

今天和高考生说说新医科

一周漫话

□健文

今天,莘莘学子步入高考考场。通过考试这扇门后,高考生们将面临什么专业、从事哪种职业的人生选择。当前,医学发展高歌猛进,借助大数据、3D打印、精密仪器、人工智能、5G网络等领域新知识、新技术的支撑,为人类解决疾病问题、更好维护健康开辟出更加光明的前景。新医科是统筹推进教育强国、科技强国、人才强国和健康中国建设的紧密结合点,置身新时代,立志从事医学工作的同学们,可以对新医科多一

份关注,从中寻找托起人生理想腾飞的翅膀。
围绕新医科谋篇布局,是顺应医学新发展、满足群众新需求的必然路径。人们对医学教育的认知,往往停留在口腔医学、基础医学、儿科学、预防医学、麻醉学、药理学、康复医学、影像学等专业上。这些专业不仅相互独立,也存在专业壁垒,不同学科之间的交叉性不够。由此,医务人员在解决疾病问题时,难免会缺乏系统性、整体性思维,陷入“只见树木不见森林”的困境,难以妥善应对“多病共存”“身心同治”的局面。
新时代需要医务人员有更宽广的视野,具备“破圈”“跨界”的能力,涉猎多学科知识,一旦遇到解决不了的问题,知道去弥补哪方面的知识、找什么样的人合作,形成合力来推动解决临床问题。2018年,教育部、国家卫生健康委、国家中医药管理局发布《关于加强医教协同实施卓越医生教育培养

计划2.0的意见》,提出医学教育要主动适应新要求,以创新促改革,以改革促发展,着力培养大批卓越医学人才。2020年,国务院印发《关于加快医学教育创新发展的指导意见》,提出以新理念谋划医学发展,以新定位推进医学教育发展,以新内涵强化医学人才培养,以新医科统领医学教育创新。
这一教育理念迅速在卫生健康、教育领域产生共鸣,形成了探索“医学+X”的热潮。越来越多的人认识到,现代医学的蓬勃发展与理科、工科、文科等学科发展和相关技术进步是分不开的。医学学科与其他学科深度融合,将为新医科建设、医科人才培养模式创新以及人才发展带来无限可能。
那么,如何推进医学教育改革,加强医学人才培养,以适应人口老龄化形势、满足群众新的健康需求、实现新的科技发展?

有的医学院校推出“科研型教学”的新理念,大力推进医—工、医—信、医—生、医—化等多学科领域的交叉融合,力求培养“复合型”“创新型”人才;有的医学院校关注到医学人文学科建设滞后等不良倾向,通过构建医学人文思政教育新课堂、建设医学人文思政教育实践基地,探索医学人文教育融入思政课的实践路径;有的医学院校以追踪国际医学前沿为目标,致力于解决制约医学发展的关键性科学技术问题。
对新医科在理念、实践上的种种探索表明,当前医学人才自主培养需要形成新理论、新模式、新制度和新技术,需要进一步融合古代经验医学、近代循证医学、现代精准医学,打通人工智能、大数据、云计算、移动通信、区块链、数字影像等的融合路径,汇聚合成生物学、基因编辑、脑科学、认知科学、神经科学、再生医学、仿生医学等的视线焦点,进而完善医学教育的供给侧

改革逻辑。
当前,各方广泛认为,新医科是一个广义的、相对的、动态的概念,是高等医学教育顺应新时代要求而提出的改革方向,仍处于发展阶段,有待医学院校建设、专业建设、招生生源、教学师资、教学模式、资源投入等方面的工作与之相互配套,尤其要防止“拼盘化专业”出现。
去年,教育部印发《服务健康事业和健康产业人才培养指导性专业指南》,明确对接国家重大需求、服务健康事业和健康产业发展新业态,设置医疗器械与装备工程、老年医学与健康、健康与医疗保障、药物经济与管理、生物医药数据科学5个新医科人才培养指导性专业。可见,随着医学研究的发展及医学技术的进步,未来医护人员知识结构将越来越向综合化发展,综合能力提升将受到越来越多的重视。对此,有志于学医的同学,你准备好了吗?

