

聚焦 JUJIAO

多层次社保不能少了长护险

——委员、专家建言长护险高质量发展

本报记者 陈晶

党的二十大报告提出，健全覆盖全民、统筹城乡、公平统一、安全规范、可持续的多层次社会保障体系。其中，明确提出要建立长期护理保险制度。

作为多层次社会保障体系的重要组成部分，长期护理保险也被称为养老、医疗、工伤、失业、生育五项社会保险之外的“第六险”。截至2022年底，我国长期护理保险参保人数达到1.69亿，累计支出基金624亿元，累计195万人享受待遇。同时，试点地区服务机构总数也达到7600家，护理人员数从原来的3万多人增加到33万人。

随着全国长期护理保险试点的深入和扩大，服务供给和服务质量能否跟上长护险的发展需要，成为摆在试点城市面前的新问题。为深入学习贯彻党的二十大精神，积极实施应对人口老龄化国家战略，提前谋划长期护理保险在北京市东城区落地实施，促进全区医养结合工作高质量发展，东城区医疗保障局联合东城区政协医药卫生界别、东城区政协农工民主党派界，于近日召开了“提前谋划长期护理保险，促进东城区医养结合高质量发展”座谈会。委员们就此纷纷直抒己见。

按失能等级和对应护理标准、服务项目采取限额支付

“人口老龄化，是目前我国民生领域面临的重要挑战。其中，年老、疾病、伤残等失能老人的养老问题尤为突出，实施长期护理保险是我国积极应对人口老龄化、健全社会保障体系的重要举措。长期护理保险工作涉及部门多，需要政府、医疗机构、民营资本共同努力。”东城区政协委员、北京市和平里医院院长吴春军表示。

在吴春军看来，长期护理保险的实施可以减轻失能老人生活成本，为家庭减负。具体实施起来，参保人员享受的服务方式可分为机构护理和居家护理两种形式。

“长期护理保险的对象是长期失能人员，按照失能等级和对应护理标准、服务项目采取限额支付，以推动长护险、养老机构评估、老年人能力评估一体化发展，也必将促进支持养老服务企业连锁化、规模化发展，可破解‘机构不能医、医院不能养、家庭无力护’的困局。”为此，吴春军给出了自己的解决方案。

将重度精神病人纳入长期护理保险保障范围

“作为从事精神卫生专业的入



员，建议将严重精神障碍患者纳入长期护理保险予以保障。”东城区政协委员、东城区精神卫生保健院院长薛芬呼吁。

这样建言是因为薛芬发现，长期护理保险主要减轻失能人员家庭护理费用负担，可严重精神障碍患者没有达到失能状态，而国家规定严重精神障碍患者必须有长期监护人负责专人看管，这导致其家庭成员不能外出工作，造成家庭经济负担很重，经济状况很差。

“这类患者的家庭负担一般是怎样的程度呢？一方面，严重精神障碍患者大多没有工作，本身没有稳定的收入来源，主要收入来源于政府补贴，例如低保金、监护人看护补贴费、残疾人补贴费等，平均每人每月最多才获得1000元补贴费。另一方面，严重精神障碍患者需长期用药，医药费仍是患者家庭的重要负担，虽然现在北京市实行免费服药政策，但也局限于最基本用药。同时需要家庭监护人24小时对患者进行专人看护，以防止肇事肇祸事件发生，导致家庭监护人无法外出正常工作，没有生活收入来源。”薛芬进一步解释。

建议长期护理保险扩大参保人员范围，同时结合实际，考虑严重精神障碍患者家庭，应对家庭监护人予以认可，将护理费补贴给家庭监护人，相关部门可定期对严重精神障碍患者监护工作进行监督指导，以减少严重精神障碍患者肇事肇祸行为发生率，并加大对严重精神障碍患者帮扶措施。

加大商业长期护理险优惠扶持

全国政协委员，对外经济贸易大学保险学院教授孙洁认为，我国老年人长期护理问题日益突出，商业长期护理保险未来存在很大的发展空间，但目前存在诸多痛点，有必要加大优惠扶持力度。

“我国人口老龄化不断加快，老年人长期护理问题日益突出，但我国护理市场尚不成熟，目前的社会养老保障体系、老年人护理医疗、资金储备等方面尚未做好应对。长期护理保险对于加快发展养老服务，不断满足持续增长养老服务需求，妥善有效处理老年人的护理问题具有重要意义。”孙洁坦言，我国已开展长期护理保险试点，目前主要以政策性保险为主导，而商业护理保险市场呈现规模小、产品价格高、保障功能弱、产品特色不明显等特征。随着中国老龄化进程的加快，人们的护理意识逐渐提高，特别是中国的社会长期护理保险制度建立以后，会进一步产生对商业护理保险的需求，商业长期护理保险将存在很大的发展空间，但也面临着诸多痛点。

