国家卫生健康委员会司(局)便函

国卫医急血液便函〔2026〕61号

国家卫生健康委医疗应急司
关于做好全国献血者优先用血权益保障系统建设及运行相关工作的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委医疗应急处，安徽省、湖北省血液管理中心：

为贯彻落实《中华人民共和国献血法》，进一步优化无偿献血激励机制，切实保障献血者优先用血权益，在前期广泛征求意见的基础上，我司委托浙江省血液中心承建“全国献血者优先用血权益保障系统”（以下简称系统），并依托“全国电子无偿献血证”微信小程序，为献血者提供全国范围内的优先用血申请功能。系统拟于今年6月上线运行，为做好系统建设及上线运行的各项准备工作，现就有关事项通知如下：

一、明确优先用血标准，做好政策衔接准备

国家统一无偿献血者优先用血兜底政策，在保障急危重症和孕产妇等重点人群用血的基础上，同等医疗状况下，对献血者及其父母、配偶、子女（以下简称亲属）予以优先用血保障。献血者及其亲属申请临床用血，合计享有与献血者献血总量等量的优先用血权益。

在全国统一政策基础上，各省结合实际制订优先用血政策，标准不低于国家兜底政策要求（附件1）。异地就医统一执行就医地优先用血政策。

二、落实人员准备流程，联动做好服务保障

鉴于目前各省信息系统建设基础不同，与医疗机构相关数据联通的改造尚需时间，先期由血站暂代全流程工作。系统上线后，献血者通过“全国电子无偿献血证”小程序提交优先用血申请。血站与用血医疗机构对接，在“全国电子无偿献血证管理服务平台”对献血者的用血申请进行审核确认、优先保障、保障情况回填等。血站需安排业务办理和信息技术支持人员做好优先用血支撑保障。

为做好血站与医疗机构衔接，切实保障献血者优先用血权益，在医疗机构能通过信息化手段开展相关工作前，各级卫生健康行政部门要协调辖区内用血医疗机构给予业务办理人员等方面支持。

对献血者投诉信息，由就医地血站负责核查并协助献血者解决问题。对献血者反馈投诉处理结果不满意的，由就医地省级血液中心介入处理，切实维护献血者合法权益。

三、加快省级平台建设，及时报送联络材料

各地结合本地实际，依托现有省级血液管理信息系统或其他省级信息平台对接各用血医疗机构，统筹搭建优先用血省级平台（附件2），实现由医疗机构负责优先用血申请审核确认，血站做好优先用血保障协调工作。暂无省级血液管理

信息化建设基础的省份，加快补齐短板。后续将由浙江省血液中心负责联系各省，协助处理数据系统运行和省级平台建设过程中遇到的问题。

四、强化宣传培训，提升服务质量

各地要做好优先用血政策宣传培训工作，组织各血站、医疗机构开展相关政策培训，确保各血站经办人员、医疗机构输血科、临床医生熟悉优先用血政策及线上申办途径；坚决防范因不熟悉、不知晓政策或以异地献血信息“不通”、“不认”、“过期”等为由推诿搪塞献血者，确保献血者优先用血权益保障工作落地落实。

为确保系统上线后优先用血保障工作平稳有序进行，请组织血站和用血医疗机构按要求填写《献血者优先用血保障政策信息》和《用血医疗机构列表》（见附件3、4），并于6月8日下班前，以省为单位汇总报送我司。

联系人：医疗应急司血液管理处　刘俊婷、于功义

电　话：010-68792776、2735

邮　箱：xyc@nhc.gov.cn

联系人：浙江省血液中心　严　俨、徐烨彪

电　话：13588879499、0571-57888015

附　件：1.献血者优先用血保障相关要求

2.优先用血省级平台建设参考方案

3.献血者优先用血保障政策信息

4.用血医疗机构列表

国家卫生健康委医疗应急司

2026年6月2日

附件 1

献血者优先用血保障相关要求

明确卫生健康行政部门、血站、医疗机构工作职责，加强血站、医疗机构、献血者之间的联动，建立正向激励与约束机制。省级卫生健康行政部门牵头做好优先用血保障工作，负责制订优先用血政策，并指导督促血站和医疗机构做好实施；血站和医疗机构负责落实献血者及其亲属优先用血权利，同时血站要根据医疗机构血液保障情况，适度增加供血量。

