

# 南通市人民政府文件

通政发〔2018〕54号

---

## 市政府关于进一步做好 国家级医养结合试点工作的意见

各县（市）、区人民政府，市经济技术开发区管委会，苏通科技产业园区管委会，通州湾示范区管委会，市各委、办、局，市各直属单位：

为积极应对人口老龄化，进一步做好国家级医养结合试点工作，加快推进医疗卫生与养老服务相结合，探索实践医养结合新模式、新路径，建设具有南通特色的医养结合服务体系，不断满足人民群众日益增长的健康养老需求，根据《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的指导意见的通知》（国办发〔2015〕84号）、《省政府办公厅转发省卫生计生委等部门关于深入推进医疗卫生与养老服务相结合实

施意见的通知》（苏政办发〔2017〕98号）和《省政府办公厅关于支持社会力量提供多层次多样化医疗服务的实施意见》（苏政办发〔2018〕54号）等文件精神，现就医养结合工作提出以下意见：

## 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，全面落实党的十九大精神和习近平总书记关于积极应对人口老龄化、推进医养结合的重要指示要求，以办好人民满意的健康养老服务事业为宗旨，紧紧围绕“六个高质量”（经济发展高质量、改革开放高质量、城乡建设高质量、文化建设高质量、生态环境高质量、人民生活高质量）发展，以满足老年人基本健康养老需求为主要目标，深入推进国家级医养结合试点、居家和社区养老服务改革试点建设，发挥政府主导、社会参与和市场驱动作用，统筹医疗卫生与养老服务等资源，完善体制机制，加强部门协同，创新服务模式，逐步构建以“居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合”的新型医养结合服务体系，努力为老年人提供住院治疗、康复护理、生活照料及安宁疗护于一体的全程健康养老服务，切实增强广大老年人的获得感和满意度，推动全面小康的高水平实现。

### （二）基本原则

1. 政府主导，市场驱动。发挥政府在规划编制、政策制定、市场规范、投入引导等方面的主导作用，统筹各方资源，推动形成互利共赢的发展格局。以需求为导向，发挥市场在资源配置中的决定性作用，营造平等参与、公平竞争的市场环境，充分调动

社会力量的积极性和创造力。

2. 城乡联动，以城带乡。在推动城市医养结合工作提质增效、高质量发展的同时，将医养结合工作纳入乡村振兴战略，促进农村医养结合工作加快发展，逐步缩小城乡差距，在健康乡村建设中进一步加强老年人健康养老服务，全面提高为老服务水平。

3. 资源整合，优势互补。强化社区居家养老、专业养老机构与医疗卫生机构的合作，加强养老和医疗资源共建共享。依照老年人需求，提升政策引导、投入扶持、服务监管等工作的系统性和协同性，优化整合服务项目和内容，推动形成整体联动、深度融合的服务模式。

4. 改革创新，优化供给。深入推进“放管服”改革，进一步解放思想，以管理创新、服务创新、科技创新为先导，创新医养结合服务供给和资金保障方式，积极推进政府购买服务，激发各类服务主体的潜力和活力，不断丰富老年健康养老服务产品供给。

### （三）发展目标

到2020年，基本建立具有南通特色的医养结合体制机制，建成覆盖城乡、布局合理、规模适宜、功能完善的医养结合服务网络，基层医疗卫生机构服务老年人能力显著增强，医养结合机构的医养护一体化服务更加优质，医疗卫生与养老服务资源实现有效共享和无缝对接，老年人得到连续、适宜、规范、便捷的健康医疗服务。

