**福建省2018-2020年健康老龄化行动计划**

# 为全面贯彻落实党的十九大精神，积极实施健康中国战略，积极应对人口老龄化，根据国家卫生计生委等《“十三五”健康老龄化规划》和《福建省“十三五”卫生计生事业发展专项规划》《“十三五”老龄事业发展和养老体系建设规划》《健康福建2030规划纲要》，制定本行动计划。

# **一、行动计划制定背景**

健康老龄化，即从生命全过程的角度，从生命早期开始，对所有影响健康的因素进行综合、系统的干预，营造有利于老年健康的社会支持和生活环境，以延长健康预期寿命，维护老年人的健康功能，提高老年人的健康水平。

“十二五”以来，省委、省政府高度重视健康老龄化工作，老年医疗卫生服务体系逐步健全，服务能力不断加强，专业康复护理机构不断增加，有利于老年健康的基本医疗保障制度框架基本形成，我省城乡居民（包括老年人[[1]](#footnote-0)）医保覆盖率达到95%以上，待遇保障水平持续提高。但是，“十三五”以来，全省人口老龄化程度持续加深，高龄和失能老年人数量增加，对老年健康服务的刚性需求不断释放，伴随家庭结构的变化，给老年健康服务带来严峻挑战。同时，老年医疗卫生服务机构、康复医院、残疾人专业康复机构、护理院等机构数量有限且地区分布不均，失智照护、安宁疗护等机构严重缺乏，为社区和居家老人提供健康服务的能力亟待加强。老年健康保障政策效率有待提高，老年健康制度体系有待进一步完善。

二、指导思想、基本原则和发展目标

**（一）指导思想。**全面贯彻党的十九大精神，深入落实习近平新时代中国特色社会主义思想和全国卫生与健康大会精神，及省委十届三次全会有关部署，以维护老年健康权益和满足老年健康服务需求作为出发点和落脚点，大力推进老年健康服务供给侧结构性改革，实现发展方式由以治病为中心转变为以人民健康为中心，服务体系由以提高老年疾病诊疗能力为主向以生命全周期、健康服务全覆盖为主转变，保障老年人能够获得适宜的、综合的、连续的整合型健康服务，提高老年人健康水平，实现健康老龄化，建设健康福建。

**（二）基本原则。**

1.健康优先，融入政策。从老年人健康影响因素的广泛性、社会性、整体性出发，立足省情，把健康摆在优先发展的战略地位，将促进健康的理念融入公共政策制定实施的全过程，加快形成有利于老年人健康的生活方式、生态环境和经济社会发展模式，实现健康与经济社会良性协调发展。

2.以人为本，改善民生。以提高老年人健康水平为目标，本着为老年人办实事、做好事、解难事的原则，充分考虑老年人的健康特征和诉求，努力满足老年人不断增长的健康需求，提高老年人健康生活质量。

　　3.政府引导，社会参与。积极发挥政府在制定规划、出台政策、引导投入、规范服务、监督管理等方面的职责，加快老年健康服务体系建设。发挥市场在资源配置中的决定性作用，广泛动员专业化社会组织的力量，激发社会活力，鼓励社会投资，满足多层次、多样化的健康养老服务需求。

　　4.因地制宜，分类指导。根据各地发展水平，结合老年人的物质和精神文化需求，分类别、多层次、有针对性地开展为老年人健康服务。重点做好对有需求的经济困难的失能、失智、计划生育特殊家庭老年人的健康保障和服务关爱工作。

　　5.整合资源，统筹兼顾。统筹城市和农村资源，发挥城乡社区基础性作用，促进医疗卫生与养老服务相结合。统筹健康服务和养老服务资源，实现合作共赢。

**（三）发展目标。**

　　2018-2020年，围绕党的十九大报告中“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”的目标，优化老年医疗卫生资源配置，加强宣传教育、预防保健、医疗救治、康复护理、医养结合和安宁疗护工作，建立覆盖城乡老年人的基本医疗卫生制度，构建与国民经济和社会发展相适应的老年健康服务体系，持续提升老年人健康水平。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **专栏1 主要指标** | | | |
| 序号 | 指 标 | 2020年 | 属性 |
| 1 | 老年人健康知识知晓率（%） | 60 | 预期性 |
| 2 | 65周岁及以上老年人健康管理率（%） | 70 | 预期性 |
| 3 | 65周岁及以上老年人中医健康管理率（%） | 65 | 预期性 |
| 4 | 二级以上综合性医院设置老年病科比例（%） | 35 | 预期性 |
| 5 | 医疗机构设置老年人就医优先服务通道（%） | 100 | 约束性 |
| 6 | 万名老年人拥有医疗机构康复医学科床位数（张） | 6.5 | 约束性 |
| 7 | 提供老年人康复服务的乡镇卫生院、社区卫生服务中心比例（%） | 80 | 预期性 |
| 8 | 拥有护理型养老服务机构的市、县（区）比例（%） | 100 | 约束性 |
| 9 | 老年人健康素养（%） | 10 | 预期性 |
| 10 | 护理型床位占养老床位比例（%） | 30 | 约束性 |

