

● 社评

智慧医疗时代：不该“遗弃”老年人

▲《医师报》评论员 张广有

随着5G商用牌照的颁发，不少行业人士为5G医院、人工智能、远程机器人手术、8K高清手术直播等触手可及的智慧医疗新时代而欢呼。

然而，近日来京的老母亲抱怨在大城市看病太难：她不会用微信和App挂号，不会扫一扫付款，更搞不懂自助挂号、自助打印检查报告等操作。习惯于揣着现金、在医院排队等候的她，在高度信息化的北京大医院，既往在县级医院轻松完成的血糖、血压监测和开药等就医环节，一下子变得举步维艰起来。

我这才意识到：在移动互联网的城市大潮里，母亲这一辈人，不会使用智能手机，就意味着被网络世界和现代科技抛弃，与此同时跟世界的连接也变得疏远。然而，我国社会老龄化的速度是全世界最快的，到2025年，60岁以上人口将达到3亿。这么多的老年患者，他们可以不打车、不抢红包、不网上购物，但不能不看病啊，而高大上的智慧医院却变成了一座看不明白、越不过去的大山。

对此，中山大学附属第三医院肝病医院副院长高志良教授称之为被智能



宣武医院自助挂号机旁，志愿者为老年患者引导服务

手机“遗弃”的老年人。他告诉我，他就遇到一位老太太，连续几天赶早跑来医院挂号窗口排队，结果总是挂不上专家号，气得直跺脚。网上挂号对年轻人很方便，但现在很多

老年人用的还是原始的老年人机，不会网上挂号，如果无人陪同，到医院看病可能更难了。目前，他们医院主要靠增加一些导诊员和志愿者，保留电话预约挂号和现场挂号等途径，

帮助不会使用智能手机的老年患者解决就医问题。

“互联网+医疗”在普惠大众的同时，怎样才能兼顾老年人群体，解决新冒出来的“看病难”问题？智慧医疗建设走在国内前列的浙江大学附属邵逸夫医院蔡秀军院长认为，从长远来说，智慧医疗的建设必须从一开始就充分考虑老年群体的需求，设计简洁实用，便于掌握。到他们医院就诊的患者，可在门诊大厅志愿者的协助下，完成指纹和图像信息采集并完成识别，实现医保卡和掌上邵医App的绑定。完成绑定后，患者

可以通过微信或者支付宝支付需要自费的医疗费用。App还增加了捆绑家庭成员的就医信息，这样不会使用指纹识别的老年人来看病时，子女可以通过远程验证完成挂号和支付。

总之，在智慧医疗高速发展的时代，一方面我们要主动引导，鼓励老年人积极学习和使用智能手机，给约3亿老年人留下充分的适应、学习和享受智慧医疗服务的过渡时间；另一方面，智慧医疗的软件和技术开发者要重点关注老年人群体，App设计要简单、符合老年人的操作习惯。

● 回应关切

联合惩戒威力有多大？暴力伤医锐减47%

近日，国家卫生健康委公布了370人次危害正常医疗秩序责任人，被列为失信行为人的情况及10典型案例。具体成效如何呢？

对比推送的两批失信行为人信息发现暴力伤医情况有所好转，案件数减少47%。此外，从已推送的失信行为

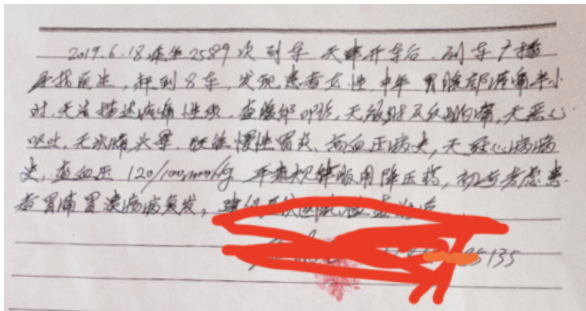
人信息来看，因倒卖医院号源被列为失信行为人的比例将近50%，且主要集中在北京等少数地区。

对此，提醒相关地方部门和医院应加大对此类违法行为的打击力度，同时要督促医疗机构进一步完善管理制度，堵塞漏洞。

● 曝光台

医生火车救助旅客 又被要求写证明摁手印

我是一名医生，6月18日在2589次北京开往辽源方向的列车上，听见广播寻求医生帮助，我第一时间过去查看患病旅客。期间列车工作人员全程录像，事后被要求写证明，说明救治过程，签字留下联系方式，最感到被侮辱的是还要摁手印。列车工作人员事前并无任何关于需要配合这些手续的告知，我提出疑问时，她们解释是按规定办事，仍然要求



