

产科之囧：“大肚子”忙给“大肚子”接生

(上接 A05 版)

做好服务! 高龄孕产妇应享“免费大餐”

刘习明 (湖南省政协委员、长沙生殖医学医院院长)

“我省应积极配合新政实施,重点为 35 岁以上有生二孩意愿的育龄妇女做好卫生健康服务。”今年两会期间,刘习明提交了《认真对有二孩生育意愿的育龄妇女做好孕前服务的建议》的提案。

刘习明建议,免费为新政服务对象进行孕前优生健康检查。“全面二孩”政策放开后,35 岁以上的高龄孕产妇增多,不少人担心新生儿出生质量问题。目前,新生儿出生缺陷率居高不下,确实需要采取有力措施提前做好预防工作。他建议,育龄妇女在生殖医学专科医院免费进行孕前优生健康检查、统一管理,由政府统一买单。

讲科学! 为不孕不育夫妇提供规范化筛查

李建军 (湖南省政协委员,长沙市妇幼保健院生殖中心主任、主任医师)

在李建军看来,“二孩”其实并没有想象中那么热。“除了生育观念变化和生育成本增加等因素让部分人不想生或不敢生外,还有相当一部分人是想生却生不了。”李建军认为,不孕不育症大多是由疾病原因所致。目前,不孕不育的家庭已经是一个庞大群体。由于一些不法机构违规操作及个别虚假广告的诱惑,导致部分不孕不育患者无法得到及时有效、科学规范的治疗。

为此,李建军建议,对不孕

刘习明表示,全面放开“二孩”之前,大多数育龄妇女进行了节育手术,新政后,建议对有二孩生育意愿的妇女取消环审批手续,并免费提供取环等服务。由于部分有生育二孩意愿的妇女年龄偏大,且有过生育史,子宫、输卵管、卵巢等状况普遍不如年轻的初孕妇女,对于检查中发现需做宫腔镜手术等的妇女,政府可按比例报销部分费用。

他还建议,免费为育龄妇女,特别是 35 岁以上备孕二孩的妇女发放爱乐维等保健品(补充维生素、矿物质和微量元素,有效预防胎儿畸形),怀孕前和孕后三个月大约半年时间服用,能有效降低胎儿畸形率和新生儿出生缺陷。

不育病因进行规范化初筛。此类费用应纳入医保统筹范围,“而且如果实行分层付费,初筛方案费用标准一般不会太高,因为有的不孕不育夫妇在第一、第二步就能明确诊断,不需要将四步检查全部做完”。同时,她建议“对 35 岁以上的女性免费进行生育能力评估”。

李建军还建议改善高龄孕产妇的工作环境。“高龄孕产妇妊娠反应重,生产后身体恢复慢,建议政府部门制定政策时适当延长高龄孕产妇的产假,譬如将产假延长到 8 至 12 个月。”

强队伍! 重视妇产科、儿科专业人才培养

王静 湖南省政协委员、省肿瘤医院副院长

丁依玲 湖南省政协委员、湘雅二医院妇产科专家

“‘全面二孩’政策一出台,每天来妇产科门诊咨询二孩相关事宜的大部分女性都是‘70 后’,年龄均在 35 岁以上,但她们的生育意愿很强。”王静表示,女性的最佳生育年龄是 24-30 岁,30 岁(特别是 35 岁)以后生育,婴幼儿出现出生缺陷的几率会随着母亲年龄的增加而增加,母亲的孕产风险也增加。因此,她也呼吁政府部门要发挥学术团体、民间机构的力量,转移部分政府职能,结合新闻媒体宣传,大力普及最佳生育年龄的知识,科学引导二胎生育。并且,通过妇幼(医院)加强孕前、孕期的健康管理,最大限度减少出生缺陷的发生。

另据统计,全国 450 人才有一名妇产科医生,每千名儿童只有 0.43 位儿科医生。“全面二孩”政

策也使原本不足的妇产儿科医生队伍更难以维系高效安全的医疗服务。“政府应尽快调研,恢复助产士的培养。”王静还建议,应重视儿科医生培养的问题,并且在机制体制上稳定儿科医生队伍,为“全面二孩”时代的到来做好充分准备。此外,由于我国 0-3 岁婴幼儿的托儿服务几乎是空白,70% 以上的 0-3 岁婴幼儿在家中由祖父母、保姆照看,在育儿观念、喂养方式及教育方面都存在问题。对此,丁依玲也建议,将 0-3 岁婴幼儿早教指导纳入公共服务体系,建立长效机制,统筹优质资源,创新服务方式,最大限度地满足社会需求。

“同时,独生子女形成了特定的心理,二胎新政后必然会对这些‘小皇帝’,‘小太阳’的心理产生影响,‘逼父母弃二胎’的故事发人深省。”丁依玲建议,政府部门应支持和鼓励社会机构及早介入,学校也应该加强人文家庭伦理方面的教育,建立和谐的“同胞”关系。