　　 三、主要任务

　　围绕老年健康工作的重点难点与薄弱环节，将老年健康服务作为中心任务，优化老年健康与养老资源配置与布局，补齐短板，加快推进整合型老年健康服务体系建设。

**（一）推进老年健康促进与教育工作，提升老年人健康素养。**

1.加强老年健康教育。健全完善健康教育体系，推行普及健康科学知识，教育引导群众树立正确健康观。组织专家编制科学实用的老年人健康知识及慢性病防治知识和信息指南，由专业机构通过主流媒体和新媒体向社会发布，并根据老年人特点进行有针对性的健康宣传，慢性病防治健康科普管理规范化，使合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡等健康科普知识为老年人所接受。推进全社会的健康教育与促进工作，深化老年人健康进农村、进学校、进机关及企事业单位、进医疗卫生机构、进社区及家庭等“五进”活动，加强老年人自救互救卫生应急技能训练。**〔责任单位：省卫计委、教育厅、人社厅〕**

2.丰富老年健康生活。开展老年健身、老年保健、老年疾病防治与康复、科学文化、心理健康、职业技能、家庭理财等内容的教育活动，广泛开展“老年人健身康乐家园”创建活动，健全老年人身边的体育健身组织，丰富老年人身边的体育健身活动，支持老年人身边的体育健身赛事，建设老年人身边的体育健身设施，加强老年人身边的体育健身指导，弘扬老年人身边的健康文化。倡导积极健康的生活方式，提高老年人的健康水平和生活质量。积极发展社区老年教育，引导开展读书、讲座、学习共同体、游学、志愿服务等多种形式的老年教育活动，面向全社会宣传倡导健康老龄化的理念，营造老年友好的社会氛围。**〔责任单位：省体育局、老龄办、教育厅、人社厅〕**

**（二）加强老年健康公共卫生服务，健全老年医疗卫生服务体系。**

3.做好老年疾病预防工作。坚持预防为主、防治结合、中西医并重，发挥医疗卫生服务体系的整体功能，提供全人群生命全周期的慢性病防治管理服务，推进疾病治疗向健康管理转变。做好国家基本公共卫生服务项目中的老年人健康管理服务工作，适当调整老年人健康体检的项目和内容。开展老年痴呆筛查，推广老年痴呆、跌倒、便秘、尿失禁等防治适宜技术，开展老年常见病、慢性病、口腔疾病的筛查干预和健康指导，做到老年疾病早发现、早诊断、早治疗,促进老年人功能健康。推动开展老年人心理健康与关怀服务，启动老年人心理健康预防和干预计划。**〔责任单位：省卫计委〕**

|  |
| --- |
| **专栏2 老年人心理健康预防和干预计划** |
| 启动老年人心理健康预防和干预计划，重点为贫困、空巢、失能、失智、计划生育特殊家庭和高龄独居老年人提供日常关怀和心理支持服务。加强对老年严重精神障碍患者的社区管理和康复治疗，鼓励老年人积极参与社区活动，促进老年人心理健康。  2018-2020年，在设区市实施心理健康预防和干预计划，开展老年心理健康管理项目试点工作，到2020年，预防和干预计划试点项目覆盖全省所有县市区。 |

4.加强医疗卫生服务体系中服务老年人的功能建设。推进省老年医院项目建设并投入使用，加强康复医院、护理院和综合医院老年病科建设。推动基层医疗卫生机构积极开展老年人医疗、康复、护理、家庭病床等服务，提高老年人医疗卫生服务的可及性。推动安宁疗护服务的发展。倡导为老年人义诊，为行动不便的老年人提供上门服务。到2020年，医疗机构普遍建立为老年人提供就医的优先服务，并逐步实现患者在综合医院（含中医医院）与康复专科医院、基层医疗卫生机构间的分级诊疗、双向转诊，基本适应老年人健康养老服务需求。**〔责任单位：省卫计委、发改委〕**

5.开展老年人中医药健康管理服务项目。扩大中医药健康管理服务项目的覆盖广度和服务深度，不断丰富老年人中医健康指导的内容，推广老年中医体质辨识服务，根据老年人不同体质和健康状态提供更多中医养生保健、疾病防治等健康指导。**〔责任单位：省卫计委〕**

