

4.73个:这个数字见证“民生为大”

一周漫话

崔立新(媒体人)

妈妈休完产假,该上班了,宝宝却没人带;想送托育机构,却面临“一位难求”或费用高等问题;辞职在家带娃又不现实……这曾是不少双职工家庭面临的“托育难”困境。

中国式现代化,民生为大。群众的痛点就是改革的着力点和突破点。日前举办的第五届中国人口与发展论坛公布的一个数字,彰显了国家破解“托育难”这一民生痛点的坚定决心和明显成效:目前,我国每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数已达到4.73个,

超额完成“十四五”规划提出的2025年达到4.5个的目标。

超额完成的“4.73个”,是各地贯彻落实党中央决策部署,因地制宜持续扩大托育服务供给结出的硕果。

加强托育服务体系建设,不仅是保障和改善民生的基础性工程,更是关乎国家未来发展的战略举措。2019年,国务院办公厅印发《关于促进3岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见》,系统性推动婴幼儿照护服务体系建设。党的二十届三中全会强调“加强普惠育幼服务体系建”。2025年政府工作报告将“增加普惠托育服务供给”列为重点民生任务。一系列决策部署相继出台,一项项政策措施密集落地,聚焦的是群众“有地方托娃”“托得起娃”的期盼。

今年初,国家卫生健康委将“每千人口3岁以下婴幼儿托位数达到4.5个,全国新增普惠性托位66万个”列为2025年卫生健康系统为民服务八件实事之一。各地通过公建公办、公

建民营、民办公助等多元模式,推动托育机构从无到有、托位数量从少到多;通过提供场地、减免租金、税费优惠、发放补贴等措施,推动普惠托育服务扩容。

从中央到地方,政策直击“入托难”“入托贵”的痛点,以“政府+社会+市场”的模式,支撑起托育服务跨越式发展。这场由政府主导的托育服务变革,让“有托可入”加速成为现实,也让人民群众幸福生活底色更加鲜亮。

超额完成的“4.73个”,不仅解决“孩子谁来带”的问题,也是对人口发展、就业、经济等多个维度系统性挑战的应对。

在人口高质量发展层面,“幼有所育”有效激发了家庭的生育意愿,提振了生育信心。在就业层面,托育服务将女性从育儿家务中解放出来,促进了女性就业,提高了劳动年龄人口利用率;托育服务业还直接提供大量就业岗位,缓解年轻群体就业压力。在经济层面,家庭养育成本降低及女性

重返职场可促进整体消费能力提升,形成“民生改善—经济增长”良性互动,为经济社会发展增添活力。

尽管我国托育服务发展成效显著,但与群众日益增长的多元化托育服务需求相比还存在一定差距。数据显示,我国3岁以下婴幼儿接近3000万,超过三成的婴幼儿家庭有入托需求,0至3岁婴幼儿实际入托率仅为7.86%。这说明,托育服务还存在结构性短板。比如,托位供给不平衡不充分,“一位难求”与“托位闲置”现象并存。另外,出于对安全保障、照护质量等的顾虑,部分家长存在“不愿托”的心态。

托育服务发展既要“增数量”,也要“提质量”。发展社区嵌入式托育、用人单位办托、托育一体化等多种模式,推动托位供给精准对接人口分布与实际需求,让家长“下楼就能送、下班顺路接”。推动保教一体、医育结合,推进高校托育专业建设,打造高素质专业人才培养队伍,同时通过与妇

幼保健机构等合作共建,将医疗健康资源深度嵌入托育服务体系,更多实现婴幼儿健康成长与家庭期盼的双向奔赴。

人口高质量发展的根基,藏在每一个家庭的育儿选择里,也映在每一个托育机构的日常照护中。唯有以问题为导向,补齐数量、质量、布局、价格等短板,才能让托育服务真正成为家庭的“定心丸”,让人口高质量发展的活力持续奔涌。

党的二十届四中全会通过的《中共中央关于制定国民经济和社会发展的第十五个五年规划的建议》提出,深入开展托育服务补助示范试点,发展普惠托育和托幼一体化服务,逐步完善相关制度。让“幼有所育”更深层次地惠及千家万户,需加快托育服务立法进程,加速健全行业标准,推动从“幼有所育”迈向“幼有善育”,让每一个托位都承载起家庭的信任,为以人口高质量发展支撑中国式现代化注入持久动能。

