

营造健康环境 扮靓健康中国

一周漫话

□健文

近期,小小的蚊子,成了全国人民的操心事。从《健康报》及其他媒体报道可见,当前许多地方正在开展防蚊灭蚊防疫病工作,通过精准消杀、清理积水、卫生大扫除等行动打造“无蚊场所”。这次灭蚊行动验证了一个道理——良好的环境是人类健康生存和发展的基础,推进环境治理、打造健康环境,是健康中国建设必不可少的根基。

国家疾控局等16个部门近日印发的《健康中国行动—健康环境促进

行动实施方案(2025—2030年)》,既强调了“每个人是自己健康第一责任人”理念,也在“推动将环境健康理念融入各领域政策体系”“推动从环境卫生治理向全面社会健康管理转变”等方面进行了具体部署,推动全社会实现“环境效益、健康效益双赢”。

对于老百姓来说,健康不是抽象的口号,而是切切实实的生活体验。清晨能否呼吸到清新的空气?喝的水干不干净?农产品是否农药残留超标?这些看似琐碎的问题,恰恰反映群众最关心最现实的健康诉求。

2019年,健康中国行动正式实施,并将“健康环境促进行动”纳入15项行动中。各地区、各部门认真贯彻落实决策部署,全面落实行动举措,健康环境建设取得显著成效,碧水蓝天正逐渐成为常态。这种变化,老百姓看在眼里,也有着切身的感受。

碧水蓝天给我国居民带来了越来越

越强的健康获得感。但随着全球气候变化进一步加剧,我国健康环境建设工作仍面临新老环境问题交织的困难与挑战。比如,当前极端高温天气频发,热浪不仅直接导致中暑甚至死亡,还加剧心脑血管疾病负担,尤其对老年人、儿童和慢性病患者构成严重威胁;强降雨、洪涝灾害增多,不仅破坏基础设施,还易导致水源污染、肠道传染病暴发和病媒生物孳生,增加登革热、疟疾等传染病传播风险;避难场所、无障碍通道设置不科学、不合理,极易引发人身安全事件,增加医学救援压力等。

过去,我国的健康环境建设工作主要聚焦于“环境卫生治理”,即以清除垃圾、治理污水、防制病媒生物、改善城乡面貌等为重点,属于“末端治理”模式。这种模式在改善人居环境、防控传染病方面成效显著,特别是在爱国卫生运动的推动下,有效提升了

城乡基础卫生水平,为经济社会发展提供了健康基础。然而,面对新情况、新问题,尤其是慢性病高发、传染病威胁始终存在的情况,这些防御举措存在一定的滞后性,也缺乏系统性和协同性,而非事前对健康的主动投资。

进一步实施健康环境促进行动,推动从环境卫生治理向全面社会健康管理转变,是顺应经济社会发展和健康需求变化的必然选择。这种转变,强调的是“预防为主、关口前移”,从源头上减少健康风险。要做到这一点,关键在于践行“坚持健康优先、关口前移,倡导绿色发展、综合治理,深化全民动员、社会共治”的行动策略,推动形成“政府主导、部门协同、社会参与、个人负责”的共治格局,通过强化跨部门协同治理,充分调动社会力量广泛参与,推动制度创新和机制建设,构建健康环境一张网。

首先,要多部门协作加强健康环

境建设,生态环境、卫生健康、气象、水利、农业农村等相关部门必须打破“条块分割”,建立信息共享、政策联动、行动协同的工作机制,形成治理合力。其次,建立健全“健康影响评估制度”,在重大项目推出前,强制开展健康影响评估,充分考虑决策对人群健康的潜在影响。再次,强化基层健康服务网络,提升社区卫生服务中心的健康管理能力,使其真正成为居民健康的“守门人”。最后,加强健康教育和健康促进,提升全民健康素养,让“每个人是自己健康第一责任人”的理念深入人心。

需要注意的是,不同地区、不同人群面临的健康风险各不相同,健康环境建设要精准发力。政策制定要积极回应人民群众的健康需求升级,在跨部门、跨层级、跨领域上找融合点,细化工作部署的颗粒度,因地制宜、因人施策推进健康环境建设,真正做到健康环境更加可感、可及、可享。

中原大地展现健康新气象

(上接第1版)

