

助力学生“长得壮壮的、练得棒棒的”

健康入万策：描绘全民健康新图景

(上接第1版)

崔海霞表示,可以构建“政府主导+专业支撑+市场参与+全民行动”的生态链。推广“健康积分”激励措施,居民可通过积分兑换物品或服务,企业根据健康绩效可享受税收优惠。探索“社区健康管家”模式,让健康知识和医疗服务更多地进入社区,融入居民的生活。

“此外,可以建设全民健康大数据平台,打通医疗、医保、体育、环境等之间的数据壁垒,实现智能化健康风险预警和精准服务,以数据驱动健康服务可及性。”崔海霞说。

以系统思维构建健康治理版图,走进这条路需要耐心与智慧。全国人大代表、湖北省十堰市太和医院党委委员、副院长李龙刚表示,随着经济社会快速发展,人民生活水平显著提升,人民群众健康需求日益增长,各地正因地制宜探索提升全民健康管理水平。

以李龙刚所在的十堰市为例。该市以《中心城区健康步道规划》为蓝本,构建贯通城市山体的生态廊道,形成山、水、城融合的景观体系。城区已建成12.95公里步道,为市民提供免费、全天候的健身场所,日均服务量超1万人次。同时,在步道沿线设置健康知识宣传栏,普及科学锻炼方法,使市民在享受运动乐趣的同时可以学习健康知识。未来,这里的191座山体将串联成网。“‘城在山中,人在景中’,生活环境包含更多健康元素。十堰市将城市规划与市民运动、健康知识普及相结合,让城市发展成果惠及每一位市民,提升整体幸福感。”李龙刚说。他心目中的健康城市愿景,正在逐步实现。

如何进一步推进全民健康管理?李龙刚建议,健全城乡覆盖网络,完善政策,鼓励社会力量参与,满足多元化需求,提供个性化健康管理方案;传授合理饮食、科学锻炼、减压的知识和方法,预防慢性病并发症,提升居民自我管理能力;推进信息化建设,搭建全民健康信息平台,共享数据,挖掘健康问题,推广智能穿戴设备,为居民提供定制化健康建议与干预措施。

“治未病”大有可为

崔海霞认为,医疗机构在“治未病”上大有可为。在推动全民健康中,医疗机构可发挥预防前哨站的作用,以减重门诊为支点,将服务延伸至社区、学校,开展肥胖筛查、慢性病早期干预;发挥服务辐射点的作用,通过医联体开展健康指导员培训,向基层输送技术,实现家门口精准指导;发挥数据枢纽站的作用,整合医疗、体检数据,锁定有健康风险的人群,定向推送干预方案;发挥资源连接器作用,联合体育、文旅部门设计健康场景,如健康跑、中医文化夜市体验,联动各方创新健康激励机制等。

王一书表示,全民健康素养水平的提升,需要各部门协同,不断优化健康服务,完善健康保障,营造健康环境。这样人们才会形成牢固的健康理念,通过各种途径学习健康知识,并主动践行健康生活方式。让王一书感触比较深的是,居民健康素养提高了,对健康管理方面的诉求也随之增加。“在我出诊时,经常有人拿着体检报告来询问某项指标异常的原因。我感受到,大家对健康管理非常关注,但在解决健康问题时仍然不知道从何下手。”王一书说。

老年人多病共存的情况极为普遍。很多医院虽然没有全科门诊,但主要针对慢性病合并多种疾病的患者,从健康管理方面来说,这仍然不够全面。“防大于治。”王一书呼吁,“各医疗机构要发挥好健康管理中心的作用,将疾病防控的关口前移,推进从‘以治病为中心’向‘以人民健康为中心’转变。”

“面对各类人群的咨询,我们也要提升解决健康问题的能力。这就需要医疗机构加强多学科协作,提升包括饮食、运动、康复和心理等多方面的综合干预能力。”王一书说。

扫码看《健康时报》集锦

对于正处于身心发育阶段的青少年而言,运动尤为重要。通过体育课让学生动起来,可帮助学生缓解学业压力、调节身心状态。多地中小学校纷纷响应,给体育课和课间活动“加时”“加量”。这一积极变化,体现了教育部门和学校对健康第一教育理念的践行。

