

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

2023年第7期（总号：236）

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公告（2023 年 第 5 号）	1
国家卫生健康委员会通告（国卫通〔2023〕5 号）	4
关于做好 2023 年基本公共卫生服务工作的通知（国卫基层发〔2023〕20 号）	5
国家卫生健康委关于印发国家卫生健康委妇幼健康中心主要职责、 内设机构和人员编制规定的通知（国卫人发〔2023〕21 号）	7
国家卫生健康委关于推动临床专科能力建设的指导意见（国卫 医政发〔2023〕22 号）	8
关于印发深化医药卫生体制改革 2023 年下半年重点工作任务的 通知（国卫体改发〔2023〕23 号）	12

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

2023 Issue No. 7 (Serial No. 236)

CONTENTS

Announcement No.5, 2023 of the National Health Commission	1
Proclamation No.5, 2023 of the National Health Commission	4
Circular on Improving Basic Public Health Services in 2023.....	5
Circular of the National Health Commission on Issuing the Provisions on Main Functions, Internal Bodies and Staffing of the Maternal and Child Health Center of the National Health Commission	7
Guidance of the National Health Commission on Promoting the Capacity Building of Clinical Specialties	8
Circular on Issuing Key Tasks for Deepening the Reform of Medical and Healthcare Systems in the Second Half of 2023.....	12

国家卫生健康委员会公告

2023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文冠果种仁等2种物质申请新食品原料、 β -淀粉酶等3种物质申请食品添加剂新品种、玻璃纤维等3种物质申请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. 文冠果种仁等2种新食品原料
2. β -淀粉酶等3种食品添加剂新品种
3. 玻璃纤维等3种食品相关产品新品种

国家卫生健康委
2023年7月24日

附件1

文冠果种仁等2种新食品原料

一、文冠果种仁

中文名称	文冠果种仁		
英文名称	Yellowhorn seed kernel		
基本信息	来源：无患子科文冠果属文冠果（ <i>Xanthocerasorbifolium</i> Bunge）的种籽		
生产工艺简述	以文冠果种籽为原料，经干燥、磁选、脱壳、筛选等工艺制成。		
质量要求	脂肪，g/100 g	\geq	50.0
	蛋白质，g/100 g	\geq	20.0
	水分，g/100 g	\leq	9.0
	灰分，g/100 g	\leq	5.0
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，标签及说明书应当标注不适宜人群。 2. 食品安全指标按照我国现行食品安全国家标准中坚果与籽类食品的规定执行。		

二、文冠果叶

中文名称	文冠果叶		
英文名称	Yellowhorn leaf		
基本信息	来源：无患子科文冠果属文冠果（ <i>Xanthocerasorbifolium</i> Bunge）的嫩叶		
生产工艺简述	以文冠果嫩叶为原料，经杀青、揉捻、干燥等工艺制成。		
质量要求	蛋白质，g/100 g	≥	15.0
	水分，g/100 g	≤	8.5
	总灰分，g/100 g	≤	12.0
	总黄酮，mg/100 g	≥	50
推荐食用量	≤6 克/天		
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，标签及说明书应当标注不适宜人群。		
	2. 食用方式：泡饮。		
	3. 食品安全指标须符合以下规定：		
	铅（Pb），mg/kg	≤	3.0
	镉（Cd），mg/kg	≤	0.5
	总砷（As），mg/kg	≤	0.5

附件2

β-淀粉酶等3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	β-淀粉酶 Beta-amylase	弯曲芽孢杆菌 <i>Bacillus flexus</i>	—
2	溶血磷脂酶（磷脂酶 B） Lysophospholipase（lecithinase B）	李氏木霉 <i>Trichoderma reesei</i>	<i>Aspergillus nishimurae</i>

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》（GB 1886.174）的规定。

二、扩大使用范围食品工业用加工助剂

序号	助剂中文名称	助剂英文名称	功能	使用范围
1	硫酸	Sulfuric acid	中和除皂	油脂加工工艺

附件3

玻璃纤维等3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. 玻璃纤维；玻璃棉

产品名称	中文	玻璃纤维；玻璃棉
	英文	Glass fiber
CAS 号		65997-17-3
使用范围		塑料：聚醚醚酮（PEEK）
最大使用量/ %		30
特定迁移限量 （SML）/（mg/kg）		—
最大残留量 （QM）/（mg/kg）		—
备注		—

2. C. I. 颜料黑28；铜铬黑

产品名称	中文	C.I.颜料黑28；铜铬黑
	英文	C.I. pigment black 28
CAS 号		68186-91-4
使用范围		涂料及涂层
最大使用量/ %		15（以涂膜干重计）
特定迁移限量 （SML）/（mg/kg）		—
最大残留量 （QM）/（mg/kg）		—
备注		该物质应符合GB 9685-2016 附录A对着色剂纯度的要求，锰元素含量不得超过100 mg/kg；铜元素和锰元素SML应符合GB 9685-2016附录C的规定。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

