

## 附件

长宁区养老服务医养结合重点项目分工表

序号	项目类别	项目内容		目标值	牵头部门	配合部门
一	多渠道推进养老机构医养结合发展	1	原则上一定规模（100张及以上床位）的养老机构应设尽设医疗机构（与医疗机构邻近的除外）。	100%	区民政局	区卫健委、各街道（镇）
		2	推动有意愿的养老机构与社区卫生服务中心签约全覆盖。	100%	区民政局	区卫健委、各街道（镇）
		3	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。	逐年递增	区卫健委	区民政局
二	多方位促进社区和居家养老服务医养结合发展	4	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。	逐年递增	各街道（镇）	区民政局、区卫健委
		5	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。	100%	各街道（镇）	区民政局、区卫健委
		6	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。	100%	各街道（镇）	区民政局、区卫健委
		7	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；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。	—	区民政局 区卫健委	各街道（镇）
		8	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。	—	区民政局	区卫健委、区公安分局、各街道（镇）
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。	—	区卫健委 区民政局	各街道（镇）
		10	积极推动“智慧医养”。加快“智慧养老院”建设，大力推广“养老院+互联网医院”，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。	—	区民政局	区卫健委、区数据局
		11	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。	每年50张	区民政局	各街道（镇）
		12	新（改）建一批专业照护型老年人日间照护服务机构。	逐年递增	区民政局	区医保局、各街道（镇）

三	多维度打造医养结合服务品牌	13	深化老年认知障碍服务链，实现对认知障碍的早发现、早预防、早治疗。	——	区民政局	区卫健委、各街道（镇）
		14	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。	每季度1次	区卫健委	区民政局、各街道（镇）
四	多层次加强医养结合政策支持	15	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。	——	区民政局 区卫健委	区规资局、各街道（镇）
		16	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。	——	区民政局	区卫健委、各街道（镇）
		17	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。	逐年递增	区卫健委	区民政局
		18	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。	逐年递增	区民政局	区卫健委、区人社局
		19	鼓励养老护理员参与养老服务职业大专和本科教育。	逐年递增	区民政局	各街道（镇）
		20	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。	每年培训100名 认知障碍照护员	区民政局	区卫健委、区人社局
		21	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。	100%	区医保局	区卫健委、区民政局
		22	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。	——	区医保局	区卫健委、区民政局
	23	完善医养结合激励政策。	——	区民政局	区财政局、区人社局、 区卫健委	