

行业观察

中国逐渐建立“医养结合” 的养老政策体系

作者：瞿 沁

在 2015 年行将结束之际，国务院协同其他各部委联合颁布了一个重磅的养老产业文件——《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》（以下简称“《指导意见》”）。《指导意见》的出台为我国推进“医养结合”的养老事业提供了又一项具体的政策指引，这对解决目前国内老年服务种类¹模糊的现状将有重大帮助。该《指导意见》也是继国务院 35 号文和 40 号文²中确立大力发展养老和健康产业的基调后，在实施细则层面完成的又一次立法。

如果您还是第一次听到“医养结合”这个概念，那么您有必要知道，我国在“十二五”规划推行期间，将发展养老产业定为国家战略后，这个概念即被提了出来。在《指导意见》颁布前，地方政府层面已经在进行实践操作。各地政府在经过一段时期的试点后，逐渐摸索出将养老资源和医疗资源协同配合的方法。但是如何解决养老服务运营商在养老机构内、或是在居家服务时提供医疗服务的瓶颈，离不开法律政策层面的支撑。在中国目前的监管体制下，医疗健康是卫生计生委的职责³，而卫生计生委对养老服务商如何取得医疗服务资质的条件一贯持比较谨慎严格的态度，并且在实施监管的过程中又经常缺乏透明度和连贯性，因此导致不少在国外普遍受欢迎的商业模式由于合规性的风险不能在中国落地实施。

如需对本文有进一步了解，或是对本文提出建议或意见的，请联系：

瞿 沁

管理合伙人

+86 21 63770228*802

+86 13817878607

quqin@lawviewer.com

我们代表国际性公司在中国投资养老事业，客户从我们深厚的行业知识和经验中受益，亦从我们富有创意、以解决方案为导向的服务方式中受益。我们尤其能协助养老护理的投资者和开发商处理以下事项：

--关于构建商业模式的建议；

--进行项目法律尽职调查；

--公司设立、证照以及与合资、合作伙伴的商业谈判；

--起草和规范建设、运营和商业交易合同；第三方协议和供应商合同；养老社区入住规则等各类法律文件；

--关于融资、税收和政府关系的建议；

--处理知识产权、许可、债权债务和雇佣等问题。

¹ 与国外对养老服务进行分类不同（如美国根据老年人自理能力不同，将服务分为自理生活、辅助生活，专业护理和记忆照护），我国尚未建立统一的服务类型分类。

² 《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》（国发〔2013〕35号）及《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》（国发〔2013〕40号）。

³ 养老行业的事务是由民政部门监管。

随着《指导意见》的实施，政府试图逐一为医养结合在实施过程中遇到的难题寻求解决之道，突破目前市场操作层面的种种瓶颈。以下是我们为行业投资者整理的必读要点：

政府的愿景

在展开本条分析前，我们有必要再介绍一下我国的“9073”政策（有些地区也称“9064”政策）。“9073”政策即指在进行养老设施的建设时，政府规划 90%的老年人选择居家养老服务，7%的老人选择社区养老服务，另外 3%老人选择机构养老服务，即入住养老院。有些城市（例如北京）根据其人口结构，对社区养老服务和机构养老服务的比重作了些许调整（分别为 6%和 4%）。这 3%或者 4%的机构养老服务是指由取得民政部门运营许可的养老机构提供的服务，这些机构往往通过内设医务室/护理站、或者与就近的医疗机构合作来提供有限的医疗服务。事实上，还有相当一部分的失能老人选择直接居住在医疗机构内。由于医疗机构中服务的可及性、可享受医保报销、服务更专业等原因，医院内的养老床位更受失能、失智老人的欢迎，但如此也导致医院的养老床位“压床”⁴现象严重，现有的资源不能有效配置，同时也给医疗保险带来很大的负担。但即便如此，医院的养老床位也只能解决大约 1%老人的照护需求（根据上海的规划），如何真正解决剩余 99%老人的医疗需求成为迫在眉睫需要解决的问题。

