

广东省人民政府办公厅文件

粤府办〔2016〕78号

广东省人民政府办公厅关于促进医疗卫生与 养老服务相结合的实施意见

各地级以上市人民政府，各县（市、区）人民政府，省政府各部门、各直属机构：

为贯彻落实《国务院办公厅转发卫生计生委等部门关于推进医疗卫生与养老服务相结合指导意见的通知》（国办发〔2015〕84号）精神，进一步推进全省医疗卫生与养老服务相结合，经省人民政府同意，制定本实施意见。

一、指导思想和工作目标

（一）指导思想。全面贯彻党的十八大和十八届三中、四中、五中全会及习近平总书记系列重要讲话精神，坚持“保障

基本、统筹发展，政府引导、市场驱动，深化改革、创新机制，试点先行、以点带面”的原则，把保障老年人基本健康养老需求放在首位，按照“以居家养老为基础，以社区养老为依托，以机构养老为补充”的思路，通过促进医疗卫生与养老服务的紧密对接和资源整合，激发各类服务主体的潜力和活力，推动医养融合发展，切实提高医疗卫生和养老机构的服务水平，满足人民群众多层次、多样化的健康养老服务需求。

（二）工作目标。

到2017年，全省医疗卫生机构与养老机构实现有效配置利用，建成一批兼具医疗、康复、养老和护理资质及能力的医疗卫生机构或养老机构（以下统称医养结合机构），培养一批符合需求的专业化医养结合（老年护理）人才，发展一批有能力为居家老年人提供上门服务的基层医疗卫生机构。65周岁以上老年人家庭医生签约服务覆盖率和健康管理率均达到60%以上。80%以上的医疗机构开设为老年人提供挂号、就医等便利服务的绿色通道；50%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，老年人健康养老服务可及性明显提升。

到2020年，全省医疗卫生和养老服务资源实现有序共享，建成功能完善、规模适度、覆盖城乡的医养结合服务体系，基本适应老年人健康养老服务需求。65周岁以上老年人家庭医生签约服务覆盖率和健康管理率均达到80%左右，基层医疗机构为居家老年人提供上门服务的能力明显提升，所有医疗机构开设为

老年人提供挂号、就医等便利服务的绿色通道，所有养老机构能以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务。

二、工作任务

(一) 建立健全医疗卫生机构与养老机构合作机制。鼓励各类养老机构与各级医疗卫生机构按照“就近就便、互利互惠”原则，开展多种形式的协议合作，形成医疗养老联合体。已内设医疗机构的养老机构要根据医疗康复需求，与周边医院及基层医疗卫生机构建立健全急救急诊、预约就诊、双向转诊、定期巡诊、业务指导等合作机制，确保入住老年人能够得到及时有效的医疗救治。鼓励不能自主提供医疗服务的养老机构与周边医院签订长期合作协议。医疗卫生机构要为养老机构开通预约就诊绿色通道。养老机构内设医疗机构具备规定条件的，可作为医院收治老年人的后期康复护理场所。鼓励二级以上综合医院与养老机构开展对口支援、合作共建。鼓励各地整合医疗、康复、养老和护理资源，为老年人提供治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料以及临终关怀一体化的健康和养老服务。

(二) 支持养老机构开展医疗服务。稳步推进养老机构内设医疗康复机构。鼓励养老机构根据服务需求和自身能力，按规定申请开办老年病医院、康复医院、护理院、中医院和临终关怀机构，提高养老机构提供医疗服务的能力。支持养老机构内设医务室、护理站、康复门诊部等，为入住老年人提供基本医疗服务。各地卫生计生部门对符合医疗机构设置标准的养老机构，应按规

定发放医疗机构执业许可，并负责做好医疗执业活动的日常监管和医务人员培训，提高医务人员诊疗康复能力。养老机构内设的医疗机构符合基本医疗保险定点协议管理条件的，可按规定申请纳入基本医疗保险定点协议管理范围。

（三）科学统筹医疗卫生与养老服务资源布局。加强民政、卫生计生、国土资源、住房城乡建设等部门在规划和审批等环节的合作，统筹做好养老机构与医疗机构建设的规划衔接。制定集医疗和养老功能为一体的老年养护院基本标准，支持公立医院资源富余的地区逐步将区级或二级医院转型为康复、护理、临终关怀等接续性医疗机构。鼓励各地依托现有资源，在医疗机构周边建设养老机构；鼓励医疗机构按规定申请设置养老机构，面向老年人开展集中居住和照料等服务。无内设养老机构但具有养老服务需求的医疗机构，可与其他养老机构建立协作机制，开展一体化健康养老服务。基层医疗机构和二级医院内设的养老机构，可享受与民办养老机构同等优惠政策。

（四）大力提升基层医疗卫生机构医疗护理服务能力。建立基层医疗卫生机构与城乡居家养老服务机构的合作机制，支持基层医疗卫生机构和医务人员与老年人日间照料中心、居家养老服务中心合作，与老年人家庭建立签约服务关系，为社区及居家老年人提供连续性的医疗、康复、护理和健康管理服务。规范为居家老年人提供的医疗和护理服务项目，将符合规定的医疗服务项目纳入医保支付范围。基层医疗卫生机构应为辖区内老年人免费

