

推广培训、增加配置、精准定位

让急救设备逐步实现“易找会用”

健康时报记者 王振雅 徐诗瑜

民生一线

近年来,自动体外除颤器(AED)在公共场所越来越普及,为一些心脏骤停患者赢得了宝贵的救治时间,也为院前急救服务积累了宝贵经验。但也有网友反映:AED供给仍不充分,急需使用时不知道哪有设备,也不会用。

如何让AED逐步实现“易找会用”?一些地方做出了探索。

广泛开展培训,让更多人具备急救技能

湖北武汉汉江湾体育公园的足球场边,一名正在看球的六旬老人突发心肌梗倒地,施救者第一时间找到足球场上的AED进行抢救,老人转危为安。据介绍,该公园占地面积达120万平方米,配有7台AED,老人倒地的足球场正好有一台。

陕西西安的一个十字路口,一名群众突发疾病晕倒在车流中。危急关头,一名路过的网约车司机果断停车,凭借急救技能和车载AED,在救护车到达前,对其进行心肺复苏,最终这名群众转危为安。

这样的场景几乎每天都会发生。北京急救中心主任陈志刚介绍,心脏骤停时,急救的“黄金时间”只有4分钟。每延迟1分钟,患者的生存率就会下降10%;超过10分钟,抢救成功率几乎为零。

据中国红十字会数据统计,截至2025年12月,全国公共场所配备AED8.6万余台。急救技能的培训也不断开展,懂急救、会急救的人越来越多。

“AED应该像灭火器一样得到重视,广泛配置使用。”中华医学会急诊医学分会主任委员吕传柱说,80%的心脏骤停患者有室颤(心室颤动),这是一种心室电活动紊乱导致心脏有效收缩功能丧失的致命性心律失常,是心源性猝死的主要原因。室颤必须由电除颤纠正。AED的主

要功能就是心脏电除颤。电除颤通过电流暂时中断心脏的不正常电活动,让心脏的起搏点重新主导心脏节律,从而恢复正常的心跳。心脏骤停除了室颤外,还有缓慢性心律失常与停顿。这些情况的急救办法是高质量的心肺复苏。出现这些情况时,AED会判断,并提示不建议电击,且通过辅助提示,帮助施救者持续进行高质量的心肺复苏操作。

此外,很多人困惑心梗是不是等于心源性猝死。两者什么关系?吕传柱介绍,心梗是冠状动脉阻塞,心肌供血中断,属于“血管问题”。心源性猝死是心脏电活动紊乱,属于“电路问题”。心梗可导致心肌缺血,进而引发电信号紊乱,诱发室颤,最终导致心源性猝死。

据国家心血管病中心统计,我国每年心源性猝死者超过55万,这意味着平均每天有1500例患者死于心脏骤停。

北京急救中心资深急救专家贾大成建议,各地根据当地人口数量,每10万人配置100—200台AED。院外心脏骤停发生概率较高的人口密集区域,应增加投放数量。

目前,我国统一的AED信息化系统仍未建立,遇到紧急情况,公众不知道去哪里找AED。此外,智能定位程序中AED位置精准度较低,在办公大楼中,无法精准导航,帮助施救者快速找到设备。

硬件设备到位只是“急救文明”的第一步,让更多人储备急救知识,能用并敢用,“救命神器”才能真正发挥作用。

近5年来,全国红十字系统共开展急救救护取证培训2227万余人次。中国红十字会与有关部门密切配合,组织广大红十字救护师资、志愿者深入校园、社区、企业等,开展培训、演练,开办“急救地摊”,向公众普及心肺复苏等急救救护知识和技能。

