

山西省人民政府办公厅文件

晋政办发〔2020〕108号

山西省人民政府办公厅 关于深化医养结合促进健康养老发展的意见

各市、县人民政府，省人民政府各委、办、厅、局：

为健全完善以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系，充分满足老年人日益增长的健康养老服务需求，践行保障和改善民生的理念，有力助推山西高质量转型发展，经省人民政府同意，现就深化我省医养结合、促进健康养老发展提出如下意见。

一、推进医疗卫生与养老服务相结合

(一)合理规划设置医养结合服务机构

新建社区卫生服务机构时，应将医养结合服务设施纳入建设

内容,农村地区应结合实际将乡镇卫生院、村卫生室分别与敬老院、农村幸福院统筹规划,毗邻建设。

实施社区医养结合能力提升工程,利用社区卫生服务机构、乡镇卫生院或社区养老机构、敬老院现有资源,改扩建一批社区、乡镇医养结合服务设施。支持乡镇卫生院、养老院“两院一体”模式,鼓励各类主体在社区设立集医疗护理、生活照护等服务为一体的医养结合机构,重点为乡镇、社区失能、失智老年人提供集中或居家医养结合服务。有条件的基层医疗卫生机构可设置康复、护理、安宁疗护病床和养老床位,因地制宜开展家庭病床服务。发挥中医药在治未病、慢性病管理、疾病治疗和康复中的作用,增强社区中医药医养结合服务能力。

推动二级及以上综合医院(含中医医院)老年医学科建设,引导一批二级及以下医院转型,重点向康复、护理和养老服务延伸。医疗机构设置的医养结合、老年病、安宁疗护等床位不列入平均住院日统计指标。养老机构可按规定申请开办老年病医院、康复医院、护理院、安宁疗护中心等。

鼓励有条件的市、县探索医疗卫生和养老服务资源整合、服务衔接,增加硬件设施投入,充实补齐人员队伍,重点为失能、失智的特困老年人提供医养结合服务。

(责任单位:省卫健委、省民政厅、省发展改革委、省财政厅、省自然资源厅、省住建厅、省农村农业厅,各市、县人民政府)

(二)深化医养签约合作

鼓励养老机构与周边医疗卫生机构按照方便就近、互惠互利的原则开展多种形式的签约合作,明确合作内容、方式、费用标准及双方责任,双方签订规范的合作协议。签约后,由医疗卫生机构为入住养老机构的老年人提供医疗卫生服务。具备条件的医养结合机构可与签约医疗卫生机构建立双向转诊机制,严格按照医疗卫生机构出入院标准和双向转诊指征,为老年人提供连续的、全流程的医疗卫生服务。加强医疗养老联合体或共同体建设。到2022年,养老机构基本能够以不同形式为入住老年人提供必要的医疗卫生服务。(责任单位:省卫健委、省民政厅,各市、县人民政府)

(三)支持开展上门服务和连续服务

制定上门医疗卫生服务的内容、标准、规范和家庭病床服务办法,完善上门医疗服务收费政策。建立健全保障机制,适当提高上门服务人员的待遇水平。提供上门服务的机构要投保责任险、医疗意外险、人身意外险等,防范应对执业风险和人身安全风险。支持有条件的医疗卫生机构开展上门服务、设立家庭病床。支持社会力量举办社区护理站等机构,提供上门护理服务。

家庭医生签约服务团队要为签约老年人提供基本医疗、公共卫生等基础性签约服务及个性化服务。在患者知情、自愿的情况下提供的个性化服务,可按照有关规定收取有偿服务费用。落实老年慢性病长期处方制度。加强老年人健康管理,在老年人免费健康体检结束后1个月内告知其体检结果及健康指导建议,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。

(责任单位:省卫健委、省财政厅、省人社厅、省医保局,各市、县人民政府)

二、推进医养结合机构“放管服”改革

(四)简化医养结合机构审批登记程序

按照国家有关医养结合机构审批登记工作要求,优化医养结合机构审批流程和环境。养老机构举办二级及以下医疗机构(不含急救中心、急救站、临床检验中心、中外合资合作医疗机构、港澳台独资医疗机构)的,实行设置审批与执业登记“两证合一”。医疗卫生机构利用现有资源提供养老服务,涉及建设、消防、食品安全、卫生防疫等有关要求的,可依据已具备的上述相应资质直接进行登记备案,并根据养老服务的相关法律、法规、规章和标准进行升级改造。(责任单位:省卫健委、省民政厅、省发展改革委、省住建厅、省市场监管局、省应急厅,各市、县人民政府)

