

# 西部科学城重庆高新区“老幼共托”进社区 办好“一老一小”民生实事

## 全龄段 一站式 “一老一小”共享美好生活

有没有这样一个地方,既可以托育照顾幼儿,又能为老人提供休闲娱乐服务?有!近年来,西部科学城重庆高新区(以下简称“重庆高新区”)聚焦办好“一老一小”民生实事,推动“托育、托幼、托老”一体融合发展,开创全市首个“老幼共托”社区,让居民在家门口实现“老幼共托”。

早上9点,陆奶奶带着两岁半的孙子来到虎溪街道学智社区溪畔会客厅,将孙子交给早教托育园的老师后,就直奔旁边的社区老年多功能活动室,和老朋友们一起做手工、学学画画、参加合唱团排练,享受轻松愉快的“带孙时光”。一边是“小小孩”热闹非凡的童年时光,一边是“老人家”欢聚一堂的退休生活,“一老一幼”各得其乐,构成了两幅温馨动人的平行画面。

“以前带孙都得随时跟在身边,自己想做什么都不行,现在好了,可以有自己的闲暇时光,而且是专业机构的专业人员照护,我们也放心。”陆奶奶说。自己的儿子张先生曾经因不能平衡好工作与家庭而倍感焦虑,也因为解决了“一老一幼”的问题,心里的大石终于落下,可以安心上班了。

位于重庆高新区的虎溪街道学智社区,周边有重庆大学、重庆师范大学、重庆医科大学、四川美术学院等高校,科教氛围浓厚,居民对托育、兴趣拓展等服务的需求也十分旺盛。

“我们前期收集了很多居民的意见,将居民需求与辖区的特色资源进行了有效衔接,最终才有了‘社区阳光基金+N个专业社会组织(当家人)’的运营服务模式。”虎溪街道学智社区党委书记



“溪畔会客厅”公办民营普惠托育落地生花,民生服务温暖升级



“鼓之声”非洲鼓乐团学员进行户外排练



小朋友与老年人一起上音乐律动课

蒋确说,如此一来,可以有效破解社区治理模式单一、吸引力不足、资源利用不充分等问题。

据悉,自2024年7月溪畔会客厅正式对外开放以来,学智社区通过“党委统领、社区搭台、居民参与”的方式,先后引进了10分妈妈专业早教托育机构、专业心理咨询机构、一站式学习中心、社区老年多功能活动室等27家“当家人”,既整合了优质资源,又增强了社区“造血”功能。

从临时托到半日托,再到全日托,学智社区根据居民对美好生活千差万别的需求,进一步筑牢社区治理共同体,做实做细做精为民服务。在“公益+低偿+有偿”的服务模式下,让辖区居民真正感受到了归属感和舒适感。

这是重庆高新区针对群众对就近社区“老幼共托”强烈期盼的回应,也是促进行业健康发展、提升惠民有感的有效举措。

### 政府牵头 部门联动 探索“老幼共融”新路径

近年来,国家先后印发《关于促进3岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见》

《关于促进养老服务健康发展的意见》《城市社区嵌入式服务设施建设导则(试行)》,提出了发展养老、托育服务的基本原则、重点任务、支持政策和具体措施。

重庆高新区现有常住人口57.51万人,其中60岁以上5.72万人,而辖区登记的养老服务机构23家;此外,辖区2024年共91所幼儿园一共产生19767人,较2023年减少了1718人,减少了8%。其中,66所幼儿园学位未招满生源。

年轻父母要上班,孩子谁来带?老人生活谁来帮?隔代教育理念不同引发家庭矛盾的案例也不在少数,如何才能更好地顺应群众对“一老一小”民生领域的期待?如何提高“一老一小”群体的幸福指数?在此背景下,重庆高新区积极推动“托育、托幼、托老”一体融合发展,打造了全市首个以社区为核心,兼具“养老+托育”的“社区+”试点工程,在家门口实现“老幼共托”的美好愿景。

为了让“老幼共托”工作更好地开展,重庆高新区充分发挥公共服务局集合教育、卫生、民政等职能的大部门制优势,对“托老托育”机构实行跨部门联合审批,将原需民政、卫生、消防等多部门

审批备案简化为“一套资料、一窗办理”,申请机构只需提交一套资料,由民政审批,卫生、消防等部门验收备案即可,审批时间从7天压缩至1天。针对“幼儿园+托老”融合机构,由教育、民政进行可行性评估和联合审批,打破跨部门、多层次审批的藩篱,实现一次性综合办理。

### 盘活资源 政策激励 激发“老幼共托”源头活水

想要打造“老幼共托”机构,就需要对场地、设施等进行改造和提升,从老幼人群各自的行为特点和需求出发,合理设计功能空间,充分考虑双方的使用时段,并积极组织老幼共融的兴趣活动。

