

# 关于开展医养结合促进行动的通知

发 文 机 关:国家卫生健康委员会,民政部,国家医疗保障局,国家中医药管理局,国家疾病预防控制局

发 布 日 期:2025. 10. 11

生 效 日 期:2025. 10. 11

时 效 性:现行有效

文 号:国卫办老龄发〔2025〕29 号

## 关于开展医养结合促进行动的通知

国卫办老龄发〔2025〕29 号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、民政厅（局）、医保局、中医药局、疾控局：

为深入贯彻党的二十大和二十届二中、三中全会精神，落实国家卫生健康委等部门《[关于促进医养结合服务高质量发展的指导意见](#)》（国卫老龄发〔2024〕40 号）要求，进一步扩大医养结合服务供给，提升服务质效，国家卫生健康委、民政部、国家医保局、国家中医药局、国家疾控局决定开展为期 3 年的医养结合促进行动。到 2027 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。现将有关要求通知如下。

### 一、完善服务资源布局

（一）健全医养结合服务体系。依托现有医疗卫生、养老服务网络，完善医养结合服务体系。鼓励基层医疗卫生机构与养老服务设施统筹规划、毗邻建设。支持医疗卫生机构、养老机构依法依规开展医养结合服务，到 2027 年底，结合当地人口老龄化程度，推动每个县（市、区、旗）至少有 1 家医疗卫生机构或养老机构直接开展医养结合服务，基本实现医养结合服务县域全覆盖。

（二）支持拓展医养结合功能。在严格制定落实区域卫生规划和医疗机构设置规划指导原则的基础上，及时优化调整二级公立医院的发展方向和功能定位，积极发展医养结合等医疗资源和专业力量。引导推动医疗资源较丰富地区的部分二级及以下医疗卫生机构转型为康复医院、护理院，引导县区级医疗卫生机构开展医养结合服务。支持符合条件的养老机构通过内设医务室、护理站等方式拓展医养结合服务。根据养老机构内设医疗机构需要，依法依规赋予相应处方权。

（三）深化医联体内医养协作。支持将医养结合机构（指同时具备医疗卫生资质、进行养老机构备案的医疗卫生机构或养老机构，下同）纳入紧密型医联体统一管理，实现医联体内转诊、医疗、康复、护理、安宁疗护、用药、养老等服务衔接。到 2027 年底，符合条件且具备意愿的医养结合机构原则上均纳入紧密型医联体。

### 二、加强人才队伍建设

（四）扩大专业人才培养规模。落实《教育部办公厅、国家卫生健康委办公厅关于加强高等职业教育医养照护与管理专业建设工作的通知》（教职成〔2025〕1号），国家和各地联动，引导和支持本地高等院校和职业学校开设医养照护与管理、养老服务管理、智慧健康养老服务与管理等相关专业，医养结合机构积极支持教师实践、学生实习。到2027年底，全国累计新增医养照护与管理专业布点不少于30个。

（五）提升从业人员专业水平。开展老年医学人才、医养结合人才、养老服务技能人才、长期照护人才等能力提升培训，对医养结合从业人员开展继续教育。各地要加大培训力度，到2027年底，基本完成辖区内医养结合机构管理人员、专业技术人员培训全覆盖。鼓励医养结合机构配备营养指导员，为老年人提供膳食指导和咨询，指导营养配餐，对低体重、高龄等老年人开展营养干预。

（六）开展健康教育和照护技能培训。各地利用综合性医院老年医学科、养老服务机构、老年大学、社区教育机构等，开设“医养结合课堂”，结合敬老月、世界阿尔茨海默病月、老年健康宣传周、重阳节等活动，对老年人及照护者开展健康教育和技能培训。医养结合机构面向入住老年人、家属及社区居民、家庭照护者等，每月至少开展1次健康教育或技能培训，内容包括时令节气健康指导、老年常见病慢性病自我管理、跌倒等意外伤害预防、认知障碍预防与干预、中医药养生保健等。

### 三、发展居家和社区服务

（七）加强老年人健康管理。扎实开展老年人健康管理服务项目，为城乡社区65岁及以上老年人规范提供健康管理服务的覆盖面不断扩大。根据健康状况分类分级提供健康管理服务，规范开展老年人中医药健康管理服务。

（八）提升家庭医生签约质效。基层医疗卫生机构要优化家庭医生签约服务，为65岁及以上老年人提供预约转诊等便捷服务。社区养老服务机构、社区养老顾问、志愿者等要积极协助家庭医生开展上门服务。推动家庭医生签约服务走进养老机构，提供健康知识宣教、健康管理咨询、中医适宜技术体验、食药膳指导。支持在养老机构设置家庭医生工作站，养老护理员、社工等服务人员与家庭医生团队及时沟通信息，协同做好签约老年人健康维护。到2027年底，失能、高龄、残疾等特殊困难老年人家庭医生签约覆盖率不低于80%。

（九）提供社区嵌入服务。提升居家和社区基本养老服务能力，利用现有社区养老服务设施为辖区内老年重点人群提供助餐、助洁、助行、助浴、助医、助急等服务。推进“互联网+医疗健康”“互联网+护理服务”，为有需求的老年人提供居家医疗服务。

### 四、拓展服务供给

（十）深化医疗养老机构服务有效衔接。各地卫生健康、民政等部门要指导医疗卫生机构与养老机构建立协议合作关系，明确医疗机构和养老机构之间的服务衔接机制，发挥医疗卫生机构老年医学科、康复科、全科、中医科等医师作用，强化整合照护，持续简化转诊就医流程。养老机构可作为医疗卫生机构老年患者出院后的康复场所。支持县级或乡镇医疗卫生机构与养老机构合作共建，实现医疗、康复、护理、养老服务资源高效协同。到2027年底，基本实现有意愿与基层医疗卫生机构合作的养老机构签约全覆盖。

