

用好“银龄医师”这支人才队伍

“银龄医师”往往具有丰富的临床经验、管理经验。将有意愿、有能力再就业的“银龄医师”继续留在医疗卫生服务体系中发挥作用，既能让其为守护人民群众健康继续贡献力量，也能实现其老有所为的愿望。

□孙惠(媒体人)

近日，云南省人民政府办公厅印发《云南省“银龄医师”行动计划(试行)》，围绕薪酬待遇、生活保障、工作平台、经费支持等，吸引省内外退休医疗卫生人才到云南省各级公立医疗卫生机构服务。该举措为我国各地充实

卫生健康人才队伍提供了借鉴。

当前，我国卫生健康人才仍存在结构不够合理、区域分布不够均衡、服务能力和技术水平有待提升等问题。但培养人才需要比较长的周期，而且由于地区间在平台、待遇、资源等方面存在差异，欠发达地区和基层仍然在青年人才引进、留用方面存在一定的劣势。所以，这些地方出台政策，用好

“银龄医师”人力资源，不失为一种破解人才短缺问题的路径。用好“银龄医师”这支人才队伍，是应时、务实之举。

“银龄医师”往往具有丰富的临床经验、管理经验。将有意愿、有能力再就业的“银龄医师”继续留在医疗卫生服务体系中发挥作用，既能让其为守护人民群众健康继续贡献力量，也能实现其老有所为的愿望。

近年来，各地纷纷出台相应举措，挖掘银龄人才，用好人才存量。2021年，国家卫生健康委、国家中医药局联合主办“老专家服务基层健康行动暨银龄医生进基层项目”启动会，要求把老专家当作宝贵的人力资源充分利用好。海南、贵州、河北、云南等地以及

一些医疗机构聚焦医疗事业发展需要，提出引进退休高级医疗卫生人才，充实医疗卫生人才队伍，并明确政策待遇。充分挖掘“银龄医师”这支人力资源“富矿”，需要各地与相关单位提高重视程度，落实保障政策与配套措施。

最大化发挥“银龄医师”作用，需要明确“银龄医师”定位，确保人岗相适、才尽其用。引进的“银龄医师”往往是高层次人才，在引领科研创新、促进医院科学管理、推动科室建设、带教中青年人才等方面具备丰富的经验。为了让他们更顺利地开展这些活动，引进单位应为“银龄医师”建立责、权、利相统一的制度机制，同时为“银龄医师”申请项目、开展科研活动提供资金

保障和便利条件。

对于欠发达地区和基层来说，为了消除“银龄医师”的顾虑、增加吸引力，应在住房、薪酬、医疗服务等方面提供有力度、有温度的保障。同时，建立弹性工作制度，制定更为灵活的薪酬制度，给予休假保障等，让“银龄医师”在发挥余热的时候，也能享受退休生活。

为了用好“银龄医师”这支人才队伍，各地、各单位应加大对银龄人才相关政策的宣传力度，提高政策的知晓度，让更多退休专家能够加入“银龄医师”队伍中来。同时，通过建设银龄人才专家库等，对“银龄医师”进行科学管理，便于他们与需求单位精准对接。

东北三省疾控部门 演练亚冬会卫生保障

本报讯(特约记者董宇翔 通讯员王娜)近日，由黑龙江省、吉林省、辽宁省三省疾控局联合举办的第九届亚冬会医疗卫生保障应急演练暨2024年东北三省医疗卫生应急联合演练和观摩交流活动在哈尔滨市尚志市亚布力镇举行。演练旨在做好第九届亚冬会期间医疗卫生应急保障准备工作，加强东北三省区域间卫生应急交流合作，进一步提高对突发公共卫生事件的应急处置能力。

据了解，该活动紧密结合亚冬会冰上、雪上赛事特点，现场模拟演练了极寒冰冻天气群体冻伤、多人感染诺如病毒、突发不明原因肺炎、运动员在比赛场地受伤等6个场景，采取直播+录播的演练模式，全方位、多角度展示传染病疫情处置和赛事突发医疗应急事件救治救援全过程。三省派出23支卫生应急队伍共418名队员参演，共出动救护车及特种车辆66辆。

