人口高质量发展·委主任视点

打造西部生育健康服务新高地

□重庆市卫生健康委党委书记、主任 **张维斌**

人口问题是全局性、长期性、战略性的问题,是推进中国式现代化的"必答题"。当前,重庆市人口发展总体上呈"质升量减"态势,少子化老龄化特征突出。面对人口发展新形势新特点,我们深入学习贯彻习近平总书记关于人口工作的重要论述,把人口高质量发展同人民群众健康生活紧密结合起来,坚持以提高人均预期寿命为目标,加快完善全生命周期生育健康服务链条,切实解决好群众"不愿生、不敢生、生不好"的问题。

——聚焦健全机制,着力解决群众"不愿生"的问题。

坚持高位推进,市委、市政府全面部署全市人口高质量发展工作,建立健全部门会商机制,专题研究部署托育服务、落实三孩生育政策等工作。

坚持目标导向,每年科学制定人口发展考核指标,并将其纳入区县经济社会发展实绩考核;市人大、市政协将优化生育政策、托育服务等作为重点建议提案进行督办。

坚持政策支撑,以市委、市政府名义印发《关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的实施方案》。

坚持改革推动,全面推行"新生儿出生一件事""婚育一件事"改革,将跨部门办理事项集中在"渝快办"平台一次性办理,实现"一张表申请、一张网办理、一站式服务",其中新生儿出生事项办理时间由80天缩短为5天。

——聚焦普惠托育,着力解决群众"不敢生"的问题。

强化体系建设,印发《重庆市3岁以下婴幼儿照护服务能力提升三年行动计划(2023—2025年)》,出台《重庆市普惠托育机构认定及补助办法(试行)》等配套文件,2023年全市新增3岁以下婴幼儿托位4万个,每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位3.28个,超额完成全年目标任务;建成全国首批婴幼儿照护示范城市1个,获中央财政支持普惠托育服务发展示范项目1个。

加大财政投入,争取中央投入3.5亿元,市、区县两级投入近4亿元,实施公办托育服务能力提升和普惠托育服务专项行动、普惠托育示范项目,对提供普惠服务的备案托育机构给予运营补贴、建设补贴、减免租金等支持,并为备案托育机构购买综合责任险,切实降低家庭入托成本、机构运营成本。

拓宽服务链条,将婴幼儿照护健康管理纳入基本公共卫生服务范围,打造医育结合联盟,推动实现医疗卫生机构与备案托育机构签约全覆盖;发放婴幼儿签约服务包,免费为在托婴幼儿提供体格检查、听力筛查等13项健康服务。

加强氛围营造,承办全国第一届职业院校托育职业技能竞赛(教工组),编制《重庆市3岁以下婴幼儿家庭照护核心信息》,组织各街道及社区开展托育"开放日"活动,集中组织家长及幼儿参加免费体验活动。

——聚焦优生优育,着力解决群众"生不好"的问题。

加强出生缺陷防治,成立重庆市出生缺陷防治管理中心,整合增补叶酸、免费婚前医学检查、免费孕前优生健康检查等项目,推广婚姻登记、婚前检查和生育指导"一站式"服务模式,形成"以具有产前诊断技术服务资质的医院为中心、区县级医疗卫生机构为主体、街道社区卫生服务中心(乡镇卫生院)和其他医疗保健机构为补充"的出生缺陷综合防治体系。

提升妇幼保健服务品质,启动10个妇幼保健区域中心"大手拉小手"建设,"云上妇幼"实现区县妇幼保健机构全覆盖,健全远程培训和转会诊救治机制;成立妇幼保健技术质控中心和病案质控中心妇幼分中心,制定多项行业技术规范,进一步规范妇幼保健服务流程;在全国率先启动医疗安心、全程放心、就诊省心、环境舒心、服务贴心"五心"妇幼保健院建设,持续改善服务流程和群众体验;深入实施妇女"两癌"筛查等8项妇幼健康基本公共卫生服务项目,孕前优生健康检查目标人群覆盖率达100%。

坚守母婴安全底线,健全"覆盖全市、分片负责、及时响应、有效救治"的"12+98"(12家市级危重孕产妇和新生儿救治中心、98家区县危重孕产妇和新生儿救治中心)危重孕产妇和新生儿会诊、转诊与救治网络体系,对高危孕产妇建立专案台账、实施动态管理,与四川省联合组织危重救治中心评估,提升基层应急处置能力。

