

国务院常务会议要求——

深入推进跨省异地就医直接结算

据新华社北京11月24日电 国务院总理李克强11月24日主持召开国务院常务会议,部署完善地方政府专项债券管理,优化资金使用,严格资金监管;确定深入推进跨省异地就医费用直接结算的措施,进一步便利群众就近看病用药。

会议指出,推进基本医保跨省异地就医费用直接结算,是完善医保制度、解决人民群众突出关切的重要改革举措。特别是在常态化疫情防控情况下,方便了跨省异地工作、居住群众

看病和费用报销。今年前10个月,全国住院和门诊费用跨省直接结算超过1000万人次。下一步,要拓展这项惠民改革成果,从实际出发,扎实推进跨省异地就医费用直接结算服务更便捷、更高效。一是完善相关政策,简化手续方便参保人员异地备案,稳步提高住院费用跨省直接结算率,力争“十四五”末达到70%以上。二是扩大普通门诊费用跨省直接结算地区覆盖面,明年实现全国每个县都至少开通一家联网定点医疗机构,开展门诊费

用跨省直接结算。三是有序开展高血压、糖尿病、恶性肿瘤门诊放化疗、尿毒症透析、器官移植术后抗排异治疗5种门诊慢特病费用跨省直接结算试点,明年底全覆盖所有统筹地区。四是加快全国医保信息平台建设,统一跨省直接结算规则和流程,加强部门间数据共享和跨区域业务协同,逐步实现医保报销线上线下都能跨省通办。五是完善常态化监管机制,严厉打击欺诈骗保行为,守护好医保资金这个人民群众的“救命钱”。

甘肃

医保结算明年起
“省内无异地”

本报讯 (记者王耀)11月23日,甘肃省医疗保障局印发《关于进一步优化基本医疗保险省内异地就医联网直接结算工作的通知》,明确“省内无异地”就医直接结算政策自2022年1月1日起执行。

《通知》明确,省内异地就医直接结算医保基金起付标准、支付比例、最高支付限额及其他政策规定等,执行参保地待遇政策。各统筹区对异地安置、异地长期居住、常驻异地工作人员、转诊转院、外出务工、异地就学人员等已办理或新增备案的参保人员,继续按参保地政策进行联网直接结算,不降低报销比例。其他参保人员在省内各统筹区已开通异地就医联网直接结算的定点医疗机构就医,无需备案即可联网直接结算。

吉林

全民健康信息平台
一期通过验收

本报讯 (记者阎红 杨萍)近日,吉林省全民健康信息平台一期项目通过竣工验收。吉林省卫生健康信息中心主任张启军介绍,吉林省全民健康信息平台建成卫生健康信息标准与安全体系,卫生健康大数据初具规模,为卫生健康业务监管赋能,实现全民健康信息资源互通共享。

据悉,该平台完成与国家平台、31家二级及以上医院和基层医疗机构数据对接,完成与人口宏观决策系统、居民健康卡、卫生统计直报等8个卫生健康业务系统对接,建成了电子健康档案、电子病历、全员人口、卫生健康业务、基础信息五大核心数据库,汇聚临床医疗数据10.02亿条、全员人口数据2676.51万条、公共卫生数据1.9亿条。

陕西

六部门联合整治
医疗突出问题

本报讯 (记者张晓东 通讯员魏剑)近日,陕西省卫生健康委、省公安厅等6部门联合印发《全省医疗机构突出问题专项整治行动方案》。该省将针对医疗投诉、医疗纠纷较多的机构开展专项整治行动,重点打击各类违法违规执业、医疗骗保等行为,查处医疗服务质量管理混乱、疫情防控不到位、药品和医疗器械管理混乱等问题。

整治行动为期一个半月,由卫生健康部门牵头,负责检查医疗机构的管理情况及医务人员的执业行为,收集、整理群众举报线索并转交相关部门查办;公安机关对卫生健康、医保等部门移送的涉嫌犯罪案件,依法立案侦查调查;市场监管部门依法查处虚假宣传等行为。

山东

打击非法医美
有长效机制

本报讯 (通讯员王媛媛 记者郝金刚)日前,山东省卫生健康委召开新闻发布会,通报“打击非法医疗美容主题活动”成果。自今年4月开展此项活动至今,该省检查生活美容等机构17000余家,立案427件,停业整顿30家医疗机构,罚没款640余万元,移送司法机关涉嫌犯罪案件5件。

山东省卫生健康委以驻点式执法、远程监管、信用监管、一码监管等方式,建立长效监督机制。对违法行为为多的医疗美容机构,组织监督检查;在医疗美容机构关键环节、岗位安装摄像头,实施远程监管;对社会办医疗美容机构实施“信用+量化分级”监管机制,实施联合激励和惩戒;推进“一码监管”系统建设,每个医疗机构都将有一个“二维码”,群众通过手机扫描即可查看该医疗机构及其医务人员执业信息和被处罚信息。

