关于《关于进一步推进医养结合工作实施意见》的起草情况说明

一、拟定方案的背景

（一）服务于民：现实社会有需求。第七次人口普查数据显示，磐安全县人口17.72万，60岁以上4.35万，占24.56%。其中65岁以上3.22万，占18.75%。而独生子女政策带来的“421”家庭结构，使得传统的家庭养老越来越难以实现，新老人带老老人的现象普遍，同时，人口老龄化导致我县慢性病患病率显著增加，护理需求、医疗服务需求巨大。而病人的虹吸作用导致大医院爆满，小医院闲置两极分化现象。在基层医院开展医养结合，既可以提高综合医院的病床使用率，又可以充分发挥基层医院的作用，提高医疗资源使用率,满足群众需求。

（二）得势于政：国家政策有导向。习近平总书记在十九大报告中提出“构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，推进医养结合，加快老龄事业和产业发展”，并指出“实施健康中国战略，推进医养结合是应对老龄化社会的有效手段。” 《国务院关于实施健康中国行动的意见》（国发〔2019〕13号）明确指出，要实施老年健康促进行动，要健全老年健康服务体系，完善居家和社区养老政策，推进医养结合，打造老年宜居环境，实现健康老龄化。2019年10月，国家卫生健康委、民政部、国家发展改革委、财政部、全国老龄办等12部门联合印发《关于深入推进医养结合发展的若干意见》，明确指出要提升老年健康和医养结合服务水平，进一步规范医疗卫生机构与养老机构的合作，实现双方合作机制全覆盖。

（三）立足于本：生态环境有优势。磐安是“首批国家级生态示范区”，“国家级生态县”，位于浙江省中部，杭绍台铁路、杭温高铁等项目将构建出磐安交通蓝图，更凸显出磐安在浙江中部的区域优势。磐安被誉为“浙中盆景、天然氧吧”。全县森林覆盖率80.14 %。疗养级负氧离子含量平均值高达1.8万个/cm3，是天然的洗肺养心胜地。磐安是“中国药材之乡”，享誉全球的“浙八味”中的白术、元胡、浙贝母、玄参、白芍五味道地药材就盛产于此俗称“磐五味”。全县境内有药用植物1219种，占浙江省的68%。得天独厚的生态环境优势、区域优势和药材资源优势，无疫磐安是许多人向往的旅游胜地、养生福地。

根据《关于进一步推进医养结合发展的指导意见》（国卫老龄发〔2022〕25号）、《浙江省人民政府办公厅转发省卫生计生委等部门关于推进医疗卫生与养老服务相结合实施意见的通知》（浙政办发〔2016〕148号）、金华市卫健委等11个部门《关于深入推进医养结合发展的实施意见》（金卫[2022]122号）等有关文件精神，为加快推进我县医疗卫生与养老服务相结合，满足老年人健康养老需求，通过部门通力协作，统筹医疗资源和社会资源，合理布局医养结合机构，不断深化提升医养结合“医中延养”“养中融医”“医养协同”“送医助养”四种模式。激发各类服务主体的潜力和活力，推动医养融合发展，切实提高医疗卫生和养老机构的服务水平，全面建立集“医疗、康复、护理、养老和安宁疗护”于一体的医养结合服务体系，不断满足老年人日益增长的多层次、多样化的健康养老服务需求。

1. 医养结合项目存在的困难

（一）项目建设工作推进难。县中医院与尖山医养中心未明确落实项目建设资金，影响整体项目进度。按照《磐安县医养结合新型养老服务工作三年行动计划》2021年底要求完成中医院和尖山医养中心项目建设，但目前因缺少项目资金，完成目标任务存在困难。医养协同服务站与送医助养服务点未明确落实基础装修、医疗设施设备、标识标牌的建设资金，在统一规范推进中，存在一定困难。

 （二）调动基层工作人员积极性难。在现有的薪酬体系下，乡镇卫生院的绩效总额是定量的，做多做少一个样，况且康复、护理工作既脏又累，没有人愿意干，由于缺乏有效的激励机制，医务人员积极性不高。医养协同与送医助养的建设，增加了基层医务人员的工作量，但服务经费没有落实，影响医养工作的可持续推进。

（三）医养专业人才招引培育难。“医疗与养老、康复与养老、健康管理与养老、心理健康服务与养老、安宁疗护与养老、中医特色与养老”六个相融合是大盘山医养中心想打造的特色。但由于康复、心理健康服务、中医特色等项目没有专业人员，导致这些项目无法有效开展。目前，该中心的护工团队委托第三方管理，但在实际工作中，发现这些护工的专业性不足，导致部分人员无法完全胜任工作，大幅度增加了医护人员的工作量，压缩了大盘镇中心卫生院的医疗资源。

