

着力破解健康产业“成长的烦恼”

“接地气”的学术研究可以更多些

□孔德淇(职员)

近日,浙江大学一名工科学士生撰写的论文在网上火了。该论文是这位博士生根据他游泳29天减肥3公斤的经历撰写而成,记录了他每日的运动轨迹、体重数据、饮食搭配,并总结出一套减肥方法。论文之所以受到网友青睐,在于其以一种生动而有趣的方式打破了学术界与日常生活的界限,展现了学术研究的魅力。

纵观这篇论文,该博士生将自己设定为研究对象,以一种科学研究的态度对待减肥过程。他借助仪器,对每日的热量摄入、体重波动以及运动参数进行精准量化记录,证明了生活中处处隐藏着可供学术探索的宝藏,每一个生活场景都有潜力成为学术的“试验田”。

这不仅是学术研究开拓了全新的视野,也将启发更多的学者跳出传统学术研究的范畴,将目光投向广阔的生活天地,通过对日常现象的深入研究,理解生活的本质,使学术研究不再是脱离实际的空中楼阁,而是能够在生活的沃土中开出鲜艳的花朵。

学术研究不应远离生活,而应积极拥抱生活的多样性与复杂性,在真实世界的土壤中汲取养分,进而反哺生活,推动整个社会向着更加科学、理性、求真向善的方向发展。

“作业熔断”后 家校共育要跟上

□木须虫(公职人员)

近日,江苏省苏州工业园区教育局发布《致园区家长的一封信》。信中提到,学校实行“作业熔断”机制:小学生至21:20、初中生至22:00、高中生至23:00仍未完成作业的,请让孩子停止写作业,及时就寝,保证充足睡眠。消息一出,引发社会广泛关注。

目前,中小学生学习作业做到很晚,是个不容忽视的问题。究其原因,可能有3个方面的因素:一是“量”的问题,老师布置的作业多、量大,学生做起来耗时费力;二是“质”的问题,学生课上作业质量不高,课后完成作业烧脑费劲;三是“育”的问题,家庭对孩子学习习惯、学习能力等引导不够,孩子完成作业的效率较低。

“作业熔断”的初衷是减轻学生的作业负担,保证学生充足睡眠,促进学生身体健康。这个导向是积极正确的,应该给予肯定。然而,让孩子快乐学习、健康成长,仅有“作业熔断”还不够,还需要考虑的是:为什么孩子在规定时间内写不完作业?学校和老师在帮助孩子方面还应作出哪些努力?

为孩子健康和学业着想,在“作业熔断”后,家校共育要跟上。一方面,学校教育需更科学。老师既要转变教学观念,推动方式创新,让孩子听得懂、学得会,也要更合理地处理教学与作业的关系,将作业设计得少而精、更有针对性。另一方面,家庭教育需更精细。家长应积极营造家庭学习的氛围,引导孩子养成独立专注的学习习惯,确保孩子不是磨磨蹭蹭度过“作业时间”,而是在高效使用时间内完成知识的积累。

为舟山妇女儿童医院新增语言发育等特色专科门诊,并开展胚胎辅助孵化技术;舟山市中医院大力推动“时令门诊”“症状门诊”建设。面对数字化变革带来的机遇与挑战,舟山市不断加快健康“数据高铁”扩容扩面,已初步建成以数据中心、云网中心和交互中心为核心的市级“健康大脑”,实现全市公立医疗机构诊疗记录、电子病历、检验检查、体检档案等数据采集、交互与共享,累计存储各类健康数据12亿条。持续丰富网络医院服务内涵,至今已部署完成大型设备检查基层预约01791例、“共享药房”药品配送22991例、“互联网+护理”服务16106例。努力打破群众医检结果互认互通壁垒,全市已有62家医疗机构接入互认平台,每年为群众节省就医费用600余万元。人工智能辅助诊断系统在基层医疗卫生机构全面覆盖,诊疗应用率达72.4%,人工智能辅助次数超过200万次。

(作者单位:浙江省舟山市卫生健康委党委书记、主任)



扫码看健康头条

配更为精准。健康消费的目的旨在支持并促进健康。与其他产业相比,健康产业呈现门槛高、专业性强的特点,容不得丝毫“缺斤短两”“假冒伪劣”“滥竽充数”。只有建立完善与健康产业发展相匹配的审批准入、监管监督、权益保障体系,才能更好地呵护健康产业提质增效,更好地维护和促进公众的身心健康。

以往,学术研究通常被局限于实验室的特定环境或专业的学术领域,与大众的日常生活存在着一定的距离。该博士生的减肥论文打破了这种隔阂,让学术思维如灵动的清泉,流淌进生活的角落。这一实例揭示了学术思维的普适性,证明了生活中处处隐藏着可供学术探索的宝藏,每一个生活场景都有潜力成为学术的“试验田”。

