

浅析“医养结合”模式在我国城镇社区养老中的运用

刘国玲 陕西国际商贸学院 712046

【文章摘要】

社会的养老问题是一个国家社会保障体系中重点要解决的问题之一。我国的经济水平还不高,国家不可能提供全面机构化养老所需要的各种资源,尤其是相应的资金投入是极其有限的。而社区养老是目前世界上养老模式的一种发展趋势,也是解决当前养老问题唯一的最具有效益的解决方式。社区养老本身具有成本低、效率高和全方位功能等多种优点,势必成为我国完善养老保险制度的一项重要选择。在多种社区养老的方式中,“医养结合”模式的体制在未来的养老中将发挥重要的作用。

【关键词】

社区养老;医养结合;运用

1 我国社区养老的发展现状

我国的家庭人口结构从20世纪50年代至今发生了巨大的变化,从以往的多子女供养同一个老人的梯形结构,到今天多个老人由同一个子女供养的倒三角结构的形成,打破了我国以前传统的父母抚养子女成人、子女再集体为父母养老送终的生活方式,使得抚养比大大减小了,也使得养老的代际问题更为复杂,出现了很多实际问题。老龄化社会已至,该如何实现老有所养、老有所医?据民政部 and 全国老龄办《中国老龄事业发展报告(2013)》统计数据,截至2012年底,全国60岁及以上老年人口已达1.94亿,占总人口的14.3%,预计在2013年将突破2亿。与此同时,老年人口高龄化、失能化和空巢化进一步加剧,失能老年人口将从2012年的3600万人增长到2013年的3750万人,“老年空巢家庭”普遍化程度较高,城市空巢家庭已达36%,预计2010年达到80%以上。慢性病患病老年人数和空巢老年人口数量今年都将突破一亿人大关,中央电视台《中国经济生活大调查》显示,老百姓对养老问题关注度明显增长。解决这些问题,社区养老是最好的出路。

我国政府倡导的社区服务始于1987年,一些早于全国进入老龄化的大城市的上海、天津、北京等做了许多有益的尝试,积累了一些社区养老经验。目前,我们的城市社区养老涉及日常生活、精神生活、医疗保健三方面,其形式的多种多样,满足了一部分老年人的需求,显现出本国特色与国际化相结合,生存、发展、享受相结合等特点。社区养老模式,可以充分发挥社区的资源优势,成本低,既适合老年人的经济承受力,又可减轻家庭和社会的负担,是家庭养老和社会养老的最佳结合点,在养老方面具有不可替代的地位和作用。

社区养老模式将家庭养老与机构养老进行有机结合,既满足老人居家的愿望,又接受社会化服务来弥补家庭养老的

不足,是解决城市老年人养老的一条适宜的经济方式。它既立足于我国国情,又顺应了人口老龄化的客观要求。社区养老经济上供养是社会化的,生活照顾是在“家”中享受社区提供服务,家庭成员多是提供精神上的慰藉。社区养老从本质上说,属于社会养老的范畴,它反映了养老服务社会化的趋势。因此,社区养老模式是我国老年人养老模式的发展趋势。

2 “医养结合”社区养老的模式分析

所谓社区养老,指的是老年人居住在家中,以社区为中心,养老服务由以社区为依托的各种社会力量来提供的一种养老模式。赡养老人的义务和责任最终来自于家庭和社区养老机构。在为居家老人照料服务方面,是以上门服务为主,托老所服务为辅的一种整合社会各界力量的养老模式。

虽然近年来通过政府投入、社区整合资源、引入义工或志愿者等渠道,居家养老环境逐渐提升,但由于缺乏专业机构和人员,为老服务质量难以达标。特别是针对老年人的群体特征来说,老年人更加关注健康,更加希望在养老阶段能够得到社会及家庭比较完善的服务。因此,在社区养老中,建立完善的社区居家养老保健服务新模式,给居家养老的老人健康提供保障是社区养老体系中的一个关键环节。

