

宣汉县医疗卫生与养老服务相结合发展规划 (2021—2025 年)

为深入落实《国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见》（国办发〔2019〕5号）、《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）、《四川省人民政府办公厅关于印发〈四川省医疗卫生与养老服务相结合发展规划（2018—2025年）〉的通知》（川办发〔2018〕78号）《达州市人民政府办公室关于印发〈达州市医疗卫生与养老服务相结合发展规划（2021—2025年）〉的通知》（达市府办发〔2021〕27号）等精神，积极应对人口老龄化，进一步推动我县医疗卫生与养老服务结合发展，满足群众日益增长的健康养老需求，全面提升我县养老服务中的医疗服务能力和保障水平，结合我县实际，制定本规划。

一、规划背景

（一）全县医养结合资源现状。

截至2020年底，全县共有医疗卫生机构936个，设置床位5031张，执业（助理）医师2072人，每千人口执业（助理）医师2.17人，注册护士3248人，每千人口注册护士3.4人。全县共有公办养老机构23个、民办养老机构10个、城乡社区日间照料中心83个、农村幸福院10个，各类养老床位6244张，150名养老护理员接受了专业技能培训。全县已建成医养结合机构1家，

正在建设 1 家，设置床位 369 张，48 家医疗机构与养老机构建立合作关系（协作机制）。以居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系基本形成，医养结合模式正在向社会化、专业化、标准化、规模化和产业化方向发展。

（二）全县医养结合服务需求。

未来一个时期，我县人口老龄化程度不断加深、老年人健康保障需求不断增加。2010—2020 年，全县 60 岁以上老年人口比重上升 5.15%，65 岁以上人口的比重上升 7.23%。2020 年我县 60 岁以上人口为 20.6 万人，占全县总人口的 21.61%，其中 65 岁以上人口为 16.96 万人，占全县总人口的 17.78%。全县人均期望寿命 77.29 岁，比全市人均期望寿命低 0.25 岁。据预测，全县 60 岁以上、65 岁以上和 80 岁以上老年人口，2025 年将分别达到 30 万人、22 万人和 6 万人；60 岁以上老年人口占总人口比例在 2025 年将达到 23.6%。积极应对人口老龄化，大力推动医养结合，加快发展医养结合产业已成为我县的一项重要任务。

（三）全县医养结合发展存在的问题。

1. 医养结合专业机构较少，覆盖不广。全县仅有 1 家建成运营的医养结合机构，正在建设 1 家（宣汉县君塘医教养中心）。

2. 医养结合合作度不高，能力不强。截至 2020 年底，65 岁以上常住老年人家庭医生签约服务率 93.5%；我县 3 个二级以上医疗机构开设老年医学科；65 岁以上老年人健康管理率 74.09%，65 岁以上老年人中医药健康管理率 71.07%。城乡社区日间照料

中心基本未与医疗机构建立合作关系，老年疾病预防、早期诊断、护理康复和家庭照料以及接续性医疗等基础性、辅助性老年医疗服务不足。

3. 医养结合服务模式单一，质量不高。大部分养老服务机构提供的医疗、康复等服务单一，经过专业技能培训合格的养老护理员与需要治疗或照护的老年人比为 1: 23，老年护理人员严重短缺，老年医疗护理服务满意度不高。

二、总体要求

（一）指导思想。

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，大力实施人口老龄化国家战略，深入贯彻党的十九大、十九届历次全会精神 and 习近平总书记对四川工作系列重要指示精神，认真落实省委十一届七次、八次、九次、十次全会和市委四届九次全会、县第十四次党代会决策部署，按照省委“一千多支”发展战略要求，以健康宣汉建设为引领，以为人民群众提供全方位全生命周期健康服务为目标，不断完善健康养老政策，着力在“病有所医、老有所养”上取得突破。把保障老年人基本健康需求放在首位，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，坚持中西医并重，着力完善政策体系、服务体系和工作机制，激发各类服务主体的潜力和活力，推进老年健康服务供给侧结构性改革，让全县所有老年人获得适宜的、综合的、连续的整合型医疗卫生服务，确保全体老年人共享健康中国、健康四川、健康达州、

