

日照市居家医养结合养老服务体系构建

刘志强 初佳玮 王若楠 聂瑜 张璟玥

(济宁医学院药学院,日照 276826)

摘要 我国进入老龄化社会的时间较晚,医养康养缺乏健全的体系和完善的法律支撑。在此背景下存在着系列问题,包括但不限于老年社会工作者人才短缺、认同感低、综合服务能力不足以及福利制度不完善等。日照市在居家医养康养方面存在一些问题,如法律体系不完善、供需失衡、服务内容和资源缺乏、专业人才和资金缺乏以及养老认知存在偏差等。针对这些问题提出了相应解决方案:完善相关法律制度体系、建立社会监督体系、加大资金投入、培养专业人才、扩大医养康养覆盖面、加强对老人的人文关怀。总之,构建居家医养康养相结合的养老服务体系是当务之急,该体系应以老年人需求为导向,并致力于提高他们主动健康意识,全面发展长期护理保险制度,并最终实现为服务社会贡献自身价值的目标。

关键词 社区居家;医养康养;养老服务体系;可行性

中图分类号:D669.6;R197.1 **文献标识码**:A **文章编号**:1000-9760(2024)06-238-04

Construction of a home-based medical and elderly care integrated service system in Rizhao city

LIU Zhiqiang, CHU Jiawei, WANG Ruonan, NIE Yu, ZHANG Jingyue

(College of Pharmacy, Jining Medical University, Rizhao 276826, China)

Abstract: As our country enters the aging society late, medical care and health care lacks the perfect system and the perfect legal support. In this context, there are a series of problems, including but not limited to the shortage of elderly social workers, low sense of identity, insufficient comprehensive service capacity and imperfect welfare system. There are also many problems in home health care in Rizhao City, such as imperfect legal system, imbalance of supply and demand, lack of service content and resources, lack of professional talents and funds, and deviation of old-age care cognition. In response to these problems, the corresponding solutions are put forward: improve the relevant legal system, establish a social supervision system, increase capital investment, train professionals, expand the coverage of medical care, strengthen humanistic care for the elderly. In short, it is imperative to build an elderly care service system that combines home medical care with health care. The system should be oriented to the needs of the elderly, and strive to improve their active health awareness, comprehensively develop the long-term care insurance system, and ultimately achieve the goal of contributing their own value to the service of society.

Keywords: Community home; Medical and nursing care; Old-age service system; Feasibility

国家统计局的数据显示,中国 2013 年就开始步入老龄化社会;第七次人口普查数据显示:60 岁老人高达 2.67 亿,中国有望在 2025 年步入深度老龄化社会^[1]。农村人口老龄化较城镇地区程度更高、进程更快,农村将面临更大的养老挑战。随着年龄的增长,出现了更多失能、半失能老人,给家庭

带来沉重负担。我国未来会承受人口老龄化带来的较大社会压力^[2]。

目前,我国“医养康养”起步较晚,没有健全的体系和完善的法律做支撑。但随着我国医疗保障体系的建设与完善,老年人能够得到基本的医疗保障,但没有很好地解决老年人居家医养康养养老的需求。同时老年社会服务工作者存在人才短缺、认同感低、综合服务能力不足和福利制度不完善等问

题^[3]。本研究在查阅文献、进行实地调研访谈的基础上,提出日照市居家医养结合养老服务体系构建路径,为我国规范养老服务、改善服务质量提供依据。

1 日照市养老服务体系构建的现实需要和有利条件

1.1 人口老龄化形势严峻

日照市下辖两区两县,户籍人口 308.21 万,60 岁以上老年人 51.3 万,可查养老机构 16 家,全部为民营企业,床位 3592 张。虽然随着我国医疗保障体系的建设,老年人往往能得到基本的医疗保障,但这种医疗保障在经济上是由政府医保部门按照政策提供的,在服务供应上是由专业医疗机构集中提供的,显然这种供给模式,并没有很好地对接老年人医养康养医疗护理养老的需求。

1.2 养老服务现状

日照老年人平均年龄约为 70 岁,其中 54% 务农,14% 外出打工,86% 老人患有各种基础疾病,多为慢性病,仅有 35% 老人与子女一同生活,询问其对医疗养老服务的需求可知:65% 老人希望通过上门看病的方式解决其对医疗方面的需求,46% 老人希望多举办一些健康讲座普及健康知识,33% 老人则希望通过突发疾病救护从而满足其生命健康的保障。大部分老人都会选择居家养老,老人的日常医疗护理无法得到保障,且老年性疾病的治疗护理往往存在康复、护理周期长的特点。

1.3 有利条件

2013 年国家出台的《关于加快发展养老服务业的若干意见》^[4]中明确指出:要统筹社会各大力量,逐步使社会力量成为发展养老服务业的主体,从市场功能的分割、养老服务的大力发展、养老服务业的逐步完善等方面入手。使“生活照料、医疗护理、精神慰藉、紧急救助等养老服务覆盖到所有居家养老的老年人”,真正做到“老有所养、老有所医、病有所养、病有所医”。在这份《意见》文件中提出,发挥社会力量,探索医养康养结合的新模式,要积极推动医疗卫生与养老服务相结合。