(五)加强医养结合服务监管

按照国家相关监管考核办法,对医养结合服务质量进行监管。其中,对医养结合服务的监管由卫生健康部门牵头负责,民政部门配合;对医养结合机构中医疗卫生机构和养老机构的行业监管,分别由卫生健康部门和民政部门负责。医养结合机构要严格执行医疗卫生和养老服务的相关法律、法规、规章和标准、规范,建立健全相关规章制度,严格落实安全责任。(责任单位:省卫健委、省民政厅、省应急厅,各市、县人民政府)

(六)鼓励社会力量举办医养结合机构

对社会办医养结合机构区域总量不作规划限制。按照“非禁即入”原则,各级不得设置没有法律法规依据和不合理的前置审批事项,没有法律法规依据不得限制社会办医养结合机构的经营性质。

支持社会力量通过市场化运作方式举办医养结合机构,并按规定享受税费、投融资、用地等有关优惠政策。各市、县人民政府可采取公建民营、民办公助等方式支持社会力量为老年人提供多层次、多样化医养结合服务,结合实际制定多种优惠支持政策。鼓励保险公司、信托投资公司等金融机构作为投资主体举办医养结合机构。鼓励社会办医养结合机构中的养老机构以股权融资、项目融资等方式筹集开办资金和发展资金。鼓励金融机构根据医养结合特点,创新金融产品和金融服务,拓展多元化投融资渠道,发挥“投、贷、债、租、证”协同作用,加大金融对医养结合领域的支持力度。鼓励各市、县探索完善抵押贷款政策,拓宽信贷担保物范围。

(责任单位:省卫健委、省发展改革委、省财政厅、省民政厅、省市场监管局、省自然资源厅、省住建厅、人行太原中心支行、省税务局、山西银保监局、山西证监局,各市、县人民政府)

三、加大政府支持力度

(七)强化投入支持

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服务。用于社会福利事业的彩票公益金,要适当支持开展医养结合服务,地方留成的福利彩票公益金中用于支持养老服务业发展的部分,应安排一定比例用于发展医养结合事业。(责任单位:省财政厅、省卫健委、省发展改革委、省民政厅,各市、县人民政府)

(八)落实税费优惠政策

对非营利性社会办医养结合机构符合条件的非营利性收入,依法免征企业所得税,自用房产、土地依法免征房产税、城镇土地使用税。符合条件的医养结合机构依法享受小微企业等财税优惠政策。对在社区提供日间照料、康复护理等服务的机构,符合条件的按规定依法给予税费减免、资金支持,以及电价优惠等扶持。依照国家有关规定,对用于提供社区养老服务的房产、土地免征不动产登记费、耕地开垦费、土地复垦费、土地闲置费,建设项目免征城市基础设施配套费,确因地质条件等原因无法修建防空地下室的免征防空地下室易地建设费。医养结合服务机构用水、用气、用热按居民生活类价格执行。公立医疗机构开展医养结合服务的,可参照政府投资兴办养老机构有关规定收费。(责任单位:省财政厅、省发展改革委、省税务局、省市场监管局,各市、县人民政府)

(九)加强土地供应保障

各市、县要在编制国土空间规划时,统筹考虑医养结合发展,切实保障医养结合机构建设发展用地。非营利性医养结合机构可依法使用国有划拨土地,营利性医养结合机构应当以有偿方式用

地。鼓励市、县完善社区综合服务设施运维长效机制,对使用综合服务设施开展医养结合服务的,予以无偿或低偿使用。鼓励符合规划用途的农村集体建设用地依法用于医养结合机构建设。

在不改变规划条件的前提下,允许盘活利用城镇现有空闲商业用房、厂房、校舍、办公用房、培训设施及其他设施提供医养结合服务,并适用过渡期政策,5年内继续按原用途和权利类型使用土地;5年期满及涉及转让需办理相关用地手续的,可按新用途、新权利类型、市场价,以协议方式办理用地手续。由非营利性机构使用的,原划拨土地可继续划拨使用。

(责任单位:省自然资源厅、省住建厅、省财政厅、省农业农村厅、省卫健委、省民政厅,各市、县人民政府)

