

健康论坛

以问题为导向 推进AI赋能老年健康

□纪春艳

人工智能(AI)与人口老龄化的深度融合,是释放技术红利、实现健康老龄化的关键路径。智能可穿戴设备、AI辅助诊断、康复机器人等技术在健康监测、疾病预警、个性化干预等方面展现出显著潜力,为提升老年健康服务水平提供了有力支撑。然而,技术红利的释放也伴随隐私保护、数字鸿沟、新型AI诈骗等现实挑战。对此,需以问题为导向,构建系统性应对体系,更好守护“夕阳红”。

数据隐私与安全风险突出。AI系统的有效运行,依赖于对老年人健康数据的持续采集与分析。使用智能手环、睡眠雷达、远程问诊平台等设备会产生大量敏感信息,但部分产品因加密和权限管理不足存在信息泄露风险,可能引发隐私暴露、商业保险拒保及精准诈骗。老年患者对数据泄露的担忧较为普遍,这会削弱其使用智能设备的意愿,导致血压、血糖等核心健康指标难以获得持续监测,轻则造成病情反复,重则诱发急性心脑血管事件。

数字鸿沟与技术适老化不足。对于老年用户来说,当前AI健康产品存在界面复杂、字体过小、操作繁琐、语音识别率低等问题。由于产品设计与老年用户实际操作能力之间存在显著适配性问题,部分老年人不仅未能享受技术红利,反而被进一步边缘化,形成新的数字鸿沟。农村地区、低文化程度老年人在获取和使用AI健康服务方面面临更大障碍,加剧了健康不平等。

新型AI诈骗与算法操纵威胁。随着AI生成内容技术逐渐成熟,针对老年人的新型网络诈骗层出不穷。不法分子利用AI换脸、声音模拟技术冒充亲友,或生成虚假“健康专家”形象,诱导老年人购买高价无效产品、参与非法集资。此外,算法推荐机制还可能放大信息茧房效应,使老年人进一步陷入消费陷阱,加剧诈骗风险。一些平台定向推送夸大宣传的“AI健康课程”“神奇疗法”,不仅可能给老年人造成经济损失,还可能延误治疗,严重影响老年人对智能健康技术的信任。

过度沉迷AI技术提供的情感支持。AI在健康管理和情感陪伴中的便捷性特点,可能导致部分老年人过度依赖技术,减少与家人、社区的真实互动,削弱社交能力和心理韧性。AI的回应并非基于真实

情感,容易误导老年人。一些养老机构过度引入智能监测设备并减少护理人员配置,导致人文关怀缺失。

持续推动AI赋能老年健康,需坚持问题导向和系统思维,从技术设计、政策法规、社会支持三个层面协同发力。

一是加强适老化设计与技术伦理嵌入。产品研发应融入老年医学、工程心理学等专业视角,鼓励企业加强适老化产品研发测试,在产品阶段邀请不同健康状态的老年人参与可用性测试。推广“银发模式”标准,包括大字显示、简化按键操作、适配老年人语速的语音交互以及容错确认机制。同时,实现技术伦理前置介入,推动技术与伦理深度融合,强化隐私保护设计,采用数据“可用不可见”等安全计算技术,尽可能实现敏感数据的本地化存储与处理。探索建立符合老年人认知特点的分级授权规则,针对认知能力受限的老年群体,研究引入监护人辅助授权机制。

二是完善政策法规与监管体系。政府应加快建立AI医疗产品的分级审批制度,对低风险产品简化审批流程,对高风险产品落实严格评审,并设立“沙盒监管”机制为技术创新提供试错空间。为进一步防范和治理AI诈骗,应完善生成内容标识管理,强制添加可识别水印,并加大对智能化诈骗的打击力度。健全老年健康数据收集、存储、流通、使用管理规则,逐步将AI辅助诊断、智能康复设备等纳入医保支付范围,降低使用门槛。建立老年人权益保护投诉与维权机制,以法治化制度供给为AI赋能老年健康提供稳定的政策环境。