1. *N*-(2-氨基乙基)- β -丙氨酸钠盐与1,4-丁二醇、1,6-二异氰酸根合己烷、1,3-二异氰酸根合甲苯和己二酸的聚合物

产品名称	中文	<i>N</i> -(2-氨基乙基)- β -丙氨酸钠盐与1,4-丁二醇、1,6-二异氰酸根合己烷、1,3-二异氰酸根合甲苯和己二酸的聚合物
	英文	β -Alanine, <i>N</i> -(2-aminoethyl)-, monosodium salt, polymer with 1,4-butanediol, 1,6-diisocyanatohexane, 1,3-diisocyanatomethylbenzene and hexanedioic acid
CAS 号	141073-56-5	
使用范围	黏合剂（间接接触食品用）	
最大使用量/%	20 g/m ² （以干重计）	
特定迁移限量 （SML）/（mg/kg）	5（以 1,4-丁二醇计）； ND（以异氰酸根计，DL = 0.01 mg/kg）； 0.05 [<i>N</i> -(2-氨基乙基)- β -丙氨酸钠盐]	
最大残留量 （QM）/（mg/kg）	1（以异氰酸根计）	
备注	该物质在10℃~30℃的储存环境下，保质期为6个月；使用该物质的黏合剂所生产的食品接触材料及制品仅限于室温灌装并在室温及以下温度下长期贮存（包括T≤70℃，t≤2 h或T≤100℃，t≤15 min条件下的热灌装及巴氏消毒）。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〔2023〕5号

现发布推荐性卫生行业标准《县级综合医院设备配置标准》，编号和名称如下：

WS/T 819—2023 县级综合医院设备配置标准

该标准自2024年1月1日起施行。

特此通告。

国家卫生健康委

2023年7月26日

关于做好2023年基本公共卫生服务工作的通知

国卫基层发〔2023〕20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、疾控局：

为全面深入贯彻落实党的二十大精神，推进健康中国建设，完善人民健康促进政策，持续提升基本公共服务水平，现就做好2023年基本公共卫生服务工作通知如下：

一、提高经费补助标准

（一）明确增加经费使用途径。2023年，基本公共卫生服务经费人均财政补助标准为89元，新增经费重点支持地方强化对老年人、儿童的基本公共卫生服务。2020年—2022年累计增加的基本公共卫生服务财政补助经费，继续统筹用于基本公共卫生服务和基层医疗卫生机构开展疫情防控有关工作，重点支持做实做细新冠重点人群健康管理服务，加强传染病及突发公共卫生事件报告和处理，按照服务规范提质扩面，优化服务内容等工作。

（二）加强经费管理和使用。各地要严格落实财政事权和支出责任，足额落实财政补助经费，对于分配到乡村两级的基本公共卫生服务经费，要合理明确乡村两级分工，采取“先预拨、后结算”的方式，切实落实村卫生室承担基本公共卫生服务的补助。各地要严格执行财政部等5部门印发的《基本公共卫生服务补助资金管理办法》（财社〔2022〕31号），加强资金管理，加快资金拨付进度，探索完善以服务结果为导向的资金支付方式，规范经费使用，切实提高资金使用效益，保障人民群众健康权益。

二、明确年度重点工作任务

2023年基本公共卫生服务项目种类和数量总体不变，各地要重点在巩固做实现有项目，强化“一老一小”等重点人群健康管理服务，改善群众获得感和感受度上加强工作。

（一）明确年度绩效目标。2023年基本公共卫生服务绩效目标已随财政部、国家卫生健康委《关于下达2023年基本公共卫生服务补助资金

预算的通知》（财社〔2023〕36号）下达，各地要明确年度区域绩效目标，统筹各市（地、州）实际，逐级确定任务并及时下达。各地要统筹把握好基本公共卫生服务任务和经费执行进度，定期报送基本公共卫生服务进展，加强数据质量控制，确保半年度和年度任务如期顺利完成。

（二）强化“一老一小”等重点人群健康管理服务。继续以老年人健康体检为抓手做实老年人健康管理服务，加强上级医院或医共体牵头医院对基层医疗卫生机构的技术指导和质量控制，做好老年人健康体检报告分析和结果反馈，加强后续有针对性的健康指导、健康咨询、健康管理等服务。各地要摸清辖区65岁及以上常住老年人底数，建立并动态更新台账。广泛开展老年人健康管理服务宣传，充分调动社区、家庭、辖区驻地单位的积极性，动员符合条件的老年人主动利用基本公共卫生服务，积极接受老年人健康管理服务和中医药健康服务。对于未利用基本公共卫生服务开展健康体检的老年人，要指导辖区承担基本公共卫生服务任务的基层医疗卫生机构主动了解老年人的健康状况，结合其他渠道开展健康体检的结果做好相应健康管理服务。鼓励有条件的地方继续开展老年人认知功能初筛服务，对筛查结果异常的老年人，指导其到上级医疗卫生机构复查。做实0~6岁儿童健康管理服务和0~3岁儿童中医药健康管理服务，强化3岁以下婴幼儿健康养育照护和咨询指导、儿童生长发育和心理行为发育评估、儿童超重和肥胖的预防、眼保健和近视防控、口腔保健等健康指导和干预。

（三）提升高血压、2型糖尿病等慢性病患

者健康管理服务质量。加强高血压、2型糖尿病患者健康管理,推动城市医疗集团牵头医院和二级医院或县域医共体牵头医院与基层医疗卫生机构建立上下联动、分层分级管理机制。对于血压、血糖控制稳定的,由基层医疗卫生机构按照《国家基本公共卫生服务规范(第三版)》、《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》等提供健康管理服务;对于控制不稳定或不适合在基层诊治的,经转诊到上级医疗机构明确诊断并通过系统治疗稳定后,上级医疗机构要及时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随访管理服务。对开展高血压、2型糖尿病患者健康管理的团队内的医生,支持按照服务数量和质量参与基本公共卫生服务经费分配。对同时患有高血压、2型糖尿病等多种慢性疾病的患者,要创新手段积极推进开展多病共管服务,提高健康管理协同服务、融合服务的质量和效率。

