

# 卫生健康信息动态

2024年第51期（总第338期）

广西卫生健康事业发展策略智库  
广西壮族自治区医学科学信息研究所

2025年1月7日

## 要点

- 浙江发布升级版“数字健康人”
- 加快推广“互联网+护理”正当其时
- 中国医改2024十件大事与2025十大预测

# 目 录

## 【各地动态】

5个方面18条举措,上海大力推进医学人工智能创新.....	3
浙江发布升级版“数字健康人” .....	4
河北18项措施推动医学科技成果转化.....	5
安徽加快生物医药产业高质量发展.....	6
海南自贸港可临时进口少量特医食品和适量保健食品.....	7

## 【媒体观点】

加快推广“互联网+护理”正当其时.....	8
-----------------------	---

## 【回顾分析】

中国医改2024十件大事与2025十大预测.....	10
----------------------------	----

## 【各地动态】

### 5 个方面 18 条举措，上海大力推进医学人工智能创新

近日，上海市人民政府办公厅发布《上海市发展医学人工智能工作方案（2025—2027 年）》，从创新策源、支撑平台、应用场景、产业发展等 5 个方面提出 18 条举措推动人工智能与医学创新深度融合。主要内容如下：

一是提升创新策源能力。深化前沿基础研究，围绕人工智能认知智能、强化学习等前沿领域加大研究布局，支持在脑科学与脑机接口、计算生物学等医学前沿领域的创新探索。推动算法突破与算力提升，提升数据治理与流通水平。二是建设支撑平台。建设医疗健康数据新型基础设施、人工智能药物研发平台、医学人工智能测试验证中心以及医学人工智能应用中试基地。三是打造全领域应用场景。推动人工智能与临床医学深度融合，覆盖临床诊疗辅助决策、检验检查辅助诊断、智能手术辅助应用、智能康复服务、智能患者服务等领域。推动人工智能与中医药、公共卫生、医疗管理、医保监管、药械研发深度融合。助力创新药物研发，推进人工智能技术在难成药靶点、罕见病、复杂疾病抗药性、创新药检验检测等复杂领域的应用。支持蛋白结构预测与从头设计、药靶预测、药物设计与智能优化、虚拟筛选、晶型剂量、器官芯片等关键技术研究。四是提升产业发展能级。打造产业集聚高地，发挥张江生物医药创新引领核心区和人工智能产业集聚区的优势，打造医学人工智能创新与应用引领区。支持“大零号湾”、徐汇滨江等人工智能产

业集聚区创新发展，打造人工智能与医学发展融合区。同时，强化经营主体培育。**五是**营造一流发展环境。优化综合监管，建立医学人工智能综合治理机制。加大资金支持，鼓励金融机构开发针对人工智能赋能生物医药领域中小微企业的专项信贷产品，依托市融资信用服务平台支持银行加大信贷投放力度。加强人才引育，加大青年科技人才培育和稳定支持力度，创新产教融合人才培养模式。（微信号：医策智库）

## 浙江发布升级版“数字健康人”

日前，第三届浙江省数字健康大会在杭州市举行，会议发布“安诊儿 2.0”、《浙江未来医院建设白皮书 2.0》等一系列数字健康成果。“安诊儿”是浙江省卫生健康委打造的全国首个省域共享、数实融合的“数字健康人”，自 2023 年 11 月上线以来，已为超过 1700 万人次提供服务。在“安诊儿”基础上，“安诊儿 2.0”实现形象、智能、服务、支付、载体方面的全面升级。其采用写实人技术，神态逼真自然、动作流畅协调，具备文本、图像、语音、视频等多模态识别能力和人机智能交互能力。基于 AI 大模型，“安诊儿 2.0”承载更多智能服务功能，如名医智能体能够克隆医生的声音和诊疗逻辑，实现名医的“数字分身”，为公众提供 24 小时“不打烊”的健康咨询服务；可对患者授权的检查检验报告进行在线辅助分析，给出就医建议和生活建议。

《浙江未来医院建设白皮书 2.0》围绕门诊大厅、门诊诊室、药房、医学检验中心、核医学中心、手术室、病房、重

症监护室、消毒供应中心、科研实验中心、安防消防中心、物流传输、数字孪生、特色单元等 14 个场景单元，汇聚省、市、县各级医院的 37 篇典型案例和百余条经验做法，为未来医院的建设发展提供参考借鉴。（健康报）

## 河北 18 项措施推动医学科技成果转化

近日，河北省卫生健康委等 9 部门发布关于加强卫生健康科技成果转移转化若干措施，从建立组织架构、推进成果开放共享、加快成果转移转化、规范转移转化流程、发挥转移转化效能等 5 方面提出 18 项措施，推动更多科技成果在河北落地实施。主要内容如下：

