

江苏省卫生健康委员会
江苏省发展和改革委员会
江苏省教育厅
江苏省科学技术厅
江苏省工业和信息化厅
江苏省民政厅
江苏省财政厅
江苏省人力资源和社会保障厅
江苏省自然资源厅
江苏省住房和城乡建设厅
江苏省退役军人事务厅
江苏省市场监督管理局
江苏省广播电视局
江苏省体育局
江苏省医疗保障局
中国银保监会江苏监管局
江苏省中医药管理局
江苏省残疾人联合会
江苏省老龄工作委员会办公室

文件

苏卫老健〔2021〕7号

关于印发江苏省 “十四五”健康老龄化规划的通知

各设区市卫生健康委(老龄办)、发展改革委、教育局、科技局、

工信局、民政局、财政局、人力资源社会保障局、自然资源局、住房城乡建设局、退役军人事务局、市场监管局、广播电视局、体育局、医保局、中医药管理局、残联，各银保监分局：

为深入实施健康中国战略和积极应对人口老龄化国家战略，贯彻落实《江苏省国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》《“健康江苏 2030”规划纲要》，促进健康老龄化，更好满足老年人不断增长的多层次、多样化健康养老服务需求，我们制定了《江苏省“十四五”健康老龄化规划》。现印发给你们，请认真贯彻执行。





江苏省工业和信息化厅



江苏省民政厅



江苏省财政厅



江苏省人力资源和社会保障厅



江苏省自然资源厅



江苏省住房和城乡建设厅



江苏省退役军人事务厅



江苏省市场监督管理局



江苏省广播电视局



江苏省体育局



江苏省医疗保障局



中国银保监会江苏监管局



江苏省中医药管理局



江苏省残疾人联合会



江苏省老龄工作委员会办公室

2021年12月17日

(信息公开形式：主动公开)

江苏省“十四五”健康老龄化规划

为深入实施健康中国战略和积极应对人口老龄化国家战略，推进健康江苏建设，促进老龄健康事业发展，更好满足老年人不断增长的多层次、多样化健康养老服务需求，提升老年人的健康获得感、幸福感和安全感，根据《江苏省国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》《“健康江苏 2030”规划纲要》等，制定本规划。

一、规划背景

(一)“十三五”时期取得的成绩

1. 健康老龄化政策框架初步形成。省委、省政府将健康老龄化纳入“健康江苏 2030”规划、江苏省贯彻国家积极应对人口老龄化中长期规划的实施方案；省政府办公厅转发深入推进医疗卫生与养老服务相结合的实施意见；经省政府同意，省卫生健康委、省发展改革委等多部门联合印发《关于建立完善老年健康服务体系的实施意见》《关于深入推进医养结合发展的若干措施》；省卫生健康委等部门先后出台老年友善医疗机构建设、安宁疗护、老年人心理关爱等系列政策措施，符合江苏实际的健康老龄化政策框架初步形成。

2. 老年健康服务体系逐步建立。老年健康教育和促进工作

普遍开展，健康科普成效明显。基本公共卫生服务项目中老年健康有关项目得到较好落实，老年人家庭医生签约服务不断做实，老年健康三级预防体系建设取得明显成效。以老年医院、综合性医院老年医学科为骨干的老年医疗服务网络逐步建立，老年医疗、康复、护理及安宁疗护等接续性医疗服务机制不断完善。截至2020年底，全省建成二级及以上老年医院15家、康复医院102家、护理院275家，二级及以上公立综合性医院设置老年医学科比例达到60.5%。

3. 医养结合深入推进。推动医疗卫生与养老服务有机结合，逐步形成医养签约合作、医疗卫生机构开展养老服务、养老机构开展医疗卫生服务、医疗卫生服务延伸到社区家庭等医养结合服务模式。截至2020年底，全省两证齐全的医养结合机构达到772家，共有3406对机构签约合作，其中医疗机构与养老机构签约1532对，医疗机构与日间照料中心、居家养老服务中心等签约1874对。增加养老机构护理型床位供给，护理型床位总数达到29.3万张，占养老机构床位总数的63.7%。

4. 老年人医疗保障力度切实增强。基本医疗保险制度基本实现城乡老年人全覆盖。全省符合条件的护理院、养老机构内设医疗机构等医养结合机构纳入基本医疗保险定点范围。长期护理保险试点快速推进，全省已有南通、苏州、徐州、无锡、常州、扬州、泰州等7个设区市开展长期护理保险制度试点，截至2020年底，全省长期护理保险参保人数达2982万人，14.7万人享受

