

卫生健康信息动态

2025 年第 9 期（总第 346 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 3 月 18 日

要 点

- 瑞士试行“艺术处方”：博物馆参观纳入心理健康治疗
- 全球超重及肥胖人口接近 26 亿，减重门诊建设潮来袭
- 当 AI 医生入驻医共体，基层医疗会经历怎样的重塑？

目 录

【国际简讯】

联合国呼吁为乌干达应对埃博拉疫情募集紧急资金.....	3
美洲麻疹疫情反弹: 泛美卫生组织呼吁加强疫苗接种和监测..	3
FDA 批准全球首个儿童重症肌无力靶向疗法.....	3
瑞士试行“艺术处方”: 博物馆参观纳入心理健康治疗.....	4

【各地动态】

各地简讯.....	4
河南着力打造生育友好环境.....	6
贵州计划面向省内外引进不少于 600 名退休高级医疗卫生人才..	6
宁夏 81 家二级以上公立医院全部接入本地化 DeepSeek 大模型..	7

【热点关注】

全球超重及肥胖人口接近 26 亿, 减重门诊建设潮来袭.....	8
当 AI 医生入驻医共体, 基层医疗会经历怎样的重塑?	11

【国际简讯】

联合国呼吁为乌干达应对埃博拉疫情募集紧急资金

3月4日，联合国正寻求1120万美元的紧急援助资金，以支持乌干达遏制埃博拉疫情的暴发，此前该国已报告10例确诊病例。联合国驻乌干达协调员莱昂纳德·朱鲁（Leonard Zulu）表示，目前已筹集到约460万美元，乌干达至少有七个地区面临极高的感染风险，包括首都坎帕拉。

美洲麻疹疫情反弹：泛美卫生组织呼吁加强疫苗接种和监测

3月3日，泛美卫生组织（PAHO）警告称，美洲地区曾是全球首个消除麻疹流行的地区，但当前疫情的蔓延可能使这一成就面临威胁。截至2025年2月21日，阿根廷、加拿大、墨西哥和美国共报告268例确诊病例，包括1例死亡病例，较2024年同期的60例大幅上升。2024年报告的病例中有63%未接种疫苗，凸显免疫接种覆盖率的空白。PAHO敦促各国加强疫苗接种工作，强化疾病监测和早期发现，防止疫情进一步扩散。

FDA 批准全球首个儿童重症肌无力靶向疗法

3月11日，美国食品药品监督管理局（FDA）宣布批准单克隆抗体药物eculizumab用于治疗6岁及以上儿童全身型重症

肌无力 (gMG)。这是该群体首个靶向疗法。此前，Eculizumab 已于2007年获准用于成人gMG及其他免疫性疾病。用药方案要求患者提前至少两周接种脑膜炎球菌疫苗，并通过风险评估及管控计划 (REMS) 严格管理。成人静脉输注需35分钟，儿童则需1—4小时。

瑞士试行“艺术处方”：博物馆参观纳入心理健康治疗

瑞士西部城市纽沙特尔于3月启动全球首个“艺术疗法”试点项目，联合四家文化场馆（含三家博物馆及植物园）发放500张免费处方，允许医生为心理健康问题及慢性病患者开具博物馆、美术馆和植物园免费参观处方。该项目基于世界卫生组织 (WHO) 2019年关于艺术促进健康的研究，旨在通过文化体验缓解焦虑与病痛。项目将试行一年，未来或扩展至戏剧等艺术形式，并推动文化疗法纳入医保。目前，瑞士正探索以制度创新回应后疫情时代的精神健康危机，或将重塑“医学—人文”协同治疗范式。

（微信号：清华全球发展与健康传播中心、好医生头条）

【各地动态】

各地简讯

一、北京52家机构转型发展安宁疗护或医养结合服务。近日，北京市卫生健康委员会发布《关于公布2022—2024年转型

建设安宁疗护中心和老年护理中心医疗机构名单的通知》显示，北京市已有 52 家医疗卫生机构转型建设安宁疗护中心和老年护理中心。截至目前，北京市鼓楼中医医院等 20 家转型建设安宁疗护中心的医疗机构、北京市东城区朝阳门社区卫生服务中心等 32 家转型建设老年护理中心的医疗机构均通过验收。

