

郑州市卫生健康委员会
郑州市发展和改革委员会
郑州市工业和信息化局
郑州市民政局
郑州市财政局
郑州市人力资源和社会保障局
郑州市医疗保障局
郑州市金融工作局
郑州市大数据管理局

文件

郑卫〔2021〕55号

关于印发郑州市医疗健康 与养老服务结合实施办法的通知

各区县（市）卫生健康委、发展改革委、工信局、民政局、财政

局、人社局、医保局、金融局、大数据局：

为贯彻落实国家卫生健康委等 12 部门《关于深入推进医养结合发展的若干意见》（国卫老龄发〔2019〕60 号）、国家卫生健康委等 8 部门《关于建立完善老年健康服务体系的指导意见》（国卫老龄发〔2019〕61 号）和河南省卫生健康委等 12 部门《关于深化医养结合促进健康养老发展的意见》（豫卫老龄〔2020〕4 号）、河南省卫生健康委等 8 部门《关于印发河南省老年健康服务体系建设实施方案的通知》（豫卫老龄〔2020〕5 号）精神，进一步健全和完善我市居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系和健康支撑体系，为老年人提供包括健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护综合连续、覆盖城乡的健康服务，满足老年人日益增长的健康养老需求，经市政府同意，现将《郑州市医疗健康与养老服务结合实施办法》印发你们，请认真落实，抓出成效。



郑州市卫生健康委员会



郑州市发展和改革委员会



郑州市工业和信息化局



郑州市民政局



郑州市财政局



郑州市人力资源和社会保障局

郑州市医疗健康与养老服务结合实施办法

为深入推进医养结合，促进健康养老发展，满足全市老年人健康养老服务多样化、个性化、体系化需求，结合我市实际，现制定本实施办法。

一、基本思路

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，按照深化医养结合促进健康养老发展和加强老年人居家医疗服务的总要求，坚持“以医助养、医养结合”的原则，以更好地满足老年群众健康养老服务需求为目标，加快建设居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系和健康支撑体系，充分发挥医联体、医共体的团队优势，全面推动医疗机构、社区卫生服务中心与养老机构、街道养老服务中心、社区日间照料中心相结合，下沉医疗资源与居家老年人健康养老服务相融合，探索开展医疗、医药、医保、医改和医养联动改革，积极构建“四级联动、六位一体”的老年健康支撑体系，实现医养结合和养老服务高质量发展。

二、工作目标

到2025年，全市老年健康工作推进机制和医养结合服务体系进一步完善，医疗健康服务和养老服务资源有序共享，健康教育、日间照料、康复护理、长期照护、安宁疗护服务有效开展，老年医疗、护理和康复人才队伍得到保障，医养结合服务能力明

显提升，覆盖城乡、规模适宜、功能合理、综合连续的医养结合服务网络全面建立。

到 2022 年，全市二级及以上综合性医院规范设立老年医学科比例不低于 65%、三级中医医院设置康复科比例达到 100%；老年友善医疗卫生机构的比例达到 80%以上。各区县（市）至少有 1 家医院和 20%以上基层医疗卫生机构开展医疗护理和安宁疗护服务；提高基层康复、护理床位占比，基层医疗卫生机构为老年人提供医疗健康服务的能力明显提升，护理床位占比达到 30%；65 岁及以上老年人健康管理率达到 75%以上、城乡社区规范健康管理服务率达到 65%以上。

三、主要任务

（一）完善老年医疗健康工作推进机制。建立“市级老年健康指导中心——县级老年健康管理中心——乡级老年健康服务中心——村级老年健康服务站”四级联动体系，按照“一个主体，四个结合”的方法，以医联体、医共体开展医养结合服务为主体，创新医疗机构与养老机构、社区卫生服务中心与养老服务中心、基层医疗机构与日间照料中心和家庭医生与居家养老服务相结合的方法和模式，完善“健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护”六位一体的老年医疗健康管理全过程、全区域服务网络。着力构建便捷可及、综合连续、更高品质的老年健康支撑体系。

（二）不断扩大医养结合服务供给

1. 支持举办医养结合机构。深化医疗和养老服务“放管服”

