

健康相伴, 每一天都是“卫生日”

一周漫话

□健文

4月7日是世界卫生日。各地积极宣传保障母婴健康工作的进展、成就和典型经验,介绍“儿科和精神卫生服务年”、2025年卫生健康系统为民服务实事项目的便民利民举措,在点亮“保障母婴健康 呵护祖国未来”中国主题的同时,也揭示了卫生健康工作与居民一生的深刻关联。

在保障母婴健康方面,我国把好

婚前、孕前、孕期、新生儿四道出生缺陷防治关口,推进“两癌”(宫颈癌和乳腺癌)筛查和人乳头瘤病毒(HPV)疫苗接种,着力消除影响妇女儿童健康的重大疾病。在呵护祖国未来方面,我国加快儿科优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局,聚焦儿童青少年近视、肥胖、孤独症等重点问题集中发力,确保每个孩子都在成长之路上都能获得健康阳光的照耀。我国妇幼保健服务能力和覆盖率不断提升,被世界卫生组织列为妇幼健康10个高绩效国家之一。

在全人群健康保障和健康促进方面,我国以基层为重点审视和优化医疗卫生服务体系、服务模式、就医理念和秩序,通过推动优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局,进行系统集成改革,为人民群众提供公平可及、就近就便、系统连续的健康服务。在积极

应对人口老龄化方面,我国加强综合性医院老年医学科规范化建设,加快建设老年友善医疗机构,开展老年健康促进行动以及老年口腔健康、老年营养改善、老年痴呆防治、老年心理关爱等专项行动,为银龄岁月提供温暖依靠。

在顶层设计之下,各地积极实践。“出生一件事”集成服务将新生儿多项证明办理时间大幅压缩,智慧助老系统让老年人遇危急情况可“一键呼救”,安宁疗护试点让生命终末期患者保有尊严……方方面面的保障措施形成全生命周期服务链条,勾勒出全生命周期健康图景。细看图景,人均预期寿命、国民体质监测合格率、居民健康素养水平、家庭医生签约服务率等诸多指标“成绩”亮眼。

为了让健康图景的颗粒度更细、每一个独立个体的健康获得感更强,

当前,广大卫生健康工作者正积极践行健康优先发展战略,凝聚各方力量,付出更为精细的努力。比如,有些城市推出“全生命周期健康电子地图”,通过区块链技术实现从孕前检查到临终关怀的全程追溯;为避免服务断层,有些医院将全生命周期分为健康、亚健康、疾病、衰老和死亡等阶段,并将医疗服务模式转变为以健康为中心的闭环式新型模式;为防止有人在健康路上掉队,有些地方创建“村干部健康委员”制度,设置叶酸发放员、社区安宁疗护师、新生儿遗传病筛查员、老年认知训练师等岗位,织就更为完善的卫生健康服务网络。

这些不断延伸的改革实践已然证明,深入推进健康中国建设,卫生健康工作已从疾病救治转向生命全周期守护;卫生健康服务改革已突破单纯的

技术改良层面,演变为社会治理能力的综合发力。

与此同时,健康入万策相关政策有待进一步衔接,基层服务能力有待进一步提升,服务资源“城区强、县域弱”现象有待进一步扭转,需要更多破解良方。针对不同生命阶段、不同健康状态,为居民提供精准健康管理服务和个性化解决方案,需要更多“工具箱”;积极拥抱万物互联、人工智能新技术,不仅需要加快培育新质生产力,也需要法律法规、医学科技伦理、基本医保合力画出“路线图”。

当卫生健康工作贯穿生命始终,当预防、治疗、康复形成闭环,当个体健康与公共政策深度融合,我们迎来的不仅是医疗卫生服务体系的升级,更是民生福祉的巨大提升。卫生健康工作与老百姓的日子相伴前行,每一天都是“卫生日”。

在“网红”地标治理“游烟”有示范效应

“一刀切”式的控烟往往难以收到立竿见影的效果,反倒容易增加政策落地的隐形障碍。上海市的控烟部署体现了刚性约束与柔性引导有机结合,有助于形成烟民从“不敢吸”“不能吸”转向“不想吸”的控烟生态。从这个层面来说,上海市在“网红”地标场所治理“游烟”有示范效应。

