

卫生健康信息动态

2024 年第 33 期（总第 320 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 8 月 27 日

要 点

- 用 3 至 5 年时间以新兴数字技术打造“数智中医药”
- 江西出台 22 条举措优化药品审评审批
- 国家卫生健康委员会对授予护士处方权工作作出回应

目 录

【资讯前沿】

用 3 至 5 年时间以新兴数字技术打造“数智中医药”	3
国家加强短缺药品保供稳价.....	4
国家开展失能老年人健康服务行动.....	5
亚洲报告首例猴痘 Ib 变异株：可通过呼吸道飞沫传播.....	6

【各地动态】

北京发布卫生健康事业发展成效.....	7
上海发布新版《上海市互联网医院管理办法》.....	8
江西出台 22 条举措优化药品审评审批.....	10

【热点关注】

国家卫生健康委员会对授予护士处方权工作作出回应.....	11
------------------------------	----

【资讯前沿】

用 3 至 5 年时间以新兴数字技术打造“数智中医药”

近日，国家中医药管理局、国家数据局联合印发的《关于促进数字中医药发展的若干意见》，提出以提高中医药服务质量和效率为主线，用 3~5 年时间推动大数据、人工智能等新兴数字技术逐步融入中医药传承创新发展全链条各环节，全力打造“数智中医药”。

一是有序释放中医医疗数据价值，赋能中医医疗服务水平提升。鼓励中医医疗机构推动业务流程数字化转型，打造集预防、治疗、康复、个人健康管理于一体的数字中医药服务模式，推进中医诊疗服务全流程多源数据采集和融合治理，建立统一的数据共享标准规范，推动疾病治疗全过程高质量数据闭环管理，为辅助临床医生诊断和治疗提供中医药数据资源；鼓励研发具有中医药特色的智能电子病历、智能预诊随访等系统，提升中医药数据智能化采集能力，应用数字化手段采集具有临床结局的专科专病全流程高质量数据，通过临床疗效的反馈，不断总结优化诊疗方案，提高临床诊疗水平。二是提升看病就医便利度。推进中医医疗机构电子病历数据互联互通，实现患者院前、院中、院后诊疗数据贯通以及院内外合规高效调用，促进检查检验结果互认共享；优先围绕中医优势专科和优势病种开展诊疗全流程数据采集、使用和治理，形成应用示范；鼓励建设具有示范性的智能化中药房、区域智慧共享中药房，提供云煎药服务。三是助推中医药健康管理。鼓励利用大数据、人

工智能等新兴数字技术研发中医健康监测设备和治未病健康管理平台，通过中医体质等中医数据的采集记录，整合体检、疾控等数据，开展主动健康管理、个人健康画像、人工智能+医疗健康应用、重点人群健康保障、卫生健康决策支持系统建设与数据应用示范研究，充分发挥中医养生保健优势。（健康报）

国家加强短缺药品保供稳价

近日，国家和省两级共同发挥短缺药品供应保障工作会商联动机制作用，加强短缺药品监测预警与供应保障，提升分级应对处置能力，统筹做好短缺药品保供稳价各项工作。

一是提升会商联动机制化水平。国家卫生健康委员会组织召开国家联动机制联络员会议，明确加强药品供求监测研判分析，集聚药物政策合力。依托全国公立医疗卫生机构短缺药品信息直报系统，汇集相关部门多源监测数据，开展监测预警和定期通报。国家医疗保障局持续监测国家短缺药品清单和临床必需易短缺药品重点监测清单药品的价格和配送情况。**二是合力保障短缺药品稳定供应。**国家卫生健康委员会指导各地健全区域医疗机构储备合作互助机制，推进信息互通和资源共享。工业和信息化部密切关注并跟进短缺药品制剂及原料药生产情况，完善中央和地方两级常态短缺药品储备，会同国家卫生健康委员会及时调配国家医药储备，全力保障患者救治需要。商务部密切关注药品市场供需形势，持续开展药品市场监测。国家药品监督管理局加快国家短缺药品清单品种审评审批。国家

邮政局持续推动邮政综合服务平台建设，支持邮政企业拓展医邮合作。三是**夯实药品领域监管执法**。国家市场监督管理总局持续开展医药等民生领域反垄断执法专项行动和价监竞争守护行动，指导地方加快药品领域相关垄断案件办理，依法查处价格违法案件。国家医疗保障局针对部分药品价格异常上涨问题，约谈相关企业及时纠正异常高价。国家税务总局对分析研判发现的医药行业涉税高风险企业依法开展检查，严厉打击医药企业虚开增值税发票等违法行为。（中国政府网）

