

# 基于医养结合的养老服务需求探究

王展超 冉添薇

青岛恒星科技学院 青岛 266100

**【摘要】**随着我国经济社会及医疗卫生事业的快速发展,人口老龄化作为经济社会发展的必然阶段,现已成为我国面临的发展难题之一。当前我国老年人口规模大、人口老龄化速度加快,这意味着老年人在养老服务方面的需求越来越大。为有效解决这一发展难题,医养结合作为新型养老模式,本文在阐述这种新型养老模式的基础上,积极探究满足新时代养老服务需求的优化路径,以真正实现老有所养、老有所医的发展目标。

**【关键词】**医养结合;人口老龄化;养老需求

自上世纪 90 年代以来,我国人口老龄化进程加快。截止 2020 年第七次全国人口普查结果显示,我国 60 岁及以上人口为 26402 万人,占 18.70%。这充分表明近年来我国人口老龄化程度进一步加深,在未来一段时期内将面临严重的老龄化问题。面对当前迅速发展的人口老龄化趋势<sup>[1]</sup>,我国积极发展老龄事业,并初步形成政府主导、社会参与、全民关怀的工作格局。其中医养结合作为我国医疗改革新模式和重点康复工程,在满足新时代养老服务需求方面发挥重要作用。基于此,立足健康中国发展战略,不断推进医养结合、满足群众养老服务需求至关重要。

## 1. 医养结合与养老服务概述

### 1.1 医养结合

“医”是指对老年人重大疾病的长期识别、干预及提供医疗技术服务,“养”是指对老年人生理及心里通过用药、日常看护照料等服务,将两者结合起来便称为医养结合。所谓医养结合,本质上是一种以“医”为基础、“养”为核心,将医疗卫生与养老服务相结合,实现两者之间的融合发展的新型服务模式,亦是推进我国医疗改革的新举措。早在 2015 年由国务院办公厅引发的《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》中,明确提出推进医疗卫生与养老服务相结合发展的基本原则、发展目标、重点任务、保障措施及组织实施等内容,这为我国发展医养事业具有重大意义。

之所以要推进医养结合这种新模式,是立足我国人口老龄化发展现状而言的。我国是世界上老年人口最多的国家,近年来也是老龄化速度较快的国家之一。随着我国老年人口规模的扩大及老龄化速度的加快,因年龄、疾病等出现的失能、部分失能的老年人口数量增加,造成这部分群体对医疗卫生服务、养老服务及生活照料等方面的需求急剧增加。然而就我国医疗卫生服务发展现状而言,现有的医疗卫生服务体系显然很难有效满足这一市场需求。与此同时,现阶段我国老龄化呈现出“未富先老”的特征,不仅存在一定程度的身体疾病等困扰,还存在晚年生活等现实问题。这意味着在现在乃至今后老年人的服务需求要集疾病医疗和康复生活于一体。基于此,2016 年国务院正式提出“医养结合”新型居家养老方式,并将其列为国家重点工程项目中,进一步深化“医养结合”服务领域改革<sup>[2]</sup>。

### 1.2 养老服务

养老服务,顾名思义就是为老年人提供必要的生活服务,以满足老年人的物质和精神生活需求。就养老服务的内容而言,相对较为宽泛,不仅包括生活物质生活的满足,还涵盖医疗护理及精神生活服务等内容。随着我国社会经济快速发展、老年人口规模扩大及养老服务需求的变化,在我国社会范围内出现了机构养老、社区养老、家庭养老、互助养老、

以房养老等新型养老服务模式。2014 年由财政部等部门联合下发的《购买养老服务工作的通知》,明确指出到 2020 年我国将基本建立比较完善的政府购买养老服务制度,推动建成功能完善、规模适度、覆盖城乡的养老服务体系。之后国务院办公厅印发《关于建立健全养老服务综合监管制度促进养老服务高质量发展的意见》<sup>[3]</sup>,进一步对我国养老服务的综合监管工作进行科学部署,充分保障养老服务的质量与效果。

## 2. 基于医养结合的养老服务发展现状

### 2.1 相关政策制度不完善,养老服务效果不佳

近年来随着我国人口老龄化进程加快,养老服务逐渐成为社会各领域关注的热点问题。面对这一发展现状,我国政府高度重视并注重解决老年人养老问题,并成立了全国老龄工作委员会,出台《中华人民共和国老年人权益保障法》、《中国老龄事业发展“十五”计划纲要》<sup>[4]</sup>,一系列法律制度的出台使我国老年人的基本生活得到保障,社区卫生站、托老所、老年活动中心、老年学校、老年休闲广场等老年服务设施也逐渐增加。但大多数政策制度以指导性稳健为主,缺少落实过程中的具体举措,容易出现落实难的情况,这严重影响我国养老服务效果。

