学校编码：10384　　分类号密级

学号：13920141150448　　UDC

厦门大学

硕　士　学位论文

医养结合居家养老服务模式探究
——以厦门市为例

Exploration on the service mode of home pension integrating the medical and pension services

——Taking Xiamen as an example

鲍雅利

指导教师姓名：聂爱霞 副教授

专 业名称：行政管理

论文提交日期：2017 年 4 月

论文答辩时间：2017 年 月

学位授予日期：2017 年　月

答辩委员会主席：

评阅人：

2017 年 4 月

厦门大学博硕士论文摘要库

厦门大学学位论文原创性声明

本人呈交的学位论文是本人在导师指导下,独立完成的研究成果。本人在论文写作中参考其他个人或集体已经发表的研究成果，均在文中以适当方式明确标明，并符合法律规范和《厦门大学研究生学术活动规范（试行）》。

另外,该学位论文为(　　)课题(组)的研究成果，获得（　　）课题（组）经费或实验室的资助，在（　　）实验室完成。（请在以上括号内填写课题或课题组负责人或实验室名称，未有此项声明内容的，可以不作特别声明。）

声明人（签名）：

年　　月　　日

厦门大学博硕士论文摘要库

厦门大学学位论文著作权使用声明

本人同意厦门大学根据《中华人民共和国学位条例暂行实施办法》等规定保留和使用此学位论文，并向主管部门或其指定机构送交学位论文（包括纸质版和电子版），允许学位论文进入厦门大学图书馆及其数据库被查阅、借阅。本人同意厦门大学将学位论文加入全国博士、硕士学位论文共建单位数据库进行检索，将学位论文的标题和摘要汇编出版，采用影印、缩印或者其它方式合理复制学位论文。

本学位论文属于：

（　　）1.经厦门大学保密委员会审查核定的保密学位论文，于　　年　　月　　日解密，解密后适用上述授权。

（　　）2.不保密，适用上述授权。

（请在以上相应括号内打“√”或填上相应内容。保密学位论文应是已经厦门大学保密委员会审定过的学位论文，未经厦门大学保密委员会审定的学位论文均为公开学位论文。此声明栏不填写的，默认为公开学位论文，均适用上述授权。）

声明人（签名）：

年　　月　　日

厦门大学博硕士论文摘要库

摘要

我国自 2000 年进入老龄化社会以来，老龄化程度不断加深，老年患病人数也日益增加。而我国当前老人医疗服务水平不高、医疗条件不足的现状给患病老人及其家庭带来了沉重的负担。为缓解上述矛盾，全国各地陆续开展了新型养老模式的探索，医养结合服务模式随之产生，也日益受到社会的重视。

鉴于现阶段我国积极探索的医养结合服务模式大多属于机构养老的范畴，仅能满足部分支付能力较高的老人及其家庭的需求，而在当前情况下，居家养老是我国老人选择最多的养老方式，因此，充分发挥居家养老的优势，探究医养结合居家养老服务模式，是解决绝大多数普通老年群体的健康问题、提高养老服务质量的必然之路。

厦门市自 1994 年进入老龄化社会以来，一直高度重视养老服务的建设和发展，在老人的养老和医疗服务方面采取了系列措施，也取得了较好的成绩：养老服务位居全国前列。因此，以厦门市为例，对其医养结合居家养老服务进行研究，具有重要的示范意义。本文分析并论证了医养结合居家养老服务模式构建的必要性及可行性，介绍了当前厦门市在医养结合居家养老服务方面的主要做法、所存在的问题、并提出了相应的对策建议。

关键词：医养结合；居家养老；服务

厦门大学博硕士论文摘要库

Abstract

Our country has entered the agingsociety in 2000, after then, the degree of aging and the number of sick elderlyhave been constantly increasing,but the level of medical service for senior citizens is not very high, and the medical resource is insufficient, these have brought a heavy burden to the sick elderly and their family. To alleviate the above contradiction, many places began to explore a variety of new pension model, the pension mode which can integrate the resources of medicaland pension services emerged, and attracted more and more attention.

