

# 商洛市康养现状分析

宋小俊 张瑜 李惠民

商洛职业技术学院 陕西 商洛 726000

**摘要:** 商洛市位于陕西省东南部,与鄂豫两省交界,随着生活水平大幅提高和生活方式迅速转变,老龄化速度也在不断加快。而针对这一现状,康养事业发展相对滞后,存在体系构建、资金投入、人才队伍建设等不足和短板,本文客观地分析现状以及成因,提出初步解决建议。

**关键词:** 商洛康养; 现状分析; 建议

随着社会经济的发展和生活方式的提升、生活方式的迅转变,人口老龄化加剧,人们对健康的认识达到前所未有的高度,健康需求正由以疾病预防、治疗为主向健康保健、健康养生需求转变。国务院颁布了《“健康中国2030”规划纲要》,2019年,成立了健康中国行动推进委员会,《健康中国行动(2019-2030年)》等文件发布实施,“健康中国”建设已进入加快推进的实质性阶段。

商洛地跨长江、黄河两大流域,位于暖温带和北亚热带过渡地带,气候温和,雨量充沛,四季分明,属半湿润山地气候。环境空气质量综合指数3.65,优良天数332天,全省第一;气候生态环境优良,森林覆盖率居全省前列;是南水北调水源涵养区,独特的地理和气候条件,赋予商洛良好的生态环境,2019年荣获《中国气候康养之都》《国家森林城市》称号。随着经济发展和交通、电力、通讯等基础设施的改善,已融入西安一小时经济圈,成为大西安的“后花园”,近接关中平原城市群、成渝城市群“两群”,远承长三角经济圈、珠三角经济圈“两圈”,融入“一带一路”、“长江经济带”“两带”的三大开放格局。全市辖6县1区,有户籍人口204万人(全国第七次人口普查更新数据),老龄化速度在不断加快,截至2019年底,全市60岁以上老年人39.83万人,占全市常住人口16.74%,65岁以上老年人26.93万人,占全市常住人口11.32%,80岁以上老年人3.54万人,占老年人口总数8.89%。由于青壮年劳动力大量外出务工,实际老龄化率高于该数据。

## 1 康养事业逐步发展

市委市政府高度重视健康养老事业,先后出台了《商洛市“十三五”健康养老服务事业发展规划》《关于医疗卫生与养老服务项目结合的实施意见》《商洛市智慧健康养老产业发展实施方案》等等意见和办法。以市卫计委、民政局牵头作了大量的工作。

(1) 落实相关养老服务政策。市民政局把全市城市、农村特困供养对象标准按照相关政策统一提高,保障了特困供养对象的基本生活和照料护理需求。市卫计委稳步推进老年健康服务机构和科室建设,开展老年人体检服务、健康管理和生活保健补贴工作。

(2) 逐步提升养老服务质量。市民政局依据国、省相关规范、标准,指导各县区建立问题台账,实现重大

风险隐患清零。市卫计委组织各级各单位通过集中宣讲、开展讲座、志愿服务等形式进行广泛健康教育。

(3) 开启医养融合发展之路。按照论证评估一批、立项审批一批的建设思路,有序推进养老与医疗机构融合项目建设。

## 2 康养事业现状分析

虽然市委市政府高度重视,相关牵头部门做了积极努力和大量工作,但由于商洛市经济、地域、客观等等原因,康养事业发展相对滞后,存在相应短板和不足。

(1) 康养保障体系急需构建完善。商洛市经济条件较差,地理面积属“八山一水一份田”,养老事业起步晚,无论是资金投入还是建设用地等方面涉及单位多,如新建小区人均不小于0.1平方米养老服务设施用地政策、新建小区养老服务设施配套建设、老旧小区适老化改造、将符合条件的养老机构内设医疗机构纳入医保定点范围等政策,在实际执行中,缺乏议事协商机制,对政策执行落实没有相应的实施细则,导致国、省、市有关政策落地困难。探索医养结合养老模式,但是,基本医疗体系中缺乏针对老年人康养的保障模式,医保基金目前还很难较难直接与养老机构直接对接进行结算。使医与养双向互通衔接不到位。

(2) 医养结合管理及监督评估体系不健全。医养结合养老模式是创新之举,各项服务资源融合不够,服务之间缺乏有效衔接,服务模式、管理体系及监督机制尚不健全。医与养衔接不够,服务边界不清,服务资源总量不足,医与养服务脱轨,养老服务群体缺乏分类,服务供给项目及内容单一,难以形成从“养”到“医”,由“医”到“养”的双向互通和转介的服务有效衔接。养老机构、医疗服务、,医保政策由不同部门主管,存在行业壁垒、职责交叉等情况,难以做到协调统一和资源整合。

