

新时期养老机构开展医养结合的服务模式探索

——以深圳市为例

文 刘柯琪 姚克勤 陆杰华

研究背景

人口老龄化是进入新时代我国必须面临的一项基本国情。我国自 2000 年进入人口老龄化社会以来，人口老龄化程度不断增加，由此带来的养老压力也在持续增加。2000 年，我国 60 岁及以上老年人口占到总人口比重超过 10%；截至 2017 年，这一比例已经增加到了 17.3%。

自进入老龄化社会以来，国家及其各地已经出台了一系列政策和法规来保障老年人的生活质量和合法权益，并取得了显著的成效。但是，快速的老龄化也向我国的养老政策提出了新的要求，客观呼唤顶层设计在构建养老服务体系以及创新养老服务模式方面有所突破。十八大以来，中央和地方各级政府都密集出台了推动养老服务体系建设和医养结合的相关政策。2013 年，国务院下发了《国务院关于加强发展养老服务业的若干意见》，提出“到 2020 年要全面建成以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的，功能完善、规模适度、覆盖城乡的养老服务体系，并且强调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”。这标志着医养结合成为我国新时期养老服务的又一新模式。2016 年，医养结合被明确纳入到了《“健康中国 2030”规划纲要》，规划强调要“健全医疗卫生机构与养老机构合作机制，支持养老机构开展医疗服务。推

进中医药与养老融合发展，推动医养结合”。这昭示着医养结合成为积极应对老龄化的一项重要策略。2018 年 11 月，国务院常务会议对进一步发展养老产业、推进医养结合做出了最新的部署。

在健全养老服务体系、推进医养结合的宏观背景下，全国许多省份乃至地市都根据自身人口老龄化的实际情况相继出台了应对老龄化的政策和措施。就广东省而言，面对进一步加剧的人口老龄化挑战，广东省在 2016 年出台了《广东省人民政府办公厅关于促进医疗卫生与养老服务相结合的实施意见》（粤府办〔2016〕78 号）指出，到 2020 年，全省医疗卫生和养老服务资源实现有序共享，建成功能完善、规模适度、覆盖城乡的医养结合服务体系，基本适应老年人健康养老服务需求。在国家和广东省释放医养结合的政策利好背景下，深圳市针对该市未备而老以及随迁老人较多的老龄化现状，制定了《健康深圳行动计划》，并在成为了第二批国家级医养结合试点单位之后；2017 年又出台了《深圳市卫生计生委 市民政局 市人力资源保障局关于印发深圳市医养结合试点工作方案的通知》，进一步明确提出了医养结合的工作目标、工作任务、进度安排以及保障措施。这些规划和措施为深圳市医养结合服务的发展提供了有力的制度保障。

近年来，已有的研究对于医养结合的内涵有着不同的见解。有学者认为，应从生命历程的视角清晰界定医养结合的内涵和目标，具体包括医养结合的总目标、服务对象以及服务内容等；也有学者提出，医养结合的内涵应包括服务供方、服务需方、服务项目、服务形式以及服务机制等五个方面；此外，有研究指出，医养结合需要更加重视老年人健康与医疗服务的新型养老服务，具体包括服务主体、服务客体、服务内容、服务方式及管理机制等五个方面。上述各个研究从不同角度对医养结合的内涵进行了分析，但这些研究都认为，养老机构作为养老服务重要的提供方之一，在医养结合服务中扮演了重要的角色。

医养结合的服务主体即医养结合服务的提供方，具体包括养老机构、医疗机构以及社区居家养老服务中心等。本研究重点基于对深圳 38 家养老机构开展医养结合服务的普查性资料，对养老机构这一主体进行分析。具体而言，养老机构开展医养结合服务有着丰富的内涵，它的服务对象是居住在养老机构中的全部老人，养老机构可以按照身体健康状况将入住老人分为健康、基本健康、不健康以及生活不能自理几个类别，而其医养结合服务则主要针对不健康以及生活不能自理的老年人。通过这样的方式，养老机构可以有效地为入住老人提供有针对性的医疗服务。除此之外，养老机构开展的医养结合服务在内容上也具有多样性。针对不同健康状况的老年人，养老机构提供的服务通常包括疾病预防、健康教育、慢病管理、治疗康复以及临终关怀等服务，从而满足老年人在医疗服务上的多样化需求。同时，养老机构也可采取多种模式开展医养结合服务，目前多数养老机构都根据自身实际情况和发展经验积极探索医养结合服务开展模式，为下一步医养结合服务模式的拓展提供了借鉴。最后，养老机构开展医养结合服务在管理机制上也存在着多样性。当前

