

卫生健康信息动态

2024 年第 43 期（总第 330 期）

广西卫生健康事业发展战略智库
广西壮族自治区医学科学信息研究所

2024 年 11 月 12 日

要 点

- 我国进一步完善老年人健康支撑体系
- 进博会期间多项生物医药在多领域达成合作
- 聚焦重庆医改：新增备案编制，探索建立“首席村医”工作制

目 录

【资讯前沿】

我国进一步完善老年人健康支撑体系.....	3
进博会期间多项生物医药在多领域达成合作.....	5
多地诺如病毒感染增多，中疾控发布提醒.....	6
国家卫生健康委发布继续医学教育学分管理办法(试行).....	6

【各地动态】

上海交易团进博会以来采购近 200 台大型医用设备.....	8
四川全链条促进医疗器械创新发展.....	9

【热点关注】

聚焦重庆医改：新增备案编制，探索建立“首席村医”工作制..	10
-------------------------------	----

【资讯前沿】

我国进一步完善老年人健康支撑体系

近日，国家卫生健康委员会制定《关于提升老年医学医疗服务能力的通知》，主要内容如下：

一是规范老年医学科设置。具备条件的二级以上综合医院应当规范设置建设老年医学科，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。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%。**二是加强老年医学人才队伍建设。**加大老年医学相关专业医师、护士、药师培训培养力度，以进修、培训、学术交流等方式，提高专业素养和技能水平，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，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。**三是规范开展老年医学诊疗服务。**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。制定并实施“宜中则中，宜西则西”的中西医结合诊疗方案。**四是丰富老年医学服务模式。**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，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。**五是强化老年医疗资源上下联动。**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。

就上述内容，北京医院国家老年医学中心及北京老年医院的部分专家进行解读：**一是**老年医学医疗服务面对复杂的老年健康状况，涉及疾病预防、个体化诊疗、康复护理和安宁疗护等服务，有综合连续的特点，这与目前专科为主的医疗模式之间存在较大差别，也是提升老年医学医疗服务能力的要点。相比庞大复杂的老年健康需求，我国目前的老年医学在相关机构、队伍、服务方面仍然显得不足，**特别需要提高服务效率和扩大服务覆盖范围，使更多的老年人受益**。老年医疗服务应以功能维护改善和生活质量保障为导向，将健康老龄化理念更好融入到专业人员服务与老年人日常行动中，推动老年医疗服务向着“老而不衰、病而不残”的理想老年健康目标不断前行。

二是国家在老年健康服务的关键环节和重点领域持续发力，竭力补足短板，强化薄弱环节。各级卫生健康行政部门应积极推进医疗机构老年医学重点专科的建设，在政策和财政方面给予一定的重点倾斜。一方面要建立和完善高层次人才的培养机制，改善薪酬制度，吸引更多优质的医学人才加入老年医学的人才队伍；另一方面结合老年疾病的特点，开展全面综合评估，提供多学科整合服务。医院、社区卫生服务机构和养老机构间应建立区域性的医联体、医共体或医养联合体，实现区域内的老年健康与医养结合的一体化服务。

（中国卫生杂志、健康界）

进博会期间多项生物医药在多领域达成合作

11月6日，国家卫生健康委员会交易团在第七届中国国际进口博览会上举行集中签约活动，21家预算管理医院和16家跨国企业现场签订意向协议，采购展品包括大型医学影像设备、高端放疗设备、体外诊断设备、手术机器人、高值医用耗材、创新药品等多个类别，涉及疾病诊断治疗及康复全流程、各环节。与此同时，生物医药产业多项合作达成，涉及乙型肝炎、慢性阻塞性肺疾病、女性健康等多个疾病领域。

葛兰素史克与中国肝炎防治基金会签署慢性乙型肝炎疾病长期管理项目战略合作备忘录，以数智化手段赋能患者管理，探索院内院外创新管理模式，共同助力实现世界卫生组织2030年消除乙型肝炎的目标。同时，诺华中国与麻风防治协会签署战略合作备忘录，双方将整合优势资源，在皮肤科领域的学术交流、疾病控制、临床科研、人才培养以及公益科普等方面发力，以专科发展带动防治能力提升，防病治病、惠及大众，助力实现全面消除麻风危害的目标。在艾滋病防控方面，吉利德与中国预防性病艾滋病基金会签署为期两年的研究合作项目，双方将合力探索和推动新时期HIV检测与治疗“一站式服务”模式的创新和发展，以促进HIV感染者的早发现、早诊断、早治疗，深入推进HIV医防融合与协同发展的新机制。

此外，葛兰素史克宣布与暨南大学粤港澳大湾区药品医疗器械真实世界研究院签订框架协议，双方将就呼吸创新医疗药物开展真实世界数据研究，在促进学术交流合作、推动创新药物的临床研究及转化等方面结成战略合作伙伴关系。而“破

