

大理地区“医养结合”养老服务现状与对策分析

韩芳芳¹ 柴世学¹ 朱佳雪¹ 刘朝芹²¹

(1. 大理大学 护理学院, 云南 大理 671000;

2. 大理白族自治州人民医院, 云南 大理 671000)

【摘要】: 以大理地区“医养结合”养老服务现状调查为依据, 重点从大理地区老年人口现状、政策梳理、养老服务业发展现状三个方面系统分析目前大理地区“医养结合”养老服务的发展情况。以此探析大理地区“医养结合”养老服务中存在的问题, 并对大理地区如何更好的发展“医养结合”养老服务提出相关的对策建议, 为今后大理地区开展“医养结合”养老服务提供实证依据。

【关键词】: 大理地区 “医养结合” 养老服务 对策

【中图分类号】 R197.1; D669.6 **【文献标识码】** A

进入 21 世纪以来, 我国人口老龄化程度越来越严重。数据资料显示, 截止到 2019 年, 我国年末总人口数为 140005 万人, 其中 65 岁及以上人口数达到 17599 万人, 在总人口数中所占比重为 12.57%, 老年抚养比为 17.80%。而当前大理地区的人口老龄化程度也在持续加快。2010 年大理州第六次全国人口普查数据显示: 大理州 60 岁及以上的人口为 41.3 万人, 占总人口数的 11.95%, 失能和半失能老人占 16%; 其中 65 岁及以上的老年人口为 28.5 万人, 占总人口的 8.25%, 标志着大理已迈入老龄化社会。预计到 2020 年, 全州 60 岁以上老龄人口将达到 70 万人。加之高龄老人、独居老人和空巢家庭、半失能、失能和失智老人的增多, 大理地区的养老问题日趋严重。为了解决大理地区的养老问题, 推进“医养结合”养老服务势在必行。

1 “医养结合”相关政策

自 2011 年以来, 国家有关部门相继出台了很多“医养结合”相关的政策和文件, 目的是为了了解决及应对我国日益严重的养老问题, 并对“医养结合”养老服务模式的发展提供新的方向和思路。为了更好地推动大理地区“医养结合”养老服务事业, 大理白族自治州政府积极响应国家的号召, 认真落实相关的政策。2019 年大理白族自治州人民政府出台《我州积极推进医养结合运行模式》, 目的是积极统筹各方资源, 推进医疗卫生与养老服务有机结合, 积极向上争取养老服务体系资金。2020 年大理白族自治州人民政府转发云南省卫生健康委、省发改委等 10 部门联合制定下发的《云南省关于深入推进医养结合发展的实施意见》, 目的是加快推动大理地区“医养结合”养老服务的落实工作, 为大理地区“医养结合”体系的可持续发展提供保障。

2 大理地区养老机构基本情况调研

截至 2015 年末, 全州共有公办的养老机构 13 个, 农村敬老院 56 所, 居家养老服务中心 119 个, 民办养老机构 6 所。目前,

作者简介: 韩芳芳(1995-), 女, 山西长治人, 在读硕士, 研究方向: 社区护理。

柴世学(1965-), 男, 云南腾冲人, 副研究员, 硕士研究生导师。

基金项目: 云南省教育厅科学研究基金项目(项目编号: 2020Y0535)

全市投入运行的“医养结合”养老机构共 8 家，床位数共 1536 张，总体存在养老床位不达标、养老服务功能单一等不足。《云南省关于深入推进医养结合发展的实施意见》指出，到 2022 年实现养老机构和医疗卫生机构 100%签约合作。而大理地区很多养老机构还不能做到真正意义的“医养结合”，但这些机构基本也都做到了与医疗机构的签约服务，例如有与大理大学第一附属医院、大理州市人民医院、大理各中医院、县医院、卫生院等机构签订了合作协议，同时也开通了绿色通道，建立了双向转诊制度。本文选取了 2 家医养结合养老机构和 1 家敬老院作为典型代表进行了调研。具体情况如表 1 所示。

表 1 大理地区三家养老机构基本情况

机构名称	性质	成立时间	收费标准	床位	机构类型
大理市南山养老院	民办盈利机构	2012 年	2510 元/月	190 张	医养结合
大理锦鑫养老服务有限公司	公建民营机构	2018 年	4500 起/月	236 张	医养结合
大理市夕阳红敬老院	公办机构	2001 年	500~100 元/月	38 张	敬老院

