市四届人大四次会议代表建议和市政协 四届四次会议提案办理分工方案

为认真做好人大代表建议和政协提案办理工作，按照《市人民政府办公室关于认真做好市四届人大四次会议代表建议和市政协四届四次会议提案办理工作的通知》（卫政办发〔2020〕18号）要求，现将办理工作分工如下：

一、任务分工

（一）市四届人大四次会议代表建议

配合协办：建议（二十四）关于支持医养项目的建议。

责任领导：孙素香

责任科室：市医疗保障服务中心

责任人：沈新平

完成时限：2020年9月30日

（二）市政协四届四次会议提案

配合提案：

1.第020号提案：关于认真落实脱贫政策、巩固脱贫攻坚成果的建议。

责任领导：孙素香

责任科室：市医疗保障服务中心

责任人：沈新平

完成时限：2020年9月30日

2.第064号提案：关于推行医养结合模式、提升我市养老服务水平的建议。

责任领导：孙素香

责任科室：市医疗保障服务中心

责 任 人：沈新平

完成时限：2020年9月30日

二、具体要求

各责任单位责任人接到通知后，要积极主动配合各主办单位，将办理情况分别于6月20日和9月20日前报主办单位，由主办单位汇总办理结果并统一上报。

- 附件：
- 1.市四届人大四次会议代表建议办理工作分工方案
 - 2.市政协四届四次会议提案办理工作分工方案
 - 3.市四届人大四次会议代表提出建议内容
 - 4.市政协四届四次会议立案提案内容

附件 1

市四届人大四次会议代表建议办理工作分工方案

序号	建议号	建议名称	责任单位		完成时限	责任奖罚
			主办单位	协办单位		
1	24	关于支持医养项目的建议。	市卫生健康委员会	市民政局 市医疗保障局	2020年9月30日	市政府办公室将对有关责任单位在全市范围内进行通报，并扣减考核相应分值。

附件 2

市政协四届四次会议提案办理工作分工方案

序号	建议号	建议名称	责任单位		完成时限	责任奖罚
			主办单位	协办单位		
1	20	关于认真落实脱贫政策、巩固脱贫攻坚成果的建议。	市扶贫开发办公室	各县（区）人民政府 市民政局 市水务局 市农业农村局 市卫生健康委员会 市医疗保障局 市金融工作局 市残联	2020 年 9 月 30 日	市政府办公室将对有关责任单位在全市范围内进行通报，并扣减考核相应分值。
2	64	关于推行医养结合模式、提升我市养老服务水平的建议。	市卫生健康委员会	市民政局 市医疗保障局	2020 年 9 月 30 日	市政府办公室将对有关责任单位在全市范围内进行通报，并扣减考核相应分值。

附件 3

建议（二十四）

题目：关于支持医养项目的建议

内容：目前沙坡头区老年人较多，由于城市化加快，老人无人陪护，老年人经济收入低，慢性病、传染病比较多，医疗机构和养老机构属于不同领域，不好融合，没有专业的养老机构为老年人提供医养综合服务，医养结合服务属于高端化的服务，投资大、风险大、收费高，我市参与医养结合的群体小，如果全部市场化无法支撑高端化的医养综合服务，企业和个人不愿投资医养服务项目。

建议：一是建议政府出台优惠政策，从项目资金医疗服务方面支持，引进企业、个人投资医养综合服务领域；二是整合医疗资源参与医养服务、明确服务范围、制定服务项目和收费标准；三是根据老年人群体需求，明确具体服务对象，合力设置服务费用，确保我市低收入老人群体能够享受正常的养老医疗服务；四是丰富服务案据，提升服务质量，医养综合服务机构在服务上应确保老年人能接受全面的医养服务，确保老年人身心健康。

附件 4

第 020 号

案由：关于认真落实脱贫政策、巩固脱贫攻坚成果的建议

提案人：市政协农业和农村委员会

内容：近年来，各级党委、政府认真贯彻落实中央和区、市关于脱贫攻坚工作的决策部署，紧扣两不愁三保障脱贫标准，压实主体责任，因地制宜发展产业，脱贫攻坚工作取得实质性进展。但在具体工作过程中，有的扶贫政策执行还不到位。表现在：一是在基本医疗保障方面，一些贫困人口得的肾病综合症、类风湿病等常见病、慢性病还未纳入国家医保目录和慢特病报销范围，得不到及时治疗。健康扶贫一站式结算政策落实不到位，仍存在个别建档立卡户先缴费后住院的情况。二是在住房安全保障方面，部分单、双劳户（有子女的老人单独立户居住）住房改造成为老大难。三是在群众饮水安全方面。通过实施饮水安全巩固提升和自来水改造工程，贫困地区群众饮水安全问题已基本得到解决，但饮水安全工程的长效管理机制还未完全建立，影响贫困群众的正常安全用水。**为此建议：**