这不仅是学术研究开拓了全新的视野,也将启发更多的学者跳出传统学术研究的范畴,将目光投向广阔的生活天地,通过对日常现象的深入研究,理解生活的本质,使学术研究不再是脱离实际的空中楼阁,而是能够在生活的沃土中开出鲜艳的花朵。

学术研究不应远离生活,而应积极拥抱生活的多样性与复杂性,在真实世界的土壤中汲取养分,进而反哺生活,推动整个社会向着更加科学、理性、求真向善的方向发展。

“作业熔断”后 家校共育要跟上

□木须虫(公职人员)

近日,江苏省苏州工业园区教育局发布《致园区家长的一封信》。信中提到,学校实行“作业熔断”机制:小学生至21:20、初中生至22:00、高中生至23:00仍未完成作业的,请让孩子停止写作业,及时就寝,保证充足睡眠。消息一出,引发社会广泛关注。

目前,中小学生学习作业做到很晚,是个不容忽视的问题。究其原因,可能有3个方面的因素:一是“量”的问题,老师布置的作业多、量大,学生做起来耗时费力;二是“质”的问题,学生课上作业质量不高,课后完成作业烧脑费劲;三是“育”的问题,家庭对孩子学习习惯、学习能力等引导不够,孩子完成作业的效率较低。

“作业熔断”的初衷是减轻学生的作业负担,保证学生充足睡眠,促进学生身体健康。这个导向是积极正确的,应该给予肯定。然而,让孩子快乐学习、健康成长,仅有“作业熔断”还不够,还需要考虑的是:为什么孩子在规定时间内写不完作业?学校和老师在帮助孩子方面还应作出哪些努力?

为孩子健康和学业着想,在“作业熔断”后,家校共育要跟上。一方面,学校教育需更科学。老师既要转变教学观念,推动方式创新,让孩子听得懂、学得会,也要更合理地处理教学与作业的关系,将作业设计得少而精、更有针对性。另一方面,家庭教育需更精细。家长应积极营造家庭学习的氛围,引导孩子养成独立专注的学习习惯,确保孩子不是磨磨蹭蹭度过“作业时间”,而是在高效使用时间内完成知识的积累。

为舟山妇女儿童医院新增语言发育等特色专科门诊,并开展胚胎辅助孵化技术;舟山市中医院大力推动“时令门诊”“症状门诊”建设。面对数字化变革带来的机遇与挑战,舟山市不断加快健康“数据高铁”扩容扩面,已初步建成以数据中心、云网中心和交互中心为核心的市级“健康大脑”,实现全市公立医疗机构诊疗记录、电子病历、检验检查、体检档案等数据采集、交互与共享,累计存储各类健康数据12亿条。持续丰富网络医院服务内涵,至今已部署完成大型设备检查基层预约01791例、“共享药房”药品配送22991例、“互联网+护理”服务16106例。努力打破群众医检结果互认互通壁垒,全市已有62家医疗机构接入互认平台,每年为群众节省就医费用600余万元。人工智能辅助诊断系统在基层医疗卫生机构全面覆盖,诊疗应用率达72.4%,人工智能辅助次数超过200万次。

(作者单位:浙江省舟山市卫生健康委党委书记、主任)

在公众“以健康为中心”“主动健康”等健康理念和需求的催生下,我国健康产业蓬勃发展。与此同时,健康消费产品和服务良莠不齐、消费者对于健康产品和服务的辨别能力不足等问题也亟待破解。建立完善与健康产业发展相匹配的审批准入、监管监督、权益保障体系,才能更好地呵护健康产业提质增效。

□孙惠(媒体人)

发展健康产业是不断满足人民群众多层次、多样化健康服务需求的必然要求。据媒体报道,近年来我国健康消费市场潜力在加速释放,但也面临“成长的烦恼”。促进我国健康产业

高质量发展,须持续在提质增效方面发力。

健康消费既包括疾病诊治、康复治疗等基础型消费,也包括健康运动、营养保健、养老服务、健康文旅等发展型消费。随着国民收入水平和健康意识提升,人口老龄化加剧、年轻群体消费升级,健康消费融入了公众的日常

生活场景;老年人用电子血压计、血糖仪监测血压、血糖,在饭后服用维生素胶囊、钙片等保健品;家庭重视餐桌上的健康,选用更加健康、营养的食材;年轻人在工作之余泡上一杯养生茶,使用健康手环等智能穿戴设备来监测生命体征、运动情况……

