

健康论坛

数字技术赋能健康中国建设

今年的《政府工作报告》提出,我们要以广泛深刻的数字变革,赋能经济发展、丰富人民生活、提升社会治理现代化水平。健康中国建设需要牢牢把握数字技术新机遇,加快推进卫生健康行业数字化、信息化、智能化转型,通过优化要素配置和服务供给,实现健康中国建设质量变革、效率变革、动力变革,推动卫生健康事业高质量发展。

□王培刚

提升疾病监测水平,促进优质医疗资源均衡布局。利用云计算、大数据、人工智能等技术实现对重大传染病、突发公共卫生事件的监测预警、多点触发,为疾病的风险预测、药物研发、流行病学规律分析提供科学依据,为不同人群疾病治疗、医疗服务利用精准画像,帮助基层医疗卫生机构根据患者个性化健康管理需求提供差异化的健康管理服务,为慢性病患者提供低成本、便利的就近式医疗服务。我国拥

有社区(村)、街道(乡镇)等基层平台,还有正在推动建设的紧密型县域医共体。数字技术赋能这些基层平台,有助于挖掘并释放它们的潜力,解决医疗资源的供需关系不平衡和医疗信息不对称问题,促进优质医疗资源持续下沉和均衡布局。

推动产业转型,催生健康领域新业态和新模式。以科技创新引领卫生健康事业新发展,以数字化、信息化、科技化培育新动能,促进卫生健康行业的数字化转型,为健康产业提供新的增长点和创新动能。数字技术赋

能健康中国建设,在促进产业创新发展

的同时,也会推动形成巨大的需求侧消费空间。目前,医养地产、健康食品加工、旅游康养、传统中医药产业等正在迅速发展,由此形成良性循环。应用数字技术,不仅能提高健康产品和服务的品质和效率,还可以拓展健康产业的范畴和市场规模。加快推进数字技术发展,有助于推动大健康产业提前参与全球范围的健康产业升级与竞争。

建立科研协作机制,促进健康资源共享和信息交流。建立政府统一有序管理的医疗健康大数据中心,在科学研究方面,可以为大专院校、科研机构的专业人员提供高质量的科研数据集支持;在实践运用层面,可以推进医疗健康上下游产业链融合创新发展,实现多业态、长链条、全周期的产业发展支持。值得注意的是,医疗健康大数据具有多源异构、空间性大、隐私性高、封闭性强等特性,因此要明确其运用的边界和范围,细化医疗健康数据采集权限和使用规则,在确保患者数据安全和隐私的前提下加

强健康数据的合作共享和安全管

理。鼓励大专院校、研究机构与各地大数据局、医疗健康产业尽快搭建起平台,让医疗健康数据高效合理地利用起来。

迭代升级应用场景,提升产品用户体验和场景覆盖率。随着网络普及和移动设备的高度智能化、仿真化,移动医疗将成为数字技术赋能健康中国建设的重要方向。患者可以在线获得个性化的健康建议和治疗指导,也可以利用智能化设备进行实时健康监测。同时,借助视频问诊、远程医疗等数字技术,患者在家就能获得医疗卫生服务。尤其对于偏远山区和医疗资源稀缺地区的患者来说,远程医疗可极大提升其就医的便利性、可及性。鼓励开发升级更多的移动医疗应用场景,加强全人群数字素养教育,解决“数字鸿沟”难题,让医学科技创新成果惠及更多百姓。

(作者系武汉大学公共卫生学院教授、武汉大学人口与健康研究中心主任)

加快培育生育友好医院

□汤捷 梁木子

国家卫生健康委近日印发的《关于加强助产服务管理的通知》提出“加强生育友好医院建设”,旨在通过创建生育友好型医院,支持和促进女性顺利怀孕、生育、产后恢复和婴儿护理,提升广大孕产妇的获得感、幸福感和安全感,改善妇幼保健水平,提高生育率,促进家庭幸福和社会稳定。

建设生育友好医院对于应对人口问题、提升家庭幸福感、提高医疗服务质量以及推动经济发展都具有重要的意义和价值。从社会层面来看,生育友好医院建设有助于应对当前的人口形势。生育友好医院通过提供全方位的生育服务,包括孕前咨询、孕期保健、分娩服务、产后康复等,为育龄夫妇创造良好的生育环境,有助于提高生育意愿和生育率。对于家庭而言,生育友好医院通过引进先进的医疗设备和专业技术,提升医务人员的专业素养和服务意识,为孕产妇和新生儿提供更加安全、舒适的医疗体验。这不仅能够降低分娩风险,提高母婴健康水平,还能够增强家庭的幸福感和安全感。从经济效益的角度来看,生育友好医院的创建有助于带动医疗、康复、保健等相关产业的发展,为地方经济注入新的活力。

