

# 山东省医养结合养老模式的现状与发展策略建议\*

王秋月 杨永利 王小兵

(山东中医药高等专科学校, 山东 烟台 264100)

**摘要:** 随着我国社会主义市场经济的全面蓬勃发展以及民众日常生活品质的提高、预期寿命的延长, 社会老龄化的现象也越来越突出。伴随而来的老龄化问题也越来越成为社会各界的焦点。文章以“老有所养、老有所医、老有所乐”的养老要求为主线, 并从山东省的养老事业与医疗服务产业的角度分析了我省目前老龄化产业的发展状况、问题及影响因素, 提出建议, 为推动我省进一步发展养老服务业作出贡献。

**关键词:** 医养结合 养老模式 策略建议

**中图分类号:** R **文献标识码:** A **文章编号:** 1003-9082 (2022) 10-0278-03

失能、半失能老人的持续看护是困扰万千家庭的重大社会问题。医养结合的养老管理模式在一定程度上做到了“老有所养、老有所医”, 为老年人提供了及时、便捷、精准、全面的养老和医疗服务, 有效缓解了“养老难”和“就医难”的社会问题<sup>[1]</sup>。为进一步深入推进养老卫生服务业发展, 充分发挥养老卫生服务业在保障社会和人民生活、推动经济转换升级工作, 在全面提升山东省养老卫生服务业产业化、市场化、社会化过程中发挥重大作用。山东省委省政府将进一步强化政策支撑力量, 以促进“医养结合”先进卫生管理方式的持续发展。虽然已取得一些发展的经验, 但总体上仍处在发展初期阶段, 还面临着专业护理人员缺乏、分头管理导致综合能力不足、医养结合准入门槛较高、社会认知度较低、机构收取费用偏高、各部门配套政策不完善等诸多需要改善的地方。

本文以目前山东省医养结合组织基本养老业务卫生管理方式的发展现状为研究对象, 以优化山东省医养结合卫生养老模式, 解决老年人“老有所养、老有所医、老有所乐”的基础医疗、公共服务需求为主线, 并着重从部门推动与社会组织主体、基础落实路径、基础康复医疗服务与老人诊治机制、队伍构建等方面分析目前山东医养结合组织基本养老业务管理方式的供需状况, 从老人对医养结合服务组织基础医疗、公共服务的需求意向及其影响因素、需求内容等方面分析了目前山东省医养结合组织基本养老业务管理方式的需求状况。找到约束当前山东医养结合老龄化管理模式快速发展的主要原因, 并提出了促进山东医养结合老龄化模式发展的重要政策建议措施, 期望为山东省医养结合老龄化管理模式的政策措施制定与实践探索提出有

利借鉴。

## 一、山东省医养结合养老模式的现状

### 1. 政策层面

近期随着我国经济蓬勃发展科技创新能力的日益提高, 人们对提高生活质量的需求日益强烈, 同时因为计划生育带来的育龄人口数量减少的情况日渐凸显, 人口老龄化已成为我国政府以及社会需要面临及解决的首要问题<sup>[2]</sup>。医养结合养老模式是在人口老龄化、失能化速度不断加快的社会化背景下养老方式的创新。目前, 中国国内关于此医疗公共管理服务方式的基础理论思考与科学研究尚处在萌芽发展阶段, 还没有形成统一的医养结合卫生管理方式激励机制<sup>[3]</sup>。山东作为中国老年人口大省, 虽然在医养结合卫生医疗服务工作方面已经取得了一些进步, 但总体而言上仍处在发展初期, 目前还存在着一些问题。同时, 作为一种新型的养老模式, 失能、半失能老年人对于医养结合养老模式的认知度和认同度还不够, 在一定程度上制约着它功能的发挥。

### 2. 人才匹配层面

研究数据证明: 目前山东省内的60周岁以上老年常住居民已达到2200余万, 约占全省总人数的百分之23%, 这充分说明了山东人群中老龄化发展的程度很高, 老年人口总量已名列国内首位。山东是人口大省, 而山东负责老龄化照护的护士任务负担也巨大, 因此山东省政府推进了医养结合的示范性城市建设, 以促进老龄业务与健康行业的发展, 医养服务需求日益强劲。通过调查, 不少成绩优良的医护专业毕业生不选择甚至极少选择老年健康咨询服务行业的主因就是薪资水准较低, 而照料老人远比照料一般

\* 本文系 2022 年卫生健康政策研究课题: 山东省医养结合养老模式的现状与发展策略研究 (编号 WZY202232)。

患者要辛苦、复杂许多。在校期间绩效良好的学生在毕业时，一般都会选择进入省内外的著名的三甲医院任职，一般工资都在5000元/年左右，而一般医疗保健管理机构的工资则只有3000元/年左右。另外也因为老年人、老年病额外产生不少老人照料的问题，管理工作的复杂性与强度均远高出一般护理工作。我省医养结合产业迫切需要专业的医养健康产业人才队伍。没有高品质的人才，不能够确保企业和产业的高质量、良好的发展，医养业作为规模化水准程度很高的产业，建立医养结合的保健新方式，亟需大批进行过全面技术培训、具有专门文化素养的员工<sup>[4]</sup>。在这方面目前我省存在的突出问题是缺乏医养结合人才队伍规划和建设方案。

