

# 以社区为基础的医养结合策略分析

袁莎莎<sup>1\*</sup> 刘中元<sup>2</sup> 王芳<sup>1</sup> 李熹<sup>1</sup> 周巍<sup>3</sup> 刘双<sup>1,4</sup> 赵艳青<sup>1,4</sup>

1. 中国医学科学院医学信息研究所/卫生体系与政策研究中心 北京 100020
2. 北京市社区卫生服务管理中心 北京 100053
3. 国家卫生健康委员会基层卫生健康司 北京 100191
4. 北京协和医学院 北京 100020

**【摘要】**目的:对社区卫生服务机构参与医养结合服务的方式、所需资源及保障条件等可行策略进行归纳分析。方法:选取东、中、西部地区已开展医养结合服务且具有代表性的上海、武汉和重庆三地6家社区卫生服务机构进行现场调查和焦点组访谈,定性资料采取主题框架分析法。结果:社区卫生服务机构参与医养结合应以家庭医生签约服务为依托,借助信息化手段,以服务协作等方式不同程度参与;所需资源以人力资源、资金投入、设备和信息化建设为主;需要政策支持、多部门协作、支付制度、第三方参与等多重保障条件。结论:社区卫生服务机构是医养结合服务的重要平台,应充分依托家庭医生签约服务的开展,在不同形式下与养老资源进行协作融合;国家层面需做好顶层设计和相应标准,提高统筹层次。

**【关键词】**社区卫生服务机构;医养结合;策略

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2018.11.008

## The strategy of community based integration between elderly care and medical services

YUAN Sha-sha<sup>1</sup>, LIU Zhong-yuan<sup>2</sup>, WANG Fang<sup>1</sup>, LI Xi<sup>1</sup>, ZHOU Wei<sup>3</sup>, LIU Shuang<sup>1,4</sup>, ZHAO Yan-qing<sup>1,4</sup>

1. Center for Health System and Policy Research, Institute of Medical Information, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing 100020, China
2. Beijing Management Center for Community Health Service, Beijing 100053, China
3. The Department of Primary Health, National Health Commission, Beijing 100191, China
4. Peking Union Medical College, Beijing 100020, China

**【Abstract】** Objective: This paper summarizes and analyzes the feasible strategies, required resources and guarantee mechanisms of the participation of community health service centers in providing the elderly care services. Methods: This paper selects Shanghai in the eastern area, Wuhan in the central area, and Chongqing in the western area which have already carried out the integration of elderly care and medical services as the sample. Focus group discussion and the matic framework analysis are used during the data collection and analysis. Results: Community health institutions rely on family doctor contracting services to participate in the integration of elderly care and medical services, and use information system, service coordination and other forms of different participation degree. The required resources mainly include qualified human resources, capital investment, equipment, and information infrastructure. At the same time, multiple support mechanisms such as policy support, multi-department cooperation, payment mechanism and third-party participation are also important and necessary for the further integration of elderly care and medical services. Conclusions: Relying on the family doctor contracting services, community health institutions are regarded as the important platform for providing an integrated healthcare of both elderly care and medical services. However, top-level design, corresponding standards and different kinds of support are also needed to promote the integration.

**【Key words】** Community health institution; Integrated elderly care and medical services; Strategy

\* 基金项目:中国医学科学院医学与健康科技创新工程项目(2016-I2M-3-018);国家卫生和计划生育委员会基层卫生司委托项目  
 作者简介:袁莎莎,女(1985年—),博士,副研究员,主要研究方向为卫生经济与政策。E-mail:yuanshasha417@163.com  
 通讯作者:王芳。E-mail:wang.fang@imicams.ac.cn

中国日趋严重的老龄化已经得到了中国政府与社会的密切关注。<sup>[1-2]</sup>为积极应对人口老龄化,不断满足老年人持续增长的养老和医疗服务需求,《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》(国发〔2013〕40号)和《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》(国发〔2013〕35号)提出推进医疗卫生与养老服务相结合,推动“医养结合”发展。2017年1月10日国务院关于印发“十三五”卫生与健康规划的通知中也明确将发展老年健康服务作为主要任务之一,推动医疗卫生与养老服务融合发展是其中一条重要措施,尤其是社区健康养老服务。

