

大健康观察

落实积极生育支持措施，切实解决家庭后顾之忧

小托育纳入大规划

本报记者 熊建

日前，国家卫健委、国家发改委等17部门印发《关于进一步完善和落实积极生育支持措施的指导意见》（简称“《指导意见》”），要求加快建立积极生育支持政策体系，为推动实现适度生育水平、促进人口长期均衡发展提供有力支撑。“《指导意见》将婚嫁、生育、养育、教育一体考虑，切实解决家庭后顾之忧。”国家卫健委新闻发言人胡强强表示。

其中，加快构建托育服务体系是落实积极生育支持措施一个非常重要的方面。国家发改委社会发展司副司长郝福庆表示，“十四五”规划纲要涉及多个行业、多个领域，其中就有“每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数”这一托育的指标。“把小托育纳入大规划，这在我国经济社会发展史上还是第一次，足见方方面面发展托育服务的高度重视，发展托育服务的重要性也不言而喻。”他说。

“调查显示，城市中大概有1/3的家庭有托育的需求，但现实中供给还是不足的，特别是普惠性的服务供给是个短板。”郝福庆说，“各方面的研究表明，发展托育服务对于减轻家庭负担、提高生育意愿具有明显的作用。所以，为了支持托育服务的发展，《指导意见》重点围绕五个关键词下功夫——基本、普惠、投资、收费、减负。”

五大关键词支持托育服务发展

基本，就是强化基本公共服务。《指导意见》提出拓展社区托育服务功能，完善婴幼儿照护等基本公共服务设施，实施公办托育服务能力建设项目，突出对幼有所育的基本民生保障。

普惠，就是增加普惠性项目给予适当支持。收费，就是规范各类服务收费。明确公办托育机构收费标准由地方政府来制订，加强对普惠托育机构收费的监管，合理确定托育服务的价格。

减负，就是减轻机构经营负担。除了中央预算内投资专项支持以外，托育机构的水电气热按照居民生活类价格执行，各地也要出台支持托育机构发展的一揽子政策。

2020—2022年累计新增托位20万个

近年来，中国在普惠托育服务上的供给不断扩大。据国家卫健委人口家庭司司长杜希学介绍，从2020年到2022年，国家发改委、国家卫健委持续开展了普惠托育服务专项行动，下达中央预算内投资20亿元，带动地方政府和社会投资超过50亿元，累计新增托位20万个，推动增加普惠性托育服务有效供给。

同时，各级卫生健康部门深入推进医育结合，加强对托育机构卫生保健工作的业务指导、咨询服务和监督检查；通过落实基本公共卫生服务和提供妇幼保健服务、健康教育服务、0—3岁儿童健康管理等，积极普及科学育儿知识，为托育机构和广大家长提供科学育儿服务。

“我国现代托育服务体



图为6月5日，安徽省合肥市中国电科第38研究所工会自办的暑假托幼班，孩子们正在快乐游戏。

近年来，该所党委结合“我为群众办实事”实践活动，合理规划，科技布局托幼服务场所及活动设施，着力解决职工家庭育儿压力和假期托幼难题。

骆先洋摄（人民视觉）

开展用人单位托育服务工作

《指导意见》提出，支持有条件的用人单位为职工提供福利性托育服务。这就满足了很多家庭的现实需求。

对此，全国总工会女工部部长洪莎莎表示，去年以来，全国总工会开展了用人单位托育服务工作，是新时期工会组织帮助职工解决托育难题的具体举措。

一方面，全国总工会、国家卫健委已联合印发通知，启动了全国爱心托育用人单位推荐申报工作，以此带动和支持有条件的用人单位为职工提供托育服务。

在托育模式上，鼓励用人单位通过购买第三方服务的方式，引导社会力量参与托育机构建设和运营，鼓励政府机关国有企业

业单位带头在单位内部兴办托育机构。对于利用自有场地提供免费或低收费支持的用人单位，可以优先推荐申报。在支持保障上，对推荐申报成功的用人单位及相关工会组织，将给予一定的政策和资金支持。在服务指导上，将联合组建全国爱心托育工作专家组，为各地提供公益讲座、辅导培训等。

另一方面，联合召开用人单位提供托育服务工作推进会，总结交流工作经验，部署推荐申报工作。同时加强与有关部委的沟通协调，充分调动各方力量，积极支持用人单位参与普惠托育服务专项行动、全国婴幼儿照护服务示范城市创建活动。