随着我国失能、半失能老年人口的大幅增加，老年人的医疗卫生服务需求和生活照料需求也日益增加，目前有限的医疗卫生和养老服务资源以及彼此相对独立的服务体系远远不能满足老年人口的需要，因此迫切需要建立医养结合的政策体系和服务网络，为正在到来的严重人口老龄化社会找到符合中国国情的解决方案，《指导意见》就是在这样的背景下制定产生的。

从《指导意见》中政府规划的愿景，我们看到政策层面将从以下几个维度提供“医养结合”的支持：

首先，坚持把保障老年人基本健康养老需求放在首位。对有需求的失能、半失能老年人，以机构为依托，做好康复护理服务；对多数有自主活动能力的老年人，以社区和居家养老为主，通过医养有机融合，确保人人享有基本健康养老服务。

第二，通过政策支持和监管部门协作，加强“9073”（或“9064”）体系中机构养老资源间的合作。政策将机构养老体系内医疗和养老服务的功能性划分进一步弱化，取而代之的是医疗卫生和养老护理资源的融合，通过建设医疗养老联合体等方式，为老年人提供治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料以及临终关怀一体化的健康和养老服务。

⁴ 指那些患有慢性病的老年人已达到出院标准，但为了继续获得医疗资源而不肯出院。



瞿沁是中国执业律师，上海恒为律师事务所管理合伙人。他的主要执业领域在房地产、外商投资和收购兼并。他拥有超过13年的丰富执业经验。在执业期间，瞿律师曾经成功地代表房地产、养老运营、零售和酒店行业、资产管理的投资者处理商业交易和争议。

瞿律师拥有多年为养老和医疗健康行业客户的法律服务经验。他经常在房地产、养老和医疗健康行业论坛上演讲，并且经常发表专业文章。他还担任中国法律教育培训中心的讲师、ICAIA（国际中华老龄产业协会）和IAHSA-China等国际养老产业协会的专家委员会成员。

作为国内较早涉足养老行业的法律专业人士，瞿律师可以为该领域的不同投资者提供项目开发阶段所需的全方位服务，包括养老和医疗项目的选址、收购、可行性研究、建设、融资、开业前筹备、运营和资产处置等法律服务。

在共同创办上海恒为律师事务所之前，瞿沁律师曾在国内和国际性律师事务所执业，亦在跨国集团担任过法律顾问。

第三，支持基层医疗卫生机构为居家老年人提供定期体检、上门巡诊、家庭病床、社区护理、健康管理等基本服务，规范为居家老年人提供的医疗和护理服务项目，将符合规定的医疗费用纳入医保支付范围。卫生计生、民政和发展改革部门等监管部门将制定为居家老年人提供医疗卫生和养老服务的完善标准规范并加强监管。

第四，在养老服务业的市场化运作层面，政府鼓励社会力量举办医养结合机构以及老年康复、老年护理等专业医疗机构。《指导意见》提出，在制定医疗卫生和养老相关规划时，要给社会力量举办医养结合机构留出空间。按照“非禁即入”原则，凡符合规划条件和准入资质的，不得以任何理由加以限制。

第五，也是非常具有前瞻性的一点布局，即政府将引导更多资源投入到为老年人提供疾病预防、营养、中医调理养生等非诊疗行为的健康服务中。这项政策从长远来看，将为国家控制医疗开支提供有效帮助。《指导意见》提出，要发挥卫生计生系统服务网络优势，结合基本公共卫生服务的开展为老年人建立健康档案，并为65岁以上老年人提供健康管理服务，到2020年，65岁以上老年人健康管理率达到70%以上。

如何嗅出其中的商业机会

窥探以上“医养结合”政策的落实方向，我们建议养老健康行业的投资者重点关注以下领域的商业机会：

第一，在政府“保基本”政策的实施过程中，政府搭台、企业唱戏的分工趋势将越来越明显，社会力量将可以通过特许经营、公建民营、民办公助等多种模式，参与到非营利性医养结合机构的运营中。在首都北京，2015年年初开始实施的《关于深化公办养老机构管理体制改革的意见》提出，通过政策引导社会资本投资以公办公营、公办民营和公建民营三种模式运营公办养老机构。并且，北京还针对社会资本存量足、体量大的特点，确定在包括医疗、养老在内的12个重点领域全面打开政府与社会资本合作（PPP）的通道。

