

落实 中共中央 国务院 关于优化生育政策 促进人口长期均衡发展的决定 在行动

# 守护生命的起点

□本报记者 郭蕾

“我未来的女儿，我就让她健康快乐就行了。”电影《你好，李焕英》的这句台词，道出了父母对孩子的祝福和期待。孩子的健康是家庭幸福的基石，“三孩时代”来临，除了完善教育、住房等一系列配套措施，如何优生、优生、优生也是千千万万家庭最为关注的话题。

《中共中央 国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》出台后，山西省坚决落实相关部署，持续加强政策的调整衔接，将“免费产前筛查与诊断服务”“实施免费婚前医学检查”列入民生实事，努力构筑出生缺陷防治的坚实防线，提高优生优育服务水平，守护生命的起点。

## 娃健康是最大的心愿

从经历两次胎停育，到成功受孕、减胎，再到女儿顺利出生，两年来，小张夫妇经历了别人无法体会的焦虑、艰辛与激动。

“夫妇两个都是本地人，34岁，生育愿望强烈。通过辅助生殖技术，小

张顺利怀上了双胞胎。孕妇产前检查、无创DNA等检查结果均为低风险。医生也为他们感到高兴。”山西省妇幼保健院产前诊断中心主任张玉萍回忆说。

正当夫妻俩沉浸在孕育的喜悦中时，孕23周的小张排畸彩超结果提示其一胎室间隔缺损、肠管回声增强。听从医生的建议，小张在孕24周时进行了羊水产前诊断。诊断结果显示，染色体核型未见明显异常，但微缺失重复检测提示一胎为微缺失综合征。“这类综合征通常表现为腭裂、室间隔缺损、智力低下等。我们与夫妻俩沟通，建议孕妇减胎。”张玉萍说，经过及时的干预，小张顺利减胎、分娩，几次新生儿随访显示其女儿发育正常。

自三孩生育政策及其配套支持措施实施以来，到门诊来咨询的夫妻有所增多。张玉萍表示，这些夫妻大多在35~40岁，咨询的内容主要集中在能不能再次生育、再次生育前应该如何备孕、高危高龄孕妇如何产检等方面。张玉萍说：“归根结底，大家就一个心愿，希望娃健康。”

张玉萍介绍，想要娃健康，加强婚前、孕前、孕产期、新生儿期保健必不可少。在高龄孕妇中，合并糖尿病、高血压的孕产妇较多，胎儿染色体异

常的发生率进一步增高。全面提升优生优育服务水平，要继续加大婚前检查的力度，加强新婚夫妇优生优育指导，鼓励夫妻进行备孕前检查；对于妊娠期而言，要加强对广大孕妇的宣教，使广大孕妇重视每一次产检，对高危孕妇应专人管理、追踪及随访；每一位孕妇都应进行产前筛查，及早进行宫内干预；要加强新生儿疾病筛查，及早发现出生缺陷，及早干预和治疗。

## 免费婚检是第一道防线

婚前检查是预防婴儿遗传性疾病发生的第一道防线。两年前，山西省阳泉市的李先生与未婚妻一起来到孟县妇幼保健计划生育服务中心，在医生的指导下进行了婚前检查。“婚检能让我们了解双方是否有隐疾，更好地为对方负责。”李先生告诉记者。经过检查，两人身体均无异常。如今，女儿的健康出生，为这个家庭增添了更多的乐趣。

自2020年以来，山西省连续两年将“实施免费婚前医学检查”列入民生实事，通过持续不断地宣传和健康教育，使广大群众自觉参与免费婚检的意识逐步增强，满意度和获得感进一步提高。山西省卫生健康委妇幼处项

目负责人介绍，免费婚检重点检查严重遗传性疾病、指定传染病、精神疾病3类疾病，共开展14项检查。2021年，该省卫生健康委组织各市县遴选确定130所婚检定点医院，保证每个县区至少有1所免费婚检机构。目前，已有28个县(区、市)实现婚检和结婚登记一站式服务，极大方便了群众。

据统计，2021年，山西省结婚登记人数为187643对，共完成免费婚检169894对，婚检率达到90.54%；共检出疾病50923人次，疾病检出率为14.99%，涉及遗传性疾病、指定传染病、精神疾病、生殖系统疾病、内科系统疾病等，均及时给予了规范指导、转诊治疗和医学建议等。