与此同时,随着我国医养结合养老服务的深入发展,其所涉及的范围、部门相对较多,在此过程中存在的部门壁垒、全责交叉不可避免,这在一定程度上给养老服务的监管制度建设与实施带来阻碍。医养结合能够实现医疗资源与养老资源的有机融合,但涉及这两个领域的相关部门在组织形式完全分离,使得医养结合资源整合难度加大,不利于提高养老服务效果和服务质量。

### 2.2 医养结合定位模糊,服务品类单一

当前医养结合的养老服务已成为促进我国养老事业发展的重要模式,这种新型医疗改革模式已经在我国范围内试点并实行。尤其是在国家政策制度的推动下,社会中出现诸多以医养结合为名发展的养老机构,然而在这些养老机构实际运行过程中却存在自身定位不清晰、重视服务形式、养老服务品类单一等问题,仅仅是实现形式上的医疗资源与养老资源的结合,并未在实质上实现两种资源的深度融合。与此同时,不论是在医养结合的养老机构还是社区养老中心,都存在服务品类单一的问题,往往只聚焦老年群体的日常生活照护,进而忽视对老年群体身体健康及相应的医疗服务,尚未清晰准确认识医养结合的真正内涵,因而对自身的机构发展定位模糊。除此之外,还有部分打着医养结合口号的养老服务机构在向老年群体提供养老服务时,缺乏前期对老年群体的服务需求的调查与了解,因而造成在实际服务供给和需求方面存在不匹配等问题,这些都严重影响医养结合下养老服务质量与水平,不利于真正实现老有所养、老有所医的发展目标。

### 2.3 专业服务人才短缺, 服务质量不高

受传统观念的影响, 我国社会对从事养老服务人员的认知存在较大偏差, 对老年服务从业人员的工作不能正确认识, 这在一定程度上导致养老服务人才引不来、留不住, 缺乏专业化的人才队伍。同时在我国护理专业人员的相关培养机制尚未建立健全, 面对当前我国庞大的养老市场, 现有的医学院及专业人才很难满足市场对专业人才的需求。与护理专业人才相比, 相应的专业医生人才更为短缺, 这在很大程度上使得医养结合下的养老服务质量不高, 甚至出现无法挽回的局面。除了专业医学院及相应人才教育欠缺之外, 对护理人员、医生等专业人员的正规培训少之又少, 尤其是获得相应专业资质的专业化人才更为短缺, 这些现状都会影响养老服务质量。

## 3. 基于医养结合的养老服务需求优化对策

### 3.1 完善政策制度, 增加投入力度

当前我国老年人口规模大、老龄化速度快, 尤其是进入“十四五”时期, 这一时期我国人口将进入中度老龄化阶段, 预计在 2035 年前后进入重度老龄化阶段。对此, 我们要深刻认识到应对人口老龄化这一发展难题的紧迫性, 不断推进养老服务制度创新发展及政策供给, 增加对养老服务事业的财政投入力度。正如二十大报告所指出的, 要实施积极应对人口老龄化国家战略, 发展养老事业和养老产业, 优化孤寡老人服务, 推动实现全体老年人享有基本养老服务。在国家层面, 积极建立人口、社会、经济等各领域相互衔接协同发展的政策体系, 在社会范围内建立健全基本养老服务体系, 积极发展普惠性养老服务, 加强对互助式养老机构的建设, 切实解决老年人口所面临的社会保障、养老医疗等急难愁盼等问题, 加快推进城乡养老资源均衡发展。

### 3.2 优化供给结构, 实现服务品类多元化

与传统养老“医养分离”的服务模式相比, 基于医养结合的养老服务能够很好地解决医院与养老之间的问题, 满足老年人健康养老的服务需求。近年来随着人们生活水平的提升及对养老生活质量的要求提高, 尤其是当前我国形成的居家养老为基础、社区养老为依托、机构养老为补充的养老服务体系, 能够为更多老年群体提供养老服务。然而长期受传统养老观念的影响, 我国养老主体仍集中在家庭层面。为推动多元化养老服务体系完善, 实现由家庭向政府、社会、家庭共同承担转变, 需要加快推进养老服务供给侧结构改革, 积极鼓励多方主体参与养老服务, 以解决家庭等社会养老资源不足的问题。对此, 就社区养老而言, 政府可以分区分级进行规划, 完善社区养老服务公共基础设施建设, 如加快社区无障碍环境改造, 建设社区老年人服务活动中心等, 满足社区老年人的服务需求。对于各种养老机构而言, 要充分发挥公办养老机构的托底作用, 充分挖掘养老资源, 按照“行动自由度”划分客群, 满足不同阶段老年群体对医养的需求, 进而丰富和完善持续性、多元化的医养服务体系<sup>[5]</sup>。如面对自理型老人为主、部分需要护理的刚需老人, 可以基于医养结合开展以养为主的养老模式, 建设养老公寓等为这类群体提供生活服务、娱乐服务及刚需的生活照护等。

