

智慧社区视角下医养结合养老服务模式发展对策研究

——以H市为例

韩 纯

武汉科技大学法学与经济学院, 湖北 武汉

收稿日期: 2024年3月7日; 录用日期: 2024年6月4日; 发布日期: 2024年6月13日

摘 要

随着我国人口老龄化程度的不断加深,老年人患病人数逐年增加,老年人对生活质量、健康养老的需求也朝多元化方向发展。国家医保局在2022年8月发布《关于进一步推进医养结合发展的指导意见》,在当前形势下传统养老机构无法为老年人提供医疗服务。应积极探索医疗卫生机构与养老机构签约合作,保险体系支持、多部门协同、响应国家“三级诊疗”方针,制定完善的政策。整合使用社会医疗资源,建立以居家养老为主体,设立家庭病床巡诊制,创建社区医生、社会养老机构共同参与的医养结合养老服务体系,使老年人老有所养、病有所医、住有所居,健康幸福地安享晚年。

关键词

智慧社区, 医养结合, 养老服务, 发展对策

Research on the Development Countermeasures of the Service Model of Combining Medical and Nursing Care with Elderly Care from the Perspective of Smart Community

—A Case Study of H City

Chun Han

School of Law and Economics, Wuhan University of Science and Technology, Wuhan Hubei

Abstract

With the deepening of the aging of the population in our country, the number of elderly patients increases year by year, and the elderly's demand for quality of life, health care for the elderly also develops in the direction of diversification. In August 2022, the National Medical Insurance Bureau issued the *Guiding Opinions on Further Promoting the Combined Development of Medical and nursing Care*, and under the current situation, traditional elderly care institutions are unable to provide medical services for the elderly. We should actively explore the signing of cooperation between medical and health institutions and elderly care institutions, support the insurance system, collaborate with multiple departments, respond to the national "three-level diagnosis and treatment" policy, and formulate perfect policies. We will integrate and use social medical resources, establish home care for the elderly as the main body, set up a home hospital bed tour system, and create a combined medical and nursing care service system with the participation of community doctors and social elderly care institutions, so that the elderly have access to old-age care, medical treatment and housing, and enjoy their old age in a healthy and happy way.

Keywords

Intelligent Community, Combination of Medical and Nursing Care, Elderly Care Service, Development Countermeasure

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

目前，以传统的生活护理为核心的养老服务已无法满足老年群体的多样化需求。医养融合是解决当前中国养老问题的重要途径之一。为了不断完善医养结合的养老体系，我国各级政府陆续推出了一系列的智能养老政策，以加强医养结合的老年健康服务。随着信息技术的快速发展与广泛应用，以“云计算”、“物联网”及“移动互联”为代表的新一代信息通信网络逐渐形成，对智慧养老产生重要影响。随着互联网、大数据以及人工智能等先进技术的飞速进步，智慧养老的模式也随之诞生。通过分析智慧社区养老服务现状，提出智慧社区养老服务存在的问题，并对未来发展趋势进行预测。利用尖端技术来开发适合老年人的智能产品，加速健康养老服务的智能化转型和升级，并促进其高品质的发展，使得智慧社区养老成为各级政府积极应对老龄化问题的政策目标和社会共识。由于医养结合新型养老模式还处于探索阶段，因此要对现有养老资源进行整合优化，提高资源配置和使用效率，实现老年人健康美好生活可持续发展。

2. 医养结合养老服务模式相关概念的界定及意义

(一) 医养结合养老服务模式相关概念的界定

医养结合是在健康老龄化的大环境下，使老人能够得到医治，无病疗养，它是以老人的健康和医疗为首要目标的一种新的养老方式。H 市正在社区内进行“嵌入式”的居家养老，推动“以社区为单位”

与“基层”的协作，打造“以高质量的医疗科技”为“多做好事”的“双减”。将医疗、养生、养老融合于一体的社区嵌入养老服务模式，将其产品与服务进行集成，达到了养老的全方位覆盖，这种模式更适合当地大部分老人的养老习俗，可以更好的解决社区居家老人对养老和照护的需要。