一是建立一套完善的科技成果转化组织架构，各医疗卫生机构需成立科技成果转移转化技术委员会，负责审核成果的转化计划。明确医疗卫生机构包括成果报备、权属确认、交易方式和价格谈判、集体决策、公示、签署合同、合同登记、总结上报等 8 个环节的科技成果转化流程，以及卫生健康科技成果产生到应用的每一个环节的责任单位。二是推进医疗卫生机构、高等院校、科研机构和企业等各类创新主体合作，以技术、人才、资本为纽带，共建产学研用对接平台、共享科技平台和创新资源，促进产学研医紧密结合。支持生物医药领域企业、人工智能企业与医疗卫生机构建立创新联合体，开展合作研发，建立收益共享机制。鼓励医疗卫生机构建设研究型病房、科技成果转化平台等载体。加强行业共性关键技术研发和推广

应用，对转化成临床新技术、新产品的，加快收费立项审核，将符合条件的纳入医保支付范围。三是探索建立全省医疗卫生行业科技成果库，建立健全科技成果标准化评价体系，便于科技成果的开放共享与流转，促进更多的企业和科研单位参与到成果的应用和转化。所有入库的成果将根据类别和实效进行赋分，并在课题验收和奖励推荐中予以计分，为科研人员的努力和创新提供更强有力的支持。四是提出医疗卫生机构在保障机构收益、权益基础上，对科技成果完成人（团队）、技术转移机构进行合理收益分配，分配后余额主要用于技术研发与成果转化等相关工作，在更大程度上激发科技人员的工作热情。

（河北日报）

## 安徽加快生物医药产业高质量发展

2024年12月24日，安徽省出台《关于加快生物医药产业高质量发展的实施意见》，明确5大发展重点和8项19条重点工作任务。主要内容如下：**在中药领域**，做大做强“十大皖药”品牌。推动中药饮片、中成药生产企业向中药配方颗粒领域拓展。**在构建全周期创新链方面**，提升基础研究能力，发挥中国科学技术大学、合肥综合性国家科学中心大健康研究院、中科院合肥物质科学研究院等高能级创新平台作用，布局建设10—15个省级生物医药领域创新平台。同时，开展关键核心技术攻关、加强临床试验及成果转化、引育高层次创新人才。**聚焦企业梯度培育**，打造“专精特新”企业，聚焦基因测序、细胞药

品、新型疫苗、高端医疗器械等重点领域，深入实施制造业单项冠军企业培育行动，推动符合条件的医药企业成长为制造业单项冠军企业。在产业空间布局方面，支持亳州、阜阳分别打造世界中医药之都、中国医药之都，支持合肥都市圈打造生物医药创新发展策源地，拓展中医药治疗康养服务场景，探索推动中药+新安医学+华佗医学合作发展。在推动产业集聚发展方面，支持合肥生物医药和高端医疗器械产业基地、亳州现代中药重大新兴产业基地、阜阳现代医药重大新兴产业基地、安庆高新区原料药生产基地高质量发展；加快建设大别山“西山药库”等产业集聚区；打造3至5个全国重要的合成生物制造基地。（微信号：医策智库）

## 海南自贸港可临时进口少量特医食品和适量保健食品

近日，海南省人民政府出台《海南自由贸易港博鳌乐城国际医疗旅游先行区临时进口使用保健食品管理暂行规定》和《海南自由贸易港博鳌乐城国际医疗旅游先行区临时进口使用特殊医学用途配方食品管理暂行规定》（以下简称“两个《暂行规定》”）。规定海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区（以下简称“乐城先行区”）内指定的医疗机构可临时进口已在境外合法上市的适量保健食品、临床急需的少量罕见病类以及少量特定全营养类特殊医学用途配方食品。两个《暂行规定》内容上涵盖进口特殊食品从申报、审评、审批、通关、使用规范、安全监管、风险控制、追溯等全流程工作要求，确保进口保健食品和特殊

医学用途配方食品高效审评、顺利通关、食品安全和规范使用。

乐城先行区是中国的“医疗特区”，享有“特许医疗、特许研究、特许经营、特许国际医疗交流”等特殊政策，是国际创新药械进入中国市场的最主要通道。目前乐城先行区已有 36 家医疗机构开业运营，并储备一批欧美国家和日本等已上市的品牌特医食品、保健食品，其中包含针对罕见病类和肿瘤、糖尿病、肾病患者特定全营养特医食品，以及提升免疫力、骨关节健康、增强记忆力、抗氧化等功能类保健食品。该先行区已建成保健食品和特殊医学用途配方食品的全流程追溯信息化管理平台，可实现进口使用的保健食品和特殊医学用途配方食品从申请入园到消费者使用的全过程覆盖监管。（中国新闻网）