6. 探索健全“防、治、管”相结合的老年人健康管理模式。依托专业公共卫生机构、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。社区卫生服务中心和乡镇卫生院逐步开展各类慢性病高危人群的患病风险评估和干预指导，提供平衡膳食、身体活动、养生保健、体质辨识等咨询服务。重视老年人常见慢性病、口腔疾病、心理健康的指导与干预。**〔责任单位：省卫计委〕**

**（三）积极推动医养结合服务，提高社会资源的配置和利用效率。**

7.加快兼具医疗与养老服务资质的专业机构发展。支持养老机构开办老年病院、康复院、护理院、综合门诊部、医务室等医疗卫生机构，重点为失能、失智老人提供所需的医疗护理和生活照护服务。取消养老机构内设诊所的设置审批，实行备案制。对养老机构设置二级及以下医疗机构的设置审批和执业登记“两证合一”。符合条件的，纳入基本医疗保险定点范围，可实行单独序列。支持社会力量针对老年人健康需求，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、民办公助等模式，开办具有医疗卫生和养老服务资质和能力的老年医院、老年康复医院、老年护理院、老年健康管理中心等医养结合机构。对于符合条件的医养结合机构，可按照有关规定同等享受医疗卫生和养老服务优惠扶持政策。鼓励执业医师到养老机构设置的医疗机构执业或多点执业。到2020年，实现全省护理型床位数占养老床位总数比例达30%以上，在全省建成一批医养结合机构示范单位。**〔责任单位：省卫计委、民政厅、财政厅、医保办〕**

|  |
| --- |
| **专栏3 医养结合机构示范单位创建活动** |
| 推进医疗卫生与养老服务相结合，是深化医改、应对老龄化、增进亿万家庭福祉的惠民举措。2018-2020年，全省加大区域性医养结合、医养结合机构、协议合作、居家养老医养结合的探索与实践，2020年，在全省建成一批医养结合机构示范单位，为健康老龄化顶层制度设计提供典范。 |

8.推进养老机构和医疗机构合作共建。推进养老机构、居家社区养老服务照料中心与医疗机构对接，为老年人提供便捷医疗服务。建立健全养老机构与医疗卫生机构签约合作机制，搭建老年人医疗救治转诊绿色通道。鼓励以签约合作的形式确定养老机构与医疗机构的服务项目、服务方式以及责任与义务等事项，为老年人提供医疗巡诊、健康管理、保健咨询、预约就诊、急诊急救、中医养生保健等服务。**〔责任单位：省卫计委、民政厅〕**

9.加强对居家养老人群的医疗服务。将居家养老的老年人纳入家庭医生签约服务重点人群，优先签约并提供健康管理和基本医疗服务,鼓励各地对老年人家庭医生签约个人缴费部分由地方政府补贴。加快形成老年常见病、慢性疾病、康复等分级诊疗体系。积极利用“互联网＋医疗”技术，为老年糖尿病、高血压病患者等提供个性化、全程、连续性诊疗服务，提高老年人的生活质量和水平。加快推进医疗卫生服务延伸至社区、家庭，支持社区医疗护理和专业化服务组织整合资源，为老年人提供紧急救援、医疗护理、生活照料等一站式专业服务。到2020年，65周岁以上老年人健康管理率达到70%，实现所有医疗卫生机构开设为高龄老年人提供挂号、就医等便利服务的绿色通道。**〔责任单位：省卫计委〕**

10.发挥中医药在“治未病”中的主导作用。推动二级以上中医医院开设老年病科，增加老年病床数量，开展老年病、慢性病防治和康复护理，为老年人就医提供优先优惠服务。促进中医医疗资源进入养老机构、社区和家庭，推动中医医院与养老机构之间的深层次合作，积极发展养生保健、康复服务。全省每所二级、三级中医医院至少与1-2所养老机构建立合作关系，在养老机构开展融合中医药健康管理理念的老年人医疗、康复、护理、养生服务，有条件的可设立以老年病、慢性病防治为主的中医药诊室。鼓励社会资本参与建设以中医药健康养老为主的护理院、疗养院，探索建立一批中医药特色医养结合服务示范基地。**〔责任单位：省卫计委〕**

|  |
| --- |
| **专栏4 中医药健康养老服务建设项目** |
| 2018-2020年，二级以上公立中医院开设老年病科，增加老年病床数量，开展老年病、慢性病防治和康复护理，为老年人就医提供优先优惠服务。  鼓励厦门、三明等地在医养结合试点工作中，积极发挥中医药作用。支持有条件的中医医院积极开展中医药健康养老试点，并在政策、资金等方面给予支持，探索中医药健康养老的模式和运行机制。依托院校、中医医疗预防保健机构建立中医药健康养老服务实训基地。 |

