

山政办发〔2018〕16号

山亭区人民政府办公室 关于印发山亭区医养结合工作实施方案的 通 知

各镇人民政府、山城街道办事处，开发区管委会，区政府各部门，各企事业单位：

《山亭区医养结合工作实施方案》已经区政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

山亭区人民政府办公室

2018 年 4 月 25 日

（此件公开发布）

山亭区医养结合工作实施方案

为贯彻落实《山东省人民政府办公厅转发省卫生计生委等部门关于加快推进医养结合工作的实施意见的通知》（鲁政办发〔2016〕56号）、《枣庄市人民政府办公室转发市卫计委等部门关于加快推进医养结合工作实施方案的通知》（枣政办发〔2018〕4号）精神，创新医养结合发展模式，加快推进我区医养结合工作，特制定本实施方案。

一、基本原则

（一）保障基本，分类实施。建立以居家为基础、村（居）为依托、机构为补充、医养相结合的服务体系。对多数老年人，以居家和福利院养老为主，提供便捷化、全覆盖的基本健康养老服务；对有医疗需求的失能、部分失能老年人，以医疗、养老机构为依托，提供专业化、全方位的医疗护理康复服务；重点保障高龄、重病、贫困等特殊老年群体基本健康养老服务需求。

（二）政府引导，社会参与。发挥政府在规划设计、政策制定、财政投入、监督管理等方面的引导作用，统筹各部门职能，形成各司其职、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，引导社会力量参与医养结合服务事业，构建政府引导、部门协作、社会参与的多位一体发展格局。

（三）科学规划，合理布局。立足当前养老和医疗卫生服务的实际，着眼养老、医疗卫生服务需求及发展趋势，科学制定医养结合试点工作规划。以山东银光福源健康养老有限公司为重心，打造

一个省级智慧健康养老示范企业。以冯卯镇、城头镇、西集镇、水泉镇四个医养结合示范先行镇为中心，积极探索医养结合方式，努力创建市级医养结合示范镇。大力推动农村敬老院与卫生院联合办院，实现从五保供养机构向医养结合型养老服务机构转型发展；山城街道建立社区卫生服务中心与社区养老相融合的服务中心，不断扩大医养结合服务覆盖范围；支持有条件的村（社区）兴办以居家养老为主的医养结合型养老服务设施。

（四）资源共享、优势互补。加强养老机构与医疗卫生机构的衔接与合作，完善医养结合综合服务功能，实现养老与医疗康复资源共享。充分依托社区服务中心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的共享。充分发挥医疗机构“医”和养老机构“养”的优势，密切养老和医疗机构合作，完善医养结合功能。

（五）深化改革，创新机制。创新服务供给和资金保障方式，积极推进政府购买服务，激发各类服务主体潜力和活力，提高医养结合服务水平和效率。加强部门协作，提升政策引导、服务监管等工作的系统性和协同性，促进行业融合发展。准确定位医养结合服务机构的目标、职能和服务模式，统筹推进医疗卫生和养老服务融合发展。坚持试点先行，以点带面，在试点工作成熟的基础上逐步推开，为老年人提供“就近就便、快捷实惠”的医疗卫生服务。

二、工作目标

到 2018 年年底，建立起较为完善的医养结合政策体系、标准规范、管理制度和专业化人才培养制度，健康养老服务体系不断健全，患病老年人得到有效治疗。辖区内所有的医疗机构为老年人提

供就医绿色通道，养老机构能够以不同形式为入住老年人提供医疗服务的比例达到 60%以上，65 周岁及以上老年人健康管理率达到 67%以上，家庭医生签约服务力争覆盖 70%以上的常住老年人群，老年人健康养老服务可及性明显提升。

到 2020 年年底，全面建成以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系。家庭医生签约服务力争覆盖所有常住老年人群，所有医疗机构为老年人提供就医绿色通道，所有养老机构为入住老年人提供医疗护理服务。基本满足老年人健康养老服务需求。

到 2022 年年底，全面形成服务模式智慧化、投资主体多元化、服务队伍专业化、服务流程标准化、服务品牌高端化的医养结合服务体系，老年人健康养老管理服务实现全面覆盖，全面推广智能健康养老服务产品，全面普及智慧医养、智能照护服务，医养健康产业繁荣发展。