改革，优化医养结合机构审批流程和环境。申请新举办医养结合机构的，实施“一窗受理”。医疗卫生机构利用现有资源提供养老服务的，涉及建设、消防、食品安全、卫生防疫等有关条件，可依据医疗卫生机构已具备的上述相应资质简化手续，直接进行登记备案。医疗机构设立养老机构符合条件的，享受养老机构相关扶持政策。公立医疗机构申请设立养老机构的，应当依法向本级编办提出主要职责调整和变更登记申请，在事业单位主要职责及法人证书“宗旨和业务范围”中增加“养老服务、培训”等职能。政府对社会办医养结合机构区域总量不作规划限制。卫生健康行政部门要将医养结合机构的医疗卫生服务作为医政管理工作的重要内容之一，加强指导、监管和考核；民政部门要创新养老机构管理方式，建立养老机构综合监管制度；医疗保障部门要根据医养结合机构内设医疗机构特点，将符合条件的按规定纳入医保协议管理范围，完善协议管理规定，依法严格监管。各区县（市）对医养结合机构和医养签约合作服务质量评估检查每年不少于1次。

2. 促进医疗机构和养老机构合作。发挥优势互补，在养老机构内部设置医务室、护理站，或者与周边一级及以上医疗机构签订协议，结为定点对口服务单位或医养联合体，及时便捷地为养老机构入住的老年人提供持续、综合的医疗康复护理服务。探索医养结合床位管理办法，强化“医”“养”服务衔接，明确各自的管理路径，通过系统控制，确保“医”“养”信息准确切换

并及时更新。

3. 鼓励医疗机构开设医养结合病房，为失能老年人提供医养照护服务。利用医疗机构中的空置床位，设置失能老年人医疗、康复、护理、安宁疗护于一体的医养结合综合服务床位，由区县（市）卫生健康部门认定（备案），提供“病时医疗，康时照护”服务。床位设置应当区分档次，采取市场化运营的方式，重点为身体患病需要接受长期治疗、长期卧床需要医疗干预、重大疾病后需要康复和疾病终末期需要安宁疗护的老年人提供多样化、个性化“医康护”服务。

（三）推动开展居家社区医养结合服务

1. 搭建社区医疗健康服务平台。区县（市）人民政府应当按照郑州市“大中心+小中心+数字化”智慧化居家养老服务体系 and “百千万”温暖工程建设的目标要求，围绕社区老年人的健康养老服务需求，整合社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院、护理院（站）、护理中心等医疗卫生机构和社会资源，探索建立医养联合体，提供健康养老服务；加强老年人合理用药指导，建立老年慢性疾病长期处方制度；通过信息联通、设施共享、人员对接等手段，将巡视探访、上门巡诊等医养服务有效衔接，提供定期体检、社区护理、健康管理和开展具有中医特色的老年人康复、护理等健康服务。

2. 深化医养签约和老年健康服务。养老机构和居家养老服务机构应通过设置医疗卫生机构或与周边具备相应资质和能力

的医疗卫生机构开展签约合作，为机构内老年人提供医疗健康服务。完善老年健康服务机制，实施基本公共卫生服务项目，利用基本公卫服务平台、卫生健康大讲堂和中医名家讲堂，采取多种形式，开展老年保健、预防老年人跌倒、老年疾病防治与康复等内容的健康教育活动，宣传适合老年人的中医养生保健方法，促进老年人形成健康生活方式，提高老年人健康素养；宣传失能预防核心信息，为失能老年人上门开展健康评估和健康服务；加强老年人群重点慢性病的早期筛查、早期干预及分类管理；关注老年人心理健康，针对抑郁、焦虑等常见精神障碍和心理行为问题，开展心理健康状况评估和随访管理。组建志愿者服务队伍，主动为行动不便的老年人提供门诊、住院陪同等“助医”服务。

3. 支持符合相关规定的医疗机构参与家庭医生签约服务。鼓励符合相关规定的社会办医疗机构、医养结合机构参与家庭医生签约服务和基本公共卫生服务项目工作（有关工作指引详见附件）。

4. 鼓励上门医疗护理服务。基层医疗机构可以通过家庭病床、上门巡诊、家庭医生签约等方式提供居家医疗服务。探索把家庭病床费用纳入医保基金支付范围。积极开展“互联网+护理”，为居家或入住养老机构的失能老年人提供健康指导、医疗护理、安宁疗护等上门护理服务。推动落实家庭医生签约服务，为65岁以上老年人建立健康档案，提供健康评估、体格检查、健康管理、慢性病管理和健康指导服务，完善分级诊疗制度，健全治疗

