广州市人民政府办公厅关于促进医疗

卫生和养老服务相结合的实施意见

穗府办〔2017〕6号

各区人民政府，市政府各部门、各直属机构：

为贯彻落实《广东省人民政府办公厅关于促进医疗卫生与养老服务相结合的实施意见》（粤府办〔2016〕78号）、《广州市人民政府关于加快养老服务业综合改革的实施意见》（穗府〔2015〕27号）等有关文件精神，结合我市实际，经市人民政府同意，现提出以下实施意见：

一、指导思想和工作目标

（一）指导思想。

全面贯彻全国卫生与健康大会精神，坚持“保障基本、统筹发展，政府引导、市场驱动，深化改革、创新机制，试点先行、以点带面”的原则，把保障老年人基本健康养老需求放在首位，按照“以居家养老为基础，以社区养老为依托，以机构养老为补充”的思路，通过促进医疗卫生与养老服务的紧密对接和资源整合，激发各类服务主体的潜力和活力，推动医养融合发展，切实提高医疗卫生和养老服务机构的服务水平，满足人民群众多层次、多样化的健康养老服务需求。

（二）工作目标。

到2017年，初步实现医疗卫生和养老服务的有效结合，老年人健康服务可及性明显提升，培养一批符合需求的专业化医养结合（老年护理）人才，养老机构中护理床位达到60％以上（其中公办养老机构达到80％以上），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。基层医疗卫生机构为居家老年人提供上门服务能力不断增强，65周岁以上老年人家庭医生签约服务覆盖率和健康管理率达60％以上。80％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％以上符合条件的养老机构内设医疗机构纳入医保定点范围。具备医养结合服务功能的居家养老综合服务平台全市覆盖率达80％以上。

到2020年，实现医疗卫生和养老服务的深度结合，基本适应老年人健康养老服务需求。具备养老功能的医疗机构和具备医疗功能的养老服务机构的服务覆盖城乡，医养结合人才的培养、储备、使用形成机制。每千人口公立中医医院床位数达到0.55张，社区卫生服务中心设置中医综合服务区比例不低于85％。争取所有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。基层医疗卫生机构为居家老年人提供上门服务的能力显著提升，65周岁以上老年人家庭医生签约服务覆盖率和健康管理率达到80％以上。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，符合条件的养老机构内设医疗机构全部纳入医保定点范围。具备医养结合服务功能的居家养老综合服务平台全覆盖。

二、工作任务

（一）建立健全医疗卫生机构与养老服务机构合作机制。进一步规范养老机构与医疗机构合作形式与内容，逐步建立服务协作机制、人才培养合作机制、老年人照顾需求等级评定机制和护理转移机制。已内设医疗机构的养老机构根据医疗康复实际需求，与周边医疗机构建立健全急救急诊、预约就诊、双向转诊、定期巡诊、业务指导等合作机制，有条件的可配备救护车、急救设施设备，确保老年人能够得到及时有效的医疗救治，消除和降低医疗安全隐患。将符合条件的养老机构内设医疗机构纳入医疗联合体建设，鼓励各类养老服务机构与各级医疗卫生机构建立医疗养老联合体；不具备条件设立内设医疗机构的养老机构，应就近与医疗卫生服务机构签订合作协议，通过以定期巡诊、上门服务为主，辅以开设全科医生工作室、建立急救通道等方式，满足入住老人的基本医疗卫生服务需求。鼓励各级各类医疗卫生机构为老年人提供健康体检、医疗、康复和临终关怀服务。（市卫生计生委、民政局负责，各区政府配合，排第一位的为牵头单位，下同）

（二）积极推进养老服务机构提供医疗、康复、护理服务。支持有条件的养老机构申请设立相应的内设医疗机构，提升养老机构的医疗卫生服务能力。鼓励养老机构根据服务需求和自身能力，按规定申请开办各类医疗机构，提高养老机构提供医疗、康复、护理服务的能力。床位在500张以上的大型养老机构必须创造条件建设内设护理院、医务室、门诊部，符合条件的可设置老年病医院、老年病康复医院。鼓励其他养老机构设立相应的诊所、医务室、护理站等，为老年人提供老年保健，一般常见病、多发病诊疗、护理，诊断明确的慢性病治疗及急诊救护等服务。鼓励有条件的养老机构为社区、居家老年人提供上门康复、护理服务。养老机构内设的医疗机构符合医保定点条件的，可优先纳入医保定点范围。（市民政局、卫生计生委负责，市人力资源和社会保障局、各区政府配合）

