

卫生健康信息动态

2024 年第 52 期（总第 339 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

2025 年 1 月 14 日

要 点

- 国内首个适用于男性的 HPV 疫苗获批
- 中央纪委全会公报出炉，医疗反腐聚焦三大重点
- 各地争先出台政策，营造生育友好社会氛围

目 录

【资讯前沿】

国内首个适用于男性的 HPV 疫苗获批.....	3
--------------------------	---

【各地动态】

上海: 支持医疗机构建设脑机接口临床试验基地.....	3
-----------------------------	---

浙江: 2025 年在基层推广延伸“互联网+AI”医疗服务.....	5
------------------------------------	---

江西出台癌症防治专项行动方案.....	5
---------------------	---

重庆出台卫生人才“市聘县用”工作方案.....	7
-------------------------	---

安徽出台国家区域医疗中心初创期亏损补助资金管理办法...	8
------------------------------	---

【回顾分析】

中央纪委全会公报出炉, 医疗反腐聚焦三大重点.....	9
-----------------------------	---

各地争先出台政策, 营造生育友好社会氛围.....	11
---------------------------	----

【资讯前沿】

国内首个适用于男性的 HPV 疫苗获批

1月8日，默沙东公司宣布，旗下四价人乳头瘤病毒疫苗（酿酒酵母）多项新适应证已获国家药监局上市批准，成为国内首个且目前唯一获批可适用于男性的人乳头瘤病毒（HPV）疫苗。相关疫苗此次获批的新适应证可适用于9~26岁男性预防由HPV16、18引起的肛门癌，由HPV6、11引起的生殖器疣（尖锐湿疣），以及由HPV6、11、16、18引起的1级、2级、3级肛门上皮内瘤样病变等癌前病变或不典型病变。

HPV感染是全球重要的公共卫生问题之一，相较女性而言，男性HPV感染的社会关注度较低，但在全球范围内，男性生殖器HPV感染率高于女性。HPV疫苗接种是预防宫颈癌和其他HPV相关癌症的有效方法，是防控HPV感染相关疾病的一级预防措施。据了解，默沙东HPV疫苗在我国获批以来，已为5000余万名中国女性提供健康保护，新适应证的获批将为更多适龄男性提供健康保护。（健康报）

【各地动态】

上海：支持医疗机构建设脑机接口临床试验基地

近日，上海市印发《上海市脑机接口未来产业培育行动方案（2025-2030年）》重点推进侵入式、半侵入式脑机接口^①技

^① 脑机接口（Brain-Machine Interface，英文简称BCI）是通过采集脑电信号，将人类的意识和大脑活动与计算机等设备进行连接的技术，可以实现人机之间的信息交换和控制。

术与产品的落地应用，鼓励非侵入式发展。主要包括以下五个方面内容：

一是加快脑机接口产品化。充分发挥上海产业配套支撑条件好、临床资源丰富等优势，推进产品研发。支持各类创新主体联合医疗机构，开展运动控制、言语合成、神经疾病治疗、视觉重建等脑机接口产品研发与临床试验。协同开展脑控康复用人形机器人/外骨骼、机械臂、义肢假体等外围设备研发。**二是**构建共性技术研发服务平台。建设脑机接口柔性电极微纳加工平台、动物实验平台、高质量脑电数据集与开放共享平台、上海市脑机接口重点实验室等布局。**三是**推动临床试验与应用示范。建立脑机接口科技伦理审查专家复核工作机制。鼓励代表性医疗机构，建设临床试验基地、临床研究病房、临床试验预备队列，支持企业开展脑机接口产品临床试验。支持康养、教育、娱乐等领域龙头企业，积极挖掘应用需求。**四是**健全产品标准与检测体系。积极推进脑机接口产品的医疗器械基础标准、方法标准制定。对进入国家创新医疗器械特别审查程序的第三类医疗器械，落实专人专班辅导机制，开展跨前服务，提升审评审批效率。**五是**培育产业创新生态。鼓励高校、科研院所学术岗位人员参与企业研发和创业孵化，大力支持国际人才引进。鼓励有条件的区，建设专业孵化器与产业集聚区。

