

福州市人民政府办公厅文件

榕政办〔2021〕68号

福州市人民政府办公厅关于印发福州市 建立完善老年健康服务体系实施方案的通知

各县（市）区人民政府、高新区管委会，市直各委、办、局（公司）、市属各高等院校，自贸区福州片区管委会：

《福州市建立完善老年健康服务体系实施方案》已经市政府2021年第17次常务会议研究同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

福州市人民政府办公厅

2021年7月22日

(此件主动公开)

福州市建立完善老年健康服务体系实施方案

为全面推进健康中国建设，实施积极应对人口老龄化国家战略，建立符合我市市情的老年健康服务体系，满足老年人日益增长的健康服务需求，根据省委办、省政府办《关于印发福建省贯彻〈国家积极应对人口老龄化中长期规划〉实施方案的通知》（闽委办发〔2020〕10号）、省卫健委等七部门《关于印发福建省建立完善老年健康服务体系实施方案的通知》（闽卫老龄〔2020〕58号）等文件精神，制定本实施方案。

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，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，以大卫生、大健康的理念引领老年健康体系建设。以维护老年人健康权益为中心，满足老年人健康服务需求为导向，大力发展老年健康事业，着力构建包括健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护的综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系，努力提高老年人健康水平，实现健康老龄化，建设健康福州。

二、工作目标

到2022年，我市促进老年健康事业发展的政策得到完善，政府部门各负其责，社会力量广泛参与，共建共享的局面基本形成。老年健康服务机构数量显著增加，服务资源配置更趋合理，服务

队伍更加壮大，服务内容更加丰富，老年医学科建设不断加强，医养结合服务质量明显提升，老年人的健康服务需求得到基本满足。到 2025 年，我市人均期望寿命达到 80 岁，与建设现代化国际城市相适应的公平可及、综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系基本建立。

三、主要任务

（一）加强健康教育，提高老年人健康素养

1. 加强健康教育宣传力度。树立个人是健康第一责任人的理念，将家庭作为维护老年人健康的第一道关口。充分利用报刊、电台、电视台和“两微一端”（微信、微博、移动客户端）、短视频等新媒体平台及健康科普平台，向老年人及家庭成员广泛开展生命观教育，宣传推荐健康科普知识，促进老年人养成良好的卫生习惯和健康生活方式。各级医疗机构要结合老年患者的疾病特点，加强对老年患者及其家属的健康教育宣传，推广健康教育处方，指导老年人合理用药，减少不合理用药危害；各级疾控机构要组织开展“三减三健”（减盐、减油、减糖，健康口腔、健康体重、健康骨骼）等专项行动，增强老年人主动预防和慢性病自我管理、自我健康保护意识。以“敬老月”“老年健康宣传周”等节日活动为契机，集中宣传老年健康科学知识和相关政策，营造关心支持老年健康的社会氛围。（市卫健委、市委宣传部按职责分工负责）

2. 将健康教育纳入社区活动和老年教育内容。充分发挥村（居）委会作用，统筹开展健康教育活动。动员各级老年社会组织、基层卫生服务机构、养老服务机构等多方面力量，开展老年健康教育宣传活动。发展老年健康“云教育”，组织开发、遴选、引进一批养生保健、照护服务、生命尊严等方面的优质课程资源，通过线上线下相结合的方式普及老年健康知识。到2022年，各县（市）区至少建有1所老年大学，90%以上乡镇（街道）建有老年学校，60%以上行政村（社区）建有老年学习中心，将健康教育100%纳入老年大学及社区老年教育课程内容。（市委老干部局、市教育局、市卫健委、市民政局按职责分工负责）

3. 将老年体育纳入全民健身实施计划。建设适合老年人就近健身的体育设施，打造城镇社区15分钟健身圈，为老年人参加体育健身活动创造条件。普及老年人喜爱的体育健身项目，推广适宜老年人的健身方法，引导老年人科学健身。发挥老年体育协会作用，到2022年实现市、县（市）区老体协组织覆盖面超过95%，90%的乡镇（街道）、80%的村（社区）建立老体协组织，人均体育场地面积达到2.5平方米，创编、推广、普及老年人喜爱的体育健身项目达到43项。（市体育局负责）

