

基于雄安新区的医养融合养老模式的创新发展

王森¹ 李灵芝¹ 孙品一¹ 苏立宁¹ (通讯作者)

(河北医科大学 河北石家庄 050031)

摘要: 随着我国人口老龄化的程度越来越高, 养老问题成为大众关心与讨论的话题热词。在健康中国背景下, 医养融合养老模式成为未来养老问题的解决途径之一, “医”和“养”的合理有效融合能提高老有所养的质量, 同时为失能老人的社会难题提供解决方案, 进而有效改善民生、提高人民幸福感、促进社会健康发展与长足进步。本文运用问卷调查等方法, 基于雄安新区建设情况与养老现状, 调查人们对“医养融合”模式的认识与建议、当地医养融合发展的掣肘因素, 从而提出“多层次老年医养融合体系”, 对雄安新区医养融合工作的实施提出创新性意见。

关键词: 医养融合; 养老机构; 老龄化

2013年国务院在《关于加快发展服务业的若干意见(国发[2013]35号)》中明确指出推动医养融合养老模式的发展, 同时地方政府要促进医疗资源进入养老机构中、社区养老机构中和家庭中, 这是中国医养融合养老服务雏形^①。2019年2月, 国家发展改革委会同民政部、国家卫生健康委印发《城企联动普惠养老专项行动实施方案》, 计划到2022年形成支持社会力量发展普惠养老的有效合作新模式^②。然而医养结合是一种新兴的养老模式, 存在着医养结合程度不高, 体制运行不畅、人才缺乏与资金不足等问题。

1. “医养融合”养老模式的概念及现状

医养融合指将“医疗卫生”与“养老服务”合理融合、互为呼应、互为助力, 是对“老有所养、老有所医”精神的具体诠释。内容为提供老年人的日常生活照料、精神慰藉以及社会活动的参与, 尤为重要是提供疾病预防、健康保健、疾病治疗与康复、临床护理和临终关怀等方面的积极医疗护理服务^③。医养融合模式是养老行业发展的大趋势, 是解决老年人医疗和养老难题的有效途径之一。

当前, 我国养老社会面临着多重挑战: 一、居家养老比例达到96%, 社区养老比例仅为3%, 而机构养老比例仅为1%^④; 二、养老市场存在明显的两极分化, 一方面, 高端养老项目无法满足大多数人的需求; 另一方面, 许多养老机构位于偏远地区, 交通不便, 服务质量较低, 无法满足人们对中档养老机构的需求; 三、养老市场供给不足, 需求量巨大; 四、养老机构承受着巨大的经济压力。养老问题仅靠政府的支持和设立养老机构是不可行的, 由于养老的本质是社会福利, 是公益性的, 则无法做到完全市场化运行, 养老机构的性质限制了养老机构这一行业的发展繁荣。

2. 对医养融合养老模式发展的研究分析

2.1 研究对象

以河北省雄安新区为例, 雄安新区是继深圳经济特区和上海浦东新区之后的有一具有全国意义的新区, 雄安新区作为有巨大发展潜力和美好发展前景的国家级建设新区, 对新兴事物的发展繁荣具有很好的引领示范作用。雄安新区关于“发展新格局”、“智慧城市”、“注重保障和改善民生”等规划任务中的这些重点与“智慧养老”息息相关。

本次问卷调查的对象定位于雄安新区的老年群体与对未来有养老规划的中年群体。

2.2 研究方法

此次调查采用文献查阅法、问卷调查法。本次调查共发放217份问卷, 回收问卷数量为217份, 有效问卷数量为204份, 有效回收率达到94%。

根据调查结果研究分析, 当前雄安新区的养老存在以下几点矛盾:

1. 居民日益增长的养老需求与养老机构或社区所提供的养老服务不充分之间的矛盾。
2. 老年人的低收入和医养融合养老机构的高收费之间的矛盾。
3. 养老机构床位紧缺与入住率低并存的矛盾。
4. 医养融合发展模式的先进性与老人接受事物的落后性之间的矛盾。
5. 医疗机构和养老机构整合中的利益冲突。