（微信公众号：医学界智库）

浙江：2025年在基层推广延伸“互联网+AI”医疗服务

浙江省2025年卫生健康工作会议提出，将在县域内推广“固定+流动+互联网+AI”医疗卫生服务，聚焦优质、均衡、可及，持续推进优质医疗资源有序扩容和均衡布局。“固定”服务，即进一步建强高水平县级医院、县域医疗次中心和重点村的医疗卫生机构，加强乡村医疗基础设施建设，动态消除千人以上医疗服务空白行政村。“流动”服务，即重点面向没有医疗机构或医疗服务能力较弱的山区海岛，利用标准化、智慧化、一体化巡回诊疗车，定时、定点、定人开展巡回诊疗服务，实现“送医上门”。“互联网”服务，即开展常态化线上诊疗服务，将城市大医院的优质医疗服务通过互联网延伸到山区海岛、偏远农村。“AI”服务，即推广医学人工智能辅助诊断技术，提高基层医生诊疗的专业性和准确性，通过数字孪生等技术扩容优质资源，助力缩小区域、城乡、人群健康差距。

此外，浙江省还提出医疗机构特别是二级公立医院，要适应群众健康需求变化，优化调整学科设置，向专科化、特色化、差异化转型提升。推进县乡村卫生人才一体化，以基本公共服务一体化改革为契机，推动医共体内人员统一招聘、统一培训、统一使用、统一管理，提升县域医疗卫生服务的同质化水平。

（中国新闻网）

江西出台癌症防治专项行动方案

近日，江西省人民政府办公厅印发《江西省癌症防治专项行动方案（2025—2027年）》，聚焦“防、筛、诊、治、康、

管”六大环节提出十项措施，主要内容如下：一是加强科普宣教，增强全民防癌抗癌意识。探索建立公民参与健康事业公益积分制度，在就医体检时进行费用抵扣。二是控制危险因素，降低患癌风险。落实环境与健康调查和风险评估制度，加强土壤等环境健康影响因素监测与评价，强化环境健康风险大数据研究，识别和控制与癌症发生相关的环境危险因素，推进环境健康风险管理。三是加强体系建设，推进医防协同。建强省癌症中心，推动市县（区）癌症中心、肿瘤质控中心设置“全覆盖”，推进市县（区）医院“癌症早诊早治中心”建设，完善“流调在基层、筛查在医院、质控在市县（区）癌症中心”运行机制。四是强化肿瘤登记，推进信息共享。完善肿瘤登记报告制度，加强肿瘤发病死亡、居民人口信息、癌症筛查数据与医疗机构电子病历和医保信息等系统数据共享交互，优化肿瘤登记信息与死因监测信息共享方式。五是推行癌症筛查，实现早诊早治。建立省癌症防治综合信息平台，实现肿瘤危险因素监测、癌症筛查、高危人群随访管理等功能。探索将部分疾病筛检技术列为公共卫生措施，筛查工作列为民生实事。六是规范诊疗行为，提升服务能力。探索以癌症病种为单元的专病中心和癌痛规范化治疗示范病房建设。深化安宁疗护服务试点范围并拓展相关内涵。七是发挥中医药特色，促进融合创新。扩大癌症中西医临床协作试点，创新中医药与现代技术相结合的中医肿瘤诊疗模式。八是健全保障制度，减轻群众负担。探索推进癌症早筛试剂集中带量采购，推动药品、医用耗材集中带量采购提质扩面。九是加大科研创新，助力健康产业发展。建

设癌症防治大数据研究队列和生物样本库。加快构建恶性肿瘤临床医学协同研究网络。开展公立医疗卫生机构科研人员职务科技成果赋权改革试点。十是加强人才培育，强化队伍建设。

（江西省人民政府官网）

重庆出台卫生人才“市聘县用”工作方案

近日，重庆市卫生健康委印发《重庆市开展卫生人才“市聘县用”工作的实施方案》提出将开展卫生人才“市聘县用”工作，采取师傅带徒弟、团队带团队等多种培养方式，持续提升区县域医疗卫生服务能力，推动优质医疗资源下沉。首批“市聘县用”人员将于3月到岗。

在派出机制方面，市属医疗机构每年按照不低于上年度本单位新晋升副主任医师^②数量的40%，派出中级及以上职称的执业医师到区县工作不少于1年；鼓励部队医院派出非军籍中级及以上职称的执业医师到区县级医院或基层医疗卫生机构开展技术帮带；市属医疗机构、部队医院每年派出不少于2名中级及以上职称的非临床医师类^③人员到区县级医院、区县域医疗卫生次中心工作不少于6个月。

在调配机制方面，“市聘县用”人员将重点安排到优质医疗资源相对不足的渝东北、渝东南地区区县级医院、区县域医疗卫生次中心。在下派期间，工资待遇由派出单位发放，接收单位每月按照出勤天数、门急诊人次量、巡诊、教学次数等进

