

近两年来，国家卫健委倡导健康促进理念，推动健康知识进万家，各地积极推动“将健康融入所有政策”。特别是新冠肺炎疫情发生以来，勤洗手、戴口罩、多通风、一米线等良好生活习惯耳熟能详，高频次、广覆盖的健康科普为打赢疫情防控人民战争提供了有力支撑。“每个人是自己健康的第一责任人”理念正逐步深入人心，居民主动关心、获取健康知识的意愿越来越强烈。

右图：6月11日，在安徽合肥市包河区常青街道竹西社区，营养师在给市民讲解儿童健康食品的选择和制作。当日，合肥市首家社区营养健康科普馆开放。科普馆分为现场科普参观、科普理论知识、营养烹饪实操以及1+4慢病生活方式管理4个板块，每周科普一次营养健康理论知识。李博摄（人民视觉）



大健康观察

健康知识普及行动升级“技能包”——

“我想说的”变为“你想听的”

本报记者 王美华

国家卫健委新闻发言人米锋在该委日前举行的新闻发布会上介绍，2020年全国居民健康素养水平达到23.15%，也就是说100个人中有23个人掌握了基本健康知识和技能，比2019年提升3.98个百分点，增长幅度为历年最大。

2019年6月国务院启动健康中国行动计划以来，共部署15个专项行动，其中第一项就是健康知识普及行动。健康知识普及行动鼓励生产更多科学权威、好记好用的科普作品，让更多人掌握和使用健康知识。

健康知识普及，变“听不懂”为“学得会”

目前，国家已专门成立健康科普专家库，第一批有1065名成员，各地也成立了省级专家库，有的参与疾控、临床和科研工作，对群众困惑的专业问题答疑，有的围绕合理膳食、科学运动、近视防控、慢性病防治等主题，引导群众养成健康文明生活方式。

与传统科普相比，健康知识普及有什么新特点？

据米锋介绍，首先，更加重视回应群众关切，变“我想说的”为“你想听的”。比如，抗疫期间，国务院联防联控机制多场发布会专门设立专家答疑环节，集中对民众关注度高、提问多的问题进行权威解答，既创新了新闻发布会形式，也起到很好的答疑解惑作用。

其次，“更加注重联合多方的力量，变‘我来说’为‘我们一起说’。”米锋表示，国家卫健委与相关部门和新闻媒

体合作开发科普产品，特别是在疫情期间、组织接种新冠病毒疫苗期间，推出了大量科普作品，通过相关单位一起推送到公交、地铁、民航、楼宇等室内外的电子数字屏幕；在农村地区利用大喇叭等传播健康知识，提升健康传播效果。

第三，“更加重视形式的创新，变‘听不懂、记不住’为‘听得进、学得会’。”米锋表示，通过短视频、图文直播等群众欢迎的形式和互联网平台，在保障科学严谨的前提下，将健康知识转化为群众能够听得懂、学得会、用得上的内容。

创造群众喜闻乐见的专业科普作品

健康知识普及行动中，科普如何才能入脑入心？各地结合实际积极探索，总结出一些行之有效的经验。

“我们结合河南的实际，编写了豫剧《乡村医生》，以群众喜闻乐见的形式，宣讲健康素养66条，被称为当代版的‘朝阳沟’。”河南省卫健委主任阚全程介绍，河南把健康知识普及的重点放在县域农村，特别是贫困地区，推动健康教育进农村、进家庭、进学校，建基层健康教育阵地、健康教育队伍，省市医院与53个贫困县开展素养提升一对一帮扶。同时，邀请国家级、省级专家到基层进行培训，研发标准课件，培养一大批懂健康的家庭“明白人”和讲科普的乡村医生、村支书。2020年，河南全省居民健康素养水平升至26.76%，超过全国平均水平。

“我们医院急诊的两位医生编排的‘急救三部曲’：白金十分钟、海姆立克式的拥抱、灾难来临等科普视频获得了上千万的点击量，还被编排成广场舞，取得了很好的效果。”江苏省人民医院院长赵俊介绍，医院通过全融合、广合作、快传播，精心打造医院的“仁医”科普平台，同时，通过网站、微信、微博、抖音等自媒体形成矩阵，形成了多层次、多角度、全方位、立体式的健康传播模式。医院1万余名工作人员，都积极参与其中，通过演唱会、歌剧、话剧、漫画等群众喜闻乐见的方式，把科普“唱给你听、演给你看”。

四川大学华西医院党委书记张伟介绍，近年来，医院创建了“华西医院辟谣小分队”健康科普品牌，整合各类科普推广渠道，实现科普作品网文在线首发、小视频跟进、实体书籍集结出版、文创产品配合开展，形成网文、视频、书籍、文创“四位一体”的健康科普品牌推广体系。

