

附件：

关于建立完善贵州省老年健康服务体系 实施办法 (征求意见稿)

为贯彻落实党中央、国务院积极应对人口老龄化的总体部署，推动贵州省建立完善老年健康服务体系，根据国家卫生健康委员会等八部门联合印发的《关于建立完善老年健康服务体系的指导意见》（国卫老龄发〔2019〕61号），结合我省实际，制定本实施办法。

一、总体要求

(一)指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，深入贯彻落实全国卫生与健康大会精神、省委省政府有关老龄健康要求，以维护老年人健康权益为中心，以全程服务、公平可及、政策支持、共建共享为原则，以满足老年人健康服务需求为导向，大力发展老年健康事业，努力提高老年人健康水平和获得感，实现健康老龄化，建设健康贵州。

(二)主要目标

到2022年，基本建立老年健康相关制度、标准、规范，老年健康服务机构数量显著增加，服务内容更加丰富，服务质量明显提升，服务队伍更加壮大，服务资源配置更趋合理；基本建立以健康教育为主导，预防保健为重点，疾病诊治为核心，康复护理为支撑，长期照护和安宁疗护为支持的综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系，老年人的健康服务需求得到基本满足。

二、重点任务

(一)加强健康教育。坚持健康教育为主导,树立老年人健康理念。利用多种方式和媒体媒介,面向老年人及其照护者重点开展营养膳食、运动健身、心理健康、伤害预防、疾病预防、合理用药、康复护理、生命教育和中医养生保健等内容的多层次、针对性健康宣传教育。老年大学和老年教育机构要将健康教育纳入课程体系和教学内容。电视台、广播电台、报纸、新媒体等设立老年人健康栏目,宣传老年人常见病的预防与治疗,宣传促进老年人健康的公共政策、群众关心的热点健康知识。利用公共场所的电子屏幕、公益广告、宣传栏等发布健康促进、健康生活方式等信息。医疗卫生机构积极开展健康教育、疾病预防、健康咨询等工作,积极推广中医药健康养生养老文化活动和中医药保健项目。机关、企事业单位、街道、社区、(村、居)、基层老年协会鼓励和组织老年人积极开展敬老月、老年健康宣传周等社会活动,树立个人健康第一责任人意识,自觉维护身心健康。

(二)加强预防保健。坚持预防保健为重点,做到疾病早预防早发现早治疗,做健康老人。建立健全老年健康危险因素干预、疾病早发现早诊断早治疗、失能预防三级预防体系。加强预防保健城乡联动、预防与救治合作机制,发挥城乡医疗卫生机构作用,将医疗卫生服务延伸到社区和家庭,将疾病发现关口前移。落实国家基本公共卫生服务项目,以老年人为重点,做实家庭医生签约服务,为65岁以上老年人提供生活方式和健康状况评估、体格检查、辅助检查和健康指导服务,建立健康档案,将老年人健康管理和老年人满意度作为基本公共卫生服务项目绩效评价的重要内容,县(市、区)卫生健康行政部门要落实对绩效评价的主体责任,在每年组织开展的综合绩效评价中

涵盖老年人健康管理。开展老年人群营养状况监测和评价，基本掌握老年人群营养健康状况，建立满足不同老年人群需求的营养改善措施，减少营养不良。加强老年人群重点慢性病的早期筛查、早期干预及分类管理，积极开展阿尔茨海默病、帕金森病等神经退行性疾病的早期筛查和健康指导，帮助老年人树立战胜疾病的信心，加强老年人治疗依从性，促进老年人做好自我管理，延缓病情进展，减少并发症和神经退行性疾病发生。开展失能预防工作，对老年人失能情况进行评估，宣传失能预防核心信息，降低老年人失能发生率。加强市政、道路、住宅小区、楼栋、医疗机构等适老环境建设和改造，减少外在设施等客观因素对老年人造成的意外伤害。重视老年人心理健康，实施国家老年人心理关爱项目，对不同心理状况老年人进行早期预防和分层次干预等心理关怀服务。发挥中医药和民族医药对老年健康的预防保健作用，增强老年人健康。

