

人口高质量发展·委主任视点

全面推动托育服务体系扩容提质

□河南省卫生健康委主任 黄红霞

近年来,河南省人口发展形势呈现出出生人口数量下降、老年人口数量增加、流动人口规模巨大等趋势特征。2023年末,河南省常住人口为9815万人,比2022年末减少57万人,人口自然增长率连续第2年下降。针对新形势,河南省卫生健康委以“一老一小”为重点,推动普惠托育服务发展,积极构建出生缺陷综合防治体系,完善老年健康服务体系,助推人口高质量发展。

——扩容提质,全面发展托育服务体系。

河南省重点聚焦扩大托育服务供给、就近方便可及、质量有保障等3个方面,加快推动“十四五”规划千人口托位数目落实。截至2023年底,全省共有托位数量30万个,托育服务更加充足、便捷、优质。

一是项目引领,大力推进托育服务体系。推动省、市、县三级托育综合服务中心体系建设,该省依托省妇幼保健院建设河南省托育综合服

务中心,支持每个省辖市建设1个承担指导功能的示范性、综合性托育服务中心,目前已有16个市级托育综合服务中心挂牌;积极对接国家托育建设项目,全省2024年申报公办托育建设项目12个。

二是安全可靠,持续提升托育服务质量。认真贯彻落实国家卫生健康委安全生产和消防工作部署,该省对托育服务机构消防安全、食品卫生安全、饮用水及传染病防治安全等重点方面进行抽查;加大政府补贴性技能培训力度,已颁发保育师、育婴员相关职业技能证书2.65万份;将婴幼儿托育服务与管理专业定为急需紧缺专业,在全省开设相关专业点200余个,通过产教融合、校企合作,培养相关专业人才近6万人。

三是试点先行,稳步推动公立医疗机构办托。印发《关于在全省公立医疗机构开展普惠托育服务机构建设试点工作的通知》,指导推动公立医疗机构利用自有资金和场所为职工提供普惠性福利性托育服务工作,并将此项工作纳入考评指标体系;首批共安排25家公立医院参与试点工作,目前已有9家医院能够为职工提供普惠托育服务。

——多措并举,积极推进出生缺陷综合防治工作。

以实施省重点民生实事为牵引,河南省逐步建立出生缺陷综合防治长效机制。

一是列入民生实事,加大经费投入力度。河南省已连续14年实施免费婚前医学检查,政府对每对新婚夫妇补助186元,每年投入经费约7000万元;连续8年将产前筛查和新生儿疾病筛查列入省重点民生实事,累计投入超22亿元,确保全面覆盖、应筛尽筛。

二是建强服务网络,提升产前诊断服务能力。初步构建以妇幼保健机构为主体、其他医疗机构为补充的省、市、县三级出生缺陷综合防治服务体系;目前,全省共有产前诊断机构31家、产前筛查机构235家、新生儿遗传代谢病筛查及诊治分中心8家、新生儿听力障碍诊治机构6家、新生儿遗传代谢病采血机构916家、新生儿听力筛查机构842家。

三是推动中医药服务,探索诊疗服务新模式。在县级妇幼保健机构开展中医药融入妇幼保健服务试点工作,开展妇幼保健中医药特色单位创建工

作,推动中医药科室标准化建设。

——医养结合,做实做细老年健康服务工作。

一是健全老年健康服务体系。将老年医疗服务纳入省医疗服务体系建设三年行动计划,推动老年医疗机构标准化、规范化建设发展。

二是实施老年健康促进项目。在全省组织开展老年心理关爱、老年痴呆防治、老年营养改善、老年口腔健康4个老年健康促进专项行动,为约1万名城乡社区老年人免费提供筛查、分类干预和宣教服务,选择100个以上社区为不少于2000名老年人提供口腔、营养现状调查和一对一健康指导。开展失能老年人健康服务行动,为10万名失能老年人免费上门提供康复护理、健康风险评估、心理支持、就诊转诊等健康指导与服务。

三是推动医养结合高质量发展。该省推进“医中办养”“养中办医”“两院一体”“医养协作”等多种形式的医养结合机构建设,有效推动医养康养服务由机构向社区、居家延伸;利用城市医疗集团和县域医共体管理机制与医疗资源,构建“医疗机构+医养服务中心+医养服务站+家庭”的“全链式”

