“医养结合”：江苏拓展养老模式的新探索

王咏红

随着人口老龄化的加剧，传统养老模式难以满足日益增长的养老需求，为实现健康老龄化、理想老龄化，有效解决养老服务供需结构失衡问题，“医养结合”的新型养老模式应运而生，成为破解养老难题的重要途径。作为社会养老的一种创新模式，医养结合将现代医护技术与养老服务相结合，满足了老年人群的特殊需求，提高了老年人生活质量，适应了老龄化发展的形势，实现了养老模式的新突破。《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》指出，要“积极推进医疗卫生与养老服务相结合，推动医养融合发展，各地要促进医疗卫生资源进入养老机构、社区和居民家庭”。省委书记娄勤俭在省委十三届五次全会上指出，要在完善养老兜底保障体系的基础上，适应养老需求由生存型转向发展型的变革趋势，围绕“医养结合”构建多元化、高水平社会养老服务体系，让为老年人服务事业成为推动发展的产业。为实现健康老龄化、理想老龄化，江苏将推动养老服务和医疗卫生结合发展作为应对人口老龄化的重要举措，积极推进老年医疗卫生服务体系与养老资源共享，加强与养老服务的衔接。

积极探索，实现医养结合的有效衔接、有序共享

《“健康江苏 2030”规划纲要》指出，健康老龄化就是促进医疗卫生与养老服务的资源整合和分工合作，推进养老机构与医疗机构深度融合。江苏医养融合不仅起步早、模式多、覆盖广，而且政策实、机制活、成效好。当前，全省医养结合政策体系、标准规范和管理制度已初步建立，覆盖城乡、规模适宜、功能合理的医养结合服务网络已基本形成，为老年人提供治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料以及安宁疗护一体化的健康养老服务能力不断提升。总体看来，医疗卫生和养老服务资源逐步实现了有效衔接、有序共享。

医养结合政策体系初步建立。当前，江苏合理规划医养结合服务体系，通过出台《江苏省“十三五”卫生与健康暨现代医疗卫生体系建设规划》《关于深入推进医疗卫生与养老服务相结合的实施意见》等系列文件，将医养结合服务体系建设纳入区域卫生规划和医疗机构设置规划，构建了养老、医疗、护理、康复、安宁疗护相互衔接的医养结合服务模式。为进一步完善医养结合配套政策，出台《江苏省老年病医院基本标准（试行）》，推进老年病医院等级建设；印发《江苏省康复医疗事业“十三五”发展规划》，加

强康复医疗体系建设；制定《关于加强基层医疗卫生机构护理工作的指导意见》，改进基层护理质量，做好接续性护理工作。建立起了政府主导，部门参与的医养结合联席会议制度，统筹协调各方资源，及时制定出台推进医养结合的政策措施、规划制度和实施方案，把医养结合作为发展养老服务业、健康服务业的重要内容抓紧、抓实、抓出成效。各相关部门加强协同配合，落实和完善相关优惠扶持政策，共同支持医养结合发展。此外，明确省级医养结合试点县和省级医养结合试点机构，加强政策扶持和资金补助，建设了一批特色鲜明、示范性强的医养结合试点项目。

医养结合服务网络基本形成。养老需求面广量大、多元多样，政府无法“包打、包办”。江苏运用治理思维，构建起了“党政主导、社会主体、市场补充”的养老院多元供给格局。一是党政托底推动医养服务向居家和社区延伸。江苏以家庭医生签约为抓手，结合基本公共卫生服务项目，为居家老人提供医疗护理服务。积极推进社区居家养老综合护理中心和社区护理站建设，大力发展一站式社区医养结合服务平台。截至2018年底，包括老年人在内的重点人群家庭医生签约率达66.4%，65周岁以上老人健康管理率达72.4%。二是社会主体广泛参与。江苏鼓励社会力量新建护理院等医养结合机构，支持养老机构按规定内设医疗机构，专业医养结合机构发展迅速。全省共有护理院 167 家，其中 85%为社会力量举办。此外，支持优化存量，积极稳妥地将部分闲置医疗机构转型为康复、护理等接续性医疗机构。三是市场做补充，助推养老服务建设。运用市场机制，引入法国欧葆庭、泰康人寿等国内外先进养老品牌，为全省养老院服务质量提升提供国际标杆。此外，鼓励医疗机构与养老机构开展多种形式的合作。支持暂不具备医疗机构设置条件或医疗服务能力弱的养老机构与医疗机构开展合作，为老人提供定期巡诊、双向转诊等服务。

医疗机构为老服务能力不断提升。江苏通过加强基础建设、体系建设、队伍建设等举措，不断提升医疗机构为老服务能力，方便老年人群体就医。加大综合医院老年病专科建设，开通老年人就医绿色通道，推进预约诊疗服务。为老年人提供门诊、住院、取药等优先服务，当前，全省共有 134 家二级以上综合医院开设老年病科。根据老年人的特殊需要，新建、扩建公共设施，增设轮椅道、座椅、扶手等专用设备，方便老年人就医。加强乡镇卫生院和社区卫生服务中心康复床位的配置与建设，鼓励大医院通过医养结合联合体的形式在社区卫生服务中心和乡镇卫生院开设康复病房，作为收治老年人后期康复的护理场所。全省每年集中组织医疗专家深入农村和社区，广泛开展以老年疾病预防为主的健康教育，宣传科学的防病治病方法，将“治未病”理念和中医药养生保健融入养老过程。