(四) 提高电子健康档案利用效率和质量。各地要进一步推进电子健康档案管理平台与区域范围内医疗卫生机构电子病历系统及妇幼保健、免疫规划、慢病管理、地方病防治、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,逐步提高电子健康档案管理平台层级,有条件的省份要在省域内建设统一的电子健康档案管理平台。各地要加强对电子健康档案的质量控制,提高信息录入的时效性、完整性和准确性。要通过各种途径广泛宣传电子健康档案“记录一生、服务一生”的理念,结合实际通过开展“晒晒我的健康账户”、“口袋里的健康档案”等形式,调动居民参与记录、更新、使用电子健康档案的积极性。

(五) 统筹做好基层疫情防控。当前,新冠疫情流行风险依然存在,季节性传染病高发,各地要高度重视,结合新冠疫情和传染病流行特点,加强部署,充分发挥基层医疗卫生机构“哨点”作用,指导基层医疗卫生机构规范开展传染病及

突发公共卫生事件报告和处理。要落实好国家免疫规划,加强疫苗接种人员培训,提高基层疫苗接种服务质量,保证适龄儿童及时、全程接种疫苗。继续按照统一部署做好新冠病毒疫苗目标人群疫苗接种工作。继续按照《新冠重点人群管理服务与健康监测指南》,分类分级对重点人群服务落实“六个到位”,把重点人群防护工作做实做细,加强日常管理服务和健康监测,确保对重症高风险人群早发现、早识别、早干预,为防重症发挥基础性作用。

三、充分利用家庭医生签约服务

各地要综合考虑当地基层卫生人力资源情况、经济发展水平、服务人口、地理状况等,科学测算基本公共卫生服务成本,明确纳入家庭医生签约服务包中的基本公共卫生服务内容和相应的经费额度,支持家庭医生(团队)为签约的重点人群和高血压、2型糖尿病等慢性病患者提供签约服务,落实医防融合的综合服务,并根据服务数量和质量,在开展绩效评价后及时拨付相应经费。推进打通电子健康档案和家庭医生签约服务管理信息系统,加强基本公共卫生服务、家庭医生签约服务数据的实时更新和共享。

四、加强项目绩效管理

各地要进一步发挥绩效评价的导向作用,将基本公共卫生服务经费落实情况以及乡村医生补助落实情况、绩效目标落实情况、重点人群健康管理服务质量和效果、电子健康档案利用效率和质量、群众满意度等作为绩效评价的重要内容。强化日常评价和年终评价相结合,探索建立日常绩效评价的常态化机制,全面落实将国家复评与地方初评结果的一致性纳入绩效评价。巩固线下、线上结合开展绩效评价的方式方法,切实提高绩效评价质量和效率。

五、规范基本公共卫生服务管理

各地要加强对基本公共卫生服务的日常管理,充分发挥疾病预防控制、妇幼保健等专业机构作用,加强人员培训及对承担任务的医疗卫生

机构的督促和指导,持续抓好健康教育和健康素养促进。提高宫颈癌、乳腺癌筛查目标人群覆盖率和筛查质量。引导医疗卫生机构将重点人群健康管理、电子健康档案使用等项目服务统筹提供,提高服务的系统性和连续性。加强基本公共卫生服务与家庭医生签约服务、县域信息化建设等工作的协同,为提高基本公共卫生服务效率和绩效评价质量提供基础。提高基本公共卫生服务精细化管理水平,完善绩效分配激励机制,调动承担服务的医疗卫生机构和医务人员的积极性。各地

要广泛利用传统媒体和新媒体,通过多种途径和群众喜闻乐见的方式,持续加强基本公共卫生服务宣传,扩大基本公共卫生服务的影响力和实施效果。

国家卫生健康委 财 政 部
国家中医药局 国家疾控局
2023年7月6日

国家卫生健康委关于印发国家卫生健康委妇幼健康中心 主要职责、内设机构和人员编制规定的通知

国卫人发〔2023〕21号

委机关各司局,委直属和联系单位,国家中医药局,国家疾控局,中国老龄协会:

《国家卫生健康委妇幼健康中心主要职责、内设机构和人员编制规定》已经委党组审议通过,现予印发。

国家卫生健康委
2023年7月7日

国家卫生健康委妇幼健康中心 主要职责、内设机构和人员编制规定

根据《中央编办关于设立国家卫生健康委妇幼健康中心等事项的批复》(中编办复字(2022)86号),设立国家卫生健康委妇幼健康中心,为国家卫生健康委直属事业单位。

一、主要职责

(一)围绕妇幼健康事业高质量发展的全局

性、战略性、长期性工作以及热点、难点问题开展政策研究,建设妇幼健康高端智库,协助研制妇幼健康事业发展报告。

(二)承担妇幼健康信息管理、分析、评价和信息化建设等工作,开展妇幼健康领域相关调查研究和监测评估,为制定相关法律、法规、政

策、规划以及标准、规范、指南提供技术支撑。

(三)对各地孕产保健、妇女保健、生殖保健、儿童与青少年保健、婴幼儿养育照护、出生缺陷防治以及妇女儿童常见病防治等妇幼健康工作提供业务指导,组织拟定妇幼健康相关技术方案、指南、规范和标准,协助开展母婴保健专项技术、人类辅助生殖技术应用的质量监测与评价,协助开展妇幼健康服务监管工作。