^② 晋升副主任医师:含临床、中医、口腔、公卫4个类别。

^③ 非临床医师类: 护理、药学、医技或管理类。

行绩效考核。考核结果由区县卫生健康部门统一反馈派出单位，并与其绩效工资挂钩。

在激励机制方面，“市聘县用”人员在基层连续工作满 3 年的，在职称晋升、岗位聘任等方面同等条件下享受优先政策；“市聘县用”期间，可在基层医疗卫生机构按规定取得基层定向职称，连续服务满 5 年及以上的，回到原单位可按程序转评同级全市通用职称。药学、护理、医技、管理等卫生人员在非中心城区的区县级医院或者全市基层医疗卫生机构服务时间累计超过 1 年的，在同等条件下优先予以职务晋升、岗位聘任和表彰奖励。（微信公众号：山城卫宣）

安徽出台国家区域医疗中心初创期亏损补助资金 管理办法

近日，安徽省财政厅结合在河南、福建等省份的学习经验和本地的调研实际，牵头研究出台《国家区域医疗中心初创期亏损补助资金管理办法》（以下简称《办法》），支持省内获批国家区域医疗中心项目医院初创期运营。

《办法》以规划床位数为补助基准，以医院规划床位数乘以一定标准为亏损补助上限，较好地覆盖初创期亏损。为激励医院合理配置资源，引导医院积极扩展服务能力，《办法》突出差异化与激励性，对已开放的床位给予更高的补助标准，要求项目医院在补助期限内实际开放使用的床位数需逐年增加。同时，强调加强对补助资金的绩效监控和绩效评价，绩效评价

结果与下一年度补助资金安排挂钩。2025 年，安徽省财政将按照深化零基预算改革部署要求，进一步优化支出结构，科学测算、统筹安排国家区域医疗中心亏损补助资金，落实国家区域医疗中心初创期亏损补助政策，支持项目医院平稳运行。（微信公众号：医学界智库）

【回顾分析】

中央纪委全会公报出炉，医疗反腐聚焦三大重点

【编者按】1 月 8 日，《中国共产党第二十届中央纪律检查委员会第四次全体会议公报》（以下简称《公报》）正式发布。作为十四五规划的收官之年，2025 年医药、医保基金等领域的腐败现象治理被明确列为重点。“医学界智库”微信公众号就此分析 2025 年纪检监察工作对医药、医疗、医保工作产生的主要影响，编者对重点内容摘编如下。

一、聚焦招投标乱象，并以此为突破口

医药购销和医疗设备招投标环节长期以来都是腐败的重灾区。例如尽管推行了“两票制”“集采”等措施，仍然有一些医药企业通过商业贿赂、幕后交易等方式获取医疗机构采购订单，导致药品、耗材和设备的价格被层层加码，这种乱象不仅加重群众的医疗负担，也对市场公平竞争构成致命威胁。《公报》明确要求在招投标等领域着手整治。可以预测，2025 年将重点“侦破”医药和医疗设备采购工作中的新型腐败和隐性腐败方式。一方面，有关部门将加快数字化监管平台的建设，利

用大数据分析对采购价格和流向进行实时监控，从技术上遏制权钱交易的空间。另一方面，针对部分药企和中间商通过虚开发票、虚构交易等方式，继续实施“一药双价”等行为，国家医保局于2024年12月发布一份《关于对个别药企虚开发票制造“两套价格”问题进行关注的函》，将“一药两价”推向公众视野，表明有关部门在正视这种问题，下一步将加强监管和打击力度。

二、严查行贿行为，打破权钱交易的利益链条

反腐败不仅要聚焦受贿者，也必须瞄准行贿人。近几年，一些企业主通过向医疗行业相关负责人行贿“拉干部下水”，企图以此攫取不正当的商业利益。这种行为不仅腐蚀医疗行业的廉洁性，也让部分干部走上违纪违法的道路。《公报》强调要坚决查处拉干部下水的行贿人。意味着在接下来的反腐败斗争中，行贿行为将被摆在与受贿同等重要的位置来严厉打击。可以预测，今后纪检监察机关将更加注重从行贿案件中剖析背后的利益网络，查清行贿人与受贿者之间的权钱勾连。对通过长期行贿获取特权的企业或个人，将加大惩治力度，甚至移交司法机关，以彻底斩断其腐败链条。

三、继续守护医保基金，做好养老服务工作

医保基金和养老服务资金是关乎百姓健康和福祉的“生命线”。然而，一些医疗机构通过虚假病历、过度医疗等手段骗取医保资金，而部分基层养老服务机构则存在挪用专项资金、虚报项目等问题。这些乱象不仅侵蚀公共资源，也直接损害群众的切身利益。《公报》明确提出，要将医保基金管理和养老