下一步,我们将全面落实党中央、国务院关于人口工作的决策部署,以"123"工作思路推动全市全生命周期生育健康服务水平实现新提升,促进重庆市人口高质量发展。

"1"即一个总体目标:打造全生命周期生育健康服务示范区,推动实现优生优育、幼有所育服务水平与人民群众对高品质生活的需要相适应,家庭发展能力明显提高,到2027年全市人均预期寿命提高到80岁,人口高质量发展走在西部前列。

"2"即健全2项机制:一是健全示范发展机制,开展市级婴幼儿照护示范城市、市级示范托育机构、等级托育机构创建,以评促建推进全市托育服务提档升级。二是健全闭环落实机制,持续完善生育健康服务的目标体系、政策体系、工作体系、评价体系,加快打造具有重庆辨识度的有形载体和有形抓手。

"3"即开展3项行动:一是开展优生优育行动。加强人口监测预警分析,协同完善生育支持政策,强化生育政策有效衔接,减轻家庭生育、养育、教育负担。完善妇幼健康服务体系,全面落实母婴安全五项制度,加强出生缺陷综合防治。二是开展普惠托育行动。强化政策支撑保障,加大综合监管力度,完善普惠托育服务体系,提升托育服务质量,积极支持用人单位办托,大力开展"家门口"托育服务,鼓励社会力量办托,到2025年全市每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数达到4.5个,街道普惠性托育机构覆盖率达到90%以上,普惠托位占比达到60%,建成城市15分钟婴幼儿照护服务圈。三是生育友好氛围营造行动。打造一批"渝快托""爱佑新生,心系妇幼"等生育托育宣传品牌,积极倡导尊重生育的社会价值,促进育龄人群适时适度生育。

城市医疗资源下沉要加速更要保质

城市医疗资源下沉,要加速更要保质。避免重复布局、一刀切,合理有序地建立支援关系;持续强化刚性约束,表扬不吝啬、惩罚不手软。

□**姚常房**(媒体人)

近日,国家卫生健康委等三部门印发《关于进一步健全机制推动城市医疗资源向县级医院和城乡基层下沉的通知》,提出多项具体举措,引导城市医疗资源下沉基层。这将有利于进一步缩短优质医疗服务抵达老百姓家门口的时间和距离。

新时代卫生与健康工作方针将"以基层为重点"放在首要位置。一直以来,相关部门和机构想办法、抓落实,全方位提升基层服务能力。截至2022年底,全国建有各类基层医疗卫生机构近98万家,卫生人员超过450万人,基层医疗卫生网络基本实现全覆盖,服务可及性进一步提升,防病治病和健康管理等服务水平明显提高。同时也要看到,基层卫生发展不平衡不充分问题依然突出,基层诊疗能力、服务水平、便捷性与百姓需求相比还有提升空间,"小病在基层、大病到医院、康复回基层"的合理就医格局仍未成熟。因此,在新时期,城市医疗资源下沉还要加把劲,既要加速更要保质。

县乡村医疗服务要真协调、真联动。基层服务能力不足,与医疗资源分布不均有关。近年来,我国通过建设紧密型县域医共体、紧密型城市医疗集团等方式,让上下医疗卫生机构心往一处想、劲往一处使、拧成一股绳,在提升基层能力的同时,畅通双向转诊通道,一定程度上缓解了上下不通的问题。不过,县乡村医疗服务衔接还得再顺畅一些。

一方面,在机制上要进一步理顺支援、受援关系。其中,充分利用好已有合作关系,避免重复布局、一刀切,合理有序地建立支援关系至关重要。县乡村医疗服务协调联动是为了筑牢城乡基层医疗卫生服务网底,让居民在家门口就能享受优质便捷的卫生健康服务,切勿做成"面子工程"。

另一方面,持续强化刚性约束。《通知》提出考核评价支援效果,结果与公立医院绩效考核、医院评审评价、目标责任制等工作关联。"关联"体现了刚性,它不是一种"参考",而是要"互相联系在一起"。这也提示各地,在考核评价时必须动真格,表扬不吝啬、惩罚不手软。

