

绍兴市民政局  
绍兴市财政局  
绍兴市人力资源和社会保障局  
绍兴市卫生健康委员会  
绍兴市医疗保障局

文件

绍市民〔2024〕6号

关于建立养医联合体 推进养老机构医疗服务建设的实施方案

各区、县（市）民政局、财政局、人力社保局、卫生健康局、医保局：

为推进养老机构与医疗卫生机构的定点结对合作服务，持续提升养老机构医疗服务质量，提高老年人健康养老水平，根据《浙江省卫生健康委员会等12部门关于深入推进

医养结合发展的若干意见》（浙卫发〔2021〕34号）等文件精神，决定建立养医联合体，现就推进养医联合体建设提出如下实施方案。

## 一、工作目标

养医联合体是指通过完善养老机构和医疗卫生机构合作机制，在提供全日集中住宿和照料护理等养老服务基础上，根据签约协议及机构内老年人需求，提供基本医疗、慢病管理、康复护理、健康管理、康复理疗、急症诊治、安宁疗护等服务。

全面推进养老机构与医疗卫生机构签订服务协议，到2024年5月底前，全市备案养老机构与医疗卫生机构完成签约结对工作。通过“确定一家签约合作医疗卫生机构、申办一个养老机构内设医疗机构、开展一系列上门医疗卫生服务、开通一条绿色医疗通道、提供一次上门健康体检服务、培训一支康养服务队伍”，努力为养老机构提供专业化的医疗服务，更好满足老年人健康养老需求。

## 二、工作重点

1.确定一家签约合作医疗卫生机构。按照就近就便的原则，已备案养老机构应与不少于1家医疗卫生机构（至少含1家基层医疗卫生机构）签订服务协议，明确合作方式、合作期限、双方责任、合作经费等。签约医疗卫生机构在卫生健康部门做好执业备案。

2.申办一个养老机构内设医疗机构。按“愿建尽建”原则，入住50人以上的养老机构应积极创造条件，申办内设

医疗机构；支持医疗卫生机构自愿在养老机构内延伸设置医务室；支持签约医疗卫生机构为医养结合机构提供定期或不定期的诊疗服务。规范做好审批手续，为机构老人提供医疗卫生服务。规模较小的养老机构可与周边医疗卫生机构以多种形式开展签约合作。各级政府用于社会福利事业的彩票公益金，要加大对规范设置且配备医护人员的养老机构内设医疗机构的医疗服务补助力度。

3.开展一系列上门医疗卫生服务。养老机构根据浙卫发〔2022〕11号文件制定的推荐目录与签约医疗卫生机构协商确定服务内容。签约医疗卫生机构按协议定期开展巡诊、随访服务、中医药服务、远程医疗服务，按需提供医疗会诊、“互联网+”医疗等。其中巡诊、随访服务结合基本公共卫生项目和家庭医生签约服务工作要求开展，超出部分由养老机构根据协议承担费用。支持并鼓励基层医疗卫生机构在养老机构内依规设置家庭病床，开展上门采样、续方配药、提供中医技术等家庭病床服务。

4.开通一条绿色医疗通道。各地要完善老年病相关学科病房建设。养老机构与医疗卫生机构签约后，开通绿色通道，畅通双向转诊机制。养老机构内老年人需要赴签约医疗卫生机构就诊时，可优先就诊、入住，简化住院流程。医疗卫生机构内病情稳定，符合出院要求且有入住养老机构需求的老年人，可优先选择签约养老机构。优化家庭病床服务，参保人在家庭病床备案期间遇突发疾病，转其他定点医疗卫生机构门（急）诊就医时，可按门（急）诊医保待遇直接结算医

疗费用。

5.提供一次上门健康体检服务。结合城乡参保 65 周岁及以上老年人每年免费健康体检项目，签约医疗卫生机构每年为养老机构内 60 周岁及以上的老年人（含未满 60 周岁的特困等入住人员），开展 1 次上门健康体检（老年人参加职工医保的，一年内不重复享受体检服务）。体检内容可参照《绍兴市参保城乡居民健康体检实施方案》中所要求的体检项目，无法上门开展的体检项目可到签约医疗卫生机构内完成或用其他项目替代，具体由签约双方协商处理。鼓励向签约医疗卫生机构购买服务，为养老机构内 80 周岁及以上老年人开展能力评估。签约医疗卫生机构要综合体检报告、家庭病床建床情况、能力评估等信息，协助养老机构建立健全老年人健康档案，征得当事人同意后，与养老机构共享信息。