(3) 全市康养事业资金投入不足。商洛属于贫困山区,由于地方财政困难,在顶层设计方面,大多执行中省政策,在民办养老机构建设补助方面仍按照省级规定的最低标准执行,新建床位补助3000元/张,改扩建床位补助2000元/张,在运营补贴和社会投资建设鼓励激励方面尚处于空白状态,居家养老服务机构缺少运营补助,目前我市在省民政厅、财政厅“以奖代补”支持基础上,建立市级运营“以奖代补”政策,每个优秀农村

互助幸福院补贴 1-2 万元, 全市仅有六分之一农村互助幸福院享受补贴, 社区日间照料中心至今没有运营补贴政策和补助办法, 普遍存在地方政策出台少、优惠性不足等情况。导致基础设施落后, 镇办卫生院医疗设备简陋, 养老服务机构(设施)作用发挥不充分(只对城乡特困人员开放, 未面向社会); 医养结合事业经费缺乏; 信息化建设缓慢, 老年人分布、留守、失能老人情况统计等基础数据不全面、不够准确等现象。

(4) 人才队伍建设亟待加强。我市老年医疗, 护理、康复机构的从业人员数量不足, 年龄偏大、专业化水平普遍较低, 侧重于生活起居、日常照护, 对医疗保健、精神慰藉、文化娱乐、体育建设, 法律维权、其他项目的服务重视不够, 难以满足老年人的多层次需求。工作人员工资偏低、工作量大、流动性快, 敬老院编制问题未解决, 单位性质长期得不到明确, 未将公办敬老院纳入事业单位管理, 公办敬老院没有事业编制工作人员, 不同级别敬老院之间的隶属关系不明确, 管理体制没有理顺, 现有敬老院法人由聘用人员担任, 管理风险较大。大多医护类毕业生不愿到养老机构工作, 人才招不进、留不住的问题十分突出。医疗护理人员因为待遇、晋升、工作量等原因, 缺乏医养护理转型的意愿和动力。

### 3 解决康养现状建议

针对商洛市康养事业以上短板和不足, 个人在参与市决咨委全面调研的基础上, 从一名长期从事职业教育的角度提出以下建议:

(1) 科学制定康养发展规划。贯彻落实《“健康中国 2030”规划纲要》, 把人民群众身体健康放在首位, 明晰商洛市自然生态环境优势、旅游康养资源、中药资源禀赋, 梳理存在问题, 科学定制规划。目前已制定了《十四五大健康产业发展规划》《全市医养结合产业发展工作专项实施方案》, 充分利用好“中国气候康养之都”等金字招牌, 着力建设“陕西慢病康养中心”, 打造在全国“慢病康养之城”。

(2) 大力推动医养融合发展。应深化医疗卫生体制改革与推进医疗卫生基础设施建设有机结合, 吸引社会力量和民间资本参与, 探索建立多层次、多样化医养结合模式, 加强养老服务和医疗服务资源布局规划衔接,

落实完善医养结合机构奖励扶持、税费减免等优惠政策, 逐步形成医养相结合的管理、监督评价、保障和运行机制。规范养老护理收费标准, 积极推动医疗卫生资源向养老服务机构延伸。

(3) 加大、吸引政府及社会资本投入。通过规划的制定, 财政拿出专项资金投入康养事业发展, 完善多元投资机制, 鼓励社会资本、私募公司、投资机构对康养企业的股权投入等途径, 有序推进康养项目建设。积极争取国家补助资金, 设立医养结合工作专项资金, 整合民政、卫健等部门涉老项目资金, 优先支持医养结合工作开展。

(4) 加强人才队伍建设。充分依托商洛职业技术学院有 60 年医养、康养专业办学积淀丰厚和专业齐全的优势, 加大加强康养、医养人才队伍培养和建设, 为当地培养留得住、用得上的专业人才。政府出台相关政策解决从业人员编制和待遇现状, 畅通医养结合机构医生护理人员职称评定、职位晋升渠道, 落实各项待遇保障措施, 鼓励专业医护人员转型医养结合, 吸引年轻化、专业化人才从事康养事业。

### 参考文献:

- [1] 《关于实施健康中国行动的意见》国务院颁布, 2019. 6. 24
- [2] 《“健康中国 2030”规划纲要》国务院印发, 2016. 10. 25
- [3] 《商洛市“十三五”健康养老服务事业发展规划》商洛市政府印发, 2017. 6. 21
- [4] 《商洛市十四五大健康产业发展规划》商洛市政府发, 2020. 10
- [5] 《关于建立完善商洛市老年健康服务体系实施方案》(商洛市卫健委, 2020. 11. 15)
- [6] 《全市医养结合产业发展工作专项实施方案》(商洛市卫健委, 2020. 12. 7)