



全国政协委员 中华全国律协副会长 吕红兵

立足制度层面 推进法治建设

时间过得真快。今年已经是本届全国政协的第五次会议了。政协委员是一个光荣的身份，光荣的另外一层含义就是责任与担当。而且，今年的大会又是党的二十大召开之前的一次重要会议。于此百年未有之大变局之际，政协委员们更应该为国家发展谏真言、献良策。

作为一名法律工作者身份的委员，我努力结合自身工作，立足制度层面，推进法治建设。具体而言，一是，聚焦国家大政方针，细化思考，提出法治完善方案；二是，结合个人调研学习，发现问题，提出制度供给建议。

今年我提出的一个提案是“进一步加强扎实推动共同富裕的法律体系建设”，这是我学习习近平总书记《扎实推动共同富裕》重要文章引发的一个思考。长三角区域一体化发展，是习近平总书记亲自宣布的国家战略，于是，我今年还提出了“设立长三角地区检察院，推进跨行政区划检察改革”的提案。

我在上海张江高科技园区学习调研时，在与企业家和科学家交流中发现，推进我国生物医药产业的发展，还应该在投资体制和集中采购政策上加以完善。另外，我在上海一家名叫真爱梦想的慈善机构座谈交流中，觉得推进慈善信托还应该加大政策支持与制度供给的力度。

过去两年里，我非常荣幸担任了全国政协学习民法典读书群的两期群主。在全国政协领导的关心和社法委领导的引领下，读书活动群内开花，而且芳香外溢，在社会上产生了广泛影响。而在此基础上编辑出版的《学好用好民法典》一书也大受欢迎。

一年之计在于春，大会即将拉开大幕，我们将不负春光，不负人民！

(本报记者 江跃中 整理) 张海峰 摄

自国家2018年全面取消互助献血后，基本依靠志愿者无偿献血，血液和血液制品供不应求。“只有珍惜有限的血液资源，科学、精准使用并产生最大功效，才是对志愿者的最大尊重，进而鼓励更多人加入献血者行列。”

从理念上，继续加大对科学、精准用血的指导；从制度上，引导医院完善精准用血的方案；从技术上，加强精准用血相关技术的研发和支持。

周汉民委员建议大力倡导精准用血

让每一滴血发挥最大作用

思想众筹

本报讯 (记者 江跃中)自国家2018年全面取消互助献血后，基本依靠志愿者无偿献血，血液和血液制品供不应求。这一现象引起了全国政协委员周汉民的关注，他带了一件有关提案出席全国两会，建议大力倡导精准用血。“只有珍惜有限的血液资源，科学、精准使用并产生最大功效，才是对志愿者的最大尊重，进而鼓励更多人加入献血者行列。”

周汉民委员在提案中介绍，目前无偿献血的主力人群年轻人减少，献血者数量和献血频次的增长，难以满足临床用血需求的上漲；常态化防控下的疫情隔离管控措施，给血液采集和日常供应保障带来了较大的不确定性，用血“吃紧”的血液供需矛盾时而

发生；精准用血的临床实践仍需推进，医院由于软硬件条件所限和周转率的压力，在精准使用血液的内部制度流程管理方面尚有进一步优化的空间。

如何加强精准用血？周汉民建议：

从理念上，继续加大对科学、精准用血的指导。加强对病人血液保护围术期血液管理和精准用血的教育普及，针对临床实践中遇到的常见问题，出台规范，加强指导。对一些典型病症输血治疗尤其是大量用血时的血液成分使用与发放制定精准的输血指南，确保有效使用血液资源。

从制度上，引导医院完善精准用血的方案。相关职能部门指导医院，明确精准用血的要求并建立相应的技术操作方案，优化管理流程，改进影响精准用血有效落实的软硬件条件。此外，对

每一个输血处方的适应症、输血量品种数量和输血后效果进行审核跟踪。如目前手术中凝血样本送检和输血处方从下达到血制品送到耗时较长，时间延误一定程度上导致输血决定不够精准。对此，医院可以合理配置凝血检测场所，根据检测结果快速决定所需输血量品种及数量，且血库的血液保管设备也可适当靠近临床区域，从而能够及时取用，对容易产生短缺的血型，应适当增加冻存储备。

