

河北省卫生和计划生育委员会
河北省发展和改革委员会
河北省教育厅
河北省工业和信息化厅
河北省民政厅
河北省财政厅
河北省人力资源和社会保障厅
河北省国土资源厅
河北省住房和城乡建设厅
河北省食品药品监督管理局
河北省体育局
河北省物价局
国家税务总局河北省税务局
河北省工商行政管理局
河北省金融工作办公室
中国保险监督管理委员会河北监管局
河北省中医药管理局

文件

冀卫发〔2018〕33号

河北省卫生计生委等十七部门 关于印发河北省加快推进医养结合工作方案的通知

各市（含定州、辛集市）卫生计生委（局）、发展改革委（局）、教育局、工业和信息化局、民政局、财政局、人力资源社会保障

局、国土资源局、城乡规划局、食品药品监督管理局、体育局、物价局、税务局、工商局、金融办、保监局、中医药管理局：

现将《河北省加快推进医养结合工作方案》印发你们，请结合本地本部门实际认真组织实施。



河北省卫生计生委



河北省发展改革委



河北省教育厅



河北省工业和信息化厅



河北省民政厅



河北省财政厅



河北省人力资源和社会保障厅



河北省国土资源厅



河北省住房和城乡建设厅



河北省食品药品监督管理局



河北省体育局



河北省物价局



国家税务总局河北省税务局



河北省工商行政管理局



河北省金融工作办公室



中国保险监督管理委员会河北监管局



河北省中医药管理局

2018年10月17日

(信息公开形式：主动公开)

河北省加快推进医养结合工作方案

为深入贯彻落实党的十九大和省委九届五次、六次、七次全会精神，积极应对人口老龄化，加快推进医养结合工作，不断满足老年人多层次、多样化的健康养老服务需求，切实提高老年人健康水平和生活质量，结合我省实际，制定本方案。

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，深入贯彻落实党的十九大精神和省委、省政府关于医养结合工作的决策部署，牢固树立以人民为中心的发展思想，着眼于提高老年人健康养老水平，积极发挥政府在完善政策、投入引导、服务规范、监督管理等方面的职责，广泛动员专业化社会组织力量，激发社会活力，鼓励社会投资，加快健康养老服务体系建设，不断满足老年人多层次、多样化的健康养老服务需求。

（二）基本原则。

因地制宜，突出重点。根据各地发展水平，分类别、多层次、有针对性地开展为老健康服务。突出“三个重点”，即在服务对象上重点做好失能、失智、计划生育特殊家庭和因病致（返）贫等老人的健康养老，在服务层次上重点做好居家老人的健康养老，在服务手段上重点推进智慧健康养老。

整合资源，统筹兼顾。统筹健康服务和养老服务资源，实现合作共赢，整合闲置资源，完善健康养老服务设施，让老年人享受到平安健康幸福的晚年生活。

示范引领，分类推进。充分发挥试点单位的引领作用，引导和推动各地加大政策支持力度，逐步形成不同层级、不同模式的基本路径，全面提高医养结合工作质量水平和覆盖面。

（三）主要目标。到 2018 年底，全省 90% 以上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；70% 以上的养老机构能以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务；社会医养结合机构发展活力进一步增强，老年人健康养老服务可及性持续提升。

到 2020 年，二级以上综合性医疗机构开设老年病科的比例达到 40% 以上。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，所有养老机构能够以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务，全省 65 岁以上老年人健康管理率达到 75% 以上。

二、全面做好居家健康养老服务

（一）夯实和拓展居家健康养老服务。基层医疗卫生机构要依托国家基本公共卫生服务项目，对本行政区域年满 65 周岁的老年人每年免费提供一次生活方式和健康状况评估、体格检查、辅助检查、健康指导等健康管理服务。以基层医疗卫生机构为依托，组建家庭医生团队，优先做好老年人家庭医生签约服务。根

据居家老人健康状况和服务需求，设计不同形式和内容的个性化签约服务包，有针对性地增加健康咨询、用药指导和病后随访等服务项目，推进医疗护理康复进家庭，使居家老人能够享受到医疗、护理、保健、康复等服务。（**卫生计生、人社部门按职责分工负责**）

（二）加快构建智慧健康养老服务体系。充分运用互联网、物联网、大数据等信息技术手段，创新健康医疗服务模式，开展面向家庭、社区、机构的智慧健康应用推广工作。支持医疗卫生机构与养老机构通过技术手段实现信息共享。建立老年健康动态监测机制，为老年人提供健康指导、慢性病管理、安全监护等服务。按照“政策引导、社会参与、市场运作”的工作思路，加快推进能够提供涵盖生活照料、家政服务、康复护理、医疗保健、精神慰藉等专业化社会服务的“互联网+居家健康养老服务”信息平台。吸引各类服务商和老年人加入网络，实现供需对接，使老年人足不出户就能够及时、方便、快捷地享受到医疗急救、家政、商品配送、生活照料等多方面服务。对政府、社会组织或个人兴建居家和社区养老服务设施及智慧养老信息平台，按规定享受补贴政策。（**民政、卫生计生、工信、财政部门按照职责分工负责**）

