巫溪县卫生健康委员会

巫溪县经济和信息化委员会

巫溪县民政局

巫溪县财政局

巫溪县人力资源和社会保障局

巫溪县医疗保障局

关于印发《巫溪县提升医养结合和老年健康

服务能力行动方案（2023—2027年）

的通知

各乡镇人民政府、街道办事处，县政府各部门，有关单位：

经研究同意，现将《巫溪县提升医养结合和老年健康服务能力行动方案（2023—2027年）》印给你们，请认真贯彻执行。

巫溪县卫生健康委员会 巫溪县经济和信息化委员会

巫 溪 县 民 政 局 巫 溪 县 财 政 局

巫溪县人力资源和社会保障局 巫溪县医疗保障局

2024年1月12日

（此件公开发布）

巫溪县提升医养结合和老年健康服务能力行动方案（2023—2027年）

健康服务需求是老年人最急迫、最突出的需求。推进医养结合，提升老年健康服务能力，是积极应对人口老龄化、增强老年人获得感和满意度的重要途径。为贯彻落实《中共重庆市委重庆市人民政府印发〈关于加强新时代老龄工作的实施方案〉的通知》（渝委发〔2022〕21号）要求，进一步健全老年健康服务体系，着力推动我县医养有效衔接，满足老年人日益增长的健康需求，制定本行动方案。

一、工作目标

到2027年，建立比较完善的老年医疗服务体系和医养结合服务体系，老年健康服务能力大幅提升，老年人多层次、多样化的健康服务需求基本得到满足。全县建立老年医院1个、护理院（中心）1个、社区（乡镇）医养中心1个， 二级以上综合性医院老年医学科设立比例达到100%，争创全县医养结合示范项目1个以上，老年医学和老年健康服务人才基本能满足服务需求，老年友善医疗机构比例达到95%。

**《行动方案》主要指标**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 分类 | 指标名称 | 2022年年 | 2025年 | 2027年 |
| 1 | 服务体系 | 老年医院数量（个） | 0 | 0 | 1 |
| 2 | 护理院（中心）数量（个） | 0 | 0 | 1 |
| 3 | 二级以上综合性医院老年医学科设立比例（%） | 100 | 100 | 100 |
| 4 | 每千名老年人老年医学科床位（张） | 0.46 | 0.48 | 0.50 |
| 5 | 社区（乡镇）医养中心（个） | 0 | 0 | 1 |
| 6 | 安宁疗护床位（张） | 0 | 10 | 20 |
| 7 | 服务能力 | 老年医学科每床配备医师数（人） | 0.20 | 0.25 | 0.27 |
| 8 | 老年医学科每床配备护士数（人） | 0.35 | 0.43 | 0.45 |
| 9 | 老年医学人才培养（人） | 3 | 10 | 20 |
| 10 | 老年健康服务技能人才培训（人） | 0 | 50 | 100 |
| 11 | 全国医养结合示范项目（个） | 0 | 0 | 1 |
| 12 | 惠民有感 | 65 岁以上老年人家庭医生签约覆盖率（%）） | 62 | 75 | 80 |
| 13 | 65 岁以上老年人规范健康管理服务率（%） | 60 | 65 | 70 |
| 14 | 65 岁以上老年人中医药健康管理率（%） | 50 | 70 | 75 |
| 15 | 老年友善医疗机构比例（%） | 82 | 90 | 95 |

二、主要任务

（一）优化老年医疗服务体系。

1．统筹县域老年医院资源布局。依托二级综合性医院加强老年医院建设，推进全县老年医院发展。利用县人民医院和县中医院加强县老年病医院院区建设，加快创建三级医院，打造全县老年医院建设示范样板。引导部分符合条件的乡镇卫生院转型为老年医院。到2027年，全县老年医院达到1个以上。

2．推动老年医学科高质量发展。全面推进老年医学科规范化建设，实施县级老年医学科规范化建设项目。到2027年，全县二级以上综合性医院老年医学科设立比例达到100%，建设1个规范化老年医学科。依托县人民医院设立县级老年病科临床医疗质量控制中心，加强质量控制和监督考核，提升我县医疗服务同质化水平。

