

|       |                                  |       |             |
|-------|----------------------------------|-------|-------------|
| 索引号:  | 11220000013544357T/2016-00958    | 分类:   | 卫生、体育、卫生;意见 |
| 发文机关: | 吉林省人民政府办公厅                       | 成文日期: | 2016年07月07日 |
| 标题:   | 吉林省人民政府办公厅关于推进医疗卫生与养老服务融合发展的实施意见 |       |             |
| 发文字号: | 吉政办发(2016)52号                    | 发布日期: | 2016年07月14日 |

## 吉林省人民政府办公厅关于推进 医疗卫生与养老服务融合发展的实施意见

吉政办发(2016)52号

各市(州)人民政府,长白山管委会,各县(市)人民政府,省政府各厅委办、各直属机构:

全面推进医疗卫生和养老服务融合发展,是全面建成小康社会的基础工程,是积极应对人口老龄化的重要举措,也是实现广大老年人老有所养、病有所医的必要条件。为深入贯彻落实《国务院办公厅转发卫生计生委等部门关于推进医疗卫生与养老服务相结合指导意见的通知》(国办发(2015)84号)精神,科学合理统筹卫生和养老两方面资源,更好地满足广大老年人的医疗服务需求,经省政府同意,现就我省全面推进医疗卫生与养老服务融合发展提出如下实施意见:

### 一、总体要求

#### (一) 基本原则。

政府引导、社会参与。发挥政府在规划设计、政策制定、监督管理等方面的主导作用,统筹各部门职能,形成各负其责、紧密配合、运行高效的工作机制;以需求为导向,发挥市场在资源配置中的决定性作用,引导社会力量参与社会养老和医养结合服务事业,构建政府主导、部门协作、社会参与多位一体的发展格局。

科学规划、合理布局。立足当前医疗和养老服务的实际情况,着眼医疗、养老需求及其发展趋势,科学制定医养结合服务体系建设规划。根据医疗卫生机构和养老机构分布,结合区域内老年人状况,统筹规划医养结合机构布局。

资源共享、优势互补。加强医疗机构与养老机构的衔接,实现医疗卫生和养老服务资源共享,提高资源的使用效益。依托城乡社区和基层医疗卫生信息服务平台,实现服务对象信息、健康信息和服务信息共享。加强医疗机构和养老机构的合作,完善医疗和养老机构的医养结合功能。

(二) 发展目标。以构建健康吉林，保障老年人基本健康养老需求为目标，加强医疗卫生与养老资源有机整合，实现设施布局、服务管理、队伍建设、政策扶持的医养结合，实现病前疾病预防、病中便捷就医和病后康复护理有效衔接，实现治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料以及临终关怀一体化的健康和养老服务。

到2017年，实现医疗、养老资源的充分融合，建立健全养老机构与社区卫生服务中心（包括乡镇卫生院）或其他医疗机构签约服务机制，50%以上的养老机构能够以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务，80%以上的医疗机构开设为老年人提供优先挂号、优先就医等便利服务的绿色通道，建成一批兼具医疗卫生和养老服务资质和能力的医疗卫生机构或养老机构（以下简称医养结合机构）。

到2020年，全省老年医疗机构基础设施和服务网络更加合理，各类养老服务机构（护理院）医疗服务功能更加完善，与医疗机构合作更加紧密，医养融合模式更加成熟，医疗护理水平逐步提高。所有医疗机构开设为老年人提供挂号、就医等便利服务的绿色通道，所有养老机构能够以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务，基本适应老年人健康养老服务需求。

## 二、主要任务

(三) 加快发展为老年人服务的专业医疗机构。支持老年病医院、康复医院、护理院、综合医院老年病科等机构建设，在基层医疗卫生机构增设康复、护理床位。鼓励社会资本举办康复医院、护理院和老年健康管理中心，最大限度放宽设置规划。充分利用现有医疗服务资源，创办老年康复中心、老年医院、护理院等主要针对高龄、病残老年人的康复护理专业服务机构。鼓励乡镇卫生院、社区卫生服务中心发展老年医疗护理服务特色科室，鼓励有条件的企事业单位职工医院、门诊部向以老年康复为主的社区卫生服务机构转型，方便老年人就医。支持部分闲置床位较多的一、二级医院和专科医院发挥专业技术和人才优势，积极稳妥地转型为康复、老年护理等接续性医疗机构。到2017年，试点市要至少建立一所医养结合机构。到2020年，每个市（州）、县（市）至少要有1所医养结合机构。（省卫生计生委牵头，省民政厅、省发展改革委配合）

