

多一点数字留白,别让银发族“无码可依”

民政部:推动解决老年人智能技术困难

10月23日,民政部在北京召开2020年第四季度例行新闻发布会,养老服务司副司长李邦华在回答媒体关注的这一问题时表示,当前,智能技术、信息技术日新月异,让人们的生活越来越便捷,但是也出现了不少老年人没有智能手机、不熟悉智能化设备操作导致遇到许多困难和麻烦等问题。下一步,民政部将以老年人为中心,推动解决老年人在民政服务中遇到的智能技术困难。

老人生活受阻引起反思: 等等走得慢的人

疫情期间,老年人因没有或不会使用智能手机,无法出示“健康码”而导致出行受阻甚至引起争端的事件比比皆是。今年3月,江苏镇江某公交车上几位老人用老年机无法出示“健康码”被赶下车的相关报道引发热议;8月,哈尔滨无法扫描“健康码”,一名老人两度被请下公交车;同样在8月,大连地铁旅顺站,一位老人与安检人员因“健康码”引起争执的视频引起关注。工作人员多次让老人出示个人“健康码”,但老人自称听力有问题,表示“你们没给我通行证”,情绪激动。

在这些热点事件的评论中,责备老人不守规矩的声音越来越小,更多声音开始反思:谁都有老的一天,每个老人都不该被忽视。科技不断发展,我们是不是应该等等这些走得慢的人?

据中央网信办发布的数据,截至今年3月,我国网民规模超过9亿,但60岁及以上网民占比仅为6.7%。这意味着,有相当数量的老年人没能及时搭上网络快车。由于信息技术在疫情防控期间的充分运用,老年人在防疫期间感受到的不便愈发凸显。老年群体中,不仅有人在出示“健康码”时遇到问题,还有人因为不会用智能手机而遇到买菜、看病、出行的困难。即便没有疫情,也会有越来越多的老年人感受到现代社会的不便,产生严重的脱节感、失落感。

老人挂号不便无法就医 卫生管理部门要求落实绿色通道

近日,四川一医院取消现场挂号,老人因挂号不便无法就医,急得大喊“你们不能



把我们拒之门外啊!”被媒体报道后,医院已迅速回应,相关部门正在积极处理此事,目前有“便利通道”等多项措施解决老年患者挂号不便的问题。

10月23日,四川省卫健委官网发布《关于进一步落实老年人就医绿色通道通知》,要求进一步落实老年人医疗服务优待政策,为老年人等特定人群看病就医提供便利服务。四川省卫健委老龄健康处回应媒体称,因开展防疫工作,医院取消现场挂号给老年人造成不便,卫健委此前就有相关规定,要为老年人就医提供便利,这次下发该通知并非只针对近期事件。

而在北京,2019年北京市卫生健康委的老龄健康工作要点已明确要求,所有二级及以上医疗机构都要为老年人提供挂号、就医等便利服务。记者了解到,即使没有挂号窗口,老人也可以在工作人员或者志愿者的帮助下在挂号机上操作挂号取号。

民政部表态登上热搜 网友热评优先解决挂号问题

同样在10月23日,“民政部将推动解决老年人智能技术困难”的话题登上热搜。央视新闻的相关微博获得超2万网友点赞,热评前两名均是希望“医院挂号开设人工窗口”。也有网友反映,看病不光是挂号要用机器取号,取药也得先扫码取号,这让不会使用智能设备的老人晕头转向。因此,除了开通老年人

专用通道、优先窗口等建议,不少网友建议“人工服务应该存在”。

民政部养老服务司副司长李邦华表示,在现实生活中,的确存在不少老年人没有智能手机、不熟悉智能化设备操作,导致生活遇到许多困难和麻烦等问题。鉴于此,下一步民政部将重点推动解决老年人在民政服务中遇到的智能技术困难。

具体措施包括,鼓励村(居)委会社区工作者、志愿者、养老机构工作人员、家属等,帮助老年人学习智能手机、信息平台等新技术,克服不会用、不敢用、不能用智能技术的困难。在今年修订的《养老机构管理办法》中,也有相应条款规定“养老机构应当为老年人家庭成员看望或问候老年人提供便利,为老年人联系家庭成员提供帮助”,如果老年人住在养老机构中,养老机构就可以为他们提供相关培训、辅助服务。

李邦华介绍,民政部还将在民政服务领域继续保留人工服务、面对面的服务方式,让那些无法使用智能设备的老年人,也能办理相关业务;在民政服务领域运用智能信息技术时,坚持适老化原则,避免给不熟悉使用智能设备的老年人增加负担。同时,联合相关部门,深入研究老年人在智能技术中遇到的困难,提高涉老智能产品的适老性,满足老年人在出行、就医、预约服务、线上消费等方面的需求。

据新华网

中方决定对参与对台军售的美国企业、个人和实体实施制裁

针对美国国务院此前批准向台湾出售总额约18亿美元的武器装备,外交部发言人赵立坚26日表示,为了维护国家利益,中方决定采取必要措施,对参与此次对台军售的洛克希德·马丁、波音防务、雷神等美国企业,以及在售台武器过程中发挥恶劣

