

普惠托育·建设生育友好型城市④

泸州：“园中园”解决职工子女“照料难”

□实习生 蔡苏婷
本报记者 郭蕾

用人单位托育服务是普惠托育服务体系的重要组成部分，是扩大普惠托育供给的有效载体。“十四五”规划纲要提出，鼓励有条件的用人单位提供婴幼儿照护服务，支持企事业单位和社会组织等社会力量提供普惠托育服务。

上班带娃两不误

四川泸州白酒产业园区位于泸州市江阳区黄舄镇，是一个以白酒制造为主导的专业化、集群化、全产业链园区。园区内企业集聚，年轻人占比相对较高，面临着职工子女“照料难”、企业“留人难”、园区“引人难”的问题。

园区管委会相关负责人介绍。于是，在泸州市人大常委会、市卫生健康委的支持下，园区与江阳区政府、泸州市文化旅游发展投资集团、泸州白酒产业发展投资集团有限公司、泸州市职业技术学院一道，建成泸州市首家“园区模式”托育园——四川泸州白酒产业园区天骄托育园。

“为建设托育园，我们对园区北区2号食堂进行改造升级，并规范设置教育教学相关设备设施和室内、室外活动场所。”园区管委会相关负责人介绍，“托育园占地2300平方米，于2023年2月开园，根据不同年龄段设置爬爬班、跑跑班和跳跳班3个班型，共60个托位。”

园区管委会还将入园企业纳入网格化管理，设置专门的网格员，时刻了解企业职工在子女照料方面的需求和困难等。托育园根据园区绝大多数企业职工需求，设定托育时间，提供全日托、半日托、临时托、早教等多种选择；针对园区面积大、企业分布广的问题，在上下学期间，还提供免费接送等服务。

算好精力账和经济账

对很多家庭来说，0~3岁婴幼儿的照料既是一笔精力账，也是一笔经济账。

2021年8月，泸州市被确定为省级普惠托育试点市。该市卫生健康委人口家庭科科长杨春霞介绍，试点以来，泸州市逐渐探索出“1573”普惠托育模式，即建立价格可承受、质量有保障的1套普惠标准；创新社区普惠模式、园区普惠模式、企业普惠模式、事业普惠模式、幼儿园普惠模式5种普惠托育模式；制定建设补助、运营补助、培训补助、水电气优惠、租金减免、用地保障、税费优惠7大类优惠政策；打造政医企校“四方协同”人才培养、“医育结合”专业照护、“整体联动”综合监管三大平台。截至2024年8月底，该市托育机构从最初的66家增至344家，托位数达到18380个。其中，普惠托育机构有330家、普惠托位17419个，占比均超94%，每千人口托位数达到4.31个，实现了托育服务数量和质量的提升。

在财政支持方面，泸州市设立普惠托育专项补助资金（市级每年500万元、区县级每年300万元），对提供普惠托育服务的机构进行专项补助，并争取到2023年中央财政支持普惠托育服务发展示范项目资金等多项投入共2.62亿元。在政策的推动下，泸州市普惠托育加速发展，以切实解决居民自主照料难、就读费用高、养育成本高等问题。

取各方支持。“托育园已经争取了全国爱心托育用人单位托育服务专项补助资金15万元、中央财政支持普惠托育服务发展示范项目（企业事业办托）资金16万元、省级财政支持普惠托育托位建设补助资金60万元等。”园区管委会相关负责人介绍。

“如今，托育园已经运行两期。第一期试运行期间，对园区职工免收保教费；第二期正式运营后，对职工按每孩每月200元收取保教费。”天骄托育园负责人赵应莲介绍，“托育园全面落实普惠减免政策，正式运行后收费价格远远低于当地普惠托育收费标准。”

“园企校地”合力办托育

建立普惠性托育机构，有效缓解了“入托难”的问题；降低机构运营成本和服务价格，解决了“入托贵”的问题。杨春霞介绍，近年来，泸州市着力提升机构优质运行规范度，制定办托条件、保育照护、卫生保健、安全保障、机构管理、质量评估等系列标准规范，常态化开展托育质量评估、星级认定和学术交流，组织业务培训6000人次、师资培训200人次，不断增强居民“愿意托”的信心。

四川泸州白酒产业园区通过整合优势资源，实施“四方合作”，探索出一条“园企校地”共建共营的工业园区办托之路。

园区管委会相关负责人介绍，“园”是指由园区主导，即园区负责提供托育机构场地，完成建设、装修和设备设施安装，成立托育机构并支持托

育机构运营；“企”是指由企业运营，即文旅投集团负责托育机构的日常运营管理，并负责园区托幼机构品牌建设，完善特色管理体系；“校”是指院校参与，即泸州职业技术学院负责提供托育服务专业化人才，并开展业务培训和指导；“地”是指由属地监管，即江阳区政府负责落实普惠政策和运营监督管理。