近视防控,既要重防也要重治

在新形势下,近视既要防也要治。要在运用新理念、新技术持续提升防控效率的同时,对近视治疗给予足够的关注和重视,持续巩固“政府主导、部门协同、学校与医疗机构落实、社会参与”的近视防控工作格局。

□姚常房(媒体人)

今年6月6日是第29个全国“爱眼日”。国家卫生健康委近日发布《近视防治指南(2024年版)》,新版《指南》对2018年版进行更新和完善,介

绍儿童青少年近视防治的新技术和措施,指明新形势下近视防治的科学路径。
近年来,我国有序推进制定近视防治政策、完善科学防治标准体系、提升科普宣传教育效果等一系列工作。经过努力,全国0~6岁儿童眼保健和

视力检查覆盖率达到95.1%。2022年,我国儿童青少年总体近视率,6岁儿童近视率分别为51.9%、12.7%,与2018年相比分别下降1.7和1.8个百分点。然而,近视仍然是影响我国儿童青少年眼健康的重大公共卫生问题。流行病学调查发现,病理性近视相关眼底病变已成为我国不可逆性致盲眼病的主要原因之一。因此,在新形势下,近视既要防也要治,“两手抓、两手都要硬”,才能提高近视防治实效。
运用新理念、新技术持续提升防控效率。新版《指南》提出的保护远视储备理念,应引起更多人关注。把近

视防控前移到学龄前,让孩子们增加户外活动时间,减少近距离用眼负荷,使远视储备保持在正常范围,能够事半功倍。另外,新版《指南》根据公共卫生层面近视防控策略对近视进行分期,针对不同屈光状态人群提出防控措施,有利于更加精准地防控近视。同时,可以充分借力智能化手段,运用人工智能、大数据等技术分析和预测发生近视的危险因素,及时制定近视防控方案,让早干预再早一点。
在科学防控近视的同时,切忌忽视治疗。近年来,预防近视成为社会共识,家长、学校、医疗机构在预防干预儿童青少年近视方面采取一系列措

施。相对而言,各方对于近视治疗缺乏足够的关注和重视。事实上,如果近视控制得不好,高度近视易进展为病理性近视,进而可导致多种眼病并发症,危害不容小觑。这提醒,家长、学校应在发现孩子近视后及时向医疗机构寻求专业支持;医疗机构则要严格遵守相关诊疗指南、技术规范,临床路径等,确保近视治疗质量和效果。
保护好儿童青少年视力,是需要全社会共同回答的一道考题。让孩子们拥有一个光明的未来,个人、学校、家长、政府部门、医疗机构等要继续同向而行,持续巩固“政府主导、部门协同、学校与医疗机构落实、社会参与”的近视防控工作格局。

保护好儿童青少年视力,是需要全社会共同回答的一道考题。让孩子们拥有一个光明的未来,个人、学校、家长、政府部门、医疗机构等要继续同向而行,持续巩固“政府主导、部门协同、学校与医疗机构落实、社会参与”的近视防控工作格局。



健康论坛

长期照护服务供给需在整合上下功夫

□郑研辉

我国的人口老龄化、高龄化与城镇化、家庭小型化相伴而来。《中国老龄产业发展报告(2021—2022)》显示,截至2022年年末,我国60岁及以上老年人达到2.8亿,其中失能、半失能老年人约4400万。失能老年人的日常生活照料、医疗护理、心理慰藉等长期照护服务需求亟待满足,这也成为群众最急难愁盼的问题之一、养老服务领域的“难中之难”。

近年来,国家相关部门落实健康中国战略,积极应对人口老龄化国家战略,从推进医养结合、扩大养老服务供给等方面多点多点发力,更好满足老年人的健康养老服务需求。其中,长期照护服务供给在不断扩容提质。但从总体来看,我国长期照护服务效率仍相对较低,长期照护服务体系的建立完善仍面临诸多挑战。

