

《出生医学证明》管理工作中的问题及改进

石登艳

来宾市兴宾区妇幼保健院 广西来宾 546100

〔摘要〕 本文主要分析国内出生医学证明管理工作中暴露出的问题，总结为证明无法及时发放、发证方自身因素导致费证率久高不下、助产机构外办证率久高不下、证明存归档欠规范。基于此，提出一些针对性的改进对策，旨在提升我国出生医学证明管理水平，更好地服务群众，并希望借此为各位读者在相关领域内的研究与工作提供一份帮助。

〔关键词〕 出生医学证明；管理；问题；改进；对策

〔中图分类号〕 R197 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 2095-7165 (2021) 03-160-02

出生登记是每位儿童应享有的权利，其内包含婴儿国籍、姓名、父母信息等内容，是政府部门对每一名婴儿出生事件的官方记录。出生医学证明具备法律效应，是证明婴儿身份的首张证件，出生医学证明更已涉及到儿童未来的教育、社会保险等诸多领域。笔者通过阅读大量报导与文献了解到，国内出生医学证明的管理工作仍旧存在诸多问题，如发放延迟、管理不规范等，为婴儿后续参与社会性活动带去诸多困扰^[1]。下面，笔者就该领域工作现状中暴露出的问题进行探讨，提出对策，详情见下。

1 问题

1.1 证明无法及时发放

导致出生医学证明无法及时发放的原因有：家属方面未能给予足够的重视、未能及时办理生育证、交通障碍、家属提供的出生医学证明有遗漏等。也有部分家长由于缺乏法律认识，为了躲避计划生育部门的惩罚，在住院分娩阶段所提交的信息不属实，导致出生医学证明无法及时开具。新生儿出生后，家属方面未能决定新生儿姓名，因此要求延期办理出生医学证明，也是导致证明无法及时发放的常见原因^[2]。

1.2 费证率久高不下

填写或打印时出现错误为作废的主要原因。还有部分家长取名时，一味追求新颖，选择生僻字，导致新生儿无法落户，申请院方换证。随着年轻一代意识形态的转变，越来越多不提倡行为，如未婚先孕、代孕等事件的出现，导致新生儿父母关系混乱，在已签发出出生医学证明后，携带亲子鉴定要求换证。以上原因均是导致出生医学证明费证率久高不下的主要原因^[3]。

1.3 助产机构外办证率久高不下

部分产妇非婚生育，甚至省外分娩，办证时无法提供双亲信息，为上户口进行亲子鉴定，办理单亲出生医学证明。产妇分娩时向医院提供虚假信息，后做亲子鉴定以机构外分娩来办理出生医学证明，而辖区妇幼管理单位无法核实信息，只能予以办理。上述原因导致助产机构外办证率久高不下。

1.4 证明存归档欠规范

传统纸质档案管理的常见措施有分类整理、组卷、归档及存档环境的维护等。随着现代化技术的不断发展，纸质档案已逐渐被电子档案取代。关于电子档案的存归档标准，目前我国暂未形成一个健全的管理体系，这就导致我国在出生医学证明纸质档案向电子档案过度的特殊时期，整体工作欠规范，管理缺乏统一性。这一现状可能会导致出生医学证明

的纸质资料缺项少项、电子档案信息不全等问题发生^[4]。

2 对策

2.1 广泛宣传，规范流程，提升证明发放效能

有关部门及医院应当增设专属岗位，负责出生医学证明办理的宣教工作，提升群众认识。同时，对内部从业人员的相应宣教，也能使其进一步认识到自身所处岗位的重要性，进而规范自身工作行为，做好相关服务，有助于提升证明的发放效率。这里笔者提议，由于院方与产妇及家属接触较多，出生医学证明相关宣教工作可由院方为主导。在孕妇预产、家属陪产的特殊时期，进行有关出生医学证明办理注意事项的宣教工作，如发放宣教手册、为新生儿提前做好男女各两个名字、准备好相关证件复印件等，提高群众对办理出生医学证明的认识，及对证件办理流程的熟悉度。有关部门需要规范出生医学证明的办理流程，并尽量做到简化流程，在办证单位设置导向牌，引导群众基于流程办证。可采取信息化预约的方式，提高办证效率^[5]。