□乔宁(媒体人)

近日,上海市出手整治“游烟”(吸烟者一边走在路上一边吸烟而产生的二手烟雾)的新闻引发网友关注。从

“游烟”的强烈愿望,以及对控烟工作的更多期待。

上海控烟工作一直走在全国前列,其在室内公共场所、工作场所和公共交通工具体全面禁烟后,逐步将控烟的范围扩展至室外。该市自去年9月1日起施行《室外吸烟点设置与管理要求》,为室外吸烟点选址、设施、标识、健康提示的设置及管理提供指引;去年12月,上海市卫生健康委、市爱卫办等9部门发布《关于进一步加强室外二手烟控制 推进无烟健康环境建设的通知》,对室外排队等候区等8类场所进行规范。如今,上海

市选取“网红”地标场所做试点,推进“游烟”治理,把控烟工作又往前推进了一步。

2024年,上海市开展的一项覆盖1万名受访者的调查显示,九成受访者对“游烟”表示反感,认为“游烟”不仅危害他人健康,还存在安全隐患,影响市容环境和出行体验。回应市民诉求,上海市向室外“游烟”说不,体现了控烟工作的精细化。

应当看到,上海市此次控烟部署并不是“说说而已”,而是真正落实到行动上,处处体现务实的态度。比如,选定8个“网红”地标场所作为整治

“游烟”的突破口,具体化各方的工作责任,明确发挥场所管理方(如管委会、物业)及场所内各业态单位的作用,要求场所管理方做好控烟管理制度建设、加强巡查并培训工作人员和志愿者做好劝阻和引导,由此打造共建共治共享的无烟环境。

公共场所控烟难,难在缺乏有效的管理手段和可持续推进的治理模式。上海市的控烟部署体现了刚性约束与柔性引导有机结合,有助于形成烟民从“不敢吸”“不能吸”转向“不想吸”的控烟生态,其疏堵结合、共建共治共享的控烟方式值得借鉴。

“一刀切”式的控烟往往难以收到立竿见影的效果,反倒容易增加政策落地的隐形障碍。每个城市的控烟进程不同,因地制宜地采取针对性举措,促进控烟从他律向自律转变,是实现控烟目标的有效保障。从这个层面来说,上海市在“网红”地标场所治理“游烟”有示范效应。

复旦大学附属中山医院
发布心血管专科AI医生

本报讯 (特约记者齐璐璐 通讯员朱皓)近日,由复旦大学附属中山医院联合上海科学智能研究院共同研发的“AI心医生”——观心大模型CardioMind beta版正式发布。

据介绍,观心大模型Cardio-Mind包含就诊系统与问询系统,可以精准解析患者主诉,结合病史和检查数据,自动生成结构化电子病历,完成智能病史采集;进一步根据病史,结合多模态数据深度推理,生成智能辅助诊断;内置心血管医学专科知识库,能够精准回答心血管专科问题,实现智能知识问询。

中国科学院院士、复旦大学附属中山医院心内科主任葛均波院士透露,观心大模型CardioMind的研发与训练,在常规心血管疾病病研、文献输入的基础上,还输入了复旦大学附属中山医院心内科积累的数十万份电子病历和心内科医生思维,以及从“名院大查房”等品牌线上项目中提炼的疑难病例诊疗逻辑。“我们不仅喂给AI数据,更教会它像顶尖专家一样思考。”葛均波说。

据介绍,面对数据安全問題,研发团队建立了严格的数据防火墙,患者隐私信息经加密处理后完全匿名化。观心大模型CardioMind还特别植入了心理评估模块,能够为患者提供心理支持。

佛山市中医院
开设AI骨科术前规划门诊

本报讯 (通讯员李晔至 唐诗杨 特约记者朱琳)近日,广东省佛山市中医院开设AI(人工智能)骨科术前规划门诊。一键上传影像检查结果后,AI手术规划系统即可生成三维手术规划方案,其中切口大小、路径达到亚毫米级别精准度,还能提供最佳的关节假体配置,模拟整个手术过程。

佛山市中医院副院长杨匡洋表示,使用AI手术规划系统,既是让它成为医生的助理,更好地提升诊疗效率、规范诊疗路径,也是让它成为老师,让更多青年骨科医生学习到汇聚专家智慧的优秀手术经验。患者在门诊时便进行手术规划,后续治疗也会有更多选择机会。