### 3. 执行层面

医养结合是一个综合的工程。在政府部门的执行的过程中，卫生部门的行政机构负责管理“医疗保健”民政部门负责管理“赡养”，财务部门负责管理“费用开支”。在各级行政机构的工作中出现了经济政策割裂、信息资源离散和服务破碎化等问题。在管理制度实施的侧向层次上，各行政职能部门的职责功能之间存在着相互交叉和重叠、职权界限不澄清等，易出现各部分之间彼此拖延、效能降低的问题。而在管理制度实施的横纵层次部分，医疗保健服务相关政策又上下不统一或者彼此矛盾，这些都限制了医养结合的成功实施<sup>[5]</sup>。

### 4. 社会对医养结合的认可

医养结合的养新型老管理方式，是在当下我国社会家庭平均总收入大幅度上升和老年人对生活质量需要量显著增长的情况下，把医药保健科学技术和保健服务相结合，配合以当前沿的智能管理模式，进而衍生出的新的养老形式，已经逐渐成为政府、以及社会大众所关注的焦点，但是许多的老年适龄人群及其家庭成员对医养结合的模式认识还处在比较模糊的状态。对这种服务的运营模式、社会影响、发展规划以及现有机构水平等事项没有准确的定位，尤其是对于那些由家庭子女照顾老人的传统理念思维根植入脑的老年群体来说，又是一个强烈的震撼。因此愿意主动入住医养结合养老服务机构的老年群体还是处于少数的状态，大部分的老年人群仍然存在一种深入骨髓的认识：“住进养老院就是子女不孝的表现”，对于医养结合养老模式以及机构或是持观望的态度，或是直接忽略不见。社会对于这种新型养老模式普遍信心不足，人们不愿意主动进行尝试，子女层面也有很多疑虑，说服、争取难度很大，一些根深蒂固的思想很难改变，良性的养老生态

模式并没有真正形成<sup>[6]</sup>。

## 二、山东省医养结合养老模式发展策略建议

### 1. 完善医养结合相关政策法规和制度

建立医保资金集中按需统筹分配制度，建立医保制度的按需分配原则。这样实行的优点：一方面能够将医疗保障制度的覆盖面和覆盖层次最大化，能更好地发挥医保的普惠性以及公平性；另一方面，更能够解决目前存在的多重入保、入保区域不一致等现实问题，进而助力国家层面构建人民共享健康保障体系的早日实现<sup>[7]</sup>。除此以外，在按照国家城乡基本医疗的主要基础经济发展政策措施，即“统筹资金据高不据低、医保待遇据高不据低、目录选取据宽不据窄”的基本原则下，尽可能涵盖不同年龄段、不同区域、不同生活层次的老年群体，使其基本的医疗需求得到最大程度的保障。使农村各级老年人群包含低保老年人群享有最公平的医养结合服务。除此以外，还能够探索把医养结合的服务门槛适当降低，把更多达到基本要求的、能够开展医养结合养老服务的医疗机构纳入到医疗保险定点范畴以内，并能够开展有针对性的医疗服务，同时经过统筹安排适当提高医养结合养老服务项目的报销比例，来达到扩大医养结合报销范围和幅度的目的。

### 2. 探索分级诊疗

医院分层次开展各项诊疗活动是目前在国家层面主要推行的核心诊疗制度。这项制度如果能够顺利展开，将大大推动、促进各级医疗卫生机构主动的进行内部的科学合理布局，使自身的医疗资源以更加高效的状态来服务各层次的患者<sup>[8]</sup>。所以在医保系统能够准确涵盖、记录医养结合养老机构各项服务条款的基础上，可以尝试进行初步探索、规范、整合某区域内的医疗养老机构资源，利用合作共赢、分享资源、人员流通等方式，来应对紧急情况的发生，也可以根据具体问题，快速、及时的实施资源共用互相转诊，使得患病老年人及时的享受到“重病快速准确医治，治愈迅速返回家园”的人性化服务，降低公共资源闲置、浪费，提高和养老资源的合理使用率，其宗旨是更加合理的服务老年人群。

### 3. 营造通畅的协调联动机制

协调顺畅的联动机制是医养结合养老模式推广在制度层面的有效保障。它的顺利实施需要打破医养结合各个产业、相关部门之间的行政壁垒、信息沟通不畅，为了共同的目的，切实建立一个沟通顺畅、反应迅速的协同联动体系<sup>[9]</sup>。要达到这个目标，首先要明确医养结合各个产业链的主要职责，因为医养结合的发展涉及卫生健康机构、医疗

保险单位、社会保险组织、民政等部门，各个部门各司其职，在此基础上，为了共同的目标，就要搁置纷争，共享基础信息，互通有无，破除“多块管理”“条目单列”的局面，尽量减少行政干预。