6.培训一支康养服务队伍。按照属地管理原则，民政部门加强对养老机构内养老服务人员的培训。养老机构内设医疗机构需制定人才培养计划，选送医务人员外出进修、轮训等。二级及以上综合医院、中医医院（签约医疗卫生机构）定期为养老机构内设医疗机构的医务人员开展技能培训及业务指导。签约医疗卫生机构与养老机构开展签约服务、为老年人建立家庭病床和开展上门服务的收入，扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励，不纳入绩效工资总额，单位内部分配时，应向从事一线工作的医务人员倾斜。

### 三、工作要求

1.加强组织领导。各地各部门要高度重视、紧密协同，

切实加强组织领导，形成工作合力。按照各自职责抓好落实，因地制宜创新医养结合机制和服务模式，全面推进养医联合体建设。

2.加大医疗保障支持。各地卫生健康部门要做好养老机构内设医疗机构及延伸设置医务室的审批工作。医保部门要对养老机构内设医疗机构纳入医保定点协议管理的条件予以倾斜。落实老年人慢性病用药长期处方制度。公立医疗卫生机构与养老机构开展定点签约服务，财政部门要根据工作开展实际情况给予必要的经费保障。

3.加大政策宣贯力度。各地民政、卫生健康部门依托养老机构、医疗卫生机构及各类平台广泛宣传，通过多种渠道宣传医养结合相关文件，提高养老机构、医疗卫生机构以及群众对医养结合工作及相关制度的知晓度，为推动养医联合体建设营造全民支持理解的社会氛围，切实提高群众满意度和幸福感。

本实施方案自 2024 年 2 月 19 日起施行。

附件：1.养医联合体服务协议（参考模板）

2.医养结合项目服务合作协议（参考模板）



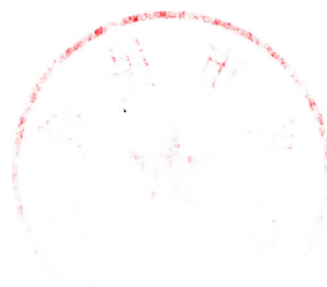
绍兴市人力资源和社会保障局



绍兴市卫生健康委员会



绍兴市医疗保障局  
2024年1月19日



## 附件 1

# 养医联合体服务协议

(参考模板)

甲方（养老机构）：

乙方（医疗卫生机构）：

为了推进医疗卫生机构和养老机构的深度融合，以就近原则合理利用优质的医疗资源，更好地保障甲方康养人员的身体健康。甲乙双方协商一致，自愿建立合作关系，在双向转诊、技术指导、资源共享、共同发展等方面，达成如下协议。

一、建立医疗服务站点。甲方内设医疗机构或乙方延伸设置医务室的，甲方提供固定服务场地，乙方提供\_\_\_次/月，派\_\_\_名中级职称及以上医师到甲方进行坐诊咨询、配药、开具检查单等医疗服务。诊室所需的仪器设备由甲方提供。

二、开展医疗查房服务。乙方提供\_\_\_次/月，派\_\_\_名中级职称及以上医师到甲方进行医疗查房等医疗服务。

三、开展医疗护理服务。甲方（内设医疗机构）康养人员需要医疗会诊的，由乙方派出中级职称及以上的医护人员前来会诊，根据《医师外出会诊管理暂行规定》，标准按照正高\_\_\_\_\_元/次，副高\_\_\_\_\_元/次，中级\_\_\_\_\_元/次，会诊费用由甲方康养人员自费。甲方（无内设医疗机构）康养人员需要就诊服务时，由甲方联系乙方，乙方开通绿色通道，为

甲方康养人员提供就诊服务。甲方康养人员出现危急情况或生命体征不稳定的，甲方应立即采取急救措施并呼叫 120 急救，保障生命安全。

四、完善医疗健康档案。乙方帮助甲方完善康养人员的健康档案，将健康体检、巡诊、随访情况等及时归入档案，帮助、指导甲方完善医疗管理、医疗安全、医疗服务等制度。

五、开设就诊绿色通道。甲方康养人员需要赴乙方就诊的，乙方给予优先诊疗，为甲方康养人员提供“先诊疗后结算”服务；优先保障甲方人员的住院病床；甲方康养人员在乙方就诊时产生的医疗费用，由\_\_\_\_\_（甲方康养人员自理、甲方担保或甲方统一支付）。同时，若甲方康养人员有协议外的上门体检、诊治等服务需求，鼓励使用“互联网+”医疗平台，或由甲方联系乙方，乙方可根据实际情况出诊，产生的出诊费、诊疗费等由甲方康养人员自理。