In view of the fact that the pension mode which can integrate theresources of medicaland pension servicesmostly belong to the scope of institutional pension in our country, it can only meet the needs of elderly people or family with higher paying ability, but at present, most elderly people would rather choose home pension. Therefore,giving full play to the advantages of home pension, exploreahome pensionmode integratingtheresources of medicaland pension services is the inevitable way to solve the health problems of the majority of ordinary elderly and improve the quality of pension services

Xiamen has entered the aging society in 1994, after then, The Government has always attached great importance to the construction and development of pension services,adopted a series of measures to improve the pension and medical services, andalsoachieved good results:pension services is top-ranked nationwide. Therefore, taking Xiamen as an example, research its home pensionmode which can integrating the resources of medical and pension services, hasan important demonstration significance.This paper analyzed and demonstrated the necessity and feasibility of the homepension mode integrating the medical and pension

厦门大学博硕士论文摘要库

services, introduced the main practice and existing problems of Xiamen, and alsoput forward corresponding countermeasures and suggestions.

Keywords: Integrating the medical and pension services; Home pension;Services.

厦门大学博硕士论文摘要库

目录

一、绪论 1
（一）研究背景与意义 1
（二）文献综述 3
（三）研究方法与思路 11
（四）创新与不足之处 12
二、医养结合居家养老服务模式建构的必要性与可行性 13
（一）医养结合居家养老的内涵 13
（二）居家养老医养结合的必要性 14
（三）居家养老医养结合的可行性 16
三、厦门市居家养老医养结合的主要做法 19
（一）开展“三师共管”家庭医生签约服务 19
（二）强化社区医疗机构的服务水平 21
（三）探索“互联网+”养老，搭建养老信息化平台 23
（四）设立老年幸福安康险 24
四、厦门市居家养老医养结合存在的问题 27
（一）服务能力欠缺 27
（二）专业人才短缺 28
（三）运行机制不健全 29
（四）配套政策不完善 30
五、完善厦门市居家养老医养结合的对策建议 32
（一）统筹各方资源 32
（二）充分发挥社区医疗机构的优势 33
（三）吸引和稳定医护人才队伍 34
（四）加大科技手段和信息技术的运用 36
（五）完善配套政策 38
六、研究结论 41

厦门大学博硕士论文摘要库

参考文献 42
致谢 46

厦门大学博硕士论文摘要库

Contents

I Introduction 1

(I) Research background & research significance 1

(II) Literature review 3

(III) Method and content of this research 11

(IV) Innovation and shortcomings 12

II The necessity and feasibility of home pension integrating the medical and pension services 13

(I) The connotation of home pension integrating the medical and pension services 13

(II) The necessity of home pension integrating the medical and pension services 14

(III) The feasibility of home pension integrating the medical and pension services 16

III The main practice ofhome pension integrating the medical and pension services in Xiamen city 19

(I) Implementate the "Three people co-management" family doctor contract service 19

(II) Strengthen the service level of community medical institutions 21

(III) Explore the "Internet +" pension, build pension information platform 23

(IV) Set up eldly well-being and health insurance 24

IV The existing problems of home pension integrating the medical and pension services in Xiamen city 27

(I) Lack of service capacity 27

(II) Professional talent shortage 28

厦门大学博硕士论文摘要库

(III) The operating mechanism is not perfect 29
(IV) Supporting policy is not perfect 30
VCorresponding countermeasures and suggestions to perfectthe home pension mode integrating the medical and pension servicesin Xiamen city 32
(I) Co-ordinate the resources of all parties 32
(II) Give full play to the advantages of community medical institutions 33
(III) Attract and stabilize the medical personnel 34
(IV) Increase the use of scientific and technological means and information technology 36
(V) Perfect the supporting policy 38
VI Analysis conclusion 41
references 42
Acknowledgements 46

厦门大学博硕士论文摘要库

厦门大学博硕士论文摘要库

一、 绪论

（一）研究背景与意义

1、研究背景

改革开放以来，随着生活水平的提高和医疗卫生条件的改善，人口预期寿命日渐延长，加之人口出生率和死亡率的共同影响，我国老年人口逐年增加，占总人口的比重也不断增大。2000—2016 年期间，我国 65 岁及以上人口占总人口的比重由 6.96%上升至 10.80%，老龄化发展速度之快，水平之高，使得我国成为人口老龄化问题最严重的国家之一。同时，由于大多数发达国家的老龄化都与其经济增长相同步，是经济社会基本实现现代化的产物，而我国的老龄化进程却超前于经济社会的发展，经济发展水平远低于发达国家，应对老龄化的经济实力还很薄弱，属于“未富先老”，且与发达国家相比较，我国的养老、医疗、长期照料服务等养老服务体系明显滞后于养老服务的需求，属于“未备先老”。在这种情况下，如何解决老年群体所面临的各种问题，将成为前所未有的严峻挑战。

