

学习宣传贯彻

党的十九局六中全会精神

“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划出台

——九大任务确保老年人安享晚年

近日,国务院印发《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》,提出到2025年,我国养老服务床位总量要达到900万张以上,养老机构护理型床位占比达到55%,新建城区、新建居住区配套建设养老服务设施达标率达到100%,乡镇(街道)层面区域养老服务中心建有率达到60%,设立老年医学科的二级及以上综合性医院占比达到60%以上。

《规划》强调,实施积极应对人口老龄化国家战略,以加快完善社会保障、养老服务、健康支撑体系为重点,把积极老龄观、健康老龄化理念融入经济社会发展全过程,尽力而为、量力而行,深化改革、综合施策,加大制度创新、政策供给、财政投入力度,在老有所养、老有所医、老有所为、老有

所学、老有所乐上不断取得新进展,让老年人共享改革发展成果、安享幸福晚年。

《规划》提出了“十四五”时期的发展目标,即养老服务供给不断扩大,老年健康支撑体系更加健全,为老服务多业态创新融合发展,要素保障能力持续增强,社会环境更加适老宜居;并明确了养老服务床位总量、养老机构护理型床位占比等9个主要指标,推动全社会积极应对人口老龄化格局初步形成,老年人获得感、幸福感、安全感显著提升。

《规划》部署了9方面具体工作任务,包括织牢社会保障和兜底性养老服务网,扩大普惠型养老服务覆盖面,强化居家社区养老服务能力,完善老年健康支撑体系,大力发展银发经济,践行积

极老龄观,营造老年友好型社会环境,增强发展要素支撑体系,维护老年人合法权益。同时,《规划》设置了公办养老机构提升行动、医养结合能力提升专项行动、智慧助老行动、人才队伍建设行动等专栏,推动重大战略部署落实落地落细。

其中,织牢社会保障和兜底性养老服务网方面,要求完善基本养老保险和基本医疗保险体系,稳步建立长期护理保险制度,完善社会救助和社会福利制度;建立基本养老服务清单制度,建立老年人能力综合评估制度;强化公办养老机构兜底保障作用,加快补齐农村养老服务短板。

强化居家社区养老服务能力方面,要求构建城乡老年助餐服务体系,开展助浴助洁和巡访关

爱服务,加快发展生活性养老服务。

完善老年健康支撑体系方面,要求完善健康教育和健康管理,实施老年健康促进工程;发展老年医疗、康复护理和安宁疗护服务,增强医疗卫生机构为老服务能力;丰富医养结合服务模式,增加医养结合服务供给。

《规划》提出,要发展壮大老年用品产业;促进老年用品科技化、智能化升级,发展健康促进类康复辅助器具,推广智慧健康养老产品应用。推进公共环境无障碍和适老化改造,建设兼顾老年人需求的智慧社会,培育敬老爱老助老社会风尚。推动有关培训疗养机构转型发展养老服务。

(《健康报》)

健康中国行动 2021—2022年“考核指南”发布

近日,健康中国行动推进委员会发布《健康中国行动2021—2022年考核实施方案》。

《方案》指出,考核结果由组织实施情况得分、指标水平得分赋权加总构成,按综合得分从高到低划分为优秀、良好、待改进3个等级。同时,各省党委、政府要结合本地实际,增加“自选动作”,制定完善针对下一级党委、政府和省(区、市)有关部门的考核办法,开展对所辖市、县和省级有关部门的考核。

《方案》明确,考核工作由健康中国行动推进委员会统筹领导。考核对象为全国31个省(区、市),以年度为周期,每年开展一次考核。在考核内容方面,组织实施情况主要包括协调推进机制、监测评估机制、考核评价机制、宣传推广机制、支撑保障机制、把健康融入所有政策情况等;考核指标共计26个,分为健康水平、健康生活、健康服务、健康保障、健康环境5个维度。

《方案》强调,考核要突出主要指标,增强针对性和导向性,避免“大而全”。同时,要突出核心指标,减少单项任务考核,强化综合评价,提高考核实效。要创新方式方法,切实减轻基层负担。

《方案》特别强调,不得篡改、伪造或者指示篡改、伪造相关统计和监测调查数据。考核结果将作为各省(区、市)党政领导班子和领导干部综合考核评价、干部奖惩使用的重要参考。

(国家卫健委官网《健康报》)

四部门合力推动医疗机构检查检验结果互认

近日,国家卫生健康委、国家医保局、国家中医药局、中央军委后勤保障部卫生局联合发布《医疗机构检查检验结果互认管理办法》。

《管理办法》明确,医疗机构应按照“以保障质量安全为底线,以质量控制合格为前提,以降低患者负担为导向,以满足诊疗需求为根本,以接诊医师判断为标准”的原则,开展检查检验结果互认工作。

《管理办法》指出,有条件的医疗机构可开设检查检验门诊,由医学影像和放射治疗专业或医学检验、病理专业执业医师出诊,独立提供疾病诊断报告服务。医疗机构检查检验结果互认标志统一为HR。检查检验项目参加各级质控组织开展的质量评价并合格的,医疗机构应当标注其相应的互认范围与互认标识。如:“全国HR”“京津冀HR”“北京市西城区HR”等。未按要求参加质量评价或质量评价不合格的检查检验项目,不得标注。

《管理办法》提出,拟开展互认工作的检查检验项目应当具备较好的稳定性,具有统

一的技术标准,便于开展质量评价。满足国家级质量评价指标,并参加国家级质量评价合格的检查检验项目,互认范围为全国。满足地方质量评价指标,并参加地方质控组织质量评价合格的检查检验项目,互认范围为该质控组织所对应的地区。不同地区通过签署协议,共同开展检查检验互认工作的,应当由有关地区卫生健康行政部门共同组建或者指定质控组织开展相关工作。参加相关质量评价并合格的,互认范围为协议地区。省级卫生健康行政部门应当指导辖区医疗机构统一检查检验结果报告单样式,对于检验结果应当注明所使用的检测方法及其参考区间。鼓励医疗机构将在同一区域范围内互认的检查检验结果在一份报告单中出具,并在报告单上统一标注相应互认区域范围和互认标识。

《管理办法》强调,医疗机构及其医务人员应在不影响疾病诊疗的前提下,对标有全国或本机构所在地区互认标识的检查检验结果予以互认。对于患者提供的已有检查检验结果符合互认条

件、满足诊疗需要的,医疗机构及其医务人员不得重复进行检查检验。因病情变化,检查检验结果与患者临床表现、疾病诊断不符,难以满足临床诊疗需求的等情况,医疗机构及其医务人员可以对相关项目进行重新检查。

《管理办法》指出,合理确定医保基金预算总额,不因检查检验结果互认调减区域总额预算和单个医疗机构预算总额。检查检验结果即可满足诊疗需要的,医疗机构按门(急)诊查收取相应的诊查费,不额外收费。检查检验结果符合互认要求,但确需相应检查检验科室共同参与方可完成检查检验结果互认工作的,可在收取诊查费的基础上参照本院执行的价格政策加收院内会诊费用。有条件的医疗机构可以将医务人员开展检查检验结果互认工作的情况纳入本机构绩效分配考核机制。同时,鼓励各级医疗保障经办机构将医疗机构开展检查检验结果互认工作的情况作为医保定点机构评定标准。

(国家卫健委官网《健康报》)