#### 4. 加强医养结合人才培养

完善从业人员的岗位成才方案。完善其职业计划及相关优惠政策的规定，如继续教育、专业健康开发技术培训、人员落户及国家政策优惠举措等，从而降低了专业技术人才的流失，增强了对自身职业建设宗旨的认可度，并加强了对现有人员的专业技能培训，形成以医养技能人员基础素质训练为主线的专业技术人员培养创新体系，加大医养结合产业人力资源的院校培养力度。加强高素质业务核心骨干培养，更进一步加强医养结合产业健康发展的内部核心竞争力。优化医养结合主导产业内人员总体结构，以提高对中医药业务的贡献率。构建规范化的医养结合产业人力资源分类构架体系。加强基层医养结合产业人力资源队伍建设，提高医养结合服务的可及性。

#### 5. 增强社会对医养结合的认可度

对老年人及家属推广医养结合服务式老年养老服务机构的优势，并根据其业务特点与提高老人的日常生活服务质量为出发点，运用其服务品牌和口碑逐步在社区扩大影响，通过互相传播使老年的人群和家属认识到医养结合服务式老年养老服务机构的优势，从而使老年人及家属相信养老咨询服务组织，能安全放心的到老年人养老咨询服务组织中去养老<sup>[10]</sup>。我们的预期目标是形成“973”的养老服务模式，即九成的适宜人群居家养老，7%的老年人群依托社区养老服务中心养老，3%的自理、半自理老年人群通过合适的机构予以生活保障。他们应该转变原来的赡养观点，也应该按照自己的实际情况来追求最符合自己的赡养方法。

#### 6. 提高医养结合服务的含金量

伴随现代科技信息水平的发展，医养结合机构内部服务项目的科技含量也在不断地提高。主动拓宽医养结合服务的科技含金量，也能够进一步的提升医养结合养老机构服务水平。医养结合养老单位应主动建立由养老机构、服务对象组成的信息化服务系统，该系统的组成是由呼叫平台、管理平台、服务网络组成。当服务对象或家属有需要时可以拨打电话活着直接登录服务网站进行服务申请，服务人员会主动联系服务对象，提供全方位的结构化服务<sup>[11]</sup>。此外，针对已入住的老年人，养老机构还应将电子化设备包括电子保姆、智能腕表等引入公共服务场所，并运

用先进的手段给他们提供帮助。电子保姆与咨询热线电话的连接，可以实现电子保姆与咨询热线电话的连接，还可以进行一键拨打、代拨来电、代发短信、生日祝福、节日提醒等特别操作，养老场所还将配备二十四小时现场咨询服务的老人呼叫服务中心，老年人也可利用电子保姆及时随地提供咨询服务要求。老人智能监测系统的主要功能有实时监测人体生命体征、卫星定位系统、老人摔倒预警系统，监测系统与亲属微信主动绑定，能够实现家人随时监测老人生命体征、活动所在地点等服务。养老机构中信息化设备的使用，大大提高了养老机构的服务质量。

医养结合的医疗服务办法是在中国社会老龄化发展过程中创新发展的必然趋势，是一个必须长久推进和完善的重要过程，必须继续调配社会各种资源的分配，要求社会各方面的积极参与和协同配合。医养结合的实现将给老年人提供更多的日常生活自主权，从而明显改善老年人的生活，真正做到“老有所依、老有所养”。

#### 参考文献

- [1]倪宣明,沈心如,黄嵩,张俊玉.我国人口结构及老龄化收敛趋势研究[J].数理统计与管理,2020,39(02):191-205.
- [2]晏月平,王楠.中国人口转变的进程、趋势与问题[J].东岳论丛,2019,40(01):179-190.
- [3]张莹,刘晓梅.结合、融合、整合:我国医养结合的思辨与分析[J].东北师大学报(哲学社会科学版),2019(02):132-138.
- [4]杨文杰.中国特色医养结合服务模式发展研究[J].河北大学学报(哲学社会科学版),2017,42(05):138-144.
- [5]张晓杰.医养结合养老创新的逻辑、瓶颈与政策选择[J].西北人口,2016,37(01):105-111.
- [6]陈映雄.基于医养结合的独生子女家庭养老服务体系构建——以广东省为例[J].改革与战略,2019,35(08):50-57.
- [7]付诚,韩佳均.医养结合养老服务业发展对策研究[J].经济纵横,2018(01):28-35.
- [8]胡雯.健康中国背景下机构改革助力医养结合发展的方案构想[J].行政管理改革,2019(02):48-56.
- [9]胡俊江.养老机构资源配置调查及对策建议[D].杭州:杭州师范大学,2016.
- [10]孟钧.科学制定养老服务政策大力发展机构养老[J].中国民政,2016(07):37.
- [11]高菁.“互联网+”养老服务在公建民营养老机构中的实践研究[D].沈阳:沈阳师范大学,2017.