江苏省健康老龄化行动计划

（2018-2020年）

2018-2020年是我省高水平全面建成小康社会的决胜阶段，也是我省老龄化程度持续加深、老龄化压力日益凸显的时期。随着高龄和失能老年人数量逐步增加，老年健康服务的刚性需求不断释放，给老年健康服务带来严峻挑战。为积极应对人口老龄化，营造有利于老年健康的社会支持和生活环境，维护老年人的健康功能，提高老年人的健康水平，实现健康老龄化， 根据国家卫生计生委等13部门《“十三五”健康老龄化规划》、《“健康江苏2030”规划纲要》、《江苏省老龄事业发展“十三五”规划》、《江苏省“十三五”卫生与健康暨现代医疗卫生体系建设规划》等规划要求，制定本行动计划。

一、总体要求

（一）指导思想。

全面贯彻落实党的十九大和省第十三次党代会精神，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，围绕“强富美高”新江苏建设和健康江苏总目标，以维护老年健康权益和满足老年健康服务需求为出发点和落脚点，大力推进老年健康服务供给侧结构性改革，实现发展方式由以治病为中心转变为以人民健康为中心，服务体系由以提高老年疾病诊疗能力为主向以生命全周期、健康服务全覆盖为主转变，保障老年人能够获得适宜、综合、连续的整合型健康服务，提高老年人健康水平，实现健康老龄化。

（二）发展目标。

围绕全省经济和社会发展目标，优化老年医疗卫生资源配置，加强宣传教育、预防保健、医疗救治、康复护理、医养结合和安宁疗护工作，建立覆盖城乡老年人的基本医疗卫生制度，构建与经济社会发展水平相适应的老年健康服务体系。到2020年，老年健康环境进一步优化，老年健康生活方式深入人心，老年健康服务体系基本形成，老年健康政策体系更加完善，基本医疗保障制度不断健全，长期护理保险制度逐步覆盖，老年健康服务队伍更加专业，老年健康产业规模显著扩大。健康老龄化各项工作全面推动、持续发展，老年健康服务水平不断提升，基本满足老年人健康服务需求。

|  |
| --- |
| 主要指标 |
| 序号 | 指标 | 2020年 |
| 1 | 人均预期寿命（岁） | 接近80 |
| 2 | 城乡基本医疗保险参保率 | 98% |
| 3 | 65周岁及以上老年人健康管理率 | 70% |
| 4 | 护理院数量 | 200 |
| 5 | 二级以上综合医院、中医院开设老年病科 | 80% |
| 6 | 二级以上老年病专科医疗机构 | 每个设区市建成1-2所 |
| 7 | 护理型养老床位占比 | 50% |

二、重点任务

围绕老年健康工作的重点难点与薄弱环节，将老年健康服务作为中心任务，优化老年健康与养老资源配置与布局，补齐短板，加快推进整合型老年健康服务体系建设。

（一）推进老年健康促进与教育工作，提升老年人健康素养。

　　1．加强老年健康教育。开展老年健身、老年保健、老年疾病防治与康复、科学文化、心理健康、职业技能、家庭理财等内容的教育活动。鼓励在乡镇（街道）单独举办或依托县级老年大学，设置老年大学或教学点。积极发展社区老年教育，引导开展读书、讲座、学习共同体、游学、志愿服务等多种形式的老年教育活动，面向全社会宣传倡导健康老龄化的理念，营造老年友好的社会氛围。健全老年人身边的体育健身组织，丰富老年人身边的体育健身活动，建设老年人身边的体育健身设施，加强老年人身边的体育健身指导。倡导积极健康的生活方式，提高老年人的健康水平和生活质量。开展老年健康保健知识进社区、进家庭活动，针对老年人特点，开发老年健康教育教材，积极宣传适宜老年人的中医养生保健方法，加强老年人自救互救卫生应急技能训练。 （责任单位：省卫生计生委、省老龄办、省体育局、省教育厅、省民政厅、省财政厅、省中医药局）

　　（二）加强老年健康公共卫生服务，提高老年健康管理水平。

　　2．做好老年疾病预防工作。做好基本公共卫生服务项目中的老年人健康管理服务工作，每年为65周岁以上老年人提供一次健康管理服务。推广老年痴呆、跌倒、便秘、尿失禁等防治适宜技术，加强老年常见病、慢性病、口腔疾病的筛查干预和健康指导，做到老年疾病早发现、早诊断、早治疗，促进老年人功能健康。到2020年，65周岁及以上老年人健康管理率达到70%。（责任单位：省卫生计生委）

