

你言我语 透视“体重管理年”

## 读懂其中的深意

□何勇海(媒体人)

近日,国家卫生健康委等16部门联合印发《“体重管理年”活动实施方案》,为解决群众肥胖问题开出“大方药”。我国从国家层面启动“体重管理年”活动,体现出对这项工作前所未有的重视。

超重肥胖不仅关乎个人健康,造成医疗支出增加,也是影响社会经济负担的民生问题。2020年发布的《中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)》显示,我国成年居民超重肥胖率超过50%,6~17岁的儿童青少年超重肥胖率接近20%,6岁以下的儿童超重肥胖率达到10%,城乡各年龄段居民超重肥胖率持续上升。

基于我国居民超重肥胖率及其所造成的健康和经济负担持续上升,肥

胖防控已刻不容缓,体重管理亟待加强。体重管理不能只是“治已病”,还要“治未病”;不只是为了个体的身体健康,也是为了社会的整体福祉;不只是个体层面的事情,而且是一项系统工程,需要政府多部门推动、全社会联动,并且需要配套的公共政策提供支持。

全民参与,人人受益。全社会都应读懂16部门此次联合启动“体重管理年”活动的深意,不仅从个体健康程度,而且从人口健康程度、医疗承载能力、社会经济负担方面,认识体重管理的重要性,并广泛参与、积极行动,推动体重管理进家庭、进社区、进学校、进机关企事业单位、进医疗卫生机构、进餐馆食堂等,形成政府积极引导、社会广泛动员、人人尽责尽力的局面。

## 开发“良币”来驱逐“劣币”

□王尚(媒体人)

肥胖被世界卫生组织定义为一种疾病。可见,肥胖并不是简单的审美问题,而是值得广泛关注的健康问题、社会问题。体重管理和遏制肥胖已成为全社会面临的共同挑战,亟须采取科学有力手段加以改善。

俗话说“一口吃不成胖子”,同样,科学减肥也不能一蹴而就。如今,很多体重超标的人在积极进行体重管理,通过过度节食、使用民间偏方、超说明书使用有减肥作用的药物等手段,让身材变瘦。这些手段的使用可能危及健康,也与国家推行的“体重管理年”活动初衷相违背。

应对肥胖问题以及伴随的减肥乱象须科学引导。正确开展“体重管理年”活动,须开发更多“良币”来驱逐“劣币”,达到既减体重又获健康的目标。一方面,需要看到,随着生活水平的提高,居民的膳食结构发生了深刻

变化,有的人过度摄入高热量、高脂肪的食物,过量饮用含糖饮料,导致所摄入的热量远大于身体需要,加上缺乏运动、体力锻炼不足和不规律的生活习惯,造成了肥胖的发生。因此,需要加强宣传引导,帮助居民提升体重管理意识和能力,形成健康的生活方式。另一方面,更要明确,体重管理追求的是健康,需要构建支持性社会环境,不断完善基于不同人群的肥胖防控策略,实现干预措施的精准供给。

“体重管理年”活动的实施,以体重支持性环境广泛建立作为基础,显然找准了症结并抓住了关键。社会共识形成之后,有关各方更要抓紧行动起来。

评论投稿邮箱  
mzpljkb@163.com

# “科研门诊” 服务医护重在“破题”

开设“科研门诊”,须服务于医院科研规划的整体布局,帮助解决医务人员的实际难题。在探索实践中,须进一步解决好按需开诊、建立配套运行机制以及扩大门诊效应等问题,真正把“科研门诊”开到医务人员的心窝里。

□李诗尧(媒体人)

近几年,医学“科研门诊”正在火起来。北京市、上海市、广东省等多地的大型三级甲等医院都陆续推出“科研门诊”服务,邀请院内外科研专家“出诊”,为医务人员的科研工作“把脉问诊”,在医学科研方案设计、临床研究执行和管理、数据统计、选题与立项等方面提供指导和帮助。内蒙古自治区卫生健康委近期更是印发通知,启动今年的“科研门诊”流动工作站开诊服务,组织专家队伍赴各盟市开展医学科研工作的精准帮扶。

“科研门诊”的开设,回应了医务人员尤其是基层医务人员的诉求。此举不仅激发了医务人员进行临床科研的积极性,回应了他们的实际需求,也相应带动了临床诊疗水平的提高。现实中,“科研门诊”要开实、开稳、开到医务人员的心窝里,仍有一些问题需要解决。

首先,“科研门诊”得按需开诊。服务医务人员临床科研,提高医院临床科研水平,是“科研门诊”开设的初心。不同医院的临床科研规划不尽相同,不同医务人员面临的科研难题也不一样,这就需要“科研门诊”有的放矢,服务于医院科研规划的整体布局

和科研水平的提高,服务于解决医务人员实际难题。如内蒙古自治区卫生健康委的“科研门诊”流动工作站每次开诊前,都会征求意见,这就可以实现精准“问诊”。同时,“科研门诊”须培育来自临床、服务临床的科研生态,避免为了科研而科研、为了论文而科研。