(二) 医养结合养老服务模式的意义

结合医疗和养老可以弥补不足之处。为了确保更多老年人的生活质量和保障，国家和社会正在增加对老年人在医疗卫生和养老方面的经济支持。通过采纳“医养结合”的发展策略，健康医疗服务被置于老年人的首位，从而形成了一种创新的养老服务模式。结合医疗和养老可以更高效地利用当前的社会资源。在医疗卫生和社区养老机构的共同合作下，我们成功地创建了一个以老年群体为核心的社会经济服务体系[1]。在该模式中，医疗机构将提供基本医疗保健服务，社区医院则负责对老年人进行全面而系统的健康管理。这种模式融合了疾病治疗、中医的康复治疗、退休照护、日常健康护理以及健康提升等多种针对老年人的生活便捷服务，实现了社会资源的集中利用，从而节约了经济成本，避免了资源的重新分配和浪费。此外，这种模式有助于减轻医疗资源的负担。传统上，养老方式主要集中在日常生活的护理上，而对于疾病的预防和恢复关注相对较少。医疗与养老相结合的模式有助于将医疗资源和养老资源高效地融合在一起，从而提升医疗资源的使用效率[2]。

3. 医养结合养老模式的现状

在国外，日本养老的相关政策比较完善，医养结合模式主要分为三层，包括居家介护、社区介护以及机构介护。2000年，要求40岁以上的人强制缴纳保险费的日本《介护保险法》正式实施，长期照护保险制度由此开启。在美国，它的主要养老模式包括老年人全包服务项目(PACE)和HCBS。PACE，即提倡个性化养老服务的全系统老人日间照料项目，在促进无需入住机构老人的同时，缓解机构资源紧张的问题。其主要特点是资金来源多元化，改善老年生活质量，一条龙服务，完善监管制度，服务主体多元化。该模式适用于老年群体，有重大疾病和严重的失能人群。HCBS是一种旨在让老人足不出户就能享受到医疗护理服务生活服务的老年人长期照护制度，提倡就地养老。由专门的护理基金的使用，相关服务由该机构提供。更专注于发挥医疗护理工作者的专业技术是其显著特点，同时将长期护理作为一个行业来运作。

在我国，医养结合工作在2016年国家卫计委会同民政部遴选了90家推进试点单位，全国各省区市在引领和促进高质量的医养结合发展方面取得了阶段性成果。2005年山东青岛市推出了医保参保人在社区看病就能享受报销待遇；一年后，青岛市将养老护理领域花销纳入医疗保险的报销范畴；2011年开展医疗“专科护理”试点；H市于2012年7月实施了长期护理险制度，将二三级医疗机构的“特殊护理”、老年护理院等机构的“高龄护理”、社区家庭病床的“居家护理”统一归并为长期医疗护理保险制度，累积了宝贵的经验，给其他省区市在该方面提供了借鉴意义。

4. 医养结合当前面临的限制与问题

(一) 政府支持资金短缺，资源分配不均。

一是养老机构问题和政府层面的扶持资金短缺。商业保险对老年人的参保有一定的制约作用，种类比较少并且其保险的范围非常苛刻[3]。目前的监管体系尚不完善，养老机构的收费标准存在不一致性，同时医养结合相关市场的发展也相对滞后，未能实现资源的真正整合。二是在服务资源配置上，医养结合养老服务必须始终贯彻在特定行政区域，纳入个别机构，社区和家庭，有效资源分布不均这一现象会使每个单元所获资源大相径庭。最后在有效资源整合和实施能力上，各地区有关部门政策执行力度，社会力量参与程度和养老服务机构服务内容等、服务水平的高低均对有效资源整合和执行产生影响。所以，

不管是就进行医养结合工作的地域还是服务主体而言，或多或少地存在着地域性与空间性的不同，至今尚未发现一套可以完全复制的做法与模式。所以，有效资源整合和落实应在服务模式的指导下向前发展，即在既定模式的框架下整合有效资源并加以填补。

(二) 医养结合信息一体化建设不完善，服务质量不高。

在信息化建设方面，医养结合服务仍然存在一些问题，这些问题不仅影响了服务质量，也制约了其发展。首先，数据共享和信息交换的问题是当前最大的挑战。医养结合服务涉及到的机构众多，包括医院、养老院、社区服务中心等，每个机构都有自己的信息系统，数据格式和标准各不相同，导致数据共享和信息交换的难度很大。这不仅增加了信息录入和查询的难度，也影响了决策的制定和服务的改进。其次，信息化技术应用水平不高。尽管许多医养结合服务机构已经配备了信息化设备，如智能手环、远程监控系统等，但这些设备的使用率并不高，许多老人和工作人员并不熟悉如何使用。同时，一些新的信息化技术如人工智能、大数据等在医养结合服务中的应用还处于起步阶段，需要更多的研究和探索。第三，信息安全问题也是一大挑战。医养结合服务涉及到的个人信息和健康信息非常敏感，一旦泄露，可能会对老人和家属造成严重的影响。

