

# 台州市医养结合养老机构特色项目比较研究

黄 湛

上海工程技术大学管理学院, 上海

收稿日期: 2023年3月23日; 录用日期: 2023年5月30日; 发布日期: 2023年6月8日

## 摘 要

本文选取的研究对象为台州市政府文件中公布的、按不同所有制不同规模选取的具有代表性的四家医养结合机构, 以实地调查访谈的数据与内容为基础, 再通过互联网大数据和图书馆查找相关文件, 收集、整理和分析相关学者对医养结合养老模式的研究成果, 对台州市医养结合现状进行综合分析。台州市医养结合养老机构特色项目现状为: 1) 四类特色项目目标人群、辐射范围不同, 服务更高效更多元化; 2) 民办机构中的失能、半失能老人的入住率更高; 3) 等级较高的医养结合机构中失能、半失能老人入住率较高; 4) 民办养老机构为丰富医养结合形式提供更多可能; 5) 二三线城市中高端民办养老院对失能、半失能老人更具吸引力。本文旨在探讨医养结合在运行过程中显露出来的问题, 思考台州市的医养结合运行有哪些值得推广和借鉴的经验, 以及提出相关建议。

## 关键词

医养结合, 养老机构, 比较研究

## A Comparative Study on the Characteristic Projects of the Combination of Medical and Elderly Care Institutions in Taizhou City

Zhan Huang

School of Management, Shanghai University of Engineering Science, Shanghai

Received: Mar. 23<sup>rd</sup>, 2023; accepted: May 30<sup>th</sup>, 2023; published: Jun. 8<sup>th</sup>, 2023

## Abstract

The research object selected in this article is four representative medical and nursing integration institutions published in Taizhou municipal government documents and selected based on differ-

ent ownership systems and scales. Based on the data and content of field surveys and interviews, relevant documents are searched through Internet big data and libraries, and research results of relevant scholars on the medical and nursing integration elderly care model are collected, collated, and analyzed to comprehensively analyze the current situation of medical and nursing integration in Taizhou. The current situation of characteristic projects in Taizhou's medical and elderly care integrated elderly care institutions is as follows: 1) Four types of characteristic projects target different populations, have different radiation ranges, and provide more efficient and diversified services; 2) The occupancy rate of disabled and semi disabled elderly people in private institutions is higher; 3) The occupancy rate of disabled and semi disabled elderly people in higher level medical and nursing institutions is higher; 4) Private pension institutions provide more possibilities for enriching the forms of medical and nursing integration; 5) Middle and high-end private nursing homes in second and third tier cities are more attractive to disabled and semi disabled elderly people. This paper aims to explore the problems exposed during the operation of medical and nursing integration, consider what experiences are worth promoting and using for reference in the operation of medical and nursing integration in Taizhou City, and propose relevant suggestions.

## Keywords

Combination of Medical Care and Elderly Care, Elderly Care Institutions, Comparative Study

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

### 1.1. 研究背景

伴随着人口预期寿命的提高和社会经济的进步,我国的人口老龄化程度正在加深。随着社会发展,公众和政府对于老年人的赡养问题也愈加关注。为解决当下越来越紧迫的老年人养老问题,进而衍生出了医养结合这个新的养老模式[1]。

本文选取台州市作为医养结合实践的试点研究对象,研究医养结合在台州市发展的现状。目前台州市积极发展医养结合,从不同的角度进行不同的试点,具有宝贵的研究意义和借鉴意义。

### 1.2. 研究方法

本文以实地调查访谈的数据与内容为基础,再通过互联网大数据和图书馆查找相关文件,收集、整理和分析相关学者对医养结合养老模式的研究成果,以及汲取国外优秀医养结合模式的有益经验,对台州市医养结合现状进行综合分析,探讨医养结合在运行过程中显露出来的问题,思考台州市的医养结合运行有哪些值得推广和借鉴的经验,以及提出相关建议。

## 2. 台州市医养结合养老机构特色项目实践现状

### 2.1. 台州市医养结合养老机构特色项目概况

台州市在“十三五”期间,上下深入地全面地推进养老服务体系建设,养老服务设施总量明显上升,保障水平稳步发展,智慧养老不断延伸,服务模式多元拓宽,以居家为基础、机构为补充、社区为依托以及医养相结合的养老服务体系基本形成,全市养老服务业发展取得明显成效,机构建设量质齐增,积