其次,围绕“科研门诊”建立配套运行机制。一方面,为确保医学科研门诊服务的质量和效果,建立门诊专家库和质量评估机制,对“科研门诊”的服务内容、专家水平、服务效果、科研伦理等进行评估和反馈,及时发现并改进。另一方面,建立“接诊负责制”,医院科研管理部门对于“科研门诊”诊断出的问题,建清单、建档案,一一进行解决,并进行有效反馈。另外,把信息化管理手段引入“科研门诊”的管理和运行中,线上线下相结合,提高“科研门诊”服务的效率和质量。如开展远程“科研门诊”服务,扩大覆盖面,让欠发达地区医疗

机构的医务人员也能便捷地获得科研指导。

最后,扩大“科研门诊”效应。打造高质量的“科研门诊”,需要医院科研管理部门、临床科室、医务人员乃至社会研究机构、企业等密切参与其中,不仅要“问诊”科研本身,还要“问诊”科研成果转化,提供全链条服务。科研管理部门可以为“科研门诊”提供政策支持和资源保障,并通过培训、进修、交流等方式,提高“科研门诊”专家的专业水平和服务能力,为“科研门诊”发展提供人才保障;临床科室可以为“科研门诊”提供实践案例和数据支持;企业可以提前参与,助力临床前期研究和后期成果转化。

当前,“科研门诊”已不再局限于过去较为浅层次的咨询和信息提供,以“科研门诊”为窗口,科研管理创新的多种可能性正逐渐显现。相信在多方共同努力下,“科研门诊”定能迸发出可持续发展的活力,助力临床科研工作高质量发展。

## 充分释放电子处方流转效能

□吴学安(公职人员)

据媒体近日报道,依靠陕西省医保局新建立的医保电子处方应用监管平台,医院开具处方后,参保群众可自主选择在医院或药店购药。这是破解“因药就医”的有力举措,更是以医保领域信息化建设提升医药服务效能的新突破。

电子处方流转通过系统连接医

院,将院内处方以电子化的形式同步流转至其他医院或医保定点零售药房,参保人可通过电子处方信息购买相关药品。当前,陕西省、湖南省、安徽省等多地均开展了电子处方流转探索。

电子处方流转探索过程中也出现了一些问题。为了更好地服务参保群众,需扩大电子处方流转服务范围,将更多符合条件的定点医药机构接入医保电子处方中心,探索拓宽医保

电子处方流转应用场景,打通参保人员、互联网医院与定点零售药店的线上通道。

同时,不断完善电子处方系统,调整优化电子处方流转服务流程;加大电子处方流转平台应用推广力度,接入更多符合条件的医药机构。尤其要提高监管效率和信息可追溯程度,助力守好参保群众的“看病钱”“救命钱”。

值得注意的是,电子处方流转并

非简单地将医院处方电子化,其目标在于带动医疗服务模式升级,提升群众就诊满意度。和传统纸质处方相比,电子处方可以实现对开方、审核、发药全流程的精准管理,有效保障患者用药安全,推动实现医院开具电子处方、参保人员在线购药、药师在线审方、药店实时配药、医保在线结算的全流程服务。只有让电子处方跑得通、流得动、用得对,才能更好满足群众的就医购药需求。

## 购买“剩菜盲盒” 要有风险意识

将打烊前尚未售出的食物或临期食品,以盲盒形式出售的“剩菜盲盒”,在部分城市年轻人中流行起来。“剩菜盲盒”对建设节约型社会具有一定的积极意义。“剩菜盲盒”市场规模大,质量和安全问题时有发生,由此提示消费者在购买“剩菜盲盒”时要有风险意识。

□张西流(职员)

当前,食品消费领域兴起了盲盒消费的风潮,“剩菜盲盒”也因此进入了大众视野,吸引了不少消费者拼手气。“剩菜盲盒”的悄然兴起,对建设节约型社会具有一定的积极意义,传递了节约粮食、反对浪费的环保理念,但其存在的问题也不应忽视。为此,福建省市场监管局近日发布消费提示,提醒消费者在购买“剩菜盲盒”时要有风险意识。

当前,将打烊前尚未售出的食物或临期食品,以盲盒形式出售的“剩菜盲盒”,在部分城市年轻人中流行起来。“剩菜盲盒”的优势在于,可以减少销毁食品而造成的浪费,而且价格相对较低。一些消费者甚至专买“剩菜盲盒”,以降低生活成本,提升消费体验。