(四)对各地妇幼保健机构的建设管理提供业务指导和咨询服务,开展妇幼保健机构运行情况监测评估,协助开展妇幼保健机构绩效考核、质量安全检查评价等工作。

(五)开展妇幼健康领域适宜技术和新技术的评估推广,对各地推进妇幼健康领域中医药工作提供业务指导,围绕妇女儿童主要健康问题开展社会宣传与健康教育工作。

(六)开展妇幼健康领域人才培养培训、教育教学、科学研究、工作交流、国际合作。

(七)承担国家卫生健康委交办的其他事项。

二、内设机构

国家卫生健康委妇幼健康中心设15个内设

机构,分别是:党政办公室(纪检监察室)、人事处、财务审计处、战略发展规划处(政策研究室)、科技教育处、机构建设管理部、孕产保健部、妇女保健部、生殖保健部(人类辅助生殖技术管理部)、儿童与青少年保健部、母婴保健技术与证件监督管理处、健康教育促进部、妇幼中医药发展部、监测调查与信息管理处、国际交流与合作处。

三、人员编制

国家卫生健康委妇幼健康中心财政补助事业编制72名。其中,领导职数1正4副(含党组织领导职数1名);内设机构正副职领导职数30名。分类情况为公益二类。机构规格为正司级。

四、其他事项

内设机构职责由国家卫生健康委妇幼健康中心研究制定,报国家卫生健康委备案。

五、附则

本规定由国家卫生健康委人事司负责解释,其调整由国家卫生健康委人事司按照规定程序办理。

国家卫生健康委关于推动临床专科能力建设的指导意见

国卫医政发〔2023〕22号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委:

临床专科能力建设是医院建设发展的根本任务,是医疗机构服务患者的重要基础,是引领公立医院高质量发展的重要内容,对构建优质高效医疗卫生服务体系和保障人民健康具有重要意义。为深入贯彻党中央、国务院决策部署,进一步提升临床专科能力,促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局,指导各地各医疗机构进一步做好临床专科能力建设,提出以下意见。

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,深入贯彻党的二十大和二十届一中、二中全会精神,把保障人民健康放在优先发展的战略

位置,以满足人民日益增长的美好生活需要为根本目的,以促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局为核心目标,坚持守正创新和目标导向,推动医疗服务供给侧结构性改革,全面加强临床专科

能力建设，构建我国临床专科建设发展新格局，提高临床专科服务能力和质量安全水平，更好服务于医院高质量发展和健康中国战略，不断增强人民群众获得感、幸福感、安全感。

二、目标任务

进一步强化各地临床专科能力建设制度和政策保障，探索建立完善稳定的投入机制和产出考核评估机制，以优化专科组织形式、完善管理运行机制、加强人才队伍培养、推动技术创新发展、提高医疗质量安全为重点，实现我国临床专科能力持续提升。

到2025年末，进一步夯实基础专科和平台专科的能力基础，在部分发病率高且严重危害人民群众健康的重大疾病的专病诊疗模式和学科组织形式上有创新性突破，建设一批特色临床专科，为患者提供一站式、全流程诊疗服务。

到2030年，实现以城市为单位，针对影响人民群众健康的重大疾病均有优势专科；省域内基本建成系统连续、特色鲜明、学科融合、优质高效的高水平临床专科群，医疗质量安全水平和医疗服务能力显著提升，大病不出省基本实现。

三、工作原则

（一）坚持需求导向。临床专科能力建设应当以满足人民群众医疗服务需求为根本目的，重点围绕本地区人民群众看病就医需求量大、供需矛盾突出的专科方向加强建设。注重结合医疗机构自身优势培育发展特色专科和优势专科，满足人民群众多样化、差异化的医疗服务需要。

（二）强化规划引领。各级卫生健康行政部门要加强顶层设计，统筹规划本辖区临床专科能力建设工作，基于辖区内医疗机构的临床专科能力基础和发展定位，指导各单位细化明确临床专科建设方向和任务，逐步构建区域内优势互补的临床专科群。医疗机构根据自身基础和行政部门的规划任务，制订自身临床专科能力建设规划。

（三）坚持守正创新。持续从人才队伍培养、技术创新发展、医疗质量安全等方面加强建设，

探索打破原有的医学学科和临床科室设置壁垒，以患者为中心，以疾病诊疗为链条，优化临床专科组织形式和运行机制，为患者提供一站式、全流程诊疗服务。

（四）强化考核评估。建立科学客观的临床专科能力评估考核机制，充分发挥考核评估的指挥棒作用，通过绩效考核、专科能力评估等方式充分调动医疗机构和医务人员的积极性，引导医疗机构进一步明确临床专科建设发展方向，不断提升医疗服务能力和质量安全水平。

四、主要措施

（一）发挥行政部门专科能力建设主导作用。

1. 科学制定区域规划，优化临床专科布局。各级卫生健康行政部门要全面梳理辖区内医疗机构临床专科的发展情况，根据本地区人口数量、疾病谱、地域特点、患者异地就医情况等科学制定区域规划，统筹医疗机构间的临床专科建设，指导辖区内二级以上医院，特别是三级综合医院和县医院围绕人民群众需求高、就诊量大的临床专科加强建设，满足人民群众就诊需要。省级卫生健康行政部门要指导辖区内三级医疗机构确定优先建设发展的方向，在辖区内构建系统连续、功能互补的临床专科群，在避免重复建设和投入的同时，形成覆盖本辖区疾病谱主要疾病和重大疾病的三级医院临床专科服务网。

