



全国政协总工会界别提交界别提案

增强产业工人队伍建设改革工作合力 确保改革举措落地落实

本报讯 (记者 余翠平) 为了更好聚焦产业工人队伍建设改革这项党和国家具有战略性、全局性的重大决策部署,在全国政协十三届五次会议上,全国政协总工会界别提交了《关于增强产业工人队伍建设改革工作合力 确保改革举措落地落实的提案》。

全国政协总工会界别表示,产业工人队伍建设改革是党和国家一项具有战略性、全局性的重大决策部署。经过4年多努力,产业工人队伍建设改革取得了显著成效,技能劳动者已达2亿,其中高技能人才超过5000万。2022年是党的二十大召开之年,是进入全面建设社会主义现代化国家、向第二个百年奋斗目标进军新征程的重要一年,是产业工人队伍建设改革五周年,扎实推

进产业工人队伍建设改革,可以为高质量发展提供强大人力支撑。

全国政协总工会界别呼吁,为实现产业工人队伍建设改革提质增效,需要在以下几个方面深入推进:第一,企业是推进改革和落实政策的主体,要进一步加大力度,推进改革举措在企业全面落实落地,要持续发挥国企央企的示范带动作用 and 调动非公企业履行社会责任,让企业和产业工人实现“双向受益”。第二,改革越深入,难度越大,需进一步激发部门及地方推进改革的内生动力,强化改革推进,为改革注入活力。第三,党委统筹、工会牵头、政府力推、企业主体、工人主动的工作格局初步形成,仍需进一步发挥协调小组统筹协调、研究谋划、组织推进

的领导职能和平台功能。第四,产业工人获得感、幸福感不断增强,需要多部门联合出台更多务实有效的政策举措,帮助解决产业工人“急难愁盼”的问题,确保改革成果惠及更多产业工人。

为此,全国政协总工会界别提出五点建议——

一是继续加大统筹协调力度,出台更多务实管用的政策举措。出台督促企业履行主体责任的指导文件,打通改革政策举措落实的“最后一公里”。推动国企央企强化政治责任、发挥示范带动作用,把产业工人队伍建设改革工作纳入企业党建工作考核、领导班子年度考核的重要内容。督促民营企业积极履行社会责任,把思想政治引领嵌入企业文化,把职工创新嵌入企

业技术创新体系,推动改革举措在企业落地落实。出台鼓励企业落实技能人才培养使用主体责任的政策,引导企业加大培训力度。

二是增强协调小组的工作合力。加强产业工人队伍建设改革工作协调小组各成员单位和参与单位之间的经常性沟通,搭建统筹协调、协同推进、信息共享、督查督办的工作平台,形成工作合力。地方党委领导、政府要高度重视,加大支持力度,推动把产业工人队伍建设改革纳入地方和单位改革总体部署。

三是营造全社会关心支持产业工人队伍建设改革的浓厚氛围。充分发挥中央媒体等的宣传引导作用,进一步加大对改革文件、改革举措、推进改革实施的先进典型和经验成效等的宣传力

度,大力宣传一批先进典型,进一步凝聚改革共识,大力弘扬劳模精神、劳动精神、工匠精神,营造全社会关心支持改革、共同推进改革和“劳动光荣、工人伟大”的浓厚舆论氛围。

四是建立健全评价考核机制。把改革成效纳入地方考核和督查内容,加强对各地产业工人队伍建设改革工作的评价考核,细化考核评价指标体系,根据考核结果进行相应的激励与监督,调动各级各部门推动改革的积极性主动性创造性。

五是完善劳模和工匠人才激励措施。将“大国工匠”作为国家级技术工人表彰奖项,使他们经济上有保障、发展上有空间、社会上有地位,激励更多的劳动者特别是青年人走技能成才、技能报国之路。

委员声音

吴浩委员:

利用“互联网+”医保赋能“智慧上门”