3．推动开展老年人心理健康与关怀服务。启动老年人心理健康预防和干预计划，为贫困、空巢、失能、失智、计划生育特殊家庭和高龄独居老年人提供日常关怀和心理支持服务。护理院、养老机构、康复机构等要积极引入社会工作者、心理咨询师等力量开展心理健康服务。加强对老年严重精神障碍患者的社区管理和康复治疗，鼓励老年人积极参与社会活动，促进老年人心理健康。到2020年，重点扶持150个老年精神关爱项目。（责任单位：省民政厅、省卫生计生委、省老龄办）

**专栏1 老年人心理关爱项目**

**老年心理健康与心理关怀服务项目：**对老年人进行心理健康评估和必要的随访管理。开展老年痴呆筛查。推广老年精神疾病的医院-社区系统诊疗管理技术。

（三）健全老年医疗卫生服务体系，提高服务质量和可及性。

　　4．加强医疗卫生服务体系中服务老年人的功能建设。加强康复医院、护理院和综合性医院、中医院老年病科建设。推动基层医疗卫生机构积极开展老年人医疗、康复、护理、家庭病床等服务，推进基层护理和延伸居家护理，实现优质康复和护理服务下沉，提高老年人医疗卫生服务的可及性。推动安宁疗护服务的发展。倡导为老年人义诊，为行动不便的老年人提供上门服务。到2020年，医疗机构普遍建立为老年人提供挂号、就医等便利服务的绿色通道；二级以上综合性医院、中医院设老年病科比例达到80%以上；每个设区市建成1-2所二级以上老年病专科医疗机构、1所以上安宁疗护中心或有安宁疗护功能的医疗机构；每个县（市、区）建有1所以上护理院或康复医院。（责任单位：省卫生计生委、省中医药局）

　　（四）深入推进医养结合，提高社会资源的配置和利用效率。

5．大力发展医养结合服务。建立健全与“居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合养老服务体系”相适应的，覆盖城乡、规模适宜、功能合理的医养结合服务网络。全面推进家庭医生签约制度，为老年人提供连续性的健康管理服务。支持和推广在社区居家养老（日间照料）中心嵌入“健康小屋”。提高基层医疗卫生机构为居家老人提供上门服务的能力。支持有条件的养老机构按相关规定申请开办康复医院、护理院、中医医院、安宁疗护机构或医务室、护理站等，重点为失能、失智老人提供所需的医疗护理和生活照护服务。养老机构内部设置诊所、卫生所（室）、医务室、护理站，取消行政审批，实行备案管理。支持养老机构与医疗卫生机构开展协议合作、对口支援、合作共建、服务外包、建立医疗养老联合体等多种形式的合作，建立完善可持续的运行机制和服务模式。公立医院资源丰富的地区可积极稳妥地将部分公立医院转为重点从事老年康复、老年护理等服务的机构。支持社会力量以多种形式开展医养结合服务。鼓励建立社区护理站。到2020年，实现居家社区养老和机构养老的医疗卫生服务全覆盖。（责任单位：省卫生计生委、省民政厅、省人力资源社会保障厅、省中医药局）

**专栏2 医养结合示范工程**

**医养结合能力建设：**建立医疗机构与养老机构合作机制，推动医疗卫生服务延伸至社区、家庭，鼓励医疗卫生服务与养老服务融合发展。医疗机构与养老机构开展对口支援、合作共建。

**老年照护能力及信息化建设：**开展家庭老年人照护能力培训。促进信息共享，建立医养结合信息系统和老年人健康数据库。

2018-2020年，重点支持国家级和省级医养结合试点单位建设。建设一批综合性医养结合服务机构示范基地和社区示范基地。

6．推动居家老年人长期照护服务的发展。强化基层医疗卫生服务网络功能，将老年人作为重点人群，积极推广家庭医生签约服务。培育社会护理人员队伍，为居家老年人提供长期照护服务，为家庭成员提供照护培训，探索建立从居家、社区到专业机构的比较健全的长期照护服务供给体系。（责任单位：省卫生计生委、省人力资源社会保障厅、省民政厅）

　　（六）发挥中医药特色，提供老年健康多元化服务。

7．开展老年人中医药健康管理服务项目。扩大中医药健康管理服务项目的覆盖广度和服务深度，不断丰富老年人中医健康指导的内容，推广老年中医体质辨识服务，根据老年人不同体质和健康状态提供更多中医养生保健、疾病防治等健康指导。（责任单位：省中医药局）

　　8．推动发展中医药特色医养结合服务。鼓励新建以中医药健康养老为主的护理院、疗养院，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。推动二级以上中医医院开设老年病科，增加老年病床数量，开展老年病、慢性病防治和康复护理，为老年人就医提供优先优惠服务。推动中医医院与护理院等康复护理机构开展合作。促进中医医疗资源进入养老机构、社区和居民家庭。支持养老机构开展融合中医特色的老年人养生保健、医疗、康复、护理服务。鼓励社会资本进入（新建）以中医药健康养老为主的护理院、疗养院，探索建立一批中医药特色医养结合服务示范基地。（责任单位：省中医药局、省民政厅）