健康宣汉发展的新成果，让老年人的获得感、幸福感、安全感更加充实、更有保障、更可持续。

（二）基本原则。

坚持政府引导，社会参与。发挥政府在规划编制、政策制定、投入引导、行业监管、环境营造等方面的重要作用。加强部门协作，形成各负其责、紧密配合、运行高效的工作机制。发挥市场在资源配置中的决定性作用，引导社会力量成为发展医养结合的主体，推动形成互利共赢、协调可持续的医养结合产业发展格局。

坚持保障基本，多元发展。全面保障老年人基本健康养老服务需求，着力保障特殊困难老年人的健康养老服务。统筹发展居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系，通过医养有机结合，确保人人享有基本健康养老服务。推动普遍性服务和个性化服务协同发展，满足多层次、多样化健康养老服务需求。

坚持深化改革，创新机制。加快政府职能转变，破除体制机制障碍，创新服务供给和资金保障方式，充分激发各类服务主体潜力，有效释放人才资源活力，提高医养结合服务水平和效率。加快完善养老机构和医疗机构的医养结合功能，培育医养结合服务宣汉品牌。

（三）发展目标。

到 2022 年初，基本建立健康养老服务体系，老年医疗卫生服务网络更加完善；医养结合服务政策体系、标准规范、管理制度基本建立，医疗卫生与养老服务资源实现有序共享，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；老年医疗护理人才培养机制健全，人才队伍得到保障。全县二级以上综合医院开设老年医学科比例达 40%以上，二级以上中医医院开设老年医学科比例达 70%以上，二级以上中医医院普遍设置治未病科室；65 岁以上老年人健康管理率和中医药健康管理率均达 70%以上；所有社区卫生服务中心和乡镇卫生院、90%的村卫生室具备中医药服务能力；护理型床位占全县养老床位比例达到 30%以上；培训养老服务从业人员 150 人，养老护理员岗前培训率达到 90%以上；建成覆盖范围广、服务能力强、促进就业发展的医养结合示范机构；人均期望寿命提高到 77.5 岁以上。

到 2025 年，全面建成健康养老服务体系，基本建立多层次长期护理保障制度和经济困难的高龄、失能老人补贴制度，基本形成医疗康复、食品药品、器械用品、金融保险、旅游休闲等相关领域融合发展、覆盖全生命周期的医养结合产业体系。全县二级以上综合医院和二级以上中医医院开设老年医学科比例均达 80%以上，治未病科室标准化率达 100%；65 岁以上老年人健康管理率和中医药健康管理率分别达 90%以上、80%以上；全县 100 张以上床位的养老机构，除与医疗机构整合设置的，均内设医疗机构；护理型床位占全县养老床位数比例达 40%；力争长期护理保险制度覆盖 50%左右的失能、半失能老年人；培训养老服务从业人员 300 人，养老护理员岗前培训率达到 95%以上；人均期望寿命提高到 78.3 岁。

三、空间布局

根据全县医疗卫生资源分布状况和医养结合发展趋势，推动形成资源配置有效、产业优势突出、特色鲜明、创新发展的医养结合新格局。

依托巴山大峡谷丰富的中药材资源，积极融入万达开川渝统筹发展示范区和城宣万革命老区振兴发展示范区，合作共建巴山道地中药材产业融合发展示范园，培育开发中医药观光、康复、美容、科普等新业态、新产品。

逐步将樊哙镇中心卫生院、土黄镇中心卫生院、普光镇双河中心卫生院、胡家镇中心卫生院、南坝镇中心卫生院、峰城镇中心卫生院、毛坝镇卫生院、马渡关镇卫生院、厂溪镇卫生院建成县域医疗卫生次中心，突出老年医学科建设，带动片区基层医疗卫生单位为辖区内 65 岁以上老年人提供医养结合服务和为 65 岁以上失能老年人开展健康评估与健康服务。充分利用非建制的乡镇卫生院分院以及县第二人民医院迁建后的老院区建设医教养中心，为老年人提供治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料、安宁疗护一体化的服务。

