

卫生健康信息动态

2024 年第 32 期（总第 319 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 20 日

要 点

- 世界卫生组织就猴痘疫情再发最高级别警报
- 《2024 老年友善医疗微改造需求洞察报告》发布

目 录

【资讯前言】

世界卫生组织就猴痘疫情再发最高级别警报..... 3

【各地动态】

多地出台相关政策推进医用耗材阳光采购..... 4

多地取消医疗机构用药数量限制，畅通新药入院“最后一公里” 5

四川出台措施激发卫生健康发展新动能..... 6

贵州全面赋能二级以上医院临床营养科建设..... 7

【回顾分析】

《2024 老年友善医疗微改造需求洞察报告》发布..... 9

【资讯前沿】

世界卫生组织就猴痘疫情再发最高级别警报

猴痘是一种病毒性的人畜共患病，由猴痘病毒感染引起，传染源包括猴痘病例及感染的啮齿类动物、猴和猿等非人灵长类动物。今年以来，非洲有 13 个国家报告 17541 例猴痘病例，死亡 517 例，其中仅刚果（金）就报告 16789 例猴痘病例，死亡 511 例，超过去年全年病例总数。值得注意的是，与两年前的首波猴痘疫情不同，此次受影响最大的人群是妇女和 15 岁以下的儿童。儿童占病例人数的 70% 以上，占死亡人数的 85%，儿童的致死率是成人的 4 倍。5 月科学家在刚果（金）东部发现一种被称为 Ib 型分支的猴痘新毒株，初步研究发现新毒株似乎更容易通过日常密切接触传播，且大多数感染者是 15 岁以下青少年儿童，世卫组织分析这与儿童免疫系统不发达、没有接种过天花疫苗（猴痘与天花属于同一种种属病毒）、在拥挤的环境中与可能患病的家庭成员有密切接触等多方面原因有关。

世界卫生组织总干事谭德塞 8 月 14 日宣布，猴痘疫情构成“国际关注的突发公共卫生事件”（PHEIC），并警告称新一波疫情最终可能会再次跨越国界蔓延至全球，这是自 2022 年 7 月以来第二次就猴痘疫情发出最高级别警报。瑞典 7 月 15 日发布公报，斯德哥尔摩地区一名到过非洲地区旅行的患者确诊感染猴痘“分支 I”毒株，“分支 I”毒株主要通过其他接触途径传播且预计病情更加严重、死亡率更高，而此前“分支 IIb”毒株主要在男男性行为人群中经性接触传播。欧洲疾控中心认为，当前

接受治疗的猴痘患者对公众健康构成威胁的风险非常低，但可能会继续出现此类偶发性输入病例。2023 年 9 月 20 日起，我国宣布将猴痘纳入乙类传染病进行管理并实施多渠道监测，海关总署 8 月 16 日发布公告，防止猴痘疫情传入我国。

（央视网、澎湃新闻）

【各地动态】

多地出台相关政策推进医用耗材阳光采购

近年来，医用耗材线上采购的实施范围持续扩大，全国多地出台相关政策以推进耗材阳光采购。与此同时，耗材挂网规则不断升级，促进阳光采购更高效执行。近期，安徽、福建、江西、四川、陕西、青海、新疆等多省份发文宣布优化挂网工作，主要方式为压缩办理时间、规范耗材挂网流程并提升服务质量。此外，为避免挂网耗材价格虚高等问题，多地对耗材挂网、撤网工作也做出严格要求。

8 月 15 日，**陕西省**医保局发布《关于进一步做好医用耗材集中采购工作的通知》，明确仅保留集采挂网与限价挂网两大挂网方式，制定全省统一的医保医用耗材目录，逐步分类确定医保医用耗材支付标准。8 月初，**吉林省**在《关于医用耗材企业阳光挂网价格动态调整有关事项的通知》中明确，对首次出现主动申请联动全国省级最低挂网价格的产品，但申请时间超过 30 日的企业，予以暂停该企业所有产品的挂网工作。对未积极联动全国省级最低挂网价格的企业，一经核查属实的，将暂停该