**专栏3 老年中医药健康服务项目**

**老年中医药健康服务项目：**面向老年人群进行中医药知识规范化传播及健康教育。开发并推广老年常见病中医适宜技术服务包。开展中医治未病工程进社区、进家庭活动，为居民提供中医药康复护理服务。开展中医药与养老相结合服务试点，探索形成中医药与养老服务相结合的主要模式与内容。鼓励社会资本新建以中医药健康养老为主的护理院、疗养院，探索设立中医药特色医养结合机构，建设一批医养结合示范基地。

（五）完善老年健康保障体系，为维护老年人健康奠定坚实基础。

　　9．健全基本医疗保障制度。实现和巩固基本医疗保险制度全覆盖，到2020年，参加城镇职工基本医疗保险和城乡居民基本医疗保险的老年人，医保政策范围内住院医疗费用报销比例分别稳定在80%和75%左右。符合规定的低收入家庭的老年人参加城乡居民基本医疗保险的，其个人缴费部分由政府给予补贴。提升省内和跨省异地就医联网结算水平，方便老年人跨市（县）、跨省异地就医。完善城乡居民大病保险制度。鼓励发展与基本医保相衔接的老年商业健康保险，满足老年人多样化、多层次的健康保障需求。（责任单位：省人力资源社会保障厅、省财政厅、省民政厅、省老龄办、省保监局）

　　10．逐步建立长期护理保险制度。在总结我省试点经验和借鉴其它地区先进经验的基础上，支持有条件的地区开展长期护理保险制度试点。按照政府主导、社会参与、专业运作、责任共担的机制，探索建立健全以社会互助共济方式筹集资金，为长期失能人员的基本生活照料和与基本生活密切相关的医疗护理提供资金或服务保障的护理保险制度。按照收支平衡、可持续发展的要求，建立老年人长期护理资金筹措使用机制。厘清老年人医疗护理和长期照护的关系，做好医疗护理和长期照护等制度的有机衔接，建立健全长期照护项目内涵、服务标准以及质量评价等行业规范和体制机制。（责任单位：省人力资源社会保障厅、省民政厅、省卫生计生委、省财政厅、省保监局）

11．进一步加大对特殊困难老年人的救治救助力度。建立基本医疗保险、大病保险、医疗救助、慈善救助等制度的衔接机制。在做好低保对象、特困人员中老年人医疗救助工作基础上，将人均收入为低保标准两倍以内的低收入家庭老年人纳入重特大疾病医疗救助范围，对基本医疗保险、大病保险和医疗救助支付后自负费用仍有困难，无法得到家庭支持、导致基本生活陷入困境的老年患者，加大临时救助和慈善救助等帮扶力度，进一步减轻低收入老年人的大病负担。健全经济困难高龄、失能老年人护理或服务补贴制度。对符合条件的计划生育特殊家庭老年人给予相应医疗救助。（责任单位：省民政厅、省卫生计生委、省财政厅、省人力资源社会保障厅）

（七）以老年人多样化需求为导向，推动老年健康产业发展。

　　12. 大力发展老年健康产业。支持社会力量参与健康养老产业发展，鼓励商业保险机构投资健康养老服务产业，增加健康养老服务供给。结合老年人身心特点，大力推动健康养生、健康体检、咨询管理、体质测定、体育健身、运动康复、医疗旅游等多样化健康服务。大力提升药品、医疗器械、康复辅助器具、保健用品、保健食品、老年健身产品等研发制造技术水平，扩大健康养老服务相关产业规模。（责任单位：省发展改革委、省卫生计生委、省经济和信息化委、省民政厅、省财政厅、省体育局、省中医药局、省残联、省老龄办、省保监局）

13. 推进“互联网+”智慧健康养老新业态发展。充分运用互联网、云计算、大数据等信息技术手段，开展面向家庭、社区的智慧健康养老应用示范，提升健康养老服务覆盖率。社区养老机构和基层医疗卫生机构应面向老年人积极开展智慧健康示范教育，促进老年人熟练运用智慧健康新产品新技能。基于区域健康信息平台和养老信息服务平台，对接各级医疗卫生及养老服务资源，建设智慧健康养老服务信息系统。建立老年健康动态监测机制，整合信息资源，实现信息共享，为老年人提供健康指导、慢病管理、安全监护等服务。组织医疗机构开展面向养老机构的远程健康咨询服务。创新基于互联网的健康养老服务新模式，开展网上预约、线上支付、在线随访、健康咨询，以及可穿戴设备、智能健康电子产品和健康医疗移动应用，提高服务的便捷性和针对性，促进个性化健康管理服务发展。（责任单位：省经济和信息化委、省卫生计生委、省民政厅、省发展改革委、省财政厅、省中医药局、省老龄办）