三、充分发挥社区（村）健康养老的依托作用

（一）整合社区（村）医养服务资源。提高农村医养结合服务能力，探索开展农村“院室联建”（农村幸福院和卫生室联合

建设)，建立一批农村卫生室托管幸福院的基层医养结合试点，有效整合医疗和养老资源，最大限度发挥农村公共服务资源的作用，满足农村老年人养老和就医两方面需求。合理规划并推进城乡社区居家养老服务中心建设，完善日间照料、全托养护、短期托管功能。充分考虑老年人康养需求，对有需求的城乡社区居家养老服务中心可以增设以康复、护理为主的门诊机构，为老年人提供适宜的康复技术和护理服务，并定期邀请社区医院或综合性医院的专业医生或已退休的医生到中心坐诊、巡诊，提供免费（或收费低廉）且安全可靠的基础医疗服务。支持有条件的养老机构运营城市社区居家养老服务中心，加强城市社区卫生服务中心与养老机构、城市社区居家养老服务中心签约合作和信息共享。充分发挥社区居家养老服务设施、居家养老服务组织、助老服务志愿者等资源作用，为老年人提供实时、便捷、高效、优惠的生活照料、临时托管、精神抚慰、基本医疗转诊等服务。**（卫生计生、民政、住建部门按照职责分工负责）**

四、大力发展机构健康养老服务

（一）强化养老机构医疗保障能力。将养老机构内设医疗机构纳入区域卫生规划和医疗机构设置规划，将医疗资源配置作为养老机构新建和改扩建的基本标准，统筹推进养老机构拓展医疗服务功能建设。鼓励符合要求的养老机构开办老年医院、康复医院、护理院、中医医疗机构、安宁疗护中心等，为老人提供便捷、经济、可靠的医疗卫生服务。分层级、分模式确定一批医

养结合优质服务单位，鼓励先行先试，大胆创新。积极推广石家庄、邢台市等地“医养一体、两院融合”等医养结合经验模式，加快推进医疗卫生与养老服务资源融合发展，2018年每个设区市各筛选确定2个以上的县（市、区）进行试点并深入推进医养结合模式创新，在探索提升、深化推广的基础上，2020年形成符合本地实际的医养结合工作模式。（**卫生计生、民政、中医药管理部门按照职责分工负责**）

（二）推进医疗卫生机构医养结合工作。鼓励有条件的综合医院、中医医院（含中西医结合医院，下同）和社区卫生服务中心按照有关规定在就近的养老机构内设医务室。公立医疗机构拓展养老功能（或转型为医养结合机构）的，符合条件的按规定同等享受养老机构相关建设补贴、运营补贴和其他政策扶持。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。支持医疗卫生资源丰富的地区改造（转型）一部分综合医院及非建制乡镇（街道）所在地的基层医疗卫生机构，重点向康复、护理、安宁疗护和医养结合服务延伸。医疗机构设置的医养结合、老年病、安宁疗护等床位不列入平均住院日统计指标。积极推广邯郸市“健康小屋”模式，鼓励医务人员按照规定到医养结合机构提供医疗、保健、康复及护理服务。（**民政、卫生计生、财政、中医药管理部门按照职责分工负责**）

（三）推进中医药健康养老服务。推动各级中医医院与医养结合服务机构开展合作，将中医治未病理念、中医药养生保健、

中医药特色康复融入健康养老，全面提升老年人身心健康和生活质量。支持综合医院和社区卫生服务中心设立中医综合服务区（国医堂），拓展针对老年人的医养结合项目。鼓励各类中医机构托管或兴办养老机构，中医机构和中医师可与养老机构签订合作协议，提供保健咨询和调理服务。二级以上中医医院应开设老年病科，增加老年病床数量，开展老年病、慢性病防治和康复护理。支持养老机构开展融合中医特色健康管理的老年人养生保健、医疗、康复、护理服务。大力宣传普及中医药健康养老特色文化、中医药健康养生智慧、健康理念和知识，培养老年人健康科学的生活方式，推广太极拳、八段锦等适合老年人的中医传统运动项目，提高老年人的身体素质和生活质量。（**中医药管理、民政、体育部门按照职责分工负责**）

