

医养结合一体化的思考 ——以沈阳市为例

赵立华

(辽宁省交通高等专科学校, 辽宁 沈阳, 110122)

一、国家及沈阳医养结合政策发展历程

“医养结合”是医疗和养老的结合,将专业的医疗技术与养老融合起来,两者管理是医疗为养老服务。

(一)国家医养结合的主要政策

国务院出台了《关于加快发展养老服务业的若干意见》,努力促进医养融合。同时,国务院还出台了《关于促进健康服务业发展的若干意见》,努力促进医疗机构与养老机构的合作。发改委、民政部等部门发布的《关于加快推进健康与养老服务工程建设的通知》,理清了养老服务体系,提出了社区医养结合和养老院的医养结合。民政部、卫生计生委发布的《关于确定一批国家级医养结合试点单位的通知》,确定北京市东城区等50个市(区)作为第一批国家级医养结合试点单位。《人力资源社会保障部办公厅关于长期护理保险制度试点的指导意见》重点促进长期护理体系建设。民政部、国家发改委出台的《民政事业发展第十三个五年规划》提出统筹医疗和养老服务资源,重点发展医养结合型养老机构、医护型养老床位等。卫计委发布的《关于确定第二批国家级医养结合试点单位的通知》,确定北京市朝阳区等40个第二批国家级医养结合试点单位。

(二)沈阳市的主要举措

2016年,沈阳成为首批国家级医养结合试点单位,开始深入探索医疗卫生与养老服务的结合发展。2017年,沈阳市由卫建委牵头,成立了医养结合办公室,重在协调全系统医养结合工作。2017年5月,印发《沈阳市推进医疗卫生与养老服务结合发展试点工作实施方案》。2018年4月,沈阳市由沈阳市安宁医院、沈阳市老年病医院等三级医院牵头,各级医养结合试点医院积极加入,建立了医养结合联盟。2019年初,沈阳市卫健委成立了医养结合处。

沈阳市医养结合紧跟国家政策和实践的步伐,取得了一些创新成果,体现了医养结合一体化。

二、沈阳市的医养结合成果

作为第一批国家级医养结合试点城市,沈阳市取得了一些可观的成果。

(一)“院中院”模式的形成

“院中院”医养结合的养老模式是在医院中办养老院,“医”和“养”紧密结合。典型案例:辽宁中置盛京老年病医院,楼上是养老院,楼下是医院。

(二)“医养结合床位”模式的形成

有将医院嵌入养老院中及医院设立“医养结合床”两种模式。

(三)社区家庭医养结合方面的成果

推动医疗卫生服务延伸至社区、家庭,充分发挥基层医疗卫生机构作用,为居家和社区老年人提供医疗卫生服务。

(四)中医医养结合方面的成果

在医疗机构内开设老年病科、康复科等,与养老机构建立协作关系,上门为老年人开展中医药服务等。

(五)支持系统方面的成果

建立了沈阳市老年人就医绿色通道;进行了医养结合人才培养;建立了医养结合行政管理体系;建立了医养结合服务体系;建立了医养结合监督管理体系;构建了医养结合法律体系。

(六)建立了安宁疗护试点机构

沈阳市建立了安宁疗护试点机构,让生命终末期老年人安详舒适有尊严。

(七)智慧养老服务平台助力医养结合

沈阳市红十字会建立了老年人能力评估系统,作为今后开展养老工作的服务平台。这种智慧养老的大数据模式可以将老年人的基本情况和身体状况纳入信息系统,使家属和志愿者随时掌握老人的状况,方便为老年人服务。

(八)多种方式结合的典型:安宁医院

2019年,沈阳市安宁医院成为中国老年医学学会老年医学培训基地,安宁医院采用中西医结合的方式协助老年人养老。该院医护人员还可为老年患

【基金项目】2021年度沈阳市哲学社会科学课题“关于沈阳市推进医养城市建设的对策研究”(立项编号:SYSK2021-01-038)。

者提供老年病科业务咨询、居家护理指导、回访等服务。

安宁疗护给老人及其家属提供心理疏导,对老人和家属进行临终教育。安宁疗护还设有一个单独的房间——暖心坊。2019年5月,国家卫健委确定沈阳市为国家级安宁疗护试点城市,沈阳成为国家级医养结合和安宁疗护的双试点城市。

