

疫情防控中情绪的力量应引起重视

□叶龙杰(媒体人)

近日,辽宁省丹东市一女子与其父亲驾车外出拿药被拦的视频在网上热传。视频中,女子称“早上做的核酸,社区开了证明,上医院取药”,民警表示“黄码不让走”。事后,丹东市公安局振兴分局通报:涉事父女因其健康码显示为黄码,先后两次闯关被执勤民警依法拦停;女子下车与民警争执,过程中其父上前击打民警面部;目前女子因阻碍执行职

务被行政拘留10日,其父因涉嫌袭警罪被采取刑事强制措施。

警方的这一通报,显然不是一个令人满意的结果。在这起事件背后,还有更多值得追问的。比如,这对父女出得了社区而不过不了公路卡口,距离不远的两个社会单元为何对防控政策的理解有如此大的差异?事件之后,该女子及其父亲有没有拿到药,有没有因此耽误了诊治?期待有关方面更加妥善地处理这起事件,避免因疫情防控而激化社会矛盾。

这起事件敲响了警钟。公众除了关心如何对涉事人员进行公正的处置

外,也不要忽视这么一个背景——丹东市目前正在持续的疫情。6月26日,辽宁省卫生健康委通报,6月25日丹东市新增7名本土无症状感染者。6月25日,丹东市召开的疫情防控指挥部专题会议指出,当前该市疫情防控工作处于由“静”态到“动”态的转段管理阶段,是“最关键、最困难时期”。

对这起冲突,人们更愿意相信是由双方情绪的逐步升级导致。这提醒我们要高度重视疫情防控中的情绪的力量,防止各方偏离抗疫的中心点。新冠肺炎疫情发生以来,人民群众对疫情防控政策和要求是拥护的,行为

也更加自觉。但也要看到,由于长期抗疫,基层防控人员和普通民众的焦躁情绪有所上升,有的感到身心疲惫。同时,人们对过度防疫的地方政策感到反感,对不同地方不同的防疫要求感到茫然。对于种种情绪,倘若处置不好、回应失措,有关改进措施滞后,极有可能增加疫情防控的难度。

事件发生后,有新闻报道指出,让人顺利拿药看病、不耽误治疗,是防疫该有的温度;严格执行防疫规定、堵住防疫漏洞,也是执勤人员尽责的体现。疫情防控的根本出发点是人民至上、生命至上,倘若人民的利益受到损

害、感情受到伤害,就违背了初衷。

团结一心做好抗疫工作,需要进一步优化细化防控措施,巩固好群众基础。在坚决筑牢疫情防控屏障的同时,对于有特殊需求的群众伸出更多互助之手,推动基层防控人员和群众相互理解,才能形成更强的抗疫合力。防控不能简单地流于形式按要求办事、照规矩落实,在要求与规矩之外,更需搭建更多直通民心的桥梁,比如在生活保障、看病就医、困难群众生活救济等方面拿出更细致的举措。

提升禁毒宣教水平,共同筑牢拒毒防毒的屏障。

打击毒品犯罪还需全社会联动共治。比如,广州警方自2021年1月1日起组织“笑气”专项整治行动,行动伊始即协调禁毒、法制部门协同作战,及时解决证据认定、法律适用等难题,从吸食滥用毒品人群向上追查来源,由经销商、批发商一直查到制造商,从源头上遏制滥用“笑气”蔓延。这种全链条打击需要社会各界的大力支持。

本版文章不代表编辑部观点
投稿请发至 mzp1jkb@163.com

整治新型毒品需全社会联动

□杨玉龙(职员)

在6月26日国际禁毒日前后,新型毒品改头换面祸害年轻人的报道引起关注。有媒体记者调查发现,现实生活中,一些年轻人为了挤进所谓的“圈子”,不惜盲目跟从他人行为,尝试经过乔装打扮的“笑气”“邮票”等新型毒

品、违禁品,沉迷其中不能自拔,最终坠入违法犯罪的深渊。

新型毒品是开展毒品预防教育与普法宣传时常用的一种提法,指一段时期内新出现的毒品,主要分为3类:一类是新种类毒品,如合成大麻素类物质、氟胺酮等;一类是采用了新包装和伪装形式的多种毒品的混合物,如“开心水”“彩虹烟”等;还有一类是已被管制但最近又流行的毒品,如“聪明