二、广东计划今年实现医联体内医疗机构间全部项目互认。近日，广东省卫生健康委、省发展改革委等 6 部门联合印发《广东省推进医疗机构检查检验结果互认实施方案》，提出到 2025 年底，广东省内各紧密型医联体，包括城市医疗集团和县域医共体，将实现医联体内医疗机构间全部项目互认，各地市域内医疗机构间互认项目超过 200 项。

三、上海将编写“体重管理”健康科普手册。上海市卫生健康委员会、市爱国卫生运动委员会办公室日前介绍，今年上海将从饮食控制、运动促进、规律作息和必要医学干预手段等维度，组织全市临床、营养、公共卫生和运动健康专家编写“体重管理”健康科普手册，倡导全民健康生活方式，切实降低心脑血管疾病和糖尿病等慢性病的发生率。

四、深圳近 450 个“AI+医疗”产品落地。深圳正推进人工智能技术在 16 类 63 个医疗卫生服务场景中落地应用。据深圳市卫生健康委员会消息，初步统计已有近 450 个人工智能产品在全市各级医疗卫生机构应用落地，其中临床医疗服务类 404 个，医院管理类 29 个，公共卫生管理类 4 个，科教研辅助类 2 个，支撑环境类 8 个。深圳在加快打造人工智能先锋城市的背景下，将全力打造医学人工智能创新发展先锋城市。（健康界）

河南着力打造生育友好环境

近日，河南省聚焦妇幼健康服务水平的提升推出多项具体措施，主要内容如下：**一是**全面开展早孕关爱行动，设有妇产科的二级以上医疗机构普遍开展早孕关爱服务，各级妇幼保健机构全面开设早孕门诊。2025年，15%的助产医疗机构建成生育友好医院，30%的三级医疗机构、15%的二级医疗机构要建成儿童友好医院。**二是**推进妇女儿童生命全周期服务，2025年要在落实基本公共卫生服务妇幼相关项目，深入实施孕产妇健康管理、儿童健康管理和妇幼卫生健康监测项目，持续做好儿童营养改善项目、基层儿童早期发展项目、新生儿先天性心脏病筛查项目的基础上，全省新增20%的助产机构规范实施新生儿安全项目。**三是**推进妇幼保健特色专科建设，各级妇幼保健机构要开展青春期保健、更年期保健等特色专科和月经期保健、宫颈疾病诊治、乳腺疾病诊治等特色门诊建设。**四是**推动妇幼保健机构全面开展中医药服务，巩固妇幼保健机构中医药科室标准化建设，加强妇幼保健机构中医药传承工作室建设，实施妇幼保健机构全国名老中医药专家传承工作室建设项目。鼓励各级妇幼保健机构延长服务链条，拓展服务内涵。（医药卫生报）

贵州计划面向省内外引进不少于600名 退休高级医疗卫生人才

近日，贵州省卫生健康委员会印发2025年“银龄计划”工作方案，明确各级医疗机构要面向省内外引进退休高级医疗卫

生人才不少于 600 人，其中引进省外人才不少于 150 人，所有三级公立医院必须有省外退休高级医疗卫生人才落地。方案要求，各级各单位要为银龄专家搭好工作平台，根据专家的特点明确适当岗位、提供必要条件、配备必要设备，最大程度发挥专家作用。通过组建“跟学班”，与专家结成“师徒”对子，以“一带一”“一带多”等方式带教，通过开展学术讲座、教学查房、手术带教等方式，为医院培养技术骨干。要完善后勤保障机制，妥善安排好银龄专家的食宿、交通、通讯、安全、健康、探亲、旅游优惠等各项保障措施。要坚持重视厚爱，经常听取专家的意见建议，尽心尽力帮助专家解决问题和困难，解除后顾之忧，让专家能安心融入当地生活，全心投入新的工作。（多彩贵州网）

宁夏 81 家二级以上公立医院全部接入本地化 DeepSeek 大模型

近日，宁夏 81 家二级以上公立医院医生工作站全部接入在该区政务云医疗云专区部署的本地化 DeepSeek 大模型，实现“智能问答”和“人工智能报告解读”功能。本地化 DeepSeek 医疗大模型部署由宁夏卫生健康委携手中国电信宁夏分公司等公司完成。大模型采用“医疗专网+本地化部署”双保险架构，通过医疗专网实现本地化部署与健康数据闭环管理，保障信息安全。