在公众“以健康为中心”“主动健康”等健康理念和需求的催生下,我国健康产业蓬勃发展。但也要看到,健康消费行业仍面临诸多问题:在供给方面,健康消费产品和服务良莠不齐,健康消费行业结构较为单一,供需匹配度有待提升;在需求方面,消费者对于健康产品和服务的辨别能力不足,需要提升健康素养。破解这些问题,需要下大力气促进健康消费行业提质增效。

要增加优质产品与服务供给,把

好消费安全关。在健康消费行业中,虚假宣传、过度营销、诱导消费等行为屡有发生。在探索建立高效便捷的市场准入机制、激发健康消费行业活力的同时,各类市场监管主体要强化责任,完善相应政策、法规、标准,借助大数据等手段,加大监管力度。同时,更加重视发挥消费者的社会监督作用,对于消费者的举报和投诉及时核实和处置。

要紧贴消费者需求,打造健康消费新场景。目前,我国健康消费行业对于心理健康、养老服务等方面的供给不足,与此同时,不同年龄段、不同地区的消费者呈现出多元、细分的消费诉求。相关企业、研究机构应深度洞悉消费者健康需求和健康消费趋势,借助科技力量,开发高品质、多元化、个性化的产品和服务,促进供需匹

以“共享病床”解“一床难求”之忧

□李阳和(媒体人)

据新华社报道,我国多地医院探索试行“共享病床”——打通各科室,医院哪里有病床,患者就住在哪里,让全院床位成为共享资源。不少试点医院成立专门的管理中心统筹患者收治,通过信息化系统及时跨科调配病床。直面“一床难求”的痛点,“共享病床”不失为缓解大医院住院难的好办法。

其实,“共享病床”的实践早已有所探索,医疗界对此的称呼是“全院一张床”管理。今年3月,北京市卫生健康委印发的《北京市2024年改善医疗服务工作方案》提出,以市属三级医院为重点,启动试点“全院一张床”管理,提高床位使用效率。浙江省卫生健康委于今年6月印发的《推进连续医疗服务工作方案》也提出,推进“全院一张床”管理模式,统筹调配全院床位资源。其他省市也有多家医院探索“全院一张床”管理,如海南医学院第一附属医院2022年就成立住院患者服务中心,推进“全院一张床”管理,实现

“患者跟着床位走”。

医院想方设法办好“共享病床”这件事,体现的是“以患者为中心”的理念,这也对医院的统筹管理提出了更高要求。牵一发而动全身,医院做好这项工作,除了要在资源整合利用方面做到“全院一盘棋”外,还需要加强医务、护理、财务、信息等各部门协作,继续优化就医流程,提高精细化管理水平,以便在“病床共享”的同时确保责任到位、医疗质量不打折扣。

为缓解医疗资源紧张问题,医院在实行院内病床小共享外,对于专科技术资源也可以突破学科之间的樊篱进行大共享,让医疗资源流动起来、活起来,进一步实现医疗服务效能的提升,真正解决好患者在看病就医过程中的急难愁盼问题。



据新华社报道,我国多地医院探索试行“共享病床”。

朱慧卿绘

健康论坛

加强儿童保护需持续寻求“最优策略”

□高菊

日前,首届消除暴力侵害儿童行为全球部长级会议在哥伦比亚首都波哥大召开,各国承诺采取行动,保护儿童免受暴力侵害。尽管近年来一些国家在减少暴力侵害儿童行为方面已取得进展,但整体进展仍较缓慢。世界卫生组织网站发布消息称,全球一半以上2-17岁儿童遭受过某种形式的暴力,60%的儿童在家中经常受到体罚,20%的女童和约14%的男童遭遇过性暴力,25%-50%的儿童经历过校园欺凌。这些数据令人触目惊心。

儿童是国家的未来、民族的希望。我国历来重视儿童的健康成长,加强综合治理,在法律、教育、社会服务和公共政策等诸多领域持续发力,共同建设儿童安全友好环境。加强儿童保护,除了抓好现有政策措施落实外,今后还需在健全儿童保护法律法规,加强儿童保护家庭支撑、强化学校安全责任、创新跨部门合作工作机制、构建无缝对接的社会安全网等领域持续寻求“最优策略”。

为维护儿童的合法权益,我国出台了一系列专门的法律法规及司法解释,包括未成年人保护法、义务教育法、预防未成年人犯罪法、最高人民法院关于审理未成年人刑事案件

具体应用法律若干问题的解释等。在继续健全儿童保护法律法规的同时,还要注重严格执法、公正司法,并确保这些法律得到有效执行,切实为儿童提供一个安全、健康的成长环境,保障其基本权利得到充分尊重和保障。

