



国家卫生健康委负责同志 会见部分跨国企业负责人

本报讯（记者杨世嘉）近日，国家卫生健康委主任雷海潮，副主任曾益新、曹雪涛，分别在京会见来华出席中国发展高层论坛2025年年会的礼来制药全球董事长兼首席执行官戴文睿、辉瑞公司董事长兼首席执行官艾伯乐，安利公司全球首席执行官迈克尔·尼尔森，美中贸易全国委员会会长谭森等。中国坚持把人民健康作为社会主

义现代化的重要标志，实施健康优先发展战略，全面推进健康中国建设，深化医药卫生体制改革，人民健康水平稳步提升。当前中国经济保持持续稳定增长，营商环境不断优化，医疗领域扩大开放，创新活力接续释放，为跨国企业在中国长期投资发展创造了良好条件。希望相关企业抓住中国式现代化带来的新机遇，加大对华投资和研

发合作，积极参与健康中国建设，构建人类卫生健康共同体。

跨国企业负责人介绍了在华发展情况和未来规划，表示对中国发展前景充满信心，愿为中国市场提供更好的产品和服务，助力中国卫生健康事业高质量发展。

国家卫生健康委有关司局负责同志参加会见。

七部门联合通报2023年度全国三级公立医院绩效监测分析情况

不断提升公立医院管理水平和服务能力

□首席记者 姚常房

近日，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、国家医保局、国家中医药局联合发布《关于印发2023年度全国三级公立医院绩效监测分析情况的通报》。监测分析显示，2023年度，全国共有2168家三级公立医院（不含中医）参加绩效监测。通过连续6年的引导，三级公立医院公益性运行机制不断健全，功能定位进一步落实，医疗服务能力全面提升，运营管理更加规范，持续发展动力不断增强。

《通报》指出，各部门、各有关医院要扎实推进公立医院绩效监测工作，做好本辖区监测指标数据的对比分析，以问题和需求为导向，不断提升公立医院的科学管理水平和医疗服务能

力，不断完善公立医院综合改革的各项政策措施，并抓好落实。

公益性运行机制不断健全

■医疗服务收入占比为29.59%，较2022年提升0.94个百分点
■人员经费占比为39.18%，较2022年提升0.13个百分点
■下转患者3137万人次，较2022年增长31.40%

《通报》指出，我国三级公立医院公益性运行机制不断健全，分级诊疗体系建设取得积极成效。

数据显示，2023年全国三级公立医院医疗收入（不含药品、耗材、检查检验收入）占医疗收入的比例为29.59%，较2022年提升0.94个百分点；辅助用药收入占比（0.62%）和重

点监控高值医用耗材收入占比（24.86%）分别下降0.03和3.22个百分点，收支结构持续优化。同时，2023年全国三级公立医院人员经费占比为39.18%，较2022年提升0.13个百分点；门诊患者基本药物处方占比（59.48%）、住院患者基本药物使用率（96.30%）分别较2022年提升1.40个百分点和0.13个百分点；国家组织药品集中采购中标药品使用比例和国家组织药品集中采购中选药品完成比例分别为89.71%和96.11%，较2022年分别增加4.06个百分点和1.95个百分点。从中可以看出，医院人员经费占比逐步提高，药物配备更加合理，优先配备使用基本药物、集采药品的积极性进一步提高。

分级诊疗体系建设方面有积极进展。数据显示，2023年三级医院向医联体内二级医院或基层医疗卫生机构下转患者3137万人次，较2022年增

长31.40%。2023年三级公立医院接受对口支援医院和医联体内医院进修并返回原医院独立工作人数占比分别为11.51%和31.77%，较2022年分别提高0.48个百分点和1.71个百分点。

人员结构进一步优化。数据显示，2023年全国三级公立医院的卫生技术人员总量稳步增长，达到314.05万人。麻醉、儿科、重症、病理、中医、感染性疾病科医师总数分别为5.34万人、6.50万人、2.32万人、1.78万人、6.86万人、1.82万人，较2022年均有所增长，急需紧缺专业人才队伍建设进一步加强。此外，三级公立医院注册护士为170.82万人，较2022年增加5.94万人，医护比保持稳定，护士队伍持续壮大。

