

河南加大养老服务资金支持力度

本报讯(记者冯金灿)近日,河南省财政厅、河南省民政厅、河南省卫生健康委、河南省人力资源和社会保障厅联合印发《关于支持居家社区基本养老服务体系建设与发展的实施意见》,着力完善财政支持居家社区基本养老服务体系建设与发展政策体系,加大财政对养老服务事业的资金支持力度,通过政府扶持、社会力量参与、市场化运作,全面提升河南省居家社区基本养老服务水平。

河南按照财政引导,撬动多元投入;统筹使用,发挥资金合力;明确重点,做到精准支持;创新方法,丰富政策手段的基本原则,充分发挥财政资金支持的导向作用,引导各类社会资本投入养老服务事业,形成多元投入机制,不断提升居家社区基本养老服务体系建设与发展的政策体系,加大财政对养老服务事业的资金支持力度,通过政府扶持、社会力量参与、市场化运作,全面提升河南省居家社区基本养老服务水平。

键领域和薄弱环节,重点投入,精准发力,增强资金投入的精准性和有效性;根据居家社区基本养老服务体系建设与发展内容和特点,在财政资金投入上探索多种有效方式,积极开展绩效评价,注重绩效评价结果运用,为居家社区基本养老服务体系建设与发展提供政策支撑。

在支持政策方面,2022年至2025年,河南着力支持城乡社区养老服务设施项目建设,省级财政统筹安排中央下达及省级彩票公益金等资金,支持市、县、街道(社区)养老服务设施,县级供养服务设施(敬老院),医养结合、智慧养老管理和服务平台等城乡养老服务设施及消防项目设施建设,重点向革命老区倾斜;支持特困困难老年人家庭适老化改造,省级财政统筹安排中央下达及省级彩票公益金等资金,支持市、县对纳入分散供养特困人员范围的高龄、失能、残疾老年人家庭实施居家适老化改造,有条件的市、县可将改造对象范围逐步扩大到城乡低保家庭中的高龄、失能、残疾老年人家庭和计划生育特殊家庭等;支持区域养老服务体系建设,省级财政统筹安排土地出让收入、省级彩票公益金、农村重度残疾人照护服务设施建设补助等资金,支持市、县将具

条件的乡级特困人员供养服务设施(敬老院)通过基础设施及消防设施设备改扩建转型为区域养老服务中心,在满足特困人员集中供养的基础上,向社会提供养老服务。

为减轻养老机构运营负担,降低运营成本,履行财政对基本养老服务的支持责任,河南要求市、县财政统筹本级分成的彩票公益金、就业补助资金和财政资金安排的其他资金支持养老机构运营发展;根据养老机构用房面积等因素对正常运行的社区养老服务机构给予定额补贴;用于弥补水电气暖通信运营开支;按社区养老服务机构75周岁以上服务对象数量与公益岗位100:1的标准提供政府公益岗位支持,并按当地政府明确的标准给予公益岗位补贴和社会保险补贴;对养老机构聘用就业困难人员的,按规定给予社会保险补贴;对养老机构开展养老职业技能培训,按规定落实职业技能培训补贴等财政补贴政策,符合条件的失能老年人家庭成员参加照护知识等相关职业技能培训的,按规定给予职业培训补贴;建立养老护理人员岗位补贴制度;对提供老年人健康管理、医养结合服务等基本公共卫生服务的医疗卫生机构,按规定给予基本公共卫生服务补

助;鼓励设区的市探索建立长期护理保险制度,对养老机构主动投保责任保险的,按照服务对象人数给予投保费补贴。

河南还实施经济困难失能老年人护理补贴政策;实施政府购买养老服务政策,优先将居家和社区养老的经济困难家庭和计划生育特殊家庭中的高龄、失能、残疾老年人生活照料、康复护理、精神慰藉等养老服务项目纳入政府购买服务范围;实施残疾老年人康复辅助器具适配政策,探索开展康复辅助器具租赁服务;拓展养老服务融资渠道,大力支持符合条件的市场化、规范化程度高的养老服务企业上市融资,做大做强本土养老服务品牌。对于省内养老服务企业,申请在沪深交易所首次公开发行股票并上市的,按照辅导备案登记、中国证监会受理申报材料两个节点,由省级财政运用省级金融发展专项资金给予不超过150万元的补助;对于申请在境外上市融资的,在中国证监会批复同意后,对企业给予不超过200万元的补助。对省内养老服务企业通过境内外资本市场发行的债务融资工具、资产证券化两类产品,

