

深圳市卫生健康委员会

〔B〕

深卫健建函〔2020〕31号

市卫生健康委关于市六届人大八次会议 第20200450号建议答复的函

陈国红等代表：

你们在市六届人大八次会议上提出的《关于进一步提高医养融合服务水平，增强老年人获得感幸福感的建议》（案号：第20200450号）收悉。感谢代表们提出的宝贵意见和建议。现就有关事项答复如下：

一、关于对医养结合进行科学定义建议的办理情况

2015年国务院办公厅转发原卫生计生委等部门《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见的通知》（国办发〔2015〕84号）及2016年广东省人民政府办公厅《关于促进医疗卫生与养老服务相结合的实施意见》（粤府办〔2016〕78号），文件中明确：“医养结合”是医疗卫生与养老服务相结合，是实现社会资源利用的最大化，为老年人提供更加全面的养老医疗服务的新机制，主要提供养老、医疗、护理、康复、辅助与心理精神支持等服务。由此可见，“医养结合”是积极应对老龄化而建立的

新型的工作机制。“医养结合”机制主要有以下几种模式：一是医疗卫生机构与养老机构合作机制（委托医疗机构提供服务）；二是养老机构开展医疗服务（养老机构开办医疗机构自给服务）；三是医疗卫生机构与养老服务融合发展（“罗湖区医养融合老年病医病院模式”）。

二、关于医养结合机构与医养结合服务机构的差异建议的办理情况

2019年国家卫生健康委、民政部、国家中医药管理局联合印发《关于印发医养结合机构服务指南（试行）的通知》（国卫办老龄发〔2019〕24号），文件明确“医养结合机构”是指兼具医疗卫生资质和养老服务能力的医疗机构或养老机构。主要包括养老机构设立或内设医疗机构以及医疗机构设立养老机构或开展养老服务两种形式。

2019年国家卫生健康委、民政部、国家发展和改革委员会等12部门联合印发《关于深入推进医养结合发展的若干意见》（国卫办老龄发〔2019〕60号），文件明确“医养结合服务机构”是按照方便就近、互惠互利的原则，由养老机构与周边的医疗卫生机构开展多种形式的签约合作，双方签订合作协议，明确合作内容、方式、费用及双方责任，签约医疗卫生机构要在服务资源、合作机制等方面积极予以支持。

综上，医养结合机构与医养结合服务机构的区别仅在于设立的形式不同；而他们为入住机构的老年人提供的服务是相同的，都是养老、医疗、护理、康复、辅助与心理精神支持等服务。

三、关于医养结合新型养老机构办证难建议的办理情况

“医养结合机构”目前在机构的设置及行政许可对资质的认定方面执行着不同的法律、法规的规定。自国家施行“放、管、服”政策后，国家对医养结合机构审批登记工作作出了新的规定，使申办流程更加便捷、高效。2019年国家卫生健康委、民政部、国家市场监督管理总局、国家中医药管理局联合印发《关于做好医养结合机构审批登记工作的通知》（国卫办老龄发〔2019〕17号），文件对医养结合机构审批登记做出了明确的规定。

（一）支持养老机构设立医疗机构。

养老机构申请内部设置诊所、卫生所（室）、医务室、护理站的，根据原国家卫生计生委办公厅《关于养老机构内部设置医疗机构取消行政审批实行备案管理的通知》（国卫办医发〔2017〕38号）要求，取消行政审批，实行备案管理。申办人应当向所在地的县级卫生健康行政部门备案。为了进一步规范和简化我市医疗机构执业登记，我委根据《深圳经济特区医疗条例》制定并出台了《深圳市医疗机构执业登记办法（试行）》（以下简称《办法》）。该《办法》就医疗机构申请首次执业登记，从以下几方面做了大幅度改革和简化：一是取消设置审批和公示环节；二是取消了申请执业登记的医疗机构必须是纳入了医疗机构设置规划的规定；三是明确规定只要取得执业许可证可直接纳入社保定点机构；四是房屋验收和环境保护不再实行强制性捆绑；五是可网上申请且网上其他办理事项已有的材料无需重复提交可直接共享。