三是构建多层次的教育与支持网络。技术普及离不开人的能力提升。要依托老年大学、社区党群服务中心、养老服务中心,开展AI基础知识和安全使用培训,内容涵盖设备操作、信息甄别、反诈防骗等实用技能。社区卫生服务中心可设立“AI助医站”,配备志愿者提供现场指导。在家庭层面强化“数字反哺”功能,鼓励子女耐心指导父母使用AI工具,在代际互动中增进情感联系。在兜底保障层面,保留人工服务通道,确保不会用AI的老年人能获得同等质量的健康服务。深入开展全社会培育积极老龄观,鼓励公众认识技术赋能与人文关怀并重的必要性。通过教育机构、家庭、社区三方联动,构建覆盖广泛、响应及时的支持网络,让AI真正成为老年人健康的有力守护者,推动实现健康老龄化目标。

(作者系山东社会科学院人口与社会发展研究院副研究员)

优待无偿献血者需打破地域壁垒

社会回馈给无偿献血者的尊重与优待,不该被省界所阻隔。打破献血者激励优待政策的地域壁垒,是技术问题,更是公平问题。让献血者无论走到哪里,都能感受到同样的温度与敬意,这不仅是对个体的褒奖,更是对“我为人人,人人为我”的深情守护。

□关育兵(教育工作者)

当前,一些地方出台无偿献血优待政策,明确无偿献血者可免费游园、免交公立医院普通门诊费,同时鼓励社会各界为无偿献血者提供优待。然而,有网友指出,献血者要获得这份“实打实”的“礼包”,

目前仍有一道隐形的门槛:相关激励优待主要面向在省内获得献血相关荣誉的个人,形成了明显的政策“孤岛”。

无偿献血的核心精神是“我为人人,人人为我”。一滴热血或许能挽救千里之外的陌生人,这份大爱本就没有省界。社会回馈给无偿献血者的尊重与优待,也不该被省界所阻隔。打破无偿献血者激励优待政策的地域壁

垒,不仅是技术问题,更是公平问题。

当前,人口大流动已成常态。全国有数亿跨省务工人员,异地求学、旅居就业的群体规模持续扩大。如果优待政策只认“获奖地”,流动无偿献血者的奉献热情就会被稀释。血液资源的调度本身是全国“一盘棋”,临床用血没有省界之分,危重患者跨省转院、跨区域紧急调血屡见不鲜。既然献血者献出的血液可以跨越山河去挽救生命,社会回馈给他们的尊重与优待,就不应被行政区划限制。

也应看到,各省在优待力度上存在差别。有的地方出台“三免”政策,有的地方在此基础上还采取其他优待措施,比如给献血者提供便捷就医服务、免费健康体检等。这种落差不仅影响献血者的心理公平感,还可能影响区域间的血液保障能力。

当然,打破差异并非易事,需要全国形成“一盘棋”,在财政分担、数据系统对接、跨省结算机制等方面完善顶层设计,设立中央财政奖励机制,鼓励各省对等互认,逐步缩小待遇落差。从长远看,还可探索全国统一的无偿献血优待卡,让献血者在全国任何一座城市都能“一卡通”。

每一滴自愿捐献的血液,都是生命的礼物。让无偿献血者无论走到哪里,都能感受到同样的温度与敬意,这不仅是对个体的褒奖,更是对“我为人人,人人为我”的深情守护。



贯彻落实《习近平关于健康中国论述摘编》重要精神·践悟

在保障人民健康上出实招谋实策

□周长春

保障人民健康是关乎人民切身利益的大事,是进一步促进其他消费需求,扩大内需的关键所在,也是推动高质量发展、创造高品质生活的内在要求。要把增进人民健康福祉作为工作的出发点和落脚点,广泛凝聚全社会维护人民生命健康的力量,在保障百姓健康上出实招、谋实策,办实事、求实效。

更好满足人民日益增长的健康需求

随着经济社会发展水平不断提高,人民群众的健康需求呈现多样化、差异化的特点,群众希望不得病、少得病,看病更舒心、服务更体贴。只有推动卫生健康工作从“以治病为中心”转向“以人民健康为中心”,才能更好满足人民日益增长的健康需求。

加强统筹布局,让人民群众享有更公平可及的医疗资源。坚持规划在前,发挥卫生健康事业发展规划导向作用,结合全市重大医疗卫生项目布局,发挥国家医学中心辐射作用,带动优质医疗资源定向流动,解决区域间