做实人才下沉,精准对接基层需求。《通知》对人才资源下沉提出明确要求,不仅对下沉人员数量、人员职称、派驻周期等提出具体数字指标,还明确学科建设、能力提升等工作成效方面的要求,这有利于各地快速对照任务清单落地执行。不过,人才下沉要避免"人来了,但不是我需要的"情况,不能单纯为了"下沉"而"下沉"。各地在选派人才时,须精准对接基层真实需求,提升供给和需求的匹配度。

真正解决基层能力问题,培养"留得住"的人才仍是关键。《通知》给出的一些办法仍然是现阶段增强基层医疗卫生服务能力的"应急招"。应当看到,人才"留得住",基层医疗卫生机构的"造血"功能就会变强,活力也会进一步得到激发。

《通知》提出"加快培养专业人才梯队",其中的"加快"二字,既突出了基层人才培养的紧迫性,也强调了重要性。因此,在城市医疗资源下沉过程中要多花些时间和精力,想办法答好"育人才"这道考题。

另外,如何将一些"应急招"固化成为长效机制,变成基层发展的持续动能,同样需要各地认真思考并勇于探索实践。

健时评

健康论坛

提倡生前预嘱 化解"救不救"难题

□**张大辉**

生前预嘱指的是人在头脑清醒时,对自己未来的医疗救治方案提前做的意愿安排。2023年1月1日,修订后的《深圳经济特区医疗条例》正式实施,标志着广东省深圳市成为全国首个实现生前预嘱立法的地区。《条例》第七十八条要求,收到患者或者其近亲属提供符合条件的患者生前预嘱的,医疗机构在患者不可治愈的伤病末期或者临终时实施医疗措施,应当尊重患者生前预嘱的意思表示。《条例》实施一年多来,受到公众广泛关注。

生前预嘱是一种允许个人提前规划自己生命末期医疗护理的法律文件,允许个人在具备完全行为能力时预先作出关于自己未来医疗护理的选择。这些选择通常涉及生命末期的治疗方式,比如是否进行心肺复苏、使用呼吸机或接受管饲喂养等。在老龄化社会中,由于老年人口的增加,生前预嘱成为确保个人医疗意愿得到尊重和执行的重要工具,有助于提升老年人生活质量,保障个体尊严,也为医疗决策提供更为人性化和个性化的视角。

从医疗角度来看,生前预嘱可确保个人在失去决策能力前,对自己的医疗护理作出选择,保障其在关键时刻根据事先表达的意愿接受救治。同时,通过明确表示不希望接受某些形式的治疗,减少低效或无意义、不必要的医疗干预。当患者因重病无法表达自己的意愿时,其家庭成员往往面临医疗决策的纠结和压力。生前预嘱有助于提前化解这道难题,减少家庭在决策时的心理负担和潜在冲突。

在传统家庭观念中,临终相关话题往往是"禁区"。随着生前预嘱概念逐步普及推广,生前预嘱的社会认可度越来越高。这促使人们重新审视生命的意义,越来越多的家庭开始勇敢地面对有关死亡的讨论,家庭成员之间在关于生命尊严和医疗选择的话题上能够更加开放、坦诚地交流与沟通。这不仅可以加深家庭成员间的理解和信任,也使家庭在面对生命末期决策时能更加和谐与团结,进而促进社会对生命尊严和个人生命末期自主权的重视,形成更为开放和包容的文化氛围。

通过持续教育和引导,公众对生前预嘱的认知将进一步提升,个人对于自己生命末期的选择意愿和个体尊严将获得更多保护。相关工作也将触及社会价值观、家庭结构、医学伦理等多个方面的探索。

(**作者系黑龙江省老年病医院党委书记**)

评论投稿邮箱
mzpljkb@163.com

连日来,安徽省阜南县卫生健康综合执法大队组织卫生执法人员对辖区医疗机构开展医疗废物处置监督检查,确保医疗废物规范处理。图为6月3日,卫生执法人员在一家医院进行检查。 特约记者**吕乃明**摄

编辑微评

开展医疗机构医疗废物处置监督检查,是卫生监督工作的重要一环。针对检查中发现的问题,下达整改意见、跟踪整改落实,有助于督促医疗机构将医疗废物管理工作落到实处,及时发现各类风险隐患,堵住安全管理漏洞,切实保障医疗安全和人民群众身体健康。