家庭是儿童最重要的安全港湾,父母需要承担起子女的安全责任。学校可以帮助父母掌握育儿技巧,增强家庭功能,促进家庭关系和谐,避免体罚或者冷暴力,减少对儿童的身心伤害;引导家长依法履行监护责任,注意出行安全,减少儿童跌落、烧烫伤等伤害的发生。父母对孩子从小就要进行各种安全教育和性教育启蒙,增强其生

命安全意识和身体保护意识。父母对孩子除了必要的生活关怀和学习督促外,还要重视儿童情绪波动和心理健康等。

学校教育家庭教育无缝对接才能更好地保护儿童。学校教育要教育儿童如何保护自己,让儿童早树立性别意识和隐私保护意识;应积极预防和有效处置校园欺凌问题等;进行网络安全教育,避免儿童沉迷网络、泄露隐私和上当受骗;重视儿童用品安全,提升儿童用品质量安全水平;加强师德师风建设,严禁体罚及各种侵害学生权益的事情发生。

另外,政府各部门、非政府组织等应共同努力,多部门协作、多方参与,

形成协调一致的儿童保护网络,建立有效的监测和报告系统,以便及时发现和应对儿童受虐待的情况。

儿童保护需要全社会织牢安全网,通过宣传教育、改善环境、加强执法、使用安全产品、开展评估等,营造有利于儿童成长的社会安全环境。例如,落实学校、幼儿园、托育机构等安全管理主体责任,预防和制止针对儿童的一切形式的暴力;发挥媒体的宣传引导作用,大力宣传预防暴力侵害,开展多种形式的儿童防伤害、防暴力、避灾险等教育活动,培养儿童安全行为习惯;对教师、医生、警察、社会工作者等专业人员进行培训,使他们能够发现暴力侵害儿童行为的迹象并采取适当的行动;关注特殊儿童,重视农村留守儿童的安全问题;提供社会服务支持,包括心理健康服务、紧急避难所、咨询和法律援助等。

全社会齐心协力、综合施策,才能营造一个安全健康、快乐成长的儿童友好环境。(作者单位:广东省人口发展研究院)

健康论坛 委主任视点

强基筑峰 让海岛居民享优质卫生健康服务

□徐方明

今年以来,浙江省舟山市以“强基筑峰、优质均衡”为发展导向,紧扣“保基本”和“一体化”两个关键词,大力推进基本公共服务一体化改革,加快建设保障全民、覆盖全域、贯穿全程的卫生健康服务体系。

“强基层、提县域、延触角”

围绕“保基本”,舟山市坚持“强基层、提县域、延触角”,满足海岛群众基础健康需求。基本公共服务一体化改

革所强调的“基本”就是要兜牢基层网底、提升县域能力、延伸服务触角。

近年来,全市累计投入3亿元新改扩建乡镇卫生院(社区卫生服务中心)14家、村卫生室86家,新建院前急救站10个,全市基层医疗卫生机构服务能力国家标准达标率和村卫生室规范化率分别达到91.7%、99.56%,院前急救平均反应速度位居全省第二。同时,积极打造以村卫生室为基础,以巡回医疗点、智慧医疗站为补充的海岛基层医疗卫生服务模式,基本实现基层医疗卫生机构点状布局、机构管理、服务内容、设施设备、药品配置、信息公开“六统一”。

今年开始,舟山在全市域启动“健康方舟·生命守护”巡回医疗行动,组

建44支市、县、乡巡回医疗队,设置固定和流动医疗点165个,建立完善“乡镇保基础、县区提质量、市级重专科”分级互补的巡回医疗服务体系。

“优布局、建高峰、创机制”

围绕“一体化”,舟山市坚持“优布局、建高峰、创机制”,让医疗服务更优质、更普惠、更均衡。

围绕“强本岛、提大岛、延小岛”思路,舟山市重点构建“一轴、一高、四副、多节点”的医疗卫生设施空间格局。“一轴”即加快形成医疗资源“本岛”连“大岛”,构建舟山市域群岛医疗

资源空间发展轴。“一高”即依托新城、定海、普陀本岛中心城区,加快打造舟山市域医疗高地。“四副”即打造岱山岛、泗礁山岛、六横岛、衢山岛4个县域医疗中心或次中心。“多节点”即打造金塘岛、朱家尖岛、大洋山岛等产业功能岛的中心卫生院医疗节点。

聚焦市域医疗高地建设,今年,舟山全面推进省市医疗结对合作项目。全市5家市级医院与6家省级医院均建立紧密型结对帮扶合作关系,新建省级专家工作室29个,共建合作帮扶专科31个,常态化开设省级专家门诊49个,长期在舟山开展服务的省级专家近70名,舟山人足不出岛就能享受到优质医疗服务。舟山医院成功获评全省首批研究型医院培育单位之