

# “医养结合”社区居家养老模式研究

付志华 李建 张立伟 杨红梅  
(承德护理职业学院 河北承德 067000)

**摘要:** 老龄化成为二十一世纪全球社会共同面对的严峻课题。医养结合式的智慧社会生活方式,对未来改善绝大多数老年人赡养困难有着重大作用。这种方式利用网络平台,以社会的服务网络为基础,利用社会各种服务优势,向老年人提供全方位服务,以适应人口老龄化的各种需要。本文以承德滨河社区医养结合服务模式为例,构建居家、社区、机构相协调,医养、康养相结合的养老服务体系,满足地域养老市场需求。研究这一方式推行的关键环节和目前实施可能存在的体制困难,并给出了具体的建议。

**关键词:** “医养结合”; 社区居家; 养老模式

医养融合的智能家庭社区生活服务系统,以最大化地解决老年人的多样需要为宗旨,以智慧家庭生活服务系统为基础,以健康服务系统为主要功能,把全社会的老年人、老年人家庭、社区卫生服务站、社会医疗组织、家庭服务组织、超市、餐饮公司、物流企业等的数据、信息、技术服务资源,集成在智慧家庭生活服务中,将老人作为生活服务的需求者与提供者和服务活动的组织者与责任单位结合起来,为老年人提供类似于社会医疗组织和家庭医院组织结合起来的即时、健康的生活保护和日常护理服务。

## 一、关于发展医养结合养老模式的必要性

### (一) 人口老龄化形势严峻

随着我国社会经济的发展、人体年龄的增长、动物出生率的下降,我国将于二十一世纪初期彻底进入了中国人口的老齡时代。老年人口的主要特点是规模大、衰老速率快。据统计资料指出中国的人口呈现的主要特点是老人基数量大、增长速度快,但同时也伴随着人口老龄化、空巢化以及家庭形式多元化,而我国传统的居家赡养体系和生活照料功能也趋于薄弱,所以也对我国老年人的日常生活照料能力以及就医服务都提出了巨大的考验<sup>[1]</sup>。

### (二) 传统的家庭照料功能弱化

由于计划生育、人口搬迁和老少分居等的因素影响,近几年来我国平均家庭规模正在逐渐缩小,这也就意味着一般家庭中可以负担老年人基本生活照料服务的成员相对较少,而家庭中整体的基本生活照料负担却正在增加。与此同时,一方面,子女们也需要应对学习和工作等众多的社会压力,以及养育下一代的心理压力;而在另一方面,老年人与子女之间的生活价值观和作息习惯等也存在着差别,一些老年人甚至不愿意和子女们共同生活在一起,这都削弱了家庭养老功能<sup>[2]</sup>。

### (三) 医疗和养老资源利用率低

目前更多医养康养中心业务重点为日常的家庭照料,缺乏必要的医学救护业务,与就近诊所间并没有合作,互不衔接。医院的护理业务大多聚焦于急性病的抢救,但对于病人在术后复查、日常照料等方面并不健全,而且床位、时间等也没有价值化的使用空间,这也使得医护与养老资源使用率不足,因此迫切需要以医养结合的养老方式来融合二者资源,从而让抢救、复查和医护有效的形成了一条龙服务<sup>[3]</sup>。

## 二、“医养结合”的社区养老模式困境分析

承德滨河社区居家养老服务模式,通过政府购买服务、企业运营、社会参与的方式解决老年人文化娱乐、健康医疗、精神慰藉、生活照料等需求,打造一个“没有围墙的养老院”,完善社区居家养老服务网络,构建居家、社区、机构相协调,医养、康养相结合的养老服务体系。将老年智慧康养平台通过智慧化手段,将政府、社区机构、医疗机构、老年人等各类主体联系起来并整合相关资源,实现供给协调、需求匹配的新型养老服务运行体系及机制。在运营管理中,也是摸着石头过河,遇到一些矛盾和困境,仍在调节、梳理、发展和完善过程中。

### (一) 政府主管部门各自为政,难以融合

按照目前的管理体系,医疗服务和养老设施归属民政局负责管理,基层医药卫生单位归属卫生部门负责管理,而社会医疗保险则归人社行政部门负责。各机构的功能、机构、政策和要求差异,使养老机构 and 医疗机构之间的协调工作产生了障碍,在实际中部分地区养老机构无法进行开设医务室或者门诊服务,而社区医师又无法在养老机构开展执业。另外,由于社会保险对养老机构所开展保健类的业务也不能予以报销,这就造成了老人无法享受到适合防治慢性病的基本医疗保健服务<sup>[4]</sup>。

