

安徽省卫生健康委员会
安徽省发展和改革委员会
安徽省教育厅
安徽省民政厅
安徽省财政厅
安徽省人力资源和社会保障厅
安徽省医疗保障局
安徽省中医药管理局

文件

皖卫老龄发〔2020〕13号

关于建立完善老年健康服务体系的实施意见

各市人民政府，省政府各部门、各直属机构：

为贯彻落实国家卫生健康委等8部门印发的《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），经省政府同意，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

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,认真学习贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神,深入贯彻落实全国卫生与健康大会精神,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、全程服务,兜底保障、公平可及,统筹资源、共建共享,政策支持、激发活力”基本原则,加快构建综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系,实现健康老龄化,为加快新阶段美好安徽建设提供坚实的健康支撑。到2022年,老年健康支撑体系不断完善,老年健康服务机构数量显著增加,服务能力明显增强,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,老年人健康素养稳步提高,老年人的健康服务需求得到基本满足。

二、主要任务

(一)加强健康教育。

1. 引导树立健康理念。面向老年人及其照护者开展营养膳食、运动健身、心理健康、伤害预防、合理用药、康复护理、生命教育和中医养生保健等健康教育活动,促进健康生活方式形成。(省卫生健康委、省民政厅、省广电局、省体育局、省中医药管理局按职责分工负责)

2. 开展老年健康宣传活动。依托老年健康宣传周、“敬老月”等活动,集中宣传老年健康核心知识和相关政策,结合联合国糖尿病日、全国高血压日、世界阿尔茨海默病日等活动普及老年健康科学

知识,促进老年健康素养水平不断提高。(省卫生健康委、省民政厅、省广电局按职责分工负责)

3. 推动运动促进健康新模式。发挥老年人体育协会、基层老年协会等社会团体的作用,推广太极拳、五禽戏、八段锦等中医传统保健运动,鼓励开展健身娱乐类文化体育活动。发布老年人体育健身活动指南,构建全民健身设施网络和城镇社区 15 分钟健身圈。(省体育局、省卫生健康委、省中医药管理局按职责分工负责)

4. 发展老年教育。落实发展老年大学行动计划,把健康教育纳入课程体系和教学内容,积极发展社区老年教育。构建覆盖城乡、多层次、多形式的老年教育网络。(省教育厅、省委老干部局、省广电局按职责分工负责)

(二) 加强预防保健。

5. 加强老年疾病监测和干预。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,监测、评价和改善老年人营养状况。加强重点慢性病和阿尔茨海默病、帕金森病等神经退行性疾病的早期筛查、干预及分类管理,降低 65 岁以上人群老年期痴呆患病率增速。加强老年人自救互救卫生应急技能训练,推广老年期常见疾病的防治适宜技术。实施失能预防项目,降低老年人失能发生率。(省卫生健康委、省民政厅按职责分工负责)

6. 重视老年人心理健康。完善精神障碍类疾病的早期预防及干预机制,针对抑郁、焦虑等常见精神障碍和心理行为问题,开展心理

健康状况评估和随访管理,为老年人特别是有特殊困难的老年人提供心理辅导、情绪纾解、悲伤抚慰等心理关怀服务。(省卫生健康委)

7. 实施基本公共卫生服务老年人健康管理项目。为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。根据老年人健康服务需求,分类设计签约服务包,为老年人提供个性化的家庭医生签约服务。将老年人健康管理纳入基本公共卫生服务项目绩效评价,把老年人满意度作为重要评价指标,县(市、区)卫生健康行政部门每年组织开展一次绩效评价。到2022年,老年人健康管理率超过75%。(省卫生健康委、省中医药管理局、省财政厅按职责分工负责)

8. 加强适老环境建设和改造。实施《安徽省无障碍环境建设管理办法》,推进规划编制和信息交流、公共交通工具、社区服务等无障碍环境建设和管理工作,减少老年人意外伤害。推进老年友好型社区建设。(省住房城乡建设厅、省民政厅、省卫生健康委按职责分工负责)

(三) 加强疾病诊治。

9. 完善老年医疗服务网络。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主体,相关教学科研机构为支撑的老年医疗服务网络。通过开展社区医院建设,增加老年康复、护理、安宁疗护床位供给,引导老年人一般常见病、多发病首诊在基层。结合实际开设家庭病床,开展巡诊等上门医疗服务。(省卫生健康委、省发展改革委、省民政厅、省财政厅按职责分工负责)

10. 推进老年医疗机构建设。支持三级综合医院(中医医院)建设老年医疗中心。通过转型、新建和扩建等多种方式,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。到 2022 年,二级及以上综合医院(中医医院)设置老年医学科比例达 50% 以上。(省卫生健康委、省民政厅、省财政厅按职责分工负责)

11. 发挥中医药特色诊疗作用。重视中医药对老年疾病的预防保健作用,促进优质中医药资源向社区、家庭延伸。到 2022 年,全省中医医院治未病科室设置比例达到 90%。(省卫生健康委、省民政厅、省中医药管理局按职责分工负责)

12. 探索建立老年医疗服务新模式。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治疗模式、服务模式,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和指导,落实老年慢性疾病长期处方制度。(省卫生健康委、省民政厅、省医保局按职责分工负责)

13. 落实老年人医疗服务优待政策。优化老年人就医流程,所有医疗机构要立即开设为老年人提供挂号、就医等便利服务的绿色通道,并有效解决老年人就医的“数字鸿沟”问题。到 2022 年,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。开展老年友善医疗卫生机构创建活动,推动适老化改造,到 2022 年,

80%以上的综合性医院、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。(省卫生健康委、省民政厅按职责分工负责)

