

健康透视·网售产品①

医美直播:如何防范“美丽陷阱”

互联网的快速发展对人们的生活方式产生了深远影响。因产品种类多样、价格低廉、节约时间等优势,网络购物逐渐取代传统实体店购物,成为人们日常消费的主要方式。然而,随之而来的虚假宣传、夸大产品效果、假冒伪劣商品泛滥等问题,给消费者的健康安全带来风险。即日起,本报开设“健康透视·网售产品”专栏,观察网售产品背后的健康隐患。

□本报记者 刘敬琦

近年来,医疗美容行业蓬勃发展,并在网上兴起医美直播带货。对此,一些消费者兴奋不已,感觉在直播间体会到了“薅羊毛”的快乐;一些消费者苦不堪言,一不留神跌入“美丽陷阱”;还有一些消费者举棋不定,试图沙里淘金。

2月23日晚,央视《焦点访谈》曝光了医美直播乱象。该节目播出后,多个平台的医美直播间随即被紧急关停。此前供需两旺,如今戛然而止,医美直播到底是“羊毛”还是“套路”?如何防范医美直播中的“美丽陷阱”?

直播间里套路多

“亲,本店近期新春活动限量发售

超值套餐,含抗氧水光、黄金超光子、焕肤营养酸……仅需1980元。”不久前,路女士收到一条医美机构发来的信息,她毫不犹豫地拉黑了该机构账号。曾经那段不好的回忆,又被这条信息勾起。

数月后,通过社交媒体平台,路女士进入了某网红的医美直播间。听到网红主播在介绍多种医疗美容服务项目时提到“几个疗程下来就能根治痘痘”“水光和营养物质让脸部重新回春”等功效后,她兴奋地下单了一张999元的新手了解卡。“卡里包含的服务项目和次数很多,当时觉得非常划算。”就这样,从未做过医美的路女士“入坑”了。

但令路女士没想到的是,使用新手了解卡在医美机构体验了两次服务后,她就被对方告知无法继续履约,不仅卡中的服务项目需替换,而且总服务次数从4次缩减至2次。她之后多次联系该机构客服要求退款,但对方一直推诿,迟迟没有明确答复。

记者调查发现,医美直播间打着低价旗号批量卖项目的情况比比皆是,而一些消费者购买后却发现线上线下货不对板。记者在某消费者投诉平台输入医美直播等关键词后,检索到了2020年至今的上百条投诉,其中出现频率最高的就是医美直播履约问题。“医美直播间的项目不给核销,任何赔偿都没有”“预约医美卡里的项目一直约不上”“线下机构说我在直播间买的玻尿酸品牌没货了,必须加价换药”……甚至还有商家以额外赠送项目的名义诱导消费者马上核销已购买项目,随后跑路。

此外,一些医美直播间存在兜售无资质医美产品的乱象。去年,郑女士曾在直播间购买过一款号称进口品牌的水光针,注射后她脸部出现大面

积泛红过敏。作为一种需要破皮注射的医美产品,水光针属于第三类医疗器械,而郑女士事后并未查询到其所注射的水光针产品的任何资质。

《医疗美容服务管理办法》指出,医疗美容是指运用手术、药物、医疗器械以及其他具有创伤性或者侵入性的医学技术方法对人的容貌和人体各部位形态进行的修复与再塑。2023年5月,国家市场监督管理总局等11部门联合印发《关于进一步加强医疗美容行业监管工作的指导意见》,明确规定医疗美容服务属于医疗活动。对于医疗美容广告,《中华人民共和国广告法》规定,禁止以各种形式,违规变相发布医疗、药品、医疗器械等广告,改善、治疗等表示功效、安全性的断言不被允许出现。

北京大成律师事务所合伙人虞春艳指出,除了违规推销,医美直播间售卖次品、假货以及通过营销宣传低价产品、捆绑搭售的方式将消费者引流到线下,而后却不履约或推销附加产品的行为,均涉嫌欺骗、误导消费者,违反了《中华人民共和国广告法》《中华人民共和国消费者权益保护法》和《中华人民共和国反不正当竞争法》。此类违法行为不仅侵犯了消费者的安全权、知情权、自主选择权及公平交易权等权利,也会造成劣币驱逐良币,不利于行业的良性发展。

严管之下路在何方

精致的妆容、雷同的话术,医美直播间主播的光鲜背后却是其经不起推敲的专业性。记者调查发现,此前一些人气高涨的医美直播间主播,常常来自MCN机构(为内容创作者提供创作指导、流量扶持、广告推广的机构)的