11.着力构建城乡老年人长期照护保障制度。建立居家、社区、机构三位一体的老年人长期照护服务体系，补齐养老服务业中的主要短板，保障失能、半失能、高龄老人的生活照料、康复护理、精神救济、缓和医疗和安宁疗护等长期照顾服务。研究出台老年人健康分级标准，健全相关服务规范、管理标准及监督评价机制，研发相应的质量管理办法。重点支持发展护理型养老机构、居家社区养老服务照料中心和培育发展能够提供上门照护服务的企业与组织。至2020年，每个县（市、区）有1所以上护理型养老机构和培育1家以上专业化服务组织。探索建立老年人长期护理保险制度，积极发展老年人长期照护商业保险，为失能、半失能、高龄老人的基本生活照料、医疗护理、康复服务等提供资金和服务保障。**〔责任单位：省卫计委、民政厅、人社厅、财政厅、医保办〕**

**（四）加强医疗保障体系建设，为维护老年人健康奠定坚实基础。**

12.健全基本医疗保障制度，巩固提高保障水平。全面实施城乡居民大病保险制度，实现符合条件的跨省异地住院老年人医疗费用直接结算。鼓励发展与基本医保相衔接的老年商业健康保险，满足老年人多样化、多层次的健康保障需求。**〔责任单位：省医保办、民政厅、卫计委〕**

13.进一步加大对贫困老年人的医疗救助力度。在做好低保对象、特困人员中老年人医疗救助工作基础上，将低收入家庭老年人纳入重特大疾病医疗救助范围。对符合条件的计划生育特殊困难家庭老年人给予相应医疗救助。**〔责任单位：省医保办、民政厅、卫计委〕**

**（五）以老年人多样化需求为导向，推动老年健康产业发展。**

14. 积极发展老年健康产业。结合老年人身心特点，大力推动健康养生、健康体检、咨询管理、体质测定、体育健身、运动康复、医疗旅游等多样化健康服务。引导养老与医疗、教育、健康、旅游、文化、保险等产业融合发展，实施一批具有福建特色的健康养老项目。大力提升药品、医疗器械、康复辅助器具、保健用品、保健食品、老年健身产品等研发制造技术水平，扩大健康服务相关产业规模。**〔责任单位：省发改委、民政厅、卫计委、体育局、旅发委、经信委〕**

15.**推进“互联网＋健康养老”产业发展。**推进信息技术支撑健康养老发展，发展智慧健康养老新业态。充分运用互联网、物联网、大数据等信息技术手段，创新健康养老服务模式，开展面向家庭、社区的智慧健康养老应用示范，提升健康养老服务覆盖率和质量效率。积极开展养老服务和社区服务信息惠民试点，利用老年人基本信息档案、电子健康档案、电子病历等，推动社区养老服务信息平台与区域人口健康信息平台对接，整合信息资源，实现信息共享，为健康养老服务开展提供信息和技术支撑。搭建智慧健康养老服务平台，对接各级医疗卫生及养老服务资源，建立老年健康动态监测机制，整合信息资源，实现信息共享，为老年人提供健康指导、慢病管理、安全监护等服务。推进医疗机构远程医疗建设，为机构养老人群提供便利服务。**〔责任单位：省卫计委、经信委、发改委、民政厅、财政厅〕**

|  |
| --- |
| **专栏5 智慧健康养老应用试点示范** |
| 2018-2020年，全省组织开展智慧健康养老应用试点示范评选工作。至2020年，支持建设一批示范企业（10家），包括能够提供成熟的智慧健康养老产品、服务、系统平台或整体解决方案的企业。支持建设一批示范街道（乡镇）（10个），包括应用多类智慧健康养老产品，为辖区内居民提供智慧健康养老服务的街道或乡镇。支持建设一批示范基地（10个），包括推广智慧健康养老产品和服务、形成产业集聚效应和示范带动作用的地级或县级行政区。 |

**（六）推进适老健康支持环境建设，营造老年友好社会氛围。**

**16.** 建设老年健康支持性环境。在文化、科教、休闲、健身等公共服务设施建设时向老年人倾斜，提高各类公共体育设施开放程度和利用率，形成覆盖城乡、比较健全的有利于老年人健康的全民健身服务体系。从与老年健康息息相关的各方面入手，优化“住、行、医、养”等环境，营造安全、便利、舒适、无障碍的老年宜居环境体系。推进老年人住宅适老化改造，支持适老住宅建设。加强各种支持性环境创建项目的立法进程或法律法规的出台，加大执法力度，推动健康环境的营造。**〔责任单位：省住建厅、旅发委、民政厅、体育局、教育厅、文化厅、老龄办、发改委、卫计委〕**