表1 研究结果分析

现象	本质	创新对策
少部分人群无养老规划	该人群对养老问题关注不多	宣传过程引入更多养老机构行业准入门槛, 提高养老服务质量
居民日益增长的养老需求与养老机构或社区所提供的养老服务不充分之间的矛盾	居民日益增长的养老需求与养老机构或社区所提供的养老服务不充分之间的矛盾	设置医养融合型养老机构行业准入门槛, 提高养老服务质量
老人存在经济方面的压力	老年人的低收入和医养融合养老机构的高收费之间的矛盾	医养融合机构的医疗器械和药物纳入医保报销体系
老人接收信息的能力受限	医养融合的发展模式的先进性与老人接受事物的落后性之间的矛盾	以线下宣传, 社区讲座等方式来扩大医养融合的影响力
医院对医养融合的参与度低	医疗机构和养老机构整合中的利益冲突	医养融合养老机构采取医疗资源外包制或建立医疗契约服务关系, 达到资源共享

3. 基于雄安新区发展的医养融合创新对策

雄安新区目前处于快速建设中, 搬迁人口、原住居民、外来人口占据雄安新区人口的主要部分。结合上述调查结果分析, 雄安新区应形成由“政府”、“社区”、“家庭”、“医养融合机构”、“学校”等经过合作沟通形成的“多层次老年医养融合体系”。

3.1 “多层次老年医养融合体系”的提出

多层次老年医养融合体系包括“社区养老”和“医养融合机构养老”两个大部分。很多老人更习惯其固有的生活方式和习惯, 对新兴事物接受力不强, 这部分人在身体仍康健的时候, 首选“居家养老+社区养老”。“医养融合机构养老”面向的主体人群为高龄、失能老人以及处于疾病稳定期或恢复期的老人, 当居家、社区养老的老人群体随年龄增长需要更多医疗手段介入时, “医养融合机构养老”遂成为了承接的养老方式。

3.2 “社区养老”的基础架构

医养融合以社区为平台打造智慧网整合医养资源,利用互联网提高医院参与社区的积极性,实现“互联网+”的“医养融合”养老模式。改进医养服务效率低下问题,全面提高家庭与社区层面的基础养老服务供给力。

社区完善基础设施建设,组织丰富的文体活动,优化人本式的养老服务体系,促进“适老化”社区的健康生长^①。社区要及时征求采纳老年人的意见反馈,服务是否周到,体验是否满意等方面,根据老人们的反馈对社区活动进行调整。

3.3 “医养融合机构养老”的推进思路

3.3.1 医养融合机构的管理机制

养老机构需在建立前期设定一个战略规划,以减少内耗,降低机构运营成本。战略规划内容包括:机构发展愿景分析、医养融合的市场分析、机构的定位分析、机构各个部门学科设立分析、投资估算以及分期建议、机构运营以及投资汇报分析。机构建立之后需定期制定规划评估,以适应最新的社会环境,最大程度上满足客户需求,节省多余的运营成本。其内容包括:机构各部门学科的方向评估、各个部门学科的业务规划、整体业务的成果评估等。医养融合机构潜在的问题还有很多,比如:机构各部门交叉重叠,责任划分不清;机构服务定位偏差;机构违规操作严重等等。这些问题在养老机构建设时期都需谨慎避免。

3.3.2 医养融合机构的人才建设

“医”作为医养融合中重要的一环,养老护理专业方面的人才不可谓不重要,目前,一些大学通过“整体搬迁”、“联合办学”、“办分校”等多种方式迁往雄安,相关学校可以增设老年护理专业或课程,培育老年护理专业人才,扩大招生,解决目前老年护理相关人才供给不足的问题,弥补当今市场护理人员的空缺。同时,注重护理人员的聘用与从业人员的素质,设置医养融合型养老机构行业准入门槛。

3.3.3 医养融合机构纳入医保报销体系

一直以来,养老和医疗都是分隔的,养老机构由民政部门管理,医疗机构由卫生部门管理,养老机构不在医保报销体系之中。长期患病的老人在医院和养老机构之间辗转,对各方来说都造成困扰^②。许多老人收入低,无法承担入住医养融合机构的消费,占据医院的普通床位,对医院来说是一种资源的浪费。将符合条件的医养融合机构纳入医保报销体系后,对老年人的吸引力会大大增加。