据悉,该门诊目前主要为骨关节病患者提供手术规划。未来,AI手术规划系统将推广至创伤、脊柱、骨肿瘤等其他骨科领域,为骨科发展提供科技驱动力。

延安市中医医院
启用煎药智慧管理系统

本报讯 (特约记者赵晓辉 通讯员陈怡园)近日,陕西省延安市中医医院(北京大学第三医院延安分院)启用煎药智慧管理系统,为患者提供更加优质、便捷的煎药服务。

据了解,该煎药智慧管理系统以煎药(含包装)设备、打印设备、网络硬件等为基础,对煎药工艺流程、设备、人员、工艺质量等环节进行全过程监管、控制,实现数据可溯源。该系统全程采用条码管理,在药材浸泡、煎煮、包装、复核等各个环节都进行严格的扫描和记录,实现整个流程各环节准确无误、安全可靠。

该院制剂室主任杨振萍介绍,煎药智慧管理系统的应用,让医院中医药服务体系得到进一步提升。后期患者只需登录医院微信小程序,就能第一时间接收取药信息,选择自取或快速配送到家服务。

南华县人民医院
设立眼健康科普博物馆

本报讯 (特约记者叶利民 通讯员者美春)日前,云南省楚雄彝族自治州南华县紧密型县域医共体总医院(县人民医院)建成南华县眼健康科普博物馆并开馆。

南华县眼健康科普博物馆占地面积近400平方米,集科普、教育、体验功能于一体。馆内设置眼球解剖区、视觉体验区、视觉错觉区、立体视觉体验区、动物的眼睛区、盲道体验区、视觉光影区、眼镜的发展史区等8个展区,通过图文介绍、实物展示、多媒体演示、互动等多种方式,全面展示全生命周期眼睛的变化,可能出现的眼病以及相关诊疗方式,并针对不同年龄段人群开展近视防控、老年性眼病预防等专题科普教育。

南华县人民医院院长徐加平表示,下一步该院将充分发挥眼健康科普博物馆的科普、教育、体验功能,认真开展眼健康科普工作,将眼健康和眼疾病防治知识传递给更多人。

警惕在线心理诊断的潜在风险

□曹大刚(教师)

随着互联网的蓬勃发展,在线心理诊断悄然进入公众视野,为人们提供了便捷的心理健康评估途径。然而,这种新型心理诊断方式的可靠性和可信度,却让人心存疑虑。

从便利性角度来看,在线心理诊断打破了时空限制,无论身处偏远地区,还是因工作忙碌无法前往心理咨询机构的人们,都可以通过网络随时随地进行诊断测试。网上有丰富多样的心理测评工具,涵盖情绪、人格、压力等多个维度,人们可以根据自己的需求选择,快速获得初步的心理状态评估结果。

然而,目前在线心理诊断仍存在诸多缺陷。首先是心理诊断的准确性。专业的心理诊断不会通过几个测试问卷就得出结论。在心理咨询时,具有资质的心理医生会通过观察来访者的表情、肢体语言、注意的稳定性等非言语信息,以及遗传学和生理指标检测等信息,全面了解来访者的心理状态。而在线心理诊断往往仅依赖服务对象对问题的主观回答,很容易出现对测试题目有理解偏差、隐瞒真实情

况、不愿面对问题、给出与实际不符的答案等情况,影响测评结果的可靠性。其次,很多所谓的心理诊断会通过统一百搭的话术对测评结果进行解读,很快切中服务对象内心最柔软的地方,引发共鸣。这种诊断方式不仅无法提供有效的帮助,还可能延误病情、误导服务对象。

再次,心理健康问题涉及个人隐私,心理治疗的过程需要双方彼此相互信任,但部分在线心理诊断在数据安全和隐私保护方面存在漏洞,可能导致用户信息泄露,给用户带来困扰和风险。

在线心理诊断虽然在一定程度上提供了便利,但绝不能替代专业心理诊断。当人们面临心理问题困扰时,应寻求专业心理医生的帮助,通过科学、严谨的诊断流程,获得准确有效的治疗方案,还可以通过心理援助热线“12356”等进行心理咨询。