省级财政运用省级金融发展专项资金,分别按照其实际支付中介费用的50%给予补助,每户企业每类产品最高补助额不超过100万元。河南拓宽发展养老服务产业的资金渠道,支持探索设立养老服务产业发展基金,引导国有资本、社会资本等广泛参与养老服务发展。河南要求各地全面落实创业担保贷款和财政贴息政策,激励有效信贷投入,吸引社会力量参与养老服务项目建设运营,支持本地养老服务产业发展。

河南还要求各级财政、税务部门按规定不折不扣落实好税费优惠政策;养老机构提供的养老服务免征增值税;提供社区养老服务取得的收入按90%计入企业所得税收入总额;承受房屋、土地用于提供社区养老服务的,免征房产税、城镇土地使用税、契税、不动产登记费、耕地开垦费、土地复垦费、土地闲置费、城市基础设施配套费;符合非营利组织条件并取得免税资格认定的养老机构,取得属于免税范围的收入,免征企业所得税;企业或个人通过依法取得公益性捐赠税前扣除资格的公益性社会组织捐赠,用于支持养老事业发展支出,按规定比例从应纳税所得额中扣除。

本报讯(记者冯金灿)随着人口老龄化进程加快,以阿尔茨海默病为主的老年痴呆疾病发病人数持续增加,严重威胁老年人的健康和生命质量,给家庭和社会带来了沉重负担。近日,国家卫生健康委决定2023年~2025年在全国组织开展老年痴呆防治促进行动,预防和减缓老年痴呆,切实增强老年人的健康获得感,促进健康老龄化。

老年痴呆防治促进行动将广泛开展老年痴呆防治宣传教育,积极引导老年人树立主动管理健康的理念,不断提高公众对老年痴呆防治知识的知晓率,在全社会营造积极预防老年痴呆的社会氛围;指导有条件的地区结合实际开展老年人认知功能筛查、转诊和干预服务,提高老年痴呆就诊率,实现“早筛查、早发现、早干预”,减少或延缓老年痴呆;推广老年痴呆照护新技术,提升老年痴呆照护技能,减轻老年痴呆照护负担。

行动内容主要包括宣传老年痴呆防治科普知识,加强老年人健康教育,利用各类媒体平台在全社会进行脑健康知识教育,普及老年痴呆防治相关知识;在社区健康大讲堂、老年大学等开设老年痴呆防治专题讲座,利用敬老月、老年健康宣传周、世界精神卫生日、世界阿尔茨海默病日等活动和纪念日,举办老年痴呆防治知识宣教活动。开展老年人认知功能筛查及早期干预,结合国家基本公共卫生服务老年人健康管理项目,指导有条件的地区结合实际为辖区内65岁及以上常住居民每年提供1次认知功能初筛;有条件的要对初筛发现的痴呆风险人群进行分类干预,针对认知功能下降的高风险人群,在个体化生活方式指导及健康教育基础上,根据老年人认知功能状况,提供认知训练干预,降低认知能力下降的风险;发现痴呆高风险人群和疑似痴呆人群,指导其及时到有关机构就诊,并对诊断为轻度认知损害和痴呆的人群进行干预服务,延缓病情进展,改善生活质量。开展专项培训辅导,指导有条件的地区结合实际对记忆门诊、社区服务、社会工作等人员进行专项培训,使其具备为老年痴呆患者及照护者提供照护指导和帮助的能力;通过数字平台、健康讲堂、上门服务等方式,为照护者提供认知激活、运动康复、生活照料、情绪管理等照护技能辅导,指导照护者与患者进行有效沟通,了解患者的照护需求,为患者提供适宜的照护;充分利用现有资源,帮助照护者缓解照护压力,增强照护信心。建立老年痴呆防治服务网络,探索建立社区居委会、村委会、社区卫生服务中心、村卫生室、有关医疗机构、有关疾病预防控制中心、社会工作服务机构、老年健康服务志愿者组织的合作机制和服务网络,为老年人提供综合连续的老年痴呆防治服务。

国家卫生健康委要求各地卫生健康行政部门高度重视,将老年痴呆防治促进行动作为健康中国建设的重要内容,纳入当地促进健康老龄化发展规划,统筹各方资源,保障工作顺利开展;引导各类媒体加大宣传力度,在全社会形成关爱痴呆老年人的良好氛围。各省级卫生健康行政部门要会同有关部门,定期对本省份老年痴呆防治促进行动工作情况指导评估,推动各项任务有效落实。