养老机构主要有公办公营、公建民营、民办民营以及外资经营四种类型，不同类型的养老机构在部门设置、经营管理以及政策落实方面都存在着差异，其开展的医养结合服务也有所不同。

养老机构开展医养结合服务不仅在服务对象、服务内容、服务方式以及管理机制上具有丰富的内涵，而且对于提高养老服务水平具有重要的现实意义。首先，这种服务方式可以让养老资源和医疗资源更加充分地结合起来，为入住机构的老年人提供更加完善的养老服务；其次，养老机构通过开展医疗服务，能够获得更多的外部资源，从而有效地提升自身养老服务水平；最后，老年人可以在入住养老机构的过程中享受医养一站式服务，不断提升自己晚年的幸福感。



视觉中国供图

三

养老机构开展医养结合的服务模式分析

本文的研究主要基于 2018 年对深圳市 38 家养老机构的全方位问卷和访谈调查，这些被调查的养老机构的性质包括了公办民营、公建民营、民办民营以及外资经营等，其调查结果具有较强的代表性。这些养老机构开展医养结合的服务模式主要分为以下三种类型：

一是“签约”模式，养老机构通过和医院以及社会康复中心等医疗机构进行签约，引进医疗服务。这一类模式在所调查的机构中占了大多数。一方面，养老机构中的老人能够获得基础和便捷的医疗服务。例如，签约医疗机构会向老年人提供健康讲座、免费体检等服务并开设就医绿色通道；另一方面，养老机构能够获得专业的医疗资源。例如，签约的医疗机构定期派出医生进行巡诊、派出护士进行查房等措施，有效地补齐了养老机构在医务工作上的短板。总的来看，这一模式的优点在于能够快速地将“医”“养”双方的资源连接起来，为老年人提供便捷的服务。

二是“内设医务室”模式，养老机构通过自己成立医务室等，解决其医疗问题。这一模式也是当

前深圳市养老机构开展医养结合服务的主要发展方向之一。通过在养老机构内部建立医务室，养老机构自身可以拥有一套较为基础的医疗设施，并且建立一支医护队伍，能够为入住的老年人提供更加稳定和高效的医疗服务。同时，养老机构自身设立医务室也有助于推动其自身专业化发展，从而为老年人提供更加全面的养老服务。

三是“混合”模式，即养老机构在内设医务室的情况下同时也与外部医疗机构进行签约，充分保障其医疗力量。这一模式充分结合了上述两种模式的优点，养老机构既通过建立医务室来强化其养老服务，不断满足入住老年人的健康需求；又通过签约将外部优良的医疗资源引入，增强其医疗服务能力。混合模式中的与养老机构签约的医疗机构作为内设医务室的重要补充，显著地提高了养老机构的医疗服务水平，对于完善养老机构的职能意义重大。

当前，深圳市养老机构正运用上述几种模式积极开展医养结合服务，取得了显著的成效。正是通过这几种服务模式，入住养老机构的老年人的医疗需求在较短时间内得到了满足。

四

养老机构开展医养结合服务面临的困境分析

目前，深圳市的养老机构按照上述几种运作模式如火如荼地开展医养结合服务，取得了良好的成效，并获得了入住老人以及家属的一致好评。但是，在养老机构实际开展医养结合服务的过程中，依旧面临着一些瓶颈性的困境，其中具体包括如下几个方面：

第一，相关部门统筹力度较低，导致“医”“养”难以有效结合。医养结合服务是一项跨部门、跨行业的工作，它涉及到卫生、民政等多个部门，有效的部门统筹是开展医养结合服务的基础。但是，我们在此次调查中发现，目前卫生、民政等部门的统筹力度仍旧较低，医院和养老院双方在老年人健康