“网红”担任,专业背景千差万别。

由于医美直播涉及医美机构、MCN机构等多个利益相关方,售后维权也成为难题。记者发现,一些消费者在医美直播间被欺骗、误导后选择投诉,但医美机构、直播间客服等互相推诿,直播平台官方客服往往置身事外或是和稀泥,不给消费者任何明确答复和赔偿处理。

医美直播衍生出一系列问题,我国对于医美直播的监管也越来越严格。《关于进一步加强医疗美容行业监管工作的指导意见》指出,加强对医疗美容“导购”活动的监管,规范相关主体网上信息内容发布行为,严禁无相

短评

打出医美乱象治理组合拳

放眼整个医美行业,不仅是医美直播,所谓的“黑医美”在线下也屡见不鲜。一些医美机构为了追求利益最大化,将消费者健康安全抛之脑后,兜售使用无资质的医疗器械产品,忘了医美本应姓“医”。医疗无小事,多方携手打出治理医美乱象的组合拳,方能推动医美行业健康发展。

医美从业机构的法律意识和底线意识还需加强。其应该认识到,医美服务是医疗活动,将消费者健康安全放在首位,严格遵守医疗行业相关法律法规,这是红线也是底线。医美直播也不是普通直播,在网上从事医美引导服务或者发布医疗美容知识,须有医师资质或者医学药学知识。知法

应医师资质或者医学药学知识的人员在线上线下从事医疗美容诊疗咨询、就医引导服务或利用互联网发布医疗美容知识科普等涉医疗领域专业信息内容,严禁在诊疗咨询、就医引导活动中作出符合法律法规及诊疗规范要求承诺或者表述。

3月13日,国家卫生健康委联合中央网信办等9部门制定发布《关于加强医疗美容领域执法联动工作的意见》,要求地方各级有关部门针对医疗美容、互联网医疗等重点执业活动,组织开展联合专项整治。

强监管、严整治下,医美直播往何处去?

江西职业病新发病例数创新低

本报讯(特约记者周翔)近日,记者从江西省卫生健康委获悉,该省各类职业病2023年新发病例数较2022年下降31%,创历史新低。该省5家哨点医院为2.18万名呼吸系统门诊患者开展免费尘肺病筛查;累计建成19家基层尘肺病康复站,已服务尘肺病患者2.05万人次。

据介绍,江西省不断提升职业健康服务能力,健全职业健康服务体系,全省97%的县区能够提供职业健康检查服务,11个设区市实现职业病诊断机构全覆盖。同时,该省职业健康信息网络不断完善,11个设区市、100个县(市、区)建立了职业病监测报告网络,实现江西省职业卫生信息平台与国家信息系统互联互通。全省69家职业健康检查机构和职业病诊断机构建立职业健康信息化系统,并实现与该省职业卫生信息平台互联互通。

江西省还不断强化职业健康惠民利民举措,全省职业健康系统累计对1.13万家中小微企业开展工作场所职业病危害因素免费检测,2987家企业被纳入职业病危害专项治理范围;截至目前,完成治理企业超半数。

上海试行饮料“营养选择”分级标识

本报讯(特约记者潘明华)日前,上海市疾病预防控制中心推出饮料“营养选择”分级标识,主要用于饮料包装、点单程序、菜单等场景,分级从A到D级,其推荐程度递减。该分级方法是根据饮料中非乳源性糖、饱和脂肪、反式脂肪、非糖甜味剂的含量对饮料进行综合分级。

上海市疾控中心营养健康科主任臧嘉捷介绍,一款饮料的“营养选择”分级要看它的“短板”。比如,不加糖、不含奶的纯茶饮品,属于A类;而中杯、少糖的奶茶以及部分风味果茶或风味咖啡属于B类;奶盖茶则属于C或D类。目前,有4家企业参与了“营养选择”标识试点。今年,上海区域的相关场景将陆续在醒目位置标注符合要求的“营养选择”分级标识。

社区网格员集体学急救

近日,湖北省宜昌市急救中心联合多部门在宜昌市体育中心开展急救知识培训,对150余名社区网格员等进行心肺复苏、自动体外除颤器使用、海姆立克急救法、创伤救护等方面的培训,提升其现场急救技能。

特约记者王芳摄

医院风景线

献血“太空舱”

本报讯(特约记者喻文芬 通讯员魏冯)日前,四川省人民医院内新添一座银色“太空舱”。这是四川省首个医疗机构场景的献血“太空舱”,也是成都市血液中心和四川省人民医院深入合作的“联名款”。试运行半个月来,每天吸引不少人前来打卡、献血。3月29日,这座“太空舱”开始正式运行。

