

健康论坛

“多路并进”提升老年人社会参与质量

□杨苏宁

《中华人民共和国国民经济和社会发展第十五个五年规划纲要》提出，积极开发老年人力资源，稳妥实施渐进式延迟法定退休年龄，优化就业、社保等方面年龄限制政策，拓展适合老年人的多样化工作岗位，深入开展“银龄行动”。当前，老年人社会参与渠道不断拓宽，但要实现更高质量、更可持续、更有尊严的老有所为，需以系统思维完善全链条支持体系。笔者认为，具体可以从以下几个方面着手。

创新发展老年教育，扩大资源供给。要加强老年教育平台建设，构建线上线下相结合的学习模式，让更多老年人便捷获取学习资源；结合城乡社区服务体系，在街道、社区合理设置基层老年教育学习点；制定优惠政策，吸引社会资本投入老年教育领域；鼓励高校、职业院校利用资源优势，开展老年教育课程研发和师资培训；推动老年教育与养老服务、文化服务等融合发展，开发涵盖健康养生、文化艺术、智能技术等领域的课程体系。

丰富老年人文化服务供给，打造丰富多彩的老年生活。要优化文化设施服务，推动博物馆、图书馆、文化馆等公共文化设施向老年人免费开放，并提供无障碍服务和导览讲解；加强旅游服务设施适老化改造，鼓励企业开发旅居养老、“家庭游”等旅游产品，满足老年人休闲度假需求；开发多样化志愿服务项目，鼓励老年志愿者开展科技服务、法律咨询等志愿服务活动，在服务过程中实现自我价值。

加强老年人体育健身工作，加大对相关领域的投资力度。要完善体育设施建设，在城市公园、广场、社区等公共场所规划建设适老体育健身设施，并设置无障碍通道、休息座椅等配套设施；鼓励学校、企事业单位的体育场馆，在非教学、工作时间内向老年人免费或低收费开放；依托社区、老年体育协会等组织，定期举办太极拳比赛、广场舞展演等健身活动；组织专业体育指导员深入基层，为老年人提供运动技能培训。

拓宽老年人就业创业渠道，提升社会参与质量。要制定和完善退休人员再就业政策，消除年龄歧视；建立老年人就业服务平台，为老年人提供职业介绍、技能培训等服务；鼓励企业开发适合老年人的工作岗位，如技术顾问、产品质量、客户服务等；在社区服务领域，设置社区巡逻员、图书管理员、矛盾调解员等老年人公益岗位，让老年人在参与社会治理的同时获得一定经济收入和社会认同。

(作者单位：中共黑龙江省委党校公共管理教研部)

科技有温度，健康有奔头

□叶龙杰(媒体人)

4月7日是世界卫生日，国家卫生健康委将中国宣传主题定为“共享科技创新，携手共促健康”，鲜明展现卫生健康科技创新“以人民健康为中心”这一根本立场。在推进中国式现代化的征程中，卫生健康科技创新同国家整体战略紧密衔接，为守护人民生命健康筑牢坚实屏障，正成为暖人心、稳人心的蓬勃力量。

卫生健康科技创新的出发点与落脚点，始终是增进亿万人民的健康福祉。党的十八大以来，我国聚焦重大疾病防控、前沿技术攻关、高端医疗装备国产化等战略任务，着力提升卫生健康科技自主创新能力。国家卫生健康委高度重视卫生健康领域的科技创新，在项目、资金、政策上为卫生健康

领域科技创新提供有力支持，并联合多部门加快推进卫生健康科技创新体系建设，推动卫生健康科技创新解决真问题、真解决问题，促使相关成果不断涌现。

国产重离子放射治疗系统在攻克癌症治疗难题上取得重大突破，打破了国外技术垄断，让尖端放疗技术惠及更多患者；人工智能(AI)辅助诊断推动基层诊疗同质化，辅助基层医生提高复杂病例处理能力；病原体快速基因测序技术应用，为我国传染病防控体系装上“千里眼”和“顺风耳”……一项项科技成果从实验室走向临床一线，融入日常诊疗、慢病管理和公共卫生服务，将优质医疗资源精准输送到最需要的地方。

