

政策工具视角下医养结合政策调适与发展研究

——基于 2013~2022 年山东省政策文本分析

马 娜

贵州大学公共管理学院, 贵州 贵阳

收稿日期: 2023年7月4日; 录用日期: 2023年9月15日; 发布日期: 2023年9月22日

摘 要

本研究基于政策工具视角, 运用Nvivo12 plus软件和政策文本内容分析法, 选取2013~2022年山东省级政策制定主体颁布的有关医养结合方面的各项规章制度和文件为研究对象, 构建政策工具类型和医养结合运行模式二维分析框架, 对筛选出的20份政策文本进行分析。分析结果显示, 山东省在发展医养结合的过程中, 存在政策工具使用结构不协调、政府对各运行模式关注度存在差异以及各模式政策工具配置不合理等问题。因此在未来的政策制定中, 应优化政策工具使用结构、促进各运行模式均衡发展、加强政策工具协同使用, 从而促进医养结合高质量发展。

关键词

医养结合, 政策工具, 政策文本

Research on Policy Adaptation and Development of Health Care Integration from the Perspective of Policy Instruments

—Based on the Analysis of Policy Texts in Shandong Province from 2013 to 2022

Na Ma

School of Public Administration, Guizhou University, Guiyang Guizhou

Abstract

Based on the perspective of policy instruments, this study used Nvivo12 plus software and policy text content analysis method to select various regulations and documents related to health care integration issued by provincial policy-making bodies in Shandong Province from 2013 to 2022 as the research objects, construct a two-dimensional analysis framework of policy instrument types and health care integration operation modes, and analyze the screened. The analysis was conducted on the 20 selected policy texts. The results of the analysis showed that in the process of developing the integration of health care in Shandong Province, there are problems such as uncoordinated structure of policy tools, differences in the government's attention to each mode of operation and unreasonable configuration of policy tools in each mode. Therefore, in the future policy formulation, the structure of policy tools should be optimized, the balanced development of each operation model should be promoted, and the synergistic use of policy tools should be strengthened, so as to promote the high-quality development of medical and health care integration.

Keywords

Health Care Integration, Policy Tools, Policy Text

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

全国第七次人口普查数据显示,我国60岁及以上人口为26,402万人,占总人口的18.70%,人口老龄化程度持续加深[1]。现有研究表明,老龄化与失能化往往是并生的[2],老年群体对“医养结合”养老服务的需求与日俱增。“医养结合”养老模式同时看重老年照护中的医疗和照护两方面,其整合了医疗和养老资源,致力于满足老年群体多方面的养老需求,从而有效推动“老有所养”和“老有所医”的健康养老目标的实现[3]。要有效推动医养结合养老模式和服务的发展,政府政策的引导和支持是必不可少的。我国自2013年首次正式提出“医养结合”的概念以来,在医养结合方面出台了一系列政策法规。山东作为全国首个医养结合示范省[4],在推进医养结合的发展方面具有重要的话语权,并且对我国其他省份推进医养结合的发展也具有十分重要的借鉴意义。因此,本研究基于政策工具视角,选取山东省医养结合方面的政策文本为研究对象,分析地方性政策的特点与内在不足,从而提出相关的政策建议,以期对山东省的医养结合政策体系发展建言献策,并为其他省份提供积极可行的参考,进而促进全国各地医养结合服务的健康发展。

2. 医养结合政策的文本选择与研究方法

2.1. 文本选择

本研究选取的医养结合政策文本是2013~2022年山东省级政策制定主体颁布的有关医养结合方面的各项规章制度和文件。本研究以“医养结合”、“养老”、“健康产业”等为关键词检索了山东省的人民政府、卫生健康委员会、老龄工作委员会等机构公开发表的政策法规、通知公告、实施意见等能体现

政府政策的文件，同时以在“北大法宝”上检索到的结果作为补充，经筛选共纳入 20 份文件，见表 1。

纳入标准：1) 政策发布机构需为省级机构；2) 政策具体内容需与医养结合密切相关；3) 政策文本类型需是规范性公文。排除标准：1) 与医养结合有关的政策解读、新闻报道等类型的文件；2) 只是提到了医养结合，但缺乏实质内容的文件；3) 重复性资料；4) 提出后已被公布为失效的文件。

Table 1. Policy documents related to the integration of medical care in Shandong Province included in the analysis
表 1. 纳入分析的山东省医养结合相关政策文件