开发阿尔茨海默病药物有了新靶点

据新华社赫尔辛基12月4日电 (记者朱昊晨 徐谦)斯德哥尔摩消息:瑞典卡罗琳医学院参与的一项国际研究发现,大脑中两种受体可调控与阿尔茨海默病密切相关的贝塔淀粉样蛋白的分解过程。

这一发现有助于开发更安全、成本更低的阿尔茨海默病新型治疗药物。相关研究成果已发表在美国学术期刊《阿尔茨海默病杂志》上。

阿尔茨海默病是老年期最常见的痴呆类型,其典型特征之一是贝塔淀粉样蛋白在大脑中逐渐堆积并形成“斑块”。大脑中本来存在负责分解这类蛋白质的“清道夫”——脑啡肽酶,但这种酶的活性会随着年龄增长及疾病进程而下降,大脑自我清除能力随之减弱。

在这项研究中,科研人员重点研究了大脑中负责记忆等功能的重要区域——海马体,并对基因改造小鼠和细胞培养样本进行了分析。结果显示,两种生长抑素受体SST1和SST4能协同调控海马体中的脑啡肽酶水平。当这两种受体同时缺失时,实验鼠脑内脑啡肽酶水平显著降低,贝塔淀粉样蛋白大量堆积,其记忆力明显受损。

SST1和SST4属于常见的G蛋白偶联受体。科研团队进一步在具有阿尔茨海默病样改变的小鼠体内,测试了一种可激活这两种受体的化合物。结果显示,小鼠脑内脑啡肽酶水平提高,贝塔淀粉样蛋白沉积减少,行为表现有所改善,且未观察到严重副作用。

研究人员说,目前国际上较为前沿的阿尔茨海默病治疗多依赖抗体类药物,但相关药物价格高昂,且在某些情况下会引起严重副作用。如果未来能够开发出激活SST1和SST4两种受体的小分子药物,就有望以更低成本、更便利且副作用更小的方式治疗这一疾病。

大连举办化学中毒事故医学急救救治培训班

本报讯 (特约记者王宏彦)近日,辽宁省大连市核与辐射及化学中毒事故医学急救救治新进展培训班举办。培训班由大连市卫生健康委主办、大连市第四人民医院承办,来自大连市各级医疗卫生机构的400余名专业人员参加培训。

此次培训聚焦实践需求,邀请中国医学科学院放射医学研究所、辽宁省疾控中心和大连市第四人民医院等单位的专家,围绕“核与辐射事故应急救援核心要点”“突发中毒事件处置概论”“常见化学中毒特效药物应用”等课程,结合国内外典型核与辐射以及化学中毒事件处置案例,从个人防护装备使用、受照人员医学救治原则、常见化学毒物特性、中毒患者诊断与救治规范、应急物资储备管理等方面进行系统讲解。

据介绍,大连市卫生健康委将以此次培训为契机,持续加强应急救援队伍建设,定期开展专题培训和实战化演练,不断提升全市医疗应急救援综合能力。

上海奉贤召开首届医企融合创新策源大会

本报讯 (特约记者沈群 通讯员程媛)近日,“贤聚美谷·医创未来”上海市奉贤区第一届医企融合创新策源大会在南上海科创中心举办。此次大会由奉贤区政府指导,奉贤区卫生健康委、区科委主办,上海临港创新健康研究院联合主办,通过平台启动、授牌签约、成果发布等,全面展现奉贤的创新策源能力与产医融合潜力。

会上,南上海食养协同创新中心正式启动。该中心将携手复旦大学附属中山医院与上海市农业科学院,聚焦“药食同源”与现代营养学融合创新,打造集研发、体验、推广于一体的产业高地;通过构建产学研医用一体化平台,致力于研发兼具口感与保健功能的创新食品。国家放射与治疗临床医学研究中心核心单位、泛血管与心脏康复创新实验室同步揭牌。奉贤区卫生健康委与上海市农业科学院签署战略合作协议。由上海应用技术大学香料香精化妆品省部共建协同创新中心与奉贤区中心医院、区精神卫生中心共同建设的“芳香疗法临床应用示范基地”获得授牌。

