

# 滨州市人民政府办公室

滨政办字〔2024〕46 号

## 滨州市人民政府办公室 关于加强失能失智老年人照护服务 工作的实施意见

各县(市、区)人民政府,各市属开发区管委会,市政府各部门、各直属事业单位,市属各大企业,各高等院校,中央、省驻滨各单位:

为深入贯彻党的二十大和二十届二中、三中全会精神,全面贯彻落实省政府关于加强失能失智老年人照护服务工作的各项部署,持续改善失能失智老年人生活,更好解决失能失智老年人及其家庭急难愁盼问题,破解“一人失能,全家失衡”的现实问题,经市政府同意,结合我市实际,制定如下实施意见。

### 一、工作目标

(一)完善服务体系。以居家社区机构相协调、医养康养相结

合的养老服务体系为基础,着力构建失能失智老年人照护服务体系,加强预防干预和能力评估,依申请为 65 周岁及以上有需求的老年人提供健康体检和能力综合评估;推进居家社区机构照护服务一体化发展;推进长期护理保险、困难失能老年人集中照护、特殊困难老年人探访关爱等制度全面落实;建设不少于 5 个认知障碍老年人友好社区。

(二)增加服务设施。持续增加失能失智老年人各类服务设施,推进老年病医院、认知障碍照护床位、家庭养老床位建设,推进养老机构护理型床位占比保持在 75% 以上,乡镇(街道)综合养老服务中心覆盖率、城市社区养老服务设施配建达标率保持在 100%;特殊困难老年人家庭适老化改造完成率保持在 100%。

(三)提升服务质量。推进服务标准化、信息化、专业化水平进一步提升,发展智慧养老院 10 家;培育不少于 30 家社区嵌入式、分布式、小型化养老服务机构;养老护理员持证上岗率达到 90% 以上;养老机构医养结合服务覆盖率保持在 100%;做好养老床位、医疗床位、家庭养老床位、家庭病床、安宁疗护床位“五床联动”;加强医务人员、养老护理员、社区助老员、老年助浴员、认知障碍照护员培训。

## **二、工作任务**

### **(一)强化预防干预和能力评估**

1. 加强预防干预。加强慢性病自我健康管理、膳食营养、适宜运动等老年人失能失智防控健康教育。提高健康体检普及率,对存在失能失智隐患的高危人群或具有相关疾病、慢性病易导致

失能失智情况的,应重点干预、提前预防。对失能失智高风险的老年人进行心脑血管疾病及危险因素管理、膳食管理、体重管理、放松训练、抗阻训练、八段锦运动锻炼等综合干预。(市卫生健康委负责)

2. 加强老年人能力评估和信息归集。落实《国家基本养老服务清单》《滨州市基本养老服务清单》要求,建立老年人能力综合评估制度,统筹民政、卫生健康、医保、残联等部门的老年人能力、健康、照护、残疾等级评估工作,依申请为65周岁及以上有需求的老年人提供能力综合评估。各县(市、区)可统筹中央财政用于支持社会福利事业的彩票公益金和相关资金,用于开展老年人能力综合评估,持续掌握失能失智老年人状况,及时落实各类保障政策。有条件的县(市、区)可通过政府购买服务等方式开展老年人服务需求评估以及评估人员培训。2025年底前,依托全省养老服务信息管理平台,完善市级养老服务平台信息,归集卫生健康、医保、残联等部门所掌握的失能失智老年人数据,建立完善全市失能失智老年人信息数据库,实现部门间数据共享,打造医疗服务、康复护理、生活照料等服务场景。(市民政局牵头,市财政局、市卫生健康委、市医保局、市残联按职责分工负责)

3. 加强评估结果互认共享。卫生健康部门为辖区内65周岁及以上常住居民提供健康状况评估时,可参考民政部门老年人能力综合评估评定结果。卫生健康部门指导医疗机构为辖区内65周岁及以上常住居民提供老年人认知功能粗筛服务时,对粗筛结果异常的老年人,指导其到上级医疗卫生机构复查,相关信息与民

