# 关于在全省医养结合工作推进会上的讲话【三篇】

来源：网络 作者：雪海孤独 更新时间：2025-05-11

*&ldquo医疗护理结合&rdquo将专业的医学技术检查和先进的设备与康复训练、日常学习、日常饮食、生活、养老融为一体。 以下是为大家整理的关于在全省医养结合工作推进会上的讲话的文章3篇 ,欢迎品鉴！第1篇: 在全省医养结合工作推进会上的讲...*

&ldquo医疗护理结合&rdquo将专业的医学技术检查和先进的设备与康复训练、日常学习、日常饮食、生活、养老融为一体。 以下是为大家整理的关于在全省医养结合工作推进会上的讲话的文章3篇 ,欢迎品鉴！

**第1篇: 在全省医养结合工作推进会上的讲话**

　　敬老院工作总结\*\*年以来\*\*\*敬老院在镇党委“工作有计划、落实有办法、完成有效果”的“三个有”原则的指导下，针对院里各项规章制度、人员配备进行了整改和完善，在保稳定的前提下，还积极探索、大胆创新，这半年来敬老院的各项工作取得了长足的进步。

　>　一、敬老院基本概况

　　敬老院总占地面积11960平方米，折合17.94亩，其中建筑面积3178.5平方米，房屋总间数122间，其中老人住房73间，锅炉房3间，饮水房2间，库房10间，食堂11间，门道4间，水泵房1间，医务室3间，办公室5间，洗衣室1间，洗浴室2间，工作人员住房7间，现有住院服务对象80人，其中五保供养人员14人，工作人员20人。

　　>二、找出差距和不足

　　研究确定创新发展的突破点敬老院本着保稳定，促发展的目的，计划解决以下几个问题，第一要加强员工的思想教育，建立健全岗位责任制为中心的各项规章制度，用制度来管人；第二要在保稳定的基础上，狠抓管理，提高服务质量和服务水平；第三要加强硬件建设，为进一步做好服务工作打下基础；第四不断提高服务对象的寝居和饮食水平，提高员工的福利待遇和报酬。

　>　三、建立健全以岗位责任制为中心的各项管理制度

　　做到干部和员工都各司其职、各尽其责秉承忠诚、尽职、团结、上进、奉献、负责六大精神，我们充分增强干部和员工的主人翁意识，以院为家，以服务对象为上帝，做好各自本职工作。使每个干部，每个员工都知道自己是干什么的，应该做什么，在为谁干，工作好坏分别会有什么结果。今年三月，我们参照原有的文本，结合当前形势，学习其他同类1养老院的经验，开始起草规章制度，截止到现在，已经制定好了自上而下从院长到门卫各个岗位的岗位责任制和规章制度。在健全和完善责任制的工作中，我们不是等条文写好再执行，而是边起草边执行，边完善，在实践中，征求和听取各方面意见，不断修改和完善，认真严格的执行责任制和规章制度，使每个干部和员工都明确，不是人在管人，而是制度在管人，自己管自己，干好了，领导会表彰，犯错误，领导要批评处理，这不是偏向谁，也不是跟谁过不去，而是领导在履行他的责任制，这样才能有效的融洽领导和员工的关系，在服务工作中，就会把服务对象当做衣食父母。如我们责任区护理员有这样一条规定，就是要掌握服务对象的各种信息，与服务对象及其家属（监护人）勤沟通，热情接待来院家属。

　>　四、确保稳定，狠抓管理，提高服务质量和水平

　　敬老院要想各项工作都取得更好发展，关键是要保稳定、保安全、狠管理。

　　春节过后，把6名服务员分组，每人一区，取消原来的服务区组长。每月轮换一次服务区，由于责任到个人，服务和卫生工作都有了很大改变，其中一个很明显的例子就是入住老人房间的厕所以前总是疏于整理，有异味，现在制度管人之后，厕所内天天整洁干净，再没怪味。

　　敬老院给老人们提供了座谈会这么一个参与院里管理的平台，让他们民主的提意见，在广泛征集老人们建议之后，食堂对食、菜谱及操作都进行了改革，改善了伙食质量，特别是提供了营养餐，受到一致好评，并多次收到老人们的表扬信，并且食堂实行统一采购之后，减少了中间商环节，每个月能为院里减少xx元成本。