面对目前人口日益老龄化的趋势,特别是失能老年人医护上门服务的新需求、新期待,全国政协委员、首都医科大学全科医学与继续教育学院院长吴浩表示,基层社区卫生服务机构必须拓展社区卫生健康服务内容,做实老年人家庭医生签约服务,发挥家庭养老、康复护理的支持作用,逐步适应老年人健康服务需求,才能满足人民群众的“期待”。吴浩建议推进“互联网+”医保在“智慧上门”中的使用,推进上门服务规范化建设,进一步推广医保电子凭证,加快“互联网+”医疗的规范化建设。

吴浩表示,目前基层卫生服务机构能力建设仍然不足。随着分级诊疗的医疗改革持续推进,“首诊在社区”是未来居家养老人员的选择趋势。但在相关调研

涉及的居家养老家庭中,已知个人家庭已签约家庭医生的家庭大概只有61.55%。31.59%的慢性病或半失能或失能患者家庭从未选择基层卫生服务机构就诊。此外,吴浩表示,居民对上门服务期望和基层卫生机构实际情况有着较大的差距。一是居民对目前的上门服务不甚满意。在调查的家庭中,23.53%认为上门服务水平有限或存在医疗安全风险。在接受过上门医疗服务的家庭中,27.61%认为有此类风险。二是上门服务流程欠规范,市场缺少强力专业主导力量,上门服务市场混乱。一个全科医生平均每天要接诊80-100位患者,而上门服务每天只能是4-6人,不仅导致上门服务成为家庭医生签约服务不敢触碰的一个环节,也间接

导致了市场无专业主导力量、社会上的上门服务价格无参考定价的现象。

吴浩建议推进“互联网+”医保在“智慧上门”中的使用。一是把“互联网+”医保应用到智慧上门中,进一步丰富智慧家医的服务内涵,同时也是政府的一项重要惠民举措,切实提升群众的获得感。二是在上门服务中开展互联网医疗,特别是为失能、半失能老人提供互联网医疗巡诊,迅速提升居民的获得感。此外,吴浩建议推进上门服务规范化建设。持续推进基层卫生服务机构上门服务规范化建设。针对失能、半失能的老人统一医疗服务流程,制定居家养老评估、长期照护、安宁疗护等服务标准。

本报记者 余翠平

董瑞委员:

深入挖掘整理民间中医药瑰宝

在我国的中医药学科体系中,民间中医药是重要组成部分。民间中医药以其简便易操作、成本低廉、针对性强等特点,在基层特别是广大农村的医疗实践中发挥着独特作用。然而近年来,我国民间中医药传承却陷入困境,大量民间秘方和绝活儿失传,很多民间中医后继无人。全国政协委员、民盟中央委员、首都名中医、享受国务院特别津贴专家、北京康益德中西医结合肺科医院董事长兼院长董瑞建议,要加大对民间中医药的挖掘、整理、研究、应用,传承好这一民族医药文化瑰宝。

董瑞表示,在其四十多年的从医实践中,曾拜访过近百名国医大师、全国名中医及民间老中医,他们都有一些没有记录在医学典籍中的“绝活儿”,一根银针,一把草药,一个手法,一柱艾灸便能解决很多常见病、地方病,甚至疑难病。特别是一些民间中医,能够用祖传验方和针灸手法治疗一些慢性病、地方高发病,如焦香馒头干治萎缩胃炎、珠子参治疗肺病、足后针灸治疗偏头痛等,颇有奇效。然而近年来,我国民间中医药传承却陷入困境。

董瑞在采访中表示,中医药现代化发展的过程中,民间中医药是不可或缺的部分。2019年10月下发的《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》提出,要“收集筛选民间中医药验方、秘方和技法,建立合作开发和利益分享机制。”《“健康中国2030”规划纲要》也提出,要“挖掘民间诊疗技术和方药,推进中医药文化传承与发展”。