政、医保部门共享。对失能失智老年人信息数据库中的失能失智老年人优先进行健康状况评估,卫生健康部门和民政部门可联合同步进行健康和能力的评估,评估结果及时录入信息系统或信息台账。对经医保部门评估符合长期护理保险待遇享受条件的失能老年人,民政、卫生健康部门在政府购买服务、发放补贴时,可采信医保部门评定结果。经评估为重度失能或完全失能的老年人申请办理残疾人证的,其评估结果可作为残疾评定的参考依据。积极推动各类养老服务机构、居家上门服务机构拓展老年人能力评估功能,培育扶持老年人能力评估组织发展,支持有资质的第三方机构参与评估服务。入选全省养老服务高质量发展提升行动项目的县(市、区)建立民政、卫生健康、医保、残联等部门老年人能力联合评估机制,实现一次评估、结果共享。(市民政局牵头,市卫生健康委、市医保局、市残联按职责分工负责)

## (二)完善照护服务体系

4. 加强居家照护服务。将家庭养老床位、认知障碍照护床位建设、特殊困难老年人家庭适老化改造、护理型养老机构建设贷款贴息等纳入市、县养老服务发展资金补助范围。2025 年底前,全市家庭养老床位达到 3000 张,认知障碍照护床位达到 300 张,实施特殊困难老年人家庭适老化改造达到 1.5 万户。引导有需求的社会老年人进行家庭适老化改造。推进家庭病床建设,明确资质条件、建床程序、服务项目、服务流程、质量控制和评价考核等政策。规范和公布政府购买居家上门服务目录,重点向失能失智老年人照护倾斜。为经评估符合长期护理保险支付条件的居家失能

老年人提供居家护理服务。加强居家失能老年人健康服务,为辖区内提出申请的 65 周岁及以上居家失能老年人提供健康服务和健康咨询,指导转诊转介。加强失能老年人家庭医生签约服务,设立个性化签约服务套餐。大力培育专业居家社区养老服务机构,支持养老机构开展居家上门服务,围绕失能失智老年人居家照护需要,开展探访关爱,提供助餐、助浴、助洁、助行、助医、助急等服务。(市民政局牵头,市财政局、市卫生健康委、市医保局按职责分工负责)

5. 加强社区照护服务。强化乡镇(街道)区域养老服务中心专业照护和辐射功能,2027 年底前,全市培育规范化乡镇(街道)区域养老服务中心 20 家,为失能失智老年人提供长短期托养、康复护理、助餐配餐、辅具租赁等服务。强化社区养老服务机构便捷专业、优质普惠作用,完善社区养老服务设施网络,扶持培育连锁化、品牌化、规模化运营的社区养老服务机构,2027 年底前,通过对社区日间照料中心等社区养老服务设施改造提升,全市培育不少于 30 家社区嵌入式、分布式、小型化养老服务机构,为社区失能失智老年人提供专业照护服务。支持培育社区“养老顾问”,重点为失能失智老年人提供养老服务资源转介、养老政策指导、委托代办等服务,加强失能失智老年人早期干预及分类指导,打通养老服务供需对接的“最后一公里”,提升养老服务精准化水平。推进康复辅助器具社区服务体系建设,2027 年底前,全市设立不少于 60 个社区康复辅助器具购买、租赁、维护服务站点。(市民政局牵头,市医保局、市残联按职责分工负责)

6. 加强机构照护服务。持续做好普惠性养老机构认定和管理工作,扩大普惠性养老服务供给。统筹省、市、县养老服务发展资金根据收住的中度、重度(含完全失能)失能老年人数量及入住时间对符合条件的普惠性养老机构进行补助,分别按照每人每年2400元、3600元(不满一年的每人每月200、300元)的标准,4星级、5星级养老机构按照1.1倍、1.2倍给予差异化补助。着力提升养老机构照护能力,聚焦失能老年人刚需提供照护服务,增强照料护理、服务转介、安宁疗护等一体化、连续性服务能力。引导社会力量不断扩大面向失能失智老年人的专业照护服务供给。发展养老机构护理型床位,2025年底前,全市养老机构护理型床位发展到1.6万张,养老机构护理型床位占比不低于75%。根据省级制定重度失能和完全失能老年人照护床位建设标准,对护理型床位进一步改造提升,满足重度失能和完全失能老年人专业照护需求。2025年底前,全市建设不少于10家达到标准规范的智慧养老院,推动智慧照料、智慧护理、智慧医疗等服务场景落地。积极开展省级养老床位、医疗床位、家庭养老床位、家庭病床、安宁疗护床位“五床联动”试点,探索失能失智老年人整体照护解决方案。(市民政局牵头,市发展改革委、市财政局、市卫生健康委、市医保局按职责分工负责)

### **(三)优化重点人群照护服务**

7. 加强困难失能老年人照护服务。健全分层分类的社会救助体系,通过第三方社会组织等多种形式为分散供养失能特困老年人提供日常看护、生活照料、住院陪护等服务。落实失能特困老

