关于印发“十三五”健康老龄化规划的通知

各省、自治区、直辖市、新疆生产建设兵团卫生计生委（卫生局、人口计生委）、发展改革委、教育厅（教委）、工业和信息化主管部门、民政厅（局）、财政（务）厅（局）、人力资源社会保障厅（局）、国土资源主管部门、住房城乡建设厅（建委、规划国土委、建设局）、体育局、中医药管理局、残联、老龄办：   
　　为贯彻落实《中华人民共和国国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》精神，积极应对人口老龄化，维护老年人的健康功能，提高老年人的健康水平，特制定《“十三五”健康老龄化规划》。现印发给你们，请结合各地、各部门的工作实际，认真贯彻执行。

国家卫生计生委　　国家发展改革委

教育部　　工业和信息化部

民政部        财政部   
 人力资源社会保障部　 国土资源部   
 住房城乡建设部　　 国家体育总局   
 国家中医药局　　 中国残联　　　　 全国老龄办   
 2017年3月9日

**“十三五”健康老龄化规划**

　　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。   
　　“十三五”时期是全面建成小康社会的决胜阶段，也是我国老年人口快速增长、老龄化压力日益凸显的时期。为积极应对人口老龄化，实现健康老龄化，根据《中华人民共和国国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》《“健康中国2030”规划纲要》《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》《“十三五”深化医药卫生体制改革规划》《“十三五”卫生与健康规划》《老年教育发展规划（2016-2020年）》等规划要求，制定本规划。   
　　一、规划背景   
　　（一）“十二五”期间取得的成就。   
　　1.基本医疗保障制度框架基本形成，医疗保障水平不断提高。基本医疗保险制度进一步完善，基本实现了医疗保险全覆盖。“十二五”期末，我国城乡居民（包括老年人[1]）医保覆盖率达到95%以上，待遇保障水平持续提高，城乡居民住院医疗费用政策范围内报销比例达到75%。   
　　2.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。截至2015年，全国共建有康复医院453所，护理院168所,护理站65所，比“十一五”期末分别增加了69.0%、242.9%、16.1%。康复护理人才队伍进一步壮大。2015年，康复医院、护理院、护理站从业卫生人员分别为36441人、11180人、316人，比“十一五”期末分别增加了96.5%、286.7%、69.9%。基层医疗卫生机构为老服务不断深化，为辖区内65周岁及以上老年人开展健康管理，每年1次免费健康体检，2015年接受体检老年人数达1.18亿。养老机构医疗卫生服务能力不断增强，全国有23%的养老机构设有医务室、护理站等医疗机构。   
　　3.老龄健康政策不断完善，老年健康权益得到更好保障。2014年，国家卫生计生委成立老龄工作领导小组，统筹推进老年健康相关工作。组织开展《中国健康老龄化战略研究》，明确“健康老龄化”的核心要义，作出关注生命全程、提高老年人健康水平和生命质量的战略部署。启动“新家庭计划——家庭发展能力建设”和“计划生育家庭养老照护试点”项目，着重培养并提高家庭养老照护能力。2015年11月，国务院办公厅转发了卫生计生委等部门《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》（国办发〔2015〕84号），明确了医养结合工作目标、重点任务和保障措施。文件印发后各部门明确分工，各自结合职责抓紧落实。卫生计生委和民政部联合出台《关于做好医养结合服务机构许可工作的通知》，明确首接责任制，提高办事效率。启动国家级医养结合试点工作，在全国遴选确定90个试点城市（区），探索建立符合国情的医养结合服务模式。各地医养结合工作扎实起步，以多种形式围绕老年人的健康养老需求提供综合连续的医养结合服务。   
　　（二）“十三五”时期面临的挑战。   
　　“十三五”时期，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。   
　　1.老龄化程度不断加深，老年健康服务需求日益增加。截至2015年，中国60岁及以上人口已达2.22亿，占总人口的16.1%，65岁及以上人口达1.44亿，占总人口的10.5%。“十三五”期间，我国60岁及以上老年人口平均每年约增加640万，到2020年将达到2.55亿左右，占总人口的17.8%左右。与此同时，失能和部分失能老年人越来越多，残疾老年人逐年增加，2015年失能和部分失能老年人约4063万人,持残疾证老人达到1135.8万。伴随老龄化的不断加深，老年人对于医疗保健、康复护理等服务的刚性需求日益增加。而且，老龄化进程与城镇化、家庭小型化、空巢化相伴随，与经济社会转型期各类矛盾相交织，流动老人和留守老人规模不断增加，越来越多的家庭面临照料者缺失的问题。老年人的健康服务需求已成为“十三五”期间迫切需要解决的重要问题。   
　　2.老年健康服务体系亟待完善，老年健康服务提供能力有待加强。我国目前尚未建立起适应老年人健康需求的包括保健-预防-治疗-康复-护理-安宁疗护的综合性、连续性的服务体系。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。从事老年健康服务的人员数量不足，尤其是基层人才严重缺乏。医养结合服务工作刚刚起步，政策体系尚不健全，老年健康的评价体系等有待完善。   
　　3.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。老年人是医疗服务利用的高频次人群，老年人门诊和住院需求及医疗费用均高于社会平均水平。目前我国老年健康保障制度总体上仍滞后于人口老龄化和社会发展的要求，政策效率不高，尤其是失能老人、残疾老人迫切需要的长期护理保险制度尚未建立，老年人的长期护理费用没有制度性保障来源。   
　　二、指导思想、基本原则和发展目标   
　　（一）指导思想。全面贯彻党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神，深入落实习近平总书记系列重要讲话和全国卫生与健康大会精神，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，建设健康中国。   
　　（二）基本原则。   
　　1.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。   
　　2.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。  
　　3.因地制宜，突出重点。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。   
　　4.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。   
　　“十三五”期间，围绕国民经济和社会发展目标，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。   
　　——公平可及、兼顾质量的老年公共卫生服务体系不断完善，老年人健康服务水平不断提升。  
　　——有序衔接、综合连续的老年健康服务体系基本形成，为老年人提供综合连续的整合型服务，基本满足老年人健康服务需求。   
　　——更加公平、更可持续的基本医疗保障制度体系不断完善，探索建立长期护理保险制度。   
　　——老年健康相关政策制度体系更加完善，健康老龄化各项工作全面推动、持续发展。   
