



2021年12月16日,在浙江省湖州市长兴县龙山街道齐北社区,社区干部上门对辖区居民进行扫码信息登记录入,开展疫情防控排查工作。 据新华社报道

近日,多部门聚焦民生薄弱环节,密集出台扶持、配套政策。在这些补齐民生短板的“政策清单”中,一些百姓关注的焦点、难点、痛点问题得到了积极回应。

关注老年人“长寿不健康”

国家卫生健康委、全国老龄办、国家中医药局联合印发《关于全面加强老年健康服务工作的通知》,提出加强老年人健康教育、加强老年人功能维护、开展老年人心理健康服务等十余个方面的具体举措。

通知要求,加强老年人群重点慢性病的早期筛查、干预及分类指导,积极开展阿尔茨海默病、帕金森病等神经退行性疾病的早期筛查和健康指导。针对老年人就医难,通知还提出,到2025年,二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例达到60%以上;85%以上的综合性医院、康复医院、护理院和基层医疗卫生机构成为老年友善医疗机构。

国家统计局数据显示,2021年末,我国60岁及以上人口达到2.67亿,占总人口的18.9%。现阶段,老年人“长寿不健康”问题凸显。数据显示,约1.9亿老年人患有慢性病,失能、半失能老年人约4000万人,老年痴呆患者约1500万人。

“老年人往往‘多病共患’,我们要从主动健康的角度多病共检、多病共防,从技术角度推动疾病的早筛查早发现早干预,及早治疗并发症,关口前移,尽可能减少和延缓失能。”中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心主任吴静说。

在综合性医院设立老年医学科,有助于提高老年医疗多病共治能力。国家卫生健康委老龄健康司司长王海东表示,“2020年年底我国二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例为28%,综合性医院的老年医学科建设仍然存在短板和弱项。”

力争两年实现公共卫生委员会机制全覆盖

民政部、国家卫生健康委、国家中医药局、国家疾控局近日印发《关于加强村(居)民委员会公共卫生委员会建设的指导意见》,对常态化社区疫情防控作出进一步部署。

意见提出,力争用两年左右的时间,实现公共卫生委员会机制全覆盖、能力普遍提升、作用有效发挥,初步建立起常态化管理和应急管理动态衔接的基层公共卫生管理机制。

社区防控是新冠肺炎疫情防控的重要环节。村(居)民委员会公共卫生委员会是组织群众参与做好社区防控工作的重要力量。

国家卫生健康委基层司监察专员傅卫介绍,现在全国有24个省份已经不同程度在村(居)民委员会推进了公共卫生委员会的建设,其中北京、广东、安徽、甘肃等省(市),已经在全省(市)范围内全面推开。在近两年的疫情防控中,这些地方的公共卫生委员会在参与“敲门行动”、重点人员排查、参

民生短板如何补?这份「政策清单」回应了!

文/新华社记者 宋佳 姜琳 高蕾 舒静 田晓航 韩佳诺 宋晨 徐鹏航



2021年11月12日,在湖南省长沙市长沙县果园镇杨泗庙社区,医务人员刘敏指导居家老人用药。 据新华社报道

与封控管理、加强疫情防控宣传等方面发挥了重要作用。相比较来说,农村地区医疗资源和防护条件比较薄弱。

民政部基层政权建设和社区治理司司长陈越良此前表示,民政部将会同有关部门一起积极推动公共卫生委员会建设任务落地落实,进一步组织扩大居民织密横向到边、纵向到底的社区防控网。

农村社区综合服务设施覆盖率将达到80%

社区是社会治理的基本单元和最具活力的细胞,社区服务水平关系民生、连着民心。日前,国务院办公厅印发《“十四五”城乡社区服务体系建设规划》,从“强化为民服务功能”“强化便民服务功能”“强化安民服务功能”三个层次,对“十四五”时期城乡社区服务体系建设作出全面部署。

中国社会科学院社会学研究所副研究员梁晨表示,为民服务功能聚焦困难群体和特殊人群以及失业人员、高校毕业生、退役军人等群体基本需求,推动基本公共服务资源向村(社区)下沉;便民服务功能强调全面推进城市一刻钟便民生活圈建设,加快推进农村生活服务便利化;安民服务功能则主要聚焦社区安全保障等内容。

北京师范大学社会学院教授韩俊魁认为,当前我国城乡社区服务发展不平衡不充分问题仍然突出,“提高社区服务精准化精细化水平,有利于提升群众获得感、幸福感、安全感。”

针对规划提及的“到2025年,农村社区综合服务设施覆盖率达到80%”,梁晨表示,相较于城市,当前大部分农村地广人稀,开展社区服务活动比较困难,同时由于农村老人孩子多,社区服务需求较高。因此,在当前强调发展农村社区服务综合设施意义重大。

“要引导更多社会主体和市场主体参与其中,不断提升软件水平,才能让社区服务真正惠及农村百姓。”梁晨说。

努力实现一般病在市县解决

国家卫生健康委、国家乡村振兴局、国家中医药局、中央军委政治工作部、中央军委后勤保障部近日印发《“十四五”时期三级医院对口帮扶县级医院工作方案》,对三级医院对口帮扶县级医院工作提出具体要求。通知要求,到2025年进一步缩小城乡医疗服务水平差距,建强分级诊疗体系的县域龙头,努力实现一般病在市县解决的目标,满足县域居民基本医疗卫生需求。

据介绍,我国目前仍存在优质医疗资源供给总量不足,结构不太合理,尤其是部分地区基层医疗服务能力有所欠缺、群众希望就近“看得好病”需求难以得到很好满足的问题。

国家卫生健康委基层司司长聂春雷强调,从医疗服务体系构建来说,建立分级诊疗制度,一定要强基层,把大多数患者留在基层。下一步,将继续通过加强专科能力建设、培养技术过硬人才队伍、开展新技术新业务、丰富对口帮扶形式等实现基层医疗质量和效益的充分体现。