



蒙城县人民政府办公室 关于印发蒙城县深入推进医养结合发展 实施方案的通知

蒙政办秘〔2023〕16号

各乡、镇人民政府，各街道办事处，县政府各部门、各直属机构：

《蒙城县深入推进医养结合发展实施方案》已经县政府同意，
现印发给你们，请认真贯彻执行。

蒙城县人民政府办公室

2023年4月6日

（此件公开发布）



蒙城县深入推进医养结合发展实施方案

为深入推进我县医养结合工作发展，加快构建居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系和健康支撑体系，更好满足老年人健康养老需求，根据国家卫生健康委等11部门《关于进一步推进医养结合发展的指导意见》（国卫老龄发〔2022〕25号）和安徽省卫生健康委等11部门《关于印发安徽省进一步推进医养结合发展行动方案的通知》（皖卫发〔2023〕1号）文件精神，结合我县实际，制定本方案。

一、工作目标

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大精神，以建设健康蒙城为引领，以不断满足老年人健康养老服务需求为目标，注重居家社区机构相协调，大力推进医养结合服务供给侧结构性改革，着力破解医养结合在政策支持、服务能力、人才建设等方面存在的难点堵点问题，进一步完善政策体系和工作机制，推进医疗卫生与养老服务融合发展。到2025年，创建一批服务能力强、群众满意度高、示范引领性强的医养结合示范机构、示范服务中心，全县医养结合参与主体更加多元、发展模式更加成熟、服务队伍更加专业、服务质量更加



优质，为创建全国医养结合示范县打下坚实的工作基础。

二、主要任务

（一）发展居家社区医养结合服务。

1. 积极提供居家医疗服务。完善老年人居家医疗服务规范、技术指南和服务流程，支持有条件的医疗卫生机构和医养结合机构，重点为居家失能（含失智，下同）、慢性病、高龄、残疾等行动不便或确有困难的老年人提供家庭病床、上门巡诊等居家医疗服务。推进“互联网+医疗健康”“互联网+护理服务”，创新服务方式，为有需求的老年人提供安全便利的居家医疗服务。（责任单位：县卫生健康委、县医保局、县民政局）

2. 增加社区医养结合服务供给。实施社区医养结合能力提升行动，支持有条件的乡镇（社区）医疗卫生、养老等服务机构利用现有资源，改扩建社区医养结合服务设施。鼓励各类主体在社区设立集医疗护理、生活照护等服务于一体的医养结合服务设施，推进社区嵌入式医养结合服务发展。规范实施基本公共卫生服务老年人健康管理项目，推动老年健康与医养结合服务项目常态化实施，统筹做好入住养老机构老年人基本公共卫生服务，加强老年人多发病、常见病预防和早期干预。建立综合、连续、动态的老年人健康管理档案，推动电子健康档案务实应用。到2025年，65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理率达到65%以上。



进一步做实老年人家庭医生签约服务，稳步提高失能、慢性病、高龄、残疾等行动不便或确有困难的老年人家庭医生签约服务覆盖率。（责任单位：县卫生健康委、县民政局、县财政局、县住房发展中心、县残联）

（二）深入推进机构医养结合服务。

3. 支持医疗卫生机构开展医养结合服务。鼓励医疗卫生机构在养老服务机构设立医疗服务点，提供嵌入式医疗卫生服务。鼓励有条件有意愿的医疗卫生机构托管养老服务机构。公立医疗机构举办非营利性养老服务机构的，所需建设运营投入由县级财政根据实际情况予以支持。通过新建、改扩建、转型发展等方式，加强老年医院、康复医院、护理院（中心、站）和安宁疗护机构建设，支持医疗资源丰富的二级及以下医疗卫生机构转型，开展康复、护理以及医养结合服务。（责任单位：县卫生健康委、县民政局、县财政局、县自然资源和规划局）

