

全国政协委员、国浩律师事务所首席执行官、中华全国律师协会监事长吕红兵：

建立老年人权益保护公益诉讼制度 切实维护老年人合法权益

国家卫健委老龄司数据显示：2035年左右，中国60岁及以上老年人口将突破4亿，进入重度老龄化阶段。到2050年前后，我国老年人口规模和比重、老年抚养比和社会抚养比将相继达到峰值。老年人口持续增加、人口老龄化程度不断加深，给公共服务供给、社会保障制度可持续发展带来挑战，应对任务艰巨。

我国历来重视老年人权益法律保护，宪法、民法典特别是老年人权益保障法，均对老年人权益保护作出明确规定。最高人民法院2021年、2022年连续发布老年人权益保护十大典型案例；2022年3月发布《关于为实施积极应对人口老龄化国家战略提供司法服务和保障的意见》。

在现实生活中，对部分老年人而言，不仅一般的赡养得不到保障，而且遭遇诈骗的情形时有发生，身心健康和合法权益受到侵犯。由于身体机能衰退、教育程度不同、传统思想影响、法律意识不强等原因，老年人受到侵犯时往往处于不愿、不敢、不能“诉”的境地。

一方面，从范围上看。我国民事诉讼法第58条第2款规定：“人民检察院在履行职责中发现破坏生态环境和资源保护、食品药品安全领域侵害众多消费者合法权益等损害社会公共利益的行为，在没有前款规定的机关和组织或者前款规定的机关和组织不提起诉讼的情况下，可以向人民法院提起诉讼。前款规定的机关或者组织提起诉讼的，人民检察院可以支持起诉”。

2021年6月发布的《中共中央关于加强新时代检察机关法律监督工作的意见》强调：“加大生态环境和资源保护、食品药品安全、国有财产保护、国有土地使用权出让和英烈权益保护、未成年人权益保护等重点领域公益诉讼案件办理力度。积极探索拓展公益诉讼案件范围，探索办理安全生产、公共卫生、妇女及残疾人权益保护、个人信息保护、文物和文化遗产保护等领域公益损害案件，总结实践经验，完善相关立法。”

全国政协委员、对外经济贸易大学国家对外开放研究院研究员孙洁：

全面推进社会适老化建设 构建老年友好型社会

近年来，地方在适老化改造方面先行探索实践，取得了初步成效。但随着工作向纵深推进，也发现了一些问题，如受益人群覆盖还不够广泛，家庭主动参与意愿还不够强，承接适老化改造的企业还不够多，城市、社区适老化改造衔接仍有不足。

受传统观念和经济条件影响，我国90%老年人选择居家养老，因此居家和社区适老化改造任务的紧迫性、艰巨性尤为突出。具体表现在：社会公众对适老化缺乏应有的认识，传统观念有待改进；适老化改造涉域众多，部门合力有待加强；适老化产品研发和应用滞后；交通适老化服务相关标准缺乏；信息无障碍建设标准体系不够完善；适老化改造供需失衡，市场供给有待提升；财政补贴力度有限，缺乏专项资金；缺乏改造标准和相关政策支撑。

适老化改造是一件关键小事，更是一项民生大事，必须树立“一盘棋”思想，强化系统思维、多维协同、联动推进。推进适老化改造，需要在发挥政府主导作用的同时，发动更多社会力量参与；加大宣传力度，多渠道宣传适老化改造给老年人带来的安全感、幸福感和获得感，提升全社会对适老化改造的认同感，提高老年人及家庭的改造意愿和主动参与度；注重方式创新，通过公益创投、项目捐赠等方式，吸引社会力量和爱心人士积极参与适老化改造；积极引导培育市场主体，支持装饰装修、家政服务、物业服务等相关领域企业投身适老化改造；不断丰富适老化智能产品和服务供给，让养老更智慧、服务更到位。

具体建议：
一是选取社区作为适老化改造试点单位，建立老龄服务数据库，准确把握区域内老年群体需求及选择趋向，提供“一户一案”的订单式施工改造。制定老年人家庭适老改造需求评估与改造实施管理办法，建立科学

应该说从技术角度，上述法律及政策中的“等”字表述，在立法上给检察机关办理公益诉讼新领域如老年人权益保护案件预留了空间。

另一方面，从主体上说。目前在我国提起公益诉讼的主体主要有检察机关，还有符合一定条件的环保组织、省级以上消费者权益保护协会，但环保组织涉及的系生态环境领域，省级以上消费者权益保护协会涉及的为消费领域，对于诸如老年人权益保护案件则缺乏明确的对接机构；同时，根据前述规定，目前在法律规制及政策解释上，仅对检察机关代表老年人提起公益诉讼留有空间；另外，涉及老年人权益保护案件基本上属于私领域平等主体间的民事法律关系，检察机关介入的角度与边界在司法实践中存在一定的容易引发争议之处。

