

# 筑牢农村医保防线 促进健康老龄化发展

熊文熙 彭兆龙

河海大学 江苏南京 211100

**摘要:** 中国老龄人口加速膨胀背景下,农村面临着严峻的医疗保障难题。基于对近20年的文献梳理与乡村实地走访,深度分析农村老龄人口医疗保障的复合需求,发现易发病、费用重和需求特殊三大“困境”,需要在健康老龄化的理念下,着力增强引领力、持续力、创新力和精准力四大“能力”,推动农村医疗保障可持续发展。

**关键词:** 农村老龄人口; 医疗保障需求; 健康老龄化; 对策

## Build the defense line of rural medical insurance to promote the healthy aging development

Wenxi Xiong, Zhaolong Peng

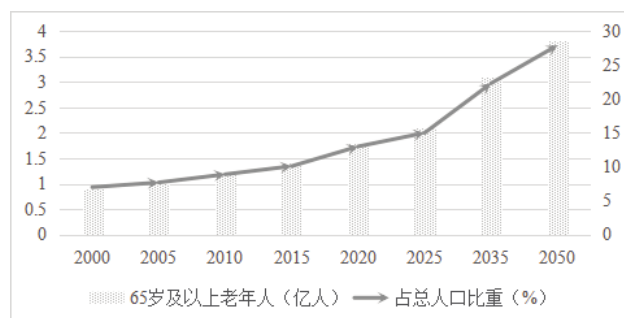
Hohai University, Nanjing, Jiangsu 21100

**Abstract:** Under the background of the accelerated expansion of the aging population in China, rural areas are facing severe medical security problems. Based on the literature review and field visits in rural areas in recent 20 years, this paper deeply analyzes the complex needs of rural elderly population for medical security, and finds three “dilemmas”: easy to get sick, high cost and special needs. Under the concept of healthy aging, efforts should be made to strengthen the four “abilities” of leading power, persistence, innovation and precision to promote the sustainable development of rural medical security.

**Keywords:** rural elderly population; Medical security needs; Healthy aging; counter-measure

2021年11月18日,中共中央和国务院印发《关于加强新时代老龄工作的意见》,指出“有效应对我国人口老龄化,事关国家发展全局,事关亿万百姓福祉,事关社会和谐稳定,对于全面建设社会主义现代化国家具有重要意义。”目前,我国正处于快速人口老龄化阶段,并很快进入急速人口老龄化时期。第七次全国人口普查数据显示,我国60岁及以上人口已达2.64亿,占总人口的18.70%,人口老龄化程度进一步加深。预计到2040年,60以上老年人口的比例将会超过20%。同时,老年人口的高龄化水平也将逐步提高:80岁以上的高龄老人正在以每年5%的速度增加,到2040年甚至将有可能增加到7400多万人。积极应对老龄化,关键在于农村,而短板

也在于农村。根据中国社会科学院林宝教授的预测表明,到2034年左右,我国农村老龄人口总量将达到1.54亿峰值。<sup>[1]</sup>如何根据农村老龄人口医疗保障需求,完善养老服务体系,实现好健康老龄化,是“十四五”期间“健康中国”的重点议题。



数据来源:《中国发展报告——2020中国人口发展趋势和政策》国家统计局

图1 中国老年人口数量变化及其趋势测算

### 一、农村老龄人口的医疗保障需求分析

在我国人口老龄化的加深加速阶段,农村人口的医

### 作者简介:

- 熊文熙(2001),女,汉族,四川自贡,本科在读,河海大学商学院,人力资源管理;
- 彭兆龙(2000-),男,汉族,广东深圳,本科在读,河海大学马克思主义学院,思想政治教育。