到 2025 年，建成 1 个示范医教养中心，创建 1 个中医药健康旅游示范基地。重点推进宣汉县君塘医教养中心功能完善、环境整治等后期建设项目。

四、重点任务

（一）加快推进城乡医养结合服务体系建设。加强养老机构

与医疗机构规划衔接，统筹医疗卫生与养老服务资源配置，盘活存量，整合资源，加快推进医养结合服务体系建设。支持部分二级医院转型为康复、护理、临终关怀等接续性医疗机构。规划建设老年医院、护理院等医养结合机构。引导一批二级及以下医院（卫生院）转型，发展为收治高龄、重病、失能、半失能老年人的医教养结合机构。积极推广乡镇卫生院、养老院“两院一体”发展模式，提高医疗养老资源服务效率。鼓励对闲置可利用的社会资源进行整合改造，用于建设医教养结合机构。要落实医养结合机构用地指标，加快推进新建医教养结合机构。

（二）健全完善医疗卫生与养老机构合作机制。促进现有医疗卫生机构和养老机构合作，发挥互补优势，简化医养结合机构设立流程，实行“一个窗口”办理。鼓励各级医疗卫生机构与养老机构本着“就近便捷、互利互惠”的原则，通过合作共建、对口支援等形式强化合作，组建内涵丰富的医疗养老联合体。内设医疗机构的养老机构要根据医疗康复需求，与周边医院及基层医疗卫生机构建立健全急诊急救、预约就诊、双向转诊、定期巡诊、业务指导等合作机制，确保入住老年人能够得到及时有效的医疗健康服务。医疗机构要利用专业的医护团队和设施设备，为合作养老机构中的老年人提供住院、康复、护理、生活照料及临终关怀等一体化专业化的健康与养老服务。

（三）拓展扩增医疗卫生机构养老服务功能。大力推进老年康复医院、老年医院、老年护理院、临终关怀医院等医疗机构建

设，扩增老年医疗、康复护理、临终关怀等服务供给。具备法人资格的医疗机构可通过变更登记事项或经营范围开展养老服务。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直接进行登记备案，简化手续。支持宣汉县君塘镇中心卫生院扩增养老服务功能，举办医教养结合机构。县级以上综合医院设立老年医学科，床位不少于 50 张。鼓励二级及以上医疗机构开设老年医学科，增设老年医疗护理床位，开展老年慢性病防治和康复护理等工作。

支持基层医疗机构开设老年医学科、老年门诊，增设康复、护理、临终关怀等老年医疗护理床位，逐步提高基层医疗机构康复、护理床位占比。支持基层医疗卫生机构、医务人员与老年人日间照料中心、居家养老服务中心合作，为社区及居家老年人提供接续性的医疗、康复、护理和健康管理服务。规范为居家老年人提供医疗和护理服务项目，将符合条件的医疗护理服务项目纳入医保支付范围。基层医疗卫生机构应为辖区内老年人免费提供国家基本公共卫生服务范畴内的健康管理服务。通过政府购买服务方式，为符合条件的高龄、失能、半失能老年人提供助医服务。

（四）大力推动养老机构开展医疗卫生服务。支持有条件的养老机构开办或内设医疗机构，为老年人提供优质便捷的诊疗康复护理服务。养老机构内设诊所、卫生所（室）、医务室、护理站实行医疗机构执业备案登记。养老机构举办二级及以下医疗机

构的（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），设置审批与执业登记“两证合一”。鼓励养老机构通过服务外包、委托经营等方式，引进医疗机构参与运营管理。对不具备设置医疗机构条件的养老机构，医疗机构可采取主办、协办、托管等形式，参与养老机构的经营管理。医疗机构要定期选派技术骨干和管理团队，帮助与其合作的养老机构提升医疗护理能力。养老机构内设医疗机构符合条件的，按规定纳入基本医疗保险定点医疗机构协议管理范围。养老机构内设医疗机构在技术准入、专业技术培训和推荐评优等方面，与其他医疗机构同等对待。鼓励卫生技术人员在养老机构开展疾病防控、营养调理、中医养生等非诊疗行为的健康服务。将养老机构设立的医疗机构纳入医疗“三监管”范围。

（五）有力推进医疗卫生服务向社区家庭延伸。鼓励基层医疗卫生机构将医疗、护理、康复、健康管理等服务延伸至家庭，优先为老年人开展家庭医生签约服务，向老年人提供居家健康养老服务。为社区高龄、重病、失能、半失能以及计划生育特殊家庭等行动不便或确有困难的老年人提供定期体检、上门巡诊、家庭病床、社区护理、健康管理等基本服务。积极探索建立医疗护理与养老服务转介机制，鼓励有条件的养老机构承接医疗机构内需长期照护的失能、半失能老年人，逐步解决医疗机构老年患者“压床”问题。鼓励医疗卫生机构和医务工作志愿者定期为老年人开展义诊。充分发挥医院志愿者服务作用，为行动不便的老年人