当前，我国经济社会发展已转向高质量发展阶段。面对人口老龄化加速、慢性病负担加重等现实挑战，卫生

健康科技创新的重要性进一步凸显。

破解优质医疗资源分布不均问题要有新解法。城乡、区域间医疗水平差距长期存在，根源在于人才、设备、信息等要素流动不畅。5G+远程手术机器人让顶尖专家“沉”到基层，全民健康信息平台建设打破“信息孤岛”，云平台让检查检验结果流动起来，这些科技创新成果正在提升医疗资源配置效率，推动医疗帮扶从物理空间的“输血式”支援转向数字空间的“造血式”赋能，让更多群众在“家门口”就能获得同质化医疗服务。

慢性病和重大疾病防控需要精准化、智能化的干预手段。心脑血管疾病、糖尿病、癌症等已成为我国居民主要死因和疾病负担来源。基于大数据、AI的风险预测模型和数字疗法助力疾病管理，家用无创检测设备让患者在家即可完成日常监测与干预。这

些科技创新成果推动卫生健康工作从“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变，实现防控关口前移、服务重心下沉。

积极应对人口老龄化需要科技赋能。我国失能、半失能老年人数量庞大，传统家庭照护和机构服务模式难以维系。智能可穿戴设备可实时监测老人生命体征，AI跌倒检测系统能在意外发生时自动报警，远程问诊平台让行动不便的老人足不出户即可获得专业诊疗。这些技术不仅提升了照护效率与安全性，更缓解了老年人及其家属的“空巢”焦虑，让“老有所养、老有所依”成为可能。

医学的复杂性决定了任何主体都难以独自应对卫生健康科技创新面临的挑战。推进卫生健康科技创新，必须打破壁垒，推动跨学科、跨部门、跨区域乃至跨国界的深度合作。为此，

国家层面持续完善政策体系，为科技成果转化铺设快轨、拆除藩篱。国家卫生健康委成立科技创新领导小组，并围绕构建科技创新工作体系、凝练攻关任务、遴选攻关团队、健全项目管理、优化资源布局、营造政策环境、推进平台建设、完善评估评价、促进高质量发展、健全专业服务10个方面，出台促进卫生健康科技创新的政策举措。这一系列举措推动我国卫生健康科技创新从碎片化探索迈向系统性攻坚，不仅致力于解决“有没有”的问题，更着力于回答“能不能用”“如何用好”。

科技有温度，健康有奔头。推进卫生健康科技创新，归根结底要回应最广大人民群众对健康生活的朴素期盼——看得上病、看得好病，少生病、晚生病，有尊严地老去。以人民需求为导向，以应用为牵引，卫生健康科技创新前路开阔。

让法治之光普照“星星的孩子”

□李阳和(媒体人)

4月2日是世界孤独症日。从今年4月2日起，福建省泉州市出台的《泉州市孤独症儿童关爱服务促进条例》开始施行。作为我国首部促进孤独症儿童关爱服务的法规，《条例》的出台以制度化的温情将孤独症儿童关爱服务从零散的人道援助提升至系统的权利保障新高度。

长期以来，孤独症儿童的成长之路布满荆棘。从早期筛查困难重重，到康复教育昂贵艰辛，再到社会融入遭遇隐形壁垒，对孤独症儿童家庭而言都是难以承受之重。一些家庭在信息不对称、资源匮乏与社会误解中艰难前行，上演一幕幕自救与互助的悲欢故事。

仅凭个体的坚韧与爱心的微光，难以撑起一片足以让孤独症儿童自由成长的天空。问题的破解，终究需要回归到制度层面，需要政府、社会等各个方面以更主动更系统的力量介入，将关爱服务转化为不容推卸的法定责任。

作为全国孤独症儿童关爱促进行动先行先试地区之一，泉州市推动孤独症儿童关爱工作从有章可循向有法可依跃升。《条例》所构建的，是一条从筛查、诊断到康复、教育、再到社会融入的全链条支持体系。它明确了“党委领导、政府主导、部门协同、家庭和机构各尽其责、全社会共同参与”的工作机制，厘清了各方责任，尤其是强化了政府的兜底作用。例如，《条例》规定建立覆盖全市的筛查诊断网络，对0~6岁儿童的筛查诊断费用予以财政专项保障。这有利于解除许多家庭面临的“第一道门槛”——经济负担与信息壁垒，让早期干预成为可能。

值得关注的是，《条例》在关键环节上精准发力。例如，要求依托专业机构建立医疗康复质量控制中心，旨在治理当前康复机构水平参差不齐、

家长无所适从的乱象；要求政府重点推进公办医疗机构的儿童康复服务能力建设，意在增加优质公共服务供给，打破康复资源过度集中于私立机构、服务价格高昂的困局。这些规定，是对孤独症儿童家庭最核心、最急迫诉求的回应。