疗保障需求呈现出新样态，主要体现为老年人对更具有普惠性、经济性、针对性的医疗服务需求日益增加。

(一) 农村老年人发病率高，有较大的医疗服务需求

我国老年人健康状况不容乐观，虽然2018年我国人均预期寿命为77.0岁，在寿命长度上实现了历史突破，但在老龄人口的生命质量具有较大的提升空间，主要体现为健康预期寿命短与老年病患多两个方面。据研究，我国人均健康预期寿命仅为68.7岁。年龄在60岁以上的老年人，由于系统的衰退和慢性病的增加，健康状况恶化，“老而不康”成为一种常态。据2014年中国老年社会追踪数据调查表明，农村老年人口自曝患有慢性疾病的比例高达78.86%，农村老龄人口中，失能和部分失能者超过4000万，由此可见，农村老年人口健康状况显著低于城市老年人口，农村老龄人口对日常护理、术后复健、颐养康复等健康服务的刚性需求日益增加。<sup>[2]</sup>

(二) 农村老年人医疗费用沉重，有医疗便捷和经济的需求

医疗费用高是老年人医疗保障中的主要问题。首先，老年人的发病率较高，慢性病发病率与住院人数较多，住院时间较长，对于老年人而言，这将是生活中一笔不小的花销。其次，60岁以上的老年人通常养老金较低，需要注意的是，随着年龄的增长，退休的时间越早，养老金也越来越低。同时，部分农村人口处于医疗保障覆盖边缘，常为医疗费用而感到担忧。因此，农村老龄人口对于便捷、经济的医疗服务，也成为一种长期的渴求。

(三) 农村老年人生活状况特殊，有疾病护理的需求

老年人作为特殊群体，一旦患有重大疾病，生活便难以自理，因此养老服务的社会化模式成为健康老龄化的重要目标。在现代化视域下，随着疾病复杂化、医疗专门化、个体原子化、家庭小型化的问题严重，反映到我国现实出发，不能照顾自己的老人比例很高，我国城乡失能和半失能老人约3300万，占老人总数的19%。<sup>[3]</sup>1992年P22项目更是显示我国老年人在60岁以后约有60%—80%的时间里是伴随各种慢性病度过的，自我照料能力较差。<sup>[4]</sup>农村老年人对患病护理需求的质量和针对性都具有很大的提升，疾病的多样化、突发化要求护理的专业化、针对化。此外，除去对基本生理健康的满足以外，更多的老人对生活照料、康复照护、社会救助等方面提出了更加迫切的需求，要求更加先进的理念引领健康老龄化全面发展。

## 二、健康老龄化是应对人口老龄化的最佳理念

与积极老龄化、保障老龄化一样，健康老龄化是中

国面对老龄化难题提出的一种特色理念，是针对易发病、费用重、需求特殊的农村医保问题的“药方子”。所谓健康老龄化，就是在健康发展理念主导下，社会中绝大多数老人身体、心理和社会功能处于健康状态，认为社会发展不会受到人口过度老龄化的影响，关照老年人身体健康、心理健康、社会关系健康三个方面，兼具个体性意义与社会性意义，具体而言包括如下内涵：(1) 老年人的个人健康（指身心健康和良好的社会适应能力）；(2) 老年人群体的整体健康（老年人口寿命的延长与整个社会的和谐）；(3) 老人的家庭健康（指拥有老年人的家庭和谐，老年人的婚姻自由和家庭幸福）；(4) 老年人的经济健康（老有所养，不必担心老年人的生活费用）；(5) 社会环境健康（指老年人拥有健康的生活方式和健康的社会生存环境）；老年时期的健康状态是其生命历程中不同年龄阶段健康存量不断累积和消耗的结果，只有从全生命周期角度出发，将个体和群体发展的各个阶段整体考虑，才能夯实健康老龄化的政策基础。<sup>[2]</sup>在积极应对人口老龄化战略的全面部署下，围绕健康老龄化目标，以更加完备的多层次的医疗保障促进健康老龄化提出了更新要求。