待遇。

5. 老年人健康水平不断提高。截至 2020 年底，全省常住老年人口达到 1850.9 万人，占比为 21.8%；65 周岁以上老年人达到 1372.9 万人，占比为 16.2%。户籍人口中 80 岁以上高龄老年人达到 288.1 万人，占老年人口比例的 15.5%。65 岁以上老年人家庭医生签约率达到 71.8%，健康管理率达到 73.7%，全省人均预期寿命达到 78.78 岁。

（二）“十四五”时期面临的挑战

“十四五”时期，是我省向基本实现社会主义现代化迈进的关键时期，也是我省老年人口由平稳增长向快速增长过渡的交汇期，是老龄化程度日益加深的显现期。“十四五”时期，随着全省老龄化程度不断加深，老年人口高龄化、空巢化特点越发凸显，老年人多层次、多样化的健康养老服务需求不断增长，给老年健康服务和保障带来更加严峻的挑战。

1. 老龄化程度进一步加深，老年健康服务需求不断增长。“十四五”中后期，我省老年人口将进入快速增长期，在中度老龄化的基础上人口老龄化程度将不断加深。据不完全统计，我省多数老年人平均带病生存 10 年左右，老年人患有一种以上慢性病的比例高达 75%，全省失能失智老年人超过 135 万人。老年人对健康管理和医疗护理服务有刚性需求。同时，由于家庭结构日趋小型化，家庭成员提供照料服务的传统模式已无法持续，居家、社区、机构接续衔接的健康养老服务成为不同年龄段、不同收入

群体老年人的现实需求。

2. 老年健康服务体系建设的亟需加强，医养结合需深入推进。“十四五”前两年，我省老年人口增长仍处于平缓期，是加快老年健康事业发展的重要机遇期。从机构发展情况看，老年医院、综合性医院老年医学科、康复医院、护理院、医养结合机构等老年健康服务机构发展不平衡不充分，有9个设区市还没有三级老年医院，56个人口超过50万的县(市、涉农区)没有二级老年医院，20个县(市、区)没有护理院。机构、社区、居家医养结合服务供给总体不足，地区、城乡之间发展不平衡，社区、居家医养结合服务发展滞后。

3. 老年健康政策体系不够健全，保障机制亟待完善。老年医学及相关学科发展滞后，制约老年医院、老年医学科发展和老年健康管理人才培养。医、康、护、养等服务具有交叉性，医保政策对接老年健康服务的精准性需进一步加强。医疗、康复、护理、安宁疗护等接续性医疗服务和机构、社区、居家医养结合服务衔接机制有待建立完善。

二、总体要求

(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历次全会精神，深入贯彻习近平总书记视察江苏时的重要讲话精神，紧紧围绕“争当表率、争做示范、走在前列”新使命新要求，立足新发展阶段、坚持新发展理念、适应新

发展格局，坚持以高质量发展为主线，以维护老年人健康权益和满足老年人健康服务需求为出发点和落脚点，树立积极老龄观、促进健康老龄化，大力推进供给侧结构性改革，推动发展方式由以治病为中心向以健康为中心转变，服务体系由以提高老年疾病诊疗能力为主向以提高老年人健康服务全覆盖为主转变，保障老年人获得适宜、综合、连续的健康服务，提高老年人健康水平，不断增强老年人健康获得感、幸福感和安全感，奋力谱写“强富美高”新江苏的现代化篇章。

（二）基本原则

坚持需求导向，完善供给。以需求为导向，加快老年健康服务机构建设，完善老年健康服务体系；加强老年医学学科和专业队伍建设，提升健康服务保障能力；加强老年健康产业发展、适老环境建设、智能科技产品研发，丰富老年人健康服务供给。

坚持预防为主，系统服务。加强老年人健康教育促进，建立老年健康预防体系，提高预防保健水平。完善老年健康接续性服务机制，为老年人提供包括健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护等在内的综合连续的健康服务。

坚持统筹兼顾，均等共享。统筹城乡、区域之间老年健康服务资源，促进资源合理配置，协调、均衡发展，确保老年健康服务公平可及，由所有老年人共享。

坚持政府主导，社会参与。充分发挥政府在制定规划、出台政策、引导投入、规范服务、监督管理等方面的主导作用，为老

龄健康事业发展提供有力保障。广泛动员社会力量参与老龄健康事业和产业发展，为老年健康服务提供多层次、多样化服务供给。

(三)发展目标

到2025年，综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系逐步完善，居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系和健康支撑体系基本建立，老年健康保障政策不断完善、产业加快发展、社会氛围更加友好。