（二）支持医疗机构设立养老机构。

各级民政部门不再实施养老机构设立许可。具备法人资格的

医疗机构申请设立养老机构的，不需另行设立新的法人，不需另行法人登记。根据《深圳市人民政府关于公布深圳市市直部门行政职权取消转移下放事项目录（2016年）》，文件规定取消养老机构设立许可事项，将养老机构设立审批下放到各区民政部门。2018年，第十三届全国人民代表大会常务委员会第七次会议决定对《中华人民共和国老年人权益保障法》作出修改，明确规定“设立公益性养老机构，应当依法办理相应的登记。设立经营性养老机构，应当在市场监督管理部门办理登记。养老机构登记后即可开展服务活动，并向县级以上人民政府民政部门备案”。由此可见，养老机构不再实施审批许可，而是实施登记备案许可制度。目前，我市各级民政部门已经按照新规定办理相关业务。

（三）支持新建医养结合机构。

对于申办人提出申请新举办医养结合机构的，即同时提出申请举办医疗机构和养老机构，需根据医疗卫生机构和养老机构的类型、性质、规模向卫生健康、民政或市场监督管理部门提出申请。涉及同层级相关行政部门的，当地政务服务机构应当实行“一个窗口”办理，实现“前台综合受理、后台分类审批、综合窗口出件”。未设立政务服务机构的，由当地卫生健康行政部门会同有关部门建立联合办理工作机制和操作流程，优化医养结合机构市场准入环境。目前，我市对于申办人提出申请新举办医养结合机构的，实行登陆全省统一的“广东政务服务网”办理。同时，统一规范了办理流程，所需材料也一并在该网站上公布。

四、关于长期护理保险及安宁疗护保险问题建议的办理情况

（一）市医保局持续推进探索建立长期护理保险制度工作。

根据人力资源和社会保障部下发《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》（人社厅发〔2016〕80号），2017年《国务院办公厅关于加快发展商业养老保险的若干意见》（国办发〔2017〕59号）、国家12部委《关于深入推进医养结合发展的若干意见》（国卫老龄发〔2019〕60号）、《广东省养老服务条例》等国家和广东省相关文件精神，深圳市医疗保障局于2019年2月底正式启动研究长期护理保险工作，3月初出台《工作方案》，成立开展长期护理保险试点工作领导小组，统筹部署并开展长期护理保险试点工作。

2019年已完成收集整理国内外开张长期护理保险情况资料、完成国内长护险试点城市成功经验和先进做法的考察学习，并已结合我市实际情况，完成了《深圳市长期护理保险试行办法（初稿）》（以下简称《试行办法》）、起草说明及相关配套文件。规定了长期护理保险制度的目的依据、定义、基本原则、参保范围、资金筹集、基金管理、护理等级评估、定点护理服务机构、服务形式与内容、待遇支付、管理服务、监督检查、法律责任等。

探索建立长期护理保险已纳入市政府2020年重点工作，市医保局也已将该工作纳入本单位2020年重点工作。下一步将继续推进长期护理保险制度政策及标准的研究论证与修订完善工作，同时组织开展试行前期准备。

（二）医养结合养老机构开设的医疗机构符合条件可按照规定申请成为我市医疗保险定点单位。

按照国家、省、市医疗保险相关规定，医疗保险服务协议签

订主体为社会保险经办机构与医疗机构、药品经营单位，未包含养老机构（含养老院）。《国务院办公厅转发卫生计生委等部门关于推进医疗卫生与养老服务相结合指导意见的通知》（国办发〔2015〕84号）明确指出，养老机构可根据服务需求和自身能力，按相关规定申请开办老年病医院、康复医院、护理院、中医医院、临终关怀机构等，也可内设医务室或护理站。按照文件精神，支持符合规定条件的养老机构开设的医疗机构，申请成为我市医疗保险定点单位。