（十一）深化中医药医养结合服务。发挥中医治未病优势，医养结合机构中的基层医疗卫生机构规范开展4类6项以上的中医适宜技术，其他医疗卫生机构结合实际开展中医体质辨识、常见病多发病诊疗等

安全有效、易操作的中医药服务。养老机构结合实际应用中医适宜技术，为入住老年人提供中医药养生保健等服务。

（十二）普及心理健康知识。组织开展老年心理关爱行动，将心理健康作为老年健康科普宣传的重要内容，增进社会对老年人心理健康的关注。医养结合机构每年至少开展2次心理健康知识讲座，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。支持医养结合机构开展老年人心理健康评估。

（十三）加大医保支持力度。各地要积极将符合条件的医养结合机构中的医疗卫生机构（包括养老机构内设的医疗卫生机构）纳入医保定点机构范围，到2027年底，将自愿申请且符合条件的医养结合机构中的医疗卫生机构均纳入医保定点。完善“互联网+医疗服务”、上门提供医疗服务等收费政策。

（十四）加强信息化支撑。各地要充分利用现有服务平台，推进医疗、养老服务信息互联互通和数据共享，医养结合机构实现院内老年人医疗与养老服务信息的共享共用。完善老年人电子健康档案，为老年人提供个性化健康管理服务。

## 五、强化失能失智老年人服务保障

（十五）开展失能老年人健康服务行动。各地要结合实际开展失能老年人健康服务行动，每年为提出申请的失能老年人开展至少1次健康评估、体格检查、康复护理技能和膳食营养改善指导等服务，根据需要提供健康咨询、转诊转介建议。加强失能高危人群早期识别和失能预防，开展健康教育和综合干预。

（十六）保障经济困难失能老年人照护需求。各地要将经济困难失能老年人等群体集中照护服务纳入服务类社会救助清单，协助有意愿的经济困难失能老年人选择合适的养老机构并给予补助，对收住经济困难失能老年人等群体的养老机构结合绩效考核结果予以适当补贴。

（十七）鼓励开展失智老年人特色服务。落实《[应对老年期痴呆国家行动计划（2024—2030年）](#)》，鼓励医养结合机构设立失智老年人照护专区（单元），探索发展家庭养老床位，为失智老年人提供专业、规范的居家照护服务。支持有条件的医养结合机构设立记忆门诊，开展认知功能筛查和干预。

（十八）推动实施长期护理保险制度。各地要支持将符合条件的医养结合机构纳入长期护理保险定点服务机构范围。养老机构要通过多种方式增加护理型养老床位，推动提升失能照护水平。做好经济困难的高龄、失能老年人补贴等政策与长期护理保险的衔接，推动老年人相关评估标准衔接。

## 六、加强质量管理

（十九）落实老年人入住评估制度。医养结合机构在老年人入住时，根据实际需要对其进行健康状况、服务需求、风险等级和能力综合评估，制定针对性服务方案。老年人入住后，密切监测其健康状况，及时开展动态评估，根据评估结果科学调整服务方案。

（二十）加强质量控制。支持地方依托省级质量控制中心或医疗卫生机构、省级养老服务中心或养老机构，开展医养结合服务技术指导、质量控制。医养结合机构要不断健全质量安全管理制，强化重点环节管控，将服务质量管理作为内部业务考核评价的重要依据，推动提升服务水平。

（二十一）推广多学科连续服务。医养结合机构根据老年人需求，整合医疗、护理、康复、安宁疗护、药学等资源，组建多学科服务团队，为老年人提供预防、治疗、康复、护理、安宁疗护、药学等整合型一站式服务。严格落实医疗护理质量核心制度，确保老年人Ⅱ度及以上压疮新发生率控制在5%以内。

（二十二）规范自带药品管理。医养结合机构建立老年人自带药品管理制度，加强本机构开具药品与老年人自带药品的用药衔接。老年人需用自带药品时，工作人员应根据医嘱或处方规范药品收取、预备、派发和分类管理，强化用药指导，结合服药记录进行用药监测，及时处置发生误服和不良反应等突发事件。

## 七、筑牢安全生产防线

（二十三）加强行业监管。各地卫生健康、民政部门要分别对提供医养结合服务的医疗卫生机构、养老机构进行行业监管，每年在“双随机、一公开”检查中，依据职责抽查一定数量的相应机构。强化安全生产管理，规范涉企行政检查要求，联合相关安全生产监管部门，依法加强日常督促和指导。

（二十四）落实机构主体责任。医养结合机构要严格执行消防、安全有关法律法规，常态化开展风险隐患自查自纠，建立隐患台账并及时整改。完善风险防范措施，强化日常巡查、值班值守和培训演练，每月至少组织1次防火检查，每半年至少开展1次消防演练。

（二十五）开展传染病防控应急演练。医养结合机构要制定突发事件应急处置预案，健全传染病防控和院感管理机制，每年至少开展1次传染病防控应急演练。发现突发公共卫生事件和疑似传染病疫情，及时报告辖区疾病预防控制机构和上级主管部门，并积极采取应急措施。

各地各有关部门要加强组织领导，强化政策协同，统筹各方资源，加大支持力度，有效扩大供给，提升服务能力。要因地制宜，结合医养结合示范创建、公立医院高质量发展、紧密型医联体建设等，加强工作指导和效果评估，确保行动取得实效。注重总结推广行动中发现的典型经验，加大宣传力度，营造良好的社会氛围。有关情况和典型案例请及时报国家卫生健康委。

国家卫生健康委办公厅 民政部办公厅

国家医保局办公室 国家中医药局综合司

国家疾控局综合司

2025年10月11日