

两会现场

这场界别协商会，关注失能照护

□本报记者 张磊

3月7日，社会福利和社会保障界别协商座谈会在北京会议中心召开，十余位全国政协委员围绕“提高失能照护水平，更好实现老有所养”建言献策。委员们发言结束后，来自国家卫生健康委、国家发展改革委、财政部、国家医保局等部门的相关负责人现场对委员们的意见予以回应，互动交流。

围绕主题建言献策

“一人失能，全家失能，照顾失能老人往往成为家庭不能承受之重。”在此次座谈会上，全国政协委员、四川省民政厅副厅长蒋丽英说：“‘十四五’时期，我国人口老龄化、高龄化进程将不断加快，老年人失能、残疾的情况更加普遍，应对时间更加紧迫、形势更加严峻。”

经过调研，蒋丽英发现，各地正积极加快建设基本养老服务体系，已开展不少探索，但在推进特殊困难失能老人照护服务上仍显不足。蒋丽英建议，从国家层面加大对特殊困难失能老人照护服务的政策支持力

度，将特殊困难失能老人照护服务纳入基本养老服务清单，建立统一的服务补贴制度，规范照护服务内容和程序。

今年《政府工作报告》明确提出，实施积极应对人口老龄化国家战略，推进建立长期护理保险制度。座谈会上，全国政协委员、广东省深圳市宝安区妇幼保健院副院长、主任费英指出，尽管深圳目前未进入老龄化阶段，但未来10年内，大量早期来深建设者将迈入老年行列，同时由于深圳人口结构复杂，彼时老龄化、慢病化及少子化叠加，失能人员的长期照护需求将急剧增长。费英建议，抓住“窗口期”提前布局实施长期护理保险制度，为应对即将到来的老龄化做好准备，实现“有备而老”。

“目前，我国老年人对健康照护的需求逐渐迫切，但仍存在家庭照护压力大、医疗服务支撑不足，失能失智老年人及其家庭成员对照护资源和了解不足等问题。”全国政协委员、重庆市民政局副局长邓琳建议培养更多护理人员、康复师和心理医生，提高其专业水平，为失能失智老年人提供更专业的照护服务；鼓励有条件的院校、培训机构开设养老照护、老年护理等专业，以充实专业人才队伍等。

聚焦五个关键问题

“感谢各位政协委员提出的宝贵建议。”十余位政协委员发言后，国家卫生健康委党组书记、副主任曾益新说，提升失能老人照护水平，总结起来，涉及五个关键问题——照护谁、谁照护、在哪里照护、怎么照护以及谁出钱。

曾益新介绍，国家卫生健康委已会同相关部门共同推进该项工作并取得积极进展。比如，对于照护谁的问题，国家卫生健康委已会同有关部门印发《关于开展老年护理需求评估和规范服务工作的通知》，根据《护理需求等级评定表（试行）》将老年患者护理需求分级，并指导各地精准对接失能老人护理服务需求。

“谁照护的问题，涉及的是人才队伍建设。”曾益新说，国家卫生健康委推动将老年医学和医养结合机构医护人员纳入中央财政卫生健康紧缺人才培训项目，已累计培训1.1万人；实施医养结合人才能力提升培训项目，对医养结合机构从业人员提供继续教育，已线上培训10万余人。

对于在哪里照护的问题，曾益新介绍，国家卫生健康委加强居家医疗服务，鼓励基层医疗卫生机构为符合

条件的老年患者建立家庭病床，开展“互联网+护理服务”试点工作，增加上门护理服务供给，全国已有2.8万余家医疗卫生机构可以提供居家医疗卫生服务。

曾益新说，国家卫生健康委积极探索建立从居家、社区到专业机构的失能老年人长期照护服务模式，助力解决怎么照护的问题，比如加快推进老年医疗护理发展、实施老年医疗护理提升行动、开展老年医疗护理服务试点等。

谁出钱，是社会最为关注的问题之一。自2016年起，我国开展长期护理保险制度试点。值得一提的是，长护险试点中，卫生健康系统发挥了独特作用。比如，评估确定申请人失能等级能否进入保障范围的关键，制定与生活照料密切相关的医疗护理项目是确保以收定支的关键等。“这些关键环节离不开医疗卫生机构和医护人员，多数试点城市发文明确了失能评估工作必须由专业医护人员完成。”曾益新说。