　　三月份新老院长交接完手续，随后就上马数项整改工程，时间紧迫，任务繁多，要使各项工作顺利进行，必须要保证全院人员思想统一，保证全院安全，因此我们马上召开了全体员工大会，让每个员工都知道全院整体工作是什么，每个人自己应该干什么，其次是在原有分工的基础上，把原有日常工作分为四个区，2新老院长、副院长、办公室主任各管一区。

　　最后，狠抓制度管人，确保落到实处。

　　在落实过程中力求做到：

　　院长管的狠，副院长、主任抓的准，员工干的真，工作保稳又创新。

　>　五、加强硬件设施建设和整改

　　解决实际问题为今后进一步发展打好坚实基础为了解决好当前存在的实际问题，让敬老院能取得更好发展，通过镇党委、政府的关心和支持，我们做了以下整改：

　　1、新购饮水机一台，缓解全院饮水难的问题；

　　2、铺设自来水主管道200米，彻底解决水压不足的难题；

　　3、安装新变压器，克服电力不足现象；

　　4、新架设10根电线杆，架线600米，装上节能照明灯13个，让全院夜晚不在有盲点；此外还装修粉刷办公及会议室7间，种植了枣树，樱桃及其他树种共计400余棵，硬化路面200平米。

　　在整改过程中，我们严格控制成本，力求用最小的投入获得最理想的成果。

　　整改中：在施工上，我们全体工作人员在保证正常工作的情况下，都参与到了施工工作中，各尽其能。购置新设备时，全方位考虑，本着实用、高效、节能的原则进行采购。整改后：与之前老旧设备相比，能源消耗有了大幅度的减少，同时也很大程度的节省了维修费用。

　　办公场所的翻修以及部分工作人员和服务对象住房的调整，有效的利用了现有房屋资源。这里指的一提的是，我们创新推出了高标房间，这样一来既满足了高档人群的需求，又提高了院里的入住率，截止目前全院的月收入已经突破xxx元，这样以来xxx敬老院会也一定会在社会上树立良好的形象。

**第2篇: 在全省医养结合工作推进会上的讲话**

　　为贯彻落实中共三明市委、三明市人民政府《关于进一步深化医药卫生体制改革工作的意见》(明委发〔20\_〕3号)和三明市深化医药卫生体制改革领导小组《关于加强社区卫生服务机构建设做好医养结合和分级诊疗工作的通知》(明医改组〔20\_〕12号)精神，加强社区卫生服务机构建设，做好医养结合和分级诊疗工作，不断满足人民群众健康养老服务需求，努力建设健康三元，

　>　一、基本原则

　　以市委、市政府关于进一步深化医药卫生体制改革和做好医养结合及分级诊疗工作的部署为指导，坚持政府主导、多方参与、群众自愿的原则，整合医疗、基本公共卫生、养老等各项服务功能，充分发挥社区卫生服务机构作用，促进社区居民的医疗和养老方式转变，全面提升群众健康水平。

　>　二、目标要求

　　通过加强社区卫生服务机构建设，合理配置并整合各类医疗和养老等服务资源，推动医养结合和分级诊疗工作的有序开展，使社区居民能够在居住地就近享受医疗、康复、健康体检、养老等各项医养服务，促进社区居家养老、分级诊疗等制度的落实，降低群众医疗费用，提升老年人健康养老服务水平，实现以医带养、以养促医、医养结合的工作目标。

　　>三、方法步骤

　　由区医改工作领导小组牵头组织实施，采取统一部署、试点先行、全面推进的方法，落实社区卫生服务机构建设，推进医养结合和分级诊疗工作有序开展。

　　分三个阶段实施：第一阶段(20\_年5月底前)，在充分调研论证并学习借鉴其他地区成功经验的基础上，制定《三元区加强社区卫生服务机构建设做好医养结合和分级诊疗工作的实施方案》;第二阶段(20\_年7月底前)，在城关街道建新社区、富兴堡街道富兴社区进行试点，总结经验，完善方案和相关制度措施;第三阶段(20\_年9月底前)，完成城关、白沙、富兴堡三个街道的社区医养结合卫生服务机构建设。

