值班主任：孙卫东　编辑：邹弘毅　组版：朱圣菊

体重管理门诊加速落地 如何科学“减肥”？

今年4月，国家卫生健康委办公厅、国家中医药局综合司联合发布《关于做好健康体重管理门诊设置与管理工作的通知》，要求国家卫生健康委、国家中医药局属（管）、省（区、市）属综合医院、儿童医院、中医医院要在2025年6月底前基本实现健康体重管理门诊设置全覆盖。

目前体重管理门诊开设情况如何？公立医院在健康减重方面有什么“秘诀”？“新华视点”记者在多地进行了调查。

科学减重需求旺盛

走进北京大学第一医院多学科联合减重门诊，候诊区坐满了人。42岁的王女士身高1.65米，体重达85公斤，体检时血糖偏高让她心急如焚。“以前减肥盲目节食，总是反弹。”王女士说，“听说这里能科学减重，就赶紧来了。”

像王女士这样的案例并非个例。国家卫生健康委数据显示，我国18岁及以上居民超重及肥胖率已超50%。肥胖及相关代谢性疾病，如高血压、糖尿病、高血脂等，已成为影响国民健康的重要公共卫生问题。

肥胖率攀升的背后，是现代社会生活方式的深刻变化。快节奏的工作模式让“久坐”成为常态，外卖、快餐等高热量饮食占据日常餐桌，运动时间却严重不足。

此外，儿童肥胖问题同样不容忽视。中国疾控中心数据显示，当前，我国6岁至17岁儿童青少年超重肥胖率约为19%。专家指出，超重肥胖儿童往往合并多种代谢紊乱问题，还易产生焦虑、抑郁等心理健康问题。

为了减肥，很多人尝试过极端节食、代餐甚至减肥药，但往往反弹快，甚至损害健康。科学减重需要医学干预，而非盲目尝试。

北京大学第一医院多学科联合减重门诊暨减重中心副主任医师陆迪菲表示，体重管理不是单纯减重，而是改善整体健康。

陆迪菲介绍，该门诊自2016年成立以来，已接诊超2000名患者，规律随访近1000名患者。今年一季度，就诊人数和就诊人次较去年同期增加超60%。通过综合干预，体重较基线下降超5%的患者达40.9%至50.9%。

据不完全统计，目前全国多地医院已开设体重管理门诊。其中，苏州已有37家医院设立健康体重管理门诊；上海大部分市级医院和区级医院、近半数的社区卫生服务中心都已开设与体重管理相关门诊。

体重管理门诊并非简单“开减肥药”

记者走访多地发现，体重管理门诊并非简单“开减肥药”，而是结合医学评估、营养指导、运动处方、行为干预等综合手段，形成个性化方案。

“与商业机构相比，公立医院体重管理门诊的核心优势在于其医疗专业性和科学规范性。”中国医院协会常务副会长毛群安说。

北京大学第一医院多学科联合减重门诊为王女士提供了一整套减重方案：接诊医生先对她进行体脂分析、代谢率检测和饮食习惯评估，然后临床营养师为她制定低升糖指数饮食方案，运动康复师根据她的膝关节情况推荐游泳和快走结合方式。中医科医生还为她进行体质辨识，建议配合针灸和中药调理代谢。

苏州市立医院院长陈彦介绍，体重管理中心并非由一个科室单打独斗，而是采用多学科协作模式，由内分泌科、运动医学中心、营养科、消化内科、胃肠外科、中医科、体检中心等多学科团队紧密协作，确保患者获得全方位健康管理支持。

中医在体重管理中也发挥着独特作用。“中医讲究‘治未病’与整体观，体重管理要通过调理脾胃、祛湿化痰等方式重建人体代谢平衡。”苏州市立医院康复院区中医科主任王晓文说。

部分基层社区医院也在试点体重管理服务。杭州市拱墅区长庆潮鸣街道社区卫生服务中心的营养体重管理门诊自2024年7月开设以来，门诊业务量维持在每周6至10人，已累计管理110余名就诊者，其中减重2.5公斤以上的就诊者达22人。

“该中心门诊挂号费全免，专业营养咨询按医保丙类收费25元/次，人体成分分析自费50元/次，线上随访全程‘零付费’。”中心主治医师许丽琼表示，社区门诊的优势在于价格亲民、就近便捷，且能结合慢性病管理，为高血压、糖尿病患者提供长期膳食指导。

如何让科学减重“可持续”？

尽管体重管理门诊发展迅速，但在落地过程中仍面临理念、人才、考核机制等挑战。受访专家表示，未来需从政策支持、公众教育、技术创新等方面进一步完善。

据了解，目前一些医院未将体重管理纳入科室考核指标，导致医务人员积极性不高。专家建议，可开发智慧管理系统自动抓取减重效果数据并换算为绩效点数；比如，管理1例成功减重10%的患者，团队可获得相当于3个普通门诊的绩效。

