

呵护婴幼儿群体

我国拟立法促进规范托育服务

以法治之力，促托育之兴，解民生之忧。

近日，备受瞩目的托育服务法草案提请十四届全国人大常委会第十九次会议首次审议。制定托育服务法，是党和国家用法治呵护三周岁以下最柔弱的婴幼儿群体、为万千家庭纾解“育儿焦虑”的重要一步。

草案共8章76条，包括总则、托育机构、托育人员、服务提供、保障措施、监督管理、法律责任和附则。“保障婴幼儿健康成长”成为贯穿草案的主线。它不仅是行业的“促进法”，更是婴幼儿权益的“保障法”，是推动人口高质量发展的“基础法”。

聚焦“急难愁盼”，以法治力量回应民生关切——

“十四五”时期，我国大力推进托育服务体系建设，目前全国共有12.6万家托育服务机构，提供的托位总数达665.7万个，每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数已达4.73个。

不过，“入托难”“入托贵”“质量参差不齐”等问题依然存在。国家层面尚未建立财政长效支持制度，普惠托育服务供给不足，社会力量参与积极性不高，监督管理不到位，与人民群众对“幼有所育”的美好期盼仍有差距。

民有所呼，法有所应。制定专门的托育服务法，将托育服务这一重大民生事项，从政策引导提升至法律保障，旨在通过系统性制度设计，破解发展瓶颈，规范服务行为，为完善生育支持政策、降低家庭养育成本、建设生育友好型社会提供强有力的法治支撑。

筑牢安全防线，为婴幼儿织密保护网——

呵护婴幼儿群体，安全是底线，也是生命线。草案以问题为导向，针对社会关注的热点、行业发展的痛点，设计了一系列严密的制度“篱笆”。

严把机构“入口关”。根据草



立法促服务 新华社发 王鹏 作

案，设立托育机构应当先取得卫生健康主管部门的许可，再按照法律、行政法规规定办理相应的登记手续，并需满足人员、场所、设施设备、资金等多方面条件。托育机构应当建立信息公示制度，对托育机构的许可证件、登记信息、人员资质及健康证明、安全管理制度、每日膳食、收退费办法等进行公示。

打造专业“守护者”队伍。草案提出，国家将实行托育师资格考试和注册制度，设定学历、专业门槛，并建立托育师职称评定标准。同时，草案设立了严格的托育人员从业禁止“黑名单”，比如，有暴力伤害、拐卖、性侵害、遗弃、虐待、吸毒、赌博等违法犯罪记录以及有严重违法违反职业道德规范的行为或者其他可能危害婴幼儿身心健康的情形，不得担任托育人员。

规范服务“全过程”。从科学引导婴幼儿进行多种形式的游戏玩耍等活动，到不得在面向婴幼儿的活动中使用视屏类电子产品；从为婴幼儿提供的食品应当符合食品安全国家标准，到对婴幼儿在托期间的的生活进行记录；从建立健全婴幼儿健康管理制
 度，到加强婴幼儿常见病预防和传染病防控工作……草案对托育

机构的服务提供作出细致规定。

强化监管“无死角”。托育机构应当在婴幼儿生活和活动区域、食品操作间等公共区域安装视频监控
 系统，监控视频资料保存期不得少于九十日；县级以上地方人民政府应当建立本辖区托育服务综合监督管理机制……一系列“硬杠杠”，字里行间透着“严”字，旨在让托育机构成为让孩子安全、让家长安心的“温馨港湾”。

突出普惠导向，让托育服务价格合理、方便可及——

发展托育服务，核心在于普惠。草案明确要“构建主体多元、安全优质、价格合理、方便可及的托育公共服务体系”，并“将普惠托育服务有序纳入基本公共服务范围”。

为此，草案设“保障措施”专章，直指扩大供给、降低成本的关键环节。如，鼓励和支持用人单位、产业园区等为职工提供普惠托育服务，鼓励县级以上地方人民政府探索建立婴幼儿家庭托育服务补贴制度……

期待不久的将来，更多婴幼儿能在阳光下、在爱和专业中，安全、健康、快乐地迈出人生第一步。

据新华社

就近就医！

我国加强基层医疗卫生机构特色科室建设

根据国家卫生健康委、国家发展改革委等6部门近日公布的通知，2030年，达到服务能力推荐标准的基层医疗卫生机构至少建成1个特色科室。鼓励其他基层医疗卫生机构结合实际建设特色科室。

