

ဟုရှာသိင်္ဂါစုပေါင်းကောသုဂါဝိသုဂါယ ဥဘလေဗိစုဂါယသုလေဗိစုဂါယ

# 勐海县人民政府办公室文件

海政办发〔2016〕177号

---

## 勐海县人民政府办公室关于印发勐海县推进 医疗卫生与养老服务相结合省级 试点实施方案的通知

各乡镇人民政府，各管委会，县直各办、局，企、事业单位，省州驻县单位：

《勐海县推进医疗卫生与养老服务相结合省级试点实施方案》已经县人民政府同意，现印发你们，请认真贯彻执行。

勐海县人民政府办公室

2016年12月21日

# 勐海县推进医疗卫生与养老服务相结合省级 试点实施方案

为积极应对人口老龄化，稳步推进全县医疗卫生与养老服务相结合，满足人民群众日益增长的多层次、多样化健康养老服务需求，促进社会融合发展，根据国家卫生计生委、民政部办公厅《关于确定第二批国家级医养结合试点单位的通知》（国卫办家庭函〔2016〕1004号）、《云南省人民政府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实施意见的通知》（云政办发〔2016〕101号）精神，结合我县实际，制定本实施方案。

## 一、指导思想和发展目标

### （一）指导思想

全面贯彻落实党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神，坚持“创新、协调、绿色、开放、共享”的发展理念，以满足多样化健康养老服务需求为目标，以“保障基本，统筹发展；政府引导，市场驱动；深化改革，创新机制”为原则，以建立政府主导、社会参与、市场推动的养老服务业为导向，统筹各方资源，推进医疗卫生与养老服务有机结合，建成一批兼具医疗卫生和养老服务资质及能力的医疗机构或养老机构，努力使医养结合服务业成为积极应对人口老龄化、保障人人享有适宜的健康养老服务、实现老有所养和老有所医的重要举措，成为扩大内需、增加就业、促进健康服务业发展、推动经济转型升级的新增长点。

## （二）发展目标

坚持卫生与健康工作方针。到 2017 年，医养结合政策体系、标准规范和管理制度初步建立，符合需求的专业医养结合人才培养制度基本形成。建有兼具医疗卫生和养老服务资质和能力的医疗卫生机构或养老机构，逐步提升基层医疗卫生机构为居家老年人提供上门服务的能力。建立健全养老机构与乡镇卫生院或其他医疗机构签约服务机制，实现 60% 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；85% 以上的医疗机构开设为老年人提供优先挂号、优先就医等便利服务的绿色通道。

到 2020 年，全县老年医疗机构基础设施和服务网络更加合理完善；所有医疗机构开设为老年人提供优先挂号、优先就医等便利服务的绿色通道；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，65 岁以上老年人健康管理率达到 80% 以上；老年医疗护理人才培养机制健全，人才队伍得到保障。各类养老服务机构医疗服务功能更加完善，与医疗机构合作更加紧密，医养融合模式更加成熟，医疗护理水平逐步提高。养老机构与社区卫生服务中心或其他医疗机构签约服务机制更加成熟，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，护理型养老床位占机构养老总床位的比例达到 30% 以上，基本适应老年人健康养老服务需求。探索建立一批可持续、符合本地实际的医养结合管理机制和服务模式。

## 二、重点任务

认真落实国家、省和州关于加快推进医养融合发展，完善养

老服务功能和内容工作部署，明确下一步全县主要工作任务是：

（一）建立健全医疗卫生机构与养老机构合作机制。按照互惠互利原则，鼓励和支持医疗卫生机构与养老机构开展合作，以协议方式明确双方的责任与义务。到 2020 年，实现县人民医院与县社会福利院、黎明医院与黎明农场管委会敬老院、各乡镇卫生院与本乡镇敬老院建立合作关系，100%社区居家养老服务中心有相对应的医疗机构进行签约服务。医疗卫生机构为养老机构开通预约就诊绿色通道，确保入住老年人能够得到及时有效的医疗救治。鼓励医疗卫生机构与养老机构开展对口支援、合作共建，结合县中医医院整体搬迁项目探索建立医疗养老联合体，为老年人提供一体化的健康养老服务。结合分级诊疗制度实施，县医院、县中医医院和黎明医院按照各自功能定位，负责接收三级医院转诊的急性病恢复期、术后恢复期及危重症稳定期的老年患者，提供常见病、多发病诊疗和康复、护理服务；基层医疗卫生机构为老年人提供基本公共卫生服务和常见病、多发病的诊疗服务；养老机构负责老年人日常护理、生活照料以及临终关怀等服务。