优质医疗资源不均衡的结构性矛盾,让群众就近就便享受优质高效医疗卫生服务。支持高水平社会办医疗机构发展,进一步明确直属医院差异化功能定位,探索组团式、一体化发展模式,推动形成与公立医疗机构错位发展、互补配合的良性办医新格局。深化拓展互联网诊疗服务内涵,积极做好城市智慧大脑医疗应用场景建设,实现医疗机构“数字一张网”。

坚持公益属性,让人民群众享有更优质高效的医疗服务。以落实紧密型城市医疗集团国家级试点任务为抓手,完善分级诊疗体系,推进紧密型城市医疗集团整合基层医疗卫生机构,发挥各自优势和作用,以诊疗水平同质化、质量管理一体化、疾病诊疗连续性、诊疗信息平台化为目标,依托心电、影像、病理、检验、消毒供应区域资源共享中心,推动医疗资源纵向流动、互联互通,实现“小病在基层、大病在集团”的就医格局。创新医防协同机制,增强早期监测预警能力、快速检测能力、应急处置能力、综合救治能力,深入开展爱国卫生运动,从源头上预防和控制重大疾病,守好健康安全防线,推动“三减三健”全民健康生活方式行动实现街乡全覆盖。

注重基层导向,让人民群众享有

更便捷连续的医疗服务。进一步推动基层服务站点布局优化、科室建设强化、硬件配置升级、就医环境改善,持续优化居民“一刻钟医疗服务圈”。聚焦强化基层医疗服务能力,大力推进专科特色科室建设,提升社区卫生服务中心中医科和中药房覆盖率。细化做实家庭医生签约服务,不断在保障就诊连续、主动服务、用药安全、畅通转诊上做文章,让居民在家门口的社区医院享受到优质便利的服务。

提供更优质的卫生健康服务

为适应人民群众的多样化健康服务需求,要持续推动卫生健康事业高质量发展,坚持党的领导,提升治理水平、加快改革创新,为群众提供更优质的卫生健康服务,真正实现发展为了人民、发展依靠人民、发展成果由人民共享。

加强党的全面领导,把牢发展“定盘星”。全面执行和落实党委领导下的院长负责制,发挥医院党委“把方向、管大局、作决策、促改革、保落实”的作用,持续推动以公益性为导向的公立医院改革,健全以人民健康为中

心的整合型医疗服务体系,确保事业发展始终沿着正确的政治方向前进。

注重提升服务质效,强化发展“软支撑”。持续整治群众身边的腐败问题和不正之风,紧密结合实际,持续巩固高压态势,强化监管联动与政策协同,深化专项整治,注重以查促治,推动深度治理。用好“接诉即办”的指挥棒,以群众诉求为驱动,压实首接首办责任,深化诉源治理,指导医疗机构将“以患者为中心”贯穿医疗服务各环节。全面深化医改,激活发展“能量源”。深入推进“三医”协同发展和治理,通过药品集中采购和使用、深化医保支付方式改革,确保群众从医改中受益。探索打破医疗机构编制使用壁垒,推动编制名额向基层单位倾斜,儿科、精神科等紧缺专业倾斜;探索薪酬改革新模式,依据“两个允许”建立动态调整薪酬总量机制,进一步优化薪酬结构,提升基层机构精细化管理水平。

(作者系北京市朝阳区委卫生健康工委书记)