我国开展老年痴呆防治促进行动

郑州持续推进老年医疗康复护理中心建设

本报讯(记者冯金灿)郑州市卫生健康委持续推动老年医疗康复护理中心建设,要求各地借鉴郑州人民医院建设运营经验,对照标准,跟踪问效,发现问题,及时整改,严格按照时间节点,高效率完成建设任务;已建成单位要及时提出验收申请,及时投入运营。

据郑州市人民医院副院长李培亮介绍,该院北院区重点打造“老年病、康复、职业病防治、高血压”四大特色专业,建立老年评估、老年门诊、老年病房、多学科会诊、疑难病例讨论、安宁疗护等系统完善的老年医疗服务体系,以及覆盖4个院区、8个门类康复技术的“三区四部”康复医学服务体系。同时,该院还围绕老年人健康开展了家庭医生签约服务、医医银龄慈善基金、“郑医·普享健康”老年慢性病筛查项目、银龄课堂、居民体验、社区公益健康服务等各类服务项目,将老年健康服务从院内延伸到社区和居民身边。

郑州市卫生健康委要求各地积极开展“医养联合体”建设,按照就近原则,参考行政区划,以牵头医疗机构为主导,建立同级平台成员单位之间的“医养联合”协作机制,以及上下级平台之间的双向转诊和分级诊疗机制;组建各类服务团队,制定个性化服务包,提供上门服务。

在山东、浙江等地,政府鼓励医疗卫生机构结合实际开展医养结合服务,建立医养结合示范单位。山东大学第二医院等重点医疗卫生机构专门设立医养结合院区,为中、重度失能老人提供专业医养照护服务。此外,有条件的养老机构可以内部设置医务室等医疗卫生机构,为更多老年人提供便捷优质的医养结合服务。

山东大学第二医院院长冯世庆说:“利用互联网的人户护理,如果发现患者有异常的情况,老人健康状况有问题,我们开辟了绿色通道,无缝对接。”

此外,为提升医养结合服务能力,国家卫生健康委也联合教育部,在高等职业院校教育专业中设立医养照护与管理专业,培养医养结合专门人才。

同时,在全国开展大规模医养结合人才能力提升培训,目前已累计培训近10万名医养结合机构从业人员。

我国向老年人推荐一百种优秀出版物



本报讯(记者冯金灿)为深入推进人口老龄化国情教育,不断满足老年人多样化、个性化的阅读需求,丰富老年人的精神文化生活,全国老龄工作委员会办公室、中国老龄协会、中国出版协会共同开展了2022年全国老年人推荐优秀出版物活动,近日经专家评审、公示等程序,最终确定2022年全国老年人推荐优秀出版物活动推荐书目100种(目录详见二维码)。

全国老龄工作委员会办公室、中国老龄协会和中国出版协会要求,各地要积极开展向当地老年人宣传推荐优秀出版物,结合敬老月等敬老助老活动,充分利用推荐的优秀出版物,开展形式多样的老年阅读活动,引导老年读者积极参与,不断丰富老年人的精神文化生活,将人口老龄化国情教育落到实处。各有关出版单位要认真学习贯彻这批优秀出版物的出版经验,重视和加强老龄读物出版工作,不断打造适合老年读者阅读的精品书籍,为落实积极应对人口老龄化国家战略,营造孝亲敬老的社会氛围贡献力量。



↑在宝丰县闹店镇范营村,专家组进行农村社区创建河南省老年友好型社区现场评审。近日,河南省卫生健康委等抽调专家成立8个复核专家组,对全省各地拟创建老年友好型社区进行现场复核,切实提升社区为老年人服务的水平。

畅通老年健康服务“最后一公里” 这些措施将上线

根据国家卫生健康委、全国老龄办等印发的《关于加强老年健康服务工作的通知》,人口老龄化是我国今后相当长一个时期的基本国情,健康服务需求是老年人最急迫、最突出的需求。

加强失能老人长期照护 促进健康老龄化

国家卫生健康委有关负责人表示,我国老年人“长寿不健康”问题较为突出,带病生存、多病共存的情况十分普遍,下一步将重点加强失能老人长期照护工作,促进健康老龄化,努力走出一条中国特色应对人口老龄化的道路。

调查显示,我国失能、部分失能老人约有4000万,失智老人约有1500万,“长寿不健康”的生活状态既影响了个人幸福,也给家庭和社会带来沉重负担。国家卫生健康委老龄健康司负责人表示,下一步,相关部门将重点围绕“照护谁、谁来照护、怎么照护、在哪里照护、谁来出钱”5个问题,深入开展失能老人长期照护工作。