（二）支持养老机构创造条件开展医疗服务。支持养老机构拓展和提高基本医疗服务的能力，有条件的养老机构可按照有关规定申请开办老年病医院、康复医院、护理院、中医类医院、临终关怀机构等；条件有限的养老机构也可内设医务室或护理站。卫生计生部门要加大政策支持和技术指导力度，同时，还要做好养老机构内设医疗机构类别、诊疗科目等方面的审核、管理和监督工作，确保其执业范围与服务能力相适应。养老机构设置的医

疗机构，符合条件的可按照规定纳入基本医保定点医疗服务机构，具备康复护理条件的，可作为医院收治老年人的后期康复护理场所。鼓励执业医师到养老机构设置的医疗机构多点执业，依法依规开展医疗卫生服务。

（三）增强城乡社区健康养老服务功能。加强基层医疗卫生服务体系和能力建设，把卫生与健康资源更多引向基层、引向农村。为老年人建立健康档案，提供定期巡诊、保健咨询、慢性病管理和中医药保健等服务。每年为老年人免费体检 1 次，到 2020 年，65 周岁以上老年人健康管理率达到 80% 以上。推进以全科医生为主的家庭医生签约服务工作，为老年人提供连续的健康管理服务 and 医疗服务。推动基层医疗卫生机构与城乡社区居家养老服务中心的合作，为社区高龄、重病、失能、部分失能以及计划生育特殊家庭等确有困难的老年人，提供上门巡诊、家庭病床、生活照料、家政服务。逐步提高基层医疗卫生机构为居家老年人提供上门服务的能力，规范为居家老年人提供的医疗和护理服务项目，将符合规定的医疗费用纳入医保支付范围。

（四）大力发展中（傣）医药健康养老服务。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（傣）医诊室，设置中药房，配置煎药及中（傣）医诊疗设备，支持养老机构开展融合中医健康管理的老年人养生保健、医疗、康复、护理服务。坚持中（傣）西医并重，支持基层医疗卫生机构开展中（傣）西结合的医药健康养老服务。加快推进县中医医院整体搬迁项目，设立老年病科，开展老年病、慢性病防治和康复护理等服务。在

院内分区建设拥有 200 张床位的养老养生服务中心,探索中(傣)医药与养老服务相结合的模式。鼓励有条件的基层医疗卫生机构在城乡社区开展中医药健康养老服务。充分发挥中(傣)医药预防保健特色优势,大力宣传普及中(傣)医养生、保健、康复知识,组织开发中(傣)医药与养老服务相结合的系列服务产品。

(五)支持社会力量兴办医养结合机构。有序引导社会资本进入康复、护理、养老服务领域,放宽准入条件,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,支持社会力量举办医养结合机构以及老年康复、老年护理等专业医疗机构。鼓励规范勐海县民族医院推进医养结合工作,探索引导社会力量积极参与医养结合工作。

(六)鼓励医疗卫生机构拓展健康养老服务。发挥政府主导作用,统筹医疗卫生与养老服务资源布局,政府投入或资助主要支持医养结合机构,重点加强老年病医院、康复医院、护理院、临终关怀机构建设。加强勐海黎明医院建设,充分发挥勐海县老年病慢性病医院在医养结合中的作用。有条件的医疗卫生机构可采取多种形式、依法依规开展养老服务。二级综合医院要开设中(傣)西医结合老年病科或康复科,做好老年慢性病防治和康复护理有关工作。提高基层医疗卫生机构康复、护理床位占比。医疗卫生机构要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、取药、收费、综合诊疗等就医便利服务。鼓

