

医生蹲下去，制度托起来

对患者的“不忍心”不仅是个人善举，更转化为院内服务流程设计。增强群众的就医获得感，需要崇高职业精神支撑、管理制度保障。前者需要“蹲下去”的医者仁心，后者需要一套“托得住”的便民服务体系。

□乔宁(媒体人)

近日，一张照片让不少网友湿了眼眶。画面里，陆军军医大学第二附属医院(新桥医院)胸外科主任戴纪刚蹲在走廊上，借着灯光为一名从广西赶到重庆的患者查看CT片。那天，他已经

更让人暖心的是，在新桥医院，这样的“不忍心”不仅是个人善举，更转化为院内服务流程设计。该院门诊部自2015年起设置便民服务中心，为70岁以上老人开通就医优先通道，志愿者对特殊人群全程陪诊、通过公交线路连接医院、商圈和地铁站……这些制度化的安排像一张细密的网，把温情串联起来、传递开来，变成患者可感可及的暖心就医体验。

增强群众的就医获得感，需要崇高职业精神支撑、管理制度保障。前者需要像戴纪刚这样“蹲下去”的医者仁心——愿意俯身倾听、愿意多讲几句、愿意多担一份“麻烦”，让患者感到被看见、被尊重，彰显医学人文的温度。后者需要一套“托得住”的便民服

务体系——让患者在无助时有窗口可问、在碰壁时有志愿者帮助、在疲惫时有舒适空间可歇脚，确保医务人员的职业行为、医者仁心始终有制度“撑腰”。

放眼全国，越来越多的医疗机构正在把“特事特办”变成“服务常态”。辽宁省持续推动二级以上公立医疗机构就診、检查检验、住院、手术“不找关系”，让每一名患者不再因为看病没有熟人而进退两难；云南省昆明市在市属8家医院推行“80+高龄就医直通车”，让老年人就医零等待、少跑腿、更暖心；中南大学湘雅医院为跨省就医患者开通凭车票加号通道，帮助患者节约时间和各项支出；香港大学深圳医院为经济困难的大病患者家庭打造免费住宿的“关爱小家”，让陪护患者

的家属也能睡一个安稳觉；广东医科大学附属第二医院的“党群连心·共享厨房”为患者家属提供自助烹饪服务，让病区里也能飘出家的味道……以患者为中心，制度靠前一步，医患互信就更深一层。

医生蹲下去，制度之力挺起来。今后还需持续强化医疗行业作风建设，完善医德激励保障机制，用制度之力牢牢为医者仁心托底。

扫码看
相关话题
“健康头条说”



跑马拉松：理性才能致远

□崔志芳(媒体人)

近一段时间，马拉松赛场接连发生意外，令人痛惜。1月18日，重庆马拉松比赛中，一名选手在临近终点时突然倒地，经全力抢救无效离世，死因为心脏骤停。3月15日，广东清远马拉松赛中，一名选手途中突然倒地，心脏

骤停，送医后不幸离世。这些意外事件为全民跑步热潮敲响了安全警钟。

马拉松兼具极限运动属性与大众健身价值。全程马拉松距离为42.195公里，跑完全程对参赛者的心肺功能、肌肉耐力要求极高，因此马拉松属于高强度耐力运动。但因其开放包容的特点，这项运动吸引了很多民众参与其中。

当前，我国马拉松参赛人群中，业余跑者占比较高。其中，不少人缺乏系统训练与健康评估，带病参赛、熬夜参赛、盲目堆跑量、忽视身体预警等问题并不鲜见，甚至存在运动强度与身体状况严重错位的情况。同时，部分赛事过度商业化、社交媒体上的打卡攀比之风、办赛门槛降低、医疗急救力量不足等，也在进一步放大赛事安全

隐患。

让马拉松运动健康可持续发展，需要跑者、赛事方、行业管理者三方协同发力。跑者应摒弃“唯完赛论”，赛前做好全面体检，循序渐进积累跑量，不疲劳、不带病参赛，一旦出现胸闷、头晕等症状，立即停止运动、寻求帮助。赛事方需摒弃流量至上思维，严格参赛管理，配齐自动体外除颤器等