### (二) 社区卫生服务的功能受限,对老年人吸引力也不大

社区卫生服务站的建立不仅能够改善老年人看病的功能与效率,而且还能降低当地中心医院的老年看病压力,也因此提高了整个医疗系统的效率,但是目前社区卫生服务站对于老年人的吸引力并不大,其困难主要在于以下几个方面:一是社区卫生服务中心与中心医院间的双向就诊通道利用率并不高<sup>[5]</sup>。由于中心医院或三甲院所提供的基础药品通常都不能在社区卫生服务站使用,这样,老年人一旦生病通常都会主动选择在中心医院就诊,使得社区卫生服务站向上转诊的功能不能有效地发挥。二是社区卫生服务站的药品配送规模严重受限。社区卫生服务站虽然按照国家的有关规定实行了基础药品供给制度,但面对部分情况特殊的慢性病老年人,却缺乏疗效较好的基础药品,因此导致老年人只能到大医院挂号。三是社区卫生服务中心的工作人员配备、床位分配等仍不能满足老龄化的社会需求。受财力、地域条件的限制,社区卫生服务站一般都只是配备了少数工作人员和床位,医护人才严重短缺。四是社区卫生服务站职责单调,无法发展保健及心理咨询服务,也无法适应随着社会发展而变化所产生的新型保健需求。

### (三) 智能养老产品研发能力不足,普遍推广问题存在困难

智能化养老的技术基础主要是对智能化养老服务系统的应用,但相比于发达国家,我国智能化养老产品种类相对较少,且产品设计和开发水平也较为薄弱,服务能力方面并没有很好的适应人口老龄化需要。尤其是对人生命体征信息和疾病特点的大数据挖掘研究还处在起步时期,而移动医学和中远距离医学技术目前国内外也还处于研究阶段,要达到智慧医学还任重道远。但另外,因为我国老年人的特殊生理特点,给老年人提供的电子产品和智能产品既要便于携带,又要产品多样化,并且使用简便,而产品设计和生产的成本也很高昂,价格又让很多老人无法承受,导致了人工智能产业的应用普及也面临着一些问题<sup>[6]</sup>。

### (四) 养老产业微利经营,限制了社会资本的发展流入

而完成医养融合的智慧社区养老体系的保障能力,则需要各种社区机构、养老组织、服务单位、社会 O2O 企业等,成为后台保障。很多养老公司由于不能建立清晰的盈利模式,甚至连收支平衡都很困难,特别是对社会的养老。所以,还要求地方政府部门在引导支持社会资本参与发展社区养老业务等方面制定政策支持措施,并引导大型公司、大型网络企业、大医疗机构等发展居家养老服务。

### (五) 资金投入不足

充裕的资金来源是实现医养服务结合机构快速发展的关键保

证,但当前医养健康服务结合机构在发展进程中也面临着大量经费投入者相对欠缺的问题。目前中国医养健康结合的仍没有建立市场化的融资体系,大部分依靠与政府融资,民间资金作用很小。政府部门的配套融资支撑能力不大,不够统筹规划,导致医养健康结合的供给成本增加和供求主体的积极程度下降<sup>[7]</sup>。

### 三、“医养结合”的社会养老体系的探讨

#### (一)由政府倡导医养融合的智慧社会医疗体系建设

由于目前地方政府的分工结构已不利于医养融合社会养老方式的开展,因此需要各地地方政府部门积极突破原来的领导体系,建立更加专业化的社会养老机构领导小组,以推动地方社会养老业务与中央有关机构之间的协调合作和交流。一是积极推动地方民政局、社会服务保障机构、地方公安、卫生系统之间的信息资源共享,积极推动地方政府部门之间信息端口和社会智慧化医疗服务的有效衔接,并有利于政府利用社会智慧系统开展信息统计、大数据分析等工作。二是积极开辟了有关老人医疗、健康教育和社会福利等方面的政策渠道,已逐步形成了由三部分整合的,以解决老年人健康老龄化问题为宗旨的政府评审标准体系,为发展医养健康融合的智慧社会养老机构或医疗机构的普遍设立。三是各地政府要尽早设立长期护理保险制度,把老年人权益和老年护理医疗工作紧密结合起来,以有效缓解老人长年护理的社会经济负担。在二零一六年,人社部办公厅出台《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》,把设立老人长期护理保险正式提上了议事日程,同时各地有关政府部门也要推进这一措施的落地,以让老人尽早享受到国家的待遇。

#### (二)转变社区行政性倾向,增强社区卫生服务能力

在医养融合的智能社区养老方式下,社会不仅是养老提供者,而且参与者和协调者,社会只需通过选择社会公共服务的途径,采取实地考察、公众投标、居民评审、专家论证等方式认定本社会智能居家养老平台的机构,以及各类养老的社会组织,与其达成公共服务约定,并实施日常监管。另外,街道还应设置专门的为老服务社工,在社区老年人和各服务组织间起到了矛盾沟通功能,有效保障了社区老年人的正当权益。