让界别协商发挥更大效能

虽然取得了积极进展，但失能照护工作尚存不足。比如，服务供给不足、保障力度不够、服务人员缺乏、老年护理发展支持力度不够等。

曾益新表示，听了政协委员们的建议后很受启发，针对目前存在的短板，国家卫生健康委会同相关部门积极完善。比如，会同有关部门组织实施老年健康服务体系建设工程，出台支持性政策，引导部分二级及以下医院转型为康复医院、护理院（中心），鼓励社会力量举办康复护理机构；推动调整上门医疗服务相关项目价格，鼓励发展家庭病床；通过政府购买服务或补助补贴等方式发展医养签约服务，切实推动机构的医养衔接；配合有关部门建立长护险可持续筹资机制，实现参保对象、保障范围、待遇支付等基本政策的公平统一，尽快在全国范围建立实施长期护理保险制度；支持发展商业长期护理保险，满足个性化护理保障需求。

财政部、国家医保局等部门相关负责人表示，今年《政府工作报告》提出推进建立长期护理保险制度，下一步将加大政策研究和资金支持力度，尽快把护理人才和技能方面的短板补上，加快建立长期护理保险制度，多渠道提高老年人购买照护服务的支付能力，扩大长期护理保险的参保范围等。

政府部门相关负责人的回应赢得了在场政协委员们的阵阵掌声。多位委员表示，自己的建议得到了政府部门的重视，这是一个好的起点，希望明年这个时候能够有新的成果，让界别协商发挥更大效能。

两会·声音

全国人大代表杨硕：建立针灸质量标准体系

□特约记者 张晔 任洪召

“杨硕再次带领针灸团队来啦！有需要的可前来咨询就诊。”全国两会召开前夕，一条关于全国人大代表、贵州中医药大学第二附属医院针灸科主任杨硕到贵州省毕节市金沙县中医院国医堂坐诊的信息，在当地群众微信朋友圈被频频转发。

近年来，贵州中医药大学第二附属医院潜心打造“中医中药 护佑健康”中医药文化传播品牌，组织专家赴全省各地开展健康宣教、爱心义诊活动，至今已逾100期。其中，就有杨硕带领针灸团队义诊的身影。

2023年，针灸被正式列为一级学科。如何体现医教研三位一体，促进针灸技术专业化？杨硕认为，作为传统中医的重要组成部分，针灸以其非药物干预、有效、安全、价格低廉等优势，在疾病治疗和康复中发挥着重要作用，系统化推动针灸发展，需严格规范标准，保障患者安全和疗效。

杨硕建议：“加强针灸质量控制体系建设，建立统一针灸质量标准体系，实现针灸临床质量控制同质化；探索针灸医师参与会诊机制，推动临床针灸诊疗规范化。”

杨硕还建议，建立专业化针灸医院或院中院，进一步提高针灸、康复的临床质量控制水平；推动针灸参与基层未病先防工作，加强普惠推广，将针灸治未病的理念推广到更多的行业领域，让群众了解针灸治未病的重要性。

两会·聚焦

倾心守护“她”健康

（上接第1版）

作为一名中医科学领域的研究人员，孙蓉非常关注功能性便秘。“功能性便秘是临床上常见的消化系统疾病，女性患者偏多。”孙蓉说，随着人们饮食结构的改变、生活节奏的加快，功能性便秘患病率逐年上升，其中慢传输型便秘是功能性便秘最常见的类型，由结肠动力障碍引起，主要表现为排便困难、腹胀腹痛、恶心呕吐，病情严重者可出现急性肠梗阻、肠坏死穿孔，进而有生命危险。此外，慢传输型便秘还可诱发一系列的心脑血管疾病和精神心理问题。

“对于慢传输型便秘而言，西医治疗短期疗效较好，但远期疗效欠佳，且常有副作用及不良反应等问题；中医药能够辨证施治，发挥整体观念优势，养阴益气、破气消积、活血行气，对慢传输型便秘具有良好疗效。”孙蓉说，但另一方面，目前作用机制尚不清。因此，这也是要继续重点关注的科研领域之一。