### 3.3 加强人才队伍建设, 实现养老服务专业化

要想真正提升医养结合下养老服务质量与水平, 专业人才队伍的建设至关重要。面对当前我国养老事业发展中医养结合方面专业人才短缺的现状, 高校作为培养人才的重要场所, 要结合市场发展需求及时调整相关培养专业和人才培养目标。立足社会发展需求, 培养符合我国养老事业的专业化、高素质人才, 真正缓解专业人才资源短缺的问题。为进

一步提高高校医护人才培养质量, 高校可以开展并加强校企合作, 与社会上医养结合的养老服务机构开展教学合作, 聘请专业领域的人才担任导师, 实施师徒制人才培养模式, 提高医护人才专业能力的同时丰富其实践经验。另外针对社会上对医护人才及从事养老服务人才的认知偏差问题, 高校要加强对学生人生观、价值观、职业观的教育, 增强学生职业道德教育, 提升其职业素养。另外, 当医护专业人才进入养老机构时, 医养结合下的养老服务机构要定期对相关从业人员开展专业培训活动, 开通并优化医护人才晋升渠道, 建立医疗卫生机构与医养结合机构人员进修轮训机制, 促进人才有序流动。在提升医护人才专业服务技能的同时, 真正做到引得进人才、留得住人才。

### 3.4 运用信息技术, 创新医养服务模式

随着互联网信息技术的快速发展, 其在社会各领域中的作用越来越凸显。医养结合下的养老服务作为目前我国养老事业发展的重中之重, 更要强化信息支撑, 积极运用信息技术发展智慧养老模式, 通过信息技术实现对老年群体的基本信息档案、电子健康档案、电子病历等信息资源整合和共享, 为更好地给老年群体提供医疗服务和生活服务。基于此, 面对当前医养结合养老服务市场中出现的医养分离的问题, 可以借助信息技术建立绿色通道以实现医疗资源和养老资源的有机融合, 进一步拓宽医养结合下养老服务市场的服务模式。如运用互联网与大数据建立信息共享平台, 实现养老机构、社区养老、居家养老之间有效衔接的智慧信息库, 医护人才根据权限可以在平台上查阅老年服务对象的身体健康信息, 便于实现精准治疗和精准服务, 提高工作效率<sup>[6]</sup>。另一方面, 老年人可以登陆智慧信息库及时与医护人员取得联系, 或根据自己的家庭情况、居住环境等及时预约附近的医生, 能够及时获得治疗和上门服务。除此之外, 智慧信息库的建立有效实现医疗资源与服务资源的有机整合, 便于实现两者之间的精准配对, 进一步提高医养结合下的养老服务效率和服务质量。

## 4. 结语

综上所述, 伴随我国人口老龄化程度的加深, 养老问题已成为社会发展面临的重要问题。“未富先老”作为现阶段我国老龄化的突出特点, 尤其是针对老年群体面临的医疗和养老双重问题, 医养结合养老服务模式的出现无疑成为解决这一问题的有效举措。但医养结合并不是医疗资源与养老资源的简单叠加, 而是要通过制度政策完善、供给结构调整、人才队伍建设及养老服务模式创新等路径实现两者之间的深度融合, 以进一步满足当前老年群体的养老需求, 真正实现养老服务供给与需求之间的平衡发展, 做到老有所养、老有所医。

### 参考文献:

- [1] 蔡旭; 王子颖慧; 尹梅. 基于老年人需求的医养结合养老服务市场研究——以哈尔滨市为例[J] 中国医学伦理学. 2020 ( 11 ) : 1395-1400
- [2] 王明珠; 冯运红; 张忆雄; 李小平. 贵州不同类型医养结合智慧化养老服务需求[J] 中国老年学杂志. 2022 ( 10 ) : 4838-4841
- [3] 李桂芝; 时庆云; 孙荣; 张丽. 服务需求视角下农村精准医养结合养老服务研究[J] 卫生职业教育. 2022 ( 07 ) : 130-132
- [4] 余小柱; 郭艳芳; 王晓伟. 河南省农村老年人医养结合养老服务需求现状调查及影响因素分析[J] 现代职业教育. 2022 ( 01 ) : 148-149
- [5] 邓洁. “医养结合”养老服务需求意愿的影响因素——基于合肥市调研数据的实证分析[J] 湖北经济学院学报. 2020 ( 07 ) : 85-91