# 老年健康工作总结医养结合

来源：网友投稿 作者：梦回江南 更新时间：2024-10-05

*“医养结合”就是把专业的医疗技术检查和先进设备与康复训练、日常学习、日常饮食、生活养老等专业相融合。本站今天为大家精心准备了老年健康工作总结医养结合，希望对大家有所帮助!　　老年健康工作总结医养结合　　尊敬的戴主委、常市长，同志们：大家好！...*

“医养结合”就是把专业的医疗技术检查和先进设备与康复训练、日常学习、日常饮食、生活养老等专业相融合。本站今天为大家精心准备了老年健康工作总结医养结合，希望对大家有所帮助!

**老年健康工作总结医养结合**

　　尊敬的戴主委、常市长，同志们：大家好！随着人口老龄化、高龄化发展，医养结合已成为养老服务最基本的需求。为满足老年人养老服务需求，推进医疗卫生与养老服务融合发展，近年来，我市在开展医养结合养老服务模式工作方面作了一些探索，有条件的养老机构设立了医务室，完善了医疗设施配备，建立了医疗卫生与养老机构合作机制。

　　落实全国、自治区政策，推进医疗卫生与养老服务融合发展。

　　现就民政部门开展医养结合养老服务工作简要汇报如下。

　　一、养老服务基本情况目前，全市总人口78.8万人，有60岁以上老年人10.63万人，占总人口13.5%。

　　全市现有建成运行的养老机构13所（公办5所、民办8所），设有养老床位3567张，入住老人1666人。

　　全市建成社区居家养老服务站127个、日间照料中心28个、农村幸福院106个、农村老饭桌48个（其中幸福院与老饭桌捆绑建设33个），农村互助养老院8个，基本形成了城乡分级分类养老服务供给发展格局。

　　二、探索开展医养结合工作成效“医养结合”是将老年人健康医疗服务放在更加重要位置，既包括传统生活护理服务、精神心理服务、老年文化服务，更重要的是医疗康复保健服务，应有医疗、健康咨询、健康检查、疾病诊治和护理、大病康复服务以及临终关怀等服务。近年来，-1-我市应对人口老龄化积极探索医疗卫生与养老服务对接模式。

　　（一）探索医养结合新路子，政策环境得到优化。

　　认真贯彻落实全国、自治区《关于加快发展养老服务业的实施意见》和《关于加快推进医疗卫生与养老服务相结合实施意见》等政策法规，出台实施《石嘴山市加快发展养老服务业的实施意见》，积极配合市卫计局印发《关于加快推进石嘴山市医疗卫生与养老服务结合工作的实施方案》，探索推进医养有机融合发展模式，促进健康养老，实现养老机构供养康复、医疗护理、休闲娱乐等一体化发展。市财政逐年加大养老服务机构资金投入，认真落实养老服务机构的场所建设、医疗服务、资金补贴等扶持政策，为加快发展养老事业提供了强有力的政策和组织保障。

　　（二）积极争项目引资金，基础设施不断完善。2024年争取中央彩票公益金支持建成石嘴山市失能失智护理院等养老设施。

　　2024-2024年争取到中央专项彩票公益金和自治区支持总投资1.607亿元的养老服务项目97个，新建市县区老年活动中心4所、敬老院3所、农村老饭桌48个、社区日间照料中心15个、农村互助养老院8所。目前，全市48个农村老饭桌、8所农村互助养老院已建成，市县区老年活动中心、敬老院在建，15个日间照料中心已建成12个，19个城乡社区服务站在建，加快推进养老服务体系建设，为推进医养结合奠定基础。

　　（三）探索开展医养结合，服务水平有效提升。经近几年积极探索，我市城乡各级各类养老机构统筹发展，公民办养老机构、农村幸福院、老饭桌、互助养老院、社区居家养老服务站、日间照料中心等基础设施不断完善，三县区均建立了智能化社-2-区居家养老服务信息平台，免费为3000多户老年人家庭安装了固定或移动式呼叫器，累计为万余名老年人提供了生活照料、家政服务等为老服务。并开展高龄独居老人邻里守望等社区助老活动。协调督促符合条件的养老机构建立医务室，完善基本医疗服务功能，没有条件设立医务室的，日常基本就医依托社区卫生站、医务室，满足老年人基本诊疗服务，非常规医疗服务由养老机构和当地就近医院签订合作协议，为机构老人提供医疗服务，促进养老机构与医疗机构有效对接。

