

我国“医养结合”相关政策的综述及分析

李 论 陈建勋 金 姣

中国医科大学附属第一医院鞍山医院 辽宁 鞍山 114000

【摘 要】：人口老龄化是我国当下和未来较长一段时期的基本国情，同时也是我国卫生健康事业面临的一项巨大挑战。为更好地满足老年群体日益增长的美好生活需要，推进医疗卫生和养老服务领域供给结构性改革，“医养结合”理念应运而生。所谓“医养结合”，指以人为本的老年综合养护，核心内容为医疗及养老资源的相互整合，以老年医疗+健康+服务为理念，将医疗机构与养老机构的功能进行结合，把对老年人日常生活照看、康复关怀融为一体的养老模式^[1]。

【关键词】：医养结合；医疗卫生；养老服务

Summary and Analysis of the Relevant Policies of “Combination of Medical Care and Nursing Care” in China

Lun Li, Jianxun Chen, Jiao Jin

The First Affiliated Hospital of China Medical University Anshan Hospital Liaoning Anshan 114000

Abstract: The aging of the population is the basic national condition of our country at present and in the future for a long period of time, and it is also a huge challenge faced by the health cause of our country. In order to better meet the growing needs of the elderly for a better life and promote the structural reform of the supply of medical and health services and elderly care services, the concept of “combination of medical care and elderly care” came into being. The so-called “combination of medical care and elderly care” refers to the people-oriented comprehensive elderly care. The core content is the mutual integration of medical care and elderly care resources. With the concept of elderly care+health+service, it combines the functions of medical institutions and elderly care institutions, and integrates the daily care and rehabilitation of the elderly.

Keywords: Combination of medical and nursing care; Medical and health work; Pension services

按照联合国对老龄化社会的定义：60岁以上人口占比超过10%，65岁以上人口占比超过7%。截至2019年年末，我国60岁及以上人口为2.5388亿人，占总人口的18.1%，其中65岁及以上人口为1.7603亿人，占12.6%，远超国际老龄化7%的平均水平。据预测2050年前后，我国老年人口数将达4.87亿，占总人口34.9%，而且80岁以上的老年占总人口比例将达到20%，即每5人中将有1位是80岁以上的老人^[2]。中国已经成为世界上老年人口最多的国家，也是人口老龄化发展速度最快的国家之一。同时我们还将面临未来中国慢性疾病出现“井喷”的情况，老年人由于器官的衰退，不仅存在常见的老年病，同时又是慢性疾病的“重灾区”，截至2019年7月国家政府网站上发布，我国有超过1.8亿老年人患有慢性病，患有一种及以上慢性病的比例高达75%。未来随着老年人口的增加，心脑血管病、恶性肿瘤、糖尿病、高血压、高血脂等慢性病，阿尔茨海默病、帕金森症等老年性疾病，必将在老年人中普遍存在。因此如何提高老年人的幸福指数，健康的养老是重中之重，如何做好“医养结合”是未来养老服务所需面临的重大难题^[3]。

笔者通过回顾从2010年至2020年十年间，国家及各级地方政府颁布的与“医养结合”相关的政策，对这些政策进行总结，旨在分析目前存的问题及不足，为本地区“医养结合”工作的政策制定及实施提供帮助和依据。

1 目前我国“医养结合”相关政策

从法律法规层面明确医养结合内涵是推动“医养结合”、实现“医养服务一体化”的前提。目前，国务院已

制定14项行政法规，中央各部委制定中央规范性文件70项，各省、自治区、直辖市及省会城市制定的11部地方性法规和1247部地方规范性文件，共同构成了我国当前的“医养结合”养老服务的法律体系。医养结合现行政策早在2007年1月上海市颁布《上海民政事业发展“十一五”规划》中提出：全市户籍老年人中，90%由家庭自我照顾，7%享受社区居家养老(照顾)服务，3%享受机构养老服务^[4]，即“以居家养老为基础，社区服务为依托，机构养老为补充”理念的来源。如何开展“医养结合”工作，近十年来，国家制定了相应的政策及建议。

(1) “十二五”时期：国家立足于老龄化进程加快、日益增长的健康养老需求现状，出台了一系列大力扶持“医养结合”发展的政策，如《中国老龄事业发展“十二五”规划》《社会养老服务体系规划建设规划(2011—2015年)》。在中央政策引导下，各地方政府也相继颁布符合本地区实际情况的法规、制度。如青岛市《青岛市长期医疗护理保险管理办法》、北京市《关于进一步推进本市养老机构和养老照料中心建设工作的通知》。为应对老龄化加剧和传统的养老观念两大难题，2015年11月原国家卫生计生委等9部门发布《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》首次提到要在2017年初步建立医养结合政策体系、标准规范以及管理规范，2020年符合国情的医养结合体制机制和政策法规体系基本建立，同时意见还指出医养结合不但包括传统的生活照料服务，更要在医疗卫生机构与养老机构合作机制下为老年人提供医疗康复保健服务^[5]。