——康复——护理——长期照护——安宁疗护服务链。到 2022 年，65 岁及以上老年人健康管理率达到 75%以上、城乡社区规范健康管理服务率达到 65%以上。鼓励由街道、社区提供场地，社会力量举办护理中心（站）等，开展社区“嵌入式、小型化、连锁化”医养结合服务。护理站可纳入辖区内社区卫生服务中心（乡镇卫生院）统筹指导，作为服务站点补充，符合条件的可开展上门护理服务。

（四）推进智慧医养结合服务。推动老年智慧健康服务能力建设，建立多部门信息共享和安全保护机制。将“老年医疗健康管理信息系统”纳入“城市大脑”统筹建设，主要包括老年健康信息、失能半失能老年人评估信息、老年医疗机构和医养结合机构以及家庭病床等相关信息的收集、使用与管理。整合信息数据，开展动态监测和智能评估，定期发布评估报告；充分利用人工智能等技术，研发老年人健康支持技术和设备。完善居民电子健康档案，为老年人建立连续性电子健康档案并提供针对性的健康管理服务，通过“互联网+家庭医生”，开展家庭医生互联网诊疗服务，为签约居民提供在线咨询、签约服务申请以及慢性病复诊和在线处方等互联网诊疗服务，努力实现“病人少跑腿、数据多跑路”。坚持传统服务与智能创新相结合，有效解决老年人便利就医“数字鸿沟”问题。

（五）提升老年医疗卫生服务能力。在医疗卫生服务规划中不断完善老年医疗卫生服务内容。完善老年医疗资源布局，建立

健全以医联体、医共体为统领，基层医疗卫生机构为基础，老年医院和综合性医院老年医学科为核心，相关教学科研机构为支撑的老年医疗服务网络。各区县（市）卫生健康部门要重点培育老年医学、康复、护理、安宁疗护等相关学科（专科），对符合条件的纳入重点学科建设。加强基层医疗卫生机构康复、护理科室和病区（床位）建设，到 2022 年，基层医疗卫生机构护理床位占比达到 30%；全面落实老年人医疗服务优待政策，医疗机构普遍建立老年人挂号、就医绿色通道，优化老年人就医流程，为老年人看病就医提供便利服务；开展老年友善医疗卫生机构创建活动，推动医疗卫生机构适老化改造，开展老年友善服务，到 2022 年，80%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卫生机构。

（六）加强安宁疗护服务。以市级安宁疗护技术指导中心为引领、县级安宁疗护中心或病区为支撑、社区卫生服务中心（乡镇卫生院）和护理院、医养结合机构等开展安宁疗护服务的机构为主体，构建安宁疗护服务网络，推动建立机构、社区、居家相衔接的安宁疗护服务体系。支持社区卫生服务中心、乡镇卫生院、医养结合机构和二级以上医院开展安宁疗护服务，对于新增设安宁疗护和老年医疗护理型床位的医疗机构，由市、区县（市）两级财政按照 1:1 的比例给予每张床位 9000 元的建设补贴。以项目试点的形式，重点在医疗照护评估、设定安宁疗护住院期和按照床日付费等方面进行探索，不断推动安宁疗护中心正规有效

运行。到 2022 年，各区县（市）至少有 1 家医院和 20%以上基层医疗卫生机构开展医疗护理和安宁疗护服务。发挥上级医疗机构技术优势，建立安宁疗护服务联动机制，完善转诊和会诊服务。制定实施安宁疗护服务规范和质量评价标准，完善开展安宁疗护服务的相关支持政策。

四、保障措施

（一）重视人才队伍建设。加快推进医养结合队伍建设。加强老年医学、康复护理、健康管理、老年医疗护理员、老年照护师等专业人才培养。医养结合机构、基层医疗卫生机构和设有老年医学科、康复中心等科室的医疗机构，符合条件的可申请设立医养结合培训基地，结合实际开展以老年患者为主要服务对象的医疗护理员师资培训。培训大纲和内容，参照国家卫健委等部门《关于加强医疗护理员培训和规范 ze 理 ze 工作的通知》（国卫医发〔2019〕49 号）。参加职业技能培训和职业技能鉴定符合条件的，按规定给予补贴和职业技能等级认定。实施医师执业地点区域注册制度，支持医务人员到医养结合机构执业。鼓励在医养结合机构从事养老 ze 理 ze 工作的护理人员（不含事业单位在编人员）持双证（护士执业证书和护理人员证）服务老年人，符合规定条件的，按照《郑州市养老服务人才培养激励暂行办法》给予奖补。

