

# 我国医养结合服务发展趋势与策略

王芳\* 袁莎莎 赵君 刘思琦

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

**【摘要】**中国面临日益严峻的老龄化趋势,居家社区医养结合服务成为我国实现健康老龄化的主要策略之一。本文从健康老龄化理念出发,简要介绍了国内外应对健康老龄化的发展趋势,重点分析了我国医养结合服务政策进展、居家社区医养结合服务实践及发展面临的挑战,为我国进一步促进居家社区医养结合服务发展、实现健康老龄化目标提供决策支持。

**【关键词】**健康老龄化;医养结合;居家社区;政策分析

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2022.08.002

## The trend and strategy of integrated medical and elderly care services in China

WANG Fang, YUAN Sha-sha, ZHAO Jun, LIU Si-qi

Center of Health System and Policy, Institute of Medical Information, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing 100020, China

**【Abstract】**China is confronting a serious social problem of aging. One of the most important strategies to achieve healthy aging is to develop community-dwelling integrated medical and health care. Based on the concept of healthy aging, this study aims to describe and analyze the development trend of healthy aging strategies in China and abroad, explore the development of China's policies in community-dwelling integrated medical and health care services, so as the challenges it faces and provide references for policy-making to promote the development of community-dwelling integrated medical and health care services and achieve the goal of healthy aging.

**【Key words】**Healthy aging; Integrated medical and elderly care; Community-dwelling; Policy analysis

人口老龄化已成为影响人类发展的全球性议题。截至 2020 年,全球 65 岁及以上的人口已达 7.27 亿,预计到 2050 年会超过 15 亿。<sup>[1]</sup>我国自 1999 年进入老龄社会,老年人口规模日益庞大,老龄化程度日益加深。2021 年第七次全国人口普查结果显示,我国 60 岁及以上老年人口已达 2.64 亿(占比 18.7%),其中,65 岁及以上人口 1.9 亿人(占比 13.5%)。<sup>[2]</sup>根据联合国最新人口数据预测,到 2030 年,我国将成为全球人口老龄化程度最高的国家。<sup>[3]</sup>在此背景下,2020 年《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标的建议》首次将积极应对人口老龄化上升到国家战

略层面。我国“以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合”的养老服务体系也在逐步形成,预期超过 90% 的老年人会选择居家社区养老。因此,针对我国人口老龄化的新形势新特点,本专题从政策和实践两个层面对我国居家社区医养结合服务进行深入分析,对我国十四五时期进一步促进医疗资源与养老资源整合、完善居家社区医养结合服务体系以及实现“健康老龄化”目标具有较为重要的现实意义。本文从健康老龄化理念出发,描述分析国内外应对健康老龄化的发展趋势,并探讨我国医养结合服务政策进展以及居家社区医养结合服务实践。

\* 基金项目:中国医学科学院医学与健康科技创新工程经费资助项目(2021-I2M-1-046);国家卫生健康委委托项目“社区(乡镇)医养中心建设及指导评估”

作者简介:王芳(1969 年—),女,博士,研究员,主要研究方向为卫生政策。E-mail: wang.fang@imicams.ac.cn

## 1 健康老龄化及医养结合服务的提出

### 1.1 健康老龄化理念

伴随着人口老龄化问题的急速发展,慢性病、失能失智老年人群数量持续增长,对医疗和养老资源的整合服务需求日益增加,世界卫生组织(World Health Organization, WHO)先后提出“健康老龄化”和“积极老龄化”来应对全球老龄化的挑战。<sup>[4]</sup>

“健康老龄化”最初是由 WHO 在 1990 年哥本哈根世界老龄大会上提出,并很快成为各国共识。其基本含义是从医疗保健和老龄化过程中的健康问题出发,强调对老年人生命质量的提高,从而使其保持较好的身体机能状态直到生命结束。<sup>[5]</sup> 2002 年 WHO 在“健康”的基础上添加“参与”和“保障”两个维度,将“健康老龄化”发展为“积极老龄化”,强调“尽可能增加健康、社会参与和社会保障的机会,以提高老年人群的生活质量水平”。<sup>[6]</sup> 随着人口老龄化问题的逐渐加剧以及老年慢性病患病的持续上升,2015 年 WHO 在《关于老龄化与健康的全球报告》中赋予“健康老龄化”全新的内涵与属性,将其界定为“发展和维持功能能力以使老年阶段保持良好的状态”。<sup>[7]</sup> 新时期的“健康老龄化”强调是否患有疾病并不是健康与否的判断标准,而是从功能轨迹的动态角度去看待老年人的健康,重视老年人的功能发挥状况和自主选择能力。