三、工作模式

结合山亭实际，打造医中有养、养中有医、医联结合、康养旅游、社区服务、居家巡诊六种医养结合模式。

（一）医中有养模式。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。区人民医院根据实际条件开设老年病区，增加老年病床数量。支持部分闲置床位较多的一级医院发挥专业技术和人才优势，转型为老年人护理院。支持发展康复护理、老年护理、家庭护理等适应不同人群需要的护理服务，提高规范化服务水平。卫生计生部门负责做好医疗执业活动的日常监管工作，组织开

展医务人员培训，提高医务人员诊疗康复服务能力。

（二）养中有医模式。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医疗卫生机构。床位数在 100 张以内的养老机构，应就近与医疗服务机构签订合作协议，通过医生定期上门服务并建立绿色应急通道，随时提供诊疗服务，有条件的可设置医务室；床位数在 100—200 张的养老机构，应根据自身需求设置医务室或护理站；床位数在 200 张以上的养老机构，支持举办老年病医院、康复医院、护理院、中医医院、临终关怀等机构。养老机构内设医疗卫生机构为门诊部、诊所、医务室、护理站的，养老机构应当向当地地区（市）级卫生计生行政部门申请设置和执业登记，卫生计生部门应当在受理设置申请后 10 个工作日内给予是否同意设置的批复，符合条件的优先办理。对无力设置医疗卫生机构的养老机构，医院可采取主办、协办、托管等形式参与养老机构内设医疗卫生机构的经营管理。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）医养联合模式。鼓励区人民医院与养老机构开展对口支援、合作共建，鼓励各类养老机构与各级医疗卫生机构在就近就便、互利互惠的原则下建立协议合作关系。各类养老机构应当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。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；养老机构内设具备条件的医疗机构可作为收治老年人康复期、稳定期的护理场所。医疗

卫生机构应当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；社区卫生服务中心、乡镇卫生院要进一步加强医疗康复功能建设，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，鼓励乡镇卫生院、养老院“两院一体”模式。

（四）养生养老模式。充分发挥山亭生态资源优势，推动健康医疗与养生养老融合发展，创新中医药健康旅游产品，打造养生养老医养健康特色小镇。开辟生态避暑、休闲度假、养生旅游等精品旅游线路，为旅居老年人提供舒适安逸的休闲环境。提高养老医疗服务能力，为旅居老年人提供急诊急救、特色康复保健、中医养生体验、中医药健康服务等健康旅游养生服务，打造特色医疗、慢性病防治、疗养康复、美容保健、中医药养生、中医药疗养康复等健康旅游居住品牌产品。加强旅游市场宣传推广，聚集山亭经济发展人气，打造鲁南最佳养生养老旅游目的地。

（五）社区服务模式。完善社区医养服务设施建设，社区养老服务设施与卫生、助残等公共服务设施统筹布局、互补共享，鼓励老年人日间照料中心、老年人活动中心、托老所等社区养老机构与周边医疗机构“嵌入式”发展或签订合作协议。

打造一站式居家社区医养服务平台，整合老年人基本信息档案、电子健康档案、电子病历等资源，推动居家养老服务平台和全民健康信息平台信息共享，打造集居家社区养老、医疗救护、健康咨询、生理监测、远程健康管理、养生康复、亲情关爱、互助养老等功能于一体的一站式服务平台，实现老年人尤其是独居、空巢老

人与社区养老、服务机构的全天候无缝对接。

鼓励开展多元化社区医养服务，引导社会力量管理运营社区医疗养老服务机构和设施，培育一批品牌化、连锁化、规模化的龙头社会组织，使社会力量成为提供社区医养服务的主体。充分发挥社会公益组织作用，通过招募志愿者等，给予社区老年人更多关爱照顾。

