

卫生健康信息动态

2025 年第 10 期（总第 347 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 25 日

要 点

- 青海发放财政补助鼓励乡村医生考取执业（助理）医师资格
- 如何让减重门诊不流于形式，长效推进

目 录

【国际资讯】

- 新西兰卫生部长宣布对卫生部门进行重大改革..... 3
- 刚果(金)发现高传播潜力的猴痘新毒株..... 3

【各地动态】

- 内蒙古将体重管理纳入职业病防治体系..... 4
- 辽宁沈阳搭建统一上门护理服务平台“盛情护理”..... 5
- 上海六措并举为健康促进与健康科普赋能..... 6
- 青海发放财政补助鼓励乡村医生考取执业(助理)医师资格.. 7
- 福建厦门重金补助鼓励社会办医..... 8

【回顾分析】

- 2024年医疗保障事业发展统计快报解读..... 9
- 如何让减重门诊不流于形式,长效推进..... 11

【国际资讯】

新西兰卫生部长宣布对卫生部门进行重大改革

3月7日，在奥克兰的健康论坛上，新西兰卫生部长 Simeon Brown 宣布对卫生部门进行重大改革，包括加快向本地决策的过渡、恢复治理委员会并与私营部门“合作”。Brown 表示，在前政府的领导下，卫生局失去对驱动财政和服务成果的关键杠杆的控制，导致择期手术、急诊科和全科医生的候诊时间大幅延长，儿童疫苗接种率大幅下降。因此将打造一个全国统一规划、标准化管理，由地方负责执行的卫生体系，为卫生局设立治理委员会；增加卫生局向私营部门外包的计划性医疗服务数量，让公立医院更专注于急症需求。（微信号：Channel33）

刚果（金）发现高传播潜力的猴痘新毒株

3月20日消息，非洲疾病预防控制中心（Africa CDC）指出，在刚果（金）发现一种可能更易于人际传播的猴痘新毒株。Africa CDC 猴痘事件管理团队负责人恩加希·恩贡戈（Ngashi Ngongo）表示，检测到带有 APOBEC3 突变的 1a 分支新毒株，与旧的 1a 分支毒株不同，这种新毒株具有很强的传播潜力，从而引发重大的公共卫生担忧。（微信号：走出去服务港）

【各地动态】

内蒙古将体重管理纳入职业病防治体系

内蒙古是采矿、化工、冶金等职业病高发行业聚集地，职业性代谢综合征发病率年均增长 4%，超重肥胖已成为继尘肺等传统职业病之后新的职业健康威胁。近日，内蒙古印发《内蒙古自治区职业病防治院体重管理学科建设实施方案》（以下简称《方案》），将体重管理纳入职业病防治体系。

《方案》要求，2025 年至 2027 年，全区职业病防治院全面设立标准化体重管理科，形成“监测—干预—评估”闭环管理体系，职业人群超重肥胖率年均增幅下降 8%，职业人群健康素养显著提升。2025 年底前，全区 12 个盟市职业病防治院完成体重管理科室标准化建设，配备基础设备及专业人员，实现职业健康体检中 BMI（体质指数）、腰围等指标全覆盖监测；重点行业（采矿、化工、冶金）职工体重异常建档率达 90%。2026 年底前，建立职业人群体重动态数据库，接入健康信息云平台，实现数据互联共享；职业人群超重肥胖率较基线下降 5%，体重管理服务覆盖率达 85%。2027 年起形成“企业—防治院—社区”联动管理模式，职业人群糖尿病、高血压等慢性病发病率增速控制在 2% 以内。《方案》明确，各职业病防治院独立设置体重管理科，配备内分泌医师、注册营养师、运动康复师及相应检查检测设备，并与三甲医院建立远程会诊机制。将职业人群体重管理纳入健康企业申报要求，体重管理数据作为健康企业考评指标。（央广网）

辽宁沈阳搭建统一上门护理服务平台“盛情护理”

2023年11月，辽宁省沈阳市卫生健康委员会印发《沈阳市“互联网+护理服务”工作实施方案》，搭建全市统一的上门护理服务平台“盛情护理”，指导全市医疗机构有序开展“互联网+护理服务”。经过1年多的运行，“盛情护理”已覆盖全市13个区（县、市），吸引197家医疗机构入驻，可提供包括上门护理、护理咨询等在内的6类46个服务项目。患者只需通过平台统一入口进行预约，即可享受由护理人员提供的多元化上门护理服务，出院患者可通过“盛情护理”获悉周边10公里内开展“互联网+护理服务”的全部医疗机构。截至目前，全市已有3490名护理人员通过“盛情护理”完成上门护理服务3836例、护理咨询服务178例，平台实现“0投诉、0纠纷、0事故”，患者满意度达100%。