提供门诊导医、出院随访等服务。

（六）鼓励支持社会力量兴办医养结合机构。在制定医疗卫生和养老等相关规划时，按规定给社会力量举办医养结合机构预留空间。支持社会资本通过特许经营、公建民营、民办公助等方式，兴办老年病医院、康复医院、护理院、健康管理中心等医养结合机构，逐步形成政府引导、社会参与、市场驱动的健康养老发展格局。

按照“非禁即入”原则，凡符合规划、准入资质的，不得以任何理由加以限制。涉及同层级相关行政部门的，当地政务服务机构应当实行“一个窗口”办理，并一次性告知审批事项及流程、受理条件、材料清单、办理时限等内容。鼓励采用政府和社会资本合作模式举办各类医养结合机构，支持结合实际引进国内外知名专业医养结合品牌企业、养老机构、医疗机构、保险机构和具有成功开发运营经验的相关机构开展医养结合服务。

（七）大力发展中医药健康养老服务。推动中医药与养老服务融合发展，充分发挥中医药在治未病、重大疾病治疗和疾病康复中的重要作用，提高中医药健康养老的活力和可及性。鼓励中医医院加强与养老机构合作，为入住养老机构的老年人提供医疗巡诊、健康管理、保健咨询、预约诊疗、急诊急救、中医药养生保健服务。支持有条件的中医医院开展中医医养结合服务，鼓励中医医院设置治未病科室，开设老年医学科，增加老年病床数量，开设老年人就诊绿色通道，提升老年人常见病、多发病和慢性病

诊疗能力。支持养老机构开设中医诊室，提供融合中医特色健康管理的老年人养生保健、医疗、康复、护理服务。鼓励和支持公立中医医院通过特许经营等方式，以品牌、技术、人才、管理等优势资源与养老机构以及社会资本开展合作，新建、托管、协作举办非营利性医养结合机构。

鼓励中医医院、社区卫生服务中心、乡镇卫生院与养老机构、社区养老服务中心等合作，推广针灸、推拿、中医康复等中医药适宜技术，推动优质中医药资源进社区、进农村、进家庭。加强养老照护人员的中医药技能培训，鼓励中医医师在完成所在医疗机构工作任务的前提下，在养老机构提供保健咨询和调理等服务。推广太极拳、八段锦、五禽戏等中医传统运动项目，加强中医药健康养生养老文化宣传，普及中医药健康养老知识。鼓励有条件的乡镇卫生院承担部分民办康养机构的医疗卫生服务。

（八）融合发展“医疗卫生+养老+旅游”。依托五马归巢景区、巴山大峡谷、天生归原等优质养生旅游资源和道地中药材种植基地，强化医疗卫生与养老、康养、旅游等产业结合，促进产业融合发展，培育具有特色的康养旅游示范基地，建设精品康养旅游线路或项目，打造健康旅游特色品牌，推出以度假型养老、疗养康复、森林康养等为主题的康养旅游产品。鼓励有条件的医疗机构在风景旅游区设置连锁门诊部，开展医疗与养生保健服务。鼓励中医养生保健机构与风景旅游区或酒店合作，提供中医养生保健服务。加强旅游市场宣传推广，将健康旅游特色产品纳入旅游

项目推广计划。创新服务模式，推进医疗保健、中医药健康服务等多种方法综合干预，鼓励发展特色医疗康复保健、中医药健康旅游项目，打造中医药健康旅游主题线路，提高休闲旅游对老年人的吸引力。