记者了解到，目前多数地区的体重管理门诊费用需患者自费，部分检查项目、减重药物等未被纳入医保，导致一些患者因经济原因无法坚持全程管理。北京大学第一医院儿童医学中心儿内科研究员韩颖建议，探索医保支付方式改革，推动将部分体重管理服务纳入基本公共卫生服务项目。

韩颖说，儿童科学减重速度应是每周0.5公斤左右，过快减重可能导致肌肉流失、代谢下降。建议加强健康宣教，提高公众对科学减重的认知。同时，相关部门应加强监管，确保体重管理服务的科学性和规范性，避免被商业行为带偏。

受访专家建议，下一步应制定国家标准，建立从筛查诊断到随访管理的全流程规范，推动“互联网+体重管理”模式，让科学减重服务更可及。同时，鼓励支持有条件的基层医疗卫生机构设置体重管理门诊，未来更多社区医院有望成为居民健康减重的“第一站”，形成“医院—社区—家庭”联动机制。

百姓健康

政府购买服务 赋能农村居家养老

5月28日，在菏泽市郓城县郓州街道大樊庄村，居家养老服务中心的工作人员上门为建档立卡特困老人樊西见（左）、侯爱菊（中）服务。

为切实解决农村养老难题，山东省菏泽市郓城县依托县智慧化养老服务平台和22处乡镇街道综合养老服务中心，通过政府购买服务的方式，委托专业养老服务团队，定期为6000余名建档立卡特困人员提供生活照料、家政服务、康复护理和精神慰藉等服务，让农村分散供养特困老人老有所养、老有善养。

与老年生活质量相关 女性中年饮食选择

美国一项新研究发现了中年时期的饮食选择与老年生活质量之间的关联：女性中年时期膳食纤维和优质碳水化合物的摄入有益于老年健康，而摄入较多精制碳水化合物和淀粉类蔬菜则不利于健康老龄化。

这项由塔夫茨大学和哈佛大学研究人员开展的新研究表明，中年时期膳食纤维、优质（未精制）碳水化合物和总碳水化合物的摄入与女性的健康老龄化及其他正面的健康结果正相关。研究近期发表在《美国医学会杂志·网络开放》期刊上。

研究人员分析了1984年至2016年间每4年收集一次的健康问卷数据，针对4.7万多名在2016年时年龄在70岁至93岁之间的女性，研究其中年时期的饮食和后来的健康状况。研究人员将健康老龄化定义为未患11种主要的慢性疾病，没有认知和身体功能障碍和拥有良好的心理健康状态。在这项研究中，3706名参与者符合健康老龄化的定义。

研究参与者摄入的总碳水化合物、精制碳水化合物（经过大量加工的、天然纤维已被去除或改变的碳水化合物）、优质（未精制）碳水化合物、来自全谷物、果蔬和豆类的碳水化合物，以及各类膳食的升糖指数和血糖负荷均来源于经验证的饮食频率问卷。

分析显示，中年时期摄入总碳水化合物、来自全谷物、果蔬和豆类的优质碳水化合物以及膳食纤维，可使健康老龄化的可能性增加6%至37%，并改善身心健康。另一方面，摄入精制碳水化合物和淀粉类蔬菜则与健康老龄化的可能性降低13%相关。

研究人员说，这一结果不仅表明食用果蔬、全谷物和豆类可以降低罹患慢性病的风险，还揭示了这类食物与认知功能之间的联系。不过，未来的研究有必要在更多样化的参与人群中重复验证这些发现。

别让健康证办理成了走过场

健康证关涉群众切身利益，需要进一步厘清边界、确定权责，让办理渠道更公开流畅、办理结果更真实高效。

有的项目“缩水”，省略必要检查环节；有的走走过场，不核验身份即发证件；有的张冠李戴，发证机构和检查机构“牛头不对马嘴”……近日有媒体暗访发现，多地健康证办理乱象频出。

何为健康证？食品安全法规定，从事接触直接入口食品工作的食品生产经营人员，应当每年进行健康检查，取得健康证明后方可上岗工作。公共场所卫生管理条例等也作出了类似规定。生活中，我们常接触到的饭馆师傅、美容师、住家保姆等，都需要办理健康证且定期更新。

可见，健康证的办理主体多是基层服务业工作人员。这一举措是为了以特定群体的健康，确保更广大群体的安全，重要性不言而喻。推动健康证办理“更健康”，建议从3个问题入手。