——养老机构医疗卫生服务全覆盖，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；

——护理院建设县级全覆盖，全市建成30所以上护理院，每个县（市）、区建有2所以上护理院，护理型床位占养老机构床位总数50%以上；

——城镇街道社区护理站建设全覆盖，每个街道至少配置一家社区护理站；

——基本照护保险制度城乡全覆盖，所有符合评定标准的失能老年人均能享受长期照护保险待遇。

## 二、重点任务

### （一）居家医养结合服务强基行动

1. 做实家庭医生签约服务。根据老年人健康状况和服务需求，结合基本公共卫生服务项目，按照“知情同意、自愿签约”的原则，为辖区65岁以上老年人提供家庭医生签约服务，建立动态健康档案，提供健康体检，开展面对面的生活方式和健康状况评估，不定期进行健康咨询、用药指导、风险评估、健康监测、处方管理等服务。优先满足社区高龄、重病、失能、慢性病患者以及计划生育特殊家庭老年人签约服务需求。鼓励各地根据老年人健康状况和需求，制定针对健康老人、失能老人的个性化签约服务包。公共卫生服务项目由政府购买服务，其他服务项目按相关核定标准收费。到2020年，65岁以上老年人健康管理率达到75%以上。〔责任单位：市卫计委、财政局、人社局、民政局、物价局，各县（市）区政府〕

2. 开展家庭病床服务。根据省卫计委《关于开展家庭医生预约上门服务的指导意见》（苏卫基层〔2018〕9号）的要求，制定《南通市家庭病床服务管理规定》，明确上门服务医疗制度规范，支持医疗卫生机构、医养结合机构根据自身的医疗条件和

技术水平对适宜在家庭连续治疗、又需依靠医护人员上门服务的签约老年人设立家庭病床，由医护人员定期上门提供治疗、康复、护理、安宁疗护及健康指导，不断健全治疗、康复、长期护理服务链。通过完善家庭病床建床费、家庭病床巡诊费、调整出诊费收费标准并将符合规定的家庭病床、医疗巡诊等费用纳入医保支付范围和基本公共卫生服务项目经费等机制，奠定开展家庭病床服务的基础。2018年明确相关政策并在主城区试点，至2020年逐步推广到县（市）、区。〔责任单位：市卫计委、人社局、民政局、物价局，各县（市）、区政府〕

## （二）社区医养结合服务提升行动

1. 推动社区护理站建设。依托城镇街道居家养老服务中心（站）或社区卫生服务中心（站），设立社区护理站，由护士、康复治疗师（士）和其他护理人员组成的团队，为社区居家失能老人、大病康复期的老年人提供基础护理、专科护理、临终护理、营养指导和康复指导等社区或居家护理服务。鼓励采取公建民营模式，支持社会服务企业（组织）形成品牌化连锁经营。规范为居家老年人提供医疗卫生和康复护理服务项目，统一服务标准，将符合规定的费用纳入医疗保险和基本照护保险支付范围。按照每个城镇街道至少配置一所社区护理站的建设要求，到2020年，全市所有城镇街道实现全覆盖。〔责任单位：市卫计委、民政局、人社局，各县（市）、区政府〕

2. 加强“健康小屋”建设。推动在社区居家养老（日间照料）中心嵌入“健康小屋”（或开设全科医生工作室），借助自助检测、健康监护等设备，为老年人提供慢病监护、疾病预防、日常保健、紧急预警等就近、便捷的医疗服务。2018年，在市区

选择2-3个条件较好的社区居家养老（日间照料）中心开展嵌入“健康小屋”试点，统一规范建设标准，并逐步在全市范围内推广。至2020年，全市50%以上的社区居家养老（日间照料）中心嵌入“健康小屋”。鼓励引导社会力量管理运营社区医疗养老服务机构和设施，重点选取社区居家老年人在生活照料、康复护理、养老服务能力评估和上门巡诊等方面开展政府购买服务，逐步建立政府购买社区健康养老服务机制。〔责任单位：市卫计委、民政局、人社局、物价局，各县（市）、区政府〕

### （三）机构医养结合服务促进行动

1. 强化养老机构医疗服务功能。养老机构根据服务需求和自身实际，合理增加医疗服务功能并依法依规开展。城市社会福利院（中心）、农村敬老院与医疗机构采取合作共建、服务外包等方式，全面建设区域性医养结合养老服务中心。床位数在100张以上（含100张）的民办养老机构应设置医务室或护理站，条件具备的可按相关规定申办老年病医院、康复医院、护理院、中医医院、安宁疗护中心等。床位数在100张以下的民办养老机构可内设医务室，或与周边医院、社区卫生服务机构签约合作。鼓励医疗机构以技术、人才、管理、利益为纽带与养老机构内设医疗机构合作，为养老机构老年人开通就诊绿色通道，开设家庭病床，提供优先接诊检查、安排住院，确保入住老年人能够得到及时有效的医疗救治。养老机构内设医疗机构，符合标准的按规定纳入城乡基本医疗保险定点范围。到2020年，所有养老机构与医疗机构建立紧密型合作关系。〔责任单位：市民政局、卫计委、人社局，各县（市）、区政府〕