(2) “十三五”时期：坚持以供给侧结构性改革为主线，供给侧结构性改革是国家推动医养结合事业发展的重点方向。

①将医养结合议题提升到一定战略高度。党的十九大报告和十九届四中、五中全会通过的文件均对医养结合做出安排，即积极应对人口老龄化，加快建设居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系。

②顶层设计在发展中不断完善，逐渐从单一领域走向综合部门。《“健康中国2030”规划纲要》、《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》、《健康中国行动(2019—2030年)》、《国家积极应对人口老龄化中长期规划》等文件陆续出台。

③以“放管服”改革为着眼点，在各级医养结合试点工作中，不断优化促进医养结合供给侧发展的制度环境。例如，优化举办机构的审批流程，给予适当税费优惠；先后出台《医养结合机构服务指南(试行)》和《医疗卫生机构与养老服务机构签约合作服务指南(试行)》，确定相关模式的国家标准等。在供给侧结构性改革的驱动下，公共服务和民生保障能力不断增强，社会参与老龄事业发展积极性不断提高，老年人参与感、获得感和幸福感日益高涨，这对实现全面建成小康社会奋斗目标具有重要战略意义^[6]。

(3) “十四五”时期的发展规划：2020年，面对新冠肺炎疫情冲击下复杂多变的国内外环境，在医养结合领域，一方面要发挥需求对供给的牵引作用，不断扩大长期护理保险制度试点范围，在“十四五”期间建立健全医养结合支付保障体系。以老人需求为导向，开展医养结合机构服务质量提升行动，规范医养结合机构服务；另一方面，要以新业态的供给创造新需求或激活潜在需求，如开展老龄健康医养结合远程服务试点，这既能缓解优质医疗卫生资源紧缺的现状，又能适应疫情防控所需^[6]。

2 我国“医养结合”政策实施情况及发展困境

国家及地方法律法规均在宏观层面提出在人口老龄化和老年人多层次、多样化的健康养老需求大背景下，医疗资源、养老资源仍需进一步融合的要求，但无论从全国还是地方来看，目前尚无统一的医养结合模式，在政策推动下，国家范围内已经开展医养结合实践探索工作。从微观层面看，当前医疗机构与养老机构在各自的行政(人员)隶属、规章制度及相应体系等方面仍存在诸多问题。各机构权属、功能定位等关键问题缺乏法律层面的诠释，这导致相关部门、机构在医养结合工作中遇到问题时缺乏有效的协同能力。有学者对我国医养结合过程中所出现的问题进行了多方面的总结：①医养结合综合服务评价体系不健全、政策支持力度不足及制度供给缺位等原因，导致我国医养结合服务供给体系建设不完善；②各地政策执行流于形式，触及实际问题较少，使得医养结合模式仍处于简单的医+养状态；③我国医养结合模式筹资渠道不通畅、支付保障机制和支付方式缺乏合理设计；④主管部门责任边界划分不清晰，从而难以调动各方积极性并形成合力。这些都是医养结合养老服务模式发展的主要障碍，医与养分离的现状，既挤占大量医疗服务资源，也带来了沉重的养老

负担^[7-9]。

3 解决我国“医养结合”政策实施困境方案

(1) 制定科学有效的“医养结合”规划。科学有效的体制机制是保障“医养结合”养老模式的基础，因此，当地政府要将“医养结合”纳入社会总体规划中，通过健全养老服务法规、完善准入机制和评估审核标准，建立长期有效的养老护理服务保险、补贴等辅助制度。同时，要对民政、人社、卫生等部门在养老服务中的职责进行界定，加强各部门之间的协同，要实现部门联合办公，完善合作效率。在养老付费机制上可对服务项目进行精细划分，如按人、按服务天数、按服务品质档次、按诊疗程等多种支付模式，使“医养结合”养老模式能够在资金支持下长效发展。当地政府要在政策上对“医养结合”进行倾斜，如设立专项扶持资金，鼓励民间资本投入，进一步推动当地政府、社会、企业机构多元化养老格局，推进“医养结合”合作新模式，拓展社会资金引入，以促进医疗和养老协同整合。