茧·橙蝶” 红斑狼疮公益项目希望凝聚社会力量，提高疾病的公众认知，改善社会舆论环境，帮助患者破除疾病带来的困境。

（新京报、中新网）

多地诺如病毒感染增多，中疾控发布提醒

近日，北京、河南、浙江、广东等地疾病预防控制中心发布提醒：诺如病毒引起的急性感染性腹泻已进入发病高峰期。

中国疾病预防控制中心相关专家介绍，诺如病毒是引起急性胃肠炎常见的病原体之一。诺如病毒急性胃肠炎全年均可发病，秋冬季高发。诺如病毒急性胃肠炎传染性强，传播途径多样，主要通过摄入被诺如病毒污染的食物或水、吸入患者呕吐时产生的气溶胶、接触患者粪便或呕吐物，以及间接接触被粪便或呕吐物污染的物品和环境等感染。托幼机构、学校等人群聚集场所易引起聚集性疫情。感染后常见症状包括呕吐和腹泻，其他症状有恶心、腹痛、头痛、发热、畏寒和肌肉酸痛等；儿童感染后以呕吐为主，成年人则以腹泻为主。诺如病毒急性胃肠炎多为自限性疾病，目前尚无特效药物和疫苗可用。对于婴幼儿、老年人，特别是伴有基础性疾病的老年人，如果出现频繁的呕吐或腹泻，导致脱水等较严重症状时，应及时治疗。

（人民网健康）

国家卫生健康委发布继续医学教育学分管理办法（试行）

近日，国家卫生健康委员会发布《继续医学教育学分管理

办法（试行）》，全文共五个部分，对可授予学分的继续医学教育活动、学分授予标准、登记和管理等作出新规定，要求各级卫生健康委员会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。其主要内容如下：

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）。可授予学分的**继续医学教育活动和学分授予标准**有 7 种。一是**继续医学教育项目**。国家和省级卫生健康委员会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。二是**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。三是**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。四是**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。五是**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。六是**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。七是符合规定的其他方式。由省级卫生健康委员会结合实际情况确定相应学分授予标准，报国家卫生健康委员会后实施。（中国政府网）

【各地动态】

上海交易团进博会以来采购近 200 台大型医用设备

11 月 8 日，第七届中国国际进口博览会（以下简称进博会）上海交易团配套活动“上海市级医院大型医用设备集中采购签约仪式暨新品首发式”在国家会展中心（上海）举行。上海申康医院发展中心（下称申康中心）、上海市级医院代表与跨国医疗器械厂商及外贸代理机构代表签署大型医用设备集中采购协议书，共签约采购 14 台进口大型医用设备，涵盖 PET-CT、MRI、数字减影血管造影和直线加速器等尖端医疗设备。

自 2018 年首届进博会成功举办以来，**上海市级医院已累计通过进博会平台采购大型医用设备近 200 台**。高端医疗装备的引入直接促进上海市级医院医疗技术的提升，2024 年前三季度，上海市级医院四级手术、微创手术量分别占到手术总量的 31.69%和 26.52%，较 2019 年同期分别增长 120.88%和 158.44%。依托进博会平台，上海市级医院积极与国内外一流医疗机构、医药企业建立常态化交流合作机制，通过与企业搭建医工融合创新平台、建立医工融合共同体等方式，一方面鼓励医务人员瞄准重大疾病开展科研攻关，不断激活临床研究资源、提升优

质科研实力，另一方面促进越来越多国际专家参与产品研发工作，推动国际一流医药企业推出更多符合中国临床特点的新产品。在引入全球高端装备的同时，申康中心和上海市级医院充分利用自身临床优势，不断加强自主研发，逐步实现临床创新与临床医疗服务的双重升级。为推动临床创新成果的产业融合落地。2024 年申康中心牵头组建成立上海临床创新转化研究院，以市场化方式进一步激发医务人员临床创新动力，打通市级医院临床创新与转化的关键链路，促使市级医院更好地聚焦医疗服务和临床研究，推进高水平研究型医院建设。（人民网健康）

四川全链条促进医疗器械创新发展

近日，四川省经济和信息化厅等 8 部门印发《四川省推进创新医疗器械融合应用试点实施方案》（以下简称《实施方案》），推动医药工业和医疗装备高质量发展，构建“产学研医用”协同创新体系，推进医工交叉融合，支持“研发设计—临床评估—试点应用—迭代升级—辐射推广”全链条促进医疗器械创新发展，加强相关技术培训和标准规范制定。

《实施方案》明确，四川省创新医疗器械融合应用试点由 1 家本省医疗机构和 1 家省内医疗器械生产企业联合牵头，N 家医疗机构、院校、研究单位、配套企业、行业协会、学会等共同组成“1+1+N”联合体共同申报。本次应用试点面向典型应用场景，在高端医疗器械技术创新与临床应用处于全国前列，对高端医疗器械医工协同创新、中试验证、临床应用研究、迭代

