

青岛多路径推动“医养结合”

医疗机构不提供养老服务，养老机构的老人生病了还需要去医院看病——长期以来，这是困扰我国养老问题的一大难点。然而这个问题已经逐渐在山东青岛得到解决，走出了一条有着青岛特色的“医养结合”模式。

“面对养老服务中医疗服务和生活照料巨大需求，青岛市把医养结合服务作为重大民生问题，构建起了比较完善的医养结合服务体系，让青岛老年人老有颐养的梦想逐渐成为现实。”青岛市民政局局长曹勇说：“目前青岛全市196家养老机构中，医养结合养老机构132家，占养老机构总数的67%，其中设置医疗机构的养老机构有70家，与医疗机构协议合作的养老机构62家。”

对医养的“医”准确定位

青岛是著名的滨海旅游城市，是中国最具幸福感城市和最宜居城市之一。除了本地的老人面临养老问题，一些外地的老人也选择在青岛养老。所以，青岛是老龄化发展速度快、基数大、程度高、高龄化态势突出的少数城市之一。据统计，到2015年底，全市60岁以上户籍老年人口161万，占总人口的20.6%，高出全国平均水平4.5个百分点，其中，失能、半失能老年人口约25万。

在很多地方，医疗机构只提供医疗服务，养老院只提供日常照料，医与养成为“两张皮”。虽然医疗机构从事养老服务具有得天独厚的优势，但由于我国医疗资源供不应求，医疗机构基本不愿放弃医疗做养老，所以愿意“试水”的寥寥无几。

青岛对医养结合的探索始于1999年。十几年的实践经验表明，医养结合成败的关键，是对医养的“医”要有准确的定位。青岛的医养结合，并不是简单地在养老机构建医疗机构，而是把老年人所需要的健康服务引入养老机构，重点是解决失能老年人的康复护理问题，和养老服务过程中医疗康复服务的便利化问题。

具有十年青岛市公安局局长工作经历的青岛市公安局局长曹勇，对此有着更加深刻的理解。曹勇介绍说，医养的“医”与医疗的“医”并不是同一个概念，医疗的“医”的目的是诊断和治愈疾病，主要是拯救人的生命。医养的“医”目的不在于治愈疾病，而在于延缓并发症的出现，保持现有功能，主要是保障老年人的生活质量。对医养结合的这种定位，不仅有利于节省医疗资源，更重要的是减少了老年人的医疗支出。

五条路径趟出医养结合青岛模式

医养结合青岛模式共有五种：内设式、引进式、一体式、转

型式和合作式。大型养老机构是医养结合模式的先导，青岛市民政部门发挥业务指导作用，选取500张以上床位的养老机构通过引进医疗人才的形式自办医疗机构。如青岛福彩养老院、青岛福山老年公寓等分别在养老机构内设综合门诊部和二级康复医院，城阳区社会福利中心内设社区卫生服务站。

今年，山东省民政厅就《关于推进公办养老机构改革的指导意见》发布公告，征求意见建议。其中提到，力争到2020年，全省80%以上的公办养老机构实现公建民营或改制为企业、社会组织。青岛市民政部门在推进8处区市级社会福利服务中心新建过程中，设计之初就要求具有医养结合功能，建成后推行公办民营，鼓励各地民政部门引入医疗机构运营管理。承接单位有公办医疗机构，也有民办医疗机构。如黄岛区社会福利中心引进黄岛区中医院在福利中心建立分部，为入住老人提供医疗服务。平度市社会福利中心引进青岛市言林医院入驻，委托言林医院负责该中心的整体运营并提供医疗服务。

此外，青岛市民政部门还发挥养老机构设立许可指导部门的作用，在申请人申请设立养老机构时，大力宣传医养结合发展方向，鼓励引导投资人兴办医养结合机构。抓住医疗卫生体制改革的契机，与卫生部门紧密合作，积极引导和鼓励区级医院和行业性医院，将医疗机构部分富余资源转型为养老服务。而对于自身不具备设置医疗机构条件的养老机构，民政部门鼓励其与就近的一级以上医疗机构签订合作协议，建立医养服务联合体，医疗机构按照协议规定派医护人员到养老机构提供长期医疗服务。

青岛医养结合的工作实践受到国家民政部、卫计委等部门的高度重视，2015年12月，国家有关部门联合在青岛召开全国医养结合工作会议。2016年6月，青岛市又被国家有关部门确定为“全国医养结合试点城市”。

为养老服务机构提供上层保障

为支持医养结合发展，2016年，青岛市政府办公厅出台《青岛市促进医养结合发展若干政策》，从财政支持、用地保障、税费优惠、人才培养等多方面，为医养结合发展进一步营造了更加有利的政策环境。这些政策包括：有步骤推进部分公立医院、专科医院等医疗机构开设老年病科，适当增加老年病床数量或者转为康复医院、护理院等接续性医疗机构，推动乡镇卫生院和社区医疗机构建立内设养老机构。医疗机构内设养老机构取得《养老机构设立许可证》的，在建设、运营、保险补助和相关税费