## 【媒体观点】

### 加快推广“互联网+护理”正当其时

近年来，随着人口老龄化程度加深和家庭护理需求的增加，“互联网+护理服务”因其便利性被越来越多的家庭所接受，在职护士上门到家诊疗服务需求不断增长。国家统计局数据显示，到 2035 年左右，60 岁及以上老年人口将突破 4 亿，65 岁以上人口的慢性病发病率高达 89.4%，失能、半失能老年人 4400 万，使得老年人对护理服务的需求激增。在此背景下，为了让医养结合更加紧密，让居家护理服务更加优质，加快“网约护士”普及进度可谓正当其时。

一、“网约护士”需求大。居家患者尤其是老年患者行动不

便，他们面临的护理难题较难化解，哪怕只需要换药或者更换导管等简单的服务也要去医院，患者和家属时常感到劳心费神，“网约护士”面临庞大的市场需求，社会对这类上门护理服务充满期待。但目前“网约护士”的普及进度略显缓慢，服务价格贵、缺乏标准、难避风险等问题仍然困扰着这一新兴行业的发展。

**二、“网约护士”发展经验。**针对有护士担心医院领导知道自己在外兼职、不敢在平台用真实信息备案问题，有医院主动与第三方平台开展“互联网+护理服务”合作，支持本院护士参与网约服务；针对有护士认为单独进入陌生环境，面临一定的人身安全风险问题，网约平台为护士们配备GPS定位系统，全程监控、全流程留痕，并提供实时语音录制和一键报警等功能，有效化解护士们的顾虑。以山东省立第三医院为例，全院有400余名网约护士在线，2024年接单量2400余单，较去年同期增幅80%。

**三、“网约护士”发展建议。**进一步普及“网约护士”服务，要建立并完善服务规则，让行业走向规范化发展道路。护士上门护理还需要建立专门的管理制度，比如输液有“三查七对”制度，要求至少两位医护人员核对信息，以确保不出差错。护士单独上门服务需要有相应的管理规范来约束其行为，确保这项制度得到有效遵守。当护士在外实施风险度较高的护理操作时，探索通过互联网渠道完成远程查对。针对上门服务面临抢救人员、设备、药品缺失等现实难题，有必要对上门护理服务项目实施清单管理，一些复杂操作暂不列入其中，提升上门护理服务的安全性。（北京青年报）

## 【回顾分析】

# 中国医改 2024 十件大事与 2025 十大预测

【编者按】医改界智库与北京三医智酷医院管理研究院、厦门大国医改健康产业研究院共同推出 2024 年中国医改十件大事和 2025 年中国医改十大趋势，编者对重点内容摘编如下。

## 一、2024 年中国医改十件大事

（一）三中全会胜利召开，医疗重回“三医”首位。“医保、医疗、医药”的顺序重新调整为“医疗、医保、医药”，充分体现党中央对深化医药卫生体制改革规律的深刻认识和把握。

（二）三医协同发展和治理，医改政策打架有望结束。党的二十届三中全会，明确提出“三医”协同发展和治理，12月24日，医疗、医保、医药“三医”协同发展和治理协作会商机制第一次会议在国家卫生健康委员会召开。会议审议通过《“三医”协同发展和治理协作会商机制工作规则》，明确协作会商机制由国家卫生健康委员会、国家医疗保障局、国家中医药管理局、国家疾病预防控制局、国家药品监督管理局5个部门组成，主要发挥统筹协调议商作用，加强信息互通，研判分析形势，会商解决问题，共同抓好党中央、国务院决策部署的落实。

（三）《全链条支持创新药发展实施方案》审议通过。7月5日，国务院召开常务会议，审议通过《全链条支持创新药发展实施方案》。该方案被认为是利好创新药发展的重大政策风向，有望进一步激发产业创新活力，加速创新药高质量发展，促进

中国创新药行业升级。

（四）三明医改：五年实现全覆盖。6月，国务院办公厅印发《深化医药卫生体制改革2024年重点工作任务》明确提出7方面重点工作。其中包括深入推广三明医改经验。8月底，国家卫生健康委员会在新闻发布会上首次明确，未来将指导其他省份每年选择2—3个地区为重点推广三明经验，5年内实现全覆盖。

（五）2024医药反腐继续深化。12月22日，国家监察委员会向十四届全国人大常委会第十三次会议作了《关于整治群众身边不正之风和腐败问题工作情况的报告》。报告显示，深入整顿医药领域乱象，推动解决“看病难”“看病贵”等问题。