“盛情护理”作为东北三省首个由政府主导的“互联网+护理服务”区域服务平台，采用“机构拎包入驻”模式，在运行模式、服务资质、服务范围、服务过程、收费机制、管理制度、风险防控等方面实行闭环管理。一是构建省、市、区、基层四级联动机制，形成上下联动、资源共享的护理服务体系，省级医院提供试点经验和专业指导，市级医院提供专科护理服务，区级医院服务市级医院下沉患者，基层医疗卫生服务机构提供基础性护理服务。二是建立严格的事前准入审批和事中事后监管机制。一方面采取统一培训、统一考核及持证上岗等举措提升护士的专业素养与服务能力；另一方面对服务资质、服务范围、服务过程进行全方位监管。医疗机构通过服务对象身份认

证、服务人员定位追踪、医疗废物处理跟踪、服务行为全程留痕追溯、购买保险、个人隐私和信息安全保护等措施，有效保障服务过程安全。（健康报）

上海六措并举为健康促进与健康科普赋能

上海市卫生健康委员会、上海市爱国卫生运动委员会办公室在 2025 年上海市医疗卫生机构健康促进工作会议上表示，今年将通过强化体系、扩大供给、规范管理、加强支撑、创新产品、培育生态六措并举，为医疗卫生机构健康促进与健康科普持续赋能，同时推出健康上海行动专项与健康科普专项，进一步盘活全市各级医疗卫生机构优质科普资源，发布健康科普影响力指数排行榜，线上线下健康科普活动预计达 5.8 万场、覆盖近 2 亿人次。一是强化体系，包括政策保障体系、健康促进工作体系、健康促进医院体系等，推进健康促进医院建设，内容涵盖组织管理、健康环境、健康服务、健康文化等方面；二是扩大供给，开展“健康教育周”系列活动，推广新版“健康素养 66 条”，推出全市统一的健康科普品牌和发布平台；三是规范管理，为健康科普“划底线、立规矩”，指导推进各级各类医疗卫生机构建立完善健康科普账号申报制度、内容审核制度、违规信息监测与处置机制等一系列规范，建立全链条监管工作机制；四是加强支撑，继续推出财政支持的健康上海行动专项、健康科普专项、社区专项和科普能力建设提升专项，加强健康科普资源库和专家库、健康促进融媒体中心与“上海健康频道”

建设；五是创新产品，举办第五季《健康脱口秀》全国邀请赛、全国首个“健康RAP秀”邀请赛，编写市民“体重管理”健康科普手册，开展儿科与精神卫生服务年、健康睡眠、心血管健康促进等公益活动项目；六是培育生态，持续推进“优秀体系+优质生态”的健康科普“双优”，实现五个“人人”目标，即人人把健康科普融入职业基因、人人都有因健康科普而出彩的机会、人人都能向社会提供优质健康科普资源、人人都有健康科普的获得感与成就感、人人都能彰显健康科普的医学人文价值。（腾讯网）

青海发放财政补助鼓励乡村医生 考取执业（助理）医师资格

近日，青海省发布《青海省鼓励乡村医生考取执业（助理）医师资格工作方案》，支持和鼓励青海省在村卫生室执业的乡村医生，积极报考执业医师、执业助理医师、乡村全科执业助理医师资格。鼓励乡村医生参加考前技能和理论培训，所在单位和主管部门在培训请假方面给予照顾，并妥善安排其培训期间的相关工作，让乡村医生安心备考。对通过考试取得相应执业（助理）医师资格证书的乡村医生，**省级财政按照考试培训总费用的50%予以补助，补助最高总额不超过12000元**，超出费用自理。补助政策自2025年1月1日起实施，实施周期为3年。（健康报）

福建厦门重金补助鼓励社会办医

日前，福建省厦门市发布《关于印发厦门市鼓励民间资本办医扶持政策实施细则（2025年修订版）》的通知，对社会办二级含（二级）以上综合医院；二级中医、精神、康复专科医院；三级专科医院（不含口腔、美容、整形专科）；经卫生健康行政部门批准的护理院给予资金扶持。具体扶持项目如下：