极推进四类医疗养老项目落地，一是公办医养结合机构，以临海市老年护理院为例；二是本土民办机构，以黄岩红豆杉颐养苑为例；三是国内知名专业机构，以无锡朗高医养机构为例；四是基层医疗卫生机构医养结合服务，以路桥区峰江街道社区卫生服务中心为例。

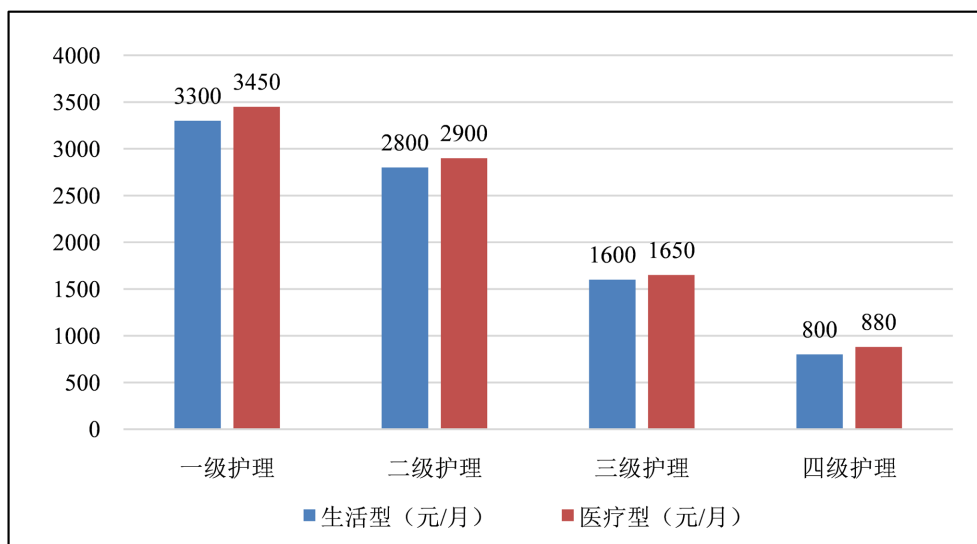


Figure 1. Linhai nursing home nursing fee standard figure

图 1. 临海市老年护理院护理费收费标准图

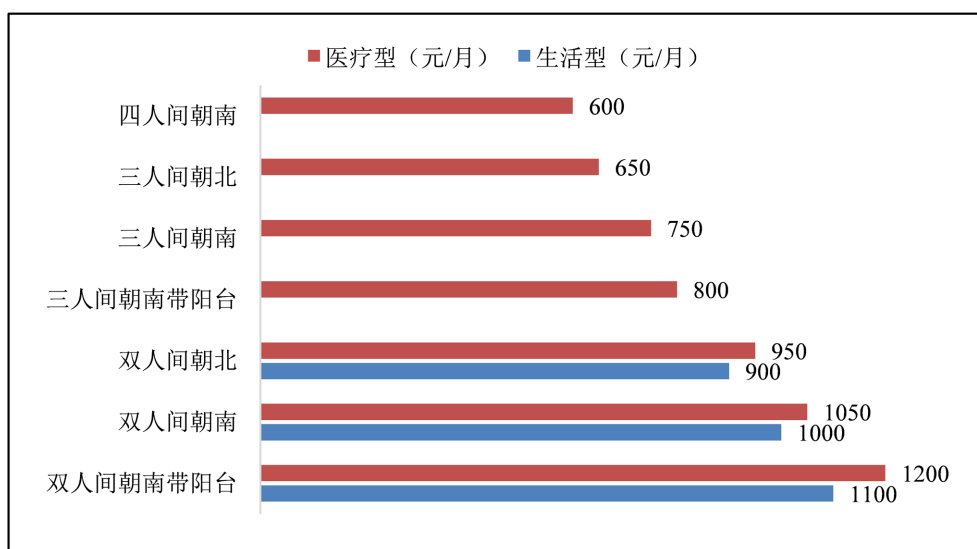


Figure 2. Linhai City nursing home bed fee standard

图 2. 临海市老年护理院床位费收费标准

### 2.1.1. 临海市老年护理院，促进公办医养结合机构建设

临海养老院是一家集医疗、护理、娱乐、健身、康复为一体的公办公营养老院，是台州市第一个公建公营养老机构“医养融合”项目。截至 2022 年 2 月，临海市老年护理院内，共有医务人员 19 名，其中包括医生 5 名，护士 12 名，医技人员 2 名；收费标准为护理费与床位费相加，详见图 1、图 2，图 1 为护理费收费标准，图 2 为床位费收费标准；临海市老年护理院共有床位 853 张，入住人数为 478 人，该院按照

如下标准分类，即一级护理老人 145 人，二级护理老人 10 人，三级护理老人 134 人，四级护理老人 189 人。其中一级护理指卧床不起，生活完全不能自理，夜间需要人陪床，属于自理老人范畴；二级护理指卧床不起，生活完全不能自理，夜间不需要人陪床，属于半失能老人范畴；三级护理指行动不便，生活不能完全自理，属于失能老人范畴；四级护理指生活状况基本健康，个人生活能自理，属于失能老人范畴。

### 2.1.2. 黄岩红豆杉颐养苑，加大本土民办机构建设力度

黄岩红豆杉颐养苑属于会员制高端养老院，据了解，黄岩红豆杉颐养苑主要分为护理区和健康区。截止 2022 年 2 月，护理区共有房间 93 户，在护理区共有五十六户入住。健康区共有房间一百多套，在健康区共有十七户入住。每一户床位数量均为 2~3 张；该养老机构接收失能老人 2 人，其余皆为自理老人和半失能老人；半失能老人和失能老人按月收费，每月为 4000~8000，自理老人的收费标准为 10 年起，价格从七十几万至两百万不等，视年数而定；此外对于医护人员数量该机构工作人员表示不方便透露。

