

# 枣庄市市中区人民政府办公室

市中政办字〔2026〕3号

## 枣庄市市中区人民政府办公室 关于印发《市中区“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

各镇人民政府、街道办事处，区政府有关部门单位：

《市中区“两院一体”医养结合机构三年提升行动实施方案（2026-2028年）》已经区委、区政府同意，现印发给你们，请认真贯彻落实。

枣庄市市中区人民政府办公室

2026年3月9日

（此件公开发布）

# 市中区“两院一体”医养结合机构 三年提升行动实施方案（2026—2028年）

为积极应对人口老龄化，全面落实国家、省、市关于推进医养结合工作的决策部署，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）文件要求，结合我区实际，制定本实施方案。

## 一、总体要求

根据省市工作要求，坚持“资源共享、服务衔接、医养融合、优势互补”原则，以整合医疗养老资源为目标，加快镇卫生院和敬老院融合发展，提升基层医养结合服务能力。以建立政府主导、市场配置的养老服务业为导向，因地制宜，合理布局，科学设置，将养老服务与医疗服务有机结合，着力提升农村地区医养结合服务能力。通过三年行动，基本建成布局合理、服务优质、管理规范、衔接有序的医养结合服务体系，老年人的获得感、幸福感和安全感显著提升。

## 二、工作目标

坚持以让人民群众享有更高水平的医疗、养老服务为目标，统筹区域内医疗卫生和养老资源，立足资源整合和制度重构，提升医疗卫生、养老运行效率、服务水平和质量，实现医疗与养老资源的有效对接和医养服务全面衔接，为老人提供诊

疗治疗、康复护理、生活照料、安宁疗护等医养康养服务，确保 2028 年 12 月底前，完成“两院一体”融合发展建设全部工作。

### **三、重点任务**

#### **（一）实施资源整合优化工程**

**1、机构融合共建。**镇卫生院和敬老院按照一个机构管理、一体化运营的模式，镇卫生院财务账目设置康养科目，收支独立核算。在定位上集健康养老、生活照料、住院治疗、康复护理、安宁疗护等功能于一体，秉承差异化服务原则，为全区老人提供精准、精细、精致的医养结合服务，打造“以养促医、以医助养”的新型医养体系。（责任单位：区民政局、区卫健局）

**2、设施资源共享。**全面摸清辖区内医疗、养老等资源现状，利用现有设施和闲置资源，按照就近就便、一院一策原则，进行全区统筹规划和资源整合。依托镇卫生院将原有的 5 处敬老院整合为永安镇、齐村镇、西王庄镇 3 处区域综合养老服务中心。利用新建镇卫生院和原有敬老院完成医养结合服务设施改扩建，实现医养结合一体化。（责任单位：区卫健局、区自然资源局、区民政局）

**3、社会资源共聚。**统筹“如康家园”、优抚医院等社会多方康复资源，与医疗资源汇聚形成合力。鼓励有条件的国有企业成立医养健康集团，与镇卫生院（社区卫生服务中心）合作，引入社会力量参与运营，提供医养结合服务。（责任单位：区发改局、区财政局、区国资局、区退役军人事务局、区卫健局、区民政局、区残联）

## **（二）实施服务融合延伸工程**

**4、做优基本医疗服务。**提供医师定期巡诊，开展常见病诊疗、康复护理与用药指导，对失能失智、慢性病患者、术后、伤残等需康复老年人群给予重点服务。定期为在各定点医养结合机构的集中供养特困人员开展健康巡诊、慢病管理及康复指导，依托医共体建设，开通就医绿色转诊通道，实现“康复送床边、小病不出院、大病急转诊”服务模式。（责任单位：区卫健局、区医保局、区民政局、区残联）

**5、规范养老照护服务。**严格执行医养结合机构服务和养老机构服务安全、质量等国家标准，规范设立失能失智老人、残疾人等照护专区，为残疾老人及伤残退役军人提供治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料和健康养老服务，为临终老年人提供安宁疗护服务。（责任单位：区退役军人事务局、区卫健局、区民政局）

**6、强化特殊人群保障。**统筹整合民政、卫健、残联等特殊人群资源，优先保障有意愿集中供养特困人员，确保政府兜底保障人员实现病有所医、失有所护、老有所养。充分发挥医共体和医养健康集团的优势，组建涵盖健康管理师、养老护理员、心理咨询师、医生、护士、村医的服务团队，为特困人员提供照料护理服务。（责任单位：区卫健局、区民政局、区残联）