国家开展失能老年人健康服务行动

近日，国家卫生健康委员会、国家中医药管理局印发通知，决定组织开展失能老年人健康服务行动（2024—2027 年），聚焦老年人在卫生健康领域“急难愁盼”问题，精准对接失能老年人健康服务需求。其主要内容如下：

一是失能老年人健康服务行动的服务对象为辖区内提出申请**的 65 岁及以上居家失能老年人**。服务主体为具备服务能力的医疗卫生机构，包括社区卫生服务中心、乡镇卫生院、二级及以下医院、护理院（中心、站）、康复医疗机构、医养结合机构中的医疗机构等。二是失能老年人健康服务行动的服务内容包括开展健康服务、提供健康咨询、指导转诊转介等。其中明确，医疗卫生机构每年为失能老年人提供 1 次生活方式和健康状况评估、体格检查、中医体质辨识及保健指导等服务。各省结合本地实际，为提出申请的老年人进行失能状况评估，上门

为失能老年人提供血压测量、末梢血血糖检测、康复指导、护理技能指导、营养改善指导、心理支持等服务。三是医疗卫生机构应至少安排 2 名工作人员一同上门服务，并为工作人员提供必要的安全保障，根据需要购买人身意外伤害保险等。提供上门服务时，应有具备完全民事行为能力的失能老年人监护人、照护者或亲属等在场，依法保障失能老年人合法权益。

（人民网健康）

亚洲报告首例猴痘 Ib 变异株：可通过呼吸道飞沫传播

8 月 22 日泰国卫生部疾控部门实验室确认出现首例猴痘 Ib 变异株病例。这是世界卫生组织为猴痘疫情拉响全球公共卫生警报后，**全球第二例、亚洲首例 Ib 变异株病例**。与以往猴痘病毒主要通过直接接触或性接触传播不同，此次发现的 **Ib 变异株还可以通过分泌物（如呼吸道飞沫）、皮疹或受污染物品等方式进行传播**。据武汉协和医院感染科主任医师赵雷介绍，过去在猴痘病毒的预防上主要强调直接接触或性接触传播。但此次在泰国发现的 Ib 变异株具有新的进化支 I 谱系。该谱系让病毒可以通过呼吸道飞沫等方式进行传播，更具有威胁性。

（微信号：CDC 疾控人）

【各地动态】

北京发布卫生健康事业发展成效

近日，北京卫生健康事业发展成效专场发布会召开，介绍北京近年来卫生健康事业建设成果，其主要内容如下：

一是医疗资源显著增长，居民健康水平显著提升。过去十年，医疗卫生机构数量增至 2023 年的 12518 家，床位数增至 14.9 万张，卫生人员数量增至 41.9 万人，每千常住人口执业（助理）医师数增至 6.12 人。居民平均期望寿命增长到 2023 年的 82.51 岁，婴儿死亡率下降到 1.50‰，孕产妇死亡率下降到 1.56/10 万。

二是实现医保移动支付，医疗服务流程更为人性化。152 家医院实现医保移动支付，建成互联网医院 74 家，开展互联网诊疗服务医疗机构 254 家。164 家二级以上医院设立门诊“一站式”服务中心，126 家医院试行全院“一张床”管理模式，开设黄昏门诊、夜间门诊、周末门诊，并为行动不便、失能老人等确有需求的人群提供上门服务。

三是构建医联体，均衡优质医疗资源。共建成 62 个综合医联体、122 个市级专科医联体和 36 家儿科紧密医联体成员单位。积极引导优质医疗资源向薄弱地区布局，天坛医院整体南迁、积水潭医院向回天地区倾斜、同仁医院向南部布局，显著提升医疗服务的覆盖面和可及性。全市社区卫生服务中心（站）和村卫生室达到 3770 家，形成 15 至 30 分钟基本医疗服务圈。

四是聚焦普惠托育及养老服务。托位 4.6 万个、普惠托位 1.8 万个。转型建设 21 家老年护理中心、12 家安宁疗护中心、19 家康复医疗机构，二级以上综合性医院设立老年医

