

许昌市人民政府办公室文件

许政办〔2017〕19号

许昌市人民政府办公室 关于加快推进医疗卫生与养老服务相结合工作的 实施意见

各县（市、区）人民政府，市城乡一体化示范区、经济技术开发区、东城区管委会，市人民政府有关部门：

为贯彻落实《河南省人民政府办公厅转发省卫生计生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》（豫政办〔2016〕133号）文件精神，进一步加快推进我市医疗卫生与养老服务相结合，满足群众日益增长的健康养老需求，经市政府同意，结合我市实际，现提出以下实施意见。

一、总体要求

（一）指导思想。

以党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神为指导，贯彻落实全国、全省卫生与健康大会及许昌市七次党代会有关要求，以推进健康许昌建设为契机，以“中原健康养生养老基地”建设为抓手，打通医养结合政策通道，推进医疗卫生和养老服务衔接融合，建立覆盖城乡、规模适宜、功能合理、综合连续、高效便捷的医养结合服务网络，实现人人享有基本健康养老服务的目标。

（二）发展目标。

坚持政府主导、社会参与、因地制宜、试点先行的原则，建立完善医养结合政策体系、标准规范和管理制度，整合医疗卫生和养老机构资源，通过医疗机构开展康复养老服务、养老机构开展医疗康复服务、医疗卫生机构与养老机构融合发展、基层医疗机构开展社区家庭养老服务四种方式，完善机构养老、社区养老、居家养老三种养老模式，实现医中有养、养中有医、医养结合，促进医养融合持续健康发展，确保人人享有基本健康养老服务。

2017年，全市所有县（市、区）开展医养结合试点，全市80%以上的医疗机构开设为老年人提供挂号、导诊、就医等便利服务的绿色通道，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。护理型床位占养老床位的比例达到15%左右，基本满足70岁以上老年人养老护理需求；2018年，全市所有医疗机构开设为老年人提供挂号、导诊、就医等便利服务的绿色通道，全市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。护理型床位占养老床位的比例达到25%左右，基本满足65岁以上老年人养老护理需求；2020年，实现全市重点人群家庭医生服务签约服务全覆盖，护理型床位占养老床位的比例达到30—40%，基本满足我市60岁以上老年人养老医疗服务需求。

二、重点任务

（一）鼓励医疗卫生机构开展康复养老服务。

1. 合理布局医疗卫生和养老服务资源，二级以上综合医院（含中医医院）开设老年病科，设立老年病诊室，预留30—50张老年医疗养护床位，开展老年慢性病治疗和康复护理等相关工作。每县（市、区）选择一家床位闲置较多的一级医院，转型为康复、老年护理医疗机构，为慢性病、老年病、大病恢复期、肿瘤、心脑血管疾病等老年患者提供接续性医疗服务。乡镇卫生院、社区卫生服务中心和具备条件的县级、乡镇计划生育技术服务机构按照总床位数20%—30%的比例设置康复、护理、临终关怀病床，逐步提高基层医疗机构预防、诊治老年病、慢性病的服务能力，满足老年患者医疗卫生服务需求，逐步建成以老年基本医疗卫生服务体系为基础的多层次医疗养老服务体系。（市卫计委牵头，市民政局、各县〔市、区〕人民政府配合）

2. 医疗机构内设养老机构的，应当按照《养老机构设立许可办法》（民政部令第48号）规定，申请养老机构设立许可，民政部门予以优先受理。符合设立条件的，自受理设立申请后10个工作日内颁发养老机构设立许可证，享受养老机构相关建设补贴、

运营补贴和其他政策扶持。医疗机构设置康复养老床位达50张以上的，经卫生计生部门验收评估合格后，可以加挂护理院名称，享受相关优惠政策。（市卫计委、市民政局分别负责）

（二）支持养老机构开展医疗康复服务。

3. 支持养老机构根据自身能力和服务需求，按相关规定申请内设一级以上医院、医务室、护理站等医疗机构，开展营养、疾病预防、中医调理养生、门诊急诊、康复理疗、医学护理、临终关怀等服务。支持200张床位以上的养老机构设置一级以上医院，200张床位以下的养老机构鼓励设立医务室或护理站。（市卫计委、市民政局分别负责）

4. 养老机构内设医疗机构为门诊部、诊所、医务室、护理站的，养老机构应当向当地县级卫生计生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。（市卫计委、市民政局分别负责）

5. 鼓励符合条件的医师及专业人员，特别是有专业特长的离退休医师依法在养老机构内开办个体诊所。鼓励执业医师到医养结合机构内设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医养结合机构规范开展营养、疾病预防、中医调理养生等非诊疗行为的健康服务。（市卫计委、市民政局、各县〔市、区〕政府分别负责）