目前,中国红十字会面向公众开设16学时的救护员、8学时的初级救护员、4学时的心肺复苏(CPR)+AED培训课程,这些课程都包含AED使用的培训内容。

配备移动AED,社会救援队伍不断壮大

湖北武汉,外卖员张宝剑的电动车上配了一个箱子,里面装着AED、止血包等急救用品。“总会派上用场的。”张宝剑常说。

2025年3月的一天中午,张宝剑在送餐路上看到一位老人躺在地上,已经失去意识。他立即暂停送餐,取出随车携带的急救包和AED开展施救,为伤者争取到宝贵的救治时间。

此后,张宝剑发起成立“江城骑士”志愿服务队,开展几十场消防应急、心肺复苏、AED使用培训,现在已有1000多名骑手掌握了急救技能。截至2025年底,志愿服务队救人已达百余次。

除了武汉,浙江杭州、河南郑州等不少地方涌现出“急救骑士”队伍,外卖骑手经过培训获得了红十字救护员证书,化身城市“急救轻骑兵”。

“内有AED、应急可破窗”,上海、四川成都、福建莆田一些私家车、出租车、公交车也加入“移动AED”队伍,不少司机经过急救技能培训,“移动+固定”的模式让AED高度互补,让设备覆盖面更广,救援更高效。

2025年,上海试点“马路救援”行动,上海交通大学医学院附属瑞金医院、上海交通大学医学院附属新华医院、上海市第六人民医院的30名医务人员在私家车上配备AED。瑞金医院普外科主任医师马君俊,就在自己的私家车上配备了一台AED,车后窗也贴了一个AED标识,当看到有人心脏骤停时,即便他不在车附近,具有急救技能的人员也可以通过标识上的电话联系他。

多地探索“AED地图”,让急救设备更容易被找到

真要用时,如何快速找到AED?这考验着AED信息化网络建设的便

捷性和可及性。目前,北京、广东深圳、山东淄博等多地探索社会急救新机制、新模式,为织密“生命救护网”积累了不少可借鉴的经验。

2017年起,深圳陆续投放大量AED,按深圳2024年常住人口1700万算,AED投放比为258台/10万人。截至今年3月15日,这些设备已成功挽救198条生命,在大数据、信息化的赋能下,“5分钟社会救援圈”成为现实。

深圳建立起急救三级响应模式,让市民可快速找到AED。打开微信搜索“AED导航”小程序,就能找到距离最近的AED,根据导航提示即可前往取出救人。

在深圳的“5分钟社会救援圈”示范区,居民区每一个楼栋设定一个二维码,出现紧急情况居民可扫码在系统中一键呼叫,小区物业监控室就能精准定位事发点,系统同时调度救护车,还会自动匹配2—3名附近的持证急救志愿者。部分社区甚至还能指派一名志愿者获取最近的AED,实现“人+设备”同步抵达。通过线上急救系统实现与专业急救医生可视化的沟通,在救护车到达现场前,提高现场急救效率。

“通过大数据整合连接急救资源,正把原来的‘偶发式’急救变为‘网约式’急救。”腾讯SSV社会应急实验室副总经理胡翰喻说,“打通信息壁垒,让急救资源流动起来,按实际需求进行优化。”

山东淄博近5年配置AED超过2200台,覆盖学校、景区、公园等人员密集场所,布设密度达到每10万人47台。为让AED更加可及,当地120指挥调度平台推出“急救志愿者地图”微信小程序,将AED点位、120平台、周围志愿者接入该地图。淄博市红十字会赈灾救护部部长何家本介绍,通过整合志愿者家庭住址、活动半径等信息与AED点位数据,120指挥中心接到呼救后,调度员能迅速同步匹配距离事发地最近的急救志愿者和AED,让“黄金4分钟”急救圈成为可能。

在北京,AED电子地图与120调度指挥系统联通,市民在高德地图APP内即可知晓附近哪里有AED。

近日,中共中央办公厅、国务院办公厅印发《关于加快建立长期护理保险制度的意见》(以下简称《意见》),从中央层面明确了长期护理保险的制度定位和政策设计,标志着长期护理保险制度从试点探索转向全面建制新阶段。