对此,董瑞建议,要加强顶层设计,进一步明确民间中医药验方、偏方、治疗方法等在中医药学科系统中的定位,

制定中长期发展布局与短期规划,细化任务举措,特别是要由各级中医药管理部门牵头成立民间中医药传承委员会,统筹协调挖掘、抢救民间中医药瑰宝的工作。

目前,北京市中医管理局已经开始依托首都医科大学附属北京中医医院成立了北京市中医药特色技术和方药筛选评价中心,受理民间中医药特色技术和方药的挖掘、整理、筛选、评价、保护、规范和推广等工作。董瑞认为,通过这项工作,将对北京市民间中医药进行摸底调查,形成北京市民间中医药特色技术和方药目录,命名一批特色技术医疗机构和持有人,建立一批北京市民间特色技术和方药传承基地,并开展产权保护、深入研究和传承推广工作。这是值得复制和推广的。

董瑞还建议,要多措并举,加大民间中医药挖掘整理力度,组织专家对民间中医诊所、有一技之长的民间中医药工作者统一摸底梳理,编纂有关民间中医药成果集锦,作为后续研究的基础性资料。对于确有疗效,特别是有大量案例积累、有代际传承的民间中医药工作者,在取得合法行医资质方面进行扶持。例如,可由相关部门牵头举办专班进行培训指导,或进入专业院校进修取得毕业证书,让他们能够取得合法行医资质。

此外,他建议研究出台民间中医药工作者献方献技的奖励政策,使他们有经济和荣誉上的获得感,真心献真方、献真术、真传承。为民间中医工作者搭建传承平台。如在部分中医医疗机构为民间中医药工作者开放专科门诊平台,确定传承人,加大抢救整理的力度。

本报记者 余翠平

姚卫海委员:

进一步加强和规范护工管理

医院医疗护理体系对于我国医疗事业发展起到很好的推动作用。但是随着我国经济社会的发展,老龄化快速到来,住院患者人数大大增加,护理工作复杂性加大,护工的出现,承担了患者的生活护理,一定程度上缓解了护理人力不足的问题。但是也存在一些问题,为此,全国政协委员、首都医科大学附属北京中医医院急诊科主任姚卫海建议进一步加强和规范护工管理。

1979年卫生部颁发了《进一步加强护工管理工作的通知》,2019年8月国家卫健委、财政部、人力资源和社会保障部五部委又印发了《关于加强医疗护理员培训和规范管理工作的通知》,姚卫海表示,由于护工队伍人员流动性大,不确定因素多,管理复杂,管理职责也不够明确,有些规定没有得

到很好的落实。对于护工的职责、护工分类、工作考核,基本要求及培训等都缺乏统一标准,造成了护工队伍水平参差不齐,服务质量无法保障,从一定程度上影响了医疗护理质量,医患护患关系。从患者角度看,“护工费用贵”,“无法报销”等的反馈日益增多。

姚卫海给出了四点建议,一是建立护工服务价格评价体系及合理收费标准,让医院收费有据可依,有据可查。增加按项目收费的选项,由患者和家属,根据患者具体情况按需选择,按选择付费,改变粗放式按天按小时计价的情况。可考虑将生活护理费用纳入医保或鼓励商业保险开设新险种。

二是严格护工的培训、考试合格发证制度。建立护工培训学校,全国由卫健委和教委统一制

定学制、学习内容、教材、实习和考试方式,制定学费、考试费用。或利用当地护校增加护工专业,或称为助理护士专业,欲从事护工工作的均需参加培训,年龄可适当放宽,学习合格取得证书之后,方可到各地医院应聘。

三是由专业的机构或公司来统一管理,进一步完善护工考核,建立护工分级管理机制,实行分级管理。建立和完善护工的监督评价机制,激励护工不断提高服务水平和服务质量。

四是在统一管理的前提下,执行公司管理制度,建立企业工会以保障护工权益。入职即建立档案,记录护工的一切工作内容,建立人文关怀系统,筛查有无犯罪前科,以确保从源头净化服务队伍,坚决遏制“黑护工”。

本报记者 余翠平