《中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见》强调——

走中国特色积极应对人口老龄化道路

本报讯 (记者赵星月)11月24日,《中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见》发布。《意见》明确,实施积极应对人口老龄化国家战略,把积极老龄观、健康老龄化理念融入经济社会发展全过程,推动老龄事业高质量发展,走出一条中国特色积极应对人口老龄化道路。

《意见》要求,坚持党委领导、各方参与,形成多元主体责任共担、老龄化风险梯次应对、老龄事业人人参与的新局面。坚持系统谋划、综合施策,努力实现老有所养、老有所医、老有所为、老有所学、老有所乐。坚持整合资

源、协调发展,统筹好老年人经济保障、服务保障、精神关爱、作用发挥等制度安排。坚持突出重点、夯实基层,推进各项优质服务资源向老年人的身边、家边和周边聚集,确保老龄工作有人抓、老年人事情有人管、老年人困难有人帮。

《意见》提出,创新居家社区养老服务模式,着力发展街道(乡镇)、城乡社区两级养老服务网络,增加居家社区养老服务有效供给,加强农村养老服务机构和设施建设,鼓励以村级邻里互助点、农村幸福院为依托发展互助式养老服务。进一步规范发展机构

养老,通过直接建设、委托运营、购买服务、鼓励社会投资等多种方式发展机构养老,公办养老机构优先接收经济困难的失能(含失智,下同)、孤寡、残疾、高龄老年人以及计划生育特殊家庭老年人、为社会作出重要贡献的老年人,加强对养老机构建设和运营的监管。

《意见》提出,建立基本养老服务清单制度,2022年年底前,建立老年人能力综合评估制度,评估结果在全国范围内实现跨部门互认。完善多层次养老保障体系,扩大养老保险覆盖面,尽快实现企业职工基本养老保险

全国统筹,健全基本养老保险待遇调整机制,大力发展企业(职业)年金,促进和规范发展第三支柱养老保险,探索通过资产收益扶持制度等增加农村老年人收入。

《意见》提出,提高老年人健康服务和管理水平,加强老年人健康知识宣传和教育,提升老年人健康素养,做好国家基本公共卫生服务项目中的老年人健康管理和中医药健康管理服务,加强老年人群重点慢性病的早期筛查、干预及分类指导,开展老年口腔健康、老年营养改善、老年痴呆防治和心理关爱行动。加强失能老年人长期照

护服务和保障,完善从专业机构到社区、家庭的长期照护服务模式,开展失能老年人健康评估与健康服务,发展“互联网+照护服务”,稳步扩大安宁疗护试点,稳妥推进长期护理保险制度试点。

《意见》提出,深入推进医养结合,鼓励医疗卫生机构与养老机构开展协议合作,支持医疗资源丰富地区的二级及以下医疗机构转型,开展康复、护理以及医养结合服务,鼓励基层积极探索相关机构养老床位和医疗床位按需规范转换机制,合理核定养老机构举办的医疗机构医保限额。

政策解读

满足老年人全方位多层次需求

□本报记者 赵星月 郭蕾

11月24日,《中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见》发布。这是自2000年以来,时隔21年再次以党中央、国务院名义发布的关于老龄工作的指导性文件,对做好新时代老龄工作作出了全面部署和安排。《意见》既在指导思想和原则上与《国家积极应对人口老龄化中长期规

划》保持一致,又聚焦新时代新形势、聚焦老龄工作,侧重既定目标任务的落实,通过创新和完善政策举措,建立制度框架,推动老龄工作落地见效。

营造人人参与的新局面

“《意见》提出,将积极老龄观、健康老龄化理念融入经济社会发展全过

程,对未来一段时期的老龄工作作出全面部署,意义深远。”国家卫生健康委老龄健康司司长王海东说,加强新时代老龄工作,是实施积极应对人口老龄化国家战略的重要体现,是贯彻以人民为中心发展思想、促进我国经济高质量发展和实现中华民族伟大复兴永续发展的重要举措。

王海东表示,《意见》具有如下突出特点。首先,将加强党的领导作为首要原则贯穿文件始终,强调党总揽全

局、协调各方的作用,为做好老龄工作提供坚强的政治保证和组织保证。其次,充分发挥政府主导作用,强调地方政府要统筹各类资源,推进优质资源向老年人身边、家边和周边聚集。此外,充分发挥市场机制作用,提供多元化产品和服务,强调调动群团组织、社会组织和机关企事业单位的积极性,注重发挥家庭养老、个人自我养老的作用,形成多元主体责任共担、老龄化风险梯次应对、老龄事业人人参与的新局面。最