此外,5家企业现场发布前沿技术成果。大会还授予奉贤区卫生健康系统首届“医·路创新”医务职工创新大赛获奖者颁奖,18项兼具临床价值与产业潜力的创新成果得到激励。

一线调研

多方协同 构建认知障碍全链条社区服务

朱广瑛 沈淑珍

随着我国人口老龄化程度加深,认知障碍老年群体规模持续扩大。江苏省昆山市高新区亭林城市管理办事处联合昆山市爱德社会组织培育中心,探索构建以政府、社会、医疗机构和志愿者协同为核心的认知障碍“筛查—诊断—干预—支持”全链条服务模式,在解决本地实际问题的同时,也为其他地区提供可借鉴的实践样本。

当前,基层社区在认知障碍服务方面普遍存在几个典型问题:

一是“识别难”,错失干预窗口。不少居民将认知障碍早期症状误判为正常衰老,筛查意愿低;社区缺乏标准化筛查机制与专业团队,难以及时识别潜在患者,导致轻度认知障碍老年人容易错过最佳干预期。

二是“干预弱”,导致服务断层。社区专业干预资源匮乏,确诊老年人多靠家庭照护,而照料者大多缺乏专业技能;服务资源分散,缺乏分阶段、个性化干预方案,无法满足不同阶段患者需求。

三是“支持少”,家庭负担较重。家庭照料者长期承受压力,缺乏技能培训与情绪疏导渠道;社区缺少持续支持机制,老年人难以获得常态化干预指导,服务易出现“断档”。

针对以上问题,在北京韩红爱心慈善基金会的公益支持下,亭林模式以需求为导向,围绕机制、方法、链条等开展创新,系统构建认知障碍社区服务体系。

构建“三维联动”机制,破解服务资源分散难题。亭林模式通过横向、纵向协同整合资源,调动志愿力量。横向联动辖区医院,形成“筛查—

诊断—干预”闭环;纵向打通“办事处—社工站—社区”三级体系,确保服务支持资源有效衔接;培训志愿者参与服务,弥补人力不足。这一机制打破各方壁垒,明确各方职责,容易形成服务合力。

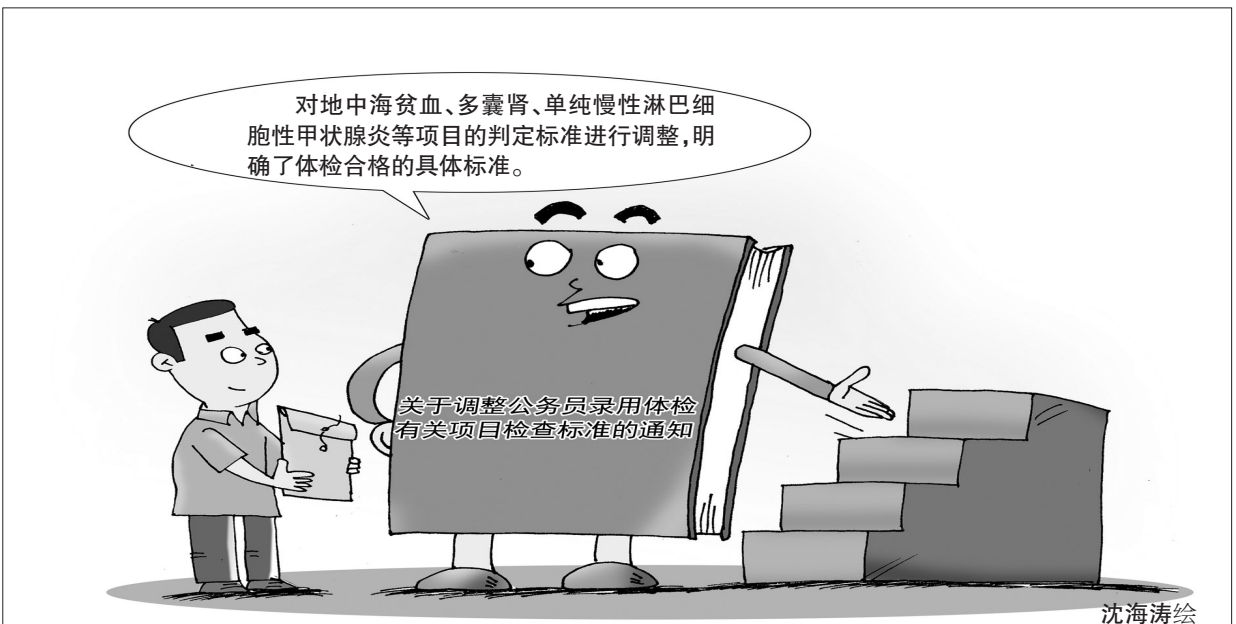
创新“趣味化+个性化”干预,提升服务实效。亭林模式紧密结合当地文化,将手指舞、记忆游戏等融入训练,趣味性活动有效提升了老年人的参与率,解决了“老年人不愿参与”的问题,提升了服务吸引力。按认知障碍程度定制干预计划,确保服务更加精准。

