

2022—2025

攀卫办〔2022〕79号

各县（区）卫生健康局、发展改革局、经济和信息化局、教育和体育局、民政局、财政局、人力资源和社会保障局、医保局、市老龄委相关成员单位，市卫生健康委直属单位：

为贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府关于老龄健康工作系列决策部署，我们制定了《攀枝花市银龄健康工程实施方案（2022—2025年）》，现印发你们，请结合实际，认真贯彻执行。

攀枝花市卫生健康委员会	攀枝花市发展和改革委员会
攀枝花市经济和信息化局	攀枝花市教育和体育局
攀枝花市民政局	攀枝花市财政局
攀枝花市人力资源和社会保障局	攀枝花市医疗保障局
攀枝花市中医药管理局	

2022年10月17日

2022—2025

为推动健康攀枝花建设，积极应对人口老龄化，更好满足老年人日益增长的健康服务需求，进一步强化老龄健康工作举措，补齐短板弱项，让全市老年人共享改革发展成果、安享幸福晚年，特制定本方案。

一、总体要求

（一）指导思想。坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，贯彻党中央、国务院和市委、市政府关于老龄健康工作的决策部署，坚持以人民健康为中心，立足新发展阶段，贯彻新发展理念，构建新发展格局，聚焦老年人在卫生健康领域“急难愁盼”之事，健全居家社区机构相协调、医养康养相结合、综合连续覆盖城乡的老年健康支撑体系，提高老年人健康服务能力和管理水平，推动老龄健康事业高质量发展。

（二）主要目标。到2025年，老年健康服务资源配置更加合理，老年健康服务机构数量增加，相关学科专业建设不断加强，服务队伍更加壮大，服务内容更加丰富，可及性持续提升。居家社区机构健康服务协调推进，医养服务供给增加，质量不断提升。医疗机构适老化水平不断提高，有利于老年人“就近就便”就医环境基本建立。老年人健康保障机制不断增强，人均预期寿命达到78.2岁以上，人均健康预期寿命稳步提高，全市老年人获得感、幸福感、安全感明显增强。

二、重点任务

（一）加强老年预防保健。

1.做实老年人健康管理。按照《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》老年人健康管理服务规范的要求，为全市65岁及以上老年人提供健康管理和中医药健康管理服务。强化老年人家庭医生签约服务履约，引导医疗卫生机构分类定制老年人个性化签约服务包，为老年人提供基本医疗卫生、健康管理、健康教育与咨询、预约转诊、用药指导等服务。完善签约服务收费政策，签约服务费由医保基金、基本公共卫生服务费和签约老年人付费等分担，原则上将不低于70%的签约服务费用于参与家庭医生签约服务人员的薪酬分配。开展老年人心理关爱项目，依托精神卫生医疗机构或综合医院精神科，推动每个县（区）设立为老年人及监护人提供公益服务的心理援助热线。到2025年，65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率、中医药健康管理率分别达到65%、80%以上，老年心理关爱项目点覆盖所有县（区）。（市卫生健康委、市医保局按职责分工负责）

2.开展疾病早期预防干预。强化老年人慢性病综合防治，加强老年人高血压、糖尿病等重点慢性病早期筛查、干预及分类指导。加强基层医疗卫生机构与二级以上医院用药目录衔接，保证老年慢性病患者药品配备，为符合条件的老年患者开具4—12周慢性病长期处方。鼓励有条件的地方开展阿尔茨海默病、帕金森病的早期筛查和健康指导。推动各地开展老年人视听感觉能力

评估。组织开展老年口腔健康、老年痴呆防治行动。做好老年人传染病防控，鼓励有条件的县（区）为60岁及以上户籍老年人免费接种流感疫苗。提高老年人新冠疫苗接种率。加强老年人结核病和艾滋病防治工作。建立老年人突发公共卫生事件应急处置机制和预案，保障老年人应急处置期间医疗卫生服务供给。到2025年，全部乡镇卫生院和社区卫生服务中心均应提供适宜在基层治疗的老年慢性病长期处方服务。（市卫生健康委负责）

3.普及健康生活方式。推动实施老年健康促进专项行动，强化宣传“积极老龄观、健康老龄化”理念，利用多种方式和媒体媒介，面向老年人及其照护者传播营养膳食、预防保健、心理健康、伤害预防和中医保健等科普知识，引导老年人树立主动健康和终身发展观念。在老年大学、社区老年食堂、老年助餐点、医疗机构、养老机构等场所开展“营养健康食堂”建设，为老年人提供营养配餐和合理膳食指导，改善老年人营养状况。倡导科学运动健身，鼓励老年人广泛参与适宜的体育活动。（市卫生健康委牵头，市民政局、市教育和体育局按职责分工负责）