药”“减肥药”等。

网络销售是新型毒品的一大扩散渠道。不法分子采取“互联网+物流”的非接触式贩毒手法,通过小众社交工具、二手交易平台、游戏平台物色买家,而后以第三方支付平台或是虚拟货币、游戏币等方式进行结算,再通过物流寄递、同城闪送甚至外卖等形式将毒品运输到买家手中。这种模式极具隐蔽性,给打击毒品犯罪带来

了新的难题。同时,新型毒品冠以“草本兴奋剂”“合法嗨药”“笑气”等称谓,对未成年人极具诱惑力、欺骗性。相关部门对出现的新情况应当强化监管,从严打击。

同时,加强对相关知识的宣传很有必要。应当将毒品预防与社交安全教育有机结合起来,帮助青少年正确地识别和应对各类高危涉毒情境。相关部门及媒体应积极推动禁毒教育,

猴痘疫情暂不构成“国际关注的突发公共卫生事件”

据新华社日内瓦6月25日电(记者刘曲)世界卫生组织6月25日表示,最近在50多个国家和地区传播的猴痘疫情暂不构成“国际关注的突发公共卫生事件”。

世卫组织紧急委员会6月23日就多国猴痘疫情举行会议,于25日发布报告向世卫组织总干事谭德塞建议,暂不将该疫情定为“国际关注的突发公共卫生事件”。

谭德塞在当天的一份声明中表示:“紧急委员会(就猴痘疫情)召开会议,本身就反映了对猴痘在国际传播的日益关注。”该委员会未来将按需要再次开会评估疫情。

该委员会的声明表示,一些专家成员提出“不应忽视(猴痘)向更广泛人群进一步持续传播的风险”,并强调猴痘病毒活动“多年来在世卫组织非

洲区一些国家中一直被忽视,没有得到很好的控制”。

除一致承认猴痘疫情的紧急性外,紧急委员会还提出了一系列未来重新评估疫情的详细条件。例如,如果未来21天内报告的病例数增速加快,疫情在国际或国家内部严重扩散等,世卫组织总干事将重新召集该委员会作进一步评估。

此外,谭德塞敦促各国加强疫情监测,适当使用疫苗、病例追踪和隔离等公共卫生措施等。他还呼吁世卫组织成员开展合作、分享信息,并与受影响的社区接触,以快速有效地传达防护措施。

世卫组织称,猴痘病例多发于西非和中非地区,而目前多个国家报告的确诊和疑似病例却没有任何猴痘流行地区旅行史,这种情况并不正常。



远离毒品共享健康

6月26日是第35个国际禁毒日,今年的主题是“健康人生、绿色无毒”。6月25日,在北京北开往延庆的D6703次列车上,北京铁路公安处刑警支队、乘警支队的民警们为车厢里的旅客普及禁毒常识,展示常见毒品的种类,讲解毒品的危害性。

本报记者张丹摄

河南中医药大学开展中外合作办学

本报讯(记者李季)“创办中外合作办学机构,继续实施农村及脱贫地区专项计划,设两个专升本招生专业。”日前,记者从河南中医药大学招生就业处获悉,今年该校招生政策有这三项变化。

据了解,该校今年增设河南中医药大学管理科大联合学院,与马来西亚管理科学与工程大学联合创办中外合作办学机构,面向河南省本科一批招收药学、制药工程专业学生,学制四年;同时继续开展海外办学项目,面向河南省本科二批招收中医学专业,要求

英语高考成绩不低于90分。

在继续实施面向农村及脱贫地区学生的专项计划方面,该校“国家专项计划本科批”计划招生80人,“地方专项计划本科批”计划招生100人,以进一步为农村及脱贫地区学生提供更多考入重点高校的机会。此外,中医学专业农村订单定向医学生免费培养项目计划招收50人。

今年,该校专升本招生专业为中医学和针灸推拿学。其中,中医学专升本计划招收162人,针灸推拿学专升本计划招收158人。

新乡医学院为线上教学“充电续航”

本报讯(特约记者段桂洪通讯员王英英)近日,由新乡医学院副院长雒保军主持建设的数字化教学资源库,荣获2021年河南省高等教育教学成果特等奖。

据介绍,该校于5年前开始实施资源库建设计划,目前共有约3.5万个微课程,基本覆盖了医学院校本科教育教学中开设的医学类专业课程,已在本科教学全过程运用。这些微课程实现了数字教学和移动学习,促进了本科教学质量和教学效率的提升。

