

坚持妇幼保健发展道路自信 持续提高妇女儿童健康水平

杜其云

湖南省妇幼保健院, 湖南 长沙 410008

中图分类号: R172 文献标识码: B 文章编号: 1006-3110(2019)08-0897-03 DOI: 10.3969/j.issn.1006-3110.2019.08.001

我国妇幼健康事业伴随着新中国成立 70 周年,走过了及不平凡历程,从无到有,从成长到成熟,从积弱到强盛,在中国共产党领导下,制定并实施了正确卫生工作方针和妇幼卫生工作方针,坚定妇幼卫生道路自信、理论自信、制度自信、文化自信,走中国特色的妇幼保健发展道路,充分保障了妇女儿童生存权、健康权和发展权,对出生人口素质和全民健康水平的提升,促进经济社会可持续发展,推进健康中国战略实施做出了突出贡献。孕产妇死亡率由 1949 年前的 1 500/10 万下降到 18.3/10 万,婴儿死亡率由 200‰ 下降到 6.1‰,人均预期寿命由 35 岁提高到 77 岁,妇幼健康主要核心指标总体上优于中高收入国家平均水平^[1],被世界卫生组织评为妇幼健康高绩效国家。得益中国共产党领导的中国特色社会主义制度的优势,得益于以人民为中心全心全意为人民服务的根本宗旨,得益于以基层为重点预防为主卫生工作方针,得益于以保健为中心,保健和临床相结合防治一体的中国特色妇幼保健发展道路。

1 政府主导,健全的组织机构是妇幼保健发展道路的组织保证

党对妇幼健康工作的领导,将妇幼健康事业纳入经济社会发展全局中统筹考虑,发挥政府主导作用,是妇幼保健发展的重要组织保证。新中国成立不久,党中央制定了我国卫生工作“面向工农兵,预防为主、团结中西医、卫生工作与群众运动相结合”四大方针,在恢复和发展工农业生产的同时,由国家兴办各类卫生

服务机构,培养和建设专业卫生队伍。新中国成立伊始,百废待兴,为了贯彻党和国家保护妇女、儿童健康的政策,1949 年 11 月卫生部成立,设立四个局时,就有妇幼卫生局。由于当时妇幼卫生状况极差,接生方法落后,新生儿破伤风、脐炎、产妇产后出血、产褥热屡屡发生,孕产妇死亡率及婴儿死亡率高。1950 年 8 月 20-23 日,卫生部召开了第一次全国妇幼卫生座谈会,针对以上情况,明确将“改造旧法接生,推行新法接生”作为妇幼卫生工作的中心任务^[2]。在农村,一方面训练和改造旧产婆人员;另一方面,培养新接生队伍,推广新法接生。在城市,成立联合妇幼保健站,负责孕产妇保健和接生服务。提倡住院分娩,推行新法接生的成效显著,孕产妇和婴儿死亡率迅速下降。1953 年,卫生部制定了《1953-1957 年妇幼卫生第一个五年计划草案》,1955 年,卫生部制定了《妇幼保健所组织试行简则》和《妇幼保健组织试行简则》等,1958 年,全国有妇幼保健院 230 个,床位 8 507 张,县区及工矿企业共设妇幼保健所(站)4 599 个^[2]。随着社会主义建设时期总路线的提出,先后经历了“大跃进”、人民公社、文化大革命,妇幼卫生工作遭受到严重的影响和重大波折,1978 年十一届三中全会后,妇幼卫生工作逐步恢复,1980 年卫生部制定了《妇幼卫生工作条例(试行草案)》,妇幼卫生工作贯彻预防为主,防治结合,面向基层的方针。全国各地妇幼保健组织逐渐恢复,妇幼保健机构开始不断发展,妇幼卫生工作伴随着中国改革开放,法制建设和国际合作,以实现人人享有卫生保健,国家投入开展了规模宏大的农村乡镇卫生、卫生防疫、妇幼保健设施等“三项建设”,到 1998 年底,全国共投资 141 亿元,1 724 所妇幼保健院,34 790 所乡镇卫生院得到改造,妇幼保健工作走向快速发展轨道。进入新时代,国家进一步加大妇幼保健机构建设投资力度,着力改善基层妇幼健康服务基础设施条件。“十二五”期间,中央财政投资 107 亿元支持 1 100 多所妇幼保健机构基础设施建设。2016-