#### (三)加强社区卫生中心与社区养老机构之间的合作融合

在医养健康融合的智慧社会养老体系中,社区卫生服务中心是为社区老年人进行日常医疗、康复训练、疾病防治等的主要阵地。需要将已有的社区卫生服务中心和社会养老管理机构整合,共同建立社会养老综合服务中心,以达到社会上的医养融合目标。一是进一步扩大了社区老年健康中国进出口企业的服务中心范围,根据老年健康人口规模设置适当的医护人员、病床等。二是设置社区老年人护理与康复训练馆,对老年人进行日常护理培训、术后康复训练等,并把这一培训收费项目列入老年健康护理保障范围内。三是进一步改革了社会为老年健康服务中心的药品配送体系,增加了药品购买目录覆盖面,给老年人服药时有了更多的选择权。四是成立家庭医生签约体系,给每个老人家设置了一个全科家庭医生,利用网络为老人家进行全天候的健康咨询,还能定时上门为老人家诊疗。

#### (四)促进智慧医疗系统产品的研发和制造

智慧生活商品,是指利用数据通信、计算机等信息技术生产的以老年人为重点消费人群的科技生活商品,主要涉及智慧生活辅具、健康监测、卫生保健、数码文娱产品和智慧机器人等。智慧养老产业是现代科学技术高度融合的必然产物,是养老行业蓬勃发展的关键

物质基础。当前,全球大部分发达国家都在养老领域将资源大量投入到相关新技术产品的研制上,把世界最前沿、最适用的新技术融入到为养老服务的各类器具、设施、药品、器材等领域,有效促进了生产性服务业、生活型服务业的高度融合发展。

#### (五)调动社会力量,建立各方联动机制

政府的统一领导是中国医养事业发展的根本,但是达到比较长期的发展还需要社会各方资源的帮助。政府财政上对医疗机构发展的经费支持相对有限,但政府资金的逐利性又使得社会资金没有力量来弥补医疗服务业发展的经费不足,严重影响了中国医养融合服务的开展。为此,政府应大力引导各类社会组织和外商投资企业举办养老机构,逐步降低民营养老机构的准入门槛,并予以项目投融资等财税政策方面的优惠,以激发对民营资金投入的主动性。另外,还应推动健康照料机构的服务供给者的多样化发展,除专业机构的健康护理人员之外,还应引导社区组织、社会公益机构等开展较简单的健康照料业务,从而形成与社会各方的联动机制。

#### 结束语:

综上所述,通过对承德滨河社区创新型居家养老服务模式的比较分析,结合当地市场需求和政策导向,探索适合承德地区康养服务产业可持续发展的养老服务的模式。国家将尽快明确智能医疗器械用品产业政策,并根据不同产业制定一些差异化的投资支持措施,在财税、金融、投融资、用地、教育等领域赋予其一定的优惠,同时更大程度的利用税收杠杆和财务杠杆,撬动民间养老产业投资项目。逐渐拓展政府采购平台中的智慧医疗器械产品的企业范畴,同时采取统一订货机构、招投标制度、统一采购过程、考核激励机制等,有效支撑关键领域企业成长。同时增加对基础研发的支持,引导重点科研院所与企业协同建设关键实验室,促进产学研用的融合发展,推动基础科技成果转化。

#### 参考文献:

- [1]卫青.基于大数据的“医疗—养老—保险”一体化智慧社区养老模式构建研究[J].现代农村科技,2019(12):12-13.
- [2]谢絮,张萌萌,尹子如,等.积极老龄化视角下皖维集团“医疗—养老—保险”一体化智慧社区养老模式的构建研究[J].科技传播,2022,14(1):131-134.
- [3]杨柯,汪志涛.人工智能赋能下的社区居家养老服务模式构建研究[J].云南行政学院学报,2020(3):145-152.
- [4]李亚鹏,周俊杰,李思涵.智慧社区养老服务模式构建研究——以天津市中新生态城季景社区为例[J].岳阳职业技术学院学报,2022,37(4):68-73.
- [5]闫小红.社会资本理论视角下家庭养老替代模式选择及路径构建——以济南市D社区综合养老服务中心个案研究为例[J].广西社会科学,2020(4):73-78.
- [6]熊亮,罗杰,陈岳堂.我国失独群体“社区+”精准扶助模式构建研究——基于国外社区养老服务实践的启示[J].湘潭大学学报(哲学社会科学版),2021,45(4):85-91.
- [7]嵇知明,陶林.智慧社区居家养老管理模式的构建[J].湖北农业科学,2022,61(10):187-191.

作者简介:付志华,女,汉族,籍贯:河北省承德市,生于:1976-08,承德护理职业学院,职称:副教授,本科学历,研究方向:主要从事医学,护理,养老,职业教育研究方向。