

昌吉州医养结合城乡统筹发展工作实施方案 (2026-2030年)

(征求意见稿)

为深入实施昌吉州医养结合城乡统筹发展工作，根据国家发展改革委和卫生健康委相关要求，制定本实施方案。

一、总体要求

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚定不移贯彻新时代党的治疆方略，以老年健康服务需求为导向，构建“机构+社区+居家”联动、“医疗+康复护理+养老+安宁疗护”一体化服务体系，搭建州、县、乡三级医养服务网络，实现医疗卫生与养老服务融合发展，服务供给有效增加，人才队伍不断壮大，服务能力不断提升，打造**具有新疆特色医疗卫生与养老服务共建共享的昌吉模式**。

二、发展目标

依托昌吉州区位与经济优势，承接核心城市需求，以打造“服务乌昌石城市群的区域性医养结合新高地”为**核心**，坚持“硬投资”与“软建设”**两翼**支撑，构建“州级示范、县(市)级枢纽、乡镇覆盖”的**三级**服务网络，创新“公建、国管、民营”的运营机制，实现“医养结合服务体系、能力、质量、效率”的**四维**跃升。到2030年，初步建成布局合理、结构优化、供需匹配的医养结合服务体系，实现“软建设”与“硬投资”的“双目标”提质增效。

(一) “软建设”目标

通过系统性的制度、人才与技术革新，构建支撑医养结合高质量发展的核心软环境。制定并动态更新“十五五”时期昌吉州支持医养结合发展的政策清单，明确责任部门和时限。到2030年底，实现医养结合政策不断完善，服务体系更加健全，服务供给有效增加，服务能力明显提升，医疗卫生与养老资源进一步共建共享，更好满足老年人健康养老服务需求。

（二）“硬投资”目标

依托现有医疗卫生、养老服务网络，完善医养结合服务体系。以设施建设为抓手，通过新建与改扩建一批重点项目，快速补齐服务短板，构建覆盖城乡、布局合理的服务网络。到2030年，医养结合机构达到**10家**以上，进行养老机构备案的公办综合性医院达到**7家**以上，进行养老机构备案的医疗机构养老床位总数达**600张**以上，医养结合机构县域覆盖率达到**100%**，鼓励符合条件且具备意愿的医养结合机构纳入紧密型医共体或医联体。构建起“城区高端引领、县域骨干支撑、基层普惠托底”的医养服务网络。

三、主要任务

（一）构建区域城乡统筹医养结合服务格局

1. 优化医养结合服务资源布局

依托现有医疗卫生服务网络，统筹城乡资源配置，全面摸清全州医养服务能力短板，科学优化区域医养结合服务布局，加快建设**州级**医养结合服务示范中心，辐射带动扩大优质服务供给；引导**县级**医院转型为康复医院、护理院或医养结合机构，在全州七县市系统化布局一批医养结合服务设

施；支持有条件的**乡级**医疗卫生机构进行适老化改造，延伸开展医养结合服务。医疗机构设置的医养结合床位和安宁疗护等床位，不列入平均住院日统计。（责任单位：州卫健委，州发改委、民政局、医保局、自然资源局、国资委，各县（市）人民政府）

2. 创新高质量发展医养服务运营机制

探索推行“公建、国管、民营”的运营模式，鼓励有国资背景的企业设立专业化医养服务运营平台，重点保障普惠性医养床位供给，通过统一品牌标准、物资采购和人员调配，实现规模化运营。探索“异地医养、医保共济”运营模式，推动医养服务标准评价互认、人才流动机制互通，形成医养运营新路径。（责任单位：州国资委，州卫健委、民政局、人社局、医保局，各县（市）人民政府）

3. 健全医养结合发展服务体系

加大对医养结合服务设施的投入，支持社会力量通过市场化运作方式举办医养结合机构，鼓励走集团化、连锁化发展道路，提升内涵式建设。支持养老机构拓展医养结合服务，为入住老年人提供医疗服务，提高医疗护理型床位利用率。推动符合条件的医养结合机构纳入县域医共体或医联体统一管理范围，建立医共体内双向转诊、技术协作、人才下沉、资源共享的“四位一体”机制，完善家庭医生签约与居家护理服务相衔接机制。（责任单位：州卫健委，州民政局、财政局、发改委、国资委，各县（市）人民政府）