谁该办？对于需要办理健康证的行业、岗位，相关部门应做好梳理和统一规定，避免该办的没办、不该办的添负担，并与相关企业做好信息共享。例如，《网络餐饮服务食品安全监督管理办法》要求，入网餐饮服务提供者应当避免送餐人员直接接触食品。既然接触不到食品，骑手健康证办理便不再必要。在四川，相关部门已表明不再强制外卖骑手办理健康证，但一些外卖平台仍要求上传，给不少外卖骑手带来麻烦。

找谁办？办理业务应当由卫健部门主管，委托给当地疾控中心或经部门审批承担预防性健康检查的医疗卫生机构。然而，有些地方不严管检查资质、不统一检查标准，一些不符合条件的机构甚至将健康证视为创收项目。健康证的办理具有公共性，应进一步严管办理机构的资质、范围、标准，莫让“必须办”成了“走过场”，甚至念出“生意经”。

谁来监管？办理规范有效，需要各方协同形成合力。卫健部门应规范流程、对体检机构进行不定时抽查，建立长效监督机制，并探索建立全国统一的健康证查询管理平台。公安部门应加强打击力度，进一步深挖假证链条。用人单位应进一步做好信息对接，不给职工额外增加负担。

本版稿件据新华社

医院免陪照护服务启动试点

国家卫生健康委办公厅、国家中医药局综合司和国家疾控局综合司近日联合印发《医院免陪照护服务试点工作方案》。方案提出，在各地人口老龄化程度较深的城市等，优先确定在老年住院患者占比较高、免陪照护服务需求较大、工作基础较好的三级医院，开展免陪照护服务试点工作。

免陪照护服务主要指患者住院期间，在患者或其家属知情同意且自愿选择的基础上，根据患者病情和生活自理能力等，由护士或医院聘用医疗护理员提供的生活照护服务。

方案明确，试点医院要按照分级护理服务内涵、基础护理服务规范等要求，根据住院患者病情和自理能力情况，规范提供基础护理服务。医疗护理员不属于卫生专业技术人员，要在医务人员的指导下，协助为生活部分自理或完全不能自理以及行动受限住院患者提供助餐、助洁、助浴等生活照护服务，不得从事医疗护理专业技术性工作，不得替代医务人员工作。

方案还明确，试点医院要根据临床科室病种特点、患者病情需要、自理能力程度和护理级别等要素，优先在一级护理住院患者占比较高的科室病区（老年医学科、神经科、心血管科、普外科、骨科等）探索开展，不断总结经验，逐步扩大试点病区数量。

此外，试点医院要加大免陪照护服务试点病区护士配备力度，原则上试点病区护士与实际开放床位比不低于0.6:1；要建立完善医疗护理员培训和管理制度，定期对医疗护理员开展职业素养、服务技能、沟通交流、质量安全、院感防控等培训；要采取有效措施加大后勤支持保障力度，加大信息化技术支持力度，优先在免陪照护服务试点病区开展智慧病房建设，充分运用智能化床旁呼叫、数据采集等信息化手段，优化服务流程，提高服务质效等；要加强住院患者探视管理，体现人文关怀，为患者营造安静、有序的住院环境。

国家医保局

要求核查药师违规“挂证”等情况

近期，国家医保局筛查发现，部分药师姓名出现在多家定点零售药店的药品费用明细中，可能存在药师信息被假冒或药师“挂证”的违规情况。国家医保局28日发布公告，要求相关定点零售药店及其药师、相关地区医保部门配合核查相关信息。

根据《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》规定，定点零售药店应至少配备1名取得执业药师资格证书或具有药学、临床药学、中药学专业技术资格证书的药师，且注册地在该定点零售药店所在地。

国家医保局对全国定点零售药店4月份以来的医保结算数据进行筛查分析发现，22个省份289家定点零售药店的135名药师存在跨省份审方售药情况，19个省份3154家定点零售药店的792名药师存在跨地市审方售药情况，24个省份20701家定点零售药店的8583名药师存在同一地市跨机构审方售药情况。

国家医保局介绍，驻店药师应在职在岗，不得挂名、兼职，营业时间内必须有药师提供药学服务，保障参保人员用药安全、合理、有效。药师信息被假冒或药师“挂证”等违规情况，既威胁了人民群众用药安全和医保基金安全，也损害了正规注册药师的合法权益。

国家医保局要求，相关药师立即开展自查，如是在不知情的情况下，被定点零售药店假冒信息或“挂证”的，要及时收集相关材料，主动联系当地医保部门说明情况；相关定点零售药店全面检查本单位药师配备、岗位职责履行等情况；相关医保部门对统筹区内可能存在药师被假冒或“挂证”的定点零售药店进行认真核查。