一、优先用血标准

在保障急危重症和孕产妇等重点人群用血前提下，非急救患者同等医疗状况下无偿献血者及其配偶、父母、子女（以下简称亲属）优先用血。其中献血者及其亲属优先用血政策可由各省卫生健康行政部门根据实际情况制订优化。另外，对于失独老人、无配偶子女及配偶子女不符合献血条件等特殊情况群体，各地应酌情拓展亲属范围或本着人道主义予以合理安排保障时序。

用血保障权益范围：献血者本人及其亲属在全国均可享受优先用血权益；

用血保障兜底规则：献血者及其亲属申请用血时，享受等量优先，共享优先用血额度，并按照献血者累计献血量核算；献血者及其亲属异地申请优先用血时，血站、医疗机构不得拒绝认可非本地献血记录，确保异地同权落实到位。

等量优先规则：每捐献200ml全血或者1治疗单位单采血小板，可享受以下等量优先用血权益，1单位红细胞悬液或1治疗单位单采血小板或1单位血浆或1单位冷沉淀，献血者及其亲属优先用血总量不超过献血者历史献血总量。

二、全国电子无偿献血证功能

将“优先用血额度管理”纳入全国电子无偿献血证功能展示，实现实时动态更新。鼓励各省级卫生健康行政部门协调公安机关、民政部门等单位，推动相关部门提供便利、准确、权威的亲属关系核查支持。

额度核算：根据献血者累计献血自动核算本人及其亲属可使用的优先用血额度；

额度展示：电子献血证首页清晰显示“本人/亲属/本人及亲属可享优先额度（XX单位）”“已使用优先额度（XX单位）”，方便献血者和医疗机构实时查询；

亲属授权管理：献血者需主动绑定亲属信息（姓名、身份证号、亲属关系、关系证明或承诺书等），绑定亲属数量原则上不超过6人，亲属信息原则上一经绑定确认不可随意更换，系统也会加入代际不合理年龄差等信息拦截条件，从而降低虚假申请风险；初始绑定后如需额外新增或更改亲属信息，需上传亲属关系证明材料（如户口本、结婚证、出生证明等），经献血者最后一次献血所在地采供血机构人工审核通过后生效；已保障过优先用血或用血费用减免的亲属关系，不允许更改。

三、血站与医疗机构的用血结算机制

医疗机构应出台有关优先用血管理制度，保障献血者及其亲属优先用血权益，并及时将临床用血需求反馈给血站；血站要及时响应临床需求，在保障常规供血量的前提下，根据医疗机构保障献血者优先用血情况、当地采供血实际或卫生健康行政部门制定的优先用血政策等，适度增加医疗机构供血量。

定期结算要求：血站需定期与辖区内医疗机构进行优先用血实际用量结算，核对“优先用血申请记录—实际供血记录—患者输血记录”三者一致性，确保优先用血额度不被滥用。

献血者确认机制：血站完成优先用血保障后，须在系统内闭环填报优先用血保障情况，由就医地血站向献血者发送“优先用血已使用确认”（含用量、医疗机构名称、日期）通知短信，并同步告知用血费用减免权益；献血者可在电子无偿献血证中确认，若对用量有异议，可通过全国电子无偿献血证投诉，由就医地血站牵头核查。

四、医疗机构用血申请规范

用血申请约束：医疗机构需根据患者实际手术、治疗需求申请用血，严禁“过度申请”（如超出临床预估用量申请血液）或“不足申请”（如因优先用血流程繁琐而减少申请）。

用血信息公开：医疗机构需在院内公示栏或官方网站，定期公开每月用血实际量（包括总用血量、急危重症用血量、献血者及亲属优先用血量、普通用血量），接受公众监督。

信息同步要求：医疗机构需在患者输血完成24小时内，将“优先用血量、输血日期、输血类型”等信息同步至血站录

入系统，实现“血液用处可追溯、用量可确认”。

五、异地用血血液调配机制

献血者在异地申请优先用血时，由就医地血站承担主要供血责任。各省级卫生健康行政部门牵头，通过全国电子无偿献血证管理服务平台，根据就医患者人数及优先用血保障情况，定期与对应省份省级卫生健康行政部门协调血液调配，保障本省献血者异地就诊优先用血补偿。

