

薛城区人民政府办公室

薛政办字〔2026〕2号

薛城区人民政府办公室 关于印发《薛城区“两院一体”医养结合机构 三年提升行动实施方案（2026—2028年）》 的通知

各镇政府、街道办事处，区政府有关部门、有关企事业单位：
《薛城区“两院一体”医养结合机构三年提升行动实施方案（2026—2028年）》已经区政府同意，现印发给你们，请认真贯彻落实。

薛城区人民政府办公室

2026年2月4日

（此件公开发布）

薛城区“两院一体”医养结合机构三年提升行动实施方案（2026—2028年）

为全面贯彻落实国家、省、市关于医养结合工作的决策部署，推进医养结合高质量发展，更好地顺应老年人健康养老服务需求，根据《枣庄市人民政府办公室关于印发枣庄市“两院一体”医养结合机构三年提升行动实施方案（2026—2028年）的通知》（枣政办字〔2025〕28号）文件精神，结合我区实际，特制定本实施方案。

一、工作目标

按照“资源共享、服务衔接、医养融合、优势互补”原则，统筹全区医疗卫生与养老资源布局，通过签约合作、集约管理、一体化建设等形式，推动镇卫生院（社区卫生服务中心）与敬老院（养老机构）协同发展，实现一个机构管理、一体化运营，构建优质多元、可及高效的医养服务体系。

——每年建成“两院一体”医养结合示范机构1—3家，到2028年年底建成示范机构7家左右，实现全区所有镇卫生院（社区卫生服务中心）医养结合服务全覆盖。

——规范开展中医药、康复、安宁疗护服务的“两院一体”医养结合机构占机构总数的比例，2026年、2027年、2028年分别达到60%、80%、100%，2028年年底均可提供居家、社区上门服务。

——2028年年底，实现“两院一体”医养结合机构建设应用“鲁医助手”智能辅助诊断、心电辅助诊断、影像诊断“三张网”全覆盖。

——“两院一体”医养结合机构从业人员每年进修或培训200人次以上。护理员岗前培训率、持证上岗率均达到100%。

——“两院一体”医养结合机构养老床位使用率逐年提升，到2028年年底达到75%，运营绩效明显改善。

——力争2028年年底创建全国医养结合示范机构1个。

二、重点任务

(一) 优化资源配置，科学规划布局。坚持因地制宜，在现有基础上，做强做优陶庄镇、邹坞镇、常庄街道“两院一体”医养结合机构，通过人财物深度融合，实现一体化运营管理，建成具有基本医疗服务、日间照料、居家上门等功能的区域医养服务中心。支持临城街道、新城街道利用闲置资源，新建或改(扩)建医养结合机构。积极谋划推动兴仁、兴城、张范3家社区卫生服务中心两院一体医养结合建设，其他镇卫生院在保证正常医疗服务的基础上，将闲置床位转型为医养结合床位，优先接收失能、半失能老年人，最大限度满足辖区内老年人就医养老需求。统筹“如康家园”康复资源与医疗资源融合，形成服务合力。鼓励有条件的国有企业、社会力量与镇卫生院(社区卫生服务中心)合作，提供医养结合服务。(牵头单位：区卫健局，责任单位：区民政局、区发改局、区住建局、区自然资源局、区国资局、区市场监管局、区行政审批服务局、区

医保局、薛城规划中心、区残联、各区属国企、各镇街。以下任务均需各镇街落实，不再一一列出）

（二）落实功能定位，拓展服务供给。完善医疗机构和养老机构之间服务衔接机制，“两院一体”医养结合机构能为入住老年人提供适宜的预防期保健、患病期治疗、康复期护理、稳定期生活照料以及临终期安宁疗护一体化的医养结合服务。落实国家基本公共卫生服务老年人健康管理、家庭医生签约服务、家庭病床服务等有关要求，注重发挥中医药特色和优势，推广中医适宜技术，为老年人提供中医体质辨识、中医药诊断治疗、康复护理、养生保健、健康管理等服务，增强中医药医养结合服务能力。推进居家上门和社区嵌入式服务，将医养资源延伸至家庭和社区。依托紧密型县域医共体牵头医院，建立“双向转诊”绿色通道，开展远程心电、远程影像、预约转诊等服务。（牵头单位：区卫健局，责任单位：区民政局、区医保局）