北京市卫生健康委员会 主办 健康报社

有闻有说

减肥训练营不可野蛮生长

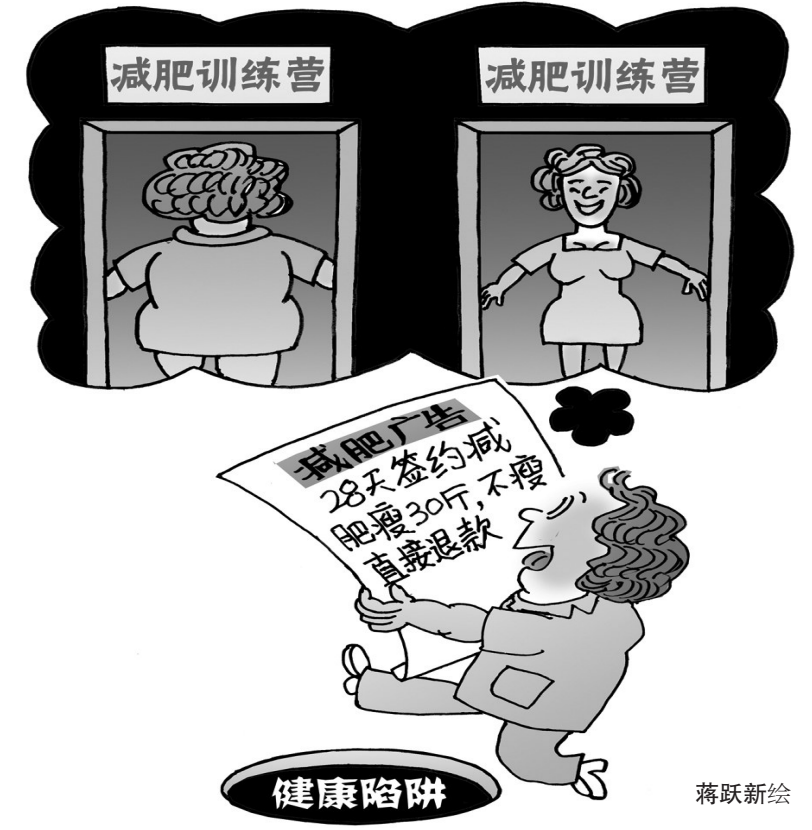
□江德斌(职员)

“28天签约减肥瘦30斤,不瘦直接退款”……进入夏季,减肥训练营大量涌现。近日,有媒体报道,部分减肥训练营野蛮生长,存在虚假宣传、违规操作、野蛮训练、管理失范等乱象。

减肥训练营本是促进健康、传递正向生活方式的朝阳业态,理应以科学训练、规范管理、安全保障为立身之本。然而,部分商家为博流量,用夸张话术制造焦虑、吸引客源,以“花式”减肥口号搭配精装修对比图、虚构的成功案例,打造出无痛、高效的瘦身假象。更有甚者,为快速兑现瘦身承诺,采用高强度超负荷训练搭配严苛节食的模式,完全无视学员身体差异与健康状况。这种透支式瘦身消耗肌肉、损伤脏器,易引发脱水、心衰和猝死。减肥训练营野蛮生长的根源,在

于准入门槛低。大量无证无照、资质不全的小作坊式训练营扎堆入市,从业人员鱼龙混杂,部分教练无专业资质、无急救能力。同时,部分训练营缺少最基础的入营体检、健康评估环节,未对学员基础病史、体能状况进行筛查,加之日常管理松散、急救设备缺失、应急预案空白,一旦突发意外情况,根本无法及时开展施救,很可能酿成悲剧。

减肥训练营集健身、餐饮、住宿于一体,其监管涉及体育、市场监管、卫生健康等多个部门。应建立跨部门的联合执法机制,出台严格的行业准入标准,强制要求训练营配备专业医护人员,规范开展入营体检与运动风险评估,全面推广科学减肥塑身方式。此外,应全面清查无证经营、资质不全的违规训练营,坚决关停不合规机构,肃清行业乱象,为野蛮生长的减肥训练营“踩刹车”。



岂能让“万能眼药水”大行其道

□唐传艳(医生)

“横扫72种眼问题”“医用级护理液”“古方草本精粹”……近期,一些号称“万能”的眼部护理产品在电商平台上被大肆推广。商家利用消费者渴望恢复清晰视力的心理,虚构研发机构、

夸大产品功效,编织出“万能眼药水”的不实宣传。有媒体调查发现,这些产品多为普通日用品级护理液,未经药品安全性与有效性评价,不具备治疗功效。防止“万能眼药水”流入市场,必须强化源头治理,让平台扛起责任。

随着电子设备高频使用,许多人出现视疲劳、眼睛干涩,希望通过使用

眼药水缓解症状。某些商家刻意模糊产品属性,用“草本精粹”等进行产品包装,再配合短视频里的“用户现身说法”和“专家背书”,诱使消费者购买。更有甚者,在宣传中鼓吹“不用戴眼镜”“不用做手术”“滴几滴就能治白内障、飞蚊症”。这种宣传若大行其道,会动摇眼健康科普的群众基础,甚至让消费者

