关于建立数字赋能“家庭养老床位”

管理运行机制的通知

（征求意见稿）

为扎实推进数字赋能“一老一小”工作，有效统筹养老照护和医疗康复资源供给，全面提升居家养老、居家医疗和居家康复的综合服务水平，现就建立数字赋能“家庭养老床位”管理运行机制通知如下。

# 总体目标

有效满足新时代杭州老年人多层次、多样化的居家养老服务需求，依托城市大脑2.0数智治理能力，以“建床无缝对接、医养服务融合、床位有序转换”为目标，健全完善“家庭养老床位”信息数据共享互通。打造“建床一件事”场景，支持通过一次建床申请，完成融合床位建设，床位互转有序衔接，享受服务长期延续，提升具有杭州特色的“家院一体”原居安养模式，打造“浙里康养”杭州标志性成果。

# 二、基本原则

（一）需求导向。满足老年人居家养老服务需求，立足基本养老服务清单，健全系统化、专业化、多样化的家庭养老床位服务套餐，推动将机构养老服务延伸到老年人家庭，实现垂暮不离亲、养老不离家。

（二）医养结合。推动养老服务资源和医疗健康服务有序共享，支持有条件的医疗卫生服务机构为居家的失能、高龄以及慢性病等行动不便或确有困难的老年人提供居家医疗服务。

（三）数字赋能。依托城市数字经济先发优势，结合物联网、大数据、人工智能等信息技术的发展，创新数字化家庭养老模式，建立完善市级平台，实现一网通办、一网统管。

（四）家庭参与。建立家庭养老床位应具备一定的家庭养老照护基础，家中有较为稳定的家庭照料者。通过宣传引导，积极发挥家庭成员的作用，协同提升居家养老的功能和水平。

# 三、具体内容

（一）简化申请流程。根据家庭养老床位建床要求，全市老年人或家属统一在“浙里办”服务端“杭向颐养—建家床”应用模块进行申请，或线下向辖区符合条件的服务机构提出申请，由服务机构录入市级管理平台。市级管理平台依托一体化智能化数据平台，自动匹配老年人身份信息、老年人能力评估结果、家庭床位可享政策等信息后，形成“建床指导清单”。服务机构应充分征求老人或申请人意见后签订服务协议，开展后续服务。

 （二）规范服务管理。按照“人床匹配”要求，家庭养老床位服务机构通过标准化接口，以“T+1”方式将建床和服务数据归集到市级平台，主要包括签约服务协议文本、建（撤）床、适老化改造、智能设备安装、上门服务情况等（数据归集规范见附件1）。养老服务机构应根据服务对象的生活状况、健康状况、经济状况、精神状态等因素，制订并实施专业照护方案，加强流程闭环管理，确保服务记录完整、真实、连续。

（三）提升智慧照护。服务机构应当依托必要的信息化系统和智能化设备，包括紧急呼叫、智能穿戴、智能感应、远程监控、信息传输等（智能设备参考清单见附件2），将家庭养老床位纳入24小时动态管理和远程监护，通过无感式监测实时掌握老年人身体变化和上门服务情况。经老年人及其家属同意，可根据需要联网视频通话并提供紧急援助。

（四）强化医养支持。充分发挥“杭州健康驿站”协同管理作用，促进家庭养老床位服务人员与老年人家庭签约医生间的信息互通共享。鼓励家庭养老床位服务机构就近与社区卫生服务机构或有资质的医疗服务机构合作建立“服务联合体”。社区卫生服务中心设置个性化签约服务包，家庭养老床位服务机构以购买服务的形式，由签约医生团队提供个性化健康管理服务项目。

（五）便利转介转养。家庭养老床位服务机构应根据老年人自身需求和身体变化情况，主动协助老年人发起转介转养申请。符合家庭病床建床条件的，通过市级平台发起转介申请，打通医养数据传输渠道，将老人信息和服务档案等相关数据共享至卫健部门，由相应的社区卫生服务中心按规定办理。长期卧床无法自行翻身、起身的重度肢体功能障碍残疾人可按规定申请配置多功能护理床，逐步打通与残联部门的辅具智配线上服务场景，实现辅具适配“主动推送、你点我送”一键送达服务。需要转至养老机构的入住的，通过市级平台发起转养申请，将老人信息和服务档案等转至意向入住机构。探索“养老床位与家庭病床”的有机融合，推动老年人档案在医、康、养、护服务中的连续记录，实现“床随人走”，服务无感无缝衔接。