《“十四五”全国老龄事业发展与养老服务体系规划》^[5],明确规定养老服务床位总量、养老机构护理型床位占比等指标推动健康服务业发展后,再次强调“构建居家社区机构协调、医养康养结合、积极推进健康老龄化的养老服务体系”。着眼建立“居家为基础,特别加强农村养老服务体系基础性和保障性”,将推动全社会积极应对人口老

龄化。

2 日照市养老服务体系构建现实困境

2.1 法律体系不完善

在到目前为止国家发布的医养康养相关的文件,还没有对医养康养相结合的养老体系进行系统的立法,仅有一些指导性意见,这不利于在国内或者地方推广。即使医养康养成为养老重要环节,但少有地方从行政管理方面对医养康养进行解释,也少有养老机构实行医养康养的养老模式。在一些制度层面,缺少对医养康养的统筹规划,很多养老机构的管理人员对医养康养的理解不全面,无法充分发挥积极性^[6]。不完善的法律监督体系不利于实行与推广。

2.2 供需失衡

养老需求与养老机构床位在人口老龄化加速的情况下出现了严重的供求失衡^[7]。根据 9073 国家养老计划(居家养老占 90%、社区养老占 7%、机构养老占 3%),选择机构养老的老人仅占 3%。然而,机构养老需求却随着老年人口的不断增加而不断膨胀。同时,随着人口文化程度的提高,选择养老机构养老老人也会越来越多。但日照市可查养老机构仅有 16 家,床位 3592 张,显然无法满足社会的养老需求。

2.3 服务内容和资源缺乏

随着人民生活水平的提高和老年人观念的改变,老年人养老需求不再停留在简单的生活照料方面,他们渴望更多、更加丰富的养老服务内容。我们虽然能定期进行健康义诊,开展志愿服务,但是规模、资金有限,不能达到大面积覆盖的效果。

养老机构的康复护理设施的种类和数量缺乏,不能充分满足老年人医养康养的需求。同时缺乏活动场所,给老年人提供的娱乐活动场所、康复护理场所、心理疏导场所等由于养老机构本身存在面积狭窄的问题而缺乏,失能和半失能老年人的活动场所大多被限制在房间内^[8]。

2.4 专业人才缺乏

到 2022 年底,全国持证上岗的社会护理人员较少,对当今社会的养老需求完全不能满足。多数养老机构护理人员以文化程度不高、专业知识学习不够丰富、普遍只接受过一段时间培训的中老年人为主,愿意参与的年轻人较少;同时,养老机构的管理层面也存在人才缺乏的问题,对于医养结合、康

养结合的新型养老模式,多数管理层认识不多,专业管理能力、执行推广能力不足^[9]。

2.5 资金缺乏

养老机构在医疗设施和服务设施方面需要投入大量资金,同时机构本身就存在运营成本过高的问题,提供医养康养相结合的养老模式更加需要强大的资金支持^[10]。尽管日照市政府给予了一定的资金支持、财政补贴,但是很多方面依旧存在资金短缺、落实不到位的问题,不能满足医养康养养老模式的经济需求。

2.6 养老认知存在偏差

社会对于养老存在偏差,目前社会上普遍认为养老就是简单的照顾老人的衣食住行,大多数人忽视多样化的养老需求,并没有考虑老年人的身心健康。志愿组织存在认知偏差,大部分的志愿者看望老人的次数较少,不能充分的和老人建立起情感联系,不能满足老人在养老机构中产生的孤独感;养老机构工作者存在认知偏差,很多人存在为老人服务就是做一些脏活累活,在工作过程中很难与老年人构建心灵上的联系,对老人的服务工作质量不高;子女存在认知偏差,很多子女认为将老人送去养老机构就可以解决老人的养老问题,所以很多子女只会给老人送来物质上的关怀而缺少对老人进行心灵上的关怀,久而久之老人内心便产生了孤独感,严重的还会产生心理疾病;老人自身认知存在偏差,在很多老人的观念里小病可以自己抗,很少请求医护治疗,只有自己的身体出现了严重的问题时,才会对医疗机构求助,缺乏健康知识,这不利于自身的健康与养老。

3 日照市养老服务体系构建路径

3.1 完善相关法律制度体系

从法律层面讲,应借鉴国外医养康养养老服务体系的法律法规,对老年人的医疗护理、医疗设施建设、健康预防保健等方面进行详细的规定,从法律层面对老年人的养老进行保障。因此,日照市应颁布与医养康养有关的法律法规,逐步形成完善的法律体系,为医养康养相结合的养老模式的建设提供制度保障。

3.2 建立社会监察体系

为保证养老服务机构的水平,应加强社会管理层面面对医养康养相结合模式的养老机构的评估与检测。监察机构应定期前往机构对老年人生

活水平、老年人身心健康程度和医养康养设施的评定,建立一套完整的评估体系,公布评定结果对评定不合格的机构给予警告和一定的处罚。

3.3 加大资金投入

医养康养相结合的养老模式本身资金消耗大,若政府给予更多的资金支持,首先可以缓解机构的运营成本,让养老机构在康养设施和老人日常生活上投入更多的心思与资金,让老年人得到更多更好的养老服务;其次也可以一定程度上降低老人和家庭所支付的费用,能够让越来越多的老年人看到医养康养相结合的优势,让越来越多的老人进入医养康养的养老机构,有利于医养康养模式的实施和推广。