(十)加强信息化支撑

充分利用现有健康、养老等信息平台,打造覆盖家庭、社区和机构的智慧健康养老服务网络,推动建设集生活照料、医疗救护、生理监测、远程健康管理、养生康复等多功能于一体的一站式服务平台。落实工信部等部门《智慧健康养老产业发展行动计划》,支持研究医疗辅助、家庭照护、安防监控、残障辅助、情感陪护等智能服务机器人,大力发展健康管理、健康检测监测、健康服务、智能康复辅具等智慧健康养老产品和服务。推进面向医养结合机构的远程医疗建设。(责任单位:省工信厅、省卫健委、省民政厅,各市、县人民政府)

(十一)加大保险支持及监管

将符合条件的医养结合机构中的医疗机构按规定纳入基本医疗保险定点范围,正式运营3个月后即可提出定点申请,定点评估完成时限不得超过3个月。对符合规定的转诊住院患者可以连续计算医保起付线,积极推进按病种、按疾病诊断相关分组(DRG)、按床日等多元复合的医保支付方式。按规定逐步增加纳入基本医疗保险支付范围的医疗康复项目。

厘清医疗卫生服务和养老服务的支付边界。基本医疗保险基金只能用于支付符合基本医疗保障范围的疾病诊治、医疗护理、医疗康复等医疗卫生服务费用,不得用于支付生活照护等养老服务费用。积极推进长期护理保险试点工作,促进长期护理保险制度建设。在长期护理保险试点地区,经评估,对符合条件的失能老年人的长期护理费用由长期护理保险按规定支付。扩大失能老年人健康评估与健康服务试点,每个县(市、区)至少在1家医疗机构或医养结合机构设置失能老年人健康评估中心。

支持商业保险机构发展医养保险。针对老年人风险特征和需求特点,开发专属产品,增加老年人可选择的商业保险品种并按规定报批报备,重点发展老年人疾病保险、医疗保险和意外伤害保险。鼓励深入社区为老年人购买商业保险提供全流程服务。研究引入寿险赔付责任与护理支付责任的转换机制,支持被保险人在生前失能时提前获得保险金给付,用于护理费用支出。加快发展包括商业长期护理保险在内的多种老年护理保险产品,满足老年人护理保障需求。

(责任单位:省医保局、山西银保监局,各市、县人民政府)

(十二)扩大医养结合服务队伍

将医养结合人才队伍建设纳入卫生健康和养老服务发展规划。鼓励引导普通高校、职业院校(含技工院校)增设相关专业和课程,加强老年医学、康复治疗技术、护理、健康管理、社会工作、老年服务与管理等专业人才培养,扩大相关专业招生规模。统筹现有资源,设立省、市医养结合培训基地,探索普通高校、职业院校、科研机构、行业学会协会与医养结合机构协同培养培训模式。将中医药知识和专业技术培训纳入培训课程。依托“山西护工”培训就业计划,加强医疗护理员与养老护理员的培训,医养结合机构要优先招聘培训合格的医疗护理员和养老护理员。

充分发挥社会公益组织作用。加大对助老志愿服务项目和组织的培育支持力度,鼓励志愿服务组织与医养结合机构结对开展服务,通过开展志愿服务给予老年人更多关爱照顾。鼓励医疗机构、养老机构及其他专业机构为老年人家庭成员及家政服务等从业人员提供照护和应急救护培训。

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。建立医养结合机构医务人员进修轮训机制。鼓励退休医务人员到医养结合机构执业。建立人才奖励机制,鼓励有专业特长的人才从事医养结合服务工作,对职业院校健康管理、护理及相关专业毕业生到医养结合机构执业并签订长期合同的予以奖励。医养结合机构中的医务人员享有与其他医疗卫生机构同等的

职称评定、继续教育等待遇。提升医养结合机构护理人员待遇水平,保持人员队伍稳定。

(责任单位:省教育厅、省人社厅、省发展改革委、省卫健委、省民政厅、团省委、省妇联、省红十字会,各市、县人民政府)

四、加强组织领导

各地要高度重视医养结合工作,健全政府领导、部门负责、社会参与的工作机制,成立政府负责人任组长的医养结合工作领导小组,继续开展医养结合试点示范县、示范机构创建活动,切实推动全省医养结合工作深入健康发展。各有关部门要加强沟通协调,强化工作责任落实,对落实政策积极主动、成绩突出的地区和机构,在安排财政补助方面给予倾斜支持,鼓励其发挥示范带动作用,努力满足全省老年人的健康养老需求。

山西省人民政府办公厅

2020年12月25日

(此件公开发布)

抄送：省委各部门，省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省法院，省
检察院，各人民团体，各新闻单位。
各民主党派山西省委。

山西省人民政府办公厅

2020年12月28日印发

