局
2023年6月20日

国家卫生健康委关于发布“十四五”大型医用设备配置规划的通知

国卫财务发〔2023〕18号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

根据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《医疗器械监督管理条例》《大型医用设备配置与使用管理办法（试行）》《大型医用设备配置许可管理目录（2023年）》等规定，结合《国民经济和社会发展的第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》《“健康中国2030”规划纲要》《“十四五”国民健康规划》，我委研究制定了“十四五”大型医用设备配置规划，现予发布。

一、总体目标

以人民为中心，立足新发展阶段，贯彻新发展理念，加快构建新发展格局，推动优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局，促进卫生健康事业高质量发展。充分发挥规划引领和资源调控作用，进一步推动形成区域布局更加合理、装备结构更加科学、配置数量与健康需求更加匹配、配置水平与经济社会发展和人民群众医疗服务需求更加适应的大型医用设备配置规划管理体系，促进医疗服务水平和能力提升，推进健康中国建设，更好满足新时期人民群众医疗服务需求。

二、基本原则

（一）以人为本、促进发展。坚持以人民为中心，更好满足人民群众多层次、多元化就医需

求。与社会经济发展、医疗服务能力相适应，充分考虑高质量发展要求，支持医疗机构科学合理配置大型医用设备，推动高端医疗设备在高水平医院合理使用。支持社会办医健康有序发展。

（二）均衡布局、扩容下沉。聚焦提升医疗卫生服务公平性和可及性，缩小区域之间资源配置和服务能力差异，科学规划配置数量，优化完善配置标准，促进优质医疗资源扩容下沉，优化区域均衡布局。

（三）安全审慎、控制费用。坚决维护人民群众生命安全和身体健康，控制医疗费用不合理增长，对操作和维护技术复杂、应用风险大、投入运行成本和诊疗费用高的设备，严格把握配置标准、合理控制规划数量。

三、规划内容

“十四五”期间，全国规划配置大型医用设备3645台，其中：甲类117台，乙类3528台。具体规划数量详见附件1，甲类大型医用设备配置准入标准及乙类大型医用设备配置标准指引详见附件2、3。