3 问题探讨

通过实地走访分析大理地区具有代表性的养老机构，了解“医养结合”推进情况、养老机构运营情况及遇到的困难和问题。与大理市卫健委人员、养老机构负责人、机构工作人员等进行深入访谈，了解大理地区“医养结合”养老服务的现状。根据调研结果分析认为存在以下问题。

第一，从政府角度讲，政府支持医养结合的力度不足，主要存在“医养结合”政策落实困难及资金投入不足。在调研过程中，从大理市卫健委人员及南山养老院管理人员访谈中发现，从国家下发的政策到省里再到市里基本都存在落实困难的情况，又因为大理地区的经济发展相对不足，导致有的政策落实更加困难；政府有关部门对“医养结合”的重视程度不够、宣传与推进不到位等。例如“医养结合”较好的南山养老院，刚开始建立的时候有中央财经项目支持，但三年之后就没有了，目前基本处于无政府资助和补贴、自给自足的状态。

第二，从部门层面讲，政府各部门之间存在步调不一致，有时存在协作困难的状况。在调研过程中，从卫健委人员访谈中得知，因为“医养结合”涉及的部门比较多，存在工作相互交叠现象，相互之间的沟通与配合有时会有一定的困难。由于没有形成统一完善的管理体系，导致部门之间的协调比较困难。

第三，从观念认知方面讲，机构内老年人对“医养结合”大都不够了解，仅有少数人知道一些，但了解不够全面。在调研过程中，养老机构相关人员提到机构内的老年人不是太了解医养结合的内容，因为很多老年人传统的观念还是认为家庭养老或子女养老才正常，有的从心里就接受不了在机构养老。

第四，从队伍建设方面讲，医务人员紧缺，很多养老护理人员缺乏专业的技能。南山养老院机构管理人员告知，南山养老院共有医务人员 35 人，其中护工 9 人。护工都是面向社会招聘的初中以上的无专业技能人员，因为大多都没有养老护理员证书，招聘要求都很低，工资大约在 2000~3000 元，每天的工作强度大且繁琐。由于人员短缺，对工资不满意，导致有的存在想离职的想法，对护工的培训也没有很具体的规定。

第五，从保障制度方面讲，由于大理地区是属于西南偏远地区，还没有相关的养老保险政策及相应体系的构建，所以大理地区要实施长期养老护理保险制度目前还比较困难。从对几家养老机构的调研可以看出，养老机构收费的高低是影响老年人选

择“医养结合”型养老服务的主要因素。在调研过程中机构管理人员谈到，如果有长期养老护理保险制度就相当于有医保一样，这样老年人的养老也会有所保障，也会相应地减少老年人的经济负担。

4 对策建议

4.1 以政府为主导，鼓励社会力量积极参与

第一，积极发挥政府的主导作用，充分调动社会力量、民间资本形成多元化举办“医养结合”养老机构的格局；第二，政府应作为领头羊，重视“医养结合”工作，加大支持力度，在制定养老预算时，要加大对“医养结合”发展的投入，对于大理地区经济不发达的乡镇进行政策补贴；第三，积极发挥市场作用，鼓励、引导和培育医养结合市场和产业发展，加快构建健康养老产业链、生态链；第四，要合理运用社会力量，完善资金筹集渠道，助力“医养结合”事业，同时发挥社区、社会组织、医务社会工作为主体形成三社联动的互动机制，进一步推动我国养老服务产业的发展。

4.2 加强各部门之间的相互协同

第一，医养结合养老服务涉及多个部门，如政府、民政局、卫健委、医疗保险等部门，建议各政府部门进一步加强横向联系，落实和完善相关优惠扶持政策，共同支持和推进医养结合工作的有序发展；第二，打破条块分割，要对民政、人社、卫生等部门在养老服务中的职责进行界定，加强各部门之间的协同，要实现部门联合办公，完善合作效率；第三，加大各部门之间问题协调力度及政策执行力，相互监督，支持政策的落实，盘活社会养老资源，全面建立大理地区“医养结合”养老服务体系。