(四) 提高医疗机构支持养老服务能力。全省各级各类医疗机构要全面落实老年医疗服务优待政策，对老年人看病就医实行优先照顾，开通绿色通道，在挂号、就诊、收费、取药、住院等窗口设置“老年人优先”标志。全省二级以上综合医院应开设老年病科，鼓励医疗机构与周边养老机构开展医疗合作，提供医疗护理服务。到2020年，各县（市）至少有一所具备老年疾病专科特色的二级以上医疗机构。充分发挥医院志愿者服务作用，为行动不便的老年人提供门诊、住院陪同服务，在医疗服务中体现爱老、敬老的良好风尚。（省卫生计生委牵头，省民政厅、省老龄办配合）

(五) 提高养老机构医疗服务水平。养老机构可根据服务需求和自身能力，按相关规定申请开办老年病医院、康复医院、中医医院、临终关怀机构、

护理院、医务室或护理站等，各级卫生计生和中医药管理部门应加大政策规划支持和技术指导力度，提高养老机构的基本医疗服务能力。鼓励、支持床位数在200张以上的养老服务机构设置相应的医疗机构；床位100—200张的养老机构内设卫生室、医务室等卫生设施；床位在100张以内的养老机构就近与医疗服务机构签订合作协议，有条件的可设立医务室，为老年人提供优质便捷的医疗服务。探索建立护理转移机制，支持养老机构内设的具备条件的医疗机构作为医院（含中医医院）收治老年人的后期康复护理场所。（省民政厅牵头，省卫生计生委配合）

（六）推动医疗卫生服务延伸至社区、家庭。各地要做好对社区、居家老人的健康养老服务，依托社区卫生服务中心和卫生计生基层网络，加强与城市社区老年人日间照料中心、居家养老服务中心、农村养老服务大院和农村社会福利服务中心等养老机构的合作，通过签订“医养融合”服务协议，与有意愿的老年人家庭建立医疗服务关系（优先满足65岁以上老年居民和社区高龄、重病、失能、半失能以及计划生育特殊家庭的老年人），为居家老人提供健康档案管理、健康教育、家庭病床、社区护理等基本医疗卫生服务。到2016年年底，试点市城市家庭医生签约服务覆盖率达到15%以上，重点人群签约覆盖率达到30%以上。到2017年，家庭医生签约服务覆盖率达到30%以上，重点人群签约覆盖率达到60%以上。到2020年，力争将签约服务扩大到全社会，形成长期稳定的契约服务关系，基本实现家庭医生签约服务制度的全覆盖。（省卫生计生委牵头，省民政厅配合）

（七）积极推进老年人康复服务。鼓励各类养老机构配备康复设备，全面开展康复服务。鼓励床位数在100张以下的养老机构设立康复区，床位在100张以上的养老机构设立康复中心，配备专业的康复人员或引入专业的康复机构，开展专业化的康复服务。基层医疗卫生机构要为老年人提供基本卫生服务中的康复服务项目，有条件的城市社区日间照料中心、居家养老服务中心和农村养老服务大院可单独设置康复功能区，配备康复设备，在医疗机构和康复机构指导下开展服务。到2020年，50%的城市社区和有条件的农村要设立适合老年人的康复场所，有条件的地方可为经济困难的失能、半失能老年人配备康复辅助器具。（省民政厅牵头，省老龄办、省卫生计生委配合）

