

摆“急救地摊”，莫忘教学质量

□王尚(媒体人)

湖南省当地媒体观察发现，长沙市浏阳河边经常出现一个特殊的地摊。这个地摊“既不吆喝，也不卖货”，而是向公众传授心肺复苏、海姆立克急救法等急救技能。摆出这个特殊地摊的，是湖南省儿童医院的一位医生。冬天来临后，这位医生在与长沙图书馆沟通后将“急救地摊”摆在了馆内，在冬日持续传递温暖。

每个人都应该掌握必要的急救知识，“急救地摊”给有意愿学习急救技能的人提供了很好的学习机会。公开的论文和统计材料均指出，我国急救知识和技能的普及率有待提升，织密健全全社会的急救之网、让更多人掌握紧急救助能力依然任重道远。

国家鼓励有急救能力的人在危急时刻伸出援手。身边有生命亟待救援，而“我”却没有急救能力，这是一大憾事。及早掌握急救技能，关键时刻就可能挽救生命。被称为“好人条款”的《中华人民共和国民法典》第184条明确规定，“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”。这条规定体现了法律对善人善举、见义勇为的肯定和鼓励。

让施救者在关键时刻更有行动的底气、以科学的方法伸出援助之手，需要急救知识为社会所普遍知晓。对此，近年来，许多医务人员纷纷行动，积极努力在学校、企业、居民社区等场所开展急救技能培训。摆“急救



沈海涛绘

地摊”拓展了培训的适用场景，以带有“烟火气”的形式减少了居民面对专业知识时的“学习障碍”，是推进健康科普及深入民间的有益尝试。

同样，也该看到，施救行为是否得当，直接影响施救效果。如果救助者的行为不科学、不规范，很可能发生

二次伤害，甚至危及生命。由此也提醒，摆“急救地摊”不仅是良心活，更是技术活，其教学质量容不得马虎。医务人员、志愿者须具备丰富的急救知识、扎实的急救技能以及良好的沟通解说能力等，“摆摊”时也应配置适宜的训练器材、设置规范的考评

流程，以更好引导居民树立科学的急救意识、由浅及深练习急救技能，并争取获得相关专业机构的考核认证。有关部门、社会组织、医院等也要为这些公益行为提供帮助和支持，共同努力让急救知识和技能“飞入寻常百姓家”。

让养老服务人才供需两旺

□罗志华(医生)

日前，教育部公示2024年度普通高等学校本科专业申报材料。其中，“老年医学与健康”专业位列专业申报数量的第五位。养老服务广受高校追捧，与很多用人单位向高校“要人才”有关。

据媒体报道，今年来自山东省和上海市各一所高校的首批养老服务本科毕业生，受到用人单位的欢迎，用人单位提供的岗位数远大于毕业生数。其他相关院校的情况也是如此，养老服务学子成了就业市场的香饽饽。既然就业前景这么好，高校自然愿意进行专业申报。

党建引领 文化聚力

以高质量党建引领公立医院高质量发展

□刘昌

公立医院是守护人民群众生命健康的主阵地，也是党联系人民、服务群众的重要窗口。西安交通大学第二附属医院是国家卫生健康委直属管医院、教育部直属高校附属医院。医院党委作为党的基层组织，进一步提高政治站位，把准政治方向，聚焦主体责任，以高质量党建引领公立医院高质量发展，为健康中国建设作出“国家队”应有的贡献。

党建引领正作风，干部身正聚士气。推动高质量发展，关键在人。关键在干部。医院党委从班子抓起，从党支部抓起，从各级干部抓起，引导干部勇担当、作表率。医院党委对党建工作融合发展提出明确要求，特别对党

理部门提出党建强科“八个一”行动，如组织支部联学共建解决一个堵点、凝练管理创新案例突破一个难点、参加学科竞赛班排查一个淤点等。同时，配套开展职能部门质量管理工作，聚焦干部和部门作风、执行效率、管理规范、服务质量等方面，由服务对象、同级部门和院领导、党委委员分别点评，分4批实现点评全覆盖并常态化开展。通过诸多措施推动干部深调研、强落实，提升部门职工士气，各级干部在工作中察实情、出实招、求实效，树立了良好的作风形象。

思想建设强信念，文化赋能固堡垒。思想是行动的先导，认识是行动的动力，解决思想认识问题是解决高质量发展的方向和动力问题。医院党委毫不动摇坚持和加强党的全面领导，把党的政治建设的统领作用和思

人才积分入户等。这些举措均发挥了稳定和壮大养老服务人才队伍的作用，值得借鉴。

除了待遇，为人才疏通职业上升通道，让他们获得更高的职业荣誉感等，是激励人才的重要手段。比如，2023年5月，北京市在一些职业教育试点“入学即入职、学习即上岗”的培养模式，这一做法同样值得借鉴。