一是新增床位补助。对通过自建、购买等方式取得业务用房的，按综合医院每床位10万元、专科医院每床位5万元的标准，给予一次性补助；对通过租赁方式取得业务用房并且租赁期在5年以上的，按上述标准的50%给予补助。**二是**医院等级补助。对获评审三级乙等、三级甲等的分别给予一次性250万元和500万元补助。**三是**临床重点专科、医学专科联盟及医学中心补助。对获得国家临床重点专科建设项目的，给予西医类别500万元/个、中医类别300万元/个、临床护理200万元/个的一次性补助；对获得省级临床重点专科建设项目的给予100万元/个的一次性补助；对承担国家级临床医学研究中心的给予100万元/个的一次性补助；对牵头国家医学专科联盟或国家医学专科联盟福建省分中心且联盟成员 ≥ 10 家医疗机构的给予50万元/个的一次性补助。**四是**专科设置补助。对设置精神科、康复科、老年科、临终关怀（安宁疗护）科、儿科的二级及以上医院，每个专科给予年度30万元补助。**五是**高层次人才补助。引进（培养）经市卫生健康委评审确认的高层次卫生人才、批复设立的名医工作室及特聘主任等，参照市属公立医疗机构同类型同标准扶持政策执行。**六是**承担公共卫生服务任务补助。依法设立

传染病专科门诊，完善传染病突发公共卫生事件报告制度，开展重点传染病管理，依法承担各类公共卫生突发事件的应急处置工作及“三无病人”医疗救治或疾病应急救助工作，承担对基层医疗机构的帮扶及其他市级政府要求的指令性任务和工作的，参照市属公立医疗机构同等标准给予补助。

（微信号：看医界）

【回顾分析】

2024 年医疗保障事业发展统计快报解读

【编者按】3月21日，国家医保局公布2024年医疗保障事业发展统计快报，包括参保情况、异地就医、药耗集采、生育保险等内容。2024年医疗保障事业发展的轨迹显示医疗保障在惠民生的同时不断发挥促进高质量发展的作用。“中国医疗保险”微信公众号对此进行分析。编者对重点内容摘编如下。

一、惠民生

一是医保普惠性增强与待遇结构优化并进。2024年医疗保障待遇享受人次同比增长37.44%，门诊待遇人次激增带动总量提升，而住院待遇人次保持平稳增长。这种转变主要源于人口老龄化推动慢性病成为主要疾病谱，医疗技术进步使更多疾病可通过门诊治疗。也反映近年来医保部门适应疾病谱变化以及诊疗模式变化不断进行政策优化和调整的结果。二是医保助力乡村振兴成效显著。2024年原承担医保脱贫攻坚任务的25个省份享受参保资助8622.8万人，占居民医保总参保人数的9%左右。

2024 年基本医保、大病保险、医疗救助三重制度累计惠及农村低收入人口就医 21831.7 万人次，减轻医疗费用负担 1961.61 亿元，次均减负接近 900 元。以当年全国居民医保次均住院费用 7295 元计算，次均减负 12%，减负效果明显。三是异地就医直接结算便捷群众生活和工作。从 2024 年跨省异地就医直接结算的数据来看，住院惠及 1433.56 万人次，减少群众垫付 1586.73 亿元，门诊惠及 2.24 亿人次，减少群众垫付 360.51 亿元。四是医保目录持续扩容惠及更多群众。自 2018 年以来累计有 835 种药品新增进入目录范围，其中 2024 年新增 91 种。2024 年，协议期内 397 种谈判药报销 2.8 亿人次。

二、促发展

2018—2024 年医保基金累计支出 16.48 万亿元，年均增速达 11%，远高于 GDP 增长速度。医保基金在购买医药服务的同时，还通过各种政策手段推动医药行业的高质量发展。一是药品集中带量采购。截至 2024 年已开展十批国家组织药品集采，五批国家组织高值医用耗材集采。截至 2024 年底，各省份国家组织和升级集采药品品种数达到 500 个以上，提前完成“十四五”规划目标。集中带量采购破除了医药行业长期存在的带金销售，净化行业发展生态，规范仿制药行业的发展。二是大力支持医药创新。国家药品谈判及其续约机制极大缩短了创新药从上市到纳入医保的时间。2018—2024 年，医保谈判新增药品协议期内销售收入超过 5400 亿元，其中医保基金支出超过 3700 亿元。三是支持和引导药品流通行业实现转型和高质量发展。通过职工医保门诊共济保障改革，在扩大个人账户共济人员范

