



让陪诊服务真正成为“温暖陪伴”

代表建议通过制度设计社区赋能等提升城市养老服务温度

两会话题

随着上海市老龄化程度持续加深，老年人就医陪诊需求日益凸显。今年上海两会期间，市人大代表、长宁区仙霞新村街道虹旭居民区党总支书记吴红萍的建议聚焦“陪诊服务市场培育与监督机制”。她表示，当前陪诊服务在专业化、风险保障、可持续运营等方面仍存在短板，呼吁加快构建规范化、有温度、可持续的陪诊服务体系。

近年来，上海通过社区为老服务设施建设，为陪诊服务提供了基础场景。去年，上海率先实施《老年人助医陪诊服务试点方案》，在9个区开展持证上岗试点，建立准入准出机制与服务满意度测评体系，推动行业向规范化方向迈进。

然而，吴红萍在调研中发现，当前陪诊服务仍存在诸多问题。“陪诊师医学知识有限，应急处置能力不足；服务过程中责任界定不清，机构和从业者心存顾虑；社区推广难，老人对付费服务接受度不高……这些问题都制约着行业健康发展。”

对此，吴红萍建议，应首先明确陪诊服务

的公益属性和市场边界，建立多部门协同监管机制，并推动设立陪诊服务专属责任保险，覆盖人身意外、医疗过失等风险，筑牢服务安全网。

在专业化建设方面，她呼吁建立陪诊师分级培训体系，联合医疗机构、职业院校开发课程，实施考核颁证制度。同时，细化服务操作标准，强化应急预案、隐私保护等规范，推动服务走向标准化、精细化。

在普惠保障上，建议对社区老人、低保家庭等群体出台服务指导价，推广普惠型服务套餐，并探索将部分陪诊服务纳入养老消费券支付范畴，减轻经济负担。长远来看，她认为可推动陪诊服务与医保个人账户、长期护理保险等政策衔接，逐步构建“医、护、陪”相结合的老年健康服务体系。

此外，针对社区推广难、老人信任度低等问题，吴红萍建议开展“免费体验日”“成功案例分享”等面对面宣传，依托社区综合为老服务中心设立线下体验点，并建立服务评价公示机制，以透明促信任。

吴红萍表示，希望通过制度设计、专业提升与社区赋能，让陪诊服务真正成为老年人、独居群体就医路上的“温暖陪伴”，提升城市养老服务的温度和精度。

本报记者 赵菊玲



又见
面啦！

两会影话

昨天，在上海世博中心红厅，孙慧、刘华新、朱雪芹、郁非（从左至右），

四位代表“面对面”，聊什么？新就业群体劳动者就业保障、制定并实施家庭教育促进法办法，还有女职工权益保障，鼓励更多家庭生育……

本报记者 刘歆 姚丽萍 摄影报道

思想众筹

谁来证明我是意定监护人

代表建议尽快建立意定监护信息平台

“我做了意定监护人，但是谁来证明我是监护人？”今年1月1日，《上海市人民政府办公厅关于推进实施老年人意定监护制度的若干意见（试行）》（以下简称《若干意见》）施行，其中明确提出市民政部门牵头建立市级老年人意定监护信息归集查询平台等举措。

如何进一步落实老年人意定监护制度，维护老年人合法权益？上海市人大代表金缨提出相关建议。

让意定监护人方便“亮证”

“民法典规定的监护包含法定监护、意定监护、协议监护、指定监护、委托监护、遗嘱指定监护以及临时监护人等在内的监护制度体系。但在实践中欠缺监护登记公示制度，也没有一个法定机构可以出具文书来确定监护人的身份。”金缨表示，《若干意见》的出台，让建立意定监护信息平台制度有了可行性。

“现实中存在一个问题，我做了监护人，但是谁来证明我是监护人？法院的判决书

上海目前有180多万名中小学生。相关调查数据显示，儿童青少年超重肥胖率超过34%，高于全国平均水平，且呈现上升趋势；2024年上海市儿童青少年近视率略有下降，但小学生视力不良率49.82%、初中生视力不良率79.03%、高中生视力不良率87.53%……

“还有，我国青少年抑郁检出率已经达到24.6%，6—16岁在校学生精神障碍总患病率达17.5%。”市人大代表、打浦桥街道社区卫生服务中心主任金迎指出，“在校学生亟须更加专业的医疗健康管理干预。”

今年两会上，作为为数不多来自社区卫生服务中心的人大代表，金迎带来了“进一步推进医校融合”的建议。

记者注意到，《上海市家庭医生签约服务规范（2024版）》（以下简称《规范》）明确规定：社区卫生服务机构以需求为导向，逐步与辖区内学校、企业园区、办公楼宇等功能社区人群进行签约。这一版的《规范》中把“学校”列为功能社区优先签约对象，表明了医疗卫生服务在校学生的态度和决心。

是一种方式，但是大量的意定监护关系是通过协议或是公证的方式来确定的，监护人到银行等会存在很大的问题。这次市民政局牵头成立的信息归集查询平台，能否让查询平台出具相应的监护人证明文件，打通和金融机构等之间的屏障？”