4.3 提升老年人养老意识，树立高品质的健康养老观

首先，政府相关部门应加大对“医养结合”的宣传力度。可以充分利用互联网和社交平台进行积极宣传；其次，可以与医院、社区、乡镇卫生院建立合作，对有需求的老年人群进行针对性宣传。要转变养老观念，就必须让“医养结合”养老的内容深入千家万户，打破传统家庭养老及子女养老的观念，使老人及其子女对“医养结合”养老有正确的认识和理解，使之惠及更多的老年人群，把应对老龄化的理念从“老年人口负担”向“长寿红利”转变。

4.4 着重培养专业医养人才

作为医养结合养老机构的生存之本，专业的服务是其发展的重要基础，而高素质的人才队伍更是关键。首先，要积极引导大理地区的医疗护理本科院校、护理职业院校与养老行业进行合作，设立老年照护相关专业，加大对老年护理学科的建设，形成以职业教育为重点、以短期培训为补充、以普通高等教育为依托的多层次、立体式的人才培养体系。其次，要建立和完善相关的薪酬体系，提升员工的福利待遇，推动职业技能培训与收入挂钩。最后，在做好医护人员身份认证和实体审查的情况下，可推进专业医护人员多点执业，医护人员依托网络平台，为患者提供医疗服务，弥补老年医疗护理机构与养老服务机构医护人员缺失的漏洞，有效促进双向转诊和社区首诊制度，降低社会成本，节约医疗资源。

4.5 探索建立长期护理保险制度

第一，政府应积极推进长期护理保险制度的实施，给予入住“医养结合”养老机构的老年人一定的报销额度；第二，要宣传长期护理保险在老年生活中的必要性，扩大长期护理保险的覆盖面，实现人人享有长期护理保险的基本保障；第三，可以借鉴上海、杭州等开展长期护理保险地区的成功经验，试点先行，建立适合大理地区老年人群的长期护理保险制度，同时探索医保政策延伸的适用性，做好医保报销、医疗转诊和长期护理保险等制度衔接工作，增强医保、养老保险及长期护理保险的动态增长机制；最后，应将长期护理保险纳入到社会保障体系中，既能减轻老年人的养老负担，又能更好地满足老年人的养老服务

需求。

5 结语

综上所述，当前大理地区医养结合养老服务现状尚处于起步阶段，推进缓慢，基础较为薄弱。希望政府给予足够重视、加大对医养结合支持的力度，在未来的发展中建成系统完善的适合大理特色的，以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的综合性养老服务体系。

参考文献:

- [1]大理州人口普查办公室.第六次人口普查[M].北京:中国统计出版社,2010.
- [2]朱庆.医养结合养老服务研究综述[J].中国初级卫生保健,2020,34(6):15-18.
- [3]周娟,周婵.江西省部分地区医养结合养老模式[J].中国老年学杂志,2020,40(16):3567-3569.
- [4]施君君.温州市医养结合养老模式及其发展研究[D].金华:浙江师范大学,2017.
- [5]杜少英.“医养结合”养老模式的障碍及破解[J].人民论坛,2018(33):6465.
- [6]胡雯,陆杰华.机构改革应对老龄化新国情的战略安排[J].南开学报(哲学社会科学版),2018(6):22-30.
- [7]刘淼,陆军,秦小玲,等.老年医学从业人员对医养结合的认识及我国开展医养结合现况的调查报告[J].中华老年多器官疾病杂志,2016,15(10):769-772.
- [8]姜巍,王荣荣.我国医养结合产业发展现状、问题与对策[J].中国卫生经济,2020,39(6):69-71.
- [9]张梅.医养结合养老服务业发展路径研究——以南通市通州区为例[J].上海农村经济,2019(4):42-46.
- [10]刘芙,李月朦,韩越,等.以医疗保险制度为手段推进农村医养结合新型养老服务模式[J].农业经济,2017(4):73-75.
- [11]罗芳,占熙文,李辉婕.海口市养老机构医养结合养老服务的发展困境与对策研究[J].劳动保障世界,2020(21):66-68.
- [12]周坚,邓绮琳.医养结合养老服务“供需错配”问题研究[J].卫生经济研究,2019,36(10):58-60,64.