《条例》更深层次的价值，在于将关爱服务确认为孤独症儿童理应享有的基本权利，以及政府和社会必须承担的法律义务。从这个意义上说，《条例》为我国更多城市探索完善孤独症儿童支持体系提供了宝贵的立法样本。

然而，“徒法不能以自行”。良法的生命力在于执行，还有很多工作需要落实落地。譬如，如何建立一支专业的康复人才队伍？如何对康复教育机构进行有效监管与持续支持？如何让财政投入跟上实际需求并保持长期稳定？如何真正改变社会观念，让融合教育、社区接纳不再流于形式？回答好这一系列“如何”，需要制定更为详细的配套政策、开展更为有力的执行监督，更需要全社会共同参与。

孤独症儿童常被称为“星星的孩子”，他们独自闪烁，却同样渴望被看见、被理解、被接纳。期待《条例》不仅为泉州市的孤独症儿童照亮前路，更能为全国的特殊儿童关爱事业点燃一团法治的炬火，让法治之光普照每一个“星星的孩子”。



评论投稿邮箱 mzpjkjb@163.com



沈海涛绘

有闻有议

筑牢校园食品安全制度防线

□舒朗秋(公职人员)

近日，教育部发布《校园食品安全“十必须”》与《学校食堂工作人员“十不准”》，以清晰的条文、刚性的要求，直击学校食品安全问题核心，从源头上遏制逐利冲动，筑起制

度防线。

学生正处于身体发育的关键阶段，饮食安全直接关系到其健康成长。近年来，尽管校园食品安全形势整体向好，但个别地区仍存在管理松懈、操作不规范、外包经营责任不清等问题，暴露出风险隐患。

“十必须”和“十不准”既具系统

性，又具可操作性，体现了科学治理与精细化管理的结合。“十必须”从食品经营许可、责任落实、原料采购、过程监管、应急处理等方面，构建了全流程、全链条的管理体系；“十不准”聚焦一线人员操作规范，从健康证明、着装卫生、生熟分开、工具专用等方面，将校园食品安全保

(上接第1版)四是完善系统连续服务。持续推出一批便民惠民措施，以转诊中心建设为突破口为患者提供转诊服务，形成预防、治疗、康复闭环管理，优化完善分级诊疗体系。五是守牢质量安全底线。严守医疗质量安全核心制度，做好医疗质量控制，加强监管预警，用好绩效监测评价手段，让公立医院在规范、有序、安全的轨道上高质量发展。

北京市卫生健康委党委委员、副主任严进认为，推动以公益性为导向的公立医院改革，需要重点解决单个部门、单体医院无法有效解决的重要问题，注重制度改革(生产关系改革)与技术变革(生产力变革)协同推进。

严进介绍，“十四五”期间，北京市强化顶层设计与系统集成，市委明确由一位市委常委、副市长统管“三医”工作，全市16个区同步部署，由一位区领导统一分管“三医”工作，构建起“三医”高效协同新格局。在深化以公益性为导向的公立医院体制机制改革方面，持续加大公立医院编制保障力度，协同推进医疗服务价格与集采改革，以薪酬制度改革激发内生动力，健全落实财政分类补偿机制，持续加强“三医”协同综合监管。在构建优质高效整合型医疗服务体系方面，以非首都功能疏解为契机，累计疏解中心城区床位4700余张；实施精神卫生、康复护理、儿科、老年医学等专科能力提升工程；形成紧密

型城市医疗集团“纵到底、横到边”服务网络。在数智化赋能公立医院改革提质增效方面，建立“三医”协同信息化工作机制，清单化推动任务落实，建设全市统一预约挂号平台，研发应用人工智能产品，打造人工智能示范应用医院，助力卫生健康产业发展。下一步，北京市将以改革创新促进“三医”协同发展和治理，持续深化以公益性为导向的公立医院改革，以基层为重点加快推进分级诊疗，全面提高“三医”数智化水平。

清华大学北京清华长庚医院院长、清华大学临床医学院院长董家鸿说，该院从成立之初就形成了“三精医疗”理念，构建现代化医疗服务体系。董家鸿解释，一是精准医疗，为患者提供最优医疗服务，实现健康增益最大化；二是精诚服务，以人文化服务提升患者就医体验和获得感；三是精益管理，通过医疗模式创新、服务流程再造、医疗成本控制，为患者提供成本效益最大化的医疗服务。该院以“三精医疗”为核心理念和方法论，初步建立起优质、经济、可及的价值医疗体系，为突破医疗成本、医疗质量、医疗可及性的“医疗铁三角悖论”提供良策。

