

湖北省卫生健康委员会
湖北省发展和改革委员会
湖北省教育厅
湖北省民政厅
湖北省财政厅
湖北省人力资源和社会保障厅
湖北省医疗保障局

文件

鄂卫发〔2020〕1号

关于建立完善老年健康服务体系的 实施意见

各市、州、县人民政府，省政府各部门，在鄂部、省属医疗机构：

为深入贯彻落实国家卫生健康委等8部门《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）

和《省人民政府办公厅关于推进健康湖北行动的实施意见》（鄂政办发〔2019〕55号）精神，经省人民政府同意，现就建立完善我省老年健康服务体系提出如下实施意见。

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，以维护老年人健康权益为中心，以满足老年人健康服务需求为导向，坚持健康引领、兜底保障、政策支持、共建共享的原则，建立完善包括老年健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护的综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系，为提高老年人健康水平、推进健康湖北建设奠定坚实基础。

（二）主要目标

到2022年，与人口老龄化社会相适应的老年健康相关制度、标准和规范基本建立，覆盖全省城乡、综合连续的老年健康服务体系基本建立，老年人的健康服务需求得到基本满足。

——开展老年健康教育，老年健康核心信息知晓率不断提高。

——二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例达到50%，三级中医医院设置康复科的比例达到100%。

——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的比例达到80%，基层医疗卫生机

构护理床位占比达到 30%。

——30%的县（市、区）至少有1所医疗机构（医养结合机构）开展安宁疗护服务。

二、重点任务

（一）强化老年健康教育

1. 实施老年健康促进行动。面向老年人普及营养膳食、科学锻炼、定期体检、慢病管理、心理健康、中医养生保健及合理用药等知识，组织实施“三减三健”，引导老年人知晓健康核心信息、树立健康理念、促进健康生活方式形成。（省卫生健康委、省民政厅、省文化和旅游厅、省体育局按职责分工负责，各市、州、县人民政府）

2. 实施老年人心理关爱项目。深入推进武汉、襄阳、咸宁三市的老年人心理关爱国家级试点项目。各级政府要扶持建立老年人心理关爱服务组织和服务网络，购买心理关爱服务，培训心理健康服务专业人员，为老年人提供专业的心理疏导服务，重点做好病残、空巢、留守、高龄、临终等老年人的心理关爱工作。（省卫生健康委，各市、州、县人民政府）

3. 组织开展老年健康宣传活动。在每年的老年健康宣传周、老年节、敬老月等重要时段，广泛开展健康宣教和科普活动进机关、进学校、进企事业单位、进社区、进农村、进家庭、进养老机构、进公共场所，引导树立大健康理念，促进健康素养水平逐步提升。健全和完善老年人文化体育场地设施，

发挥各级老年大学在丰富老年人精神文化生活、组织引导老年人开展文体活动方面的带动作用，鼓励老年人积极参与文化体育锻炼和赛事活动，举办中老年人才艺比赛，展示新时代老年人精神风貌。（省卫生健康委、省委老干部局、省民政厅、省文化和旅游厅、省体育局、省广电局按职责分工负责）

4. 大力发展老年健康教育。继续办好各级老年大学、老年教育机构，积极发展社区老年教育，扩大办学规模，改善教学设施，提高教学质量，将健康教育纳入课程体系和教学内容。有效利用广播、电视、互联网等现代传媒开展远程老年健康教育，形成覆盖城乡、多层次、多形式的老年教育网络体系，方便老年人就近学习。（省教育厅、省委老干部局、省经信厅、省广电局按职责分工负责）

（二）强化预防保健

5. 加强老年健康管理。落实国家基本公共卫生服务项目，做好老年人健康管理、老年健康与医养结合管理服务项目，做实以老年人为重点的家庭医生签约服务，每年向辖区 65 岁及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等服务，提供中医体质辨识和中医药保健指导。将老年人健康管理作为基本公共卫生服务项目绩效评价的重要内容，把老年人满意度作为重要评价指标。（省卫生健康委、省财政厅按职责分工负责）

6. 强化疾病早期预防。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。开展老年人营养改善行动，加强老年慢性病、神经退行性疾病的早期筛查、干预及健康指导，实施老年人心理健康预防和干预计划，推广老年期常见疾病的防治适宜技术，减少老年人罹患慢性病的风险。坚持中医“治未病”理念，发挥中医药在预防保健中的作用，积极开展中医药健康服务，促进优质中医药资源向社区、家庭延伸。（省卫生健康委）