（八）大力发展中医药健康养老服务。充分发挥中医药的预防保健特色优势，坚持养老与养生相结合，将中医药养生保健和“治未病”理念融入养老全过程，利用中医药技术方法全面提升老年人身心健康和生活质量。加快县级中医医院中医药特色老年健康中心建设，推动中医医院与养老机构合作，为养老机构提供中医药技术、专业人员等服务支撑。支持长春市、吉林市、公主岭市、乾安县、集安市等地开展中医药健康服务与养老服务相融合的医养服务新模式试点。鼓励中医医疗机构举办养老康复机构，探索发展以中医药健康养老为主的养老机构。在养老机构开展融合中医药健康管理理念的老年人医疗、护理、养生、康复服务。发展社区和居家中医药健康养老服务，引导中医医疗和预防保健机构延伸提供社区和居家养老服务。到2020年，30%以上的养老机构设立以老年病、慢性病防治为主的中医诊疗机构或与中医机构建立合作关系，50%以上的社区养老服务机构可以便捷获取中医药健康服务，全面提升老年人身心健康和生活质量。大力开发中医药健康养老服务包。允许离退休

中医药人员在公立医院注册执业的同时，开办只提供传统中医药服务的中医诊所。（省中医药管理局牵头，省卫生计生委、省民政厅配合）

（九）探索完善基本医疗保险保障。对养老机构内设的医疗机构（诊所、卫生室、医务室）以及兴办的护理院、康复医院等，符合条件的可按规定纳入城乡基本医疗保险定点范围，医疗保险经办机构按规定与养老机构内设的医疗机构等协商谈判，签订服务协议，明确双方的责任、权利和义务。参加城乡基本医疗保险的老年人，入住养老机构内设的城乡基本医疗保险定点医疗机构发生的符合政策范围的医疗费用，按照相关规定报销结算。落实好偏瘫肢体综合训练、认知知觉功能康复训练、日常生活能力评定等医疗康复项目纳入基本医疗保险范围的政策，为失能、半失能老年人治疗性康复提供相应保障。规范基层医疗机构为养老机构、居家老年人提供上门服务的医疗和护理服务项目，将符合规定的医疗费用纳入医保支付范围。完善医保报销制度，切实解决老年人异地就医结算问题。（省人力资源社会保障厅、省民政厅、省卫生计生委按部门职责分别负责）

### 三、政策措施

（十）完善投融资和财税价格政策。对符合条件的医养结合机构，按规定落实好相关支持政策。拓宽市场化融资渠道，探索政府和社会资本合作（P P P）的投融资模式。鼓励和引导各类金融机构创新金融产品和服务方式，加大金融对医养结合领域的支持力度。有条件的地区可通过由金融和产业资本共同筹资的健康产业投资基金支持医养结合发展。用于社会福利事业的彩票公益金要适当支持开展医养结合服务。积极推进政府购买基本健康养老服务，各类经营主体平等参与，逐步扩大购买服务范围，完善购买服务内容。（省发展改革委牵头，省财政厅、省物价局、省民政厅、省卫生计生委配合）

（十一）完善规划布局和用地保障政策。各地政府要在土地利用总体规划和城乡建设规划中统筹考虑医养结合机构发展需要，做好用地规划布局。对非营利性医养结合机构，可采取划拨方式，优先保障用地；对营利性医养结合机构，应当以租赁、出让等有偿方式保障用地，养老机构设置医疗机构的，可将项目中配套建设医疗服务设施相关要求作为土地出让条件，并明确不得分割转让。依法需招标拍卖挂牌出让土地的，应当采取招标拍卖挂牌出让方式。

（省国土资源厅牵头，省住房城乡建设厅、省民政厅、省卫生计生委配合）

（十二）完善财政补贴扶持政策。各地政府要多渠道筹措资金，对符合养老机构设立条件的医养结合机构给予适当支持。社会力量兴建的老年型医疗机构，享受社会资本办医的优惠扶持政策。单独设置康复功能的城市社区日间照料中心、居家养老服务中心、农村养老服务大院和农村社会福利服务中心视情况给予适当资助。（省财政厅牵头，省民政厅、省卫生计生委配合）

（十三）加强医养结合人才队伍建设。研究制定养老机构医护人员的定向培养、合作培养和针对性培养政策，不断加强医养结合发展的人才保障。养老机构医护人员在资格认定、职称评定、继续教育和推荐评优等方面纳入卫生计生部门统一管理，通过完善薪酬、职称评定等激励机制，鼓励医护人员到医养