（六）诸多医院出现减收与降薪。2024年，许多媒体曝光，一些医院，包括公立医院普遍出现医院减收、员工降薪、大量民营欠薪，甚至是倒闭。包括北京、上海、深圳等一线城市的大三甲医院，一些地方的二三级公立综合医院、专科医院等都不同程度出现减收、降薪、欠薪等。有些地方卫生健康行政部门以正式通知的形式，要求公立医院降薪和调整薪资结构。

（七）医院破产、倒闭，儿科产科及妇幼保健院关停并转。根据国家卫生健康委员会数据，公立医院和私立医院的亏损率均稳定在45%左右，近一半的医院正处于亏损状态。倒闭的医院中，大部分都是民营医院，它们或因经营不善、负债累累，或因政策调整、补贴减少而陷入困境。公立医院也并非高枕无忧，多地公立医院频频爆出欠薪、倒闭事件，特别是二级医院服务量萎缩和生存压力日益严峻。

(八) 允许外商独资设立医院。9月7日，商务部、国家卫生健康委员会、国家药品监督管理局发布《关于在医疗领域开展扩大开放试点工作的通知》，允许在北京、天津、上海、南京、苏州、福州、广州、深圳和海南全岛设立外商独资医院。目前，我国共有中外合资医疗机构60余家，主要分布在北京、天津、上海等省市。

(九) DRG/DIP2.0版落地，对医院产生深刻影响。7月国家医疗保障局正式公布“按病组(DRG)和病种分值(DIP)付费2.0版分组方案”，重点调整现存争议最大的分组，包括重症医学、血液免疫、肿瘤、烧伤科等13个学科，进一步体现治疗技术和疾病严重程度的差异。对目前尚未纳入的复杂危重症等特殊病例，加强特例单议机制，并首次制定数量要求。特别强调对创新产品探索除外机制。

(十) 对定点医药机构人员“驾照式记分”。9月，国家医疗保障局出台《关于建立定点医药机构相关人员医保支付资格管理制度的指导意见》，医保监管对象将从机构向相关人员延伸，实行“驾照式记分”，建立“一人一档”医保诚信档案，一旦相关人员自然年度内记分达12分将终止医保支付资格。

## 二、2025年中国医改十大预测

1. “三医”协同治理力度将明显加强，相关部门建立协作机制，政策一致性将明显加强，治理效率将明显提升。

2. 三明医改经验推广力度和范围进一步扩大，各省将试点增加到2—3个地市。三明医改3.0版将进一步推广，县域紧密型医共体实现全覆盖，提质升级。

3.医药行业反腐力度和范围将进一步加大，随着集采范围不断扩大，回扣渠道进一步收窄，推动医疗行业风清气正。

4.分级诊疗制度和整合型卫生健康服务体系进一步健全，“四个延伸”进一步强化，大病在本省解决、一般疾病在市县解决、小病在基层解决等进一步得到落实。通过分级诊疗等制度，引导患者更多地在基层医疗机构就诊。

5.经济大环境和行业政策不支持医院继续增收，医院运营压力进一步加大，随着医改的推进，集采力度和范围的扩大，检查检验价格下调，次均费用的下降，全球形势的不确定性等因素，医院可能面临更多的挑战和考验。

6.医保改革力度进一步加大，包括医保支付方式的调整、穿透式检查、飞行检查、DRG/DIP2.0落地、覆盖范围的扩大等，以提高医保资金的使用效率和保障水平为目标，医院可能面临更大考验。

7.二级医院减收进一步明显，运营管理难度加大进一步显现。这一现象可能向地市一级医院和部分省一级医院传导，2025年下半年部分市一级医疗机构可能面临更大的运营压力，降薪欠薪可能大量出现。

8.医疗技术明显较弱的民营医院，可能出现更多的倒闭破产。少数二级公立医院，由于资金链断裂，技术特色优势不明显，可能无法适应医改的要求而面临倒闭或转型。

9.公立医院医务人员收入结构将得到改善，基础工资和绩效工资中的固定部分将进一步提高，将逐步斩断医务人员工资收入与药品、检查检验等收入挂钩。建立更加科学合理的绩效考

核机制，促进医院提高服务质量和效率。

10.大型医疗机构，特别是床位规模过大医院的生存压力进一步凸显，甚至生存越来越困难。必须加快学科整合，优化医疗资源配置，提高医疗服务的质量和效率。同时，需要面向分级诊疗制度、县域医共体、城市医疗集团建设的未来，做好转型发展。