伴随着老龄化进程的不断加深，我国高龄、慢性病和失能等老人总数也在迅猛增加。据数据资料显示，2010 年我国失能、半失能老人约有 3300 万，2015 年上涨至 4063 万，且患有慢性病的老年人数也在持续增多。另外，据《中国老年社会追踪调研》显示，我国近 75%的老人患有慢性疾病。老人身体机能的下降及患病概率的增大，使其对医疗服务和长期医疗照护的需求也将与日俱增，对现有的家庭照顾功能、养老模式、医疗服务方式等都形成了新的挑战。

当前，为整合养老与医疗资源，满足老人的多样化服务需求，医养结合的问题受到了理论和学术界的广泛讨论，而我国现阶段的养老模式普遍存在有养无医、医养分离等问题，养老服务机构与医疗服务机构之间衔接不强，使得老人的医疗护理需求不能得到很好的满足。一旦老人患病，就需要不断往返于家庭、医院或养老院之间，即可能耽误老人的治疗时间，也加重了家庭的精神及经济负担。因此，通过结合医疗与养老服务机构，使其资源共享、优势互补，实施医养结合的健康养老模式迫在眉睫。鉴于我国当前“9073”的养老服务基本格局，整合居家养老相关服务资源，并构建和完善服务网络，从而达到居家养老的“医养结合”，

厦门大学博硕士论文摘要库

对于积极应对老龄化的挑战具有重要的战略意义，也成为新形势下解决养老问题的重要途径。

2016 年 12 月 8 日，《中国城市养老指数报告》在北京发布。该报告从养老服务的需求侧和供给侧两方面来研究城市的养老负荷及保障水平。其中，需求方面，涉及老人的总量、内部结构和抚养比等；供给方面，包括服务的水平、政府政策的支持程度、资金投入的多少等。在全国省会城市、计划单列市及直辖市的养老指数排名中，厦门位居第一，最适合养老。显然，厦门市的养老服务在全国排名中位居前列。另外，根据《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》（国办发[2015]84 号）、《关于遴选国家级医养结合试点单位的通知》（国卫办家庭函[2016]511 号）以及福建省卫生计生委的通知要求，厦门市政府积极申报了国家级医养结合试点单位，并于 2016 年 6 月得到了国家卫生计生委的正式批复，成为全国首批医养结合试点单位（共 50 个市（区））。2016 年 11 月，厦门市又被确定为“全国健康城市建设首批试点城市（共 38 个市（区））”[①]。在此背景下，厦门市的老人医疗及健康问题将日益得到社会的重视。而据调查显示，厦门本地 90%的老人选择居家养老模式，6%的老人（主要是空巢老人）选择社区养老，4%的老人选择机构养老模式[②]。居家养老是绝大多数老年群体的选择。因此，本文选择对厦门市的医养结合居家养老服务模式进行探讨。

2、研究意义

一是理论方面。十八大以来，医养结合的问题一直是理论与实践研究的焦点，我国众多学者围绕这一话题进行了系列的研究和探讨，但单独对于医养结合居家养老的研究较少。本文通过对其进行研究，有助于加深人们对于居家老人医疗保障的认识，从而为建立更有针对性的居家老人医疗保障提供相应的理论支持；也有助于加深人们对于医养结合居家养老的认识，并提高建立和完善医养结合居家养老服务的重视程度。

二是实践方面。居家养老的医疗与养老服务资源相结合，一方面，能够满足老人在家安度晚年的愿望和医疗护理需求，减轻老人家庭的养老精神及经济压力。

[①]厦门市卫生和计划生育委员会. “三师共管”病种扩容 居民看病更方便[EB/OL]. http://www.xmhfpc.gov.cn/xwzx/mtbd/201611/t20161130_1387263.htm，2016-11-29.
[②]厦门市人民政府. 厦门市养老服务发展规划（2016-2020 年)[EB/OL]. http://www.xm.gov.cn/zwgk/flfg/sfwj/201605/t20160512_1328033.htm，2016-04-19.

