



老年助餐看肥东 便民暖心真实惠



枝叶总关情,点滴暖民心。今年我省部署实施10项暖民心行动,用心用力解决好群众的急难愁盼问题。合肥市肥东县结合实际,制定印发“暖民心行动方案”,拉高标杆、精心谋划、强化调度,有力有效推动暖民心行动落地生效,多维度、见速度,有力度更有温度,以保障和改善民生新成效来学习贯彻党的二十大精神。

社区老年助餐,便民味美暖心

11月20日中午11点刚过,在肥东县响导乡的社区助餐点,80岁的张正华和79岁的张邦玲两位老人就打好了一份热气腾腾的老年餐,准时开饭。张正华老人家庭经济困难,而张邦玲老人则是独居老人,今年腰部受伤,腿脚不便。“五块钱一份午餐,一荤两素一汤,米饭可以随便吃,味道好,又实惠。”张邦玲老人说。

在社区助餐点公示的菜单上,每周七天菜不重样,荤素搭配合理。“对60周岁以上老年人,根据不同年龄,有3元、5元、7元不同的补贴,确保老人就近用餐,吃饱吃好。”响导社区助餐点负责人陶姗介绍说,目前响导乡已建成了3个助餐点,开放以来,平均每天有近40人来用餐。而下一步,响导乡还



将进一步增加助餐点,扩大覆盖面。

同一天中午,在店埠镇城区中心的肥东县老年助餐服务中心内,年逾古稀的张世光、韩锦良、宁正法三位老人坐在一张餐桌上,各自打好饭菜,拿出自带的小酒,边吃边聊边小酌,相谈甚欢,很是惬意。

肥东县养老服务指导中心主任周海欧介绍说,这里是利用部分社区新建小区养老用房,通过改造提升和引进餐饮企业,打造成宽敞明亮老年助餐服务中心。今年11月正式运营,每天有近80人来用餐。不仅如此,这里还是肥东县店埠镇城区27个助餐机构的“中央厨房”,所有饭菜都在这个

中心做好,统一配送,确保食品安全和品质统一。

10元一荤两素,15元两荤两素。在这个中心,不仅为社区老年人提供助餐,也向社会开放,市民都能来就餐。而五保、低保等经济困难老年人则通过助餐卡、二维码手环扫码等方式用餐,很方便。

鼓励老年助餐机构延伸服务

根据《肥东县老年助餐服务行动方案》,肥东县将以解决居家和社区独居、空巢、经济困难、高龄老年人就餐为重点,兼顾解决其他有需求的老年人就餐问题,通

过改造提升、新建社区老年食堂、社区老年助餐点等老年助餐机构,为老年人提供助餐服务。

其中明确,2022年底,全县建成城市老年食堂、老年助餐点27个,农村老年食堂、老年助餐点不少于72个,积极引导市场主体参与助餐服务。2023年,新增老年食堂、老年助餐点不少于40个,进一步引导更多市场主体参与助餐服务,实现老年助餐服务更加便利。三年内,也就是到2025年底,全面建成覆盖城乡、布局均衡、方便可及、多元主体参与的老年助餐服务网络,老年人助餐服务需求得到有效满足。

为了让老人安心用餐,肥东县完善就餐补助政策。该县户籍,60周岁-69周岁经济困难(低收入)的老年人,每月补贴100元/人;70周岁-79周岁经济困难(低收入)的老年人,每月补贴150元/人;80周岁及以上经济困难(低收入)的老年人,每月补贴200元/人。就餐补贴每天分别按3元、5元、7元在就餐时予以扣除。

值得一提的是,肥东县还鼓励老年助餐服务机构将就餐配餐服务与其他为老服务项目结合,利用老年助餐服务设施在非就餐时间开展知识讲座、健康咨询、文体娱乐、社交互动等活动,让餐桌同时成为“书桌”、“茶桌”、“棋牌桌”。鼓励老年食堂、老年助餐点在满足老年人助餐服务需求的基础上,面向周边居民提供就餐服务,通过社会化运营提高自我造血能力。

