

2.

关于加快推进医养结合发展的指导意见

黑民福〔2015〕157号

各市（地）、县（市）民政局、人社局、卫计委（局），省农垦总局、森工总局：

为贯彻落实《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》（国发〔2013〕35号）和《黑龙江省人民政府关于加快发展养老服务业的实施意见》（黑政发〔2014〕9号）和《黑龙江省人民政府办公厅关于支持民办养老产业发展的意见》（黑政办发〔2014〕50号）等文件关于发展医养结合服务的要求，科学统筹养老和卫生两方面资源，推进医疗卫生资源进机构、进社区、进家庭，更好地满足广大老年人的医疗服务需求，提升老年人的生活质量，结合我省实际，制定本指导意见。

一、指导思想

深入贯彻党的十八大和十八届三中、四中全会精神，以建立政府主导、社会参与、市场推动的养老服务业为导向，以满足全省老年人医疗护理服务需求、提升老年人健康水平为目标，推进养老与医疗服务有机结合，努力缓解医疗护理床位紧张和老人看病、住院的压力。推进互联网在医养结合服务中的广泛应用，建立信息化、一体化的智能管理服务平台，大幅度提升老年人养老和医疗服务的效率、能力和质量。推广老年人健康管理和中医“治未病”理念，推动老年人医疗服务由治疗康复向健康管理、由侧重于疾病救治向预防性干预转变。保障人人享有适宜的、综合的、连续的健康养老服务，实现老有所养、病有所医。

二、基本原则

（一）政府主导、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调配作用，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。

（二）科学规划、合理布局。立足当前养老和医疗服务的实际情况，着眼养老、医疗需求及发展的趋势，科学制定医养结合服务体系建设规划。根据养老服务机构和医疗卫生机构分布，结合区域内老年人状况，规划医养结合布局。

（三）资源共享、优势互补。加强养老机构与医疗机构的衔接，实现养老和医疗康复资源共享，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。加强养老机构和医疗机构的合作，完善养老和医疗机构的医养结合功能。

（四）精准实施，方便快捷。立足老年人养老医疗需求，准确定位医养结合服务机构的目标、职能和服务模式，为老年人提供“就近就便、快捷实惠”的医疗卫生服务。

三、总体目标

到2017年底，全省养老机构与医疗卫生机构资源实现有效配置利用，二级以上医疗机构为入住养老机构老年人开通医疗救治绿色通道，基层卫生机构为入住养老机构老年人提供健康管理服务，探索发展面向基层及偏远地区的在线远程诊疗系统，形成规模适宜、功能互

补、安全便捷的健康养老服务网络。

四、主要任务

(一) 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。对辖区内的养老机构、社区养老、居家养老的老年人，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和健康小屋建设。对 60 岁以上失独、65 岁以上老年人每年免费提供一次生活方式和健康状况评估、体格检查、健康指导等健康管理服务。对行动不便的老年人提供家庭出诊、家庭护理、家庭病床等上门服务。对有意愿的老年人建立契约服务关系，开展签约服务。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、“老年关爱之家”和社区老年人提供基本医疗卫生服务。

(二) 积极推进养老机构内设医疗康复机构。按照“卫生计生准入、民政扶持、医保定点”的方式，支持 200 张床位以上规模的养老机构内设一级以上医疗机构。对不具备设置条件的，依据规模和实际需求，可内设医务室、护理室等。支持民办养老机构根据需求和规模设置医务室、护理站或独立的医疗机构，为入住老人提供优质的医疗服务。卫生计生行政部门对符合设置标准的医疗机构按照有关规定发放医疗机构执业许可。

(三) 加快发展为老年人服务的专业医疗机构。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。二级以上综合医院、中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。引导部分非建制镇卫生院建立护理院，开设医疗护理型床位或病区，鼓励乡镇卫生院、社区卫生服务中心发展康复、临终关怀等老年医疗护理服务特色科室。鼓励社会资本举办老年医院、老年康复医院、老年健康管理中心等医养结合机构。