加强生育友好医院建设是提升我国优生优育服务水平、保障母婴安全、提高人口素质的重要举措,必须抓好抓好。为此,笔者提出如下建议:

营造良好生育环境。医疗机构应优化医院环境、设施和服务流程,包括优化产科诊室布局,设置合理的门诊候诊区域,实行人性化的服务流程,从而确保女性在生育过程中得到安全、高效的医疗服务,获得更为舒适、便捷的就医体验。

推进医疗技术水平提质增效。要促进生殖健康服务融入女性健康管理全

过程,为孕产妇提供孕前检查、孕期护理、分娩服务和产后康复等全方位的生育健康服务,增加婚检、孕检、产检及婴幼儿保健的免费项目。要注重多学科联合动态管理,规范有序开展产前筛查与产前诊断,强化产后风险评估,及时发现和干预影响妊娠的风险因素,提供全程连续的孕产期保健服务。要加强医务人员培训,使其具备更全面、更专业的知识和技能,提高他们对孕产妇和新生儿的护理水平。同时,医院应开展多学科协作,形成一支高素质、专业化的服务团队,为孕产妇提供全方位的医疗保障。

提供心理教育和关怀。首先,医院应开展孕产期心理健康免费筛查,并建立专业的心理咨询团队,为孕产妇提供心理支持和教育,帮助她们处理产前焦虑、产后抑郁等心理健康问题。其次,应将人文关怀贯穿女性生育全过程,重视围分娩照护,维护其在分娩过程中的尊严与隐私,保障其在围分娩期的知情权,帮助孕产妇有尊严地完成分娩过程。最后,医院应积极开展生育健康教育,普及优生优育知识,提高群众对生育健康的重视和认识,促进生育文化建设。

做好孕产全周期保健服务与数据管理。首先,应加强孕产期保健服务,包括加强孕期营养指导、产前筛查和诊断,及时发现和处理孕期并发症,降低母婴风险。其次,在产后第一时间推广和鼓励母乳喂养,并提供相关的培训和支持,帮助产妇正确掌握母乳喂养技巧;发挥社区卫生服务中心儿童保健门诊的作用,提供儿童生长发育监测、疫苗接种等服务,保障新生儿的健康成长。最后,建立完善的信息化管理系统,实现医疗信息的共享和智能化管理,提高医院对孕产妇和新生儿的跟踪管理和效率。

(作者分别系广东省人口发展研究院副院长、研究员,广东省人口发展研究院副研究员)



近日,重庆市奉节县中医院举办“我是小小中医师”体验活动,50名“夔州小记者”沉浸式体验中医药文化,近距离感受中医药文化的魅力。

特约记者肖华 通讯员谢华琼 摄影报道

党的十八大以来,中医药迎来天时、地利、人和的大好时机,进入了全面振兴发展的快车道。促进中医药传承创新发展的前景美好,现实困难也须正视。在今年全国两会上,就有全国人大代表表示,在走访了全国近30个省份的县级中医院、乡镇卫生院后发现,这些医疗卫生机构普遍面临中医人才招录难局面,一些中

医馆存在“有庙”而“无和尚”的现象。另外,一些市场乱象损害了中医药形象,也导致公众对中医药存在认知偏差。

切实把中医药这一祖先留给我们的宝贵财富继承好、发展好、利用好,中医药文化需要更广泛地扎根于社会的土壤中。2024年全国中医药局长会议提出,深入实施中医药文化弘扬工程,创新话语表达方式和载体表现形式,办好人民群众喜闻乐见的中医药文化传播活动。“我是小小中医师”体验活动把课堂开到医院,有助于孩子们找到对中医药的“感觉”。在坚定孩子们文化自信的同时,举办哪些活动可以让青年人、中年人、老年人对中医药“情有独钟”,值得全社会更进一步探索。(健文)

医学“普通话”要用起来

□孙惠(媒体人)

近日,国家卫生健康委组织修订《常用临床医学名词(2019年版)》,形成了《常用临床医学名词(2023年版)》。《常用临床医学名词(2023年版)》收录了32个临床专业的常用词汇,包括中文正名、英文名、中文简称和俗称。这也意味着2023年版医学“普通话”来了。

