



池州市贵池区人民政府办公室转发区卫计委等部门关于推进医疗卫生与养老服务相结合实施意见的通知

贵政办〔2016〕70号

各镇人民政府、街道办事处，贵池工业园区、前江工业园区、杏花村文化旅游区管委会，区政府各部门、各直属机构：

区卫计委、区民政局、区发改委、区财政局、区人社局、区国土资源分局、区住房城乡建设委、区老龄办《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的实施意见》已经区政府同意，现转发发给你们，请认真贯彻执行。

池州市贵池区人民政府办公室

2016年10月13日



关于推进医疗卫生与养老服务相结合的 实施意见

区卫计委 区民政局 区发改委 区财政局

区人社局 区国土资源分局 区住房城乡建设委 区老龄办

为认真贯彻落实《安徽省政府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》(皖政办〔2016〕19号)要求,进一步推进医疗卫生与养老服务相结合,满足老年人日益增长的健康养老需求,结合我区实际,提出如下实施意见:

一、总体要求

按照“保障基本、统筹发展,政府引导、市场驱动,深化改革、创新机制”的基本原则,把保障老年人基本健康养老需求放在突出位置,加快推进医疗卫生与养老服务相结合,推动普遍性服务和个性化服务协同发展,满足多层次、多样化的健康养老需求。

到2017年,符合需求的专业化医养结合人才培养制度基本形成,逐步提升基层医疗卫生机构为居家老年人提供上门服务的能力,所有一级以上的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,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,65周岁以上老



年人健康管理率达到 70%以上，老年人健康养老服务可及性明显提升。探索建立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(以下统称医养结合机构)。

到 2020 年，符合国情的医养结合体制机制和政策法规体系基本建立，医疗卫生和养老服务资源实现有序共享，覆盖城乡、规模适宜、功能合理、综合连续的医养结合服务网络基本形成，基层医疗卫生机构为居家老年人提供上门服务的能力明显提升。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

(一)建立健全医疗卫生机构与养老机构合作机制。推进各类养老机构与各级医疗机构建立协议合作关系。按照就近就便、互利互惠的原则，各类养老机构根据医疗康复的实际需求，与周边医疗机构签订长期合作协议，明确双方责任。医疗卫生机构为养老机构开通预约就诊绿色通道，为入住老年人提供巡诊、健康管理、保健咨询、预约就诊、急诊急救、中医养生保健等服务，确保入住老年人得到及时有效的医疗服务。养老机构内设具备条件的医疗机构可作为医院(含中医医院)收治老年人康复期、稳定期的护理场所。鼓励二级以上综合医院(含中医医院)与养老机构开展对口支援、合作



共建。通过建设医疗养老联合体等多种方式，整合医疗、康复、养老和护理资源，为老年人提供治疗期住院、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。

(二)积极推进养老机构开展医疗服务。养老机构可根据自身能力和服务需求，按相关规定申请开办老年病医院、康复医院、护理院、中医医院、临终关怀机构等，也可内设医务室、护理站等。150张床位以上的养老机构须设医务室或护理站，150张床位以下的养老机构鼓励设立医务室或护理站。推进有条件的公办养老机构设置专护区，优先保障政府供养对象中的失能失智老年人和老年残疾人集中养护需求。鼓励执业医师到养老机构设置的医疗机构多点执业，支持有相关专业特长的医师及专业人员在养老机构规范开展疾病预防、营养、中医调理养生等非诊疗行为的健康服务。

(三)全面推进老年人社区健康管理服务。依托社区卫生服务中心、乡镇卫生院做好健康养老基本公共卫生服务项目，建立健全健康管理服务制度，加强老年人健康档案信息动态管理。对辖区内65周岁以上老年人和60周岁以上的计生特困家庭老人，每年免费提供一次生活方式健康状况评估、体格检查、健康指导等健康管理服务。加强社区卫生服务中心、乡镇卫生院的医疗康复功能建设，为小型养老机构、居家养老服务中心和社区老年人提供基本医疗卫生服



务。建立家庭医生制度，推行家庭医生签约服务，为辖区内自愿签约的高龄、重病、失能、部分失能的居家老年人提供家庭出诊、家庭护理、家庭病床等上门服务，规范为居家老年人提供的医疗和护理服务项目，对符合规定的医疗费用纳入医保支付范围。把老年人健康管理服务纳入购买内容，各基层卫生医疗机构可作为承接主体。

