

优化路径,医养结合“燃”起新格局

● 丁思月 / 整理

党的二十大报告提出,推进健康中国建设,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。

中国中医药研究促进会医养结合分会会长卢祥之表示,医养行业是健康中国大战略中的一个重要分支。医养的有机结合与发展,势必缓解日趋增加的社会养老压力,对于中国未来发展起到重要作用。

国内试点单位取得显著成果

我国从2016年起开展医养结合试点工作,并先后确定两批90个国家级试点单位。各试点单位在推动政策协同、健全投入机制、增加服务供给、壮大服务队伍等方面,取得积极成效。例如,在注重居家社区服务方面,江苏省苏州市以老年医院、护理院为支撑,以社区卫生服务机构、护理站、家庭病床为依托,将服务延伸至社区和家庭;河南省郑州市在市、县、乡、村级均设置老年健康服务机构,通过“四级联动”为居家社区老年人提供便利可及的服务。

在大力发展机构服务方面,河北省邢台市在43家乡镇卫生院规划建设医养结合服务设施;上海市普陀区将养老机构接入“健康云”平台和远程可视系统,家庭医生可实时查看老年人健康状况,对养老机构护理员提供指导;云南省昆明市鼓励资源富余的医疗机构拓展医养结合服务,把闲置床位按规定改造为养老床位;青海省西宁市发挥中医“名医工作室”“国医堂”作用,推进中医药服务进入养老机构。

在深化医养签约服务方面,北京市海淀区推动医疗机构就近与养老机构建立签约合作关系,提供健康管理、上门巡诊等服务;天津市津南区将基层医疗卫生机构与辖区养老机构签约纳入基层绩效评价体系,实现医养签约全覆盖。

在发展长期护理保险方面,医养结合试点单位中有17个城市开展了长期护理保险制度试点工作,“双试点”为解决失能老年人照护问题发挥了重要作用。吉林省长春市确定25家居家失能人员照护服务定点机构,将生活照料类、医



图片来源:
视觉中国

疗护理类的18项服务纳入长期护理保险支付范围;山东省青岛市实施农村地区长期护理保险提升计划,引导护理机构向农村地区拓展,全市的1014家定点护理机构中有427家在农村地区。

在落实完善政策措施方面,四川省攀枝花市将推进医养结合纳入经济社会发展、健康攀枝花、老龄事业发展等多项规划,制定多项措施支持医养产业发展;陕西省安康市把医养结合纳入重大民生工程和新兴产业项目,制定医养结合发展规划,明确医养结合养老服务产业若干支持性政策。

居家养老是发达国家主流选择

“人口老龄化是世界性问题,通过医养结合来应对这一挑战是许多国家的共同选择。”国务院发展研究中心公共管理与人力资源研究所研究员冯文猛指出,当前发达国家基本都已进入老龄化社会,各国对人口老龄化问题开展了积极探索。

在应对老龄化实践中,发达国家对养老主流模式的探索深刻影响了医养结合具体方式的选择。初期,多数国家首选修建大量养老机构。随着老年人口逐步增多,人们发现,修建再多的养老机构也难以照顾所有老人,并且相对机构养老,居家养老的成本更低。自20世纪80年代,越来越多的国家开始把“居家养老”作为养老模式的主流选择。

冯文猛介绍,美国于20世纪40年代进入老龄化社会,是世界上较早进入老龄化社会的国家之一,2020年美国65岁及以上人口占比超过16%。在美国,家庭医生在实现居家老年人的医养结合方面发挥着重要作用。美国的家庭医生一

般都掌握了相对全面的患者健康信息,特别是对具有较高健康需求且居住相对稳定的老年人而言,家庭医生的作用更加重要。

英国也是较早进入老龄化社会的国家之一,2021年英国65岁及以上人口占比达到18.6%。鉴于医疗照料和社会照料的高度相关性,英国在2018年机构改革中专门成立了“健康照料和社会照料部”,这有效促进了以老年人为对象的医疗服务和养老服务的融合。一般情况下,英国人生病时首诊会到签约的全科医生诊所。近年来,随着老龄化程度不断加深,遍布基层的全科医生诊所加大了对老年人诊疗的重视程度,对各类慢性病的诊疗和管理逐步成为全科医生诊所的重要内容。

冯文猛指出,日本是当前世界上人口老龄化程度最深的国家,截至2021年6月,65岁及以上人口占比达到28.7%。近年来,日本以上门医疗为抓手,积极推进医养结合服务向家庭内部拓展。早在2009年,日本就提出以地区为基础的整合型照护服务体系概念,围绕面向老年人的上门医疗服务,在人员配备、激励机制、风险防范和纠纷调解等方面不断完善。

冯文猛总结道,“在各国开展的积极探索中,两个基本做法逐步成为共识:一是深入推进医养结合、实现健康老龄化,这是成功应对人口老龄化的基本前提和重要举措;二是发展面向居家的医养结合,是解决绝大多数老年人养老需求的主要路径。”

创新养老服务模式

清华大学健康中国研究院院长梁万年

指出,推进医养结合高质量发展,事关国家发展全局和千家万户福祉,关乎积极应对人口老龄化国家战略和全面实施健康中国战略的顺利推进。

如何推动医养有机结合,更好满足老年人健康和养老服务需求?梁万年提出了以下几点建议。

第一,夯实基于社区的居家医养结合服务短板工作。医养结合的需求和重点在基层,首要目标是完善居家社区医养结合服务,积极提供居家医疗服务,增强社区医养结合服务能力。加强基层医养结合基础服务设施建设,实现居家化、专业化、人文化的适老改造,提高社区医养结合的服务供给和服务品质。打通居家医疗服务通道,聚焦失能、失智、患多种慢病、高龄衰弱、残疾等各类行动不便的人群,以家庭病床、上门巡诊、家庭医生、在线诊疗、“互联网+医疗”等创新手段,整合民政领域家庭养老床位、失能护理服务购买等政策,通过规范服务内容及流程,畅通支付环节,使老龄失能人群在家中就能获得必需的医疗健康和护理服务。

第二,强调公益性前提下兼顾服务供给主体盈利需求,提高机构转型的积极性。对现有机构进行转型和服务整合,需充分调动服务提供主体的积极性。当前,医办养、养办医均面临一定的现实制约因素。下一步要根据转型机构类型,结合地区经济发展水平、老龄化程度及医疗服务水平,合理规划转型机构数量,对重点保障项目在基础设施、土地供应、基本设施购置、运营补贴、税费优惠等方面给予政策倾斜。

第三,积极拓宽市场融资渠道,整合各种社会力量,形成多元化资金筹集机制。引导社会团体、民营机构加入医养结合服务产业,针对重点项目加大扶持力度,鼓励社会资本注入医养结合领域。对于政府补贴购买、专项资金补贴方式扶持的医养结合项目,要建立对资金投入统一规范的标准机制、监督评估机制,确保融资基金使用效率。推动长期护理保险制度试点,鼓励发展商业健康险,将长期护理保险纳入法律体系,使其运行有法可依。推进医疗保险改革,构建多渠道筹资机制,形成多层次医养保障格局。