2. 强化综合政策保障，创造良好发展环境。各地要完善临床专科能力建设投入和运行管理相关支持政策和制度建设，及时协调解决临床专科建设发展中遇到的困难问题。省级以上卫生健康行政部门要建立完善以医疗服务能力、医疗技术水平、医疗质量安全和效率为核心的临床专科能力评估机制，采用全临床客观数据、科学量化评估的方式对临床专科能力进行周期性评估，引导医疗机构进一步明确临床专科建设发展方向。

（二）落实医疗机构专科能力建设主体责任。

3. 全面梳理医学学科发展现状。医疗机构要组织对本机构当前各医学学科发展情况进行全

面梳理，根据学科发展水平、行业地位、人才队伍和诊疗能力等因素，结合本机构前期学科发展规划，明确划分本机构的基础学科、平台学科、优势学科和重点扶持学科。

4. 科学制定临床专科发展规划。医疗机构在充分考虑本地区人民群众就医需求和自身功能定位的基础上，结合卫生健康行政部门总体规划、本机构优势学科和重点扶持学科情况，聚焦心脑血管疾病、恶性肿瘤、呼吸系统疾病、代谢性疾病等发病率高且严重危害人民群众健康的重大疾病，注重发挥行业权威专家、研究机构等外脑作用，科学制定本机构临床专科发展规划，确定本机构的临床专科重点建设方向，明确核心病种和建设目标。

5. 夯实基础学科和平台学科能力。二级以上综合医院要全面提升内科、外科、妇产科、儿科、急诊、精神科等人民群众就诊需求高、就诊量大的基础学科服务能力，满足人民群众基本看病就医需求；强化麻醉、影像、检验、重症、病理等平台学科的专业技术水平，提升平台学科医疗服务支撑作用。

6. 谋划打造优势专科和特色专科。医疗机构按照临床专科发展规划和重点建设方向，坚持“以患者为中心，以疾病诊疗为链条”，探索打破原有的医学学科和诊疗科目壁垒，以优势学科和（或）重点扶持学科为主体、相关学科共同参与的“1+N”学科群为基础，全面梳理诊疗所需的医务人员组成、设备设施条件、医疗技术和药品器械等要素需求并合理配置，组建相关重大疾病（领域）临床专科，充分发挥临床专科内多学科联合诊疗的优势，建设成为相关重大疾病诊疗领域的优势专科或特色专科。

（三）优化临床专科建设与管理模式。

7. 完善临床专科管理制度和运行机制。医疗机构要进一步完善相关内部管理制度，明确临床专科的组织管理架构、日常运行和考核机制，细化临床专科负责人的责任、权利与义务；指导临

床专科优化人员分工，整合诊疗流程，完善技术规范，落实核心制度，为临床专科建设发展提供制度保障。

8. 创新专科人员管理和绩效分配机制。有条件的医疗机构在传统人力资源管理的基础上，探索开展医务人员“学科专科双聘”的新型管理模式，临床专科的相关专业医务人员由临床专科集中管理，明确其承担的临床诊疗任务并负责相关绩效发放，其科研、教学等非临床诊疗任务仍由其专业所属学科管理。同时，建立完善以临床专科为单元的绩效分配制度，并采取适度倾斜的绩效分配机制，鼓励医务人员积极开展临床专科管理模式探索。对加入临床专科的各专业医务人员，努力保障其绩效水平与既往相比只升不降。鼓励医疗机构探索建立专科内部二次分配的机制，赋予专科更多自主权，激活专科内生动力。

9. 团队梯队并重筑牢专科发展基础。医疗机构应当以临床能力为核心，围绕专科技术带头人和核心专家打造临床团队。鼓励医疗机构采用“揭榜挂帅、竞争上岗”等模式选优配强临床专科主任等关键岗位，采用签订责任状、“任期目标责任制”等形式落实工作责任，充分发挥临床专科主任的主导作用和管理效能。同时，注重充分发挥临床团队在人才培养、技术带动等方面的作用，健全人才培养体系，完善全周期培养机制，培育高层次人才引领、骨干人才担当、后备人才丰富、结构科学合理的人才梯队，奠定临床专科长期发展基础。鼓励医疗机构通过机构双聘、多点执业、战略合作等“柔性引进”模式引进行业高层次人才，形成人才集聚效应，引领临床专科发展。

10. 多学科融合促进技术创新发展。一是促进医疗技术优化整合。加快推进内镜、介入、局部微创治疗和改良外科手术方式在内的微创医疗技术的综合应用，开展术中放疗、术中化疗、杂交手术等新诊疗模式应用，探索开展具备专科特色和核心竞争力的前沿医疗技术项目，重视培

育临床专科技术特色。二是推动医疗技术创新发展。充分利用临床专科建设工作中多学科融合的优势，围绕重大疾病和关键技术，以解决临床实际问题为导向，加强临床诊疗技术创新、应用研究和成果转化。有条件的医疗机构应当进一步强化临床与基础研究交叉融合、医工交叉融合等跨领域联合攻关，争取在再生医学、精准医疗、生物医学新技术等前沿热点领域取得突破，并实现高效转化，产出新技术、新产品、新药物、新疗法，促进科技自立自强。