（三）加快医疗卫生机构与养老机构融合发展。

6. 鼓励和引导养老机构与周边医疗卫生机构签订协议，结为

定点对口服务单位或医养联合体，建立健全协作机制，本着互利互惠原则，明确双方责任义务，开展多种形式的合作。利用现有较为健全的乡镇（办）基层卫生、养老服务体系网络较为健全的优势，建立协议合作关系，由基层医疗卫生机构选派“片医服务团队”进驻乡镇（办）养老机构，开展健康档案、慢病管理、免费年度体检、日常门急诊服务、转诊转院等医疗卫生服务。对于暂时没有条件内设医疗机构的社会办养老机构，可以和附近的一级以上综合医疗机构（含中医医院）建立协议合作关系，医院选派由医生、护理和康复技术人员组成的医疗团队，通过举办托管、对口支援等多种方式，为养老机构提供巡诊医疗、健康管理、保健咨询、预约就诊、中医养生保健等医疗卫生服务，建立康复病床、双向转诊、急诊急救等医疗救治绿色通道，确保养老机构老年人能够得到及时有效的医疗救治。（市卫计委、市民政局分别负责，各县〔市、区〕政府配合）

（四）推动基层医疗机构开展社区家庭养老服务。

7. 发挥卫生计生系统服务网络优势，加快推进分级诊疗和家庭医生签约服务，统筹利用“互联网+”发展趋势，以居民健康卡和12349居家养老信息服务平台为依托，推进基层医疗卫生机构和医务人员与社区、居家养老结合，与老年人家庭签订服务协议，建立契约式服务关系，为老年人提供连续性、便捷高效的健康管理服务和医疗卫生服务。重点为社区高龄、重病、失能、部分失能以及计划生育特殊家庭等行动不便或确有困难的老年人，

提供定期体检、上门巡诊、家庭病床、社区护理、健康管理、中医保健等服务。（市卫计委、市民政局、市工信委分别负责，各县〔市、区〕政府配合）

（五）加快推进社会力量兴办医养结合机构。

8. 认真贯彻落实《河南省人民政府关于进一步完善社会办医支持政策的意见》（豫政〔2014〕54号）和《河南省人民政府办公厅关于进一步促进社会办医加快发展的意见》（豫政办〔2016〕29号）精神，鼓励社会力量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。（各县〔市、区〕政府负责，市卫计委、市民政局配合）

9. 支持各地规划建设医疗养老社区，重点引进国内外优质医疗养老资源或大型企业集团、战略投资者，发展具有优质服务、先进管理模式的高端医疗养老机构。（各县〔市、区〕政府、市规划局、市民政局、市卫计委分别负责）

10. 引导社会办医养结合机构向高水平、规模化、网络化、品牌化、连锁化方向发展，发展专业性医疗养老管理集团。将社会办医养结合机构和专业医疗机构优先纳入市级高成长服务业（健康服务业）专项引导资金扶持项目。对社会资本举办的医养结合机构的基本建设项目一律实行备案制。（各县〔市、区〕政府、市发改委、市民政局、市卫计委分别负责，市国土局、住建局配合）

11. 加快推进市中心医院新院区、市立医院二期、市人民医

院、襄城县龙耀健康城、鄢陵县中医院、人民医院、中心医院等医养结合项目建设，着力打造全省知名的医养结合示范基地。

（各县〔市、区〕政府、市民政局、市卫计委分别负责）

（六）支持养老机构优先开展中医药健康服务。

12. 充分发挥禹州市、鄢陵县、示范区中医药资源优势，大力发展具有中医药特色的养老机构，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。支持中医医院与养老机构深层次合作，在养老机构积极开展融合中医特色健康管理的老年人医疗、康复、护理、养生保健等服务。支持有条件的中医医院（含中医诊所）与老年人建立契约服务关系，开展上门诊视、健康查体、保健咨询等服务。充分发挥中医药“治未病”和养生保健优势，为老年人提供养生保健、体质辨识、中药调护、保健品消费指导等服务。开发中医药与养老服务相结合的系列服务产品，支持养老机构开设中医药文化科普专栏，普及中医养生保健知识。（市卫计委、市民政局、各县〔市、区〕政府分别负责）

三、支持政策和保障措施

（一）加强规划布局和用地保障。

13. 各级政府要在城市总体规划、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，优先保障非营利性医养结合机构用地。在新、旧城区老年人集中居住区域按比例规划医养结合机构建设用地。各地要制定出台社区医疗卫生和养老设施产权移交管理办法，新建小区开发建设和旧城改造小区要将医养