献血者若存在多地献血记录，仍以就医地血站作为主要供血主体，省际间血液调配由就医地卫生健康行政部门统筹协调，原则上优先对接献血者常住地或献血量累计多的省份。北上广等外地就医人数较多、医疗技术能力强的大型城市，原则上省际间优先用血保障应定期及时予以调配；省内异地患者前往省会等医疗资源丰富地区就诊，具体调配原则由省级卫生健康行政部门制定。

必要时，国家卫生健康委根据省级卫生健康行政部门提出的需求，组织实施省际临床用血调剂。

六、献血者投诉受理与处置机制

对献血者投诉反馈信息，由就医地血站负责核查并协助献血者解决问题。对献血者评价投诉反馈处理不满意的，由就医地省级血液中心介入处理。卫生健康行政部门对初次未落实优先用血保障工作的血站、医疗机构，予以沟通提醒；对献血者多次投诉反馈的单位，经沟通提醒仍未整改落实的，进行约谈；对经提醒和约谈后仍对优先用血保障工作落实不到位的，予以通报。

附件 2

优先用血省级平台建设参考方案

一、建设目标

实现本省（自治区、直辖市）范围内血站与医疗机构数据互联互通，开发血站端和医院端，使献血者提交优先用血申请后，直接同步至医院端和血站端，由医疗机构直接审核，省去中间血站转交办理环节，形成“申请直达医院端、审核保障前移、血站同步配合”的高效闭环，全面提升优先用血权益保障的办理时效与服务质量。

二、核心业务原则

1.直达医院，审核前移：献血者通过“全国电子无偿献血证”小程序提交申请后，通过省级平台自动同步至用血医疗机构和血站，由医疗机构直接进行资格审核与真实性核验，无需血站中转或前置审批。

2.血站同步，协同保障：血站通过血站端实时查看本供血区域内所有优先用血申请的审核状态及用血需求，根据审核通过的申请，主动做好血液调配、库存预留及供血保障。

3.信息互通，全程追溯：审核结果、用血保障情况、投诉处理等全流程数据，通过接口实现省级平台与“全国电子无偿献血证管理服务平台”（以下简称全国平台）之间实时同步，确保可查询、可追溯。

三、省级平台整体架构与功能模块

省级平台作为本省优先用血业务处理核心、数据管理中心与协同调度中心，采用“1个管理后台+2个业务端”的架构，通过接口与全国平台、辖区内医疗机构、血站实现互联互通。

承担本省范围内优先用血申请的统一受理、分发、审核流转、供血协调、保障登记、投诉督办等全流程管理。通过接口与全国平台双向同步数据：向上报送申请、保障、投诉等业务数据；向下获取献血记录、亲属关系等基础信息。通过接口与本省医疗机构 HIS 系统、血站 BIS 系统对接，实现申请直达、结果回传。

（一）献血者端

无需另行开发，统一依托微信“全国电子无偿献血证”小程序提供服务。省级平台通过标准化接口与全国平台对接，实现以下数据互通：

申请信息接收：接收来自全国平台的优先用血申请（含用血患者信息、用血医疗机构、病情简述等）。

状态同步：将医院端审核状态、血站保障进度、用血登记结果等实时推送至献血者端。

亲属关系数据同步：将献血者在小程序端绑定的亲属信息及关系证明同步至省级平台，供医院端审核时调用。

投诉数据交互：接收献血者端提交的投诉，并将处理结果回传至献血者端。

（二）医院端

作为优先用血保障的直接审核与执行单元，为医疗机构提供申请审核、用血保障与结果反馈。

1.申请审核：接收省级平台直接推送的待审核申请列表。自动展示献血者献血记录（由全国平台核验后提供）、亲属关系信息。审核人员核对患者住院信息真实性、用血合理性，直接作出“通过”或“驳回”决定，并填写理由。审核结果自动反馈至献血者端，无需经血站确认。

2.申请修改：对于申请的非核心信息（如申请用血量等），可进行修改，修改后结果通过省级平台反馈到国家平台后，直接向献血者端推送申请修改告知。

3.用血保障登记：实际输血后，登记保障信息，如血液品种、血型、优先用血数量、输注日期等。

4.查询与统计：按时间、患者、科室等条件查询本院优先用血历史申请与保障记录。生成本院优先用血统计报表（申请量、通过率、保障时效、用血品种等）

5.院内 HIS 系统对接（鼓励）：有条件的医疗机构，可以将省级平台与医疗机构 HIS 系统深度对接，在医生工作站或输血科系统内嵌入优先用血提醒与审核功能，实现患者信息自动比对和保障信息的自动回填。