**专栏4 智慧健康养老示范项目**

**智慧健康养老示范项目：**依托社区养老服务机构和基层医疗卫生服务机构，基于互联网、云计算、大数据及多媒体影像等技术，运用可穿戴设备等移动信息采集终端，实现老年健康状态信息的动态监测，将老年慢性病健康管理和社区居家养老服务相结合，开展“健康管理+养老服务”智慧型健康养老服务应用示范。

　　（八）推进适老健康支持环境建设，营造老年友好社会氛围。

　　14.推进老年宜居环境建设。建设老年人社会参与支持环境，从与老年健康息息相关的各方面入手，优化“住、行、医、养”等环境，营造安全、便利、舒适、无障碍的老年宜居环境体系。推进老年公共设施适老化建设和改造，开展适宜养老住区建设。弘扬敬老、养老、助老的社会风尚，强化家庭养老功能，完善家庭养老政策支持体系。到2020年，新建公共设施和涉老设施无障碍率达到100%。（责任单位：省住房城乡建设厅、省民政厅、省老龄办、省发展改革委、省财政厅、省卫生计生委）

　　（九）加强专业人员队伍建设，提高队伍专业化、职业化水平。

　　15.切实加强老年健康服务人员队伍建设，尽快培养一批有爱心、懂技术、会管理的老年人健康服务工作者。将老年医学、康复、护理人才作为急需紧缺人才纳入卫生计生人员教育培训规划，加强专业技能培训，大力推进养老护理从业人员职业技能评价工作。完善培养机制，建立岗前教育、岗中培养、继续教育的培养体系。支持高等院校和职业院校开设相关专业或课程，加快培养老年医学、康复、护理、营养、心理和社会工作等方面的专业人才。鼓励相关职业院校和培训机构每年面向老年人及其亲属开设一定学时的老年人护理、保健课程或开展专项技能培训。完善激励保障机制，全面落实入职补贴政策，切实提高护理人员的社会地位和薪酬待遇。不断壮大为老服务志愿者队伍，形成管理人才、专业人才、技能人才和志愿者相结合的健康老龄事业发展人才支撑。到2020年，养老服务人才队伍专业化水平得到明显提升。（责任单位：省教育厅、省人力资源社会保障厅、省发展改革委、省民政厅、省财政厅、省卫生计生委、省中医药局、省老龄办）

　　三、组织实施

　　（一）加强组织领导。各地要高度重视人口老龄化问题，加强老年健康工作部署。健全政府主导、部门协作、社会参与的工作机制。切实把健康老龄化工作纳入重要议事日程，列入经济社会发展总体规划，及时协调解决老年健康服务体系建设中的重大问题，把健康养老产业发展作为推动产业结构调整、拉动经济、扩大就业的主要内容。各地要结合实际制定健康老龄化行动计划和具体实施办法。

（二）加大政策支持力度。各地要积极出台扶持政策，加大政府财政投入，引导各类社会资金投入健康养老事业和产业，形成财政资金、民间资本、商业养老保险资金、慈善基金等相结合的多元投入机制，促进健康老龄化行动计划目标的实现。在投融资、土地供应、落实税费优惠、人才培养、政策保障等方面对老年健康服务工作予以支持和倾斜，出台政府购买服务的具体政策。

　　（三）强化部门分工协作。各级卫生计生、发展改革、教育、经济和信息化、民政、财政、人力资源社会保障、国土资源、住房城乡建设、体育、中医药、残联、老龄、保监等部门要加强协调，分工合作，建立部门联席会议制度，落实老年健康相关政策，共同为实现健康老龄化规划目标提供支持。

　　（四）发挥社会力量作用。支持社会资本进入老年健康产业市场，支持社会力量积极兴办老年健康服务机构，提供老年健康服务。积极引导和支持社会服务机构、公益慈善组织和志愿服务组织等各类社会组织开展老年人健康关爱服务活动。充分发挥基层老年协会作用，组织老年人开展互帮互助活动。支持专业社会工作者组织各类爱心人士关爱老年人，开展多种形式的结对关爱服务活动。

（五）建立检查评估机制。建立健全监测检查评估机制，定期监督重大项目、重大工程的实施情况。建立中期和末期评价制度，适时对行动计划实施进度和实施效果开展检查评估，推动本行动计划的全面落实。