托育园不仅是照护孩子的地方，还是孩子启蒙教育的摇篮。园区工会联合会根据职工需求，积极争取园区专项建设经费140万元，购置专用设备，聘请省特级教师、优秀教师、育婴师、专职保健医生等，组建专业师资队伍，在提升服务质量上不断发力，打造高品质专业托育园。

天骄托育园装修均采用环保材料且采用软包防撞设计；中央空调、地暖、智能新风系统、标准化厨房一应俱全；宽阔、雅致的户外活动场地为婴幼儿接触大自然提供了活动空间；30多个高清摄像头保证全天候、无死角监控，让孩子们在安全、舒适的环境下快乐成长。

孩子们的进步，家长有目共睹。“送托后，烟烟学到了很多技能呢！他不仅学会了更多儿歌，能够自己穿衣穿鞋，语言表达能力也提高了不少。”张女士说，“孩子没有之前怕生了，现在能和其他小朋友一起交流玩耍，妥妥变成了一个‘小社牛’。”

锚定现代化 改革再深化

四川公布15项“互联网+”医疗服务价格

本报讯（特约记者喻文苏）近日，四川省医保局公布互联网复诊、远程会诊、远程门诊、远程起搏器监测等15项“互联网+”医疗服务价格项目和医保支付政策。

这15项“互联网+”医疗服务价格项目包括1项互联网复诊项目、9项远程会诊项目、4项远程门诊项目和1项远程起搏器监测项目。其中，互联网复诊由有3年以上独立临床工作经验的医师直接向常见病、慢性病复诊患者提供诊疗服务，不区分医务人员级别，价格标准按三甲、三乙、二甲、乙医院等级分别以30元/次、26元/次、22元/次、18元/次计费。在远程会诊中，双学科会诊三甲医院不超过420元/次，三乙医院不超过357元/次；多学科会诊（3个及以上学科）三甲医院不超过604元/次，三乙医院不超过513元/次；双学科及多学科会诊不区分医务人员级别；受邀方远程ICU床旁紧急会诊三甲医院不超过512元/次，2个及以上学科远程ICU床旁紧急会诊三甲医院超过762元/次；受邀方三甲医院，不区分医务人员级别。

山西将13项辅助生殖项目纳入医保支付

本报讯（特约记者崔志芳）日前，山西省医保局会同省财政厅、省卫生健康委联合印发《关于将部分治疗性辅助生殖技术项目纳入基本医疗保险支付范围的通知》，将“取卵术”等13项治疗性辅助生殖类医疗服务项目纳入医保基金支付范围。其中，甲类项目4项、乙类项目9项，乙类项目个人先行自付比例为10%。

《通知》规定，参保人员在省内经卫生健康部门批准开展人类辅助生殖技术的医保定点医院发生的13项辅助生殖技术项目的门诊治疗费用，医保基金实行单行支付，不设起付标准，由职工医保、居民医保基金分别支付70%、60%；在省外治疗的合规费用，由职工医保、居民医保基金分别支付60%、50%。每人每项目医保基金支付次数累计不超过3次。参保人员治疗期间发生的其他符合医保规定的医药费用，按有关规定执行。

重庆大学附属三峡医院数据赋能清廉医院建设

□本报记者 杨金伟
通讯员 张晓利

如何助力清廉医院建设，为医院高质量发展注入“廉”动力，尤其是怎样借助科技之“智”赋能清廉医院建设，是值得深度思考的话题。近年来，重庆大学附属三峡医院提出清廉“120”建设，利用医疗大数据打造“120”智慧监管平台，实现临床科室主管、职能科室监管、纪委“再监督”的闭环管理机制。

建设清廉医院既是国家政策要求，又符合自身发展需求。但清廉医院建设存在一些难点，比如监管对象多、涉及环节多、监管数据分散等。基于此，重庆大学附属三峡医院探索研发了以“五全五重”为核心的“120”智慧监管平台。

该院党委书记张先祥介绍，其中，“1”强调的是党建统领；“2”指聚焦两个“五”的智慧监管平台，即行为全链条、数据全周期、业务全覆盖、监管全天候、管理全过程的五个方面和医疗、医药、医耗、医采、医保的五个重点领域；“0”是腐败行为零容忍、医疗行为零差错、服务态度零投诉“三个零”。此举旨在实现临床科室主管、职能科室监管、纪委“再监督”的闭环管理机制，提高监管效能和廉洁风险防控能力。

江西南昌

全面启动 疾控监督员制度试点

本报讯（特约记者姚秀秀）近日，江西省南昌市召开全市医疗机构疾控监督员制度试点工作启动会，在全市范围内开展试点工作。

会议强调，各县（区）卫生健康委、各单位要统一思想，提高认识，明确目标要求，建立机制、健全队伍，落实落细各项试点工作。坚持部门主导、统一管理，充分调动各方积极性，推动试点工作形成强大合力。坚持目标导向、分类指导，督促医疗机构落实传染病疫情和突发公共卫生事件报告责任。坚持数智赋能，提升实效，不断加大信息化建设投入，努力提高疾控监督员监督效能。