走进这座“太空舱”,体检区、检测区、采血区、休息区等区域一目了然;科技元素也是迎面“扑来”——搭载有可识别人脸识别、记录献血全程的爱心智能云平台;经献血者同意后,舱内安装的12个摄像头会自动拍摄,献血过程可一键成片,献血者可选择太空

舱、川普版、众志成城版等视频“画框”进行分享,积极传播正能量。

据成都市血液中心相关负责人表示,这是四川省第4座献血“太空舱”,之前的3座太空舱设置在人群密集的广场、商城等地。“医院每年大约有500名职工和大量患者家属参与无偿献血。‘太空舱’分区合理、功能完善、高度智能化,不仅能就近献血,还能一键成片,可以吸引更多参与献血。”该院输血科主任袁红表示。

据了解,四川省积极构建横向到边、纵向到底、覆盖城乡的血站服务体系;截至目前,全省已建立130个固定献血屋,199个流动采血点,服务可及性不断增强。



东台奋楫:动得真格见“云开”

(上接第1版)

打破围墙

为了有效推动优质医疗资源和服务向乡村下沉,东台市利用数字化手段打破城乡和机构界限,先后建成区域检验、网络心电、影像云诊等十大中心,有效破解资源共享难题,快速提升基层服务能力。例如,在村里就可以做心电图检查,在多个乡镇卫生院可以通过信息系统传输到上级机构做进一步诊断。

值得一提的是,为了解决基层药学人员短缺、处方质量不高等问题,东台市在人民医院建立了区域集中审方中心,组织10余位专业药师集中办公、集中审方。对于域内所有医疗机构开出的门诊处方,每方必审、每方必查。

东台市富安镇圩里村卫生室乡村医生(助理执业医师)何敬敏告诉记者,她每次开具处方后,系统都会自动将处方上传到审方中心,合理处方自动通过审核;系统不能直接判断对错的处方,则由专业药师进行判断。集中审方中心刚上线时,她开具的处方曾因为药品用法或用量不准确被拦

截过,现在开具的处方合格率已经提高到95%以上。

说话间,何敬敏接诊了一位2型糖尿病患者。详细了解患者病情病史后,她为其开具了二甲双胍和格列吡嗪。处方提交后,桌面立刻弹出合理用药预警提醒:两药合用可能引起低血糖。“这属于常规提醒,也是我们需要叮嘱患者的注意事项。”何敬敏说。

东台市还科学布局“1+11”智慧急救网络。东台市人民医院党委书记杨爱兵介绍,东台市按照农村地区急救半径15公里、城市地区3公里的标准,在全市建成1个急救中心(市人民医院)和11个急救分站(乡镇卫生院)。各分站统一规划设置胸痛、卒中单元,统一培训急救医务人员,配备相应的诊疗抢救设备,保障发现病例及时处置。急救分站与急救中心实时联网,统一调度。

杨爱兵回忆,两年前一名年轻人从高处坠落,造成失血性休克、鼻面部塌陷和多处骨折。距离最近的三仓镇中心卫生院急救分站接到通知后,立即派出救护车到现场展开紧急救治。与此同时,市人民医院启动多学科远程会诊,患者被送达市人民医院后直接被收住到重症医学科抢救。各环节无缝衔接,成功挽救了年轻的生命。“当时这名年轻人危在旦夕,正

是分站的及时抢救和全市联动的智慧急救网络为他争取了生还的机会。”杨爱兵说。

近年来,东台市重点支持6个综合服务能力强、具有一定辐射带动作用的乡镇卫生院建成区域医疗中心,重点提升诊疗、急救、培训等能力。

在该市区域医疗中心之一——东台市时堰中心卫生院住院楼内,记者看到了参照重症监护病房建成的基层监护室。监护室内设有床位4张,配有有创呼吸机、无创呼吸机、心电监护仪、排痰机、高流量氧疗仪等设备约30台。院长周礼进介绍,监护室的6名医护人员均在市人民医院接受过重症救治技能培训,并经考核合格后上岗。上级医院在重症床位紧张时,可将病情相对较轻的患者收入基层监护室,以缓解压力。

在同为区域医疗中心的安丰中心卫生院,占地600多平方米的实训中心设有急救、妇产科、中医、公共卫生等多个示教室,教具一应俱全,附近乡镇的基层医务人员可定期在这里接受集中实训。