医养结合服务模式。

下一步,河南省卫生健康委将坚持以人民为中心,把人口高质量发展同人民高品质生活紧密结合起来,努力提升优生优育水平,健全普惠托育服务体系,推进医养融合、医养结合。

一是防治一体,优生优育。提高妇幼健康水平,坚持预防为主、防治结合,预防和控制严重出生缺陷发生,减少出生缺陷所致婴幼儿死亡及先天残疾;重视宣传教育,从三级预防、四道关口做起,为家庭提供孕前检查、孕期保健以及婴幼儿喂养科学指导,促进婴幼儿早期发展。

二是普惠优先,医养融合。优先支持普惠性托育服务机构发展,为家庭提供方便可及、价格可承受、质量有保障的托育服务;强化托育机构服务能力建设,支持医疗机构和公共卫生机构加强对托育机构的指导培训,让群众“托得好”。

三是医养结合,安享晚年。持续推广应用“全链式”医养结合模式,利用5年时间,使“全链式”医养结合服务覆盖500个以上社区;大力推进老年健康促进行动,增加老年医疗服务供给。

健康论坛

深化医养结合要抓实适老能力建设

□张磊

在人口老龄化程度日益加深的背景下,如何守护好“夕阳红”,实现老有所养、老有所医的社会愿景,已成为全社会共同关注的焦点。老年群体的健康需求复杂多样,他们不仅需要生活上的悉心照料,更离不开及时、便捷、高质量的医疗服务,有的失能半失能老人还需要长期临床或居家照护。因此,构建一套形式多样的以坚实“医养”为保障的养老服务体系,显得尤为重要。

随着社会对医养结合认识的不断深化,全国各地纷纷探索医疗机构与养老机构之间的合作新模式。这种合作模式,通过签订合作协议,明确双方职责与权益,充分体现了医疗资源与养老资源的优势互补。一方面,医

机构能够定期为养老机构内的老年人提供健康检查、疾病诊疗、康复护理等专业服务,有效缓解老年人看病难、看病贵问题;另一方面,养老机构的老年人大多有医疗服务需求,是医疗机构稳定的病源群体,有助于促进医疗资源合理利用。这种“医中有养、养中有医”的紧密合作模式,不但能提升老年人的生活质量,而且可以促进医疗和养老产业的协同发展。

除了与养老机构合作外,许多医疗机构还主动拓展服务领域,直接开展医养结合服务。这些机构通过设立老年病科、康复医学科等特色科室,为老年人提供个性化、连续性的健康管理服务,但在帮助老年人建立健康的生活方式上还有盲点。大部分医疗机构依然停留在提升医疗技术、完善科室设置等层面,提供必要的养老服务仍是医疗机构的短板。

这就提示,在深入实施医养结合的过程中,医疗机构的适老能力建设应摆在重要位置。这些能力包括:

严格遵循国家相关法律法规(如《医疗机构管理条例》《养老机构服务安全基本规范》等),必须成为养老机构开展医疗卫生服务的基石。这些法律法规不仅为养老机构划定了清晰的法律边界,还提供了详尽的操作指引与监管标准,确保所有服务活动均在合法合规的框架内高效运行。

强化在诊疗过程中为老年人增添的预防保健、心理疏导和营养指导等服务项目。同时,还可以利用现代信息化技术,建立老年人健康档案,实现健康数据的互联互通,为老年人提供远程诊疗、在线问诊等便捷服务。重视医务人员的专业成长与资质管理,开展定期的专业培训与考核,不断提升团队的专业技能与服务水平,

确保每位医务人员均持有合法有效的执业资格,为老年人提供专业、可靠的医疗服务。

构建完善的医疗质量管理体系,确保服务流程的标准化、规范化。在内部管理方面,养老机构需强化制度执行力与监督机制,确保医疗设备处于良好维护状态、运行稳定可靠;在监督检查方面,应自觉接受卫生健康行政部门的指导和检查年审;在风险管理方面,要建立医疗风险评估机制,对可能发生的医疗风险进行提前识别、评估并采取相应防控措施,制订应急预案,确保在突发事件发生时能够迅速、有效地进行处置。此外,还应建立内部监督机制,对医疗服务质量进行定期检查和评估。

鉴于我国多数老年人选择居家养老,目前,全国多地已试点开展家庭病床服务,通过医护人员上门,为行动不

便的老年人提供个性化医疗服务。家庭病床仅是医养服务延伸的初步尝试,仍需构建更全面、周期性的养老服务体系,信息化技术有望成为关键推手。借助“互联网+医疗护理”模式,可打破地域限制,构建智能健康管理平台,实现老年人健康数据的实时监测与精准管理。这不仅有助于提升服务效率,也有利于确保医疗服务的连续性与个性化。