“作为女儿，我希望包括我的妈妈、婆婆在内的所有老妈妈们90岁时，依然优雅、健康、有活力；作为女教授，我希望所有的女教师以贤淑淑雅的形象，立德树人，为国育人；作为女委员，我给广大妇女姐妹们节日的美好祝福是，做到美而有责、美而有义、美而有爱。”孙蓉说。

李燕锋：在各自领域都有“她”精彩

“祝女性朋友身体健康，在各自领域有各自的精彩。”身着深蓝色的民族衣冠，头戴饰有精美刺绣的铃铛帽，全国人大代表、广西壮族自治区贵港市图书馆党支部书记、馆长李燕锋格外引人注目。

李燕锋今年带来的建议，从一个侧面反映了女性朋友深深的关爱。孩子的健康是母亲最大的牵挂。“一定要完善联动机制，合力解决青少年心理健康问题。”李燕锋说，《2022年国民抑郁症蓝皮书》显示，18岁以下的抑郁患者占总人数的30%，其中半数为学生。心理问题成了威胁青少年健康成长的“杀手”；尤其是乡村中小学生的心理健康状况堪忧。

李燕锋建议，教育、卫生健康、民政、宣传等部门加强合作，将各种资源和服务有效整合，形成协同合作并有效衔接的青少年心理健康支持生态网络系统。同时，加快建立覆盖心理健康教育、预防、筛查鉴别、早期干预和转介以及动态评估的儿童青少年心理健康服务体系；加强心理健康专业队伍和 multidisciplinary 团队建设，建立心理健康服务专家库，把精神科医生和护士、心理咨询师、社会工作者等相关专业人员纳入库，并在服务过程中加强多学科团队合作。



四川部署大学生乡村医生招聘工作

本报讯（特约记者喻文苏）3月4日，四川省卫生健康委联合省委编办、省教育厅、省财政厅、省人力资源社会保障厅在成都市召开大学生乡村医生专项计划人员招录和编制保障工作推进会，安排部署全省相关工作。

会议指出，要加强统筹协调，切实增强大学生乡村医生专项计划编制保障紧迫感。各级卫生健康部门要担当作为，主动对接同级编制、教育、财政、人力资源社会保障等部门，建立工作专班和会商机制，共同解决问题，加快工作节奏，把政策效果尽快释放出来。

会议强调，要狠抓政策落实，加快推进大学生乡村医生公开招聘和编制保障工作。严格把握政策口径，严格按照相关文件要求，审查大学生学历、专业、应届生身份等要素，确保符合条件；严格按照《事业单位公开招聘人员暂行规定》以及全省事业单位公开招聘政策有关规定进行公开招聘；认真管理人编人员，在聘用协议中明确大学生乡村医生考取执业（助理）医师资格、服务年限等内容，做好后续动态管理，建立台账，精准到个人。

家医上门服务老人

3月7日，新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市棉北社区卫生服务站家庭医生在东方花园小区一位老人家中提供诊疗服务。据介绍，该市正大力推行家庭医生签约服务，为行动不便、失能失智的老年人等提供上门服务、随访管理、康复护理等服务。

刘新摄

两会·话题

分级诊疗 奋力奔跑向前

（上接第1版）

全国人大代表、湖南医药学院总医院副院长蒋朝阳表示，优质医疗资源下沉是推进分级诊疗的关键，其中人力资源最为重要。优秀的人才要沉下去，而且待的时间要比较长。在他看来，在分级诊疗建设过程中，人才是最难解的问题之一。人员下沉的时间长短也很关键。“时间太短，相互不了解，很难有针对性地开展；而且，如果下沉人员身兼数职，很难安心待在基层。另外，除了医疗专业人员，信息化管理等方面的人才也要下沉到基层。”

杨晓静建议，加大力度推进城市医疗资源下沉，充分发挥学科联盟、质控中心等平台的作用，多种途径切实提升县级医院服务能力，为县级医院充分发挥龙头作用打下坚实基础。同时，做实县乡一体、乡村一体。县级以上医院支援乡镇卫生院和村卫生室，开展县乡村巡回医疗，利用信息化手段连通各级医疗卫生机构，不断缩小县医院服务差距。推动城市医院支援县级医院和社区卫生服务中心，建设县域医疗资源共享中心，县域医共体高质量发展管理中心、临床服务中心、急诊急救中心等，向乡镇常年派驻临床、管理人才，面向乡村开展巡回医疗，建立以

