

上海市长宁区民政局
上海市长宁区卫生健康委员会
上海市长宁区人力资源和社会保障局
上海市长宁区医疗保障局

长民〔2025〕2号

**关于印发《进一步深化长宁区养老服务
医养结合发展的实施方案》的通知**

各相关单位、各街道（镇）：

为深化推进本区养老服务医养结合发展，进一步完善居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系，区民政局、区人社局、区卫健委、区医保局四部门结合工作实际，制定了《关于进一步深化长宁区养老服务医养结合发展的实施方案》，现印发给你们，请认真贯彻执行。

(此页无正文)

上海市长宁区民政局

上海市长宁区卫生健康委员会

上海市长宁区人力资源和社会保障局

上海市长宁区医疗保障局

2025年1月2日

关于进一步深化长宁区养老服务 医养结合发展的实施方案

为深化推进本区养老服务医养结合发展，进一步完善居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系，更好满足老年人的健康养老需求，根据《关于深入推进本市医养结合发展的实施意见》（沪卫老龄〔2020〕004号）《关于进一步深化本市养老机构医养结合发展的若干措施》（沪民养老〔2024〕5号）《关于进一步做好本市老年人健康管理服务的通知》（沪卫基层〔2024〕11号）等文件精神，结合本区实际，现制定以下实施方案。

一、总体目标

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十届三中全会精神和习近平总书记在第十五次全国民政会议的重要指示精神，以养老服务为基础，以医疗卫生服务为支撑，建立完善长宁区医养服务体系。提高医养结合的专业化、多元化、智慧化、规范化水平，推动各项优质医养服务资源向老人床边、身边和周边聚集，满足老年人多样化健康养老服务需求。

二、主要任务

（一）多渠道推进养老机构医养结合发展

1. 支持有条件的养老机构内设医疗机构。原则上一定规模（100张及以上床位）的养老机构应设尽设（与医疗机构邻近的除外），鼓励达到医务室级别。养老机构申请内设门诊部、诊所、医务室、卫生所（室）、护理站的，实行备案管理。门诊部按照

《医疗机构基本标准（试行）》（卫医发〔1994〕第30号）执行，诊所按照《诊所基本标准》（卫医政发〔2010〕75号）执行，医务室、卫生所（室）、护理站按照《养老机构医务室基本标准（试行）》和《养老机构护理站基本标准（试行）》（国卫医发〔2014〕57号）执行。

2. 对养老机构内设医务室、卫生所（室）的，应按照《养老机构医务室基本标准（试行）》至少配置1名主执业点医师和1名注册护士。可以开设全科、内科、外科、康复科、中医科、预防保健科、医学影像科、医学检验科等诊疗科目，可将多点执业医师作为相关诊疗科目的核准依据。

3. 区民政局联合区卫健委按照《医养结合机构服务指南（试行）》《医养结合机构管理指南（试行）》，指导养老机构内设医疗机构加强能力建设，不断提升服务水平。有条件的养老机构内设医疗机构可申请上门巡诊服务方式，参照《居家医疗服务参考项目（试行）》，在本机构养老床位旁开展相关医疗服务。相关医疗服务项目按照本市医保门诊相关规定结算（免收上门费）。养老机构内设医疗机构可在输液室提供静脉输液服务。对养老机构内设医疗机构申请增加医学影像、医学检验等诊疗科目登记的，与有资质的影像、检验服务相关医疗机构签署的服务协议可作为相关诊疗科目核准依据。

4. 强化签约服务机制。强化社区卫生服务中心平台支撑作用，区卫健委会同区民政局按照《关于深化医疗卫生机构与养老机构协议合作的通知》《上海市社区卫生服务中心与养老服务机

构签约服务管理规范（试行）》等文件要求，推动有意愿的养老机构与社区卫生服务中心签约全覆盖。原则上社区卫生服务中心每周安排医务人员到（向）签约养老机构提供服务，具体服务内容、方式、频次由签约机构双方自行约定。有条件的养老机构应开放内部资源，支持社区卫生服务中心与其开展合作运营，实现资源共享、优势互补。