（六）居家巡诊模式。建立家庭医生制度，开展家庭医生签约式团队服务，组建由家庭医生与护士、公共卫生医师等专业人员共同组成的服务团队，将基本医疗服务与公共卫生服务相结合，对老年人进行健康分级管理，使老年人慢性疾病得到规范治疗，日常生活得到专业健康保健指导。根据老年人健康状况和服务需求，分层分类设计签约服务包，为居家老人提供“五保障四优先四重点”（五保障：一个常见病、多发病健康咨询、用药指导的专业医护团队，一份老年人健康档案，一次年度免费健康体检，一份年度健康管理方案，一个慢性病长处方；四优先：优先就诊、优先转诊、优先预约专家、优先保障用药；四重点：对居家重病、失能及部分失能老人提供家庭病床、家庭巡诊、长期护理康复、安宁疗护服务）的居家健康养老服务。完善老年人常见病、多发病诊疗指南，规范居家养老、医疗、护理、康复、药品配送、延伸处方等服务内容。制定健康管理、远程监测等新增服务的收费标准，提高家庭诊疗服务项目标准。研究出台特殊困难老年人居家监护制度，建立居家医养服务质量监管机制。

四、工作步骤

（一）安排部署阶段（2018年4月）。制定工作方案，分解任

务、落实责任。

（二）试点运行阶段（2018年5月—2018年12月）。将冯卯镇、城头镇、西集镇、水泉镇作为医养结合试点先行镇。试点镇结合实际积极探索促进医养结合的有效形式，积累经验，逐步推开。卫计、民政、人社、财政部门要会同相关部门密切跟踪试点进展情况，帮助解决试点中的重大问题。

（三）总结推广阶段（2019年1月—2020年12月）。对全区医养结合试点单位进行效果评估，及时总结各试点的成功经验和做法，确保各种模式协调运行、互相配合，各项措施齐头并进、相得益彰，各项指标如期实现，全面提升医养结合服务保障能力，打造一批具有特色的医养结合品牌工程。

五、保障措施

（一）加大政策扶持力度。将医养结合工作纳入国民经济和社会发展规划，在土地利用总体规划和城乡规划中统筹考虑医养结合机构发展需要。积极对接各级利好政策，为医养结合机构争取政策、土地、资金等政策扶持。拓宽市场化融资渠道，探索政府和社会资本合作（PPP）投融资模式。鼓励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。鼓励引导商业银行、保险公司、证券公司等金融机构开发适合老年人的理财、信贷、保险等产品。支持发展医养结合机构责任保险、老年人意外伤害保险、长期护理保险、养老保险等，提升个人养老能力，降低机构经营风险。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、出让等有偿方式提供用地支持。鼓励农村新型经营主体利用农家院、休闲采摘园等田

园资源开展社会居家养老服务，为有需求的居家老年人提供助餐、助浴、助洁、助医等服务。积极推动社区老年人日间照料中心、农村幸福院等日间照料设施转型发展，逐步由专业机构托管运营，完善日间照料、失能老年人托养、居家养老服务等功能。鼓励社会参与，加快建设以提供日间照料、短期托养、上门服务为主要内容的社区养老服务中心。

（二）完善人才培养机制。全面加强医养结合专业队伍建设，建立岗前教育、岗中培养、继续教育的培养体系，加大对养老机构专业医生、执业护士、管理人员和养老护理员的培训力度，打造一支素质高、专业强的养老服务队伍。鼓励大中专院校护理及相关专业毕业生到养老服务机构和社区从事养老服务工作。将老年医学、康复、护理人才作为急需人才纳入卫生技术人员培训规划和临床骨干医师培训项目。对符合条件的参加养老护理职业技能培训和职业技能鉴定的人员，按规定给予职业培训补贴和职业技能鉴定补贴。鼓励医护人员到医养结合机构执业。在养老机构从事医护工作的专业技术人员，在申报职称时，与医疗卫生机构医护人员同等对待。医疗卫生机构在分配绩效工资时，对到养老机构中轮岗服务的职业医师和职业护士给予适当倾斜。建立医疗卫生机构与医养结合机构人员进修、轮训、轮岗服务机制，促进人才有序流动。

（三）加强信息化建设。推进医养结合信息平台数据标准化和信息共享，建立统一的数据交换共享指标体系，实现跨部门、跨区域的业务协同和信息资源共享。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。积极推广使用居民健康卡，促进居民电子健康信息动