从技术上，加强精准用血相关技术的研发和支持。一方面，研究并推广先进手术技术以减少出血，鼓励对围术期的多种血液保护措施的新技术、新方法开展研究，尤其对目前国际上公认的科学合理、经济安全的精准输血方式进行深入学习和普及。以先进手术技术为例，微创手术技术和自体血回输技术都大大减少异

体输血需求且同时减少输血不良反应的发生，但由于成本考虑等因素，相当数量的这类先进手术技术还不能充分利用，应适当扩大医保覆盖范围，降低手术成本，促进血液节约。

另一方面，大力支持临床精准用血相关技术的研发和生产。完善相关产品上市的“绿色通道”，进一步简化审批流程，制定鼓励精准输血产业发展的政策，鼓励企业做大做强。

周汉民强调，在信息技术快速发展背景下，要建立精准用血的大数据平台，整合医院、血站、政府部门等相关数据，实现血液信息全流程可追溯和监测以及血液资源的共享，根据患者的病情、检测数据等多方信息，通过人工智能进行分析和综合评估，推荐个性化用血方案，为病患提供精准用血量，让每一滴血发挥最大的作用。

北京日志

“文化代表”聊文化

3月3日下午，上海代表团驻地北京饭店，组团会议后，曹可凡代表和廖昌永代表站在饭店大门口聊起了文化。他俩到底聊了点啥？仔细听听，就知道了。

本报记者 姚丽萍 文
全国人大代表 李丰 摄



扫二维码听代表聊

应对老龄化社会 完善医疗护理体系

建议实行“生活照护—医疗护理—护理创新”创新模式

两会话题

第七次全国人口普查结果显示，我国60岁及以上人口为26402万人，占18.70%，其中65岁及以上人口数量为19064万人，占13.5%，正在步入深度老龄化社会。随着我国老龄化、独生子女日益加深，医疗和生活护理需求矛盾凸显。全国政协委员、复旦上海医学院副院长朱同玉此次提交了《关于完善医疗护理体系建设的建议》，建议实行“生活照护—医疗护理—护理创新”创新体系模式。

近来，“取消护工”以及“规

范护工”的呼声多次出现在媒体头条，成为社会热点问题，受到广泛关注。通过前期的调研，朱同玉委员发现，目前护工行业市场化导向明显、护工行业无准入标准资格，缺乏规范化培训。

目前，护工多为“零经验上岗”，虽然多数第三方公司会为护工进行岗前培训，没有进行系统性、专业化培训，存在培训效率低、效果差等不足，多数是走过场、形式化。培训缺乏监督检查。朱同玉委员认为，可以根据工作内容和职责不同，将护理体系分为护理员、助理护理、医疗护理和护理科学研究等不同层次，不同层次

教育各有侧重，并有职业上升通道，可有效降低护理人员离职率，提升其职业荣誉感。

朱同玉委员建议，对于日常生活照护由护理员承担，低技术含量、低风险的基础医疗护理由助理护士承担，注册护士承担医疗护理工作，借鉴国际护理发展的经验，护理员和助理护士的工作质量由责任护士兼管，将护理员纳入护理队伍的整体队伍，形成“护理员—临床护士—研究型护士”的岗位体系，实现“生活照护—医疗护理—护理创新”的工作内涵匹配。

基于前期的研究结果，朱同玉委员建议按医疗机构性质、不

同专科床位数、患者自理程度、危重程度等需求确定不同专科护理员的合理配置标准，最大程度提高人力资源使用的成本效益、成本效果。同时，将住院病房分为特级需求病房(包括各类重症监护病房)、高需求病房(包括神经内科、神经外科、骨科等特殊病房)、中需求病房(外科病房)以及低需求病房(普通内科病房)四类，这四类病房医疗护理员的人床比配置比例建议分别为1:0.25、1:0.10、1:0.06和1:0.05。并将此标准和护士配置标准共同纳入医院考评体系，以督促医院的有效执行。

本报记者 方翔