（二）搭建协同高效的三级医养结合服务网络

4. 建设区域性医养结合服务示范中心

利用三级医疗机构资源，通过改扩建医养服务设施，建设集标准制定、技术指导、人才培养、康复护理等“医康养护”一体化的高水平医养结合服务示范中心，建成医养结合服务标准化培训基地，辐射带动全州医养结合服务质量能力提升。（责任单位：州国资委，州卫健委、发改委、民政局，各县（市）人民政府）

5. 建立县级医养结合服务枢纽

引导和支持各县市二级公立医院独立设置医养结合服务区，拓展医养结合服务功能，解决县域内老年人的医养服务需求。鼓励组建多学科照护团队，提供涵盖专业医疗护理、个性化康复训练等多个维度“一站式”服务。实施“医养签约合作”升级服务模式，推动县级医疗资源有效辐射到养老机构，确保入住老年人享有同质化的医疗服务。（责任单位：州卫健委，州发改委、民政局，各县（市）人民政府）

6. 推动乡级医疗机构功能拓展

鼓励乡镇卫生院与敬老院、农村幸福大院“毗邻建设、一体运营”，通过物理空间整合与管理机制创新，推动医养服务资源融合发展。引导乡级医疗卫生机构，通过利用闲置资源或改扩建等方式设立医养结合中心，将部分病床改（增）建成养老病床，开展医养结合服务。发挥乡级医疗卫生机构服务功能，定期对养老院、农村幸福大院开展巡诊，为村（居）老人提供就近、快捷、针对性助医服务和中医康复服务。（责任单位：州卫健委，州发改委、民政局，各县（市）人民政府）

（三）强化医养结合与基本公共卫生服务有效融合

7. 加强老年人健康管理

实施应对老年期痴呆国家行动计划，全面开展认知功能筛查及早期干预、规范化诊疗，加强失能、失智高危人群早期识别和失能预防。推动家庭医生签约服务覆盖所有的养老机构，确保失能、高龄、残疾等老年群体签约服务覆盖率达80%以上，老年人城乡社区规范健康管理服务率达到67%以上。试点开展上门护理服务，全面推开安宁疗护服务，实现开展安宁疗护服务的机构数达到30家以上。（责任单位：州卫健委，州民政局，各县（市）人民政府）

8. 开展健康促进与宣传教育

医养结合机构将加强健康知识教育融入日常工作，面向入住老年人、家属及家庭照护者等开展时令节气健康指导、传染病防治、慢性病自我管理、跌倒等意外伤害预防、认知障碍预防和中医药养生保健等健康教育。加强老年心理健康指导，支持配备心理辅导人员或专业社会工作者，提供心理辅导服务。（责任单位：州卫健委，州民政局，各县（市）人民政府）

9. 提高中医药医养结合服务可及性

制定推广符合我州实际的中医健康服务规范，规范开展中医适宜技术和中医药、民族医药服务，实现65岁及以上老年人中医药健康管理率达到77%以上；建成昌吉州中医药制剂研发中心，提升各县（市）中医院、乡镇卫生院和社区卫生服务中心中医馆服务内涵建设；开展专业人才培养，提升基层中医药服务能力；鼓励社会力量兴办以中医药、民族医药健康养老为特色的医养结合机构；鼓励有条件的养老机

构设置以老年病、慢性病防治为主的中医民族医诊室。（责任单位：州卫健委，民政局、各县（市）人民政府）

（四）建立科学规范医养服务政策支持体系

10. 强化政策保障

用好国家及自治区支持民族地区、边疆地区发展的各项优惠政策，在国土空间布局中保障医养结合设施用地，鼓励利用存量房产和土地资源兴办医养结合机构；探索设立医养结合产业发展基金，对增设医养服务的医疗机构，在财政投入、税费减免、服务补贴、水电气优惠等方面给予支持。完善医养结合制度规范，结合昌吉州实际，按照医养结合服务指南、医养结合机构管理指南优化工作流程。（责任单位：州财政局，州自然资源局、税务局、卫健委、民政局，各县（市）人民政府）

11. 完善医保等政策

深化医保支付方式改革，完善上门护理、家庭病床服务收费政策。将符合条件的医养结合机构内设医疗机构纳入医保定点；开展长期护理保险制度试点，支持商业保险机构大力发展医养保险，针对老年人风险特征和需求特点，开发专属产品，增加老年人可选择的商业保险品种并按规定报批报备，重点发展老年人疾病保险、医疗保险和意外伤害保险。（责任单位：州医保局，州卫健委、民政局、财政局，各县（市）人民政府）