据了解，国家医保局将通过日常巡查、专项检查、智能监控、数据筛查等多种方式，不定期对定点零售药店药师配备及在岗履职情况、医保基金使用情况等进行监督检查。

AI赋能让香港养老生活充满“智慧”

5月28日闭幕的第16届香港国际医疗及保健展上，76岁的香港居民陈伯格外“吸睛”。他佩戴着脑机AI头环坐在一辆智能轮椅上，仅通过转动眼球、眨眼等轻微动作，就实现了轮椅的前进、后退、转向等操作。

本届展会上，类似的“AI+养老”智能产品层出不穷，来自13个国家和地区的约300家展商，带着包括AI康复系统、便携式AI诊断系统等多项前沿科技成果前来参展。AI赋能让香港“智慧养老”走向现实，为香港医疗科技产业注入新活力。

科技重新定义“老有所依”

每年的香港国际医疗及保健展，都会成为世界医疗创科人士的舞台，展示最新且具有创意的技术、产品和服务。

根据联合国资料，当65岁或以上的高龄人口在社会中所占比例达到20%或更高，即进入“超高龄社会”。特区政府的数据显示，2024年香港这一人口比例已升至23.9%。

面对日益严峻的人口老龄化问题，如何通过乐龄科技支援及优化长者的晚年生活，是今年不少参展商重点关注的议题。

展厅中，一位参展商穿戴着下肢外骨骼机器人，腿部被“钢铁骨骼”缠绕包裹，时而静坐，时而站立行走，全程看似不用耗费任何力气。

来自杭州的智能康复师李珈毅介绍，该外骨骼机器人是一种基于神经可塑性原理设计的可穿戴仿生设备，融合了AI算法步态模型，通过外部运动带动下肢进行步行康复训练，刺激神经系统重塑。

“就算是完全不能动的老人或因神经受损导致的运动障碍人群穿戴上这个机器人，都能重新‘走路’。”李珈毅说。

展会上，既有同家人外形和声音相像，能不间断陪聊的生成式AI情感陪伴机器人；也有借助内置传感器实时监测压力分布，就能经AI预判早期褥疮症状的床垫；还有通过玩几个简单AI小游戏就能做认知障碍症评估的“游戏机”……当AI遇上乐龄科技，“老有所依”正被重新定义。

以科技之“智”助力医疗之“治”

在复康及长者护理用品专区，参展商连雅娴将一个VR眼动仪戴在眼睛上。“这个只有墨镜盒大小的仪器具备眼动追踪技术，能在5分钟内对长者进行认知障碍症评估，并制订个人化康复训练计划。”她说，面对全球医疗负担持续攀升，利用AI能更准确、快速地进行医学诊断，对早期识别患者并介入治疗有很大帮助。“早发现、早诊断、早干预，就能延缓认知障碍的发展。”

本届展会上，香港科技园展团带领30家园区企业，展示香港尖端医疗科技，包括居家医疗等智慧方案。

其中，由香港科技大学3名毕业生研发的应用程序，使用者只需看着镜头30秒，程序会通过镜头侦测身体表征的指标，由AI推算出包括心率、血氧饱和度等在内的15项身体指标，并进行预警。

“只需一台智能手机，长者就能每天在家进行基础检查。”产品研发者黄君朗说。

此外，香港初创公司研发的AI便携检测设备，利用便携式电阻抗断层成像系统，可对人体器官进行无创健康检测。

该产品运营总监黄仲申介绍，使用者只需将一条检测带佩戴在对应器官位置，仅需几分钟，就能通过人体的生物信号生成相应检测结果和医学报告，协助诊断筛查肝、肺、肾等疾病。

科技让老年生活更有尊严

香港作为人均寿命最长的城市之一，长者人口不断增加。特区政府预计到2043年，65岁或以上的长者占香港总人口的比例将超过三分之一。

在展会的智能护理床体验区，当体验者躺下，床垫内的数个微传感器开始工作，大屏幕实时显示呼吸、心率等数据，并及时发出语音提示。

“这款床解决了卧床不起老人‘翻身难’的问题。”英国工程师史蒂芬介绍，床垫左右起伏，就完成了一次翻身。此外，它还能预设老人翻身的时间、频率、角度，减轻照护人员的负担。

这场为期3天的香港国际医疗及保健展虽已落幕，但科技与人文的融合仍在不断深入。当智能轮椅开发者推着产品离开时，记者注意到，这架轮椅还特意保留了手动推行模式。“我们给科技装了‘缓冲键’。”工程师徐子峰说，“真正的‘适老化’，是让老人自己选择要不要被改变。”