

人口高质量发展·委主任视点

以人口高质量发展支撑吉林全面振兴

吉林省卫生健康委党组书记、主任 邢程

2023年9月7日，习近平总书记主持召开新时代推动东北全面振兴座谈会时强调，要提高人口整体素质，以人口高质量发展支撑东北全面振兴。吉林省委十二届四次全会审议通过了《关于深入贯彻落实习近平总书记重要指示精神 推动吉林全面振兴率先实现新突破的决定》，强调人口高质量发展对吉林全面振兴的支持作用，要求把人口工作摆在突出位置，提高人口整体素质，创造有利于实现高质量发展的人口条件。

以党中央重要决策为引领，持续优化生育政策

吉林省坚持立法为先，依法实施三孩生育政策。采取优化流程、简化程序、细化任务等方式，2021年9月28日，在全国第一个完成了地方性法规修改工作，新修改的《吉林省人口与计划生育条例》明确公民应当依法生育，提倡适龄婚育、优生优育，一对夫妻可

以生育三个子女。完善再婚夫妻和边境县生育政策，并对边境线一定范围内有新生儿出生的家庭给予一次性奖励。将县级以上人民政府应当建立育儿补贴制度，落实婚假、产假、护理假、育儿假，完善促进生育的配套支持措施，写入《吉林省人口与计划生育条例》，保证各地出台配套措施有法可依。

坚持高位统筹，不断完善生育支持措施。吉林省委、省政府出台《关于优化生育政策促进人口长期均衡发展实施方案》，明确7个方面36条生育相关支持措施。出台促进边境村人口稳定的政策措施，提出稳边固边相关政策举措。吉林省卫生健康委、省发展改革委等17部门联合印发《吉林省进一步落实积极生育支持措施的实施意见》，提出20条生育支持措施，明确育儿假和独生子女父母奖励假，确定按政策生育的夫妻在子女3周岁前，每人每年享受20天育儿假；独生子女父母年满60周岁后患病住院的，其独生子女每年享受累计15天照护假。

坚持以人为本，逐步提升母婴救治能力。印发《吉林省母婴安全专项行动提升计划(2021—2025年)实施方案》，全面落实母婴安全五项制度，实施省级孕产妇急救中心分片管理制度，对

高危孕产妇专家、全程管理、集中救治，建立助产机构、急救中心和血站联动机制，并通过医联体对口支援等方式提升农村孕产妇、新生儿救治能力。实现市、县两级均设置1家政府主办的标准化妇幼保健机构，不断强化危重孕产妇救治与新生儿救治能力，满足群众不断增长的生育服务需求。将推进公共场所和用人单位母婴设施建设纳入省政府民生实事，实现国家现行标准下母婴设施建设全覆盖。

坚持政策导向，日益规范托育机构管理。自2019年以来，吉林省先后出台“1+5”个文件，全方位发展托育服务体系。“1”，就是《吉林省人民政府办公厅关于促进3岁以下婴幼儿照护服务发展的实施意见》，全面部署婴幼儿照护服务发展工作。“5”，就是《全省托儿所办园指南》《吉林省托育机构登记和备案实施细则》《吉林省托育机构管理标准(试行)》等5个基础性文件，为支持托育服务体系建设和发展奠定了基础。积极向国家申报中央预算内投资项目，2020年至2023年争取中央普惠托育机构专项资金3243万元，使省内14家托育机构受益。各地积极投入并引进社会资本支持托育服务机构建设，其

中，大安市投入1400余万元，依托妇幼保健计划生育服务中心建成集医、育、教功能于一体的公立综合性托育服务机构。梅河口市引进社会资本2000万元，打造民营大型托育服务综合体，满足群众托育服务需求。截至2023年6月末，全省共有可提供托育服务的机构1988家，每千人口托位数达3.67个。

提高人口整体素质，助力吉林全面振兴

下一步，吉林省卫生健康委将牢牢把握人口发展新常态，着力优化人口结构，促进人口长期均衡发展。

注重人口发展战略研究。深入研究新形势下人口与经济、社会、资源、环境之间的互动关系以及人口数量、素质、结构和分布的变动趋势，科学评估经济增长和社会发展的影响，做好相关政策储备，为人口高质量发展提供路径支撑。