结合设施优先纳入公建配套方案同步规划、同步建设、同步验收、同步交付使用。（各县〔市、区〕政府、市规划局、市住建局分别负责，市民政局、市卫计委配合）

14. 乡镇、村公益性医养结合机构的建设用地，经依法批准，可使用集体所有土地。在符合规划的前提下，各地可将依法处置后政府收回的城市闲置工业用地和社会公益用地，优先安排用于医养结合项目，对使用存量建设用地的医养结合项目，优先予以办理供地手续。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、出让等有偿方式保障用地，养老机构设置医疗机构，可将在项目中配套建设医疗服务设施相关要求作为土地出让条件，并明确不得分割转让。依法需招标拍卖挂牌出让土地的，应当采取招标拍卖挂牌出让方式。加强对医养结合设施建设用地的监管，严禁改变用途。（各县〔市、区〕政府、市国土局、市住建局分别负责，市民政局、市卫计委配合）

（二）加强人才队伍建设。

15. 将老年医学、康复、护理、中医等急需紧缺人才纳入全市卫生人才发展规划和基层卫生人才工程，进一步加大引进培养和在职培训力度。利用和北京中医医院、河南中医药大学等高校的合作关系，探索建立老年医学、康复、护理、中医等实训基地，加强相关人才培训工作。（市人社局、市发改委、市财政局、市卫计委、市民政局分别负责）

16. 做好职称评定、专业技术培训和继续医学教育等方面的制度衔接工作，对医养结合机构中的医务人员同等对待。完善薪酬、职称评定等激励机制和医师多点执业政策，鼓励医护人员和相关专业技术人员到养老机构内设的医疗机构工作、轮岗服务或多点执业。建立医疗卫生机构与医养结合机构人员进修轮训机制，促进人才有序流动。医养结合机构的医护人员在资格认定、职称评定、评先评优等方面，与其他医疗卫生机构同等对待。（市人社局、市财政局、市卫计委、市民政局分别负责，各县〔市、区〕政府配合）

17. 积极探索创新养老护理人员培养机制和培养模式，研究制定定向培养、合作培养和针对性培养政策，加强专业技能培训，全面提高养老护理人员专业技能，大力推进养老护理员等职业技能鉴定工作。推进院校医学教育与医养结合需求的紧密衔接，教育部门要大力支持中等职业学校增设相关专业课程，加快培养老年医学、康复、护理、中医、营养、心理和社会工作等方面专业人才。有关就业补贴政策要向医养结合岗位倾斜。（市人社局、市财政局、市卫计委、市教育局、市民政局分别负责，各县〔市、区〕政府配合）

（三）完善城乡医疗保障政策。

18. 对养老机构内设的医疗机构（诊所、卫生室、医务室），按照规定纳入城乡医保定点范围，入住的参加城镇职工基本医疗保险或城乡居民医疗保险的老年人，发生符合协议规定的医疗费

用，应由医保基金支付。（市人社局负责，市民政局配合）

19. 落实好将适合老年人运动疗法、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适宜的医疗康复项目纳入城镇职工基本医疗保险或城乡居民医疗保险报销范围的政策，为失能、部分失能老年人治疗性康复提供相应保障。（市人社局负责，市卫计委配合）

20. 规范为居家老年人提供的医疗和护理服务项目，将符合规定的医疗费用纳入医保支付范围。探索建立长期护理保险制度，积极开展长期护理保险调研，做好与医保政策的有效衔接，发挥医保基金效益，缓解失能老人、部分失能老人护理费用支出压力。鼓励和引导商业保险机构积极参与，保费由政府补助、彩票公益金资助、服务机构和个人交费等多方共担。（市人社局、市民政局、市财政局、市卫计委、市金融办、各县〔市、区〕政府分别负责）

（四）完善投融资、财税和价格支持政策。

21. 逐步完善促进医养结合服务发展的多层次金融组织体系，鼓励金融机构按照风险可控、商业可持续原则加大对医养结合机构的支持力度，创新适合医养结合机构特点的金融产品、信贷产品和服务。积极拓宽有利于医养结合服务发展的多元化融资渠道，支持符合条件的医养结合机构上市融资和发行债券。支持政策性担保机构为医养结合机构融资进行担保。鼓励医养结合机构利用境外直接投资、国际组织和外国政府优惠贷款、国际商业贷款，