3.4 培养专业人才

医养康养相结合的养老模式离不开高水平的专业人才,而目前医养康养人才匮乏,完全不能满足养老需要。政府应定期开展关于医养康养专业知识技能的培训和机构管理人员的培训活动,对其进行针对性的训练,最后通过考核的形式培养出一支与有专业能力的团队。其次人员上岗后也要定期考核,采取多劳多得的办法,根据考核结果决定工资的多少;另外一方面,也可以采取资助的办法,把更多的优秀人才吸引过来。同时定期开展提高医学生业务能力和动手能力的大学生志愿服务活动^[11]。

3.5 扩大覆盖面积

据第七次人口普查资料显示,农村人口的老龄化程度更高,进程也比城镇更快。客观来看,无论是经济发展水平,还是养老基础设施,抑或是社会治理能力、公共服务水平,农村与城镇相比,都存在着严重的滞后现象。且国内农村人口占比较大,应以更通俗的方式将医养结合的养老模式推广到农村,使医养结合的养老服务能够接纳更多的老年人。

3.6 加强对老年人的人文关怀

不仅是子女要加强对老年人精神上的关怀,更要加强社会层面对老年人的关心,让老年人知道有很多人会去关心他们。志愿组织应增加志愿服务的频率,让老年人得到更多的关心和照顾。

4 结语

在人口快速增长、人口老龄化迅速发展的今天,如何应对和实现老人健康成为关注重点。结合

医养康养,顺应社会、家庭、老年人等多种养老需求的新型养老模式^[12]。它面向全体老年人,关注老年人的身心健康状况,使老年人得到应有的养老需求。专业医疗机构专业性虽强,却仅对患者提供医疗诊治。居家医养康养一是在减轻老年人家庭负担的同时,让老年人既能享受居家养老服务,又能得到医疗保障,养老机构虽然能满足老年人的日常生活需求,但医疗服务跟不上;二是缓解医院床位紧张、患者看病难、住院难的压力,可以减轻大医院压床的现象;三是对失能半失能老年人进行个性化的生活照料。提高乡村老年人主动健康,解决乡村老年人居家照护,降低失能半失能老年人照护费用。

总体来说,居家医养康养以老年人的需求为导向,提高老年人主动健康,全面发展养老服务,最终实现服务社会,贡献社会的目的。

利益冲突:所有作者均申明不存在利益冲突。

参考文献:

- [1] 胡晓宇,张丛青.中国深度老龄化社会成因及应对策略[J].学术交流,2018(12):110-115. DOI:10.3969/j.issn.1000-8284.2018.12.021.
- [2] 郭红波.深度老龄化背景下乡村社会治理研究-以江苏省启东市为例[J].河北青年管理干部学院学报,2022,34(5):51-57.
- [3] 袁佳怡,张今杰,林艳.医养康养相结合模式下老年社会工作者的职业现状及对策[J].吉林医药学院学报,2023,44(1):63-65.
- [4] 国务院.关于加快发展养老服务业的若干意见[EB/OL].(2013-09-06)[2023-12-11].http://www.gov.cn/xxgk/pub/govpublic/mrlm/201309/t20130913_66389.html.
- [5] 国务院.国务院关于印发“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划的通知[EB/OL].(2021-12-30)[2023-12-11].<https://www.mca.gov.cn/n152/n166/c45259/content.html>.
- [6] 李俏.城乡互益性养老的理论内涵与实现路径[J].华中农业大学学报(社会科学版),2023(5):156-166. DOI:10.13300/j.cnki.hnwkxb.2023.05.015.
- [7] 朱浩然,李小明,刘志,等.北京养老机构护理型床位需求与缺口预测分析[J].卫生软科学,2023,37(8):38-42. DOI:10.3969/j.issn.1003-2800.2023.08.008.
- [8] 陈建红.当前我国养老机构失衡问题原因探析与应对之策[J].邢台学院学报,2023,38(1):1-6,41. DOI:10.3969/j.issn.1672-4658.2023.01.002.
- [9] 解蕙铭.“1+X”证书制度下高职老年保健与管理专业人才培养模式的改革与实践[J].科学咨询,2022(5):17-19.
- [10] 陈宇,陈达婷.我国农村互助养老的研究进路与未来走向[J].学习与探索,2023(2):39-48. DOI:10.3969/j.issn.1002-462X.2023.02.006.
- [11] 伍小兰.促进医养康养相结合高质量发展[N].中国人口报,2021-01-11(003).
- [12] 向小娜,曾旭,蒋佼佼,等.康养融合,应对老龄化社会新战略[J].华西医学,2019,34(5):586-590.

(收稿日期 2023-12-11)

(本文编辑:石俊强)