注重人口健康水平提升。把保障人民健康放在优先发展的战略位置，全面推进健康吉林建设，完善人民健康促进政策，不断积蓄和开发“健康红利”，进一步丰富“人口红利”内涵。巩

固深化母婴安全制度，深入实施母婴安全、健康儿童、出生缺陷综合防治能力提升等行动计划。加强婴幼儿养育照护指导，提升儿童早期发展服务能力。深入开展健康中国行动和爱国卫生运动，加强重大疫情防控救治体系和应对能力建设，加强重大慢性病健康管理，全方位干预健康影响因素，维护全周期健康，延长健康预期寿命，提高生命质量。

注重引留人才平台打造。发挥吉林省科教资源优势，吸引一批能够突破关键技术、发展高新产业、带动新兴学科的人才到吉林创新创业。坚持海纳百川引人才、多措并举育人才、苦口婆心留人才、不拘一格用人才，实施好“吉人回乡”工程、“创业奋斗、就在吉林”等系列活动，不断掀起人才集聚、人才回归、人才兴业热潮，以“人兴”引领吉林全面振兴。

注重生育友好环境构建。强化母婴健康服务管理，增强妇幼保健服务能力。引导和鼓励社会力量举办非营利性妇女儿童医院、普惠性托儿所和幼儿园等服务机构。构建全省统筹规划、全域系统推进、全程多元参与的儿童友好城市工作格局。加大人口政策和国情宣传教育力度，推动生育观念转变，努力构建育龄人群愿意生、生得起的良好氛围。

推动公立医院高质量发展再上新台阶

(上接第1版)

二是面上突围，推动国家示范项目建设落地见效。作为公立医院改革与高质量发展示范城市，扬州市聚焦补偿机制优化、诊疗能力提升、分级诊疗格局构建，有效控制了医疗费用不合理增长，国家临床重点专科建设取得新进展，所辖县医院全部建成三级医院。

三是面上拓展，推动全省公立医院高质量发展走在前列。江苏省组织48家医院开展省级试点，积极探索实现高质量发展的有效路径。同时，在全省范围建设16家高水平医院和14家研究型医院。通过以上举措，江苏省三级公立医院门诊和住院患者满意度分别达到91%和95%。

持续促进优质医疗资源向基层下沉

“公立医院的高质量发展是各级各类公立医院的高质量发展，目的是要让群众在家门口享受到优质的医疗卫生服务。”朱洪彪介绍，近年来，国家卫生健康委采取一系列措施，建强基层医疗卫生服务体系。

通过实施临床重点专科百万工程、千县工程、三级医院对口帮扶县医院等，大力提升市县级医院的综合服务能力；通过开展紧密型城市医疗集团和紧密型县域医共体建设，推动人员、技术、服务、管理下沉，有效提升基层医疗卫生机构技术水平和管理能力；通过开展优质服务基层行活动和社区医院建设三年行动，超过70%的基层医疗卫生机构达到服务能力基本或推荐标准；通过开展农村订单定向免费医学生培养，做好大学生村医专项计划编制保障工作，推动各地落实村医岗位补助和村卫生室运行补助等，加强基层卫生人才队伍建设；通过拓展家庭医生签约服务内涵，健全激励和保障机制，促进有效签约、规范履约；通过实施基层便民惠民服务10项举措，让群众看病更便利。

“2023年，我国基层诊疗量占比达到52%，基层医疗卫生机构对群众的吸引力逐步增强。”朱洪彪说。

“医疗资源下沉、服务水平上升，是我们孜孜以求的目标。”谭颖介绍，在基层医疗卫生服务体系建设中，江苏省全面推行基层卫生人才“县管乡用”“镇村一体化”以及“乡聘村用”，全省基层卫生人员占比提高到36%；累计建成紧密型县域医共体127个，实现县域全覆盖；建成200个达到二级医院水平的农村区域性医疗卫生中心、453家社区医院，建成1200个特色科室，全方位提升基层医疗服务能力。

创新服务模式提升群众就医获得感

推动公立医院高质量发展的最终目的是让患者满意。在医疗资源有限的情况下，各地持续探索医疗服务模式，提升患者就医体验。

“目前，全国5500家二级以上综合医院提供‘一站式’服务，出院患者当日结算率达到77.7%；多学科诊疗服务模式推广至全国2400余家二级以上医院；2800余家二级以上医院至少开设1类新型门诊。”国家卫生健康委医政司副司长邢若齐介绍。