——老年预防保健水平明显提升。健康教育持续深入，老年人健康素养不断提升。

——老年医疗护理服务能力稳步增强。老年医疗护理服务体系不断完善，老年医学学科建设快速发展，专业队伍不断壮大。

——医养结合服务质量显著提升。医养结合服务供给持续增加，资源配置更加合理，居家、社区、机构接续性服务机制逐步建立，医养结合服务监管更加有力，服务质量不断提升。

——老年健康保障水平不断提高。医保政策支持居家上门医疗服务、接续性医疗服务更加有力，衔接更加合理顺畅。稳步建立长期护理保险制度。老年健康产业快速发展，老年友善社会氛围更加浓厚。

“十四五”健康老龄化主要指标

序号	指标	“十三五” 末基数值	2025年 目标值	指标性质
1	老年人健康素养水平(%)	6.9	12	预期性
2	人口超过50万的县(市、涉农区)老年医院建设达标率(%)	10.8	100	约束性
3	二级及以上公立综合性医院设置老年医学科比例(%)	60.5	85	约束性
4	三级中医医院设置康复(医学)科的比例(%)	68	100	约束性
5	基层医疗卫生机构老年、康复、护理床位占比(%)	20	35	预期性
6	老年友善医疗机构建成率、老年友善医疗机构优秀单位建成率(%)	—	95、30	预期性
7	65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率(%)	—	72	预期性
8	65岁及以上老年人中医药健康管理率(%)	71.3	75	预期性

三、主要任务

(一)加强健康教育促进，提升老年人主动健康能力

1. 广泛开展健康教育和促进活动。实施“老年健康促进行动”计划，广泛开展以健康宣传教育、健康知识科普、健康技能训练等为主要内容的系列宣传促进活动，提高老年人自我健康管理能力和健康素养。运用传统媒介和互联网新媒体，面向全社会开展健康老龄化宣传倡导，营造关爱老年人身心健康的社会氛围。面向老年人及其照护者，开展包括营养膳食、运动健身、心

理健康、疾病预防、合理用药、康复护理等方面的宣传教育，组织开展健康知识培训，提升自救互救、卫生应急等技能水平，促进老年人养成积极健康的生活方式和行为习惯，不断提高老年人健康核心信息知晓率和健康素养水平。积极开展老年健康宣传周、世界阿尔茨海默病日等主题宣传活动，开展老年人常见病、慢性病、艾滋病等系列科普宣传活动，提高老年人对疾病的认知和防护能力。到 2025 年，老年人健康素养水平达到 12%。（省卫生健康委、省体育局、省广电局分工负责）

2. 创新老年健康教育方式。针对不同老年群体，开展个性化的健康教育活动，提高健康教育的针对性、有效性。鼓励医学院校和医疗卫生机构为老年人及其照护者开设预防保健、康复护理等专项技能培训课程，提高老年人主动健康能力。实施老年健康教育创新发展行动计划，把健康教育纳入老年大学和老年教育培训机构课程体系和教学内容，建设全省开放共享的老年健康教育学习资源库，促进养教结合。开展“互联网+老年健康教育”，推进网络培训和远程健康教育系统建设。到 2025 年，老年人健康教育资源不断丰富，获得健康教育的便利性、可及性不断增强。（省教育厅、省卫生健康委分工负责）

3. 加强老年健康教育阵地建设。优先发展社区老年健康教育，强化社区老年健康教育基础功能。推进基层医疗卫生机构健康教育设施建设，丰富教育内容和方式，发挥基层医疗卫生机构教、防、医一体化功能。建立全省老年教育公共服务平台，鼓励

各类教育机构通过多种形式举办或参与老年健康教育。到 2025 年，以城乡社区党群服务中心、基层医疗卫生机构、基层老年协会为基础，老年大学、老年教育培训机构等为补充的老年健康教育阵地网络基本建立。（省卫生健康委、省教育厅、省民政厅分工负责）

专栏 1 老年健康素养提升工程

实施老年健康促进行动，以健康宣传教育、健康知识科普、健康技能训练等为主要内容，广泛开展媒体宣传、健康讲堂、义诊巡诊、广场活动、主题宣传等活动，整合各类资源、明确活动内容、加强统筹部署，省、市、县联动，推动各类主体共同参与，形成广覆盖、广受众的老年健康教育促进氛围，提高老年健康教育促进的普及性和有效性，提升老年人健康素养。