作用的美国有关个人和实体实施制裁。

赵立坚是在当日例行记者会上作出上述表态的。他说,美方向台湾地区出售武器装备严重违反一个中国原则和中美三个联合公报规定,严重损害中方主权和安全利益。中方对此坚决反对、予以强烈谴责。

“中方再次敦促美方恪守一个中国原则的承诺和中美三个联合公报的规定,停止售台武器和美台任何军事联系。我们将继续采取必要措施,捍卫国家主权和安全利益。”他说。

据新华社

国家癌症中心: 将全面推广癌症的多学科诊疗模式

国家癌症中心副主任、中国医学科学院肿瘤医院副院长蔡建强日前在第三届华夏肿瘤高峰论坛上表示,在多学科诊疗模式(MDT)下,制定精准的个性化治疗方案,可以尽量延长晚期癌症患者的生命,甚至让其有治愈的机会。国家癌症中心将全面推广MDT模式,助力我国癌症防治行动目标的实现。

MDT是指以病人为中心,联合疾病相关的多学科专家共同商议讨论,来为病人明确诊断分期、制定适宜治疗方案的模式。国家卫生健康委员会已在2018年到

2020年间,在全国范围内开展肿瘤MDT试点工作。

蔡建强说,目前我国肿瘤患者普遍的诊疗模式是,谁第一个“抓到”患者谁看,往往“头痛医头、脚痛医脚”。患者在这样的治疗模式下,有可能接受重复检查、过度治疗、非恰当治疗等,导致错过最佳治疗时机。

MDT对晚期癌症患者有何重大意义?以我国高发的结直肠癌为例,由于起病隐匿、早期无明显症状而易漏诊、易转移与复发,很多患者发现就已经是晚期。中国医学科学院肿瘤医院在2007年率先建立结直肠癌肝转

移MDT协作组,并陆续建立了诊治专家共识和专病协会。数据显示,接受MDT协作组治疗的患者5年生存率达到46%,已达到国际先进水平。

我国癌症防治行动提出,到2030年,总体癌症5年生存率不低于46.6%。多位与会的肿瘤领域院士、专家表示,当前我国较有条件大幅度降低发病率和死亡率的就是消化系统肿瘤,如食管癌、胃癌、肠癌等。而MDT的应用,对这类肿瘤的5年生存率有显著改善,对实现癌症防治目标意义重大。

据新华社

全国参保率已约97%!

全民医保 “应保尽保” 接近实现

25日,中国社会保障学会与社会科学文献出版社共同发布了《医疗保障蓝皮书:中国医疗保障发展报告(2020)》。蓝皮书透露:截至2019年底,全国参保率达到约97%,全民医保“应保尽保”的目标接近实现。

蓝皮书指出,近两年来中国医疗保障改革与制度建设的新局面迅速开启:通过快速推进医保信息化、标准化建设,为全国医保制度的规范、有序运行夯实基础;通过开展反医保欺诈骗的有力行动,开始构筑维护医保基金安全的长效机制;通过药品带量采购等措施,有效遏制了药品价格虚高的态势;通过取消居民医保个人账户,发出了增强医保制度互助共济功能的明确信号;通过调整医保药品目录等措施,持续增强了医保制度的疾病医疗保障功能;通过医保政策范围内的报销水平持续提升,人民疾病医疗后顾之忧持续减轻。

根据国家医疗保障局的数据,在医疗保险覆盖面方面,截至2019年底,全口径基本医疗保险参保人数达135436万人,其中参加职工基本医疗保险人数32926万人,参加城乡居民基本医疗保险人数102510万人;在参加职工基本医疗保险人员中,在职职工24231万人,退休人员8695万人。全国参保率达到约97%,全民医保“应保尽保”的目标接近实现。我国已经构建起了世界上最大的医疗保障体系,惠及了占全球人口约19%的中国人民。

在保障待遇方面,近年来,医疗保险的保障范围从住院大病逐渐向门诊小病延伸,将高血压、糖尿病、肾透析等部分医疗费用较高的慢性病和特殊疾病纳入了医保基金支付范围。医疗保障水平进一步提高,居民医保政策范围内住院费用报销比例达到60%以上,职工医保报销比例达到80%以上,同时伴随药品与医用耗材集中带量招标采购等带来的实惠,人民群众疾病医疗负担持续减轻,异地就医结算办法使参保人异地就医有了更加充分的保障。

在医疗保险筹资方面,2017年居民医保各级财政最低补助标准为450元,2019年增长到520元,新增财政补助资金重点向贫困人群倾斜,向大病保险倾斜;职工基本医疗保险费征缴稳定。2019年全年基本医疗保险基金总收入、总支出分别为23334.87亿元、19945.73亿元,年末累计结余医保基金达26912.11亿元。

蓝皮书介绍,新冠肺炎疫情发生后,国家医疗保障局及时出台政策,对患者、疑似患者的诊疗费用纳入医保并对异地就医者实行先救治后结算等新政,为抗击疫情提供了有力保障,随后又阶段性减免企业职工基本医疗保险缴费,助力企业复工复产,这充分表明了我国医疗保险制度具备较强的财务保障能力。

据中新网