

“健康中国”背景下 济南市医疗康养产业现状调查研究

程海清

(山东协和学院 山东 济南 250109)

【摘要】本研究调查了健康中国背景下，济南市的基层医疗和养老机构结合方式、产业发展现状等，发现了济南市在发展医疗康养名城方面的一些问题，包括护理人员不足，医疗和康养机构结合不紧密、医疗康养费用等反面的问题，并提出解决策略，为济南市打造医疗康养名城提供理论基础。

【关键词】医疗康养；健康中国；现状

Investigation on current situation of medical and health care industry in Jinan under the background of “Healthy China”

Haiqing Cheng

(Shandong Xiehe University, Jinan, Shandong, 250109)

[Abstract] This study investigated the combination of grassroots medical and old-age care institutions and industrial development status in Jinan under the background of healthy China, and found some problems in the development of a famous medical and health care city in Jinan, including the lack of nursing staff, the lack of close combination of medical and health care institutions, medical and health care costs and other negative problems, and proposed solutions. To provide a theoretical basis for building a famous medical and health care city in Jinan.

[Key words] Medical care; Health; Current situation in China

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，要发展“健康中国战略”，推进医疗康养结合，加快老龄化事业和产业的发展，实施全方位全周期保障人民健康的健康中国行动。《“健康中国2030”规划纲要》发布开启了建设健康中国新征程，提出以提高人民健康水平为核心，以体制机制改革创新为动力，把健康融入所有政策，加快转变健康领域发展方式。

济南市目前面临人口基数大、人口老龄化和高龄化的挑战，同时迎来了新旧动能转换的重要机遇，机遇和挑战并存，所以大力推进医疗康养产业，打造“医疗康养产业”名城势在必行。本课题组在健康中国战略背景下对济南市医疗康养产业的构成模式、发展模式、产业类型、实现路径等现状展开了调查，了解了自2018年以来济南市医疗康养产业发展情况，现将调查情况与发现的问题、推进策略阐述如下。

1 济南市医疗康养产业发展现状

1.1 济南市医疗康养产业构成现状和规模

医疗和康养的融合是我国在养老模式中不断探索形成的创新模式，更是在“健康中国”战略背景下，积极应对新时代人口老龄化紧迫局面的必然选择。济南市作为山东省的省会城市，在医疗资源上具有得天

独厚的优势。在传统医学保健方面，济南市拥有宏济堂、阿胶小镇等中医药保健产业，现代医学方面，济南市拥有全国百强综合医院2家，齐鲁医院、省立医院等25家三级甲等医疗机构、100多家二级医院，拥有齐鲁制药等抗肿瘤药物、现代重要等著名产业基地，济南国际医学科学中心项目目前已经基本完工，等待交付使用；山东大学、山东中医药大学等高校每年培养输送各类医疗康养人才万余名，专业人才独具优势；齐鲁科创大走廊已经基本建设完成，山东第一医科大学首批师生入驻，为医疗康养产业发展提供了大量人力基础。信息技术方面，济南市拥有浪潮、中创等新兴技术科技力量，传统医疗康养又是与现在新兴科技对济南市打造国际医疗康养名称提供了重要支撑。

1.2 济南市医疗康养产业的运作模式

1.2.1 以医疗机构为主导的医疗康养模式

本课题组调研发现，济南市在医联体建设、基层医疗卫生机构的医疗康养结合模式转型进行了有益的探索并取得了实效。目前，全市社区卫生服务中心、镇卫生院标准化建设综合达标率达到89%，社区卫生服务站和村卫生室标准化综合达标率达到99%。其中，具有代表性的典型分别为入选首批全国百强社区卫生服务机构的南辛庄社区服务中心和入选山东省首批医

疗康养结合示范单位的舜德老年护理院。前者主要与上级医院建立良好的转诊服务合作关系,通过开展科研项目和专家咨询活动,一方面提升基层医护人员的专业能力,一方面拓展社区卫生服务机构的业务,从而带动社区卫生服务。后者则通过与济南脑科医院共同协作,通过“医务室—社区医院或二级医院—三级医院”形成“医联体”,提供分级医疗服务,提高了医疗资源的利用率。

1.2.2 以养老机构为主导的医疗康养模式

济南市养老院和护理院众多,运作模式主要通过养老机构主动与周边大型医院或者社区卫生服务中心合作,与医院合作的模式:一是和医院达成协议,养老机构的老人可以专享内在有会,如优先诊疗、快捷挂号等服务;二是社会注资打造高端社区,如明湖国际槿春颐养中心,一般为地产或者保险企业提供资金支持,为入住的老年群体提供高端医疗康养服务。与社区合作养老机构通常和社区卫生服务中心分别负责日常照护和医疗服务,用于微小疾病的诊治。