2. 鼓励医疗机构开展康复护理延伸服务。二级甲等以上综

合医院和中医医院应当开设老年病科，做好老年病、慢性病防治和康复护理；支持社区卫生服务中心、乡镇卫生院和其他一级医院加强老年护理、康复医疗服务能力建设，鼓励其根据服务需求增设老年护理、康复、安宁疗护病床，收治需要照护的失能和临终老人。鼓励各级各类医疗机构为老年人提供就医便利服务和多种形式的义诊和志愿服务，二级以上医院每季度不少于一次到医疗资源薄弱养老机构开展义诊活动。〔责任单位：市卫计委、民政局、人社局，各县（市）、区政府〕

#### （四）专业医养结合供给提速行动

1. 支持社会力量兴办康复医院和护理院。充分发挥市场在资源配置中的决定性作用，优先支持社会力量通过特许经营、公建民营、民办公助等模式开办医养结合机构。在制定医疗卫生和养老服务相关规划时，给医养结合设施留出空间，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。精简审批环节，优化审批流程，为符合规划条件和准入资质的医养结合机构提供便捷服务。〔责任单位：市卫计委、民政局、发改委，各县（市）、区政府〕

2. 推动社会力量开展医养融合服务。推动健康养老普遍性服务和个性化服务协同发展，支持社会力量围绕老年人在预防保健、医疗卫生、康复护理、生活照料、精神慰藉等方面的需求，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。〔责任单位：市民政局、卫计委、经信委，各县（市）、区政府〕

3. 鼓励基层医疗机构转型医养结合机构。结合资源配置情况和实际需求，鼓励闲置床位较多的一、二级医院和专科医院转

型为康复、老年护理、安宁疗护等接续性医疗机构，为失智、失能、疾病终末期老人提供专业服务。鼓励符合条件的医疗机构、护理机构、养老机构建设安宁疗护中心。到2020年，全市至少建成1所安宁疗护中心或有安宁疗护功能的医疗机构，有条件的县（市）区要建成1所康复医院或安宁疗护机构。〔责任单位：市卫计委、民政局，各县（市）、区政府〕

### （五）中医药健康养老服务发展行动

1. 支持发展中医药健康管理服务。坚持养老与养生相结合，将中医药养生保健和“治未病”理念融入生命周期全过程，利用中医药技术方法全面提升老年人身心健康和生活质量。有序推进基层医疗机构“中医馆”和“中医阁”建设，为65岁以上老年人提供中医体质辨识和中医药健康指导。到2020年，65岁以上老年人中医药健康管理率达65%以上。〔责任单位：市卫计委、民政局，各县（市）、区政府〕

2. 推动发展中医药特色医养结合机构。推动中医医院与护理院、康复疗养机构等之间的深层次合作，积极发展中医药养生保健、康复服务。鼓励中医医疗机构举办养老、康复、护理专业机构，发展以中医药健康养老为服务特色的养老机构，引导中医医疗和预防保健机构延伸提供社区和居家养老服务，探索融合中医药健康管理理念的健康养老服务新模式。〔责任单位：市卫计委、民政局，各县（市）、区政府〕

## 三、配套措施

（一）完善财政扶持政策。根据现行财政体制，对本市户籍老年人入住比例超过60%的医养结合机构加大扶持力度。市区（崇川区、港闸区、开发区，下同）对符合条件的以自建产权用



