

“健康中国”战略下医养结合养老模式探析

林清, 黄励铭, 夏莹

(苏州卫生职业技术学院, 江苏苏州 215009)

摘要:随着我国人口老龄化、失能化、空巢化、少子化程度日益加深, 养老问题面临巨大的挑战。自从“健康中国”战略的提出, 养老问题的社会关注度日益增加。但是, 传统养老模式已经无法满足现阶段人们对养老的需求, 建立“互联网+”智慧医养体系将成为未来我国养老事业发展的必然趋势。

关键词:健康中国; 医养结合; 养老模式

中图分类号:R492 **文献标志码:**A **文章编号:**1673-291X(2022)32-0042-03

依据国家统计局公布的第七次全国人口普查结果, 我国60周岁及以上人口总数量超过2.64亿, 占总人口18.7%, 其中65周岁及以上人口超过1.9亿, 占总人口的13.5%。随着老年人口数量的持续增加, 慢性疾病、老年病患率居高不下, 老年人对生活照料、医疗护理、精神文化等需求日益凸显, 传统养老模式和服务体系已远远不能满足当下老年人的养老需求。早在2015年政府就提出《关于推进医疗卫生与养老服务相结合指导意见》, 要求建立健全医疗卫生机构与养老机构的合作机制, 支持养老机构开设医疗服务, 推动医疗卫生服务延伸至社区、家庭等。由此可见, 医养结合型养老模式将是未来我国养老事业发展的必然趋势。

一、医养结合养老模式的产生背景

根据全国老龄委预测, 2015—2035年将是我国老龄化急速发展阶段, 到2035年我国老年人口比例将占总人口28.7%, 同时还会伴随高龄化、失能化、空巢化、少子化等诸多社会问题。

(一)“高龄化”

2021年我国第七次全国人口普查结果显示, 80岁以上人口达3580万人, 比重达到2.54%。专家预计, 2050年将增至1.59亿人, 高龄老人可能面临更为严峻的健康问题。

(二)“失能化”

据研究显示, 到2030年, 我国失能老人规模将超过7700万, 失能老人将经历7.44年的失能期。失能问题

不仅影响老年人自身的生活质量和身心健康, 也给家庭和社会带来巨大压力和负担^①。

(三)“空巢化”

我国城镇化进度加速了人口流动, 使得家庭成员间的空间距离变大, 由于年轻人大多离开父母独立居住, 使得一人户、“空巢”家庭和“纯老户”数量、比例逐年增加。“空巢”家庭中老年人的精神健康和生活照料问题也日益突出, 传统“养儿防老”观念和子女“心有余而力不足”实际状态之间的矛盾正在成为社会普遍性问题。

(四)“少子化”

近些年, 我国生育率持续降低。据2021年末统计数据, 我国全年出生人口1062万人, 比2020年减少140万人; 人口出生率为7.52‰, 比2020年下降1.00个百分点。

我国的人口老龄化与高龄化、失能化、空巢化、少子化“四化并发”, 给应对人口老龄化增加了新难度。2000年以来, 在政府的重视与扶持下, 养老机构保持快速增长趋势。然而, 看似庞大的养老服务机构的供给能力还远不能满足养老服务需求。民政部发布的《2020年社会服务发展统计公报》数据显示, 全国共有各类养老机构和设施32.9万个, 每千名老年人拥有养老床位仅为31.1张。

二、医养结合养老模式的发展现状

医养结合养老模式是在整合理念的指导下, 以需求为导向, 在传统养老服务方式的基础上加以创新和充

收稿日期: 2022-08-10

基金项目: 江苏高校哲学社会科学研究项目“健康中国背景下医养结合养老模式研究”(2020SJA1534); 江苏省高等学校大学生创新创业训练计划研究项目(201912688004Y)

