

提高政治站位 增强主责意识

我省各部门贯彻落实省委十一届十次全会精神

学习贯彻省委十一届十次全会精神

连日来,我省各部门深入传达学习省委十一届十次全会精神,研究贯彻落实工作。大家一致表示,要把思想和行动统一到全会确立的目标任务上来,强化政治站位,增强主责意识,努力将学习成果转化为抓落实的动力和举措,不断开创吉林振兴发展新局面。

省总工会全面贯彻省委十一届十次全会精神,精准对接职工需求,把职工群众对美好生活的向往作为工会的使命担当。切实履行产业工人队伍建设改革牵头责任,围绕“十四五”时期吉林省重大战略、重大工程、重大项目、重点产业,广泛开展劳动和技能竞赛、群众性创新活动,发挥劳模工匠示范引领作用,调动广大职工的积极性主动性

创造性。深入开展“我为群众办实事”实践活动,开展“‘迎冬奥·踏冰雪’——吉林职工

助力冰雪运动”活动,把服务职工工作做得更深更细更扎实。着力促进劳动关系和谐、维护职工队伍稳定,为基层工会和一线职工解决“急难愁盼”问题,增强职工群众的获得感、幸福感、安全感。

团省委近日召开会议传达学习省委十一届十次全会精神,研究贯彻落实意见。会议强调,要切实思想和行动统一到党的十九届六中全会和省委十一届十次全会精神上来,旗帜鲜明讲政治,坚决拥护“两个确立”、坚决做到“两个维护”,始终从“培养能够担当民族复兴大任的时代新人”的高度来谋划、部署、推动工作,把赢得青年人心、抓住青年人群作为评价共青团工作的标尺。要围绕中心抓工作,聚焦“一主六双”高质量

发展战略和省委“两确保一率先”目标,以“六新产业”发展和“四新设施”建设为主攻方向,团结带领广大青年团员积极投身科技创新、乡村振兴、生态强省、兴边富民等重点工作,为加快推动吉林振兴注入青春活力。

省妇联召开党组(扩大)会议,传达学习省委十一届十次全会精神。会议要求,要强化政治站位,旗帜鲜明讲政治,把学习贯彻省委十一届十次全会精神作为当前和今后一个时期的重要政治任务,把学习贯彻全会精神与学习贯彻党的十九届六中全会精神一体谋划、一体部署、一体推进,迅速兴起学习宣传贯彻热潮;要强化围绕中心,一心一意谋发展,把思想和行动统一到省委十一届十次全会精神各项部署要求上来,在围绕中心、服务大局中找准定位,着力发挥好妇联引领联系服务职能;要强化主责意识,不折不扣抓全面从严治党,坚持把党的领导

和党建工作摆在全局工作的首要位置,以高质量党建引领新时代妇联工作高质量发展。

省残联召开党组理论学习中心组第22次学习(扩大)会,传达学习省委十一届十次全会精神。会议强调,省残联党员干部要发挥好示范带动作用,引领基层党组织和党员深入学习领悟坚决拥护“两个确立”、坚决做到“两个维护”,全面加强党的政治建设的重大意义、总体要求、重点任务。要进一步统一思想,凝聚共识、坚定信心、增强斗志,坚定不移扛起“新担当、新突破、新作为”重大职责使命,奋发进取,扎实苦干,勇毅前行,以党的政治建设为统领,锲而不舍、持之以恒,确保党的政治建设任务措施在残疾人工作领域落到实处取得实效,确保残疾人事业高质量发展始终沿着正确的政治方向前进,不断开创残疾人工作新局面。吉林日报记者 王超 聂芳芳

省医疗保障局近日就《吉林省深入推进长期护理保险制度试点工作实施方案》进行政策解读

2022年底前基本实现长期护理险覆盖试点城市所有人群

省医疗保障局近日发布关于吉林省深入推进长期护理保险制度试点工作实施方案的政策解读,梳理了《吉林省深入推进长期护理保险制度试点工作实施方案》(吉医保联(2021)7号,以下简称7号文件),作为全省持续深入推进试点的系统性、操作性文件,各项政策要点如下:

