

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

普民联〔2025〕2号

关于印发《关于进一步深化普陀区养老服务
医养结合发展的实施方案》的通知

各相关单位，各街道办事处、镇人民政府：

为应对老龄化社会对养老服务和医疗服务的多元化需求，健全我区覆盖居家、社区、机构的医养结合服务体系，区民政局、区卫健委、区人社局、区医保局四部门结合工作实际，制定了《关于进一步深化普陀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。

上海市普陀区民政局

上海市普陀区卫生健康委员会

上海市普陀区人力资源和社会保障局

上海市普陀区医疗保障局

2025 年 4 月 24 日

关于进一步深化普陀区养老服务 医养结合发展的实施方案

为深入推进本区养老服务医养结合发展，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，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）等文件精神，结合本区实际，制定以下实施方案。

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〕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. 鼓励内设医务室的养老机构拓展医疗服务。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，可以开设全科、内科、外科、中医科等诊疗科目，可将多点执业医师作为相关诊疗科目的核准依据。

3. 提升医养结合机构服务能力。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不断提升服务能力。鼓励养老机构提供场所，引入医疗卫生机构开展医养结合服务。有条件的养老机构内设医疗机构可申请机构内上门巡诊服务方式，参照《居家医疗服务参考项目（试行）》，在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。养老机构内设医疗机构可在输液室提供静脉输液服务。

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，按照《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。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。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。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上门健康体检。支持有条件的社区卫生服务中心与养老机构开展合作运营。

二、多方位促进社区和居家养老服务医养结合模式

5. 推进“15分钟社区医养结合服务圈”。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中心、护理站、居家养老服务站等多站合一建设或临近设置。开展康复辅具社区租赁服务试点。将养老和医疗卫生资源整合、服务衔接、融合发展，为社区、居家老人提供高质量医养结合服务。

6. 探索社区多元化养老服务模式。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、心理疏导、陪医代配药等服务延伸到家门口。

7. 试点探索医养结合新模式。探索“组团式、一体化”的医养结合服务体系，推广“1+1+X”家庭医生团队服务模式，即“1名家庭医生，1名社区护士和1名专业护理员、养老顾问或社工等”，为辖区内高龄老人提供“个性化”医养结合服务。

8. 探索发展高品质医养融合模式。试点开展助医陪诊服务工作，组织搭建普陀区“普惠颐养”助医陪诊服务联盟，鼓励养老机构拓展陪诊服务，引导养老机构和社区中的养老从业人员参加培训，扩充陪诊师队伍，结合家庭照护床位工作，扩展提质服务内容项目，分类分层满足老年人多元化陪诊需求。开展长护险服务及其他养老服务，落实困难老年人的长期护理保险个人自付费用补贴政策，依托“智慧长护平台”优化长护险办理流程。

三、多维度打造医养结合服务创新与品牌建设

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，组建区域医养联合体，鼓励各级各类医疗卫生机构和养老机构积极参与，发挥各自专业特长，优势互补，进一步实现“五床联动”，提高床位使用效率，更好地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一体化的健康养老服务。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。依托智能安全设备动态采集老年人日常活动、体征数据，丰富老年人健康管理途径。不断深化区内现有医疗联合体发展，依托普陀区康复医学联盟，推动区内二三级医院与社区卫生服务中心协同联动，促进康复资源下沉，让老年人就近、就便享受康复服务。

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平台，实现智能看护、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，推动优质资源下沉。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，发挥智慧健康驿站的作用，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健康咨询、健康管理、

生活照料等方面支持。在居家养老方面，探索家庭养老床位照护场景服务。鼓励“互联网+穿戴设备+实体服务”模式，为居家老人提供非打扰远程监测与即时响应服务。

11. 推动认知障碍友好社区建设。开展认知障碍早期筛查，为患者家庭提供咨询、评估与照护支持，持续新建、改造认知障碍照护单元及床位，探索在已有老年人日间照护服务机构内增设认知障碍服务点位，完善各项硬件设施。创新老年认知障碍医养服务模式，形成政府、养老服务机构、医疗机构和社会组织四位一体的友好社区框架。

12. 持续做好精神障碍社区康复服务工作。依托“阳光心园”社区康复服务机构开展康复评估、预防复发训练、服药依从性和家庭支持等基础康复服务，同时充分依托“市-区-街镇”三级防治服务网络提供躯体训练、社会性功能和自我生活技能等服务，提高精神障碍患者生活自理能力和社会适应能力。构建社区和家庭的双重支持网络，建立社区宣教机制及患者家庭同伴支持网络，开展照料技能培训和家庭喘息服务。打通治疗与康复的双向转介通道，在社区康复期间病情复发的，可向精神卫生专业机构快速转介。

四、多层次加强医养结合政策支持与队伍建设

13. 加强规划统筹。统筹医疗资源、养老服务资源布局，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。

14. 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，为养老机构内设医疗机构医务人员提供继续医学教育和培训。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。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临床护理人员和养老护理员。

15. 优化支持保障。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。

16. 完善激励政策。落实养老服务“以奖代补”政策。对符合条件的非营利性养老机构设置医疗机构给予一次性补贴，对其招用专职医护人员给予一定的奖励补贴。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。修订普陀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。

五、多举措筑牢医养结合责任体系

17. 健全统筹机制。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，加强统筹谋划，强化部门联动、上下贯通，形成推动医养结合工作的整体合力。要健全联合监管机制和信息共享机制，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，提升监管质效。

18. 加强风险防范。依托靠谱解纷中心，加强养老机构医养结合风险防范和矛盾调处。发挥养老机构责任保险机制作用，纳入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。

19. 推广总结经验。选树一批优质服务项目、服务品牌、服务机构和服务人才，营造全社会充分理解、积极支持、主动参与的良好氛围，持续提升老年人及家属的获得感、幸福感和安全感。

上海市普陀区民政局办公室

2025 年 4 月 24 日印发
(共印 30 份)
