关于印发2020年推进老年健康管理和对失能半失能老年人提供入户医疗护理服务

工作方案的通知

各基层单位：

为贯彻落实2020年天津市“20项民心工程”，推进社区老年健康服务，我委组织制定了《2020年推进老年健康管理和对失能半失能老年人提供入户医疗护理服务工作方案》。现印发给你们，请参照执行。

 天津市蓟州区卫生健康委员会

2020年2月13日

 （此件主动公开）

2020年推进老年健康管理和对失能半失能

老年人提供入户医疗护理服务工作方案

为落实市委、市政府、区委、区政府关注民计民生的工作要求，积极应对人口老龄化，关心关爱老年人，顺应新时代老龄事业发展形势和广大老年人对美好生活的新期盼，2020年，我市将“推进社区老年健康服务”列入“20项民心工程”，为保证此项工作顺利开展，特制定本方案。

一、总体要求

**（一）基本思路**

全面贯彻落实党的十九大精神和习近平总书记对天津工作提出的“三个着力”重要指示，深刻领会实施健康中国战略，以维护人民群众健康为中心，解决好人民群众最关心最直接最现实的利益问题，通过完善和深化家庭医生签约服务，为老年人提供综合、连续、协同的基本医疗、基本公共卫生和个性化健康管理服务，增强人民群众的满意度和获得感。

**（二）目标任务**

推进社区老年健康服务，全区参加家庭医生签约服务老年人达到8.3万人；为60岁及以上失能、半失能人员提供入户医疗、家庭病床等医疗护理服务，全年达到1.05万人次。

二、服务对象

（一）参与家庭医生签约服务的本市60岁及以上常住居民。

（二）家庭医生入户医疗护理服务对象面向家庭医生签约服务系统重点人群中标记为“失能”的60岁及以上老年人；区民政部门提供名册内的60岁及以上失能、半失能老年人；长期卧床、行动不便且有入户服务需求的60岁及以上老年人。

鼓励有能力的家庭医生团队为60岁以下失能人群提供力所能及的入户医疗护理服务。

三、服务内容

**（一）老年健康体检**

按《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》中《老年人健康管理服务规范》每年提供1次健康管理服务，包括生活方式和健康状况评估、体格检查、辅助检查和健康指导。辅助检查项目包括血常规、尿常规、肝功能、肾功能、空腹血糖、血脂、心电图等。

**（二）慢病健康管理**

按《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》中《高血压患者健康管理服务规范》和《2型糖尿病患者健康管理规范》每年提供4次入户面对面随访，了解血压、血糖控制情况以及日常用药情况，并根据血压和血糖值进行针对性进行健康生活指导和必要的临床干预。

**（三）家庭病床服务**

对脑血管病导致偏瘫等慢性病患者提出建立家庭病床申请的，由患者或其家属提出建床需求，经过家庭医生判定适合在居民家庭进行检查、治疗和护理，并符合医保部门家庭病床条件的，由家庭医生团队按照《天津市基层医疗机构家庭病床管理办法（试行）》建立家庭病床，并提供定期查床、治疗和护理服务。

**（四）特需上门服务**

对诊断明确、病情稳定，且因长期卧床、行动不便到医疗机构就诊确有困难的60岁及以上老年人，可提供临时特需上门服务。由患者或其家属提出临时医疗服务需求，经过家庭医生判定适合在居民家庭进行检查、治疗和护理的，签订临时补充协议，由家庭医生团队按照《天津市家庭医生特需上门服务规范（试行）》和《天津市家庭医生特需上门服务项目表（试行）》为患者入户提供血、尿常规、心电图等简单的检查检验项目，以及导尿、压疮护理、慢病用药输液等医疗服务，有条件的团队可提供针灸、推拿、拔罐等中医药服务。

**（五）慢病用药保障**

推广使用“家医签约慢病用药管理系统”，将居民用药需求、家医建立用药计划和药库按需备药进行紧密联动衔接，有效提高慢病用药精准保障效果。对于慢病系统内管理的签约居民，高血压、糖尿病、冠心病、脑卒中用药要按计划予以持续足量保障。

**（六）线上预约服务**

居民可通过“健康天津APP”线上预约家医签约、家庭病床、用药申请，基层机构线下提供便捷、优质、高效服务，加快推动家庭医生签约服务智能化，推进基层信息化优服惠民，不断提升签约履约服务水平，增进医患互动，提升居民签约服务感受。

四、实施步骤

**（一）第一季度**

区卫生健康委制定并印发《2020年推进老年健康管理和对失能半失能老年人提供入户医疗护理服务工作方案》，明确各基层单位工作任务指标。各单位开展老年人家庭医生签约服务，为60岁及以上失能、半失能人员提供入户医疗护理服务项目，并对60岁及以上失能、半失能人员做好信息系统标识。

**（二）第二、三季度**

各单位按进度要求落实老年人家庭医生签约服务和60岁及以上失能、半失能人员入户医疗服务工作，区卫健委将适时进行督导，确保年度任务高质量完成。及时总结工作经验并根据居民反馈，不断提高服务质量。