## 免费产前筛查理念深入人心

产前筛查和产前诊断可以更好地保障孕产妇及宝宝的健康。家住山西省太原市的郑女士是一位怀孕18周的准妈妈，近期，她在家附近的医院做了产前筛查。“在我第一次做产检的时候，医生就向我细致讲解了免费产前筛查的重要性及程序。”郑女士告诉记者，产前筛查是预防出生缺陷的一种手段。做完检查她很放心，全家都期

待宝宝健康降生。

“产前筛查是指为妊娠15~20+6周的孕妇进行21三体、18三体和神经管缺陷血清生化免疫检查。按照相关要求，山西省城乡孕产妇每孕次享受一次免费产前筛查服务，高风险孕产妇每孕次享受一次免费产前诊断服务。”张玉萍介绍，产前筛查提示高风险的，要进行产前诊断。产前诊断主要通过产科系统超声检查或羊水穿刺(或脐带穿刺)细胞培养的染色体分析等方式，诊断胎儿是否患有先天性缺陷或某种遗传性疾病。

山西省卫生健康委妇幼处项目负责人卢锋告诉记者，自2017年以来，山西省连续6年将“为全省城乡孕产妇提供免费产前筛查与诊断服务”列入民生实事。截至目前，全省免费产前筛查与诊断服务的宣传覆盖面达到了98%以上，出生缺陷风险逐步降低，出生人口素质逐步提高。2022年，“免费产前筛查与诊断服务”“实施免费婚前医学检查”两项工作均被列入山西省政府的民生实事项目，得到了群众的欢迎和好评，群众的参与积极性和满意度越来越高。

指导支持 国家卫生健康委人口家庭司

## 福建全环节保障药品安全

本报讯(记者陈静)近日，福建省药品监督管理局、公安厅、市场监督管理局、医疗保障局联合印发《福建省深入开展药品安全专项整治行动实施方案》。根据《实施方案》，福建将聚焦药品、医疗器械、化妆品3个领域，针对疫苗、血液制品、中药材等重点产品开展专项整治行动。

在药品研制环节，专项整治行动将重点检查临床试验数据真实性、规范性，防止注册造假行为；在药品生产环节，重点检查集采中选药品、疫苗、无菌药品等高风险品种，麻醉药品、精神药品等特殊药品，中药饮片及中成药；在药品流通和使用环节，重点检查疫情防控药品、集采中选药品、特殊药品复方制剂、中药饮片、麻醉药品、精神药品等，以及高值降压降糖类、心脑血管类、抗肿瘤类等纳入医保基金支付范围的药品；在医疗器械生产环节，重点检查疫情防控类医疗器械和无菌、植入性医疗器械，集中带量采购中选产品和创新医疗器械产品；在医疗器械经营和使用环节，重点检查网络销售医疗器械、疫情防控类医疗器械等；在化妆品生产环节，重点开展儿童化妆品或特殊化妆品注册备案现场检查、生产许可资质排查、产品原料合规性抽查、委托生产检查等。

## 北京完善肿瘤诊疗服务体系

本报讯(记者郭蕾 特约记者姚秀军)近日，北京市卫生健康委印发《2022—2024年北京市肿瘤诊疗质量提升行动方案》。《方案》提出，完善肿瘤诊疗服务体系，明确综合医院、肿瘤专科医院、中医医院、安宁疗护机构等的功能定位，建立完善覆盖肿瘤诊疗全周期、全过程的医疗服务体系。到2024年，基本形成技术指导、上下联动、分级诊疗、分工协作、中西医协同的服务机制。

《方案》明确，鼓励有条件的中医医院设置肿瘤科，积极推行“单病种、多学科”诊疗理念，强调多学科联合、中西医并重。抗肿瘤药物临床应用须遵循临床应用指导原则、临床诊疗指南和药品说明书等；在尚无更好治疗手段等特殊情况下，医师取得患者知情同意后，可使用药品说明书中未明确但具有循证医学证据的药品用法；医疗机构要建立医疗技术临床应用论证和评估制度。拟首次应用的医疗技术，应当通过本机构技术能力和安全保障能力论证。对限制类医疗技术要进行重点评估，对患者实施前，临床科室应当组织讨论，必要时请有关科室会诊。