(四)鼓励社会力量举办医养结合机构。鼓励社会力量通过市场化运作方式，举办医养结合机构以及老年康复、老年护理等专业医疗机构。按照“非禁即入”原则，对符合规划条件和准入资质的，简化审批程序。

(五)鼓励医疗卫生机构与养老服务融合发展。充分利用现有医疗卫生服务资源，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。有条件的二级以上综合医院要开设老年病科、老年病门诊，增加老年病床数量。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，转型为老年人护理院。引导部分乡镇卫生院、敬老院设立养护型老年医疗护理服务特色科室，开设护理型床位或病区。各类医疗机构举办的养老机构，享受民办养老机构相同的扶持优惠政策。

(六)完善基本医疗保险管理制度。养老机构内设的医疗机构，自愿向统筹地区医疗保险经办机构提出申请，按规定进行评估后，可与医疗保险经办机构签订服务协议，明确双



方权利和义务。参加基本医疗保险的老年人，入住协议护理型定点养老机构内设医疗机构发生的符合规定的医疗费用，纳入基本医疗保险支付范围。探索建立基本医疗保险、大病保险、医疗救助相衔接的医疗费用结算机制，实现医疗救助与基本医疗保险同步结算。

(七)发展互联网移动医疗。探索基于互联网的医养结合服务新模式，积极利用互联网为老年人提供在线预约诊疗、候诊提醒、划价缴费、诊疗报告查询、药品配送等便捷服务。鼓励引导省内力量雄厚的大型医院与基层医疗机构、医养结合服务机构通过组成医疗服务共同体等方式建立远程医疗会诊合作关系，推动远程医学影像、远程监护、远程会诊等医疗服务。健全完善省内远程医疗平台，扩大远程医疗服务平台的覆盖范围，向乡镇卫生院、各类养老机构和社区延伸，拓展更多的医疗服务功能。

(八)大力发展中医药健康养老服务。鼓励新建以中医药健康养老为特色的护理院、疗养院。鼓励有条件的养老机构设置以老年病、慢性病防治为主的中医诊室。支持社区卫生服务中心开展中医药健康养老服务。鼓励中医医院采取自建、托管或与养老机构开展技术协作等形式，探索建立中医药养老服务模式。鼓励二级甲等以上中医院在养老机构设立老年病区，支持二级以上中医医院开展老年病、慢性病中医



药防治与研究。支持养老机构开展融合中医健康管理的老年人养生保健、医疗、康复、护理服务。

三、保障措施

(一)建立医养考核评估体系。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。相关部门加强对医养结合工作的督查、考核，定期通报各地、各单位工作进展情况，确保各项政策措施落到实处。**(2016年11月10日前出台考核评分细则，2016年12月31日前完成考核工作；牵头单位：区卫计委)**

(二)开展镇街医养结合试点。分三年在所有镇街的养老机构开展医养结合示范项目(设立医务室),报卫生计生行政部门备案(2016年实施的为马衙、里山、乌沙、秋江、梅街、唐田等镇街，2017年实施的为棠溪、墩上、江口、涓桥、梅龙、梅村、殷汇等镇街，2018年实施的为牌楼、梅龙、秋浦、牛头山等镇街),以协议方式为入住老年人提供基本医疗、健康管理、保健咨询、急诊急救、中医养生保健、预约转诊等服务。对符合入院指征的病人，由医务室按照分级诊疗的原则开具转诊单转往区内其他医疗机构进行救治(确需转到区外的，由医务室代办转诊手续)确保入住老年人得到及时有效的医疗服务。各相关镇街提供办公场所和必要设备、资金保障。150张床位以上的养老机构须设医务室或护理站。



(2016年实施的项目在11月15日前完成医务室的报备工作；

牵头单位：区民政局，协办单位：相关镇街、区卫计委)