　　（四）落实优惠扶持政策，鼓励社会开办医养结合。探索公建民营、民建公助等模式，支持社会力量兴办医养结合养老服务机构。我市利用宁夏第五人民医院大武口沟口分院闲置房屋等资源，支持民营资本设立了宁夏第一个“医养结合”老年康复中心，目前运行良好。2024争取支持年民营资本投资3.58亿元建设的宁夏银北“医养结合”养老院主体工程已封顶，设医疗床位128张、养老床位675张，包含100张康复床位。积极争取自治区、市“十三五”社会福利服务设施建设储备项目（石嘴山市精神病康复中心、惠农区老年养护院建设等项目），以及政府与社会资本合作PPP项目，建设医养融合发展机构。

　　（五）合理布局有效资源，推进运营模式多元化。不断优化社区资源配置，将居家养老与机构养老、社区卫生服务机构联合运行，形成了一批“集日间照料、康复保健、老年教育、文化娱乐、精神慰藉、生活关爱于一体”的居家养老服务综合体。

　　鼓励各类社会组织、服务企业开展居家养老服务，通过有效整合各类资源搭建了居家养老服务实施网络体系。探索农村“以地-3-以权养老、奶牛托管养老”模式，为高龄、独居、留守、空巢、残疾、困难老人提供就餐、日间照料、休闲娱乐服务。通过“12349”服务热线、微信平台、集中配餐等方式，向城市社区高龄、独居、空巢等困难老年人和残疾人集中配餐送餐。

　　（六）着力加强队伍建设，提升管理服务水平。落实养老机构从业人员岗前培训、持证上岗和按比例配备护理人员制度，把岗前培训和持证上岗率作为养老机构开设许可经营的硬指标，要求公办、民办养老机构结合从业人员现状，逐年培训护理人员，淘汰非专业人员。通过在市福利院设立培训基地集中培训，每年选派养老机构管理、护理人员、社区的居家养老服务站人员分批分期参加民政部、民政厅专业资格和业务培训，目前全市养老机构护理从业人员持证上岗率已达80%以上。

　　三、当前面临的突出问题和困难养老服务越来越受到社会的普遍认可和接受，当前，医养结合已成为社会化养老服务的主要发展方向，但我市的医养结合养老服务目前还处于起步阶段。

　　一是老年人对健康服务的需求，明显高于普通人群，迫切需要为老年人提供综合、连续、适宜的医疗服务。医养结合需要有效整合利用养老和医疗服务资源，顺畅对接，一方面需要养老机构有医疗服务能力，满足医疗需求；更重要的是需要医疗机构进一步获得医保支付资格，降低老人负担。对于有医疗机构和医疗能力的养老机构来说，能否将护理院纳入医保定点关乎入住老人医疗护理质量，也是影响医养结合型养老机构经营好坏的一个重要因素。-4-二是养老机构普遍面临着专业护理人员短缺的问题，服务人员流动性较强，可持续性发展程度低。目前，我市从事养老护理行业的人员参差不齐，大多数是来自城乡的4050人员，自身文化素养不高，缺乏医疗专业护理知识，需要经过医疗护理等专业化培训认证后方可从业上岗、提供专业化优质服务。

　　三是养老机构标准化程度低，与医院衔接程度不高。养老机构主要依靠完善设施来实现基本养老服务功能，重点实现基本生活照料、康复护理、紧急救援等功能。我市在医养结合养老服务体系的建设过程中，医疗机构和养老机构二者大都相互独立，面对老年人生活自理能力下降的客观现象，现有患病老人只能奔波于医院与养老机构或家庭之间，既耽搁治疗时间、增加治疗费用，也因得不到有效康复休息导致小病加重等情况。

　　四是养老机构独立运营能力较弱，依靠财政补贴为主。目前，养老产业投资成本高，老年人经济承受能力有限，认知、行动能力下降等客观因素伤病高发弱势人群多，养老机构盈利可持续运营发展普遍比较困难。

　　三、推进医养结合对策建议随着人口老龄化加剧，失能、半失能老年人还将持续增长，医疗和护理问题日益突出。人口老龄化和高龄化伴随而来的是健康问题的增多。推进医养结合养老服务，提出以下建议：一是印发实施《关于加快推进石嘴山市医疗卫生与养老服务结合工作的实施方案》，探索试点推进医养有机融合发展模式，以实现养老机构供养康复、医疗护理、休闲娱乐等一体化发展，着力保障特殊困难老年人健康养老服务需求。-5-二是落实医养结合政策，促进全市医疗卫生机构与养老机构资源实现有效配置利用。推进养老机构内设医疗康复机构，支持200张床位以上规模的养老机构按相关规定开办老年病医院、康复医院、临终关怀机构等。对不具备设置条件的，依据规模和实际需求可内设医务室、护理院站。对养老机构内设的符合设置标准的医疗机构卫计部门加强监管。

