

# 病人转运如何用好“救护车”？

新华社记者 董瑞丰 蔺娟

做完大手术不久的患者，怎么转到康复医院？临终病人想从医院回家，有办法送吗？……非急救转运的“刚需”多种多样，但规范化转运服务供不应求，一些患者家属只得选择设备简陋、坐地起价的“黑救护车”。

如何既有力监管“黑救护车”，又加大正规医疗照护转运供给？记者采访了相关部门和专家。

## 最大限度形成监管合力

收取“天价”转运费、缺少医疗照护设备……近期，多起“黑救护车”事件接连曝光，引发社会关注。

今年4月，陕西一辆“救护车”送重病患者从宝鸡到西安，说好全程3000元，可车到中途又加价400元。事后经查，该车辆在浙江一家民营医院名下，但院方称车辆“被转户”后无法联系，现已脱审且为非法营运。

去年8月，广东湛江一位老人临终前从医院回家，通过私人运营的“救护车”，3公里路、10多分钟车程，花了1800元。家属不禁感叹：“落叶归根”之路，竟会如此昂贵。

此前，还有一名患者从吉林长春某医院紧急转往北京治疗，期间乘坐了一辆喷涂有该医院标识的“救护车”，但车内除氧气瓶外几乎无急救设备，途中氧

气瓶还两次耗尽，车辆不得不反复下高速加氧，延误了宝贵的救治时间。

“长途运送患者属于社会营运还是救护车管理范畴，定性尚不明确。”中国卫生法学会副会长、北京市华卫律师事务所主任郑雪倩介绍，“黑救护车”位于多个部门的监管“交界处”——

卫生健康行政部门负责审核医疗机构救护车配置及医护人员资质；公安交警办理救护车审批登记，对“黑救护车”加装警灯、改变外观等非法改装行为进行处罚；交通部门可以监管车辆非法营运，但运送危重病人的车辆是否属于“营运车辆”缺乏明确认定；市场监管部门则难以界定转运病人这类医疗服务的合理定价。

记者采访了解到，针对社会反映强烈的“黑救护车”现象，近年来多部门进行严厉打击。虽然仍面临难题，但卫健、公安、交通运输、市场监管等多个部门正密切沟通信息、协调配合，最大限度形成监管合力。

## 扩大正规服务满足“刚需”

山东青岛一名老年患者，脑梗治疗后出院要回家休养，跨越上百公里、搬抬转运，并非易事。家属联系了96120——当地由政府主导、市场化运作的非急救医疗转送服务，踏实顺利地

解决了问题。

打击“黑救护车”的同时，如何给病人及家属的非急救转运“刚需”一个出口？记者从国家卫生健康委了解到，为满足多元化转运需求，国家卫生健康委鼓励各地结合实际情况，探索医疗照护转运服务模式，有效增加服务供给。

记者梳理发现，目前全国非急救医疗转运探索模式主要有三种：

一是由政府设立非急救转运服务站，鼓励医疗机构开展相关服务。例如，北京的非急救医疗转运项目主要由“999”调度，由北京市红十字会救援服务中心统一派车。

二是由政府出面，面向社会招募非急救医疗转运服务车组加入。例如，江苏昆山在120急救平台中加入非急救转运模块，由政府出面向社会招募车组。

三是鼓励各类社会力量支持和参与非急救转运服务。例如，上海开通了“962130”非急救助行服务热线，由上海交运直属单位承担服务；广东、湖北等地成立非急救服务公司，开展相关非急救业务。

国家卫生健康委有关司局负责人表示，下一步将建立健全医疗照护转运的支持政策体系，研究制订服务定位、工作条件、服务内容、管理要求等。同时，积极申请统一特服号码，鼓励各方力量参与，规范、公开服务内容及价格，

满足群众医疗照护转运服务需求。

## 转运选车谨防几大陷阱

心急火燎之间，是否轻信了医院门口“中介”推销？转运病人途中，如何避免医疗照护“掉链子”？相关专家在接受采访时，为病人非急救转运选择车辆给出几个建议：

——查资质，谨防无证营运。正规转运车辆通常双证齐全，既有交通运输部门许可，也在卫生健康部门备案，可要求查看。此外，应注意车辆是否仅挂靠在医疗机构，实际已经由个人承包、脱离了监管。

——看硬件，谨防设备糊弄。普通病人转运如对车辆要求不高，一般需确认担架稳固性等；中重症病人转运时，车辆往往需要配备氧气瓶、呼吸机、心电监护仪、微量注射泵等。

——核人员，谨防照护不足。一些重症病人的转运护送，需要配备至少一名持证医护人员。家属可查验执业证书，确认照护人员具备急救培训资质，提前询问转运中如患者突发呼吸困难、心脏骤停的预案。

——明费用，谨防隐藏消费。可提前了解市场参考价格，费用构成要签订协议，落成白纸黑字，防止口头约定低价、后续不断加价。

新华社电

# 假期护眼正当时！“视力存款”保管好

暑假来临，假期如何“护眼”？怎样保管好宝贵的“视力存款”？记者采访了医学专家。

——暑假宜更新视觉档案，查看孩子视力“存款”。

国家卫生健康委公布数据显示，2022年我国儿童青少年总体近视率为51.9%。近年来，尽管我国儿童青少年总体近视率呈下降趋势，但近视早发、高发态势仍然存在，“小眼镜”防治面临不小挑战。