深刻认识加快建立长期护理保险制度的战略意义和现实意义

习近平总书记指出,要建立老年人状况统计调查和发布制度、相关保险和福利及救助相衔接的长期照护保障制度、老年人监护制度、养老机构分类管理制度,制定家庭养老支持政策、农村留守老人关爱服务政策、扶助老年人慈善支持政策、为老服务人才激励政策,促进各种政策制度衔接,增强政策合力。党的十八大以来,党中央、国务院基于对人口老龄化发展形势的深刻判断,对长期护理保险制度建设作出系列部署。党的二十届三中全会明确“加快建立长期护理保险制度”,二十届四中全会要求“推行长期护理保险”,为加快建立制度、推进实施指明了方向。按照先试点、再推广的方式,2016年、2020年国家层面先后组织共49个城市开展试点。在总结试点实践经验基础上,印发《意见》,明确制度顶层设计,推进全面实施制度,对于积极应对人口老龄化、助力中国式现代化具有重要意义。

加快建立长期护理保险制度,是积极应对人口老龄化、健全社会保障体系的内在要求。我国人口老龄化交织叠加家庭结构小型化、空巢化,“一人失能、全家失衡”的矛盾比较突出,亟须构建有效制度安排予以应对。在已有的养老、医疗、工伤、失业、生育五大社会保险制度基础上,针对失能人员长期护理需求,建立专门社会保险制度安排,是我国构建全方位一体化应对人口老龄化战略布局的关键举措,也是织密兜牢社会保障安全网、解决群众急难愁盼问题的重要举措。

加快建立长期护理保险制度,是释放内需潜力、助力银发经济发展的重要支撑。长期护理保险制度将投资于物和投资于人紧密结合,不仅发挥社会保险制度的经济补偿功能,一定程度减轻消费后顾之忧;还发挥社会保险基金战略购买和支付引导作用,拉动社会资本进入长期护理服务市场,带动医、养、康、护等领域关联产业发展,鼓励支持长期护理领域数字化智能化产品与技术创新发展。

加快建立长期护理保险制度,是促进就业、增强社会活力的关键举措。实施长期护理保险制度拓宽就业渠道,增加就业岗位,试点地区为长期护理保险提供服务的人员约37万。设立了长期照护师新职业,促进长期护理专业化、职业化发展。通过集约化、社会化、专业化的照护服务供给,使更多生产力从家庭照护中得以解放,投身于经济社会建设,增强社会发展活力。

准确把握加快建立长期护理保险制度的总体要求和核心政策

《意见》是长期护理保险制度的纲领性文件,提出了用3年左右时间基本建立适应我国基本国情的长期护理保险制度的工作目标,明确了制度安排、资金筹集、待遇保障、管理运行等方面核心政策措施,必须深入领会、准确把握。

确立统筹城乡的政策制度。契合城乡融合发展战略,适应新型城乡关系演进趋势,《意见》提出国家层面统一规范政策制度,统筹城乡制度设计。不再区分职工和居民两类人群分设制度,统一制度安排,基金统一建账,资金统筹使用,实现基金在更大范围的共济使用。各地可先从覆盖单位职工、退休人员、灵活就业人员等群体起步,逐步实现覆盖全民。统筹层次从市地级统筹起步,有条件的省份可探索省级统筹。

建立稳定可持续的筹资机制。遵循社会保险互助共济、责任共担原则,《意见》明确筹资渠道、筹资标准及分担机制等政策。建立多元筹资渠道,建立健全单位、个人、政府、社会等多元筹资渠道,形成独立、稳定、可持续的资金来源。建立基准费率制度,国家层面建立长期护理保险基准费率制度,综合经济发展水平、各方负担能力、制度可持续发展,当前费率统一控制在0.3%左右。量能确定缴费基数,缴费基数与收入水平挂钩,单位职工、退休人员、未就业城乡居民分别基于工资收入、养老金、城乡居民人均可支配收入确定缴费基数,18周岁以下人员跟随父母或其他法定抚养人等参保,不单独筹资,更好体现制度公平。合理划分各方责任,单位职工由用人单位和职工个人按同比例缴费,退休人员只缴纳个人缴费部分,原用人单位不缴费,未就业城乡居民由个人缴费和政府补助相结合,政府对符合条件的困难人群个人缴费部分给予分类资助,确保应参尽参。