□八舌(媒体人)

每天一节体育课,每天2小时体育锻炼,课间15分钟……春季新学期伊始,北京、天津、广东、河北、浙江温州、山东青岛、湖北武汉等多个省市出台政策,要求保障学生课间正常活动及体育活动时间。多地中小学校纷纷响应,给体育课和课间活动“加时”“加量”。这一积极变化,体现了教育部门和学校对以体育人的重视,以及对健康

康第一教育理念的践行。

“要树立健康第一的教育理念,开齐开足体育课,帮助学生在体育锻炼中享受乐趣、增强体质、健全人格、锤炼意志。”2018年9月10日,习近平总书记在全国教育大会上发表重要讲话,殷切期望关心青少年身体素质。

“生命在于运动”,对于正处于身心发育阶段的青少年而言,运动尤为重要。通过体育课让学生动起来,不仅可帮助学生强身健体,还可帮助学生缓解学业压力、调节身心状态。心

理学研究表明,运动能够促进大脑分泌多巴胺和内啡肽,这两种物质能够有效缓解焦虑。此外,体育活动还能促进学生的人格发展,培养其拼搏精神和抗挫折能力。例如,足球、篮球等团队运动有助于培养学生的团队合作精神,田径、体操等体育项目能锻炼意志力。

然而,长期以来,学业压力让体育课边缘化,学生体质下降、肥胖率近视率攀升等问题日益突出。如何上好体育课,成为中小学教育的一大关注点。国家层面早已出台相关政策文件,要求保障体育活动时间,促进青少年身心健康。多地也出台硬性规定,如要求“每天一节体育课”“增加课间活动时间”等,北京近日发布的“体育八条”还特别强调打造“能出汗的体育课”。这些政策有助于推动中小学开足上好体育课,让校园更有活力。

值得一提的是,作为最早实施义

务教育阶段“每天一节体育课”政策的城市,广东深圳通过一年多的实践换来了“一升一降”——全市中小学生学习体质健康测试优良率提高超过6%,近视率下降超1%。这充分证明了体育课对学生体质增强和健康促进作用,也为中小学校开足体育课增添底气和信心。

习近平总书记指出:“体育锻炼是增强少年儿童体质最有效的手段。现在生活条件好了,孩子们不是要吃得多,而是要长得壮壮的、练得棒棒的。体育锻炼要从小抓起,体育锻炼多一些,‘小胖墩’‘小眼镜’就少一些。学校要把体育老师配齐配好,家庭、学校、社会等各方面都要为少年儿童增强体魄创造条件。”各地要学习贯彻落实习近平总书记的重要讲话精神,不折不扣扎扎实实抓好体育教学。

现阶段,一些地方和学校要做到“体育课天天有”,可能面临师资不够、

场地设施不足等问题。地方教育部门应制定相关配套政策,为开齐开足体育课护航。学校也应多花心思琢磨解决办法:在体育教学设计方面,可因地制宜推出体育活动内容,如利用自然环境开展户外体育活动,弥补场地和器材的不足;也可通过创新体育项目,如引入传统体育项目如跳绳、武术等,丰富教学内容,让学生爱上体育运动。

保障体育课有量更有质,关乎孩子们的身心健康和全面发展。期待在不久的将来,“每天一节体育课”能成为全国中小学校的标配,以体育促进孩子们的健康,让运动点亮生命。



即报 即评

北京协和医院麻醉科的一项回顾性研究提示——这样给年轻麻醉医生底气

本报讯(通讯员徐宵寒 干玘竹 特约记者段文利)年轻麻醉医生如何在无影灯下的“战场”上迅速胜任岗位?如何与外科医生密切配合,确保手术安全?北京协和医院麻醉科主任申乐团队总结了10余年来麻醉科临床质量控制的经验,发现工作年限对麻醉医生维护患者围术期安全的能力并无显著影响,麻醉科通过多举措给年轻医师护航患者安全以底气。近日,相关研究论文在《英国麻醉杂志》上发表。