董家鸿表示，面向“十五五”，要进一步推动区域医疗卫改革，探索城市医疗集团建设和发展。该院将采用“健康高铁”新模式，组建区域医疗集团，打破医疗机构各自为战、无序竞争

拥抱未来，畅谈深化医改新愿景

的“医疗高速路”旧模式，构建以核心医院为牵引、各级各类医疗机构协同组成的“健康高铁”式新体系，为区域群众提供全周期、一体化、整合式的连续医疗服务。该院将作为龙头医院，联动社区二级医院、专科医院和康复医院，以及社区卫生服务中心、护理院和养老院等基层机构，依托影像、病理、检验、心电、数智、药耗集配、基础运营等共享中心，打造区域内管理、责任、服务、利益四位一体的健康共同体，实现集团内资源集约化利用、服务同质化输出。

综合治理与打造样板，满怀健康优先发展新愿景

三明医改是新一轮深化医改的闪亮名片。福建省三明市委副书记、市长陈岳峰介绍，下一步，三明市将坚持人民至上，敢为人先，推动医改迭代升级，重点做好5个方面工作。一是进一步实施健康优先发展战略。健全完善制度体系，加快提升“健共体”建设水平，创新基层治理模式。二是进一步深化公立医院综合改革。持续加强

体系，力争建成西南地区改革样板，更好服务当地群众。

攀枝花市委副书记、市长范继跃介绍了该市经验。一是坚持实施健康优先发展战略，对标三明市，将改革抓得更紧、落得更实。把推动公立医院改革与高质量发展纳入全市“十五五”时期打基础利长远“10件大事”，由“关键少数”带头主抓，实行清单管理、闭环落实，对指标进行监测评估、动态调优。二是强化“三医”协同发展和治理，让公立医院发展活力更足、运营更顺、服务更优。建立编制管理动态调整机制，健全医保支付改革政策体系，优化公立医院薪酬制度，完善医疗投入机制，促进医务人员有序流动，实现医疗服务收入和医务人员稳定收入稳步提升。三是构建整合型医疗服务体系，让群众看病更便捷、更舒心、更省钱。坚持城乡一体统筹，组建4个城市医疗集团和4个县域医共体，坚持医疗管理集约化、资源利用最大化、要素保障精准化。四是推动医防融合，让全方位全周期健康服务更顺畅、更智慧、更暖心。构建连续性慢性病健康服务体系，搭建共享智慧服务平台，推广“点单式”居家健康服务模式，优化完善人口服务体系。下一步，该市将深入贯彻落实党的二十届四中全会精神，始终坚持以人民健康为中心，全力补短板、强弱项，奋力交出高质量医改答卷。

安徽省芜湖市副市长丁百静介

绍，该市走出了一条以系统思维谋划改革、破解难题的特色路径：以会诊转诊为枢纽，重塑分级诊疗体系；以“三医”协同为牵引，激发改革内生动力；以数智赋能为支撑，培育发展新动能。具体而言，一是聚焦党政统筹推进，建立书记、市长任双总召集人的协调机制，持续加大财政投入，将公立医院动态监测结果与医院院长年薪、医院绩效奖金刚性挂钩。二是聚焦公益导向发展，以专项投入为抓手全面提升医疗服务质量，以医保支付改革为突破持续优化医疗收入结构，以薪酬改革为核心充分激发医务人员内生动力，以编制改革为支撑有效破解人才发展瓶颈。三是聚焦会诊转诊牵引，建立实体化运行的会诊转诊中心并不断迭代升级，以会诊转诊为枢纽倒逼优质医疗资源下沉，推动各环节、全链条系统联动。四是聚焦数智赋能驱动，依托“东数西算”枢纽节点优势，建设“三医一张网”，实现1000余家机构数据接入、365项检查检验结果互认。五是聚焦医防融合协同，深化慢性病规范管理改革，健全全生命周期服务体系。2025年，该市居民健康素养水平达34.87%，居民人均预期寿命提升至82.5岁；慢性病患者按人头打包付费模式试点地区住院率同比下降4.2%，住院总费用同比下降5.3%。未来，芜湖市将全面对标三明市，打造中部地区医改样板城市。