2016年12月，市人力资源和社会保障局印发《深圳市社会医疗保险定点医疗机构管理办法》（深人社规〔2016〕25号），进一步放宽医疗机构医疗保险定点条件，具备合法性、申请前一年内未被行政处罚、完善的医疗保险信息系统等三项基本条件的医疗机构均可成为我市医疗保险定点单位。

（三）符合医疗保险规定的医养结合相关医疗费用纳入医疗保险支付范围。

我市基本医疗保险支付范围按照国家及广东省公布的目录执行，各定点医疗机构配合“医养结合”而发生的相关医疗费用在基本医疗保险药品、诊疗项目、服务设施标准的目录范围内的可纳入医疗保险支付范围。长期护理保险制度建立以后，符合长期护理保险支付范围的生活照料、医疗护理、康复治疗、心理慰藉等费用将由长期护理保险基金支付。

（四）继续做好家庭病床医保付费工作。

为便利老年人在家开展康复治疗，市卫生健康部门在基层医疗机构开展家庭病床服务，市医保局按医疗保险有关规定已将参

保人的家庭病床相关费用纳入医疗保险基金支付范围。

五、关于人员待遇及培养问题建议的办理情况

市民政局正在制定《深圳市关于加强养老服务队伍建设推进高水平养老服务体系构建的意见》及其四个配套文件，涵盖了养老服务从业人员岗位设置、登记管理、继续教育培训、补贴管理等方面，现正根据第一轮征集的意见对文件进行修改完善。其中，岗位设置管理部分，规定从业人员须满足一定的专业任职条件，继续教育培训部分，明确规范了继续教育培训的对象、组织管理、继续教育与培训的形式以及学时管理等内容，要求对年度培训有计划，对培训成果严考核，对培训学时登记认证，保障养老服务从业人员参加继续教育培训的权利。今年我市按计划将组织五千人次养老护理员培训和一万人次家庭护老者培训，进一步加强养老服务队伍建设。其中养老护理员培训分布至各区，家庭护老者培训在全市各街道开展，为养老服务从业人员和家庭护老者参加培训创造便利条件。

六、关于老年人日间照料中心运营问题建议的办理情况

（一）我市社区老年人日间照料中心现状。

截至2019年底，深圳60周岁及以上户籍老年人33.77万人，常住老年人口约73.54万人。全市共有养老机构47家、社区老年人日间照料中心（简称“日照中心”）111家、养老床位总数12176张，建成并投入使用长者食堂129家、星光老年之家600家、社区党群服务中心662个、居家养老服务网点200多家，居家养老服务已实现社区全覆盖。

为提升社区养老服务水平，各区民政、街道近年来因地制宜，

采取压缩办公用房、收回集体物业、购买和租赁等多种方式支持社会力量运营日照中心。全市目前已有 96 家日照中心以招标方式交由社会力量运营，其中由政府免费提供场地的 77 家，由政府低价租赁场地给社会力量运营的 8 家，社会力量自找场地自主运营的 11 家。此外，对符合条件的日照中心，政府给予 50 万元至 100 万元的一次性差别化启动经费资助。通过几年的实践和努力，部分起步早的行政区开始对日照中心进行转型升级。福田、南山引导并协助具备一定规模、基础良好的日照中心升级成为集托养、日间照料、居家养老、医养结合“四位一体”的新型养老综合体-颐康之家，受到了老人欢迎。

（二）我市社区老年人日间照料中心工作成效。

1. 推进长者助餐服务，增强老年人舌尖上的获得感。

我市以现有的日照中心等服务场所为主要依托，累计建成并投入使用长者食堂 129 家。为进一步推进长者助餐服务工作，市民政局联合市财政局、市市场监督管理局于 2019 年 2 月出台《关于加快推进长者助餐服务的工作方案》（以下简称《方案》），要求加快建设长者助餐服务机构，面向全市常住老年人提供午餐助餐服务。《方案》还要求发挥政府兜底保障职能，给予符合条件的服务对象或长者饭堂相应的补贴，包括政府重点兜底保障人群及高龄老人的就餐补贴、户籍百岁老人以及经中重度失能的 70 周岁以上户籍老年人的送餐补贴、为长者助餐补贴对象服务的长者饭堂的运营补贴等。