《方案》指出，医疗机构和医务人员要转变医学模式，关心患者心理变化，提供心理支持；鼓励有条件的医疗机构开展医务社工和志愿者服务；各区卫生健康委和医疗机构要加大科普宣教力度，普及肿瘤防治知识。

## 杭州记分管理 医师不良执业行为

本报讯(通讯员周海兵 方艺超 记者郑纯胜)近日，浙江省杭州市上城区卫生健康综合行政执法队向违规医师简某发出不良执业行为记分通知书。这是自3月1日《杭州市医师不良执业行为记分管理办法(试行)》施行以来，该队发出的首张医师不良执业行为记分通知书。

据了解，杭州市上城区卫生健康行政执法人员在辖区一家医美机构开展执法检查时，发现未取得医疗美容主诊医师备案的简某私自给患者做了A型肉毒素注射双侧鱼尾纹项目。执法人员依据《办法》相关规定，对其开具了不良执业行为记分通知书。此外，简某因违反《医师法》以及《医疗美容服务管理办法》相关规定，被立案调查。

《办法》规定，医师不良执业行为类别主要包括执业资质、医德医风、病历文书、处方、药品、医疗器械、传染病防治等。医师不良执业行为的记分周期为3年。医师不良执业行为记分情况作为职称聘任、评优评先的重要依据。医师当年度不良执业行为记分达到12分以上的，个人年度考核不得确定为优秀等级；记分累计达到12分、不满14分的，离岗培训1个月；记分累计达到14分、不满18分的，离岗培训2个月；记分累计达到18分以上的，离岗培训3个月。

## 河南实施妇幼健康三大提升行动

本报讯(记者李季)日前，河南省卫生健康委印发《2022年全省妇幼健康工作要点》，从实施三大提升行动，完善妇女儿童全生命周期服务链条，加强妇幼健康服务全过程监管等5个方面细化16项重点工作，推动妇幼健康事业高质量发展。

据悉，河南将实施母婴安全保障提升行动，提升妊娠风险防范水平、孕产妇和新生儿危急重症救治水平、高危孕产妇管理水平；实施妇幼健康机构能力提升行动，加快市、县妇幼保健机构建设，推进妇幼保健机构等级评审；实施妇幼健康人才培养提升行动，提高妇幼健康服务人员专业技术水平。

此外，河南将进一步完善妇女儿童全生命周期服务链条，促进儿童健康全面发展；规范开展妇幼公共卫生项目，落实生殖健康促进行动方案；提升各级各类医疗机构妇幼健康服务能力，加强妇幼保健专科建设，继续开展孕产期保健、新生儿保健及更年期保健特色专科建设，开展婚前保健门诊规范化建设试点；完善出生缺陷防治服务网络，加快推进县级产前筛查机构和市级产前诊断机构建设。

## 沈阳市残疾儿童康复救助提标扩面

本报讯(记者阎红 特约记者姚明珠)近日，辽宁省沈阳市对残疾儿童康复训练、手术、辅助器具的补助标准、救助年龄范围、服务年限进行了提标扩面。沈阳市残疾人联合会副理事长刘信介绍，2022年该市预计将为2500人次以上残疾儿童提供康复救助服务，年投入资金预计突破4000万元。

该市扩大了救助年龄范围及服务年限：在原有0~10岁基础上，将11~14岁听力(言语)障碍、持肢体一级或二级残疾人证的重度残疾儿童纳入救助范围；0~10岁听力(言语)障碍儿童言语康复训练从连续救助3年调整为逐年连续救助。

康复训练补助每人每年最高限额为2.4万元。0~3岁小龄各类残疾儿童由每人每年最高限额1.5万元调整为每人每年最高限额2.4万元；4~10岁各类残疾儿童由每人每年最高限额1.5万元调整为每人每年最高限额1.8万元；新增11~14岁持一级或二级残疾人证的听力(言语)、肢体重度残疾儿童康复训练补助，每人每年最高限额补助标准为1.8万元。每年度每人单项手术补助最高限额为1.8万元。在辅助器具补助方面，新增11~14岁持一级或二级残疾人证的重度听力(言语)障碍和重度肢体儿童辅助器具项目救助。