（二）强化预防保健，提高老年人健康管理水平

1. 提高基本公共卫生服务促进老年人健康的能力。统筹推进基本公共卫生服务项目中 65 岁以上老年人健康管理、65 岁以上老年人中医药健康管理、老年健康与医养结合服务管理等老年人服务项目落实。建立综合、连续、动态的老年人健康管理档案，加强老年人健康管理，优化健康体检内容，提升健康评估和健康指导能力。将老年人健康管理作为基本公共卫生服务项目绩效评价的重要内容，县（市、区）卫生健康行政部门每年组织开展一次绩效评价。到 2025 年，65 岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率达到 72% 以上，65 岁以上老年人中医药健康管理率达到 75%。（省卫生健康委、省中医药管理局分工负责）

2. 加强老年人预防保健。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、失能预防三级预防体系。开展老年人群重点慢性病早期筛查、干预及分类管理。逐步推进阿尔茨海默病、帕金森病等神经退行性疾病早期筛查和健康指导。推进老年人失能预防项目，加强失能预防核心信息宣传，逐步提高失能早发现、早干预水平。实施老年人心理关爱项目，针对抑郁、焦虑等常见精神障碍和心理行为问题，开展心理健康状况评估和随访管理，为高龄、空巢独居、计划生育特殊家庭等特殊困难老年人提供日常关怀和心理支持服务。鼓励基层医疗机构设立心理健康服务平台，开展心理健康服务。实施老年人营养改善项目，开展老年营养状况评估。（省卫生健康委负责）

3. 推进体卫融合。加强城乡社区、养老机构、医养结合机构健身设施建设，提高适老化程度。研究推广适合老年人的体育健身休闲项目、方式和方法，将运动干预纳入老年人慢性病防控与康复方案。充分发挥各级老年人体育协会的作用，指导老年人科学健身，组织开展适合老年人的赛事活动。（省卫生健康委、省民政厅、省住房城乡建设厅、省体育局、省老龄办分工负责）

专栏2 老年预防保健能力提升工程

推动老年人失能预防与干预、心理关爱、营养改善、口腔健康等预防保健项目与65岁以上老年健康管理项目统筹开展，做实老年人预防保健服务。到2025年，老年健康危险因素干预、疾病早发现早诊断早治疗、失能预防三级预防体系基本建立，老年预防保健能力水平显著提升。

(三) 加快服务体系建设，提高老年医疗护理服务能力

1. 提升老年医疗服务能力。通过新建、有条件的医疗机构转型等方式，加快建设老年医院、康复医院、优抚医院、护理院等老年医疗服务机构，推进二级及以上综合性医院老年医学科建设，形成布局合理、协调发展、有序衔接的老年医疗服务网络。加强老年医院、综合性医院等为老年人提供医疗服务的机构胸痛、卒中等救治能力建设。在二级及以上综合性医院、老年医院、康复医院、护理院、医养结合机构开展老年综合评估服务，推动老年医疗服务从单病种模式向多病共治模式转变。强化基层医疗卫生机构老年人常见病、多发病和慢性病诊治能力，为老年人提供综合、连续、协同、规范的基本医疗服务。加强老年医学研究和老年医学学科建设，研究完善老年疾病诊疗规范和标准，促进老年医学健康发展。依托现有机构成立省、市、县三级老年健康促进(服务)指导机构，承担老年健康促进(服务)的专业培训、质量控制、监督考核等任务，全面推进老年人健康教育与健康促进。到2025年，每个设区市建成1所三级老年医院、人口超过50万的县(市、涉农区)建成1所以上二级老年医院，所有县(市、区)建成1所以上护理院，二级及以上公立综合性医院设立符合标准的老年医学科比例达到85%以上。(省卫生健康委、省财政厅、省退役军人事务厅、省中医药管理局分工负责)

2. 加快康复护理服务发展。建立以机构为支撑、社区为依托、居家为基础的老年护理服务网络，构建从居家、社区到专业

机构的失能老年人长期照护服务模式。充分发挥康复医疗在老年健康服务中的作用，为老年患者提供早期、系统、专业、连续的康复医疗服务。积极开展老年护理需求评估工作，根据评估情况，按需分类地为老年患者提供专业、适宜、便捷的老年护理服务。加强护理、康复医疗机构建设，鼓励医疗资源丰富的地区将部分公立医疗机构转型为护理、康复医疗机构，支持非建制乡镇的卫生院转型为护理院。以基层医疗卫生机构为依托，积极开展社区和居家康复医疗服务。到 2025 年，三级中医医院设置康复(医学)科的比例达到 100%。(省卫生健康委、省中医药管理局分工负责)