厦门大学博硕士论文摘要库

同时，能够避免大医院的“压床”现象，减少过度医疗和医疗资源的过度占用，使得大小医疗的卫生资源能够得到充分的利用。另一方面，有利于完善社会养老保障体系。以厦门市为例，对其居家养老医养结合现状进行研究，梳理其现阶段的主要做法、所存在的问题，并提出相应的对策建议，对厦门养老保障体系的完善具有现实的指导意义。

（二）文献综述

1、国外研究现状

20 世纪 50 年代，由于机构养老不能满足老人的养老需求，给政府也带来了巨额的财政负担，西方国家“去机构化”的运动逐渐展开，“居家养老”的概念首次被提出，但通常被称为“社区照顾”、“家庭关怀”或“以家庭为中心的关怀”等。此后，西方世界陆续经历了石油危机、滞涨和经济危机等问题，政府逐渐意识到削减财政开支的重要性。同时，新自由主义学派兴起，强调个人自由选择并反对国家的过度干预。在此背景下，整合医疗和养老资源，以提高资源利用效率、降低相关成本，提高老人的生命质量，成为各国聚焦的重点。但总的说来，由于发展历程不尽相同，各国对于医养结合居家养老相关问题的研究视角存在较大差别。其中，比较典型和突出的研究集中在以下几个方面：

（1） 老人养老方式的研究

EP Stoller 认为，老人的照顾和支持主要依赖于配偶，除此之外是成年子女，且女儿相比儿子参与的照护工作会更多[①]。VE Bumagin 等人则提倡社区照顾，认为对于老人来说，社区的支持会好于配偶及儿女的照护[②]。J Lehto 等认为社区应承担更多照料老人的责任。一方面，机构养老容易导致家庭养老功能的弱化，也并不能帮助老人适应环境；另一方面，由于服务资源有限，机构养老也难以满足老人的多样化服务需求[③]。因此，对于居家老人来说，通过社区来提供照料服

[①]EP Stoller, KL Pugliesi. Informal Networks of Community-Based Elderly.Changes in Composition over Time[J]. Research on Aging, 1998,(10): 499-516.
[②]VE Bumagin, KF Hirn. Helping the Aging Family: A Guide for Professionals[M]. Journal of Gerontological Nursing,1991,17(1):44-45
[③]J Lehto, N Moss, T Rostgaard. Universal Public Social Care and Health Services[A]. In Kautto,Mikkoet. ali. eds, Nordic Social Policy-Changing Welfare States[C]. London and New York: Routledge, 1999: 104-132.

厦门大学博硕士论文摘要库

务，是最理想的方式[①]。

（2） 社区照顾的研究

A Pavey 将社区照顾分为正式照顾和非正式照顾，前者由政府组织、私营部门、志愿者、慈善机构和民间团体等提供照顾服务；后者由家庭成员、邻居、亲友等提供照顾服务[②]。M. Barley 从由社区负责照顾和在社区内照顾两方面来理解社区照顾的内涵[③]。P. Schopfli 则强调社区照顾主要是指针对社区老人的非制度性照护，其内容主要包括医疗照护服务、家政服务、生活照料服务等[④]。

在内容方面，S.Test 认为社区照顾涵盖家庭内服务、社区的服务、相关机构的服务（如日间照料）、家庭外的医疗服务及相关服务的设施等[⑤]。Moroney 认为，包括工具性服务（如做饭、整理家务、协助出行等），心理慰藉服务（如与老人聊天，与老人做朋友等）、医疗服务（如换药、注射、提供药物等），认知服务（如心理辅导、治疗等）等[⑥]。B.Meredith 认为，包括提供最基本的财政支持及保障住房需求（如提供安居房）、满足特殊照料需求、提供相关医疗服务（如物理及药物治疗、护理服务等）及情感慰藉服务等[⑦]。SA Chapman 等人指出，在老年人社区照顾的发展过程中，老人服务需求日益多样化，因此，社区服务的内容应更加丰富多彩，服务的形式也应更加灵活、高效，具备更强的可选择性[⑧]。

（3）老人居家医疗相关研究

国外发达国家很早就出台了各种政策，来整合社会服务和医疗资源，通过提供持续性和综合性的服务，以提高老人，尤其是失能、半失能、失智等老人的生命质量，基本不存在结构性失衡、医疗护理水平低等问题。

美国的 PACE 项目(综合性老年健康护理计划)在医疗和照护资源的整合方面

[①]SA Chapman, N Keating, J Eales.community-based care for frail seniors[J]. Health and Social Care in the Community. 2002,11(3): 253-261.

