

《西安市老旧住宅电梯更新改造实施方案》印发 重点支持使用年限15年以上的 老旧住宅电梯进行更新

12月3日,《西安市老旧住宅电梯更新改造实施方案》印发。方案分别从改造范围、标准、申请人与实施主体、资金来源等方面提出了明确要求。



明确更新改造范围与标准

方案指出,西安市依法取得使用登记证书、使用年限长、配置水平低、运行故障率高、安全问题突出、群众更新改造意愿强烈的多业主普通单元老旧住宅电梯适用本方案。重点支持使用年限15年以上(2009年1月1日前办理使用登记)、优先支持使用年限20年以上(2004年1

月1日前办理使用登记)的老旧住宅电梯进行更新。

更新改造标准,更新是指注销报废并破坏性拆除原电梯及其附件,并采购安装全新电梯。更新后的电梯,应不低于《电梯制造与安装安全规范》等现行标准和《陕西省电梯安全监督管理办法》《西安市电

梯安全管理办法》相关要求,且整机质保期应不低于5年。改造是指按照《市场监管总局关于调整<电梯施工类别划分表>的通知》的施工分类进行改造和重大修理。改造后的电梯,应达到特种设备有关法律法规和现行标准的相关要求,且质保期自监督检查合格之日起应不低于5年。



明确部门与区县职责分工

西安市住建部门负责老旧住宅电梯更新改造工作的总体指导协调,对老旧住宅电梯更新改造全过程进行监督、评价。市市场监管部门负责指导老旧住宅电梯更新改造的监督检查、使用登记等工作。市发展改革部门负责老旧住宅电梯更新改造支持政策的解读和项

目申报指导等工作。市财政部门负责中央、省级老旧住宅电梯更新改造政策支持资金的安排下达。市审计部门负责对老旧住宅电梯更新改造项目依法进行审计监督。住房公积金和房屋维修资金管理部门依照职责分工做好资金的使用、管理和监督。

区县负责组织领导、协调推进辖区内老旧住宅电梯更新改造工作。区县住建部门牵头发改、市场监管等相关部门,负责老旧住宅电梯更新改造项目的储备、审批,对施工质量、施工安全、竣工验收等进行监督管理,组织协调申报中央、省级政策补助资金等工作。



明确申请人与实施主体

老旧住宅电梯更新改造项目以一个住宅单元为单位提出申请,本住宅单元同意更新改造的相关业主作为该项目的申请人,负责意见统一、资金筹集、项目报建、招标采购、

项目实施等工作,依法承担项目建设单位的相关责任和义务。

申请人可以委托业主委员会、物业服务企业作为老旧住宅电梯更新改造项目的实施主体。委托人应

当与受托人签订委托协议,明确双方的权利义务。没有成立业主委员会的,物业服务企业作为实施主体;公有或者单位自管的电梯由其所有权人作为实施主体。



明确更新改造的资金来源

方案规定,老旧住宅电梯更新改造费用按照《西安市住宅专项维修资金管理办法》等有关规定从住

宅专项维修资金中列支,资金不足部分或者无住宅专项维修资金的,由电梯所有权人通过共同出资、使

用电梯广告收益、使用电梯回收残值、使用住房公积金、使用银行贷款、引入社会资本等方式筹集。



明确项目实施具体流程

方案提出,老旧住宅电梯更新改造按照前期准备、方案设计与公示、项目审查、工程实施和竣工验收五大环节进行。其中,在前期准备环节,要摸排更新改造需求,开展安全评估和意见征询及表决,并签订委托协议。在方案设计 with 公示环节,包括实施主体委托设计单位编制更新改造设计方案,应委托原电梯生产企业进行方案设计,居民委员会指导实施主体将委托协议、安全评估报告、设计方案、资金筹集方案,在物业区域的显著位置和拟更新改造电梯所在单元等位置按规定进行公示等。