这份《关于加强基层医疗卫生机构特色科室建设的指导意见》提出在加强基层医疗卫生机构全科医疗科、中医科、预防保健科等业务及医技科室建设的基础上，重点加强若干临床科室建设，形成在一定区域范围内具有基层优势和特色的科室，便利群众就

近就医。

在加强科室设置方面，指导意见明确基层医疗卫生机构应立足常见病、多发病和诊断明确的慢性病等，优先发展儿科、妇科、康复医学科、精神（心理）科、五官（口腔）科等重点科室，科室名称应当与诊疗科目相匹配。

同时，鼓励基层医疗卫生机构提升高血压、糖尿病、慢阻肺、疼痛、安宁疗护、血液透析、体重管理等专病专科服务能力和老年人群多病共防共治能力，专病专科名称应当真实、准确、规范、简洁、清晰地反映诊疗范围。

在提升服务能力方面，特色科室应重点结合乡镇卫生院、社区卫生服务中心服务能力标准中的基本病种开展服务，原则上单个特色科室应连续三年年诊疗量不少于3000人次（10万人口以下县可酌减）或占机构总诊疗量比例不低于10%，开展住院服务的，入院人数占机构总入院人数的比例不低于10%。

指导意见还从配齐科室人员、规范科室管理、强化医疗质量管理、落实医联体帮扶责任等方面进行了规定。

据新华社

病理类医疗服务价格立项指南发布

AI辅助诊断“有价可循”

国家医保局近日发布《病理类医疗服务价格项目立项指南（试行）》，明确将“人工智能辅助诊断”列为病理诊断的扩展项，将人工智能辅助诊断纳入病理诊断价格项目的价格构成。

聚焦活检取样、样本处理、切片复制、病理染色、病理诊断等环节，立项指南将已有价格项目规范整合为28项、加收项3项、扩展项2项。

为推动人工智能在病理领域的应用，立项指南指导各地在定价时关注人工智能辅助诊断的相关资源投入成本，在价格水平上进行整体调节和引导，为人工智能辅助诊断技术应用理顺收费路径。医疗机构可自行决定是否选用人工智能辅助诊断技术、自行决定选用哪家企业的产品，具体收益分配由医疗机构与企业自行协商确定。

临床检查中，影像、检验、病理是患者最常接触的三类检查方式。其中，病理被认为是医学诊断的“金标准”，依托细胞病理、组织病理及分子病理等技术平台，通过对病变组织与细胞的精准分析，明确疾病类型、肿瘤分型及关键基因突变，为临床诊疗方案的制定提供关键依据。

下一步，国家医保局将指导各省医保局参考此次立项指南，制定全省统一的价格基准，由具有价格管理权限的统筹地区对照全省价格基准，上下浮动确定实际执行的价格水平。

据新华社

过量摄入山梨糖醇或致肝脏受损

美国圣路易斯华盛顿大学日前发布的一项研究显示，作为常用代糖的山梨糖醇，可以在肝脏中转化为果糖，过量摄入山梨糖醇可能带来类似过量摄入果糖的影响，对肝脏造成损害。

与含糖食品相比，阿斯巴甜和山梨糖醇等甜味剂被广泛宣传为更健康的选择。有些人转向选择这些代糖食品，希望减少与糖有关的健康风险。此前研究发现，过量摄入果糖可导致肝脏脂质积累，具有引发脂肪肝的风险。

圣路易斯华盛顿大学的研究人员以斑马鱼为对象进行的动物实验显示，某些肠道细菌能够分解山梨糖醇，并将其转化为无害的代谢产物，但如果肠道缺乏这些细菌，无法被分解的山梨糖醇就会被传递到肝脏，转化为果糖，进而影响肝脏功能。

研究人员说，一些水果中天然含有山梨糖醇，也有一些食物中的葡萄糖经由肠道中的酶作用，可以转化为山梨糖醇。由此推测，作为代糖的山梨糖醇如果摄入过多，可能增加肝脏的患病风险。

相关研究成果已发表在《科学·信号传导》杂志上。

据新华社



过量摄入有损害 新华社发 王鹏 作