学科比例达 85%，在全国率先开展老年友善医疗机构创建，友善医疗机构 595 家，创建比例达 98.7%。养老机构与基层卫生服务机构建立“一对一”对接机制，养老机构医疗服务实现全覆盖。五是传染病监测预警体系不断完善。疾病预防控制人员编制总数与常住人口比例已达万分之 2.39，47 个监测系统已覆盖全市 400 余家医疗机构、1000 多所中小学校；建成北京市传染病智慧化多点触发监测预警平台，实现传染病疫情监测数据自动采集；率先建立覆盖全区域的呼吸道多病原监测网络，实现 24 种常见呼吸道传染病病原体监测，20 余种新发突发未知病原 72 小时内初步鉴定分型。（人民网健康）

上海发布新版《上海市互联网医院管理办法》

日前，上海市发布《上海市互联网医院管理办法》，分五个章节，共三十八条，包括互联网医院设置申请、职业登记、职业管理、监督管理等内容，主要内容如下：

一是互联网医院准入申请。拟依托实体医疗机构独立设置互联网医院的应向有关部门提出设置申请，并按照规定申请执业登记。已取得相关资质的实体医疗机构拟建立互联网医院，将互联网医院作为第二名称的，应按规定提出执业登记申请。

二是互联网医院执业登记。互联网医院登记的医疗机构类别应与其依托的实体医疗机构登记类别相一致；开展的诊疗科目应符合《医疗机构诊疗科目名录》和相应的专科标准、规范等规定。开设相关诊疗科目，应至少有 1 名本专业正高级、1 名副高

级职称的执业医师注册在其依托的实体医疗机构(可多机构备案)。三是**互联网医院的信息管理**。互联网医院应按照有关规定建立互联网诊疗信息系统,保证互联网诊疗活动全程留痕、可追溯,并按照规定及标准完成定级备案和连续性测评,每年应依法开展测评。应主动与上海市互联网诊疗监管平台对接,实现业务信息的互联互通,主动接受监督。四是**互联网医院执业管理**。互联网医院医师应具有 3 年以上独立临床工作经验,并在《医师执业证书》规定的执业类别和执业范围内开展互联网诊疗服务。患者病情不适宜进行互联网诊疗服务的,接诊医师应当引导患者到实体医疗机构就诊。在线开具处方应完成电子签名,处方经药师审核合格后方可生效。不得在互联网上开具麻醉药品、精神药品处方以及其他用药风险较高、有其他特殊管理规定的药品处方。五是**互联网医院的监督管理**。卫生健康行政部门通过监管平台对互联网医院实施监管,重点包括机构人员资质、电子处方、医疗质量(安全)不良事件等,并将互联网医院纳入医疗质量控制体系。

与 2019 年版本相比,新版《上海市互联网医院管理办法》主要增加互联网诊疗监管要求,全面覆盖国家《互联网诊疗监管细则(试行)》相关要求;增加对互联网医院价格管理相关内容,互联网医院应建立价格公示和事先告知制度,确保患者知情权和选择权,不得诱导或强制患者接受互联网诊疗服务。

(上海市卫生健康委员会官网)

江西出台 22 条举措优化药品审评审批

近日，江西省药品监督管理局印发《关于进一步优化药品审评审批促进医药产业高质量发展的若干措施》，进一步优化药品注册审评审批，鼓励药品创新发展。其主要内容如下：

提出将搭建企业、研发机构、医疗机构、政府职能部门共同参与的药物研发交流平台，深化政产学研用融合，实现资源共享；支持开展江西省临床试验伦理审查互认，支持药物临床试验机构组建临床研究联合体，提升创新药临床研究质效；鼓励对古代经典名方中药复方制剂的开发，引导医疗机构对名老中医经方验方收集、研究和转化，优化医疗机构中药制剂再注册转备案、在省内医联体调剂审批程序，促进中药传承创新。此外，要求畅通研审联动、备案前沟通交流机制，建立健全备案后审查机制，保障 5 日内变更备案；加强省市对接联动，聚焦重点园区、重点企业、重大项目，加大服务力度，开通研审联动绿色通道；完善药品审批系统信息化建设，实施登记事项变更“首席负责制”，药品审批及备案事项实行“一次不跑”、全程网办；实施药品注册审批减时降费提效，注册检验时限不超过 40 个工作日；样品检验和标准复核同时进行的，时限不超过 60 个工作日，相关事项技术审评、审批时限各缩减 15%。

