

枣庄市台儿庄区人民政府办公室

台政办字〔2026〕4号

台儿庄区人民政府办公室 关于印发《台儿庄区“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，运河街道办事处，经济开发区，区直各有关部门，各人民团体：

《台儿庄区“两院一体”医养结合机构三年提升行动实施方案（2026—2028年）》已经区人民政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

台儿庄区人民政府办公室

2026年5月30日

（此件公开发布）

台儿庄区“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趋势，全面落实国家、省、市关于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）要求，结合我区卫生健康与养老服务资源实际，推动镇（街道）卫生院（社区卫生服务中心）与敬老院（养老机构）“两院一体”深度融合发展，切实满足老年人多元化健康养老需求，特制定本实施方案。

一、主要目标

坚持“资源共享、服务衔接、医养融合、优势互补”核心原则，以整合医疗养老资源为目标，构建政府主导、市场推动、国企参与、社会协同的养老服务发展模式。立足台儿庄区医养禀赋，因地制宜优化布局，将养老服务与医疗服务有机结合。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“两院一体”医养结合服务体系，显著提升老年人的获得感、幸福感、安全感，打造具有区域辨识度的医养结合“台儿庄模式”。具体目标如下：

1. 机构融合应建尽建：符合条件的镇（街道）卫生院（社区卫生服务中心）全部建成“两院一体”医养结合机构，实现“医养结合”两院一体管理模式全面落地、常态运转。

2. 服务能力全方位提升：2026年提供中医药、康复、安宁疗

护服务的机构占比达60%，2027年提升至80%，2028年实现100%；2028年底所有机构均能提供居家及社区上门服务。

3. 智慧服务全场景渗透：2028年底前，实现“鲁医助手”智能辅助诊断、心电辅助诊断、影像诊断“三张网”全覆盖，接入市级“互联网+医养”服务平台，为老年人提供专业便捷的医养新体验。

4. 运营效能全维度优化：从业人员年培训不少于100人次，护理员持证上岗率达100%；2028年底养老床位使用率达75%，服务对象满意度稳定在95%以上，创建市级示范机构不少于3家，积极争创全国医养结合示范县。

二、重点任务

（一）实施“医养资源聚合”工程，构建一体化服务载体

1. 构建一体化管理架构。推行镇（街道）“医养联合体”管理模式，由镇（街道）卫生院（社区卫生服务中心）牵头，整合辖区内敬老院资源，实现“统一法人管理、统一人员调配、统一财务核算、统一服务标准”。负责养老照护与医疗服务的衔接调度，康养服务收支单独建账、独立核算，保障运营规范透明。（责任单位：区委编办、区民政局、区卫生健康局、各镇〈街道〉）

2. 推进设施精准化升级。开展医疗养老设施“地毯式”摸排，重点整合闲置校舍、旧厂房等资源用于医养项目。2026年完成张山子镇卫生院银杏颐养院二期扩建工程，新增床位27张。实施“三年项目清单”，完成张山子镇卫生院“两院一体”医养结合改造项目，新增床位80张；完成马兰屯镇医养康复中心一期项目，新

增医养床位81张；完成泥沟镇敬老院“两院一体”医养结合改造项目，新增医养床位100张；推进山东锦阳集团运河街道综合养老服务中心适老化改造，嵌入运河街道社区卫生服务中心医疗团队，规划床位50张；推进邳庄镇社会福利院适老化改造，嵌入邳庄镇卫生院医疗团队，规划床位70张。2027年完成涧头集镇薛庄院区“两院一体”医养结合项目建设并投入运营，新增床位80张。2028年完成马兰屯镇医养康复中心二期项目建设，扩建6000平方米养老功能区，新增医养床位100张，设立认知障碍照护专区等特色功能区。支持“两院一体”医养结合机构改造基础设施、提升服务能力，提供多元化养老服务，建成具备基本医疗服务、日间照料、居家上门等功能的区域医养服务中心。（责任单位：区民政局、区自然资源局、区卫生健康局、各镇〈街道〉）

3. 引导多元主体参与。统筹“如康家园”“优抚医院”等康复资源，为残疾老人、退役军人提供专属服务；鼓励辖区企业、社团捐赠支持；搭建志愿服务对接平台，引导机关干部、医护人员、在校学生、社会组织等群体组建专业化志愿者队伍，参与医养结合服务。（责任单位：区总工会、共青团枣庄市台儿庄区委、区妇女联合会、区残联、区委社会工作部、区发展和改革委员会、区民政局、区财政局、区卫生健康局、区退役军人事务局）

4. 打造示范引领品牌。鼓励各机构结合自身优势打造特色服务，定期总结推广先进经验。通过媒体宣传、现场观摩、经验交流等形式，提升“台儿庄模式”的影响力和美誉度。积极争创全国医养结合示范县、示范机构，为幸福台儿庄建设贡献力量。（责

责任单位：区卫生健康局、区民政局)

(二) 实施“医养服务提质”工程，满足全周期需求

1. 打造分级诊疗服务链。建立“健康档案+诊疗计划+康复方案”三维管理体系，常见病在机构内解决，急重症通过绿色通道转诊，康复期回机构进行后续护理，实现“诊疗-康复-养老”无缝衔接。（责任单位：区民政局、区卫生健康局、区医保局）