提供国家基本公共卫生服务范畴内的健康管理服务。对低收入的高龄、失能、半失能老年人以及计划生育特殊家庭中行动不便或确有困难的老年人提供上门医疗、家庭病床等医疗服务的，可采用政府购买服务或服务补贴等形式给予保障。

（五）鼓励社会力量兴办医养结合机构。通过特许经营、公建民营、民办公助等方式，支持社会力量举办老年病医院、老年康复医院、老年护理院、老年健康管理中心等医养结合机构。在制定医疗卫生和养老等相关规划时，要按规定给社会力量举办医养结合机构设立发展预留空间。按照“非禁即入”原则，凡符合规划条件和准入资质的，不得以任何理由加以限制。进一步简化审批手续，规范审批流程，缩短审批时限，大力推行网上审批。支持各地结合实际引进国内外知名专业医养结合品牌企业、养老机构、医疗机构、人寿保险机构和具有成功开发运营经验的相关企业开展医养结合服务。鼓励专业人员在养老机构开展疾病防控、营养调理、中医养生等非诊疗行为的健康服务。支持企业围绕老年人实际需求积极开发安全有效的食品药品、康复辅具、日常照护、文化娱乐等老年人用品用具和服务产品。

（六）全面推进老年人健康管理服务。结合公共卫生服务开展，为全省常住人口 60 周岁以上老年人建立健康档案，并提供健康管理服务。鼓励为社区高龄、重病、失能或部分失能、失智以及计划生育特殊家庭中行动不便或确有困难的老年人，提供定期体检、慢病诊治、上门巡诊、家庭病床、社区护理、康复指

导、健康管理等基本医疗和基本公共卫生服务。推进家庭医生签约服务老年人工作。鼓励居家、社区、机构养老的老年人与家庭医生建立签约服务关系。完善家庭医生责任制，探索推进家庭医生团队入户为老年人服务制度。充分利用区域健康信息平台，逐步实现对辖区内的老年人健康档案信息动态管理。

（七）鼓励医疗机构与养老服务融合发展。鼓励各地因地制宜，采取多种形式实现医疗卫生与养老服务融合发展。提高基层医疗卫生机构康复、护理床位占比，鼓励二级以上综合医院开设老年病科，落实老年人医疗服务的优待政策，为老年人特别是高龄、重病、失能及部分失能老年人提供挂号、就诊、转诊、取药、收费、住院、综合诊疗等就医便利服务。积极探索建立护理转移机制，鼓励有条件的养老机构承接医疗机构内需长期照护的失能、半失能老年人，逐步解决医疗机构中老年人“压床”问题。加快推进对医院、社区医疗服务场所等与老年人生活密切相关的公共设施无障碍改造。鼓励各级医疗卫生机构和医务工作者定期为老年人开展义诊。充分发挥医院志愿者服务作用，为行动不便的老年人提供门诊导医、出院随访等服务。

（八）大力发展中医药健康养老服务。鼓励二级以上中医院向基层医疗卫生机构推广中医药适宜技术，以“治未病”理念为核心，以慢性病管理为重点，开展面向老年人的中医健康体检、健康评估、健康干预，推广中医养生活动，促进中医药健康养老进社区、进农村、进家庭。支持养老机构开展融合中医药健

康管理的养生保健、医疗、康复、护理服务。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院、中医门诊部及中医诊室。鼓励新建以中医药健康养老为特色的护理院、疗养院。鼓励中医院采取自建、托管或与养老机构开展技术协作等多种形式，为入住老年人提供医疗巡诊、健康管理、保健咨询、预约诊疗、急诊急救、中医药养生保健服务。支持二级以上中医院设立老年病科，开展老年病、慢性病中医药防治工作，以及与老年病医院、老年护理院、康复疗养机构加强转诊与合作，提供治疗期住院、康复期护理、稳定期养生保健的一体化健康养老服务。

（九）探索建立多层次长期照护保障体系。进一步开发包括长期商业护理保险在内的多种老年护理保险产品，鼓励老年人投保长期护理保险产品。鼓励有条件的地方探索建立长期护理保险制度和多元化的保险筹资模式，保障老年人长期护理服务需求。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，探索建立从居家、社区到专业机构等较健全的专业照护服务体系。落实将偏瘫肢体综合训练、认知知觉功能康复训练、日常生活能力评定等医疗康复项目纳入基本医疗保障范围的政策。

三、保障措施

（一）完善投融资和财税价格政策。对符合条件的医养结合机构，按规定落实好国家和省的相关支持政策。拓宽医养结合机构的市场化融资渠道，探索政府和社会资本合作（PPP）的投融资模式。鼓励和引导各类金融机构创新金融产品和服务方式，加