各社区卫生服务中心以家庭医生制度为核心，按照“愿签尽签、保障基本”原则，安排固定家庭医生团队与养老机构住养老人开展签约服务，为签约家庭医生的住养老人建立居民电子健康档案，定期开展健康评估、健康指导，按规范提供家庭病床服务。养老机构要积极配合社区卫生服务中心稳步提高住养老人家庭医生签约覆盖率。对65周岁及以上已签约家庭医生的养老机构住养老人，探索实施每年一次约定的免费健康体检。探索养老机构内设医疗机构或与养老机构毗邻的医疗机构在签约社区卫生服务中心的管理下，提供家庭医生签约服务。

由签约社区卫生服务中心指导养老机构内设医疗机构加强常见病、慢性病药品配备和使用，为养老机构工作人员按规定帮住养老人代配药提供便利服务，探索以购买服务等形式为养老机构提供个性化医养结合服务。发挥互联网医院、社会零售药店作用，通过多元组合方式，更好地满足养老机构住养老人基本用药需求。

5. 支持有条件的医疗机构举办养老机构。医疗机构利用现有资源提供养老服务的，可依据已具备的相应资质和条件直接进行

养老机构准予备案，简化手续。

(二) 多方位促进社区和居家养老服务医养结合发展

6. 推进“15分钟社区美好生活圈”医养服务融合发展。鼓励各街镇在建设社区综合为老服务中心、家门口养老服务站等设施时考虑与社区卫生服务站、护理站、健康驿站等多站合一建设或临近设置，探索医疗卫生和养老服务资源整合、服务衔接，完善硬件设施，充实人员队伍，为社区、居家老人提供高质量医养结合服务。

7. 鼓励社区托养机构（长者照护之家、老年人日间服务中心）与临近社区卫生服务中心、护理站建立合作机制。医疗机构可根据协议内容定期安排医务人员到社区托养机构提供医疗卫生服务，具体服务内容、方式、频次由双方自行约定。强化家门口养老服务站“微助餐”“微日托”功能，拓展深化“微健康”功能，将健康管理、体养融合、膳食指导、陪医代配药等服务延伸到家门口。

8. 试点探索“居家医养”新模式。组建社区卫生服务中心、护理站和养老机构居家医养服务团队，建立三方为老服务情况信息互通机制、培训指导机制。依托社区卫生服务中心基本医疗、健康管理、康复护理、公共卫生功能，护理站基础护理、专科护理功能和养老机构照护服务功能，形成长宁区居家医养服务清单，在试点街镇探索“居家医养”新模式，推动三方之间服务资源链接、服务信息联通和服务项目联动，切实打通医养结合“最后一公里”，为老年人居家养老提供更稳定、更有力保障。区民政局、

区卫健委指导各街镇根据实际建立社区高龄独居、高龄纯老家庭紧急救援应急预案，在应急响应、畅通生命通道、医疗急救等方面形成工作闭环，进一步保障老年人的居家安全。

（三）多维度打造医养结合服务品牌

9. 创新区域“医养联合体”建设。围绕“养护在机构、首诊在社区、转诊在区内”的目标导向，将全区养老机构融入区域医联体。探索在“医养联合体”中开展养老床位和医疗床位双向转介，从而提高床位使用效率，优化资源配置，提升老年人满意度。持续促进联合体中医疗机构和养老机构服务能级、管理水平，队伍能力提升，保障医养结合工作质量安全。

10. 积极推动“智慧医养”。在养老机构方面，加快“智慧养老院”建设，综合运用智慧养老设施设备和信息系统，实现智慧护理、智慧医疗等应用场景落地。大力推广“养老院+互联网医院”，为养老机构住养老年人提供“线上复诊、送药到院”“在线咨询、复诊续方”“线上开单、线下检查”等医疗服务。在社区综合为老服务中心、家门口养老服务站等社区养老服务设施内推动智慧应用场景建设，针对老年人慢性病防治、养生保健等需求，运用互联网、物联网等手段为老年人提供居家医养、医疗救护、健康咨询、远程健康管理、医疗服务、生活照料等方面支持。