2. 丰富服务内容，发挥日照中心综合服务功能。

目前，我市大部分日照中心配备了完善的生活、娱乐设施，

包括休息室、沐浴间、电脑、电视、图书室、书画室、棋牌室、活动室等，部分还配备了按摩椅、按摩床，可以为老人提供身体、精神多方位的服务。部分日照中心充分利用活动空间，组织社区老人开展健康讲座、文艺表演等活动，组建手工编制班、绘画班、舞蹈班等兴趣班，促进社区老人老有所乐。部分中心组织义工为老人义务理发，组织医生和护士到各社区开展老人义诊活动，邀请老人到机构接受免费生命体征检测服务。通过活动，关爱社区老人，丰富社区老人生活。

3. 加强智慧养老探索，提升日照中心科技助老水平。

2017年以来，我市智慧养老也开展一些积极探索，老年人常见疾病基因诊断和筛查、养老用品研发和制造、智慧健康养老解决方案等产业和技术发展迅速。深圳市前海安测信息技术有限公司、深圳康美健康云服务有限公司、深圳市普门科技有限公司、深圳壹零后信息技术有限公司等四家企业荣获工业和信息化部、民政部、国家卫生健康委联合颁发的“智慧健康养老应用试点示范企业”称号。其中，深圳市普门科技有限公司的光子治疗仪已入选第四批优秀国产医疗设备产品目录以及国家中医药管理局中医诊疗设备采购名录；深圳壹零后信息技术有限公司在医养结合、科技助老等方面深度探索，通过运营整合社康中心和日照中心资源，采取在机构内部应用智慧养老产品等措施，为老年人提供多样化的养老服务。我市龙华区依托辖区内的日照中心等场所向辖区内7千多名老年人提供多项科技助老服务，于2019年被评为全国第三批智慧健康养老示范基地。

今后，市民政局要通过整合社区资源以提升养老服务效

能。市民政局支持各区民政部门遵照市政府有关规定，进一步完善街道-社区养老服务联动体系建设；摸清、调研辖区内星光老年之家、日照中心等机构场所的数量及使用情况，进一步盘活、提高日照中心等资源的利用率和惠及面；提高养老服务队伍素质，增强养老服务能力，提升日照中心养老服务整体效能。要进一步加强日照中心服务能力建设。总结福田区“颐康之家”经验做法，进一步解决部分日照中心设施不全、效能低下等问题。鼓励各相关部门根据实际情况采取公建民营、合作、联营、参股等方式，引进社会资本将日照中心转型升级为集托养、日间照料、居家养老、医养结合“四位一体”的新型养老综合体。根据地理位置、区域资源、经济基础、居民人口结构、老人生活方式等差异，稳妥推进日照中心建设和运营。

七、关于加强社会对医养结合关注建议的办理情况

2019年国家卫生健康委、民政部、国家发展和改革委员会等12部门联合印发《关于深入推进医养结合发展的若干意见》（国卫办老龄发〔2019〕60号），推进医养结合机构“放、管、服”改革，并鼓励社会力量举办医养结合机构。为此，我市也出台了相应的鼓励社会力量举办医养结合结构的相关政策与规范文件，以推动医养结合机构举办力量多元化，整合多方服务主体资源，共同满足日益增长的多层次医疗养老的需求，引导并加强社会对医养结合的关注度。其中黄贝岭养护中心便是民间资本与公立医院技术资源相结合的典型。