目前，基于 DeepSeek 大模型的智能问答助手“医助一宁小卫”，可为医生提供智能问答服务，根据医生检索指令给出结

论和合理建议。还可为不具备大模型部署能力的基层医疗卫生机构带来便利，方便医生及时获取医学知识，辅助医生诊疗，提升医生工作效率。此外，DeepSeek 大模型接入检查检验结果互认系统后，实现跨机构报告秒级解读，可分析异常指标并推荐治疗建议。“互认驾驶舱”利用大模型数据分析能力，生成互认工作分析报告，助力管理部门优化资源调度与科学决策。下一步，宁夏卫生健康委将持续推进基层医疗系统、便民服务体系接入 DeepSeek，并探索健康档案解读、监管数据统计等更多“人工智能+”应用场景。（健康报）

【热点关注】

全球超重及肥胖人口接近 26 亿，减重门诊建设潮来袭

【编者按】近期，“实施体重管理年 3 年行动”“国家不允许你胖”等热词成为国内外媒体和网民关注的焦点话题。国家卫生健康委主任雷海潮在记者会上花 7 分钟专门阐述体重管理行动，凸显这一公共健康议题的重要性。而这场“健康保卫战”不仅是中国面临的挑战，更是一场席卷全球的健康危机。环球时报、“医学界智库”微信公众号对此进行分析。编者对重点内容摘编如下。

一、全球肥胖危机升级

医学杂志《柳叶刀》发布的最新研究显示，截至 2021 年，全球超重及肥胖人口已接近 26 亿大关，其中 25 岁及以上成年人达 21.1 亿，5 至 24 岁青少年儿童达 4.93 亿。相较于 1990

年而言，这两个群体超重及肥胖人数分别增长 188%和 149%。研究预测，若现行趋势持续，2050 年全球将有超半数（38 亿）成年人和 1/3（7.46 亿）青少年儿童面临体重超标困扰，其中儿童肥胖率可能激增 121%，达到 3.6 亿人。当前超半数肥胖成年人口集中在 8 个国家：中国（4.02 亿）、印度（1.8 亿）、美国（1.72 亿）、巴西（8800 万）、俄罗斯（7100 万）、墨西哥（5800 万）、印度尼西亚（5200 万）和埃及（4100 万）。到 2050 年，约 1/3（1.3 亿）的肥胖儿童和青少年将集中在北非和中东以及拉丁美洲和加勒比地区，这将对这些地区的民众健康、经济和社会发展产生深远影响。

二、多国出手应对挑战

在亚洲，印度总理莫迪近日在视察古吉拉特邦等地时表示，将启动价值 2587 亿印度卢比（约合 214 亿元人民币）的民生项目，以号召肥胖人群减重并保持健康。他还呼吁人们定期锻炼和减少食用油摄入。在北美地区，墨西哥是全球儿童肥胖率最高的国家之一。近日，墨西哥瓦哈卡州通过一项法律：禁止向儿童销售垃圾食品和含糖饮料，以应对该州高发的肥胖和糖尿病问题。违者将面临罚款和停业处罚，屡犯者甚至可能被判入狱。早在 2014 年，墨西哥就对含糖饮料和垃圾食品征税。美国 2010 年出台的医疗法案允许企业对体重、血压等健康指标不达标的员工实施罚款。在欧洲，英国早在 2018 年就宣布对含糖饮料企业征税。

三、我国减重门诊建设潮来袭

针对体重健康问题，我国开展“体重管理年”行动，引导

医疗卫生机构设立体重门诊。数据显示，全国 20%的公立医院建立减重中心/门诊，其中 75%为减重门诊，18%为隶属于某科室下的减重中心，有 7%为独立运营的肥胖诊疗中心/科室。北京市有 10 多家公立医院开设减肥门诊、减肥中心或组建减重多学科会诊团队。部分医院未成立减肥门诊，但营养科、内分泌科等相关科室能提供减重服务。部分医院在原来营养科的基础上，将中医科、内分泌科、普外科、耳鼻喉科、妇产科、儿科等纳入其中，提供“一站式服务”。上海市自 2024 年以来纷纷开设减重门诊，如复旦大学附属华东医院开设肥胖与代谢性疾病 MDT 门诊，由内分泌科、营养科、针灸科等医生共同坐诊；上海市浦东医院推出慢病康复（体重管理）综合诊疗门诊，联合运动治疗、营养治疗、中医治疗、药物和手术治疗等多种方式开展诊疗。上海市第十人民医院虬江路院区开设肥胖病诊治中心，涵盖内分泌、生活方式评估门诊、心理科、中医科等相关学科。重庆市至少有 10 家公立医院开设减重门诊或组建减重多学科会诊团队，如重庆医科大学附属第一医院单设肥胖专病门诊，西南医院在内分泌科下设肥胖与三高专病门诊等。广东省已有多家医院开设重管理的相关门诊，如香港大学深圳医院早在 2015 年便在内分泌内科设立“肥胖疾病专科门诊”。暨南大学附属第一医院成立“肥胖代谢病综合诊疗中心”，集合肥胖代谢外科、内分泌科、中医科、运动医学等 12 大核心科室。广东省生殖医院今年 3 月开设的“体重管理门诊”还专门针对备孕夫妇、不孕症患者及辅助生殖人群的个性化需求，提供贯穿孕前一孕期一产后全周期的科学体重管理方案。海南三亚市