此外,河南还健全完善基层药品联动配备使用机制,优先配备使用基本药物、集采中选药品,加快建设县域集中审方中心、配送中心,并提出今年县域中心药房建设率要达到50%以上,实现医共体内常见病、慢性病用药上下一致。

“微改革”提升就医便捷性

今年2月22日,郑州大学第一附属医院上线“郑小医AI就医助手”,采用“会话即服务”模式,为患者提供就医服务。记者在该院微信服务号下方的“患者服务”栏内找到这项服务,点开后,输入“最近睡眠不好,去医院挂哪个科室”。就医助手迅速给出神经内科、精神心理科等建议。就医助手还集成了智能导诊、体检预约等基础功能。

这是河南省卫生健康委持续深化“便民就医”系列微改革措施在医院的生动体现。

据介绍,河南省在“便民就医”少跑腿、优流程、提质量、强能力“四部曲”基础上,深化扩展智慧化服务,推广AI(人工智能)导诊、智能预问诊等技术,缩短患者候诊时间,完善电子病历系统与区域医疗平台对接,将智慧服务从门诊扩展至住院全流程;固化标准化流程,将“流程再造”措施纳入医院标准化操作规范,推动三级医院与基层医疗卫生机构流程衔接。

“推进检查检验结果互认,是省委、省政府部署的重点改革,更是卫生健康系统聚焦群众‘急难愁盼’、践行以人民为中心的发展思想的直接体现。”侯红介绍,截至7月27日,该省所有二级以上公立医院和250家民营医院已实现检查检验结果线上互认,累计互认3207.4万人次。

据悉,河南省要求各级各类医疗机构聚焦便捷看病、舒心看病、“减负”看病,改善群众就医环境;积极完善院内设施设备,运用人工智能等技术为群众就医提供便利。

“以健康为中心”可感可及

以健康消费新模式带动新业态发展,深化体医融合;以弘扬中医药文化推动传承创新,争创全国中医药文化宣教基地;以智能医管助力生态环境保护,推进全链条信息化闭环管理……当前,河南省正践行“以人民健康为中心”理念,加快推进“把健康融入所有政策”,推动卫生健康事业高质量发展。

据介绍,河南省已启动建设国家医学中心(中医类),加快建设12个国家区域医疗中心,获批国家区域公共卫生中心项目。该省重点专科患者省外转诊率明显下降,免疫规划疫苗接种率、居民健康素养均优于全国平均水平。

聚焦群众不得病、少得病,河南持续加强健康促进和健康管理服务。侯红介绍,该省持续加强健康河南行动监测,构建立体化健康知识传播矩阵,实施百万医务人员进网格等活动,推动医疗卫生机构将健康科普与诊疗康复融合,结合健康消费专项行动,通过智能设备提供健康指导服务。

河南省卫生健康委联合省直工委开展“健康大课堂”进机关,遴选省级健康科普专家组成“巡讲专家团队”,持续开展“菜单式”健康巡讲。6月,豫北医学院“赴豫北地区‘救知道’应急救护实践团”,在多地展开急救科普活动……“以健康为中心”,正转化为河南省内常见的场景。

有闻有说

“高颜值”学习用品可能伤眼

□何勇海(媒体人)