3. 稳步探索安宁疗护服务。在做好国家级试点工作的基础上，总结和推广试点经验，全面推进省级安宁疗护试点。推动老年医院、护理院、综合性医院老年医学科和医养结合机构等开展安宁疗护服务，支持基层医疗卫生机构设置安宁疗护床位，鼓励开展居家安宁疗护服务，建立健全机构、社区和居家安宁疗护相衔接的工作机制，形成畅通合理的转诊制度。加强安宁疗护机构标准化、规范化建设。开展安宁疗护进入和用药等标准规范研究，完善安宁疗护服务涉及的止痛、镇痛、麻醉等药物配备和使用政策。加强生命教育和安宁疗护常识宣传，将生命教育纳入中小学校健康课程，提高社会对安宁疗护理念的认可和接受度。(省卫生健康委、省教育厅分工负责)

4. 加强老年医学研究和临床技术推广应用。积极争创国家

区域老年医疗中心，推进省级区域老年医疗中心建设。支持老年健康相关的预防、诊断、治疗、康复等临床技术研发和成果转化，建立以三级老年医院和三级综合性医院老年医学科为骨干，二级老年医院、二级综合性医院老年医学科为基础的老年医学和临床技术应用研究体系。研究制定老年慢性病、老年综合征和共病等防治技术、指南、标准和规范，提升老年疾病规范防治水平。支持阿尔茨海默病、帕金森病等衰老相关疾病的基础研究。以中医药理论为指导，深度挖掘中医药在老年疾病防治方面的经验，筛选确有疗效的中医治疗方法和中药复方应用于老年疾病防治。到 2025 年，建设省级区域老年医疗中心 2~3 家。（省卫生健康委、省中医药管理局分工负责）

专栏 3 老年医疗护理能力提升工程

积极发展老年医院、康复医院、护理院等老年医疗服务机构，推进二级及以上公立综合性医院老年医学科建设以及基层医疗卫生机构老年、康复、护理等床位建设。加强老年医学学科建设，开展老年医学课题研究和临床适宜技术应用。到 2025 年，每个设区市设立 1 所三级老年医院、人口超过 50 万的县(市、涉农区)设立 1 所以上二级老年医院、二级及以上公立综合性医院设置老年医学科比例达到 85% 以上。

（四）深入推进医养康养融合发展，提升医养结合服务能力

1. 增加医养结合服务供给。着力提升社区、居家医养结合服务供给。实施社区医养结合能力提升工程，加快社区医养结合机构建设，增加社区医养结合服务设施，重点加强城市郊区、农

村地区医养结合机构发展。支持乡镇卫生院、社区卫生服务中心设立老年、康复、护理和安宁疗护床位。支持有条件的医疗卫生机构，通过与养老机构签约合作、在养老机构设立医疗服务站点、提供嵌入式医疗卫生服务等方式开展医养结合服务。医疗机构内设经登记备案的养老机构，按规定享受养老机构相关建设补贴和运营补贴。支持有条件的医疗卫生机构为居家老年人提供家庭病床、上门巡诊等居家医疗服务。为老年人提供居家服务的个性化、非基本医疗服务项目，允许医疗机构自主定价。到 2025 年，基层医疗卫生机构老年、护理、康复床位占比达到 35% 以上。（省卫生健康委、省民政厅、省发展改革委、省医保局分工负责）

2. 推动医养服务融合。鼓励医疗卫生机构与养老机构开展多种形式合作，按照规范签订合作协议，到 2025 年，力争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。鼓励基层医疗卫生机构通过签约、托管等方式，实现与社区日间照料中心、街道综合性养老服务中心、乡镇敬老院等资源整合、服务衔接。把医养结合机构纳入医联体、医共体建设范围，推动医疗、康复、护理、安宁疗护、医养结合等机构，按照互利共赢的原则，遵循市场规律，建立综合连续、相互衔接的转诊机制，完善利益分配机制和医保支付配套政策，为老年人提供方便可及的医养结合接续服务。（省卫生健康委、省民政厅、省人力资源社会保障厅、省医保局分工负责）

3. 提升医养结合服务质量。落实《医养结合机构服务指南(试行)》和《医养结合机构管理指南(试行)》，推动医养结合机构规范化建设，加强医养结合服务监管。开展医养结合服务质量提升行动，加强部门协作，促进服务质量有效提升。积极开展全国医养结合示范县(市、区)和示范机构创建活动，推进智慧健康养老示范建设活动，开展国家级和省级森林康养基地创建工作。到2025年，建成全国医养结合示范县(市、区)15个以上、医养结合示范机构30个以上。(省卫生健康委、省民政厅、省工信厅、省自然资源厅、省市场监管局分工负责)