励医疗卫生机构和医务工作志愿者定期为老年人开展义诊。

### 三、保障措施

(一)鼓励基层医疗卫生机构与养老机构合作协作,为老年人提供便捷服务。推动基层医疗卫生服务机构按照基本公共卫生服务项目要求,建立老年人健康管理服务制度,为老年人建立健康档案,加强老年人健康指标监测和信息管理;转变服务模式,与有意愿的老年人家庭建立医疗契约服务关系(家庭医生签约服务),开设家庭病床,方便老年人就医。

强化基层医疗卫生服务机构的医疗康复功能;引导乡镇卫生院、社区卫生服务中心、村卫生室与周边养老机构、社区(村)居家养老服务中心签订服务协议,建立对口联系制度。

鼓励基层医疗卫生机构整合利用现有资源,配备必要的护理人员,将部分床位转为康复护理床位,收治需要照护的失能、半失能老人,为老年人提供康复护理服务。

(二)推进养老机构内设医疗卫生设施建设。民政部门应积极争取资金,科学合理的为公办养老机构配置医疗、康复、体育健身等设备设施,并按照不低于总床位数 30%的比例设置失能半失能老年人护理床位,提升公办养老机构的医疗、康复、护理服务水平。

养老机构应就近与医疗卫生机构签订合作协议,建立合作、转诊等合作机制,开通预约就诊绿色通道,床位数达到一定规模,具备条件的养老服务机构须结合自身需求,按照国家卫生计生委办公厅《养老机构医务室基本标准(试行)》和《养老机构护理

站基本标准（试行）》标准，在机构内设立卫生室、医务室、护理站等卫生设施，聘请具有职业资格的医师、护士提供基本的医疗护理服务逐步解决医疗机构中老年人护理床位不足的问题。

卫生行政部门须对养老机构设立卫生室、医务室、诊所和护理院给予大力支持，积极提供便利；符合条件的，卫生部门要为其办理医疗机构执业许可证。

（三）扶持护理院和护理型养老机构发展。鼓励和支持各类养老服务机构配备康复设备，开展康复服务。床位数在 100 张以下的养老机构应设立康复区，100 张床位以上的养老机构应设立康复中心，配备专业康复人员或引入专业的康复机构，开展专业化的康复服务。

支持有条件的医疗机构参与护理型养老机构建设，接收失能、失智老人，为他们提供长期的照料、护理、康复和保健等服务。各有关部门要多渠道筹集资金，研究制定支持兴办护理院或护理型养老机构建设的资助标准和办法，对建设标准符合住房和城乡建设部、国家发展和改革委员会批准施行的《老年养护院建设标准》，功能设施及所开展的服务能够满足失能失智老人生活照料、健康护理、身体康复和精神慰藉需求，社会效益及示范效应显著的护理院或护理型养老机构给予扶持资助。

对社会资本投资兴办的护理院和护理型养老机构建设，各级各有关部门应在建设补贴、运营补贴、定点医疗等政策上予以倾斜。卫生、民政和老龄部门须对护理院和护理型养老机构发展给予大力支持，加强指导，提供便利，护理院及其医护人员应纳入

卫生部门统一管理，在资格认定、职称评定、技术准入和推荐评优等方面，与公办医疗机构享有同等待遇。

（四）努力拓展综合医院养老、康复、护理能力。全县各级各类医疗机构要积极为老年人提供高质量的医疗服务，全面落实老年医疗服务优待政策，对老年人看病就医实行优先照顾，在挂号、就诊、收费、取药、住院等窗口设置“老年人优先”标识。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、住院陪同服务，在医疗服务中体现敬老、助老的良好风尚。二级医院应开设老年病科或康复科，增加老年病床数量，提倡多学科团队合作模式，规范开展老年常见慢性病诊治，有条件的医院开设老年病门诊，满足老年人医疗和康复需求。鼓励支持二级以上公立医疗机构与养老机构建立医疗服务协作关系，通过定期巡诊义诊等方式，逐步提高养老机构医疗服务能力。

（五）加快发展为老年人服务的老年病专科医院。鼓励老年病专科医院（勐海黎明医院）充分利用现有医疗服务资源，主要针对高龄、病残、失能、失智老年人的康复护理提供专业服务，并逐渐发展成为区域性老年病治疗中心。鼓励社会资本举办康复医院。鼓励乡镇卫生院、社区卫生服务中心、村卫生室提供老年医疗护理特色服务。到 2020 年，至少建有一所具备二级综合医疗资质老年疾病专科特色明显的医疗机构。