态实时更新,强化个人健康与疾病监测管理。探索以社会保障卡作为医养结合金融信息服务的有机载体,推进高龄津贴、失能补贴、特困老年人生活补贴(不含向低保、五保对象中老年人发放的低保金、五保金)、抚恤优待金等社会保障性资金领取“一卡通”。鼓励引导区人民医院与省市大型综合医院建立远程医疗会诊合作关系。积极与国家远程医疗平台进行互联,全面加强域外名医名院合作,共享国内优质医疗资源;扩大远程医疗服务平台覆盖范围,向镇街卫生院等基层医疗卫生机构下移,向各类养老机构和社区纵深扩展更多应用。推动远程医学影像、远程监护、远程会诊等医疗服务。

(四)建立服务保障制度。以失能、部分失能老人为重点保障对象,加快建立长期护理保险制度和养老护理补贴制度,开发医疗专护、护理专护、社区专护、居家专护等多种老年护理保险产品,鼓励商业保险参与养老和医养结合,满足不同层次、不同人群的医养需求。规范为居家老年人上门提供的医疗和护理服务项目,符合规定的医疗费用纳入医保支付范围,提高老年人对健康养老服务的可及性和获得感。落实好将偏瘫肢体综合训练、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障范围的政策,为失能、半失能老年人治疗性康复提供相应保障。健全完善医保报销制度,切实解决老年人异地就医结算问题。入住民办养老机构的,按照居家养老模式享受居家养老护理补贴。

六、组织实施

(一)加强组织领导。各镇街及区直相关部门要充分认识医养结合在深化医改、发展养老服务业以及应对人口老龄化等工作中的重要意义,切实把推进医养结合工作摆在重要位置,加强组织领导,

落实相关责任，建立联席会议制度，研究拟订完善医养结合工作的实施方案和年度计划，以及重要制度、政策、体制和工作运行机制，积极出台相关配套衔接制度，确保医养结合各项工作落到实处。

（二）明确部门职责。各有关部门要认真履行职责，加强协作，形成推进医养结合工作发展的合力。区卫生计生部门要积极引导社会力量开办老年康复医院、护理院和临终关怀医院等医疗卫生机构；积极推动医疗卫生机构开展医养结合服务，推进医养结合服务社区化、家庭化，做好养老机构内设医疗卫生机构执业活动的日常监管和医务人员培训工作，提高医务人员诊疗能力。区民政部门要把医养结合纳入到养老服务体系发展规划，做好医疗卫生机构内设养老机构的准入和管理工作的，会同有关部门制定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，督导相关扶持政策的落实。区发展改革部门要将推动医疗卫生与养老服务相结合纳入国民经济和社会发展规划。区卫生计生、民政和发展改革部门要做好养老机构、社区服务机构和医疗卫生机构建设的规划衔接，加强在规划和审批等环节的合作，制定完善医养结合机构及为居家老年人提供医疗卫生和养老服务的标准规范并加强监管。区财政部门要落实相关投入政策，积极支持医养结合发展。区人力资源社会保障部门要将符合条件的医养结合机构纳入城乡基本医疗保险定点范围，建立支持医养结合长期发展的保险制度，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。区国土资源部门要切实保障医养结合机构的土地供应。区城乡规划部门要统筹规划医养结合机构的用地布局。区旅游发展部门要将健康旅游特色产品纳入旅游项目推广计划。区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的合法权益保障工作。区中医药管理部门要研究制定中医药相关服务标准规范并加强监管,加强中医药适宜技术和产品推广,加强中医药健康养老人才培养,做好中医药健康养老工作。

(三) 加大宣传力度。通过广播、印发宣传页等传统媒体和微信等新媒体,广泛宣传健康养老知识和各级扶持政策。弘扬敬老、养老传统美德,引导转变传统养老观念,鼓励失智、失能、部分失能老人进入医养结合机构享受专业化养老服务。加强对老年人成年子女的指导培训,引导其履行赡养义务,提升照料技能,切实承担好照料责任。各级新闻媒体要加大宣传报道力度,及时总结宣传推广先进经验做法,营造良好社会舆论氛围,推动医养结合工作深入健康发展。

(四) 强化督导考核。各镇街、各有关部门要将医养结合工作纳入重要事项督查范围,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工作评估体系。区民政、卫计等有关部门要依据本实施意见,结合部门职责,制定具体实施办法,并纳入本部门年度重点工作进行考核。要加强对医养结合工作的日常监督管理,适时开展工作督查,定期通报进展情况,针对发现问题及时采取整改措施,不断完善相关政策,促进医养结合健康发展。