为打通群众看病就医的难点痛点，上海市依托政务外网，建立卫生健康信息平台，实现市、区所有公立医疗机构间检查结果互联互通互认；山东省全省实现门诊日间结算、床旁出院办理的二级及以上公立综合医院数量分别达到231家、228家；浙江省通过“城市大脑”推进“智慧停车”服务，指导闲置车位错峰停车；河南省积极开展家庭病床、护理到家服务工作，着力解决老年体弱、长期卧床或行动不便等特殊患者往返就医的问题。

浙江大学医学院附属第一医院将本院提升就医体验工作简单概括为三个“一”：一部手机、一张床、一路暖。该院党委书记梁廷波介绍，“一部手机”指患者就诊时“零接触”，通过手机即可享受门诊“全流程”服务。“一张床”指打通全院床位管理，患者平均住院等待时间由10天以上缩短至3.5天。“一路暖”指针对院区停车不便、高龄人群就医困难等问题，医院设院内临时下客点、爱心接驳车，出院接送停靠点；陪诊员不仅在门诊陪诊，还会把患者送往病房；居家护理团队提供上门服务，让更多优质医疗服务进入寻常百姓家。

用高效生命救援助力“车轮上的安全”

我国的院前急救体系持续发展完善，“上车即入院”等模式挽救了许多生命。高速公路已成为医务人员不再陌生的战场，置身其中，新课题也迎面而来。

□健文(媒体人)

国家防灾减灾救灾委员会办公室日前印发紧急通知，提出要清醒认识当前防灾减灾救灾面临的严峻复杂形势，全面做好汛期高速公路等基础设施

施安全风险隐患排查处置工作，做好人员搜救、工程救援、医疗救治等各类应急处置力量准备。出行平安、遇难时能及时获得救治，是人们朴素的愿望。持续探索最优解法，用更高效、更有力的生命救援保障“车轮上的安全”，需要各方力量凝聚合力、用好资源。

公开数据显示，我国高速公路通车里程达17万公里，高速公路车流量每年高达几十亿辆。加强高速公路急救能力建设，关乎人民群众生命安全，是一项重要的民生工程。近些年，许多地方的医疗卫生工作将高速公路救援提速作为一个着力点。在此过程中，我国的院前急救体系持续发展完善，“上车即入院”等模式挽救了许多生命。高速公路已成为医务人员不再陌生的战场，置身其中，新课题也迎面而来。

课题之一，高速公路应急救援涉及高速运营管理、交警、医疗、消防、安监等多个部门，需要协调的头绪多、难

度大，容易因现场组织与管理工作不到位、不高效，影响医疗救援工作的开展。诸多研究建议，以深化“共建共治”为着力点，在各部门之间建立信息共享平台，实现交警、消防、医疗等重要要素参与部门之间的信息互联互通，提高救治效率。

课题之二，发挥医疗卫生领域专业性，实现高速公路医疗服务拓展。驾车者的身心状态对行车安全影响很大，如心脑血管疾病突然发作会产生不可控的意外。近期，河南省卫生健康委、河南交投投资集团共建“健康河南·安心高速”志愿服务健康驿站，

健康驿站提供健康教育、健康监测、应急救援等健康服务，重大节假日和春运期间由当地医疗机构派出医务人员值守驿站。“打包的服务”带给路人更多安全感，与之配套的工作保障、激励机制如何跟进，显然也需更多关注。

课题之三，新视野带来新启示。获国家自然科学基金资助的“气温和降雨对‘120’急救和入院的影响研究”项目，对广东省深圳市的医疗急救数据、气象数据进行对比后发现，降雨和气温是急救时间的独立危险因素。比如，降雨效应持续5个小时，每1毫米降雨导致急救时间延迟9.01秒；气温低于19摄氏度时，每降低1摄氏度，急救时间延迟1.68秒。把气候、地理、天气等因素纳入医疗急救视野并搭建工作机制，“再快一点”也将有路可循。保障“车轮上的安全”，医疗急救工作以疾奔的姿态从未缺位。面向未来，更多的安全感可期。

清华校友腹泻事件给出防控警示

□张磊(媒体人)