4. 做好老年人常态化疫情防控。建立完善老年人突发公共卫生事件应急处置机制和预案，完善居家、社区和机构的老年人疫情防控措施。在突发公共卫生事件应急处置中，充分发挥居委会、物业、志愿者、社工的作用，做好高龄、独居、失能等特殊困难老年人的医疗卫生服务。落实医养结合机构传染病防控要求，组织医养结合机构传染病防控技能培训，定期开展传染病防控演练，加强医养结合机构疫情防控平战结合制度和能力建设，提升疫情防控能力。(省卫生健康委、省民政厅分工负责)

专栏4 医养结合示范建设工程

以医养结合示范县(市、区)、示范机构建设为抓手，示范引领医养结合机构建设、规范医养结合服务，提升医养结合服务质量和水平。到2025年，建成全国医养结合示范县(市、区)15个以上，医养结合示范机构30个以上；建成老年健康和医养结合培训基地13家以上，医养结合机构规范签约率达到95%以上。

(五)发挥中医药特色，促进中医药健康养老服务发展

1. 加强中医药预防保健。加强中医药健康养生养老文化宣传，开展中医药膳食疗科普等活动，推广中医传统运动项目。发挥中医药对老年人慢性疾病防治的特殊作用，在基层医疗卫生机构普及中医药适宜技术，提高老年人中医药保健预防水平。做实65岁以上老年人中医药健康管理服务项目，提高中医药健康管理服务项目的覆盖广度和服务深度。（省卫生健康委、省中医药管理局分工负责）

2. 开展中医药特色医养结合服务。支持中医医疗机构与养老机构开展签约合作，开展老年疾病的中医药防、治、康、养服务。支持新建以中医药健康养老为特色的护理院，鼓励有条件的养老机构按相关规定设置以老年病、慢性病防治为主的中医诊室。推动二级及以上公立中医医院、中西医结合医院开设老年医学科，增加老年病床数量，开展老年病、慢性病防治和康复护理服务。推进优质中医医疗资源进入养老机构、社区和家庭。推进社区卫生服务中心、乡镇卫生院设立标准化中医馆，配备中医师，提高基层医疗机构中医药医养结合服务能力。到2025年，所有社区卫生服务中心、乡镇卫生院均能为老年人提供中医药服务。（省卫生健康委、省民政厅、省中医药管理局分工负责）

专栏5 中医药老年健康服务工程

面向老年人开展中医药及中医养生保健科普宣传，开展中医药服务进社区、进家庭活动。推进二级及以上公立中医医院、中西医结合医院设立

老年医学科，推进社区卫生服务中心、乡镇卫生院设立中医馆，推动中医医疗机构开展医养结合服务。到 2025 年，二级及以上公立中医医院、中西医结合医院设立老年医学科比例达到 85% 以上，社区卫生服务中心、乡镇卫生院设立中医馆比例达到 100%。

（六）加强人才队伍建设，提高专业化、职业化水平

1. 加快培养老年健康服务管理专业人才。推动有条件的普通高校、职业院校开设老年健康相关专业和课程，将老年医学、康复、护理、健康管理、医养照护与管理等专业纳入医疗卫生与养老服务紧缺人才培养。深化产教融合，鼓励从事老年健康服务、康复护理、医养结合等机构参与人才培养培训，支持相关机构与院校通过校企合作等形式加快人才培养，培育一批产教融合型机构。将老年医院、综合性医院老年医学科、医养结合机构等机构的老龄健康服务相关的医生和护士纳入卫生健康紧缺人才培养计划，常态化组织开展专业人员培训。遴选设立一批老年医学研究和人才培养基地、老年健康和医养结合人才培养基地，结合实际有计划地组织各类专业培训，提升人才队伍专业化水平。加强老年健康和医养结合管理人员培训，提高规范化管理水平。开展医疗护理员、养老护理员培训和职业技能等级认定，鼓励医疗、养老护理员双重持证，为健康养老服务提供充足的护理员供给。鼓励相关职业院校和机构面向老年人及其照护者开展老年人护理、保健专业技能培训。（省卫生健康委、省民政厅、省教育厅、省人力资源社会保障厅分工负责）

