

# 11部门联合发文提出15条措施，不断满足老年人健康和养老服务需求 支持二级及以下医疗机构转型医养结合

国家卫生健康委、国家发展改革委等11部门联合印发的《关于进一步推进医养结合发展的指导意见》7月21日正式公布，从发展居家社区医养结合服务、推动机构深入开展医养结合服务等6方面提出15条具体措施，明确提出支持医疗资源丰富地区的二级及以下医疗卫生机构转型，开展康复、护理以及医养结合服务；推动养老机构改造增加护理型床位和设施；壮大失能照护服务队伍等，不断满足老年人健康和养老服务需求。

## 支持医疗机构提供上门巡诊等居家医疗服务

《意见》指出，积极提供居家医疗服务。各地要支持有条件的医疗卫生机构，为居家失能（失智）、慢性病、高龄、残疾等行动不便或确有困难的老年人提供家庭病床、上门巡诊等居家医疗服务。推进“互联网+医疗健康”“互联网+护理服务”，创新方式，为有需求的老年人提供便利的居家医疗服务。

实施社区医养结合能力提升行动，有条件的社区卫生服务机构、乡镇卫生院或社区养老服务机构、特困人员供养服务机构（敬老院）利用现有资源，内部改扩建一批社区（乡镇）医养结合服务设施，重点为失能、慢性病、高龄、残疾等行动不便或确有困难的老年人提供医养结合服务。

扎实做好基本公共卫生服务，积极推进老年健康与医养结合服务项目实施，加强老年病预防和早期干预。发挥中医药和中西医结合在养生保健、慢性病防治等方面的优势，推动中医药进家庭、进社区、进机构。有条件的地方可按照知情、同意、自愿的原则，为老年人免费接种流感、肺炎等疫苗。

## 支持二级及以下医疗卫生机构转型

《意见》提出，支持医疗卫生机构开展医养结合服务，提升养老机构医养结合服务能力。鼓励医疗卫生机构依法依规在养老服务机构设立医疗服务站点。推动医疗卫生机构将上门医疗服务向养老机构拓展，为符合条件的入住养老机构老年人提供家庭病床、上门巡诊等服务。

通过新建、改扩建、转型发展等方式，加强康复医院、护理机构和安宁疗护机构建设，支持老年医学科和安宁疗护科发展，支持医疗资源丰富地区的二级及以下医疗卫生机构转型，开展康复、护理以及医养结合服务。

推动建设老年友善医疗卫生机构，方便老年人看病就医。公立医疗卫生机构开展居家医疗服务、医养结合签约服务，以及医疗资源富余的二级及以下公立医疗卫生机构，利用现有床位开展养老服务，要严格执行相关规范，收入纳入医疗机构收入统一管理。