(四) 建立医疗机构与养老机构合作新模式。推进各类养老机构与各级医疗机构建立协议合作关系，形成医疗养老联合体。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，与二级以上医院签订长期合作协议，明确双方责任、权利和义务等事宜。医疗卫生机构为养老机构开通预约就诊绿色通道，为入住老人提供医疗巡诊、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，确保老年人能够得到及时有效的医疗救治。养老机构内设的具备条件的医疗机构可作为医院（含中医医院）收治老年人的后期康复护理场所。

(五) 提高基本医疗保险管理水平。对养老机构内设的医疗机构(诊所、卫生室、医务室)，符合城镇基本医疗保险和新型农村合作医疗定点机构准入条件的，经自愿申请，要及时纳入城乡医保定点范围。医疗保险经办机构要按照基本医疗保险的有关规定与其签订基本医疗保险服务范围、项目、服务质量、结算办法等内容的协议，明确双方的责任、权利和义务。参加城镇基本医疗保险或新型农村合作医疗的老年人，其入住协议护理型定点养老服务机构发生的符合协议规定的医疗项目费用，应纳入城镇基本医疗保险或新型农村合作医疗支付范围。

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，实现医疗救助与城镇基本医疗保险、新型农村合作医疗同步结算。探索对符合家庭病床认定条件的居家老年人，按照适当比例纳入医保报销范围。

探索将针对特定老年人的护理费用采取医疗专护、费用包干的方式纳入医保报销范围。

(六) 大力推进失能、慢病老年人康复服务。各类养老服务机构都要配备康复设备，全面开展康复服务。床位数在 100 张以下的养老机构应设立康复区，100 张床位以上的养老机构应设立康复中心，配备专业康复人员或引入专业的康复机构，开展专业化的康复服务。政府要为经济困难的失能半失能老年人配备康复辅助器具，为家庭无障碍设施改造提供资助。

到 2020 年，要依托城市社区卫生服务中心和乡镇卫生院，50%的城市社区和有条件的农村社区要设立适合老年人的康复场所。

充分发挥医疗机构志愿者服务作用，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。提倡多学科团队合作模式，规范开展老年常见慢性病诊治，满足老年人医疗和康复需求。

（七）充分发挥中医药在健康养老中的作用。坚持养老与养生相结合，将中医治未病理念、中医药养生保健、中医药康复医疗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。全省每所三级中医院至少要与 2-3 所较大规模的养老机构建立合作关系，每所二级中医医院至少与 1-2 所养老机构建立合作关系。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，有条件的可设立以老年病、慢性病防治为主的中医药诊室。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。建立中医药养老服务实训基地，加强养老护理人员中医药技能培训，鼓励开发、推广中医药健康养老产品，普及中医药健康养老知识。

五、保障措施

（一）加强组织领导。各地要从尊老敬老、保障民生、促进社会和谐、拉动产业发展的高度，充分认识发展医养结合产业的重要意义，并将其纳入当地经济社会发展规划，切实建立政府主导、民政牵头、部门协作的领导机制，加强组织领导，落实工作职责，把医养结合作为发展养老服务业的重要内容抓实、抓好、抓出成效。

（二）明确部门职责。各部门要在政府的统一领导下合力推进医养结合工作。民政部门要积极发挥牵头作用，把医养结合纳入到社会养老服务体系发展规划中，做好养老机构内设医疗机构的管理工作，并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和管理标准；卫生计生部门要引导鼓励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机构，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，负责做好养老机构内设医疗机构医疗执业活动的日常监管和医务人员培训，提高医务人员诊疗康复服务能力；人力资源和社会保障部门要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。