例如,失能老年人能力评估制度基本形成,但尚未建立结果互认机制,存在标准不统一、数据不互通等问题;长期照护服务可及性与服务质量不断提升,但仍存在照护机构数量少且分布不均、长期照护服务碎片化、服务专业化水平参差不齐等问题;长期护理保险制度尚处于试点阶段,保障水平整体偏低,覆盖范围有限;针对重度残疾人、经济困难失能老年人等群体发放护理补贴等补贴型制度仅能覆盖小部分人群。诸多因素叠加,导致多数失能老年人及其家庭仍需承担高昂的照护成本。

妥善解决群众的急难愁盼问题,需要多主体协同,以全面增进老年人福祉。笔者认为,还需要做好以下几方面工作。

在推动能力评估标准及结果互认的基础上,逐步探索并形成统一的能力评估制度。相关部门需建立完善养老服务协同机制,加强部门协作,推动出台老年人能力评估标准及结果的互认政策。在此基础上,不断探索建立全国统一的、涵盖生活照料需求与健康需求的失能老年人能力评估标准,

并持续推进实施。
提升长期照护服务的可及性与服务质量。一是通过区域规划和资源调配,鼓励发展多种类型的养老照护机构等方式,逐步形成区域长期照护服务网络。在发展常规性养老机构满足广大老年人基本养老需求的基础上,大力培育发展能为失能老年人提供全天候服务的照护型养老机构,为失能老年人提供专业医疗照护的护理型机构,以及提供老年临终关怀服务的医疗机构等,形成多层次的养老服务体系,满足多元化需求。
二是通过建立整合型照护服务模式,在精准识别生活照料需求和健康需求的基础上,整合不同照护服务主体,以实现服务资源利用效率的最大化。
三是有序推进长期照护专业队伍建设。在做好长期照护服务需求研究的基础上,做好长期照护专业人才培养,依托学科建设、高等教育、职业教育及技能培训等,逐步建立完善长期照护专业人才培养与培训体系;完善长期照护专业人才培养保障与激励政策等。

完善多支柱的长期护理保障制度。探索完善适合我国国情的失能老年人长期护理保险制度,明确保障对象、保障内容、报销项目等关键问题;进一步完善护理服务补贴制度,提高失能老年人及照护人员的护理补贴标准,改善失能老年人特别是家庭经济困难的失能老年人照护状况等。
长期照护需要政府、市场、家庭、社区、机构等的共同参与,建立各主体之间的协同治理机制。目前,照护服务监管涉及卫生健康、民政、人力资源社会保障等多个部门,因此应明确各方责任,建立有效的监督评估机制,保证各项照护服务有效落实。此外,可依托科技赋能,促进形成供需精准对接、服务及时响应、过程高效透明的服务供给新机制,以高品质服务助力失能老年人共享发展成果、安享幸福晚年。

(作者单位:民政部社会福利中心)



编辑微评

《“健康中国2030”规划纲要》明确提出,到2030年要建立起覆盖全国、较为完善的紧急医学救援网络,突发事件卫生应急处置能力和紧急医学救援能力达到发达国家水平。这其中,卫生应急救援队伍是突发事件卫生应急工作的重要力量。

目前,有关各方正加大建设力度,在人力资源、

基本设施保障、社会参与水平、应急物资储备等方面持续提升卫生应急响应能力。演练是一种好的方式,尤其是实战演练,通过模拟真实的救援场景,能够提高团队在紧急情况下的协同和配合能力,发现短板和不足。此外,提高救援装备水平、优化急救流程与人员配备、利用现代科技手段做好数据统计与分析等方面的工作也应在平时受到重视,从而更好保障人民生命健康安全。(刘也良)

你言我语 关注校园“养臭水”现象

隐患不少 风险不小

□何勇海(媒体人)

“秘制臭水,坐等炸开”,“班里有同学养臭水不小心把电脑炸了,老师上课只能用一般电脑”……近日,“养臭水”在学生群体中悄然风靡。学生们把各种液体或者意想不到的东西混合灌进塑料瓶子里,通过发酵形成