4. 提升养老机构医养结合服务能力。养老机构应根据机构规模、服务需求和自身条件，确定设置医疗服务机构，所设医疗机构主要为老年人提供基本医疗、慢病管理、康复护理等服务。优化养老机构床位结构，政府投资新建、改扩建的养老机构以护理型床位为主，社会办养老机构扶持政策向护理型床位倾斜。到2023年底，全县养老机构护理型床位比例不低于52%，到2025年



底，全县养老机构护理型床位比例提高至55%。落实医师区域注册制度，医养结合机构的医务人员与其他医疗卫生机构同等参加职称评定及继续教育。将养老机构提供医疗卫生服务作为养老机构等级评定、政府购买服务的重要内容，确保所有养老机构能够以不同形式提供医疗卫生服务。（责任单位：县民政局、县卫生健康委、县财政局）

5. 深化医养签约合作。按照“优势互补、互惠互利、务实高效、长期合作”的原则，指导支持未设置医疗机构或医疗卫生服务能力弱的养老服务机构与周边医疗卫生机构以多种形式开展签约合作，做实合作机制和内容，提高医养结合签约服务质量。养老服务机构所在乡镇政府、街道办事处可确定当地一家或多家医疗卫生机构为医养结合服务支持，开通有序转诊、双向转介绿色通道。（责任单位：县民政局、县卫生健康委、县医保局，各乡镇政府、街道办事处）

（三）优化医疗和养老服务衔接。

6. 统筹医养服务设施建设。推进社区卫生服务机构与社区养老服务机构，乡镇卫生院与特困人员供养服务机构（敬老院），村卫生室与农村居家养老服务中心、残疾人照护中心统筹规划、毗邻建设，实现资源共享、服务衔接。（责任单位：县民政局、县卫生健康委、县自然资源和规划局、县住房发展中心、县残联）



7. 提升区域医养服务能力。鼓励各级各类医疗卫生机构和养老服务机构组建医共体，发挥各自服务特长，形成优势互补，建立有序转诊、双向转介机制，更好满足老年人治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料以及安宁疗护等一体化、连续性医养结合服务。将养老机构内设的医疗卫生机构纳入医共体管理，医共体牵头医院应对区域内的养老服务机构在技术、人才等方面给予支持。积极探索相关机构养老床位和医疗床位按需规范转换机制。推动标准化城乡养老服务中心建设，设置失能、半失能老年人照护单元。到2025年建成10个标准化城乡相适应的失能老人养老服务中心。（责任单位：县卫生健康委、县民政局、县医疗保障局）

8. 提高医养结合服务智能化水平。依托大数据平台，推进老年人口基本信息、健康管理、养老保障、医疗保障等数据信息互联互通、深度分析和按需使用。在全县一体化数据基础平台上，完善老年健康和医养结合数据库，搭建医养结合智慧服务平台，全面掌握我县老年人健康和养老状况，分级分类开展相关服务。开展智慧健康养老应用试点示范，提升健康养老产品和服务的智能水平、实用性和安全性。（责任单位：县数据资源局、县民政局、县卫生健康委）

（四）全面提升医养结合服务质量。



9. 完善医养结合服务标准规范。根据统一的老年人能力综合评估标准，开展老年人能力综合评估，推进评估结果在全县范围内互认、各部门按需使用。逐步建立健全涵盖居家、社区、机构医养结合服务、安宁疗护服务、中医药服务等标准规范。（责任单位：县民政局、县市场监管局、县卫生健康委）

10. 强化示范引领提升服务质量。组织开展全国医养结合示范创建活动，推进全省优质医养结合示范创建行动，通过示范创建，推进医养结合服务质量提升。支持创建试点单位开展规范安宁疗护工作，鼓励非试点单位的医疗机构开设安宁疗护病区或病床。（责任单位：县卫生健康委、县民政局）