为了解麻醉医生与外科医生在资历上的差异是否会影响围术期安全,年轻麻醉医生的医疗决策和质量是否会受到资深外科医生的影响,北京协和医院麻醉科研究团队采用回顾性病例对照与半结构化访谈相结合的方法进行了研究。

基于麻醉科10余年积累的不良事件数据,研究团队根据手术医生、手术年份、手术类型,将发生不良事件与未发生不良事件的手术数据进行匹

配。对照分析后发现,虽然麻醉医生的平均年资明显低于主刀医生,但麻醉医生与主刀医生的年资差异与围术期麻醉相关不良事件的风险之间不存在显著相关性。这一结果提示,工作年限对麻醉医生维护患者围术期安全的能力并无显著影响。

团队采用理论抽样策略抽取麻醉科不同年资的主治医师进行一对一访谈。分析发现,科室制定的标准化流程、术前门诊与会诊、早交班讨论疑难病例、危急场景中的科室支持等管理办法,有助于增强年轻麻醉医生的自信,减轻其与高年资手术医生沟通时的压力,保障患者安全。

根据访谈结果,研究团队认为,若麻醉医生与外科医生在做临床决策时遇到意见分歧,可利用专业知识与临床经验再次评估风险,寻求上级医生和 multidisciplinary 团队的指导帮助,或参考循证大数据、指南共识、科室医疗工作流程等,以求得“最优解法”。这些举措都大幅度提升了围术期的医疗安全水平。

麻醉安全的“最优解法”何来

□秦明睿

北京协和医院麻醉科近期的一项研究显示,麻醉医生与主刀医生的年资差异,与围术期麻醉相关不良事件发生风险之间没有显著关联。这一发现打破了医生工作年限与医疗质量安全水平直接挂钩的固有认知,凸显了标准化流程管理、团队协作等对于保障临床质量安全的重要作用。

医学常被视为一门经验科学。与高年资外科医生合作时,年轻麻醉医生难免会感到压力,甚至产生自我怀疑。北京协和医院通过完善制度设计给年轻麻醉医生解压——通过术前门诊和 multidisciplinary 会诊提前识别风险,在早交班讨论疑难病例时共享知识和经验,出现危急场景时有科室及时支援,临床决策发生分歧时遵循循证大数据、指南共识和工作流程,有了标准

化流程和团队协作的支持,年轻麻醉医生增强了信心,获得了与高年资外科医生平等顺畅沟通的底气。同时,这种以患者安全为中心的协作模式,找到了麻醉安全的“最优解法”,克服了个人决策的局限性,有利于提升医疗质量安全水平。

2023年5月,国家卫生健康委、国家中医药局联合发布《全面提升医疗质量行动(2023—2025年)》,要求全面加强手术患者术前评估、麻醉评估,落实术前讨论制度,科学制订手术方案,保障手术质量安全。北京协和医院的相关举措对于践行这一要求有积极示范作用,既为年轻医生提供了执业底气,也为患者安全筑起坚实防线。

当然,在实践中,也要注意引导年轻医生平衡好个人成长和制度支持之间的关系,帮助年轻医生在协作过程中尽快成长、早日担纲。



打造“能出汗的体育课”

朱慧卿绘

有闻有说

打击骗婚,护佑婚姻的美好

□舒爱民(公职人员)

近日,最高人民法院发布第二批人民法院涉彩礼纠纷典型案例。最高法院表示,短期多次“闪婚”并收取高额彩礼,或者基于索取财物目的与另一方建立恋爱关系、作出结婚承诺,均属于借婚姻索取财物,应予以严厉打击。这一举措无疑对骗婚行为形成有力震慑。

婚姻本是双方基于感情而自愿结合的行为,然而在利益的驱使下,一些人将婚姻当作敛财的工具,严重

违背了婚姻的初衷。这种行为不仅给受害者带来巨大的经济损失,更对其情感造成伤害。最高法院通过发布典型案例,明确裁判规则,为审理涉彩礼纠纷案件提供了法律依据,有助于维护婚姻的纯洁性和当事人的合法权益。

