

中国大健康产业如何塑造未来医养模式

欧阳雪梅



【摘要】医养结合是在提供传统养老模式所包含的养老服务的基础上，为老年人提供专业化医疗和康复服务，是新时代保障老年人健康、幸福权利的重要措施。随着中国老龄化程度加深，党和政府更需不断完善政策，遵循公平普惠的原则，将政府主导和全社会广泛参与相结合，打通养老服务工作的“堵点”，消除“痛点”，持续完善居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系，满足老年人多样化、多层次养老服务需求。

【关键词】医养结合 养老服务 人口老龄化

【中图分类号】D669 【文献标识码】A



健康是人类享受美好生活的必要基础和重要保障。党的十九届四中全会要求积极应对人口老龄化，加快建设居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系。这是中共中央针对中国老龄化程度日趋加深的实际，落实“为人民健康服务”宗旨而提出的方略。新时代提出了“推进健康中国建设”的目标，大健康产业随之成为热门产业，为老年人提供医疗、预防、康复、养生等服务的医养产业成为大健康产业的重要组成部分。“十四五”时期，健康服务均等化、人口老龄化、创新引领仍然是大健康产业关注的焦点，随着中国老龄化程度加深，进一步推动大健康产业供给侧结构性改革，塑造适合中国国情的医养模式也成为关注的重点。

随着我国人口老龄化程度的加深，发展医养康养相结合的养老服务体系成为提高老年人生活质量的重要发展方向

按照国际通用的划分指标，当一个国家或地区的65周岁及以上人口占比超过7%，就意味着进入老龄化社会；超过14%时，便进入深度老龄化社会；超过20%，则进入超老龄社会。中国人口老龄化的特征是速度快、程度深、规模总量大，呈现高龄化、空巢化、家庭小型化和未富先老态势。近年来，中国人口老龄化速度明显加快。相关数据显示，2001—2010

年我国老龄化程度年均增加0.2个百分点，2011—2018年年均增加约0.4个百分点，2019年65岁及以上人口占比为12.6%，较2018年上升0.7个百分点。

从发展趋势看，中国人口老龄化程度日趋加深，2022年将进入占比超过14%的深度老龄化社会，2033年左右进入占比超过20%的超级老龄化社会，之后持续快速上升至2050年的29.5%、2060年的35.2%。2019年，中国65岁及以上人口已达1.76亿，预计到2050年将达3.76亿，2058年达4.14亿的峰值，届时大致每3个中国人中就有1个65岁以上的老人。中国未富先老问题突出，美日韩老年人口比重达12.6%时人均GDP均在2.4万美元以上，而中国仅1万美元。2019年中国老龄化程度高于中等偏上收入经济体2.2个百分点，同时，由于家庭规模缩小，家庭养老负担重。

随着我国人口老龄化发展，失能和部分失能的老年人口越来越多，残疾老年人逐年增加。根据全国老龄办预测，到2020年，中国将有超过4200万失能老人和超过2900万80岁以上老人，合计占到总老年人口的30%。这个庞大的群体不仅需要解决生活照护问题，更有对医疗服务、康复等方面的巨大需求。农村留守老年人家庭、独居老人家庭，由于缺乏照顾、精神慰藉及对病痛的治疗，农村老人自杀率很高。

我国是慢性病大国，现有心血管病患者2.9亿人、糖尿病患者1.14亿人，患病率处于持续上升阶段。医养都存在结



结构性矛盾：一方面，较长时期以来，我国的养老院只提供养老服务，而医院只提供医疗服务，这种“医养分离”的状况，使得养老院里的老人经常要奔波于家庭、养老院和医院之间，不仅得不到及时救治，还给家人和社会造成负担。另一方面，由于一些养老院不能提供专业的康复护理服务，也造成许多老人将医院当成养老院，即使病治好了，也要占着床位不出院，导致医疗资源无法发挥最大效益。根据民政部公布的数据，截至2018年3月底，我国每千名老年人拥有养老床位27.5张，同比增长10%。但我国养老院的床位空置率却达到48%左右，床位空置率严重的养老院主要是没有医疗服务的相关支持。