在项目审查阶段,审查提交的相关材料应包括项目申请书、征询

意见、组织表决、委托协议、方案及公示情况,居委会、镇政府(街道办事处)审核情况,电梯使用登记证书、安全技术档案、安全评估报告、施工图设计文件(含工程预算)及施工图审查意见情况,招标采购方案、资金来源及落实情况等内容;区县住建部门联合市场监管等相关部门进行联合审查,审查时间不超过20个工作日。

在工程实施阶段,明确了区县应搭建供需对接平台,引导实施主体采用“打捆”方式,集中批量依法开展招投标活动;电梯生产安装单位信用情况、产品性能、选型配置要求、质量保证承诺、售后服务和应急救援能力等应作为竞争

条件,在招标文件备案时,由招投标监管部门监督纳入电梯采购招标评审内容。要求实施主体应组织依法取得相应许可的设计单位、施工单位(含拆除)、监理单位开展工程实施,履行工程质量安全首要责任。

在竣工验收阶段,项目完工后,实施主体按照国家、省、市有关规定和标准规范,组织参建单位、电梯使用单位、申请人或电梯所有权人进行竣工验收。实施主体委托相应资质单位,于验收完成后30日内完成项目结决算审核,成果文件报政府相关部门及委派的第三方机构进行监督审计,结果作为资金拨付的最终依据。



明确支持政策和保障措施

方案明确,对符合本方案规定,且批准纳入国债等政策支持的项目,由实施主体在收到安全评估报告之日起1年内实施完成的,按照国家、陕西省当期有关补贴政策的具体规定办理并享受补助资金支持。

区县应加强对老旧住宅电梯更新改造工作的组织领导,将老旧住宅电梯更新改造工作纳入重点工作,加强住宅专项维修资金、住房公积金和政策支持补贴资金的使用

管理和监督,对恶意串通招投标、套取挪用、虚报冒领、资金浪费等违法违规行为进行重点打击并曝光惩戒,禁止从事电梯更新改造相关业务;违反法律法规和规章的,按有关规定进行处罚。

区县、镇政府(街道办)应利用广播、电视、报刊、互联网等媒体,采用群众喜闻乐见的方式,做好老旧住宅电梯更新改造的政策解读和宣传引导,不断增强小区业主对

电梯共有产权的属性认知和安全用梯意识。

此外,方案附则提出,西咸新区、各开发区管委会参照本方案,负责辖区内老旧住宅电梯更新改造工作。镇政府(街道办)、居民委员会配合开发区做好老旧住宅电梯更新改造相关工作。

本方案自发布之日起施行,有效期至2027年12月31日。

本报记者 吴昌永 胡琳

政策鼓励“无痛”分娩进医保 技术推广还存哪些难题?



新华社发

人们常说的“无痛”分娩,在医学上被称为分娩镇痛。国务院办公厅近期印发的《关于加快完善生育支持政策体系推动建设生育友好型社会的若干措施》提出,加强生殖健康服务,指导各地将适宜的分娩镇痛以及辅助生殖技术项目纳入医保报销范围。

将分娩镇痛纳入医保,有利于进一步推广这一技术,让更多产妇免受生产之痛。记者调查发现,我国分娩镇痛普及率在逐步提高,但部分地区应用比例依然偏低。

多地加大力度 推广“无痛”分娩

“用了‘无痛’分娩后,虽然还是能感受到一点疼痛,但生产过程中确实轻松多了。”不久前刚生二胎的成都市民秦女士告诉记者,8年前生头胎时没用“无痛”分娩,疼了一天一夜。“这次感觉好多了,没那么受罪。”

“分娩镇痛是通过麻醉医师在产妇腰椎脊髓的硬膜外注射麻药,缓解其生产疼痛,相当于起到神经阻滞的作用。”吉林省妇幼保健院麻醉科主任陈丽说,“这项技术十分成熟,其安全性和有效性已经经过大量实践验证。”