12. 数智赋能探索智慧医养新模式

依托现有健康、养老信息化平台，构建州、县、乡三级联动的老年健康服务智慧管理体系。统筹搭建医疗数据共享

底座，完善便民服务、机构管理、监管调度三大功能体系，丰富智慧医疗应用场景、筑牢技术支撑底座，构建覆盖家庭、社区、机构的智慧健康养老服务网络，实现老年健康与养老数据信息互通共享、深度挖掘和规范应用。同步推进医养结合机构远程医疗建设，着力打造区域性智慧医养服务示范标杆。（责任单位：州国资委，州数字发展局、卫健委、民政局，各县（市）人民政府）

13. 保障人才供给

将医养结合人才队伍建设分别纳入卫生健康和养老服务发展规划。鼓励引导普通高校、职业院校增设相关专业和课程，加强老年医学、康复、护理、健康管理、社工、与老年服务管理等专业人才培养，建成医养结合领域校企合作实践教育基地、产教融合实训基地；加大从业人员的技能培训，提升医养结合服务水平，鼓励医务人员到医养结合机构执业，保障人员待遇。（责任单位：州教育局，州卫健委、民政局、人社局，各县（市）人民政府）

14. 规范医养结合机构审批登记

深入开展医养结合促进行动，落实医养结合机构审批登记、管理和服务等标准规范，确保医养结合机构“医疗”“养老”达到双资质、双规范要求。（责任单位：州市场监管局，州卫健委、民政局，各县（市）人民政府）

15. 加强医养结合服务监管

医养结合机构的人员配备应符合《医疗机构基本标准（试行）（1994）》要求，内部管理应符合《医养结合机构管理指南（试行）》等相关制度规范。将医养结合机构中医疗

服务质量纳入医疗质量管理体系，开展医养结合服务质量评价，同时加强医保、长期护理保险基金安全监管和使用。（**责任单位：**州卫健委，州医保局、民政局、人社局，各县（市）人民政府）

16. 强化传染病防控和安全生产责任

按照“管行业必须管安全生产”工作要求，建立分层分类教育培训机制和奖惩工作机制，压实医养结合机构主体责任，制定完善突发公共卫生事件应急处置预案，健全传染病防控和院感防控机制，常态化开展安全生产风险隐患排查，完善风险防范措施，定期开展日常巡查、培训演练，履行好行业管理责任。（**责任单位：**州应急管理局，州民政局、卫健委，各县（市）人民政府）

17. 完善价格政策

公立医疗机构开展养老服务的收费标准原则上以实际服务成本为基础，综合市场供求状况、群众承受能力等因素核定，收入单独核算或单列备查账管理。（**责任单位：**州发改委，州民政局、卫健委、财政局，各县（市）人民政府）

四、实施步骤

（一）启动部署阶段（2026年6月前）。各县（市）及州本级项目主体单位根据方案要求，全面开展医养结合服务调查摸底，做好项目可研和初设等前期工作，结合实际制定具体实施方案，明晰目标任务，细化工作措施，合理安排进度。

（二）推进实施阶段（2029年12月前）。各县（市）、各单位按照实施方案和项目推进计划，扎实推进项目实施。

同步强化对项目进展、年度指标完成情况的动态监测，及时发现工作过程中的困难和问题，认真分析研究，及时予以解决。

(三)总结评估阶段(2030年3月至4月)。各县(市)、各单位对项目实施成效开展自评，州级组织开展全面评估。加强总结宣传，认真梳理总结医养结合工作中的先进做法，积极抓好推广应用。

五、组织保障

1. 加强组织领导。将医养结合工作纳入全州国民经济和社会发展规划计划总体部署，成立由州人民政府主要领导任组长，分管领导任副组长，卫健、发改、民政、国资委、财政、医保等多部门参与的工作推进机制，统筹协调实施方案的落实。

2. 压实工作责任。各县(市)人民政府是本地医养结合发展的责任主体，要制定本地具体落实计划，明确时间表、路线图、责任人。召开项目分析会，按照“项目清单化、清单责任化、责任具体化”要求，列出项目清单，倒排工期，明确责任，确保项目顺利推进。

3. 强化项目监管和经费保障。严格项目管理和资金使用，确保政府投资效益。建立项目动态监测机制，及时掌握项目实施进展情况和资金使用情况，强化动态管理，确保项目资金安全有效使用。建立项目督导评估机制，定期对项目进度、资金使用、政策落实情况进行监督检查。