（九）全面推进老年人智慧健康服务。结合基本公共卫生服务开展，为全县常住人口中的老年人建立健康档案，并提供健康管理服务。充分利用四川省基层医疗卫生机构管理信息系统和四川省老年健康服务信息管理系统，逐步实现对辖区内的老年人健康档案信息动态管理。大力发展“互联网+健康养老”服务，鼓励医疗机构开展远程医疗服务，覆盖周边养老机构，为老年人提供健康体检、预约挂号、网上健康咨询等远程医疗服务。推进医养结合信息平台数据标准化和规范应用，实现跨部门、跨区域的业务协同和信息资源共享，建立统一的数据交换共享指标体系，为开展医养结合服务提供信息和技术支撑。加快县级养老服务信息平台建设，支持探索跨社区、跨乡镇医养结合服务新模式。积极推进医养结合服务体系智能化建设，为居家养老、机构养老的老年人提供移动医疗服务。依托信息系统，开展老年人电子签约服务，及时更新老年人健康管理档案信息，动态监控居家老年人的身体健康状况，鼓励有条件的地区开展高血压、糖尿病、心脏功能监测，协同上级医疗机构对突发心脑血管疾病实施紧急救援和转诊服务。整合资源，实现老年人生活信息、医疗信息共享利用，为老年人提供远程健康管理、健康指导等服务，做到急症早发现、

早救治。组织医疗卫生机构开展面向养老机构的远程视频诊疗服务，探索可持续运营的业务模式和商业模式，促进智慧健康养老产业发展。

（十）探索建立多层次长期照护保障体系。进一步开发包括长期商业护理保险在内的多种老年护理保险产品，鼓励老年人投保长期护理保险产品。在基本医疗保险制度的框架内，鼓励探索建立长期护理保险制度和多元化的保险筹资模式，保障老年人长期护理服务需求。建立健全长期照护项目内涵、服务标准以及质量评价等行业规范，探索建立从居家、社区到专业机构等较为健全的专业照护服务体系。落实将符合条件的偏瘫肢体综合训练、认知知觉功能康复训练、日常生活能力评定等医疗康复项目纳入基本医疗保障范围的政策，为失能、部分失能老年人治疗性康复提供相应保障。

（十一）强力推进医养结合产业发展。推进养老健康服务业发展，加大对养老健康产业规划、技术、资金、人才、土地等要素的支持力度。大力支持以基金等方式发展市场化的居家、社区和大众化的健康养老服务，积极开发安全有效的食品药品、医疗康复、日常照护、文化娱乐等老年人用品器具和服务产品，重点推进骨科、口腔科、康复科等医疗服务与康复辅助器具配置服务有效对接。支持数字化养老健康服务产品和适用于个人及家庭的健康检测、监测与养老健康物联网等产品的研发。鼓励开发适合老年人特点的可穿戴移动医疗设备和老年人健康辅助器具智能化

产品，为老年人提供在线健康管理服务。支持立足实际，合理定位，科学规划，结合中医药、旅游、文化、养生等特色优势，打造健康养老服务产业集群。大力发展道地、特色优势药材，以中医药健康调理、亚健康恢复、慢性病防治等为重点推进生物医药创新研发，加快开发适用于老年人的中药成品、保健用品、绿色食品等。培育发展适老化的养老地产，拓展房地产业态，促进居家养老与社区服务相结合。支持企业、保险资金和其他社会资本建设具有示范意义的养老健康服务综合体、老年宜居社区。

五、保障措施

（十二）加强统筹协调。要建立医养结合工作推进领导机制，健全政府主导、部门配合的有效运行机制，确保各项工作措施落到实处。各乡镇（街道）各有关部门（单位）要各司其职，进一步加强协调配合，形成合力，融入万达开川渝统筹发展示范区，全力推进医养结合发展。县发改局要将推动医疗卫生与养老服务相结合纳入国民经济和社会发展规划，制定完善上门巡诊、家庭病床等医疗卫生与养老服务相关收费标准。县民政局要把医养结合纳入养老服务体系发展规划，做好医疗卫生机构内设养老机构的备案管理工作，会同有关部门（单位）制定完善医养结合型养老机构的建设和服务标准，探索建立相应的政策体系，督导相关扶持政策的落实。县财政局要落实相关投入政策，积极支持医养结合深入发展。县医疗保障局应将符合条件的医养结合机构纳入城乡基本医疗保险定点医疗机构，加强监督管理，及时查处违法

违规行为。县人力资源社会保障局应支持养老服务人才的教育培训。县自然资源局要切实保障医养结合机构的土地供应，统筹规划医养结合机构的用地布局。县卫生健康局要积极引导社会力量开办老年康复医院、护理院和临终关怀医院等医疗卫生机构，积极推动医疗卫生机构开展医养结合服务，推进医养结合服务社区化、家庭化，做好养老机构内设医疗卫生机构执业活动的日常监管、老龄健康服务和医务人员培训等工作，提高医务人员诊疗能力，做好入住医养结合机构和接受居家医养服务老年人的合法权益保障工作。按照中医药相关服务标准规范加强监管，加强中医药适宜技术和服务产品推广，做好中医药健康养老工作。县文化体育和旅游局要将健康旅游特色产品纳入旅游项目推广计划。