## 四川三台创新医养结合养老服务模式

本报讯(记者喻文苏 特约记者白桦)“这里的生活条件比家里的好，很热闹，还有医生护士照顾，小毛病都不用去医院。”近日，在四川省绵阳市三台县芦溪镇敬老院，说起“两院一体”给老人们带来的好处，年近七旬的中国艳老人有说不完的话。

近年来，三台民政局以政府购买服务形式，由芦溪镇民康医院托管镇敬老院，以“两院一体”为基础，依托医院医疗资源探索医养结合养老新模式，打造三台首个医养融合中心，以满足不同老年群体多层次的养老服务需求。

“以前敬老院存在服务功能单一、人才队伍短缺、服务能力低下、运转资金不足等问题，无法满足农村老人多样化的养老服务需求，许多老人宁愿单独生活也不愿意到敬老院生活。”芦溪镇社会事务办公室负责人如是说。

如今，芦溪镇敬老院有70多名老人入住，其中五保老人45名。为保障

老人的生活和健康，院内配备了5名医生、5名护士，以开展护理养老为主，中医科、内科医疗业务为辅。“改革后，前来询问和要求入住的老人越来越多。”敬老院负责人文明说。

此外，三台民政局对全县62所农村敬老院同步实行“主管部门监管、企业自主运营”模式，加强院内基础设施改造升级，全面推动全县养老设施和养老服务提质增效。截至目前，三台县农村公办敬老院社会化运营率超过98%，位列全省前茅、全市第一，平均入住率由原来的不足50%提升至近70%。

## 太原落实社区养老服务设施建设补贴

本报讯(特约记者刘翔)近日，山西省太原市政府新闻办举行新闻发布会，介绍全市社区和居家养老服务工作有关情况，其中提到，太原市落实社区养老服务设施建设补贴。对于社区养老服务中心、社区老年人日间照

料中心、社区养老驿站、嵌入式社区养老机构，市、县两级分别按照500元/平方米、200元/平方米给予建设补贴。社区食堂可在建成并运营后，按照1400元/平方米享受建设补贴，其中市级财政补贴1200元/平方米、县

级财政补贴200元/平方米，最高补贴面积不超过500平方米。

据悉，太原市被确定为全国第一批居家和社区养老服务改革试点城市。目前，该市养老服务设施主要有5种类型：通过公建民营、民办公助、政府

级财政补贴200元/平方米，最高补贴面积不超过500平方米。

据悉，太原市被确定为全国第一批居家和社区养老服务改革试点城市。目前，该市养老服务设施主要有5种类型：通过公建民营、民办公助、政府

## 西宁全面推动家庭养老照护床位工作

本报讯(记者谢永莲)近日从青海省西宁市民政局获悉，为切实解决西宁市失能半失能老年人居家照护难的问题，西宁市全面实施家庭养老照护床位工作。

西宁市自2020年起先后在城西区、城北区试点开展家庭照护床位工作，累计为539户老年人家庭实施居

家环境适老化改造及智能设备配备，为失能、半失能、独居等有需要的老年人提供安全监护、远程健康管理等专业化服务。2021年，西宁市成功申报民政部社区和居家基本养老服务能力提升行动，累计为经济困难的失能半失能老年人安装床位1279个，提供上门服务1.59万人(次)，累计服务时长两

万余小时。2022年，西宁市制订《西宁市实施家庭养老照护床位试点工作方案》，明确以60岁及以上困难老人、中等偏下收入独居老人、失能半失能老人为重点，一次性床位建设补贴最高不超过5000元/人，服务补贴最高不超过每人每月220元；针对失能半失能老人所盼所求，确定了七大

类23项服务内容，包括医疗照料、康复护理、心理慰藉及信息化服务等，并首次将高原病护理纳入服务范围。

项目实施过程中，在老年人综合能力评估基础上，养老机构再次进行入户摸排，结合老年人需求及评估结果，为老年人制订“一人一策、一人一档”的改造及照护服务方案，并开展了“三合一”入户服务。在服务监管上，在市、县(区)两级养老服务信息平台上增设家庭照护床位模块，并与承接机构的服务平台、养老信息平台有效对接，实现家庭照护床位建设、服务全过程监管，提升了建设水平和服务质量。