（二）便利老年人看病就医。

4.增加老年医疗服务供给。推动市和人口大县老年医院增量提质，引导医疗资源丰富县（区）的二级及以下医院转型为老年医院或康复医院、护理院等接续性医疗机构。加强省级老年医学临床重点专科和二级及以上综合性医院老年医学科建设。鼓励有条件的县级和基层医疗卫生机构根据需要设置和增加老年医疗

床位。三级医院重点为急难危重的老年患者提供医疗服务，同时承担辖区内老年医疗学科建设、技术支持、人员培训等任务。二级及以下医院、接续性医疗机构和基层医疗卫生机构主要为病情稳定或需要长期护理的老年人提供常见病、多发病医疗服务。通过老年医疗优质资源下沉、检查检验结果互认、远程诊疗、专科联盟等，提升老年医疗服务的可及性和质效。到2025年，二级及以上综合性医院设立老年医学科比例达到60%以上。（市卫生健康委牵头，市发展改革委、市财政局、市医保局按职责分工负责）

5.推进老年人居家医疗服务。鼓励有条件的二级及以下医院、基层医疗卫生机构，对有居家医疗服务需求的高龄或失能老年人、慢性病、疾病康复期或终末期、出院后仍需医疗服务的老年患者提供居家医疗服务，主要提供诊疗服务、医疗护理、康复治疗、药学服务、安宁疗护、中医服务等。公立医疗机构为老年人提供上门医疗服务，采取“医疗服务价格+上门服务费”方式收取，提供的医疗服务、药品和医用耗材适用本医疗机构执行的医药价格政策，上门服务费可由公立医疗机构自主确定。到2025年，每个县（区）至少应有1家符合条件的试点医疗机构开展老年人居家医疗服务。（市卫生健康委、市医保局按职责分工负责）

6.加强老年友善医疗服务。推进老年友善医疗机构建设，落实老年人多渠道挂号、就医优先、“一站式”服务等措施，为老年人就医就近提供便利服务。加强医疗机构适老化改造，为老年

人设置人工服务窗口和提供就医引导等人文关怀服务，改善老年人就医体验。到 2025 年，85% 以上的综合性医院、康复医院、护理院和基层医疗卫生机构成为老年友善医疗机构。（市卫生健康委负责）

（三）加强老年康复护理服务。

7.加强康复能力建设。重点支持市、县级综合医院康复医学科建设，积极推进老年康复等亚专科能力建设。推动各级康复医院和综合医院康复医学科设立心肺康复室、物理因子治疗室等，为老年患者提供偏瘫肢体综合训练、认知功能障碍康复训练等服务。强化老年康复医疗与临床科室的协同，促进老年患者的功能恢复和能力维持。推广康复医师、康复治疗师、康复辅助配置人员团队协作模式。到 2025 年，二级综合医院设置康复医学科比例达到 70%。（市卫生健康委牵头，市发展改革委、市财政局、市医保局按职责分工负责）

8.创新多元化老年护理服务模式。全面开展老年医疗护理服务试点，指导医疗机构按照功能定位，按需分类为老年人提供多层次的机构护理、社区护理和居家医疗护理服务。鼓励社会力量举办规模化、连锁化的护理中心、护理站。鼓励医疗机构通过签约方式为就近老年人提供上门医疗护理服务。支持有条件的医疗机构开展“互联网+护理服务”，开展上门护理、居家护理等延续护理服务。（市卫生健康委牵头，市医保局按职责分工负责）

（四）加快医养结合试点市建设。

9.合理布局医养服务网络。建立以老年医院、综合医院老年医学科为引领，基层医疗卫生机构、康复医院、护理院、符合条件的养老机构为支撑，家庭医生团队和乡村医生为网底的医养服务网络。推进部分企业职工医院等转型发展，开展医养服务。支持医疗机构牵头组建医联体或医疗养老联合体，促进优质老年医疗资源下沉。支持有条件的医疗机构建设分区合规、流程合理、院感可控的医养服务中心，重点为失能老年人提供医、康、护、养服务。引导社会资本举办的医养服务机构提供规范标准服务。到2025年，新增12个规范的适合老年人入住的公办医养服务中心，70%以上的社区卫生服务中心和乡镇卫生院可通过居家医疗、居家护理、上门开展健康管理、与养老机构协议合作等方式开展医养服务。（市卫生健康委牵头，市发展改革委、市民政局、市财政局按职责分工负责）