2.2 加大培训强度，活用绩效激励，降低费证率

办证单位内部需要加大培训力度，要求相关岗位工作人员具备熟练使用出生信息登记系统的能力，并熟知出生医学证明办理的各个流程，在签发证件过程中，能够有效引导群众，规范填写出生医学证明，避免因填写或打印错误导致的作废问题。同时，要求相关人员在签发证件时，向群众展现良好的服务态度。工作人员在群众出生医学证明填写完毕后予以检查，避免基础性错误导致无法第一时间落户的问题。在此基础上，以绩效激励的方式，鼓励相关人员积极投身至具体工作中，灵活使用正、负激励，提高岗位工作人员的工作积极性，减轻其职业倦怠感^[6]。

2.3 构建信息联动平台

为有效降低助产机构外办证率久高不下的问题，首先需要医院接入公安系统，可以凭借身份证调取产妇的基础信息，避免产妇填报虚假信息；一经查实，立刻予以纠正。有关部门加大优生优育宣教，提升育龄女性生育认识，降低未婚先孕率。积极构建网络办证平台，外地助产机构办证不影响新生儿的落户选择问题。办证时间可适当延期，方便双亲亲子鉴定，办理健全的出生医学证明。

2.4 落实实际，规范证明存归档工作

出生医学证明是证明新生儿身份的首张具有法律效力的证件，其重要性不言而喻。因此，关于出生医学证明的档案管理

(下转第 163 页)

0.05, 而治疗后实验组孤独症儿童行为 ABC 量表评分显著低于对照组, $P < 0.05$ 。如表 1。

2.2 治疗效果

实验组的治疗效果比对照组高 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 两组治疗效果比较

组别 (n)	显效	有效	无效	总有效率
对照组 (40)	17	14	9	31(77.50)
实验组 (40)	26	14	0	40(100.00)
χ^2				7.834
P				0.007

3 讨论

儿童孤独症临床上没有特效药。因此, 积极寻找合理有效的治疗方法已成为临床医生需要解决的重要问题。加强家庭康复训练能有效地提高康复效果, 从而缩短康复周期, 减轻儿童家庭的经济负担。家庭康复训练的运用, 让家长在日常生活训练中, 逐步提高其行为、语言和认知能力。家长在家庭康复训练中发挥主导作用, 示范引导, 与孩子保持充分接触, 拉近亲子距离, 提高康复效果, 促进孩子回归社会^[3-4]。

听觉统合训练是音乐治疗的一个分支, 它主要是通过听专业调制的音乐来纠正病人的听觉系统的声音处理障碍, 并且可以适当地刺激大脑活动。对目前自闭症儿童的治疗效果较好。根据相关研究, 孤独症儿童在疾病的影响下, 往往会导致语言理解上的异常, 在听觉刺激任务中, 注意转移方面也有明显的缺陷。所以, 会导致儿童在行为、注意力等方面

出现障碍, 即孤独症的主要症状。合理的听力整合训练与家庭康复训练能有效地缓解儿童症状, 改善语言交流障碍现象。由于儿童神经系统在生长发育过程中具有很强的可塑性, 因此, 通过人工控制自闭症儿童的听觉输入, 有效地刺激其大脑听觉加工和整合能力, 有利于脑神经的正常生理发育, 并最终有效地改善自闭症症状^[5-6]。

本研究实验组孤独症儿童行为 ABC 量表评分显著低于对照组, 治疗效果和对照组比较, 存在显著差异, $P < 0.05$ 。

综上所述, 儿童孤独症患者实施听觉统合训练联合家庭康复训练可更好减轻患者症状和改善病情, 值得推广应用。

【参考文献】

- [1] 王恬. 机构结构化教育联合家庭康复训练治疗儿童孤独症的疗效观察 [J]. 人人健康, 2019(22):269.
- [2] 宁云. 听觉统合训练联合康复训练对孤独症患儿的康复效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(23):198.
- [3] 李转. 听觉统合训练联合家庭康复训练在儿童孤独症康复治疗中的应用效果 [J]. 护理实践与研究, 2019, 16(14):132-134.
- [4] 吕静, 贺媛, 平兴团. 听觉统合训练改善孤独症儿童情绪行为的疗效 [J]. 医学信息, 2019, 32(11):113-115.
- [5] 张悦宁. 机构结构化教育联合家庭康复训练治疗儿童孤独症的疗效 [J]. 中国民康医学, 2018, 30(01):88-89.
- [6] 张婕, 赵小艳, 王丽芳, 贺莉, 杨莹. 医疗机构康复训练联合家庭康复训练治疗儿童孤独症效果分析 [J]. 临床误诊误治, 2017, 30(11):97-101.