　　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。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。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。开展老年健康保健知识进社区、进家庭活动，针对老年人特点，开发老年健康教育教材，积极宣传适宜老年人的中医养生保健方法，加强老年人自救互救卫生应急技能训练。   
　　（二）加强老年健康公共卫生服务工作，提高老年健康管理水平。   
　　2.做好老年疾病预防工作。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。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。   
　　3.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，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会活动，促进老年人心理健康。  
　　（三）健全老年医疗卫生服务体系，提高服务质量和可及性。   
　　4.加强医疗卫生服务体系中服务老年人的功能建设。加强康复医院、护理院和综合性医院老年病科建设。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挂号、就医等便利服务的绿色通道。   
　　（四）积极推动医养结合服务，提高社会资源的配置和利用效率。   
　　5.大力发展医养结合服务。建立健全医疗卫生机构与养老机构合作机制，鼓励多种形式的签约服务、协议合作。支持有条件的养老机构按相关规定申请开办康复医院、护理院、中医医院、安宁疗护机构或医务室、护理站等，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。公立医院资源丰富的地区可积极稳妥地将部分公立医院转为老年康复、老年护理等机构。推进医疗卫生服务延伸至社区、家庭。推进基层医疗卫生机构和医务人员与居家老人建立签约服务关系，为老年人提供连续性的健康管理和医疗服务。提高基层医疗卫生机构为居家老人提供上门服务的能力。鼓励社会力量以多种形式开展医养结合服务。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。   
　　6.推动居家老年人长期照护服务的发展。强化基层医疗卫生服务网络功能，积极推广家庭医生签约服务，为老年人提供综合、连续、协同、规范的基本医疗和公共卫生服务。充分利用社区卫生服务体系，培育社会护理人员队伍，为居家老年人提供长期照护服务，为家庭成员提供照护培训，探索建立从居家、社区到专业机构的比较健全的长期照护服务供给体系。   
　　7．加强老年健康相关科研工作。开展大型队列研究,研究判定与预测老年健康的指标、标准与方法，研发可穿戴老年人健康支持技术和设备。探索老年综合症和共病的发病过程与规律，研发综合防治适宜技术、指南和规范，构建老年健康管理网络。   
　　（五）加强医疗保障体系建设，为维护老年人健康奠定坚实基础。   
　　8.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。在地方试点基础上，探索建立长期护理保险制度。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。   
　　9.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。   
　　（六）发挥中医药（民族医药）特色，提供老年健康多元化服务。   
　　10.开展老年人中医药（民族医药）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。   
　　11.推动发展中医药（民族医药）特色医养结合服务。鼓励新建以中医药健康养老为主的护理院、疗养院，有条件的养老机构设置以老年病、慢性病防治为主的中医诊室。推动中医医院与老年护理院、康复疗养机构等开展合作。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、社区和居民家庭。支持养老机构开展融合中医特色的老年人养生保健、医疗、康复、护理服务。支持养老机构与中医医疗机构合作。鼓励社会资本进入（新建）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。   
　　（七）以老年人多样化需求为导向，推动老年健康产业发展。   
　　12. 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。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。   
　　13. 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。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。   
　　（八）推进适老健康支持环境建设，营造老年友好社会氛围。   
　　14.推进老年宜居环境建设。建设老年人社会参与支持环境，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。弘扬敬老、养老、助老的社会风尚，强化家庭养老功能，完善家庭养老政策支持体系。   
　　（九）加强专业人员队伍建设，提高队伍专业化、职业化水平。   
　　15.切实加强老年健康服务人员队伍建设，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。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，加强专业技能培训，大力推进养老护理从业人员职业技能鉴定工作。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。支持高等院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。鼓励医养结合服务机构参与人才培养全过程，为学生实习和教师实践提供岗位。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。   
　　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“十三五”健康老龄化规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。各地要结合实际制定“十三五”健康老龄化规划与具体实施办法。   
　　（二）加大政策支持力度。各地要积极出台扶持政策，促进“十三五”健康老龄化规划目标的实现。进一步加大政府财政投入，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，出台政府购买服务的具体政策。   
　　（三）强化部门分工协作。各级卫生计生、发展改革、教育、工业和信息化、民政、财政、人力资源社会保障、国土资源、住房城乡建设、体育、中医药管理、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，共同为实现健康老龄化规划目标提供支持。   
　　（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。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，组织开展规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。