急救设备与专业急救人员，优化赛道医疗站点布局，提升应急处置能力和效率。政府与行业协会则应完善赛事举办标准，严把赛事准入关口，加强日常监管，引导赛事规范有序发展。

奔跑的初心是追求健康与快乐，而非盲目挑战极限。唯有坚持科学训练、充分准备、规范管理，才能让热爱不透支健康，让这项运动真正惠及大众，行稳致远。



有闻有说

银发商店走红带来的启示

□苑广阔(职员)

去年以来，国内多个城市开设了服务老年人的银发商店。在电商日益发达、线下商超客流下降的背景下，这些银发商店却异军突起、逆势走红。近日有媒体报道，在浙江杭州某银发商店，带放大镜的指甲钳半年热销千件，老人鞋成爆款，人工智能培训课、手工社群让老人日均停留超3小时。这份亮眼成绩的背后藏着养老产业发展的

重要启示。这些爆款产品还给养老产业带来启示：适老化研发绝非功能堆砌，而是要下沉到生活场景，聚焦老人生活不便、情感空缺等痛点，打造实用、贴心、有温度的产品，填补养老用品市场的空白。

银发经济从来没有“一招鲜”的万能模式，因地制宜、精准施策才是长久之道。比如，精力充沛的老人需要社交、学习、休闲的公共空间，失能半失能老人急需专业照护与居家改造服务等。只有精准识别老年群体的差异化需求，兼顾商品供给与情感服务、专业改造与社交陪伴，才能真正激活养老市场。

养老产业早已超越单一的商品买卖范畴，成为兼具民生温度与市场潜力的朝阳产业。银发商店的成功，不仅印证了养老市场的巨大潜力，更指明了发展路径：沉下心打磨适老产品，用心适配多元需求，拒绝粗放经营与模式照搬。唯有把满足老年人真实需求的工作做到极致，才能让银发经济既有热度，更有温度，真正守护老人的体面与尊严，推动养老产业行稳致远。

银发商店能够打造爆款，核心在于摒弃“想当然”的供给模式——从老人许愿墙收集诉求，再针对性上架商品。带照明放大镜的指甲钳、宽头防滑的专属老人鞋、可折叠座椅的小拉车，每一款产品都戳中了老年人的痛点，解决了他们日常生活中的实际

评论投稿邮箱
mzpjkb@163.com



加强初婚初育家庭住房保障

今年政府工作报告提出“加强初婚初育家庭住房保障”，精准回应了年轻家庭的急难愁盼。对于初婚初育的年轻人而言，住房往往是开启新生活的第一道现实门槛，特别是在大城市打拼的小两口，往往面临租房成本高、购房积蓄不足的压力。

这一政策将住房保障纳入婚育支持体系，释放出系统化解决民生问题的清晰信号。无论是扩大保障性租赁住房供给，还是在购房政策上给予适当倾斜，都切中了初婚初育年轻人的痛点。当年轻人不必为房租焦虑、为换房奔波，他们才能更从容地规划婚姻生活，更有底气迎接新生命。

政策有温度，生活就有奔头。期待各地拿出更多实招硬招，构建生育友好型社会，让更多初婚初育家庭实现安居乐业，在稳定的生活中孕育下一代。

(王尚)

健康论坛

构建“医养护康”一体化服务新范式

□陈自满 胡秀丽

人口老龄化是当前我国社会发展面临的重大挑战。随着老年人口规模持续扩大，传统的、碎片化的养老服务与医疗健康服务模式已难以满足老年人多层次、多样化的需求。在此背景下，推动资源整合、服务衔接的“医养护康”一体化服务新范式，已从“可选项”升级为“必选项”。