县带乡、以乡带村帮扶机制。

杨淑丽建议，对基层引进高层次人才给予必要补助，增加全科、公卫、妇儿、精神、康复、外科等急需紧缺人才供给；给予乡村医疗机构一定的招录自主权，壮大特岗全科医生队伍力量，适度扩大农村订单定向免费医学专业培养规模；做好待遇留人的文章，逐步缩小基层医疗卫生机构与当地县（区）级公立医院绩效工资水平差距，探索对全科医生给予补贴，使其与当地县公立医疗机构同等条件的临床医师工资水平持平。此外，加快制定完善乡村医生准入退出、身份定位、培养培训等支持政策，强化管理指导，规范执业行为，提高基层医疗卫生服务能力。

全国政协委员、北京市石景山区八角社区卫生服务中心全科主任诺敏建议，充分发挥综合医院的人才、技术优势，加强综合医院与社区卫生服务机构交流合作，建立技术支持帮扶关系，缩小技术差距，保证患者下转后得到连续性、同质化的医疗服务，让患者有意愿接受下转。

如何让基层人才队伍建设稳中求进？全国政协委员、中国中医科学院西苑医院脾胃病研究所所长唐旭东认为，重在做好政策支持、待遇留人和能力

提升3个层面的工作。建议国家建立长期面向乡村医疗免费培养全科医生的工作机制，通过规范化、专业化培训，夯实基层医疗卫生服务根基；启动并加强基层卫生技术人员在职培训行动计划，结合当地疾病谱，优化完善课程体系和考核机制，搭建线上培训平台，提高培训针对性和实效性，提高专业技术水平和服务能力。

借力新技术新手段

分级诊疗是一项系统工程，点多、面广、量大，需要信息化的支撑。

双向转诊制度实施以来，虽然很多地区结合实际情况展开了一些探索，形成了各具特色的模式与机制，但从几年的实践来看，仍存在一些不足。“各医疗卫生机构所使用的信息系统不尽相同，各系统间不能互联互通。”诺敏表示，由于缺乏信息交流平台，转诊双方医疗机构对患者的健康信息和诊疗结果无法实现资源共享，病史重复采集、辅助检查重复操作等降低了诊疗效率，造成了医疗资源浪费。同时，社区医师难以追踪上转患者的就诊信息，不利于提供连续性服务。

除了信息系统，技术上的每一次突破也在推动着分级诊疗前进。比如，云胶片的应用，极大地满足了医疗机构和患者对于影像检查图像的携带、传输、存储、调阅需求，为医院和患者减少了支出，还打破了时空限制，为

双向转诊和远程会诊提供了方便。

云胶片是基于移动互联网和云存储技术的一种医学数字影像服务，将患者的电子胶片、检查报告和全部原始影像保存在云端的专属空间，患者或医生在验证身份后，可以随时通过手机、电脑等个人终端访问、查阅报告和图像。全国人大代表、江苏省南京市第一医院副院长张俊杰夸完云胶片后，话锋一转，开始谈问题：“云胶片收费标准不统一，虽然已有一些省份陆续制定了本省份统一的定价标准，但仍有不少省份没有给物价收费编码，没有将其纳入医保。”张俊杰还指出，目前，各医疗机构之间检查检验结果互认不够，检查结果在各医疗机构间还未形成共享互认的机制。此外，云胶片互联网存储涉嫌隐私泄露，需要注意的信息共享的同时带来的隐私泄露风险。

“要加快推进医疗机构之间检查检验结果互认。”张俊杰也指出，云胶片开发实施主要涉及信息系统开发、自助设备投放、日常维护维修、数字影像存储等成本，建议国家、省级层面尽快出台云胶片的收费标准和医保配套报销指导性政策。他指出，云胶片的推广应用还需要各地卫生健康行政部门、医保部门及质控机构加快推进医疗机构之间检查检验结果互认。“要加强安全技术防护，防止患者隐私泄露。建议由国家或省级卫生健康行政部门牵头，统一云胶片的空间存储和配套的安全防护措施。”张俊杰说。