“远视储备是宝贵的‘视力存款’，一旦过度消耗或近视发生，科学干预刻不容缓。”北京大学第三医院眼科主任医师张钰建议，暑假是进行系统检查，更新儿童视力‘晴雨表’的好时机。

## 什么是“视力存款”？

张钰解释，新生儿眼球较小、眼轴较短，双眼处于远视状态。随着生长发育，远视度数逐渐降低。此时的远视是一种“储备”，可理解为“对抗”视力发展为近视的“缓冲区”。

“比较理想的情况是儿童到12岁后才由远视眼发育成正视眼。”她说。

“两个月前，女儿自述有些看不清黑板。”前来就诊的周女士表示，当时就担心四年级的女儿视力下降。考虑到远视储备度数需散瞳测量，选择等到时间充足的暑假前来检查。

张钰表示，无论孩子是否近视，定期进行专业检查，建立视觉健康档案是守护视力的基石。

据悉，视觉健康档案主要包含3项关键指标，包括远视储备、近视度数和眼轴长度。其中，远视储备是预测孩子近视风险的核心指标。即使视力正常，若远视储备低于同年龄

水平下限，表明近视风险增加。

——四招帮助孩子们“看得更清”。

怎样才能帮助孩子们“看得清”，近视度数“长得慢”？

浙江大学医学院附属第二医院眼科中心视光部主任倪海龙建议，假期期间家长们帮助孩子预防近视，要做好四方面工作。

在学习及阅读用眼方面，要注意劳逸结合、端正阅读姿势、改善光环境。同时，遵循“20-20-20”护眼法则，即近距离持续用眼20分钟，需抬头眺望20英尺（约6米）外远方20秒以上。

在户外活动方面，应坚持在有阳光时进行每天2小时，每周14小时的户外活动。

在控制近距离用眼时间方面，建议3岁以下宝宝尽量不要接触电子产品，学龄前及低年级阶段儿童每天使用电子产品不要超过1小时，每次不超过20分钟。

最后，要保持合理饮食和充足睡眠。儿童青少年正在生长发育，饮食均衡和保持充足的睡眠对眼健康也很重要。

对于专家提到的“改善光环境”，有无可参照的科学标准？

国家卫生健康委印发的《近视防治指南（2024年版）》明确，读写应在采光良好、照明充足的环境中进行，桌面的平均照度值不应低于300勒克斯（lux）。国家标准《读写作业台灯性能要求》对灯具色温、显色指数、视网膜蓝光危害等多项指标提出要求。家长们在选购灯具时，可优先参照国家出台的相关标准。



——警惕“逆转近视”类服务与产品。

“才半年时间，又加深了150度！”“有没有什么办法能逆转近视度数啊？”进入7月，张钰的诊室里就诊量有所增加，家长们抛出各类咨询问题。

“有商家宣称能将近视完全恢复的产品，大家需要谨慎。”张钰表示，真性近视是不可逆转的，这是专家们目前对近视的共识。

2021年起，国家市场监管总局开展针对儿童青少年近视防控产品违规宣传专项整治，强调“在目前医疗技术条件下，近视不能治愈”，禁止使用“近视治愈”“度数修复”等误导性广告表述。

倪海龙说，即使是经过科学认证的防控技术手段，如特殊光学眼镜、OK镜、滴眼液等，也需要专业医疗机构评估、严格定期复查、个性化调整，才能保障安全有效使用。家长一定要选择专业正规的医疗机构，选择适合自己孩子的视力保护方式。

据新华社

# 三伏天“晒背”受追捧 专家提醒这样晒更科学

新华社电（记者马丽娟 唐紫宸）7月20日入伏，三伏天正式开始，“晒背”再次成为热门话题。三伏天到底要不要晒背？怎么晒背？需要注意什么？记者采访了宁夏医科大学中医院专家。

“三伏天自然界阳气鼎盛，此时晒背补阳祛寒效果极佳。”宁夏医科大学中医院教授郭斌说，中医认为，背部属“阳”，督脉与膀胱经均行于背，晒背可直接温补阳气、化解内寒，还可促进气血循环、驱散湿冷停滞。怕冷、手脚冰凉、易腹泻的虚寒体质者，患有关节炎、老寒腿的寒湿痹痛者，常感乏力、情绪低落的亚健康人群，患有哮喘、鼻炎等冬季易发病及轻度维生素D缺乏者等都适合晒背。

如何正确晒背？专家建议，场地应选在避风处，背对阳光坐或趴，裸露背部皮肤或穿透气的薄衣，用帽子或遮阳伞保护头面部，避免中暑及面部光老化。晒背最佳时间为上午9点前和下午4点后，初次晒背10分钟即可，微汗即停，后面可以逐渐增长，但一次最多不要超过30分钟。如果发现皮肤发红、刺痛，就要立即停止。晒背后要及时补充温开水，2小时后再洗澡，防止寒湿入侵。

晒背虽然有诸多好处，但有些人群并不适合。郭斌表示，心血管疾病患者和光敏性疾病患者不建议晒背。高温会导致心血管疾病患者血管扩张、心跳加速，易引发心脑血管意外。对于红斑狼疮、日光性皮炎等光敏性疾病患者，紫外线会诱发免疫反应，加重皮肤损伤。孕妇及高龄老人也不建议晒背，这些人群体温调节能力弱，容易中暑脱水。

此外，专家提示，入伏后晒背效果最好，但并非唯一时机，春夏阳气较旺时均可晒背，但需避开高温暴晒。