四、有关要求

（一）科学实施规划。严格执行规划数量布

局，科学把握配置标准，与上轮规划做好衔接，按年度有序、有效实施。为社会办医配置预留合理空间。

（二）坚持依法行政。认真履行行政许可程序，严格评审要求，规范审批行为，维护公开公平公正，依法依规开展许可工作。

（三）加强监督管理。健全监督和制约机制，强化事中事后监管，指导和督促医疗机构科学、规范配置和使用大型医用设备，提高质量和效率。

（四）开展监测评估。强化本地区规划执行

监测评估，定期向国家卫生健康委全面报告规划实施进度和效果。

- 附件：1. “十四五”大型医用设备配置规划数
2. 甲类大型医用设备配置准入标准
3. 乙类大型医用设备配置标准指引

国家卫生健康委
2023年6月21日

附件 1

“十四五”大型医用设备配置规划数

单位：台

省 （区、市）	甲类				乙类									
	重离子质子放射 治疗系统		高端放射 治疗类设备		正电子发射型磁 共振成像系统 （PET/MR）		X线正电子发射 断层扫描仪 （PET/CT）		腹腔镜内镜 手术系统		常规放射 治疗类设备		其中：	
													伽玛射线立体定向 放射治疗系统	
	规划 总数	其中： 十四五 规划数	规划 总数	其中： 十四五 规划数	规划 总数	其中： 十四五 规划数	规划 总数	其中： 十四五 规划数	规划 总数	其中： 十四五 规划数	规划 总数	其中： 十四五 规划数	规划 总数	其中： 十四五 规划数
合 计	60	41	125	76	210	141	1667	860	819	559	5333	1968	327	95
北 京	4	2	5	4	16	10	87	48	42	26	121	56	9	6
天 津	2	1	3	2	4	3	22	10	20	12	54	23	6	3
河 北	2	1	6	3	9	7	71	35	33	24	284	98	16	3
山 西	1	1	1	1	3	2	44	22	19	12	151	52	10	2
内 蒙 古	1	1	1	1	3	2	26	14	10	7	104	32	7	2
辽 宁	2	1	11	4	10	6	66	30	26	18	187	85	13	4
吉 林	2	1	6	3	6	3	38	16	21	15	130	45	11	2
黑 龙 江	1	1	2	2	4	3	42	20	26	18	154	68	12	3
上 海	4	2	6	4	21	10	87	45	50	30	136	46	13	6
江 苏	4	4	7	2	13	8	113	50	50	35	365	103	28	5
浙 江	2	2	7	4	9	8	89	49	44	32	218	105	8	5
安 徽	2	1	3	2	7	5	73	30	30	20	234	73	13	3
福 建	2	2	4	3	10	6	72	42	34	25	147	73	9	3

省 (区、市)	甲类				乙类									
	重离子质子放射 治疗系统		高端放射 治疗类设备		正电子发射型磁 共振成像系统 (PET/MR)		X线正电子发射 断层扫描仪 (PET/CT)		腹腔镜内镜 手术系统		常规放射 治疗类设备		其中:	
													伽玛射线立体定向 放射治疗系统	
	规划 总数	其中: 十四五 规划数	规划 总数	其中: 十四五 规划数	规划 总数	其中: 十四五 规划数	规划 总数	其中: 十四五 规划数	规划 总数	其中: 十四五 规划数	规划 总数	其中: 十四五 规划数	规划 总数	其中: 十四五 规划数
江 西	1	1	5	3	6	5	50	30	26	20	164	65	11	4
山 东	3	2	6	3	10	7	100	46	43	29	458	109	21	4
河 南	2	1	8	4	8	6	83	46	32	22	365	124	12	4
湖 北	3	1	4	3	9	5	69	35	28	20	282	73	15	3
湖 南	1	1	4	2	7	4	65	32	28	18	227	90	14	4
广 东	4	3	7	4	16	10	134	50	57	35	409	105	24	5
广 西	1	1	3	2	2	2	34	22	24	16	125	52	6	2
海 南	1	1	2	2	2	2	13	10	12	8	38	21	2	1
重 庆	2	1	3	2	6	4	34	22	23	17	135	58	13	3
四 川	3	1	5	3	9	6	78	45	35	24	306	130	18	4
贵 州	1	1	2	2	2	2	21	12	13	8	79	42	5	2
云 南	1	1	4	2	3	2	30	20	13	8	87	52	4	2
西 藏	1	1	1	1	1	1	8	6	5	4	10	8	1	1
陕 西	2	1	4	3	3	3	59	32	27	18	187	88	16	3
甘 肃	2	1	1	1	4	2	13	8	9	6	59	31	1	1
青 海	1	1	1	1	1	1	10	6	5	4	14	9	1	1
宁 夏	1	1	1	1	2	2	9	7	7	5	21	11	3	1
新 疆	1	1	1	1	3	3	21	15	21	18	63	32	3	2
兵 团	0	0	1	1	1	1	6	5	6	5	19	9	2	1

附件2

甲类大型医用设备配置准入标准

- 一、重离子质子放射治疗系统

(一)功能定位。国家医学中心、国家(省)级区域医疗中心或集医疗、科研、教学为一体的三级综合性或专科医疗机构,开展重大疾病防治、复杂疑难病例诊治和临床研究。牵头开展区域性以上多中心临床试验和新技术评估工作。参与制
- 订重大疾病和放射治疗相关技术应用标准、临床指南。承担放射治疗专业高水平人才培养、国家级重大科研项目和放射治疗技术装备研发任务。