### 2.1.3. 无锡朗高医养机构，积极引进国内知名专业机构

无锡朗高医养机构是一家民营资本投资的老年护理机构，它围绕我国养老服务产业的发展规划与目标，充分运用市场的运作机制，通过发挥企业人才资源优势和灵活服务优势，为养老服务中政府与市场的衔接提供了良好的范本。

无锡朗高医养机构在台州的黄岩、路桥、温岭分别设立了养老机构，作者选取台州路桥朗高养老机构为调研对象，得知截止 2022 年 2 月，供职于该养老机构的医生有 14 名，护士有 36 名；收费标准为失能老人 4450/月，半失能老人 3500/月，自理老人 2550/月；床位共有 671 张，已有 503 位老人入住，其中失能老人 243 位，半自理老人 133 位，自理老人 127 位。

### 2.1.4. 路桥区峰江街道社区卫生服务中心，着力提升基层医疗卫生机构医养结合服务

在台州市，该机构是唯一一家“浙江省基层医疗卫生机构提升医养结合服务能力”试点项目单位，采用全科医生和中医医生共同查房的常态化模式，给老人提供中西医结合的治疗建议。

截止 2022 年 2 月，路桥区峰江街道社区卫生服务中心的医养结合康复病区有医生 3 名，护士 6 名，另医院其他全科医生也会定期巡房；收费标准依据《台州市路桥区峰江街道社区卫生服务中心普通病房床位费标准》和《台州市医疗保险长期慢性病住院按床日付费实施办法(试行)》而定，失能老人或半失能老人为 220 元每床每日，一个医保结算年度内住院天数累计超过 90 天以上的部分，调整为 160 元每床每日，自理老人为普通病房单人间 80 元/每床每日、双人间 45 元每床每日、三人间 40 元每床每日；床位共有 16 张，目前接收了 14 位老人，均为自理老人。

此外，以上四家养老机构的其他基本情况，即包括性质，是否纳入医保定点，入住率以及接受失能、半失能老人比例，在表 1 中进行了大致概括。

**Table 1.** Other overview of four types of characteristic pension projects in combination with medical and nursing care in Taizhou