（十三）强化规划引领。要科学谋划，在国土空间规划中统筹考虑医养结合发展的需要，做好用地规划保障。开展区域卫生规划时要为养老机构举办或内设医疗机构留出空间。对非营利性医养结合机构，可采取划拨方式，优先保障用地；对营利性医养结合机构，应当以租赁、出让等有偿方式保障用地。养老机构设置医疗机构，可将在项目中配套建设医疗服务设施相关要求作为土地出让条件，并明确不得分割转让。依法需招标拍卖挂牌出让土地的，应当采取招标拍卖挂牌出让方式。企事业单位、个人对城镇现有空闲的厂房、学校、社区用房等进行改造和利用，兴办养老服务机构，经规划批准临时改变建筑使用功能提供非营利性医养结合服务且连续经营1年以上的，5年内可不增收土地年租

金或土地收益差价，土地使用性质也可暂不作变更。

（十四）完善政策体系。要优化审批程序，深化医养结合领域的“放管服”改革，不断提高医养结合产业投资便利化水平。推进公益性医养结合机构的法人治理，提高公益性医养结合机构健康养老服务效率。推进政府购买公益性基本健康养老服务，逐步扩大购买服务范围，保障各类经营主体平等参与。大力完善多层次金融服务组织体系，创新金融产品和服务方式，拓宽多元化融资渠道，着力提高金融服务能力和水平。加强金融政策与产业政策的协调配合，综合运用货币政策工具、信贷政策、金融监管政策，引导金融资源向医养结合领域倾斜。

（十五）推进多元筹资。建立财政支持医养结合机制，切实加大财政对医养结合的投入力度，并优化支出结构，建立支持“保基本、广覆盖”“以家庭为主、社区为基础”的长期护理制度和服务体系，探索建立发放“医养结合服务券”，推动建立与医疗价格改革、成本控制相衔接的财政保障政策。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。支持医药工业企业参与医养结合产业发展，支持符合条件的养老健康服务企业通过上市或发债融资。积极探索多元化保险筹资模式，鼓励和引导商业保险公司开展相关业务，助推养老、康复、医疗、护理、保险等服务有机结合。医疗机构设立养老机构符合条件的，享受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，民政及相关部门应当及时足额拨付补助，兑现有关政策。

（十六）加强人才培养。鼓励宣汉县职业中专学校开设老年医疗护理相关专业，为老年照护行业培养后备人员，促进老年照护行业队伍的专业化、年轻化。推动校企合作办学，鼓励社会资本举办养老与健康服务类职业院校。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。对养老照护人员进行分类分层设计，统一纳入行业规范管理。实施人才援助和紧缺人才培养行动，加强中医药健康养老人才培养。扶持发展各类志愿服务组织，为志愿者提供专业职业技能培训，逐步提高志愿者服务能力。

（十七）分步组织实施。各乡镇（街道）各有关部门（单位）要主动探索促进医养结合的有效形式，规划建设特色鲜明、示范性强的医养结合重点项目；着力破解医养结合工作中土地供应、机构准入、医保政策、财政税收、金融保险、人才引进等关键政策，研究拟定社区及居家养老家庭病床设置、巡诊服务标准、老年健康管理等服务规范；制定出台老年人健康评估、亚健康人群健康干预、健康人群运动风险筛查和临终关怀医疗质量控制等行业标准；建立完善以落实医养结合政策、医养结合服务覆盖率、医疗卫生机构和养老机构无缝对接程度、老年人护理服务质量、老年人满意度等为主要指标的工作评估体系，尽快形成可操作、可复制的医养结合经验模式。进一步完善统计监测体系，开展实时监测分析，动态调整相关政策。县卫生健康局、县民政局等有关部门要依据本规划，结合部门职责，将医养结合纳入本部门年

度重点工作进行绩效考核,加强对医养结合工作的日常监督管理,密切跟踪工作进展,适时组织开展工作督导,推动解决工作中的重大问题,及时总结推广好的经验和做法,不断完善相关政策,促进全县医养结合健康发展。