激发医务人员参与科普的动力和活力

“我做了30多年医生，感觉到一对一地对病人做诊疗，发挥的作用是有限的。”国家健康科普专家库成员、北京大学第一医院感染疾病科主任王贵强表示，如果培训广大的医务人员，使他们获得更好的诊疗能力，同时向公众宣传健康科普知识，强调“治未病”的理念，使公众能够了解如何做好健康防护和保健，不仅能使很多疾病消灭在萌芽

之中，对一些疾病也会做到早发现、早诊断、早治疗。

“医疗卫生机构是健康科普的主阵地，医务人员是科普的主力军。”上海市卫健委主任邹闻雷表示，上海出台了《关于加强本市医疗卫生机构健康教育与健康促进工作的指导意见》，着力推动医院成立健康促进委员会，让医务人员深入社区，推动社区的健康促进和健康管理；将健康科普工作纳入医务人员日常工作考核、评先评优、职称晋升的考核内容，并注重宣传引导，将健康知识普及以制度形式予以确定。

“健康科普，一枝独秀很好，树木成林更佳。”张伟表示，近几年来，华西医院将医院职能从治疗疾病向健康促进转变、延伸，打造具有影响力的线上、线下科普平台，组建超过400人的科普专家团队，覆盖48个部门和科室；打造超过100人的青年医师和医学生科普创作及讲解团队；定期开展科普能力培训，并为创作人员按照标准发放稿费，鼓励和引导全院医务人员积极参与健康科普工作。

为激发医务人员参与科普和健康促进的动力和活力，赵俊介绍，医院为医务人员建立了个体化的健康科普工作档案，记录医务人员在健康科普、健康促进过程中的工作，不仅包括义诊、讲座、研究等，还涵盖医务人员承担的项目、获得的奖励、发表的文章等，包括在援疆援外、支基支边等方面开展的科普工作。根据健康科普工作档案，医院每年组织评审评优，表彰先进集体和先进个人，让越来越多的医务人员想做科普、能做科普，而且做得越来越好、越来越有成效。

新视野

近日两则与急救知识相关的新闻引发关注。

一则是，在广东深圳一核酸检测点，医生王新园遇到一个被食物卡住气管而窒息的小孩。王新园用海姆立克法进行抢救，清理出了米粒和瘦肉块，孩子获救了。

一则是，在欧洲杯B组丹麦对阵芬兰的比赛中，丹麦球员埃里克森突然晕厥倒地。队医迅速入场，对他进行了心肺复苏和AED除颤。经过抢救，使其情况稳定下来。

两起突发事件，由于都有医生在附近，患者得到了及时的救治，方能有惊无险。但我们不能指望在所有类似危险情况下，都有医生随时待命，怎么办？这就凸显出急救知识和技能的普及的重要性。

虽然急救关乎每个人的生命安全已经成为共识，但“知道”和“做到”之间还有很大距离。急救知识要想真正“飞入寻常百姓家”，首先需要破除三种认识误区。

第一种，用不到。有人认为，自己大概率一辈子也遇不到需要急救的场景，学了也派不上用场，把急救知识看做医护人员的“专利”。但是有备才能无患，汽车的安全气囊绝大部分永远也用不上，但也要装上，风险意识不可无。急救知识也是，“宁可备而不用，不可用而无备”。懂急救的人多了，我们生活的环境就更加安全了，利他也利己，何乐而不为？

第二种，怕惹麻烦。有的人觉得，进行急救意味着承担责任，成功自然皆大欢喜，若失败是否会给自己摊上事？多一事不如少一事。针对“不敢救”的顾虑，法律已有安排——《中华人民共和国民法典》第184条明确，因自愿实施紧急救助行为造成受助人损害的，救助人不承担民事责任。

第三种，没地儿学。有的人虽然意识到急救的重要性，但不知道去哪学、跟谁学。虽然当前互联网非常发达，但网络信息泥沙俱下，真伪难辨，从信息的汪洋大海中打捞正确有效的急救知识并非易事。而且急救技能不能纸上谈兵，需要通过实际操作掌握动作要领。去学谁？谁来教？这些问题不解决，急救知识的普及就是空谈。

事实上，医疗机构和医务工作者对普及急救知识、培训急救技能一直抱有很高的热情，也做了不少有益的探索。然而，整体看，想要进行科普的医生和想要学习的“小白”之间并未完全打通渠道，供需没有有效对接，单凭一些医疗机构和医务工作者自发、偶然、零散的活动，很难从根本上改变当前的局面。

因此，普及急救知识和技能是一套系统工程，既需要为供需双方搭建沟通的桥梁，形成多层次、覆盖广、常态化、有制度保障的急救学习培训机制，也需要社会多方齐努力，营造良好的急救学习氛围。

去年8月，中国红十字会总会和教育部门联合印发的《关于进一步加强和改进新时代学校红十字工作的通知》明确提出，针对青少年积极开展应急救护培训，把学生健康知识、急救知识，特别是心肺复苏纳入教育内容。从学生抓起，开了一个好头，希望全社会行动起来，持续发力，久久为功，推动中国的急救事业走向更加美好的明天。