结合机构执业。建立医养结合从业人员轮训机制，将老年医学、康复、护理人才作为急需紧缺人才纳入卫生计生人员培训范围。加强专业技能培训，推进养老护理员等职业技能鉴定工作。支持高等院校和中等职业学校增设相关专业和课程，加快培养老年医学、康复、护理、营养、心理和社会工作等方面专业人才。（省人力资源社会保障厅、省民政厅、省卫生计生委、省教育厅按部门职责分别负责）

（十四）探索建立多层次长期照护保障体系。总结推广长春市经验，在全省范围内推广医疗照护保险（即长期护理保险），发挥医保基金作用，缓解失能老人护理费支出压力。到2020年，每个县（市、区）至少有2个失能养老医疗照护保险定点单位。鼓励有条件的地区探索建立长期护理保险制度，积极探索多元化的保险筹资模式，保障老年人长期护理服务需求。进一步开发包括长期商业护理保险在内的多种老年护理保险产品，鼓励老年人投保长期护理保险产品。建立健全长期照护项目内涵、服务标准以及质量评价等行业规范和体制机制，探索建立从居家、社区到专业机构等比较健全的专业照护服务提供体系。（省人力资源社会保障厅牵头，吉林保监局、省民政厅、省卫生计生委配合）

（十五）强化健康养老信息支撑。积极开展养老服务和社区服务信息惠民试点，利用老年人基本信息档案、电子健康档案、电子病历等，推动社区养老服务信息平台与区域人口健康信息平台对接，整合信息资源，实现信息共享，为开展医养结合服务提供信息和技术支撑。组织医疗机构开展面向养老机构的远程医疗服务，鼓励各地探索基于互联网的医养结合服务新模式，提高服务的便捷性和针对性。（省卫生计生委牵头，省发展改革委、省工业和信息化厅、省民政厅、省老龄办配合）

#### 四、组织实施

（十六）加强组织领导。各地、各有关部门要高度重视，把推进医养结合工作纳入深化医药卫生体制改革和促进养老、健康服务业发展的总体部署。要结合实际及时制定出台推进医养结合的政策措施、规划制度和具体方案。

（十七）明确部门职责。各相关部门要加强协同配合，落实和完善相关优惠政策，共同支持医养融合发展。发展改革部门要将推动医养结合纳入国民经济和社会发展规划；财政部门要落实相关投入政策，积极支持医养结合发展；国土资源部门要切实保障医养结合机构的土地供应；城乡规划主管部门要统筹规划医养结合机构的用地布局；老龄工作部门要做好入住医养结合机构和接受居家医养服务老年人合法权益的保障工作；卫生计生部门要积极发挥作用，积极推动医疗机构开展医养结合服务，推进医养结合服务社区化；民政部门要把医养结合纳入到社会养老服务体系发展规划中，并会同有关部门制订完善医养结合型养老机构的建设和服务标准，探索建立相应的政策体系和管理标准；人力资源社会保障部门要探索建立长期护理保险制度，扎实推进试点工作，不断完善符合医养结合机构特点的医保协议内容，加强监督管理，及时查处违规行为，支持养老服务人才的教育培训；中医药管理部门要制订中医药相

关服务标准规范并加强监管，大力推广中医药适宜技术和中医药保健服务产品，加强中医药健康养老人才培养，做好中医药健康养老工作。

（十八）抓好试点示范。根据医养结合主要任务，确定长春市、通化市为我省医养结合综合试点城市，其他市（州）、县（市、区）要结合实际积极探索推动护理、康复、临终关怀等延伸服务的医养结合形式，积累经验、逐步推开。省卫生计生委、省民政厅要会同相关部门密切跟踪各地进展，帮助解决试点中的重大问题，及时总结推广好的经验和做法，完善相关政策措施。

（十九）加强考核督查。各市（州）、各有关部门要建立以落实医养结合政策情况、医养结合服务覆盖率、医疗卫生机构和养老机构无缝对接程度、老年人护理服务质量、老年人满意度等为主要指标的考核评估体系，加强绩效考核。各级卫生计生、民政部门要会同相关部门加强对医养结合工作的督查，定期通报地方工作进展情况，确保各项政策措施落到实处。

吉林省人民政府办公厅

2016年7月7日