链接

教育部: 38 所医学院扩招儿科研究生应对“全面二孩”

2 月 24 日,教育部高教司副巡视员宋毅在国家卫生计生委发布会上介绍儿科医学人才培养工作情况时表示,为适应“全面两孩”政策对儿科医生的迫切需求,教育部正深入推进农村订单定向医学生免费教育工作,为基层每年培养 5000 名左右从事儿科等全科医学人才。同时扩大儿科医学专业研究生招生规模,要求 38 所高水平的医学院校增加研究生儿科专业招生数量,力争到 2020 年达到在校生 1 万人。

宋毅说,教育部正在积极采取措施,加强儿科医学人才的培养。除了深化面向基层的全科医学人才培养工作和进一步扩大儿科医学专业研究生招生规模外,还将积极主动承担儿科住院医师规范化培训工作任务,推进儿科学专业学位论文研究生教育。此外,在目前儿科医

鼓励生娃, 国外这么做

不少国家都鼓励生育,俄罗斯甚至会将愿意生育多名子女的女性称为“英雄母亲”,她们不仅会被授予勋章,更将得到总统的接见。那么,国外又是如何鼓励女性,让她们既想生、又敢生呢?

鼓励生育最传统的方式是所谓的“宝宝奖金”,即给新生儿家庭提供津贴,减税,以及其它经济好处。除了丰厚的婴儿保险,有 3 个或以上孩子的法国家庭就能享受到从火车票到电影票的各种优惠——这些政策让法国成为欧洲出生率最高的国家。

美国主要是增加儿童福利,降低家庭育儿成本,建立比较完善的托儿系统,有利于妇女育儿、工作两不误。因此,美国的妇女劳动参与率远高于日本等国。同时,美国的很多政策是“添丁不加银”,即一个人工作,缴纳医疗保险,全家都能享受。丈夫工作,缴纳了社



图: 吴小兵

生岗位吸引力不足的情况下,从“入口”吸引一批优秀生源从事儿科医疗服务,进一步加强儿科学科专业建设。根据卫生计生行业部门对儿童医疗服务体系建设规划,教育部将儿科学专业化教育前移,力争到 2020 年每省(区、市)至少有 1 所高校举办儿科学本科层次专业教育,促进院校教育与毕业后

教育的有效衔接。

目前,有关部门正在着力解决儿科医生吸引力不足、医疗机构短缺和单独执业医师资格考试等关键性政策问题。教育部将积极配合有关部门,推进各项改革,促进医教协同,着力解决好儿科医生短缺问题。

保;如果丈夫意外去世,那么妻子也能获得一定比例的养老金。一些公园、游泳池等门票也是以家庭为单位。

荷兰女性在生育和养育孩子期间通常是辞职回家,在这段时间,丈夫的工资就少缴或免缴个人所得税。而在加拿大,女性在生育和养育孩子期间如果没有其他收入来源,可以从政府那里领到补助金以维持基本的生活需求。

瑞典法律则规定,所有工作的父母每生育一个子女都享有 16 个月(480 天)的带薪产假,费用由国家和雇主分摊。为了鼓励父亲参与养育子女,瑞典法律规定,16

个月中有两个月必须由父亲享有。挪威则更大方,该国“奶爸”的育儿假有 12 周,新生儿父母双方总共可休 47 周育儿假,在此期间拿全额工资,也可选择总共休 57 周,拿工资的 80%。全部费用都由国家承担。



■ 编后

“二孩”来了——但也并不是每个人都会毫不犹豫地说“生”。有别于过去“多子多孙就是福”的思想,不仅是城市,广大农村地区的生育观也在逐渐发生着改变。一方面,诸如“男生女一样好”、“女儿也是传后人”等观念日渐流行于乡野;另一方面,不少符合生育“二孩”政策的农村家庭自愿放弃生育,个别地方甚至还出现了“生两个儿子哭一场”的现象。总的来看,当前大部分老百姓在生育行为上早已开始“自我计划”,并普遍正在经历从“要我计划”到“我要计划”的生育观念与文化转型。

因此,为确保“全面二孩”政策的有效实施,与之相关的配套政策或许应该成为各级政府下一步行动的焦点。积极关注高龄孕产妇的诉求,做好有意愿生育妇女的政策宣传、心理疏导和技术咨询等工作;积极完善计划生育家庭的帮扶政策,对“失独”家庭给予更多关爱,对曾经积极响应计划生育政策的独生子女父母,兑现相关待遇;着力加强生殖健康、妇幼保健、妇女就业、生育保险、托儿托管等方面的公共服务供给——只有尽可能让更多符合条件的家庭尝到“全面二孩”政策的甜头,才能让这些家庭敢生、能生,并且生得下、生得好、生得起。