### 1.2 我国医养结合服务的提出及内涵

“健康老龄化”理念对我国积极应对人口老龄化有着重要的指导意义。<sup>[8]</sup> 在该理念背景下,我国提出“医养结合”策略来推进健康老龄化的实现。“医养结合”服务强调促进医疗卫生服务与养老服务相结合,面向老年人群不仅提供传统的生活护理服务,更重要的是涵盖健康咨询、预防保健、健康检查、疾病诊治、康复护理等一系列医疗健康相关服务。<sup>[9]</sup> 2013 年《关于促进健康服务业发展的若干意见》首次明确将积极推进医疗卫生与养老服务相结合纳入未来养老服务发展的六大主要任务之一,被视为是我国医养结合工作推进的指导性文件,是医养结合政策发出的原点。

同时,由于预期超过 90% 的老年人群会选择居家社区养老,因此针对该人群医养结合服务的实现至关重要。2015 年《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》提出要“推动医疗卫生服务延伸至社区、家庭”,这为理解居家社区医养结合服务内

涵提供了主要的政策基础。居家社区医养结合服务的实现主要包括三种途径:一是充分依托社区各类服务和信息网络平台,实现基层医疗卫生机构与社区养老服务机构的无缝对接;二是结合基本公共卫生服务的开展为老年人建立健康档案,并为 65 岁及以上老年人(尤其是重点老年人群)提供健康管理服务;三是推进基层医疗卫生机构和医务人员与老年人家庭建立签约服务关系,提供连续性的健康管理服务和医疗服务。

## 2 国际应对老龄化的发展趋势

### 2.1 长期照护服务由机构逐步转向社区居家

从国际上来看,欧美等发达国家比我国更早进入老龄化社会,在老年人医疗和养老服务整合方面进行了长期探索,已经形成了较为完善的整合照护服务体系。在大多数国家,正式的长期照护服务最初几乎都是由专业医疗机构或照护机构提供,居家和社区长期照护服务的发展通常较晚。如日本 1982 年的《老人保健法》还在加强介护疗养型医疗机构的建设以促进老年医疗与护理照顾的整合,1994 年新黄金计划中第一次扩充了居家介护的内容,2012 年《介护保险法》第三次修订时才新增了社区居家介护服务的具体措施<sup>[10]</sup>;北欧国家也大都具有较长时间的机构养老的传统。但在过去几十年中,随着老龄化趋势日益严峻,机构照料服务成本日益高昂以及老年人社区居家养老的偏好,国外长期照护服务越来越多地转向居家和社区。

### 2.2 居家社区长期照护服务的主要实践

由于高收入国家老龄化程度较早且社会保障体系较为完善,因此在实践中对居家社区长期照护服务进行了较多探索。由机构照护转向居家社区照护需要有充足的、可负担的居家社区长期照护资源相匹配,这些国家采取了扩大供应、准入控制、财政激励、改善非正式照护者福利等综合性的政策措施来鼓励、支持老年人利用社区和居家长期照护服务。<sup>[11-12]</sup> 典型做法包括:日本、澳大利亚、加拿大、爱尔兰、新西兰、瑞典和波兰等直接扩大居家社区照护服务供应,建立不同形式的居家社区照护服务设施。如日本政府于 2015 年起力推小规模多功能居家社区照护设施并给予经营模式和人员配置方面的宽松政策。<sup>[10]</sup> 澳大利亚设立了包括社区老年照护项目、居家延伸护理项目、家庭和社区照顾项目等多种社区居家照护服务项目。<sup>[12]</sup> 芬兰、捷克和匈牙利则基于资格准入制度提高机构照护的准入标准,使更多的老

年人留在社区和家庭,同时加强对社区和居家照护服务的监管。<sup>[13]</sup>有些国家(丹麦、澳大利亚、卢森堡、奥地利、德国、日本、荷兰、瑞典、美国和英国)利用财政激励措施鼓励社区居家照护,为居家老年人及照护人员提供现金福利、社会保险、财政奖励等<sup>[14]</sup>,如澳大利亚为 65 岁以上老年人提供养老救助金并为其家庭照料者设立了专门津贴<sup>[15]</sup>。此外,为发挥非正式照料者在居家照护中的作用,美国、澳大利亚等国家为其提供喘息服务或发放现金福利以支付正式照料者的服务,奥地利、法国、荷兰、英国则为老年人亲属制定了照护假制度。<sup>[11,16]</sup>