从实践来看,目前“医养结合”可分为以下几种方式:养老机构增设医疗机构、医疗机构内设养老床位、养老机构与医疗机构合作以及社区医疗机构深入居家和社区提供服务等。其中,社区卫生服务机构作为基层医疗卫生机构,与居民结合紧密,主要承担基本医疗和公共卫生服务功能。自新医改以来,社区卫生服务机构在家庭医生签约、基层首诊等服务模式创新方面取得了重大突破。与此同时,2010—2015年统计数据显示,社区卫生服务中心的病床使用率均在60%以下<sup>[3]</sup>,大量资源处于闲置状态。让社区卫生服务中心参与“医养结合”,不但可有效解决医养分离问题,使医疗机构(床位利用率不高)的资源得到充分利用,而且有助于降低社会化养老成本。因此,如何充分利用社区卫生服务中心的闲置资源开展医养结合服务,受到越来越多的重视。

本研究重点探讨依托社区卫生服务机构开展医养结合服务的可行策略,包括参与方式、所需资源、保障条件等方面,为充分利用基层医疗卫生机构资源,建立以社区为基础的医养结合服务提供政策建议。

## 1 资料与方法

### 1.1 现场调查

采取目的抽样,选取东、中、西部地区已经开展“医养结合”服务且具有代表性的上海、武汉、重庆三地进行现场调查。采取焦点组访谈的方式进行。访谈对象主要包括市、区卫生行政部门分管负责人、社区卫生服务机构和养老机构的管理人员和参与提供“医养结合”服务的医生及护理人员。依据事先设计好的访谈提纲,就不同地区社区卫生服务机构

未来开展医养结合的可行方式、所需资源、保障条件等关键策略进行深入了解和探讨。在获得受访对象知情同意的情况下,对访谈内容进行录音,后期对录音资料进行转录和整理。焦点组访谈具体对象可见表1。

表1 调查机构及参与访谈人员基本情况

调研城市	调研机构	焦点组访谈参与人员
上海	普陀区曹杨社区卫生服务中心	上海市卫计委基层卫生处工作人员 普陀区卫计委主任 曹杨社区卫生服务中心主任
	普陀区桃浦镇第二社区卫生服务中心	桃浦镇第二社区卫生服务中心主任及工作人员
	徐汇区康健社区卫生服务中心	康健社区卫生服务中心主任及工作人员
武汉	武昌区白沙洲街社区卫生服务中心	武汉市卫计委基层卫生处处长 武昌区卫生计生委基层卫生科科长 白沙洲街社区卫生服务中心主任
	江汉区常青街社区卫生服务中心	江汉区卫计委基层卫生科科长 常青街社区卫生服务中心主任
重庆	沙坪坝区井口社区卫生服务中心	重庆市卫计委基层卫生处处长 重庆市卫计委计划生育家庭发展处工作人员 井口社区卫生服务中心主任

### 1.2 分析方法

采取主题框架分析法,主要包括资料整理(确定分析主题、资料标记、资料归类以及资料的总结或综合等)和分析两大步骤。资料的整理可以通过手工和计算机软件辅助两种方式实现,其中手工方式是传统的资料整理方式。<sup>[4]</sup>本研究主要是采取手工方式进行,由课题组四名研究人员独立进行。

## 2 结果

### 2.1 社区卫生服务机构参与医养结合服务的可行方式

根据老年人接受服务地点的不同,调研地区目前的养老服务方式可分为居家养老、社区养老、养老机构和社区卫生机构养老四种方式。访谈机构认为社区卫生服务机构对上述四种方式均可参与,但参与内容及方式应呈现差异性。社区卫生服务机构未

来参与养老服务将仍以居家养老的老年人为主要服务对象,依托于家庭医生签约服务展开,其次是社区养老。由于目前养老资源有限,养老机构和社区卫生服务机构内养老的服务对象应主要是三无、五保、高龄、独居、空巢、失能和低收入老人。社区卫生服务机构未来参与养老机构养老应以签约合作为基础,提供基本医疗服务及基本公共卫生服务,并在养老机构外需要获取医疗服务的情况下,建立合适的转诊渠道,方便养老机构养老的老年人获取适宜的医疗服务(表2)。