（六）鼓励支持民办医院利用空闲床位和闲置资源开设养老机构和养老床位。鼓励闲置床位较多的民办医院发挥专业技术、人才和品牌优势，按照《护理院基本标准》，转型为老年人护理

院，并按照养老机构设立许可的有关规定，完善养老服务设施，向当地民政部门申请办理养老机构设立许可，依照相关规定享受建设、运营补贴及对护理型养老机构的扶持资助。

(七)提升居家养老服务中心及社区养老服务资源的医养融合功能。统筹布局建设城乡居家养老服务中心(日间照料中心)、农村幸福院等社区(村)养老服务中心，项目应在医疗卫生机构服务半径内选址，充分共享现有医疗卫生资源，医疗卫生服务网络建设也应统筹考虑老年人医疗卫生服务需求；已建成并投入运营的社区(村)居家养老服务中心要就近就便与乡镇卫生院、社区卫生服务中心(站)、村卫生室建立合作机制，签订服务协议，为老年人医疗服务需求提供方便；有条件的居家养老服务中心可配备康复室，聘请具有资质的专业人员或引入专业机构开展康复服务；鼓励新开发住宅配套建设医养融合服务设施，为社区老年人提供完备的医养服务。

充分利用现代信息科技技术手段，依托电信公司、养老信息服务平台、家政(便民)信息服务平台、家政服务公司、养老机构和社区服务中心，进一步整合资源，全面加强社区居家养老服务信息网络和服务平台建设，着力构建州、县、乡(镇、农场)、村(社区、农场生产队)四级养老服务信息服务网络系统，形成“信息平台在州、服务网络遍城乡、呼叫终端在老人”的服务网络，为居家老年人提供方便快捷的上门诊视、康复理疗等上门服务和医疗咨询、就医预约、用药提醒、实时监控血压、实时监控血糖、实时监控血氧、实时监控心电、预警功能呼叫等信息技术服务。

需要紧急救治的老年人，及时开通“绿色通道”转诊到签约医院。计划生育特别扶助家庭成员可免费使用“120”救护车，免除挂号费、诊查费。

（八）充分挖掘中（傣）医药资源在健康养老中的作用。坚持养老与养生相结合，利用中（傣）医药技术方法全面提升老年人身心健康和生活质量。健全中（傣）医医院老年病科，增加老年病床位，提供形式多样、内容丰富的中（傣）医药健康养老服务。推动中（傣）医医院与老年病医院、老年护理院、康复疗养机构等之间的深层次合作，积极发展养生保健、康复服务。加快推进县中医医院改造提升项目，探索发展以中（傣）医药健康养老养生为主的养老机构。在养老机构开展融合中（傣）医药健康管理理念的老年人医疗、护理、养生、康复服务，有条件的可设立以老年病、慢性病防治为主的中（傣）医药门诊部、诊所或诊室。依托县中医医院资源建立中（傣）医药养老服务实训基地，加强养老护理人员中（傣）医药技能培训，推广中（傣）医药健康养老知识和产品。

（九）打造医养融合招商引资项目。充分发挥我县独有的自然优势，认真开展研究我县在开发大型医养融合养老项目上所具有的比较优势和可打造的特色品牌，深入挖掘我县大型医疗养老项目的嫁接点，定期梳理、筛选、储备、包装出一批富有吸引力的医养融合招商项目和宣传招牌，搭建招商引资平台，积极主动的向省内外、国内外养老服务企业、实体和意向投资者进行推介，吸引社会资本、专业机构投资本地大型医养融合项目。

(十)完善基本医疗保险保障。对养老机构内设的医疗机构(诊所、卫生室、医务室)以及举办的护理院、康复医院等,凡是符合城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗定点机构准入条件的,要优先纳入城乡医保定点范围。医疗保险经办机构要按照基本医疗保险的有关规定与护理型养老服务机构签订基本医疗保险服务范围、项目、服务质量、结算办法等内容的协议,明确双方的责任、权利和义务。参加城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗的老年人,入住护理型养老服务机构发生的符合政策范围内的医疗费用,分别按照相关规定报销结算。研究探索将针对特定老年人的护理费用采取包干等方式纳入医保报销范围。