这3.5万个微课程在新乡医学院和河南省内多所医学院校的线上教学平台同步运行,学生可以随时随地进

行线上学习。目前,已有13所高校将这一资源运用到教学实践中去,200余所高校的学生参与在线学习,受益教师达3850人,受益学生达4.9万余人,为疫情防控期间教学活动正常开展提供了重要保障。

“微课程资源库有利于开展混合式教学,有利于培养提升学生自主学习能力,增强了课程的高阶性、创新性和挑战度。”该学院医学免疫学教师孙爱平告诉记者,在3.5万个微课程中,医学免疫学获批国家级线上线下混合式一流课程,20余门微课程获批河南省高校精品在线开放课程,40余门微课程被认定为河南省级一流本科课程。

急救“空窗期”,“智能专家”来指导

□本报记者 崔芳
通讯员 李坚韧

生活中,当生命健康遇到危急时,人们总会第一时间想到拨打“120”急救热线。但从“120”受理到救护车抵达,总有一个让人坐立不安、干着急的“空窗期”。6月23日,由我国自主研发的院前急救在线指导系统——高级调度在线生命支持系统(ADLS系统)在北京急救中心正式上线。该中心科研与教学科兼数据与信息科主任张进军表示,应用该系统后,人们在急救“空窗期”将有“智能专家”指导急救、救命。

当天,在北京急救中心的调度室里,调度员通过电话了解清楚车祸伤员急救需求且完成派车后,没有立即挂断电话,而是看着面前电脑屏幕上ADLS系统的车祸伤问题指引,详细地询问起情况:你现在安全不安全?“空窗期”将进一步细化指导方案。

“以前,求助者在拨打完‘120’电话后除了等待急救人员,往往不知道该做些什么。对于气管吸入异物、心

跳骤停、脑梗、脑出血等患者来说,抢救要分秒必争。”张进军说,这时,就需要一个指导专家,帮助现场的非专业人员在第一时间实施急救。为此,近年来,北京急救中心使用了美国普遍应用于院前急救的医疗优先分级调度系统(MPDS)。该系统可根据急救需求给出不同的预案,调度员据此询问不同的问题,并根据回答对患者的病情作出判断,给出针对性急救指导。

但在使用过程中,MPDS这个“洋专家”逐渐显露出“水土不服”。张进军介绍,在美国,院前急救主要由消防队承担,统一接受“911”报警中心的指挥调度,而报警中心对调度人员没有医学背景要求。因此,MPDS的首要目标是对呼救进行伤病类型及病情等级分级,对其进行医疗需求的才派急救团队;次要任务才是急救指导。此外,在MPDS的情景模块中有大量与中国国情不符的内容。“比如,‘有没有持枪’‘有没有药物滥用’等问题,都是咱们的生活中很少见的。因此,我们迫切需要符合中国人社会生活习惯和急救需求的国产新系统。”张进军说。

近年来,在首都卫生发展科研专项重点攻关项目资助下,北京急救中心和北京远盟健康科技有限公司共同研发了ADLS系统,其医疗知识库由国内多位院前急救专家结合院前急救诊疗常规和我国实际情况设计而成。ADLS系统拥有多项发明专利,将智能技术融入软件的研发与应用中,可在接听“120”急救电话的第一时间提供标准化自救互救技术指导。

张进军介绍,在日常工作中,调度员在指导现场非专业人员为做紧急处理时,对方常表示不敢、不会。对此,ADLS系统支持PC和PAD多终端应用,可支持音视频沟通和图文发送等多种信息交互形式。“现在,我们可以通过电话跟对方交流,一边通过短信发送相关急救操作的图文和视频链接。今后,有了电信系统的支持,可进一步开面对面的视频指导。”张进军说。

上线仪式上,江西省九江市医疗急救中心相关负责人介绍,ADLS系统目前已在该中心试用,两周前,该市“120”调度员就在该系统的帮助下指导抢救了一名异物卡喉的老人。据了解,接下来,该系统将在更多城市推广应用。

许“第一资源”一个灿烂明天

(上接第1版)