房举办的护理院，给予每张新增床位12000元的床位建设补贴；对符合条件的以租赁用房举办且租期5年以上(含5年)的护理院，给予每张新增床位7000元的床位建设补贴。对入住护理院3个月以上，市区户籍年满60周岁的非政府供养老人，给予该护理院每月每位住院老人100元的运营补贴。其他县(市)、通州区及通州湾示范区可结合本地实际参照执行。市区范围内建设的社区护理站，经市卫生计生和民政部门确认符合相关服务标准的，由市财政部门按规定对建设运营方一次性补助5万元，市人社部门将其纳入基本照护保险协议管理范围。进一步完善医联体建设、家庭医生、家庭病床、老年人签约服务等方面的政策措施。对非公立医养结合机构在用水、用电、用气等方面实行与公立机构同价政策，其中对非营利性养老和医疗机构建设全额免征行政事业性收费，对营利性养老和医疗机构建设减半收取行政事业性收费。

〔责任单位：市财政局、民政局、卫计委、人社局、物价局，各县(市)、区政府〕

(二)加强规划布局和用地保障。各级政府要在城乡规划和土地利用总体规划中统筹考虑医养结合机构发展需要，优化用地规划布局，扩大用地供给，优先保障非营利性医养结合机构用地。结合养老、医疗卫生设施布局专项规划，考虑老年人分布情况，统筹安排医养结合功能，明确布局及建设要求。新建小区开发建设和旧城改造小区要将医养结合设施优先纳入公建配套方案同步规划、同步建设、同步验收、同步交付使用。鼓励医养结合项目优先利用存量建设用地。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的，可在项目

中将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,严禁改变用途。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。〔责任单位:市规划局、房管局、国土局、建设局、卫计委、民政局,各县(市)、区政府〕

(三)完善基本医疗和照护保险制度。研究制定医养结合医疗护理服务清单和服务规范,不断健全治疗、康复、长期护理服务链,服务费用可通过医保、基本公共卫生服务项目经费、第三方保险、居民自费等方式支付。优先将符合条件的护理院、社区护理站、养老机构内设医疗机构、安宁疗护机构等医养结合机构纳入医疗保险定点服务机构,并按协议管理,探索按病种付费。进一步规范医疗和护理服务项目,为参保人员(老年人)提供优质服务。在市区基本照护保险成功实施的基础上,全面实施以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的“医养结合、医护结合”的基本照护保险制度;适时将失智人员纳入照护保险保障范围,并开展失能预防工作;进一步完善服务套餐,为居家失能人员(老年人)提供个性化的照护服务;开展辅助器具服务,通过租赁等形式为居家失能人员提供生活必需的辅助器具;探索制定义务服务积分办法,鼓励义工为失能人员提供服务。〔责任单位:市人社局、卫计委、民政局、各县(市)、区政府〕

(四)完善投融资政策。拓宽市场化融资渠道,探索政府和社会资本合作(PPP)的投融资模式。按照《南通市银行业扶持养老服务业发展的指导意见》(通政办发〔2014〕92号),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预算安排,与金融、保险等社会资本共同筹资设立健康产业发展基金,采取股权投资

等市场化方式,引导社会各类资本投资健康养老产业,加大金融、保险和福彩公益金支持医养结合发展的力度。〔责任单位:市财政局、金融办、银监分局、民政局、各县(市)、区政府〕

(五)加强医养结合信息化建设。发挥“互联网+”在医养结合领域的跨界融合作用,统筹“智慧城市”体系规划,利用健康大数据信息建设契机,推动南通市综合为老服务平台与全民健康信息平台对接,完善老年人基本信息档案、电子健康档案、电子病历等,建设统一规范、互联互通、安全可控的健康养老信息共享机制。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,建立老年健康动态监测机制,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。组织医疗专家为养老机构提供网络临床教育和继续教育培训服务,帮助其提高医疗护理人员的救治能力和服务水平。〔责任单位:市卫计委、大数据局、民政局、经信委,各县(市)、区政府〕