服务列为反腐败的重点领域。未来，在**医保基金的监管领域**，智能化、信息化手段将被广泛应用，如通过大数据和人工智能技术对医保支付进行实时监控，快速发现异常资金流向和不合理报销行为。同时，加强基层医疗机构和医保经办机构的审计力度，对骗保行为实施零容忍，发现一起查处一起。在**养老服务领域**，政府将通过专项整治，重点清理虚假养老项目和资金挪用问题。此外，为防止新型腐败问题滋生，还将推动养老服务领域的透明化管理，如加强资金公开、完善审计机制等。

各地争先出台政策，营造生育友好社会氛围

【编者按】从东到西、由南往北，我国基本实现“婚假翻倍”“产假延长”，西藏推出 365 天产假，一些社区工作人员当起“催生员”，部分地区在七夕之夜发出短信祝福。在全国人口连续两年负增长、总和生育率 1.0 左右仅略高于韩国之际，一场浩浩荡荡的“催生”运动已经吹响号角。编者对“智谷趋势”评论文章内容摘编如下。

一、发钱“催生”正成为一股潮流。2024 年 12 月，福建泉州市德化县宣布生三孩最高补贴 31.75 万元，包含生育三孩补贴、购房补贴、免费购买计生家庭意外伤害保险和生育休假期间企业每月发放补贴以及家庭免费乘坐公交车、畅游当地景点等措施。据国家卫生健康委统计，全国已有 23 个省份在不同层级探索实施生育补贴制度，湖北宜昌市伍家乡共同村对二孩家庭奖励 2 万、三孩家庭奖励 5 万，这是公开报道第一个制定育

儿补贴政策的行政村。各地基本做到二孩补几千、三孩补1万。

二、生育友好综合施策出新招。上海市人社局等部门联合印发的《关于开展“生育友好岗”就业模式试点工作的通知》提到，重点引导生产制造、住宿餐饮、居民服务等行业，及平台经济、数字经济、文创经济、银发经济等新经济形态领域试点推行“生育友好岗”就业模式。“生育友好岗”实行弹性工作制，用人单位可从经营管理实际出发，采取弹性上下班、居家或远程办公、灵活休假、绩效考核等柔性管理方式，为劳动者兼顾工作和生育提供便利。全面二孩政策实施以来，多地鼓励生育并给予时间支持，如产假第一梯队的西藏365天；第二梯队的海南、河南、江西、青海等省份188~190天，比大多数地区多一个月假期；第三梯队的吉林、黑龙江、甘肃、重庆、广东178~180天，广西、河北两地则生三孩才有178天或188天产假；大部分省份产假不分孩次为158天。江西、云南、河南、安徽、甘肃、西藏六省男性则拥有30天陪产假，全国普遍15~20天。

三、营造生育友好社会氛围需要综合发力。各地争先恐后加码生育政策的背后原因，是生育问题被摆上最重要位置、升格为“一把手工程”，国务院办公厅印发的《关于加快完善生育支持政策体系推动建设生育友好型社会的若干措施》明确要求：各地要坚持一把手亲自抓、负总责。可以预料，接下来的几年将会有多种多样的“催生”方式涌现。然而四川、湖北、福建、江苏等地均现社区人员“电话催生”，有人表示没有备孕计划后，依旧被追问“这一两年是否有需求”，让人“感觉

被冒犯”；湖南长沙市出现“嫁校”，宣传“生三胎最牛”“辅导作业最牛”“我愿意带崽”等标语，让不少年轻人感觉“用力过猛”。“人民日报评论”曾刊文《生育友好，从少些雷人雷语开始》，提到好的政策应该如春风化雨，不仅给人以实实在在的支持、帮助，而且让人感受到尊重而非冒犯，提醒让“舆论友好也成为生育友好的一部分”。更重要的是，生与不生涉及养育和教育问题，如动辄 180 天以上产假，在现在的就业环境下反而让不少女性更加担心，生个娃回来会不会连工位都没了或者用人单位的性别歧视会不会加剧？黑龙江、四川、安徽、福建等地推出“妈妈岗”的本意是兼顾女性工作和育儿的需求，结果工作多是餐饮服务员、工厂工人、家政人员、安检人员、客服专员，一些白领女性仿佛被“抛弃”。北京大学中国经济研究中心一则讨论稿《中国生育率变化：挑战与对策》提到，“鼓励生育政策必须兼顾生育需求侧，让父母通过养育子女获得长期的心理与物质回报。”