　　>四、实施办法

　　(一)设置统一服务平台。

　　1.设置及要求。由区政府统一设置医养结合卫生服务机构，建立健全医养服务网络平台。城关、白沙、富兴堡街道原则上每个社区居委会设置1个社区医养结合卫生服务站(以下简称服务站);街道社区卫生服务中心所在的社区，由该中心加挂牌子并履行医养结合的工作任务，不再单独设置服务站。非新建的服务站业务用房面积不少于150平方米，新规划建设的面积不少于200平方米，挂“三元区卫计局XX社区医养结合卫生服务站”牌子。

　　2.举办方式。采取“公办托管、购买服务”的方式举办，由区政府提供服务站业务用房，市财政补助设施设备购置费用，区卫计局公开招聘具备条件的个体医疗诊所转型为服务站，各街道社区卫生服务中心负责延伸托管。具体实施过程中，坚持做到五个结合：与社区居家养老服务相结合，与民政、残联等部门的老年人日间照料和残疾人康乐等服务项目相结合、与国家基本公共卫生服务项目相结合、与社区医生签约服务项目相结合、与养老机构的医疗服务相结合。

　　3.加强服务站规划建设。区规划、住建部门要按照《社区卫生服务站建设标准》和每个社区设置一个服务站的要求，在规划新区、住宅小区、商品房开发等项目时，做好服务站点设置规划，规划建设面积200平方米以上并处在该社区相对中心位置、交通便利(以临街为主)，做到同步规划、同步建设、同步验收、无偿使用。具体布点安排：

　　(1)城关街道(共9个社区)：红印山、崇宁、芙蓉、建新、新亭、凤岗、复康、新龙社区各新建1个服务站;下洋社区由城关街道社区卫生服务中心加挂服务站牌子或延伸服务，不再另行设置。

　　(2)白沙街道(共7个社区)：台江、长安、桃源、桥西、群一、群二社区各新建1个服务站;白沙社区由白沙街道社区卫生服务中心加挂服务站牌子或延伸服务，不再另行设置。

　　(3)富兴堡街道(共5个社区)：东霞、永兴、富文社区各新建1个服务站;富兴社区由富兴堡街道社区卫生服务中心加挂服务站牌子或延伸服务，不再另行设置;由于新南社区毗邻市中西医结合医院，且人口偏少(约2500多人)，日常诊疗业务量不足，因此采取由永兴社区服务站统一提供服务的方式解决，不再另行设置服务站。

　　4.加强养老机构的医疗机构设置。由区民政部门牵头组织集中养老机构创造条件，依法按有关标准设置卫生所、医务室、门诊部、护理站等。

　　5.推进老年康复医院、临终关怀医院等老龄型医疗机构建设。鼓励辖区内市级医疗机构设立老年人服务窗口或老年病专区，鼓励部分医院转型为养老护理院。对社会资本举办的康复养老医疗机构，并经民政部门审查符合养老机构设立条件的新增养老床位，可享受社会资本办医的优惠扶持政策;对具有执业资格的医护人员在职称评聘、专业技术培训和继续医学教育等方面，享有与医疗机构医护人员同等待遇。

　　(二)建立多方投入机制。

　　1.明确服务站投入责任。

　　(1)市级。市财政对服务站的设施设备购置给予适当补助。

　　(2)区级。区财政负责统筹安排服务站业务用房所需资金的筹集;区民政、人社、残联、卫计等部门对养老服务项目给予一定的资金支持，并积极向上争取项目资金，扶持医养结合项目做大做强;区国资委统筹全区国有房产资源，提供部分位置合适的房产作为服务站业务用房，缓解区政府租赁或新建服务站的资金压力。