1.3 济南市医疗康养产业的发展路径

本课题组在调研过程中,根据调研结果分析了济南市医疗康养产业的发展路径,主要包括以下几个方面:

1.3.1 多种模式并举,满足不同层次老年人的需求

调查表明,济南市医疗康养产业中最受欢迎的是中低端的医疗康养机构,平均价位集中在4000-8000元之间如悠然亭颐养中心护理院、市中区社会福利服务中心、历下区老年公寓和绿地幸福家等,而例如高端机构明湖国际槿春颐养中心虽然设施好,服务优,但是大部分老年人因为价格问题望而却步,所以目前济南市大量高低端养老中心迎合了不同消费层次的老年人的需求。而在照护层次方面,医院内设养老机构模式适合身体状况较差需要长期专业护理的老年人,而养老机构内设医务室则适合以生活照料为主,具有较好身体状态的老年人。应不断继续推进此路径,提高不同老年人的养护水平。

1.3.2 政府主导,保障力度逐渐加大

由于医疗和康养结合需要涉及到的部门比较多,部门、机构之间的协调和运行需要政府发挥自身的主导作用,目前济南市政府的主导作用逐渐加强,各机构能够达到有序合作与运转。同时在近年来医疗保障的不断改革下,济南市医疗保障力度也在不断加大,对医疗康养的财政投入不断增加。

1.3.3 社会资金投入和筹资渠道增加

济南市坚持政府的主要地位,加大财政投入力度的同时,建立了多元化的投入机制,积极鼓励和吸引

民间资本参与到医疗康养产业中,保障了医疗康养产业发展过程中的资金充足。

2 济南市医疗康养产业发展存在的问题

2.1 医疗与康养分离,融合不足

调研表明,我市基层医疗卫生机构的服务定位更多停留在提供公共卫生、日常诊疗服务,导致目前多数基层医疗卫生机构缺乏医疗康养结合服务意识。济南市三百多家养老机构中设有医务室的养老机构不足60%,设有康复治疗室的不到20%,养老机构既不能保证老年人的护理需求得到满足,医院又不能为患者提供长期住院护理服务。一方面,大医院的医疗卫生资源利用效率陷入低效困境,原因在于医院同时提供急症诊断治疗和长期照护及康复服务。另一方面,基层医疗卫生机构主要负责日常的诊疗,康养护理服务未得到足够的重视,部分医疗资源没有得到充分利用,存在着明显的医养分离、医护不明问题。

2.2 医疗康养结合服务供需不平衡

2.2.1 养老机构医疗卫生和护理人员缺口较大,护理水平参差不齐

调查显示,济南市50%的养老机构中一位护理人员需要照顾7~8位老年人,外加失能半失能老年人的身体情况较差,护理人员所得报酬不能与其工作价值对等,据调查,养老服务行业护理人员的平均薪酬普遍低于当地平均月收入,并且护理人员及其护理工作的社会认可度较低,导致养老护理人员流失率高。另外,据调查养老服务行业招收护理人员普遍门槛较低,甚至不要求有护理职业资格证书,而具有专业技能和执业证书的护理专门人员又不愿参与养老护理,这样难以达到对失能失智老年人专业护理的要求。

2.2.2 部分基础设施不完善,反馈机制不健全

调查显示,济南市长清区、莱芜区和章丘区中低端养老机构开办时间较早,基础设施相对落后,机构内老年人生活环境较差,老年人娱乐活动单一。同时,养老机构内部缺乏有效的服务满意度测评和意见反馈机制,机构内老年人向机构反映的问题得不到回复,甚至没有反映意见的渠道,机构内还缺乏对工作服务人员的民主测评与意见反馈机制。

2.3 筹资渠道不畅,投资回收期长

目前,我市养老机构的投资主体有公办、民办、社会团体、企事业单位等,社会福利不断增加,但筹措机制缺乏合理性。医疗康养结合养老机构公益性福利性较强,难以吸引外部市场的投资者,机构仅依靠老人支付的养老服务费用、政府资金和财政补贴等筹资渠道,难以维持长远的发展。此外,民营医疗康养

机构初期建设成本高昂，所提供的养老居住环境和医疗康养服务层次也在一定程度上高于公办养老机构，而我市目前民办养老机构费用高昂入住率低，因此机构要实现盈利所需时间长。筹资渠道不畅，投资回收期长，资金周转困难，导致养老机构积极性不高。