2. 完善人才保障机制。落实医师区域注册制度，鼓励退休医护人员到医养结合机构执业。对聘任于社区或乡镇举办的医养结合机构的卫生专业技术人员，符合社区卫生高级专业技术资格条件要求的，可申报社区卫生高级专业技术资格。鼓励二级及以上公立医院医师晋升高级职称前到医养结合机构工作，工作经历视同到基层医疗机构服务。全面落实非事业编制养老护理岗位人员入职补贴政策，切实提高医养结合机构医护人员及护理员的社会地位和薪酬待遇。到 2025 年，老年健康服务管理人才队伍不断壮大，专业化水平显著提升。（省卫生健康委、省民政厅、省人力资源社会保障厅分工负责）

专栏 6 老年健康服务管理人才建设工程

开展老年医学、老年健康管理、医养结合服务管理、医疗护理员等专业培训。到 2025 年，医养结合机构卫生专业技术人员培训覆盖率达到 60% 以上，培训医疗护理员 2.5 万人以上。

（七）完善政策制度体系，提高老年健康保障水平

1. 完善老年基本医疗保障政策。根据老年人疾病特点，将符合条件的康复服务项目纳入基本医疗保险支付范围，探索适应康复医疗服务特点的医保支付方式。规范医养结合机构服务行为，厘清医疗卫生服务与养老服务的边界，加强医养结合服务医保基金监管。进一步完善老年人居家医疗服务的项目、内容、费用标准和医保支付政策。推行以按病种付费为主的多元复合式医

保支付方式，推广按疾病诊断相关分组付费，医疗康复、慢性精神疾病等长期住院按床日付费，门诊特殊慢性病按人头付费等医保支付方式。探索制定与老年人疾病诊治、康复护理服务和安宁疗护服务需求相适应，与居家、社区、机构医养结合服务相衔接的医保支付政策，支持老年健康服务发展。坚持传统服务方式与智能化服务创新并行，切实帮助解决老年人运用医保智能技术困难。提升省内和跨省异地就医联网结算水平，方便老年人跨市（县）、跨省异地就医。（省医保局、省卫生健康委、省民政厅、省发展改革委分工负责）

2. 建立符合省情的长期护理保险制度。按照政府主导、社会参与、专业运作、责任共担原则，探索建立以互助共济方式筹集资金、为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或资金保障的长期护理保险制度。厘清老年人医疗护理和长期照护的关系，做好医疗护理和长期照护等制度的有机衔接。建立健全长期照护项目清单、服务标准以及质量评价等行业规范，提升试点城市长期照护服务供给。按照国家统一部署，稳步建立长期护理保险制度。（省医保局、省卫生健康委、省民政厅分工负责）

3. 加大对特殊困难老年人的医疗救助力度。健全重特大疾病医疗保险和救助制度，做好医疗救助对象中老年人医疗救助。对基本医疗保险、大病保险和医疗救助支付后自负费用仍有困难，无法得到家庭支持，导致基本生活陷入困境的老年患者，加

大临时救助和慈善救助等帮扶力度，进一步减轻低收入老年人的大病负担。（省医保局、省卫生健康委、省民政厅分工负责）

4. 充分发挥商业保险分担老年人健康风险的功能。鼓励开发适应老年人需求和支付能力的重大疾病保险、特定疾病保险、商业长期护理保险等商业补充医疗保险产品，满足老年人健康保障需求。落实税收优惠政策，鼓励企业、个人参加商业健康保险及多种形式的补充保险。推动发展医疗责任保险、养老机构责任保险、医疗意外保险，探索发展多种形式的医疗执业保险，积极开发与健康管理、运动健身、养老服务相关的商业健康保险产品。建立健全商业保险公司与医疗、体检、护理等机构的合作机制，为参保老年人提供健康风险评估、健康风险干预等服务。（江苏银保监局、省卫生健康委、省民政厅、省医保局分工负责）

（八）推动老年健康产业发展，满足老年人多样化健康需求

1. 积极发展老年健康产业。推动老年健康与养老、养生、文化、旅游、体育、教育等多业态深度融合发展，大力推动老年健康领域新产业、新业态、新商业模式发展。深化互联网、大数据、人工智能、5G 等信息技术与老年健康产业融合发展，加强适合老年人的健康产品开发，提升产品品质。结合老年人身心特点，不断丰富健康养生、健康体检、体质测定、体育健身、运动康复、康养旅游等多样化健康养老服务。（省发展改革委、省卫生健康委、省工信厅、省民政厅分工负责）