（二）加强预防保健，完善老年人健康管理

4. 实施老年健康预防干预措施。树立和巩固“预防为主”理念。依托疾控机构、医疗机构、基层医疗卫生机构，开展集慢性

病预防、风险评估、跟踪随访、干预指导于一体的健康管理服务；建立健全老年健康危险因素干预、疾病早发现早诊断早治疗、失能预防的三级预防机制。关爱老年人心理健康，开展老年人群心理健康问题的早期筛查、早期干预及分类管理，降低65周岁及以上人群老年期痴呆患病率增速；实施失能预防项目，宣传失能预防核心信息，降低老年人失能发生率。探索推动阿尔茨海默病、帕金森病等神经退行性疾病的早期筛查和健康指导。（市卫健委负责）

5. 落实国家基本公共卫生服务。落实国家基本公共卫生服务项目，将老年人健康管理及医养结合服务作为我市基本公共卫生服务项目绩效评价的重要内容。做细做实老年人家庭医生签约服务，将失能老年人作为家庭医生签约服务重点人群，拓展签约服务内涵，注重签约服务效果，不断提升签约服务满意度。到2022年，全市65周岁以上老年人健康管理率超过72%。（市卫健委负责）

（三）加强疾病诊治，提升老年医疗服务能力

6. 完善老年医疗卫生资源布局。建立以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的老年医疗服务网络。推进市属二级医院转型发展、提升建设，重点整合发展老年医学、康复护理、安宁疗护、养老健康服务与管理等，发展医养结合，促进资源整合、功能转型、差异化发展。推动全市二级

及以上综合医院设置老年医学科，老年医学科应符合《国家卫生健康委办公厅关于印发老年医学科建设与管理指南（试行）》（国卫办医函〔2019〕855号）建设标准，采用老年综合评估常规模式、共病处理模式和多学科团队工作模式，对老年患者进行医疗救治。将老年医学科建设纳入二级以上公立医院院长绩效考核内容。到2022年，全市二级及以上综合医院设立老年医学科的比例达到50%，三级中医医院设置康复科的比例达到75%；到2035年，全市二级及以上综合医院设立老年医学科的比例达到90%以上。发挥中医药在老年病诊治中的作用，鼓励二级以上中医医院设立老年医学科。鼓励支持基层医疗卫生机构转型升级为社区医院，设置老年医学科，增强老年人常见病多发病诊疗服务。（市卫健委、市发改委、市财政局按职责分工负责）

7. 加强老年医学学科和队伍建设。推动老年医学从以“疾病为中心”向以关注疾病、功能、心理、营养、康复的“全人管理”模式转化，建立老年慢性病长期处方制度。推进老年医学、康复医学、老年照护等学科专业建设与发展，加强对老年医学类科研的扶持力度。将老年医学科纳入市属专科建设计划，对于符合条件获评市属专科建设项目的按照相关规定予以建设经费补助。优化从事失能老年人护理工作的护士数量，鼓励退休护士从事失能老年人护理指导、培训和服务工作。完善医疗护理员职业教育和培训体系，鼓励农村转移劳动力、城镇登记失业人员、贫困劳动

力等人员参加医疗护理员培训。开展老年健康相关的职业技能人才评价工作和以技术技能价值激励为导向的薪酬分配体系，拓宽职业发展前景。2021年起老年医学科在编在岗（需连续在岗专职1年以上）医护人员每人每月可享受1000元紧缺急需人员岗位补助，所需经费专项核增医院工资总额，纳入工资总额管理但不纳入基数，全额预算单位所需资金由同级财政承担，差额单位所需资金由同级财政和医院按1:1比例分担。（市人社局、市科技局、市财政局、市卫健委、市医保局按职责分工负责）