直面问题，有效破解医养结合困境

江苏“医养结合”服务从提出到实践探索时间不长，期间伴随着与经济体制、医疗体制深化改革并行，且牵头单位较多、情况复杂，因而目前医养结合发展面临着一些问题和困境。

医养结合体制机制亟需健全。“医养结合”涉及民政、卫生、社保等部门职能的交叉区域，我省医养结合推进机制还在部门协调层面，尚未形成合力。各试点地区多以部门联席会议制度推进工作，协调难度较大。各地对迅猛而来的老龄化浪潮准备不足，在经济社会发展规划中对老年医疗和养老设施的布局准备不充分，土地、房屋建筑审批受规划制约，发展空间不足。医养结合服务与医保政策的衔接力度有待加强，养老机构内设医疗机构、护理院等医养结合机构纳入医保定点范围的政策有待完善。

人才队伍建设需要加强。养老服务专业人才严重不足，现有人员普遍学历低，年龄大，其中 50-60 岁的从业人员超过一半。养老护理行业的工作“脏、累、苦”，从业人员收入低、职业认同感差，人员素质有待提高。人才结构存在不合理现象，医养结合从业人员中医生、护士、营养师、心理咨询师等专业人才缺乏。培养体系不够健全，全省现有养老服务人员 10 万多人，经过专业化培训的仅 3 万多人。由于社会对该职业的认可度不高和政府的补助政策难以落实，对医养结合人才队伍的后续发展影响较大。

养老服务保障亟待完善。当前，养老公共服务投入不断加大，设施条件不断改善，但相对于群众多层次多样化需求，仍然存在供给不足、质量不高、发展不均衡等突出问题。民办养老机构发展受限，社会力量的主体作用未能充分发挥，民营资本投资养老服务业，土地落实、融资、经营难的问题仍然存在。现有护理院数量偏少，满足不了失能、部分失能老人的刚性服务需求，社区居家养老服务中心尚未实现全覆盖，部分居家养老服务中心运营困难。农村养老服务机构面向社会开放程度不够。

多措并举，拓展健康老龄化发展路径

当前，养老服务发展已进入一个全新的阶段，从制定养老服务政策进入到具体落实阶段；从强调服务设施硬件建设转向提高服务质量和提供精准服务的阶段，更加明确了养老服务的本质属性。健康老龄化是老龄化社会的更高要求，医养结合是实现健康老龄化的重要途径。

强化顶层设计，统筹规划医养结合布局。推进医养结合是积极应对人口老龄化的长久之计，是重大民生问题。要注重顶层设计，将医养结合工作纳入经济社会发展总体规划，按照定点、定量、定序、定位的原则，科学统筹医疗卫生与养老服务设施布局，加快形成覆盖城乡、区域均衡、层级清晰、功能完善、全民共享的“医养结合”格局。加强党委政府整体协调推进力度，成立民政、卫健、财政、人社等相关部门组成的医养结合工作领导小组，明确政府宏观抓总，各部门密切联动的推进机制。推动建立并完善医养结合工作政策支撑体系，明确服务标准、规范，确定机构准入、退出机制，为医养结合模式的发展创造良好的政策支撑环境。

提升服务供给，推动医养融合深度发展。全面加强养老机构医疗服务能力建设，鼓励养老机构按照标准内设医务室或与医疗卫生机构签订医疗服务合约。鼓励养老机构和日间照料中心按标准设立护理站，积极稳妥将部分闲置医疗资源转型为康复、护理等接续性老年护理服务机构。引导医疗卫生机构与养老机构开展协议合作、整体托管、建立医疗养老联合体等多种形式的合作，推动基层医疗卫生机构开展家庭医生签约服务，为行动不便的居家老年人提供上门服务。鼓励社会资本建立医护型居家养老服务机构，满足老年人日益增长的长期护理、失能康复等需求，城市社区和有条件的农村社区要设立适合老年人的康复活动场所。

注重专业培养，尽快消除人才短缺困局。养老院服务质量离不开专业人才支撑。把养老院建设成为老人们的幸福家园，必须提升专业含量，培养锻炼一支素养过硬的养老服务人员队伍，为养老服务质量提升提供不竭来源。应当按照《养老护理员国家职业标准》相关要求，积极开展老年保健、护理、营养、心理咨询等专业技能培训，加大对医养结合机构中的卫生技术人员和护理员的培训力度。支持医药卫生类及相关高校、职业学校按规定增设养老、护理等专业及课程，加快培养老年健康和医养结合方面的专业人才，完善人才培养评价机制，改善医养结合工作人员待遇。加快培育社会养老服务志愿者队伍，动员和引导企（事）业单位、社会团体、慈善组织和志愿者为居家老人提供公益服务，鼓励低龄老人为高龄老人服务，建立志愿者培训、激励和退出机制。

加大监管力度，推进赡养工作有序发展。要建立以落实医养结合政策情况、医养结合服务覆盖率、医疗机构和养老机构无缝对接程度、老年人护理服务质量、老年人满意度等为主要指标的考核评估体系。要坚持将医养结合机构医疗卫生服务质量监管作为重点，确保老年人医疗卫生服务质量安全。开展全省医养结合机构医疗卫生管理专项检查，在市级和县级自查排查基础上，省级要开展督查和回头看，以“全覆盖、零容忍、严执法、重实效”的要求，落实整改措施，压实整改责任，限期完成整改，形成长效机制。