“剩菜盲盒”市场规模大,质量和安全问题时有发生。当抽盲盒成为一种潮流,一些假冒伪劣、过期食品也会随之冒出,潜藏诸多风险。比如,消费者如果对“剩菜盲盒”中的食品的制作时间、保存条件、食用方式等方面不了解,容易因未及时食用、未正确存储等导致食品变质,或未按要求进行加工食用,引发食品安全问题。此外,“剩菜盲盒”内的食品在包装过程中,也可能出现食物混放、包装材料不规范带来的污染,也存在一定的食品安全隐患。至于剩余的临期食品,更有可能存在食品安全风险。

2023年市场监管总局印发的《盲盒经营行为规范指引(试行)》规定,食

品、化妆品,不具备保障质量和消费者权益条件的,不应当以盲盒形式销售。确保食品安全是任何环节都不能不坚守的一条底线。

守好食品安全关,商家应依法守信经营,恪守食品安全底线,对于剩余食品的处理,可以采取打折促销、捐赠等方式,与企业惠民和反对食物浪费的理念更契合。同时,监管部门应以防控篡改食品生产日期为重点,探索建立食品生产日期监督和过期食品召回管理机制;完善违法食品企业黑名单制度,对纳入黑名单的食品企业限期整改,对拒不整改或整改不到位的,予以取缔。此外,消费者在选择打折食品的时候,要选择正规的商店,查看经营者的营业执照和经营许可证等资质,从正规渠道购买。

### 卫生健康 网络安全竞技

6月28日,由重庆市卫生健康委、市委网信办、市公安局等多部门联合举办的“重庆市卫生健康行业首届网络安全技能大赛”落下帷幕。此次大赛吸引了来自该市各级医疗机构的73支队伍的270名网络安全精英参加,综合考察选手网络安全事件应急处置能力和综合安全技术水平。  
特约记者肖华 何静姝  
通讯员龚颖摄影报道



### 编辑微评

互联网、大数据、人工智能等信息技术的蓬勃发展,为卫生健康行业带来重大发展机遇,伴随而来的,还有逐渐增多的网络及数据安全风险,比如患者隐私信息被泄露甚至被兜售,涉及基因检测、科研等的重要数据被网络窃取等。医疗健康数据是重要的生产要素,更是国家基础性战略资源,保障卫生健康行业网络和数据安全势在必行。重庆市举办全市卫生健康行业

首届网络安全技能大赛,有助于强化行业风险意识,检验参赛队伍在网络安全方面的理论知识掌握情况和实战水平,提升行业网络安全防护能力。

从长远来看,规范卫生健康行业网络和数据安全管理,还要聚焦“管理”与“技术”:一方面,培育专业的网络安全管理队伍,健全相关管理制度与规范;另一方面,通过技术手段完善安全防护、监测预警、应急处置体系,以此更好筑牢卫生健康行业安全屏障。  
(孙惠)

### 健康论坛

## 落实院前急救发展的“共同责任”

□武秀昆

以“120”急救电话号码为代表的院前医疗急救的重要性不言而喻,它不仅在救死扶伤中担当突击队的角色,也是治病救人不可缺少的一环。通过急救立法的形式来保障和促进院前医疗急救事业发展,具有重要的现实意义。

经安徽省、马鞍山市两级人大常委会批准,《马鞍山市院前医疗急救条例》自今年5月1日起开始施行。这是继河北省廊坊市、山东省淄博市、贵州

省毕节市后全国第4个地级市所发布的区域性急救法规。

作为急诊医学学科的重要组成部分,院前医疗急救是医学学科中的“小字辈”,自诞生至今仍存在队伍建设、体系建设、机制建设、学科建设等诸多有待改进的地方。正因如此,通过急救立法来促进院前医疗急救事业高质量发展不失为一种行之有效的好办法。

《马鞍山市院前医疗急救条例》的多条款颇有创意。如,在全国开市政府要成立院前医疗急救委员会的先河;明确所设急救站及相关设施由市、县(区)人民政府或开发区管委会负责建

设等。这些条款将促进当地急救医学事业健康发展有序发展,为急危重症患者提供更加优质高效的医疗服务。

院前医疗急救的执业地点大多在公共场所或患者家中,事关群众的切身利益,院前医疗急救人员是应对突发事件所导致的群体性意外伤害的先锋队,因此这项工作最能体现政府形象。院前急救医疗体系和院前医疗机构建设理应是政府行为,但由于发展不平衡等因素影响,不是所有的地方政府在支持力度上都能满足实际需要,通过立法来促进和保障院前医疗急救更快更好的发展非常有必要。

笔者认为,针对院前医疗急救事业发展开展急救立法不是为了立法而立法,而是通过立法来解决制约发展的各种问题。通过立法可改变以往院前医疗急救建设发展由卫生健康系统一家“单打独斗”的状况,使之成为当地政府乃至整个社会的共同责任。这也是急救立法的积极意义所在。希望这些走在前列的地市依法依规切实抓好落实,使得院前医疗急救不断取得新成效,在高质量发展中更好地造福人民生命健康。

(作者系河南省平顶山市急救指挥中心原主任兼书记)



扫码看《健时评》集锦