　　三是鼓励医疗卫生机构增设养老机构或老年人科室，为老年人开辟绿色通道。

　　通过建设医疗养老联合体等方式整合医疗、康复、养老和护理资源，为老年人提供治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料以及临终关怀一体化的健康和养老服务。

　　保障医疗机构在养老机构的执业活动中规避医疗风险，建议引入养老机构老年医疗保险制度，规避医患矛盾。

　　四是全面推进老年人社区健康管理服务。逐步提升基层医疗卫生机构为居家老人提供上门服务的能力，依托基层医疗卫生机构，建立健全辖区内居家、社区、机构养老的老年人健康管理服务制度。建立家庭医生制度，对行动不便的老年人提供家庭出诊、家庭护理、家庭病床等上门服务，对有意愿的老年人建立契约服务关系，开展签约服务。加强社区卫生服务机构、乡（镇）卫生院医疗康复功能建设，为小型养老机构、社区日间照料中心、居家养老服务站和社区老年人提供基本医疗服务。

　　五是推进医、养、护三者融合，通过医养结合及时有效的治疗和贴心周到的护理让老年人真正实现颐养天年。将二三级等医疗机构的专护、老年护理院等机构养老的老护、社区的家庭病床即家护，统一合并为医养结合型养老机构，落实失能老-6-年人长期医疗护理保险制度。

　　六是引导社区卫生服务中心、乡镇卫生院建立护理院，开设医疗护理型床位或服务病区，鼓励发展老年医疗护理服务特殊科室，缓解医疗资源紧张局面。通过公建民营、民建公助等模式，鼓励支持社会力量兴建老年医院、老年护理院、老年健康管理中心等医养结合机构。

　　七是推行医养结合服务模式应明确服务对象、服务内容、服务的提供主体、服务模式的实现方式、服务人员等，制定统一的运营结合服务机构资质和准入标准。医养结合服务的对象区别于普通养老机构服务所有老年人，主要面向慢性病老人、易复发病老人、大病恢复期老人、残障老人以及绝症晚期老人提供养老和医疗服务。

　　服务内容以为老年人提供生活护理服务、精神慰藉服务为基础，提供医疗诊治服务、大病康复服务以及临终关怀服务等服务项目。服务的提供主体，需要将政府、营利组织和非营利组织等多方主体有机结合起来。服务模式的实现方式应通过政府主导统筹发展规划，传统养老机构增设医院，部分一、二级医院和专科医院转型为老年人康复院、护理院，以及养老机构和医院近距离规划设置并达成合作协议等多种方式来实现。服务人员也需要进行相应调整。

　　谢谢大家

**老年健康工作总结医养结合**

　　一、2024年工作开展情况

　　1.开展自查，落实医疗卫生机构与养老机构合作机制。

　　2024年，我区对养老机构进行了再梳理，督促落实各签约医疗机构落实对养老机构老人的医疗服务，开展义诊、送药及健康指导等工作，完成了对在院所有老人的健康档案的建立;帮助新增一家民营养老院协调医养合作事项，成功与我区民生医院行签订了《博望区养老院医疗服务协议》。

　　2.引导社会投资，建立医养结合机构。

　　积极鼓励社会资本到我区创办医养结合机构，根据《博望区社会办养老服务机构管理实施办法》，我委引导新建的一家医疗机构在院内设立养老病房，简化程序，办理相关证件，并积极推进老年病科室的设置工作，鼓励其开展临终关怀服务。

　　3.全面推进村级(社区)老年人健康管理服务。

　　深入推进居家健康养老医疗服务，组织村计生专干和村医开展老年人全面摸底工作，为老年人建立健康档案，及时通报未建档信息，加强老年人健康指标监测和健康档案信息动态管理，对健康服务工作进行检查，加强家庭病床指导。截止2024年10月，已为老年人建立健康档案24210份，建档率为96.4%，家庭医生签约20586人，签约率为81.9%;为60周岁以上计生困难老人建立健康档案1072份，建档率为100%;为计生特扶人群签约家庭医生112人，签约率为100%。

　　4.推动家庭发展能力建设，促进老人健康持续发展。

　　结合家庭能力建设，我区在4个家庭发展服务中心设立图书室、棋牌室、运动室等区域，由村级医务人员不定期驻点服务，指导健康活动开展，梳理老人的心里健康，促使居家老人“乐有所处，健康有路”.