10.健全医养服务运行机制。实施社区医养结合能力提升行动，创新医养结合模式，推进建立为老年人提供居家期健康管理、治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料、安宁疗护一体化的医养服务模式。推动有条件的医疗机构设立以日间护理为重点的社区卫生服务站，为社区老年人提供基本医疗、慢病管理、康复护理、日间介护、生活援助等服务。强化医疗保障对医养服务的促进作用，对医养结合医疗机构开展的住院服务、相关医疗机构提供的住院安宁疗护服务实行按床日付费。进一步完善医养服务人才队伍激励机制，建立完善医养服务标准规范体系，开展医养

结合示范县（区）和示范单位创建活动。（市卫生健康委牵头，市民政局、市人力资源和社会保障局、市医保局按职责分工负责）

11.发展智慧健康养老服务。推进互联网、物联网、大数据等信息技术手段在医养服务领域的应用。支持医疗机构、科研机构、养老机构、企业合作开发居家养老、健康监测、医疗护理、生活照护、亲情关爱等智慧健康养老服务一体化平台。鼓励有条件的县（区）建立失能、失智老年人智慧管理平台，减轻相关家庭照护负担。积极完善国家级智慧健康养老示范基地。（市经济和信息化局、市民政局、市卫生健康委按职责分工负责）

（五）提高长期护理和安宁疗护服务能力。

12.推进长期护理和安宁疗护服务。完善从专业机构到社区、家庭的失能老年人长期护理服务模式。依托社区卫生服务中心、乡镇卫生院、护理院、床位富余的医疗机构以及符合条件的养老服务机构，依规为失能老年人提供长期护理服务。开展失能老年人“健康敲门行动”，每年至少为2600名65岁及以上失能老年人上门提供免费健康管理、康复护理指导、健康风险指导、心理支持和就诊转诊建议等服务。稳步扩大安宁疗护服务，推动医疗机构根据自身功能和定位，开设安宁疗护病区或床位。到2025年，每个县（区）实现安宁疗护服务全覆盖。（市卫生健康委牵头，市财政局、市医保局按职责分工负责）

（六）拓展中医药老年健康服务。

13.加强中医药服务能力建设。加快二级及以上中医医院老年医学科和康复医学科建设，发挥中医药在老年预防保健、综合施治、老年病诊断、慢性病调理、安宁疗护等方面的优势和作用。推动建制乡镇卫生院全部设立标准化中医科和中医馆等中医综合服务区，推动中医药适宜技术和服务项目在老年群体中广泛运用，加大中医药健康养生养老文化宣传。到2025年，三级中医院设置康复医学科比例达到100%。（市卫生健康委牵头，市财政局按职责分工负责）

（七）保障全体老年人健康权益。

14.推动解决老年健康服务不平衡不充分问题。原则上每个县的县级公立医院必须设立老年医学科，提高失能、高龄、残疾、计划生育特殊家庭等特殊困难老年人的家庭医生签约覆盖率。统筹完善基本医保、大病保险、医疗救助三重制度综合保障政策，防范化解老年人因病致贫返贫。（市卫生健康委、市医保局按职责分工负责）

三、保障措施

（一）加强组织领导。各县（区）要高度重视银龄健康工程，将其纳入积极应对人口老龄化、健康攀枝花建设重要内容，与加强老年人居家医疗、加强家庭医生高质量签约服务等工作一并推进。建立部门分工负责、协同推进的工作机制，整合各方资源，推动政策集成。充分发挥老龄办统筹协调作用，加强跟踪问效，确保银龄健康工程各项任务落地见效。（市卫生健康委牵头，市

发展改革委、市民政局、市财政局、市人力资源和社会保障局、市医保局按职责分工负责)

(二) 强化要素保障。各县(区)要加大对老年医院、康复医院、护理院、医养服务中心建设的支持力度,尽力而为,量力而行。完善老年综合评估、居家医疗服务收费和医保支付等政策,推进医保支付方式改革。落实国家确定的康复评定等 29 项医疗康复项目纳入医保支付。医疗机构设立的老年医学科、安宁疗护病区床位不列入平均住院日、重复住院率等统计指标。(市卫生健康委牵头,市发展改革委、市财政局、市医保局按职责分工负责)

(三) 加强队伍建设。开展老年医学、全科医学等相关卫生技术人员继续教育,提高专业技术人员业务能力和水平。建立健全以技术劳务价值激励为导向的薪酬分配体系,在内部绩效工资分配中对直接承担服务老年人的医疗卫生人员适当倾斜。(市卫生健康委牵头,市教育和体育局、市人力资源和社会保障局按职责分工负责)

(四) 加强宣传引导。各县(区)卫生健康行政部门、中医药主管部门要会同相关部门采取多种方式,加大银龄健康工程的宣传力度。加强政策解读,及时回应社会关切,合理引导群众预期,营造全社会关心、支持、参与实施银龄健康工程的良好社会氛围。(市卫生健康委负责)