（江西省人民政府官网）

【热点关注】

国家卫生健康委员会对授予专科护士处方权工作 作出回应

【编者按】2024 年全国两会人大代表及政协委员提出，医疗卫生机构可根据临床专科护理发展需要以及医疗卫生服务需求，科学合理为专科护士提供护理查房、护理会诊等工作平台。8 月 20 日，国家卫生健康委员会公布答复。“医院管理论坛报”微信公众号就此分析。编者对重点内容摘编如下。

一、专科护士处方权授予建议及地区试点

（一）全国人大代表及政协委员建议授予专科护士处方权

全国政协委员、中国医学科学院北京协和医学院党委书记姚建红指出，一些发达国家已开始赋予相关专科护士处方权，我国的一些城市也就此进行尝试。但总体而言，我国在护士使用方面尚未充分发挥专科护士的能力和优势。专科护士既缺乏统一的认证及再认证标准，也缺乏相关岗位的设置及其配套管理政策和薪酬制度。对此，姚建红提出医疗卫生机构可根据本单位临床专科护理发展需要以及医疗卫生服务需求，科学合理为专科护士提供护理查房、护理会诊等工作平台。同时，建议成立国家级专科护士认证中心，全面负责专科护士认证和管理工作。此外，全国人大代表、湖南省岳阳市人民医院门诊部主任胡春莲认为，探索授予专科护士处方权机制还需要开设专科护士处方权课程、制定完善的法律法规、健全责任与合作协调机制等一系列保障举措来支持。

（二）深圳率先以立法形式赋予专科护士部分处方权

2024 年 1 月 1 日，《深圳市专科护士培训和管理办法》开始实施，在深圳取得专科护士证书的护士，可以根据医疗机构授权，在专科护理门诊或者社区健康服务机构按照深圳市卫生健康部门公布的目录开具检查申请单、治疗申请单和外用类药品。专科护士开具检查申请单、外用药品等执业行为应要求患者提供患有相关疾病的病历资料，在医师既有诊断的基础上结合护理评估，再执行相应操作。同时专科护士要客观、规范、完整书写病历。医疗机构应当按照处方和病历管理的有关规定，做好对专科护士开具的检查与治疗申请单和外用类药品处方的审核和保存工作，并定期点评。对存在三次以上不合理开单或超说明书用药情况的专科护士有明确惩罚机制：医疗机构应当暂停授权其开具检查申请单、治疗申请单和外用类药品 3 至 6 个月；暂停授权期满，专科护士接受培训基地相应培训并考核合格后，医疗机构可以恢复相应授权。

二、授予专科护士处方权的必要性

深圳通过法规建立专科护士制度，不仅让护士能与医生一样出门诊、开处方，最大的价值是让护士找到职业发展路径，提升职业地位。根据我国《处方管理办法》，处方由执业医师或执业助理医师开具。但这是狭义上的处方，而广义上的处方应理解为诊疗方面的决定权，包括检查申请单、治疗申请单和外用药品领取单等。深圳赋予护士处方权的尝试，与《处方管理办法》并不冲突。部分护士获得广义上和有限度的处方权意义非同小可。医护明确分工固然重要，但过于僵化会带来不便。

比如在处理伤口时，倘若只能先由医生开外用药品，再由护士处理伤口，就会多增周折。让经验丰富的护士直接填写药品领取单，可让伤口处理既便捷又安全。随着人口老龄化加剧，居家护理需求也在持续增加，家庭医生签约服务和“互联网+护理服务”等服务模式发展迅速，护士单独在外为患者提供专业服务现象日益普遍，假如护士在外检查、治疗、使用常规外用药品时均需医生开处方，就难以施展且影响服务效率和效果。赋予护士一定的处方权，能更好地顺应人口老龄化和护理新模式。

三、国家卫生健康委员会对授予专科护士处方权作出回应

国家卫生健康委员会 8 月 20 日公布答复《关于制定相关法律法规赋予专科护士处方权的建议》的相关内容，授予护士处方权尚缺乏法律法规依据。护士按照工作职责可为患者提供饮食、运动、疾病健康教育等方面的指导。关于下一步工作目标和计划，国家卫生健康委员会将适时开展专题研究，对国内外情况进行研究梳理。结合我国国情，对授予专科护士处方权工作的必要性和重要性进行充分论证，包括职责定位、执业形式、相关培训、服务内涵等内容进行系统研究，在充分研究论证的基础上，适时修订相关法规，制定完善相关政策。同时，国家卫生健康委员会鼓励更多地方试点赋予护士处方权，在实践中逐渐摸索出可供借鉴推广的模式。