升级与推广应用等具有较强的带动作用。

对获批试点单位,《实施方案》提出优先支持建设省级医企联合实验室、产教融合实训基地,推荐申报国家高端医疗设备推广应用项目;对于具有显著临床应用价值的试点器械,积极推荐至推广应用目录;对推动重点器械创新研发与推广应用效果突出的企业,在申报四川省相关科技创新和产业类专项资金、专精特新中小企业和“小巨人”企业认定、实施产品注册、申请医疗服务价格和纳入医保支付时,对符合规定的予以优先支持等配套支持措施。(人民网)

【热点关注】

聚焦重庆医改:新增备案编制,探索建立 “首席村医”工作制

【编者按】日前,国家卫生健康委员会以“推广三明医改经验”为主题召开新闻发布会,聚焦重庆医改有关情况,尤其强调医生关注的编制和薪酬问题。“医学界智库”等微信公众号分析重庆医改新变化。编者对重点内容摘编如下。

一、重庆从三方面深化医改

(一)落实对公立医院保障和管理。首先,持续加强对公立医院的6项投入,同时积极化解公立医院的合规债务。其次,实行编制的备案制管理。针对公立医院编制不足问题,重庆市对65家公立医院实行人员编制备案管理,在原有编制3.8万名基础上新增备案编制6.5万名。备案编制人员与原在编人员在职称评定、薪酬制度、养老待遇等方面享受同等待遇。再次,建

立以医疗服务为主导的收费服务机制。注重降低以物耗为主的服务项目价格，提高与医务人员技术服务密切相关的一般治疗类、护理类、临床手术类、中医治疗类项目价格，以及普通门诊诊查费。调增部分全部由医保统筹，不增加群众负担。通过调整，公立医院的服务收入占比达到 32.5%。最后，构建起以基本薪酬为主体、奖励薪酬为补充的薪酬框架，缩小科室之间的差距，增加医务人员工资中固定收入部分的比例。

（二）推进优质医疗资源下沉。首先，支持重庆医科大学附属儿童医院加快发展，加快国家区域医疗中心输入医院在重庆落地建设，提升区域医疗的整体水平。其次，推动城市医疗资源向区县延伸，17 所市级医院分区包片帮扶区县级医院，派出管理、医疗骨干人员不低于 1 年驻守区县级医院，提升区县的诊疗技术水平。再次，推动区县级医疗资源向基层延伸。全市建成医共体 78 个，紧密型城市医疗集团 11 个；市级财政投入 2.5 亿元，按照县级医院服务能力标准，打造区县域医疗卫生次中心 61 个。最后，推动区域内医疗卫生连续服务，各区县全面建成“医学影像、医学检验、心电诊断、病理诊断”资源共享中心，实现“基层检查、上级诊断”。

（三）打造高水平医院。加强学科和专科的建设，实施学科登峰计划。加强高层次人才引育，构建起横向覆盖医疗、教学、科研，纵向贯穿人才成长各个阶段的人才引育体系，针对高端人才实施“一人一策”的引进机制。加强医学科研转化，成立成果转化科和专门的转化服务公司，开展成果转化的“一站式”服务，提高转化效率。与此同时，高水平医院在提升自

身综合实力推进高质量发展的同时，还注重发挥好引领示范和辐射带动作用，帮助基层持续提升诊疗服务能力，包括推进城市医疗集团建设、积极搭建专科联盟平台、大力发展远程医疗协作等。

二、聚焦医务人员薪酬，探索“首席村医”工作制

（一）编制比例上调，村医专项补助增加。在基层医疗卫生机构人事管理方面，重庆市将编制比例从辖区常住人口总量的 1‰上调至 1.2‰~1.7‰。同时，高级职称人员的比例从 10% 增加到 15%，中级职称人员的比例从 40%提升至 50%。此外，乡镇卫生院和村卫生室的普通诊疗费用也得到提升，增加部分由医保全额报销。为吸引和留住更多优秀医生在基层工作，乡村医生的专项补助标准也进行调整，将统一的每人 400 元/月，调整为执业医师 1000 元/月，执业助理医师 800 元/月，乡村全科医师 700 元/月，乡村医生 600 元/月。

（二）探索建立“首席村医”工作制。重庆市璧山区通过设定良好的政治素养和医德医风、较高的医疗服务能力、较强的沟通协调能力、较好的群众基础等不同评价维度，量化指标评分，在 15 个镇街分别遴选 1 名“首席村医”，“首席村医”每 2 年评选 1 次，且均在辖区镇街服务 2 年及以上。设立“首席村医”工作室，采取“蹲点坐诊+巡回诊疗+上门服务”相结合的方式，为群众提供便捷的医疗卫生服务。建立评价激励机制，“首席村医”与辖区镇卫生院（街道社区卫生服务中心）共同制定每月工作计划，月底盘点小结；服务周期结束后，镇卫生院（街道社区卫生服务中心）以履职情况、群众满意度为重点，对其

进行综合评价，评价结果与派出单位共享。对“首席村医”个人，给予年终绩效、经费补助方面的倾斜，同时在年度考核、职称晋升、典型推荐、培训进修等方面，同等条件下予以优先考虑。