**表 1.** 台州市医养结合四类特色养老项目其他概况

	临海市老年 护理院	黄岩红豆杉 颐养院	台州市路桥朗 高养老机构	路桥区峰江街道社 区卫生服务中心
性质	公办	民办	民办	公办
是否纳入医保定点	是	是	是	是
入住率	55.69%	28.00%	77.38%	87.50%
接受失能、半失能老人比例	69.67%	80.36%	74.75%	0

## 2.2. 台州市医养结合养老机构特色项目实践现状分析

### 2.2.1. 四类特色项目目标人群、辐射范围不同，服务更高效更多元化

临海市老年护理院、黄岩红豆杉颐养苑、无锡朗高医养机构和路桥区峰江街道社区卫生服务中心分别位于台州市的不同地区，因其入住条件和收费标准而区分了目标服务群体，保障了养老机构对其目标群体较高的服务效率。例如临海老年护理院要求入住老人的户籍至少满足以下三类条件其一：（一）休养人为临海户籍；（二）休养人不是临海户籍，但其子女(法定赡养人)为临海户籍，或其子女(法定赡养人)在临海有稳定工作；（三）休养人祖籍在临海，保障了临海市内医养结合需求老年人的合法权益。

### 2.2.2. 民办机构中的失能、半失能老人的入住率更高

民办机构失能老人、半失能老人的入住率相比于公办机构较高，特别是与基层医疗卫生机构相比更为明显。[2]大多数公办养老机构，尤其是社会福利组织，只能提供短期、简单的护理和照料服务，从而只能为相对健康、自给自足的老人提供医养结合服务，无法容纳患有严重疾病、生活不能自理、需要重症监护和精神慰藉的失能、半失能老人[3]。

例如在调研中，峰江街道社区卫生服务中心医养结合区的工作人员针对为什么失能、半失能老人入住率低这个问题，说到：“我们医院是可以接受半失能老人的，但是因为现在我们医院能力不够，失能老人我们还接收不了。之后随着医院在医养结合这方面的投入增加，服务能力增强，我们肯定也会开始逐渐接收失能老人。”在此可以看出接收失能、半失能老人困难主要是是因为基层医疗卫生机构缺乏充足的资金，从而难以具备和提升照顾失能、半失能老人的能力与水平。

### 2.2.3. 等级较高的医养结合机构中失能、半失能老人入住率较高

内设医疗机构为二、三级医院或与二、三级医院签订医养结合协议的医养结合机构，其接收失能、半失能老人的比例均较高，体现在该类养老机构拥有较为优质的医疗硬件设施和素质较高的医护人员队伍，能够解决在医疗机构中容易出现的老年病人和康复病人的“压床”问题，将此类病人转移至医养结合养老服务区，以提高医疗区的服务效率，此外可以充分利用自身医疗资源，为老年人提供更专业、更全面、更及时的医疗康复服务。

例如黄岩红豆杉颐养苑于2021年7月与台州市三级甲等医院恩泽医院签订医养结合协议，恩泽医院可以为红豆杉颐养院长者的卫生健康提供有力的医疗技术支持并开通紧急就医绿色通道，方便长者的就诊及入院治疗，同时红豆杉颐养苑也可以成为恩泽医院病人康复治疗的后方基地，为康复病人提供服务。

再例如临海市第一医院作为临海老年护理院的母院，参照市一医院的医疗标准，在护理院内对休养人进行全面评估，需要长期医疗干预、康复训练的，办理入院手续，所有的医疗费用和床位费都可按国家医保报销比例报销。当身体健康状况出现问题需要长期医疗干预的，可以在医疗区内进行住院治疗，当身体健康状况并不需要长期医疗干预的，则可以在所属的养老机构内享受养老服务，实现了高效率、高水平的医养结合模式。[4]在调研中，作者曾向多位老人提问“为什么会选择在临海老年护理院养老呢？”老人的回答中普遍都有这四方面的原因，一是自己本身是临海人，更想留在临海养老；二是认为公家办的养老院更有保障，对其服务质量更为信赖；三是认为该护理院价格合理的同时医疗资源更丰富；四是认为公办养老院中医保报销更为便利。可以看出失能、半失能老人通常对等级较高的医养结合机构更具信心，从而这类机构中失能、半失能老人的入住率较高。