（六）实施绩效评价。通过数字化手段开展多种形式的质量监管，定期对老年人和家属开展满意度调查，促进家庭养老床位服务机构加强行业自律。服务质效评估情况将作为服务机构申请政府补贴的重要依据。

1. 机制措施
2. 加强组织领导。要建立民政、卫健、残联、财政等多方参与的联动机制，定期会商、研究、解决相关问题，提升改革创新成效。各地民政部门要发挥牵头作用，切实把家庭养老床位建设作为破解当前养老服务领域痛点难点、提升老年人获得感幸福感的重要抓手，加强政策指引、业务指导、资源统筹、监督检查等，稳妥有序推进。各地卫健部门要主动对接，积极推动社区卫生服务机构或符合条件的社会办医疗机构开展社区“嵌入式、小型化、连锁化”医养结合服务，提升基层医疗卫生机构为老年人提供医疗健康服务的能力，促进老年健康发展。各地残联要深入实施“光明工程”，按规定配发护理床，加快推进我市残疾人康复服务高水平发展。
3. 加强资金保障。各地要将开展家庭养老床位建设和服务的补助纳入市级养老服务资金补助范围，制定具体标准。加大政府购买服务力度，支持符合条件的社会办医养结合机构承接养老服务。家庭养老床位可参照购买养老服务机构综合责任保险并享受机构床位政府补贴政策。鼓励提供居家护理服务的机构为其服务工作人员购买第三方责任险、意外险等。

(三)加强服务监管。要将建床场景统一纳入“一老一小”数字化场景。各地民政部门要督促承接家庭养老床位服务的机构按照市民政部门相关信息系统接口标准和监管要求进行对接，自觉接受政府部门监督管理。把家庭养老床位服务机构纳入养老服务常态化监督管理，建立检查监督机制、安全风险防范机制。建床期间家庭照护者可自愿报名免费参加一次护理技能提升培训。上门服务内容设定应充分考虑老年人情况，提供多样化、个性化、品质化服务。

（四）加强经验总结。要研究制定家庭养老床位建设和运营相关标准，规范和引导第三方服务。利用各级各类传统媒体和新媒体资源，全方位、多角度宣传家庭养老床位政策和服务工作成效，及时总结推广典型经验。

附件1

|  |
| --- |
| 数据归集规范 |
| 基本信息 | 姓名 |
| 身份证 |
| 户籍地址（三级区划＋详细地址） |
| 建床地址（三级区划＋详细地址） |
| 身体能力评估结果（完好、轻度、中度、重度） |
| 经济情况（低保、低边、其他） |
| 建床时间（如：XX年XX月XX日） |
| 智能化设备 | 智能化设备名称（如：紧急呼叫设备） |
| 智能化设备安装数量（XX设备XX个） |
| 适老化设备 | 适老化设备名称（如：扶手） |
| 适老化设备安装数量（XX设备XX个） |
| 运营分析 | 家庭养老床位服务商名称 |
| 服务商实际运营床位数量（XX张） |
| 医疗合作机构（如：XXX社区卫生服务中心） |
| 每月上门频次（如:每月XX次） |
| 每月收费标准（如：每月XX元） |
| 服务详情 | 服务对象 |
| 服务人员 |
| 服务项目（对应：生活照料、生活护理、电子信息、健康管理、康复护理、精神慰藉六大类） |
| 服务开始时间（如：2023-6-6 09:15:12） |
| 服务结束时间（如：2023-6-6 10:15:12） |

附件2

| 家庭养老床位设备清单 |
| --- |
| 智能设备 | 紧急呼叫设备（按键报警器） |
| 活动监测设备（人体红外探测器、门磁报警器、跌倒报警器） |
| 烟雾感应器 |
| 燃气报警器 |
| 水浸报警器 |
| 视频监控设备 |
| 生命体征监测设备 |
| 适老化设备 | 扶手 |
| 坡道 |
| 洗澡椅 |
| 防滑垫 |
| 坐便器 |
| 助行器 |
| 感应灯 |

#