此外，民政部等部门制定出台的我国首个关于养老服务人才队伍建设的综合性政策文件——《关于加强养老服务人才队伍建设的意见》，明确提出养老护理员“八级工”序列。不仅要把这一政策文件落实好，而且不妨将职业技能等级(岗位)序列的覆盖面进

一步扩大到养老专业的更多工种，让养老服务人才普遍拥有更光明的职业前景，并感受到社会的肯定。

让养老服务人才早日从“一头热”变成“两头香”，需要相关各方不断努力，久久为功。这也需要家庭和个人自觉转变观念，以“老吾老以及人之老”的传统美德与高尚情操作为指引，鼓励更多年轻学子为社会作出贡献。

健时评

(上接第1版)

2019年7月建立的寿阳县医疗集团胸痛中心介入手术室，有一支24小时值班的急性胸痛患者救治团队。科室常年聘请中国医学科学院阜外医院、山西医科大学第一医院、山西医科大学第二医院等知名专家手把手带教团队。同时，手术室也派团队成员外出进修以提高技能。

“目前从山西省心血管病医院、中国医学科学院阜外医院、首都医科大学附属北京安贞医院等学成归来的医生有4名，且均有介入资质”。寿阳县医疗集团副院长弓保平介绍，“5年来，已顺利开展多项

想建设融入医院治理各方面各环节。如组织支部联学共建解决一个堵点、凝练管理创新案例突破一个难点、参加学科竞赛班排查一个淤点等。同时，配套开展职能部门质量管理工作，聚焦干部和部门作风、执行效率、管理规范、服务质量等方面，由服务对象、同级部门和院领导、党委委员分别点评，分4批实现点评全覆盖并常态化开展。通过诸多措施推动干部深调研、强落实，提升部门职工士气，各级干部在工作中察实情、出实招、求实效，树立了良好的作风形象。

融合创新破瓶颈，提质增效正当时。党建引领高质量发展，必须发展新质生产力。医院党委着力打造学习型、服务型、指导型、创新型、协作型、廉洁型“六型”管理部门和团队，推动医院管理出新招、创新绩。借力西安交通大学理工科强大的领军团队和先

进的科研平台，西安交大二附院通过校院融合，为青年骨干医师建立双导师机制和“伴飞”计划，提升青年骨干医师的科技创新能力。设立“临床研究特区”，集聚以“临床医生+公共卫生专家+人工智能大模型专家”为主体的科研团队，提升综合科研水平。

设立“卓越学科支持计划”，通过“给标准、给方案、给经费、给政策”，对学科进行分层管理，激发学科主任谋学科高质量发展的内生动能。组建百余个“科学家+临床医生”医工交叉团队，先后推动可穿戴健康监测设备、骨科新技术器械、皮肤修复和止血生物材料等一批医工创新要素开展临床验证，促进学校自主研发的医疗设备转化为创新产品，服务学校医工融合战略。

(作者为西安交通大学第二附属医院党委书记)

县域医共体建设的“寿阳智慧”

资源分层下沉
推进分级诊疗

年已七旬的贾永毅出身中医世家，退休前在寿阳县人民医院中医科担任主任20余年。2018年，他和县里14名退休名医接受集团聘用，各自

返回自己的家乡，担任卫生院名誉院长。贾永毅在集团人民医院、集团中医院、集团七里河卫生院从事中医门诊工作，坚持每周工作四天半。

“家门口有个好医生，谁都不会再舍近求远了。我们的发展逻辑是：要让首都、省城知名专家下沉县级医院，县级医院专家下沉乡镇卫生院，乡镇卫生院医务人员下沉帮扶村卫生室，形成‘双下沉、两提升’格局。”赵广明说。

健康论坛 委主任观点

构建全域协同的非急救转运服务体系

□王国芬

随着老龄化程度不断加深和群众健康意识不断提升，双向转诊、异地就医，出院后转送回家或转运至下级养老、护理及康复机构的需求越来越多，开展非急救转运服务成为民生所需所盼。

2023年，浙江省嘉兴市嘉善县在全国率先试点非急救转运服务，相关经验做法在全国推广。

2024年，嘉兴市整合全市院前急救医疗资源，实行急救与非急救分类管理，建立医院与急救站协同机制，在全省率先构建全域贯通、城乡一体的非急救转运服务体系。“嘉里护送”建设经验在2024年全省连续医疗服务现场会上推介。在探索推进这项改革中，我们着力抓好五个方面。