天津和新疆开展 脑瘫患儿手术项目

本报讯(特约记者陈婷 通讯员马菁)日前，天津市残联、天津市环湖医院与新疆维吾尔自治区残联、新疆军区总医院举行2024年东西部协作和支援合作“爱心环湖脑瘫患儿手术项目”签约仪式，为新疆脑瘫患儿提供筛查、手术、康复全链条公益医疗服务。

据了解，此次合作是两地残联和医院共谋发展、携手开创援疆合作新局面的重要里程碑，通过将优质医疗资源输送至西部地区，提高当地神经系统疾病诊疗能力和技术水平，把医疗技术留在当地，造福当地百姓。此前，天津市环湖医院医疗队深入新疆和田地区于田县人民医院对100余名脑瘫患儿进行了医学筛查，选出10名符合手术条件的孩子，作为该项目的第一批援助对象。

陕西举办第六届 中医护理质量培训班

本报讯(记者张晓东 通讯员李欣怡)近日，陕西省中医护理质控中心、省临床护理学会中医护理专委会举办陕西省第六届中医护理质量培训班，共有600余人参加培训。此次培训以“提升质量，彰显特色”为主题，旨在通过以中医护理为主题的培训及经验交流，推动陕西中医护理事业的高质量发展。

据了解，此次培训班邀请多位陕西省内外护理领域的资深专家、临床一线管理人员进行授课与经验分享，授课内容包括护理高质量发展策略、质量管理工具的应用、中医护理专科的发展、护理信息化建设等。

安徽宿州“120” 上线“文字报警”功能

本报讯(特约记者张献 通讯员白予龙)近日，为解决听力语言障碍人士拨打“120”电话不如常人方便、延误救援时间的问题，安徽省宿州市“120”开通“文字报警”功能，打通特殊人群的“生命救援通道”。

据悉，听力语言障碍人士可使用微信中的“宿州120便民呼救”小程序，选择“文字呼救”选项，填写详细地址、病情，点击“立即呼叫120”后，其定位信息、电话号码会自动推送到“120”接警系统中，并进入聊天框界面；调度员可与听力语言障碍人士进一步沟通交流，确定听力语言障碍人士的位置和病情等信息后，立即进行紧急救援处理。

江苏南京非血缘造血 干细胞捐献突破200例

本报讯(特约记者程守勤 通讯员罗玉丽 翟华升)近日，江苏省南京市雨花台区居民李先生在东南大学附属中大医院捐献造血干细胞。经过4个多小时的采集，他成功捐献298毫升造血干细胞混悬液，成为江苏省第1450位、南京市第200位、雨花台区第16位造血干细胞捐献者。这一无私善举标志着南京市非血缘关系造血干细胞捐献成功突破200例。

据悉，在这200位捐献者中，年龄最小的捐献者仅19岁，最年长的达45岁。这些捐献者来自社会各界各个领域，包括医务工作者、企事业单位职工、公务员、大学生、教师、军人、外卖员等。据介绍，自2002年南京市红十字会系统启动造血干细胞捐献工作以来，该市非血缘关系造血干细胞捐献事业得以稳步发展。目前，南京市造血干细胞捐献志愿者入库量已达3万人份。

别让变味的“网红医生” 搅乱了医学科普

变味的“网红医生”为了追求流量和利益，往往不顾医学伦理和职业道德，肆意夸大事实、散布虚假信息，将医学科普视为低俗娱乐工具。这种行为严重违背医学科普的初衷，误导了公众对医学的认知。

□王琦(疾控工作者)

随着医疗健康科普日渐风靡，不少医生热衷于通过短视频或直播形式，在网络平台上讲解健康知识。但近日有媒体调查发现，有些“网红医生”为博取流量，编造剧情、擦边“软色情”，然后带货卖课、开展不当营销，让医学科普变了味。变味的“网红医生”不仅误导了公众，损害了医疗行业的形象，还可能危及患者的生命健康。

医学科普的本质在于传递准确、科学的健康知识，帮助公众建立正确的健康观念、提高自我保健能力。然而，变味的“网红医生”为了追求流量和利益，往往不顾医学伦理和职业道德，肆意夸大事实、散布虚假信息，将医学科普视为低俗娱乐工具。这种行为严重违背医学伦理和职业道德，很可能导致一些患者因轻信错误信息而延误治疗、加重病情。