完善全链条服务,保障持续性。前端实施标准化筛查并建立健康档案,中端开展针对性干预,后端通过“记忆包裹”公益项目、照料者互助群等方式提供持续支持,有效消除服务断点。

亭林模式实施以来,社区居民认知障碍知晓率显著提升,多数接受服务的老年人认知能力有所改善。该模式立足实际、解决共性问题,方案“低成本、易操作”。其中,需把握几个关键点:坚持“政社医志”协同,激活当地现有力量,政府、社会组织、医疗机构、志愿者各司其职,控制运营成本;注重需求导向,先调研当地需求再调整服务内容,确保方案“接地气”;加强“标准化+本土化”结合,既制定标准化服务流程,又与当地政策、资源紧密结合,突出本土化特色。

加强基层认知障碍服务是积极应对人口老龄化的重要举措。亭林模式表明,立足实际、创新机制,构建专业可持续的社区服务体系,可为认知障碍老年人及其家庭提供温暖支持。

(作者单位:江苏省昆山市高新区亭林城市管理办事处;昆山市爱德社会组织培育中心)



体检标准一小步 就业公平一大步

乔宁(媒体人)

一纸通知,为无数心怀梦想的年轻人推开了一扇更宽广的门。日前,中央组织部、国家卫生健康委发布《关于调整公务员录用体检有关项目检查标准的通知》,对地中海贫血、多囊肾、单纯慢性淋巴细胞性甲状腺炎等疾病的检查标准予以科学放宽。这是近10年来公务员录用体检标准的一次重大调整,也有助于推动社会各行各业消除就业中的“疾病歧视”,以更加科学理性的制度保障劳动者在公平的就业舞台上绽放光彩。

在求职道路上,体检是一张无形的过滤网,一些求职者因患有某些疾病而被用人单位“拒之门外”。“乙肝病毒携带者就业受限”“优秀考生因轻度地贫被拒”……一桩桩令人唏嘘的个体

遭遇,倒逼社会反思“一刀切”式体检标准的局限。

此次公务员录用体检标准调整,彰显了以科学破除偏见、让人才选拔回归能力本质的政策导向。以地贫为例,这是一种在我国南方地区较为常见的遗传性血液疾病。新的公务员录用体检标准不再简单地将所有患者划为不合格,而是依据血红蛋白水平进行科学分级,给予病情稳定的患者公平的竞争机会。这一细微变化折射出科学认知的进步,也映照出以人为本精神的回归。

随着我国医疗水平的持续提升和医疗保障的日渐完善,慢性病患者越来越多地获得有效治疗和科学管理,预后良好。与之联动,社会健康观念也发生深刻变化,越来越多的入从盲目“恐病”转向认识到慢性病“可防、可控”。当体检不再纠结于身体指标是否“完美”,而是重在衡量身心状况能否胜任岗位需求,人才选拔标准便兼具了科学理性与人文关怀。隐形就业