(三)加强疾病诊治。坚持疾病诊治为核心，实现健康老龄化。完善老年医疗资源布局，建立健全以基层医疗卫生机构为基础，老年医院和综合性医院老年医学科为核心，相关教学科研机构为支撑的老年医疗服务网络。按照《省人民政府办公厅关于转发省卫生健康委卫生健康服务能力提升“八大工程”行动计划（2019-2022 年）的通知》（黔府办函〔2019〕12 号）要求，加大老年病医院建设力度。推动在市(州)人民医院、中医医院建立区域老年医学中心。有条件的二级及以上综合性医院要开设老年医学科，到 2022 年，二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例达到 50%。加强省老年医学学科建设，提升我省老年医学诊断、治疗的科研及临床水平。建立老年医学专业医疗质量控制中心，按照《医疗质量管理办法》相关要求，开展

老年医学专业医疗质量控制工作。建立老年人疾病诊治专家组，为老年人疾病预防、诊断、治疗、康复、护理提供技术支持和指导。重视老年人综合评估和老年综合征诊治，建设包括老年医师、护士、药师、康复师、心理治疗师、营养师等组成的多学科团队，对老年人的躯体、心理、社会状态、功能进行综合评估，制定和启动以保护老年人健康和功能状态为目的的治疗计划，推动老年医疗服务从以疾病为中心的单病种模式向以患者为中心的多病共治模式转变。强化老年人用药保障，严格执行老年人用药原则，开展老年人用药使用监测，加强老年人用药指导，建立老年慢性疾病长期处方制度，探索完善长处方病种及药物种类。促进中西医结合，发挥中医药、民族医药的特色诊治作用，开展社区和居家中医药、民族医药健康服务，促进优质中医药、民族医药资源向社区、家庭延伸。

全面落实老年人医疗服务优待政策，按照老年友善文化、老年友善管理、老年友善服务、老年友善环境等内容开展老年友善医疗卫生机构创建活动。推动医疗机构普遍建立老年人挂号、就医绿色通道，优化老年人就医流程，为老年人看病就医提供便利服务。2020 年、2021 年、2022 年各市州综合性医院、康复医院、护理院和基层医疗卫生机构成为老年友善医疗卫生机构比例分别达到 30%、60%、80%以上。结合家庭医生签约服务，探索试点医疗卫生机构为居家失能老年人提供家庭病床、巡诊等上门医疗服务。

(四)加强康复和护理服务。以康复和护理为支撑，为患者进行康复治疗，帮助提高生活自理能力和肢体功能。支持发展康复和护理服务，将符合规定的医疗费用纳入医保支付范围。充分发挥康复医疗在老年医疗服务中的作用，在医疗康复机构、医养结合机构同时发展门

诊康复服务、住院康复服务及上门康复服务，建立完善以机构为支撑、社区为依托、居家为基础的老年护理服务网络。针对高血压、脑血管疾病、糖尿病、冠心病、颈腰椎病、老年性痴呆、退性骨关节病、风湿性关节炎、慢性阻塞性肺疾病、骨质疏松症、帕金森病等老年人高发疾病或特有疾病，完善建立运动治疗（训练）室，作业治疗（训练）室，言语治疗室，理疗室，针灸治疗室，推拿室等，为老年人提供康复辅助器具、健康教育、日常生活能力评价与训练、心理评价与干预、言语康复训练、中医康复和运动康复训练等全方位的康复服务。加强护理、康复医疗机构建设，鼓励医疗资源丰富的地区将部分公立医疗机构转型为护理、康复医疗机构，鼓励二级及以上综合性医院设立康复医学科，提高基层医疗卫生机构的康复、护理床位占比。到 2022 年公立中医医院开展康复治疗的比例达到 75%。支持基层医疗卫生机构利用现有富余编制床位开设康复、护理床位。到 2022 年，基层医疗卫生机构护理床位占比达到 30%。

（五）加强长期照护服务。发挥长期照护的支持作用，提高被照护者生活质量，减轻家属负担。探索建立从居家、社区到专业机构的失能老年人长期照护服务模式。对居家照护的失能老年人上门提供生活方式及健康状况评估、体格检查、辅助检查和健康指导及治疗，开展失能老年人转诊服务，通过政府购买服务等方式，支持社区嵌入式为老服务机构发展。依托护理院（站）、护理中心、社区卫生服务中心、乡镇卫生院等医疗卫生机构以及具备提供长期照护服务能力的社区日间照料中心、乡镇敬老院等养老机构，为失能老年人提供长期照护服务。鼓励各地通过公建民营、政府购买服务、发放运营补贴等方式，支持各类医养结合机构接收经济困难高龄失能老年人，失独家