7. 优化老年宜居环境。加强适老环境建设和改造，重点做好居住区、城市道路等场所的无障碍设施建设，将无障碍设施和适老化改造纳入全省老旧小区综合改造范围。有条件的地方可积极引导老年人家庭进行适老化改造。鼓励支持有条件的居住建筑加装电梯。开展城乡老年友好型社区创建活动，推动老年宜居环境建设向纵深推进。（省住建厅、省卫生健康委、省民政厅按职责分工负责）

（三）强化疾病诊治

8. 完善老年医疗资源布局。把基层医疗卫生服务体系建设纳入“十四五”规划，推动基层医疗卫生服务水平全面提升，强化基层医疗卫生机构的基础性作用，引导老年人一般常见病及多发病首诊在基层。支持通过转型、改扩建或新建等形式，积极发展老年医院、康复医院、护理院、安宁疗护等医疗机构和医养结合机构。推进老年疾病相关省级重点实验室、临床医学研究中心等创新基地建设，打造技术创新与成果转化基

地。到 2022 年，省级培育 1—2 所老年医院，至少 50%的县（市、区）依托二级及以上综合医院设置 1 所老年医院或 1 处老年病病区。（省发改委、省卫生健康委、省民政厅、省财政厅、省科技厅按职责分工负责）

9. 提升老年医疗服务能力。重视老年人综合评估和老年综合征诊治，探索建立适合老年人疾病特点的诊疗模式、服务机制，推动老年医疗服务从以疾病为中心的单病种模式向以老年患者为中心的多病共治模式转变。建立和完善老年人医疗紧急救助体系，鼓励地方和机构探索建立一键呼叫系统、居家服务管理系统，提高紧急救助能力水平。强化老年人用药保障，加强老年人用药指导，建立慢性病长处方等机制，对于诊断明确、病情稳定、需长期服药的老年慢性病患者，在安全、合理、有效的前提下，可开具 3 个月的处方用量，满足老年人的基本用药需求。积极推进按病种、按疾病诊断相关分组（DGR）、按床日等多元复合的医保支付方式。（省卫生健康委、省民政厅、省医保局按职责分工负责，各市、州、县人民政府）

10. 落实老年医疗服务优待。医疗机构应为老年人看病就医开辟便利服务绿色通道；在挂号、就诊、检查、取药等窗口醒目位置设置“老年人优先”标识；对 70 周岁以上老年人就医免收普通门诊挂号费。推动医疗卫生机构实施适老化改造，创建老年友善医疗卫生机构，努力营造更加温馨的老年人就医环境。鼓励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。（省卫生健康委）

（四）强化康复和护理服务

11. 加强康复护理机构建设。全省各类养老机构及县级以上综合性医院要大力增加老年护理床位供给，有条件的基层医疗卫生机构可根据需要设置和增加提供老年护理服务的床位，推动医疗资源丰富的地区将部分一级、二级医疗机构逐步转型为护理、康复医疗机构，鼓励社会资本设立康复护理机构。提高基层医疗卫生机构护理床位占比。（省卫生健康委、省发改委、省民政厅、省财政厅按职责分工负责）

12. 增加老年护理服务供给。落实国家老年护理需求评估标准和规范服务工作要求，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。落实老年患者在医疗机构的分级诊疗制度，引导诊断明确、病情稳定的老年患者在护理院、康复医院、护理中心、康复医疗中心等医疗机构接受护理服务；鼓励二级及以上综合性医院设置康复医学科，为老年患者提供住院医疗护理服务；三级医院主要为急危重症和疑难复杂疾病的老年患者提供专科医疗护理服务。增加从事失能老年人护理工作的护士数量，加强医疗护理员、养老护理员的培训和管理，发挥康复医疗在老年护理服务中的作用，为有需求的老年患者特别是失能老年患者提供早期、系统、专业、连续的康复医疗服务，促进机构护理延伸至社区和居家。（省卫生健康委、省民政厅、省财政厅、省人社厅按职责分工负责）

（五）强化长期照护服务

13. 开展长期照护试点。深入推进荆门市国家级长期护理保险试点工作，支持市州申报国家长期护理保险试点城市。探索长期护理保险制度，支持商业保险机构承办长期护理保险工作，健全完善考核机制，提高服务管理效能。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、乡镇福利院等养老机构，为失能老年人提供长期照护服务。面向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。（省医保局、省卫生健康委、省民政厅、省人社厅、湖北银保监局按职责分工负责）