我国对临床医学名词标准化的探索起步于现实需求,在实际应用中,存在对同一概念的表达形式不规范、不统一,同一个名词多义,部分医务人员习惯用口头语、通俗语的现象。比如,将脑梗死表述为非规范的脑梗塞,将心律不齐错误写为心率不齐等。普及临床医学“普通话”,有助于提升医疗服务规范化标准化水平,提升临床诊疗效率和质量管理,促进医学信息在医疗机构、科室以及医患之间更好地互通共享。

普及临床医学“普通话”,是保证病历首页书写规范,推进各医疗机构间电子病历信息系统互联互通的需要。有些大病、疑难疾病患者会经过多家医院的诊

疗,电子病历便是上级医院医务人员诊疗的重要参考。使用统一、规范的医学名词,可以保障患者医疗记录的一致性、连续性、完整性,提升疾病诊疗效率。同时,病历首页是重要的医疗统计信息来源,使用规范、统一的医学名词,更方便医疗机构、科研机构对病历信息进行分析和利用,得出有效、可靠的研究结果。

普及临床医学“普通话”,便于医学新理论、新技术的准确交流与传播。论坛、讲座、医学期刊等是医学领域内传播前沿动态、进行思维碰撞的重要平台,在推动学术研究及学科创新中发挥着积极作用。在这些场景中,使用的临床医学名词术语是否规范、统一,影响着传播效率。

普及临床医学“普通话”,可以助力健康科普工作不跑偏、提速。近年来,为了满足人们的健康需求,推动疾病预防关口前移,越来越多的医务人员开始在抖音、微博等新媒体平台开展科普工作。根据《数字时代中国医生健康科普评价报告》,虽然医生科普工作蓬勃发展,但一些科普内容解释与译词不到位,一些医学专业术语与民间流行医疗术语交叉混合,造成语义混乱。让临床医学知识走“大众路线”,为更多人所熟知,需要做到临床医学名词的统一规范使用。

释放医改效能 为老年人用药护航

□刘也良(媒体人)

近日,国家药品不良反应监测中心发布的《国家药品不良反应监测年度报告(2023年)》显示,与2022年相比,从不良反应涉及患者年龄看,65岁及以上老年患者占比仍然保持升高趋势。老年人吃药吃得让人不放心,用药管理需持续加码。

老年患者用药安全面临多重威胁:许多老年人患有多种慢性病,需长期服用多种药物,增加了不良反应风险;部分老年患者稍有不适就吃药,未寻求专业用药指导;一些老年人因行动不便,用药出现不良反应后“忍一忍”就过去了……破解这些威胁,给老年人用药加一重保障,可以从深化医改相关举措中找到一些抓手。

用好药学门诊。多年来,相关部门鼓励医疗机构开设药学门诊,由药师为患者提供用药咨询和指导,并制定印发了医疗机构药学门诊服务规范等5项规范。在越来越多的二级及以上医疗机构和社区卫生服务中心,药学门诊设立起来,在提供用药指导、促进合理用药方面发挥了重要作用。作为慢性病高发人群和用药不良反应“重灾区”,老年患者应被列入药学门诊重点服务对象,接受更有针对性的科普宣教和用药指导。

用好家庭医生签约服务。家庭医生就在老年患者的“家门口”,能够为老年患者提供全面、连续、个性化的健康服务。他们了解老年患者的健康状况、疾病

特点、药物疗效等,能让老年患者随时随地找到人,在用药指导上具有天然优势。现在,一些地方明确要求在家庭医生签约服务团队中配备药师,让基层全科医生、上级专科医生和药师携手为签约居民提供居家药学服务,以提高药学服务的及时性和专业性,做法值得推广。

用好健康教育处方。健康教育处方是健康教育的一种,中国健康教育中心组织编写的《健康教育处方(2020年版)》主要覆盖《健康中国行动(2019—2030年)》《国家基本公共卫生服务项目》《贫困地区健康促进三年攻坚行动方案》涉及的疾病,共45种。健康教育处方中的“治疗与康复”部分涉及用药;一些老年人因行动不便,用药指导出现不良反应后“忍一忍”就过去了……破解这些威胁,给老年人用药加一重保障,可以从深化医改相关举措中找到一些抓手。