沈阳市已经初步形成了医养结合的一体化和系统化建设,但是,还需要比较和借鉴其他地区的经验,以建立更加完善的医养体系。

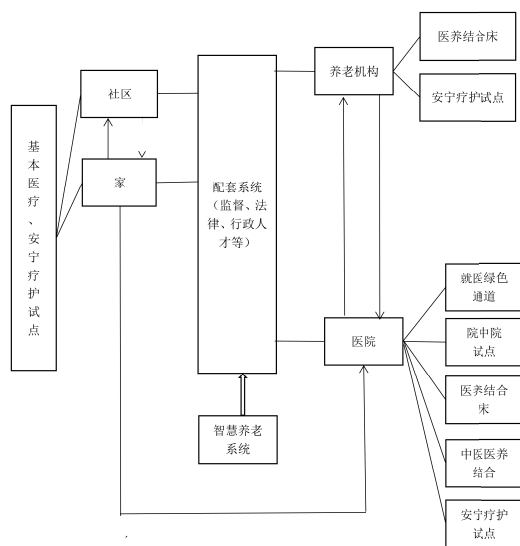


图1 沈阳已有医养结合系统图

(注:单细箭头方向表示老年人可以根据需求在社区、家、养老机构、医院间切换,选择最需要的医养结合模式;粗双箭头表示智慧养老已经在配套系统里)

三、沈阳市医养一体化的供求分析

在医养结合市场,普遍存在着供求失衡的问题。当前,老年人医养结合需求多,供给还没有跟上需求,这说明医养结合还有很大的发展空间。国家通过试点的方式,在很多省市地区取得了一定的成果,但是推广与普及还需要时间。

细化老年人的医养结合需求,当前老年人的具体情况如下。

从居住情况来看,分为独居老人、与伴侣同住老人、与子女同住老人三种情况;从养老情况来看,分为居家养老、养老机构养老和社区辅助养老;从健康状况来看,分为完全能够自理老人、半自理老人(包括高度健忘及不同程度失智老人)、不能自理老人,不能自理老人中又可细分为仅仅身体不能自理、失智老人、植物人等。不同情况的老人医养结合需求不同,应该细化需求,而细化老年人医疗养

老需求及拓展供给是一个长期系统化工程。

沈阳市作为全国第一批试点城市,取得的成果已经在一定程度上缓解了医养结合的供求矛盾,但是仍然需要进行一体化分析以不断完善。

医养结合改善可以由政府单一主体转变为由政府、团体组织、公司、社会力量等多主体展开。政府未来由亲力亲为演进为监督指导为主,在此基础上进一步开发养老服务市场,最终实现医养结合一体化。

四、北京市医养结合的成功经验

2021年4月15日,北京市发布了《关于印发北京市深入推进医养结合发展的实施方案的通知》,北京市卫生健康委员会、北京市民政局、北京市发展和改革委员会、北京市老龄工作委员会办公室等相关部门均接到通知,具体内容包括以下方面。

不断拓展医养结合服务供给,具体包括拓展医疗机构举办养老服务、养老机构增加医养结合服务、建设家庭照护项目。第二,提高医养结合服务能力,具体包括居家、社区、养老机构、中医药服务能力的提升。第三,进行医养结合机构改革,具体包括简化审批登记,鼓励社会力量参与,加强监管和评价,京津冀协调发展医养结合。第四,加强人才队伍建设,具体包括开展院校教育及技能培训,鼓励医护人员参与服务医养结合。第五,构建支持体系,具体包括土地供应、加大投入支持,拓展融资,给予医保支持,鼓励长期护理保险等。北京市的最新成果,充分体现了医养结合的优势,包括调动各个部门参与,鼓励社会力量,给予各种支持监管,一体化的医养结合得到进一步推进。沈阳市借鉴北京的经验,可以进一步推进医养结合一体化步伐。

北京市海淀区作为医养结合第一批试点地区,启动“医物园养老项目”,新增养老床位、设施,丰富老年生活,预计于2024年建成。“医物园养老项目”是为老年人提供自理、医护一体的综合服务区。

北京市朝阳区养老驿站医养结合采用的是养老驿站与社区卫生站融合服务的模式,能够实现“一址多用”,可以充分利用空间,是医疗、养老、物业、保障四位一体的综合服务。在利用互联网技术下,可在老人家中安装相应的设备,非视频不暴露隐私,养老驿站为高龄独居老人免费安装这种监测系统。