庭失能老年人。

大力发展老年护理服务，充实长期照护服务队伍，设置老年护理岗位，增加从事失能老年人护理工作的护士数量，鼓励有资质的医疗机构、院校从事失能老年人护理指导、培训工作，鼓励退休护士从事失能老年人服务工作。进一步开展职业技能培训和就业指导服务。对居家失能老年人照护者开展急救救护和照护技能培训，提高家庭照护者的照护能力和水平，提升居家失能老年人生活质量。

（六）加强安宁疗护服务。根据医疗机构的功能和定位，推动相应医疗卫生机构，开设安宁疗护病区或床位，有条件的地方可建设安宁疗护中心。按照患者“充分知情、自愿选择”的原则，推动社区和居家安宁疗护服务，探索建立机构、社区和居家安宁疗护相结合的工作模式，通过签约形成畅通合理的转诊制度。按照国家标准，加强安宁疗护机构标准化规范化建设。建立完善安宁疗护多学科服务模式，为疾病终末期患者提供疼痛及其他症状控制、舒适照护、护理指导等服务，对患者及家属提供心理支持和人文关怀。按照国家安宁疗护用药指南，探索安宁疗护用药保障机制，安宁疗护医疗机构优先配备基本药物目录内的安宁疗护药品。认真总结安宁疗护试点经验，稳步推进医疗机构和医养结合机构安宁疗护服务。

营利性医疗机构可自行确定安宁疗护服务内容和收费标准，并经市场监督管理核准后予以公示。非营利性医疗机构提供的安宁疗护服务，属于治疗、护理、检查检验等符合医保规定医疗服务的，按现有项目收费；属于关怀慰藉、生活照料等非医疗服务的，不作为医疗服务价格项目管理，收费标准由医疗机构自主确定，并经市场监督管理核准后予以公示。

三、保障措施

(一) 强化组织保障。各地各有关部门要高度重视老年健康服务体系建设，建立政府主导、部门协作、社会参与的工作机制，将老龄健康融入所有政策，纳入经济社会发展相关规划，纳入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，纳入年度财政预算，配套专项经费，围绕实施办法确定的工作目标，把各项工作任务落到实处。

(二) 强化政策支持。各地要严格落实老年健康服务体系中的各项标准。鼓励社会力量举办老年医院、康复医院、护理院、安宁疗护中心等。积极出台实施扶持政策，在土地供应、政府购买服务等方面对老年健康服务发展予以支持和倾斜。区分营利性和非营利性，非营利性机构可依法使用国有划拨土地，营利性机构应当以有偿方式用地。支持贫困地区老年健康服务机构建设，落实《关于做好 2019 年基本公共卫生服务项目工作的通知》有关要求，推动实现城乡老年健康服务均等化。健全和完善经济困难的高龄、失能老年人补贴制度。加快实施长期护理保险制度试点，推动形成长期护理保险制度框架。鼓励发展商业性长期护理保险产品，为参保人提供个性化长期照护服务。

(三) 强化学科发展。推进省老年医学、民族医药研究机构建设，加强老年健康相关科学研究，通过各级财政科技计划，鼓励支持医疗机构、高校、研究机构开展老年健康相关预防、诊断、治疗技术和产品研发，推动高水平的技术创新与成果转化应用。加大老年健康人才培养，引导省内高校和职业院校开设老年医学、药学、护理、康复、心理、安宁疗护等相关专业和课程。建立高校与社区合作机制，提供老年健康相关专业学生社区实习、就业机会，扩大老年护理服务队伍，

补齐服务短板，到 2022 年基本满足老年人护理服务需求。完善老年健康相关职业资格认证制度和以技术技能价值激励为导向的薪酬分配体系，拓宽职业发展前景。

(四)强化信息支撑。积极开展智慧健康养老，鼓励医疗机构、医养结合机构、养老机构使用智慧健康产品。依托大数据，加强老年健康服务相关信息系统建设，促进各类健康数据的汇集和融合，整合信息资源，实现信息共享。积极探索“互联网+老年健康”，推动线上线下相结合的老年健康服务模式。

贵州省卫生健康委

老龄健康处

2020 年 3 月 26 日