　　(3)街道。各街道党工委、办事处负责统筹各自街道及所辖社区的房产资源，提供部分位置合适的房产作为服务站业务用房，缓解区政府租赁或新建服务站的资金压力。

　　(4)服务站承办人。区政府提供服务站业务用房后，由服务站承办人负责内部整修、科室设置以及开办服务站所需的其他经费开支，保证服务站正常运营。

　　(5)社会各界。鼓励社会各界为实施老年人日间照料、残疾人康乐服务的机构进行捐助，鼓励志愿者提供护理、卫生清扫、帮厨等志愿服务。

　　2.明确服务站收入来源。

　　(1)政府购买服务的基本公共卫生服务经费，依据基本公共卫生服务年度考核办法，经区卫计、财政部门考核后拨付。

　　(2)服务站的诊疗服务收入和签约服务收入。

　　(3)区民政、人社、残联、卫计等部门的有关康复养老等服务项目经费和政府的适当补助，在相关部门考核后拨付。

　　3.支持享受相关医保政策。由区卫计局协调市医疗保障基金管理中心，对服务站和养老机构卫生所、医务室、门诊部、护理站等符合医疗定点条件的，依申请并经验收纳入医保(城镇职工医保、城乡居民医保)定点医疗机构，签订定点服务协议。参保人员在服务站就诊的，按照规定享受优惠的医保待遇。

　　(三)探索建立多种服务模式。

　　1.普通的医养结合服务模式。以社区卫生服务机构为平台，为本社区居民提供基本医疗、基本公共卫生、双向转诊、预约诊疗、社区医生签约等服务，并为本社区行动不便的老年人、残疾人提供上门诊疗、体检、康复等服务，推动基本医疗与养老健康服务有机结合。

　　2.与社区居家养老服务相结合的服务模式。在有条件的社区，将服务站与社区居委会业务用房统筹，把医养服务与社区居家养老及日间照料服务相结合，在普通医养结合服务模式的基础上，为在社区居委会进行日间照料的老年人以及社区居家养老的对象实施上门诊疗、体检、康复等服务。

　　3.与部门养老服务项目相结合的服务模式。积极与民政、人社、残联等部门对接，将服务站与民政部门的老年人日间照料、残联部门的残疾人康复等服务项目相结合，在普通医养结合服务模式的基础上，对部门养老项目服务点的对象实施定向诊疗、体检、康复等服务。

　　4.与养老机构的医疗服务相结合的服务模式。在加强养老机构医疗机构建设的同时，鼓励市中西医结合医院、市台江医院、市妇幼保健院、市第一医院分院以及区基层医疗机构、服务站与市、区两级民政部门直属养老机构建立医疗服务协作关系，建立急救、转诊等合作机制，开通预约就诊绿色通道，定期主动上门为老年人、残疾人等提供医疗健康服务。

　　(四)规范服务行为。

　　1.建立档案和台帐。区卫计局与各服务站签订托管协议，并委托各街道社区卫生服务中心负责日常管理。各服务站要建立每天业务开展和财务收支情况账册，建立居民健康档案、社区医生签约服务档案、需提供养老医疗服务的人员资料档案和上门诊疗服务台帐，以便区卫计部门业务考核和经费拨付。

　　2.明确药品进口渠道。服务站临床用药可自行采购，也可采购三明市药品限价采购目录内药品，市医疗保障基金管理中心一律按三明市药品限价采购药品价格结算。

　　3.细化医养服务内容。组建全科医生团队，公布联系方式及服务流程，制订完善服务承诺、服务公约、服务规范等制度，严格规范静脉输液和抗菌药物使用，为老年人和残疾人等提供及时、有效的健康服务。

　　4.健全人口健康信息平台。推进基层一体化卫生信息管理，充实居民电子健康档案，建立医疗保障、医疗服务、健康管理等互联互通、有效协同、共享应用的健康信息服务体系。

　　5.规范医养服务范畴。社区医养结合服务对象主要是病情轻的常见病、慢性病和经医疗机构住院后的康复老年人患者，残疾人家庭、计生家庭行动不便的人员。处于急性或重大疾病的老年人，应采取医疗机构住院的方式解决，不适合医养结合范畴。

　　6.实施慢病统筹管理。街道社区卫生服务中心可开具高血压和糖尿病的确认证明。对明确诊断的高血压、糖尿病等慢性病和重性精神疾病患者在服务站就诊的，给予免费提供限定的基本药物，在二级以上医疗机构就诊的按医保规定比例报销。

　　>五、有关要求

　　(一)加大宣传力度。充分利用广播电视、平面媒体、宣传栏等媒介，以及社区居委会入户走访等时机，大力宣传医改工作成效，宣传医养结合服务的内容，让群众及时了解和掌握医养结合的内容、实施方式，营造良好社会氛围。以全国医疗卫生系统开展的“三好一满意”和基层医疗机构管理年活动为载体，推动医养结合养老服务机构加强内涵建设，提高服务能力，逐步实现“看病就医方便经济、医疗服务安全可靠、公共卫生服务可及、内部管理规范有序、城乡居民满意信任”的目标。