慧耕心回家文化托育中心为山东省东营市首家社区普惠性托育机构，为0—3岁宝宝提供看护照料、早期发展启蒙、智慧父母教育等一站式多元化养育支持服务，优化了完整社区服务功能，为婴幼儿就近便利入托提供了便利。

图为8月4日，孩子们在托育中心做游戏。刘智峰摄（人民视觉）

健全政策法规体系，完善标准规范体系

最近几年，中国通过逐步健全政策法规体系、有序完善标准规范体系，为托育服务的发展铺路架桥，创造了良好的环境。

2019年、2020年，国务院办公厅分别印发了关于促进3岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见和关于促进养老托育服务健康发展的意见，提出了托育服务的基本原则、发展目标 and 政策措施。

2020年以来，新修订和制订的人口与计划生育法、未成年人保护法、家庭教育促进法等法律都增设或设立专门的条款，规定要

发展托育服务事业。

与之一致，“十四五”公共规划、“十四五”医疗卫生服务体系规划和“十四五”国民健康规划等专项规划都对发展托育服务做出具体安排部署，在国家政策法规体系不断完善的同时，各地也都积极将托育服务纳入本地的政策法规实施方案、发展规划中，纳入为民办实事的工程，积极组织落实。

同时，发改委等相关部门对这项工作给予了大力支持。例如教育部，在本科和职业教育阶段增设了托育相关的专业；财政部、税务总局出台了社区托育服务的税费优惠措施，并将3岁以下婴幼儿照护服务费用纳入了个人所得税专项附加扣除；全国总工会积极推动用人单位发展托育服务等。

据杜希学介绍，2019年以来，国家卫健委会同有关部门先后制订印发了托育机构设置标准、管理规范、登记和备案办法、保育指导大纲、婴幼儿伤害预防指南、营养喂养指南、消防安全指南、托育机构负责人和保育人员培训大纲等，修订了保育师等托育相关国家职业技能标准。“特别是积极支持和指导地方做好行业服务管理工作，同时加强监管，促进托育机构规范起步、行业健康发展。”他说。

广西托育服务市场主体达3195户

本报南宁电（记者郑壹）记者从广西壮族自冶区卫健委获悉，截至7月20日，广西经营范围中含有托育服务市场主体共计3195户，同比增长90.74%。每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数达2.4个。

其中，曾是深度贫困县之一的环江毛南族自治县共有托育服务机构18家，共设托位816个，每千常住人口拥有3岁以下婴幼儿托位数2.9个，已入托504人，入托率达62%。

据广西卫健委人口监测与家庭发展处处长张志强介绍，近年来，广西先后出台了《关于促进3岁以下婴幼儿照护服务发展的实施意见》等政

策文件，将托育服务发展纳入广西卫生健康事业发展“十四五”规划。

在政策支持下，2020年至2022年，广西共争取中央预算内资金7576万元，统筹自治区本级预算内基本建设投资资金500万元，专项用于支持广西新增建设普惠托位8076个。

中国人口福利基金会等无偿支持环江毛南族自治县在4个乡镇建设婴幼儿照护服务中心，为1000个农村家庭免费提供婴幼儿照护服务。广西目前已评选出首批13家示范性托育机构，并积极推动全国婴幼儿照护服务示范城市创建。



图为6月14日，安徽省芜湖市繁昌区新爱婴早教中心儿童之家，孩子们正在开心地做游戏。肖本祥摄（人民视觉）

平行病历·我这十年



为癌症患者点亮生命的绿灯

蔡常春

2013年，我和家人从美国回到湖北武汉。十年间，祖国和家乡都发生了翻天覆地的变化。回首过往，我不禁心潮澎湃、思绪万千。尽管我去过很多地方，但我从未想过离开生我养我的这片土地，因为我的根在这里，我的热爱也在这里。我始终要求自己做一名合格的外科医生，以先进的医学理念和精湛医术，为患者服务。

回国后，我加入了武汉市中心医院，一年后走上了肝胆胰外科院区主任的岗位。如何带领团队在医疗技术上更进一步，如何以更优质的医疗服务回馈社会，成为摆在我面前的重要任务。

我坚信，医学的目的是治病救人，面对艰难险阻要有敢于突破的魄力和能力。在这一信念的支持下，这些年我带领团队先后开展了腹腔镜下所有肝叶和肝段切除、腹腔镜胰十二指肠切除、自体肝移植、单孔腹腔镜手术等一系列高难度技术，使学科整体技术水平跻身国内第一方阵，并在部分领域逐步形成了技术特色。