“门槛”的破除,有利于保障就业公平的落地,促进更多优秀人才走向为人民服务的广阔天地。

公务员录用体检标准的优化具有广泛的社会示范效应,将引导更多用人单位科学认识疾病与职业能力的关系。无论是公安、消防、航空、食品加工、高温高压高空等特殊行业,还是一般性就业岗位,都应将“在尊重医学的前提下实现人岗相适”作为体检标准制定实施的基本准则。唯有如此,方能形成更加开放有序的用人环境,保障更多有能力、有才华、健康状况能够胜任工作的劳动者各尽其能、各展其长、各得其所。

当体检不再纠结于身体指标是否“完美”,而是重在衡量身心状况能否胜任岗位需求,人才选拔标准便兼具了科学理性与人文关怀。隐形就业

党建引领 文化聚力

融中医智慧 强党建引擎

葛建新

在健康中国建设与中医药振兴发展的时代浪潮中,江苏省南通市中医院作为三级甲等中医院与全国示范中医院,始终坚守中医药传承创新发展初心,以党建为引领、以文化为纽带、以廉政为保障、以服务为抓手,推进党建与业务深度融合、文化与发展协同共进,为公立医院高质量发展提供兼具传统智慧与现代效能的实践范本。

文化驱动 流派传承焕活力

南通市中医院将流派传承纳入党建工作重点,以“名科、名医、名药”为核心,推进文化传承工程,实现中医药文化创新、服务能力与合作能级的多重突破。

在推进“名科”建设过程中,医院以党建为引领整合资源,通过标准化

与品牌化路径打造中医优势专科集群。医院中医外科跻身国家中医优势专科建设单位,老年病科获评全国“老年营养示范病房”。依托优质专科平台,医院促进科研与教学实力同步提升,在公立医院绩效监测中迈入A行列,获评南京中医药大学临床专病研究院培育建设单位。近年来,医院在国家自然科学基金等重大科研项目立项中接连取得突破,稳步落地一系列合作项目,打通临床、科研、教学、产业协同发展路径。

在“名医”培育方面,医院构建“名医—骨干—青年”三级人才梯队,依托“名医工作室”和基层工作站,通过师带徒、学术研讨等方式加速人才成长,年内新增省级名中医8名、硕士研究生导师18名;成立吴以岭院士络病研究室、国医大师邹燕勤南通市中医院传承工作室等,形成“国家级专家引领、省级名医支撑、青年骨干接力”的发展格局。

在“名药”保障环节,医院全面启

用南通市主城区“共享中药房”,启动区域制剂中心建设,提升中药服务同质化水平,增强优质中药资源可及性。同时,着力建设南通市外科正宗流派研究院,挖掘整理流派学术思想,巩固中医药文化传承优势。

廉韵驱动 中医智慧育清风

医院党委将廉政建设作为全面从严治党重要内容,创新融入中医“治未病”理念,构建“预防—监督—整改—提升”廉政风险防控机制,以“未病先防、既病防变、瘥后防复”思维推动廉政教育常态化、制度化,用数字化手段赋能审计监督,打造廉政建设新标杆。

医院打造中医特色廉洁文化教育基地,展陈“中医说廉”“药性喻廉”“节气育廉”等内容,设立名医勤廉、警钟长鸣等六大展区,通过案例警示、互动体验等方式增强干部职工的廉洁意

识。医院借鉴中医辨证施治理念,针对不同岗位、层级人员廉政风险点开展分类教育,如对管理岗人员侧重权力监督教育、对临床岗人员聚焦医药购销进行廉洁教育。医院“岐黄廉韵、杏林清风”中医特色廉洁文化品牌项目被评为市级廉政警示教育、廉政文化建设优秀项目。

医院将廉政制度执行与数智监督深度融合,建立多源异构数据集成平台,开展医院数智化审计的实践研究,相关案例获国家级奖项。同时,医院通过官网、公示栏公开药品采购、设备招标等关键信息,接受干部职工与群众的监督,构建不敢腐、不能腐、不想腐的立体监督机制。

服务驱动 “四季岐黄”惠民生

医院党委坚持以人民健康为中心,构建党建引领的中医药惠民新模式,围绕“深入基层、融入四季、守护少