11. 健全专科医疗质量安全管理体系。医疗机构按照院科两级责任制的要求，将专科作为医疗质量安全管理的单元，健全专科医疗质量安全管理体系，强化目标引领、问题导向和结果考核。指导临床专科设置质控专员，制定临床专科质控制度，加强医疗质量安全数据收集、分析、反馈、上报等工作，明确专科质量安全基线和年度建设目标，充分利用各项质控指标和医疗质量管理工具开展自我管理，对存在的问题及时分析原因，作出针对性调整，不断提升临床专科医疗质量管理的科学化、精细化、规范化水平，保障医疗质量安全。

12. 培育专科特色文化凝聚发展力量。医疗机构要注重加强临床专科特色文化的建设与培育，充分挖掘医院和各学科发展的历史脉络、文化特点和先进事迹，指导临床专科逐步凝练形成积极向上、传承有序的专科特色文化，以文化引领塑造新团队精神，进一步凝聚医务人员力量，增强医务人员职业荣誉感和归属感，以专科特色文化助力专科可持续发展。

13. 支持基层医疗卫生服务。医疗机构在加强专科能力建设的过程中要坚持支持基层、帮扶基层的导向，通过培养培训人才、远程医疗、下沉人才、开展巡诊等各种方式帮助基层医疗卫生

机构提升能力、提高水平。要通过城市医疗集团、紧密型县域医共体等管理方式，将专科能力建设与基层医疗卫生服务发展有机结合起来。

五、工作要求

（一）加强组织领导。各级卫生健康行政部门要充分认识临床专科能力建设工作的重要意义，将临床专科能力建设纳入本地区健康中国建设、持续深化医改和推动公立医院高质量发展的总体规划，统筹安排、突出重点、同步推动；要完善领导工作机制，做好顶层设计，完善支持政策，层层压实工作责任。医疗机构主要负责人要亲自研究本机构临床专科建设工作，明确专门部门负责，指导各临床专科确定建设规划和主攻方向，研究制定具体工作方案，制定时间表和路线图并严格落实建设任务。

（二）强化政策保障。各级卫生健康行政部门要根据本辖区实际情况，完善临床专科能力建设各项支持政策和制度，探索建立稳定的投入机制，推进工作有序开展。要充分利用医院评审、绩效考核、专科评估等工作抓手，引导医疗机构端正专科发展方向，推动医疗机构持续加强临床专科能力建设。各医疗机构要完善内部管理制度，勇于打破传统壁垒，围绕临床专科能力建设优化绩效分配、运行管理等工作机制，为专科能力建设发展提供政策保障。

（三）加强宣传引导。各级卫生健康行政部门和医疗机构要加强工作总结交流，积极挖掘措施有力、成效显著、具有代表意义的优秀典型，发挥示范引领作用。要积极将实际工作中形成的先进经验及时转化为政策，多渠道、多形式加强宣传推广，在全行业营造良好工作氛围。

国家卫生健康委
2023年7月12日

关于印发深化医药卫生体制改革2023年下半年重点工作任务的通知

国卫体改发〔2023〕23号

各省、自治区、直辖市人民政府，新疆生产建设兵团，国务院有关部委、有关直属机构：

《深化医药卫生体制改革2023年下半年重点工作任务》已经国务院同意，现印发给你们，请结合实际，认真组织实施。

国家卫生健康委 国家发展改革委
财 政 部 人力资源社会保障部
国家医保局 国家药监局
2023年7月21日

深化医药卫生体制改革2023年下半年重点工作任务

2023年是全面贯彻落实党的二十大精神开局之年。深化医药卫生体制改革要坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，贯彻落实党中央、国务院决策部署，把保障人民健康放在优先发展的战略位置，以体制机制改革创新为动力，进一步推广福建省三明市等地医改经验，促进医保、医疗、医药协同发展和治理，推进医药卫生事业高质量发展，以健康中国建设的新成效增强人民群众获得感、幸福感、安全感。

一、促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局

(一)推进国家医学中心和国家区域医疗中心设置建设。根据规划设置国家医学中心和国家区域医疗中心，建立“揭榜挂帅”与跟踪问效机制。统筹布局综合类、专科类、中医类的国家医学中心建设项目，开展国家区域医疗中心建设成效评价，推动建立与国家区域医疗中心相适应的管理体制和运行机制。（国家卫生健康委、国家发展改革委、教育部、财政部、人力资源社会保障部、国家中医药局、国家疾控局、中央军委后勤保障部卫生局和各省、自治区、直辖市人民政府等按职责分工负责。以下均需各省、自治区、

直辖市人民政府负责，不再列出）

(二)持续提升地市和县级医疗水平。依托现有资源，指导地方推进省级区域医疗中心建设。推进紧密型城市医疗集团建设试点，强化科学合理网格化布局。选择若干城市开展优质高效医疗卫生服务体系试点。持续推进三级医院对口帮扶县级医院工作。鼓励三级医院探索与县医院建立合作机制，实现疾病诊疗全链条合理分工、优势互补、利益共享。组织开展县医院医疗服务能力评估。研究制定推进紧密型县域医共体建设的指导性文件。启动第三批国家安宁疗护试点，实施安宁疗护服务能力提升项目。（国家卫生健康委、国家发展改革委、财政部、国家中医药局、国家疾控局、中央军委后勤保障部卫生局等按职责分工负责）

(三)加强社区和农村医疗卫生服务能力建设。拓展乡镇卫生院康复医疗、医养结合、安宁疗护等服务功能，合理发展社区医院。推进家庭医生签约服务高质量发展，促进有效签约、规范履约，推动综合医院全科医学科参与基层家庭医生签约服务。完善县域巡回医疗和派驻服务工作机制，保障农村医疗卫生服务全覆盖。实施社区