作者简介: 林清(1977-), 男, 硕士, 副教授, 从事医学教育等研究。

实,将养老机构与医疗机构的资源进行整合以及功能进行有机融合的一种新型养老模式,旨在为老年人群提供日常照料、康复护理、疾病诊治、健康体检,以及精神慰藉等一体化的养老服务,从而满足老年人群多元化的需求^[2]。近几年,全国多个省市都在积极探索“医养结合”的养老模式,各地区的医养结合养老模式的发展主要分为以下三种。

(一)“医为主,养为辅”

医疗机构中建设小型养老机构或开设老年及老年康复科室。这种模式以“医”为主,使就医诊疗与养老统一在医疗机构中,为患有慢性疾病、易复发病的老年人群提供便利。例如,苏州市二级以上综合医院都将开设老年病科;合肥市滨湖医院开设无陪护老年科室。

(二)“养为主,医为辅”

养老机构中新建小型的医疗机构、开设医务室。这种模式侧重点在“养”,除日常养老照料以外,还可以满足老年人群对康复治疗、医疗养护、疾病救治等医疗方面的基本需求。例如,苏州市社会福利总院的老年福利中心附设了苏州市老年病医院,承担为入住的“三无”老年人、社会寄养老年人提供基本医疗、护理服务职能;山西省老年公寓在自身养老基础上建立了医疗机构,以保证随时为入住老年人群提供医疗服务^[3]。

(三)“医养协作”

基层医疗卫生机构与周边养老机构或社区签约模式。专业的医疗团队通过社区成为社区老人的家庭医生,为失能、残障等特殊老人建立健康档案,提供医疗服务、健康指导等服务。这种模式下在基层无法保障床位或者医疗需求时,便可转送至签约方。例如,苏州市颐养护理院与苏州高新区人民医院签约构成医疗联合体;青岛市李沧区与社区卫生服务中心签订合作协议的有15家养老机构。

三、医养结合养老模式现存问题

(一)医养结合尚未深度融合

在医疗机构中开设养老病区,极易受到医院等级与床位数的限制,虽然享有较好的医疗资源,但对于养老来说成本较高、床位数有限。养老机构内开设医疗服务,硬件成本较高,并且专业型人才缺乏或配备不齐,无法满足老年人群的需求。医疗机构与养老机构合作或基层“一体化”模式,又面临着权责不清晰、医疗水平不高、服务不及时等问题。

(二)养老服务未能满足多样化需求

随着我国生活水平的不断提高、养老观念的逐步转变,人们对于养老服务提出了更多的需求。但是,目前大部分医养结合养老机构开展的服务依旧以基础日常照料为主,提供简单诊疗、护理为辅,结构单一。多数养老机构提供的居住环境和基础性日常照料仅能满足健康老人的日常需求,而在医疗护理、康复训练、文化娱乐、精神慰藉等方面满意度都相对较低,难以满足老年人多样化的需求。

(三)专业服务人员短缺

医养结合专业人才的短缺和专业服务水平不高是阻碍医养结合养老服务模式健康发展的“短板”。医养结合养老机构中的服务人员(护理人员)年龄大、教育水平低、专业素质与能力不足、流动性强^[4],而机构内康复治疗师、老年护理人员等专业养老人才又很匮乏^[5],导致专业的医疗护理、康复训练、精神慰藉等较高层次的医养结合服务项目难以开展。养老及相关专业的人才培养不足,很大程度上制约了养老产业快速、高质量发展。

四、医养结合养老模式发展对策

(一)借鉴与创新并举

一方面,借鉴国外成功经验,建立健全医养结合服务法律法规体系,推动医疗养老产业的稳定健康发展。比如,日本相继推出《老年人福利法》、《老人保健法》、《护理保险法》等法律法规^[6],英国颁布《医疗与社会服务法案》、《社会服务法》等法案^[7,8]。另一方面,积极探索符合国情、具有特色的医养结合养老体系。我国国情是老年人口基数大、增长速度快,高龄化趋势明显,完全和部分失能老年人数量大、占比高,医疗服务需求和生活照料服务需求叠加的趋势越来越明显;而我国现有医疗资源和养老服务资源十分有限,积极探索符合国情、具有特色的医养结合养老体系势在必行。