### 2.2.4. 民办养老机构为丰富医养结合形式提供更多可能

民办养老机构以其对医疗资源与养老资源灵活的利用形式，为台州市医养结合发展提供了成功经验。签约周边医疗机构对养老机构内老人进行上门诊疗服务；与医疗机构互相开通绿色通道，简化资源交换

流程；养老机构内设与慢性病相关的专门性医疗部门；配备基础医疗硬件设施，如心电图、B超、X光等，并申请将其纳入医保定点。

路桥朗高养老机构作为台州医养结合养老机构特色项目之一，是台州市首家“养、医、护”一体的养老机构，不仅内设特色医疗专科，还与周边的综合医院建立双向转诊，建立绿色通道，有效提高了对医疗资源和养老资源的利用率。此外黄岩红豆杉颐养苑也与台州市恩泽医院签约，建立了急救绿色通道机制、专家会诊机制以及互访互助机制。

### 2.2.5. 二三线城市中高端民办养老院对失能、半失能老人更具吸引力

入住养老院是目前老年人获得护理服务的主要途径，其中高端民办养老院所针对的对象主要是高收入群体，根据调研，黄岩红豆杉颐养苑内入住的主要是企业家、退休干部、律师等等，与其他收费水平的民办养老机构相比，不仅有更为精细化的生活照料和医疗护理，更主要的是提供更为丰富的文娱活动。

台州市属于二三线城市，从黄岩红豆杉颐养苑的入住率中可以看出，该项目规模庞大，入住率低然而其中失能、半失能老人入住率极高。根据调研可得，该颐养苑所属集团在上海市开办了同类型的高端养老护理服务机构——亲和源·康桥爱养之家，该养老机构在2020年入住率为83%。图3将台州市、上海市与全国居民人均可支配收入进行比较，结合两家同类型养老机构分别在上海市以及在台州市的入住率，可以看出，台州市老年人的购买力高于全国水平，然而却远不能与一线城市相比，因此在二三线城市，高端民办养老机构具有一定的发展前景，且目前对失能、半失能老人更具吸引力。