　　(二)加强队伍建设。

　　1.鼓励医学院校大中专毕业生和具有资质的个体开业医护人员到服务站或养老机构卫生所、医务室、门诊部、护理站等工作，通过购买服务的方式获取待遇报酬。

　　2.鼓励各专业的医师到服务站开展多点执业。

　　3.在服务站具有执业资格的专业技术人员，执行与其它医疗机构相同的执业资格、注册考核、职称评聘、专业技术培训和继续医学教育等方面的同等待遇。

　　4.集中养老机构要组建专业的养老护理员队伍，承担老年人的生活照护。重点培养和引进医生、护士、康复医师、康复治疗师、社会工作者等具有执业或职业资格的专业技术人员和工勤技能人员。

　　(三)提升服务水平。

　　1.根据全市统一部署并结合工作实际，选派服务站、养老机构的医务工作者到市级医疗机构进行老年医学和康复护理知识培训，提高基层老年医疗康复水平。

　　2.服务站要针对老年人和行动不便的人员，给予免费上门诊疗、康复、送药等服务，以及体格检查、测血压、快速血糖测定，有条件的可以上门开展生化血采样、便携式心电图检查等服务。

　　3.区卫计局负责定期组织医师和护士到服务站、养老机构开展巡回医疗和护理保健服务。

　　4.养老机构、服务站要与就近的市级医院建立急救、与街道社区卫生服务中心建立转诊等合作机制，开通预约就诊绿色通道，负责向上级医疗机构转诊和接收上级医疗机构下转的病人，同时做好老年人慢性病管理和康复护理。

　　5.积极探索建立护理转移机制，鼓励有条件的养老机构、服务站承接医疗机构内需长期照护的半失能和失能老年人，解决医疗机构中老年人的“压床”问题。

　　(四)加强组织领导和监督考核。

　　1.由区医改工作领导小组统筹推进医养结合工作开展，及时研究解决医养结合和分级诊疗工作中的问题;区卫计、财政、民政、人社、残联等有关部门要加强合作，严格履职，加强组织协调及督导考核，落实相应政策措施。

　　2.将开展医养结合卫生服务情况纳入街道社区卫生服务中心主任年薪考评体系，督促街道社区卫生服务中心履行好监督管理职能。

　　3.由区卫计、民政等部门负责将服务人群的满意度作为考核机构和从业人员业绩的重要标准，建立健全服务站和养老机构卫生所、医务室、门诊部、护理站等的准入、考核评估、退出和监管机制，加强政策执行情况的监督检查。

　　4.建立健全服务信息公示和服务满意度评价制度，定期收集社区居民、养老机构老年人的意见和建议，同时要把考核评价结果进行公示，接受社会监督。对在工作中成绩显著的机构及个人给予表彰和奖励，对管理混乱、医疗质量和医疗安全存在重大隐患、不能很好履行职责的机构，依法依规予以处罚或取消托管资格。

**第3篇: 在全省医养结合工作推进会上的讲话**

　　人口老龄化是当今世界性难题，也是当前最为突出的社会问题，更是落实健康中国建设战略的首要问题。世界多国的实践表明，将医疗卫生与养老服务融合推进是解决人口老龄化问题的主要途径和有效形式。今天，我们邀请省发改委、财政厅、人社厅、国土厅、住建厅、老龄办等单位，与省市县三级卫生计生、民政部门的同志一起谋划、部署、共商事关老年人健康养老问题和医养结合工作，很重要，也很有必要。刚才观看和听取了6个单位的发言，大家的做法都很好，尤其是一些模式机制方面的探索符合我省和当地实际，对推进工作有很好的借鉴意义。刚才省卫生计生委xx主任和省民政厅xx厅长分头对医养结合工作做了全面的总结，提出了具体明确的部署和要求，下面，我就加大力度、全面推进医养结合工作再强调三点意见，供大家参考。