(二)构建“互联网+”智慧医养体系

目前,居家养老仍是我国的基本国情,应充分利用信息化手段,构建“互联网+”智慧医养体系,让老年人足不出户享受养老服务。智慧医养体系包含两个部分。其一,基于“互联网+”平台,构建以“大数据处理功能”和“社区信息搜集”为基础的养老档案体系,更好地为老年人群提供更科学、合理的个性化服务。其二,构建以“远程医疗”和“服务上门”为基础的“居家养老+医疗服务”体系,为居家养老的老年人群搭建线上预约诊

疗、康复治疗等服务,促进医养结合模式走入家庭。

(三)加快推进医养结合服务的专业化人才培养

医养结合养老模式的有效运转离不开专业人才的支撑。一方面,积极鼓励医学类高校开设相关专业或扩大相关专业的招生规模,多培养该专业人才,尤其是紧缺专业人才,如康复、老年护理专业人才等。同时,在人才培养过程中也要充分考虑到以后的就业方向,在课程设置中不仅要掌握自身所拥有的专业知识,还要学习老年心理学、人际沟通等医学人文知识与技能^[9]。另一方面,定期对在职人员进行相关专业知识与技能的培训,提高在职人员的专业水平,培育专业化的医养团队。

结语

在“健康中国”的大背景下,养老问题成为一个重要的社会问题。如今传统养老模式已经不能满足人们的养老需求,而医养结合养老模式还处于探索阶段,还有很多地方需要完善。在新形势下,积极转变传统养老观念,主动适应社会老龄化势在必行。医疗服务和养老服务相融合,是解决当下养老问题的重要方法和途径。在信息化飞速发展的新时代,构建“互联网+”智慧医养体系作为一种优质的全新养老模式,必将走出适合于我国国情的医养结合服务新道路。

参考文献:

- [1] 张斌,郭秀芝,夏雪雁,等.社区失能老年人长期照护服务体系的探索[J].中国全科医学,2013,16(29):2774-2777,2781.
- [2] 徐广浩,李传实,崔瑞兰.完善我国医养结合养老机构发展的思考[J].中国医药导报,2018,15(18):150-153.
- [3] 张宇涵.“医养结合”养老模式的运行实践探析——以山西省老年公寓为例[J].经济研究导刊,2018,(4).
- [4] 陈春柳.“四位一体”医养结合养老服务供给模式构建研究——以温州市为例[J].温州大学学报:社会科学版,2017,30(5):104-109.
- [5] 李海燕,郑文贵.基于文献计量分析的我国医养结合领域问题重要性研究[J].中国医学伦理学,2020,(2):252-256.
- [6] 包世荣.国外医养结合养老模式及其对中国的启示[J].哈尔滨工业大学学报:社会科学版,2018,20(2):58-63.
- [7] 熊升银.国外医养结合经验借鉴与中国发展路径选择[J].攀枝花学院学报,2019,36(1):38-40.
- [8] 李娜,杨威.英国医养结合试点经验:以伦敦哈罗镇为例[J].中国医院,2019,(4):4-8.
- [9] 郑函,王梦苑,赵育新.我国医养结合养老模式发展现状、问题及对策分析[J].中国公共卫生,2019,(4):512-515.

Analysis on the Mode of Medical Care and Elderly Care under the Strategy of “Healthy China”

LIN Qing, HUANG Li-ming, XIA Ying

(Suzhou Vocational Health College, Suzhou 215009, China)

Abstract: With the deepening of aging, disability, empty nest and fewer children in China, the problem of providing for the aged will face greater challenges. With the introduction of the “healthy China” strategy, the issue of old-age care has attracted increasing social attention. However, the traditional pension mode can no longer meet the current needs of the elderly. Improving the model of combining medical care with old-age care and establishing the “Internet +” smart medical care system will become the inevitable trend of China’s old-age care development in the future.

Key words: Healthy China; combination of medical and care; pension mode

[责任编辑 彦文]