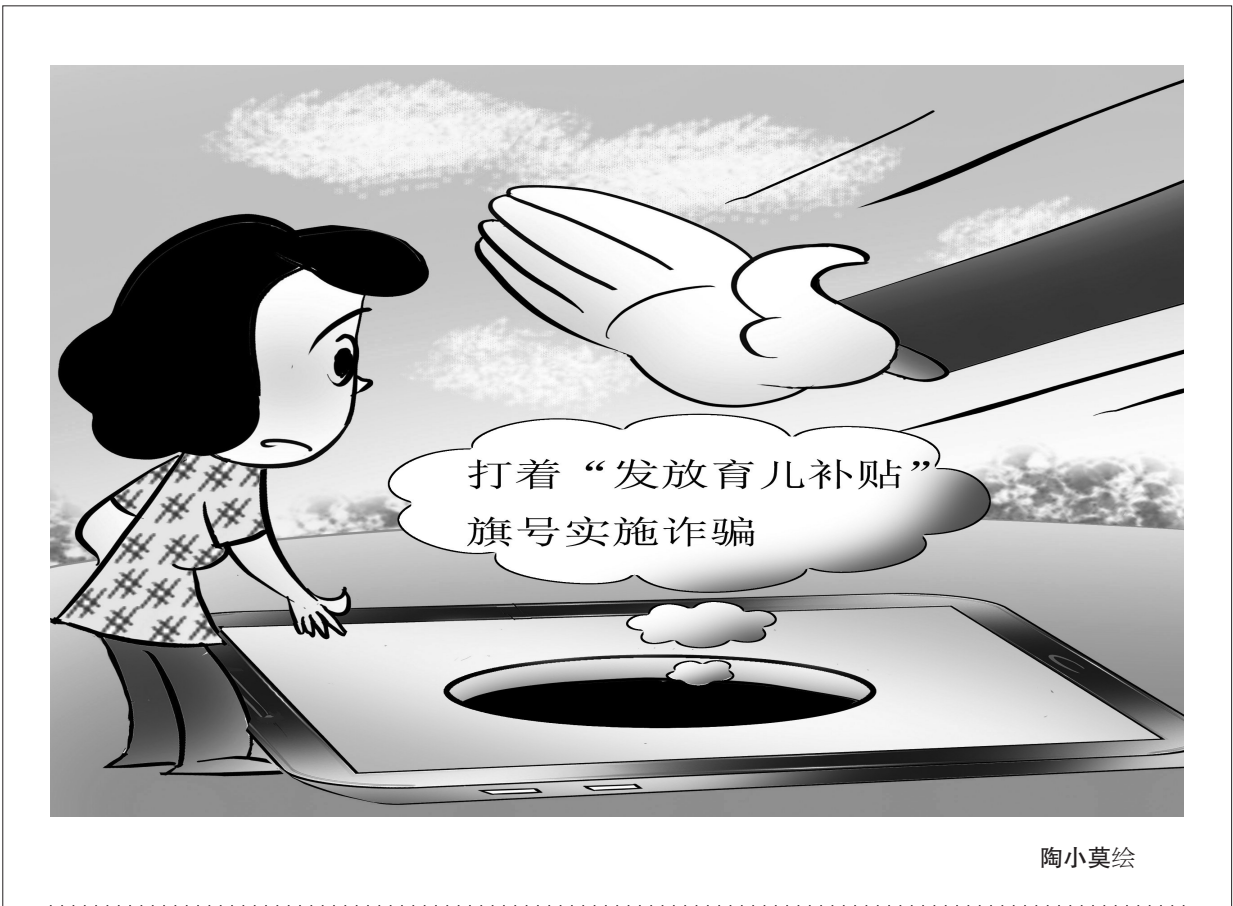
日前,有媒体对中小學生常用的课业簿册即作业本开展调查,随机网购了50余款相关产品,将多数印有“防近视”字样的产品送往第三方检测。检测发现,三成产品内芯纸张的D65亮度、D65荧光亮度不符合国家强制性标准,部分产品D65荧光亮度严重超标。这些伤眼的课业簿册,像“有毒”文具一样,会影响学生身体健康,必须予以查处、整顿。

课业簿册纸张的D65荧光亮度是评价纸张中荧光增白剂含量的检测指标。荧光增白剂含量过高的课业簿册,会对学生的眼睛产生较大刺激,长期使用可能导致眼睛不适,甚至影响视力健康。

保护儿童青少年视力,要从点点

滴滴做起。无论是学生文具还是玩具,并不缺乏强制性国家标准,关键要用更有效的监管措施和更严厉的处罚措施来保障标准的执行。各地市场监管部门应加大对课业簿册质量的监管力度,对在本地生产、销售的产品进行常态化监督抽查,对可能造成学生视觉疲劳、诱发力下降的产品强制要求召回,并对生产销售企业予以罚款、停业整顿等处罚。若情节严重,甚至可以要求相关企业退出市场。

地方教育部门、学校、家长等要走出“纸张越黄越护眼”“纸张越白越好”等认识误区,尽量选择正规品牌的课业簿册,不买“三无”产品和标识不全、包装不全、质量低下的产品。除了防止不合格产品流入校园外,还要引导学生在使用课业簿册时不必追求“高颜值”,避免对健康造成不利影响。



对借“育儿补贴”之名诈骗露头就打

□王尚(媒体人)