在PPP试点项目中，“常州市天宁区老年服务中心”项目也受到行业相当多的关注。该项目由联想控股与常州当地国资企业联合发起，采取政府与社会资本合作、医养融合的模式运作，总投资5.4亿元人民币，项目规划建筑面积达8.3万平方米。项目由老年公寓、护理中心、颐养中心、康复医院、老年大学等组成，建成后将为1,200多位老年人提供中高端居家养老和寄养、护理、康复等专业服务，满足社会化养老的市场需求。



第二，护理型养老机构或医院的市场前景看好。在养老设施的建设方面，医养结合养老床位的市场需求与目前动辄上千亩以自理老人为服务对象的养老社区建设现状非常不匹配。很多省市（如北京市、四川省）已经制定了养老服务设施专项规划，但如何将政府规划 and 市场需求进行有效衔接，将是迫切需要思考和解决的问题。

在医疗机构的设置方面，原本的设置门槛有望对民营专科医院进一步降低。并且，随着商务部在北京市、天津市、上海市、江苏省、福建省、广东省、海南省七个省市放开外资设立独资医疗机构政策的进一步落实，将会有越来越多的外资老年病、康复、护理医院在国内落地，与之紧密关联的长期护理商业保险计划如能开展起来，必将在自付费客群中找到先发的市场契机。

国外资本在该领域的投资已经非常积极。总部位于美国西雅图的哥伦比亚太平洋管理集团CPM (Columbia Pacific Management, Inc.) 近日在无锡投资落户首家外资综合医院——无锡凯宜医院。该医院预计在2017年底建成并投入使用，建成后将开设全科、普外科、内科、眼科、妇科、产科、儿科、骨科、健康管理、康复理疗等共17个科室。作为较早进入中国市场的协助型养老服务及医疗投资集团，CPM还将陆续在江苏常州和浙江嘉兴投资两家医院，其中常州的医院有望成为江苏省内首家外资独资医养机构，项目全部完成后将达到医疗床位500张、养老床位300张的规模。此前，CPM还同美国最大的养老集团Emeritus Senior Living一起分别在上海的徐汇区和浦东新区投资了两家康复护理型养老机构（凯建国际）。



第三，居家和社区健康服务将进一步普及。随着首部规范居家养老服务的地方性立法《北京市居家养老服务条例》于2015年5月1日正式实施以来，各地纷纷通过立法探索居家养老和医疗服务的结合。在实践中，为高龄、失能老年人提供入户诊疗服务的合法性始终是行业争议的焦点。卫生监管部门通常认为，该等诊疗行为与现行法律规定的医生和护士只能在其执业的医疗机构从事诊疗活动存在矛盾，并且由于医疗工作的特殊性，很多医疗诊疗服务项目受家庭医疗护理条件和医护人员水平的限制，存在医疗风险，不适宜以“入户”的方式提供。

由于政策层面一直对社区入户诊疗服务持严格监管的态度，北京市的上述条例也仅仅将居家医疗养老服务的内容局限在风险可控的健康指导、慢病管理、家庭医生的范畴，并未将社区入户诊疗服务列入居家服务，而服务的实施方则是由政府投资兴办的社区卫生服务机构。从市场角度看，民营的社区型诊所也已经具备提供上述居家医疗服务的能力，而且它们的服务对象也可以不局限于老年群体，理应在社区居家护理领域发掘到更多的商业机会。据媒体报道，广东省正在制订促进社会办医政策，拟允许公立医疗机构注册多点执业的医师开办全科或专科诊所、中医馆、中医坐堂医诊所；允许注册多点执业的护士开办社区护理机构；允许符合条件的药店经行政审批加挂诊所牌子。如果这些措施能够施行并在全中国范围内推广，必将有效促进优质医疗资源的流动，为基层医疗服务的拓展找到一条出路。

早在 2013 年，和睦家医疗即开始在中国针对多元化的高端家庭推出一系列上门医疗服务，将私人化、定制化的医疗服务体验带进中国。据悉，家庭私人医生服务将任用资深医生和护士，为患者在最便捷的场合提供专业的疾病预防、临床诊治、术后康复等服务。目前和睦家家庭医疗主要客户群体包括产后妈妈和新生儿、老年人及受限在家中的慢性病患者，虽然市场表现仍有待考察，但不可否认这种上门医疗服务的模式戳中了市场痛点。