(三) 智慧养老服务发展缓慢，服务供给不足。

智慧养老旨在通过科技手段提高老年人的生活质量，降低他们的生活成本，同时也减轻了家庭和社会的负担。然而，智慧养老并非只是科技应用，它需要医疗和养老服务的结合，这种服务模式面临着以下问题。服务资源不足：目前，智慧养老服务供给面临的主要问题是服务机构数量不足，尤其在偏远地区。这使得许多老年人在需要医养结合服务时无法得到及时、有效的支持。技术应用不成熟：智慧养老服务需要借助先进的技术手段，如物联网、人工智能等，来实现智能化、高效化的服务。然而，当前的技术水平尚不能完全满足智慧养老服务的需要，存在一定的局限性。同时，技术应用过程中的安全性和隐私保护问题也需要引起重视。资金投入不足：智慧养老服务的建设和发展需要大量的资金投入[4]。然而，政府和社会资本对智慧养老服务的投入不足，导致服务机构无法引进先进的技术和设备，也无法提高服务质量。

(四) 配套政策缺乏，医疗保障部门没有相应的医保政策做支撑。

家庭医生的签约制度构成了推动医药卫生体制改革和建立分级诊疗机制的基石和关键环节[5]，由于某些环节缺少政策支持，加之受传统观念“大医院水平高，社区医院水平差”的影响等导致居民对医养结合的认可度并不高。在社区首诊方面，我国居民可自由选择到上级医疗机构就诊，这使基层医疗机构“小病社区，大病转诊”的作用弱化，分级诊疗难以落实[6]。在转诊方面，由于缺乏严格规范的标准流程，实质性约束并不强，家庭医生签约的作用难以发挥。

老年人的居家医疗费用无法得到报销，同时医院病房的病床紧缺和家庭病房的巡诊费也不在报销范围内。这些问题的根源在于，目前我国尚未建立完善的医疗保障制度。目前，基本医疗保险的报销仅限于医疗活动。由此导致一些长期无法自理和患有慢性病，重症病等老年人长期住院治疗，不仅占用医院床位，而且浪费医保基金。目前已列入医保报销的老年人所需康复护理项目不多，尤其对失能，失智以及其他步入疾病缓和期或者恢复期老年人，许多服务都与医疗行为有关，但是有关项目却没有制定统一的服务目录，医保报销也不能做到。且多数康复治疗仅能在住院时报销，门诊未列入报销范围，从而若未住院会加重老年人群的经济负担，若住院会占用医疗机构病床，还会影响医养结合机构的服务热情。

(五) 医养结合专业人才匮乏。

当下来看，我国大部分医养机构所提供的医疗服务处于偏低水平，并未真正达到医养结合服务的标准。按国家 2020 年最低预期标准，每万人口配备 2 名全科医生，但我国全科医生的实际数量与预期标准，除东部地区外，其他地区均无法达标。随着我国老年群体数量不断扩大，全科医生数量缺口仍将长期存