后,强化地方和部门在老龄工作中的职责,压实责任,推动落实。

针对《意见》提出的“多元主体责任共担、老龄化风险梯次应对”,中国人民大学副校长杜鹏教授解释,“多元主体责任共担”涵盖两个“转变”。一方面,从单纯的家庭养老或社会养老,向由政府、社会、家庭、个人共同承担相应责任转变,激发全社会积极应对人口老龄化的主动性、针对性和自觉性;另一方面,从社会管理向社会治理现代化转变,“多元主体责任共担”是社会治理现代化的必然要求。要实现“风险梯次应对”,政府要制定政策法规,构建支持环境;市场要通过资源有效配置,实现服务转型、供给增加;家庭要提供生活照料和精神慰藉,作为老年人的情感寄托;老年人则应成为自身健康第一责任人。“最终在多方努力下,满足老年群体全方位、多层次的养老需求。” (下转第4版)

大连疫情防控形势
趋稳向好

本报讯 (记者邹欣芮 郭睿琦)11月23日,辽宁省大连市政府新闻办公室召开新冠肺炎疫情防控工作新闻发布会,通报大连市已连续4天实现社会面无新增病例,疫情防控形势持续趋稳向好,已经进入收尾阶段。

截至11月22日24时,大连市本轮新冠肺炎疫情累计检出阳性感染者339例,其中确诊病例301例、无症状感染者38例。病例主要集中在庄河市,截至目前,疫情没有外溢到大连市之外,总体传播链条较为明晰。目前大连疫情已得到控制,除集中医学观察场所所有密接管控人员检出阳性外,自11月19日起已无社会层面病例检出,社区传播基本阻断。引起大连本次疫情的为新冠病毒德尔塔变异株。

本轮疫情病例数迅速攀升至300例以上,主要原因为:本次疫情通过单位、家庭、学校聚集性发病,形成4个主传播链,通过多条续发传播链,快速形成疫情的区域和集团聚集;病例代间距较短;部分病例表现出间歇排毒、临床症状不典型等特点;病毒复制速度极快,1天内呈几何倍数增长,传播力大大增强,传播规律难以把握;早期临床症状不典型。

戴上
康养手环

11月24日,在浙江省金华市婺城区竹马乡下张家村,党员志愿者帮助老人戴上康养手环,并指导正确使用方法。康养手环可以实时监测老人的血压、心率、位置等信息。

吴潮宏摄

河南:巩固拓展健康扶贫成果不放松

本报讯 (记者李季)近日,河南省卫生健康委党组书记、主任阚全程在全省卫生健康系统巩固健康扶贫成果推进会上要求,全省卫生健康系统要紧紧扭住巩固拓展健康扶贫成果不放,保持健康帮扶主要政策总体稳定,进一步提升乡村卫生健康服务能力和群众健康水平,坚决防止发生规模性返贫,为全面推进乡村振兴提供更加坚实的健康保障。

会议指出,巩固健康扶贫成果是卫生健康系统推进乡村振兴的首

要任务,必须抓住重点,强化工作落实,坚决守住不发生规模性返贫底线。全省卫生健康系统要聚焦重点地区和重点人群,做到“摘帽不摘责任、摘帽不摘政策、摘帽不摘帮扶、摘帽不摘监管”,5年过渡期内继续把脱贫县作为工作重点,统筹各类项目、资金、政策予以倾斜支持和重点帮扶,确保脱贫地区在全面推进乡村振兴中不掉队;要加强对重点人群健康状况的动态监测,及时将健康信息录入城乡居民健康档案和

健康扶贫动态管理信息系统,定期将大病、重病、慢性病等存在返贫致贫风险的人员信息,向同级医保、乡村振兴等部门反馈;要落实村卫生室和合格乡村医生“空白点”动态清零,特别要关注受灾村卫生室,将其纳入灾后恢复重建工作台账,对账销号等。

会议要求,积极推进乡镇卫生院达标升级,确保2022年建设标准达标率100%,推动一批基础条件好、辐射能力强的中心乡镇卫生院提质升

级,将300家中心乡镇卫生院打造成为农村区域性医疗卫生中心,争取达到或接近二级综合医院水平;推进公有产权村卫生室建设,2025年公有产权村卫生室比例达到90%以上;实施新一轮基层卫生人才工程,创新乡村医学人才引进方式;提高乡村医务人员待遇,支持基层医疗卫生机构对引进的副高级以上专业技术职务、全日制本科以上学历人才采取年薪制、协议工资制等方式,参照市场价格合理确定薪酬水平等。



邮发代号:
1-159
全年价格:
96元

扫码订老年健康报

编辑 陈炬