2.4 老年人经济负担重，医疗康养结合保险体系尚未成熟

基层医疗机构顺利开展医疗康养服务需要医保制度的支撑。目前，一方面大部分享受基层医疗卫生机构“医疗康养”服务的老年人无法对其服务费用进行医保报销，造成部分有实际需求的失能、半失能老年人长期面临医疗费用高的窘境。另一方面，又有小部分本应出院的老人采取“办理住院”的形式，将本应个人承担的费用转移到医保资金上，甚至出现骗取医保资金的现象。这种现象不利于发挥医保制度的体制优越性，降低了医保资金的使用公平性。目前亟需相关政策文件对医疗康养服务的医保支付体系进行明确的规定及完善。

3 济南市推进医疗康养产业发展的策略与建议

3.1 正确把握基层医疗机构和养老机构服务定位，做好衔接

做好医疗康养结合服务衔接是解决失能半失能高龄老年人口的长期护理保障不足的关键，有利于推动基层卫生机构加快医养结合向标准化、精准化、精细化的服务方向发展。首先，针对医养分离、医护不明的问题，双方应明确提供“医疗”“康养”服务的具体指征、厘清“医疗”“康养”服务内容与边界。其次，利用济南市大量中医药资源的优势，打造“中医特色医养结合病房”，一方面为急病患者开辟绿色通道，当患者需要住院观察治疗时，可通过绿色通道直接进入基层医疗卫生机构治疗；另一方面为老人特别是慢性病患者提供医疗护理、指导病人自我保健治疗和开展中医特色内容等服务，当老人需要进行康复治疗时，在社区养老机构就可进行康复理疗和功能训练，无需住院治疗。还可改善病房环境和养老机构在住老年人的生活状况，以达到老年群体足不出户享受优质医疗资源和多种护理服务的目的。

3.2 发挥政府主导作用，完善政策体系的构建

首先，建议政府重点加强政策体系的构建，对医疗康养产业运行主体、运行机制、管理机制、服务体系、保障体系、监督体系等配套制度做出进一步的明确规划。例如在保障政策上需要有明确的养老服务价格标准，收费标准原则上应以实际服务成本为基础，综合市场供求状况、群众承受能力等因素核定；在监管体系上需要明确各医疗康养机构所属的监督管理部门，

做到以卫生部和民政部门为主，其他相关部门为辅。其中，医疗卫生部门主要负责制定明确的项目服务标准、建立定期的审查和监督机制、相关医疗资格的规定和审查以及从业人员的资质认定。民政部则主要负责养老资金的筹集，包括公益金的分配使用，鼓励并吸引非政府力量加入等。通过加大财政资金投入和积极拓展多元化投融资渠道，切实发挥政策和财政兜底保障作用，确保医疗康养工作的顺利进行。

3.3 多层次多渠道培养可持续的专业化基层医疗康养服务团队

基层医疗卫生机构通过医疗联合体等形式加强与上级医院合作，前者培养考核，后者培训进修，提高基层人员在老年和康复医学、心理咨询、社区护理等方面的联动服务能力和管理水平。同时，鼓励医护人员前往基层医疗机构就业，在职称评定、科研教育等方面健全支持措施，按规定落实基层医疗康养机构养老服务从业人员享有公立医疗工作人员的同等待遇。

3.4 充分发挥医保支付的杠杆作用，建立长期可及的护理保障制度

要保障我市老年群体特别是失能失智老年人的权益，需要医保制度和护理制度形成齐抓共管的合力。首先可通过创新医疗保险制度包括：力争让60周岁以上的身体健康的老龄群体都能享受到基本医疗保险；政府全额补助60周岁以上经济状况低下的部分老年群体，使其享受到基本医疗保险；把高龄中重度失能老人的护理费用纳入医保和医疗救助范畴。

其次，由于医保保险范围有限，部分医养护理费用无法纳入医保报销。与政府合作开展医养结合服务的养老机构需积极争取纳入医保定点单位，基层医疗卫生机构积极探索长期护理的需求认定、缴费、参保范围以及护理人员资格认定和服务质量评价、待遇支付等方面。政府也要发挥兜底作用，尝试扩大偿付范围，简化手续，提高报销比例，进一步转变医保偿付结构。

参考文献：

- [1] 王敏翔. “健康中国”战略背景下医养结合养老服务模式发展中存在的问题及对策 [J]. 中国总会计师, 2020(01):164-166
- [2] 吴春. 耦合视角下济南市国际医疗康养名城建设 [J]. 山东干部函授大学学报 (理论学习), 2020(02):32-36
- [3] 郑函, 王梦苑, 赵育新. 我国“医养结合”养老模式发展现状、问题及对策分析 [J]. 中国公共卫生, 2019, 35(04):512-515

项目资助：2022年济南市科技创新智库优秀调研课题，编号：6。