(十一)探索建立长期护理保险制度。探索建立长期护理保险制度,相关部门要积极开展长期护理保险调研,做好与医保政策的有效衔接,发挥医保基金效益,缓解失能老人护理费用支出压力。规范医养结合的收费项目和收费标准,探索经验,形成个人、政府和保险公司共同承担的合力,缓解失能老人护理消费压力。

#### **四、组织实施**

(一)加强组织领导。为加快推进我县医疗卫生与养老服务相结合工作开展,把医养结合工作纳入健康服务业发展和深化医药卫生体制改革的总体部署,成立工作领导小组,及时制定保障措施和实施方案,研究、完善并落实相关优惠扶持政策,对各项目标任务进行细化分解,确保落实到位。相关部门要加快研究制

定出台土地供应、财政支持、税费优惠、投资融资、补贴和准入登记等相关政策和配套措施,为加快发展医养结合体系建设破除制度障碍,夯实政策基础。坚持多渠道、多形式、多层次的医养结合服务事业发展资金筹措机制,加大政府对医养结合服务事业发展的资金投入力度,对各级承担的建设、运营经费,应列入财政预算并建立动态保障机制。

(二)制定优惠政策。在国家、省、州现有政策的基础上,进一步完善有利于医养结合工作快速发展的倾斜政策。完善医保报销制度,将符合条件的老年病医院和养老机构内设的医疗机构纳入基本医疗保险定点范围,参保老年人因疾病产生的医疗费用,纳入医保结算,按照规定享受相应待遇。运用价格调控、医保支付比例调控等措施,引导老年人到医养结合机构进行后期康复护理。规范为老年人提供的医疗和护理服务项目,符合规定的医疗费用纳入医保支付范围。落实好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。推进医保联网,解决老年人异地住院费用直接结算的问题。探索建立长期护理保险制度,开发老年人护理保险产品。

(三)加大人才培养。依托州人民医院、州社会福利院培训基地,统筹建立我县医养结合人才队伍的进修轮训机制,重点培训老年康复治疗师、保健师、护理员和社会工作者等具有执业或职业资格的技术人员。严格执行对半失能、失能老人的等级评估、老年照护服务内容、可操作和考核的标准和规范。把养老

机构内设医疗机构的医护人员纳入卫生计生部门统一管理，在资格认定、职称评定、继续教育和推荐评优等方面予以适当倾斜。完善薪酬、职称评定等激励机制，鼓励医护人员到医养结合机构多点执业。支持职业学校增设相关专业课程，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。

**（四）简化行政审批。**按照《民政部卫生计生委关于做好医养结合服务机构许可工作的通知》（民发〔2016〕52号）要求，优化行政许可，提供一站式便捷服务。对医疗机构设置养老机构或养老机构设置医疗机构的，民政、卫生计生部门要实行“无障碍”审批，不得将彼此审批事项互为审批前置条件，不得互相推诿。对符合申请条件的机构在10个工作日须完成许可证的办理。基层医疗机构和二级医院内设养老机构符合条件的，享受养老机构相关建设补贴、运营补贴和其他政策扶持。

**（五）加强市场监管。**把医养结合型养老服务信用认证信息纳入全社会信用体系管理网络，建立信用档案，健全失信惩戒机制。各相关部门要依据职责分工，加强事中、事后监管，加大对违法违规行为的执法查处力度，完善医养结合型养老服务机构准入、评估、存续、退出机制。探索建立医养结合型养老服务质量评估制度，定期组织有关方面专家或者委托第三方专业机构，进行综合评估，并根据评估结果实行分类管理，对于整改后仍评估不合格的养老护理机构，取消其相关资质。