孙洁介绍，长期护理由于生命周期跨度长、风险不可预测、信息不对称等问题，在供需双方都存在“市场失灵”的情况，造成供给给不足、消费不足的情况同时存在，与寿险、养老保险、医疗保险等商业保险产品相比，商业长期护理保险的规模非常小，在2018年健康险5448亿市场中仅占不到3%。

基于这些情况，孙洁提出了加

大对商业长期护理保险优惠扶持的政策建议：

建立行业共享的长期护理数据库。长期护理保险所面临的各种风险其根源都在于假设与实际的不匹配，若想得到更准确、客观的假设数据，各家自身积累的数据明显是不充分的。建议由政府牵头，组织保险行业协同建立长期护理的发生率数据库，并在保险行业内建立共享机制。

建立统一的护理标准体系。建议政府推动民政部、卫健委、医保局等相关部门，共同建立统一的长期护理等级标准，区别于各地医保需考虑收支平衡下的长期护理标准，以支持保险机构的长期护理产品开发。

建立商业护理保险筹资的财税优惠政策。建议我国可参照个人所得税优惠型健康保险、个人税收递延型养老保险中实践经验，对单位和个人不超过规定标准的补充商业长期护理保险缴费，准予在企业所得税和个人所得税上做税前扣除。

鼓励生态方面的合作融合。商业长期护理保险不仅需要承担护理费用的补偿，更需要与养老服务生态服务方进行有机整合，构建保险与养老护理机构的利益共同体，在护理责任发生前，提供预防性健康干预、健康管理服务、护理咨询等增值服务，降低失能风险的发生，在需要护理服务时，主动控制护理费用，向参保人提供恰当合理的护理方案。建议从政策层面，支持并鼓励保险机构参与养老机构、护理机构，以及养老护理相关的健康管理机构、互联网平台、智能科技公司开展股权合作或业务合作。

快讯 KUAIXUN

我国无偿献血事业多方面进展位居全球前列

本报讯（记者 陈晶）国家卫生健康委相关负责人近日表示，1998年《中华人民共和国献血法》颁布实施以来，我国无偿献血事业发展取得显著进展。世卫组织发布的《全球血液安全报告》显示，我国在无偿献血总量、血液安全水平和临床合理用血等方面位居全球前列。

据介绍，目前我国无偿献血工作已形成了“政府主导、部门协作、社会支持、公众参与”的格局，无偿献血制度全面建立，血液管理制度和规范化标准体系不断完善。全国建立了横向到边、纵向到底的血站采供血服务体系，共建设血站453家，形成了以省级血液中心为龙头、地市级中心血站为主体、中心血库为补充的血站服务体系。我国血液安全保障水平也大

幅提升，全国无偿献血人次数和献血量实现20多年持续增长，千人口献血率由1998年的4.8提升至2022年的11.5，2022年献血总量2760万单位，献血量年均增长率为14.5%。2022年献血人次超过1600万，献血人次年均增长率为16.3%。今年1-5月，献血人次数和献血量比去年同期增长7.7%和6%。

国家卫生健康委医疗应急司司长郭燕红表示，为了进一步加强血液应急保障能力，国家卫生健康委建立了全国的血液应急保障联动机制，一旦发生突发事件，或者是某些地区发生一时性的、过性的、局部性的或偏型性的血液紧张的时候，就会马上启动区域间的血液调拨，来满足临床用血的需求。

医学新知 YIXUEXINZHI

治疗人巨细胞病毒感染又有新思路

近日，北京大学人民医院血液科暨北京大学血液病研究所黄晓军教授、赵翔宇教授团队关于NK细胞抗人巨细胞病毒感染的研究成果，发表于国际高水平期刊《中国免疫学杂志》(英文版)上。该研究首次发现，临床级体外扩增的NK细胞比原代细胞具有更强的抗人巨细胞病毒作用，过继性回输体外扩增的NK细胞可用于预防移植后人巨细胞病毒感染，并促进NK细胞的免疫重建。

据了解，人巨细胞病毒(HCMV)感染是发生于异基因造血干细胞移植(allo-HSCT)后早期的严重并发症。抗病毒药物的预防和治疗效果有限，可引起明显的骨髓抑制和肾功能损害等一系列的药物副作用。而自然杀伤(NK)细胞是造血干细胞移植后最早重建的免疫细胞，具有