(四)加强康复和护理服务。

14.充分发挥康复医疗作用。推动将部分一级、二级医疗机构逐步转型为护理、康复医疗机构。二级及以上综合医院应当设立康复医学科,支持社会资本举办规模化、连锁化的康复护理机构,为老年患者提供早期、系统、专业、连续的康复医疗服务。开展中医特色老年人康复、护理服务,到2022年,三级中医医院设置康复科比例达到85%。(省卫生健康委、省民政厅、省中医药管理局按职责分工负责)

15.增加老年医疗护理资源供给。建立完善居家机构社区相协调的老年护理服务网络。加强老年护理需求评估,按需分类为老年患者特别是失能患者提供专业、适宜、便捷的老年护理服务。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护理服务,二级医院增加提供老年护理服务床位数量,护理院、康复医院、护理中心、康复医疗中心等医疗机构要为诊断明确、病情稳定的老年患者提供医疗护理、长期护理等服务。鼓励医疗机构开展延续性护理服务,为居家失能或高龄老年人提供日间护理、居家护理、家庭病床等服务,促进机构护理延伸至社区和家庭。积极发展“互联网+护理服务”。到2022年,基层医疗卫生机构护理床位占比达到30%。(省卫生健康委、省民政厅按职责分工负责)

(五)加强长期照护服务。

16.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。开展失能老年人基线调查,实施基本公共卫生服务医养结合与失能老年人评估指导项目,对高龄、失能、行动不便的老年人上门进行服务。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的高龄失能老年人。(省卫生健康委、省民政厅、省财政厅按职责分工负责)

17.提高老年人照护能力和水平。增加失能老年人护理的护士数量,鼓励退休护士从事失能老年人护理指导、培训和服务等工作。面向社会开展职业技能培训和就业指导服务,面向居家失能老年人的家庭照护者开展应急救护和照护技能培训。(省卫生健康委、省民政厅、省人力资源社会保障厅按职责分工负责)

(六)加强安宁疗护服务。

18.完善安宁疗护服务体系。及时总结国家试点经验,逐步扩充试点地区和机构。探索建立机构、社区和居家相结合的安宁疗护工作机制,形成畅通合理的转诊制度。推动有条件的医疗卫生机构、医养结合机构建设安宁疗护中心、开设安宁疗护病区。支持基层医疗卫生机构开设安宁疗护病床,鼓励为有需要的老年人提供家

庭安宁疗护病床。加强公众宣传教育,将生命教育纳入中小学、老年教育机构健康课程。(省卫生健康委、省民政厅、省教育厅、省委老干部局按职责分工负责)

19. 完善安宁疗护收费政策。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。(省发展改革委、省卫生健康委、省医保局按职责分工负责)

20. 优化安宁疗护服务。严格执行安宁疗护准入和用药指南。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) 加强组织保障。各地要将老年健康服务体系建设,纳入经济社会发展相关规划和深化医药卫生体制改革、健康安徽建设的总体部署,结合实际制定老年健康服务体系建设实施方案。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) 加大政策支持。各地在资源配置、土地供应、基础设施建设、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,支持社会力量承担老年健康服务项目。推动老年健康服务价格收费机制改革,健全完善事中事后监管

措施。鼓励申报国家长期护理保险试点城市,稳步建立政府、医保、个人三方共同承担的长期护理保险制度,支持商业保险机构开发商业性长期护理保险产品和服务。优化资源配置,推动实现城乡、区域老年健康服务均衡发展。(省卫生健康委、省发展改革委、省民政厅、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省自然资源厅、省医保局、省中医药管理局、安徽银保监局按职责分工负责)

(三)规范行业标准。组织落实国家制定的老年医疗机构、老年人医疗健康服务、健康干预及评价标准,推进地方标准建设。研究完善上门医疗护理和家庭病床服务的内容、标准、规范及收费和支付政策,鼓励相关机构投保责任险、医疗意外险、人身意外险等,防范应对执业风险和人身安全风险,适当提高上门服务人员待遇水平。(省卫生健康委、省民政厅、省人力资源社会保障厅、省市场监管局、省医保局、安徽银保监局按职责分工负责)

(四)推动学科发展。加强老年医学基础研究和临床学科建设,促进医研企共同开展创新性和集成性研究,打造高水平的技术创新与成果转化基地。支持普通高校和职业院校开设老年医学、药学、护理、康复、心理、中医保健、安宁疗护等相关专业和课程,开展学历教育。(省教育厅、省科技厅、省财政厅、省卫生健康委按职责分工负责)

(五)加强队伍建设。支持开展老年健康服务相关从业人员的继续教育。将老年医学、康复、护理人才作为急需紧缺人才纳入卫生培训规划,加强专业人才和专业技能培训。加强医疗护理员培训

和管理。完善老年健康相关职业等级评价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。(省卫生健康委、省教育厅、省人力资源社会保障厅、省民政厅按职责分工负责)

(六)强化科技支撑。通过各级财政科技计划支持老年健康相关技术和产品研发。加强老年健康相关适宜技术研发与推广。实施高端医疗器械与智慧医疗等省科技重大专项。支持研发可穿戴的老年人健康支持技术和设备。推进老龄健康、医养资源整合和统一信息平台建设,向江淮大数据中心汇聚相关数据资源,实现信息共享。积极探索“互联网+老年健康”服务模式。创新发展智慧健康养老终端产品,培育一批智慧健康养老应用示范。(省卫生健康委、省经济和信息化厅、省科技厅、省数据资源局、省民政厅按照职责分工负责)





安徽省财政厅



安徽省人力资源和社会保障厅



安徽省医疗保障局



安徽省中医药管理局

2020年12月22日

(信息公开形式:主动公开)

安徽省卫生健康委员会办公室

2020年12月22日印发