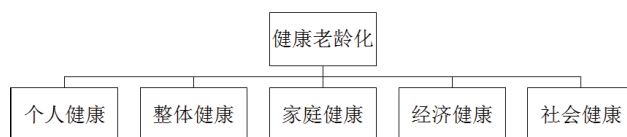


图2 健康老龄化的结构体系

## 三、农村医疗保障制度支持健康老龄化的主要对策

目标寻求路径，需求呼唤供给，针对农村医疗保障的时代困境与老年人口的迫切需要，农村医疗保障制度应当在健康老龄化理念的引导下，整合政府主体、社会主体与受众主体，强化引领力、持续力、创新力、精准力，筑牢农村医保制度防线，支撑健康老龄化不断推进。

(一) 发挥政府主体引领力，强化支撑保障

政府主体引领作用主要在于制定标准规范、完善服务政策、倡导多元协作等方面。订立农村老年人健康干预评价标准，细化长期护理服务标准和专业标准；完善农村老年卫生服务机构的基本标准和服务规范；制定农村老年医疗卫生机构的标准；加强上门医疗和家庭病床服务的内容、标准、规范。改进费用支付政策，建立健全保障监督机制。各地应积极制定和落实扶持政策，支持和倾斜老年卫生事业的发展，鼓励各社会主体主动构建老年医院、康复医院、疗养院、老龄关怀中心等新型养老空间。促进城乡老年人健康服务均等化，全面建立

健全农村失能老年人补助制度，优化长期护理保险制度结构。

#### （二）增强筹资政策持续力，实现应保尽保

筹资政策应当通过各级行政与医疗单位，深扎基层，为农村医保注入源头活水。稳步提高农村老龄人口医保筹资水平，基层政府的财政要按照规定足额安排资金并对老龄医保及时拨付到位。将全体老年人纳入医疗救助范围，全面资助农村老龄人口参与居民基本医疗保险，扩大老龄人口的参保率。各级医保部门要主动加强与扶贫、民政、卫生计生等部门沟通，建立农村老龄人口信息沟通和动态调整机制，并在医保信息系统中做好标识，切实做好组织参保工作。

#### （三）活化养老产业创新力，增强科技支撑

创新引领基地建设、人才培养、设施研发，激发互联网、人工智能、大数据等新技术活力，支撑养老产业发展，让科技创新助力农村医疗保障发展和健康老龄化目标实现。在多中心思想聚合产、学、研多方资源，打造国家老年疾病临床医学研究中心、老年医学研究中心等创新基地建设，支撑预、诊、治三方面产品技术研发。引导普通高校和职业院校在原有专业上延伸老龄化相关课程，培养专业人才。研发可穿戴式的老年复健设备，完善实时定位、即时查看、全面监测、紧急求助、远程呼叫功能。在区块链技术支撑下，强化老年信息安全传递，实现保护隐私与各类健康数据互通互融的目标共同实现。以科研项目、产业基金等方式，探索“互联网+

老年健康”服务模式，推动双线融合，打造智慧健康服务示范品牌。

#### （四）加强健康教育精准力，做好疾病预防

加强日常的健康教育宣传，提升老年人的自我健康管理意识。整合农村农村地区的健康管理宣传资源，建立健全宣传教育制度，实现定时定点宣传，为农村老年人口提供系统、丰富、全面同时易于接受的健康管理知识教育资料。做好农村老人的定期体检工作、疾病预防工作，减少大病所带来的的不可根治的后果。

#### 四、小结

综上所述，针对农村人口老龄化趋势的日益明显，各方主体强化引领力、持续力、创新力、精准力，方可减轻农村老龄人口医保支付压力，让患病老年群体享受到高质量，高保障的服务。同时，推动国内医保行业的健康发展，逐步实现健康老龄化。

#### 参考文献：

- [1]林宝.中国农村人口老龄化的趋势、影响与应对[J].西部论坛, 2015, 25(02): 73-81.
- [2]高体健.加快建设健康支撑体系 努力实现健康老龄化[N].人民政协报, 2021-06-23(006).
- [3]赵晓芳.健康老龄化背景下“医养结合”养老服务模式研究[J].兰州学刊, 2014, (09): 129-136.
- [4]王学义.健康老龄化:人口老龄化的对策[J].西南民族学院学报(哲学社会科学版), 2002, (12): 131-135.