良好的抗肿瘤、抗病毒特性。研究通过对HCMV感染的人源小鼠输注体外扩增的NK细胞和原代NK细胞，监测NK细胞在小鼠组织的分布、驻留和小鼠组织HCMV感染的清除情况，并得出以下研究结论。与原代NK细胞相比，体外扩增的NK细胞对HCMV感染的成纤维细胞表现出更强的细胞毒性，抑制HCMV增殖和传播的能力。

研究者表示，通过临床试验发现，对造血干细胞移植后患者过继性输注扩增的NK细胞可有效预防人巨细胞病毒感染并促进人巨细胞病毒清除，提高NK细胞的重建，并且可以通过与白细胞介素2联合使用优化临床疗效，为预防和治疗临床人巨细胞病毒感染提供新思路。

(韩毅)

每天尽早、限时饮食有助预防糖尿病

中国有句俗语，“早饭吃好，午饭吃饱，晚饭吃少”。美国一项新研究佐证了这一说法。研究人员提出，每天在早起后8小时内吃东西、其他时间不吃，这种每天尽早、限时饮食模式，可有效控制体重和血糖，减少2型糖尿病风险。

肥胖可能带来多种健康问题，包括2型糖尿病、心脏病等，但肥胖是可预防的。美国佐治亚大学日前发布的新闻公报说，该校团队综合分析了多份科研文献，发现每天吃东西的次数与肥胖和2型糖尿病风险相关，减少餐次、规律饮食、不吃夜宵，对健康有明显益处，尤其是饮食时间窗口从早晨开始的方案。

研究人员介绍，人类在历史上大部分时间里都处于食物匮乏状态，而最近几十年来一日三餐外加点心的多餐次饮食模式加上充足的热量会使胰

岛素受体长时间超负荷运转，容易导致胰岛素敏感性下降，糖尿病风险上升。多餐次还可能影响身体的代谢紊乱，妨碍肠道菌群的正常运作，还让身体没有机会动用脂肪储备，难以减轻体重。

研究人员发现，限时饮食使身体有充分的休息时间，有助于维持健康的代谢模式。在不同时段的限时饮食方案中，不吃早餐容易导致整体饮食质量下降，不吃晚餐则对饮食质量影响较小，而且更容易减少总体热量摄入，因此把饮食时间窗口放在早晨到中午的效果最好。坚持吃高蛋白、低糖分的早餐非常重要。

研究还显示，其他限制饮食的方案如隔天断食、每周两天断食、连续多天断食等对健康的益处很少，甚至可能弊大于利。相关论文发表在国际期刊《营养素》上。(王艳红)

黑色素瘤致癌机制被发现

以色列特拉维夫大学日前发布公报说，该校研究人员和谢巴医疗中心合作研究发现了黑色素瘤致癌机制，或有助于皮肤癌疫苗的研发。该研究发表在美国《皮肤病学研究杂志》上。

黑色素瘤在所有皮肤肿瘤中最为致命。此次研究的重点为黑色素瘤如何影响淋巴管的形成并通过淋巴管转移。研究人员发现，原发黑色素瘤分泌了能够穿透淋巴管的细胞外囊泡

——黑素小体，它们会刺激肿瘤附近形成更多淋巴管，从而使黑色素瘤发展至致命的转移阶段。也就是说，黑色素瘤细胞凭借在真皮中形成新的淋巴管得以进入皮肤更深层并在人体其他部位继续发展。

研究人员说，对抗黑色素瘤最有希望的方向是免疫疗法。了解黑色素瘤细胞通过淋巴管和血液系统转移的机制或为研发皮肤癌疫苗带来启发。(王卓伦)

医学人文 YIXUERENWEN

生命的厚重成就医学的魅力

赵斌

今天病房来了一位40岁的女病人，原本她是发热、呼吸道感染，想输液控制一下症状就回家，可治疗中病人突然出现了呼吸困难、说话费力、凝血指标异常，医生怀疑肺栓塞，就把病人留在了抢救室。我见到病人的时候，她正坐在床上吸着氧，但看上去精神还不错，要不是因为交谈时有些气短，很难想象她是一个癌症转移的重病人。

病人3年前因为头痛来医院看医生，发现脑膜有了转移的肿瘤，最后一系列的检查确诊原发肿瘤长在肺上。为了缓解头痛的症状和控制脑膜的转移瘤，病人进行了鞘内注射治疗。治疗效果不错，头疼的症状得到了改善。紧接着又对肺部原发病灶进行了靶向化疗，初期有效果，可不久就出现了耐药，只得换一种新的药物继续治疗。这次来我院之前，对靶向治疗药又耐药了，本想再换一种新药物的时候，出现了发热。