为此,重庆高新区政府牵头盘活闲置社区用房,将“养老+托育”嵌入社区,为社区养老机构场所引进专业托育机构,建设社区养老服务站、社区托育点,通过共享休闲娱乐、餐饮、保健等公共设施,搭建开放共融、老幼共享的互动空间,打造“老幼共托”一站式服务。以虎溪街道学智社区打造的溪畔会客厅为例,该会客厅盘活了闲置资产约2000平方米,是一个集党群服务、青年创业、爱好空间、溪友一堂、全龄段服务等多功

能合一的社区综合体。此外,“老幼共托”园兼具老年人生活护理、婴幼儿托育和智力开发、日常健康管理等多项服务内容,让“老人家”与“小小孩”同享欢乐的同时,也提升了社区的“自我输血+造血功能”。

据悉,自2024年投用以来,重庆高新区虎溪街道复兴寺“老幼共托”园累计服务老人6000余人次、0-6岁儿童1500余人次;含谷镇新营房村“老幼共托”园日接待老人约20人,累计开展全日托22人次、托育173人次、托幼90人次。“老幼共托”解决了群众多方送托的烦恼和对人托安全的顾虑,群众获得感幸福感明显增强,社会满意度达90%以上。

截至目前,重庆高新区托育机构备案率达100%,排名全市第一。重庆高新区公共服务局相关负责人表示,接下来,辖区将持续全力聚焦“一老一小”重点群体,整合资源,在各大社区适时推广“老幼共托”模式,解决中年人既要上班又要“顾家”的难题,实现“老有所依,幼有所育”。

李灵 重庆高新区公共服务局供图

# 城口 深化医改 加速推动紧密型县域医共体建设

## 化零为整 重塑医共体细胞组织

“以前看病要去县城,来回跑费不说,还找不到地方。现在好了,村里的卫生室就有远程会诊,不出村就能让大医院的医生给我们看病、开药,真方便。”家住城口县明通镇白台村的村民周先生说。

周先生提到的远程会诊就是由城口县医共体总医院建立的远程诊疗中心推出的诊疗方式,通过该中心,村卫生院医生可直接通过网络与县级医院的专家进行视频咨询,大大缩短就医时间,提高就医效率。

近年来,城口县以紧密型县域医共体建设为契机,围绕“县级强、乡级活、村级稳、上下联、信息通”目标,通过组建城口县医共体总医院,创新县域医共体运行机制,实现群众看病负担持续减轻、健康水平持续提升。

2024年2月18日,中共城口县医共体总医院委员会、城口县医共体总医院挂牌成立。标志着城口县对于建立紧密型县域医共体的探索正式启航。

在城口县委领导、政府主导,卫生健康、编办、人社、财政、医保等部门及乡镇、街道和县域医共体成员单位共同参与下,出台了《关于推动卫生健康事业高质量发展的实施意见》《城口县支持卫生健康事业高质量发展人才措施》《城口县紧密型医共体总医院建设改革实施方案》,明确了总医院性质、办医宗旨、功能定位、组织架构、决策机制等重要事项。

在整体谋划基础上,聚焦城口县医疗机构“散、乱、小、弱”等问题,压茬推进全县医疗机构融合,原城口县人民医院、中医院、妇幼保健院分别挂牌医共体总医院人民医院院区、中医院院区、妇幼保健院院区,高观中心卫生院、巴山中心卫生院、明通中心卫生院三个县域医疗卫生次中心也完成了总医院院区挂牌。实现了“细胞”融合、“组织”重塑,为紧密型医共体建设夯实根基。

当然,城口县对建立紧密型县域医共体的探索并不只是流于表面的“更名挂牌”,打开城口县紧密型医共体总医院组织架构图,可以清晰地看到总医院还设立了综合管理部、人力资源部、财政绩效部、医疗物资部,建立了远程医疗中心、卫生应急救援中心、区域消毒供应中



城口县医共体总医院妇女儿童医院新院区



城口县医共体运营管控平台

心、健康体检中心、医学检验中心、物流配送中心(在建)。在“四大部门”“六大中心”的统领下,城口县县域内医疗机构布局散乱、功能重叠的问题得到解决,实现优化整合、资源共享、优势互补,为紧密型医共体建设夯实结构基础。

2024年1—11月,城口县县级医疗机构门诊次均费用179.52元,同比下降0.73%;住院次均费用3353.99元,同比下降0.69%;药占比32.01%,同比下降0.44%;基层医疗卫生机构总诊疗人次占比65%,高于全市平均水平;县域内就诊率达92%,实现了医保资金及外出就医人员“双回流”。紧密型县域医共体建设有效促进了城乡医疗机构稳健协调发展,降低了患者诊疗费用,让群众满意度显著提升。