（四）积极拉动社会投资医养结合产业。进一步优化审批流程，推进一站受理、窗口服务，逐步推广网上审批。鼓励社会力量兴办具备医疗服务功能的社区（农村）老年人日间照料中心、老年人活动中心、托老所、幸福院等健康养老服务设施，并与周边医疗机构实现不同形式的转诊协作或签约合作。支持企业围绕老年人预防保健、医疗卫生、康复护理、生活照料、精神慰藉等需求，积极研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。鼓励社会资本新建（改建）医养结合机构，重点引进国内外优质医疗养老资源或大型企业集团、战略投资者发展具有优质服务、先进管理模式的医疗养

老机构，积极引导社会办医养结合机构向高水平、规模化、网络化、品牌化、连锁化方向发展。（发改、民政、工信、工商、食药监、卫生计生部门按照职责分工负责）

五、提升医疗卫生机构为老服务水平

（一）加强医疗卫生机构老年健康服务能力建设。加强医疗卫生机构的康复、护理功能建设，发展老年康复护理、安宁疗护等特色科室，方便老年人就近获得康复疗养等服务。鼓励支持医疗机构开展老年病特别是相关疑难杂症的研究、诊断和治疗，推广适宜有效的高水平诊疗技术，培养高层次老年医学人才。（卫生计生部门负责）

（二）提高老年人就医便利服务保障水平。认真落实针对老年人的各项医疗惠民政策，医疗机构开通老年人看病就医服务绿色通道，完善相关制度，在挂号、就诊、收费、取药、住院等窗口明显位置设置“老年人优先”标志，对就医的老年人，按照需要优先安排就诊、化验、检查、收费和取药，并对需要住院的老年人优先安排床位；具备条件的医疗机构，为老年人提供导医和协助就医服务，并免费提供担架和轮椅等助老服务器具；鼓励公立医疗机构根据实际减免贫困老年人的诊疗费，并积极为老年人提供义诊服务；鼓励医疗机构和医务工作志愿者为老年人提供门诊导医、出院随访和义诊等服务。（卫生计生部门负责）

六、不断提高养老服务能力

（一）着力推进养老机构服务质量建设。按照《养老机构服

务质量基本规范》(GB/T35796—2017)要求,不断加强养老机构标准化、专业化、信息化建设,加快建立健全养老机构服务质量管理和提升长效机制,加大对养老机构的监督排查力度,及时消除各种隐患,对无法有效整治、问题严重的养老机构,在妥善安置老年人的基础上依法取缔、关停、撤并。探索建立养老机构服务质量评价认证制度,全面推动养老服务向高质量发展阶段迈进。(民政部门负责)

(二) 加大对养老机构提高医疗服务能力的支持力度。鼓励有相关专长的执业医师到医养结合机构内设的医疗机构多点执业,支持营养、疾病预防、中医养生保健等专业人员在医养结合机构规范开展相关专业非诊疗行为的健康服务。鼓励符合条件的医师及专业人员,特别是有专业特长的离退休医师依法在养老机构内开办个体诊所。鼓励二级及以上医疗机构与医养结合机构在平等协商的基础上,通过培训交流、实地指导等方式帮扶医养结合机构,不断提高医疗技术水平和管理水平。养老机构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,医疗卫生机构在分配绩效工资和晋升职称时,对到养老机构中轮岗服务的执业医师和执业护士给予适当倾斜。(卫生计生、民政、人社部门按照职责分工负责)

七、破解医养结合工作关键问题

(一) 加快完善健康养老保险体系。养老机构内设的医疗机

构，符合条件的可申请纳入基本医疗保险定点管理；家庭医生为居家老人提供上门服务的项目，符合家庭医生签约服务包的，由签约服务费支付。在基本药物目录中适当增补老年人常见病的常用药品。探索完善长期护理保险制度，扩大长期护理保险试点范围，按照国家规定在全省推行长期护理保险制度；大力推动商业保险公司发展多样化的保险产品，形成符合我省实际、具有广泛可操作性、多层次可持续的长期护理保险保障体系，推动解决老年人特别是失能、失智老年人及其家庭面临的基本生活照料和相关医疗护理等所需费用问题。**（人社、保监部门按照职责分工负责）**

（二）加大用地保障力度。在土地利用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。充分挖掘现有用地潜力，将清理出来的批而未用土地或闲置土地，在符合规划用途管制的前提下，优先安排用于健康养老服务项目建设。对已经供应的建设用地，经审批允许改变用途用于养老服务项目建设。乡（镇）、村兴办的公益性养老服务机构建设用地，经依法批准可以使用集体所有土地。民间资本举办的非营利性医养结合机构与政府举办的医养结合机构享有相同的土地使用政策，其服务设

