提升心脑血管疾病急救水平

省政协常委杨琳建议,在省内各地市构建以“区域5G移动卒中单元”为救治中心的多级防治网络体系,实现“上车即入院,入院即治疗”的全新诊疗模式

不高,与院内急救、急危重症救治脱节;CT诊断延迟导致治疗滞后等。为此,他建议在省内各地市构建以“区域5G移动卒中单元”为救治中心的多级防治网络体系,实现“上车即入院,入院即治疗”的全新诊疗模式。

杨琳认为,“5G移动卒中单元”是让卒中患者就诊过程“提速”、治疗关口“前移”,他提出了三点建议:一是与“急性卒中中1小时移动医疗急救”全国多中心临床试验开展合作,逐步推动5G与人工智能技术应用于卒中急救,方便远端医疗专家实时进行急救指导与远程实时监护。二是建立统一的慢性病防治救治信

息管理平台,对全省慢性病患者进行分级、分类、分片、分标管理,加强卒中救治同质化,实现数据共享。三是探索在省内各地市120指挥中心增设“市脑卒中120急救指挥中心”专线进行急救指挥,并加强卒中多级培训宣传引导。

杨琳还建议充分发挥各地市三甲医院高级脑卒中中心的优势,调配神经介入高级职称医师、护士及放射技师组建移动卒中救治专家组,形成“5G移动卒中单元”,病人在车上即可完成CT扫描、采血化验等,明确诊断后即可在车上对卒中治疗,进行静脉溶栓治疗,将急救的部分工作前

省政协常委杨琳

移,由院内转移到院外,让患者就诊过程“提速”、治疗关口“前移”,大大提高患者早期溶栓率,极大地降低脑卒中的病死率、致残率。

省人大代表陆盛彪:对孤独症儿童加大扶持力度

李海都记者 陈逸之 林涓

孤独症是一种因神经系统失调影响到大脑功能,从而引发的终身发展障碍。症状一般在三岁前出现,患者多为儿童,由于发育受到阻碍,往往缺乏正常的语言沟通和社会交往能力。我国存在千万孤独症患者,儿童占比高达20%以上,这是一个庞大的数字——这背后的千万个家庭,一生都在为孤独症孩子的生存而奋斗。福建省人大代表陆盛彪呼吁给予孤独症儿童更多关注。

省人大代表陆盛彪

权利。

四是建议在市、县(区)建立针对14周岁以上的大龄孤独症患者,特别是针对经过系统康复训练、教育学习的患者提供一定的社会生存技能培训与实践场所,也可委托地方技术类学校联办。

五是建立健全孤独症儿童工作相关机制。由政府主导、民间配合,普及孤独症知识,使大众对孤独症能够进行初步的鉴别,做到早发现、早防范、早治疗,营造全社会关心孤独症儿童良好成长的良好氛围,纠正各种歧视孤独症儿童及家庭的行为。

六是加大医疗政策支持力度。落实早期筛查和早期诊断措施,建议对孤独症儿童的康复训练费用通过基本医疗保险渠道给予政策倾斜。

省政协委员兰志红:健全普惠托育服务体系

扩大供给为目标,健全部门协同工作机制,聚焦优化托育机构布局,统筹考虑区域人口规模结构、托育服务供需和环境区位条件等情况,开展托育机构的选址评估,以提高托位供给精准度和适配度。同时,探索将托育服务设施社区覆盖率等指标纳入年度目标,有效增加普惠托位供给。

对于新建住宅小区,可推动托育服务设施与住宅同步规划、同步建设、同步交付使用。建议以2023年新出让城区地块为试点,对照托育机构建设标准,为社区普惠托育服务供给预留发展空间,打造托育服务标

准化示范样板;对于已建成且无托育配套的小区,可在社区布局嵌入式设施,通过引入社区商业合伙人的方式,在党群服务中心、养老服务中心等现有服务设施基础上叠加托育服务功能,打造涵盖婴幼儿托育的社区嵌入式服务综合体。

“建议推广‘托幼一体化’模式。通过在幼儿园增设托育班等方式,将托育服务纳入普惠性幼教体系;动员各地市有条件的企事业单位在内部开展托育服务。”兰志红委员还表示,建议将每年拟新增的普惠托育项目列入县区以上政府为民办实事清单,增加一定

省政协委员兰志红

比例的财政预算,重点推进托幼服务基础设施建设;支持社会力量办托,引导民间资本参与托育服务设施改造和建设,多措并举健全普惠托育服务体系。

两会声音

李海都记者 罗丹凌

如何扩大托育服务供给,实现“幼有所育、幼有善育”,事关婴幼儿的健康成长,也关系着千家万户的福祉。今年两会上,福建省政协委员兰志红提出了关于健全普惠托育服务体系的建议。

兰志红表示,当前普惠托育发展过程中面临着问题,包括托位供给不够均衡、场地问题制约发展、部门协同有待加强等。

“为扩大托育服务有效供给,建议进一步丰富‘托’元素,全力构建符合城区发展需要的普惠托育服务体系。”兰志红委员表示,要以

“讲文明 树新风”公益广告

不可轻出重入

公益广告印信篇

中共福建省委文明办
海峡都市报社

宣