让消费者对其正规的护眼眼药方案产生质疑。

事实上,普通日用品级护理液只具备基础的清洁或保湿作用,不具备治疗功效。许多消费者本是轻微视疲劳,误用后反而拖成慢性眼病。

消除这一市场乱象,电商平台从源头履行审核责任是关键一环。平台应强化对眼部护理类产品的审核,要求商家清晰标注产品属性,严格区分日用品、消毒产品和药品。对虚构功效、模糊属性的广告应直接拦截下架,对反复违规的商家实施禁入。只有把好内容入口,才能从源头切断“万能眼药水”虚假宣传的传播路径。

把网络民意作为改进医疗服务的“镜子”

□万文波

当前,社交平台、短视频、自媒体已成为群众表达就医体验、反映服务问题的重要渠道。在网络空间,群众反映的问题和诉求看似零散,实则是医院服务质量的“晴雨表”。如何从网络民意中找准症结、补齐短板、提升患者满意度,成为公立医院高质量发展的必修课。

网络舆情并非洪水猛兽,而是民意的数字化呈现。群众在网络上“吐槽”“投诉”“曝光”,本质上是希望问题被看见、被解决。对医院而言,负面评价蕴含着改进契机,尖锐批评常常指向服务盲区。网络声音具有即时性与广泛性,这些来自一线的真实反馈,能够补充内部质控难以捕捉的服务细节。因此,把网络民意作为改进服务的“镜子”,是从源头上化解矛盾、提升患者满意度的重要路径。

从实际情况来看,群众反映强烈的诉求主要集中在三个方面。一是医务人员沟通欠缺,态度生硬。群众需要的不仅是治疗技术,更是要被尊重、被理解。服务失范,本质上是共情能力不足、人文关怀缺失。二是就医流程繁琐,信息不对称。群众关注的焦点集中在就医流程复杂、衔接不顺畅、信息不透明,这反映出医院在流程再造、智慧服务、政策宣教等方面仍有提升空间。三是医院对群众诉求回应不及时。群众的焦虑与误解若得不到及时回应和清晰解释,容易转化为对医院的不信任,这说明闭环管理、首问负责、限时办结等制度需要抓实抓细。

呼声在线上,功夫在线下。提升患者满意度,需要对群众反映最集中、最强烈的诉求逐项改进、逐件落实。

一是建立网络民意“收集—研判—反馈”闭环机制。建立信息收集台账,精准研判,对高频词、共性问题进行大数据分析,精准定位服务短板。对群众实名反映的情况做到及时回应、办结反馈。

二是以“共情沟通”改进服务态度。针对“态度冷”“沟通少”问题,开展全员医患沟通技能培训,将换位思考、耐心倾听、通俗解释纳入绩效考核与医德医风评价。推行首问负责制,开展服务明星评选。定期邀请群众代表参与就医流程暗访,驱动医疗服务升级。同时,开展“流程再造”,针对“排队久、跑断腿”等问题,全面梳理门诊、住院、检查、缴费、取药等环节,推行一站式服务、诊间支付、多学科会诊等便民措施。利用信息化手段实时推送候诊队列、检查进度,减少患者等待时间。

三是完善投诉响应与矛盾就地化解机制。在门诊大厅等醒目位置设立“群众诉求服务中心”,整合投诉、建议、咨询等渠道,实行统一受理、分类转办、限时办结、满意度回访,把矛盾化解在院内、化解在萌芽。定期公布投诉处理典型案例,展示医院改进决心。

四是强化健康科普与政策解读的“群众语言”。针对因信息不对称产生的误解,医院应主动占领传播阵地,通过短视频、图文、直播等形式,用通俗的语言讲解医保政策、诊疗流程、健康知识等,变被动应对为主动引导,增进医患互信。

公立医院应定期召开“群众诉求分析会”,由院领导牵头,各职能科室对照问题清单认领任务、限期整改,形成“问题发现—整改落实—效果反馈—持续优化”的闭环。这既是公立医院高质量发展内在要求,也是走好新时代党的群众路线的生动实践。

(作者单位:湖北省麻城市人民医院)