（三）强化队伍建设，提升服务质效。建立医养结合机构医务人员轮训进修机制，依托区级医疗机构建立医养结合人员培训基地，开展分层分类专业化培训。推动与高等院校、职业院校、职业培训机构合作，加大对各类医养结合服务机构中医护人员、管理人员、养老护理员和健康照护师的专业技能培养，落实各级专业技能奖补和职称评定政策。鼓励二级以上医院医师到“两院一体”机构多点执业，服务时长计入继续教育学时，并给予学分认定。鼓励退休医护人员返聘从事医养结合工作，并按规定给予一定的经济报酬。培育和支持助老志愿服务，开

展面向医养结合机构的志愿服务。（责任单位：区卫健局、区委社会工作部、区教体局、区民政局、区财政局、区人社局）

（四）保障重点人群，加强质量管理。开展失能失智、残疾等重点人群健康服务行动，在摸清失能等老年人底数的基础上，结合入住需求和意愿，推动医养结合服务机构改造增加护理型床位，规范设立失能失智老人、残疾人、残疾军人等照护专区。落实老年人入住评估制度，在老年人入住时，根据实际需要对其进行健康状况、服务需求、风险等级和能力综合评估，制定针对性服务方案。加强质量控制，不断健全质量安全管理制 度，强化重点环节管控，将服务质量管理作为内部业务考核评价的重要依据，推动提升服务水平。深化信息赋能，推进医疗、养老服务数据共享。推广应用“鲁医助手”智能辅助诊断、心电辅助诊断及影像诊断“三张网”，提升基层医疗服务水平。（牵头单位：区卫健局，责任单位：区民政局、区退役军人事务局、区残联）

（五）加强行业监管，筑牢安全防线。民政、财政、卫健、应急管理、市场监管、医保、消防等部门将“两院一体”医养结合机构纳入安全工作总体部署及行业监督抽查范围，指导医养结合机构严格执行国家法律法规、规章制度、诊疗规范。强化联合监管，定期检查评估，对发现的问题及时跟踪检查、督促整改。压实“两院一体”医养结合机构安全主体责任，建立风险分级预警和快速应急处置机制，实行隐患台账动态管理与闭环整改，严密防范各类安全事故。做好传染病防控，完善防控应

急处置预案，落实医疗机构传染病防控责任清单各项任务。（责任单位：区卫健局、区财政局、区民政局、区市场监管局、区医保局、区应急管理局、区消防救援大队）

（六）完善政策支持，促进持续发展。加大资金支持力度，强化区、镇（街）两级资金配套，将“两院一体”项目纳入区级年度财政预算，对新建、改（扩）建的“两院一体”医养结合示范机构，每家给予500万元的奖励性建设补助。积极争取“十五五”期间中央预算内投资，重点支持医养结合养老服务储备项目。完善长期护理保险保障，将符合条件的“两院一体”医养结合机构纳入“长护险”定点机构，不断扩大长期护理保险制度受益面。畅通审批备案渠道，公立医疗机构申请设立养老机构的，须向民政部门申请养老机构备案，向机构编制部门提出职责调整和变更登记申请，在事业单位主要职责及法人证书增加“养老服务”职能。（责任单位：区财政局、区卫健局、区民政局、区委编办、区行政审批服务局、区医保局、区残联）

三、实施步骤

（一）试点示范阶段（2025年12月—2026年12月）。重点推进陶庄镇、邹坞镇、常庄街道医养服务中心建设，实现医疗、康复、护理、养老服务资源的高效协同。谋划推进临城街道、新城街道新建或改（扩）建医养结合机构。

（二）全面推进阶段（2027年1月—2028年6月）。在总结示范点经验基础上，完善医养服务设施配套，扩大优质医养服务供给覆盖面，推动全区医养结合工作由点上突破向面上拓展。