近年来,相关部门出台多个文件推广分娩镇痛。2018年,国家卫生健康委发布《关于开展分娩镇痛试点工作的通知》,之后确定了900多家医院作为第一批国家分娩镇痛试点医院;2022年,国家卫生健康委等17部门印发《关于进一步完善和落实积极生育支持措施的指导意见》,提出“扩大分娩镇痛试点,规范相关诊疗行为,提升分娩镇痛水平”。

四川大学华西妇产儿童医院产科医生夏伟说,从所在医院来看,通过大力宣传、完善配套,分娩镇痛接受度较高。“目前医院每年自然生产的孕妇平均约1万例,其中8000多例采用了分娩镇痛。”

根据国家卫健委发布的数据,与2015年相比,2022年900多家试点医院分娩镇痛率从27.5%提升到60.2%。

但我国不同地区分娩镇痛的开展情况存在较大差异,部分地区尤其是西部地区和县级以下医疗机构分娩镇痛率较低。记者在中部地区某地级市采访发现,2023年,当地不同医疗机构的分娩镇痛率从12%到47%不等,平均在30%左右。

推广仍面临三大难题

业内专家表示,分娩镇痛推广还面临认知不足、麻醉医生短缺、费用门槛高三个难题。

对分娩镇痛心存疑虑的人不在少数。“会不会对宝宝智力有影响”

“会不会引发产后腰痛”“会不会增加产程”“用了真的一点都不疼吗”……多位医生表示,临床中经常有人询问此类问题。

“有些人习惯在网上找攻略,但网上有不少说法缺乏科学依据,容易误导人。”华中科技大学同济医学院附属同济医院麻醉科副主任周志强说,我国分娩镇痛技术已经十分成熟,最常用、最安全的是椎管内镇痛中的硬膜外麻醉,能够帮助大多数产妇减轻60%至90%的疼痛。大量案例证实,使用的药物对产妇和新生儿几乎没有影响。

除了主观因素外,还有部分产妇虽想“无痛”却遭遇现实难题。一名网友说,去年国庆期间生产,由于值班麻醉医生去了急诊室,没有其他麻醉医生为她实施分娩镇痛,她疼了18个小时。

不少医护人员坦言,分娩镇痛的麻醉过程需要麻醉师陪伴,但我国麻醉师人数偏少,尤其是综合医院手术量很大,麻醉师往往分身乏术。有的县级医院因为麻醉医生数量少,也较少向产妇推广分娩镇痛。

另外,费用也是阻碍一些家庭选择分娩镇痛的原因。选择分娩镇痛相比普通自然生产多出上千元麻醉费用。“在一些偏远的县市、乡镇,产妇是否选择分娩镇痛,费用也是主要考量因素,不少人不舍得。”湖北省荆门市人民医院产科主任罗志平说。

加快政策落地 加大推广力度

今年,国家医保局印发《产科类医疗服务价格项目立项指南(试行)》,将“分娩镇痛”“导乐分娩”“亲情陪产”等项目单独立项,鼓励医疗机构积极开展分娩镇痛等服务。部分地区已将分娩镇痛相关费用纳入医保报销范围。

国办发文指导各地将适宜的分娩镇痛以及辅助生殖技术项目纳入医保报销范围。“这对于推广分娩镇痛是一个重大的利好消息,希望各地能加快落地、细化完善、宣传推广。”陈丽说。

中华医学会麻醉学分会原副主任委员、中国医师协会麻醉学医师分会原会长姚尚龙说,目前,全国没有统一的分娩镇痛收费标准。“医生陪伴在产妇身边实施镇痛并保障其安全,往往需要数小时。若收费标准过低,付出与回报难以匹配,会影响麻醉医生的积极性。”姚尚龙呼吁,应该让麻醉医生的工作得到相应的价值体现,推动分娩镇痛的进一步普及。

多位基层医生建议,国家要加大麻醉医师培养力度,为基层医疗机构配备更多的麻醉医师,同时加强对医院现有医生的培训,让更多医生了解麻醉常识。 据新华社