人才培养取得积极成效。数据显示，2023年全国三级公立医院医学人才培养经费投入总额较2022年增长11.32%；临床带教教师和指导教师接

受教育教学培训占比为45.06%，较2022年提升1.73个百分点；住院医师规范化培训招收完成率93.33%，较2022年提升9.63个百分点；医院住院医师首次参加住院医师规范化培训结业考核通过率为91.44%，较2022年提升0.55个百分点。

（下转第2版）



扫码看《通报》全文和一图读懂

五大类中医服务统一收费标准

对服务产出相同的项目“合并同类项”

本报讯（记者吴少杰）3月28日，国家医保局开展中医类医疗服务价格项目立项指南解读活动。记者从现场获悉，我国已发布中医（灸法、拔罐、推拿）类、中医外治类、中医针法类、中医骨伤类、中医特殊疗法类等五大类中医医疗服务价格项目立项指南，通过整合全国中医诊疗项目，统一收费标准，划定违规行为“红线”，助推中医药服务高质量发展。

国家医保局医药价格和招标采购指导中心价格管理技术专班负责人唐菲介绍，立项指南将过去按部位、按手法、按器具拆分的232项现行中医类项目，以服务产出为原则，分类整合为61个主项目、27个加收费、11个扩展项，基本覆盖中医涉及的所有诊疗服务。立项指南对手法要求较高的针法、骨伤等技术，探索按医生级别差异化定价，使医疗服务收费更加直观地反映医生的综合能力。比如，副主任医师、主任医师可在主项目基础上加收一定比例费用。立项指南鼓励现代科技与传统中医技术理念相结合，例如越来越多仪器设备通过产生电热、冷、磁、振动、光等物理效果，替代传统针具治疗疾病，立项指南为此设立“仪器

针法”价格项目，解决此类创新成果收费问题，有利于加快成果转化。

据介绍，过去，各地中医类医疗服务价格项目数量差异较大，多的有600多项，少的有100多项。立项指南对服务产出相同的项目“合并同类项”。以中医针法为例，各地按部位、材质或流派拆分为鼻针、眼针、金针、磁针等66项，计价单位有的按“穴位”，有的按“次”，导致收费混乱。立项指南将中医针法整合为常规针法、特殊针具针法、特殊手法针法、特殊穴位针法4项，颗粒度更大，兼容性更强。对各地开展的特色项目，如列入地市级以上非物质文化遗产的针法技术，可纳入“特殊手法针法”项目，无须重新申报新增项目。在计价单位调整方面，将针法收费从按“穴位”改为按“次”，突出技术劳务价值。

针对收费乱象，立项指南明确重复收费、分解收费、串换项目、超标准收费等违规行为，提出不得同时收取穴位贴敷与普通贴敷费用，不得将灸法拆分为艾条灸、艾柱灸等分别计费，实际开展贴敷疗法不得套用中药封包项目收费，小针刀治疗需按部位而非进刀点收费。



送健康到茶山

当前，浙江省湖州市长兴县15万亩春茶进入采摘期。连日来，长兴县夹浦镇卫生院联合夹浦镇父子岭村新时代文明实践站开展“医疗服务在茶山”活动，组织医务人员和社工走进茶山，为采茶工提供健康服务、派送药品，确保安全采摘。图为医务人员和社工走在进山路上。

通讯员谭云俸 本报记者郑纯胜 摄影报道

《食品标识监督管理办法》出台

解决食品日期“找不到、看不清、不易算”等问题

本报讯（记者吴少杰）近日，市场监管总局出台《食品标识监督管理办法》，旨在规范食品标识标注，重点解决食品日期“找不到、看不清、不易算”等问题。《管理办法》自2027年3月16日起施行。

围绕解决食品日期“找不到”问题，《管理办法》规定，预包装食品的生产日期和保质期到期日应当在包装上设置独立区域具体标注。独立区域未设置在包装主要展示版面的，应当在主要展示版面上标注“见包装物某部位”字样。