医养结合能力提升行动和医养结合示范项目。深化“互联网+医疗健康”在城乡社区防病治病和健康管理中的应用。(国家卫生健康委、财政部、民政部、农业农村部、国家中医药局等按职责分工负责)

(四)完善促进分级诊疗的体制机制。探索对紧密型医疗联合体实行医保总额付费,加强监督考核,结余留用、合理超支分担。鼓励紧密型医疗联合体建立药品联动管理机制,促进上下级医疗机构用药衔接。有条件的地区可实行医疗卫生机构人员“县聘乡用”和“乡聘村用”。开展医疗联合体绩效考核。推进二级及以上医院实现检查检验结果互认。(国家卫生健康委、国家发展改革委、财政部、人力资源社会保障部、国家医保局、国家中医药局、国家疾控局、中央军委后勤保障部卫生局等按职责分工负责)

(五)促进中医药传承创新发展。加快国家中医药传承创新中心、国家中医疫病防治基地、中医特色重点医院、中西医协同“旗舰”医院建设,推进国家中医药综合改革示范区建设。加强中医医院康复科和老年医学科建设,依托现有资源,建设一批中医康复中心。加强中医药特色人才培养,面向基层医疗卫生机构医师和乡村医生开展中医药知识技能培训。推进古代经典名方制剂研发,加快关键信息考证发布及新药审批。(国家中医药局、国家发展改革委、教育部、财政部、国家卫生健康委、国家药监局、中央军委后勤保障部卫生局等按职责分工负责)

二、深化以公益性为导向的公立医院改革

(六)推进医疗服务价格改革和规范化管理。推动各省(自治区、直辖市)开展2023年度医疗服务价格调整评估,符合条件的在总量范围内及时调整价格,优先将技术劳务价值为主的治疗类、手术类和部分中医医疗服务项目纳入调整范围。持续开展医疗服务价格指数编制和相关监测工作。对5个试点城市价格改革情况开展评估,启动医疗服务价格改革省级试点。(国家医保局、

国家卫生健康委、财政部、国家中医药局、国家疾控局等按职责分工负责)

(七)深化公立医院薪酬制度改革。指导地方落实公立医院内部分配自主权,在核定的薪酬总量内,公立医院可采取多种方式自主分配,结合实际向群众急需且人才短缺的专业倾斜。合理确定内部薪酬结构,注重医务人员的稳定收入和有效激励,进一步发挥薪酬制度的保障功能。严禁向科室和医务人员下达创收指标,医务人员薪酬不得与药品、卫生材料、检查、化验等业务收入挂钩。探索实行公立医院主要负责人年薪制。(人力资源社会保障部、国家卫生健康委、财政部、国家中医药局、国家疾控局等按职责分工负责)

(八)加快推进公立医院高质量发展。全面落实党委领导下的院长负责制。开展公立医院党建工作质量评价。加强以业财融合为核心的公立医院运营管理,持续开展公立医院、妇幼保健机构绩效考核工作。开展公立医院高质量发展评价和促进行动。发挥公立医院高质量发展试点示范引领作用,加强公立医院改革与高质量发展项目管理。开展全国医疗卫生机构信息互通共享三年攻坚行动,推进智慧医院建设与分级评价工作,推进“5G+医疗健康”、医学人工智能、“区块链+卫生健康”试点。开展改善就医感受提升患者体验主题活动。支持推进国有企业办医疗机构高质量发展。(国家卫生健康委、教育部、财政部、工业和信息化部、国务院国资委、国家中医药局、国家疾控局、中央军委后勤保障部卫生局等按职责分工负责)

(九)全面加强医药领域综合监管。指导公立医院党组织强化全面从严治党主体责任,防范廉洁风险。制定关于深化体制机制改革、加强医药卫生领域廉政建设的指导性文件。持续加强行风建设,推进全国医药领域腐败问题治理长效机制建设,进一步净化行业风气。开展打击欺诈骗保专项整治和种植牙收费治理。加强医药领域反

垄断、反不正当竞争监管。规范民营医院发展。（国家卫生健康委、市场监管总局、国家医保局、国家中医药局、国家疾控局、国家药监局等按职责分工负责）

三、促进多层次医疗保障有序衔接

（十）巩固健全全民基本医保。指导地方建立健全职工医保门诊共济保障机制，开展普通门诊统筹，加强正面宣传和政策解读。动态调整医保药品目录。扩大跨省联网定点医药机构范围，落实异地就医结算。推动具备条件的定点医药机构全部支持医保电子凭证应用。（国家医保局、财政部、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）

（十一）完善多层次医疗保障制度。完善大病保险和医疗救助制度，健全防范化解因病返贫致贫长效机制。持续深入推进长期护理保险制度试点，总结评估试点情况，研究完善政策举措。发展商业医疗保险，重点覆盖基本医保不予支付的费用。（国家医保局、财政部、国家卫生健康委、税务总局、金融监管总局、国家中医药局等按职责分工负责）

（十二）深化多元复合式医保支付方式改革。在不少于70%的统筹地区开展按疾病诊断相关分组（DRG）付费或按病种分值（DIP）付费改革。推进长期、慢性病住院医疗服务按床日付费工作，探索实施中医优势病种按病种付费。指导各地建立并完善病组/病种、权重/分值、系数等要素调整机制，完善协商谈判、结余留用、特例单议和基金监管等配套机制，提高医保基金使用效率。（国家医保局、财政部、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）