（三）统筹医疗卫生与养老服务设施布局。加强民政、卫生计生、国土规划、住房城乡建设等部门在规划和审批等环节的合作，做好养老机构与医疗机构建设的规划衔接，统筹编制《广州市医疗卫生设施布局规划实施方案（2017—2020年）》。按照相邻就近原则，充分依托现有医疗资源，设置养老机构和社区居家养老服务设施，实现养老资源与医疗服务的优势互补。充分考虑现有养老机构的医疗需求，新增设置医疗机构时优先考虑老年疾病防治专科医疗机构，建立有利于医疗服务和养老服务双向转介的机制，全面推进医疗卫生和养老服务的深度结合发展。支持公立医院资源富余的区，发挥一、二级医院和专科医院专业和人才优势，转型为老年人护理院、老年康复医院或者开设医疗护理型病区，发展康复、临终关怀等老年医疗护理特色科室。（市卫生计生委负责，市民政局、发展改革委、财政局、人力资源和社会保障局、国土规划委配合）

（四）提升基层医疗卫生机构医疗护理服务能力，推进老年人健康管理服务。有条件的社区卫生服务中心设立医养结合专区，参考养老院标准，探索按照护理要求通过购买服务形式划拨补助。发挥卫生计生系统服务网络和区域卫生信息平台优势，结合基本公共卫生服务的开展，为60周岁以上老年人建立健康档案，并提供健康管理服务。加大全科医师培养力度。2017年底前出台推进家庭医生签约服务的实施意见，探索推进家庭医生团队入户为老年人服务制度，为老年人提供上门服务、开设家庭病床等，方便老年人获得连续、综合、安全、有效、便捷的医疗护理服务。支持基层医疗卫生机构与社区居家养老服务机构合作，推动开展老年心理健康与关怀服务，加强老年痴呆症等的有效干预。为社区居家高龄、重病、失能或部分失能、失智以及计划生育特殊家庭中行动不便或确有困难的老年人，提供定期体检、慢病诊治、上门巡诊、家庭病床、社区护理、康复指导、健康管理等基本医疗和基本公共卫生服务。规范为居家老年人提供的医疗和护理服务项目，将符合规定的医疗服务项目纳入医保支付范围。（各区政府、市卫生计生委负责，市发展改革委、民政局、人力资源和社会保障局配合）。医疗机构为符合社区居家养老服务资助条件的高龄、失能、计划生育特别扶助的老年人，提供上门医疗、家庭病床等医疗服务，参照《广州市社区居家养老服务管理办法》，符合规定的康复护理、医疗保健等医养结合项目，可使用政府资助的社区居家养老服务补贴。（各区政府、市民政局负责，市财政局、卫生计生委配合）

（五）试点建立长期护理保险制度。探索建立长期护理保险制度并出台系列配套政策，构建“五位一体”（服务供给、功能保障、政策支撑、需求评估、行业监管）的长期护理保险服务和管理体系。深化医疗保险支付制度改革，指导和支持医养结合机构纳入医保定点范围，规范服务行为，引导基层就医、社区养护，使符合规定的参保人员得到功能全面、层次丰富、便捷可达、行为规范的基本保障服务。（市人力资源和社会保障局负责，市编办、发展改革委、工业和信息化委、教育局、民政局、财政局、卫生计生委、金融局、残联配合）

（六）充分发挥中医药健康养老作用。坚持养老与养生相结合，将中医“治未病”理念融入健康养老全过程，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。健全中医医院老年病科，增加老年病床位，提供形式多样、内容丰富的中医药健康养老服务。推动中医医院与养老机构之间的深层次合作，积极发展养生保健、康复服务。在养老机构内设的医疗机构开展结合中医药健康管理理念的老年人医疗、护理、养生、康复服务，有条件的可设立以老年病、慢性病防治为主的中医诊室。结合创建全国基层中医药工作先进单位和基层中医药服务能力提升工程，在基层医疗卫生机构大力推广中医药适宜技术，推进老年人中医药健康管理。（市卫生计生委负责，各区政府配合）