在[7]。此外，各层次医养机构的全科医生还存在专业化程度低、业务能力差、区域城乡分布不均衡等问题。

5. 智慧社区视角下医养结合养老服务模式发展对策

(一) 居家养老与社区有机结合，整合资源协同服务。

结合医疗与养老的养老方式，主要是依靠社区的日常护理、医疗服务、文化教育和养老住宿等多方面的资源来为老年群体提供所需的服务。当前我国人口老龄化速度加快，老年人口数量不断增多，而传统“老有所乐”已不能适应新时期老年群体的需求，因此必须构建以居家护理为主、社区服务为辅的新型养老服务体系[8]。在政府的指导和鼓励下，我们需要广泛地动员社会各界的力量，通过吸引各种资金的投入，加强养老服务的合作，为高龄、空巢和残障的老年人提供必要的帮助和支持，确保他们的物质和精神需求得到满足，并在他们熟悉的环境中增强独立生活的能力。随着中国人口逐渐走向老龄化，传统的“居家”养老方式已经不能满足老年群体不断增加的生活需求。为了让老年人能更方便地选择附近的养老服务，社区需要创新服务措施，在养老服务中加入医疗服务功能，利用医养结合的方式推动健康老龄化的发展，发挥社区的作用减轻家庭养老的压力，提高服务的质量和效率。同时还要积极发挥社会组织作用，推动医养结合工作顺利开展，以实现居家养老向社会化养老转变[9]。为了推动医疗与养老的融合，我们需要整合各种资源并提供协同服务。在养老设施上，我们建立了医疗服务站，为人们提供了内嵌式的医疗卫生服务；对护理型床位和设备进行改造和扩充，提升内部医疗卫生机构的服务水平，并为老年人提供预约医疗服务的优先通道。

(二) 加强养老服务信息化建设，提高服务效率和质量。

建立一个统一的信息平台，将各类服务资源整合起来，实现信息共享和数据交换。这个平台应该包括医疗、养老、康复、护理等多个方面，覆盖老年人的全生命周期。通过这个平台，我们可以实时掌握老年人的健康状况、服务需求、服务质量等信息，提高服务的精准性和效率。

社区要积极向老年人普及健康常识，引导他们主动学习健康知识，管理好自己的身体，享受健康幸福生活，为老年人的健康管理做好工作。社区工作人员要加强健康核心信息收集，社区的工作人员需要加强对健康核心信息的收集，对老年人进行跟踪，引导他们提升自我健康意识和抵抗疾病风险的能力，从而实现疾病的有效预防和治疗。首先，我们需要建立档案。社区需要创建一个与电子版同步的60~80岁及以上老年人的纸质档案(一册)。这些档案应根据提供的医疗服务内容进行整理，涵盖健康咨询、医疗保健、疾病的诊断与治疗、康复护理、临终关怀以及慢性疾病的管理等方面的基础信息和宝贵资料。鉴于所征集的资料内容繁多、范围广泛且所需时间较长，因此我们需要选择那些具有强烈责任感、工作态度严格、能够承受困难和劳累的员工，以确保这份繁重的任务得以完成。档案资料需要不断地进行更新，以确保数据的可访问性和连续性，同时也需要对老年人的健康信息进行共享、查询、储存和备份，以确保信息的安全性。其次，需要对管理进行加强。该社区利用“互联网 + 健康医疗”这一平台，对老年人的健康状况进行了持续的实时监测。基于平台上的数据分析，他们为每位老人创建了电子档案，确保他们的健康得到妥善的保护。社区还需持续优化老年人的健康信息档案管理系统，并对慢性病的随访或复诊管理进行动态的维护和更新，同时也要加强对维护老年人合法权益的监督机制。

(三) 推动智慧养老，增加产品和服务供给。

得益于物联网和云计算等前沿技术的支持，智慧社区在社区养老服务中融入了各种先进的软硬件产品，以满足老年人多样化和个性化的养老需求，这使得智慧社区逐步崭露头角，成为养老服务领域的主导趋势。

1) 通过构建智能系统，社区智慧养老充分发挥高科技设备和智能产品的优势，对老年人的身体健康

和生活状况进行全面和实时的监控,以便及时采取必要的救助措施,从而避免潜在的危险。

2) 我们计划创建一个名为“互联网+”的智慧社区医养康养大数据平台。除了已有的健康记录,我们还需要整合各种服务项目和工作人员的信息,确保及时了解服务的最新动态,创新我们的工作方式,更好地分配资源,努力提高服务的质量,从而提高管理的效率,并为“互联网+”智慧社区在医疗、养老和康养方面的高质量发展注入新的活力。

3) 需要加强对养老产品和服务的供应力度。只有当老年用品的制造和服务行业持续增长时,银发经济才有可能获得大规模的发展。只有当大数据和人工智能等创新能力持续增强时,我们才能确保更多的老年人从智能产品和服务中受益。

加强技术研发和数据管理,提高智慧养老服务的适用性和安全性;及时关注老年人的特殊需求,提供个性化的产品和服务。创造多元化的服务模式,如提供远程医疗服务、自助医疗服务等,以满足不同老年人的需求。

