

探索医养产业可实践模式

周曦茜

云南昆华医院投资管理有限公司 云南 昆明 650000

【摘要】当今已经进入一个全球老龄化的时代,养老成为了全球需要共同面对的难题。我国近几年也一直从多方举措来支持加速养老产业的发展,养老产业也进入快速发展阶段,本文根据现在养老产业的发展现状进行分析,提出可行的未来产业发展方向,为医养产业后续发展提供参考意见。

【关键词】养老产业;医养结合;养老地产;养老保险

引言

中国进入深度老龄化对养老产业提出了新的发展要求,虽然目前养老产业已初具规模,新的养老产品及养老机构不断涌现,但是基本围绕基本养老服务开展的较多,围绕医养融合的真正实践较少,本文就医养产业未来可行模式开展研究,以期为医养产业发展提供有效建议。

1 养老产业背景

中国自2001年65岁老人超过7%后,近年来老龄化比例不断上升,2019年从2018年11.9%增至12.6%,正快速逼近14%这一水平。据国家统计局公布数据,我国截止2019年末总人口为14亿人,60岁及以上老年人口比上年增加439万人。65岁老年人口占总人口比例超过7%的老龄化过渡到超14%的深度老龄化,预计2050年,将进入深度老龄化阶段,60岁以上人口占比将超过30%,这对养老产业的发展提出了更高要求。

现阶段我国养老产业根据投资主体来看主要分为三大类,以金融保险类企业为主要投资者的养老产业,地产开发企业为主要投资者的养老产业及以医院为主要投资者的养老产业。目前以保险和地产为主要的投资者的养老体系凭借丰富的开发经验和充足的资金在市场上处于领先地位。

养老产业的内容也随着时代的发展不断进行更新,除了传统的日常照护、康复护理、文体活动等,老年金融投资、老年旅游、老年智能化设备等也加入到这个产业中。

2 养老产业发展现状

整个养老产业看来最成熟的就是养老地产,养老地产将养老行业与房地产相结合,其主要服务于具有活力中老年人群体,提供符合中老年人身心需求的房屋设计及配套机构,其中包括无障碍设计、色彩搭配等。一般养老地产选择自然环境好,区位相对偏远,区域较大的地区。养老地产会在开发的住宅区域内配套居家养老服务、社区老年活动中心。有的率先进入养老产业的地产公司,会与医院签约提供一些康复、门诊服务,增加了一些基本的医疗护理。但是该模式下主要偏重于地产化,不管是从收费定价方式及资金收回方式来看,养老地产的实质依旧是租售产权,只不过是将其这一概念契合到建筑或空间布局的设计中,并没有实质上提供养老服务。消费者看中的也是地产附加的养老属性带来的投资增值,本身并不关注养老本身。

保险机构作为投资者,主要是运用寿险等资金,吸收会

员,并将资金投入养老产业中,其中也包括投资到地产,目前虽然保险机构作为主要投资者,但是最本质依旧是重资本管理,忽略了服务本身。

医院作为主体来运营养老产业的目前看来为数不多,传统的公立医院偏重医治,主要是对失能、重疾、病重老人的治疗,有的医院还会有临终关怀,提升老人最终的生命质量。部分医院开始在院内设立部分养老床位,或者将医疗服务的发展方向从医治调整到康复、养老上来,但是国内以医院作为主体成功涉入养老产业的案例并没有。

3 医养结合的可实践模式研究存在的障碍

医养产业发展终究需要将已成熟的地产、保险金融产业及医疗进行整合,形成一个生态圈。生态圈的主体是医院,医院辐射到的周边可开发居住范围由地产参与进来。随着医养结合的一个居住生态圈的形成,可以引入保险金融等提供老年人资产管理、保值增值等金融理财服务。旅游公司提供定制化文旅活动,教育培训机构开展丰富的老年培训,以及发展智能穿戴设备、其他老年日常用品的零售行业,老年人健康管理咨询服务等。

三种不同产业的资源整合,需要的不仅仅是简单意义上的加总,而是真正整合发挥出来的放大效应,民营医院在这方面拥有天然的优势。目前成熟的保险和地产融合已经探索出一定的经验,但是由于医疗方面的资源较为特殊,属于社会公共资源也较为紧缺,医疗资源难以介入进来。目前实践中最主要的问题依旧是医院定位不清引发的医保拒付风险、全科医院多点执业或者上门医治进行带来的风险等,其背后都归咎于医养产业没有一个真正的政府管理主体,多头管理导致政策限制太多且没有适合于医养产业发展的政策。

总之,希望政府能够加快医养政策的研究,拆除医疗资源进入养老产业的壁垒,实现医养产业的真正融合。

参考文献:

[1]苏昌贵.产业融合视域下健康养老产业发展研究[J].经济地理.2018(1):135.

[2]张莹.结合、融合、整合:我国医养结合的思辨与分析[J].东北师大学报(哲学社会科学版).2019(2):132.

[3]国家健康养老产业发展政策体系的历史演变及发展模式的转型研究[J].广西财经学院学报,2019(3):1.