中共中央办公厅、国务院办公厅印发《育儿补贴制度实施方案》,明确对符合法律法规生育的3周岁以下婴幼儿发放补贴,每个孩子每年为3600元,以真金白银的支持为育儿家庭减负。然而,这项利好的民生政策刚一出台,便被诈骗分子盯上。多地警方近日提醒,有诈骗分子打着“发放育儿补贴”的旗号实施电信网络诈骗。警方的及时提醒十分必要。

按照计划,各地将在8月下旬陆续开放育儿补贴申领,8月31日前全面开放育儿补贴申领。

福建省漳州市长泰区警方、云南省昭通市昭阳区警方发布消息称,有人通过社交平台接收到领取“育儿补贴”通知,登录其中的“网址链接”后发现异常。

此类诈骗打着领取国家育儿补贴的幌子,利用群众对国家政策的信任的幌子,利用群众对国家政策的信任和期待心理。及早遏制此类诈骗行为,需要建立预警、快查、快办、通报等治理机制,严厉打击此类诈骗行为,保护育儿家庭合法权益,维护国家政策权威性。

针对此类诈骗行为,各地公安部门应及时发布防范诈骗风险提示,披露诈骗套路、普及反诈知识,增强育儿家庭的防骗意识和识骗能力。

从源头防范诈骗,还需及时公布

权威的补贴发放和领取信息,引导符合条件的育儿家庭通过官方渠道操作,避免上当受骗。在领取补助的相关流程中,可嵌入预防诈骗的通知。例如,在官方申领平台的显眼位置设置提醒,介绍常见的诈骗套路及应对方法;在发放补贴的短信或邮件中,附带简短但有效的反诈提示。

加大打击力度,尽快将犯罪分子绳之以法,是遏制此类诈骗行为的关键举措。此外,可利用大数据、人工智能等先进技术精准识别和追踪诈骗分子,追赃挽损。唯有重拳出击,依法严惩诈骗分子,让其付出沉重代价,才能形成强大的威慑力。

别拿丑化老人当短视频卖点

□郭元鹏(媒体人)

当下,单集时长在几十秒到15分钟的微短剧受到很多人追捧。然而,一些微短剧将塑造“恶婆婆”“恶奶奶”形象当作“流量密码”。这种通过丑化老年女性形象来博眼球的做法,不仅有悖生活常理,还可能引导形成错误的社会价值观。必须从源头上加以干预,促进微短剧行业可持续健康发展。

拿丑化老人当流量卖点的微短剧,强化了“婆媳水火不容”“代际鸿沟”等刻板偏见。部分创作者在利益驱动下,将“丑化”等同于“戏剧张力”,

视“低俗”为“接地气”,催生出“剧情越狗血越火、越出格越赚”的恶性循环。这种“唯流量论”的导向,不仅挤压了真正有温度、有深度作品的创作空间,更会诱导跟风模仿,使丑化老人、制造对立沦为行业“潜规则”,毒化创作土壤。

文艺创作可以有冲突的情节,但绝不能为了吸引眼球而刻意制造矛盾;可以有批判的锋芒,但绝不能以丑化吸引眼球。监管部门应当立明确标准,加大监管力度,扭转“博眼球换流量”的不良风气。而创作者应树立正确创作观,清醒认识到真正的“出圈”之道,在于对生活的敏锐洞察、对人性的深刻体悟,而非依靠挑战底线来哗众取宠。

健康论坛 委主任视点

以系统集成改革推进公立医院高质量发展

□王正

作为江苏省面积最大、人口第二多的设区市,盐城市始终将公立医院改革作为深化医改的主阵地,近期成功入选2025年中央财政支持公立医院改革与高质量发展示范项目。我们深刻体会到,公立医院改革绝非局部调整的“小修小补”,而必须以系统观念统筹全局,坚持以人民为中心的发展思想,通过体制机制的整体性重塑,破解深层次矛盾,以医疗服务能力的系统性跃升回应群众健康需求。

坚持“三医”协同,构建一体化治理新格局

打破部门壁垒、形成政策合力,这是盐城市公立医院改革的深层逻辑,也是推进国家治理体系和治理能力现代化在国家卫生领域的生动实践。自2015年成为江苏省综合医改试点城市以来,盐城市成立由市委书记、市长任“双组长”的医改领导小组,将卫生

健康事业纳入全局战略部署,从顶层设计层面破解“九龙治水”困局。自2024年以来,盐城市多次召开市委常委会会议、市委深改委会议、市政府常务会议等,密集出台医保支付方式改革、医共体编制管理、医疗服务价格调整等方面的文件,形成“党委领导、政府负责、部门协同”的治理新格局。