（二）完善激励措施。加大政府购买服务力度，支持符合条件的社会办医养结合机构承接当地公共卫生、基本医疗和基本养老等服务。将符合相关规定的居家老年人医疗保健、康复护理等

内容列入各级政府购买养老服务目录。

（三）改善收入分配和价格政策。医疗机构设置的老年医学科、康复科、安宁疗护等床位不列入平均住院日统计指标。公立医疗机构开展养老服务的收费标准原则上以实际服务成本为基础，综合市场供求状况、群众承受能力等因素核定。支持医务人员从事医养结合服务，公立医疗机构与养老机构开展签约服务、为居家老年人建立家庭病床和开展上门服务的收入，扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励，不纳入绩效工资总额，单位内部分配时，应向从事一线工作的医务人员倾斜。

（四）督促医疗机构按照规定参加医疗责任保险。区县（市）卫生健康部门应当积极推动公立医疗机构按照规定参加医疗责任保险，鼓励非公立医疗机构参加医疗责任保险。鼓励医务人员参加执业责任保险。鼓励患者参加医疗意外保险。医疗机构参加医疗责任保险，保险费用按照规定计入医疗成本，医疗机构不得因参加医疗责任保险提高现有医疗收费标准或者变相增加患者负担。医疗纠纷发生后，医疗机构应当依照《中华人民共和国保险法》相关规定以及保险合同约定，及时向医疗责任保险承保机构报案，并如实提供有关情况。严格执行《河南省医疗纠纷预防与处理办法》（省人民政府令 第 195 号）。协调保险监督管理机构依法加强对保险机构开展医疗责任保险和医疗意外保险等业务的监督管理。

（五）加强督导考核。各级各有关部门要依据《郑州市卫生

健康委员会关于印发郑州市加强老年人居家医疗服务实施方案的通知》（郑卫医〔2021〕13号）要求，加强对医养结合工作的日常监督管理，并纳入年度重点工作进行督查评估。市卫生健康、民政部门要会同相关部门加强对医养结合工作的督查，定期通报各地进展情况，确保各项政策措施落到实处，促进医养结合健康发展。

本实施办法自 2021 年 10 月 1 日起施行。

附件：社会办医疗机构参与家庭医生签约服务的工作指引

附 件

社会办医疗机构 参与家庭医生签约服务的工作指引

根据《国务院办公厅关于支持社会力量提供多层次多样化医疗服务的意见》（国办发〔2017〕44号）文件精神，鼓励符合条件的社会办医疗机构参与家庭医生签约工作。

一、有关条件

根据国家卫生健康委、国家中医药管理局发布的《关于规范家庭医生签约服务管理的指导意见》（国卫基层发〔2018〕35号）和河南省卫生健康委《关于做好2019年家庭医生签约服务工作的通知》（豫卫基层〔2019〕8号）文件精神，结合我市实际，社会办医疗机构参与家庭医生签约工作应符合下列条件：

（一）机构资质

1. 社会办一级医疗机构。应持有医疗机构执业许可证，具有全科医疗诊疗科目，具备与签约服务相适应的人员及设施设备。近三年内未发生重大违法事件或造成社会不良影响的，近三年内未发生定性为主要责任以上的医疗事故或发生重大医院感染事件的。

2. 已经纳入医保定点，近三年内医保考核应为合格及以上，无医保违规被暂停、责令整改、通报批评等情况。

（二）人员资质

机构内至少具备全科医学执业医师 1 名，且建立包括全科医生、护士、公共卫生专业执业医师以及管理人员在内的专业协作团队。

（三）服务承诺

机构承担所辖范围内家庭医生签约服务工作和基本公共卫生服务项目工作，其工作质量纳入属地化管理，接受签约服务质量考核及基本公共卫生服务项目绩效评价。

（四）信息化能力

机构应使用郑州市社区卫生服务系统和属地签约转诊系统，具备相关信息系统。

（五）运营要求

具有一定的服务辖区和服务人口，具有保证机构长期稳定运营、签约服务与基本公共卫生项目服务质量持续提升的配套管理政策和流程规范。

二、监督管理

各区县（市）卫生健康行政部门对参与家庭医生签约的医疗机构应加强业务及信息安全等综合监管，每年组织考评，明确考核评价退出机制，对于评价不合格的医疗机构应停止服务。

