



——新中国成立 70 周年，
吉林省百姓家庭健康保障力大盘点（二）

老龄寿康 活有其尊

目前，吉林省已经进入老龄化的快速发展阶段，呈现出老年人口数量持续攀升、老龄化速度不断加快、老年人群健康状况不容乐观、健康服务需求日益增长等特点。据统计，截至 2018 年末，吉林省总人口 2704.06 万人，60 周岁以上及 65 周岁以上，分别占总人口的 19.57%、12.72%，人口老龄化程度均超过全国平均水平。与此同时，老年人余寿带病的年限也将随着老龄化趋势不断延长。

为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，早在四年前，吉林省在国务院办公厅《关于推进医疗卫生与养老服务相结合指导意见的通知》下发后，便将医养结合工作列入省政府重点工作谋划布局，稳步推进。

截至目前，我省的医疗养老服务体制机制和政策法规体系基本建立，医养结合网络基本形成，建成了一批兼具医疗卫生资质和养老服务能力的医养结合机构，养老机构能够以不同的形式为入住的老年人提供医疗卫生服务，为构建居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的多层次医疗养老服务体系奠定基础。

开展医养，迫切在即

其实，人口老龄化是社会进步的结果，其原因与生育率和死亡率双双下降分不开。随着医学技术提升，以及医疗保障水平的提高，死亡率的下降和寿命的延长是人类社会发展的一个必然阶段，人口老龄化是不可逆的客观趋势。

但现实是，大部分老年人存在多病共存现象，严重者甚至存在 20 种疾病共存现象。多由身体机能退化导致，以慢性疾病为主，部分患者还可能伴随着心理上的抑郁焦虑。

养老，最受关注也是最重要的一环，

就是医疗。而“医养结合”也被当作破解养老难题的重要途径。尤其是对于失能半失能老人来说，医养结合的养老方式让人安心。

“医养结合”是将医疗与养老相融合的新型护理模式，使老年人可以在同一空间中同时得到良好的生活照顾、健康监护、疾病治疗以及临终关怀。有研究显示，实施医养结合可以提高老年慢性病人的日常生活能力，降低再住院率，节省医疗资源，减轻家属负担，增强老年人的安全感，让老人实现“老有尊严”。

政府主导，全力推进医养事业发展

吉林省由卫健委牵头、民政厅等部门配合共同做好医养结合工作。

加强保障，探索实施失能人员医疗照护保险（即长期护理保险），纳入定点医保的医养结合机构数 44 家；纳入医保定点机构的养老机构数 132 家。

加大资金投入，省民政厅投入 4000 万元，支持 42 个养老机构内设医疗机构，开展医疗服务。省发改委、省财政厅投入 5250 万元，用于 35 个县级中医院

（二级）中医药特色老年健康中心建设。省卫健委投入 700 万元工作经费用于开展培训、监管等。

鼓励社会资本举办康复医院、护理院和老年健康管理中心，最大限度放宽设置规划，为老人提供多层次、多样化医养结合服务。

规范签约机构，积极探索医疗机构与养老机构合作模式，明确双方责任和义务，维护机构双方的合法权益和患者安全。

整合卫生和养老资源，双向提升服务能力

积极支持有条件的养老机构设置医疗机构，督导医疗机构支持和拓展养老服务，各级卫生计生和中医药管理部门应加大政策规划支持和技术指导力度，提高养老机构基本医疗服务的能力。

鼓励有条件的二级以上综合医院应当开设老年病科，增加老年病床数量，做好老年慢病防治和康复护理。支持老年病医院、康复医院、护理院、综合医院老年病科等机构建设。支持在基层医疗卫生机构增设康复、护理和安宁床位。鼓励乡镇卫生院、社区卫生服务中心发展老年医疗护理服务特色科室，鼓励有条件的企事业单位职工医院、门诊部向以老

年康复为主的社区卫生服务机构转型，方便老年人就医。

做好居家养老医疗服务，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。

发挥中医药特色，10 个县级中医院开展了中医康复科建设，将“治未病”理念融入养老全过程，加快县级中医医院中医药特色老年健康中心建设。

吉林省各级各类医疗机构落实老年医疗服务优待政策，对老年人看病就医实行优先照顾，开通绿色通道，在挂号、就诊、收费、取药、住院等窗口设置“老年人优先”标志。

促进老年自我健康能力，丰富老年文化生活

2019 年 6 月，吉林省举办老年健康宣传周活动，主题为“懂健康知识，做健

康老人”，宣传普及老年健康科学知识和老年健康相关政策，教育引导老年人养



成健康生活方式，提高生活质量。

副省长、省老龄工作委员会主任安立佳一直强调，要维护老年人健康合法权益，进一步活跃老年人的文化体育活动，丰富老年人的精神文化生活。

近 5 年来，吉林省在城市社区普遍建立日间照料中心，配备配强工作人员，合力为老年人提供文体娱乐、健康指导、心理慰藉和助餐等服务；在全省各地的农村建成养老服务大院 4070 个。其中长春市的社区卫生服务中心和社区居家养