### 全域统筹 构筑医共体中枢神经

“还好卫生院反应快,及时把我送到总医院,我才捡回一条命。”家住在坪坝镇的王爷爷回忆起此前经历的抢救场景,是既后怕又庆幸。

事情还要回溯到半年前,王爷爷在地里干农活时突发胸痛,便来到坪坝中心卫生院就诊。值班医生经过短暂询问病史后,立即对其行心电图及心肌三联检查,考虑诊断为急性心肌梗死,随后将情况上传至远程医疗中心。城口县医

共体总医院人民医院院区内一科医生经过确认诊断王爷爷为急性心肌梗死,便立即通知值班医生将患者转入人民医院院区救治。由于有了提前准备,卫生院的转送,以及总医院人民医院院区的术前准备,都有条不紊地进行。最终王爷爷被顺利送至上级医院治疗,且成功完成手术。

王爷爷能够成功获救,得益于城口县对紧密型县域医共体建设的不懈探索。一个远程医疗中心,一路畅通的诊疗流程,搭建起医共体总医院与基层医疗机构的生命绿色通道。数据显示,远程医疗中心在2024年全年完成CT、DR、MRI等各类检查55507人次。其中全年开展远程诊断2155人次,远程诊断部位2180个,让许多跟王爷爷有着相同经历的患者免于生命危险。

除了远程医疗中心,“六大中心”也各自发挥着相应职能:区域消毒供应中心与县域内多家公立医疗机构、社区卫生服务中心、部分乡镇卫生院签署了合作协议,2024年全年共发出46883个无菌包,清洗器械达40余万件,让全县医疗器械有了统一的卫生标准;卫生应急救援中心依托城口县人民医院和云技术平台,通过互联网和无线网络下联26家医疗机构,平均急救反应时间15—20分钟,全年通过120平台派诊1200车次/年左右,急救患者1000余人次,大大提升了全县医疗急救水平;医学检验中心持续

运行,县内医检互认率达到42.77%,实现“基层检查、县级诊断、结果互认”,为患者节约检验检查费用上百万元。县域内的各级医疗机构逐渐从“差异化”发展转向“一体化”发展,让群众在“家门口”就能享受到便捷、高效、优质基层医疗服务。

“县域医共体,牵头单位和成员单位是服务共同体、责任共同体、利益共同体、管理共同体。只有全员一条心、全局一盘棋才能真正实现管理一体化,加快构建‘大病县内治、小病就近看、健康共同防’的医疗健康服务新格局。”城口县卫生健康委相关负责人表示。

### 以点带面 打通医共体毛细血管

基层医疗卫生服务能力的强弱,直接关系到群众看病就医等急难愁盼问题的解决。

近日,在明通中心卫生院住院的赵女士,突然出现意识障碍、呼吸困难,好在值班医师及时发现,在进行初步救治后,便积极请求医共体总医院人民医院院区急诊科支援人员紧急会诊,支援人员与卫生院的医务人员紧密协作,及时进行了心肺复苏、气管插管、液体复苏等综合救治,让赵女士病情得以有效缓解。随后启动急救绿色通道,将赵女士紧急转移至医共体总医院人民医院院区

展开进一步治疗。

明通中心卫生院及时救治赵女士的案例,只是近年来城口县基层医疗处置能力稳步提升的一个缩影。为推动明通中心卫生院的甲级卫生院和次中心的建设,2024年,医共体总医院派出21名优秀医务人员“下沉”明通中心卫生院,对医院急救能力、操作技能进行了全方位的培训,并制定制度标准、梳理工作流程,对医院流程再造,让明通中心卫生院成功通过甲级卫生院复评。数据显示,2024年医共体总医院开展继续医学教育项目共39项,共计培训县级医疗机构、各乡镇卫生院、民营医疗机构医务人员1985余人次。

在紧密型县域医共体这一“主心骨”的推动下,2024年,医共体总医院选派18名“县聘乡用”专业医师下沉到乡镇卫生院服务,扎根基层医疗服务网底;深入开展“百名医生下基层”活动,建立起总医院与社区群众联系的纽带,让优质医疗资源贴近群众身边;创新开展“潮汐式”诊疗服务,县中医药学会、东安镇卫生院依托新田村卫生室建立医疗服务站,选派专家轮流坐诊,让群众“近”享优质服务。截至目前,城口县完成65岁及以上老年人健康管理21937人,连续9年无孕产妇死亡,婴儿死亡率≤0.8‰,居民健康素养水平达到31.93%。

傅星辰

图片由城口县卫生健康委提供



大型中医药夜市义诊活动