作者简介:杜其云(1968-),男,湖北人,医学硕士,三级教授,主任医师,湖南省妇幼保健院体制改革办主任。现担任中华预防医学会妇女保健分会委员,国家卫生健康标准委员会妇幼健康标准专业委员会委员,中国卫生信息学会妇幼卫生信息专业委员会常务委员,湖南省预防医学会理事;从事妇幼保健工作 28 年;参与了国家和省级妇幼标准、规范、政策制定。先后承担世界卫生组织、联合国儿童基金会、世界银行等国际合作项目,获得省部级科研成果多项。

2018 年,中国政府投资 84.8 亿元支持全国 561 个妇幼保健机构建设,各级政府加强资金配套,妇幼保健机构基础设施建设得到明显改善。至 2018 年全国共有妇幼保健机构 3 080 家,妇产医院 807 家,儿童医院 129 家,从业人员近 64 万人,床位 33.8 万张。党的十八大以来,中国着力推进供给侧结构性改革,推进部门合作和社会参与,将妇女儿童健康融入所有政策,实现人民共建共享,妇幼健康服务体系迎来了跨越式发展。

2 依法治理,健全的法制政策体系是妇幼保健发展道路的法律保障

党和政府高度重视妇幼保健工作,新中国成立后政治协商会议第一次全体会议通过的《中国人民政治协商会议共同纲领》第 48 条规定“推广卫生医药卫生事业,并注意保护母亲、婴儿和儿童的健康”,1954 年 9 月 20 日,第一届全国人民代表大会第一次会议公布的《中华人民共和国宪法》第九十六条规定“中华人民共和国妇女在政治的、经济的、文化的、社会的和家庭的生活各方面享有同男子平等的权利。婚姻、家庭、母亲和儿童受国家的保护”。1994 年 10 月,全国人大常委会审议通过了《中华人民共和国母婴保健法》,标志着中国妇幼卫生工作进入了法制化管理的新阶段。《母婴保健法》、《婚姻法》、《妇女权益保障法》、《人口与计划生育法》、《未成年人保护法》等法律法规,将保障妇女儿童健康权益上升为国家意志,为保护妇女儿童健康提供了法律保障。国务院制定母婴保健法实施办法、计划生育技术服务管理条例、女职工劳动保护特别规定等法规,细化政策措施,推进各级政府部门和全社会支持、保障妇幼健康。中国政府先后制定和实施了 1995-2000 年、2001-2010 年和 2011-2020 年《中国妇女发展纲要》《中国儿童发展纲要》《国民经济和社会发展的第十三个五年规划纲要》《“健康中国 2030”规划纲要》《中共中央国务院关于打赢脱贫攻坚战的决定》等重要文件中,将妇女和儿童健康纳入党和国家重要政策和规划,作为优先发展的领域之一。并提出明确的目标要求和政策措施,将妇幼健康核心指标和重点政策措施纳入各级政府目标考核,推动各项工作落实。国家制定和完善《关于妇幼健康服务机构标准化建设与规范化管理的指导意见》、《妇幼健康服务机构建设标准》、《各级妇幼健康服务机构业务部门设置指南》、《妇幼保健专科建设和管理指南(试行)》等妇幼健康相关规范和标准,加强全行业管理,逐步形成系统完备的妇幼健康政策体系。使妇幼健康服务在行政管理、监督检查和技术规范等各个环节,实现了有法可依,为