今年 3 月在中医院推出首个“减重门诊”，以绿色安全非药物疗法为主，包括重要调理、中医埋线疗法、体适能训练等。

当 AI 医生入驻医共体，基层医疗会经历怎样的重塑？

【编者按】我国紧密型县域医共体已在 2188 个县推进，到 2025 年底，90%以上的县域医共体将达到紧密型标准，到 2027 年底基本实现全覆盖。各地积极建设医学检验、心电诊断等资源共享中心，大力推广“分布式检查、集中式诊断”，为基层配备必要的数字设备设施，医联体影像中心已覆盖全国 70%以上的乡镇卫生院，推动了基层检查、上级诊断和结果共享互认。当下，AI 技术与紧密型县域医共体的深度融合，或加速推动基层医疗生态重塑升级。“健康县域传媒平台”微信公众号对此进行分析，编者对重点内容摘编如下。

一、AI 助力破解基层医疗“三重困境”

一是破解资源之困。如湖北省荆州市江陵县人民医院依托“1+N”^①县域病理服务网络，对上联接省市平台，对下联通县内各级医疗机构，共享 262 位省级病理专家资源，实现县域全覆盖。海南省为村卫生室配备 5G 智慧健康一体机等必要的诊疗设备，村民在家门口就能通过远程心电图等检查享受县级医院的诊疗服务。二是破解效率之困。如江苏徐矿总医院在神经内科、骨科试运行基于 Deepseek-R1 的 maysonGPT 大模型，能够高效推理，自动抽取患者信息、检查检验结果等数据，生成高

^① “1”代表县域数智化病理诊断中心、“N”代表县域内其他医疗机构。

质量的病历文本。江苏省无锡市人民医院通过 Deepseek 技术，实现病历质量管理的实时全量质控。三是破解管理之困。如辽宁省沈阳市法库县医共体以信息化管理为支撑，构建县域健康数据中枢，实现电子档案、远程会诊、家庭医生签约等信息的全线打通，将碎片化信息整合为有序、高效的决策系统。

二、AI 推动县域医疗智能化转型

一是推动医共体从“治病”向“防病”转变。如某科技公司的“数字人体 3.0”技术已覆盖心脑血管、肿瘤等全病种，全面满足从复杂疾病治疗到日常健康管理的需求，实现基层专病医防融合的数字化管理。北京市昌平区智慧健康平台利用 AI 分析百万居民健康数据，标记高危人群，构建闭环服务体系，提升区域健康管理能力。二是 AI 从医共体“虚拟助手”迈向“具身智能”。如北京儿童医院率先试用 AR 眼镜于临床，实现远程会诊、医疗影像实时查看等功能，特别适用于罕见及复杂病例。医生佩戴眼镜，轻松拍摄上传患者症状，进行视频、语音实时交流，提升诊疗效率，同时放大影像、标记关键区域，远程指导基层医生。

三、AI 落地关键在于数据安全和责任归属

目前，众多医院选择大模型私有化部署策略，即在院内完成数据的存储与处理，从而有效防范数据泄露和跨境传输风险，保障数据安全与患者隐私。此外，针对 AI 可能引发的医疗事故，责任归属的判定需依据明确的法律规定或行业标准。一般而言，若事故起因于医疗机构或个人未经批准擅自使用技术，责任应由其承担。若问题涉及技术提供商，则需深入调查技术的具体

应用状况及是否存在缺陷。在此过程中，医生作为 AI 设备的使用者，需对诊疗结果进行最终复核并承担责任。若 AI 设备存在系统性缺陷并导致不良后果，患者或医疗机构可根据相关法律法规，向生产者索赔。