年人集中供养政策,加强特困和失能老年人数据比对,及时掌握特困失能老年人情况,推进全市失能特困老年人集中供养率保持在60%以上。落实政府为经济困难失能老年人购买居家养老服务制度,为经济困难的居家失能老年人提供专业上门服务,有条件的县(市、区)可将提供上门服务范围扩大至低保边缘和享受脱贫政策的失能老年人。落实中央财政支持经济困难失能老年人集中照护政策,确保“愿进全进”并对入住养老机构的经济困难失能老年人给予救助。有条件的县(市、区)可探索困难重度残疾老年人集中托养政策,保障低收入且需长期照护的重度残疾老年人托养照护服务需求。做好失能等特殊困难老年人探访关爱服务,建立帮扶联系机制,2025年底前,月探访率达到100%。(市民政局牵头,市财政局、市残联按职责分工负责)

8. 加强认知障碍老年人照护服务。2026年底前,全市建设不少于5个认知障碍老年人友好社区,推动建立社区认知障碍长效支持机制。依托医疗卫生机构开展认知障碍防治行动,定期为有需求的老年人提供脑部健康体检,开展健康咨询、康复训练等社区干预服务。依托乡镇(街道)区域养老服务中心、社区养老服务机构,设置失智照护“幸福忆站”,为认知障碍老年人提供专业照护服务。支持精神卫生医疗机构、社区卫生服务机构、有条件的养老服务机构开设认知障碍老年人照护专区。加强认知障碍专业照护机构建设,2026年底前,全市至少建设1家认知障碍专业照护机构,每个县(市、区)至少有2家养老机构开辟认知障碍照护专区,全市认知障碍照护床位不少于1000张。(市民政局、市卫生健康委按

## 职责分工负责)

9. 加强农村失能失智老年人照护服务。2025 年底前,每个县(市、区)至少有 1 所具备失能照护功能的县级特困人员供养服务机构,支持按需设置失能或认知障碍照护专区。鼓励乡镇特困人员供养服务设施(敬老院)转型为具备全日托养、日间照料、上门服务等功能区域养老服务中心。建立乡镇医疗机构与农村养老服务机构签约合作机制,开辟就医绿色通道。支持医疗机构执业医师、乡村医生到村级邻里互助点、农村幸福院、老年人家庭巡诊,上门提供健康监测、医疗护理、康复指导等服务。统筹用好老年助餐等养老服务乡村公益性岗位,为失能失智老年人提供助餐送餐、帮办代办等服务。完善农村老年助餐服务设施,注重为失能失智的老年人提供就餐服务。(市民政局牵头,市人力资源社会保障局、市卫生健康委按职责分工负责)

## (四)提升照护服务质量

10. 加强医养康养融合。支持 100 张及以上床位的养老机构内设医疗机构(与医疗机构邻近的除外),鼓励按照医务室级别建设。与养老服务机构签约的医疗机构,原则上每周安排医务人员到养老服务机构提供服务。支持有条件的社区卫生服务中心依法合规在养老服务机构内部设置家庭医生服务点,支持社区卫生服务中心嵌入社区养老服务机构或毗邻建设,为失能失智老年人提供嵌入式医疗卫生服务。深入推进“互联网+护理服务”,2026 年底前,全市二级及以上公立综合性医院开展“互联网+护理服务”覆盖率达 70%。规范发展老年病医院,2025 年底前,通过新建、转



型或挂牌等方式,争取设立 1 所市级公立老年病医院,50%以上的县(市、区)建成 1 所以上康复医院或护理院,满足失能失智老年人医疗、康复、护理等服务需求。(市民政局、市卫生健康委按职责分工负责)

11. 加强长期护理保险制度建设。稳步扩大居民长期护理保险覆盖范围,2025 年实现居民长期护理保险全覆盖。支持符合条件的护理服务机构、医养结合机构、具备医养结合条件的社区养老服务机构申请纳入长期护理保险定点范围。支持将符合规定的康复项目、安宁疗护项目等纳入长期护理保险支付范围。积极开展长护险康复器具租赁试点工作,在总结前期经验的基础上,适当扩大康复辅助器具租赁名录和试点范围。支持新兴康复技术、康复机器人、可穿戴设备等智能设备集成应用,将符合条件的探索纳入长期护理保险支付范围,提升失能老年人照护服务质量。探索设立护理服务套餐,满足失能失智老年人差异化、多样化需求。全面落实异地长期居住失能老年人长期护理保险待遇支付政策。(市医保局负责)