五、沈阳市医养结合一体化的完善对策建议

沈阳市医养结合的试点很成功,但还没有全面

展开,其中还有一些需要完善的方面。根据沈阳市医养结合一体化思维,以下是沈阳市完善医养结合一体化的对策及建议。未来沈阳市要结合国家政策以及发展需要,积极借鉴其他省市办法加快医养结合一体化发展。

(一) 建立并完善医养结合综合体系

医养结合需要建立一个统一的、全方位的综合体系,医养结合的点和片都是初始成果,未来应该加快网络化、一体化进程。沈阳市相关部门应积极参与进来一起研讨,具体可由沈阳市政府牵头,其他相关职能部门及社会力量展开多方配合。在部门及社会力量组织上,形成网络化、一体化,使信息互通,避免重复建设。进一步完善养老机构、医院、社区、居家多模式的养老体系,把医养结合渗透于养老体系中。

(二) 建立和完善配套支持体系

整体框架需要配套的体系来支持,把配套支持体系做细致全面,提高一体化运行效率。主要可以包括制度的完善、法律的健全、人才的培养等,由此形成完善的支持系统。

从制度规范完善角度出发,政府需要对医养结合机构加大监督管理力度,完善规则制度和奖惩制度。不同的医养结合机构应该有细化的运行标准,以保障运行效果及老年人权益。规章制度的进一步规范,需要以新的法律条文及完善原有的法律条文为基础,让医养结合有法可依、有规可循。在政府牵头下,也需要相关部门的集体研讨。

拓宽资金筹集渠道。医养结合项目大、周期长,需要的资金多,单独依靠政府力量不足以供给,因此需要多渠道筹集资金。对此,可鼓励社会力量包括商业保险公司等共同开展规范的医养结合项目。

对参与医养结合项目的社会力量机构等,政府可给予政策优惠,包括简化审批流程、给予建立医养项目相应的税收优惠等,把医养结合当成养老产业来发展和布局。

对于新情况新办法,在国家政策允许的情况下,应尽可能地扩大医保的使用范围,如将老年人家庭照护等费用、医养结合就医费用等逐步纳入医保范围,给予相应的报销和优惠。

要适应医养结合等养老产业新的人才需要,如在大中专院校设立相应的专业,培养养老产业所需人才。在家政服务原有市场中,应鼓励服务人员转变为医养结合的服务人才,请专业的教师授课,并规范该类人才的行为。考虑到家政人员素质良莠不齐,应要求从业人员持证上岗,实行考证制度。鼓

励失业再就业人员学习培训相应的技能,鼓励医生参与到医养结合项目中来,鼓励和增强医疗人才流动。比如,医生可利用节假日和空闲时间等从事养老相关的服务。鼓励退休老医生参加医养结合项目,如办社区诊所及返聘等。

现在互联网普及程度极高,可把智慧养老的成果与医养结合成果联系起来,进行资源和信息的共享共通。比如,针对居家及社区老人的健康状况,通过建立大数据的数据库录入信息,在保障个人信息安全的前提下,及时为老年人服务。比如,北京市对独居高龄老人健康状况免费监测,沈阳市就可以借鉴。同时,在切换家、社区、医疗机构、养老机构的地址时,原有信息的共享和转移就非常必要,其主要是帮助新的养老机构及时了解和帮助老人。

(三) 拓展新模式,推进医养一体化

比如,参考北京市的养老驿站与医疗资源结合模式,沈阳可以根据具体情况进行学习,建立沈阳市的社区家庭医养结合模式。

(四) 巩固和拓展试点

随着预期寿命的延长,高龄老人生命终末期的病痛问题也是一个大问题。安宁疗护未来应该普及到社区、家庭、养老机构和医院。因此,沈阳市在医养结合试点中的成功经验可以进行推广和应用,加快医养结合一体化进程。

(五) 医疗就医中给予老年人优待

医养结合旨在解决民生、养老、医疗问题,其中存在巨大的商机和发展潜力,形成养老服务产业,上游下游拓展产业链,推动经济发展也是未来的方向。在此方向下,应当给予老年人优待,包括建立老年病人专属窗口、专属床位等,拓展就医绿色通道。

(六) 鼓励医养结合项目落户沈阳

比如,商业保险公司泰康养老社区建设中,就包括医养结合项目,对于这种社会及公司办的养老医疗项目应当给予支持,并积极引进,形成不同模式结合的医养结合体系。

【作者简介】赵立华(1980.08—),女,辽宁沈阳人,博士,辽宁省交通高等专科学校保险专业教师,主要研究方向为社会保障及养老服务。