大力引进专业管理人才和管理模式。（人行许昌中心支行、市财政局、市金融办、市工商局分别负责）

22. 积极推进政府购买基本医疗养老服务，逐步扩大购买服务范围，完善购买服务内容，各类经营主体平等参与。（市发改委、市财政局、市民政局、市卫计委分别负责）

23. 加大社会福利彩票公益金对医养结合服务的支持力度，市、县级政府用于社会福利事业的彩票公益金要优先支持建设医疗养老机构和开展医疗养老服务。（市财政局、市民政局和各县〔市、区〕政府分别负责）

24. 医养结合机构用水、用电、用气、用热按居民生活类价格政策执行，实行阶梯收费的按最低标准执行，实行水、电、气、热转供的按相关标准单独计费核算。公立医养结合机构的医疗服务价格按国家、省、市有关规定执行，非公立医养结合机构的医疗服务价格实行市场调节价。（市发改委牵头，市民政局、市卫计委配合）

（五）强化信息支撑。

25. 要将医养结合信息化服务纳入智慧城市、信息惠民工程，加快居民健康卡普及应用，以居民健康卡为媒介，以信息化建设为依托，实现跨部门、跨区域业务协同和信息资源共享。整合卫生计生、民政等部门信息资源，加强顶层设计，统一标准规范，依托正在建设的基层机构管理信息系统云节点和12349居家养老信息服务平台，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，实现互联互通和信息共享，为开展医养结合服务提供信息和技术支撑。推进信息平台与养老服务机构有效连接，为居家或社区老年人提供紧急呼叫、康复护理指导、健康咨询、健康管理、健康监测等服务。（市工信委、市民政局、市卫计委和各县〔市、区〕政府牵头，市发改委、市人社局、市老龄办配合）

26. 加快发展数字化医院，建设全市远程医疗和健康监护系统，支持医疗机构开展面向养老机构的远程医疗服务，鼓励二、三级医疗机构向医养结合机构内设医疗机构提供远程会诊、远程病理诊断、远程影像诊断等服务。（市工信委、市卫计委、市民政局分别负责）

四、组织实施

（一）加强组织领导。各县（市、区）政府、各有关部门要高度重视，把推进医养结合工作摆在重要位置，纳入当地经济社会发展规划、深化医药卫生体制改革和促进养老、健康服务业发展的总体部署，及时制定出台推进医养结合的政策措施、规划制度和具体方案。

（二）明确部门职责。各相关部门要加强协同配合，落实和完善相关优惠扶持政策，共同支持医养结合发展。发展改革部门（价格部门）要将推动医疗卫生与养老服务相结合纳入当地国民经济和社会发展规划，抓紧完善医养结合相关的价格体系和政策，合理核定有关价格，落实医养结合机构用水、气、电、热按居民

生活类价格执行政策。卫生计生、民政和发展改革部门要加强养老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和为居家老年人提供医疗卫生、养老服务标准规范并加强监管。财政部门要落实相关投入政策，积极支持医养结合发展。人力资源社会保障、卫生计生部门要将符合条件的医养结合机构和服务纳入城乡基本医疗保险定点范围和基金支付范围。卫生计生部门要会同有关部门研究制定居家医疗服务、家庭病床等标准、规范和医疗纠纷处理办法。国土资源部门要切实保障医养结合机构的土地供应。城乡规划主管部门要统筹规划医养结合服务设施的用地布局。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。卫生计生部门要研究制定中医相关服务标准规范并加强监管，加强中医适宜技术推广，加强中医药健康养老人才培养，做好中医药健康养老工作。民政部门要会同有关部门研究制定提高医养结合服务收费标准、机构建设补贴标准、日常运营补贴标准的实施办法，并根据社会经济发展水平进行适当调整。

（三）抓好试点示范。各地区要积极开展医养结合试点，结合实际积极探索促进医养结合的有效形式，规划建设一批特色鲜明、示范性强的医养结合试点项目，积累经验、逐步推开，市直有关部门要结合各自职能对各地特色鲜明、示范性强的医养结合试点项目给予政策扶持。市卫生计生、民政部门要会同相关部门密切跟踪各地进展，细化有关标准，帮助解决试点中的重大问题，

及时总结推广好的经验和做法，完善相关政策措施。

（四）加强考核督查。市卫生计生、民政部门要会同有关部门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，加强绩效考核，确保如期实现工作目标。各试点地区要按照本实施意见精神，制订具体实施方案，落实牵头部门，明确时间表、路线图，积极稳妥实施。市卫生计生、民政部门要会同相关部门要加强对医养结合工作的督查，定期通报各地工作进展情况，确保各项政策措施落到实处。

2017年5月5日

主办：市卫计委

督办：市政府办公室三科

抄送：市委各部门，市人大、市政协办公室，军分区。

市法院，市检察院，驻许有关单位。

许昌市人民政府办公室

2017年5月8日印发