“医养结合”的社区养老模式就是在社区养老的服务体系中关注老年人健康服务的一种特殊模式。这种模式仍以社区为中心,由所在社区联合周边优质医疗资源,组建专业的服务队伍对居家老人提供上门服务的一种健康养老模式。根据我国老年人大多习惯也适宜居家养老的现实,在社区居家养老服务中,由社区家庭医生、护士和家庭保健员组成服务团队,将医院的康复、护理、保健、预防延伸到家庭,为老年人提供专业化、规范化的健康保健服务。

这种模式主要是采取“以患者为中心、个体化、连续性、集医护照料为一体”的老年医学模式。将健康管理模式的重心下沉到社区,尽量在社区解决老年人的医疗照护问题,减少老年患者辗转大医院多个专科所导致的“看病难”。这种新模式是吸取国外经验所建立,通过“三级医院—社区医院—上门医疗服务机构”之间的合作,通过日间照料中心和上门服务等多种方式,使高龄、多病共存、部分或完全丧失功能的老人能够在家得到社区连续的医护照料。促进医疗卫生资源进入养老服务机构、社区和居民家庭,为失能老人提供上门服务,开设家庭病床。

3 “医养结合”模式在城镇社区养老中的运用

3.1 政府为主导,社区为主体,搭建服务平台

这种模式的运作,应以政府为主导,积极有力的推行相关政策,明确目标、原则、任务以及服务对象、运作方式、方法步骤和保障措施等,并优先将低保对象、重点优抚对象和鳏寡孤独老人纳入服务范围。社区整合周边优质医疗资源,积极构建城镇社区老年人服务组织网络,依托社区卫生服务人员、志愿者等力量,形成一支稳定的社区老年人将康服务队伍。将社区居家养老服务纳入民生公共服务保障体系,在财政投入、运行体制和机制上予以保障。

3.2 社区主办,整合医疗资源,提供优质服

城镇社区是组建健康服务队的主体。在服务用房上,依托社区,整合资源,对社区的房屋进行改建,建立日间照料中心,每天安排专业医疗人员在岗服务。在服务对象上,突出生活自理能力弱、经济条件差、对国家和社会有特殊贡献的重点优抚对象、空巢老人。对特殊群体实行减免政策。在服务项目上,针对老年人需求,制定休息护理照料以及其他的健康保健等服务。社区工作人员整合社区老年服务资源,完善社区服务设施,沟通供需双方的信息,管理日间照料中心的服务及监督等工作。

3.3 定期评估,健全监督机制

民政部门牵头成立评估小组,成员可以由民政办、社区、老年代表和服务机构人员组成,制定详细完善的评估办法,评估内容包括组织领导、服务机构管理、服务满意度、运作情况等。采取定期评估,逐步使养老工作步入规范化、制度化和科学化的轨道。

3.4 建立健全社区医疗服务人员的保障体系

“医养结合”模式的运用,主要是如何发挥社区周边优质医疗资源的问题。对于社区的养老服务来说,组建优秀的医疗服务人员队伍是关键。打造专业化的队伍,一方面要加强养老服务行业的培训工作,另一方面国家要通过设立养老公益岗位等多种途径提高社区养老、护老人员的待遇和社会地位,吸收社会上有相应技能和业务素质的人员参与到社区养老服务工作中来,逐步实现社区养老服务队伍的专业化。

4 对“医养结合”模式的再思考

“医养结合”模式的社区养老应该是现阶段社区养老的高标准发展趋势。这种模式关注了老年人的健康,关注了老年人看病难的问题,是养老中的主要问题反映。这种模式体现了以民为本的宗旨,丰富了城镇社区实验的内容和模式,发挥了城镇社区服务中体现管理和治理的功能,有效构建了城镇社区养老的社会支持立体网络。

【参考文献】

- [1] 张志平,城镇社区养老模式存在的问题及解决方案研究,河北民生报告 2008
- [2] 城市社区养老模式初探:基于结构功能主义视野下的分析,李晨漪,陕西教育学院学报,2008年11月第24卷第4期
- [3] 郑建娟,我国社区养老的现状和发展思路,商业研究,2005年第32期