2. 提高健康养老服务信息化水平。充分运用物联网、云计

算、大数据等信息技术手段，丰富居家、社区、机构健康养老服务模式，拓宽面向社区、家庭的智慧健康养老应用示范，全面提升健康养老服务质量和覆盖率。社区养老机构和基层医疗卫生机构应面向老年人普及智能技术教育，帮助老年人熟练运用智能产品。推动老年人健康监测与服务管理整合，为老年人提供健康指导、慢病管理、紧急救护等服务。推动医疗机构开展面向养老机构的远程健康咨询和医疗服务。基于全民健康信息平台 and 养老信息服务平台，对接各级医疗卫生及养老服务信息资源，建设老年健康和医养结合服务管理信息系统。（省卫生健康委、省民政厅、省工信厅、省医保局分工负责）

（九）营造老年友好社会氛围

1. 推进老年友善医疗机构建设。积极开展老年友善医疗机构建设，并在此基础上建设一批老年友善医疗机构优秀单位。改善老年人就医环境，优化服务流程，建立老年人就医绿色通道，加强医疗机构无障碍设施建设，确保设施设备的安全性、便利性、适老性，为老年人提供安全便捷舒适的就医环境。提供老年人多渠道挂号服务，完善电话、网络、现场等多种预约挂号形式，畅通家人、亲友、签约家庭医生等代老年人预约挂号的渠道，为老年人提供一定比例的现场号源，方便老年人预约转诊就医。保留挂号、收费、打印检验报告等人工服务窗口，保留现金收费功能，智能设备配有人工值守，为 80 岁以上老年人提供伴医服务，为老年人就医提供方便。开设“一站式”窗口，为老年患

者提供就医服务。到 2025 年，老年友善医疗机构建成率达到 95% 以上，其中建成优秀单位占老年友善医疗机构总数达到 30% 以上。（省卫生健康委、省发展改革委分工负责）

2. 开展示范性老年友好社区和城市创建活动。加快老年友好环境建设，从与老年健康相关的各方面入手，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。统筹城乡适老环境建设，持续推进农村居家、社区、养老机构的适老化改造，切实保障农村老年人的生活需求。围绕改善老年人居住环境、方便老年人出行、提升为老服务质量、扩大老年人社会参与、丰富老年人精神文化生活、提高为老服务科技化水平以及管理保障等方面内容，扎实开展全国示范性老年友好型社区以及示范性老年友好型城市创建工作，进一步弘扬敬老、爱老、助老的社会风尚。（省卫生健康委、省民政厅、省住房城乡建设厅、省老龄办分工负责）

四、保障措施

（一）强化政策支持。各地要积极出台扶持政策，在土地供应、人才培养、政府购买服务等方面对健康老龄化工作给予支持和倾斜，促进“十四五”健康老龄化规划目标的实现。加大对健康老龄化工作特别是老年健康服务体系建设的财政投入力度，重点支持老年医院、护理院、综合性医院老年医学科和医养结合机构建设。完善医护人员上门服务绩效工资内部分配机制，适当提高上门服务人员的待遇水平。（省卫生健康委、省财政厅、省自然

资源厅、省人力资源社会保障厅分工负责)

(二)强化部门协同。加强各有关部门的协同合作，将健康老龄化融入相关政策，满足老年人多层次、多样化的健康保障需求。强化卫生健康行政部门内部沟通协调，建立常态化协调沟通机制，共同为实现健康老龄化规划目标提供支持。(省卫生健康委、省发展改革委、省教育厅、省科技厅、省工信厅、省民政厅、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省自然资源厅、省住房城乡建设厅、省退役军人事务厅、省市场监管局、省广电局、省体育局、省医保局、江苏银保监局、省中医药管理局、省残联、省老龄办分工负责)

(三)强化科技创新。大力发展老年医学前沿诊断技术，加强慢病防控、精准医学、康复护理等关键技术突破，增强老年常见病、多发病、重大疾病防治和老年健康产业发展的科技支撑。促进生物技术与信息技术融合发展，推进老年医疗临床和科研大数据应用，加强精准医疗的核心技术发展。建立多层次的老年健康研究体系，开发具有自主知识产权的产品和技术，推进研究成果在适老环境中的转化和应用。(省卫生健康委、省科技厅、省工信厅分工负责)

(四)强化监测评估。建立健全规划执行的监测评价体系，完善规划评估制度，加强规划执行情况评价，特别是重大项目的推进落实情况，认真组织督查，发现问题及时研究解决，确保规划各项目标任务顺利完成。(省卫生健康委、省发展改革委分工负责)

负责)