为解决这一突出问题，需要医疗服务和养老服务相结合，提高老年人健康管理水平。可以为他们提供体检等保健服务进行健康监控，“防未病、治小病、促保健”，早发现早治疗，推进医疗服务的前端化，有效治疗慢性病，既节约了医疗资源，缓解了我国医疗资源不足矛盾，降低了患者医疗费用，也提高养老院的利用率。根据国际国内权威机构统计，在疾病预防上每投入1元医疗费用将节省8元。如果每个老年病人每月100元投入，全国每年将节约医疗费用4.32万亿元。医养康养相结合将是我国积极应对人口老龄化的有效举措，是提高老年人生活质量的重要发展方向。

在国家政策支持下，中国医养产业开启了发展的黄金机遇期

在全面建成小康社会和实现“两个一百年”的奋斗目标中，人民健康是重中之重，党中央提出了大健康理念。党的十八届五中全会提出“推进健康中国建设”目标，健康中国正式上升为国家战略。党的十九大报告指出：“人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志。要完善国民健康政策，为人民群众提供全方位全周期健康服务。”2020年6月30日，习近平总书记在中央全面深化改革委员会第十四次会议上指出，“要坚持把人民生命安全和身体健康放在第一位，强化大卫生大健康理念，把预防为主摆在更加突出位置”。国家把健康权视为人的基本权益加以保护，不仅要解决人民看病吃药问题，而且还要提供保障人民身体和精神健康的社会福利，促进从食品安全到生态环境都有益于健康事业的发展。

保障老年人健康是全民健康和全面建成小康社会的重要内容。2013年国务院首次为养老服务业引入“健康理念”，除要求医疗、养老机构之间加强合作外，还建议在两者之间

建立预约就诊绿色通道，将老年慢性病等病种纳入管理范畴，推动二级以上医院建立与养老机构之间的转诊与合作；此外，建立涵盖老年病医院、康复疗养机构、老年护理院的健康养老服务网络，推动医养融合发展。2014年，国务院发布《关于加快推进健康与养老服务工程建设的通知》，将医养结合界定为养老服务工程的一部分，强调各项政策措施需以老年人的健康为核心，首次提出将失能或半失能老年人列为被照顾对象。医养结合服务设施还需具备餐饮、清洁卫生、文化娱乐的功能，并制定相关试行标准。2016年制订的《“十三五”健康老龄化规划》，鉴于中医药从本源上、整体上防病治病、强身健体，能够有效应对众多常见病、慢性病、疑难病、危急重症和重大传染病，且治疗费用低的优势，《规划》特别指出推动发展中医药特色医养结合服务，鼓励社会资本进入以中医药健康养老为主的护理院、疗养院，探索建立一批中医药特色医养结合服务基地。

医养服务的内涵广泛，包括生活照护、健康服务、康复保健、医疗服务、临终关怀等领域。在国家政策支持下，中国医养产业开启了发展的黄金机遇期。2013年以来，照顾失能和半失能老人的医养结合机构发展迅速。截至2019年，全国共有近4000家医养结合机构，100余万张床位，其中养老机构设立医疗机构的有2800余家，医疗机构设立养老机构的有1000余家，医疗机构与养老机构建立签约合作关系的超过2万家。养老产业的增幅明显，七年来增长了4.4倍。虽然医养机构发展成绩已很可观，但相对于约占老龄人口30%的失能、半失能老人和高龄老人的庞大群体，医养缺口还很大，实现医养结合的养老机构仍是一床难求。随着国家健康政策的落实，人民健康意识的增强，医养产业发展空间还很大。

打通养老服务工作的“堵点”，有效满足老年人多样化、多层次的养老服务需求

医养结合并非是医疗和养老的简单叠加，而是将医疗、康复、保健、养生结合为一体，实现医疗资源与养老资源的深度融合与联动发展，使社会资源得到充分利用，也通过提供医疗服务、康复护理、健康管理更好地满足老年人的医疗需求，帮助老年人保持健康的状态，减轻家庭和社会负担。经过近7年的医养探索，各地积累了医养服务经验，支撑医养服务体系的条件得到提升，未来我国医养结合大致有五种模式。

一是从医延养模式。这是指医疗卫生机构往下游的养老护理领域延伸。即在医院内设置老年床位,以医疗机构为主体成立养老机构;在医疗机构内成立专门科室提供养老服务,将医疗机构转型,转变成能够提供医疗服务和养老服务的康护和护理机构。由于医疗机构的市场接受度高,只要有条件就可以开办养老服务。