医声

国家癌症中心举办研讨班

促进中国—中东欧国家肿瘤防治合作

本报北京电（骆番茄）由国家癌症中心主办的“一带一路”暨中国—中东欧国家癌症规范化诊疗及癌症防控研讨班启动会日前在北京举行。来自中东欧和“一带一路”沿线21个国家的80余名代表和中国各省市的3000余位学员参加了线上会议。研讨班为期4天，与会学员在授课教师的带领下，分别就前列腺癌、肺癌、结直肠癌、乳腺癌的规范化诊疗和防控进行研讨。

“中国和中东欧国家虽地处不同地区，疾病负担和文化背景有所不同，但共同面临着全球人口老龄化、恶性肿瘤和慢性疾病等威胁。”国家癌症中心主任赫捷说，“作为构建‘健康丝绸之路’和人类卫生健康共同体的重要内容，肿瘤规范化诊疗与防控一直是中国和中东欧国家合作与交流的重要方面。”

据国家癌症中心副主任付凤环介绍，国家癌症中心围绕推动人类卫生健康共同体和“健康丝绸之路”建设需求，先后与20余个国际高水平科研院所和医疗机构建立合作伙伴关系，在肿瘤防治领域开展了多方面合作，推动了全球肿瘤合作的发展与进步。

北京藏医院藏药浴培训班开班

本报北京电（鲁星媛）北京藏医院藏药浴专题培训班日前正式开班。培训班邀请西藏山南市藏医院副主任医师、国家级藏医药浴法非遗传承人明珠授课，针对藏医药浴法基础理论、操作技术、药物炮制发酵、传承创新等进行理论讲解和实地操作。

开班仪式上，明珠表示，藏医药浴法是世界非物质文化遗产，此次来北京藏医院授课，会毫无保留、不遗余力地做好藏药浴法知识、文化的讲解传授。

北京藏医院院长格嘉表示，举办藏药浴专题培训班，是贯彻落实中央第七次西藏工作座谈会精神的有力举措，是履行西藏自治区人民政府、中国藏学研究中心签署藏医药产业在京发展合作协议的重要内容，亦是北京藏医院扎实做好非物质文化遗产代表性项目传承工作，切实提升非物质文化遗产系统性保护水平。

中国主要城市「体检」报告发布 小型城市健康环境得分最高

本报记者 王美华

日前，《清华城市健康环境指数》在博鳌健康大会发布。这是清华大学中国新型城镇化研究院、万科公共卫生与健康学院联合科研团队公开发布的第三份城市健康评估报告，也是全国首份基于多源大数据的城市健康环境评估报告。

课题组从植被绿化、环境质量、污染控制等角度，运用大数据和地理信息技术，对中国80个主要城市的健康环境展开综合评估，重点分析了不同区域、不同规模、不同类型城市的总体健康状态，梳理出自有的短板弱项和痛点难点，提出相应解决方案。

结果显示，中国城市健康环境指数总体水平较好，排名位于优秀和良好级别的城市主要集中在秦岭淮河线以南，呈现出南方城市环境总体较好的局面，并有由内陆向沿海地区城市环境越来越好的趋势。同时，中心城市位于东部地区的健康环境整体水平较为领先，一般地级市则差距不大。

在80个被评价城市中，三亚位列第1名，珠海、广州、南京、深圳位列第2—5名，南宁、吉安、绍兴、遵义、北京居于第6—10位。北京是排名前十的唯一北方城市。

“我们从城市的发达程度对健康环境得分做了分类分析，发现两者呈正比关系。”清华大学中国新型城镇化研究院高级研究专员李栋介绍，越发达的城市对环境健康的投入越高，得分也就越高。但是从人口规模来看，小型城市的健康环境得分是最高，“大家可能在生活中也有体会，一些小城市的宜居度、适宜度比较高，这套指标证明和量化了这种直观感受。”

“整体而言，中部地区相较于东部和西



图为6月9日拍摄的甘肃张掖国家湿地公园景色。该湿地地处城市北部，与市区紧密相连，是张掖重要的生态系统，被誉为“城市之肺”。成林摄（人民视觉）

部地区空气质量明显较差，需要兼顾地方发展和环境治理问题，南方城市要多关注噪音问题，北方城市要重点关注热岛效应问题。”李栋说，虽然西北地区自然条件不占优势，但是街道绿化率非常好。部分西北城市如宝鸡、克拉玛依与金昌等地对街道绿化建设十分重视，加大投入维护力度，取得了

显著成效。

“希望各地持续改善产业和能源结构，加强城市绿色空间及通风廊道建设。”李栋表示，建议在社区基层开展丰富多样的健康宣传、教育、科普和培训，建设权威、丰富的城市环境信息资源平台，满足人民群众对环境健康问题日益提升的需求。