## 鼓励养老机构内部设置医疗卫生机构

各地要采取差异化补助等措施，推动养老机构改造增加护理型床位和设施，支持社会力量建设专业化、规模化、医养结合能力突出的养老机构，主要接收需要长期照护的失能老年人。

支持养老机构、医疗卫生机构开展签约合作，为养老机构提供预约就诊绿色通道、上门巡诊等服务。鼓励大型或主要接收失能老年人的养老机构内部设置医疗卫生机构。

各地要推动社区医疗卫生、养老服务、扶残助残等公共服务设施统筹布局、资源共享。鼓励基层相关机构积极探索养老床位和医疗床位按需规范转换机制。

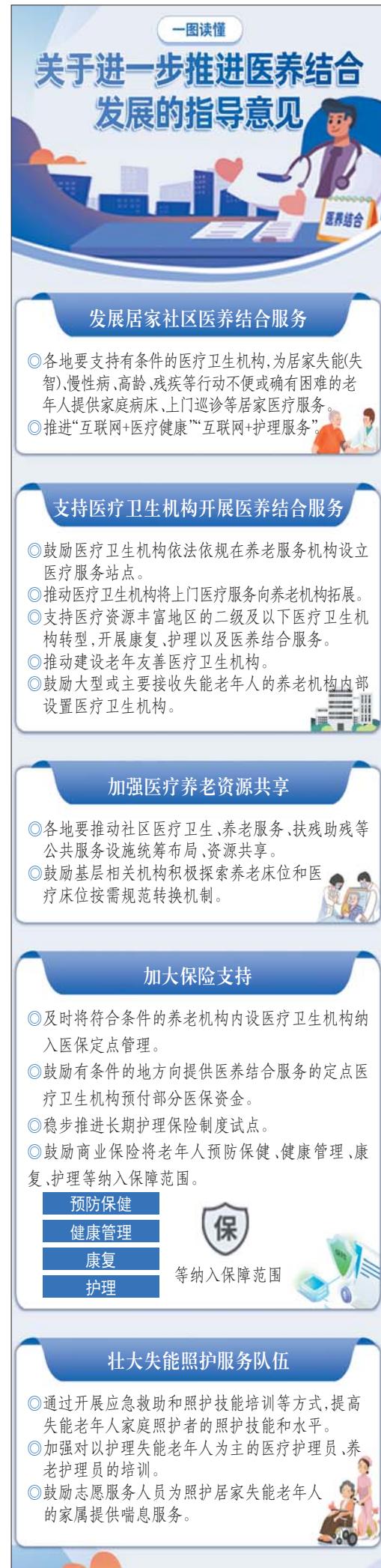
当前，我国大部分老年人是在家中进行养老。《意见》将发展居家社区医养结合服务作为首要目标提出来，并明确了积极提供居家医疗服务和增强社区医养结合服务能力两项重点任务。

## 医疗床位和养老床位可以互为转化

《意见》提出，通过机构建设和资源整合，提升社区为重点老年人群提供医养结合服务的能力。同时，要求做好基本公共卫生服务中老年健康和医养结合项目，发挥中医药作用，做实老年人家庭医生签约服务。

目前，在一些医养结合机构，医疗床位和养老床位是隔离的。针对这一现象，《意见》明确，医疗床位和养老床位可以互为转化。针对大城市养老资源和医疗资源配置分散，老人难以就近获得医养结合服务的现状，《意见》提出，要在以后的规划选址中，尽可能实现医疗资源、养老资源毗邻建设。

据央视、新华社



面对2.67亿老人，如何守护最美“夕阳红”？最新出台的《关于进一步推进医养结合发展的指导意见》，为各地加大养老服务供给、打通堵点绘出“路线图”。

## 基础设施加快“补短板”

截至2021年底，全国6492家两证齐全的医养结合机构共有175万张床位，养老机构以不同形式提供医疗服务的比例超过90%。但相比不断增长的老龄人口与服务需求，一些基础设施仍有差距。

根据意见，除了积极提供居家医疗服务之外，在社区和乡镇，有条件的卫生院、敬老院等要利用现有资源，内部改扩建一批医养结合服务设施。

对于公立医疗卫生机构，鼓励开展居家医疗服务、医养结合签约服务，特别是医疗资源富余的二级及以下公立医疗卫生机构利用现有床位开展养老服务。

对于养老机构，则要改造增加护理型床位和设施。同时支持社会力量建设专业化、规模化、医养结合能力突出的养老机构。

“医养结合的主要需求在基层，要加强基层医养结合‘补短板’工作。”清华大学健康中国研究院院长梁万年说，指导意见专门强化了医养结合的社区基础服务设施建设。

## 服务内容突出“连续性”

给60岁老年人提供“健康关爱”，为80岁老年人提供“银铃关爱”，给予100岁老年人“晚霞关爱”……上海徐汇区康健街道社区卫生服务中心为老年人提供“医养护居送”全程健康管理服务，让他们暖在心上。

突出综合性、连续性服务，正是医养结合发展的一个重要方向。指导意见提出，各地要推动社区医疗卫生、养老服务、扶残助残等公共服务设施统筹布局、资源共享，鼓励基层积极探索相关机构养老床位和医疗床位按需规范转换机制。