医药价格与采购改革是撬动公立医院良性运行的关键支点。盐城市建立“总量控制、结构调整”动态机制,2019—2024年累计调整医疗服务项目价格1330多项,年增医疗服务性收入4亿多元,既体现医务人员技术价值,又优化医院收入结构;在药品耗材集采领域,全面落地阳光采购政策,集中采购14批501个药品品种、19批39个耗材品种,累计节约采购资金超20亿元,通过“腾笼换鸟”推动公立医院从“以药补医”向“以技补医”转型。

会诊转诊服务体系是促进资源协同的创新载体。盐城市建成13家市县级镇村服务中心,组建包括415名专家的市级专家库,2025年上半年服务患者11.45万人次,留院治疗人数同比

减少2174人。这一实践既有效降低群众跨区域就医的经济与时间成本,又通过资源的高效调度提升区域医疗体系的整体运行效能。

聚焦能力提升,促进优质资源均衡布局

优质医疗资源区域均衡布局是缩小城乡差距、促进共同富裕在健康领域的核心抓手。盐城市着力构建“市级强、县级优、基层活”的分级诊疗网络,让群众在家门口享受同质化优质服务。自2023年起,盐城市每年投入1.2亿元用于医疗机构提升内涵。今年,遴选40个专科进行重点培育,推动市级医院冲击1~2个国家临床重点专科、县级新增5~8个省级重点专科。此外,通过院府、院校、医院等合作方式,建成一批院士工作站和名医工作室,以“智力下沉”破解优质资源稀缺难题。

县域医疗能力是保障基层群众健康的关键。盐城市积极推动县级医院晋升级,目前,78%的县级综合医院达到三级水平,东台市、建湖县人民医

院跻身三甲,计划2027年实现三级医院全域全覆盖;创新“县管镇用、镇聘村用”机制,建立编制周转池,推动县级骨干下沉乡镇卫生院,构建“市对县、县对镇、镇对村”三级巡回医疗体系,为基层医疗服务提质增效提供有力支撑。

急诊急救体系是区域医疗水平的“试金石”。盐城市完善77个院前急救网络,打造“15分钟急救圈”,推动盐城市第三人民医院建成省级区域创伤救治中心,所有县级医院完成急诊急救“五大中心”提档升级;通过院前急救5G定位、呼叫反应时间缩短至8分钟,“上车即入院”模式使抢救成功率大幅提升。

完善分级诊疗体系,推动就医格局有序转型

盐城市以紧密型医联体为核心载体,推动从“无序流动”逐步向“有序分级”转型,实现分级诊疗。

在县域层面,盐城市创新“1(国家政策)+X(东台经验)+Y(自选动作)”路径,组建15个医共体,覆盖17家公

立医院、163家乡镇卫生院和2227个村卫生室,有力提升医疗服务质效和群众健康水平。东台市数字赋能医共体做法入选第78届世界卫生大会中国典型案例。国家卫生健康委在盐城市举办经验交流会和新闻发布会,推广盐城市医共体建设经验。

在城市层面,盐城市试点建设由盐城市第一人民医院、盐城市第三人民医院、盐城市中医院牵头的紧密型城市医疗集团,市一院已派驻多学科专家入驻市二院,共建联合病房、建立多学科诊疗专家组。集团内建立医学检验、影像诊断等共享中心,实现检查结果互认。

重大慢性病防治是实现分级诊疗的重要抓手。盐城市从2023年起,针对对外转前10位肿瘤病种的现状,成立全市肿瘤防治中心及十大肿瘤医学中心,同步建立市肿瘤防治研究所和9个县级肿瘤防治中心。设立6个县级筛查中心,2025年上半年完成老年人肿瘤标志物筛查36.35万人,发现高危人员2.2万人。创新“专病小组+基层网格”模式,对慢性病提供“防、筛、治、管、康”一体化服务。

下一步,盐城市将聚焦国家示范项目,以重点突破的闯劲破解难题,力争2027年形成以紧密型医联体为核心、以内涵提升为主线、以数智化为支撑的发展路径,努力为全国公立医院改革与高质量发展贡献“盐城力量”。

(作者系江苏省盐城市卫生健康委党委书记、主任)