建立市县联动服务体系。嘉兴市构建由嘉兴市急救中心牵头、各县(市)急救站参与、各医疗机构协同配合的城乡一体化非急救转运服务网。

健全平急转换机制，市本级和试点县(市)充分利用平时状态下的备用救护车辆资源，开展非急救转运服务。

市域内医院间转诊纳入统一平台管理，市、县(市)非急救转运

服务获得长期护理保险支持，减轻参加长期护理保险人员的经济负担。医保、卫生健康等部门联合发文，探索人员转运纳入长期护理保险，每次补贴80元。嘉兴市是全国首家将非急救转运纳入长期护理保险保障的城市。

探索全民普惠保障机制。根据市场需求和成本结构，按照《浙江省物价条例》规定，制定科学合理的人员转运与医疗上门服务收费标准。

将原特需医疗服务项目改革为一般经营性收费项目，收费标准显著降低。探索参加长期护理保险人员非急救转运服

务获得长期护理保险支持，减轻参加长期护理保险人员的经济负担。医保、卫生健康等部门联合发文，探索人员转运纳入长期护理保险，每次补贴80元。嘉兴市是全国首家将非急救转运纳入长期护理保险保障的城市。

构建专业人员培养机制。嘉兴市建立完善医疗救护员转岗培训体系，担架员、驾驶员参与人社部门的职业

培训，获得急症现场初步处理、现场心肺复苏、辅助医护人员操作等综合服务能力，并经过嘉兴市急救中心考核合规，取得医疗救护员证。嘉兴市创新人员准入机制，在浙江省率先实施急救担

架员、驾驶员转岗医疗救护员，每辆非急救转运车配备2名医疗救护员，安排医疗救护员在院前急救与非急救岗位交替任职3个月，提高转运途中医学应急保障能力。

接下来，嘉兴市将积极应对人口

老龄化带来的新需求，适应卫生健康领域发展的新要求，满足长三角一体化共享的新形势，高质量构建全域协

同非急救转运服务体系，使非急救转

运成为公众普惠性公共服务。

(作者系浙江省嘉兴市卫生健康委党委书记、主任)

健康论坛

打开更多窗口， 积极应对人口老龄化

□张大辉

严、有质量的晚年生活。

一方面，政府应继续加大对养老服务的投入力度，特别是在农村养老服务方面，要加快补齐短板，缩小城乡差距。同时，还应鼓励社会资本进入养老服务领域，推动形成政府主导、社会参与的多元化养老服务供给格局。

另一方面，应积极探索创新养老服务模式，利用现代科技手段提高养老服务效率和质量。例如，通过智慧养老服务平台、远程医疗服务等方式，为老年人提供更加便捷、高效的养老服务；加强养老服务人才培养和队伍建设，不断增强养老服务人员的专业素质和服务能力等。

在养老服务供给方面，我国已经编织了多元化的供给体系，这不仅体现在服务种类的多样性上，更体现在服务模式的创新性上。有关部门组织实施的居家和社区基本养老服务提升行动项目，就是一个生动的例证。

随着我国人口老龄化程度的不断加深，农村养老服务受到更多关注。2024年5月，民政部、国家卫生健康委等22部门联合印发的《关于加快发展农村养老服务的指导意见》，无疑为这一难题的解决提供了整体性的政策框架。特别值得一提的是，今年我国新增3亿元中央财政资金支持59个试点地区开展县域养老服务体系建设试点。

在保障老年人老有所养的同时，各有关部门也要积极促进老年人的社会参与，让老年人在晚年生活中依然能够发挥余热，贡献自己的力量。通过创造适合老年人的多样化、个性化的生活娱乐活动和学习机会；通过组织各种形式的老年文化活动、开设老年大学等方式，丰富老年人的精神文化生活，提升老年人的幸福感和获得感。

虽然我国在养老服务方面取得了显著成就，但面对日益严峻的老龄化趋势，尚需进一步巩固和完善养老服务体系，提高养老服务质量和水平，让每一位老年人都能享受到有尊

严、有质量的晚年生活。

(作者系黑龙江省老年病医院党委书记)

该医疗集团内部实行行政、人员、

财务、业务、绩效、药械“六统一”的管理制度，改变了过去县乡医疗卫生机构各自为战、医卫分离的状况。同时，集团借鉴四川大学华西医院薪酬改革理念，结合集团实际，实施绩效改革与薪酬分配方案。集团将医疗收入扣除成本和正常运转资金后，剩余部分的60%用于医务人员绩效分配。在分配过程中坚持多劳多得、优绩优酬，重点向关键岗、高风险岗、业务骨干倾斜的原则，充分调动医务人员积极性。

“寿阳已实现65%的患者在基层医疗卫生机构就诊，90%的患者在县域医疗机构就诊”的目标。”赵广明说。