### 3 我国居家社区医养结合服务的进展

#### 3.1 医养结合服务政策进展

由于医养结合服务的政策内容基本涵盖了居家社区医养结合服务,因此这里主要对医养结合服务政策进行概要描述。2013—2015 年是我国医养结合工作的起步探索阶段,这一时期的政策文件主要为方向性的引导。2013 年 9 月,国务院发布《关于加快发展养老服务业的若干意见》,首次提出医养结合的概念,并强调促进医疗卫生资源进入社区和居民家庭,以及建立家庭医疗契约服务关系、上门诊视等居家社区医养结合服务形式,这也是我国居家社区医养结合政策的起始文件。2015 年,国务院发布第一部医养结合的专门性文件《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》,全面部署和指导我国的医养结合工作,并将“推动医疗卫生服务延伸至社区、家庭”作为五大重点任务之一进行推进。

2016 年以后,我国医养结合工作进入发展落实阶段,政策数量急剧增加,《关于印发医养结合重点任务分工方案的通知》《关于做好医养结合机构审批登记工作的通知》《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》《关于加强医疗护理员培训和规范服务工作的通知》《关于开展老年护理需求评估和规范服务工作的通知》《关于印发医养结合机构服务指南(试行)的通知》等重点政策陆续发布,细化医养结合工作 36 项重点任务并明确相应的责任部门,同时加强机构建设、资金保障、人员培训、需求评估等关键环节的制度建设和在 29 个省(市)开展国家级医养结合试点,探索符合国情的医养结合管理机制和服务模式。

为进一步解决各地试点探索推进过程中的堵点和难点问题,2019 年 10 月,国家卫生健康委、民政部等 12 个部委联合发布《关于深入推进医养结合发展的若干意见》,提出 5 方面 15 项针对性的政策措施,

并将社区(乡镇)医养结合服务设施建设、基层医疗卫生机构开展医养结合服务作为强化医疗卫生与养老服务衔接的重要措施。此后,我国医养结合政策进入深化完善阶段,由体系建设和模式的探索转变为加强服务规范、评估和监督管理,促进医养结合服务深入发展。

此外,更重要的是,医养结合发展被纳入多个重要的“规划类”文件中,如《国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》《“健康中国 2030”规划纲要》《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》《国家积极应对人口老龄化中长期规划》等,成为我国积极应对人口老龄化的关键性策略之一。

#### 3.2 居家社区医养结合服务模式的实践探索

在政策的引导与支持下,各地因地制宜对医养结合服务模式进行了有效探索,形成了“医办养”“养办医”“医养签约”“医疗服务延伸至社区和家庭”等几种不同类型的医养结合服务模式。截至 2020 年底,全国共有两证齐全(指具备医疗机构执业许可或备案,并进行养老机构备案)的医养结合机构 5 857 家,医疗卫生机构与养老服务机构建立签约合作关系达 7.2 万对<sup>[17]</sup>,各种模式的医养结合服务供给不断增加。

“医疗服务延伸至社区和家庭”的居家社区医养结合服务探索也各具特色,主要有公共资源和社区资源整合型的“社区综合养老服务”形式,社区养老服务机构与一个或多个医疗机构签约的“医养签约”服务形式,社区养老服务机构增设医护设施或基层医疗卫生机构拓展长期照护功能以及设在社区的医养结合机构等“医养一体化”服务形式,以基层医疗卫生机构为主体的上门医疗服务、家庭病床等“居家医养结合”服务形式,以及利用信息化技术将服务向社区和家庭延伸的“智慧健康养老”服务形式等。同时,为了解决各地在实践探索过程中存在的突出问题,2019 年《关于深入推进医养结合发展的若干意见》进一步强调通过深化医养签约合作、实施社区医养结合服务能力提升工程、加强医养结合信息化支撑等措施强化医疗卫生与养老服务衔接。“医养签约”“居家社区医养结合”服务成为我国医养结合工作深化阶段的重要模式。随后配套发布的《关于印发医疗卫生机构与养老服务机构签约合作服务指南(试行)的通知》和《关于开展社区医养结合能力提升行动的通知》将进一步规范医疗机构与养老机构签约合作,增加居家社区医养结合服务供给,提升医养结合服务能力和质量。

### 3.3 居家社区医养结合服务面临的主要挑战

一是宏观政策制度安排仍有待进一步完善。虽然社区作为养老重要阵地的规划理念已被明确提出,但国家宏观层面将“居家社区”与“医养结合”二者相融合的力度不够,尚未构建起完整的居家社区医养结合养老服务体系框架,同时也缺乏对于领导治理、筹资、人力等具体机制的深入阐述。<sup>[18]</sup>二是资金投入的可持续性尚不明确。政府、社会、个人等主要利益相关方筹资责任不明确,与国际上比较完善的财政投入机制或长期照护制度相比仍有较大差距。三是专业化人才队伍仍不足。由于医疗服务领域较强的专业性,既了解养老机构运营模式,又具备医学方面基本素质的综合型医养结合管理人才更是紧缺。<sup>[19]</sup>四是相关标准规范体系欠缺。虽然近年来我国在养老服务内容、需求评估、机构管理等方面不断加强标准与规范制定,但总体上医疗卫生系统的服务标准与养老服务系统的服务标准仍然需要进一步融合。<sup>[20]</sup>