2022年底前基本实现长期护理险覆盖试点城市所有人群

实现参保人员身份“全覆盖”。7号文件将参加我省基本医疗保险的城镇职工在职人员、城镇职工退休人员、灵活就业人员、城乡居民均纳入长期护理保险参保范围。其中,灵活就业人员可自愿参加城镇职工或城乡居民长期护理保险。以往在长护险基金从统筹基金中划拨体制下,参保人员是被固定的,灵活就业人员与城镇职工在长护险制度中同属一类人员,而在文件印发单独缴费体制下,灵活就业人员是参加职工,还是居民的长护险是有可选择性的。

实现试点区域内“全覆盖”。2021年底前,已开展长期护理保险制度试点的统筹地区,要将试点扩大到本统筹区域内所有县(市、区)。

实现参保人群城乡“全覆盖”。2022年底

前,基本实现长期护理保险制度试点覆盖试点城市城乡所有人群。按照市级统筹工作要求,实现长期护理保险与基本医疗保险统筹层次一致,资金筹集、使用与基本医疗保险同步实施。

居民长期护理险个人缴费和财政分担比例为5:1

7号文件确立了单独缴费的筹资体制。通过个人、单位、财政专项补助、社会资金资助等方式筹集基金,改变了以往从直接统筹基金中划拨的筹资方式。在多元筹资上体现一个“协”字:

协同缴费。一是建立城镇职工长期护理保险单位和个人共同筹资机制,单位和个人均需单独缴费。试点阶段,通过调整医保统筹基金和个人账户结构方式予以筹集,不增加单位负担。

单位和个人缴费按同比例分担。全省缴费比例设为两档。其中,省直和长春地区单位(或个人)缴费比例为0.1%,其他统筹地区单位(或个人)缴费比例为0.075%。缴费基数与基本医疗保险缴费基数保持一致。

灵活就业人员参加城镇职工长期护理保险的缴费比例为其所在统筹地区规定的城镇职工单位缴费比例和个人缴费比例之和。长

春地区是0.2%;其他地区是0.15%。其中,一半由个人缴纳;另一半由基本医疗保险中划转。如果灵活就业人员参加城乡居民长期护理保险,与居民缴费模式相同。

二是城乡居民长期护理保险筹资主要通过个人缴费和财政补助相结合的方式缴纳。个人缴费和财政分担比例为5:1。筹资额为每人每年12元。其中,个人缴费10元,省级财政每人每年补助1元,市县财政每人每年补助1元。

因今年集中缴费期已过,加之财政涉及调整年度资金预算。居民长护险的筹资从2022年度开始。在今年8月份部署税务征收2022年度居民医保费时,调整系统参数,做到同步征收。职工和灵活就业人员的长护险筹资可从本地区文件印发后启动实施。

协助资助。争取多方资金,以及相关社会力量来实现长护险的多方筹资和资助困难群体或特殊群体参加长期护理保险,既减轻困难群体负担,又能实现多部门的社会责任。

不具备启动试点城市可“小步慢走,逐步推开”

稳步推进制度试点。已开展试点统筹区,要在现有试点的基础上,实现域内“全覆盖”和实现人群城乡“全覆盖”,并按照7号文

件要求调整完善相关政策。

其他未开展试点的地区,可借鉴已开展试点城市经验,充分调研各地经济发展水平、基金收支情况和养老护理服务情况,不具备启动城乡居民长期护理保险制度的试点城市可采取“小步慢走,逐步推开”的做法,区分保障层次,从城镇职工起步实施。

审慎确定筹资标准。省医疗保障局根据《吉林省统计年鉴》、《吉林省老年人口老龄化事业发展状况报告》、《吉林省国民经济和社会发展统计公报》等相关统计数据,结合我省试点运行情况,按照“低水平起步,分类保障、以支定收、略有结余”的原则,以全省全口径城镇单位就业人员平均工资、全省居民人均可支配收入的百分比确定城镇职工、城乡居民最高支付限额,分档确定了城镇职工筹资标准。结合全省城镇职工两种缴费费率,长护险也按两档进行缴费费率的设定。

稳健调整支付政策。确定了支付比例、支付限额,设计了参保激励和断保补缴机制,对连续参保的参保人,享受待遇时按所缴年限在应有支付比例上有所提升;对未连续参保的参保人,享受待遇时一次性补足断缴年限保费,并根据断保年限,适当降低享受待遇时的支付比例。

城市晚报全媒体记者 刘佳雪

省疾控专家提示:

老年人应及时接种新冠肺炎病毒疫苗

9日,城市晚报全媒体记者从吉林省疾病预防控制中心了解到,截至12月8日,我省60岁及以上老年人已有444.3万人接种第一剂次新冠肺炎疫苗,70岁及以上老年人已有151.7万人接种了第一剂次新冠肺炎疫苗。省疾控专家提示,老年人应及时接种新冠肺炎病毒疫苗。

老年人应及时接种新冠肺炎病毒疫苗

从目前情况来看,全球所有人对新冠病毒均易感。随着新冠病毒变异株在全球流行的反复,老年人发生感染的风险也在增加。各国数据不断证实,老年人感染新冠病毒后发生重症和死亡的风险显著高于成年人和儿童,各国统计的新冠患者平均死亡年龄都在70岁以上。年龄越大的话,住院的风险就会越大,可能和青少年相比要高出将近一百倍。

老年人感染新冠病毒后导致重症和死亡有两个重要因素:一是年龄,二是基础性疾病。不少老年人有一种或者几种基础性疾病,几种原因叠加之后,重症和死亡风险

比较高。因此,这部分人群更需要接种新冠肺炎疫苗。对于有基础性疾病的老人,可以在平稳期进行接种,也可以咨询接种医生或者临床医生。

老年人接种新冠肺炎疫苗后出现重症的风险明显低于未接种疫苗的老年人,从前期部分出现疫情的省份的统计情况来看,重症当中90%没有接种新冠肺炎疫苗。因此,从个体来讲,老年人一定要接种新冠肺炎疫苗,它可能不一定能100%防感染,但是防重症和死亡能够达到90%左右的保护,非常重要。

有必要推进老年人群加强免疫

老年人在接种新冠肺炎疫苗后,抗体水平下降较快,与其他成人相比,新冠肺炎疫苗的保护效力随着时间的延长在降低,老年人下降幅度要更大一些。老年人接种加强针后可以在很短的时间快速提高抗体水平,对预防感染、预防重症和预防死亡产生非常积极的效果。全球已经开展加强免疫的国家都有一个共同的重点指向,就是老年人群,希望通过加强免疫来提高老年人的免疫

水平,提高对老年人群的保护水平。

常年居住偏远农村地区或不常出门的老年人也应接种

很多年轻人在接种了新冠肺炎疫苗以后,即便发生感染,可能出现的表现为轻症甚至是无症状。当他回去看老人,特别是在节假日期间去看望老人的时候,就完全有可能把病毒带回家去。老年人只要没有接种新冠肺炎疫苗,或者没有得过新冠肺炎,就容易被感染,加之农村地区医疗条件相对较差,一旦感染就可能威胁生命。

老年人接种新冠肺炎病毒疫苗具有安全性

我国目前使用的新冠肺炎疫苗,在获得有关机构批准附条件上市或紧急使用前,均开展了包括老年人群在内的全人群的I、II、III期临床试验。此外,我国新冠肺炎疫苗在境内外60岁以上老年人中的接种数量已经超过了5亿剂次,疫苗在5亿多剂次以及在高龄者的接种过程中都显示出良好的安全性,而且老年人不良反应略低于成年人。

老年人接种新冠肺炎病毒疫苗注意事项

老年人要充分相信疫苗的安全性,避免心理紧张引发的心因性反应而诱发潜在的疾病;要如实告诉接种的医务人员,此前有过什么疾病、是否做过体检、最近有什么不舒服等;接种疫苗之后三天内避免剧烈运动、喝酒等,保持平稳的生活状态,防止一些意外情况的发生;身体出现明显不适要及时就医,如果怀疑与疫苗接种有关,可以通过正常渠道报告。除了既往有过疫苗接种的过敏史,或者是正在处于发烧期间,或者处于感染性疾病,或者是神经系统疾病的发作期,除此以外都是可以接种疫苗的。老年人在新冠肺炎疫苗接种前需对自己的发病状况进行评估,或者咨询接种现场的临床医生,判断基础疾病是否处于稳定期。严重冠心病患者通过治疗已基本排除短期内发生心肌梗死的可能性,曾经患恶性肿瘤经过治疗已得到控制,只要疾病处于稳定期,则可接种。接种前应做好预约,避免现场等待时间过长而出现疲劳、紧张,必要时由家人陪同。

城市晚报全媒体记者 朴松莲