老服务中心已经实现了 100% 对接，定期开展体检、巡诊服务，已形成经验，吉林省将在更多地市县推广这一模式。

2019 年 8 月，由全省多部门联合推出的“庆祝建国 70 周年全省老年文艺汇演”在吉林广播电视台举行。活动得到了广大中老年文艺爱好者的积极响应，全省共有 100 多个老年文艺活动团队、300 多个节目踊跃报名参与选拔，展示了全省老年人积极向上的良好精神风貌，并推动了全省老年文化活动的开展。

开展安宁疗护，使去者善终、留者善别

安宁疗护是运用医学与人文关怀的综合诊疗措施，对临终前和无治疗希望的晚期病人，给予科学的心理关怀和精湛的护理手段，旨在最大限度的减轻病人的痛苦，让患者有尊严地离世，使去者善终，留者善别。

吉林省在构建和完善安宁疗护服务政策体系上下功夫。2016 年 7 月，下发了《关于推进医疗卫生与养老服务融合发展的实施意见》，将临终关怀列为健康和养老服务一体化链条中的重要一环，并在健康相关战略性规划文件中，把安宁疗护纳入全省大健康发展规划，

鼓励各级医疗与医养结合机构根据服务需求增设老年养护、安宁疗护病床。

长春市做为 2017 年东部地区和吉林省唯一的国家级安宁疗护首批试点城市，工作成效明显。现在，安宁疗护参与机构已经覆盖省级、市级、区级医院、医养结合机构、社区卫生服务中心，公立和私立医疗机构。截至 2018 年 11 月，全省有 2 家专科医院开展安宁疗护服务；有 65 家医疗机构设置了临终关怀科室，提供舒缓疗护服务，安宁疗护床位 299 张。全省共 1145 人接受了舒缓医疗服务。

形成多渠道养老模式，满足不同老人需求

2016 年，长春市、梅河口市、公主岭市被确定为国家级医养结合试点单位，长春市、通化市被确定为省级医养结合试点单位。2017 年，吉林省医养结合工作在试点工作的基础上全面推开，机构养老模式和居家养老模式，同步进行，满足老年人多层次、多样化的养老服务需求。

目前，全省具有医养服务功能的养老机构 1370 家，81.7% 以上的养老机构能够以不同形式为入住老年人提供医疗服务；医养结合机构 82 个；全省 769 个养老机构通过与 596 个医疗机构建立合作关系或签订合作协议为入住老

年人提供医疗服务，机构养老服务日臻完善。

为居家老年人提供上门服务的能力逐步提升，目前我省有 22 个医疗机构为居家养老的老年人上门提供医疗护理服务。而且，98% 以上的医疗机构开设了为老年人提供挂号就医便利服务的绿色通道。全省有 140 家二级及以上医院开设了老年医学科，832 家医疗机构开设了康复医学科。吉林省已探索构建了机构养老服务医养协作、养内设医和医内设养三种模式，实现了医疗卫生和养老服务资源共享，提高资源的使用效益，完善医疗和养老机构的医养结合功能。

推进老年宜居环境建设，营造老年友好社会氛围

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。

2019 年 6 月，《吉林省健康老龄化规划（2018—2022 年）》正式发布。《规划》提出，要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、公共设施适老化改造，支持适老住宅、公共设施无障碍建设。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。普遍实施老年人乘车优待政策，65 周岁以上老年人免费乘坐城市公共汽（电）车、轻轨、地铁客车等公共交通工具。收费公园、园林、景区、文物建筑及遗址类博物馆对 65 周岁以上老年人免收门票，未满 65 周岁老年人享受门票价格优惠。所有城市公共交通工具应设置老弱病残专座，保障老年人等重点人群享有安全、舒适的乘坐环境。新增、更新的公交车辆应采用低地板式公交车，方便老年人等重点人群无障碍乘降。

通过《规划》实施，到 2022 年，吉林省老年人健康水平将持续得到提升，平均预期寿命预计可达 79 岁。