（三）血站端

作为优先用血保障的供血协同单元，为血站提供申请查看、供血协调，血站端不设审核功能。

1.申请监控看板：实时查看本供血区域内所有医疗机构

的优先用血申请列表及实时状态（待审核、审核通过、审核驳回、已保障等）。对审核通过但尚未完成用血保障的申请进行重点提醒，便于协调保障。

2.供血协调：根据优先用血需求，适度增加对相应医疗机构的常规供血量，对审核通过的申请，结合血液库存情况，标记保障状态。

3.投诉处理：血站对献血者提交的投诉进行受理、处理，献血者可随时查看投诉处理进度及结果反馈。

4.统计报表：以供血范围为维度，统计优先用血申请量、保障量、血液品种、保障时效等。支持数据导出（敏感信息自动脱敏）。

5.预警与提醒：审核通过后医疗机构超过24小时未登记用血保障的，自动向医院端发出提醒。

（四）管理端（省级管理后台）

作为省级卫生健康行政部门及省级血液中心的业务监管与数据管理中枢，负责全流程业务流转、数据汇集、投诉督办与系统配置。

1.数据同步与接口管理：通过全国平台接口获取跨省献血记录、亲属关系记录等信息，向血站端、医院端同步必要信息。

2.数据看板与统计分析：对本省各市、各血站、各医疗机构的优先用血数据进行实时监控。对申请量、保障率、平均审核时长、平均保障时长、异地用血情况、投诉率等多维

度统计。生成省内统计报表，支持导出。

3.投诉处理督办：统一显示来自献血者端的投诉，对于未及时受理、处理及处理不满意的进行重点显示，可由省级卫生健康行政部门指定省级血液中心跟踪督办，记录处理意见和结果。

4.系统管理与配置：管理省级平台用户权限（医院端、血站端的账号及权限分配）。维护基础数据（医疗机构列表、血站信息、供血对应关系、本省优先用血政策细则等）。

附件 3

献血者优先用血保障政策信息

序号	省份	采供血机构名称	优先用血保障管理员姓名	优先用血保障管理员手机号（账号）	优先用血信息管理员姓名	优先用血信息管理员手机号	优先用血保障政策	优先用血保障咨询电话	优先用血保障所需上传材料	备注
1	浙江省	浙江省血液中心	XXX	135XXXXXXXX	XXX	135XXXXXXXX	非急诊患者在同等医疗状况下，献血者本人享有优先用血权利，献血者直系亲属（配偶、父母、子女）享有与献血者累计献血量等量的优先用血权益。	0571-96614	不需要，在线签署承诺书绑定亲属关系	例
2										

填写说明：

1.“采供血机构”是指在“全国血液管理信息系统”目录中有上传献血信息的机构。

2.“优先用血保障管理员”是指业务操作人员，用于系统上线时添加用户和功能授权，可以与全国电子献血证管理服务平台、全国无偿献血者临床用血费用跨省异地减免系统等全国系统管理员为同一人。

3.“信息管理员”是指信息技术管理、支持人员，用于建立信息技术支持沟通微信群。

4.“优先用血保障政策”是指采供血机构所在行政区域推行的优先用血保障政策，如与国家托底规定相同（“献血者及其亲属申请用血时，享受等量优先，共享优先用血额度，并按照献血者累计献血量核算”）请标注“相同”，如有不同，请详述。

附件 4

用血医疗机构列表

序号	省份	采供血机构	城市	用血医院代码	用血医院名称	备注
1	浙江省	浙江省血液中心	杭州	XXXXXX	浙江大学医学院附属第二医院解放路院区	例
2	浙江省	温州市中心血站	温州	YYYYYY	温州医科大学附属第一医院公园路院区	例
3						

填写说明:

1.“采供血机构”是指在“全国血液管理信息系统”目录中有上传献血信息的机构。

2.“城市”是指医疗机构所在的设区市、州、盟等，以便献血者可以在系统中查看所在城市医疗机构列表。

3.“用血医院代码”是指医疗机构在血站血液管理信息系统中的医院标识代码，如各分院为分别发血、保障管理，需精确到分院。

4.“用血医院名称”是指医疗机构在血站血液管理信息系统中的医院名称。

抄送：XXXXXXXXXXXXX,XXXXXXXXX。