14. 拓展补贴来源渠道。全面落实高龄津贴制度和经济困难的高龄、失能老年人补贴制度。加强长期护理服务制度与失能老年人补贴制度的衔接，鼓励有条件的地方按规定逐步增加纳入基本医保支付范围的医疗康复项目，满足老年人的实际需求。建立个人缴费、财政补贴、医保基金统筹等多方共担的筹资机制，确保资金筹集稳定可持续。鼓励和引导商业保险参与社会保障体系建设，开展针对老年人的保险相关业务，发挥商业保险对基本养老、医疗保险的补充作用。（省民政厅、省卫生健康委、省医保局、省财政厅、湖北银保监局按职责分工负责）

（六）强化安宁疗护服务

15. 开展安宁疗护工作。深入推进十堰、荆州、孝感、随

州四市的国家级安宁疗护试点工作，及时总结试点经验，逐步扩充试点地区和机构。探索建立机构、社区和居家安宁疗护相结合的工作机制，形成畅通合理的转诊制度。推动有条件的医疗机构、医养结合机构建设安宁疗护中心，或开设安宁疗护病区；支持社区卫生服务中心和乡镇卫生院根据实际需求开设安宁疗护病床；鼓励为有需要的老年人提供家庭安宁疗护病床。加强对公众的宣传教育，将生命教育纳入中小学、老年大学健康课程。（省卫生健康委、省发改委、省民政厅、省教育厅、省委老干部局按职责分工负责）

16. 规范安宁疗护收费。严格执行安宁疗护进入和用药指南。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。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。（省卫生健康委、省医保局按职责分工负责）

17. 完善联合诊疗模式。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、舒适照护等服务，对患者及家属提供心理支持和人文关怀。（省卫生健康委）

三、保障措施

（一）加强组织领导。各地要将老年健康服务体系建设作为保障老年人生命安全和身体健康的重要抓手，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健康湖北建设的总体部署，结合实际制定老年健康服务体系建设的具体实施办法。要坚持政府主导、部门协作、社会参与，统筹推动政策落实到位。

（二）加强政策支持。完善家庭养老支持政策，各级政府要制定落实家庭养老保障措施，为家庭成员与老年人共同生活或者照料等提供支持。优化营商环境，各地在资源配置、土地供应、机构建设、科研立项、税收金融等方面，要对老年健康服务发展予以支持和倾斜。加大政府购买服务力度，依据相关规定，通过市场化方式，把适合的老年健康促进行动服务项目交由具备条件的社会组织和企业承担。鼓励相关机构投保责任险、医疗意外险、人身意外险等险种，提高执业人员防范风险能力。加大对贫困地区老年健康服务机构建设的支持力度，推动实现城乡、区域老年健康服务均等化。（省发改委、省卫生健康委、省民政厅、省财政厅、省税务局、湖北银保监局按职责分工负责，各市、州、县人民政府）

（三）加强投入引导。县以上人民政府要把建立健全老年健康服务体系工作所需资金纳入财政预算。建立多渠道资金筹措机制，积极引导社会组织和企事业单位以结对帮扶、设立慈善组织专项基金、开展公益捐赠等多种形式参与和支持老年健康服务体系建设。（省发改委、省卫生健康委、省民政厅、省财政厅等按职责分工负责，各市、州、县人民政府）

（四）加强信息支撑。强化老年健康服务相关信息系统和平台建设，促进各类健康数据的汇集和融合，实现信息共享，提供便捷、精准、优质、高效的老年健康服务。推进智慧健康养老应用试点示范建设，促进线上与线下相结合。支持医疗卫生机构、符合条件的第三方机构开展“互联网+老年健康”服务。（省卫生健康委、省经信厅、省民政厅按职责分工负责，各市、州、县人民政府）

（五）加强人才培养。加强老年健康人才培养，建立培训机制，建设培训基地，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，支持医养结合机构中符合申报条件的医务人员参加当地卫生系列相应等级和专业的职称评审，对符合条件的老年人护理服务从业人员按规定给予社会保险补贴。支持高等院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，加快培养适应现代老年医学理念的技术技能型人才。加强老年健康相关科学研究，通过省级科技计划支持老年健康相关预防、诊断、治疗技术和产品研发。加强养老护理员、医疗护理员的技能培训和规范管理，鼓励志愿者参与护理服务，扩大老年护理服务队伍，对接老年人多层次、多样化的健康服务需求。全面加强县级医院人才、技术、临床专科等能力建设，提高农村地区医疗服务可及性，提升县域内老年人的就诊率。（省卫生健康委、省民政厅、省人社厅、省教育厅、

省科技厅按职责分工负责)



(政务公开形式：主动公开)

湖北省卫生健康委员会办公室

2020年9月2日印发