8. 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就医便捷通道，优化老年人就医流程，使老年人享受就诊、转诊、预约专家、保障用药等优先服务。贯彻落实《国务院办公厅印发关于切实解决老年人运用智能技术困难实施方案的通知》（国办发〔2020〕45号），保留人工服务窗口及现金收费窗口，确保智能设备有人工值守或志愿服务，利用数字化手段提高诊疗效率，让信息化与智能化“多跑路”，实现老年人就诊“少跑腿”。按照国家卫健委《关于开展建设老年友善医疗机构工作的通知》（国卫老龄函〔2020〕457号）要求，开展老年友善医疗卫生机构创建活动，优化老年友善就医环境、倡导老年友善文化、健全老年友善医疗机构管理、完善老年友善诊疗服务。到2022年全市80%以上的综合医院、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。（市卫健委、市财政局、市医保局按职

责分工负责)

(四) 加强康复护理，推广家庭病床服务

9. 加强康复和护理服务。建立完善以机构为支撑、社区为依托、居家为基础的老年护理服务网络。充分发挥康复医疗在老年医疗服务中的作用，推进分级诊疗和双向转诊，为老年患者提供早期、系统、专业、连续的康复医疗服务。加强护理、康复医疗机构建设，鼓励二级以上综合医院设立康复医学科。鼓励中医医院与老年护理院、康复疗养机构等开展合作，开展中医特色老年人康复、护理服务。推进“互联网+护理服务”，扩大护理服务供给，为老年人提供治疗期住院、康复期护理等服务。加强基层医疗卫生机构康复护理服务能力，到2022年基层医疗卫生机构护理床位占比达到30%。(市卫健委、市发改委、市财政局、市医保局按职责分工负责)

10. 加大家庭病床服务供给。根据《福州市卫生健康委员会 福州市医疗保障局印发关于规范和推进家庭病床服务工作实施方案(试行)的通知》(榕卫基层〔2020〕45号)精神，支持符合条件的医疗机构开展家庭病床服务。公立基层医疗卫生机构可以从家庭病床医疗业务净收入(医疗业务收入减除药品、耗材、检验试剂等业务成本支出)中提取不超过70%比例用于人员激励，结合责任医护人员工作量、质量和服务对象的满意度等内部绩效考核情况进行分配。2021年每个县(市)区至少选择1家医疗机构

进行家庭病床服务试点；力争到 2022 年，家庭病床服务基层医疗机构覆盖率达 50%以上。（市卫健委、市医保局、市财政局、市人社局按职责分工负责）

（五）探索长期照护服务，开展长护险试点工作

11. 探索建立长期照护服务机制。探索开展兜底性长期照护服务保障工程，做好与社会服务兜底工程的衔接，保障特殊困难失能老年人的长期照护需求。通过政府购买服务等方式，支持社区嵌入式为老服务机构发展。有条件的养老机构，可按规定开办医务室、护理站等，为老年人提供基本医疗和长期照护服务。发展日间照料、全托、半托等多种形式的老年人照护服务，丰富和完善服务内容。重点支持发展提供长期照护服务的护理型养老机构、居家社区养老服务照料中心，培育发展能够提供上门服务的企业和社会组织。（市民政局、市卫健委、市发改委、市财政局、市医保局按职责分工负责）

12. 开展长期护理保险制度试点工作。加强长期护理保险制度与长期照护服务体系有机衔接，鼓励第三方服务机构等研发和提供丰富的长期护理保险产品，提升个性化、定制化水平，为适宜人群对接优质医疗和护理服务。根据《福州市人民政府印发关于开展长期护理保险制度试点实施方案的通知》（榕政综〔2020〕262号）精神，稳步推进我市长期护理保险制度试点工作。2020 年底，启动实施长期失能人员的基本生活照料和与之密切相关的