在院校教育方面,《意见》提出,强化学生中医思维、实践能力和创新能力培养,实施卓越中医医师培训计划,以中医药经典理论教师、临床带教教师为重点,培养造就一批教学名师和优秀教学团队;面向中医学类专业,全面推行院校、师承教育相结合的教育模式,建立早跟师、早临床学习制度;制定中医师承教育管理办法,强化师承教育激励约束机制,实施多层次

的师承教育项目;改革中医医师规范化培训模式,强化中医临床能力训练。“重视和加强中医经典教学是新时代中医药教育传承精华、守正创新的一个核心要义。”教育部高等教育司副司长王启明表示,为加强经典教学,提升中医学生的中医思维能力,教育部明确提出将《黄帝内经》《金匮要略》等中医经典纳入本科、研究生教学的必修课程,并进一步提高中医类专业经典课程比重;会同国家中医药局全面推行全国中医药经典能力等级考试,并逐步将等级考试的结果纳入学生学业考评体系;鼓励引导名老中医、中医药专家上台,临床医师授经典。

在人才评价方面,《意见》主要通过健全职称评价体系、完善职称评价标准及鼓励人才向基层流动等举措,完善中医药领域的职称评价制度。人社部专业技术人员管理司副司长刘冬梅介绍,《意见》坚持破“四唯”与立“新标”相结合,分类建立中医临床、基础、科研人才评价标准。对临床人才重点评价临床疗效,对基础人才重点评价中医药基础理论研究和原创能力,对科研人才重点评价探索疾病规律、解决临床问题、用现代科学解读中医药学原理能力等。下一步,人社部将会同国家卫生健康委和国家中医药局进一步贯彻落实好《意见》的有关要求。

更加务实高效

《意见》被很多业内专家评价为“非常务实高效”,突出表现在:在主要目标的设定上,时间表、数据清晰明确;在重点领域的确定上,瞄准需求,找准短板,政策措施具体可操作。

《意见》提出,到2025年,实现二级以上公立中医医院中医医师配置不低于本机构医师总数的60%,全部社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置中医馆、配备中医医师;到2030年,中医药人才发展体制机制改革取得重大进展,适应中医药高质量发展的人才制度体系基本形成;到2035年,人才对中医药振兴发展的引领支撑作用更加突出,对健康中国建设的贡献度显著提升。

《意见》对中医药人才队伍建设重点领域“把脉”准确、“开方”实用,提出要强化中药专业技术人才培养,支持建设一批省级以上中药炮制等中药传统技术传承基地、工作室;加强中医师队伍建设,在中医药专业技术人员职称序列中增设中医师职称专业;加快急需紧缺人才队伍建设,这些人才紧缺专业包括中医师防治、中医护理、少数民族医药等。

强化激励保障

近年来,围绕中医药人才工作的改革、激励政策频出。发布会上,卢国慧透露,2019年全国中医药大会后,中国工程院率先在院士评选中为中医药专家单独设组、单列计划。自2019年以来,中医药领域新增两院院士6名,创了近20年来的新高。在人社部的支持下,国医大师、全国名中医的评选表彰,也由过去的一次性表彰变成了周期性表彰,去年底评选出第四届国医大师和第二届全国名中医。

《意见》延续了上述趋势,出台了系列改革措施、倾斜保障政策。例如,《意见》提出,拓宽中医医疗服务岗位,三级综合医院按照要求设置中医门诊和中医病房,床位数不低于医院标准床位数的5%;鼓励专科医院、传染病医院、妇幼保健院等机构设置中医药相关科室,配备中医药专业技术人员;加大中医药高校、医疗机构、科研院所等企事业单位和社会组织的用人自主权,积极推进公立中医医院职称评审改革,建立急需紧缺人才引进特殊支持政策等。《意见》还要求,完善投入保障机制,建立持续稳定的中医药人才发展多元投入机制,加大人才发展经费支持力度。

这些政策被认为将为破除中医药人才培养、引进、使用、评价、激励、流动、保障等方面的体制机制障碍,加快形成有利于人才成长的培养机制,营造人才发展的良好环境产生显著作用。

“下一步,我们将以推动《意见》的全面落实为抓手,加快建设高质量中医药人才队伍,为推动中医药传承、创新、发展提供强有力的人才支撑。”卢国慧说。