3．夯实基层老年医疗服务网底。加强社区医养服务能力建设，支持有条件的社区卫生服务中心（乡镇卫生院）利用现有资源，争取中央专项资金，依托社区医院、乡镇卫生院次中心等项目建设，到2027年，改建、扩建或新建1个社区（乡镇）医养中心。支持社区卫生服务中心（乡镇卫生院）完善全科医学科设置，优化业务布局和流程，强化和拓展老年人健康管理服务功能。推进家庭病床改革试点，贯彻执行家庭病床服务办法，为行动不便、需要连续治疗、到医疗机构就医有困难的老年人提供家庭病床服务。

4. 强化失能老年人照护服务。加强护理院（中心）建设，引导部分乡镇卫生院转型为护理院，对社会力量举办护理院（中心）在区域总量和空间布局上不作限制，支持社会力量连锁化运营护理院（中心）。到2027年，全县设立1所护理院（中心）。开展星级护理院评定工作，制定护理院星级划分与评定标准，定期开展护理院星级评定。贯彻执行健康照护项目清单、服务标准以及质量评价等行业规范。依托全县基本公共卫生项目，开展失能（失智）老年人健康评估，提供相应的健康照护服务。

5. 推广安宁疗护服务。扩大安宁疗护服务供给，争取全县建设1个安宁疗护中心，鼓励有条件的医院设立安宁疗护科或病区，支持基层医疗卫生机构开展安宁疗护服务。到2027年，全县安宁疗护床位20张以上。贯彻执行安宁疗护地方标准，建立安宁疗护监督评估和质量评价机制。完善医保政策，探索对安宁疗护疾病治疗的医保支付方式。

（二）推动医养服务有效衔接。

6. 支持医疗卫生机构开展医养结合服务。贯彻执行土地、财税、价格、保险、人才等政策，提升医疗卫生机构尤其是社区卫生服务中心（乡镇卫生院）开展医养结合工作的积极性。养老机构内部设置诊所、卫生室、医务室、护理站实行备案管理，支持各级各类医疗卫生机构通过协议合作等形式，为养老院、社区日间照料中心、街道养老服务中心、乡镇敬老院等提供医疗卫生服务。推进医养联合体建设，以二级及以上医疗机构为主体，成立医养联合体或医养联盟，指导和帮扶基层医疗卫生机构开展医养结合服务。

7. 提升医养结合服务质量。积极争创全市医养结合示范项目，开展县级医养结合示范项目创建活动。到2027年，力争建设1个市级医养结合示范机构。修订完善养老机构与医疗机构签约合作指南， 规范签约合作内容，明确服务合作经费，进一步提升医养签约质量。成立县级医养结合质量控制中心，加强对医养结合服务的质量控制和技术指导。

（三）提升老年健康管理水平。

8. 加强老年人健康科普和预防保健。实施老年健康促进行 动，依托敬老月、老年健康宣传周、世界阿尔茨海默病日等主题宣传活动，广泛开展老年人常见病、慢性病的健康科普。开展老年口腔健康、老年营养改善、老年痴呆防治和心理关爱专项行动。 实施心血管、脑卒中、慢阻肺、癌症等重点慢性病早期筛查与综合干预项目。到2027年，老年人健康素养水平逐步提升。

9. 做实老年人健康管理服务。以老年人为重点，深化家庭医生签约服务，优化签约服务方式，提高签约服务质量，推广弹性化签约服务和功能社区签约服务。到2027年，65岁以上老年人家庭医生签约覆盖率达到 80%。规范开展基本公共卫生服务项目，为老年人提供健康评估、健康体检和健康指导服务。到2027年，65岁以上老年人城乡社区规范健康管理服务率达到70%。