医疗护理提供服务、资金保障的社会保险制度。试点期间先覆盖我市城镇职工基本医疗保险参保人员，重点解决重度失能人员基本护理保障需求，优先保障符合条件的失能老年人、重度残疾人。符合条件的医疗机构、养老机构，可根据自身服务能力自愿向本级医疗保障经办机构提出长期护理保险定点护理服务机构申请，提供基础护理、专业护理等服务项目。允许失能评估费用收入全部用于工作人员劳务支出，不计入单位绩效工资总量，医疗机构应将评估时效性、抽查合格率、举报投诉处理情况、服务标准化等纳入考核内容，经考核合格后发放给相关人员，以提高参与人员的积极性。力争在 2023 年基本建立适应福州经济发展水平和老龄化发展趋势的、满足群众多元需求的多层次长期护理保险制度。

（市医保局、市民政局、市卫健委、市财政局按职责分工负责）

（六）探索安宁疗护试点工作，倡导临终关怀服务

13. 探索安宁疗护试点工作。按照《福州市人民政府办公厅关于印发福州市安宁疗护试点工作方案的通知》（榕政办〔2020〕99 号）精神，开展安宁疗护试点工作。加强对公众的宣传教育，将生命教育纳入中小学健康课程，推动安宁疗护理念得到社会广泛认可和接受。鼓励医疗机构开设安宁疗护科和安宁疗护病区，在肿瘤科、老年医学科等相关科室开展安宁疗护服务。推动社区卫生服务中心、医养结合机构开设安宁疗护床位。将安宁疗护工作经费列入市、县级财政年度经费预算。探索建设安宁

疗护中心，推动安宁疗护机构标准化、规范化建设。建立市级安宁疗护培训基地，为全市安宁疗护服务提供指导和技术支撑，开展安宁疗护骨干技术培训。探索建立机构、社区和居家安宁疗护相结合的工作机制，形成高效的机构与机构、居家与机构转诊机制。将安宁疗护服务与长期护理保险有效衔接。到2022年，我市安宁疗护服务实现县（市）区全覆盖。（市卫健委、市教育局、市民政局、市医保局、市财政局、市人社局按职责分工负责）

（七）深化医养结合，支持多模式发展

14. 深入推进医养结合发展。进一步整合医养资源，鼓励不同等级、类型的医疗、养老机构开展多种形式合作。新推出的养老用地优先建设医养结合项目或与医疗机构毗邻建设。支持符合医疗机构设置规划和基本标准的较大规模养老机构设立医疗机构，较小规模的养老机构按规范开设医务室、护理站等，或与附近的医疗机构协议合作，提高医疗卫生服务能力。支持社会力量通过市场化运作的方式或政府和社会资本合作（PPP）、特许经营、公建民营、民办公助等方式，开办医养结合机构。对养老机构内设诊所、卫生所（室）、医务室的一次性补助8万元，设置护理站的一次性补助10万元，所需资金五城区（不含长乐区）按市、区各50%比例分担，其他县（市）区自行承担。鼓励医疗资源丰富地区的部分二级以下医疗机构转型为康复、老年护理等接续性医疗机构或增设养老机构。公立医疗机构经当地民政部门备案的养老床

位，享受民办非营利性养老机构相关建设补贴、运营补贴和其他养老服务扶持政策措施。

鼓励公立医疗卫生机构在完成自身医疗卫生工作任务前提下，有余力的，可按“平等自愿、合作共赢”的原则与养老服务机构签订合作协议。公立医疗卫生机构执业医师在基层养老机构巡诊或多点执业时间，按实际天数累计超过三个月的，可视同晋升高级职称前规定的基层服务时间。申报副主任医师时，须提交医疗卫生机构与养老机构合作协议、合作双方派出和接受服务详细情况记录表等有关证明材料。在规定的医疗服务项目价格和医保报销政策基础上，由养老机构另外支付医务人员有偿的上门服务劳务费，劳务费原则上按照卫技人员职称情况核定，每半天 200—400 元，具体收费由养老机构和医疗机构在医疗服务合作协议内明确。允许上门服务劳务费收入全部用于工作人员劳务支出，不计入单位绩效工资总量，医疗机构应将工作质量、数量等纳入考核内容，经考核合格后发放给相关人员，以提高参与人员的积极性。到 2022 年，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，养老机构和协议合作的医疗卫生机构普遍开通双向转诊绿色通道，60%以上的养老机构能够以不同形式为入住老年人提供中医药健康服务。（市卫健委、市发改委、市民政局、市财政局、市医保局、市人社局按职责分工负责）