表2 社区卫生服务机构参与医养结合服务的可行方式

养老形式	社区卫生服务中心参与医养结合服务不同方式的要点归纳
居家养老	评估老年人身体健康状况,了解老年人医疗需求;提供安全有效的服务项目,应以基本公共卫生服务、中医特色服务以及非侵入性的医疗服务为主,避免医疗风险;未来可配套相关 APP、自测设备及穿戴设备,动态掌握老年人健康状况;通过购买服务满足辖区居家养老的老年人需求,但要严格制定社会机构准入标准、服务质量标准以及收费标准;
社区养老	从规划上,将社区卫生服务站设置在社区养老机构附近,鼓励老年人主动获取医疗卫生服务,减轻上门服务压力;主要提供老年人健康管理(尤其是慢性病患者)、健康教育等服务;将社工和志愿者纳入到服务团队中,为老人提供心理关怀;
养老机构养老	社区卫生服务机构需要与中小型养老机构签订规范协议,建立合作关系由养老机构购买服务,社区卫生服务机构提供的医养结合服务应包含巡诊、上门配送口服药品以及康复服务等内容;与辖区内养老机构建立畅通的转诊渠道,方便院外就医,随时转诊;建立信息化平台,实现远程就医。视养老机构条件而定,实时收集上报老年人健康状况,并实现远程咨询、指导的功能,提高服务效率;制定合理的收费标准;
社区卫生服务机构养老	可提供安宁疗护服务。可采用中医适宜技术降低患者的生理痛苦,借助社工和志愿者的力量给予患者心理支持;制定合理的收费标准。由于社区卫生服务机构是公益性机构,并且多是采用内设养老院或者内设护理院的形式开展医养结合服务,因此,护理服务收费水平应与公办养老机构持平,医疗服务收费按标准执行;

## 2.2 社区卫生服务机构参与医养结合服务所需资源配置

社区卫生服务机构在参与医养结合服务时,与以往单纯提供基本公共卫生服务和医疗服务不同,无论是居

家养老、社区养老还是机构养老,社区卫生服务机构的高效参与都离不开相应的资源配置与调整。通过利益相关者访谈,本部分将着重从人力资源、所需设备、资金投入、信息化技术等方面来阐述(表3)。

表3 社区卫生服务机构参与医养结合服务所需资源配置

核心资源	现状	可行方式
人力资源	紧缺状态 部分机构在职人数远少于编制,现有工作人员工作量超负荷; 护理员到社区卫生服务机构工作意愿不高; 人才缺口使得社区卫生服务机构参与医养结合工作停滞不前;	对家庭医生签约服务合理补偿;制定鼓励劳动者从事康复护理的就业政策; 加大养老护理人员的技能培训力度,提高护理员的专业技术水平;
资金投入	保障条件 社区卫生服务机构提供医养结合服务缺乏专项资金支持; 原有硬件与参与医养结合服务要求存在差距;	财政部门要加大对医养结合资金投入,改造基层医疗卫生机构业务用房等; 民政部门对基层医疗卫生机构开展医养结合服务的床位给予适当运营补贴; 乡镇、街道应当适当出资购买社区卫生服务机构提供的医养结合服务; 残联可适当对相应服务进行购买;
设备	存在缺口 主要是失能或半失能老年人,康复训练需求较高,现有设备难以保障;	国家应出台康复辅助器具在社区卫生服务机构的配置标准,如依据社区卫生服务机构的辖区居民及收治老人的情况来配置;
信息化系统	支持手段 调研地区差异较大; 均认识到信息化系统的支持作用;	社区卫生服务机构可以与区域内小型养老院合作建立相应的远程诊断、远程医疗系统,对于在养老机构养老的老年人及时根据其症状做出诊断及后续处理; 与信息化系统配套的 APP、便携穿戴设备、自测设备等信息化设备也应适当引入,通过健康讲座、张贴海报等方式培训社区养老和居家养老的老年人使用;

## 2.3 社区卫生服务机构参与医养结合服务保障条件

依据十三五卫生与健康规划要求,基层医疗卫生机构要在医养结合服务方面发挥基础作用,拓展社区卫生服务机构基本职责同时需要相应的政策和物质保障。

### 2.3.1 政策支持

居家养老是社区卫生服务机构发挥作用可行性最大的一种医养结合服务形式。应进一步明确社区卫生服务机构在居家养老中所承担的角色,加强对家庭医生团队签约服务的引导和支持,出台以老年