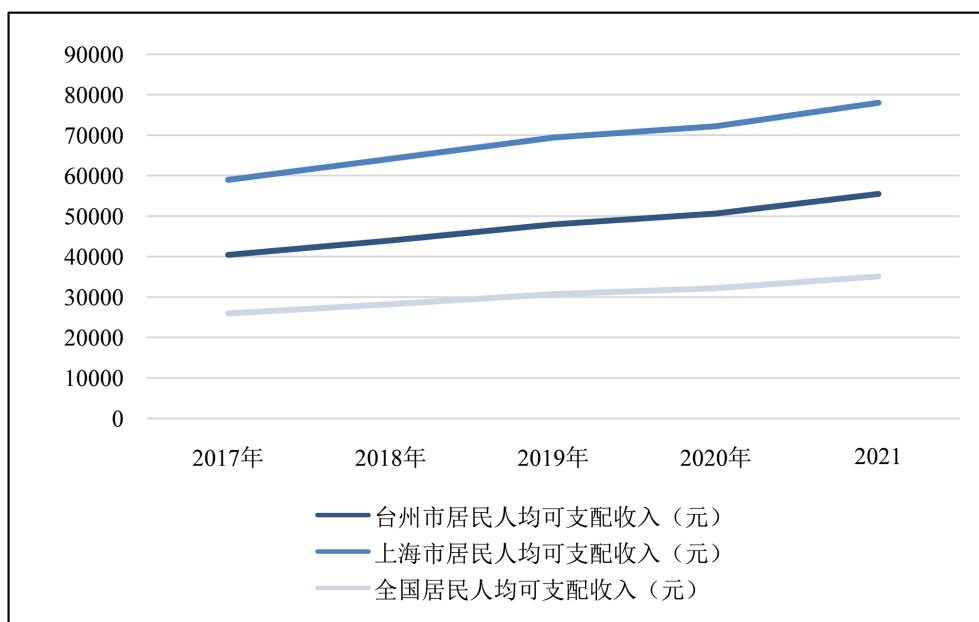


Figure 3. Comparison of residents' disposable income

图3. 居民可支配收入对比

## 3. 台州市医养结合型养老机构发展存在的问题

### 3.1. 部分民办养老机构中医疗服务与养老服务难以有效结合

在调研过程中，可以发现老年人对民办养老机构缺乏信心的主要原因包括其认为民办养老机构提供的服务不够实惠、医保报销流程不够便利。根据我国现行行政治理体制和相关政策法规，养老机构由民政部门管理，医疗机构由卫生部门管理，医养结合服务中的两种服务实际上因其所属范畴不同而难以进

行丝滑、无缝的衔接[5]。

前文提到，台州市内共有医养结合型养老机构 30 家，其中拥有医保定点的仅有 20 家。面对未被纳入医保定点或是与公办医院签订医养结合协议的医养结合型养老机构，许多老年人的看病、吃药不能报销，导致部分老年人因为不方便或者出于省钱的想想法而离开该养老院，并且该类民办养老机构盈利难度大，从而不利于台州市医养结合事业的发展。

### 3.2. 医养结合养老机构普遍缺乏足量的专业护理人员

根据调研可得，服务效率较高的临海老年护理乐院和台州市路桥朗高养老机构均存在护理人员专业水平不高、流动性较大、招聘难度较大的现象，且均未达到 3 名失能老人需配备 1 名护工的国际标准。护工紧缺现象是大多数养老机构普遍的困扰，然而受基层福利待遇、职称晋升、业务进修、职业规划等激励不足的影响，以及较为一般的工资水平和高强度的工作压力，在普通公办民办养老机构中该现象更为严重[6]。

### 3.3. 基层医疗卫生机构提供医养结合服务的能力较低

从路桥区峰江街道社区卫生服务中心可以在一定程度上了解到基层医疗卫生机构提供医养结合服务的困难所在。虽然该机构的医养服务收费标准是按《台州市医疗保险长期慢性病住院按床日付费实施办法(试行)》而定，入住老人的床位费可完全被保险覆盖，自理老人的入住率高，但是明显存在医养结合服务的能力较低的现象，主要体现在该机构用于医养结合服务的床位数量少以及失能、半失能老人的入住率低。

作者认为出现该现象，主要是因为机构规模较小以及医养结合服务开发不够深入。此外根据该机构工作人员关于为何失能、半失能老人入住率低时是这样描述的，“我们不是不可以、不愿意接收失能、半失能老人，是以现在的能力接收失能、半失能老人吃不消，家属也几乎不会带失能、半失能老人来入住”，这番话同样可以印证该原因。

### 3.4. 医疗保险异地结算政策不够完善

台州市目前仅实现了市本级、三区、临海市和温岭市医保报销比例政策的统一，参保地不在台州的老人不仅较难入住设施完善收费较低的公立养老院，且其报销待遇与比例较低、报销程序复杂，经常遇到住不起民办养老院、看病吃药全自费等问题。例如，在调研中，路桥区峰江街道社区卫生服务中心医养结合区的工作人员针对医疗保险异地结算现象举了一个例子，一位在温州参保的老年人若选择入住峰江街道社区卫生服务中心医养结合区长期养老，则该老人的住院费用需先自行垫付，后携带支付账单回到温州当地报销，且该老人在外地就医可享受的报销比例低于在温州当地就医可享受的报销比例。此外，工作人员表示，大部分参保地不在台州市的人即使买了医保可报销范围内的药，出于报销太过于麻烦的原因，也通常都选择不去报销这笔花费。

## 4. 促进台州市医养结合型养老机构发展的对策

### 4.1. 积极发展长期护理保险制度，提高养老机构医保定点覆盖率

要想有效减少医疗服务与养老服务衔接中产生的摩擦问题，就要积极发展长期护理保险制度。[7]首先要扩大覆盖面与完善筹资渠道，实现较大的公平，同时调整医保账户结构、积极吸引社会资金；其次完善不同行政部门关于医养结合养老资金流通的衔接，优化相关政策的重叠部分；最后，需要鼓励商业资本参与长期护理保险，可以通过采取加大税收优惠、加快商业长期护理保险供给改革等政策[8]。