**（六）强化宣传倡导。**积极倡导健康文明生活方式，树立大健康观念，把以治病为中心转变为以人民健康为中心，建立健全

健康教育体系，提升全民健康素养。普及健康养老知识，转变传统养老观念，倡导多元化、多层次的养老模式，为推进医养结合工作营造良好氛围。

（七）严格督查考评。加快建立以“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”等为主要指标的考核体系。加强跟踪督查，加大政策落实和绩效考核力度，促进上下联动，形成齐抓共管的工作合力。县政府将适时组织专项督查，并将督查结果作为对本辖区和部门综合考核评价的重要依据。县民政局、县卫生和计划生育局、县老龄办等职能部门要加强对实施方案执行情况的监督检查，确保责任到位，任务落实到位，工作推进到位。

附件：医养结合工作重点任务分工方案

## 附件

# 医养结合工作重点任务分工方案

序号	工作任务	负责单位
1	鼓励养老机构与周边的医疗卫生机构开展多种形式的协议合作，建立健全协作机制，本着互利互惠原则，明确双方责任义务。	县民政局牵头，县卫生和计划生育局配合。
2	医疗卫生机构为养老机构开通预约就诊绿色通道，为入住老年人提供医疗巡诊、健康管理、保健咨询、预约就诊、急诊急救、中医养生保健等服务，确保入住老年人能够得到及时有效的医疗救治。	县卫生和计划生育局牵头，县民政局配合。
3	养老机构内设的具备条件的医疗机构可作为医院（含中、傣医医院）收治老年人的后期康复护理场所。	县民政局、县卫生和计划生育局按照职责分别负责。
4	鼓励二级以上综合医院（含中、傣医医院，下同）与养老机构开展对口支援、合作共建。通过建设医疗养老联合体等多种方式，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。	县民政局、县卫生和计划生育局分别负责。
5	养老机构可根据服务需求和自身能力，按相关规定申请开办老年病医院、康复医院、护理院、中医医院、临终关怀机构等，也可内设医务室或护理站，提高养老机构提供基本医疗服务的能力。卫生计生行政部门和中医药管理部门要加大政策规划支持和技术指导力度。	县民政局、县卫生和计划生育局分别负责。
6	养老机构设置的医疗机构，符合条件的可按规定纳入基本医疗保险定点范围。	县人力资源和社会保障局牵头，县民政局、县卫生和计划生育局配合。
7	鼓励执业医师到养老机构设置的医疗机构多点执业，支持有相关专业特长的医师及专业人员在养老机构规范开展疾病预防、营养、中医调理养生等非诊疗行为的健康服务。	县卫生和计划生育局牵头，县民政局配合。
8	发挥卫生计生系统服务网络优势，结合基本公共卫生服务的开展为老年人建立健康档案，并为 65 岁以上老年人提供健康管理服务，到 2020 年 65 岁以上老年人健康管理率达到 80% 以上。	县卫生和计划生育局负责。
9	鼓励为社区高龄、重病、失能、部分失能以及计划生育特殊家庭等行动不便或确有困难的老年人，提供定期体检、上门巡诊、家庭病床、社区护理、健康管理等基本服务。推进基层医疗卫生机构和医护人员与社区、居家养老结	县卫生和计划生育局牵头，县民政局配合。

	合，与老年人家庭建立签约服务关系，为老年人提供连续性的健康管理服务和医疗服务。	
10	提高基层医疗卫生机构为居家老年人提供上门服务的能力，规范为居家老年人提供的医疗和护理服务项目，符合规定的医疗费用纳入医保支付范围。	县人力资源和社会保障局、县卫生和计划生育局分别负责。
11	在制定医疗卫生和养老相关规划时，要给社会力量举办医养结合机构留出空间。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。	县民政局、县卫生和计划生育局牵头，县发展和改革委员会、县国土资源局、县住房和城乡建设局配合。
12	整合审批环节，明确并缩短审批时限，支持社会力量举办非营利性医养结合机构。	县民政局、县卫生和计划生育局牵头，县发展和改革委员会、县国土资源局、县住房和城乡建设局配合。
13	统筹医疗卫生与养老服务资源布局，重点加强老年病医院、康复医院、护理院、临终关怀机构建设。	县民政局、县卫生和计划生育局牵头，县发展和改革委员会、县国土资源局、县住房和城乡建设局配合。
14	有条件的二级以上综合医院要开设老年病科，做好老年慢性病防治和康复护理相关工作。	县卫生和计划生育局负责。
15	提高基层医疗卫生机构康复、护理床位占比，鼓励其根据服务需求增设老年养护、临终关怀病床。	县卫生和计划生育局负责。
16	全面落实老年医疗服务优待政策，医疗卫生机构要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、综合诊疗等就医便利服务。鼓励各级医疗卫生机构和医务工作志愿者定期为老年人开展义诊。	县卫生和计划生育局负责。
17	有条件的医疗卫生机构可以通过多种形式、依法依规开展养老服务。	县民政局、县卫生和计划生育局分别负责。
18	充分发挥中医药（含民族医药，下同）的预防保健特色优势，大力开发中医药与养老服务相结合的系列服务产品。	县卫生和计划生育局牵头，县民政局配合。
19	对于符合条件的医养结合机构，按规定落实好相关支持政策。拓宽市场化融资渠道，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。	县财政局、县卫生和计划生育局、县金融办分别负责。
20	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。	县财政局、县民政局分别负责。