通讯员 彭红玲 张笑笑 高桢
安徽商报融媒体中心记者 武鹏

不折不扣落实疫情防控优化措施

——国务院联防联控机制新闻发布会回应焦点问题



近期,全国本土疫情呈现传播范围广、传播链条多、疫情波及面扩大的严峻复杂态势。二十条优化措施发布以来,各地正有力推动落实。如何不折不扣落实疫情防控优化措施、全力抓好当前疫情处置工作?国务院联防联控机制11月22日举行新闻发布会,就公众关心的焦点问题给出回应。

本土疫情 呈现严峻复杂态势

“当前我国本土疫情形势仍然严峻复杂,部分地区的疫情扩散速度加快,防控难度不断加大。”国家疾控局传染病防控司二级巡视员胡翔介绍,近期疫情主要呈现出以下特点:新增感染者数量持续增加,疫情波及范围广、传播链复杂,人口密集城市成为疫情防控的重点地区。

国家卫生健康委新闻发言人米锋说,要坚定不移坚持人民至上、生命至上,坚定不移坚持“外防输入、内防反弹”总策略,坚定不移坚持“动态清零”总方针,坚决克服麻痹松懈心理、等待观望心态,坚持第九版防控方案和二十条优化措施不动摇、不走样,立足于防、立足于早、立足于快,科学精准做好疫情防控各项工作。

近期,国务院联防联控机制综合组通过视频会商、调度和培训等多种方式,部署调度各地尽快推进二十条优化措施落地。目前,各地正有力推动落实。

“为进一步指导地方做好疫情防控,11月21日,国务院联防联控机制综合组发布关于《新冠肺炎疫情防控核酸检测实施办法》等4个文件的通知,方便基层工作人员更好理解和执行二十条优化措施。”胡翔说,下一步,将对这些文件进行专门培训,继续指导各级整治“层层加码”问题

工作专班,督促各地不偏不倚落实疫情防控措施。

推进二十条优化措施 落地落实

二十条优化措施提出要取消中风险区,高风险区连续5天没有发现新增感染者就降为低风险区。对此,中国疾控中心研究员王丽萍说,做这样的调整主要是基于第九版防控方案实践评估数据以及风险研判证据。

“在核酸检测阳性人员及其密切接触者均能够快速隔离管控并及时转运的情况下,对于高风险区管控人员中连续5天没有发现新增感染者,表明高风险区在社区的传播已经基本阻断。”王丽萍介绍。

二十条优化措施明确,对密切接触者,将“7天集中隔离+3天居家健康监测”管理措施调整为“5天集中隔离+3天居家隔离”。王丽萍说,这样不仅节约了集中隔离资源,还能最大限度管住风险,提高防控效率。

合理安排医疗服务,通过提供“互联网+医疗服务”等多种方式,合理分流患者;做好个人防护;强化住院病区管理……针对医院感染的防控工作,国家卫生健康委医疗应急司司长郭燕红说,医疗机构一旦出现阳性病例,要从快从速排查风险,按照“快封、快筛、快消、快解”原则,尽快恢复正常诊疗。

加强重症救治力量储备 提升“平急结合”能力

“新冠肺炎疫情发生以来,通过统筹预防与医疗,统筹医疗救治力量,坚持中西医并重,我国新冠肺炎重症率和死亡率保持在较低水平。”郭燕红说,目前全国有100多例重症,这表明老年人和有基础性疾病的人的健康受到较大威胁,增加医疗救治资源、提升医疗服务能力必要且迫切。

加强重症医疗服务能力建设,既是防控疫情、加强医疗救治的需要,同时也是“平急结合”、促进医疗服务高质量发展的需要。

郭燕红表示,发热门诊的功能之一就是甄别出发热患者或者有疑似症状的患者是否感染了新冠病毒。因此,发热门诊应设尽设、应开尽开非常重要。严格执行首诊负责制,如果是阳性感染者,要迅速转到定点医院或者方舱医院进行隔离治疗。

在发生疫情的地区,不能够以疫情防控为由对发生疫情风险的医疗机构“一关了之”“一封了之”,特别是像医疗机构的急诊、透析室、手术室、分娩室、重症监护室等,这些重要的救治科室要做到“非必要不封控”,保障患者救治。最大可能减少因为疫情防控对医疗机构日常医疗服务的影响,满足人民群众就医需求。

据新华社电