(二)临床服务需求。

1.年收治肿瘤患者不少于10000例,其中放射治疗患者不少于2000例。

2. 开展调强放射治疗（IMRT）和立体定向放射治疗（SRS/SBRT）不少于5年，近3年年均治疗例数不少于1500例。

（三）技术条件。

1. 具有卫生健康行政部门或中医药主管部门核准登记的外科、肿瘤内科、放射治疗科、病理科及医学影像科等相关诊疗科目，具有独立的放射治疗专业科室设置，具备肿瘤综合诊治能力；

2. 具有多模态影像引导放射治疗计划设计与执行能力，常规开展质量保证和质量控制。

（四）配套设施设备及相关条件。

1. 配备放疗专用CT模拟定位机；
2. 配备CT、MR、PET/CT等影像诊断设备；
3. 配备可开展IMRT、IGRT、SRS/SBRT的直线加速器不少于2台；
4. 配备重离子或质子治疗相应的物理质控设备；
5. 具有相应的放疗计划系统和信息管理系统；
6. 符合卫生健康和生态环境部门要求，具有电磁与辐射防护设施场地；
7. 具备5年内完成采购和安装的条件。

（五）专业技术人员资质和能力。

1. 配置重离子治疗设备的：放射治疗专业医师不少于15名，其中从事放疗专业10年以上并取得高级专业技术职称者不少于6名；放射治疗物理专业人员不少于10名，其中从事放疗专业5年以上并取得高级专业技术职称者不少于3名；技师不少于15名；护士数量与开展服务相匹配。

配置多个治疗室质子的：放射治疗专业医师不少于12名，其中从事放疗专业10年以上并取得高级专业技术职称者不少于4名；放射治疗物理专业人员不少于8名，其中从事放疗专业5年以上并取得高级专业技术职称者不少于3名；技师不少于10名；护士数量与开展服务相匹配。

配置单个治疗室质子的：放射治疗专业医师人数不少于8名，其中从事放疗专业10年以上并

取得高级专业技术职称者不少于3名；放射治疗物理专业人员不少于6名，其中从事放疗专业5年以上并取得高级专业技术职称者不少于2名；技师不少于8名；护士数量与开展服务相匹配。

上述高级专业技术职称人员从事调强放射治疗（IMRT）经验不少于5年。

2. 具备相应技术实力的设备维护、维修医学工程保障人员，其中：配置质子设备的不少于2名，配置重离子设备的不少于4名。

3. 具备辐射防护专业技术人员，其中：配置质子设备的不少于1名，配置重离子设备的不少于2名。

4. 具备满足开展重离子或质子放射治疗技术临床应用所需其他相关专业技术人员。

（六）质量保障。

1. 具有重离子或质子放射治疗技术质量保障和质量控制体系；
2. 具有相应的辐射防护管理制度；
3. 具有相关安全事件的应急机制及处理能力；
4. 具有健全的重离子或质子放射治疗技术应用后监督及随访制度；
5. 具有健全的设备使用前培训及临床实践机制；
6. 具有设备使用后降低不良反应率、提高放疗控制率以及延长患者生存期的评价机制。

（七）其他。新建机构应当具备以上（三）（四）（五）（六）规定的条件，非公立医疗机构应当具备以上（二）中第2款和（三）（四）（五）（六）规定的条件；重点考核人员资质和技术能力等保障医疗质量安全的相关指标。

二、高端放射治疗类设备

（一）功能定位。集医疗、科研、教学为一体的三级综合性或专科医疗机构，提供放射治疗临床服务。开展重大疾病防治、复杂疑难病例诊治、临床研究和放射治疗技术研发、指导任务。牵头开展区域性以上多中心临床试验和新技术

评估工作。参与制订重大疾病和放射治疗相关技术应用标准、临床指南。放射治疗专业至少为本省（区、市）领先学科，具有新技术开发应用和临床转化能力，并与其他相关学科的技术和科研支撑条件。承担放射治疗专业人才高水平培养、科研、教学等任务和国家重大科研项目。