各级法院在审理涉彩礼纠纷案件时,应该准确识别借婚姻索取财物的行为,依法作出公正判决。同时,相关部门也应加强对婚介机构的监管,严厉打击以“闪婚”为名收取高额服务费用的行为,防止其成为骗婚者的温床。

除了法律手段外,社会层面的宣

传教育同样不可或缺。有关部门和社会组织要加大对婚姻法律法规的宣传力度,提高公众的法律意识和自我保护能力,要倡导文明健康的婚恋观,引导人们树立正确的价值观。家庭和个人在防范骗婚行为中也应承担起责任。家长应加强对子女的婚恋教育,引导子女理性对待婚姻,避免被不法分子所利用。而个人在选择伴侣时,更应注重对方的品德和感情基础。

社会、家庭和个人应积极行动起来,共同营造一个诚信、公正、和谐的婚恋环境,护佑婚姻的美好与纯真。

健康论坛

为“临时儿女”立规范,让就医陪诊更暖心

□陶泽成

近期,上海市启动老年人陪诊服务试点,以养老服务机构为主体发展专业陪诊师队伍。这既是对老龄化社会医疗难题的积极回应,也为新兴行业规范化发展提供了实践样本。陪诊师一般比较年轻,就像老人的儿女一样,在就医时全程陪伴左右,协助挂号、候诊、检查、取药等,给予老人悉心的照顾与关怀,被亲切地称为“临时儿女”。

根据《上海市老年人助医陪诊服

务试点方案》,浦东新区、杨浦区、松江区、徐汇区等9个区开展试点,组织养老服务机构开展助医陪诊服务,为老年人就医提供“全流程陪伴”。这不仅有助于缓解独居、高龄老人“看病无人陪”的困境,也能将市场上分散的陪诊服务纳入规范化轨道,为全国应对“老龄人群就医难”提供有益经验。

目前,陪诊师尚未被纳入我国职业分类大典,缺乏统一的职业技能标准和培训体系,导致市场上陪诊师的服务质量良莠不齐,且权责模糊。(试点方案)明确陪诊师服务内容和从业要求,要求统一培训、考核上岗,并推

动形成规范的服务流程、合理的收费机制和有效的监管举措。开展陪诊服务的机构和老年人或其家属签订服务协议,引入第三方平台监管服务全程,对接医保及社区资源,既能保障老年患者的隐私与权益,也能为从业者划定清晰的职业边界,为行业长远发展奠定制度基础。

同时,试点突破单一服务模式,不仅鼓励“时间银行”互助养老,引导社会公益慈善资源提供资助,上海市各试点区还基于自身情况推出一系列创新举措。如杨浦区已尝试通过“随申办”接入一站式为老服务平台,实现陪

诊师与陪诊对象的双向了解;浦东新区为陪诊服务配备非急救转运车辆,有效打通流程堵点。这些从(试点方案)中就开始的个性化探索,与(试点方案)中的“规定动作”相互融合,进一步丰富和完善了陪诊服务模式。

未来,政策落地仍面临一些挑战,需要在以下几个方面进一步着力:完善服务标准。相关部门应根据服务内容、时长、难度等因素,分类制定收费指导标准。同时,依据老年人的个性化需求,精准匹配具有不同专长的陪诊师,并结合工作表现和患者反馈,对陪诊师进行科学定级,更好地

满足老年人的需求,提高陪诊服务的精准度和有效性。

弥合数字鸿沟。陪诊服务平台繁多且特色各异,高龄老人难以自主选择。因此,要探索建设线上统一平台,并与医院门诊预约系统对接,方便老年人预约;还应加强线下服务网点建设,在医院设立现场咨询和预约服务点,增强服务的可及性。

增强风险防范。开展陪诊服务的机构应对陪诊师进行背景审查和监督管理,加强对陪诊师的隐私保护教育,可引入保险机制,以有效应对陪诊过程中可能出现的意外情况。

陪诊服务关乎城市温度与社会文明。上海市的这项试点迈出了关键一步,未来需在动态调整中完善政策,在多方协同中凝聚共识,让“临时儿女”既能保障老年人的就医尊严和健康福祉,也能成为老龄化社会公共服务升级的生动范例。

(作者单位:清华大学公共管理学院)