　　>一、提高思想站位，充分认识做好医养结合工作的重要性和紧迫性

　　党的十八大以来，党中央、国务院高度重视人民健康，高度重视老龄工作，出台了一系列利当前、惠长远的政策文件，对加快促进健康服务业、发展养老服务业、推进医养结合、实施健康老龄化等工作做了全面的安排和部署。省卫生计生和民政等相关部门紧密配合，充分发挥各自优势，在医和养的结合上大做文章、巧做文章，共同出台多个有利于促进老年人健康养老的系列文件，顶层设计、统筹推进医养结合工作。各地以试点为基础，立足居家社区和服务机构，积极探索不同形式的医养结合服务模式机制，为整体推进医养结合工作提供了可复制、可推广、可借鉴的经验和做法。对大家的辛苦努力和卓有成效的工作表示衷心的感谢。

　　对于医养结合工作的重要性和紧迫性，目前形势下，我们至少要从3个方面来认识：

　　（一）是全面贯彻落实中央和省委省政府决策部署的重要举措。总书记在全国卫生与健康大会上强调，要把人民健康放在优先发展的战略地位，努力为人民群众提供全生命周期的卫生与健康服务，为老年人提供连续的健康管理服务和医疗服务。党的十九大报告明确提出，“积极应对人口老龄化，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。”今年6月和8月，林书记、唐省长在省委深改办所做的全省医养结合调研报告和新华社报道我省医养结合情况中都作出重要批示，在肯定前期医养结合工作成效的同时，对补短板、强弱项、正确看待当前严峻形势、切实做好医养结合工作提出了十分重要和明确的指示、要求。我们一定要深刻领会、统一思想、提高认识，认真贯彻落实，切实增强做好医养结合工作的责任感和紧迫感。

　　（二）是积极应对人口老龄化的战略选择。我国是世界上老龄人口规模最多的国家，人口老龄化面临着不可逆转、不可复制、不容乐观三大突出特点，并将持续贯穿21世纪发展始终，呈现出快速发展（20\_-20\_）、急速发展（20\_-202\_）、缓速发展（202\_-202\_）和高峰平台（202\_-2100）等4个阶段，目前正处于人口老龄化快速发展阶段。

　　我国的人口老龄化，具有强烈的中国特色，表现为未富先老、规模超大、速度超快、高龄化显著、城乡反差大、发展不均衡、抚养比高、家庭小型化、少子化老龄化明显等，人口老龄化将逐步成为我国人口发展面临的主要问题，并将引发人口老龄化加速的新格局与积极应对人口老龄化顶层设计的不协调之间的矛盾、老龄化进程中家庭养老功能的责任与家庭功能逐步弱化之间的矛盾等。

　　我省虽比全国晚5年进入老龄化社会，但发展速度快，截止201x年底，全省60岁以上老年人有424.58万人，增速明显高于全国。我省全员人口信息系统数据显示，全省每6个人中就有一个60岁以上老人，约3.2个家庭中就有1位65岁以上老人，65岁以上老人的家庭比例高达31.20%，家庭托老压力大，未备先老、未富先老特征十分明显，健康养老需求旺盛。我们必须加快健康老龄政策研究、力促健康老龄制度设计、健全健康老龄服务体系、落实健康老龄政策措施，满足老年人多层次、多样化的健康养老服务需求。

　　（三）是推进健康甘肃建设的关键所在。在应对人口老龄化这个世界性难题中，健康是最核心的问题。慢性病患病率高已经成为影响老年人群健康的主要因素，目前全国患有慢性病的老人接近1.5亿，我省《60岁及以上老年人口状况预测研究》，“十二五”末我省60和65岁以上老年人中分别有1/5和1/3以上患各种慢性病，随着人口老龄化程度的不断加深，这个比例会更高。同时，全国失能和部分失能老年人近4000万，完全失能老年人近1000万，初步推算我省失能和部分失能老年人也有80万人左右，需要得到专业的、适宜的、便捷的医疗和护理服务。

　　健康甘肃建设必须以全民健康为根本，更要重点突出解决好老年人等重点人群的健康问题。老年人不仅要长寿，更要健康长寿，健康养老已成为老年人日益迫切的强烈愿望。目前有限的医疗卫生和养老服务资源以及彼此相对独立的服务体系还不能充分满足老年人的健康养老需求，迫切需要医养相融合的优质服务资源。我们必须从满足老年人实际需求出发，切实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，有效提高老年人的健康水平、改善老年人生活质量、延长健康预期寿命、促进实现健康老龄化。