（七）鼓励社会力量兴办医养结合机构。鼓励社会力量针对老年人健康养老需求，通过市场化运作方式，举办老年病医院、老年康复医院、老年护理院、老年健康管理中心等医养结合机构。在制定医疗卫生和养老相关规划时，给社会力量举办医养结合机构设立发展预留空间。明确并向社会公开设置医疗机构审批程序、审批主体、审批资料和审批时限，加快办理医疗机构审批手续，优化、简化审批服务流程，减少审批环节，为社会办医提供一站式服务。探索通过特许经营、公建民营、民办公助等模式，支持社会力量举办非营利性医养结合机构，符合医保定点条件的，按规定纳入医保定点范围。支持社会力量办医疗机构，建立健康产业服务模式，鼓励具有一定规模的医养结合机构实行集团化、连锁化经营管理。（市卫生计生委、各区政府负责，市发展改革委、国土规划委、商务委配合）

（八）鼓励医疗机构与养老服务融合发展。推动医养融合发展，为老年人提供健康检查、预防保健、治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料、安宁疗护一体化的健康和养老服务。充分调动现有医疗服务资源，采取多种形式实现医疗卫生与养老服务融合发展。鼓励有条件的残疾人医学康复机构与社区居家养老服务机构合作，为社区居家老人提供日间托管、医疗保健、康复训练等服务。提高基层医疗卫生机构康复、护理床位占比，鼓励二级以上医院、中医医院开设老年病科或临终关怀科，增加老年病床数量；有条件的医院开设老年病门诊，满足老年人慢性病防治、康复、长期护理和临终关怀等服务需求。各级医疗机构落实老年人医疗服务的优待政策，为老年人特别是高龄、重病、失能及部分失能老人提供就医便利服务；逐步建立医疗护理和养老服务转介评估机制，对出入院前后的老年人进行医疗护理、生活护理评估，给出评估及转介意见。积极探索建立护理转移机制，鼓励有条件的养老机构承接医疗机构内需要长期照护的失能、半失能老人，逐步解决医疗机构中老年人“压床”问题。加快推进对医院、社区医疗服务场所等与老年人生活密切相关的公共设施无障碍改造。加强医院社工和志愿者队伍专业化建设，2017年底90％以上的三级医院和50％以上的二级医院开展社工和志愿者服务。（市卫生计生委负责，市民政局配合）

三、保障措施

（一）加大政策扶持力度。全面落实与养老服务相关的各类政策，加大对医养结合机构在投融资、土地供应、财政补贴等方面的支持力度。探索对设置护理站的日间照料中心给予一次性建设补贴。老年病科床位纳入老年护理床位管理，探索给予运营资助。进一步完善家庭医生、家庭病床补助政策，为符合条件的老年患者建立家庭病床的医疗机构，探索定期给予运行补贴，已按《广州市民办社会福利机构资助办法》或者有关政策享受运营资助的，不重复资助。

（二）加强规划土地保障。制定《广州市养老服务机构设施布局规划（2013—2020年）》实施方案，按照“一地一策”原则，结合实际，稳步推进，分步实施。落实社区公共服务设施设置标准，新建城区和居住区的养老服务设施，按照每千人4.5张床位的标准配套建设老年人福利院（养老院）、日间照料中心以及老年人活动站点；老城区和已建成居住（小）区无养老服务设施或现有设施没有达到规划和建设指标要求的，加快通过购置、置换、租赁等方式开辟养老服务设施。

（三）重视人才队伍建设。探索通过政府购买服务等形式加强对各类养老服务机构中执业医生、执业护士、管理人员和养老护理人员的培训，不断强化医养结合发展的人才保障。鼓励综合医院和专科医院中具有一定工作年限、职称的执业医生和注册护士到养老服务机构中开设内设医疗机构或护理站，鼓励执业医师到养老服务的医疗机构中多点执业，并给予相应的岗位补贴。依托市医药卫生院校，加强医疗卫生和养老服务专业人才培养力度。鼓励大中专院校毕业生到养老服务机构和社区从事养老服务工作。养老机构内设医疗机构及其医护人员在继续教育、资格认定、职称评定、技术准入和推荐评优等方面，与其他医疗机构同等对待。建立政府购买退休医生、护士就近提供医养服务的机制，严格落实养老护理队伍有关奖励、激励政策措施的要求。