17.加强志愿服务队伍建设。弘扬敬老、养老、助老的社会风尚，完善志愿者招募、管理、服务、评估、激励等制度保障。大力发展居家养老服务的志愿者组织和志愿者队伍，通过宣传动员，组建起由社区党员、热心人士、邻里居民、低龄健康老年人等组成的志愿为老服务队伍，对社区老人通过结对子、定时定点、安装求助电话、“爱心门铃”等方式，提供多种公益性服务。加强医疗领域志愿者队伍建设，为行动不便的老年人提供门诊导医、住院陪同等服务，在医疗服务中体现爱老、敬老的良好风尚。**〔责任单位：团省委、民政厅、老龄办、卫计委〕**

**（七）加强专业人员队伍建设，提高队伍专业化、职业化水平。**

18.加强老年健康服务人员队伍建设。将老年医学、康复、护理人才作为急需紧缺人才纳入卫生计生人员培训规划，加强养老护理从业人员培训，尽快培养一批有爱心、懂技术、会管理的老年人健康服务工作者。支持本科高校和职业院校开设相关专业或课程，加快培养老年医学、康复、护理、营养、心理和社会工作等方面的专业人才。鼓励本科高校和职业院校相关毕业生到养老服务机构和社区从事养老服务工作。重点建设一批职业院校健康服务类与养老服务类示范专业点。规范医疗卫生机构、养老机构护理员（护工）的岗位管理和监督，明确护理员（护工）工作职责、服务内容和服务规范等，提高服务质量。**〔责任单位：省教育厅、人社厅、民政厅、卫计委〕**

19.保障老年健康服务人员合法权益。采取积极措施保障护理人员的合法权益，合理确定并逐步提高其工资待遇。对符合条件的参加养老护理职业技能培训的困难人员按规定给予补贴。养老机构、康复机构的医护人员，纳入卫生计生部门统一执业管理，在继续教育和推荐评优等方面予以适当倾斜。完善薪酬、职称评定等激励机制，鼓励医护人员到医养结合机构执业。在养老机构、康复服务机构从事医护工作的专业技术人员在申报职称时，与医疗卫生机构医护人员同等对待。**〔责任单位：省人社厅、民政厅、卫计委〕**

**四、保障措施**

**（一）加强组织领导。**各地要高度重视人口老龄化问题，加强老年健康工作部署。切实把2018-2020年健康老龄化行动计划纳入重要议事日程，列入经济社会发展总体规划，及时解决老年人健康服务体系建设中的重大问题，把老年健康产业发展作为推动产业结构调整、拉动经济、扩大就业的主要内容，健全政府主导、部门协作、社会参与的工作机制，并结合本地实际制定健康老龄化具体实施办法。

**（二）加大政策支持力度。**各地要积极出台扶持政策，促进2018-2020年健康老龄化行动计划目标的实现。要进一步建立完善多元化投入机制，加大财政投入力度，支持老年健康服务体系基础设施建设。在投融资、土地供应、落实税费优惠、人才培养、政策保障等方面对老年健康服务工作予以支持和倾斜，出台政府购买老年健康服务的具体实施政策。

**（三）强化部门分工协作。**各级卫生计生、发展改革、民政、教育、经信、财政、人力资源社会保障、国土资源、住房城乡建设、体育、旅游发展、医疗保障、共青团、残联、老龄等部门要加强协调，分工合作，落实老年健康相关政策，保障相关投入，共同为实现健康老龄化行动计划目标提供支持。

**（四）发挥社会力量作用。**支持社会资本进入老年健康产业市场，鼓励社会力量积极兴办老年健康服务机构，提供老年健康服务。积极引导和支持社会服务机构、公益慈善组织和志愿服务组织等各类社会组织开展老年人健康关爱服务活动。充分发挥基层老年协会作用，组织老年人开展互帮互助活动。通过政府购买服务的方式，引导社会工作服务机构开展老年人健康领域社会工作服务。支持专业社会工作者组织各类爱心人士关爱老年人，开展“一助一”“多助一”等多种形式的结对关爱服务活动。

**（五）建立检查评估机制。**建立健全监测检查评估机制，定期监督重大项目、重大工程的实施情况。建立中期和末期评价制度，组织开展行动计划实施进度和实施效果的全面检查评估。

1. **本文除特殊标注外，老年人指60周岁及以上人口。** [↑](#footnote-ref-0)