实现闭环式医养结合服务,还需通过服务衔接与资源整合来实现。只有将家庭病床服务与长期照护、养老护理等服务形式相衔接,为老年人提供连续的医养结合服务,形成多方联动、资源共享的医养结合服务模式,确保老年人在医疗、护理、康复及生活照料等方面得到全方位覆盖,才能真正实现老有所养、病有所医的美好社会愿景。

(作者系黑龙江老年病医院院长)

评论投稿邮箱
mzpjkb@163.com

各学科协作解除九旬老人生命危机

本报讯(特约记者李楠 通讯员刘炼)日前,中南大学湘雅三医院成功救治一名同期发现超巨大髂动脉瘤和濒临破溃的胆囊癌的高龄男性患者。该院血管外科为患者实施血管腔内介入手术——腹主动脉、髂动脉瘤膜支架腔内隔绝术之后,肝胆外科行胆囊切除术,让患者转危为安。患者目前已顺利出院。

这名92岁的患者有冠心病、胆石症及帕金森氏病等病史。患者因右上腹疼痛20余天于中南大学湘雅三医院急诊科就诊。在急诊抢救室完善相关检查后,医生发现患者有以下症状和疾病:右侧髂总动脉巨大真性动脉瘤伴附壁血栓形成;胸-腹主动脉多发动脉粥样硬化,并溃疡形成;胆囊增大,胆结石;胰腺多发低密度灶;冠心病。

因患者为高龄患者,且基础疾病多,血管病变中髂动脉瘤巨大,胆囊巨大,2个病变都随时存在破裂风险,情况万分危急。急诊科迅速启动全院多学科大会诊,共同讨论救治方案。血管外科副主任医师刘炼指出患者虽是高龄,但平时状态较好,且目前髂动脉瘤直径超过8厘米,随时存在破裂风险。经与患者及其家属详细沟通并征得同意后,5年时间,使“全链式”医养结合服务覆盖500个以上社区;大力推进老年健康促进行动,增加老年医疗服务供给。

手术随即在就诊次日凌晨2时紧急开展,血管外科主任姚凯、副主任医师王征克服患者全身多处血管钙化、主动脉狭窄、髂血管极度扭曲等困难,不到2个小时就成功完成微创血管介入手术。

术后,患者出现胆红素迅速升高的症状,最高达140μmol/L(为正常值的8倍以上)。肝胆外科主任余崇团队随即进行胆囊B超引导下穿刺引流置管,治疗效果极好。术后第3天,患者胆红素就恢复至正常水平。

姚凯介绍,主动脉瘤并非肿瘤,而是一种动脉扩张性疾病,是指由于动脉粥样硬化、炎症、感染、遗传等因素导致腹主动脉壁薄弱,在高压血流作用下发生直径扩大,形成动脉瘤样扩张,局部在动脉内血压的作用下吹气球般膨胀,变形至极限时会发生破裂。主动脉瘤、髂总动脉瘤是异常凶险的血管疾病,不知道什么时候就会破裂,患者死亡率极高。

微创手术为罕见肿瘤患儿成功保肺

本报讯(特约记者胡晓军 通讯员李伟博)近日,河南省人民医院胸外科主任魏立带领团队,为11岁的成成(化名)成功实施罕见气管肿瘤微创手术,保住了肺。

一个月前,成成反复高烧,治疗一周后病情未见好转,反而出现呼吸困难等症状。进一步CT检查发现,其右侧气管被肿瘤堵塞,河南省人民医院专家诊断其为恶性腺样囊性癌。腺样囊性癌是一种临床上少见的恶性肿瘤,发病率仅为百万分之三,发病年龄在40~60岁,且多发于小涎腺、舌下腺等,极少发生在支气管。成成由于发病位置罕见,发病年龄远低于该病症的平均发病范围,引起专家团队高度重视。

腺样囊性癌对放疗不敏感,其治疗方法中获益最大但风险也最高的是胸外科手术。按照传统手术方式,要根治肿瘤需要大开胸,手术切口长达20厘米左右,还需要将病变一侧全肺进行切除。但成成年纪尚小,如果失去一侧肺叶,正常生活将受到极大影响。为此,魏立邀请呼吸科、儿科、医学影像科、麻醉与围手术期医学科、病理科等科室多位专家进行多学科会诊,最终形成一致意见:采用胸腔镜辅助切除病灶,将支气管与气管端侧吻合,实现气道重建。