会议要求，要把握重点，扎实推进试点各项工作深入开展；疾控机构要不断建立健全工作机制，强化跟踪问效，统筹整合负责区域内疾控监督员管理工作；医疗机构要结合工作任务，积极探索，大胆尝试，为疾控监督员履职提供必要的工作条件，让专职监督员的作用得以充分发挥。

安徽池州

建立疾控监督员考核评估机制

本报讯（通讯员周礼语 特约记者方汇阳）近日，安徽省池州市疾控中心出台《医疗机构疾控监督员考核评估方案（试行）》，重点考核评估组织管理、工作业绩两个方面工作，同时对创新或成效明显举措工作进行加分，对违反廉洁自律等情况进行扣分。

据悉，池州市自2023年8月开始试点启动医疗机构疾控监督员制度，至今已有57名疾控监督员陆续进驻421家医疗机构，累计监督检查350余次，发现整改问题410个。通过督查整改提升，试点医疗机构传染病报告率、完整率、及时率均为100%。

根据《方案》，考核结果分为优秀、合格、不合格3个等级，其中优秀比例不超过30%。对考核优秀的专职监督员同等条件下在职称晋升、绩效分配、评优评先等方面优先。对考核不合格的专职监督员进行约谈。该市各县（区）疾控机构和市疾控中心要根据《方案》制定具体实施细则，每半年开展1次自评考核，考核结束后10个工作日内将考核结果报市疾控中心。市疾控中心每年开展1次抽查复核，复核比例不低于30%。



10月29日，重庆市沙坪坝区歌乐山社区卫生服务中心组织医护人员深入养老机构开展流感疫苗接种工作，并为老年人普及秋冬季传染病预防知识。

特约记者黎军摄

医院风景线

为了母子平安，医护“浴血奋战”

□特约记者 刘敏 程守勤

“医务团队不仅保住了我的命，还帮我保住了子宫，孩子也很健康……”近日，在东南大学附属中大医院产科病房里，即将出院的阿衣木说到这里，禁不住热泪盈眶。

阿衣木是来自四川大凉山的彝族女子，今年怀上了第三个孩子。孕中期的一次产检，让她的孕期笼罩了一层阴霾。“当地医生告诉我，检查发现有严重的胎盘植入，有子宫破裂、大出血的风险。”阿衣木回忆道。

阿衣木在怀孕31周时，到中大医院妇产科主任医师于红的专家门诊寻求帮助。

“于主任，我们慕名找到您，您一定要帮帮我。我想保住孩子、保住子宫，麻烦您想想办法。”阿衣木对于红说道。

阿衣木怀孕34周时，如约来到中大医院妇产科住院。于红牵头组织医学影像科、儿科、泌尿外科、麻醉手术与疼痛管理科、输血科、介入与血管外科及重症医学科等多学科专家进行会诊。经过综合评估，结合患者及其家属的意愿，多学科团队最后一致决定，在患者怀孕36周时进行剖宫产，由重症医学科、介入与血管外科医务人员全程守护，术前输血科医务人员备好

血，做好产后大出血的治疗预案。

一切准备就绪，手术时刻来了。虽然多学科团队对患者的病情了如指掌，但已有成熟的解决方案，但是术中出现的情况，还是让于红带领的手术团队感到震惊。“患者的子宫下段可见成片扩张屈曲血管，它们如同一条条肥壮的蚯蚓盘绕在子宫壁上，术中很难避免大出血。我们先小心翼翼地避开血管，迅速进行剖宫产。”主治医师钱伟介绍道。

随着一声响亮的啼哭，一名健康的男婴降生。阿衣木还没看清婴儿的模样，一场“浴血奋战”便拉开序幕。只见阿衣木的子宫里鲜红的血汹涌而出，善于处理疑难复杂孕产妇问题的于红团队迅速为患者用药促进子

宫收缩，用止血带结扎子宫下段，仔细剥离胎盘，进行子宫捆绑，子宫前后壁缝合止血，拆除宫颈带环扎线……术中，阿衣木一度出现血压下降，麻醉医生及手术室护士紧急使用血管活性药物及液体稳住了血压。经过一番迅速、精准的手术操作及紧急救治，阿衣木的大出血终于止住了。同时，治疗团队给予其异体输血及自体血回输补充血容量，并纠正凝血功能。

2个多小时的奋战后，手术顺利完成，母子平安，阿衣木也免于子宫切除之痛。术后，阿衣木转入重症医学科，继续接受输血、抗感染等治疗。经过一晚上的密切监护，治疗第二天，阿衣木被转入产科普通病房。

目前，阿衣木已带着新生儿出院。