（三）巩固提升阶段（2028年7月—12月）。对全区“两院一体”医养结合机构提升行动进行评估验收，完善政策支持，健全长效机制，规范服务标准，强化队伍建设和监督管理考核，全面提升全区医养结合服务供给能力、保障水平和群众满意度。

四、保障措施

区政府将“两院一体”融合发展作为改善民生的重要内容纳入经济社会发展规划、深化医药卫生体制改革和促进养老服务发展的总体部署，成立由区委副书记任组长、区政府分管领导任副组长的“两院一体”医养结合机构三年提升行动工作攻坚小组。建立联席会议制度，协调解决工作推进中的重大问题。各级各部门要提高政治站位，落实主体责任，明确任务分工，密切协作配合，细化实化工作重点、政策措施和实现路径，力戒形式主义，因地制宜推进工作落实。同时要做好政策宣传解读和相关培训，及时总结推广好的经验做法，营造良好舆论氛围和社会环境，确保三年提升行动任务目标如期实现。

附件：枣庄市“两院一体”医养结合机构建设标准

附件：

枣庄市“两院一体”医养结合机构建设标准

序号	指 标
一、机构设置	
1	依法取得医疗机构执业许可证，在民政部门完成养老机构备案。
2	开展餐饮服务的，应当符合《中华人民共和国食品安全法》《养老机构管理办法》（民政部令第66号）等法律法规，以及食品安全标准。
3	设有全科医学门诊及病房，能够为入住老年人提供预防期保健、患病期治疗、康复期护理、稳定期生活照料以及临终期安宁疗护一体化的医养结合服务。
4	设有医疗护理管理部门，对医疗护理服务实施监督管理。
5	与医疗保障部门签订基本医疗保险定点机构协议。
二、场地要求	
6	符合《医养结合机构服务指南（试行）》（国卫办老龄发〔2019〕24号）、《医养结合机构管理指南》（国卫办老龄发〔2020〕15号）规定。
7	符合《中华人民共和国建筑法》《中华人民共和国消防法》《无障碍环境建设条例》等法律法规，以及《医疗机构基本标准（试行）》（卫医发〔1994〕30号）、《建筑设计防火规范》（GB50016-2018）、《养老机构管理办法》（民政部令第66号）等国家标准与行业标准，满足环境影响评价分类管理要求。
8	建筑布局严格按照养老及医疗功能做系统规划，分区科学合理，院内医疗废物存放点与治疗区域隔开；有独立设置的养老服务场所，且与医疗服务区域分区管理、物理隔离。
9	老年人居室和老年人休息室不得设置在地下室、半地下室，不得与电梯井道、有噪声振动的设备机房等相邻布置。

序号	指 标
10	消防设施设备符合国家相关消防要求。
11	医疗区地面须防滑、防噪音，房间及走廊墙面须方便清洗和消毒。
三、设施设备	
12	符合《老年人照料设施建筑设计标准》（JGJ450-2018）要求，设施设备保持完好有效状态。
13	门急诊和住院、养老区域主出入口设有无障碍通道。
14	走廊设有扶手，墙角有护角；地面加防护垫，无反光。
15	老年人床位配备呼叫对讲系统；安全通道配备安全指示标志、消防器材、应急照明灯和低位照明灯；卫生间及浴室设安全扶手和紧急呼叫按钮。
16	每间居室应按不小于6平方米/床确定使用面积。单人间居室使用面积不小于10平方米，双人间居室使用面积不小于16平方米。
17	设有康复训练室和理疗室，配备相应的康复训练器材和理疗设备。
18	设有文化娱乐场所，且定期开展文化娱乐活动。
19	设有专门的食堂或社会化方式提供专业的膳食服务，食堂布局合理、桌椅牢固、地面防滑，总餐位数与自理老年人总数相适应，膳食营养搭配合理科学。
20	设有公共洗涤场所，配有洗衣机、消毒设备等。
21	配有安全可靠的供暖设施及空气调节设备。
四、环境卫生	
22	符合《老年人照料设施建筑设计标准》（JGJ450-2018）对环境设计要求。
23	室内环境优雅舒适，窗位布局合理，灯光照度柔和。
24	室内外活动场所应布置合理、清洁卫生，且定期进行消毒，保持空气畅通。