关口前移

改革医保支付方式是东台市采取的另一项有力举措。在崔海看来,支付方式改革是紧密型医共体建设必须攻克的难题,这关系着医共体各成员单位能否真正成为“一家人”,也在一定程度上决定了改革的整体成效。自2023年起,该市在剔除药店和

民营医院份额后,将职工医保和居民医保结余基金全部打包给医共体运营办公室。同时,将基本公共卫生服务补助资金、基本药物制度补助资金与医保基金一并纳入医共体总盘子,结合“四方(群众、医生、医院、政府)满意、群众健康、医疗质量、服务能力、绩效评价”5个方面的考核体系进行评估,考核结果与单位绩效总量、主要负责人薪酬水平直接挂钩。

崔海说,该市及时研究出台配套监管细则,督促各医疗机构严把住院指征,坚持合理诊疗、合理检查、合理用药、合理收费。同时,医共体通过进一步做实健康管理,在助力群众少生病、晚生病的同时,实现医保资金使用效率的提升。

例如,东台市确定10类常见、多发重点病种,由市人民医院、市中医院相关科室牵头组建10个专病协会。各协会分别联动市乡村三级医务人员和村级公共卫生委员会,借助信息系统建成健康随访中心,分类强化疾病筛查、早期发现和规范管理。

今年1月,东台市新街镇丰桥村60岁的村民卢女士在新街镇卫生院做CT检查时发现其有大小为15毫米×9毫米的肺结节。卫生院肺结节专病医生、市肺病协会会员李影立即将其信息报送至市肺病协会牵头科室——东台市人民医院胸心外科。该院胸心外科团队综合分析后,指导李影和村医对卢女士进行随访观察。今年3月,东台市人民医院柔性引进的专家综合卢女士的复查结果做出诊断,认为卢女士已具备手术指征。前

几天,卢女士接受了手术治疗。

“居民只要出现健康问题,立即有相关专病协会介入,从随访到治疗‘一条龙’管到底,既不会过度治疗,也不会延误治疗,让大病发展成大病。”李影说。据了解,目前,东台市重大慢性病过早死亡率降至8.4%,约比全国平均水平降低6个百分点。

与此同时,东台市以医共体为单位开展集中带量采购,持续压降药品

短评

东台市的紧密型县域医共体建设,以其鲜明的信息化、数字化特色闻名。该市多年来一直重视借助信息化手段提升基层检查检验的便利性,早在2017年就建成了远程会诊、心电诊断、影像诊断等“五大信息中心”,市域内就诊率超过90%。但是,从几个关键指标来看,该市区域医疗卫生服务能力整体提升和服务体系真正从“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变,则主要发生在近两年。

如,从2021年到2023年,该市基层医疗卫生机构住院人次占比提升约4个百分点,一、二级手术占比提升约3个百分点,医保资金使用占比增加近4个百分点。这两年,市域内住院患者上下转诊更加顺畅有序,从基层医疗卫生机构转至县级医院的患者比例提升3.7个百分点,县级医疗机构下转住院患者比例提升2.3个百分点。此外,基层医疗卫生机构大型设备筛查阳性率提升约20个百分点,抗菌药

耗材采购费用。积极争取医疗服务项目调价,提高体现医务人员能力价值的技术性收入,降低大型设备检查收入,控制医疗费用不合理增长。2023年,东台市医保基金首次“扭亏为盈”。

“我们通过自身实践印证了大力推进紧密型县域医共体建设的意义所在。这项工作有效破解了长期困扰基层医疗的一些机制性问题,满足了基层群众‘病有良医’的期待。”崔海说。

物处方比下降约10个百分点,患者住院日均费用下降约13个百分点。2023年,医保资金收支“扭亏为盈”。

专家认为,近两年东台市成立的具备独立法人身份且实体化运行的医共体运营办公室,在该市紧密型县域医共体建设中起到了合纵连横的关键作用。该机构一方面将相关部门的力量协同起来,尤其是大力推动支付方式改革,最大限度发挥医保对紧密型县域医共体建设的支撑作用;另一方面发挥卫生健康部门的主导优势,将市域内各级各类医疗机构统筹起来,形成有机整合的服务整体。

正是因为有了上述机制和体系保障,东台市的信息化、数字化系统以及嵌入其中的十大中心才能灵活运转,从而在打破“围墙”,推动实现区域资源信息共享、业务协同联动,整体提升全市医疗卫生资源配置和使用效率方面发挥“催化剂”和“助推器”的作用。