手术当天,在多学科专家的共同努力下,手术团队精确定位肿瘤上下切缘,完整地切除气管肿瘤。随后,克服气管与右下肺支气管口径大小不匹配、吻合长度不够等诸多难题,成功实现支气管与气管端侧的良好吻合。手术用时5小时,仅在成成右侧腋窝下方留下一个不足5厘米且位置隐蔽的切口,既达到了根治气管癌的目标,又成功保留了正常的肺组织。

魏立介绍,气管肿瘤早期临床症状和体征均不典型,往往表现为阵发性慢性咳嗽、活动后气促等,易被误诊为肺炎,采用胸部CT结合支气管镜检查是最好的临床诊断方法。

即报 即评

陕西:药品生产缺陷整改实行闭环管理

■即报

本报讯(记者张晓东 特约记者魏剑)近日,陕西省药监局出台《陕西省药品生产现场检查缺陷整改闭环管理办法(暂行)》。《管理办法》旨在进一步提升药品生产现场检查实效,纠正部分企业重检查、轻整改的不良倾向,防范药品生产质量安全风险。

《管理办法》明确,药品监管、检查部门在开展药品生产现场检查时发现的缺陷,检查结果分为“符合要求”或“待整改后评定”的,由省、市药品监管和检查部门组织对被检查单位提交的整改报告进行审核、评定,督促其落实整改要求,完成全过程闭环管理;检

查综合评价认定为“不符合要求”或存在严重缺陷的,省药监局对被检查单位采取暂停生产、销售等风险管控措施。被检查单位完成整改后分别向省、市药品监管部门及省药品和疫苗检查中心提交整改报告,由省药品和疫苗检查中心组织实施恢复生产验收检查,省药监局根据检查情况决定是否恢复生产、销售。

《管理办法》强调,各级药品监管、检查部门落实建立缺陷整改闭环管理台账、审核现场检查报告、督促提交整改报告、复核评估整改报告、持续跟踪整改计划5项整改闭环管理工作流程。

现场检查不走过场

■即评

保障药品安全,生产是一个关键环节。如何让药品生产现场检查不走过场,让发现的缺陷能够及时得到整改,从而有效防范药品生产质量安全风险?陕西给出了解决问题的路径:闭环管理。

进行生产现场检查是药品质量监管工作的一项重要内容,旨在发现缺陷、解决问题。现场检查完成后,管理部门会对检查结果进行反馈。针对反馈结果,药品生产企业如何整改,整改效果怎么样,才是最应该追寻的答案。现

实中存在的重检查、轻整改的不良倾向,割断了现场检查和缺陷整改之间的链条,造成台账不全、审核现场检查报告不全面,或者对提交的整改报告不督促、不复核、不跟踪等,给药品生产质量安全埋下隐患。

陕西的药品生产现场检查发现缺陷整改闭环管理,明确工作流程,注重结果导向,针对问题精准发力,有利于在生产源头上对药品质量进行严格把控,值得借鉴。

(魏剑)



垃圾分类清洁屋成风景

8月6日,江苏省苏州市姑苏区双塔街道双塔市集的垃圾分类清洁屋吸引了周边居民的目光。该清洁屋配备灭蚊灯、除臭设备、洗手池、垃圾分类桶、宣传设施等,兼顾美观与实用,与市集环境融为一体,成了一道亮丽的风景线。

王建康摄

小编微评

垃圾分类是按规将垃圾分类投放、收集、运输和处理,从而变成公共资源的一系列行为。江苏省苏州市姑苏区双塔街道双塔市集的创新之举,有助于解决垃圾堆放产生的蚊蝇环绕、臭味扩散、滋生细菌等问题,进而消除垃圾乱丢、乱放对居民健康的威胁,更好营造健康环境。

垃圾分类关乎宜居、卫生城市建设,更是推进健康中国、美丽中国建设的重要举措。近些年,国家层面印发的多份重磅文件均提出,对生活垃圾进行有效

治理,建立生活垃圾分类处理系统。抓好垃圾分类这一“关键小事”事关老百姓的切身感受,也是基本公共服务的一项内容。个别地方仍存在垃圾治理难的问题,原因在于舍不得多投入、摆脱不了惰性思维,没有在提升居民垃圾分类参与度、感受度上下功夫。确保垃圾分类从有害变无害,这项工作要做得更细致些,除了调研了解居民在进行垃圾分类中面临的不便、加强垃圾分类知识宣传等工作外,也应立足居民需求推出便捷的设施设备,解决垃圾投放过程不方便的问题,让垃圾分类从烦心事变成轻松事。

(孙惠)