　　>二、抢抓政策机遇，积极应对人口老龄化面临的严峻形势和挑战

　　总体看，我省在应对人口老龄化方面，既有良好的机遇，又面临严峻的挑战。在发展机遇方面：

　　一是要抓住“银发潮”急速到来前的窗口期。20\_-20\_年是老龄化快速发展阶段，这一阶段是有利于应对人口老龄化的战略机遇期。20\_-201x年我省60岁以上老人分别为389.67万、404.28万、424.58万人，20\_和201x年增速分别为3.75%和5.02%，预测20\_-20\_年，我省老龄人口规模匀速增长，老龄化进程亦将保持相对稳定。20\_-202\_年，老龄人口规模快速增长，到202\_年60岁以上老龄人口规模预计将达到766万人左右；202\_-202\_年，老龄人口规模增速放缓，但规模持续增加的趋势仍将继续，预计到202\_年60岁以上老龄人口规模将达到约905万。必须利用好老年人口急速到来前的黄金3-5年期，在老龄问题集中爆发之前，加快我省在应对人口老龄化、促进医养结合、实施健康养老方面的各种规划设计和战略布局，做到备而再老、备好再老。

　　二是要抓住健康养老事业统筹推进的关键期。十九大报告对应对人口老龄化、推进医养结合指出了明确方向和目标；新一轮的机构改革从职能定位、职责分工等方面全方位统筹安排养老、老龄健康服务、医养结合工作；省委省政府已经出台加快健康服务业和养老服务业共同发展的政策文件和配套措施；省级医养结合政策体系已初步建立，覆盖省市县乡村的医养服务网络已形成，并日趋健全，正在融合推进之中。我们一定要依职履责，充分发挥各自优势，促进医和养多种形式的有效结合。

　　三是要抓住资金项目支持医养结合事业发展的机遇期。20\_年国务院医疗卫生领域中央与地方财政事权和支出责任划分改革方案中，明确将老年健康服务、医养结合等纳入基本公共卫生服务内容，中央财政加大对甘肃等省份的支持；公办和民营资本投向健康养老和医养结合的意愿强烈、项目优质、资金充盈，全社会共同关注老年健康事业发展的氛围日益浓厚，必须要统筹规划，科学引导，加强监管，促进资金的安全有效和项目的及早落地。

　　与此同时，我们也要清醒看到，我省在医养结合事业推进中有短板、有弱项、有难点。突出表现在：

　　一是医办养资源不足、需求量大的问题突出。能够为老年人，特别是失能失智老年人提供预防、治疗、康复、护理、安宁疗护一体化接续性服务的机构不多，同时兼具医疗卫生和养老服务资质和能力的机构不足全国的2%，尤其是医疗机构所办养老床位，因缺乏政策和资金支持，床位少，一床难求，不能满足社会化需求，供需矛盾大。

　　二是已有政策措施落不了地的问题突出。医养结合分属多个部门多头管理，由于制度原因、行业差异、行政划分和财务分割等因素，相关部门的优惠支持性政策很难共享，缺乏有效衔接，已有相关扶持政策落不了地的现象突出，阻碍和制约了医养结合工作的整体推进。

　　三是医养结合机构人才资源短缺的问题突出。目前我省医疗和养老机构人才极度匮乏，医养结合机构医护人员工资待遇普遍偏低，对医疗、康复、护理、心理等高素质专技人员缺乏吸引力。

　　四是社会力量参与医养服务动力不足的问题突出。医养结合属于“慢热型”新业态，一些制度和运营机制正在探索建立完善之中，民营资本进入医养结合事业初期的成本高、收益低，相关优惠扶持政策较少，部分政策落实不到位等，民营资本参与医养结合事业的积极性不高。

　　以上这些突出问题都要引起我们的高度重视，在积极应对上想实策、出实招、见实效。

　　>三、全面统筹谋划，合力推进医养结合深入健康有序发展

　　医养结合是一项朝阳产业，是综合性、系统性强的民生工程。我们一定要按照“政府主导、部门协作、统筹规划、重点突出、分层推进”的原则，把这项事关老年人健康的大事、要事、难事做实、做好、做细，为子女尽责、为社会分忧、为政府担责。