“医养结合的推进，涉及医疗、养老、社区、产业等内容，做好不同系统之间的服务衔接十分必要。”国务院发展研究中心公共管理与人力资源研究所研究员冯文猛说，智慧信息化则是提高医养结合服务效率和水平的重要科技支撑手段。

## 配套政策打通“最后一米”

位于河北燕郊的燕达养护中心，入住的京籍老人占97%。相邻的燕达医院，率先实现与北京医保的互联互通，并通过同北京优质医疗资源合作，极大提升了老年人医疗、护理等方面能力。不过，一些地方仍存在“老大难”问题。部分医疗机构“有签约、无激励”，提供医养结合服务的动力不足。

根据意见，公立医疗卫生机构将为老年人提供上门医疗服务，采取“医药服务价格+上门服务费”的方式收费。中国人民大学老年学研究所教授黄石松说，原来医生上门服务收费很低，这一次明确提出，可以根据各地不同情况，根据上门服务所产生的成本，来重新定价，这是一个很大突破。

此外，鼓励商业保险将老年人预防保健、健康管理、康复、护理等纳入保障范围；医疗卫生用地、社会福利用地可用于建设医养结合项目，允许和鼓励农村集体建设用地用于医养结合项目建设……

“既扩大增量资源供给，也盘活存量资源。”中国人民大学老年学研究所教授黄石松说，因地制宜把当地现有资源条件转化为发展的有利条件，能够激活初始动能，更好实现“上下联动”。

## 多渠道拓展专业人员“供给量”

我国失能、部分失能老年人约4000万，对照护人员的需求超过1300万人，但目前仅有相关从业人员50多万人。意见专门提出，加快推进医疗卫生与养老服务人才培养，并提高失能老年人家庭照护者的照护能力和水平。

意见还要求公立医疗卫生机构在内部绩效分配时，对完成居家医疗服务、医养结合签约等服务较好的医务人员给予适当倾斜。同时，支持医务人员特别是退休返聘且临床经验丰富的护士，到提供医养结合服务的医疗卫生机构执业，以及到提供医养结合服务的养老服务机构开展服务。

“意见提出加强人才培训、引导医务人员从事医养结合服务、壮大失能照护服务队伍三项重点任务。”国家卫生健康委卫生发展研究中心研究员郝晓宁说，这一揽子措施，有望吸引更多人才参与到医养结合服务中。

据新华社

国家卫健委：近期多地报告本土聚集性疫情，外防输入压力增大

# 8大类监测体系提升应对奥密克戎变异株能力

国家卫生健康委新闻发言人米锋7月21日在国务院联防联控机制新闻发布会上表示，当前，全球疫情仍处于高位，日新增确诊病例多次突破100万例，奥密克戎BA.5亚分支已经成为全球主要流行株，我国外防输入压力不断增大。

近期，全国多地报告了本土聚集性疫情，存在多条传播链，疫情防控形势严峻复杂。国务院联防联控机制综合组已向相关

省份派出工作组，指导地方以最短时间、最小成本控制疫情。

米锋表示，要坚持“外防输入、内防反弹”，坚持“动态清零”，严格执行第九版防控方案和“九不准”要求，毫不松懈抓好常态化防控，主动防、早发现、快处置，全面提升全链条工作效率，力求科学精准、力求方便群众。

中国疾控中心病毒学首席专家董小平在发布会上说，奥密克戎BA.4和BA.5传

播能力，如果跟奥密克戎其他的进化分支相比，的确呈现出传播能力增强的现象。

新冠肺炎疫情处置的第一关键要素就是“早发现”，第九版防控方案提出开展人、物、环境等多渠道监测预警，包括8大类监测体系，大大提升应对奥密克戎变异株的能力。

8大类监测体系包括：医疗机构就诊人员监测、风险职业人群监测、重点机构和场所人员监测、社区管理人群监测、集中隔离

场所和医疗机构监测、进口物品及环境监测、药品监测、病毒基因变异监测。

据新华社、央视新闻



扫码下载齐鲁壹点  
找记者 上壹点

编辑：于梅君 美编：马秀霞 组版：颜莉