11. 加强医养结合服务监管。将医养结合服务纳入医疗卫生服务、养老服务行业综合监管，持续优化医养结合服务。加强医养结合服务诚信体系建设，强化信息共享，健全相关部门各司其职、各负其责、相互配合、齐抓共管的监管机制，着力推动解决影响服务质量的突出问题。督促提供医养结合服务的机构严格落实传染病防控和医疗机构感染防控、安全生产和消防安全主体责任，及时消除安全隐患，维护老年人生命安全和合法权益。（责任单位：县卫生健康委、县民政局、县市场监管局、县应急局、县消防救援大队）

（五）发挥中医药医养结合服务作用。

12. 提高中医药医养结合服务可及性。将中医诊疗、中医治未病、中医药养生保健等融入医养结合服务全过程，实施基层中医药服务能力提升工程，加强中医药适宜技术推广和服务宣传，推动中医药进家庭、进社区、进机构。加强老年人中医药健康管理服务，到2025年，65岁及以上老年人中医药健康管理率超过75%。（责任单位：县卫生健康委、县民政局）

13. 培育中医药特色医养结合机构。支持县中医院开展中医特色的医养结合服务。依托县中医院老院区建设医养结合示范基地，建设医养结合床位500张，重点在优质护理、中医康复、中医理疗等方面开展服务，打造县中医院自己的医养结合服务品牌效应。（责任单位：县卫生健康委、县民政局）

（六）建强医养结合人才队伍。

14. 加强人才培养培训。鼓励亳州汽车工业中等职业学校、蒙城建筑工业中等职业学校、蒙城县庄子体育艺术中等职业学校增设健康和养老相关专业和课程，加强医学人才、养老服务与管理人才培养，并依据行业需求，适度扩大招生规模。积极开展老年照护、老年康复指导等“1+X”证书制度试点。依托蒙城县鸿福老年公寓建设全县医养结合培训基地，组织实施医养结合人才培养项目。（责任单位：县卫生健康委、县人力资源社会保障局、县教育局、县民政局）

15. 支持医务人员从事医养结合服务。落实医师执业地点区域注册制度，支持医务人员到医养结合机构执业。鼓励公立医疗机构医师晋升高级职称前到医养结合机构工作。基层卫生健康人才招聘、使用和培养等要向提供医养结合服务的医疗卫生机构倾斜。根据公立医疗卫生机构开展医养结合服务情况，合理核定绩效工资总量。公立医疗卫生机构在内部绩效分配时，对完成居家医疗服务、医养结合签约等服务较好的医务人员给予适当倾斜。支持退休医务人员到医养结合机构执业，鼓励在职医生到医养结合机构开展志愿服务。（责任单位：县卫生健康委、县人力资源社会保障局、县财政局、县民政局）

16. 壮大失能照护服务队伍。通过开展应急救助和照护技能培训等方式，提高失能老年人家庭照护者的照护能力和水平。加强对以护理失能老年人为主的医疗护理员、养老护理员的培训。鼓励志愿服务人员为照护居家失能老年人的家属提供喘息服务。鼓励具有从业愿望的脱贫劳动力、农村转移就业劳动者、失业人员等重点群体参加养老服务相关职业（工种）就业技能培训。（责任单位：县卫生健康委、县民政局、县人力资源社会保障局、县应急局、团县委）

三、保障措施

（一）完善价格政策。



公立医疗卫生机构为老年人等人群提供上门医疗服务，采取“医药服务价格+上门服务费”的方式收费，提供的医疗服务、药品和医用耗材，适用本医疗卫生机构执行的医药价格政策。县级公立医疗卫生机构“上门服务费”收费标准可由公立医疗卫生机构综合考虑服务半径、人力成本、交通成本、供求关系等因素自主确定。基层医疗卫生机构“上门服务费”收费标准由医疗保障部门制定。已通过家庭医生有偿签约、长期护理保险等提供经费保障的服务项目，不得重复收费。公立医疗卫生机构开展养老服务，收入单独核算或单列备查账管理，养老床位、养老照护收费标准综合考虑服务成本、供求关系、群众承受能力等因素，原则上由价格主管部门按公立医疗卫生机构所属关系核定后执行，具备招标条件的，鼓励通过招标方式确定。（责任单位：县医保局、县发展改革委、县卫生健康委、县民政局、县市场监管局）