（四）完善医保支付制度。深化医保支付制度改革，完善医保支付方式。进一步完善普通门诊医疗费用医保结算方式，妥善解决各医疗机构选点参保人年龄结构不均衡等问题，保障老年参保人就医。进一步推广家庭病床模式，扩大家庭病床治疗的病种准入范围，逐步提高保障水平。优化费用支付方式，开展老年医疗康复护理结算试点。

（五）推动医养结合健康管理信息化建设。养老服务信息平台与区域卫生信息平台对接，共享老年人基本档案、健康档案、需求评估等信息，推进医养结合信息平台数据标准化和互联互通，实现跨部门、区域的业务协同和信息共享。支持并推进各类养老服务机构和组织开展健康信息化建设，积极接入各类各级医疗机构信息系统，开展远程医疗影像、心电、临检和移动医疗服务，并与居家养老、平安通政策衔接。为老年人建立完善的电子健康档案，实现医养结合服务机构的精细化管理，持续提高医养结合服务效率。

四、组织实施

（一）加强组织领导。各区政府、各有关单位要从深化医药卫生体制改革，促进养老服务业、健康服务业发展的高度，充分认识医养结合发展的重要意义，推进医养结合发展，并将其纳入经济社会发展规划。各有关单位要加强沟通协调，研究制定医养结合养老服务的配套政策和规范，指导和协调医养结合养老服务稳步发展。各区政府要研究制定具体方案，认真落实和完善相关优惠扶持政策，明确任务分工，确保医养结合工作顺利开展，取得实效。

（二）明确部门职责。发展改革部门要将推动医养结合纳入经济社会发展规划。卫生计生部门要将养老机构设立医疗机构纳入区域卫生规划和医疗机构设置规划，优先予以审核或审批；加大政策支持和技术指导力度，制定中医药相关服务标准规范并加强监管，提高中医药适宜技术推广和中医药健康养老人才培养力度，做好中医药健康养老工作。民政部门对医疗机构申请设立养老机构或者医养结合专区的，要优先受理、审核或审批。卫生计生、民政部门要会同相关单位明确养老机构设置医疗机构、医疗机构设置养老机构以及其他医养融合体的准入条件和管理规范，申报新建医养结合项目时要明确主、辅功能比例。人力资源和社会保障、卫生计生部门要将符合条件的医养结合机构纳入医保定点范围，开展长期护理保险制度试点工作。教育、卫生计生、人力资源和社会保障部门要落实医养结合人才的培养、培训和职业鉴定工作。财政部门要落实相关投入政策，积极支持医养结合发展。国土规划部门要保障医养结合机构的土地供应并统筹规划医养结合机构的用地布局。金融工作部门要积极引导商业保险机构根据医养结合特点、老年人实际需求等开发和推广适宜的商业保险产品。老龄工作部门要做好老年人的合法权益保障工作。

（三）推进试点建设。积极推进国家级、省级医养结合试点城市建设工作，规划建设一批特色鲜明、示范性强的医养结合试点项目，主要任务是建立医疗与养老机构合作机制，提升养老机构医疗服务能力，加快医疗养老服务规划，完善家庭医生与居家老人签约工作模式，落实医疗机构敬老优待政策，探索建立长期护理保险制度，大力发展中医药健康养老服务，支持社会力量兴办医养结合机构，加强信息化建设。

（四）普及宣传教育。各级卫生计生部门要积极开展各种形式的健康教育，普及老年保健知识，增强老年人自我保健意识。各级民政、老龄工作部门要充分发挥资源优势，配合做好国家基本公共卫生服务、老年人健康管理等宣传工作，普及老年人医疗卫生和社区养老医疗结合相关政策法律法规、老年人健康服务、疾病防治知识、老年人医疗保健诈骗防范与维权等知识。

（五）注重考核监管。建立以服务质量、老年人满意度为主要指标的考核评估体系，加强对医养结合机构或养老服务组织的日常监管，探索由第三方机构对医养结合服务质量进行动态评估考核，及时发现问题，及时调整完善运行机制，确保医养结合工作顺利推进。

广州市人民政府办公厅

2017年2月16日

主动公开

广州市人民政府办公厅秘书处 2017年2月23日印发