四、推进医药领域改革和创新发展

（十三）支持药品研发创新。明确医药产业链短板和支持重点，引导支持企业突破关键技术实现产业化，提升医药产业链配套水平和供应保障能力。持续推进优先审评审批工作。健全新药价格形成机制。继续发布鼓励研发申报儿童药品

清单和鼓励仿制药品目录。（国家药监局、国家发展改革委、科技部、工业和信息化部、财政部、国家卫生健康委、国家医保局、中央军委后勤保障部卫生局等按职责分工负责）

（十四）常态化开展药品和医用耗材集中带量采购。开展新批次国家组织药品和医用耗材集中带量采购。指导各省（自治区、直辖市）年内至少开展一批（含省际联盟）药品和医用耗材集中带量采购，实现国家和省级集采药品数合计达到450个。落实药品和医用耗材集中采购医保资金结余留用政策。强化公立医疗机构集采报量和执行的刚性约束，完善医疗机构内部考核办法和薪酬机制，促进合理优先使用中选产品。完善医药集中采购平台功能，实施医药价格监测工程。（国家医保局、财政部、人力资源社会保障部、国家卫生健康委、国家中医药局等按职责分工负责）

（十五）加强药品供应保障和质量监管。持续推进基本药物优先配备使用。加强短缺药品协同监测预警和分级应对。探索完善药品流通新业态新模式，加快药品流通行业创新发展。开展药品临床综合评价，完善药品使用监测工作机制，促进规范合理用药。对国家组织药品和医用耗材集中带量采购中选产品全覆盖抽检，开展疫苗生产企业全覆盖巡查和血液制品生产企业抽查检查。合理进口必要的药品和医疗器械。研究完善“两票制”有关政策措施。（国家药监局、工业和信息化部、商务部、国家卫生健康委、税务总局、市场监管总局、国家医保局等按职责分工负责）

五、健全公共卫生体系

（十六）促进医防协同、医防融合。加强新冠疫情及病毒变异监测分析，压实“四方责任”，扎实做好新冠疫情“乙类乙管”常态化防控工作。加强应急医药物资生产保供，提升基层传染病防控救治能力。建立各级各类公立医院的公共卫生责任清单并明确考核评价标准，推动二级及以上医疗机构设立疾病预防控制或公共卫生科室，明

确工作职能，配备专职人员。研究制订医疗机构疾病预防控制监督员管理办法。实行公共卫生分领域首席专家制度。加强疾控机构对医疗机构疾病预防控制工作的技术指导和监督考核。探索推进疾控机构专业人员参与医疗联合体工作，推动县级疾控机构与县域医共体协同发展。（国家疾控局、国家卫生健康委、工业和信息化部、商务部、国家药监局、国家中医药局等按职责分工负责）

（十七）推进疾病预防控制体系改革。健全完善传染病疫情监测、风险评估和预警制度，研究制定建立健全智慧化多点触发传染病疫情监测预警体系的指导性文件，推动传染病监测预警与应急指挥信息平台建设。制定疾病预防控制体系高质量发展的指导性文件。推动地方落实疾病预防控制体系改革方案，年底前全部完成改革任务。（国家疾控局、国家发展改革委、财政部、国家卫生健康委、国家中医药局、中央军委后勤保障部卫生局等按职责分工负责）

（十八）提升公共卫生服务能力。坚持预防为主，深入开展健康中国行动和爱国卫生运动，持续提高群众健康素养。加强重大慢性病健康管理，加强心理健康和精神卫生工作，持续推进职业健康保护行动。强化基层医疗卫生机构公共卫生服务能力，完善国家基本公共卫生服务项目和重大传染病防控等项目。加强食品安全标准与风险监测评估。（国家疾控局、国家卫生健康委、教育部、人力资源社会保障部、国家中医药局等按职责分工负责）

六、发展壮大医疗卫生队伍

（十九）加强紧缺专业和高层次人才培养。推动医学院校加强全科医学学科建设，普遍成立

全科医学教学组织机构。加强老年医学科规范化建设。支持职业院校增设老年健康服务、养老服务相关专业。加强精神、重症、老年医学、儿科、麻醉、公共卫生等专业人才和防治结合复合型人才培养。实施医学高层次人才计划。加强医院管理人员的管理专业知识培训。指导各地加强老年护理专业护士和养老护理员、医疗护理员队伍建设，组织对基层医疗卫生机构护士开展老年人常见病、多发病和心理护理等专业培训。（教育部、民政部、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）

（二十）加强以全科医生为重点的基层队伍建设。以“5年院校教育+3年规范化培训”为主，结合转岗培训、农村订单定向本科医学生培养等多种途径，壮大全科医生队伍。落实对按规定进行培训并考核合格的全科医生注册或加注全科医生执业范围。保障全科医生薪酬待遇，与当地县区级公立医院同等条件临床医师工资水平相衔接。优化基层医疗卫生机构专业技术岗位结构，岗位设置重点向全科医生倾斜。开展县乡村卫生人才能力提升培训项目。实施大学生乡村医生专项计划。指导地方做好乡村医生参加基本养老保险工作。（国家卫生健康委、教育部、人力资源社会保障部、农业农村部、国家中医药局等按职责分工负责）

各地各有关部门要高度重视深化医改工作，切实加强组织领导，强化宣传引导，及时回应社会关切，凝聚改革共识。综合医改试点省份要进一步探索创新，发挥示范带动作用。国家卫生健康委要加强医改工作统筹协调，会同有关部门强化督促指导和监测评估，确保各项改革任务落地见效。