序号	指 标
五、人员配置	
25	按照规定和需求配备相应数量的卫生专业技术人员和养老服务资质人员。医疗、护理、康复、社工等相关服务人员应持有国家认可的资格证书，餐饮工作人员应持有A类健康证。工作人员应当身心健康，具备与工作岗位相适应的文化水平和专业技能。
26	每床配置的医生、护士比例符合所办医疗机构类别规定的比例要求。
27	护理员与自理老人、半失能老人和失能老人的比例分别不低于1:15、1:6、1:3。护理员岗前培训率100%，持证上岗率100%。
28	配备中医药服务人员，能够提供中医健康评估、中医药康复指导等服务。
29	定期对管理人员、医护人员、养老护理人员开展岗位培训。
六、服务内容	
30	提供常见病诊疗、慢性病管理、急诊处置等基础医疗服务，开展老年人家庭医生签约服务，为符合条件的老年人提供长期处方服务。
31	开展老年人健康管理服务，包括年度健康体检、健康评估及慢性病防控指导，每年为在住老人提供至少2次专项健康服务，制定针对性的健康管理方案。
32	建立规范的病历及健康档案管理制度，实现医疗、养老、康复信息互联互通；开通老年人就医及急救绿色通道，与二级及以上综合医院建立“双向转诊”机制。
33	建立老年人能力评估制度，包括入院评估、定期评估、即时评估，视情提供个性化的分级护理服务，老年人能力评估执行率100%。
34	开设健康讲堂及相关服务，开展老年人健康知识宣传，为老年人提供心理咨询、健康指导及日常的心理卫生教育。
35	提供安宁疗护服务，普及生命教育和安宁疗护知识。
36	设立治未病科或中医科（馆），开展中医诊疗、中医治未病、中医药养生保健、中医药理疗康复服务，普及中医药养生保健知识。

序号	指 标
七、养老服务	
37	符合《养老机构服务质量基本规范》（GB/T35796-2017）相关要求，提供日常起居照料、助餐、助洁、助浴、休闲娱乐等服务，达到《养老机构等级划分与评定》（GB/T37276-2018）二星级以上标准。
38	与入住老年人或其代理人依法签订养老服务合同，明确各方的权利和义务。
39	提供符合食品安全要求和民族风俗习惯且适宜老年人食用的膳食。
40	落实夜间值班制度，做好老年人夜间监护工作。
八、组织管理	
41	医养结合工作体系与领导机制完善，工作制度健全，有专项经费保障。
42	人才队伍建设科学合理，从事医养结合服务的专业技术人员享有与单位其他专业技术人员同等的执业注册、职称评定、岗位聘用待遇。
43	信息化建设精准高效，医疗卫生与养老服务信息实现一站式管理，信息报送及时准确。
44	拥有医养结合志愿服务队伍，志愿服务活动多样化、常态化、规范化。
九、安全管理	
45	安全管理制度完善，严格执行消防安全、医疗安全、食品安全等相关规定，确保不发生重大生产安全事故。
46	有突发传染病应急处置、突发事件应急处置等危机处理预案。
47	杜绝发生因管理不善或护理不当造成的人员伤亡事件，杜绝发生虐老、欺老事件。
十、质量管理	
48	全面落实医疗质量核心制度，技术操作和检查程序符合规范要求。
49	落实老年人医疗服务优待政策，服务流程规范合理。
50	严格执行《医院感染管理办法》（原卫生部令第48号）和医院感染控制行业标准要求，杜绝发生重大医院感染事故。

序号	指 标
十一、运营管理	
51	开展中医医疗技术符合《中医医疗技术相关性感染预防与控制指南（试行）》（国中医药办医政发〔2017〕22号）要求。
52	药品购置、存放、调剂、应用符合《中华人民共和国药品管理法》等规定。
53	建立完善的医疗仪器设备操作规程、维修保养制度，并严格按照操作规程使用。
54	服务对象档案实行一人一档管理，严格执行保密规定。
十二、服务效果	
55	入住老年人及家属满意度95%以上。
56	机构职工满意度85%以上。