10. 加强老年人慢病管理服务。为老年慢病患者提供每年至少4次随访服务，提升老年慢病患者治疗依从性，延缓或减少慢病并发症发生。鼓励各医疗机构提供预约取药、药品配送等便捷服务，满足老年人多样化的慢病用药需求。坚持慢病长期处方制度，各医疗机构可根据老年慢病患者实际情况，合理增加单次处方用药量，对于病情稳定的老年慢病患者，最多可开具不超过12周的长处方，减少老年人到医疗机构就诊次数。

（四）增强老年健康服务能力。

11. 加强老年疾病领域学科建设。围绕老年疾病相关的心血管、神经、呼吸、内分泌、精神、肿瘤等领域，到2027年，打造县级重点学科和重点专科10个以上。

12. 加大老年健康服务人才培养。组织实施全国老年医学人才培训项目，开展老年医学人才培训，将老年医院、老年医学科、医养结合服务等机构的医护人员纳入培训计划，常态化开展培训。到2027年，累计培养50名老年医学人才。实施重庆市万名老年健康服务技能人才培训项目，持续增加老年健康服务人才供给。到2027年，依托万名老年健康服务技能人才培训项目累计培养100名医疗护理员、养老护理员、老年人能力评估师、健康照护师等职业技能人才。

13. 加强中医药特色优势应用。强化老年人中医药健康管理，鼓励家庭医生提供中医治未病签约服务，推广一批中医治未 病干预方案。到2027年，65岁以上老年人中医药健康管理率75%以上。强化中医药健康养老服务能力，县中医院规范设置治未病科室。强化中医药健康养生养老文化宣传，推进中医健康养生养老进社区、进家庭、进机构，新建中医药文化宣传教育基地1个。

（五）创新老年健康服务模式。

14. 营造老年就医友好环境。落实老年人医疗服务优待政策，老年人到公立医疗机构就医，免交普通诊察费。医疗机构建 立老年人挂号和就医绿色通道，优化就医流程，为老年人看病就医提供便利服务。到2027年，95%以上综合性医院、康复医院、护理院和基层医疗卫生机构建设成为老年友善医疗机构。医疗机构在智能化、信息化改造过程中，保留适量的挂号、缴费、打印报告等人工服务窗口，加强引导服务，解决老年人运用智能技术困难。

15. 推进老年健康服务数字化。依托我县紧密型医共体信息系统和基层卫生综合管理信息平台，完善相应功能模块，促进老年健康数据的汇集、融合和共享。建立完善老年人电子健康档案，推进远程医疗向乡镇卫生院延伸。到2027年，老年人规范化电子健康档案覆盖率70%以上。推动“互联网+照护服务”纳入数字健康场景建设计划，为高龄、失能及慢病老年人提供健康监测、咨询指导、健康照护等服务。

三、保障措施

（一）加强组织领导。各乡镇人民政府、街道办事处、县级有关部门要认识加强医养结合和老年健康服务能力建设的重要意义，将其放在本辖区本部门落实积极应对人口老龄化国家战略和健康中国战略中统筹谋划、系统推进，加强方案组织实施，明确年度目标，细化任务分工，确保各项目标任务和工作举措落地落实落细。

（二）加强工作协同。树立“一盘棋”思维，深化上下贯通、左右联动、内外协调的老年健康工作格局，县卫生健康委、县民政局、县医保局等部门要建立工作协同落实机制，统筹发挥各方职能作用，形成工作合力，推进健康老龄化融入相关政策，满足老年人多层次、多样化的健康服务需求。

（三）加强要素保障。积极制定和完善扶持政策，加大财政支持力度，在项目支持、人才培养、政府购买服务等方面对老年健康工作给予支持和倾斜。加强医保对老年医学科、安宁疗护等政策支持。稳步建立长期护理保险制度，重点解决重度失能老年人基本护理保障需求。

（四）加强宣传引导。积极回应老年健康需求和服务方面的 社会关切及热点问题，广泛宣传老年健康工作政策、进展成效、实践经验等，厚植积极老龄观、健康老龄化理念，营造全社会共同关心推动老年健康服务体系建设的良好氛围。