医疗废物具有空间污染、急性传染和潜伏性传染等特征,是一种影响广泛、危害较大的特殊废弃物。若管理不严或处置不当,极易造成对水体、土壤和空气的污染。因此,医疗废物管理必须常抓不懈。一方面,医疗机构应严把医疗废物分类收集、暂存、转运、处置各环节,积极开展培训,提高相关人员医疗废物管理能力。另一方面,卫生监督部门须巩固完善长效监管机制,持续优化医疗废物监管模式。在此过程中,各地也可探索医疗废物信息化管理方式,利用"互联网+"赋能医疗废物监管,给医疗安全多一份保障。 (**张暄**)

广西开展传染病疫情应急大练兵

本报讯 (特约记者**莫雪** 通讯员**梁银连**)近日,广西壮族自治区桂北片区四市(柳州市、桂林市、河池市、来宾市)开展突发急性传染病应急联合演练。

此次联合演练以发生"X疾病"感染疫情为情景展开。演练模拟两名国人从"X疾病"疫情严重的国家返回广西,在南宁市和柳州市出现症状就医后,医院向疾控中心报告疫情后处置的全流程。此次演练活动创新采用片区联动、集中演训、红蓝攻防等模式,强调模拟真实场景,提升攻防对抗强度。演练还进行应急装备展示、队伍集结、越野拉练、技能竞赛等传统演练项目,以及舆情应对、新闻发布、视频制作、风险研判等新的演练科目。

据介绍,此次演练是广西壮族自治区全区大练兵的一部分。5月28日至31日,广西壮族自治区疾控局将14个设区市分为桂西、桂北、桂东、桂南4个片区,同时开展传染病疫情应急联合演练。此举旨在通过跨区域合作演练,加强片区内各市之间的协调联动,形成统一高效、快速支援的应急响应机制,切实提升迅速有效现场处置、应对突发公共卫生事件的组织协调能力和快速反应能力。

北京启动"儿童健康促进年"

本报讯 (记者**郭蕾** 特约记者**姚秀军**)日前,北京市卫生健康委举办"护航成长 一路'童'行——北京市儿童健康促进年"主题宣传活动。活动明确,为促进儿童健康高质量发展,北京市卫生健康委将2024年确定为"儿童健康促进年"。今年,北京市将以满足儿童健康需求为核心,扩大儿童健康服务供给,提高服务质量。

据介绍,2024年,北京市将扩大母婴友好医院和儿童健康友好社区覆盖面,在妇幼保健机构开展儿童保健及常见病防治专家工作室建设,打造儿童健康服务品牌工程,强化院内产科、儿科及院间协作,筑牢儿童视力、听力、智力、肢体等方面疾病筛查转诊网络,扩大基层医疗卫生机构AA级及以上妇幼保健规范化门诊覆盖面。推动生理与心理、西医与中医、医疗与康复融合,开展婴幼儿健康家长学校建设,守住儿童卫生保健底线。培养具有突出学术地位的领军人才和学科带头人,继续开展儿童保健服务基层行,鼓励具有儿童健康特色服务的医疗机构建设儿童健康科普馆等。

此次活动还发布《北京市0—6岁儿童听力保健核心知识十条》等儿童健康核心信息。

海南推出"白大褂说科普"大赛

本报讯 (特约记者**刘泽林**)海南省卫生健康委、省科学技术协会日前印发文件,明确双方共同举办该省2024年度"白大褂说科普"健康科普大赛。

此次大赛要求参赛作品以爱国卫生与健康生活方式、老年人健康、妇女健康、儿童青少年健康、近视防控、心脑血管疾病防治、职业卫生和放射卫生、传染病防控、中医药养生保健、中医药常识,以及当地正在开展的"2+3"健康服务包等为主题,以视频或图文形式,传播科学健康知识,提高城乡居民健康素养,加强卫生健康系统健康教育与健康促进服务能力,引领全社会创作出更多通俗易懂、符合群众需求的健康科普作品。

吉林长春试点社区戒烟综合干预

本报讯 (特约记者**杨萍**)近日,吉林省长春市启动社区戒烟综合干预试点项目。长春市将通过建立政府引领、部门合作、社区联动的工作模式,引导居民积极参与戒烟、减烟。

据介绍,首批试点的朝阳区红旗社区卫生服务中心、南关区全安社区卫生服务中心预计对至少10万名居民进行控烟基础筛查;为不少于100名有戒烟意愿的烟民建档,进行为期1个月的综合干预;对戒烟反应严重或者出现其他状况的干预对象,转介到上级医疗卫生机构进行干预。