妇幼保健发展道路指明了方向,为坚定走妇幼保健发展道路提供了法律保障。

3 保健和临床相结合,防治一体是妇幼保健发展道路基本规律

建国 70 年的妇幼保健发展实践,总结出来了“保健和临床相结合、个体与群体相结合、中医与西医相结合”具有中国特色的妇幼保健发展道路,逐步形成了以妇幼保健机构为核心、以基层医疗卫生机构为基础、以大中型综合医院专科医院和相关科研教学机构为支撑的保健与临床相结合,具有中国特色的妇幼健康服务体系。妇幼保健事业肩负着保护妇女劳动力和提高未来劳动力素质的双重使命,是立足现代、面向未来的事业。母婴保健法的立法宗旨是保障母亲和婴儿健康,提高出生人口素质,工作重点是降低孕产妇死亡、儿童死亡、减少出生缺陷发生,必须做到“预防为主、防治结合”,妇幼保健机构服务功能从个体诊疗转变到群体干预,服务手段从对个体的治疗转变到健康教育咨询服务,服务范围从院内小流程转变到院外大流程,服务效果评价从个体指标转变到区域妇女儿童健康指标^[4],形成“大妇幼、大健康”的发展理念,推动“以治病为中心”向“以健康为中心”转变,通过保健与临床相结合,为妇女儿童提供整合型医疗保健服务,既为妇女儿童提供孕产保健、儿童保健、妇女保健等预防保健服务,又同时做好与妇女儿童健康密切相关的的基本临床医疗服务,努力使广大妇女儿童既能看好病,又能不生病、少生病,真正实现“防”和“治”的实质融合,实现健康保护和健康促进,让改革发展的成果更多更公平惠及广大妇女儿童。防治一体的妇幼保健发展道路符合卫生与健康事业发展规律,顺应妇女儿童健康需求,是实现健康中国战略的必由之路。

4 全生命周期全过程的三级预防理论是妇幼保健发展道路理论遵循

习近平总书记在 2016 年全国卫生与健康大会强调“没有全民健康,就没有全面小康。要把人民健康放在优先发展的战略地位”、“要坚定不移贯彻预防为主方针,坚持防治结合、联防联控、群防群控,努力为人民提供全生命周期的卫生与健康服务”,妇幼保健工作是按照保健与临床相结合原则、全生命周期、三级预防、现代医院决策、控制、执行层级管理、按服务人群构建妇幼保健学科体系等理论指导,提供以一级和二级预防为重点的三级预防服务内容,通过优化服务流程,整合服务内容,为妇女儿童提供生命全周期,健康全过程服务和管理。在妇幼保健机构内部实行结构

调整与改革,设立孕产保健部、儿童保健部、妇女保健部和计划生育技术服务部,打破保健与临床分设的格局,将保健与临床实质性的深度融合,真正实现以服务对象为中心,以人群健康为中心的理念,最终实现院内保健和临床相结合的大保健模式扩展到区域内各医疗保健机构、社会组织机构之保健和临床相结合的区域大保健格局。新时代妇幼保健发展以保障妇女全生命周期健康和儿童健康为重点,着力推进实施母婴安全计划,向孕产妇免费提供生育全过程的基本医疗保健服务;构建覆盖城乡居民且涵盖孕前、孕期、新生儿各阶段的出生缺陷防治体系;加大儿童重点疾病防治力度,扩大新生儿疾病筛查,继续开展重点地区儿童营养改善等项目;不断提升妇幼健康服务能力,更多更好地服务于广大妇女和儿童的健康,逐步实现从胎儿到生命终点的全程健康服务和保障。2015 年习近平主席在纽约联合国总部出席并主持全球妇女峰会并承诺中国将帮助发展中国家实施 100 个“妇幼健康工程”。体现了构建人类命运共同体的大国责任,为全球妇幼保健发展的道路、理论提供于中国智慧和方案,对全球妇女儿童健康保护和健康促进做出了突出贡献。妇幼保健理论成熟是妇幼保健发展道路的基础,坚定走中国特色社会主义妇幼保健发展道路源于理论的清醒。