企业所有产品挂网资格一年。5月21日，**江苏省**医保局在《关于推进医用耗材挂网价格治理工作的通知（征求意见稿）》中，明确对创新医用耗材、首次批准注册医用耗材等各类耗材挂网的具体要求。5月13日，**安徽省**医保局发布《<关于进一步加强公立医疗机构医用耗材采购管理的实施意见（征求意见稿）>公开征求社会意见的公告》，明确将对平台挂网的医用耗材及时联动全国最低有效挂网价，并实施动态调整。今年年初，**福建省**医保局在《2024 年全省医疗保障工作要点》中明确表示，将持续降低医疗服务物耗成本。推进挂网药品耗材价格省际联动，进一步扩大普通医用耗材采购结果全省共享品类范围。此外，随着越来越多省份实行所有挂网医用耗材“开展共享挂网医用耗材产品联动全国省级挂网最低价”，价格联动全面使用国家耗材招采子系统，推动实现“一省砍价，全国共享”。（健康界）

多地取消医疗机构用药数量限制， 畅通新药入院“最后一公里”

在国家卫生健康委发布的《三级医院评审标准（2020 年版）》中，“三级综合医院原则上不超过 1500 种药品”的评审指标被取消。截至目前，已有广东、上海、四川、北京、山东济南、江西等地以文件形式明确取消医疗机构用药数量限制，畅通国谈创新药入院通道。

2023 年 7 月 21 日，**广东省**卫生健康委发布《广东省医疗机构药品目录管理指南（征求意见稿）》提出放宽医疗机构配备药

品限制，删除 2012 年版“三级综合医院原则上不超过 1500 种，三级专科医院原则上不超过 1200 种，二级综合医院原则上不超过 1000 种，二级专科医院原则上不超过 800 种，其他医疗机构原则上不超过 600 种。”的要求。同年 12 月 29 日，上海市印发《上海市基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2023 年）》，对各级医院的用药目录品种数不设数量限制，各定点医疗机构不得以用药目录数量、“药占比”等为理由限制创新药的配备、使用。今年 1 月，四川省卫生健康委在《关于进一步做好医疗机构药品器械管理有关工作的通知》中明确，取消医疗机构用药数量，要求 3 个月内召开药事会，打通国谈药物落地“最后一公里”。4 月中旬，北京市医保局等 9 部门联合印发《北京支持创新医药高质量发展若干措施（2024 年）》明确，取消医疗机构药品数量限制，推动建立医疗机构药事会规范化流程，国谈药目录公布后一个月内召开药事会，全年药事会召开不少于 4 次。6 月 1 日，山东济南市医保局等 14 部门印发《济南市支持创新医药高质量发展若干措施（2024 年）》提出，取消医疗机构药品数量限制。医疗机构结合自身功能定位和服务能力，合理确定配备使用药品品种和数量。8 月 12 日，江西省卫生健康委发布《江西省医疗机构药品配备目录管理指南》提出，医疗机构药品目录的品规数应控制在合理范围。（微信号：赛柏蓝）

四川出台措施激发卫生健康发展新动能

近日，四川省卫生健康委联合 15 个部门印发《加快培育新质生产力全面激发卫生健康发展新动能的若干措施》，明确加快

培育卫生健康新质生产力，全面激发全省卫生健康发展新动能，推动全省卫生健康事业高质量发展。主要包括以下六个方面：

一是优化创新平台建设。健全实验平台体系，推进转化医学国家重大科技基础设施（四川）建设，加快科技攻关；打造临床研究平台，协同推进省级临床医学研究中心建设；培育新型研发机构，引进和鼓励国内外医疗卫生机构共建创新中心。

二是加强高水平科研攻关。建立“医学+工业”“医院+工厂”“医生+工程师”等多维度创新体系，促进产学研深度融合；加强关键技术研究，加快关键技术突破，加强新技术和新产品的研发和临床应用；支持高水平临床研究，支持中医药、中西医结合领域循证研究；推动研究型医院（病房）建设，优化床位管理。

三是加快成果转化应用。培育成果转化基地，推动重大新药成果、新型诊断试剂等转化应用和产业化；加快构建“互联网+健康医疗”服务和管理新模式，制订创新药械推广应用政策，开通创新药械挂网绿色通道；推动成果转移转化，建设成果转化数据库；强化激励，成果转化收入全留归单位，奖励科研人员，不纳入非税收入。

四是强化引育创新人才。优化评价机制，破除“四唯”，推行代表性成果评价。

五是强化行业治理。加强医学伦理监管，完善伦理审查体系。

六是强化支撑保障措施。加大财政支持力度；优化发展环境，保障科研人员专注主业，强化知识产权保护等。（健康报）

贵州全面赋能二级以上医院临床营养科建设

近日，贵州省召开二级以上医院临床营养科赋能计划第一

次线下学术会议。会议提到，贵州省卫生健康委大力实施临床营养行动，全省建设临床营养科医院增加至 150 家，已基本实现从无到有的实质性改变。具体体现在以下六个方面：