　　5.加大信息互通，提高医疗卫生机构老年人服务能力。

　　加快医疗机构调研进程，整合医疗资源，全面推行老人快速就诊通道，由4家卫生院和7家民营医院为主导，各村基层医疗机构为辅，开设就医绿色就诊通道，积极开展医院志愿者服务，为行动不便的老年人提供门诊、住院服务，在医疗服务中体现爱老、敬老的良好风尚。

**老年健康工作总结医养结合**

　　近年来，随着人们生活水平的不断提高及农村独生子女不断增多，导致老年人的养老和医疗问题尤为突出。医院不能养老，传统的养老机构又不方便及时就医，不少入住养老机构的老人一旦患病，便时常往返于医院和养老机构间，不但耽误了老人的治疗，同时也增加了不少家庭的负担。

　　为解决这一困难，我院结合与镇办敬老院较近为契机，积极探索施行医养结合这一新模式，养老机构负责老人的传统生活护理等，卫生院则提供健康检查、疾病诊治、大病康复等医疗康复保健服务，除了能盘活闲置医疗资源，对养老机构的未来发展也有积极的推动作用，同时让公益性体现得更为充分。现结合我院实际情况汇报如下：

　　一、主要做法：

　　1、为每位入住老人进行每年一次全面健康体检；

　　2、为每位入住老人建立规范化健康档案；

　　3、每月一次由责任医生定期为老人进行医疗保健讲座、健康咨询等医疗服务；

　　4、根据需要可不定期为老人上门医疗技术服务和中医技术服务；

　　5、为入住老人根据季节变化提供医疗、康复、护理等技术指导和健康教育活动；

　　6、为老人就医开通绿色通道，优先在卫生院就诊、检查、住院等医疗服务；

　　7、对所有入住老人提供全科医生签约服务各项优惠活动；可到卫生院进行预约挂号或办理转诊手续，使入住老人能优先接待、优先检查、优先安排入院、优先安排手术等服务。

　　二、存在的问题

　　1、受现有的医、养体制和机制制约，医养难“结合”。现有的体制和机制是民政系统“管养老不医护”，而卫生医疗系统则是“管医疗不养老”，养老和医护两张皮，经费专列，专款专用，治病的“医保钱”只能花在医院，老年人在养老机构中就医费用，则无法在医保报销。

　　2、乡镇卫生院、养老服务机构缺乏优质医疗资源。在养老中，老年人除日常护理、慢性病管理、康复、健康教育和咨询以及中医保健服务外，急需的是失能、半失能老年人在生活照料和康复护理等多方面服务。但是乡镇卫生院医疗资源仅能开展院内医疗服务，均没有深入居家养老服务，不能满足患慢性病的老年人的康复疗养需求。养护人员技术水平也不高，且没有和医疗机构对接。

　　3、大多机构养老医护专业人才缺乏，专业水平有限，加上医疗设备简单，只能进行一般医护处理，不能进行专业医疗和急病抢救服务。特别是失能老人的专业护理和处置慢性病，目前养老机构医护人员医技远跟不上需要。

　　4、医疗机构支持养老服务困难。医疗机构本身医疗资源十分紧张，老年病人康复治疗时间长，周转慢，效益低，加之医患关系、医疗纠纷等潜在风险，医院开展老年病疗养，经济效益远低于正常医治，又得不到民政部门的床位补贴，难以收治老年康复病人。“医养结合”关系如不建立，医疗机构很难为养老提供全面、及时、有效的医疗支持。

　　三、下一步打算：

　　1、进一步加强与养老机构的合作。规范开展转诊和预约服务，畅通就诊绿色通道，提升服务能力，切实做好老年病、慢性病防治和康复护理服务工作。

　　2、进一步深化与老年人家庭医疗契约服务。通过采取有效措施，不断提高家庭医生服务水平，切实为老年人提供日常护理、慢性病管理、康复、健康教育和咨询、中医保健等服务的能力。

　　3、进一步加快发展专业规范的护理服务。进一步落实医疗机构护理人员配备标准，鼓励发展康复护理、老年护理、家庭护理等适应不同人群需要的护理服务，全面提高规范化服务水平。

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找