为此，她建议：首先，由市民政局牵头建立监护信息归集查询平台，对监护信息开展归集登记，包含所有设立的监护，比如法定监护、意定监护、协议监护、指定监护、委托监护、遗嘱指定监护等，以及撤销监护人资格的信息，并提供后续的查询、变更、注销等记载信息更新。监护信息包括未成年人变更监护人，被确定为无民事行为能力或限制民事行为能力的成年人确立、变更监护人，撤销监护人资格等。

其次，监护信息归集查询平台增设“监护人身份证明”出具功能；由市民政局牵头，推动金融机构、医疗机构等相关单位统一认可该证明效力，让监护人履职时“有据可依、无障碍办事”。

此外，监护信息可以供监护人或者近亲属查询，也可以供利害关系人根据相关规定查询。可以借鉴随申码中亲属码的原理，在监护人的身份信息内携带监护情况。

扶持更多社会组织

在《若干意见》中也提出，市、区民政部门要加强培育提供监护服务的专业性社会组织。“制度方面已经有了，但在落地实践的过程中还有几方面需要加强，尤其对于失独老人、空巢老人、老残一体家庭等群

体，亟需有社会组织给予支持。”她表示，现在上海从事意定监护的社会组织目前只有3家，从业人员数量也不是太多。从未来大量的需求来看，扶持培育相关社会组织已成当务之急。

她建议扶持现有从事未成年人、失独家庭服务的社会组织转型，增设“社会监护”业务范围；对机构内持有社工证的工作人员开展专项培训，覆盖监护人职责、财产管理、医疗决策、法律风险防控等内容；同时鼓励专业社工牵头成立新的监护类社会组织，逐步构建数量充足、专业过硬的监护服务网络，并适时开展意定监护人职业化制度的探索和实践。

同时，意定监护的职责全部归属于一名监护人可能会压力较大，而且保障的监督机制也容易缺失。为此，她建议，可以按照目前已经做的一些方式，比如通过公证、信托等专业的方式，把财产分割出来开展管理，保障被监护人的财产保值或增值。

本报记者 宋宁华

“小胖墩”“小眼镜”真不少

代表呼吁，青少年也需要家庭医生

从国家到上海，均已将“医教结合、医校融合”确立为新时代学校卫生与健康工作的关键措施，推动医疗卫生与教育系统深度协同、同向发力。事实证明，家庭医生签约服务已成为维系居民全生命周期健康的纽带，上海市“两个朋友”签约模式得到广泛认可，居民对签约服务的感受度正逐步提升。

“中老年人目前的家庭医生签约率非常高。”金迎说，“青少年同样需要家庭医生的服务。”

然而在实践中，金迎和不少社区卫生服务中心医生发现，尚有很大一部分学校对家庭医生签约服务、市民健康档案等相关政策及工作背景不了解，将家庭医生签约视为“卫健部门任务”，“学校会担心‘进校签约、体检、随访’等占用教学时间。”还有就是，信息壁垒

仍然存在——当前在校学生体检数据与“居民电子健康档案”系统尚未互通，学生体检记录无法一键调阅，家庭医生难以精准干预。

以肥胖为例，《柳叶刀》子刊的一项研究表明：如果当前不对儿童青少年的超重和肥胖进行干预，不仅让其健康受累，他们一生还将损失250万元；研究还称，若当前不干预儿童青少年超重肥胖问题，2025~2092年中国将面临33亿伤残调整寿命年（因疾病和过早死亡而损失的生命年总数）。金迎表示，学生阶段干预回报率最高，该时期为习惯养成“快车道”，在这个关键阶段前移防控关口，通过树立良好的健康意识、培养健康素养可促进学生健康成长。

“此外，儿科、精神科医生少，就诊难等问题也让不少家长头疼，这一问题在冬春季

等流感高发期尤为凸显。”金迎告诉记者，“通过家庭医生签约将健康关口前移至校园，并通过疫苗接种、健康宣教等积极预防，引导儿童常见病至社区医院就诊，疑难问题经家庭医生转诊，可大大缓解专科医院压力，同时减少家长误工损失。”

金迎建议，每年开学季，由学校发放《致家长的一封信》，同步推送“健康云”等线上签约小程序，家长在线勾选“愿意签约”后，系统自动匹配居住地或学校所在街道家庭医生团队，实现“入学即签约”。

她还建议，打通教育、卫生、民政等部门数据，将学生体检数据等与居民电子健康档案互联互通，建立“上海市学生健康大数据平台”，实现学生疫苗接种、体检、诊疗、干预全周期记录一键调阅，方便家庭医生出具针对性健康评估报告。同时能建立“红黄绿”分级预警模型，对连续两次筛查出现视力恶化、BMI增速过快、心理量表异常的学生，系统自动推送至学校卫生老师、班主任、学生家长及家庭医生，多方协同予以干预。

本报记者 郁阳