



以保留利用提升为主严控大拆大建 北京发布城市更新专项规划

近日,北京市政府正式印发《北京市城市更新专项规划(北京市“十四五”时期城市更新规划)》(下称专项规划)。专项规划提出,城市更新应坚持“留改拆”并举、以保留利用提升为主,原则上城市更新单元(片区)或项目内拆除建筑面积不应大于现状总建筑面积的20%。提倡分类审慎处置既有建筑,推行小规模、渐进式有机更新和微改造。

北京市规划自然资源委牵头,协同市级相关部门、各区

政府,结合北京减量背景和存量特点,确立了以街区为单元、以存量建筑为主体、以功能环境提升为导向的更新工作思路,推进小规模、渐进式、可持续的更新;以功能完善、提质增效、民生改善、严控大拆大建为原则,形成了全国首个减量发展背景下的城市更新专项规划。

专项规划以新总规为引领,从服务四个中心建设、推动五子联动为导向的功能性更新、民生保障和环境改善为导

向的社会性更新两条主线出发,提出保障首都功能、激发经济活力、改善民生福祉、加强生态保护、传承历史文化、提升治理能力6方面更新目标,并细化提出10条更新策略。

专项规划依托“一核一主一副、两轴多点一区”的城市空间结构,有序引导各圈层开展更新工作。首都功能核心区立足政治中心服务保障,强调历史文化保护与更新和谐共融;中心城区立足“减量双控”,

突出减量提质更新;城市副中心立足“腾笼换鸟”,强调高水平落实控规;多点地区立足优化城市功能,更新用地优先用于承接中心城区疏解;生态涵养区立足优化生态环境,更新用地适度承接与绿色生态发展相适应的城市功能。

专项规划提出,城市更新应坚持“留改拆”并举、以保留利用提升为主,原则上城市更新单元(片区)或项目内拆除建筑面积不应大于现状总建筑面积的20%。提倡分类审慎

处置既有建筑,推行小规模、渐进式有机更新和微改造。

根据专项规划,规划范围为北京市行政区域,以首都功能核心区、中心城区、北京市副中心、平原新城及地区、生态涵养区新城为主。

规划远期目标至2035年完成全市557个更新街区的更新任务。“十四五”时期,聚焦178个城市更新重点街区,形成各区的主要更新资源及任务台账,发挥辖区和街镇对于存量更新的统筹作用。

安徽开展涉老“保健品”等领域诈骗专项行动

整治涉老“保健品”等领域涉诈问题隐患,重点打击打着投资“养老项目”等名义的传销等违法行为……5月19日,安徽省市场监管局召开全省市场监管系统推进打击整治养老诈骗专项行动工作视频会议,部署深入推进打击整治养

老诈骗专项行动,依法严惩养老诈骗违法行为,延伸治理侵害老年人合法权益的涉诈乱象问题。

据悉,专项行动自今年4月开始,为期半年,整治涉老“食品”“保健品”等领域涉诈问题隐患,重点打击打着提

供“养老服务”、投资“养老项目”、销售“养老产品”、宣称“以房养老”、代办“养老保险”、开展“养老帮扶”等名义的传销、制售伪劣商品等违法行为;假借专家义诊、免费旅游、健康咨询讲座等方式推销“保健”产品、伪高科

技产品,虚假宣传金银箔粉可食用,使用“协和”“同仁”等知名医院标识欺骗、误导老年群体消费等违法行为;未经审查发布或变相发布虚假医疗广告等违法行为。

专项行动开展以来,安徽全省市场监管部门已立案查处

涉老“食品”“保健品”违法案件266件,排查存在涉老苗头性问题9个,移送司法机关依法打击问题2个,开展打击整治养老诈骗宣传、研判等活动60余次,发放宣传手册、宣传物品1万余份。

68家定点医疗机构违法违规使用医保基金5.03亿元

医保基金是人民群众的“看病钱”“救命钱”。国家医保局19日公布2021年度医保基金飞行检查情况,通过对68家定点医疗机构检查,发现被检定点医疗机构涉嫌违法违规使用医保基金5.03亿元。

2021年,国家医保局联合国家卫生健康委、国家中医药管理局对29个省份的68家定点医疗机构进行检查,发现

被检定点医疗机构存在医保管理问题和重复收费、超标准收费、分解项目收费、违反诊疗规范过度诊疗、过度检查、超医保支付限定用药、串换诊疗项目和将不属于医保基金支付范围的医药费用纳入医保基金结算等违法违规问题。

其中,重复收费、超标准收费、分解项目收费现象最为突出,被检查的68家定点医

疗机构中59家存在此类问题,涉嫌违法违规金额1.5亿元,占涉嫌违法违规总金额的30%。

在医保管理方面,被检定点医疗机构主要存在以下三方面问题:一是住院管理不规范,包括医保卡管理混乱、住院处医保患者信息更新不及时等;二是制度管理落实不到位,包括没有专门机构及人员负责医

保基金使用管理工作等;三是病案管理不规范,包括医院为参保人员建立的治疗档案不完整、无临时医嘱单等。

在飞行检查后,各被检地方医保局通过数据比对、病历复核,逐条逐项核实国家医保局飞检组反馈的问题,逐一建立复核台账,依法依规追回医保基金,并作出行政处罚,约谈违法违规定点医疗机构负责

人。国家医保局有关负责人表示,总体看,2021年飞行检查要求立行立改的问题基本整改到位,要求分阶段整改和持续整改的问题进展顺利。

下一步,国家医保局将持续加强对飞行检查整改的跟踪督促检查,在全国范围内持续开展严厉打击医保领域违法违规、欺诈骗取医保基金的行为。