第四，随着国外移动医疗健康企业逐渐探索出较为成功的商业模式，互联网医疗在中国也将迎来爆发式增长的契机。此次《指导意见》提出通过社区养老服务信息平台与区域人口健康信息平台对接实现信息共享，为开展医养结合服务提供了信息和技术支撑的政策导向，将有利于各地探索出基于互联网的医养结合服务新模式，也有望为目前市场上“轻问诊”的互联网平台的下一步发展找到方向。

看病不出门 面对面线上交流
19万医生为你候诊

近日，备受业界关注的首家互联网医院在浙江乌镇开业，可以在全国范围内提供以复诊为核心的在线诊疗服务。为了确保在线诊疗的医

疗质量与患者安全，乌镇互联网医院当前主要为常见病和慢性病患者提供在线咨询和复诊服务。患者在实体医院取得检查检验报告并获得初步诊断后，或者与医生已经有过线下面诊，然后可以在乌镇互联网医院上请来自全国的专家进行复诊。在国家提倡“互联网+”创业思维的背景下，当地政府通过一系列的创新型尝试解决了远程诊疗中的政策难点，其中包括：互联网医院的资质、电子处方的合规、在线医保支付、处方药的配送等问题。未来，通过互联网技术盘活线上医生资源，让老人足不出户享受优质的医疗资源将不再是梦想。

第五，养老产业资本日渐活跃，养老健康产业将持续受到资本市场的青睐。近几年，随着各地项目开发的不断升级，一方面，投资者希望通过资本运作来为项目的开发和退出寻找出路；另一方面，不同背景的资金渴望以不同的方式投资到养老行业。其中，有产业投资基金和孵化器，通过股权投资方式投资行业内具有发展潜力的公司，为与资本市场对接进行提前布局；有各类保险、信托公司，通过推出创新型金融产品，为探索养老服务的支付方式提供有益的尝试；也有传统的房地产开发商、或房地产领域衍生服务的供应商在经过转型后，凭借其行业整合能力涉足养老金融。

近日，保利地产与太平人寿披露双方拟联合发起设立国内首只专注于健康及养老产业领域的股权投资基金，主要用于养老地产开发、养老服务平台运营以及养老产业研究，探索引入保险资金开发养老社区的新模式。此次《指导意见》也提出了要鼓励和引导各类金融机构创新金融产品和服务方式，加大金融对医养结合领域的支持力度；有条件的地方可通过由金融和产业资本共同筹资的健康产业投资基金支持医养结合发展。

有待进一步解决的瓶颈

纵观《指导意见》，我们很遗憾并未看到政府在解决医养结合支付途径和人才导入机制上提出有效的解决方案（虽然在意见中略有提及）。

在医疗和护理费用支付渠道方面，虽然政府早已开始鼓励将有条件的养老院内设医疗机构纳入医保定点范围，医保定点的覆盖率将进一步提高，但由于长期护理保险的缺失，养老机构内来自护理服务的主要开支仍无法获得医保报销，这在很大程度上影响了医护型养老机构的发展。

在人才导入方面，《指导意见》虽然提出鼓励医护人员到医养结合机构执业，但由于现有的医疗体制对医护人员在职称评定、专业技术培训和继续医学教育等方面都比养老机构有着更多的优势，因此要让医护人员真正有动力投身到养老事业中，想必还得假以时日。医养结合的养老服务是一种专业化的新型服务，需要大量具有不同专业层次的、经过系统培养背景的专业人员。目前很多养老运营商已经开始提前布局养老护理培训事业，可谓也是商业化寻找出路的一种不错的尝试。

随着行业发展进入“十三五”期间，相信政府将出台更多支持和规范养老行业发展的政策，届时定会有更精彩的商业模式涌现，我们也将持续关注行业的动态。

我们的出版物仅供一般性参考，不应被视为对某事实或情形的法律意见。我们明示不对任何依赖本出版物的任何内容而采取或不采取行动所导致的后果承担责任，我们保留所有对本出版物的权利。

欲知更多信息，请登陆我们的网站：www.lawviewer.com