具有独特气味的“臭水”,最终导致喷发。唾液、蟑螂、蚊子、老鼠尾巴、牛奶、护手霜……这些奇奇怪怪,甚至有点恶心的东西往往就是“养臭水”的配料。

“养臭水”行为存在安全和健康隐患。制作臭水的原料五花八门,经过发酵不仅会产生有毒有害物质,释放有毒气体,存在引起中毒、胃肠道不适、头晕甚至影响呼吸功能的可能。

有法律专家指出,如果炸开的臭水直接导致公私财物损失达到一定数额,或者有证据证明因为“养臭水”造成多人感染病毒或疾病,达到形成公共安全事件的程度,在达到刑事责任年龄前提下,有构成以危险方法危害公共安全罪的可能,也有被追究刑事责任的风险。
由此可见,对于学生“养臭水”的行为,老师和家长应尽早发现、尽早劝导,要让孩子们知道“养臭水”可能带来诸多危害,且一旦出现事故,还须承担相应责任。
如此,不仅能打消学生私下“养臭水”的念头,也可以满足他们对科学的探索欲。了解学生行为背后的真正动因,因材施教、因势利导,这才是教育的正确打开方式。

因势利导 加强科普

□夏熊飞(媒体人)

对“养臭水”该怎么管?简单粗暴一刀切地加以禁止并不可取,可能导致学生偷偷进行,危害有可能会扩大。正确的做法是,在了解学生热衷



6月6日,河北省邯郸市卫生健康委开展全市较大自然灾害急救医疗救援综合演练,提升全市紧急救援医疗应急队伍应对较大自然灾害的能力。图为紧急医学救援队伍的队员在进行急救演练。 特约记者李湛祺摄

山西太原成立11支传染病应急小分队

2024年校园中医药文化主题活动举办

本报讯(特约记者崔志芳)近日,山西省太原市卫生健康委组织召开2024年太原市卫生应急工作能力提升暨应急演练培训会。会上宣读了《关于组建市、县两级传染病应急小分队的通知》,为成立的太原市11支传染病应急小分队授牌。
太原市组建的11支传染病应急小分队包括1支市级传染病应急小分队和10支县级传染病应急小分队。今后,传染病应急小分队平时开展传染病疫情防控技术指导,包括疫情防控宣传教育、个人防护指导、预防性消毒指导等;当发生疫情时,开展快速检测、流调处置,指导开展环境消杀、健康宣教等现场处置工作。传染病应急小分队实行24小时值守制度,建立快速响应机制,保持信息畅通,设施装备处于良好运行状态,确保收到上级指令后能够迅速集结出动,有效保障太原市公共卫生安全和人民群众生命健康。

2024全民健康素养大会举办

本报讯(记者吴倩)6月6日,2024全民健康素养大会在北京召开。中国健康促进与教育协会联合中华医学会、中华预防医学会、中华中医药学会、中国医院协会、中国医师协会、中国营养学会,共同发布《提升全民健康素养倡议书》。

《提升全民健康素养倡议书》倡议:全社会要提升健康素养,普及健康生活;坚持吃动平衡,保持健康体重;涵养健康心态,积极自信乐观;加强健康管理,科学就医用药;弘扬健康文化,传播科学信息;建设健康环境,共创绿色家园。
此次大会由中国健康促进与教育协会主办,中华医学会、中华预防医学会、中国医院协会、中国医师协会等机构联合主办。大会围绕儿童营养素养提升、糖尿病患者健康素养、行为健康、中医药健康素养等主题,设立了7个分论坛。

北京“120”近60辆救护车护航高考

本报讯(记者郭蕾 吴倩)2024年高考于6月7日开考,记者从北京急救中心获悉,今年北京市共设置18个考区、105个考点。连日来,北京急救中心精心统筹、周密规划,在保障市民日常急救需求的基础上,全力以赴护航高考。

据介绍,北京市高考期间,北京市院前急救系统安排近60辆专项保障救护车负责各考点的医疗救治工作,北京“120”调度指挥中心设立“高考专席”,及时优先调度涉考急救呼叫,如发生涉考的突发事件,紧急调度院前急救力量,有效开展卫生应急处置工作。院前急救车组提前掌握保障考点信息,认真做好各项医疗应急保障准备,对应急药品、医疗设备和救护车等进行全面检查、调整和补充,接到与考试相关任务调派后快速反应、规范诊治、合理转运,第一时间采取相应的医疗救治措施。