围绕解决食品日期“看不清”问题，《管理办法》规定，在预包装食品标签上使用白底黑字等颜色对比明显的形式标注生产日期、保质期到期日。

生产日期、保质期到期日标注的字体最小高度从现行的1.8毫米，按照包装最大表面面积不同分层次提升。其中，最大表面面积大于35平方厘米（含）的包装标注的字体最小高度提升至3.0毫米，其他小包装标注的字体最小高度提升至2.0毫米。

围绕解决食品日期“不易算”问题，《管理办法》规定，在预包装食品标签上按照年、月、日的顺序标注保质期到期日等食品安全国家标准规定的强制标示事项，方便消费者直接知晓食品的食用期限。

此外，《管理办法》规定，食品标识应当清楚、明显，易于消费者辨认和识读。食品标识不得标注疾病预防、治疗功能，不得以欺骗、误导、夸大等方式作虚假描述，不得违背科学常识、有违公序良俗、宣扬封建迷信，不得标称“特供”“专供”“内供”党政机关或者军队等。

上海推出互联网健康科普负面行为清单

- 对医疗卫生机构及其工作人员提出九类禁止行为
- 建立互联网健康科普账号申报制度，建立可追溯台账
- 建立互联网健康科普发布内容审核制度
- 建立互联网健康科普违规信息监测与处置机制

本报讯（特约记者潘明华）为规范医疗卫生机构及其工作人员开展健康科普的行为，培育清朗的互联网健康科普环境，近日，上海市卫生健康委、市爱卫办联合印发《互联网健康科普负面行为清单（试行）》，对医疗卫生机构及其工作人员开展健康科普进行规范，明确提出禁止九类行为。

《清单》明确，禁止发布与国家法律法规政策相违背，不利于卫生健康事业发展的内容；禁止以健康科普形式，变相发布医疗、药品、医疗器械、保健食品、特殊医学用途配方食品等广

告类信息，或对以上商品进行直播带货等不当牟利行为；禁止发布虚假错误的健康科普信息，不得夸大疾病治疗效果；禁止个人在未向所在医疗卫生机构申报并获同意的情况下，擅自利用职务身份开设用于发布健康科普内容的个人自媒体账号；禁止机构或个人在网络平台科普账号认证时弄虚作假；禁止将已认证的健康科普账号交由已被市卫生行政部门列入“不良记录名单”的网络信息内容多渠道分发服务机构（MCN机构）运营或绑定等行为；禁止发布违背伦理道德、公序

良俗、侵犯他人隐私的内容；禁止盗用他人作品或侵犯他人知识产权；禁止已退休、已离职工作人员未经原单位同意沿用原工作单位职务信息继续开展互联网健康科普。

同期，上海市卫生健康委、市爱卫办发布《关于加强互联网健康科普规范管理扩大优质健康科普内容供给（试行）的通知》，建立完善健康科普全链条监管工作机制。

《通知》要求，建立互联网健康科普账号申报制度，各级医疗卫生机构要切实承担起科普服务的监督职责和主体责任，对单位、科室及其工作人员在各类互联网信息发布平台上注册的健康科普账号进行申报登记管理，建立可追溯台账，并通过信息化平台汇总至市、区爱国卫生与健康促进技术指导机构。建立互联网健康科普发布内容审核制度，审核须坚持正确的政治方向、舆论导向和价值取向，符合社会主义核心价值观要求，落实意识形

态工作责任制，符合科学性、合规性、公益性原则，不得违反《互联网健康科普负面行为清单（试行）》。医疗卫生机构及其工作人员作为发布健康科普内容的责任主体，须按照“谁主管、谁发布、谁负责”的原则，对健康科普内容进行严格审核。

《通知》要求，建立互联网健康科普违规信息监测与处置机制。加强跨部门合作，建立由卫生健康、宣传、网信、市场监管等多部门联动，各办医主体、各级医疗卫生机构、相关学（协）会、各大互联网发布平台共同参与的健康科普违规信息监测网络与违规信息处置机制。

相关评论见今日第2版——

让医务人员
明明白白做科普