### 4 我国进一步发展居家社区医养结合服务的建议

一是建立居家社区医养结合工作的协同治理机制。具体可包括建立并强化各层级、跨部门医养结合协同机制,促进部门协同的内在动力;加强政策衔接、合理配置资源等。二是建立多渠道、可持续的居家社区医养结合服务筹资机制。比如设立专项资金,加大财政投入力度;加强政策导向,激励社会力量参与;明确政府、社会和个人等多方责任,合理共担医养结合服务费用。三是构建多元主体协同的居家社区医养结合服务体系。具体可包括充分发挥基层医疗卫生机构在居家社区医养结合服务提供中的重要作用,探索适宜的居家社区医养结合服务机构运行模式,同时注意充分激励和发挥家庭的基础支撑作用。四是探索基于需求的居家社区医养结合服务衔接机制。尤其应进一步明确不同层次、不同类别居家社区医养结合机构的功能定位以及居家社区医养结合服务供需对接机制。五是建立全流程的居家社区医养结合考核评估体系。重点构建医养服务需求动态评估机制、多元化全过程监管体系以及医养结合服务的评估体系。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

#### 参 考 文 献

[1] United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Ageing 2020 Highlights[R]. 2020.

[2] 中国人民大学人口与发展研究中心. 第七次全国人口普查公报解读[N]. 经济日报, 2021.

[3] 世界卫生组织. 中国老龄化与健康国家评估报告[R]. 2016.

[4] 陈坤, 李士雪. 健康老龄化的理念演变与实现路径[J]. 理论学刊, 2017(3): 87-92.

[5] 杜鹏, 董亭月. 促进健康老龄化: 理念变革与政策创新: 对世界卫生组织《关于老龄化与健康的全球报告》的解读[J]. 老龄科学研究, 2015, 3(12): 3-10.

[6] 世界卫生组织. 国际老龄行动计划: 实施情况的报告[R]. 2004.

[7] 孙鹃娟. 健康老龄化视域下的老年照护服务体系: 理论探讨与制度构想[J]. 华中科技大学学报(社会科学版), 2021, 35(5): 1-8, 42.

[8] 黄石松, 伍小兰. “十四五”时期我国健康老龄化优化路径思考[J]. 建筑技艺, 2020, 26(10): 16-20.

[9] 戴伟, 张霄艳, 孙晓伟. 大健康理念下的“医养结合”模式[J]. 中国社会保障, 2015(10): 82-83.

[10] 周驰, 翁嘉, 章宝丹. 日本医养结合养老模式及其对我国的启示[J]. 医学与哲学(A), 2018, 39(12): 33-36.

[11] Spasova S, Baeten R, Coster S, et al. Challenges in long-term care in Europe. A study of national policies, European Social Policy Network (ESPN) [R]. Brussels; European Commission, 2018.

[12] 余瑞芳, 谢宇, 杨顺心, 等. 医养结合服务发展的国际经验研究[J]. 中国医院管理, 2016, 36(6): 79-80.

[13] OECD. Help wanted? Providing and paying for long-term care[M]. 2011.

[14] Feng Z, Glinskaya E, Chen H, et al. Long-term care system for older adults in China: policy landscape, challenges, and future prospects[J]. Lancet, 2020, 396(10259): 1362-1372.

[15] 秦坤. 澳大利亚老年健康保障体系的特点及启示[J]. 北京行政学院学报, 2012(6): 98-101.

[16] 桂林翠, 赵忻怡. 美、澳老年照顾政策中的喘息服务及对我国的启示[J]. 医学与社会, 2020, 33(2): 66-69.

[17] 2020年度国家老龄事业发展公报[EB/OL]. (2021-11-03) [2022-03-18]. [https://www.shantou.gov.cn/stswsj/gkmlpt/content/1/1985/post\\_1985897.html#3521](https://www.shantou.gov.cn/stswsj/gkmlpt/content/1/1985/post_1985897.html#3521)

[18] 胡翔凤. 社区居家医养结合养老服务多中心治理模式研究: 基于W市的实践[J]. 卫生经济研究, 2020, 37(11): 11-14.

[19] 秦艳玲. “医养结合”社区居家养老服务探究[D]. 武汉: 华中师范大学, 2020.

[20] 谢倩. 基于医养结合的社区居家养老服务模式探究[D]. 武汉: 武汉大学, 2019.

[收稿日期:2022-04-13 修回日期:2022-07-22]

(编辑 赵晓娟)