

2022年6月14日

星期二

第2925期

中国知名专业报品牌

湖南日报报业集团主管
华声在线股份有限公司主办
国内统一刊号CN43—0036
全国邮发代号41—26

今日 8 版

大众卫生报

服务读者 健康大众



一切为了人民健康·我们这十年

健康教育呈现精准化态势

本报综合消息 10年来，人民群众对健康知识的需求越来越高，健康教育工作离老百姓越来越近，越来越多的医疗卫生机构和卫生健康工作者加入其中，健教活动得到社会各界越来越广泛的支持和参与。尤其令人欣喜的是，健康教育呈现出越来越明显的精准化态势。6月10日，国家卫生健康委在京召开“一切为了人民健康——我们这十年”系列主题第6场新闻发布会，介绍党的十八大以来健康教育工作的进展与成效。

“预防为主”始终是我们党卫生工作方针的重要内容，特别是党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央，提出要健全健康教育制度，强化重点人群和重大疾病综合防控，从源头上预防和控制重大疾病，实现从以治病为中心转向以健康为中心。

十年来，我们不断加强健康教育，推动个人和群体树立健康

观念、掌握健康知识、养成健康行为，从而预防疾病，促进健康，提高生活质量。通过个人、家庭、政府、社会的共同努力，全国居民健康素养水平稳步提升，从10年前的8.8%提高到2021年的25.4%，也就是100个人里有25个人掌握了基本的健康知识和技能，提前完成健康中国行动2022年的阶段性目标。特别是实施健康中国建设以来，增速明显提升。提前实现了健康中国提出的到2022年达到22%的目标。同时，我们也要看到我国居民健康素养水平还有较大提升空间，规划纲要和“十四五”国民健康规划都提出来了，到2030年健康素养水平要达到30%的目标。

十年来，党和政府高度重视人民健康和健康素养促进工作，采取了很多的措施：一是加强顶层设计，在《基本医疗卫生与健康促进法》中明确提出国家要建立健康教育制度，提高公民健康

素养。提升健康素养已经成为健康中国建设的主要内容和重要指标。也出台了一系列的配套措施。二是大力推进将健康融入所有政策，加强多部门协作，统筹社会资源，广泛开展形式多样、内容丰富的健康教育和健康科普工作。这次新冠疫情中相关部门积极协作，各行业广泛地宣传防控的政策措施，普及防疫知识和技能，取得了显著成效。三是设立重大专项，如在国家基本公共卫生服务项目中设置了健康教育项目和健康素养促进项目。四是大力开展健康城市、健康县区、健康细胞建设，为健康素养提升创造支持环境。五是大力提升健康科普能力，开展健康科普专家库、资源库建设，出台了一系列有关制度和规范性文件。六是倡导健康文化，引导公众树立健康第一责任人的意识，践行健康的生活方式。（相关报道详见本报今日04版）

“就近体检”惠民生

6月8日，怀化市通道侗族自治县万佛山镇医院，医务人员在为临近村寨65岁以上老人，进行一年一度的城乡居民免费健康体检。近年，该县以基本医疗、基本公共卫生、家庭医生签约服务为支撑，不断推动乡镇卫生院和村卫生室医疗服务水平提升，满足群众就近体检、就医的需求，全力撑起群众健康“保护伞”。
李尚引 摄影报道



严禁使用人工智能等自动生成处方 《互联网诊疗监管细则(试行)》发布

本报讯（通讯员 卫建伟）近日，国家卫生健康委和国家中医药局联合发布《互联网诊疗监管细则（试行）》。《细则》指出，医疗机构开展互联网诊疗活动，处方应由接诊医师本人开具，严禁使用人工智能等自动生成处方。严禁在处方开具前，向患者提供药品。严禁以商业目的进行统方。作为实体医疗机构第二名称的互联网医院，与该实体医疗机构同时校验；依托实体医疗机构单独获得《医疗机构执业许可证》的互联网医院，每年校验1次。

《细则》强调，医师接诊前需进行实名认证，确保由本人提供诊疗服务。其他人员、人工智能软件等不得冒用、替代医师本人提供诊疗服务。各级卫生健康主管部门应当负责对该医疗机构开展互联网诊疗的人员进行监管。医务人员如在主执业机构以外的其他互联网医院开展互联网诊疗活动，应当根据该互联网医院所在地多机构执业相关要求进行执业注册或备案。《细则》明确，患者就诊时应当提供具有明确诊断的病历资料，如门诊病历、住院病历、出院小结、诊断证

明等，由接诊医师留存相关资料，并判断是否符合复诊条件。医疗机构应当明确互联网诊疗的终止条件。

《细则》表示，互联网诊疗病历记录按照门诊电子病历的有关规定进行管理，保存时间不得少于15年。诊疗中的图文对话、音视频资料等过程记录保存时间不得少于3年。医疗机构开展互联网诊疗过程中所产生的电子病历信息，应当与依托的实体医疗机构电子病历格式一致、系统共享，由依托的实体医疗机构开展线上线下一体化质控。

查验核酸不是常态 15分钟核酸“采样圈” 并非所有城市均设

本报综合消息 6月9日，在国务院联防联控机制新闻发布会上，国家卫生健康委相关司局负责人、专家全面解读和介绍了核酸检测政策、技术应用、全链条监管等。

部分城市发生聚集性疫情后，不同时间段、出入不同场所对于核酸阴性证明要求不同。国家卫生健康委疾控局一级巡视员贺青华表示，要科学制定核酸筛查策略，划定核酸检测范围和频次，避免盲目扩大开展全员核酸检测范围，将受检人员按照风险等级由高到低依次开展核酸检测。封控区在24小时内完成首次核酸筛查，管控区在48小时内完成首次全员核酸筛查。中、高风险地区和封控区、管控区的人员不得外出，在疫情发生地的低风险地区和防范区确需出行的，需要持48小时内核酸检测阴性证明等。

国家卫生健康委医政医管局监察专员郭燕红表示，核酸检测是迅速发现传染源、锁定管控目标，进而采取隔离等措施切断传播途径的有效手段，是实现“四早”的关键措施，在成功处置聚集性疫情中发挥了重要作用。

此前，国务院联防联控机制作出部署，要求大城市建立步行15分钟核酸“采样圈”。郭燕红解释，口岸城市、省会城市和千万级人口城市由于疫情输入风险较高，建立步行15分钟核酸“采样圈”有利于为“应检尽检”“愿检尽检”人群提供更为便利快捷的核酸检测服务，有利于提高疫情监测预警敏感性，有利于更早发现潜在风险、更快地实施防控措施，避免出现大规模、暴发式的聚集性疫情。特别强调的是，15分钟核酸“采样圈”并非要求所有城市均建立，主要根据当地疫情发生发展情况和防控需要，因时因势确定，不能一刀切。

“没有疫情发生，也没有输入风险，查验核酸不应成为一种常态。”贺青华强调，目前，国内疫情总体保持在较低水平，关键是提高监测系统的敏感性，确保疫情早发现、早处置。核酸检测的重点是高风险人群和高风险岗位的工作人员。低风险地区、低风险人群、长期居家人群没有必要频繁进行核酸检测。

本报今日开设居家老人护理指南专栏 敬请关注



如何打造友好方便的居家养老环境？

详见 07 版