12. 加强照护人才队伍建设。落实院校设立养老服务相关专业奖补、大中专毕业生入职养老服务奖补、养老护理员职业技能等级奖补、长期照护师补贴等政策,扩大养老护理员来源,培育壮大照护人才队伍。优化职称评审方式,可对医养结合机构中的护理人员单独分组、单独评审。加大养老护理员等专业人员培训力度,在全市开展以社区助老员、老年助浴员、认知障碍照护员等为重点的养老护理人员培训,2027 年底前,全市各级培训人次不低于

3000 人次。医养结合机构医护人员享有专业技术人员继续教育等待遇,建立医养结合机构医护人员进修轮训机制,2026 年底前,全市医养结合机构医护人员普遍进行一次进修或培训。坚持供需适配,扩大长期照护师队伍,2026 年底前,全市长期护理保险定点机构中长期照护师占比达到 20% 以上。符合条件的失能老年人家庭成员参加照护培训等相关职业技能培训的,按照《就业补助资金管理办法》等规定给予职业培训补贴。引导和鼓励养老机构健全收入分配、绩效考核等激励机制,优化养老服务队伍专业结构和年龄结构。(市民政局、市教育局、市财政局、市人力资源社会保障局、市卫生健康委、市医保局按职责分工负责)

13. 加强失能失智老年人用品产品供给。引导企业针对老年人不同场景、更高品质的需求,积极发展老年用品产业,建立老年用品产业标准体系,加大康复护理、康复辅助等照护产品研发推广力度,丰富老年人生活护理等养老产品供给,组织有条件的企业申报《老年用品产品推广目录》,促进老年用品产品的推广应用。加快智慧养老技术研发应用,推动智能设施设备行业向医疗、安全、社会服务等领域延伸,支持企业加强协作机器人研发,提供更多康复理疗机器人、护理机器人等产品,推动数字化适老应用和服务。大力发展应用基于康复干预技术、神经调控技术和跌倒防护技术、多模态行为监测技术的智慧化养老产品和智能化照护模式。围绕智能设备与产品、抗衰老技术、康复辅助器具、养老照护服务等产业,因地制宜打造银发经济产业集群,申报国家银发经济产业园区。(市发展改革委、市工业和信息化局、市民政局、市卫生健康

委、市医保局按职责分工负责)

### 三、保障措施

(一)加强组织保障。建立起党委领导、政府负责、部门协同、社会参与的工作机制。各县(市、区)要把失能失智老年人照护服务与重点工作统筹谋划推进。依托各级老龄委员会工作机制,定期研究解决实施中的重大问题,推进工作落实。(市民政局牵头,市发展改革委、市教育局、市工业和信息化局、市财政局、市人力资源社会保障局、市卫生健康委、市医保局、市残联按职责分工负责)

(二)加强政策衔接。各有关部门、单位要整合关于失能失智老年人照护的各类支持政策,做好政策衔接,加强数据共享,建立数据指标和具体工作的监测分析与落实评价机制,加强统计监测工作。市民政局要会同有关部门、单位,加强工作指导,形成工作合力,及时发现和督促整改存在问题,推进各项工作高效落实。各县(市、区)按照意见要求,结合实际情况,细化相关指标,做好贯彻落实。(市民政局牵头,市发展改革委、市教育局、市工业和信息化局、市财政局、市人力资源社会保障局、市卫生健康委、市医保局、市残联按职责分工负责)

(三)加强人才支持。加大对医务人员、养老护理员、社区助老员、老年助浴员、认知障碍照护员、养老院长等养老服务领域从业人员的培训力度和培训资金投入力度;将养老护理员培训纳入市、县(市、区)补贴性职业技能培训项目指导目录,统筹使用就业补助资金、失业保险基金及其他用于职业培训的资金;在卫生系列护理

专业高级职称评审时,可对医养结合机构中的护理人员单独分组、单独评审;卫生专业技术人员聘任于医养结合机构,符合《山东省基层卫生高级职称评审条件指导标准》要求的,可申报基层卫生高级职称。(市民政局、市财政局、市人力资源社会保障局、市卫生健康委按职责分工负责)

滨州市人民政府办公室

2024年12月31日

(此件公开发布)

---

抄送:市委各部门,市人大常委会办公室,市政协办公室,市监委,市中级人民法院,市检察院,滨州军分区。

各民主党派市委(总支部),市工商联。

---

滨州市人民政府办公室

2024年12月31日印发

---