也就是说，在过去的整整3年里，她都不是以一位“健康者”的身份在生活，治疗中的大起大落也不时地在考验着病人的意志和心理。且不说谈癌色变这个话题，就是鞘内注

射、靶向化疗这些非常规的治疗手段，也会让人胆战心惊，心有余悸。当医生多年，看过了许多病人的化疗，即便是现在时兴的靶向化疗药物也很少有病人没有反应，轻的是消化系统局部不适，重的是全身症状带来的乏力、难受、没有精神。

这位病人的乐观态度和始终挂在脸上的微笑表情，实在让我与病人的疾病画不上等号。她谈到自己的疾病就跟讲一个发生在别人家里的故事似的：“最近不知什么原因靶向化疗又耐药了，真是祸不单行，又摊上了肺栓塞，这要是中大奖的概率该多好呀！”病人话说得实在，语调异常得平静，还不时地幽默一把。这让我肃然起敬，别说晚期癌症，就是患上肺栓塞也会让一个人精神崩溃。包括我这位见惯生死、在大风大浪闯荡过来的“老”急诊科医生，也难免会在此刻失去定力。

作为一名医生，我最怕告诉病人坏消息。其实许多时候病人不是被疾病打倒的，而是被得病后的恐惧吓倒的。可眼前这位病人让我不必再遮遮掩掩，不再费尽脑筋寻找合适委婉的字眼。经验告诉我，晚期肺癌的生存

期不到1年的时间，即使有了靶向化疗，一旦出现耐药，临床的效果也不会好到哪里去。所以对于癌症晚期的病人，临床效果如何，只能用概率去说话，谁的心里都没底。我开诚布公地与病人谈论疾病，心情坦然地与病人话说生死。

病人在患病确诊的3年里，带大了刚上幼儿园的儿子，没有对生活流露任何失望和胆怯，也没有一句话是抱怨老天的不公。我问她这3年生活质量如何？她说：“挺好的。吃喝、活动、心情都不错。特别是看着孩子一天天长大，很开心。”医学发展到今天，不能不说给病人带来的获益是有目共睹的。在这位病人身上也看到了医生的功劳和医学的成就，可我更认为医生的功劳应该退居第二位。虽然我不是肿瘤科医生，但在急诊也没少见过治疗但效果不好的肿瘤病人。所以医生在与肿瘤的对决中，特别是晚期肿瘤的治疗，从来是信心不足，英雄气短。

可以说，这位病人高质量地活了3年，是个奇迹。虽然我不尽数知道这3年里病人有过的各种痛苦和折磨，但今天病人良好的心态已经告诉

我，除了疾病本身，人的意志力、人的心态、人对生命的理解、人的价值观都会左右肿瘤细胞的发生、发展；都会对生命的长度、生命的质量产生不可小觑的影响。

在这位病人面前，技术层面我已无计可施，即使有，也只是权宜之计。她这种豁达，这种对生死的超然，这种活一天就要活出精彩的人生态度，以及坚持不放弃的决心，让我获益匪浅。我把该问的问题都问完，该了解的都已经记下，还是愿意与她多聊一会，多待一会，多看看她的微笑。这时病人在我眼里不仅仅是治疗的对象，更是汲取能量、感悟人生、理解活着意义的样板。

苦难让人成熟，疾病促使人长大，医生在求得技术的能力外，最值得做的就是读懂每个病人在疾病境遇下的人生故事。疾病需要理性的思考，病人需要情感的关注。在技术的有限性和人对情感追求的无限性上，恐怕医生身上还不能有太浓的科学色彩，特别是对那些无“牌”可出的疾病。

有一天，我终将也是一位病人，也会面临着疾病的痛苦和死亡，我是否能像这位病人向死而生的勇气？我真不能给予肯定的答案，甚至我会缴械投降。但医生这个职业有机会让我无数次地从病人身上感受生命的力量，让我不算强大的内心不断地充实，对我来讲，要远远超过在医疗技术上的获益。可以说，这是医学最大的魅力，也是它对我最大的迷惑、最大的诱惑、最大的褒奖。

(作者系北京积水潭医院急诊科主任医师)



浓情端午 医患共度

听科普长知识，玩游戏练康复，包粽子做香囊……中国的传统节日端午节到来之际，各地、各行、各业都拉满了节日氛围，医疗机构也不例外。这不，在6月19日下午，北京市隆福医院的医、护、患们就共同参加了一场迎端午活动，既传递了节日温暖氛围，也弘扬了传统中医药文化。

本报记者 贾宁 摄