肝癌是严重威胁生命健康的疾病。怎样提高手术的治疗效果，始终是摆在外科医生面前的巨大挑战。7年前，有一位肝癌患者被诊断为难以切除的晚期肿瘤。他的夫人来到我的门诊，抱着一大堆检查资料，用满怀渴望的眼神看着我，希望能挽救她先生的生命。凭借在肝移植方面多年的经验和精湛技术，我为患者设计了离体肝切除、自体肝移植手术。时间一年年过去了，患者目前生存状态良好。

还有一个孩子不满1岁的年轻妈妈，肝癌手术后3次复发，治疗陷入了绝境。当这位年轻妈妈找到我的时候，我和团队认真地研究了她的每一份资料，经过反复讨论确定手术切除仍是最优的选择。精心设计并做好充分准备之后，我带领团队成功完成了这台复杂的肝切除手术。术后，患者恢复顺利，赢得了生的希望。

作为外科医生，我敢于啃硬骨头，敢于向“不可能”说不，敢于守正出奇，可能就是这种骨子里倔强、不服输的性格，赋予我操刀上阵的勇气和为患者延长生命的底气。

外科领域的多年深耕实践让我认识到，仅有一双巧手和胆大心细是远远不够的，优秀的外科医生应该深入认识每一个生命的独特性，尊重个体化原则。为了让患者能够听懂医学术语，我针对患者的情况制作PPT，配以通俗易懂的语言，把患者关心的问题一个一个讲清楚，直到患者和家属理解为止。

每每如此，我感觉医生和患者、家属就像是一个战壕的亲密战友，我们一同克服千难万险，一起面对疾病挑战。有时候，一个眼神，一次握手，一个拍肩，都可以迅速缩短彼此之间的距离，给患者以抚慰，给家属以力量。看病，不仅要看临床资料、看病情，更要关照患者本身，了解患者的社会、心理情况。

6年前，一个中年妇女来找我看病，她被确诊为胆囊癌，已做过一次手术，找我咨询下一步该怎么治疗。沟通中，我感觉到她总是表现得犹犹豫豫。原来，她是单亲妈妈，家里还有一个患小儿麻痹症的女儿和一个儿子，都没有结婚。她既想能够治好病多陪子女一段时间，又担心胆囊癌术后不好导致人财两空。

了解情况后，我明确地告诉她，最好的方法就是再做一次根治性的切除手术，这也是对子女和家庭的负责。经过耐心沟通，患者终于同意行二次扩大根治手术，术后无癌生存至今，身体情况一直很好。患者不仅预后良好，而且如愿见证了一双儿女成家立业，这是对我们努力付出的最好回报。

沧海桑田，因爱而暖。因为热爱，我把生命中最重要的十年献给了患者；同样因为爱，患者给了我生命中最真诚和质朴的回馈。未来，我将继续努力前行，用实际行动践行一名外科医生治病救人的承诺。

（作者为武汉市中心医院南京路院区肝胆胰外科主任）

北京明年起不再设置职工医保门诊最高支付限额

据新华社电（记者陈旭）为贯彻落实国家关于门诊共济保障机制改革的要求，北京市医疗保障局近日印发《关于调整本市城镇职工基本医疗保险有关政策的通知》，明确自2023年1月1日起，不再设置职工医保门诊最高支付限额，降低职工大病起付标准。

目前，北京市职工医保参保人员一个年度内发生的符合基本医保支付规定的门（急）诊费用最高支付限额为2万元，超出部分由个人负担。自2023年1月1日起，不再设置职工医保门诊最高支付限额，2万元以下报销比例不变，2万元以上在职职工报销60%，退休人员报销80%，上不封顶。

为进一步减轻职工大病患者的医疗费用负担，自2022年度起，职工大病保障起付标准由39525元降至30404元。参保人员一个年度内门诊和住院累计的个人自付医疗费用，超过起付标准以上的，由城镇职工大病医疗保障“二次报销”。起付标准以上累计5万元以内部分报销60%，5万元以上报销70%，上不封顶。

北京市医保局相关负责人介绍，门诊待遇不设封顶线，预计每年将惠及参保人员约17万人，为参保人员减负约10亿元。职工大病起付线降低后，预计每年将惠及参保人员约3.5万人，为参保人员减负约1.2亿元。