（二）强化多元投入。

建立与我县经济社会发展水平和人口老龄化发展趋势相适应、稳定的经费保障机制，加大政府购买医养结合服务力度，为高龄、失能等特殊困难老年人提供基本公共卫生、基本医疗和基本养老等服务。鼓励保险资金与其他社会资本合作设立医养结合机构，拓展多元化投融资渠道。落实各项税费减免政策，支持社会力量提供多层次、多样化医养结合服务。（责任单位：县财政



局、县民政局、县发展改革委、县卫生健康委、县税务局)

(三) 加大保险支持。

将符合条件的养老机构内设医疗卫生机构纳入医保定点管理，落实“属地管理、县内互认”政策。根据医养结合服务特点，合理确定养老机构内设医疗卫生机构医保支付方式，及时预付、清算医保费用。养老机构引入医疗机构设立非独立法人分支机构（与原登记注册的医疗卫生机构施行行政、财务统一管理的医疗机构）的，根据规模和业务量，适当增加医保总额。探索开展基本医疗保险康复类疾病患者住院按床日付费试点，按程序将符合条件的治疗性医疗服务项目纳入基本医疗保险基金支付范围。按照国家统一部署，逐步扩大长期护理保险制度试点范围。扩大护理依赖型疾病医疗保障试点范围，为解决失能老年人等医疗照护保障问题探索路径。引导商业保险机构针对老年人风险保障需求，加大老年人疾病、医疗、护理和意外伤害保险等产品供给。（责任单位：县医保局、县卫生健康委、县民政局、县地方金融监管局）

(四) 保障土地供应。

县自然资源部门在编制国土空间总体规划时，应当根据辖区人口结构、老龄化发展趋势，因地制宜提出养老服务、医疗卫生等公共服务设施用地的规模、标准和布局原则。医疗卫生用地、



社会福利用地可用于建设医养结合项目。允许盘活城镇现有空闲商业用房、厂房、校舍、办公用房、培训设施及其他设施提供医养结合服务，并适用过渡期政策，5年内继续按原用途和权利类型使用土地。完善土地支持政策，指导各单位通过处置存量建设用地获取新增建设用地计划指标，优先保障接收失能老年人的医养结合项目用地需求。允许和鼓励农村集体建设用地用于医养结合项目建设。（责任单位：县自然资源和规划局、县住房和城乡建设局、县发展和改革委员会、县农业农村局、县卫生健康委、县民政局）

四、工作要求

（一）加强组织领导。县直各相关单位要将推进医养结合发展作为积极应对人口老龄化、解决重大民生问题、提高老年人健康养老水平的重要举措。结合实际明确年度重点任务，强化制度创新、政策保障、财政投入。建立完善政府主导、部门协同、社会参与，以养老服务为基础，以医疗卫生服务为支撑，医养有机衔接的工作机制，进一步压实政府主体责任，推动医养结合高质量发展。

（二）加强考核督导。县卫生健康委、县民政局要将医养结合服务纳入质量工作考核内容，将养老机构内设医疗卫生机构、医疗卫生机构开展养老服务纳入“双随机、一公开”监督抽查范

围，加强监督检查和考核评估。县直各相关单位要加强对本部门破除医养结合难点堵点问题的督促指导，完善医养结合服务监测和评价制度，推动各项政策措施落实。

（三）加强宣传引导。县卫生健康委、县民政局要加强医养结合相关政策解读和培训，加强医养结合服务内涵、特点和优势宣传，积极引导老年人及其家属转变养老观念，提高健康养老意识。县直各相关单位要结合优质医养结合示范创建，及时总结推广典型经验，形成示范引领、典型带动的工作格局。