(2) 利用大数据、互联网平台，多方联动整合社会“医养结合”资源。“医养结合”是包含不同服务、不同档次、涉及多个部门的社会公共服务系统，要想应对庞杂的社会养老多元化需求，需要整合社会碎片化资源，构建养、护、医一体化“医养结合”体系，推动养老事业革新。每个社区都要为老人建立个人电子病历健康档案，通过老人医疗服务站定期体检，及时排查疾病，有针对性地进行疾病治疗和康复护理。有效整合社区、家庭和基层医院卫生服务机构养老服务效能，可将社区卫生服务进行区块划分，依据老人登记的网络电子档案信息实现家庭养老医生上门服务。

(3) 加强完善养老机构人才培养。为“医养结合”提供人才资源保障。“医养结合”体系规划与实施最终需要专业医养护一体化服务团队来完成，专业人才培养是实现养老“医养结合”的重点因素。随着社会老年人逐年增多，养老需求规模不断扩大，专业医养护人才需求也在增加，急需实施“医养结合”人才培训机制，为养老提供人才资源保障。首先，要在专职医疗技校开设医养护科目，系统学习伦理规范、护理服务流程等内容，在学生取得相关资格认证后，实现学生毕业就能任职上岗。其次，要对现有“医养结合”医养护服务团队进行跨学科全面质量服务培训和能力考评，对合格人员建立薪资保障机制，薪资增长及福利待遇与绩效考评级别晋升挂钩，提高医养护人员工资待遇，吸引更多有医疗护理资格的人进入养老服务队伍中，不断扩大从业者数量并提升其职业水平。除了服务人员具有从业资格认证和职称评定之外，还要加强对医养护服务人员职业道德监管力度，要对医养护服务人员工作进行全程跟踪监管，使从业人员能专心做好护理工作，从而使整个医养护服务团队素质得到提升，从而有力推动“医养结合”有序发展。

4 我国“医养结合”未来发展前景

由于我国社会面临老龄化加剧的形势，按照《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》的要求，2017

年我国医养结合综合体系、标准规范、管理制度初步建成，医养结合人才培养机制基本形成，到2020年与医养结合配套的机制、法律法规体系基本建立，实现医疗资源及养老资源有序整合。根据国务院发布《关于加快发展养老服务业的若干意见》指出，到2020年全面建成以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的功能完善、规模适度、覆盖城乡的养老服务体系。同时，养老服务产品种类将变得更加丰富，养老服务市场机制更加完善，养老服务业持续健康发展。

综上所述，我国“医养结合”政策始于21世纪初，于

“十二五”期间国家开始重视并开始规划，“十三五”期间框架形成，将在“十四五”期间逐步完成保障体系建设、提升服务质量，今后国家把“积极应对人口老龄化工作”作为国家未来中长期规划。因此，“医养结合”工作是国家的重点工作，前景明朗，目前国家已经出台了相关政策，规划了保障体系，为“医养结合”搭建一个良好的平台，但具体的落地实施方案尚待细化，各级地方政府如何着手开展相关工作，仍需进一步探索出一条符合国情，并具有地方特色的“医养结合”道路。

参考文献：

- [1]梁硕林,庞国防,吕渊等.我国医养结合的现状 & 需求[J].中国老年保健医学,2020,18,6.
 - [2]新华网.我国60岁及以上老年人口数量达2.41亿 占总人口17.3%[EB/OL].http://www.xinhuanet.com/health/2018-02/27/c_1122457257.htm.
 - [3]何燕兰.“生活型”政策视阈下的医养结合养老服务研究[J].社科纵横,2019;(34),1007-9106.
 - [4]上海市人民政府.上海民政事业发展“十一五”规划(沪府发〔2007〕3号)[EB/OL].<http://www.shanghai.gov.cn/nw2/nw2314/nw2319/nw10800/nw11407/nw16795/u26aw9814.html>,2007-02-07.
 - [5]国务院.关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见(国办发〔2015〕84号)[EB/OL].http://www.gov.cn/zhengce/content/2015-11/20/content_10328.htm, 2015-11-18.
 - [6]原新,金牛.探寻医养结合事业高质量发展路径[N].中国人口报,2021-1-13(003).
 - [7]纪娇,王高玲.协同理念下医养结合养老机构创新模式研究[J].中国社会医学杂志,2014,31(6):376-378.
 - [8]朱凤梅,苗子强.老龄化背景下“医养结合”的内涵、现状及其困境[J].中国卫生经济,2018,37(3):11-15.
 - [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,2019,35(4):512-515.
- 课题名称：2021年辽宁省哲学社会科学青年人才培养对象委托课题；课题编号：2022lslwtkt-083。