档案方面缺乏信息整合、部分养老机构内设的医务室还未开通社保定点支付、部分民营养老机构的床位补贴不到位等现象都在一定程度上说明了部门统筹的力度亟待加强。

第二，养老机构所能提供的医养结合服务水平参差不齐。不同性质的养老机构在资金和资源上存在差异，导致其在专业化程度、软硬件设施以及人才队伍建设等方面的差距相去甚远。不同服务模式下的养老机构所具备的医疗服务能力也存在差异。

第三，针对医养结合服务内容和标准的监督管理机制和评估体系缺乏。医养结合服务是将医疗服务与养老服务相结合的新型养老服务模式，涉及到老年人的切身养老利益，需要有严格且科学的监管机制和评估体系。但我们在实地调查中发现，部分养老机构没有对入住老人的健康状况进行科学评估，为老人提供的医养结合服务内容质量较低，这些都反映出当前缺乏对医养结合服务内容和标准的监管机制和评估体系。

第四，医养结合服务与基层医疗机构之间存在一定冲突。当前医养结合的主要发展模式之一是签约模式，这一模式要求签约的医院或社区康养中心定期派出医生和护士到养老机构中开展工作，这无疑增加了这些医疗机构的工作压力。当前深圳市的签约以社康中心为主，而社康中心通常承担了基层社区的医疗保健工作，难以顾及签约的养老机构中的医疗工作，导致医养结合服务的实际效果打了一定折扣。

第五，部分养老机构尚未建立起高素质的人才队伍。养老机构开展医养结合服务面临的一个很大的问题是相关专业照护人员数量不足，并且质量也得不到保障。根据我们的调查，养老机构的照护人员通常流动性较大，不利于开展养老服务工作；同时，开展医养结合服务需要一定的医务人员以及社工，但这一类专业人才在养老市场上稀缺，导致养老机构通常无法招聘到合格的专业人才，影响其开展医养结合服务。



五

进一步完善养老机构开展医养结合服务的政策建议

为了进一步推动养老机构开展医养结合服务，不断提升养老服务水平，我们结合当前深圳市养老机构在开展医养结合服务中所面临的困境，提出了以下几点政策建议：

第一，加强部门统筹，不断健全政府管理机制。政府要认识到医养结合是一项涉及多个部门的系统工程，强有力的部门统筹是推动医养结合顺利开展的基本保障。因此，政府在制定

相关政策时，应该结合本地区实际情况，将医养结合服务纳入到有关经济社会发展的各项规划和相关决策中，为开展医养结合服务提供制度保障。同时要协调卫生和民政等有关部门的资源，明确有关各方在医养结合工作中的职能，促进各部门在实际工作中有效地进行分工合作，推动医养结合工作迈上新台阶。

第二，尽快建立科学统一的医养结合服务评估体系。科学的评估体系包括对医养结合服务对象健康状况的评估、对医养结合服务主体的评估以及对医养结合服务内容的评估。有效的评估机制不仅能够区分老年人的健康状况，提供更加精准的服务，而且能够发现当前医养结合服务内容中存在的问题，从而促进养老机构更好地提供医养结合服务。

第三，主管部门要加强指导和统筹工作，促进养老机构和医疗机构之间的有效签约。签约是整合养老资源和医疗资源的有效办法，但在实际运作过程中出现了一些问题，如签约后没有开展具体工作、



视觉中国供图

医疗机构和养老机构在实际工作中存在冲突等。面对这些现实问题，相关部门应该充当医疗机构和养老机构二者之间的中介，在推动医养结合的过程中对二者的签约进行统筹和指导，促进二者有效结合，为老年人提供实在的服务。

第四，着力建设成熟优质的人才队伍。医养结合服务对养老机构的人才建设提出了更大的挑战，因为养老机构开展医养结合服务既要有优质的养老从业人员，又要有优质的医疗从业人员。为此，养老机构应该多措并举，建立成熟优质的人才队伍，既要招募现成的优秀工作人员，也要重视对后备人才的培养，发挥机构员工“传帮带”的作用。除此之外，政府和社会也应该加强对养老和医疗行业人才的培养，充分发挥各种职业教育和技能培训机制的作用，培育成熟优质的医养结合人才队伍。□

作者单位：刘柯琪、陆杰华，北京大学社会学系；

姚克勤，深圳市卫生健康发展研究中心

责任编辑：王勇