当前，我国老年健康服务供给有效增加，政策体系不断完善，服务覆盖面持续扩大，为提升老年人健康水平奠定了坚实基础。然而，在实践中，“医养护康”各服务环节之间的协同性仍有待进一步提升。医疗机构主要专注于急性期治疗，养老机构侧重日常照护，康复机构与家庭病房的服

务衔接尚需加强。这种各服务环节衔接不够顺畅的情况，不仅影响了医疗资源的合理利用，也在一定程度上影响了老年人获得连续、完整的健康服务体验。

这一现象既是养老服务体系发展过程中的阶段性特征，也提示我们需进一步推进资源整合与工作协同：不同管理系统间的标准规范要进一步协调，医保支付对长期照护服务的支持范围有待拓展，既懂医疗护理又掌握康复知识的复合型人才培养工作需要加强。

推进“医养护康”一体化发展，并不是简单的服务叠加，而是要通过系统集成改革，实现服务供给、资源配置和制度保障的深度融合与创新。“医养护康”一体化服务新范式的核心，在于以老年人健康需求为中心，打破体系

壁垒，通过整合资源，实现医疗、养老、护理、康复四项服务的无缝衔接与有机融合。

以体系整合为基石，打通服务输送的“最后一公里”。一方面，大力支持养老机构内设医疗机构、医疗机构举办养老机构或延伸养老服务，鼓励“两院一体”发展。另一方面，强化基层医疗卫生机构的枢纽作用，推动其与日间照料中心、居家养老服务站点深度合作，打造“医养护康”一体化服务平台。全科医生团队不仅能提供基本医疗服务，还能进行健康评估、制定个性化照护计划、提供家庭病床服务和康复训练，实现“小病不出社区、慢性病有人管理、康复在家门口”。

以支付改革为引擎，建立可持续发展的长效机制。长期护理保险通过社会互助共济方式，为失能人员的基本生

活照料和相关医疗护理提供费用保障，可有效解决“医”和“养”的支付难题，是撬动整个服务体系变革的关键杠杆。今后，应按照中办、国办印发的《关于加快建立长期护理保险制度的意见》，推进建立适应我国基本国情的长期护理保险制度。同时，优化基本医保支付政策，将符合条件的家庭病床、康复治疗、安宁疗护等服务逐步纳入医保支付范围。

以科技赋能为翅膀，提升服务可及性与精准度。大力发展“互联网+医疗健康”“互联网+护理服务”，通过远程监测、在线问诊、上门护理，将专业服务延伸到老年人家中。试点推广智能穿戴设备、紧急呼叫系统、远程监控设备等智慧养老产品，实现对老年人健康状况的实时追踪和风险预警。构建区域一体化信息平台，实现电子

健康档案与电子病历、照护计划的互联互通，确保老年人在不同服务机构间转移时信息同步、服务不间断。

以人才队伍为根本，夯实一体化服务的基础支撑。改革教育和培训体系，在职业院校和高校开设老年医学、康复治疗、老年护理、健康管理等交叉学科专业。同时，建立规范的岗位培训和职业资格认证体系，大力培养能够胜任多重任务的养老护理复合型人才，并配套合理的薪酬待遇和职业发展路径，提升岗位吸引力和社会认同感。

构建“医养护康”一体化服务新范式，其终极目标不仅是延长老年人的寿命，更在于提升生命质量，实现从“老有所养”到“老有所乐”的跨越。这意味着，服务内涵应从满足基本的生活照护需要，扩展到精神慰藉、社会参与、价值实现等更高层次的发展需求。在服务体系中，应融入老年社会工作、心理咨询、临终关怀等服务，支持老年人进行力所能及的康复训练和文娱活动，维护其身体机能，激发其生活热情，让他们在融合、连续的服务中安享幸福晚年。

(作者单位：安徽省铜陵学院财政与公共管理学院)