11. 深化“小蓝花”守护记忆行动。完善认知障碍照护服务机构布局，持续改造认知障碍照护单元及床位，新（改）建一批专业照护型老年人日间照护服务机构。深化老年认知障碍服务链，依托小蓝花市民中心和各街镇老年认知障碍友好社区家庭支持中

心等平台，持续开展认知障碍早期筛查。低风险老年人可办理认知障碍家庭照护床位，入住专业照护型日托或养老机构认知障碍照护专区，由相关服务机构提供非药物干预、家庭支持等服务。中、高风险老年人通过绿色通道转介至相关专业医疗机构进行诊疗，实现对认知障碍的早发现、早预防、早治疗。依托专业医疗机构对入住养老机构的认知障碍老人开展风险评估，对养老护理员、家庭照护者等提供认知障碍照护培训和指导。

（四）多层次加强医养结合政策支持

12. 加强规划统筹。统筹考虑医疗设施、养老服务设施布局相关规划，推进医院、社区卫生服务中心与养老服务机构、残疾人照护机构统筹规划、毗邻建设，采取统筹运行、协议合作等有效方式，实现资源共享、服务衔接。结合规划实施评估，动态优化调整养老床位、医疗床位建设目标，进一步优化分级诊疗、床位资源联动。

13. 强化队伍建设。依托区内医养结合、老年医学相关培训项目，按照短期与中期、线上与线下相结合的方式，为养老机构医务人员提供继续医学教育和临床实训机会。开展养老护理员在岗培训，将康复保健、认知障碍照护等培训要求贯穿养老护理员职业生涯全过程，提升养老护理员整体技能水平。鼓励养老护理员参与养老服务职业大专和本科教育。培育一批老年认知障碍照护员、陪诊师、营养师、助浴师、心理咨询师等专业化人员队伍。医养结合机构要优先招聘培训合格的医疗护理员和养老护理员。

14. 优化支持保障。支持符合条件的养老机构内设医疗机构

纳入医保定点，按规定同等享受医保联网及结算政策。养老机构设置医疗机构正式运营3个月后即可提出定点申请，定点评估完成时限不超过3个月。落实养老机构长期护理服务价格执行和支付保障，推行长期护理保险服务项目清单和相关服务标准、规范。在养老机构内推行定点评估或远程评估，加强对失能老人的保障。

15. 完善激励政策。对养老机构内设医疗机构、招用持证人员等给予专项运营补贴。对医疗机构举办养老机构的，经审核，按照有关规定享受养老机构补贴政策。修订长宁区养老机构补贴办法，对开展医养结合的养老机构经考核给予激励。完善考核办法，支持和鼓励区域内养老机构与社区卫生服务中心开展特色化签约合作，加强医养结合服务。

三、组织实施

（一）加强组织领导

相关部门要以精准对接老年人多样化、多层次的健康养老服务需求为出发点，加强组织领导，强化部门联动、紧密配合的工作合力，形成本区养老服务医养结合工作清单，细化工作目标、工作举措和责任部门，共同研究解决工作推进过程中遇到的具体问题。

（二）从严监督管理

按照“谁审批谁监管、谁主管谁监管”原则，区民政局、区卫健委、区医保局等部门建立完善联合监管机制，定期开展专项行政检查。建立信息互通机制，及时通报养老机构医养结合相关的检查、评价、监督及行政处罚等信息，形成监管合力。

（三）强化风险防范

加强养老机构医养结合风险防范和矛盾调处。依托养老机构责任保险机制，增加医养结合风险防范内容。依托市、区两级养老服务纠纷调解机构和相关工作机制，及时调解养老机构医养结合服务中发生的矛盾纠纷。

（四）加大宣传力度

全方位、多维度开展本区养老服务医养结合发展宣传工作，选树一批优质服务项目、服务品牌、服务机构和服务人才，优化养老服务业和健康服务业生态圈，以养老服务医养结合高质量发展促进银发经济发展，持续提升老年人及家属的获得感、幸福感和安全感。

附件：长宁区养老服务医养结合重点项目分工表