时评

点击举报
欺诈骗保



据国家医保局消息,国家医保局微信公众号已开通网上举报通道,广大社会机构和群众凡发现有欺诈骗取医疗保障基金行为存在,通过国家医保局微信公众号首页下方“政民互动”版块点击“点击欺诈骗保举报”即可进入举报通道,选择“网上信访”或“局长信箱”反映相关情况。

朱慧卿绘

健康论坛

非急救医疗转运服务不能“去医疗化”

□武秀昆

非急救医疗转运是指以救护车为工作平台所开展的守护性、保障性医疗转运服务。需要明确的是,无论冠以“非急救”“非急救转运”之名还是“非急救医疗转运”等名称,其服务对象都是患者,这是不争的事实。从这个层面看,非急救医疗转运虽与院前急救不同,但的确是不可或缺的医疗服务。

随着社会快速发展,群众对短途转院、出院转送回家或转运至养老、护理及康复等非院前急救医疗转运需求日益增加,但与之相对应的是,医疗机构非急救医疗转运服务供给不足,社

会力量非急救转运服务管理薄弱,规范性、专业性有待提高。

开展非急救医疗转运服务,正是为了满足群众在非急救情况下的医疗转运需求。目前,非急救医疗转运尚处于起步阶段,但在发展过程中有的地方出现一些“去医疗化”现象。有的机构打着所谓“非急救”或“非急救转运”名义,在冠名时有意规避或去掉“医疗”这个关键词,通过在交通、民政、工商等政府部门注册经营。这些现象值得研究,避免这种走偏的非急救医疗转运现象持续蔓延。

非急救医疗转运服务“去医疗化”现象所存在的弊端显而易见:当有医疗转运需求时,不具备相应条件的转

运机构要么将患者拒之门外,要么勉为其难,在没有或缺少车载医疗设备和医护人员随行保驾的情况下贸然接单,以致途中出现意外需要采取医疗干预措施时却束手无策。更有甚者,受利益驱使弄虚作假,明知在实施转运的过程中存在不可预知的风险却心存侥幸,误导欺骗服务对象,埋下医疗事故隐患。

针对这种“去医疗化”现象,有的经营者给出的理由就是对转运对象事先都经过评估,是病情稳定的患者,无须医疗要素支持或配置成本太高。这种解释是说不通的。非急救医疗转运“去医疗化”的动机,归根结底还是为了降低运行与经营成本。

“生命高于一切”是包括开展非急救医疗转运在内所有涉医事务应遵循的基本准则。规范非急救医疗转运工作要防止两种极端,一是完全照搬院前急救的模式开展工作,使之成为另一种形态的“120”;二是放任自流,使“去医疗化”行为愈演愈烈。推进非急救医疗转运的有序健康发展,必须牢牢把握有利于患者身体健康、有利于非急救医疗转运服务规范发展、有利于卫生事业健康高质量发展这三个基本原则。

有的地方在发展非急救医疗转运中,就明确对其进行了界定,一是定位于医疗机构,二是明确非急救医疗转运的内涵。如河南省在试点开展医疗机构非急救医疗转运服务中就明

确:医疗机构非急救医疗转运服务指除院前医疗急救服务之外,不需要实施急救措施但需要配备相应医务人员、药品耗材、监护设备、搬运工具等并给子一定医疗服务的“点对点”医疗转运活动,主要包括:医疗机构利用专业车辆和专业医护人员为医院之间转诊转院、出院(含自愿放弃治疗)患者返家、行动不便患者就医等提供医疗转运服务。这些界定为非急救医疗转运健康有序发展奠定了基础,值得借鉴。

开展非急救医疗转运服务,需要通过优化医疗卫生资源配置,按照急救与非急救分类管理、政府引导与市场调节相结合的原则,探索建立健全非急救医疗转运服务机制,努力为群众提供方便、可及、安全、规范、高效、专业的非急救医疗转运服务。

非急救医疗转运服务拥有巨大市场需求。笔者认为,应尽快出台全国性指导意见,以便各地因地制宜制定实施细则,为规范非急救医疗转运工作奠定基础,使之健康科学有序发展,继而造福那些有需求的患者及家庭。