（三）加大扶持力度。各级民政、卫生计生、人社等职能部门要积极推进医养结合工作发展，加大资金投入，支持医养结合机构实施改扩建、维修和消防改造等建设项目。对医养结合机构和相关服务工作予以支持和倾斜，并确保各项政策制度的相互衔接，完善配套。省级要加大各类财政资金投入力度，重点支持全省“医养结合”型服务机构建设项目。

各地财政根据当地经济社会发展状况，对医疗机构内的执业医师和执业护士到养老机构中轮岗服务的给予特殊岗位补贴。医护人员在养老机构从事的专业技术工作可计算入总工作量中，所取得的与本专业相关的业绩成果予以认可。

（四）推进典型示范。在启动哈尔滨市医养结合试点的基础上，积极推动在省内大中城市开展医养结合工作。省民政、卫生计生和人社部门要密切协调，细化完善医养结合型机构的建设标准、服务规范等地方标准，共同筛选并确定一批全省医养结合机构试点名单，通过政策扶持和资金补助支持其开展试点，适时总结经验并向全省推广。

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。积极推动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，共享国内顶尖的优质医疗资源；建立健全省内自建的远程医疗平台，整合资源，形成合力；继续扩大远程医疗服务平台的覆盖范围，向乡镇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。

(五) 加强队伍建设。全面加强医养结合人才专业队伍建设,加大对各类养老机构中专业医生、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,不断强化医养结合发展的人才保障,提高医养结合机构的养老服务和水平。

进一步完善养老专业人才培养机制,建立岗前教育、岗中培养、继续教育的培养体系。鼓励医疗机构内优秀的执业医师和执业护士到养老机构中轮岗服务,不断提高从业人员的工作水平。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。

鼓励大中专院校和护士专科学校毕业生到养老服务机构和社区从事养老服务工作。建立养老服务从业人员职业技能培训和鉴定制度,鼓励引导养老服务机构及从业人员共同参与相关职业(工种)、等级的各类职业培训,对符合条件的从业人员按相关规定给予职业培训补贴,提高其职业能力水平和综合素质。

在养老机构从事医护工作的专业技术人员在申报、评定职称时,与医疗机构医护人员同等对待,统一执行《黑龙江省卫生系列高级专业技术职务任职资格评审标准》,并按照所聘专业技术岗位执行相应的工资待遇。

(六) 强化信息化支撑。以省金保工程云资源中心为基础,对系统资源进行扩充,汇集全省人口自然信息和养老保险、医疗保险等社会保险信息,以及各级医疗保险经办机构、定点医院和药店的相关信息,推进医养结合信息平台数据标准化和信息共享,最终建立统一的数据交换共享指标体系。

以信息系统建设为依托,实现跨部门、跨区域的业务协同和信息资源共享。包括各项政策法规和经办流程的发布;各项便民服务信息的发布;健康档案信息、电子病历信息、医疗就诊信息等信息协同办理、共享应用、查询;老年人体检、就医挂号预约、网上医疗咨询、网上健康咨询等远程医疗服务功能。

以社会保障卡作为医养结合金融信息服务的有机载体,探索推进养老金、高龄津贴、失能补贴、特困老年人生活补贴、抚恤优待金等社会保障性资金领取“一卡通”;实现老年人就医、购药、医疗项目记录、医疗处方记录、实时医疗费用联网结算、金融机构联网在线金融服务等功能,节省社会投资,提高工作效率,推动“医养结合”信息化、社会化服务。

(七) 加强考核监督。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,加强对医养结合工作绩效考核。各级民政、卫生计生和人力资源社会保障部门要在当地政府的领导下,依据本意见制订具体实施办法,并列入年度重点工作考核任务。要加强对医养结合工作的日常监督,适时开展工作检查,及时发现问题,采取有效措施予以改进,进一步完善相关政策,确保医养结合工作落实到位,促进医养结合健康、顺利发展,使老年人健康养老服务得到保障。

黑龙江省民政厅

黑龙江省人力资源和社会保障厅

黑龙江省卫生和计划生育委员会 黑龙江省中医药管理局

2015年11月4日