15. 鼓励创新医养结合服务模式。鼓励各县（市）区在居家、

社区和机构等医养结合服务模式方面积极创新突破，探索适合我市市情的可借鉴、可复制的医养结合经验。开展市级医养结合综合试点单位培育工作，对评估合格的市级医养结合综合试点单位，由市级财政予以每家单位 20 万元奖补，县级可参照执行。积极争创国家级医养结合试点示范县（市）区，对于获评国家级医养结合试点示范县（市）区的，市级财政予以 200 万元奖补。（市卫健委、市民政局、市财政局按职责分工负责）

四、组织实施

各县（市）区政府和有关部门要高度重视老年健康服务体系建设，建立政府主导、部门协作、社会参与的工作机制，结合实际制定老年健康服务体系建设的具体实施办法，整合优化各部门资源，发挥政策协同作用。积极出台扶持政策，在土地供应、政府购买服务等方面对老年健康发展予以支持和倾斜。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。积极探索“互联网+老年健康”服务模式，整合养老、卫生等信息资源，实现信息共享。

附件：福州市老年健康服务体系主要指标分解表

附件

福州市老年健康服务体系 主要指标分解表

| 序号 | 工作任务 | 完成时限 | 属性 | 责任单位 |
|----|--|-------|-----|----------------------------------|
| 1 | 2025年我市人均期望寿命达到80岁。 | 持续推进 | 预期性 | 各县（市） 区政府 |
| 2 | 各县（市）区至少建有1所老年大学，90%以上乡镇（街道）建有老年学校，60%以上行政村（社区）建有老年学习中心，将健康教育100%纳入老年大学及社区老年教育课程内容。 | 2022年 | 约束性 | 各县（市） 区政府、市 委老干部局 、市教育局 |
| 3 | 实现市、县（市）区老体协组织覆盖面超过95%，90%的乡镇（街道）、80%的村（社区）建立老体协组织，人均体育场地面积达到2.5平方米，创编、推广、普及老年人喜爱的体育健身项目达到43项。 | 2022年 | 约束性 | 市体育局 |
| 4 | 2022年全市65周岁以上老年人健康管理率超过72%。 | 持续推进 | 约束性 | 市卫健委 |
| 5 | 全市二级及以上综合医院设立老年医学科的比例2022年达到50%以上，2035年达到90%以上。 | 持续推进 | 约束性 | 市卫健委 |
| 6 | 三级中医医院设置康复科的比例达到75% | 2022年 | 约束性 | 市卫健委 |
| 7 | 全市80%以上的综合医院、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。 | 2022年 | 约束性 | 市卫健委 |
| 8 | 家庭病床服务基层医疗机构覆盖率达50%以上；基层医疗卫生机构护理床位占比达到30%。 | 2022年 | 预期性 | 市卫健委、 市医保局 |

| 序号 | 工作任务 | 完成时限 | 属性 | 责任单位 |
|----|--|--------|-----|---------------|
| 9 | 基本建立适应福州经济发展水平和老龄化发展趋势的、满足群众多元需求的多层次长期护理保险制度。 | 2023 年 | 预期性 | 市医保局 |
| 10 | 安宁疗护服务实现县（市）区全覆盖。 | 2022 年 | 预期性 | 市卫健委 |
| 11 | 养老机构和协议合作的医疗卫生机构普遍开通双向转诊绿色通道，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，60%以上的养老机构能够以不同形式为入住老年人提供中医药健康服务。 | 2022 年 | 预期性 | 市民政局、 市卫健委 |