**7、推进居家社区服务。**建立完善居家医养服务规范，优化工作流程，对享受重度残疾人护理补贴和经济困难老年人护

理补贴的老年人，积极开展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。在社区（村居）村卫生室设日间照料服务点，以家庭医生签约和联合诊疗服务为抓手，构建“签约-随访-转诊-康复-护理”全流程服务机制，形成老年人认可、制度完善的居家社区医养服务模式。（责任单位：区卫健局、区民政局、区残联）

### **（三）实施部门联合监管提升工程**

**8、强化多部门联合监管。**民政、财政、卫健、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生产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、督促整改，构建科学规范、职责明晰、运转高效的“两院一体”医养结合机构管理体系，提高运营规范化水平。（责任单位：区卫健局、区民政局、区财政局、区住房城乡建设局、区市场监管局、区医保局、区消防救援大队）

**9、强化中医药特色服务。**将中医诊疗、治未病、养生保健等融入医养服务全过程，推广使用中医药适宜技术，提供中医药特色康复、膳食营养指导等服务，开展个性化起居养生、情志调养等健康指导。加快“两院一体”医养结合机构与二级及以上智慧共享中药房的信息共享，完善处方流转、调配煎煮与集中配送等关键环节的药事服务，全面提升中医药服务的可及性。（责任单位：区卫健局）

**10、强化人才队伍培育。**研究制定开展“两院一体”医疗机构医护人员的定向培养、合作培养和针对性培养政策，加快培养老年医学、康复、护理、营养、心理和社会工作等方面专业人才，不断增进医养结合发展的人才保障。整合医疗与养老从业人员，在人员招聘、培养上给予政策倾斜，定期开展医疗护理、养老照护、应急处置等专业培训，推进养老护理员等职业技能鉴定工作。（责任单位：区人社局、区民政局、区卫健局、区教体局）

#### **（四）实施要素支撑保障工程**

**11、强化组织保障。**各有关单位要根据自身职责支持“两院一体”建设，并给予相应政策倾斜，在推进“两院一体”工作中，要着力解决好人、财、物等方面的需求，确保“两院一体”工作有序推进。对卫生院申请医养结合发展用地，可采取划拨方式，优先保障用地。（责任单位：区委编办、区自然资源局、区住建局、区医保局、区人社局、区教体局、区卫健局、区民政局，各镇、光明路街道）

**12、健全政策支持。**建立健全长期护理保险制度，发挥医保基金作用，缓解失能老人护理费支出压力。建立健全长期照护项目内涵、服务标准以及质量评价等行业规范和体制机制，建立居家、社区、专业机构为主体的专业照护服务提供体系，通过医养有机融合，确保人人享有基本健康养老服务。强化医共体内上下转诊绿色通道，提高基层医疗卫生机构康复、护理床位占比。（责任单位：区医保局、区民政局、区卫健局）

**13、加大资金投入。**对符合设立养老机构的镇卫生院（社区卫生服务中心）给予适当支持，将闲置医疗区域转型为护理型养老机构，经区民政局备案后，同等享受养老机构民政资金补助政策。区民政局应主动靠上服务，为镇卫生院新成立的养老机构提供业务帮助，做好申请专项资金的基础性、铺垫工作。区发改局、财政局要适时谋划储备地方政府专项债券和上级补助资金，支持“两院一体”设施建设和发展。对于市级示范机构，在市级补贴资金的基础上，区财政给予一定奖补资金。（责任单位：区发改局、区财政局、区医保局、区卫健局、区民政局，各镇、光明路街道）

#### **四、保障措施**

各有关单位要将“两院一体”融合发展是改善民生的重要内容纳入《市中区国民经济和社会发展第十五个五年规划》、深化医药卫生体制改革和促进养老服务发展的总体部署，优先列入政府惠民实事。建立会商推进机制，卫健、民政、医保、退役军人、残联等部门要整合涉及老年人的政策红利，着力解决工作中难点、堵点问题，满足老年人服务需求。各级各部门应严格落实职责分工，密切协作配合，聚焦要素保障和服务能力提升，推动形成管理体制创新、工作机制衔接通畅、城乡区域均衡发展、医养康养服务优质多元的工作格局，确保三年提升行动目标任务如期实现。要认真总结工作成效，积极争创全国医养结合示范县，着力提升老年人健康养老获得感、满意度，为幸福新市中建设做出贡献。

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作系统规划，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。
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。

序号	指 标
<b>三、设施设备</b>	
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，膳食营养搭配科学合理。
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。
<b>四、环境卫生</b>	
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。
<b>五、人员配置</b>	
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。

序号	指 标
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。
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。

序号	指 标
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。
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。

序号	指 标
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。