一、稳定产业扶持政策。对脱贫摘帽后群众发展家庭经济收入高、技术含量高、附加值高的枸杞、养殖业、设施蔬菜、经果林继续享受扶持政策，稳定退耕还林还草政策。

二、稳定建档立卡户教育扶贫政策。对已考上大学的建档立卡户享受的大学生贷款、中卫市政府离土计划、自治区雨露

计划及厚德慈善资助项目延续至大学毕业，帮助他们顺利完成学业。

三、稳定医疗保障政策。通过下沉优质医疗资源，健全县、乡医疗机构远程医疗系统，方便群众看病。严格落实建档立卡户县域内住院先诊疗后付费、免缴住院预付金政策，对已享受健康扶贫政策的建档立卡户，脱贫后继续享受相应的医保政策，以防因病返贫。

四、稳定金融扶持政策。对建档立卡户发展产业且信誉良好、按期归还金融贷款的脱贫户，继续享受无担保、无抵押金融扶持政策，支持发展增收项目，巩固脱贫成效。

五、稳定政府兜底政策。坚持动态管理、应保尽保的原则，确保将符合条件的建档立卡户按规定程序纳入农村低保范围，对建档立卡贫困户中靠家庭供养且无法单独立户的重度残疾人、重病患者等完全丧失劳动能力和部分丧失劳动能力的贫困人口(不含整户纳入低保范围的贫困人口)，从养老、医疗、教育等方面落实政府兜底政策。

六、健全体制机制，确保饮水工程良性正常运行。建立健全农村饮水安全工程运行管理体制机制，切实加强工程运行管理，保证工程正常运行，确保贫困群众用上安全放心水。

第 064 号

案由：关于推行医养结合模式、提升我市养老服务水平的建议

提案人：农工党中卫市总支 民盟中卫市委会 林英

内容：医养结合主要是指面向居家、社区、机构养老的老年人，在提供基本生活照料服务的基础上，提供医疗卫生方面的服务。医养结合不仅能满足老年人的迫切需求，也能切实减轻年轻人的负担。近年来，我市顺应养老服务的社会需求，完善措施，多向发力，着力构建以居家养老为基础、社区为依托、机构为支撑、医养结合的多层次社会养老服务体系，取得了一定成效。但在推进医养结合模式中，还存在诸多问题：

一是主管部门职责模糊，对接困难。医疗结构和养老机构属于不同政府部门管辖范围，前者属于卫生行政部门管理机构，后者属于民政部门管理，由于二者在医养结合中职责划分不明确，工作中出现诸多不便。

二是收费水平高，服务市场定位高端。当前医养结合养老模式，服务价格过于高昂，普通大众难于接受，尤其对失能失智群体来讲，每个月无法承担高额费用，再加上部分家庭子女经济条件困难，无法给老人足够的养老支持，导致该养老模式发展面临困境。

三是专业护理人员不足，质量不高。老年人护理特别是失能半失能老人的护理必须要有一定的专业性和特殊性，目前一线护理员和专业养老服务管理人员短缺，难以为老人提供专业的康复保健、健康咨询等服务。有些养老机构虽然设立了医务

室，但难以聘请到资深的医生可以长期进行医疗服务，导致医养结合工作无法有效进行。

四是医保报销范围有限，政策、资金支持力度不够。养老机构属于微利行业，大部分养老机构经济负担加重，无法更进一步为老人提供更加优质的服务。目前部分老人不愿在养老院进行治疗，就是因为治疗费用无法报销。

五是部分养老机构无法实行医养结合模式。特别是一些规模小，服务范围小的养老机构，无法实行医养结合模式。**为此建议：**

一、明确主管部门责任范围。针对医院所属的卫生部门和养老机构所属的民政部门，做好职权划分，避免在监管方面出现范围交叉和管理漏洞。其次，加强卫生、民政、老龄办等相关部门之间的横向联系，密切工作对接，推进一体化养老服务体系发展。

二、合理设置服务费用。乡镇、民政及老龄办相关机构应当根据当前老年人经济水平，明确服务对象，合理设置服务费用，确保普通老年群体能够正常享受养老医疗服务，特别是要关注特困供养户、残疾人、空巢老人的医疗养老服务，定期分析当地老年人口增长情况，健全医养结合公共服务体系，满足我市老年人的养老医疗服务需求。

三、加强护理队伍建设。一要完善机制，实现养老服务队伍专业化。一方面，政府应对取得资格证书的护理人员给予相应的补贴或设立公益性岗位，另一方面，养老机构也要建立合

理的薪酬保障机制，采取多种方式提升护理人员的社会地位，吸引更多的专业人员投入到养老护理队伍中来。同时，建立完善培训和考核机制，不断规范护理人员的服务内容，提升服务质量，持证上岗，逐步实现养老服务人员职业化、专业化。二是要加强养老机构与医院的合作。将医院的医疗和人才资源辐射到养老院，帮助养老机构弥补照护人员不足和质量不高的问题，比如可以聘请医院离退休的专业医师到养老院工作或邀请医院专业护理人员对养老院护理员进行培训等。

四、加大医养结合机构企业的招商力度。围绕老年人多层次、多元化的需求，在文化养老、健康教育、医疗卫生、医疗器械、生物技术、食品安全、养生保健、康复管护等方面加大招商引资力度，形成有效的医养结合产业链。大力引入保险公司、信托投资公司等金融机构作为投资主体举办医养结合机构。大力引入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。