（一）黄贝岭养护中心的推广情况。

黄贝岭养护中心是由黄贝岭靖轩股份公司委托罗湖医院集

团托管的非营利医养结合服务机构，并取得“黄贝岭颐养院牌照”。中心的养老服务由黄贝岭颐养院提供，医疗负责由黄贝岭社康中心提供，再经由罗湖医院集团统一管理，进行资源整合，形成医养结合服务。

2019年8月16日，罗湖举办了“让老人更健康、更安全、更幸福——罗湖6种养老模式呵护老人”为主题的双周发布会，黄贝岭靖轩实业股份有限公司副经理张哈明详细地介绍了罗湖医养结合模式中的“黄贝岭模式”，内容全程在人民网上进行直播。我委巡视员孙美华到场参会并发表讲话，她首先充分肯定了“黄贝岭模式”的“养中有医、医中有养”的医养结合做法，并表示接下来会在全市因地制宜地推广罗湖做法，推进深圳市医养结合工作，为全国提供可复制可推广的经验和做法。

（二）通过完善政策法规，推动医养结合发展。

1. 制定试点方案，提供政策引导。

原市卫生计生委、市民政局、市人力资源社会保障局于2017年5月联合印发《深圳市医养结合试点工作方案》，着力构建“养为核心，医为配套”的医养结合服务体系。一是对于养老机构设立老年病医院、护理院等医疗机构的，民政部门予以优先审批；二是引导和鼓励社会资本创办老年护理院、老年病医院等医疗机构；三是对大型的养老机构或不具备条件设置医疗机构的养老机构，由卫生计生行政部门协调周边医疗机构与之建立合作帮扶关系，提供医疗技术支持和转诊服务。

2. 出台优惠政策，提供资助补贴。

2017年11月，原市卫生计生委联合市财政委、市人力资源

保障局出台《深圳市社会办医财政扶持政策实施细则（试行）》，该文件第一条规定扶持项目、范围及标准，“基本医疗服务补贴，包括补贴的范围、标准，其中补贴标准按照三级医院：门急诊 20 元/人次、住院 60 元/床日，二级医院：门急诊 25 元/人次、住院 50 元/床日，一级医院：门急诊 30 元/人次、住院 40 元/床日，社康中心：门急诊 40 元/人次，其他医疗机构分：门急诊 40 元/人次，以及补贴的方式等等。上述补贴政策同样适用于医养结合的服务机构。

依据 2011 年印发的《深圳市民办福利机构资助试行办法》，我市资助了 5 家民办养老机构。2016 年印发的《深圳市养老服务业发展“十三五”规划》，要求通过政策扶持、发放补贴资金等方式，吸引社会力量兴办养老机构，逐步使社会力量成为养老服务体系建设的主体。2018 年我市加快政策法规创制力度，推动出台了多个政策，其中涉及医养结合的内容如下：一是《深圳市民办养老机构资助办法》中，对我市民办非企业养老机构资助项目包括医养结合。二是《深圳市关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的若干措施》中，提出鼓励境外投资者以独资、合资、合作或独资方式举办民办养老机构，非营利性养老机构将与国内民办养老机构享受同等优惠政策。截至 2019 年底，全市已有 15 家民办养老机构提出 44 项资助申请。

3. 放宽设立条件，取消行政审批。

根据《国家卫生计生委办公厅关于养老机构内部设置医疗机构取消行政审批实行备案管理的通知》（国卫办医发〔2017〕38 号）规定，养老机构内部设置诊所、卫生所（室）、医务室、护

理站的，仅需向所在地县区级卫生计生行政部门（含中医药管理部门）备案。

综上，国家及我市出台了系列的扶持政策，努力提升社会对医养结合的关注度，加大对民办医养结合机构的扶持力度，鼓励更多社会力量开展养老服务。未来，我们会积极探索社会力量参与机制和医养结合模式市场化运作机制，整合多方服务主体资源，共同满足日益增长的多层次医疗养老的需求。

市卫生健康委

2020年4月13日

（联系人：陆雁芳，联系电话：0755-88113709）

公开方式：公开