人为重点人群的服务包内容以及相应的费用标准,规定家庭病床开设以及上门服务的标准,应做到统一顶层设计,但同时为各地因地制宜探索留出空间和有利条件。

### 2.3.2 部门协作

多部门的畅通协作是社区卫生服务机构开展或参与到医养结合工作中一个重要保障。探讨以社区为基础开展医养结合服务,并不意味着完全以社区卫生服务机构来承担相应职责,而是在社区卫生服务机构开展基本医疗和公共卫生服务的基础和平台之上,充分利用闲置资源和其他可得资源,从而高效开展医养结合服务。在此过程中,多部门协作尤为重要,以卫生、民政、人社、财政、发改为关键利益相关部门。就目前来看,多部门之间协调难度大、尚未形成稳定的协作机制。表4概要描述了受访对象认为上述部门在医养结合服务中应承担的主要职责。特别需要指出的是,受访社区卫生服务机构认为开展以社区为基础的医养结合服务尤其需要得到民政部门和医保部门的协作和支持,并提出可参与的具体内容。

(1)民政部门:一是利用民政统计信息,摸清服务需求,尤其是失独家庭、孤寡老人、五保户等医养结合重点关注人群。二是充分依托和利用民政部门对养老床位进行补贴,弥补社区卫生服务机构由于额外开展医养结合服务所产生的成本开支。如武汉市江汉区民政部门新建养老院一张床位补贴4000元,连续运营半年以上有200元/人的运营补贴。三是积极响应民政部门政策,推进医疗卫生与养老服务融合发展,建立健全医疗机构与养老机构之间的业务协作机制,将养老机构与医疗机构之间的绿色通道真正打通,落到实处。协同做好老年人慢性病管理和康复护理。

(2)医保部门:一是养老相关服务项目的收费报销问题,目前调研地区多为依托现有收费规定及报销方式,但医养结合涉及的部分服务,现有保险制度尚不能对其作出有效保障;二是长期护理保险的设计与执行。长期护理保险制度面临的最主要问题是筹资和评估两方面问题。在面临经济下行压力,要求不增加企业和个人负担的情况下,单独筹资难度较大;通过医保基金划拨,医保基金本身面临支付压力也较大,需要与相关部门协商解决方案。其次是评估问题,“基层卫生服务机构开展医养结合工作,要推行长期护理保险,其难点就在于对老年人进行评估,评估后对老人提出护理需求,譬如说需要几次

生活照料服务,需要几次康复护理服务,每次需要多长时间,多长时间一次等,这些需要大量的人力,显然基层卫生机构目前不具备这样的人员条件。但不评估就无法确定需求,不知道真实的需求是多少,最大的问题还是在社保方面”(某社区卫生服务中心主任)。

表4 以社区为基础的医养结合服务多部门应承担的主要职责

部门	主要职责
卫生	提供基本医疗服务、基本公共卫生服务以及开展家庭医生团队、护理员的培训工作;制定相关技术标准,做好监督考核;
民政	负责制定养老服务相关规划,加强养老服务监管以及建立落实居民养老需求评估等工作;建立准入退出机制,做好监督考核;
人力资源与社会保障	完善医养结合机构的医保政策,支持养老护理员教育培训,出台长期护理保险制度,加强监督管理;
财政	按照政策配套支持医养结合发展,保障各类资金及时到位;
发改委	承担完善土地支持政策以及价格形成机制等工作;完善相关建设标准

### 2.3.3 与社会养老资源合作

作为参与三类养老服务的医疗服务提供平台,社区卫生服务机构在人力资源有限时,需要借助社会力量来提供相应的医养结合服务。随着国务院办公厅2016年12月印发《关于全面放开养老服务市场提升养老服务市场提升养老服务质量的若干意见》,养老服务和产品供给能力将会大幅提升。根据各地区规划,90%的老人今后将会在家庭内养老,对于上门医疗护理服务的需求量巨大,以目前社区卫生服务机构的人力资源情况,无法做到上门医疗服务广泛覆盖。社区卫生服务机构以需求为导向,通过向第三方机构购买服务,合理整合配置区域内医疗资源,促进医养结合服务的供需平衡。社区卫生服务机构作为整合资源的平台,需要通过第三方机构定期的培训和督查来保障服务质量,同时,引入准入机制及竞争机制,为辖区内居民提供广覆盖且高质量的医养结合服务。

### 2.3.4 支付制度

医养结合工作在前期的模式规划方面探索得比较充分,只是现在对于医养结合服务的筹资机制尚不明朗。目前的城镇职工医疗保险和城镇居民医疗保险均未将医养结合服务纳入到报销范围内,因此医疗和养老部分的费用只能分别结算。在多地的社区卫生服务中心,医疗保险对于患者的住院日和医保报销总额有所限制,然而在机构内养老的老年人