（二）临床服务需求。

1. 年收治肿瘤患者不少于5000例，其中放射治疗患者不少于1200例；
2. 开展调强放射治疗（IMRT）不少于3年，且近3年年均治疗例数不少于1000例。

（三）技术条件。

1. 具有独立的放射治疗专业科室设置，且肿瘤外科、肿瘤内科、放射治疗科、病理科及医学影像科等学科为省级以上实力较强学科；
2. 具有多模态影像引导放射治疗计划设计与执行能力，常规开展质量保证和质量控制。

（四）配套设施设备及相关条件。

1. 配备放疗专用CT模拟定位机；
2. 配备CT、MR、PET/CT；
3. 配备可开展IMRT、IGRT的直线加速器；
4. 配备完善的物理质控设备；
5. 具有相应的放疗计划系统和信息管理系统；
6. 符合卫生健康和生态环境部门要求，具有电磁与辐射防护设施场地；
7. 具备2年内完成采购和安装的条件。

（五）专业技术人员资质和能力。

1. 放射治疗专业医师人数不少于5名，其中从事放疗专业10年以上并取得高级专业技术职称者不少于2名；放射治疗物理人员不少于5名，其中从事放疗专业5年以上并取得高级专业技术职称者不少于2名；技师不少于6名；护士数量与开展服务相匹配。
2. 具备相应技术实力的设备维护、维修医学工程保障人员不少于2名；
3. 具有相关卫生专业技术人员。

（六）质量保障。

1. 具有放射治疗技术质量保障和质量控制体系；
2. 具有相应的辐射防护管理制度；
3. 具有相关安全事件的应急机制及处理能力；
4. 具有健全的高端放射治疗技术应用后监督及随访制度；
5. 具有健全的设备使用前培训及临床实践机制；
6. 具有放射治疗不良反应和疗效评价机制。

（七）其他。新建机构应当具备以上（三）

（四）（五）（六）规定的条件，非公立医疗机构应当具备以上（二）中第2款和（三）（四）（五）（六）规定的条件；重点考核人员资质和技术能力等保障医疗质量安全的相关指标。

附件3

乙类大型医用设备配置标准指引

一、正电子发射型磁共振成像系统（PET/MR）

（一）功能定位。集医疗、科研、教学为一

体的三级综合性或专科医疗机构，开展相关疑难病症的诊断、治疗及评估，能在肿瘤、心血管、神经系统等疑难病症诊疗方面对全国或区域发

挥较强指导作用。

（二）技术能力。

1. 具有卫生健康行政部门或中医药主管部门核准登记的肿瘤、心血管、神经专业及医学影像等相关诊疗科目。

2. 医学影像科和核医学科为省域内领先学科，承担医学影像和核医学专业人才培养，省级及以上重大科研项目、新技术等研发任务，开展相关疾病诊疗标准、临床指南制订。

3. 开展MR、PET/CT临床应用时间不低于3年，近3年年均检查量均不低于1500例。

（三）配套设施设备。

1. 配备MR、PET/CT等设备；

2. 具备符合各级卫生健康和环保部门要求的场地和基础设施；

3. 具备符合条件的正电子放射性药物供应渠道和条件；

4. 具备完善的电磁和辐射防护设施；

5. 具备完善的医疗设备质控体系、硬软件设备和信息管理系统。

（四）专业技术人员资质和能力。

1. 医学影像和放射治疗专业医师不少于5名；技师不少于3名；具有正电子放射性药物专业资质的专职技术人员不少于1名，其中自行制备药物的，至少1名人员具备5年及以上正电子放射性药物操作和制备经验。

2. 学科带头人应当具有高级专业技术职称，并有不少于10年的本专业工作经验，其中PET/CT使用经验不少于3年。

（五）质量保障。

1. 具有健全的质量控制和质量保障体系；

2. 具有健全的管理制度及全面的医疗质量管理方案；

3. 具有设备维护、维修的保障能力；

4. 具有相关安全事件的应急机制、能力，具备放射性药物的风险管控机制；

5. 具有健全的设备使用前培训及临床实践

机制。

（六）其他。新建机构不考察（二）中第2、3款，非公立医疗机构不考察（二）中第2款，独立医学影像中心不考察（一）和（二）中1、2款；重点考核人员资质和技术能力等保障医疗质量安全的相关指标。