(四) 深化医疗保障制度改革,提高医疗保险服务管理效能。

H 市近年来加快向“医养结合”的转型,从养老的角度切实提高医保服务的工作,充分发挥互补的优势,例如:从参保优惠和个人账户支持的角度增加医保支持;为居家养老床位提供医疗保险服务;推进医养结合机构在医疗保险定点范围内运行。另外,H 市有关部门要强化顶层设计,以医保政策为导向探索出一条适合 H 市本地特点的“医养康一体化”长期护理保险开发模式。长护险作为一种新型社会保险制度,是专门保障长期失能人员基本生活照料、医疗护理等服务保障的保险制度。长护险不仅确保了失能老人的生活品质和健康状况,同时也为失能老人的家庭减轻了经济压力,提供了长期的关心和照料,从而增加了家庭成员的满足感和幸福指数。我国目前尚未出台相应政策以推进长护险发展,应借鉴国外经验,通过政府主导和市场运作方式加快构建符合中国国情的长护险体系。相关的管理部门可以构建一个责任共担、可持续和自主筹资的机制,以实现长期保险从医保项目向自主保险项目的转型;为了满足不同层次的长期护理需求,我们正在创新开发商业长护险[10];为了不断提高护理队伍的服务质量,我们需要加强护理团队的建设,形成一个多样化的护理服务体系,并严格执行失能等级的认定制度,即重视失能、中等失能和轻视失能;制定并完善适合我国国情的老年医疗服务规范及标准体系。通过进行健康教育和宣传活动,普及老年群体的基础健康技能,持续提高他们的健康素养水平,促进健康行为和生活习惯的形成,并强化健康管理措施。

(五) 加快培育医养服务领域专业人才

专业化,复合型养老人才匮乏和资金短缺叠加是导致养老服务供给薄弱和质量低下,从而影响整个养老服务业质量的主要因素[11]。在“十四五”发展规划中,H 市政府应加快培养高要求、高素质的养老护理专业人才,促进社会学、社会工作、老年医学、护理学等相关专业的招生和就业。社会工作、老年医学和护理相关课程。应与高等院校达成协议,开设伦理与职业道德、生活护理、基础医学、康复和社会工作等专业课程。此外,还可以开发校企合作、委托培训、新型学徒培训等校企合作的教育模式,建立为老年人服务的专业培训。同时,鼓励医护人员参与医养结合的培训与实践,提高他们的专业水平和服务能力。社区服务中心还可与专科院校共建养老护理培训基地,在社会学研究、养老服务等领域加快人才培养步伐,进一步壮大养老服务队伍。

参考文献

- [1] 钱培鑫. 社区嵌入式医养结合养老模式的问题及对策研究[J]. 经济师, 2019(5): 41-42.
- [2] 翁曼萍, 何世鼎, 翁东东. 老龄社会背景下城市社区居家养老服务体系构建[J]. 攀枝花学院学报, 2022(3): 28-38.
- [3] 赖晓春, 翁曼萍, 翁东东. 福建智慧居家养老服务体系构建困境及对策[J]. 厦门特区党校学报, 2022(3): 59-63.

-
- [4] 张歌. 居家养老与老年健康服务产业关系之探讨[J]. 河南牧业经济学院学报, 2016(2): 51-53.
- [5] 杨艳. 基于家庭医生签约服务开展家庭病床服务的护理实践与思考[J]. 中国农村卫生, 2023, 15(12): 41-42.
<https://doi.org/10.20126/j.cnki.1674-361X.2304-414>
- [6] 刘畅. 社区医院老年人电子健康档案的建立与应用[J]. 卷宗, 2018(2): 62.
- [7] 王君岚. 我国养老护理服务人才培养问题研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东师范大学, 2019.
- [8] 程雁, 孙志明. 供给侧改革视角下基于社区的“医养康养”新路径思考[J]. 卫生软科学, 2021(3): 42-45.
- [9] 习开冉, 郝志梅. 国外医养结合养老模式对我国的启示[J]. 管理观察, 2018(31): 94-95.
- [10] 姚常房. 发展长护险需从长计议[EB/OL].
https://www.sohu.com/a/676297610_162422?scm=1102.xchannel:325:100002.0.6.0, 2023-05-17.
- [11] 张艳妮. 高职院校养老服务专业人才培养模式创新研究[J]. 陕西教育, 2021(9): 62-63+76.