



卫生健康发展 听听委员代表们怎么说

今年的全国两会上,代表、委员们围绕民生、医疗、生态保护、文化传承等话题,积极建言献策,共同协商议政。在卫生健康发展方面,一起来看看福建的委员代表们都带来怎样的好建议、好声音呢?

进一步加强失能、半失能老年人预防和长期照护服务

——访全国政协委员阮诗玮

“目前,我国老年人患有慢性病的约1.9亿人,失能、半失能的约4000万人。急需加强失能老年人长期照护服务和保障,继续开展预防和干预行动减少老年人失能发生,对失能老年人提供从居家到社区到机构的全链条长期照护服务,并开展老年护理需求评估。”全国政协委员、福建省政协副主席、民盟福建省委会主委阮诗玮向大会提出《进一步加强失能、半失能老年人预防和长期照护服务》提案。

阮诗玮在提案中建议:

一、继续加强医疗护理人员培训工作。医疗护理需求评估人员应当经过省级医疗护理服务需求评估专业培训,并通过考核的合格人员(包括医师、护士等医务人员)担任。卫健委会同人社、财政等部门,推动增加该项目年度经费预算,积极推进医疗护理人员培训工作。

二、加强第三方评估机构和人员的管理。完善评估资质认定工作,建立评估工作质量评审和监督机制。提高评估人员报酬,激发医务人员参与评估的积极性。

三、增加医疗护理服务供给。鼓励社会力量举办连锁化、集团化经营的相关医疗护理机构,增加区域内老年医疗护理服务的有效供给。

四、重视失能预防工作。老年人失能的预防和失能过程的减缓比失能后的照护更有效。一方面,失能的预防和失能过程的减缓意味着老年人伤残调整预期寿命的缩短,健康预期寿命的延长;另一方面,国际经验表明,增加对失能预防的投入可更多地减少未来照护服务支出。

五、加快建立统一的失能等级评估体系和标准。

六、扩大长期护理保险覆盖人群。

大力发展大健康产业

——访全国政协委员陈椿

为更好推动健康中国战略的实施和高质量发展大健康产业,解决优质医疗资源分布不均衡、大健康产业发展不充分等问题,全国政协委员、台盟福建省委会副主委、福建省医科大学附属协和医院院长陈椿提出如下建议。

一是实施国家数字卫生战略,探索“互联网+大健康”产业模式。明确我国数字健康治理目标,建立包括患者赋能、预测分析、卫生人力、交互操作性等四个维度的数字健康指标,并据此进行管理。

二是推动康养行业数字化发展。应加强健康老龄化数字赋能,推动康养行业数字化发展,提供更加扁平化、透明化、便捷化的健康数据服务。

三是加大资本投入大健康产业的力度。

四是推动大健康产业资源要素聚集和协同,合理布局我国大健康产业。

壮大临终关怀志愿服务队伍 让生命有尊严地“谢幕”

——访全国政协委员何明华

高龄、失能、重病……慢性病、恶性肿瘤等困扰了一些老年人。全国政协委员、福建省红十字会党组书记何明华围绕老龄化、高龄化趋势问题,提出全面加快安宁疗护志愿者队伍建设,采取有效措施推动我国临终关怀事业发展。

他表示,我国临终关怀事业起步较晚,服务团队以专业的医生和护士为主,存在受群众接受程度不高、专业能力普遍较低、从业者保障机制不够健全、志愿者激励措施较少等因素制约等问题。

如何进一步做好安宁疗护志愿服务工作?何明华提出三点建议。

一是深入开展生命教育,营造良好社会氛围。

二是大力扶持安宁疗护志愿者专业培训,加快提升志愿者队伍数量和质量。

三是完善保障激励机制,壮大志愿服务队伍。

加快推动医疗护理人员职业化发展

——访全国人大代表王焱

随着我国人口老龄化趋势加快,慢性病、失能患者、空巢老人群体不断扩大,住院陪护难现象愈发普遍。全国人大代表、厦门大学附属心血管病医院院长王焱建议,加快推动医疗护理人员职业化发展,打造无陪护服务体系,破解“一人住院、全家受累”难题。

去年,福建启动无陪护病房试点工作。目前,全省已有17家试点医院,涉及107个病区成效显著。但我国无陪护服务体系在服务规范、收费标准和团队建设等方面还未形成长效管理机制。

王焱建议,在全国层面推动无陪护服务,在政策支撑、顶层设计等重大制度层面做好统筹安排;加强医疗护理员队伍职业化、规范化建设,探索无陪护视角下的医疗护理员培训模式;建立完善全国统一的无陪护服务体系规范,明确无陪护服务内容、服务流程及考评标准等;探索无陪护服务可持续经费保障机制,制定无陪护服务收费政策,做好与现行医疗服务收费标准的衔接工作。

建议允许台湾医疗专技人员来大陆执业

——访全国政协委员蒋志鹏

全国政协委员蒋志鹏提交提案,建议允许台湾医疗专业技术人员来大陆执业。

蒋志鹏指出,台湾地区有较丰富的医疗资源及较先进的医疗技术与服务水平。允许台籍医疗专技人员来大陆执业行医,将吸引更多优秀台湾医疗人才来大陆发展,更大力度引入台湾医疗技术和服务理念,扩大两岸医学交流融合。

蒋志鹏建议,从试点推进到面上拓展,允许台湾医疗专技人

将盲人医疗按摩纳入电子化注册管理

——访全国人大代表王永澄

全国人大代表、中国盲人按摩协会会长王永澄建议,相关部门将盲人医疗按摩机构和盲人医疗按摩人员纳入医疗机构和医护人员电子化注册管理,解决盲人医疗按摩人员执业备案等问题。

“残疾人就业面临诸多困难,盲人尤为突出。多年的探索与实践证明,医疗按摩是盲人稳定体面就业的选择之一。”王永澄介绍。

在盲人医疗按摩人员就业状况得到显著改善的同时,王永澄发现,随着卫生技术人员电子化注册及中医诊所备案制管理的实施,由于未纳入电子化注册管理,导致盲人从医资格证书难以查证,盲人医疗按摩所审批难度大,部分持证盲人医疗按摩人员不能如愿从业。

他建议,一是国家卫健委、人社部等部门联合修订管理办法,进一步统一和明确盲人医疗按摩人员的身份属性,促进与既有法律法规相衔接。二是将盲人医疗按摩机构和盲人医疗按摩人员纳入医疗机构和医护人员电子化注册管理,便于办理其他审批手续。三是将盲人医疗按摩所列入《中医诊所备案管理暂行办法》中的备案范围,解决执业备案问题,让盲人就业更加便利。

员在大陆执业,进一步推动加强两岸医学交流融合。一是推广厦门经验,在更多地区开设提供更广泛诊疗服务的合资医院及个体诊所,并允许取得合法执业资格的台籍医疗专技人员在合资医院和台籍医师开设的个体诊所短期执业。二是在福建省率先开展台湾护士(师)、药师等医疗卫生领域人才短期执业试点,通过认定方式核发“执业资格证书”,允许台湾医疗专技人员到福建开展短期执业。三是为有意愿到大陆参加护士执照考试及护师职称考试(全国卫生专业技术资格考试)的台湾考生开辟绿色通道。