



服务读者 健康大众

三部委 联合发文 科普作品正式列入职称评审

本报综合消息 近日，人力资源社会保障部、国家卫生健康委、国家中医药管理局印发的《关于深化卫生专业技术人员职称制度改革的指导意见》(以下简称《指导意见》)中完善评价体系第五点提出，手术视频、护理案例、流行病学调查报告、应急处置情况报告、卫生标准、技术规范、科普作品、技术专利等均可作为业绩成果参加评审。

《指导意见》指出，卫生专业技术人员是我国专业技术人才队伍的重要组成部分，是新时代实施健康中国战略的中坚力量。深化卫生专业技术人员职称制度改革，要坚持新时代卫生与健康工作方针，遵循卫生健康行业特点和人才成长规律，以促进人才发展为目标，以科学评价为核心，以品德能力业绩为导向，为科学客观公正评价卫生专业技术人员提供制度保障，为实施健

康中国战略提供人才支撑。

《指导意见》要求完善评价标准。注重医德医风考核。完善诚信承诺和失信惩戒机制，实行学术造假“一票否决制”，对通过弄虚作假、暗箱操作等违纪违规行为取得的职称，一律予以撤销。建立完善临床医生执业能力评价指标。将门诊工作时间、收治病人数量、手术数量等作为申报条件；将诊疗疾病覆盖范围、开展手术或操作的覆盖范围、单病种诊疗例数、平均住院日、次均费用、并发症发生例数等作为重要指标，科学准确评价临床医生的执业能力和水平。强化病案作为评价载体，采取随机抽取与个人提供相结合的方式，通过一定数量的病案加强对临床医生执业能力的评价。突出评价业绩水平和实际贡献。针对卫生行业实践性强的特点，重点评价业务工作的数量

和质量。对公共卫生类别医师单独制定评价标准，重点考核公共卫生现场处置、技术规范 and 标准指南制定、健康教育和科普、循证决策、完成基本公共卫生服务等方面的能力。对中医药人员重点考察其掌握运用中医经典理论、运用中医诊疗手段诊疗的能力，中药处方运用以及师带徒等情况。

同时，评价标准破除唯论文、唯学历、唯奖项、唯“帽子”等倾向。不把论文、科研项目、获奖情况、出国(出境)学习经历、博士学位等作为申报的必要条件。科学合理对待论文，在职称评审和岗位聘任各个环节，不得把论文篇数和SCI(科学引文索引)等相关指标作为前置条件和评审的直接依据。对在国内外期刊发表的论文要同等对待，鼓励更多成果在具有影响力的国内期刊发表。

《指导意见》要求，实行成果代表作制度。临床病案、手术视频、护理案例、流行病学调查报告、应急处置情况报告、论文、卫生标准、技术规范、科普作品、技术专利、科研成果转化等均可作为业绩成果代表作参加评审。

《指导意见》明确，健全评价体系，促进评价与使用相结合，合理确定评聘模式，落实单位用人自主权，优化岗位结构比例。通过完善基层评价标准，改进评价方式，落实服务基层制度，鼓励人才向艰苦边远地区和基层一线流动。改进职称管理服务方式，推动完善行业管理，下放职称评审权限，加强全过程监督。

《指导意见》强调，卫生职称制度改革涉及广大卫生专业技术人员的切身利益，政策性强、涉及面广。各地要高度重视，提高认识，加强领导，精心组织，稳慎推进，确保改革平稳顺利落地。

湖南两名新冠肺炎康复者 成功捐献血浆

本报讯 (通讯员 顾夏) 8月9日，在长沙血液中心友阿献血屋，两名新冠肺炎康复者共成功捐献了600毫升血浆。据悉，采集的这两名新冠肺炎康复者恢复期血浆将用于新冠肺炎患者的临床治疗。

第一位捐献者王先生今年从中亚某国回来，隔离期间，被确诊患新冠肺炎，随即被转移至长沙市公共卫生救治中心治疗。被成功治愈的王先生说：“感谢医护人员对我的悉心照顾。希望通过我的血浆，能够帮助还在医院和病毒作斗争的病人，早日得到救治。”

第二位捐献者马先生是天津人，他从非洲某国出差回来，在长沙黄花国际机场下机后，被转移至酒店隔离。隔离期间，他被确诊新冠肺炎，在长沙市公共卫生救治中心治疗了一段时间后康复。马先生说，得知自己确诊新冠肺炎后，幸好有医护人员的精心治疗和亲友的关爱、支持。“我对病友们的遭遇感同身受，知道恢复期血浆还能治疗其他病人，我很乐意作这一份贡献。”马先生表示。

“新冠肺炎康复者的恢复期血浆可以说是治疗新冠肺炎的‘特效药’，因为稀少，比金子还珍贵。”中南大学湘雅医院输血科教授李碧娟介绍，我国新冠疫情控制得比较好，病例很少，所以采集恢复期血浆的来源就少，因此倍加珍贵。

李碧娟说，对于新冠肺炎重症、危重症患者来说，其自身免疫力低下，对抗病毒能力较差，从外界输入恢复期的血浆可以协助机体对抗病毒，有效提高治愈率，降低死亡率。而对一些免疫力低下，不发病、只传播的病毒携带者，如老人、小孩，病毒长期在其体内存活更加危险，恢复期血浆也可以帮助他们把病毒杀掉。去年年初，湖南共采集了43份恢复期血浆，治疗了21名重症病人，全部救治成功，0死亡。



有力有序做好 新冠疫苗接种

娄底市中心医院自5月20日新冠病毒疫苗集中接种点挂牌启动新冠疫苗接种工作以来，高度重视，周密部署，在组织保障、宣传发动、管理服务上下大力气，确保新冠疫苗接种工作强力推进、落实到位。

通讯员 朱菲 摄影报道

核酸筛查采·送·检·报 应一气呵成

□姚常房

当下，出现本土聚集性新冠肺炎疫情且存在社区传播的地方，大规模核酸筛查正在进行中。核酸筛查是一项系统工程，要想快而准确，必须保证采样、送样、实验室检测、结果报送等环节顺畅衔接、一气呵成。

笔者了解到，目前并不是每个省都具备核酸筛查一气呵成的能力：要么在居民组织动员上底数不清、仓促上阵，不知道到底应该采多少、检多少，无法保证不缺一户、不漏一人；要么样本送检不及时，人、车数量不足，导致样本积压或实验室等待时间过长；要么无法实现动态调度，导致有的检测机构样本积压，有的则收不到足够样本；要么检测结果上传、信息流转慢，居民几天拿不到检测结果，拖延了疫情研判时机……

这其中，有一个问题值得特别关注：大规模筛查所用信息系统能不能经得住考验。比如，信息骤增时，“堵车”问题是不是频出，系统会不会崩溃、瘫痪。笔者在某城市核酸采样点发现，早上8时开始的核酸筛查，到9时，信息系统就“罢工”了，工作人员不得不改为手工填报。单单这个环节就耗费了大量的时间和人力，也增加了出错的概率。信息系统是贯穿核酸筛查过程的一根线，对一个省来讲，建议要有支持百万或千万级并发访问量的信息系统作为支撑，并且经受过实战的检验。否则，临时补救代价太大。

核酸筛查各环节要想做到如“行云流水”，检测方案需先行。要细化每个工作环节，对意外情况做出预先安排。仓促上阵的后果是，“眉毛胡子一把抓”，不仅浪费资源，各个环节也容易在实际操作中脱钩。

吹风机也会吹出风险?

详见 07 版