参加清华大学校庆活动的部分校友在某餐厅用餐后，上百人出现腹泻。5月6日晚，北京市海淀区疾控中心发布通报称，经综合判断，系诺如病毒感染导致的急性胃肠炎，已对涉事餐厅提出暂停营业、终末消毒、健康教育等要求。此次事件迅速冲上热搜，与“清华校友”等关键词不无关联，但更应引起

公众重视的是事件缘由——诺如病毒感染。诺如病毒感染引起的病毒性腹泻是常见的急性腹泻疾病，该病毒变异快，每两三年就有新的流行优势毒株出现，且不同流行株间交叉保护力弱。而且，诺如病毒感剂量低，传染性强，传播速度快，具有人传人、食源性传播、经水传播等多种传播途径。诺如病毒的威力不容小觑，此次事件再次敲响了警钟。一方面，随着夏季来临，监管部门应进一步加强

肉制品和海鲜产品的生产、加工、包装、运输等各个环节的生物安全监管，减少动物性食品生产加工环节的污染风险。另一方面，我国诺如疫情九成以上发生在幼儿园和学校，校园防控不可松懈。应严格落实晨(午)检和因病缺勤登记调查等制度，加强饮水和食品卫生管理，对厨工、保育员进行健康状况监测，做好环境清洁消毒等。需要指出的是，儿童感染诺如病毒的症状以呕吐为主。在既往发生的

校园诺如疫情中，对儿童感染者呕吐物处理不及时、不规范是造成疫情传播扩散的重要原因。因此，相关人员在处理呕吐物时，要做好个人防护和消毒，以免造成病毒传播。

此外，既往研究发现，我国诺如病毒水源性传播的主要危险因素是乡镇自来水厂供水、二次蓄水装置、学校自备水井未规范消毒等。鉴于近期我国南方多地出现大范围持续性降雨，当地疾控机构应加强对上述重点环节的监测和环境消杀。



来信 已启

系统性解决医院“停车难”

来信：四川省人民医院地处成都市中心城区，院区人流、车流密集，严重影响患者就医体验。为此，医院持续采取一系列有力举措，使车辆等待进场时间由1小时减少到当前的10分钟，基本解决院内“停车难”。

医院实施“让车位给患者”行动，所有职工车辆和行政车辆均停放到院外，院内车位供来院就诊人员使用；将住院楼广场改造成了地面停车区，积极争取成都市政府支持，在离医院直线距离不到300米的文化公园修建地下停车场，新增车位600余个；梳理院内可用停车位，整体规划设计，改造新增车位90余个；在建的综合科研大楼规划建设400个以上的车位。

为了提高交通效率，医院引入智慧停车系统，引进专业化停车管理公司，保障门诊急诊通道畅通，减少车辆滞留时间。(胡宗彦 四川省人民医院医务人员)

私家车到院就诊的患者越来越多，给医院管理出了难题。

医院是救死扶伤的场所，一旦院内和周边道路不畅，轻则让前来就诊的患者感觉不方便，重则可能堵塞“生命通道”，进而危及急救患者的生命。为此，很多医院积极想办法化解困局，拿出“停车攻略”，优化停车场管理，明确医务人员“让车位给患者”的要求，力争不让就诊患者堵在路上、停不了车。

来自医院方面的努力是实实在在的，但仅凭医院一家之力破解“停车难”问题，显然势单力薄。解决医院内“停车难”，需要拿出系统性办法。除了医院尽量挖掘停车资源，也在完善公共交通体系、多渠道拓展医院周边停车资源、促进公众转变出行观念等方面统筹施策。

评论投稿邮箱 mzpjjkb@163.com



5月7日，江苏省无锡市锡山区厚桥街道社区卫生服务中心护理人员，来到公交交运锡山分公司厚桥营运部，为公交驾驶员开展急救知识培训，让驾驶员掌握自救、互救、应急技能。图为驾驶员在护理人员指导下进行心肺复苏模拟演练。

对公交驾驶员开展急救知识培训，让其掌握自救、互救、应急技能，做一个合格的第一目击者，有利于更好保障乘客生命安全。当意外发生时，第一目击者在专业的医护人员赶到之前为伤病员提供实时的应急性救护，可最大程度避免死亡、减轻伤残。组织开展急救培训进机关、进学校、进社区、进企业、进农村等活动，有助于增强公众自救、互救能力，培养更多合格的第一目击者。这也是建立高质量医疗急救体系的必要一环。(张喆)

编辑微评