3.3.4 政府的职能责任

政府的政策应在一定程度上关照没有生育子女或失独老人等弱势老人群体,为其提供经济上的帮助或生活上的便利,如推进机构内医疗器械及药品纳入医保,减轻患病老人的家庭负担。同时,雄安新区有关部门要制订完善对于医养融合机构的行政管理规章制度和法律监管体系,监管部门加强对雄安新区范围市场上养老行业的监管,取缔“养老骗局”,避免老年人掉入“虚假养老产品”的陷阱。经调查发现,许多地区对解决老年人养老问题的部门责任界定不清晰,出现“无人管、无人问、问题搁置”的现象,因此,建议设立“养老工作部”,整合“民政”、“卫生”、“社保”等职能资源,与当地老龄工作委员会配合完成工作。

3.3.5 政府、医院、社区、医养融合养老机构的联动机制

由上述政府的“养老工作部”牵头关注各社区的老人群体,联动社区开展养老福利政策的实施。政府充分利用网络资源建立区域互联网体系,建设基于社区和家庭层面的居家养老服务信息平台 and 社区便民服务平台,医院使用互联网实现数据传输,将有需求的社区老年人基本信息录入平台数据库,当老年人有服务需求时,信息

平台中心就会立即利用平台数据,转接最近的“医养融合”养老机构。医养融合体系深入发展依托于互联网技术,实现将疾病治疗、家庭养老、慢病监测等功能的融合^③。

医养融合养老机构可以采取医疗资源外包制,并设置竞争关系,从而促进和医院以及其他医疗机构的沟通合作。医院与机构签署合作协议,医院定期为老人检查身体,建立健康档案,随时为老人提供健康咨询服务。医疗机构与养老机构建立医疗契约服务关系,达到资源共享、合作共赢的效果,同时能够实现老年群体有病立即就医,快捷就医的目的。

在医院的发展方面,资源、床位紧张的三级医院增设老年病科室发挥卓越诊治功能,闲置床位多的一二级医院积极发展康复护理中心,共同承担医养融合机构的部分职能,成为医养融合机构建设过程中的转折部分,亦是后续养老机构运作中压力分担的重要角色。

4. 结语

“医养融合”是集养老、疗养、护理、康复、临终关怀于一体的发展模式,可以带动医疗行业、服务业等相关产业的发展,满足人们日益增长的多样化需求。医养融合是符合大趋势的新型养老模式,如若雄安新区能尝试创新,根据自身情况来发展医养融合模式,必能将其作为一张展现当地人文关怀与智慧建设的明信片。

参考文献:

- [1]杨哲.“医养融合”养老服务:概念内涵、掣肘因素及推动路径[J].现代经济探讨,2016(10):25-29.DOI:10.13891/j.cnki.mer.2016.10.005.
 - [2]张豫南,李芬.政府供给“候鸟式”异地养老服务的困境及对策研究——以海南省为例[J].老龄科学研究,2019,7(06):25-40.
 - [3]刘鹏.浅谈物联网技术在居家智慧养老中的应用[J].百科论坛电子杂志,2021(21):3036. DOI:10.12253/j.issn.2096-3661.2021.21.2847.
 - [4]范红娟,陈辉.基于城市居民意愿的养老政策研究——以南京市为例[J].江苏大学学报(社会科学版),2018,20(01):62-70.DOI:10.13317/j.cnki.jdsksxb.2018.009.
 - [5]杨明旭,鲁蓓,米红.中国老年人失能率变化趋势及其影响因素研究——基于2000,2006和2010 SSAPUR数据的实证分析[J].人口与发展,2018,24(04):97-106.
 - [6]杨伊宁,励建安.应对老龄化社会:协同构建医养融合的养老新模式[J].南京社会科学,2019(02):73-78.DOI:10.15937/j.cnki.issn1001-8263.2019.02.010.
- 第1作者:王淼(2002.03-)女(汉族)河北保定,学历:河北医科大学本科在读,研究方向:医学影像技术
第2作者:李灵芝(2002.02-)女(汉族)广东肇庆,学历:河北医科大学本科在读,研究方向:医学影像技术
第3作者:孙品一(2001.10-)女(汉族)河北沧州,学历:河北医科大学本科在读,研究方向:医学影像技术
通讯作者:苏立宁(1987.02-)女(汉族)河北石家庄,学历:硕士研究生,职称:讲师,研究方向:体育教育训练学,单位:河北医科大学,邮编:050031
基金项目:2022年大学生创新性实验计划项目:“守护夕阳红”:医养融合养老模式的创新发展——基于雄安新区建设情况(USIP2022300)

前言