食品安全抽检核查处置 管理办法征求意见

本报讯(记者吴少杰)为规范食品安全抽样检验核查处置工作，近日，市场监管总局组织起草了《食品安全抽样检验核查处置管理办法(征求意见稿)》，向社会公开征求意见。

《管理办法》共7章65条，明确食品生产经营者责任、监督抽检核查处置、风险抽检核查处置、监督管理、法律责任等内容，强调核查处置工作应当以防控食品安全风险为核心，遵循属地负责、分级分类、依法处置、及时高效的原则。

根据起草说明，《管理办法》明确食品生产经营者收到不合格检验报告或问题食品报告后，必须履行风险紧急控制、问题原因全面排查等法定义务，严格禁止拒绝阻挠检查、隐瞒真实情况、提供虚假信息等违法违规行为。针对食品经营新业态、新模式，明确网络食品交易平台经营者以及集中交易市场开办者、柜台出租者的专属责任。针对监督抽检不合格食品核查处置工作，明确从任务生成、任务启动、现场核查、原因研判、整改复查、立案处罚、行刑衔接到信息公开的全链条工作要求，统一办理标准与时限规范。针对食品生产者、食品销售者、餐饮服务提供者等不同主体，分类明确现场核查的重点内容与核查标准。明确风险抽检问题食品及问题线索的处置流程，建立差异化处置机制。

此外，《管理办法》针对近年来抽检核查处置中暴露出的共性问题，突出问题，要求完善全流程监督管理机制；同时，明确法律责任条款，对应各方主体责任，完善配套法律体系，做到权责对等、过罚相当。

大连大学附属中山医院 实施高难度介入手术

本报讯(特约记者邵蔚)日前，大连大学附属中山医院介入科成功为一名病情复杂的肝癌患者实施高难度精准介入手术。

58岁的患者有10年乙型肝炎史，入院后被发现肝右叶巨大肝癌，直径达5.8厘米，且已侵犯门静脉，肝内还散在分布多枚微小转移灶。因此类肿瘤肿瘤负荷大、血供复杂、位置刁钻，传统介入治疗面临超选择肿瘤供血动脉困难、易损伤正常肝组织的挑战。介入科主任周军带领团队运用患者已有的CTA(CT血管造影)与MRI(磁共振成像)影像，与术中DSA(数字减影血管造影)进行精准“融合”，标记肿瘤供血动脉、正常肝组织供血分区，规避肝动脉-门静脉瘘风险。如同为手术区域绘制出一张立体的“作战地图”。这张地图清晰标记了肿瘤的每一支滋养血管、需要保护的健康肝组织分区，并对血管异常交通的风险进行了预警。

手术中，栓塞导航系统发挥了决定性作用。导管室沈海海根据术前、术中该肿瘤的影像特征，手动标记多个微小转移灶后，系统自动规划出最优的栓塞路径。周军通过实时透视影像，如同拥有了“透视眼”和“导航仪”。导管在周军的操控下，沿着规划路径精准抵达每一个目标病灶，分别注入载药微球。整个过程犹如精确“狙击”，直击要害，毫厘不差。术后一个月复查结果显示，目标肿瘤及多个微小转移灶均达到完全坏死，而周围正常的肝组织完好无损，治疗取得预期效果。

扬州大学附属医院 皮肤科团队发表新研究成果

本报讯 近日，扬州大学附属医院李燕华团队在国际皮肤科临床研究类期刊上发表了一篇原创性研究论文。该研究首次系统验证了三阶段小分子序贯疗法对活动性LCA(淋巴瘤细胞癌痕性秃发)的疗效与安全性，为临床治疗提供了可直接落地操作的标准化新策略。

据介绍，该研究历时2年，为31名活动性LCA患者完成了治疗。治疗结果显示，三阶段小分子序贯疗法展现出优异的临床疗效与安全性：31名患者的总体病情改善率达到85.5%，93.5%的患者病情实现显著改善，所有患者实验室指标全程维持正常。研究后续随访数据进一步证实了三阶段小分子序贯疗法的有效性。李燕华表示，该研究成果既为后续对照研究奠定了基础，也为罕见痕痕性秃发的靶向治疗开辟了新路径。

(仇上斌 朱婷 祁源)