二、X线正电子发射断层扫描仪(PET/CT)

（一）配置机构相关学科实力较强，能对全国或区域在肿瘤、心血管、神经系统等疑难病症诊疗方面发挥较强指导作用。

（二）具备较强核医学专业工作基础。具有单光子发射型断层扫描仪（SPECT）临床应用的丰富经验。

（三）配套设施完备。相关科室有完善的医疗设备质控体系；具备符合生态环境部门要求和临床需求的场地和基础设施、完善的辐射防护设施、合格的放射性药品供应条件和渠道、完善的信息管理体系等。

（四）专业技术人员资质和能力。

1. 从事PET/CT的专业技术人员中，医学影像和放射治疗专业医师不少于3名；技师不少于2名；放射药物专业技术人员不少于1名。

2. 学科带头人应具有高级专业技术职称，并有不少于5年的本专业工作经验，其SPECT经验不少于3年。

（五）质量保障能力。具有完善的质量控制和质量保障体系；具有放射性药物的风险管控机制；管理制度健全，具有全面的医疗质量管理方案，科室执行记录完整；具有设备维护、维修的保障能力。

（六）其他。新建医疗机构、非公立医疗机构、独立医学影像中心应当具备以上（二）（三）

（四）（五）规定的条件；重点考核人员资质和技术能力等保障医疗质量安全的相关指标。

三、腹腔内窥镜手术系统

（一）配置在集医疗、科研、教学为一体的三级综合性或专科医疗机构。

(二) 外科综合实力强,相关专业开展腔镜手术时间不少于3年,腔镜手术量占1/3以上。

(三) 配套设施完善。具备开展腔镜手术的常规设备,具有对相关手术设备日常维护的技术条件与管理能力;具备CT、MR和医学影像图像管理系统;满足洁净手术室标准和数字化手术室要求;具备完善的信息系统。

(四) 具有相应资质和能力的专业技术人员。相关科室从事临床诊疗工作的临床医师不少于10人,其中高级临床专业技术职称医师不少于3人。腔镜手术负责人能够独立熟练完成本专科绝大部分腔镜下高难度手术和标准开放手术,具备独立处理紧急手术并发症的能力。

(五) 质量保障措施健全。具有对手术设备的器械、电子等故障以及术中意外情况等突发事件的处理能力与应急预案;管理制度健全,具有全面的医疗质量管理方案,科室执行记录完整;具备专门从事设备维护、保养及质量控制的医学工程技术人员。

(六) 其他。新建医疗机构应当具备以上(一)(三)(四)(五)规定的条件;重点考核人员

资质和技术能力等保障医疗质量安全的相关指标。

四、常规放射治疗类设备

(一) 具有实力较强的肿瘤诊疗相关科室,具备开展放射诊疗的能力。

(二) 配套设施完善。具有符合条件的模拟定位机、治疗计划系统;具备相应的物理质控和剂量验证测量设备;具备符合要求的场地和辐射防护设施等。

(三) 具有相应资质和能力的放射治疗医师、放射治疗物理人员、技师等专业技术人员,其中:从事放射治疗专业5年以上并取得高级职称医师不少于1名;具有5年以上放射治疗经验且接受过放疗物理专业临床培训1年以上的放射物理人员不少于1名,能够规范进行设备质控、治疗计划设计。各专业技术人员数量应当与设备数量及所开展的放射治疗技术相匹配。

(四) 质量保障措施健全。具有放射治疗技术质量控制和质量保障体系、相应的辐射防护管理制度、相关安全事件的应急机制及处理能力、放射治疗不良反应和疗效评价机制。