　　（一）积极主动牵头，统筹谋划推进。健康养老、医养结合是卫生计生系统服务老年群众的手段、平台和载体。各级卫生计生部门要将医养结合纳入健康甘肃建设、健康老龄化202\_规划、深化医改等中心工作，协调相关部门加快制定出台我省《促进医养结合事业发展三年行动方案（20\_-20\_）》，统筹科学规划医养结合工作。积极争取各级党委政府支持，建立由政府主导、相关部门组成的医养结合政策协调机制，定期研究工作推进和政策落实过程中遇到的困难、问题，制定配套措施，明确分工职责和完成时限，确保医养结合各项任务落实。要按照中央和省级财政明确的方向，理顺医养结合资金投入渠道，确保医养结合工作所需经费得到落实。（二）坚持问题导向，加强部门协作。医养结合，养为基础，医为支撑，重点在结合，成效也在结合，必须在结合上做好文章。各级卫生计生和民政部门要抓总、抓主、抓重，为各部门落实医养结合相关任务职责牵好头、服好务；要积极争取人大、政协将医养结合纳入重点提案意见办理内容，引导全社会共同关注重视老年健康养老服务；要定期督导，检查医养结合重点任务、政策落实情况，定期向党委政府专题报告；要坚持问题导向，认真梳理制约工作开展的问题，开出整改清单，破除政策壁垒，促进问题解决；要善于总结、挖掘、发现各地在工作推进中的亮点和经验，积极推广好的典型做法，带动整体工作发展。要协调出台鼓励医疗机构办养、养老机构办医的补贴政策，尽可能为公立医院举办养老机构、民营资本进入医养结合领域提供政策支持、运营标准和服务便利，着力破解医中无养、养中缺医、医养分离等难题，促进医疗卫生与养老服务的深度融合。

　　（三）明确功能定位，关注重点人群。医养结合的服务主体是广大老年人群，在此基础上要把握重点、分层推进。一是要重点关注失能、失智老人，这是医养结合工作的重中之重。各级医疗机构尤其是公办医疗机构举办的养老床位要优先收住，体现公益性。二是要重点关注经济困难老人，尤其是农村五保户和城市“三无”老人，让他们优先入住政府举办的医养结合机构，得到较好的医疗养老服务，使他们健康安度晚年，体现政府保基本、兜底线的原则。三是要重点关注计划生育特殊困难家庭老人，这部分人为计划生育国策做出贡献和牺牲，家庭养老照护功能相对较弱，要确保健康有人管、养老有地方、医疗有保障，体现党和政府的关怀和温暖。

　　（四）拓展医养服务，激发内生活力。医疗和养老涉及多个产业集群。医养结合是医疗和养老行业深度融合、创新发展的新业态、新产业，在更好地满足老年人健康养老服务需求的同时，也形成经济转型发展的新的多极增长点，是供给侧改革的重要发力点。各地要统筹谋划，按照“事业促进产业，产业带动事业”的发展理念，结合本地实际，利用本地特色、资源、项目等优势，积极推进医养相关产业跨界融合，合力打造融“医、食、养、康、护、游”为一体的医养新业态，为老年人创造适宜、多样、优良的健康养老环境，提供能够满足不同层次需求的健康养老服务产品。要充分发挥我省在中医药产业和中医药治未病、慢病、保健等方面的独特优势，大力提升中医药药品、保健用品、保健食品等的研发制造技术水平，扩大中医药健康服务相关产业规模，让中医药优质成果能够优先惠及广大老年人。要大力发展智慧医养，充分应用互联网、大数据等信息技术手段，建立老年健康动态监测机制，创新医养结合服务模式，推进医养结合的信息化和智能化，切实为老年人提供优质、高效、便捷的健康养老服务，提升老年人的获得感和幸福感。

　　同志们，中国有句古话，“老吾老以及人之老”。做好医养结合，关注和重视老年人的健康是我们共同的责任和使命。我们一定要齐心协力，多措并举，合力推动，为我省老年健康事业做出新的应有贡献。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！