2. 开展分类照护服务。按健康状况将服务对象分为“健康活力型”“半失能型”“失能失智型”，分别提供生活照料、康复护理、24小时专人照护服务。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：区残联、区民政局、区卫生健康局、区退役军人事务局）

3. 推进居家上门服务。建立完善居家医养服务规范，优化工作流程，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。引导“两院一体”医养结合机构设置家庭病床、家庭养老床位，创新开展线上“点单式”服务，形成老年人认可、制度完善的居家医养服务模式。（责任单位：区卫生健康局，区民政局、区医保局）

4. 培育中医药康养特色。将中医药服务融入医养全过程，每个医养机构至少配备1名中医医师，推广艾灸、拔罐等中医适宜技术特色服务。加快推进“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:区卫生健康局)

(三) 实施“智慧医养赋能”工程,提升服务效能

1. **整合智慧服务平台。**优化镇(街道)卫生院(社区卫生服务中心)信息系统,推进医疗、养老服务数据共享,进一步提升信息化支撑能力。各“两院一体”医养结合机构接入市级“互联网+医养”平台,为老年人提供智能贴心、高效可及的专业化医养服务体验。(责任单位:区民政局、区卫生健康局、区大数据中心)

2. **推广智能医疗应用。**2028年底前实现“鲁医助手”智能辅助诊断、心电辅助诊断、影像诊断“三张网”全覆盖,提升基层诊疗准确性。在医养机构推广远程会诊系统,对接区级医院专家资源,为疑难病症患者提供远程诊疗服务。(责任单位:区卫生健康局、区大数据中心)

(四) 实施“长效监管护航”工程,守牢安全底线

1. **建立联合监管机制。**建立由卫健、民政牵头,财政、消防、市场监管等部门参与的联合监管机制,每半年开展一次“拉网式”检查,重点排查医疗质量、消防安全、食品安全等隐患。建立“问题清单-整改通知-复查销号”闭环管理机制,对整改不力的机构暂停运营资格。(责任单位:区民政局、区财政局、区住房和城乡建设局、区卫生健康局、区市场监管局、区消防救援局、各镇〈街道〉)

2. **强化风险防控能力。**推动医养机构全面投保医疗责任保险、

养老机构综合责任保险，降低运营风险。每半年开展一次应急演练，重点演练火灾逃生、突发疾病救治等场景；建立老年人权益保护热线，及时处理虐老、欺老等投诉举报；压实“两院一体”医养结合机构安全主体责任，严密防范各类安全事故；加强对志愿服务活动的安全监管，明确志愿服务安全责任，为参与志愿服务的志愿者购买意外伤害保险，保障志愿服务过程安全。（责任单位：共青团枣庄市台儿庄区委、区总工会、区妇女联合会、区委社会工作部、区卫生健康局、区民政局、区消防救援局）

3. 引入公众监督力量。聘请人大代表、政协委员、群众代表担任医养服务监督员，定期开展明察暗访，反馈服务问题。在医养机构设立公示栏，公开服务项目、收费标准、投诉电话等信息，接受社会监督。（责任单位：区民政局、区卫生健康局、各镇〈街道〉）

三、保障措施

（一）健全组织推进机制

成立由区政府主要负责同志任组长的台儿庄区“两院一体”医养结合推进工作专班，统筹推进各项工作。建立会商、通报机制，及时破解项目推进中的难点堵点问题。将“两院一体”融合发展纳入《台儿庄区国民经济和社会发展第十五个五年规划》及区卫生体系指挥部重点工作，优先列入政府惠民实事。（责任单位：工作专班各成员单位）

（二）培育专业人才队伍。落实枣庄市“医养结合千人培训”计划，每年培训100人以上，强化岗前培训、技能提升培训，从

业人员应取得相应资质后方可上岗。培训所需经费由市级财政予以专项保障，区财政做好经费对接拨付等工作。（责任单位：区教育和体育局、区民政局、区财政局、区人力资源和社会保障局、区卫生健康局）

（三）优化职称执业激励。结合年度高级评审要求，实行医养结合机构护理人员职称单独推荐参评，突出实操能力评价，放宽论文、科研等限制，推荐符合条件的卫生技术人员可申报基层卫生高级职称。经人力资源社会保障部门备案后的二级以上医院医师到“两院一体”医养结合机构多点执业的服务时长计入继续教育学时，并给予学分认定。鼓励退休医护人员返聘从事医养结合工作，并按规定给予一定的经济报酬。（责任单位：区人力资源和社会保障局、区卫生健康局）

（四）加大资金投入力度。设立不低于1000万元的“两院一体”专项资金，用于项目建设、设备购置、人才培养等。落实养老护理员技能等级奖补政策，对在医养结合机构中从事养老护理工作2年及以上，取得三级/高级工、二级/技师、一级/高级技师职业技能等级证书的养老护理员、健康照护师（长期照护师），分别按照3000元、4000元、5000元的指导标准给予一次性技能等级奖补，奖补资金由财政统筹安排，从养老服务专项资金列支，事业单位在编人员不在奖补范围内。积极争取上级医养结合专项补助资金。（责任单位：区发展和改革委员会、区民政局、区财政局、区人力资源和社会保障局、区卫生健康局、区医保局）