二是由养添医模式。一般是指规模较大的养老机构配置医疗服务机构。这是最普遍的医养结合模式。即在养老机构中设置医务室、护理站,有条件的鼓励开设老年病医院、专科医院、护理医院、康复医院等专业医疗机构。如北京市第一社会福利院、北京市朝阳区寸草春晖养老院就是这种模式。由于现阶段单纯的养老项目存在盈利难度大、周期长等问题,通过设置医疗机构,既可以增加养老项目对长者的健康保障,又可以为项目拓宽收入渠道,缓解运营压力。

三是医养协同模式。它指的是养老与医疗通过合作的形式,为老年人提供医疗卫生服务。主要是采取签约合作模式,即养老机构与医疗机构签订合作协议,由医疗机构定期派医护人员到养老机构巡诊并提供医疗服务,为其培训医疗护理、养老照护经验的复合型服务人才,而养老机构负责治疗后康复和恢复期的护理服务。新建的养老机构基本上是医养结合的康养综合体模式,通过不同方式建立完备的医疗机构,为入驻的老人提供有效的医疗保障。

四是“居家社区养老+医疗网络”模式,即医养结合进社区、进家庭。相比庞大的老龄人口,我国当前医疗机构与养老机构明显不足,且这些机构主要收住一些需要特殊护理的老人,居家养老成为公认的理想养老模式。由居家社区提供的医养服务不仅投资小、见效快,而且满足了很多老人希望在家养老的愿望,能够随时和家人沟通,得到精神的慰藉,这主要依靠社区卫生服务网络支撑。社区卫生服务建设是现代医疗发展的重要方向。社区卫生服务定位与医院有所不同,不单是以疾病治疗为重点,更是承担了医学科普、健康咨询、保健护理、疾病预防等全流程的任务,是一种更为基础性的医疗服务,符合国际疾病谱向慢性病转向的趋势,将压力转移分散,避免浪费医疗资源。同时通过加大社区的医疗服务体系建设,提升个体的医疗知识素养,提升为老年人提供医疗服务的能力与水平。居家养老需要以社区为依托,与家政服务、医疗服务、康复护理等各种服务模式的无缝对接,提供可持续和人性化的服务。随着我国基层中西医服务能力提升,加大对社区养老服务的投入力度,提倡和弘扬“社区互

助文化”,通过家庭自助、邻里互助、社会关爱等形式,引导、整合社会力量,鼓励社会组织参与养老医疗服务体系建设,升级版的居家社区养老将发挥越来越重要的作用。

五是“互联网+”模式。当前,运用人工智能、大数据等新技术的“互联网+医疗健康”的新业态快速发展,助力大健康产业向高端转型升级,通过互联网将大健康业务嵌入到每个人的日常生活当中。疫情防控期间,“云医疗”已大显身手。据国家卫健委规划信息司统计,互联网诊疗比去年同期增长17倍,一些第三方平台互联网诊疗咨询增长20多倍。养老领域,完全可以将移动互联网技术与远程医疗技术结合,重塑医药卫生管理和养老服务模式,优化资源配置,提升医养服务能力与水平。

医养结合是在提供传统养老模式所包含的养老服务的基础上,为老年人提供专业化医疗和康复服务,是新时代保障老年人健康、幸福权利的重要措施。从上述医养模式看,医养结合并不是作为一种独立的养老模式而存在,而是作为一种新型的养老服务供给方式而运转,是公益性的服务。因此,需要党和政府不断完善政策,遵循公平普惠的原则,将政府主导和全社会广泛参与相结合,打通养老服务工作的“堵点”,消除“痛点”,破除发展障碍,健全市场机制,持续完善以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系,确保国务院规划的到2022年在保障人人享有基本养老服务的基础上,有效满足老年人多样化、多层次养老服务需求,有效提升医养服务质量,提高老年人及其子女获得感、幸福感、安全感。人民论坛

(作者为中国社会科学院当代中国研究所研究员、第三研究室主任)

【参考文献】

- ①《疫情之后大健康产业这三大趋势值得关注》,《南方日报》,2020年3月12日。
- ②习近平:《决胜全面建成小康社会 夺取新时代中国特色社会主义伟大胜利——在中国共产党第十九次全国代表大会上的报告》,北京:人民出版社,2017年。
- ③《坚守与突破——卫生方针导向健康中国》,《健康报》,2016年8月24日。

责编/孙焱 美编/杨玲玲