大部分是失能或半失能老人,常常伴有脑卒中、脑出血后遗症等疾病,需要长时间的治疗与护理服务。医疗保险应综合考虑在社区卫生服务机构内养老的老年人的基本情况,加大对提供本机构养老的社区卫生服务机构的医保基金保障力度,解决医保控制指标与老年人实际医疗需求之间存在巨大差距的问题,以避免医保制度制约社区卫生服务机构开展医养结合服务工作的发展。

### 3 政策建议

#### 3.1 借助家庭医生签约服务,以服务协作等形式参与社区养老和机构养老

由于居家养老是中国最主要的养老模式,为居家老年人提供服务需要深入社区与家庭,因此借助家庭医生签约服务,为居家老人提供健康管理和医疗护理服务已成为开展以社区为基础的医养结合服务的重要策略。社区卫生服务机构是家庭医生签约服务的主体,老年人是签约服务的重点人群之一,社区卫生服务机构应抓住国家大力推行签约服务的契机,为居家老年人提供有针对性的健康服务,以建立彼此信任、长期稳定的契约关系,保障服务的连续性。但同时需要注意,鉴于基层医疗卫生机构人力资源有限,社区卫生服务机构在参与医养结合服务时,应充分考虑自身的服务能力和工作负担,结合服务对象需求,并利用现有平台和资源,尤其是基本公共卫生服务中老年人体检以及健康档案等信息,来设计相应服务包。对于其他三种形式的医养结合服务,社区卫生服务中心也应根据自身能力积极参与,如可以通过签订服务协作协议、信息化系统互联等进行医养结合服务。

#### 3.2 从国家层面进一步为社区卫生机构配置人力资源

在国家相应标准以及社区卫生服务机构参与养老服务的内容与形式明确的基础上,国家应在人力、设备、场地、财务等方面对社区卫生服务机构配备相应资源以适应医养结合服务的开展,尤其是人力资源。可行途径包括:一是增加供给。一方面需要从国家规划层面,建立养老服务专业人才体系,如护理员,可通过职业教育机构、高等院校专业设置等共同培养不同层次的适用于基层医疗卫生机构的人才;另一方面可通过从社会上临时招聘护理员进行相应培训,来暂时缓解新增医养结合服务带来的工作压力,作为权宜之计。二是针对社区卫生服务机构现

有人力资源的针对性培训,如老年人的居家康复、护理等服务,提升现有人员素质来应对医养结合服务。同时,各社区卫生服务机构应在开展医养结合服务之前做好需求和供给缺口测算,以为国家进行科学资源配置提供相应依据。

#### 3.3 制定依托社区卫生服务机构开展医养结合服务的顶层设计及相关标准

一是国家层面需尽快出台以社区卫生服务机构为平台开展医养结合服务的相关标准,包括筹资、配置、服务、收费等,以及相关配套措施,尽快制定完善相关具体操作的政策,强化部门间政策共享。二是建议各地政府层面主导,整合相关行政部门资源,尤其是民政、卫生、社保等核心相关部门,建立医养结合工作机制,保证不同利益部门协作的畅通性,共同完善医养结合政策体系。三是在国家大力倡导医养结合时,各地也在不停探索开展工作的方式,但是目前仍然缺乏医养结合服务行业系列标准。与社区卫生服务机构相关的老年人入住医养结合机构评估标准(包含入院和离院标准)、养老护理标准、护理评级标准、考核评估体系等,目前全国还未统一出台。国内开展医养结合服务比较成熟的地区先行设置相应标准,试点运行,其他地区借鉴其经验,因地制宜设置符合本地区老年人健康状况及工作开展情况的相关技术标准。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

#### 参 考 文 献

- [1] 中华人民共和国国家统计局. 中华人民共和国 2016 年国民经济和社会发展统计公报[EB/OL]. (2017-02-28) [2017-06-14]. [http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/201702/t20170228\\_1467424.html](http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/201702/t20170228_1467424.html).
- [2] 国家卫计委家庭司. 中国家庭发展报告(2015年)[M]. 北京: 中国人口出版社, 2015.
- [3] 国家卫生和计划生育委员会. 中国卫生和计划生育统计年鉴[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2016.
- [4] 汪涛, 陈静, 胡代玉, 等. 运用主题框架法进行定性资料分析[J]. 中国卫生资源, 2006, 9(2): 86-88.

[收稿日期: 2017-09-04 修回日期: 2018-09-17]

(编辑 赵晓娟)