(六)加强医养专业队伍建设。加强医养结合机构执业医师、注册护士、管理人员和养老护理人员的培训,不断强化医养结合发展的人才保障。鼓励医疗机构中具有一定工作年限、职称的执业医师和注册护士到养老机构内设医疗机构或护理站执业。养老机构内设医疗机构、护理院、护理站及其卫技人员纳入卫生计生部门统一管理,在资格认定、职称评定、技术准入和推荐评优等方面,与其他医疗机构及其卫生专业技术人员同等对待。鼓励医护人员到医养结合机构多点执业,卫技人员在医养结合机构从事的专业技术工作可计入总工作量中,所取得的与本专业相关的业

绩成果予以认可。鼓励大中专院校毕业生到医养结合机构和社区从事健康养老服务工作。建立健全医护岗位补贴制度。支持养老机构的医护人员到医疗机构进修、培训。认真落实养老护理队伍有关奖励政策。〔责任单位：市卫计委、民政局、人社局、财政局，各县（市）、区政府〕

#### 四、组织实施

（一）加强组织领导。各地、各有关部门要充分认识医养结合在健康南通建设、深化综合医改、推动养老产业和健康服务业发展以及应对人口老龄化等工作中的重要意义，切实把医养结合工作摆在重要位置，加强组织领导，强化统筹推进。成立南通市推进医疗卫生与养老服务相结合工作领导小组（领导小组成员名单附后），全面落实医养结合工作各项任务，各地参照落实。

（二）强化部门协作。各有关部门要认真履职，加强协作，形成推进医养结合工作发展的强大合力，及时制定出台推进医养结合的政策措施、标准规范，探索建立医养结合型养老服务质量评估制度。加快政府职能转变，创新服务供给和资金保障方式，积极推进政府购买服务，激发各类服务主体潜力和活力，提高医养结合服务水平和效率。

（三）抓好典型示范。建立与老年照护统一需求评估相配套的医养结合机构分类管理、分级评定制度，加强政策扶持和资金补助，积极探索建设医养结合示范机构、示范项目、示范中心等多元化医养结合模式。卫生计生、民政部门要定期加强对医养结合机构工作督查，定期通报情况，针对发现问题及时采取整改措施，不断完善相关政策，促进医养结合健康发展。

（四）开展督导考核。各地、各有关部门要将医养结合工作

纳入重要事项督查范围，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工作评估体系。市卫生计生、民政等有关部门要结合部门职责，制定具体实施办法，并纳入政府年度重点工作进行考核，确保各项政策措施落到实处。

附件：南通市推进医疗卫生与养老服务相结合工作领导小组



(此件公开发布)

附件

## 南通市推进医疗卫生与养老服务相结合 工作领导小组成员名单

为进一步加强推进医疗卫生与养老服务相结合工作的领导，市政府决定，成立市推进医疗卫生与养老服务相结合工作领导小组。其组成人员名单如下：

- 组 长：徐惠民 市委副书记，市政府代市长
- 常务副组长：吴永宏 市政府副市长
- 副 组 长：周 健 市政府副秘书长
- 陈冬梅 市卫生和计划生育委员会主任
- 王国平 市民政局局长，市老龄工作委员会办公室主任
- 成 员：郝三旺 市发展和改革委员会副主任
- 邱爱军 市经济和信息化委员会副主任
- 季晓雷 市科学技术局副局长
- 吴明华 市民政局副局长
- 郭垂庆 市财政局副局长
- 顾忠贤 市人力资源和社会保障局副局长
- 徐 晖 市国土资源局副局长
- 沈卫星 市城乡建设局副局长，市建筑工程管

理局局长

陆 成 市规划局副局长  
许刚健 市住房保障和房产管理局局长助理  
姜家荣 市卫生和计划生育委员会党组成员  
沈俊涛 市卫生和计划生育委员会副主任  
徐奔石 市物价局副局长  
张剑桥 市政府金融工作办公室副主任  
戴兆斌 市大数据管理局副局长  
陶建华 市残疾人联合会副理事长

领导小组下设办公室，具体负责做好日常组织、指导、协调、督促、检查等工作。办公室主任由市卫生和计划生育委员会陈冬梅兼任，副主任由市民政局副局长吴明华、市人力资源和社会保障局副局长顾忠贤、市卫生和计划生育委员会党组成员姜家荣、市卫生和计划生育委员会副主任沈俊涛兼任。