大金融对医养结合领域的支持力度。有条件的地方可通过由金融和产业资本共同筹资的健康产业投资基金支持医养结合发展。用于社会福利事业的彩票公益金要适当支持开展医养结合服务。积极推进政府购买基本健康养老服务，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。

（二）加强规划布局和用地保障。各地要在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，做好用地、用房规划布局。各地要积极研究出台废旧厂房、居住用地用房、商业用地用房等临时改变用途为医养结合场地的支持政策，理顺相关审批环节。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。依法需招标采购挂牌出让土地的，应当采取招标采购挂牌出让方式。允许存量建设用地和现有空闲用房设置医养结合机构。根据建设规划的原则和要求，在已建成的住宅小区内增加社会办非营利性医养结合机构建筑面积的，可不增收土地价款；后续调整为营利性医养结合机构的，应补缴相应土地价款。

（三）加强人才队伍建设。建立健全专业化医养结合人才的培养、储备、使用机制。鼓励有条件的高等院校和中等职业学校增设养老服务相关专业，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。将老年医学、康复、护

理人才作为急需紧缺人才纳入职业技能培训规划，加强养老护理员等职业技能培训和鉴定工作。完善医养结合从业人员的工资待遇、职称职务晋升、专业技能等级等制度，稳步提高工资福利待遇。落实养老护理员等特殊岗位补贴政策。鼓励执业医师到养老机构设置的医疗机构多点执业，支持符合条件的医师、护士在养老机构内开办诊所、护理站。

（四）加强信息化建设。积极开展养老服务和社区服务信息惠民试点工作，充分依托社区各类服务和信息网络平台，提供居家护理、医疗、康复、保健服务和健康管理、人文关怀等服务。实现全省人口信息、医疗健康信息、社会保险信息，以及各级医疗保险经办机构、定点医院和药店的相关信息整合，推进医养结合信息平台数据标准化和规范应用，实现跨部门、区域的业务协同和信息共享，最终建立统一的数据交换共享指标体系。组织医疗结构开展面向养老机构的远程医疗服务。以社会保障卡作为医养结合金融信息服务的有机载体，探索推进养老保险金、高龄津贴、失能补贴、特困老年人生活补贴、抚恤优待金等社会保障性资金领取“一卡通”，实现老年人就医、购药、医疗项目记录、医疗处方记录、实时医疗费用联网结算等功能，提高工作效率。

四、组织实施

（一）加强组织领导。各地、各有关部门要高度重视，切实把推进医养结合工作纳入深化医药卫生体制改革和促进养老服务业、健康服务业发展的总体部署，及时出台推进医养结合的具体

方案。认真落实和完善相关优惠扶持政策，把医养结合作为发展养老服务业的重要内容积极推进，力争取得实效。

(二) 明确部门职责。各有关部门要加强协同配合，落实工作职责，共同推进医养结合发展。发展改革部门要将推动医养结合纳入国民经济和社会发展规划。卫生计生部门要将养老机构设立医疗机构纳入区域卫生规划和医疗机构设置规划，优先予以审核审批，并加大政策支持和技术指导力度。民政部门对医疗机构申请设立养老机构的，要优先予以受理和审核审批。卫生计生、民政部门要会同相关部门制定完善医养结合机构的建设标准和服务规范，制定养老机构设置的医疗机构、医疗机构设置的养老机构以及其他医养融合体的准入条件和管理规范。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纳入基本医疗保险定点协议管理范围，开展社会基本长期护理保险试点工作。教育、卫生计生、人力资源社会保障部门要落实医养结合人才的培养、培训和职业鉴定工作。财政部门要落实相关投入政策，积极支持医养结合发展。国土资源部门要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机构的用地布局。中医药管理部门要研究制定中医药相关服务标准规范并加强监管，加强中医药适宜技术和产品推广，加强中医药健康养老人才培养，做好中医药健康养老工作。保监部门要积极引导商业保险机构根据医养结合工作特点和老年人实际需求开发和推广适宜的商业保险产品。老龄工作部门要做好老年人的合法权益保障工

作。

(三) 抓好试点示范。大力支持东莞、江门市开展国家级医养结合试点，支持广州、深圳市开展省级医养结合首批试点，规划建设一批特色鲜明、示范性强的医养结合试点项目。其他地级市要结合实际积极探索促进医养结合的有效形式，至少设立1个试点县（市、区），积累经验、逐步推开。省卫生计生委、民政厅要会同有关部门，密切跟踪各地试点情况进展，帮助解决试点工作中的重大问题，及时总结推广好的经验和做法，完善相关政策措施。

(四) 加强考核监督。省卫生计生委、民政厅要牵头研究制定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评估体系，并将各地推进医养结合发展情况纳入省深化医药卫生体制改革考评工作。加强对医养结合工作的日常监督，适时开展工作检查，定期通报各地工作进展情况，确保各项政策措施落实到位。



公开方式：主动公开

抄送：省委有关部委办，省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省
纪委办公厅，南海舰队、省军区，省法院，省检察院，广东
保监局，省老龄办。

广东省人民政府办公厅秘书处

2016年7月21日印发