实施公平适度的待遇保障。坚持保障基本,尽力而为、量力而行,《意见》明确保障对象、服务项目和待遇标准等规定。聚焦保障对象,从解决最迫切人群保障需要起步,制度起步阶段保障重度失能人员,随着经济发展和制度完善,国家层面统一研究逐步扩大保障对象范围。统一保障项目,国家层面统一制定长期护理保险基金支付的服务项目目录并动态调整,当前阶段保障36项基本生活照料和与之密切相关的医疗护理服务。建立待遇基准,国家层面建立基准待遇标准,符合规定的长期护理服务费用,按单位职工、未就业城乡居民参保的基金支付比例分别为70%左右、50%左右,基金年度最高支付限额不超过统筹地区上年度城乡居民人均可支配收入的50%。根据失能等级、服务提供方式等不同实行差别化待遇保障政策,鼓励使用居家和社区护理服务。坚持服务给付,基金以购买服务为主,原则上不直接发放现金。此外,《意见》提出探索建立参保激励约束机制、做好与相关领域其他保障制度的衔接等。

建立科学规范的管理运行机制。覆盖管理运行全链条,《意见》提出完善全国统一的失能等级评估标准,建立符合长期护理保险服务特点的支付机制,加强基金管理和监督,完善经办管理服务,长期护理保险与基本医疗保障同缴费落地,实现政策和管理的协同。

加快推动长期护理保险制度落地实施

要全力做好《意见》贯彻落实,有力有序推动长期护理保险制度落地,逐步扩大制度实施范围。

加强组织实施。切实加强组织领导,压实各级责任,坚持中央统筹、省负总责、市抓落实的工作机制。加强部门协同,形成工作合力,充分调动社会各方力量,共同参与改革工作,加快建立具有中国特色的长期护理保险制度。

强化要素支撑。推动长期护理保险相关制度要求适时转化为法律规范,为制度实施提供法律支撑。围绕支付管理、服务管理、经办管理、基金监管、信息化建设等方面,建立健全制度落地实施所必需的配套政策措施,确保制度稳步落地、待遇及时兑现。

坚持统一规范。强化国家顶层设计,做到全国一盘棋。各地要按国家明确的制度框架、政策标准等细化落实,实现制度模式、资金筹集、待遇保障、评估标准、支付目录、定点管理、基金管理、经办管理等方面的核心政策规范统一。

推进系统集成。发挥好长期护理保险制度的平台资源聚集作用,协同促进护理服务体系建设发展。统筹规划利用好现有养老、医疗服务等资源,优化服务资源配置。鼓励商业保险发展,探索建立多层次长期护理保障制度,促进形成多元保障格局。

(作者为国家医疗保障局党组书记、局长)

本版责编:程晨 白真智 刘子赫

加快建立长期护理保险制度

章柯



西十高铁全线进入联调联试阶段

本报西安3月29日电(记者贾丰丰)3月29日,55002次专业检测列车从西安东站缓缓驶出,一路沿着西十高铁穿越秦岭山脉向鄠西站,标志着西安至十堰高速铁路陕西段正式启动联调联试。西十高铁湖北段已于3月24日启动联调联试。至此,西十高铁全线进入联调联试阶段。

铁路部门通过模拟开通运营的行车状态,对轨道、路基、桥隧、供电、信号、通信、客服等各系统及接口匹配关系进行综合检测、验证与优化,及时发现并整改设备运行中的问题,为线路开通运营提供重要的技术保障。