更为严重的是，变味的“网红医

生”还损害了医疗行业的整体形象。医生作为救死扶伤的白衣天使，其职业形象和社会信誉至关重要。然而，一些“网红医生”的违规行为却让整个行业蒙羞，降低了公众对医生的信任度和好感度。这种信任危机不仅影响医患关系，还可能对医疗服务的正常开展造成干扰。

因此，必须采取有力措施，坚决遏制“网红医生”乱象蔓延。卫生健康部门和市场监管部门应联合网络平台加强对“网红医生”的监管，建立完善审核机制和惩戒机制，及时查处违规行为并依法予以严惩。同时，网络平台也应承担起应有的社会责任，加强对医学科普内容的审核和管理，为公众营造一个健康的网络环境。



近日，安徽省举行第15个爱国卫生法治宣传周活动。其间，安徽省含山县卫生健康委联合县司法局开展“爱卫新征程，法治促健康”宣传活动，向村民宣讲爱国卫生相关法律法规。图为该县铜闸镇司法所工作人员在庆广村进行宣讲。 特约记者吕乃明 通讯员欧宗涛摄影报道

爱国卫生法治宣传护航健康

小编微评

爱国卫生运动是增进人民群众福祉的具体行动，是社会性、群众性卫生活动，重在人人关注、人人参与，最终实现人人共享。安徽省含山县开展“爱卫新征程，法治促健康”宣传活动，深入农村宣讲爱国卫生相关法律法规和政策，有利于提升村民健康意识、健康素

养水平，引导村民主动践行文明健康绿色环保的生活方式，做好自身健康管理，做自己健康的第一责任人。

同时，开展爱国卫生法治宣传教育活动，有利于让村民深度、广泛参与到爱国卫生运动中来，从人居环境改善、饮食习惯、社会心理健康等方面全方位做好卫生治理，助力健康乡村建设。(孙惠)

健康论坛

居民健康教育需要标准化

□王虎峰

健康教育涉及知识广泛，包括营养学、运动学、心理健康、健康政策等，即便是医学专业人员，也可能对专业之外的健康知识知之甚少。当前，健康教育并不是教育体系中的必修课程，健康知识的普及程度在不同地区和人群中存在差异。因此，在实施健康中国战略的背景下，普及健康生活方式显得尤为重要。如何对居民进行健康教育，是提高居民健康素养水平的必答题。

在我国，居民健康教育的规划设计涉及多个层面和机构，包括政府、医疗卫生机构、社会组织、教育机构、社区和媒体等。不同群体的健康教育需求也是不同的。孕产妇注重孕期营养和胎儿发育方面的健康教育

知识，儿童和青少年更关注营养和身体发育相关的知识，成年人更关注慢性病预防和职业健康等方面的知识，老年人更关注有助于慢性病管理和生活质量提高等方面的知识。

为了满足这些需要，国家层面发布了一系列政策文件，这些政策文件共同构成了中国居民健康教育的框架。2016年印发的《健康中国2030》规划纲要提出，将健康教育纳入国民教育体系，把健康教育作为所有教育阶段素质教育的重要内容。2022年印发的《“十四五”国民健康规划》明确指出，加强健康促进与教育，深入开展健康知识宣传普及，提升居民健康素养。今年印发的《中国公民健康素养——基本知识与技能(2024年版)》，从基本知识和理念、健康生活方式与行为、基本技能三方面建立了公民健康素养标准，共有66条。

然而，目前，健康教育在理论与实操层面仍然有一些问题待解。

一方面，目前的居民健康教育相关规划设计缺乏健康教育效果评价及其标准。比如，学生上过的相关健康教育课程是否符合标准，是否取得一定的健康教育效果，难以衡量。虽然居民的健康素养已经可以通过监测来评估，但这只能反映整体水平，并不能详细区分个体的健康知识掌握情况，无法反映不同人群对健康信息的理解和应用能力。特别是对于老年人、儿童、孕产妇等重点人群，他们的健康素养水平和需求存在差异，这些差异在当前

的健康教育体系中尚未得到充分体现。另一方面，居民从小学、初中、高中到大学的各个教育阶段未能系统地接受相应的健康教育。比如，在小学阶段，应侧重于基础健康知识和

个人卫生习惯的培养；初中阶段应加强营养、运动和心理健康等方面的教育；高中和大学阶段，应进一步深化健康教育内容，包括性教育、慢性病预防、急救技能等，以培养学生的健康意识和自我保健能力。