建议在民事诉讼法、老年人权益保障法中，以明确的法律条文确立老年人权益保护的公益诉讼制度。

其中，扩大提起公益诉讼主体的范围是重要内容。除检察机关外，以法律规定或者全国人大常委会授权的方式，赋予其他相关主体提起老年人权益保护公益诉讼的权利。在此，各省市的老年基金会是个选项。《中共中央国务院关于全面加强新时代老龄工作的意见》就指出，“鼓励各类公益性社会组织或慈善组织加大对老龄事业投入。”依民法典规定，老年基金会为公益目的成立，系非营利法人，而且其宗旨就是为老年人提供服务，比其他社会组织更了解老年人的需求。另一类组织可以考虑律师事务所和基层法律服务机构。例如，律师事务所依律师法规定其具有维护当事人合法权益、维护法律正确实施、维护社会公平正义的职责，为老年人权益提供公益法律服务乃其题中应有之意。上述该老龄工作意见也明确，倡导律师事务所、基层法律服务机构“为老年人减免法律服务费用，为行动不便的老年人提供上门服务”，并强调“建立适老型诉讼服务机制，为老年人便利参与诉讼活动提供保障”。

让所有老年人都能拥有幸福晚年



本报记者 江迪 胡方玉 刘洋 孙金诚 罗韦



资料图

全国政协委员、中国科学院院士、中国科学技术大学副校长杨金龙：

加快推进“智慧医疗+”体系建设

编者按：

党的二十大报告指出，实施积极应对人口老龄化国家战略，发展养老事业和养老产业，优化孤寡老人服务，推动实现全体老年人享有基本养老服务。有效应对人口老龄化问题，事关国家发展全局，事关亿万百姓福祉。全国政协委员围绕这一问题提出了意见建议。



资料图

全国政协委员，南京医科大学第一附属医院、江苏省人民医院院长刘云：

整合资源 实现“全链式”智慧医养深度融合

目前，我国的医养结合已经具备了相当好的基础和条件，但尚未形成成熟的“互联网+”养老产业链条。这需要多部门的通力协作，搭建平台整合资源，创新模式，推进“全链式”智慧医养深度融合，让老年人安度晚年。

为此，建议：
一是发展居家社区医养结合服务。支持有条件的医疗卫生机构为居家失能（失智）、慢性病、高龄、残疾等行动不便或确有困难的老年人提供家庭病床、上门巡诊等居家医疗服务；推进“互联网+医疗健康”“互联网+护理服务”，为有需求的老年人提供便利的居家医疗服务。结合养老服务政策，实施社区医养结合能力提升行动，全面提升服务、运营和技术支撑能力，探索智慧健康养老关键技术及产业发展等多元化合作。通过医院夯实社区、社区支撑居家，强化社区医养功能，引导老人社会角色、机能等回归社区及居家。有条件的社区卫生服务机构利用现有资源，内部改扩建一批医养结合服务设施。

二是推动机构开展医养结合服务。基于互联网医院，推动医疗卫生机构将上门服务资源和资源向养老机构拓展，为符合条件的人住养老机构的老年人提供家庭病床、上门巡诊、医疗护理等就医养服务。支持养老机构、医疗卫生机构开展签约合作，为养老机构提供预约就诊绿色通道、在线问诊、上门巡诊等服务。

三是提升医养结合信息化水平。充分利用现有健康、养老等信息平台，打造覆盖家庭、社区和机构的“全链式”智慧医养服务平台，推动老年人的健康和养老信息共享、深度开发和合理利用。深入开展面向医养结合机构的远程医疗服务，全面推进老年人社区医疗、

我国的“智慧医疗+”建设始于一二三线城市二级以上医院，随着2020年至2021年一系列“智慧医疗+”相关政策的密集发布，我国智慧医疗正处于稳步发展阶段，同时也面临一些问题亟待解决。

一是缺乏上级宏观指导，资金掣肘体系建设。国家在该体系建设中的相关政策多以意见或远景规划为主，很多省（自治区、直辖市）也尚未出台相关建设规范，由此导致市级推进建设时只能自行设计，整体推进速度缓慢。由于“智慧医疗+”体系涵盖范围广泛，所涉部门、机构众多，周期较长，所需资金投入巨大，没有很好的投资回报模式也影响社会资本的投入。