（四）激发医养市场活力难。医养结合服务的盈利难度较大。国家推行的医养结合本质上是一个公益性质的事业，因此必然是薄利的。管理运营医疗机构的难度和相对较低的盈利能力会使许多市场参与者尤其是民营资本望而却步，不敢贸然投入过多时间和资金。

三、前期协调情况

经了解，金华周边县市基本出台了医养结合补助政策，**一是金东区政策。**鼓励、支持和引导基层医疗机构开展家庭病床和安宁疗护等服务，家庭病床和居家安宁疗护按1000元/张予以补助，一次性补足；住院安宁疗护患者按2000元/人予以补助，提取不少于50%的补助经费用于工作人员的劳务报酬，不纳入绩效工资总量。**二是义乌市政策。**鼓励有条件的医疗机构建立医养结合照护中心，财政部门根据收治老人数对开展医养结合照护服务的医疗机构给予1000元/人/年的补助。入职医养结合照护中心非在编工作人员参照《义乌市老年服务与管理类专业毕业学生入职奖补办法》享受相应入职奖励政策。养老机构内设医疗机构的工作人员参照《义乌市老年服务与管理类专业毕业学生入职奖补办法》享受相应入职奖励政策。**三是金华经济开发区政策。**鼓励社会力量兴办医养结合机构，对新开设100张床位以上的民营医疗机构按照5000元/张床位的标准给予一次性财政补助。

2022年11月14日，金书记到大盘山医养中心调研医养结合工作，提出要落实王文序副省长的指示要求，形成医养结合医疗机构医护人员激励机制、医养结合的长效管理机制。11月29日，县卫健局到财政局对接相关补助政策。11月30日，副县长练雪卿召集卫健局、民政局、财政局、人力社保局等部门对卫健提出的《进一步推进医养结合的实施意见》初稿进行讨论，按照相关部门提出的意见进行了修改。2023年2月21日，县卫健局召集基财科、信息科、医政科、家发科、人事监察科有关科室负责人讨论修改医养结合实施意见。2月28日，县卫健局召集相关科室对实施意见再次修改完善。3月3日，练雪卿副县长和王国旗副县长召集民政、财政、人社等部门对实施意见进行修改完善，形成征求意见稿。3月6日，根据各部门反馈的意见再次修改，形成本送审稿。

四、扶持政策方案主要内容

（一）总体目标

加强部门通力协作，统筹医疗资源和社会资源，合理布局医养结合机构，不断深化提升医养结合“医中延养”“养中融医”“医养协同”“送医助养”四种模式，积极推广大盘山医养中心医养模式，探索形成医共体+医养长效管理机制和医养身份互转评估标准，出台并落实一系列扶持政策，在全国发挥示范引领作用。

医疗机构医养结合方面：到2023年，100%二级及以上综合性医院和中医医院设立老年医学科，规范化率达65%以上；100%公立医疗卫生机构开设老年人就医绿色通道；探索开展安宁疗护服务；加强老年医疗、康复、老年精神科和护理人才的培养。到2025年，全县建立1所具有医养康养结合功能的特困人员供养服务机构。

养老机构医养结合方面：100%养老机构为入住老人提供不同形式的医疗卫生服务；养老机构和属地基层医疗机构开展医养合作。

居家医养结合方面：60周岁以上老人家庭医生签约率达65%；健康管理率达70%；引导长护险发挥在居家医养中的作用；为失能老人提供家庭病床服务。

（二）政策保障

主要包括规划用地政策；报批建设政策；人才培育政策；卫生、消防等支持政策和财税优惠政策等。

（三）资金补助标准

1.对新开设100张床位以上的民营医疗机构按照5000元/张床位的标准，运营满一年后给予一次性财政补助。

2.鼓励以购买服务形式开展医养合作，由当地养老机构支付合作的医疗机构2-5万/年，具体支付金额按养老人数确定并签订合作协议，财政给予养老机构支付金额的50%补助。

3.入职医养结合机构（医中延养、养中融医）的非在编工作人员参照《浙江省养老服务专业人员入职奖补办法》享受入职奖励政策，中等职业技术学校毕业生奖补3万元；专科（高职）奖补4万元；本科及以上学历奖补5万元。

五、文件施行日期及有效期说明

该文件自公布之日起30日后施行，未载明有效期限。

磐安县卫生健康局

　 2023年3月20日