配合工作。下车后我拨打12306投诉，客服人员认为当事列车员的做法合理。后来当事列车工作人员回复电话称：这是上级规定，

希望理解她们的工作。

对此，我认为当事列车人员的行为明显是在推卸责任，转嫁风险。如果是上级要求这样做的，请

拿出相关的文件，说明医生在列车诊治突发疾病患者后写证明和摁手印的合法理由。否则，我认为，列车人员的做法不仅是对人权的侵犯，更是对于医生职业的侮辱。



● 回音壁

中医师可以综合医院非中医科室执业

问：我是一名中医类执业医师。在现实生活中，中医类执业医师的执业范围经常遭到别人质疑。很多人以为中医类执业医师只能开中药，不能在综合医院非中医科室执业上班。个别地方卫生执法部门在综合医院例行检查中往往以其是中医类医师为依据，判定其超范围执业，不允许其在相关科室执业。我想咨询下，有没有明确中医类执业医师的执业范围的文件？能不能在综合医院的非中医科室上班？中医药都立法了，能不能给予明确的答复？

国家中医药管理局：现行有关卫生、中医药的法律法规未禁止中医类别医师到综合医院中医科以外的其他科室执业。2017年7月1日实施的《中医药法》规定：“经考试取得医师资格的中医医师按照国家有关规定，经培训、考核合格后，可以在执业活动中采用与其专业相关的现代科学技术方法”。这里所描述的现代科学技术方法指的是对于国家有专门规定的限制类医疗技术，须按照国家相关规定培训考核后在该医师专业相关的领域使用。对于一般的现代诊疗技术，则无须进行专门培训和考核。

● 行业观察

请姜文导演别再拍有烟电影

▲中国控烟协会原常务副会长、研究员 许桂华

6月21日，中国控烟协会发布2018年度热播的国产影视剧烟草镜头监测结果，烟草镜头最多，时间最长的电影《我不是药神》《邪不压正》获得电影类“脏烟灰缸奖”，电视剧《猎毒者》获电视类“脏烟灰缸奖”。尤其是姜导演的作品，已三次被评为“脏烟灰缸奖”。电影《邪不压正》总时长137分钟，占26部有烟草镜头总数的17.5%，平均每2.4分钟出现一次烟草镜头。在发布会上，中国控烟协会还发布了“致影视界的公开信”，信中呼吁主管部门和行业协会对于有过多烟草镜头的影视剧作品，取

消其参与评优资格。此举引发热议，由中国新闻网微博发起的一项关于“是否赞成影视剧烟草镜头过多禁止参评奖项”的网络投票中，多达74.8%的网友“不赞成，表示对文化艺术作品不能以偏概全”。这实在是误解，我们并非否定其作品的内容和艺术性，仅仅是评价烟草镜头而已。

坦率地说，网友对影视作品中烟草镜头监测结果的发布后争论如此强烈，让我很意外。我们的做法原本是希望减少青少年吸烟的因素。据北京疾控中心调查显示，影响青少年吸烟的第一因素是崇拜的

明星吸烟，其次是伙伴。影视作品中吸烟镜头对青少年具有很强的暗示、模仿、诱惑的作用。我们希望这项活动推动影视界，尤其是作为名导演、名演员拍摄无烟影视作品，倡导社会文明。请姜导演今后不要再拍摄有烟草镜头的作品，让青少年包括您自己的孩子远离烟草，助力健康中国！

目前，中国烟民数量众多是我国面对的最大挑战，26.6%的吸烟率远远高于全世界18.9%平均水平，整体下降趋势不明显，甚至青少年和女性白领吸烟呈上升趋势，很让人揪心。《健康中国2030规划》

中提出，至2030年吸烟率降到20%的目标，而在近三年中仅下降了1.1%，实现目标任务艰巨。监测发现，一些影视作品无视广电局通知，无视明星吸烟行为对青少年的影响，作品中存在大量的吸烟镜头。

鉴于此，我们多年来倡导影视工作者拍摄无烟作品，得到了很多明星和工作者的支持。从连续11年的监测数据来看，取得了显著成效。2018年较2007年无论电影还是电视剧，有烟镜头的影视作品数量、个数、时长都出现明显下降。这是影视界共同努力的结果，感谢他们的社会担当！