要想提高养老机构的医保定点覆盖率，首先完善养老机构申请医保定点的相关政策；其次政府部门提供专门帮助，为养老机构申请医保定点作教育指引；最后是简化申报流程，提高政府服务效率[9]。

#### 4.2. 鼓励有能力的医院开办或深化医养结合服务

首先，在原有养老机构参与医养结合养老服务体系构建的基础上，提高“医内设养”的养老机构比例。[10]比如，现在有很多等级较高的医院患者较少，有数量较多的闲置的医疗资源，而且在该类医院内，无论是医疗硬件设备还是医护人员的个人素质，相对于大部分养老院来说都高得多。因此，要鼓励这些医院适时改造，整合原有的医疗康复和护理资源，特别是收治有医疗需要的失能、半失能老人。

#### 4.3. 规范护工行业相关法律法规，加大补助力度

在社会服务体系较为完善的西方发达国家，比如在美国，护士普遍被分为三个等级，我国的“护工”就相当于其中的助理护士，这个行业都是经过认真严苛的培训考察后方可进入工作岗位，在社会上的认可度高，并且在海外每个行业中，都有劳工团体为这个行业争取最低工资与规定最长工作时间，从而维护他们的合法权益。[11]由此可以看出要想提高社会对护工的尊重及其实际待遇，需要依赖于政府规范护工行业条规政策，其中最为关键的是切实提高护工收入。

#### 4.4. 加大医养结合养老服务宣传力度

获得老年人及其家庭的认可是一个医养结合型养老机构顺利开展工作的前提。首先，要转变养老观念。相关部门应加大“入住养老院并不等于子女不孝”的观点，子女在力所能及的情况下将老人送入养老院，并不失为一种孝道[12]。其次降低对养老机构的不安全感。这方面的不安全感主要来源于当今社会上频繁出现的“虐待老人”现象，相关部门应当加强对于养老机构的监管，成为老年人晚年幸福生活最坚实的靠山，此外还可以通过安装摄像头来提高老人家属的信任。

### 参考文献

- [1] 高天. 我国“医养结合”养老服务及运行机制研究[D]: [硕士学位论文]. 长春: 吉林大学, 2019.
- [2] 李炎炎, 方敏, 王灿友. 农村地区医养结合养老模式优化研究基于山东省菏泽农村医养结合养老实践的思考[J]. 中国卫生事业管理, 2023, 40(2): 132-135.
- [3] 王洪娜. 医养结合养老机构服务效率及其影响因素——基于山东省 226 家医养结合养老机构数据分析[J]. 重庆社会科学, 2020(5): 129-140.
- [4] 苏墩卫. 青岛市医养结合服务模式及优化策略研究[D]: [硕士学位论文]. 青岛: 青岛大学, 2020.
- [5] 彭金玉, 吴佳颖. 民办养老机构医养结合发展困境及对策研究——以诸暨市欢乐之家休养院为例[J]. 劳动保障世界, 2018(6): 16-17.
- [6] 徐君, 武东霞. 国外“医养结合”养老模式的特点及其经验启示[J]. 护理管理杂志, 2017, 17(3): 171-172+198.
- [7] 景深. 四平市社区医养结合养老服务存在的问题与对策研究[D]: [硕士学位论文]. 长春: 吉林财经大学, 2021.
- [8] 穆光宗. “医养”该如何“结合” [J]. 中国卫生, 2018(7): 20-21.
- [9] 马伟玲, 王俊华. 我国医养结合养老服务试点进展、存在问题及国家治理研究[J]. 苏州大学学报(哲学社会科学版), 2017, 38(3): 24-31.
- [10] 郑玥. 我国医养结合养老模式发展研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 对外经济贸易大学, 2019.
- [11] 黄晨, 梁显泉. 我国医养结合养老服务模式政策创新扩散研究[J]. 经营与管理, 2021(10): 116-121.
- [12] 郭晨曦. 耦合视角下医养结合养老服务的发展现状与展望——以长治市为例[J]. 湖北经济学院学报(人文社会科学版), 2021, 18(12): 68-71.