21	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。	县财政局、县发展和改革委员会、县民政局、县卫生和计划生育局分别负责。
22	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,做好用地规划布局。对于非营利性医养结合机构,可采取划拨方式,优先保障用地;对于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时,可将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。依法需招标拍卖挂牌出让土地的,应当采取招标拍卖挂牌出让方式。	县国土资源局、县住房和城乡建设局分别负责。
23	继续做好老年人照护服务工作,鼓励有探索建立长期护理保险制度,积极探索多元保险筹资模式,保障老年人长期护理服务需求。鼓励老年人投保长期护理保险产品。	县人力资源和社会保障局牵头,县财政局、县民政局、县卫生和计划生育局、县金融办配合。
24	探索推广从居家、社区到专业机构等比较健全的专业照护服务提供体系。	县人力资源和社会保障局、县民政局、县卫生和计划生育局分别负责。
25	落实好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,为失能、部分失能老年人治疗性康复提供相应保障。	县人力资源和社会保障局、县卫生和计划生育局分别负责。
26	做好职称评定、专业技术培训和继续医学教育等方面的制度衔接,对养老机构和医疗卫生机构中的医务人员同等对待。完善薪酬、职称评定等激励机制,鼓励医护人员到医养结合机构执业。	县人力资源和社会保障局、县卫生和计划生育局、县民政局分别负责。
27	建立医疗卫生机构与医养结合机构人员进修轮训机制,促进人才有序流动。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培训规划。	县民政局、县卫生和计划生育局分别负责。
28	加强专业技能培训,大力推进养老护理员等职业技能鉴定工作。	县人力资源和社会保障局、县民政局、县卫生和计划生育局分别负责。
29	支持职业学校增设相关专业课程,加快培养老年医学、康复、护理、营养、心理和社会工作等方面专业人才。	县教育局、县卫生和计划生育局分别负责。
30	充分依托社区各类服务和信息网络平台,实现基层医疗卫生机构与社区养老服务机构的无缝对接。积极利用老年人基本信息档案、电子健康档案、电子病历等,推动社区养老服务信息平台与区域人口健康信息平台对接,整合信息资源,实现信息共享,为开展医养结合服务提供信息和技术支撑。	县发展和改革委员会、县民政局、县卫生和计划生育局牵头,县人力资源和社会保障局配合。

31	探索开展基于互联网的医养结合服务新模式,提高服务的便捷性和针对性。	县发展和改革委员会、县民政局、县卫生和计划生育局分别负责。
32	做好入住医养结合机构和接受居家医养服务老年人的合法权益保障工作。	县民政局负责。
33	探索借鉴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考核评估体系,加强绩效考核。加强对医养结合工作的督查,定期通报工作进展,确保各项政策措施落到实处。	县卫生和计划生育局、县民政局牵头,县发展和改革委员会、县财政局、县国土资源局、县住房和城乡建设局配合。

---

抄送：县委各部门，人大常委会办公室，县政协办公室，县纪委办公室，  
县法院，县检察院。

---

勐海县人民政府办公室

2016年12月21日印发

---