二是部分云平台搭建较晚，基础数据共享困难。很多地市目前尚未投入使用云平台，各医疗机构的“一卡通”仅限该医疗机构内部，区域“一卡通”未实现。由于各医疗机构使用的各类子系统差别较大，互不兼容，在数据、格式等信息标准化上存在差异，网络协议、接口标准均不统一，造成信息交互困难，无法共享患者电子病历、健康档案等，更难为市民建立3D健康视图。

三是“智慧医院”建设进度不一，服务能力差距大。目前，“智慧医院”的建设主要以优化患者就诊流程、提高信息化技术为主，各类辅助系统尚未普及，各医疗机构信息化建设进度不一，有些医院则仅以就诊流程信息化作宣传，但实际上就诊流程、医保兑付、各项报告发票的查询打印均较为烦琐。

四是监管法律法规欠缺，患者隐私缺乏保障。随着公共医疗卫生平台的建立和智能穿戴设备的推广，患者的个人隐私数据将不可避免流向社会第三方服务机构，这也对法律界定和数据监管提出新的要求。

“智慧医疗+”体系建设是推进健康中国建设的重要内容，是贯彻好落实好中共二十大精神的具体举措。为

■相关提案

关于加快推进养老服务体系建设的提案

提案人：湖南省全国政协委员
案由：目前我国养老服务体系建设，还存在顶层设计有待完善，对养老事业、养老产业的政策支持引导力度还需加强，社区居家养老服务发展不充分、不均衡，失能失智老人服务人员缺口大、专业水平有待进一步提高等问题。

建议：进一步加强养老服务体系建设顶层设计。提升养老服务体系建设联席会议领导小组层级，将养老服务作为各级政府“一把手”工程，明确民政部门为联席会议领导小组办公室，具体牵头养老服务体系建设，有关部门各司其职、分工协作。同时，梳理优化养老服务现有政策，将养老服务体系建设纳入政府绩效考核，明确中长期目标及各部门职责任务和考核指标，推动各地在人才物等要素上给予更大保障。

进一步加快社区居家养老服务发展。社区居家养老模式是未来趋势。国家层面加快社区居家养老服务立法，积极完善人口、财税、教育、住房、社保等家庭发展政策体系，推进社区基础设施适老化改造，加大乡镇、街道（村、社区）养老服务中心建设投入，建设高标准社区老年大学，做好社区养老和居家养老服务有效衔接，将失能失智老人居家养老服务纳入社区养老范围建档立卡管理，推动社区养老服务力量向居家养老覆盖。

此，建议：

一是完善顶层设计，探索可持续商业模式。在政策部署方面，卫健部门应采取专家座谈、实地调研等形式了解需求，从结果入手，及时调整和修改政策。在建设方面，建立各机构、部门的协调配合机制和奖惩制度，统一规划，规范实施。在资金筹措方面，继续加大财政支持力度，探索本地市场化运作，积极以生命周期闭环为基础，在明确利益分配和责任风险的同时依托于云平台大数据统计开展增值服务，实现投资回报。

二是加快智慧医疗云平台建设，提高使用效率。建立符合本地情况的医疗卫生信息质量标准，以居民身份证或医保卡为唯一标识码，统一就诊信息、电子病历、检验报告、影像资料及用药情况等数据的标准、格式、描述方式及统计口径，在公立医院统一部署，确保患者数据及时上传至统一数据中心。卫健部门可与电信运营公司合作，加强医疗机构网络环境的建设，实现实时顺畅的远程影像会诊。

三是加快“智慧医院”建设速度，引入支持系统。制定公立医疗机构“智慧医院”季度和年度建设目标，定期召开院长座谈会，紧抓建设进度。各项检查预约应充分运用智能化软硬件，缴费确认即预约排期，让患者少“跑路”。优先发展临床急需的各项辅助诊断系统，包括侧重智能辅助医护的临床决策支持系统，侧重患者信息采集的影像归档和通信系统，侧重提高用药合理性、降低差错率的智慧药房系统等。

四是完善“智慧医疗+”政策法规，健全监管体系。建立完善网络安全、患者个人数据与医疗数据、互联网诊疗、“互联网+医保”结算等“智慧医疗+”体系法律法规。制定患者隐私信息公开使用标准，设置信息管理权限。医患双方应签订保密协议，患者隐私数据的录入、上传及共享应征得患者同意。采取多层次、多级别、多权限等措施对平台存储的患者隐私进行分级审核，分层管理，确保数据安全。