西十高铁2021年12月开工建设,今年1月启动静态验收。西十高铁是国家“八纵八横”高铁网重要组成部分,也是陕西“米”

字形高铁网中重要的一“捺”。该条高铁途经西安、商洛、十堰三市,接入已建成的武汉至十堰高铁,新建正线长256.938公里,沿途设西安东、蓝田、商洛西、山阳、漫川关、鄠西、十堰东7站,其中十堰东站为既有站。

西十高铁开通后,西安至十堰将实现1小时左右到达,西安至襄阳预计2小时到达,西安至武汉3小时可达,将拉近陕西与长三角、珠三角等地区的时空距离,加强关中城市群与长江中游城市群联系。

上图:西十高铁联调联试工作人员在运行途中核对线路数据。

张丁元摄(人民视觉)

右图:西十高铁联调联试专业检测列车。

张欣摄(人民视觉)



江西萍乡对群众关切的难题展开联合会诊 化解办证难 守护安居梦

本报记者 王丹

“今天可算把房产证拿到了,心里这块石头终于落了地……”不久前,在江西省萍乡市安源区江湾社区,业主李丽华拿到了迟到18年的“大红本”,难掩激动。这本不动产权证书,承载着一家人多年的期盼。

过去一段时间,因部分房地产项目存在手续不全、违规建设或资金链断裂等问题,萍乡市一些建成房屋法定要件缺失,无法办理产权登记。“有房无证”的问题,直接影响了部分群众落户、入学、融资等。

民生的痛点,就是治理的靶点。2025年起,萍乡市下决心解决遗留问题,主动公开征集问题线索300余条,汇总建立起覆盖全市122个项目的“登记难”问题总台账,构建起理念提升、机制创新、流程优化、责任细分的工作闭环。据了解,2025年以来,萍乡市已成功化解122个历史遗留“登记难”项目,为4.18万余套房屋解开了产权“枷锁”。

面对成因各异的“登记难”项目,萍乡推行一楼一策、一事一议定制化解决方案。针对每个项目的堵点、难点,组织自然资源和规划局、住房和城乡建设局、税务局等多部门联合会诊,量身定制解决方案,确保政策能落地、问题真解决。萍乡市以问题为导向,打破部门间的行政壁垒,建立了多部门联合审查机制,对符合条件的项目启动并联审批,变“群众跑腿”为“数据共享、内部流转”。这一改革,将原本可能需要数月的审批流程,压缩至最快1个工作日,实现了首次登记资料齐全当日办结,审批效率大幅提升。

创新机制,破解僵局,保障优先办。部分项目因开发商失联、破产或无力缴纳相关税费,导致规划验收、竣工验收等关键手续无法落实,陷入僵局。为此,萍乡市大胆探索,实施“证缴分离”与“容缺办理”双轨制。一方面,在严格确保房屋质量和消防安全的前提下,将购房群众办证问题与开发商税费追缴问题分离处理,先行办理不动产权登记,相关税费通过司法途径继续向责任主体追缴。另一方面,针对符合基本登记条件但非关键性材料暂时缺失的项目,明确容缺范围、补办时限和责任主

体后,先行受理并推动登记。

压实责任,三色台账促实效。为确保化解工作落到实处,萍乡市建立三色台账动态管理机制。根据问题项目的复杂程度和化解进度,将其标注为红(难度大、进展慢)、黄(正在推进)、蓝(已化解)三色,实行分级分类督办。市纪委监委全程介入,开展嵌入式监督,对责任不落实、工作推进不力的及时提醒、严肃问责,以强有力的监督保障执行进程。

“打破流程束缚,分工明确、协同高效破解难题。”萍乡市自然资源和规划局党组书记、局长吴瑞文表示,“下一步,我们将继续优化‘证缴分离’等政策的操作流程,针对剩余项中存在的问题,进一步细化实施细则,努力将实践中的成功探索升级为长效机制,并融入未来不动产登记的全周期管理中,保障群众办证拿证的高效与安心。”