一是政策体系基本完善。贵州省卫生健康委连续 5 年下发文件通知，为二级以上医院临床营养科建设提供全方位政策支撑，并制定《贵州省二级以上综合医院临床营养科基本标准（修订版）》，把临床营养科建设作为医院等级创建评审的必须内容。**二是收费依据初步解决。**协调贵州省医保局下发文件，解决“医学营养”诊疗项目收费问题，将医学营养作为放开项目。**三是职称晋升通道打通。**组织大型医疗机构，对贵州省临床营养师晋升路径、职称评审、考核等相关内容进行深入研究，争取人事部门支持，扫除临床营养师高级职称晋升全部障碍。**四是科室执业有法可依。**制订下发《关于切实推进全省二级以上医疗机构临床营养科建设的通知》通知，明确规范执业、医疗收费、医疗管理、医疗执法等内容。**五是营养人才队伍不断壮大。**成立“贵州省临床营养培训基地”，每年开展临床营养专业人才培养，培养一批具备扎实专业知识、丰富实践经验和创新能力的临床营养专业人才。**六是特医食品应用不断规范。**多部门联合制定《贵州省医疗机构特殊医学用途配方食品经营使用管理办法（试行）》，规范特医食品在医疗机构的应用监管。

下一步，贵州省将着力围绕强化营养人才培养、严格特医食品监管、打造营养健康食堂、多学科合作、加强营养科普宣传等方面发力。（微信号：健康贵州）

【回顾分析】

《2024 老年友善医疗微改造需求洞察报告》发布

【编者按】近日，南方都市报、南都大数据研究院、中国老龄产业协会和蚂蚁公益基金会蓝马甲联合发布《2024 老年友善医疗微改造需求洞察报告》（以下简称《报告》），总结老年人就医中的五个“需要”及提升友善医疗环境的建议。清华医疗服务治理公众号就此汇总，编者对重点内容摘编如下。

一、老年人就医中的五个“需要”

一是由于就医流程复杂，超九成（95.4%）受访老人需要陪诊，陪诊人以配偶（35.15%）和子女（26.24%）为主。二是有过半（55.7%）受访者认为老年友善医院建设需要提升，具体来看，其中老人呼声最高的两个关键点：过半（50.51%）受访老人认为人工服务配备不够，近七成（68.95%）受访老人认为医院指引不够清晰。三是智慧医疗服务普及需要加强家庭代际沟通，比如老年人们在医院看病常用的门诊缴费、报到、加号等功能，家属们教会的比例较低。四是智慧医疗服务需要更简便，近六成受访老人呼吁医院线上系统开发老年版，近半数受访家属希望增加一键就医功能。五是老年人数字健康素养水平需要提升，老年人也乐于跟上时代，学习新技术新知识，超八成受访老人认为提升数字健康素养水平很重要。

二、老年人提出友善医疗环境提升五大建议

一是近六成老年受访者建议，智慧终端要简化操作。二是七成老人希望，指引标识、用药说明书要更清晰。三是超七成

受访老人呼吁，老年医学科要更多落地，同时，由于老年人患有多种慢性病的情况较为普遍，超七成受访老人希望能挂一次号看多种病，让“一站式”医疗服务更多普及。**四是**超七成老人建议增加人工服务，其中，在挂号、智能设备操作两方面尤为需要。**五是**智慧医疗科普、医疗助老服务要进社区。近六成老人建议建立科普平台，过半建议专业医务社工进社区。

三、老年友善医疗机构“微改造”的参考指南

针对调研中老年人呼声比较高的问题，《报告》总结梳理出八条老年友善医疗机构“微改造”的参考指南。在**线上智慧医疗系统**方面，一是除了开发老年版以外，在系统中设置更显眼的老年版入口；二是线上智慧医疗系统采用更具象简洁的图标，方便老年人理解；三是在线下智慧医疗终端旁，提供更可参考的操作指引。针对**医院指引不清晰**问题，一是使用更鲜明清晰的指示牌配色，色彩对比度较高的指示牌，比LED灯牌、发光的字体，更容易被识别；二是针对老年人普遍存在弓背现象，地面标识更为友好；三是采用更完整有效的指引方式，选择延伸至目的地的地标线，让老人跟随着地标线，就能找到目的地；四是选择彩色底+白色字的地标配色，更为安全舒适；五是同一张地标指引中，颜色数量不宜超过两个。