[②]A Davey, D Patsios. Formal and Informal Community Care to Older Adults:Comparative Analysis of theUnited States[J].Journal of Family and Economic Issues,1999,20(3):23-24.

[③]张萍.塘桥社区居家养老服务对象的需求研究[D].上海：复旦大学,2009.

[④]P.Schopflin. Dependence et solidarite: report on commission[M]. Paris; Documentation Francaise, 1991: 68-69.

[⑤]苏珊•特斯特.老年人社区照顾的跨国比较[M]. 北京：中国社会出版社，2002,（4）：9.

[⑥]Angel, L Ronald, Angel,L Jacquline. Who will care for us: Aging and long-term care in a multiculturalAmerica[M].New York:New York University,2005.

[⑦] B.Meredith. The community care handbook:the new system explained London, Age Concern England, 1993: 176.

[⑧]SA Chapman, N Keating, J Eales. Client-centred, community-based care for frail seniors[J].Health and Social Care in the Community, 2002, 11（3）：253－261.

厦门大学博硕士论文摘要库

比较成功，取得较好的成绩。该项目由社区日间服务中心和门诊构成，主要服务对象为年龄大于或等于 55 岁，需要医护服务的社区老人。其中，主要业务集中在服务中心，由跨学科的医疗团队，包括医生、护士、社会工作者以及治疗师等共同管理患者，老人可享受基础医疗服务、社会服务、康复治疗、个人护理、营养咨询、娱乐治疗和提供用餐等服务。另外，患病老人可在 PACE 的门诊就诊、随诊，并可根据需要接受康复治疗或专科治疗[①]。P Chatterji 等人对 PACE 的长期和短期运行效果分别进行了研究，发现 PACE 项目的运行导致了老人住院（医院、养老院）的数量和时间出现了下降，也提高了老人对照护服务的满意程度，老人的身体功能状况和生活质量也同时得到了提高。与未参加项目的失能老人相比，存活时间更长，社区生活时间也更多[②]。另外，美国延用“经纪人”照护模式，推行了家庭医疗补助和社区服务计划（HCBS）Home and Community-Based Programs for the Elderly，但除基本服务和重症照护服务外，其服务范围非常有限；且服务提供者酬劳的获得依靠服务费用，降低了服务者提供最合适服务的动力，并未能很好地满足患病老人的需求。相比较而言，此两种模式中 PACE 更适于失能程度较严重的老人，而 HCBS 对失能程度较轻的老人效果更为显著。

在英国，老人的需求是社区照顾政策发展的基础。由于社区照顾是一个庞大的体系，需各部门之间的有效合作，不少学者在此方面进行了探讨。其中，对医疗和养老服务的衔接问题进行首次研究的是 B Davey 等学者，其研究强调照护和健康医疗服务等资源的整合对于社区照顾的成效具有重大的影响[③]。C Glendinning 以医疗机构和社会服务部门、家庭医生和社区医疗机构之间的两项整合性照料政策进行了分析，发现这种结构性的整合能够有效地将分割、破碎的体系转变成具有示范效应的服务规划和供给系统，但这种整合也还面临多方难题[④]。B Hudson 认为医疗照护和社会服务资源整合应更多地聚焦于管理系统的整合，

[①] R Laura, BA Gadsby. PACE -Program of All inclusive Care for the Elderly[J]. Age in Action, 2007, 22(4)：1-4.

[②] P Chatterji, NR Burstein, D Kidder, AJ White. Evaluationof the Program of All-inclusive Care for the Elderly (PACE) Demonstration The Impact of PACE on Participant Outcomes[R]. Cambridge：ABT Associates Inc. 1998:2-5.

[③] B Davey, E Levin, S Iliffe, K Kharicha. Integrating Health and Social Care: Implications for Joint Working and Community Care Outcomes for Older People[J], Journal of Interprofessional Care, 2005(1): 22-34.

[④] C Glendinning. Breaking down barriers: integrating health and care services for older people in England[J]. Health Policy, 2003, 65: 139-151.

厦门大学博硕士论文摘要库

Degree papers are in the "Xiamen University Electronic Theses and Dissertations Database". Full texts are available in the following ways:
1. If your library is a CALIS member libraries, please log on http://etd.calis.edu.cn/ and submit requests online, or consult the interlibrary loan department in your library.
2. For users of non-CALIS member libraries, please mail to etd@xmu.edu.cn for delivery details.

厦门大学博硕士论文摘要库