（五）强化特殊群体保障。民政、残联等部门救助保障的集

中供养、失能特困人员等特殊人群，优先入住“两院一体”医养结合机构。对入住普惠性养老机构的老年人按照机构星级、失能程度给予差异化补助。（责任单位：区民政局、区财政局、区残联、区卫生健康局）

（六）落实医保保障政策。落实枣庄市长期护理保险政策，将符合条件的“两院一体”医养结合机构纳入长期护理保险定点机构，为失能失智老年人提供长期护理保障。（责任单位：区民政局、区卫生健康局、区医保局）

（七）畅通审批备案渠道。公立医疗机构申请设立养老机构的，须向同级民政部门申请养老机构备案，向同级机构编制部门提出职责调整和变更登记申请，在事业单位主要职责及法人证书增加“机构养老服务”职能。（责任单位：区委编办、区民政局、区卫生健康局）

（八）强化用地保障措施。将医养结合项目用地纳入国土空间规划，优先保障建设用地指标。对利用闲置公益设施改造医养项目的，采取划拨方式供地；对社会资本投资建设医养机构的，采用出让、租赁等方式供地，降低用地成本。（责任单位：区民政局、区自然资源局、区住房和城乡建设局、区卫生健康局、各镇〈街道〉）

（九）落实费用优惠支持政策。养老服务组织用水、用电、用气、用热，按照居民生活类价格标准收费；安装、使用和维护固定电话、有线（数字）电视、宽带互联网，按照国家和省、市、区有关规定减免收费。（责任单位：区发展和改革局、区住房和

城乡建设局、区城乡水务局、区供电中心、区联通公司、区移动公司、区电信公司)

(十) 强化督导考核问责。制定具体考评细则，重点考核服务质量(满意度 $\geq 95\%$)、运营效能(2028年床位使用率 $\geq 75\%$)、安全管理等指标。对工作推进有力、成效显著的单位和个人予以表扬，对不作为、慢作为的严肃问责。(责任单位：区民政局、区卫生健康局)

附件：1. 台儿庄区“两院一体”医养结合推进工作专班
2. 枣庄市“两院一体”医养结合机构建设标准

附件1:

台儿庄区“两院一体”医养结合推进工作专班

- 组 长：李 军 区委副书记、区长
- 副组长：付晓娟 区政府党组成员、副区长
- 成 员：陈学超 枣庄交通旅游学校党委书记、区市场监督管理局党组书记、局长
- 谢宝东 区政府办公室党组书记、主任
- 徐 辉 区委编办主任、组织部副部长
- 赵 伟 区委社会工作部部长、“两新”工委书记
- 黄 浩 区总工会常务副主席
- 刘建翔 共青团枣庄市台儿庄区委书记
- 李 为 区妇女联合会主席
- 于长江 区残联党组书记、理事长
- 关继元 区发展和改革局党组书记、局长
- 赵庆军 区委教育工委常务副书记、区教育和体育局党组书记、局长
- 许 华 区民政局党组书记、局长
- 彭 鹏 区财政局党组书记、局长
- 戚 涛 区人力资源和社会保障局党组书记、局长
- 谢 莹 区自然资源局党组书记、局长
- 孙中奇 区住房和城乡建设局党组书记、局长
- 潘 伟 区城乡水务局党组书记、局长

周长宏 区卫生健康局党组书记、局长
荆忠锋 区退役军人事务局党组书记、局长
王继园 区医保局党组书记、局长
夏晓波 区消防救援局局长
赵恒洽 张山子镇党委副书记、镇长
郭厚琛 涧头集镇党委副书记、镇长
姜 伟 运河街道党工委副书记、办事处主任
赵国栋 邳庄镇党委副书记、镇长
刘 娟 马兰屯镇党委副书记、镇长
贾 斌 泥沟镇党委副书记、镇长
吴石林 枣庄供电公司台儿庄分中心主任
黄礼奎 区移动公司经理
周 彬 区联通公司经理
王经委 区电信公司经理

为保障专班高效运转，统筹推进“两院一体”医养结合各项工作落地见效，设立台儿庄区“两院一体”医养结合推进工作专班办公室（以下简称“专班办公室”），周长宏同志兼任专班办公室主任。专班办公室设在区卫生健康局，承担专班日常工作，待三年提升行动任务全面完成后自动撤销。

附件2

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）、《无障碍设计规范》（住房和城乡建设部第1354号公告）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。

序号	指标
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。
三、设施设备	
12	符合《老年人居住建筑设计规范》（GB50340-2016）、《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，膳食营养搭配合理科学。
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。
四、环境卫生	
22	符合《老年人居住建筑设计规范》（GB50340-2016）、《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。

序号	指标
五、人员配置	
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。
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。

序号	指标
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。
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、老年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。

序号	指标
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。
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。