5 改革创新,目标导向是妇幼保健发展道路根本动力

改革创新是时代精神的核心,是中国精神的具体表现。创新是引领发展的第一动力,决定一个领域发展速度、效能、可持续性^[3]。妇幼保健工作切实把握面向群体、面向基层和预防为主的工作方针,通过组建妇幼健康服务联合体、远程医疗、对口支援等方式,促进优质妇幼健康服务资源下沉,提高基层医疗卫生机构服务能力。在全国推行妊娠风险筛查与评估、高危孕产妇专案管理、危急重症救治、孕产妇死亡个案报告和约谈通报制度等母婴安全五项制度,这些工作的实施让人的再生产远离恐惧和危险,让分娩更安全更幸福更喜悦。积极推进“互联网+妇幼健康”服务,应用互联网技术和大数据平台,提升信息采集、分析和应用能力。完善自助服务设备和便民服务设施,广泛提供在线预约诊疗、候诊提醒、缴费支付、诊疗报告查询等便捷服务,全面开展预约诊疗服务,推广预约住院分娩,引导群众有序就诊,切实改善群众就诊体验。抓创新就抓住了发展,谋创新就是谋未来。妇幼保健事业以改革创新为引擎,目标为导向为妇幼保健发展道路可持续注入了强劲发展动力。

6 坚定妇幼保健发展道路,成就妇幼辉煌

中国妇幼卫生事业坚定走中国特色社会主义妇幼保健发展道路,70 年风雨兼程,70 年砥砺前行,70 年坚守初心,70 年坚忍不拔,取得了举世瞩目的辉煌成就。孕产妇死亡率、婴儿死亡率、人均预期寿命均优于中高收入国家平均水平。妇幼健康主要服务指标和结果指标在城乡间、地区间差距不断缩小。我国城市与农村孕产妇死亡率之比由 1990 年的 1:2.2,降至 2018 年的 1:1.3。西部地区与东部地区孕产妇死亡倍数由 1996 年的 4.7 倍,降至 2018 年的 2.3 倍。提前一年实现了联合国千年发展目标要求;5 岁以下儿童死亡率城乡之比由 1991 年的 1:3.4,缩小到 2018 年的 1:2.3。东、西部地区 5 岁以下儿童死亡率差值由 1991 年的 66.5‰ 缩小到 2018 年的 8.5‰。提前 8 年实现了联合国千年发展目标要求。全国住院分娩率大幅提升,从 1996 年的 60.7% 上升至 99% 以上。农村住院分娩率由 1996 年的 51.7% 升高到 2018 年的 99.8%,城乡间差距明显缩小。西部地区住院分娩率从 1996 年的 44.8% 上升到 2018 年的 99.7%,地区差距基本消除。出生缺陷导致的儿童死亡率明显下降。出生缺陷导致 5 岁以下儿童死亡率由 2017 年的 3.5‰ 降至 1.6‰,对全国 5 岁以下儿童死亡率下降的贡献超过 17%,对提高出生人口素质和儿童健康水平发挥了重要作用。

回顾历史,纵观建国 70 年来中国妇幼健康的变化,妇幼健康发展道路经历了从“生存”到“繁荣”和“变革”的伟大历程,中国孕产妇和儿童生存状况发生翻天覆地的改变。为健康中国战略、为中华民族伟大复兴的中国梦、为实现两个一百年的目标贡献了妇幼人的担当和奉献,坚定妇幼保健的道路自信、理论自信、制度自信、文化自信,按习近平总书记新时代卫生与健康工作方针以基层为重点、以改革创新为动力,预防为主,中西医并重,将健康融入所有政策,人民共建共享;坚持以保健为中心,以保障生殖健康为目的,实行保健和临床相结合的,面向群体、面向基层和预防为主的妇幼卫生工作方针,着眼于“生命全周期、服务全过程”,努力为广大妇女儿童提供“全周期”、“全过程”、“全方位”的有情感有温度有情怀的妇幼健康服务。

参考文献

- [1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会妇幼保健司.中国妇幼健康事业发展报告(2019)[EB/OL](2019-05-27)[2019-06-09].<http://www.nhc.gov.cn>.
- [2] 卫生部妇幼保健与社区卫生司.中国妇幼卫生发展回顾.妇幼卫生政策研究课题结果汇编[M].北京:卫生部,2016:34-129.
- [3] 深入理解新发展理念.习近平谈治国理政(第二卷)[M].北京:外文出版社,2017,11:201-216.
- [4] 曾春林,杜其云.做好妇幼卫生工作是妇幼保健工作者的使命[J].中国妇幼保健,2009,24(19):2616-2617. 收稿日期:2019-06-09