(三)扩大医疗保险支付范围。城镇职工医保、新农合经办机构按照相关管理办法要求，受理养老机构内设的医疗机构的定点医疗机构申请，签订服务协议，明确双方权利和义务，将参加基本医疗保险(含新农合参保)的老年人，入住协议护理型定点养老机构内设医疗机构发生的符合规定的医疗费用，纳入基本医疗保险支付范围。逐步将参加城镇居民基本医疗保险的老年人，入住协议护理型定点养老机构内设医疗机构发生的符合规定的医疗费用，纳入基本医疗保险支付范围。**(2016年11月15日前；牵头单位：区卫计委、区人社局)**

(四)签订医养结合服务协议。所有设立养老机构所在的镇街的基层医疗机构要与养老机构签订服务协议，为入住的老年人提供基本医疗保障。**(2016年11月10日前；单位：区卫计委，协办单位：相关镇街、区民政局)**

(五)开展老年群体便民服务。所有一级以上的医疗机构为老年人开设挂号窗口及便利服务绿色通道，二级以上医疗机构要为老年人患者预留专家号，方便老年人患者诊治。**(2016年11月10日前；牵头单位：区卫计委)**

(六)加强老年群体服务管理。加强老年人健康档案信息动态管理，做好健康养老本公共卫生服务项目。对辖区内65



周岁以上老年人和 60 周岁以上的计生特困家庭老人，每年免费提供一次生活方式健康状况评估、体格检查、健康指导等健康管理服务。推行家庭医生签约服务，为辖区内自愿签约的高龄、重病、失能、部分失能的居家老年人提供家庭出诊、家庭护理、家庭病床等上门服务，规范为居家老年人提供的医疗和护理服务项目，社区卫生服务中心、镇街卫生院为实施主体。**(2016 年 11 月 15 日前，牵头单位：区卫计委)**

(七)强化医养结合保障措施。落实各级政府、部门相关文件，鼓励社会力量举办医养结合机构，清理和修改与国家医养结合政策不一致的文件规定，对社会资本举办的医养结合机构，在各级预算内投资补助上，享受与公办医养结合机构同等政策。在“十三五”期间完成 1 个医养结合示范基地、20 个医养结合示范项目创建工作。支持社会力量通过特许经营、公建民营、民办公助等模式，举办非营利性医养结合机构。二级以上综合医院(含中医医院)要与养老机构开展对口支援、合作共建。通过建设医疗养老联合体等多种方式，整合医疗、康复、养老和护理资源，为老年人提供治疗期住院、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。**(牵头单位：区卫计委，协办单位：区民政局、区财政局、区人社局、区住建委、区市场监管局、区国土资源分局)**



(八)大力发展健康养老产业。加大对健康养老产业的技术、资金、人才、土地等要素的支持力度，大力支持以基金等方式发展市场化的居家、社区和大众化的健康养老服务，积极开发安全有效的食品药品、康复辅具、日常照护、文化娱乐等老年人用品用具和服务产品。支持数字化健康养老服务产品和适用于个人及家庭的健康检测、监测与健康养老物联网等产品的研发，打造一批医养结合数据服务中心、产品用品研发中心、标准制订中心。在池州高新技术产业开发区建设养老产业示范基地。**(牵头单位：区发改委，协办单位：区民政局、区财政局、区人社局、区卫计委、区住建委、区市场监管局、区国土资源分局、池州高新技术产业开发区、相关园区、镇街)**

四、组织领导

成立贵池区推进医疗卫生与养老服务相结合工作领导小组，协调解决工作推进的重大问题。领导小组办公室设在区卫计委(简称“区医养结合办”),负责具体的组织推进工作。领导小组每年至少召开两次专题会议，研究解决医养结合工作中的重大问题。各镇街、区直相关部门要根据职责分工，落实相关任务，建立相应的领导组织和工作机构。

附件：贵池区推进医疗卫生与养老服务相结合工作领导小组成员名单



附件

贵池区推进医疗卫生与养老服务相结合 工作领导小组成员名单

组 长：程菲菲

副组长：金继三(区卫计委)

施勤来(区民政局)

成 员：许孝怀(区财政局)

王景文(区人社局)

许立新(区发改委)

钱 庆(区住建委)

钱正华(区国土资源分局)

张 华(区老龄办)

刘九兰(区卫计委)

龚巧利(区红十字会)

领导小组办公室设在区卫计委，刘九兰同志任办公室主任，龚巧利同志任办公室副主任。