方面享受相应优惠政策。

推动青岛市医养结合发展的另一个利好政策，是青岛市在全国率先探索实施的长期医疗护理保险制度，尽管建立这一制度的初衷在于减轻基本医疗保险的压力，而不是解决老年人养老问题，但从客观上，这一制度缓解了失能老人长期护理支出压力，同时为医养结合的养老机构提供了资金支持，为养老服务注入可持续发展动力。该制度自2012年建立以来，已有4万多名参保人享受了日均65元或170元的医疗护理服务，支出护理保

险资金9亿多元。目前在床的2万多人中，老年人占95%，平均年龄80.4岁。其中，有38家医养结合机构对失能老人开展医疗护理服务，有3000多名失能老人在医养结合机构享受日均65或170元的医疗护理服务；有8000多名居家失能老人享受日均50元的医疗护理服务，收到了“老人减负担、医保少支付、机构得发展”的多方共赢效果，缓解了失能老人养老难的问题。

据了解，为了更好地满足老年人长期护理需求，青岛市正在探索将长期医疗护理保险制度

升级为长期养老护理保险制度。该项制度的核心是建立三个体系：独立的长期护理保险筹资体系、完善的长期护理保险支付体系和以养老服务机构为龙头和支撑的长期护理服务保障体系。随着医养结合服务新政策的出台，青岛市建立了“政府主导、部门联动、融合发展、全面覆盖”的医养结合服务模式，形成了“医中有养、养中有医、医联结合、养医签约、两院一体、居家巡诊”六种医养结合类型，初步实现了医、养、康、护有效衔接的服务新格局。

(据《经济参考报》)

动态

上海：首批慈善组织获颁登记证书、公募资格证书

11月24日上午，上海市民政局、市社会团体管理局举行仪式，为首批上海市慈善基金会、上海宋庆龄基金会、上海市老年基金会、上海真爱梦想公益基金会、上海仁德基金会等五家单位颁发“慈善组织登记证书”和“慈善组织公开募捐资格证书”。

今年9月1日起实施的《中华人民共和国慈善法》，赋予民政部门对慈善组织进行登记管理的法定职责。

上海市民政局、市社会团体管理局负责人表示，尚未申请慈善组织的基金会和公益性社团等社会组织，应对照民政部发布

的《慈善组织认定办法》和《慈善组织公开募捐管理办法》的要求，积极申请，争取早日成为慈善组织。

截至11月22日，上海市共登记社会组织14093家（含基金会325家、社会团体4030家、民办非企业单位9738家）。(据东方网)

河南：侵害留守儿童案件将快诉、从严惩处

为加大农村留守儿童合法权益保护力度，河南省检察院决定联合民政部门，进一步严厉打击侵害留守儿童违法犯罪行为，对成年人侵害留守儿童等违法犯罪案件，将依法快捕、快诉、从严惩处。

根据新出台的《关于加强农村留守儿童司法保护的若干意见》，河南省检察机关和民政部门将

建立专门机构、配备专职人员、增加专项经费，强化留守儿童权益保护政策落实，同时对成年人侵害、拐卖、绑架、遗弃、虐待、暴力伤害农村留守儿童，以及教唆、胁迫、诱骗、利用农村留守儿童实施违法犯罪行为等严重侵害农村留守儿童合法权益、危害其身心健康的犯罪，将依法快捕、快诉、从严惩处，并做好对法

院判决情况的监督工作。

除加强司法保护外，河南省还将进一步强化对留守儿童的司法救助、心理疏导以及经济帮扶等综合救助工作，通过亲情会见、心理测评与疏导，建立涵盖学校、企业、社区的多元化帮教基地，加大对留守儿童的帮扶教育。

(据新华社)

湖南：4008个社会组织设立党组织 组建率达95%

今年以来，湖南积极开展应对人口老龄化行动，目前，全省已普遍建立高龄津贴和基本养老服务补贴制度，全省共建成养老床位29.5万张，每千名老人拥有25张。

加强孤儿保障工作，湖南即将出台全省贯彻国务院困境儿

童保障实施意见，全面保障3.8万名孤儿基本生活。启动残疾人“两项补贴”，已经覆盖目标人群139万人，每项补贴最低标准为每人每月50元。

深化社会组织登记管理体制

改革，实现对行业协会商会类、科技类、公益慈善类和城乡社区服务类等4类社会组织直接登记，基金会和异地商会登记权限下放到市县，建成或在建社会组织孵化基地138个，加强社会组织党建工作，指导全省14个市州67个县市区成立社会组织党工委，社会组织党组织达到4008个，组建率达95%。(据红网)