这些问题是由健康教育专业人才不足、健康教育信息化建设不足、健康教育地区差异大、健康教育与实际服务脱节、健康教育经费来源单一、健康教育监测和评价体系不完善等导致的。需要积极完善我国居民健康教育标准化建设体系，不断完善居民健康教育多元合作机制，以推动健康教育逐步实现全面化、系统化和精准化，提高全民健康水平和生活质量。

对此，笔者建议：一是对全生命周期健康教育结构进行阶梯规划设计，确保每个年龄阶

段的个体都能接受到适宜的健康教育，并且体现针对性、阶段性、持续性。建议研究出台系列对接国家规划的居民健康教育指南和操作标准。

二是对全人群的健康教育组织情况、结构、效果进行测评，尤其是孕产妇、儿童和青少年、老年人等重点人群，以确保健康教育活动的科学性和有效性。

三是针对重点人群和重点疾病，如慢性病和传染病，进行综合防治健康教育标准化设计，提高预防和控制效果。开展居民健康教育的标准化试点工作，通过实践检验教育方案的可行性和有效性，并对成功经验进行总结和推广。

四是建立一套完善的监测机制，对全人群、重点人群的健康教育进行持续监测，以评估健康教育的影响力和覆盖面。开发健康教育标准供机构使用，高质量开展健康教育，实现健康教育的标准化、系统化和常态化，从而提高全民的健康素养水平，为建设健康中国打下坚实的基础。

(作者为中国人民大学医改研究中心主任、中国标准化协会主动健康专委会主委)

为中心乡镇卫生院提实力增活力

□龚晓红

为满足常住人口较多、区域面积较大、县城不在县域中心以及县级医院服务能力不足地区群众的健康需求，近日，国家卫生健康委、国家中医药局、国家疾控局联合印发《重点中心乡镇卫生院建设参考标准》。该标准的制定，为基层卫生院带来了新的机遇与挑战。基层卫生院应紧密围绕该标准要求，积极采取

有效措施，加强自身建设，提升医疗服务水平。

一是全面摸排，筑牢根基。地方政府要依据区域发展规划，综合考虑地理环境、医疗资源分布及患者就诊需求等因素，科学布局重点中心乡镇卫生院建设。加大政策支持力度，从财政投入、人才培养、医保政策等方面为卫生院发展营造良好的政策环境。稳步推进基础设施建设，围绕全科医疗、专科医疗、中医药服务、公共卫生和健康管理服务四大领域进行分区建

设，确保建设符合卫生标准与医疗流程。配备必需的医疗设备，以满足常见病诊疗需求。充分发挥现有信息化平台作用，构建上连县域紧密型医共体牵头单位、下通区域乡村两级医疗机构的医疗信息互通平台，持续拓展重点中心乡镇卫生院的服务覆盖范围，提升工作效能。

二是精准施策，增强实力。基层中心卫生院要健全乡镇卫生院现代管理制度，转变发展、运行及资源配置方式。推进薪酬制度改革，完善绩效激

励机制，激发医务人员工作积极性与创造力。秉持现代医院管理理念，推动乡镇卫生院从粗放式发展向精细化管理转变。加强人才引进与培养，提升医务人员待遇水平，扩展其职业发展空间，吸引并留住优秀人才。通过开展培训与继续教育，鼓励医务人员学习新医疗技术与知识，提升诊疗水平。建立与上级医院合作机制，邀请专家指导帮扶，推动符合地方群众需求的特色科室建设，满足当地居民多样化医疗需求。拓展服务场景，推行

家庭医师有服务机制，建立首诊制度，提供转诊接续服务，为居民提供便捷医疗服务。

三是深化改革，巩固成效。中心乡镇卫生院应坚持问题导向与目标导向，深化改革。加强与县级及以上医院合作，建立长效协作机制。优化服务流程，不断提升医疗服务质量与水平。强化与公共卫生等部门协作，共同开展疾病预防等工作。构建慢性病防控网络，提升乡镇居民整体健康水平。结合县域交通等变化持续优化诊疗布局与环境，为居民提供更优质医疗服务。建立健全医疗质量控制体系，加强对医疗服务过程的监督与评估，确保医疗服务安全有效。持续争取政策帮扶与资源投入，保持卫生院发展动力与创新能力。

(作者单位：湖北省宜昌市秭归县卫生健康局)