围和资金使用范围的同时，将零售药店纳入到统筹报销，通过政策的规范效应，引导零售药店逐步走向高质量发展。四是医保即时结算扩面助力医企药企降本增效。2024年启动医保基金即时结算，对医疗机构的即时结算已在170个统筹地区开展试点，大幅压缩医保基金拨付时限，最短压缩到1个工作日。逐步扩大对药企的直接结算，企业货款结算周期从原来的至少6个月缩短为交货验收合格后次月底。这些措施极大减少了医疗机构、药企因结算周期过长而产生的压款成本。

如何让减重门诊不流于形式，长效推进

【编者按】《世界肥胖图谱2025》数据显示，2025年我国有41%的成年人伴有高BMI（ $\geq 25\text{kg/m}^2$ ），若不及时干预，该比例在2030年或将攀升至70.5%，儿童超重肥胖率也将达到31.8%。面对这一公共卫生挑战，县域医疗机构以减重门诊为突破口，通过整合中西医资源、创新管理模式，探索从单一体重干预向全周期健康管理的系统化转型。“健康县域传播平台”微信公众号就此汇总。编者对重点内容摘编如下。

一、减重门诊的“花式”创新

（一）中西医结合，打造个性化减重方案。县域医院充分发挥中医特色与现代医学的协同效应，为肥胖患者提供多元化治疗方案。浙江省安吉县人民医院设立“肥胖与代谢综合征门诊”，通过中医针灸、中药减脂茶等特色疗法，结合现代营养学指导，帮助患者减重并改善代谢指标。江苏省如东县中医院

的“国家标准化代谢性疾病管理中心”（MMC）设有问诊室、检查室、宣教室，集合血压、血糖、动脉硬化检查等代谢性疾病检查相关项目，以及胰岛功能检查、动态血糖监测等，配有**人体成分分析仪**，可精准评估患者的身体质量指数、体脂率、基础代谢率、总能量消耗，通过中西医结合“双管齐下”，为肥胖患者提供全方位、个体化体重管理方案，指导患者科学规范减重，预防并发症。**安徽省宁国市中医院**通过针刺特定穴位（如中脘、天枢、丰隆等）、穴位埋线/穴位注射法和穴位刮痧等方式，改善喝水都长胖的情况。

（二）多学科协作（MDT），从“单打独斗”到“组团服务”。针对肥胖常伴发的糖尿病、高血压等代谢性疾病，县域医院通过多学科联合门诊（MDT）实现“一站式”精准干预。**江苏省如东县人民医院**的减重门诊由内分泌科、营养科、中医科和普外科联合坐诊，每周三次接诊，覆盖从筛查到手术的全流程管理。**河北省沧州市第五医院（青县人民医院）**的减重MDT门诊由肾病内分泌科、营养科、中医康复科联合建立，采用以生活方式干预为特色的多学科协作团队（MDT）模式，为患者量身定制“个性化”“精准化”的诊疗方案。

（三）科学减重正成为慢性病防控的“第一道闸门”。自2022年起，**江苏省南京市卫生健康委**联合体育局，在28家社区卫生服务中心（卫生院）开展基层慢病运动健康干预建设试点，将家庭医生签约服务与运动健康相结合。患者可通过医保报销社区医院的运动减肥费用，例如，南京雨花台区岱山社区医院设立“慢病运动门诊”，配备运动处方师和健康指导员，为高

血压、糖尿病等患者提供个性化运动方案。浙江省嘉兴桐乡市妇幼保健院推出的“女性全生命周期体重管理门诊”，针对青春期、育龄期、更年期等不同阶段定制方案，既降低子宫内膜癌、不孕不育等风险，也减少家庭医疗支出。

二、减重门诊长效推进的机制探索

一是需要医疗资源与社会需求的深度联动。部分医院通过新媒体科普降低公众认知偏差。如通过抖音直播打造“健康餐烹饪”IP，以“戒碳水不如戒糖油混合物”等内容颠覆大众认知，吸引大量粉丝关注，以“流量反哺专业”的模式，带动门诊咨询量增长。此外，公共卫生专家指出减重门诊需将重点放在提升服务质量与效果上，根据患者的具体情况制定个性化的减重方案，避免“一刀切”。定期评估患者的减重效果，将评估结果作为改进服务质量和调整诊疗方案的重要依据。二是关键在于医疗资源的系统化整合。如北京市密云区在基层试点建设“体重管理门诊”，探究将中医体医结合诊疗服务模式应用于19家社区卫生服务中心，将中医传统导引术贯穿于疾病治疗全过程，并在基层医疗卫生机构广泛开展，构建一个牢固、长远的体医融合诊疗服务模式，使医疗、预防、保健、康复等学科在社区卫生服务中心、村卫生室（站）得到有效衔接和发展。