国家卫生健康委老龄健康司司长王海东说,“照护谁”,就是我们要开展失能老人的评估

工作,根据失能老人的失能程度,提供相应的护理服务;“谁来照护”,就是我们要培养培训大批的失能老人护理人员,壮大服务队伍;“怎么照护”,就是我们要按照失能老人照护的项目、标准、规范对失能老人提供优质的护理服务;“在哪里照护”,就是我们要建立完善从居家到社区到机构的无缝连接的失能老人照护体系;“谁来出钱”,就是我们要继续实施长期护理保险的试点,现在已经覆盖了49个城市。

加强失能老人照护 把医院“病床”搬回家

针对高龄失能、长期卧床老年人健康医疗需求,国家卫生健康委有关负责人说,下一步将继续加大各地医疗卫生机构上门医疗服务的供给力度。

山东省济南市82岁的陈裕聪老人患有阿尔茨海默病、脑梗死、帕金森病,需要长期留置尿管,以往每隔两个月,家属就要推着轮椅把她送到医院,进行胃管更换。

近年来,济南市卫生健康委、济南市医疗保障局陆续出台相关政策,对于失能、半失能,需要进行长期护理的老年人

可以提供居家医疗服务。前不久,陈裕聪老人的家属向定点医院山东大学第二医院提出了居家医疗护理申请,经过日常生活能力评估和健康状况评估,陈裕聪老人符合相关规定。现在陈裕聪老人需要更换尿管时,只要通过手机下单,医务人员就会上门服务,还可以帮老人叩背排痰、压疮护理等。

山东大学第二医院医部干事姜媛媛说:“我们制定科学合理的照护方案,针对照护的项目、照护时长、照护次数等项目进行有效规划。”

患者家属陈丹华说:“顶多20分钟就把事情办好了,这个是很方便的。”

为行动不便老年人提供家庭病床服务

今年6月,浙江省湖州市也发布了地方标准《城市医养结合家庭病床服务》,主要面向肿瘤晚期、脑卒中、心脏病等患者,让行动不便的老年人在家中就可以进行癌痛规范化、镇痛、心肺功能等康复治疗,以及腹膜透析、压力性损伤等专科护理。每次上门检查,随诊医生都会把患者的检查结果通过手

机回传到住院系统,药费根据医嘱把药品寄到患者家中。同时,上门服务的所有费用也自动在医保平台进行结算。

患者家属颇有共识:“就像在医院里住院是一样的,各方面的检查都做了,费用也给我们报销了。医院为我们想得很多。”

此外,除了在全国范围开展为失能老人、长期卧床老年人患者提供上门医疗服务,各地还通过建设老年友善医院,设立安宁疗护中心等,进一步完善老年健康服务体系。

重点推动医疗卫生机构开展医养结合服务

面对人口老龄化的加剧,我国除了加强失能老人长期照护工作外,还不断探索医养结合服务模式。

据国家卫生健康委老龄司负责人介绍,目前我国医养结合主要有4种模式,分别是:养老机构依法开展医疗卫生服务、医疗卫生机构开展养老服务、医疗卫生机构和养老机构签约合作、医疗卫生服务延伸到居家和社区。

王海东说,医疗卫生机构开展医养结合服务最受老年人欢

迎,真正体现了以老年患者为本,以健康为本的理念,所以我们下一步着力增加这方面的服务供给,推动将部分二级以下的医疗卫生机构转型发展,开展康复的服务、护理的服务和医养结合服务。

在山东、浙江等地,政府鼓励医疗卫生机构结合实际开展医养结合服务,建立医养结合示范单位。山东大学第二医院等重点医疗卫生机构专门设立医养结合院区,为中、重度失能老人提供专业医养照护服务。此外,有条件的养老机构可以内部设置医务室等医疗卫生机构,为更多老年人提供便捷优质的医养结合服务。

山东大学第二医院院长冯世庆说:“利用互联网的人户护理,如果发现患者有异常的情况,老人健康状况有问题,我们开辟了绿色通道,无缝对接。”

此外,为提升医养结合服务能力,国家卫生健康委也联合教育部,在高等职业院校教育专业中设立医养照护与管理专业,培养医养结合专门人才。

同时,在全国开展大规模医养结合人才能力提升培训,目前已累计培训近10万名医养结合机构从业人员。



↑在郑州市管城区平等街社区“健康驿站”,一位老人在进行体质检测。近日,河南省体育局、河南省卫生健康委在全省社区卫生服务机构试点开展“体卫融合模式”的“健康驿站”建设,以未病防治、已病早治为理念,将健康管理服务与数字化医疗设备、互联网等相结合,为居民提供体质健康测评、常规体检、健身指导方案、健康咨询等服务,着力打造河南省社区慢性病预防和健康管理的示范项目。