

全国政协委员龙墨： 加强孤独症全程服务

近年来，我国孤独症患病率持续上升，社会关注度不断升高。全国政协委员、中国残疾人福利基金会理事长龙墨建议，应加强孤独症全程服务。

据了解，孤独症是一种严重致残性神经发育障碍，病因未明，缺乏有效的治愈方法，大部分孤独症患者需要终身支持。

龙墨介绍，近年来政府相关部门努力作为，民政部建立了残疾人两项补贴制度，有效保障孤独症群体基本生活；卫生健康委印发了《0-6岁儿童残疾筛查工作规范(试行)》，组织开展专业人员培训，提升了孤独症早期筛查的能力；教育部制订、实施3期“特殊教育提升计划”，持续提升孤独症儿童少年教育质量；人力资源和社会保障部、医保局、残联等部门从康复救助、就业、托养安置等方面着手，为孤独症群体做了大量实事好事。全国多地也由民政部门牵头，制定了综合性的文件、政策，提高了孤独症群体的社会保障和服务水平。

“然而，由于孤独症群体需要长期持续的照料，现有的各项政策、服务还不能覆盖孤独症群体生命全程。特别是我国孤独症群体服务起步晚、基础薄，造成孤独症群体家庭精神压力大、经济负担十分沉重。”龙墨说。

龙墨认为，加强孤独症全程服务，事关孤独症群体及其家庭的切身利益。为此，她建议民政部门牵头，联合卫生健康、教育等部门，共同开展孤独症群体关爱促进行动，着力做好几个方面工作。

首先，加强孤独症儿童的“早发现、早诊断、早康复”。建议卫生健康部门健全孤独症儿童筛查、诊断、干预工作机制，完善孤独症医疗诊断康复机构布局，做好儿童健康管理及孤独症儿童康复救助信息共享和有效衔接，加强孤独症筛查、诊断、干预专业技术人员的培养和培训。

其次，做好孤独症儿童少年教育。建议教育部门合理布局孤独症儿童特殊教育学校，确保适龄孤独症儿童少年得到科学教育安置，提高孤独症康复教师的

待遇，积极推进融合教育，进一步解决孤独症儿童入园难、入学难问题，不断提高孤独症儿童教育教学水平。

再次，加强孤独症群体社会保障和托养照护服务。建议民政部门加强统筹指导，为符合条件的孤独症群体提供特困人员救助供养和最低生活保障，充分考虑孤独症群体的特点和需求，将三、四级持证孤独症群体纳入重度残疾人护理补贴范围。落实托养机构扶持政策，支持为孤独症群体提供家庭生活补助、喘息服务、长期照护服务。引导、扶持社会组织参与孤独症全程服务，进一步加大政府购买服务力度，支持社会组织开展大龄孤独症托养和家庭支持服务。

此外，为促进孤独症群体就业，建议人力资源社会保障部门进一步落实《残疾人就业条例》《促进残疾人就业三年行动方案(2022—2024年)》，加强职业培训、就业帮扶，鼓励支持有劳动能力和劳动意愿的孤独症群体就业创业。

针对孤独症患者家长担忧的“去世



后孩子怎么办”等现实问题，龙墨建议银保监会进一步完善政策，提供财产信托等服务，着力解决孤独症家庭的“后顾之忧”。(据《人民政协报》)

全国政协委员孙达： 推进 AED 大面积普及与急救联动



“病发4分钟内的抢救成功率可达50%以上，医学界称之为‘黄金四分钟’。我建议人员在人员密集区域设置AED设备，能大大提高心源性猝死的抢救成功率。”全国政协委员、中华慈善总会党委书记孙达表示，目前我国AED保有量不足，AED设备管理及信息呈现形式较为杂乱，群众在紧急状态下，往往不知道怎样

快速找到最近可用的AED，很可能错过最佳救治时间。

当前，心血管疾病是威胁我国居民健康的主要公共卫生问题之一。医学数据统计显示，我国每年心源性猝死人数多达54.4万，平均每分钟就有1人死于心源性猝死，心脏骤停90%发生在院外，病发4分钟内的抢救成功率可达50%以上，医学界称之为“黄金4分钟”。

在调研中孙达发现，我国目前AED配置及使用的实际情况存在诸多不足，“表现为数量少、找不到、监管弱、不会用。”

根据2019年媒体报道数据，各国每10万人配有AED的数量：美国为317台，日本为555台，荷兰为695台，奥地利为544台，挪威为378台，丹麦为311台。目前，我国每10万人配置AED数量仅为15台左右。

2021年，中国医学救援协会发布的《公共场所自动体外除颤器设置要求》团体标准建议每10万人应配置100-200台AED。

找不到是指信息位置不准确。我国

AED保有量本就不足，当前虽有数十款的AED地图小程序或App产品，但设备管理及信息呈现形式较为杂乱。在紧急状态下，往往很难就近快速找到可用的AED，很可能错过最佳救治时间。

监管弱是指管理单位不明确。AED在社会层面铺设后，往往不知道归谁管理和维护。AED是有使用寿命的电子产品，其内部电池与电极片的寿命约为3-5年，如监管单位不能做到及时监管与维护，会让AED丧失功能，成为摆设。

不会用是指急救培训不扎实。我国每年急救知识的普及人群有1000多万，普及率仅为1%，会使用AED的占比更少。

AED的普及和急救联动关系到群众的生命安全，就此孙达提出三点建议：

一是鼓励社会力量参与，尽快增加AED数量。一方面通过社会组织设立公开募捐慈善项目，动员AED厂商捐赠AED设备，动员社会爱心人士和企业捐赠资金购买AED设备，捐赠给有需要的地区。另一方面，通过社会化、商业化运营模式增加AED数量。在保障AED使用功能的前提下，允许社会商业力量进

入AED领域，促进AED得以规范快速地落地推广。

二是建立健全标准化的AED设备信息管理机制。要建设标准化的AED急救地图，出台统一的AED急救地图信息管理标准，规范AED急救地图与各大商用地图的整合。“群众打开任意一款地图，都能通过准确可靠的位置信息快速找到AED。”孙达建议，同时要整合各品牌AED的位置及状态信息数据，并与商用地图、120急救中心等数据库信息共享，紧急时可实现多方联动响应。

三是要建立AED设备监管体系。将AED设备信息联网，支持主管部门全面掌握设备运行数据，督促运维单位及时做好维护管理，提高使用效率，保障使用寿命，让每台AED都能以最佳工作状态来应对紧急状况。

此外，孙达还建议加快社会化培育和发展急救技能志愿者服务保障队伍。“面向重点公共场所工作人员及公众，大力开展急救技能培训并定期开展复训，建立急救技能志愿者服务保障队伍，进一步提高应急救援能力。”孙达说。

(李庆/整理)