在保障老年人安全用药方面,已经探索出不少路径。但也应看到,受多种因素影响,在一些地方,已有路径可能仍处于“试验田”“样板间”阶段,没能产生由点及面的扩散效应。在积极应对人口老龄化的大背景下,必须想办法巩固、扩大已有医改经验、路径的示范效能,这不仅有助于促进老年人合理用药,还有助于进一步提升医疗服务水平、促进医疗管理精细化、提高基层对患者的吸引力等,实现多方共赢。



你言我语 方便就医有好招

“弹性”门诊,“弹”走没空就医烦恼

□郑建钢(职员)

白天工作忙,没时间定期到医院复诊,夜间门诊简直是救星;医院竟然有夜间门诊,对上班族非常友好……近日,有媒体报道,浙江省宁

波市不少医院开设“弹性”门诊,如午间门诊、黄昏门诊、夜间门诊、周日门诊等,越来越多的患者在体验后为这些举措点赞。

每名患者的情况不同,对就诊的时间要求也不一样。“弹性”门诊对上班族、学生等群体非常友好,照顾到了他

们不同时间段的就诊需求。对于那些需要定期复诊而又难以安排时间的患者而言,“弹性”门诊更能保障医路落到实处。

要进一步提升“弹性”门诊的就医体验,挂号、缴费、配药、检验检查、打印报告等各个环节的工作也要跟

上,避免因“弹性”门诊时段人员配置少而增加患者的等候时间。更值得注意的是,开设“弹性”门诊要始终把医疗质量和医疗安全放在第一位,这是完善门诊服务的底线和前提。

医院设置“弹性”门诊,必然要增加运营成本。建立合理顺畅的运行机制,统筹调配人力资源,避免医务人员过劳,这些基础性工作必须做扎实。还要看到,医院对是否开设“弹性”门诊也应“弹性”处理,如果条件暂不具备,也不必急于求成,可等到基本条件成熟时,经过充分调研、全面评估,再决定是否开设。

应用为医保服务的精细化、智能化提供了更多可能。这就要求医保管理部门善用工具,学会用互联网思维提升服务水平。2023年6月,国家医保局印发通知,要求各地针对医保关系转移接续、异地就医直接结算、医保信息查询、使用医保电子凭证就医购药等公众办理医保业务的堵点问题,进一步简化手续、精简材料、压缩时限、创新服务模式。对标要求,按图“寻保”在小事上做文章,解决的是参保人员就医的烦心事,体现了医保服务惠民的导向,值得借鉴和推广。

专家下基层,务实举措确保可持续

□王尚(媒体人)

来自大医院的医疗专家到基层坐诊频频见诸媒体。不出县域,甚至在卫生院就能看上大专家,看后危重病,人们对此当然非常欢迎。但是专家长期下基层往往心有余而力不足。让更多专家乐于下基层、能够下得了基层,还要多想办法。

首先,要通过深化医改,让专家跟基层医疗卫生机构的联系更紧密。各种医联体、紧密型县域医共体搭建了平台,但并不意味着就完成了“筑巢引凤”,能够让专家顺畅地下基层。确保专家借助平台发挥更大的作用,还要多听取专家的心声和建议,细化制度建设,做好配套保障。

其次,要提升专家资源的整体效能。专家长期下基层,那么城市里的患者怎么办?解决现实的两难困境,办法在于“优质医疗资源的扩容和均衡布局”。比如,鼓励基层医生与专家建立长期联系,定期召开培训班提升基层医务人员诊疗水平,完善互联网会诊的流程等,都能让专家造福于基层患者。

让更多专家到基层坐诊,也应从专家的视角开辟多条路径。唯有兼顾医患双方实际情况,拿出务实举措,才能够切实将专家资源沉到基层,并实现长期可持续。

按图“寻保”,让参保人员少跑腿

□刘少华(医生)

去哪里就医方便?去哪里买药最近?有媒体近日报道,江苏省医保局将“公共服务电子地图”列入“医保为

民办实事”项目,力求精准回答上述问题。参保人员通过“江苏医保云”App访问电子地图,即可按图“寻保”,查找附近的医保公共服务点。

江苏医保电子地图不仅能展示各医保公共服务点的空间分布情况,还

能显示各医保公共服务点的服务项目、服务流程、所需材料等业务办理信息。按图“寻保”节约了参保人员的时间,对一些初到异地的人而言,更能免去一些就医购药路上的烦恼。

进入信息化时代,大数据的广泛