施用地可使用国有划拨土地或者依法使用农村集体所有土地。民间资本举办的非营利性医养结合机构，经主管部门认定后同意变更为营利性的，其服务设施用地可以办理协议出让（租赁）土地手续，补缴土地出让金（租金），法律、法规、规章和《国有建设用地划拨决定书》明确应当收回划拨建设用地使用权的除外。（国土部门负责）

（三）加强老年护理人才队伍建设。支持高等医学院校设置针对老年人的相关专业，加强老年医学、康复、护理、营养、心理、社会工作等专业本专科人才和技术技能人才培养，根据需求适度扩大招生规模。各医联体（医疗机构）要积极创造条件，加强老年人疾病诊治、心理健康、康复护理等专业培训。设立“养老护理员教育培训专项基金”（以下简称专项基金），主要用于养老护理员队伍的教育培训。建立养老护理员免费教育制度，对相关专业的毕业后连续从事养老护理工作达到一定年限的学员，学费由专项基金分期返还。大专院校设置老年护理专业、职业院校设置相关技能培训专业的，由专项基金在相关设施配备、实习实训平台建设和师资队伍建设和等方面给予适当扶持。大中专院校毕业生在医养结合机构连续工作每满5年，根据其职业资格，由专项基金给予最高2万元的一次性岗位补贴，医养结合机构中的医护人员享有与其他医疗机构医护人员同等的职称评定、专业技术培训和继续医学教育等资格。健全落实养老服务志愿者登记储备、志愿服务积分（“时间银行”）制度，有序引导更多社

会志愿服务人员参与养老护理服务，不断满足老年人实际护理需求。**(教育、人社、民政、财政、卫生计生部门按照职责分工负责)**

(四) 提高政策普惠支持水平。发挥政府投入引导作用，完善投融资和财税价格政策，加大社会福利彩票公益金对开展医养结合服务的支持力度，社会福利彩票公益金50%以上的资金用于支持发展养老服务业，重点用于促进医养结合服务发展。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，实现各类经营主体平等参与。有条件的市可通过健康产业投资基金支持医养结合发展。**(财政、民政、发改、物价部门按照职责分工负责)**

(五) 落实税收优惠政策。符合条件的非营利性医养结合机构按国家税法规定免征企业所得税。非营利性医养结合机构自用的房产、土地，按照相关规定免征房产税、城镇土地使用税。对符合条件的小型微利医养结合机构，按照相关规定给予增值税、企业所得税优惠。对民办医养结合机构提供的健康养老服务免征增值税，医养结合机构在资产重组过程中，符合条件的不动产、土地使用权转让行为，不征收增值税。**(税务部门负责)**

(六) 认真落实收费减免政策。企事业单位、个人经规划批准对城镇现有空闲的厂房、学校、社区用房等进行改造和利用，兴办非营利性医养结合机构且连续经营1年以上的，5年内可不增收土地年租金或土地收益差价，土地使用性质、用途和使用权

人可暂不变更。在已建成的住宅小区内增加非营利性医养结合服务设施建筑面积的，可不增收土地价款，若后续变更为营利性的，应补缴相应土地价款。落实医养结合机构建设的相关收费减免政策。符合条件的医养结合机构、社区日间照料中心（含其内设的医疗机构）或居家养老服务社会组织生活用电价格，按照居民生活用电的非居民用户价格执行。生活用水、用气、用热价格分别按照居民价格执行；实行阶梯式价格的，按照不高于居民第二档阶梯价格执行。（国土、财政、物价部门按照职责分工负责）

八、加强组织领导

（一）落实政府责任。各地要把医养结合工作作为重大民生事项纳入本地经济社会发展总体规划，作为产业结构调整、拉动经济、扩大就业的重要抓手，统筹推动健康养老产业快速发展。要定期召开推进会、调度会，及时研究解决医养结合推进工作中的重大问题。

（二）加强督导检查。各地要按照医养结合工作部署，将医养结合工作任务分解到相关部门，卫生计生、民政、人力资源社会保障、财政、发展改革等相关部门要加强分工合作，全面落实相关政策，共同推进医养结合工作深入开展。各地各有关部门要建立清单式工作台账，科学制定实施方案，精心组织实施。要把医养结合工作纳入重点工作督查范围，定期督导检查，确保医养结合各项重点工作落到实处，不断提高医养结合质量水平和覆

盖面。

(三) 强化宣传引导。创新宣传形式和载体，积极开展应对人口老龄化、尊老敬老、健康养生以及医养结合政策主题宣传，广泛宣传推进医养结合工作中的好经验和好做法，在全社会树立科学、文明、进步的健康养老观念。