**（三）第四季度**

各单位在12月1日前完成本单位民心工程任务指标，于年底前完成工作总结。

五、保障措施

**（一）加强组织领导**

各单位要将深化家庭医生签约服务，签约优先覆盖老年人等重点人群，把为60岁及以上失能、半失能人员提供入户医疗、家庭病床等医疗护理服务工作作为一项重要内容来抓。按照区统一部署，各单位要按照任务指标（附件1），细化签约服务操作措施，建立工作任务台账，落实责任。要主动联系辖区政府民政、组织、残联等部门及各居（村）委会做好支持配合工作，确保工作顺利开展。以有效提升居民的获得感作为签约服务的核心，确保签约服务的质量和效果。

**（二）提高团队服务能力**

围绕天津市全科医生三年行动计划，加强家庭医生团队建设，提升基层医务人员服务能力。转变基层医疗卫生服务模式，以人民为中心，以需求为导向，为老年人特别是失能、半失能老年人提供精准健康管理服务。加强家庭医生团队业务培训，发挥医联体内参与家庭医生团队专家的指导作用，不断提高基层医疗卫生服务能力。借助信息化，提高团队工作效率，鼓励探索上门送药等延伸服务。落实好家庭医生签约服务费政策，完善内部激励机制，充分调动医务人员工作积极性，为工作的顺利实施创造良好基础。

**（三）加强监督管理**

进一步完善家医签约信息化系统，在系统中明确标记60岁及以上失能、半失能人员，保障家医团队为上述人群精准提供家庭医生签约服务和入户医疗护理服务。通过信息化系统建立民心工程监测制度，各单位要将民心工程任务完成情况及时记录和更新，按时上传本机构诊疗数据，确保民心工程任务数据（附件2、3）的实效性。区卫生健康委将对各单位工作开展情况进行适时督导，确保民心工程顺利开展。

**（四）开展服务宣传**

充分发挥各种公共媒体作用，对推进社区老年健康服务民心工程进行科学、合理、有序宣传，引导有需求的老年人主动签约，并对家庭医生服务内容和相关政策进行充分告知和解释，树立居民科学就医理念，引导合理就医流向，提升老年人及家人对家庭医生团队的信任度和认可度。

附件：1.蓟州区2020年老年健康服务民心工程任务量分

配表

2.天津市老年人家庭医生签约服务工作统计表

3.天津市60岁及以上失能 半失能人员入户医疗

护理统计表

附件1

2020年蓟州区老年健康服务民心工程任务量分配表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **机构名称** | **老年人签约任务数** | **入户服务任务量（人次）** |
| 白涧镇卫生院 | 2020 | 262 |
| 邦均镇中心卫生院 | 3410 | 444 |
| 别山镇中心卫生院 | 2870 | 364 |
| 出头岭镇中心卫生院 | 3700 | 474 |
| 穿芳峪镇卫生院 | 1600 | 243 |
| 翠屏山卫生院 | 1040 | 130 |
| 大堼上卫生院 | 2200 | 266 |
| 东二营镇卫生院 | 1970 | 237 |
| 东施古镇卫生院 | 1710 | 218 |
| 东赵各庄镇卫生院 | 2280 | 318 |
| 官庄镇卫生院 | 3190 | 447 |
| 侯家营镇卫生院 | 3750 | 491 |
| 礼明庄镇卫生院 | 2650 | 324 |
| 刘家顶卫生院 | 1730 | 222 |
| 罗庄子镇卫生院 | 1360 | 175 |
| 马伸桥镇中心卫生院 | 3810 | 473 |
| 桑梓镇卫生院 | 2220 | 318 |
| 上仓镇中心卫生院 | 4000 | 495 |
| 孙各庄满族乡卫生院 | 680 | 98 |
| 文昌街社区卫生服务中心 | 6630 | 791 |
| 西龙虎峪镇卫生院 | 2960 | 349 |
| 下仓镇中心卫生院 | 5090 | 566 |
| 下窝头镇卫生院 | 2940 | 328 |
| 下营镇中心卫生院 | 2160 | 304 |
| 许家台镇卫生院 | 1030 | 138 |
| 杨津庄镇卫生院 | 1900 | 270 |
| 洇溜镇卫生院 | 2480 | 357 |
| 尤古庄镇中心卫生院 | 2650 | 365 |
| 渔阳镇中心卫生院 | 9050 | 1079 |
| 合计 | 83080 | 10546 |

附件2

天津市老年人家庭医生签约服务工作统计表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 区/机构 | 签约老年人数 | 老年人健康体检人次数 | 血常规检查人次数 | 尿常规检查人次数 | 肝功能检查人次数 | 肾功能检查人次数 | 血脂检查人次数 | 心电图检查人次数 | B超检查人次数 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 |

注：1.此表不需要手动填报，各项数据来源于家庭医生签约服务和基本公共卫生服务系统；

2.请各机构将各项任务及时录入系统，并按时上传本机构诊疗数据。

附件3

天津市60岁及以上失能 半失能人员入户医疗护理统计表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 区/机构 | 服务对象人数 | 入户健康体检次数 | 高血压、糖尿病入户随访 | 家庭病床出院 人次数 | 特需上门服务入户次数 | 入户服务总次数 |
| 高血压单患患者 入户随访次数 | 糖尿病单患患者入户随访次数 | 高血压、糖尿病双患入户随访次数 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

注：1.此表不需要手动填报，各项数据来源于家庭医生签约服务系统；

2.请各机构将各项任务及时录入系统，并按时上传本机构诊疗数据；

3.项目9=3+4+5+6+7+8。