六、提供医疗业务培训。乙方为甲方医护人员提供业务培训，提高甲方医护人员对精神心理疾病及慢性病防治的业务水平。

双方商定，甲方每年向乙方支付健康服务费合计人民币 XXX 元。年度健康服务费从合作开始起分两次支付，分别是上、下半年各一次。健康体检、医疗会诊、护理服务等费用在一次性支付服务费的范围以外支付。

本协议未尽事宜，由双方协商解决。在履行的过程中，如果一方认为需要修改，需向另一方提出书面的修改建议和理由，双方协商同意后进行修改。



本协议一式四份，甲乙双方各执一份，报 XXX 民政局、  
XXX 卫生健康委（局）备案各一份，具有同等效力。本协议  
有效期为\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日至\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日。

甲方：  
(签章)(盖章)  
代表人：(签名)  
年 月 日

乙方：  
(签章)(盖章)  
代表人：(签名)  
年 月 日

## 附件 2

# 医养结合项目服务合作协议

(参考模板)

甲方（养老机构）：

地址：

乙方（医疗卫生机构）：

地址：

为拓宽健康养老服务模式，拓展健康养老服务内涵，针对养老机构内行动不便、重症、失能等患者，建立一站式家庭病床服务，打造“医养结合”服务模式，积极回应广大老年人不断增长的健康服务需求，实现养老机构老年群体“病有良医”，全面提高区域养老健康服务水平。现经双方协商一致，达成如下合作协议。

### 一、甲方责任和义务

1.确定乙方为医疗服务合作单位。

2.为乙方免费提供适宜医疗服务的场所，提供医疗活动必要的后勤保障。

3.配合做好医疗诊治工作。甲方配合乙方做好健康档案、家庭病床建立等工作，规范做好入住老人健康管理。入住老人需要就诊时，甲方及时联系乙方或其他医疗卫生机构，主动向医务人员提供准确的病人信息、病人状况、服药记录、

药物过敏史、既往史、手术史等。

4.加强机构内养老服务人员培训。定期对机构内养老服务人员进行应急、急救、风险预判等培训，机构内老人出现突发性急性病症，甲方应立即采取应急措施，呼叫 120 急救，联系老人家属。妥善保管患者病例资料，及时更新健康档案。

5.定期安排体检。甲方每年为入住老人安排一次健康体检，配合乙方做好健康体检工作。

## 二、乙方责任和义务

1.建立健康档案。为老人建立健康档案，根据个人健康状况，开展健康状况评估，并根据评估结果制定个性化的健康计划。

2.健康教育和健康咨询。按需组织健康教育讲座，发放健康教育材料。

3.慢性病规范化管理。根据老人不同健康状况和需求，为家庭医生签约的高血压、糖尿病等慢性病患者提供定期随访、用药指导、健康教育和咨询服务，每年不少于 4 次随访，使治疗方案合理规范化。

4.定期开展体检。乙方根据协议为甲方提供健康体检服务。

5.提供家庭病床服务。基层医疗卫生机构为甲方患有下列疾病，病情稳定但仍需由医务人员进行连续观察治疗的康养人员提供家庭病床服务：

(1) 脑血管意外瘫痪康复期；

(2) 肿瘤术后或放、化疗后需支持治疗；

(3) 高血压、糖尿病合并慢性严重并发症;

(4) 骨折、关节置换术后及外伤需换药、拆线、康复等;

(5) 晚期肿瘤、偏瘫患者合并褥疮感染、尿潴留、吞咽困难的需定期换药、定期更换尿管、胃管;

(6) 慢性阻塞性肺疾病等严重肺部疾病。

建立家庭病床后,乙方根据病情对相关患者按照家庭病床服务规范提供医生查床、护理、告知等服务。其医保支付范围包括家庭病床建床费、上门服务费,以及病情需要使用符合医保支付范围的医疗费用,上述费用按我市医保政策规定报销,上级有新规定的,按新规定执行。

6.为养老机构内护工提供医疗卫生技术培训和指导。

### 三、其他事项

1.其他未尽事宜,甲乙双方可另行协商,以补充协议解决。

2.本协议一式四份,甲乙双方各执一份,报XXX民政局、XXX卫生健康委(局)备案各一份,具有同等效力。

3.本协议自签字之日起生效,有效期一年。

甲方代表签字:

(公章)

年 月 日

乙方代表签字:

(公章)

年 月 日