(上接第 160 页)

理, 有关部门需要提起足够重视。首先, 需要周期性、常态化地为出生医学证明档案管理人员提供继续教育机会, 丰富其档案纸质化管理与数字化管理水平。在如今档案管理开始由纸质化向信息化过渡的特殊时期, 不应顾此失彼, 而是要两手抓, 齐头并进地开展管理工作。要求档案管理岗位充分认识到出生医学证明管理的重要性, 部门内部不断提升岗位人员的综合职业素养, 并做到出生医学证明档案管理的专人专管, 制定专门的管理体系, 并设置与之配套的绩效考评机制, 提高具体工作内容的规范性。同时, 管理层需要体现对出生医学证明管理工作的重视程度, 只有这样, 才能上行下效, 基层人员才会更加重视自身工作内容, 避免工作流于形式。

3 小结

出生医学证明是新生儿国籍、户籍、血亲关系、出生状态等一系列出生情况的信息载体, 是新生儿后续取得公民身份号码的法定医学凭证。出生医学证明被视为国家民生档案的重要组成部分, 不应忽视。目前, 我国出生医学证明管理工作仍就存在着一些问题, 主要在于证件的签发效率低下、废证率高、证明的存归档规范性不佳等。针对这些问题, 文章提出相应解决对策, 并强调出生医学证明工作的开展, 需要

体现服务性; 同时为避免该项工作流于形式、现状中存在的问题久居不消, 核心办法在于对外加大宣传力度, 提升群众办证认识; 同时对内加强业务培训, 提高从业人员的业务水准, 提升出生医学证明的签发效率。该项工作的持续质量管理, 有利于构建和谐的就医环境, 改善当下紧张的医患矛盾问题, 是服务群众的重要民生工作, 当予重视。

【参考文献】

- [1] 董鑫. 天桥区 2016-2018 年《出生医学证明》签发情况分析及管理对策 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(81):175-176.
- [2] 孟颖. 出生医学证明管理中常见问题及对策 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(18):462-463.
- [3] 谢晓君, 陈琳璐, 赵颖. 《出生医学证明》首次签发废证率的管理与分析 [J]. 云南医药, 2017, 38(5):546-547.
- [4] 杨国凤, 鞠昀翰, 周玲玲. 改进管理措施对《出生医学证明》签发的影响 [J]. 医学信息, 2020, 33(7):190-192.
- [5] 李明慧, 李雨, 王传君, 等. 《出生医学证明》签发流程的信息化管理 [J]. 管理观察, 2019, 39(26):188-189.
- [6] 沈一展. 南京市妇幼保健院 2014—2018 年《出生医学证明》管理现状及对策分析 [J]. 中国卫生产业, 2020, 17(14):39-41, 44.

(上接第 161 页)

的用药时间上进行控制, 能够有效优化抗菌药的使用情况, 提升用药效果^[2-3]。

本文研究显示, 观察组患者抗菌药不良事件、抗菌药用药不合理的概率相比对照组, 优势更加显著 ($P < 0.05$), 观察组抗菌药用药情况分类相比对照组, 差异明显 ($P < 0.05$), 本次对医院一类切口手术实施抗菌药用药干预, 能够提升抗菌药使用的合理性, 优化药物的应用方案, 降低用药不良事件的发生率。

综述, 对医院一类切口围手术期应用抗菌药物进行抗菌药

用药干预, 能够提升用药的合理性, 值得在用药管理中借鉴推广。

【参考文献】

- [1] 谭慧, 段金菊, 王欣春. I 类切口围术期预防应用抗菌药物管理实践及评价 [J]. 临床医药实践, 2020, 29(05):367-370.
- [2] 叶志芬, 詹秋璇, 黎玉芬. PDCA 循环在降低普外科 I 类切口清洁手术围手术期预防用抗菌药物中的应用 [J]. 中国处方药, 2020, 18(03):62-63.
- [3] 王峰. 药学干预对 I 类切口围手术期使用抗菌药物的评估分析 [J]. 心理月刊, 2020, 15(05):191.