编号	发文时间	政策名称	发文机关
1	2014 年 5 月 26 日	山东省人民政府关于加快发展养老服务业的意见	山东省人民政府
2	2015 年 9 月 22 日	《山东省医疗卫生服务业转型升级实施方案》	山东省人民政府办公厅
3	2016 年 2 月 25 日	《山东省养老服务业转型升级实施方案》	山东省人民政府办公厅
4	2016 年 7 月 13 日	《山东省医疗卫生服务体系规划(2016~2020 年)》	山东省人民政府办公厅
5	2016 年 12 月 19 日	山东省人民政府办公厅转发省卫生计生委等部门关于加快推进医养结合工作的实施意见的通知	山东省人民政府办公厅
6	2017 年 3 月 6 日	《2017 年全省卫生计生工作要点》	山东省卫生和计划生育委员会
7	2017 年 3 月 30 日	关于贯彻落实国家中医药发展战略规划纲要(2016~2030 年)的实施方案	山东省人民政府
8	2017 年 4 月 20 日	《山东省“十三五”卫生与健康规划》	山东省人民政府
9	2017 年 7 月 10 日	山东省人民政府办公厅关于贯彻国办发〔2016〕91 号文件全面放开养老服务市场提升养老服务质量的实施意见	山东省人民政府办公厅
10	2017 年 8 月 11 日	《“十三五”山东省老龄事业发展和养老体系建设规划》	山东省人民政府
11	2018 年 2 月 3 日	山东省人民政府办公厅关于支持社区居家养老服务的若干意见	山东省人民政府办公厅
12	2018 年 2 月 24 日	《山东省创建全国医养结合示范省工作方案》	山东省人民政府办公厅
13	2018 年 6 月 25 日	《山东省医养健康产业发展规划(2018~2022 年)》	山东省人民政府
14	2019 年 11 月 27 日	山东省人民政府关于贯彻健康中国行动推进健康山东建设的实施意见	山东省人民政府
15	2019 年 12 月 2 日	山东省人民政府办公厅关于推进养老服务发展的实施意见	山东省人民政府办公厅
16	2020 年 3 月 26 日	《山东省养老服务条例》	山东省人民代表大会常务委员会
17	2020 年 12 月 7 日	关于深入推进医养结合发展的实施意见	山东省卫生健康委员会等 10 部门
18	2021 年 7 月 29 日	《山东省“十四五”养老服务体系规划》	山东省人民政府办公厅
19	2021 年 11 月 16 日	《山东省“十四五”老龄事业发展规划》	山东省老龄工作委员会
20	2022 年 5 月 27 日	《关于加强新时代山东老龄工作的实施方案》	山东省老龄工作委员会

2.2. 研究方法

内容分析法是一种主要以各种文献为研究对象的研究方法，具有系统性、客观性以及定量性的特征。本研究基于政策工具分析框架，采用内容分析法对筛选出的 20 份山东省医养结合相关政策文件进行研

究。基本操作流程为：第一，借助 Nvivo12 plus 工具对政策文本中的政策工具进行分类编码；第二，将政策工具和运行模式作为政策分析框架中的两个维度；第三，统计不同的政策工具类型及服务运行模式；第四，基于统计结果分析山东省医养结合政策工具的使用结构和不同的服务运行模式，并给出相应的政策建议。

3. 基于政策工具的医养结合政策分析框架构建

政策工具是指政府为解决某一社会问题或达成一定的政策目标而选择采用的具体手段或方式，研究公共政策的重要路径之一就是政策工具进行剖析。不同的学者依据不同的标准与思想，形成了政策工具划分的多种类型。学者 Rothwell R 等基于政策参与主体的视角，将政策工具划分为供给型、环境型和需求型[5]。这种划分方法，强调在公共政策制定过程中政府、社会力量以及环境的共同作用，而非单纯重视政府的强制性作用。医养结合政策的实施涉及了多元主体以及特定政策环境，因此借助这一划分类型来分析医养结合政策文本具有很强的适切性。由于仅仅分析政策工具类型的使用情况这一单一维度具有一定的局限性，因此本研究增加医养结合运行模式这一维度，以便多角度剖析山东省医养结合政策的实施情况。本研究以上述划分思想作为医养结合政策分析的 X 维度(见图 1)，以山东省医养结合发展过程中形成的运行模式作为 Y 维度，从而构建政策文本分析的二维框架，以此探究山东省现行医养结合政策体系存在的内在结构性矛盾，并为医养结合的健康可持续发展提出可行性建议。

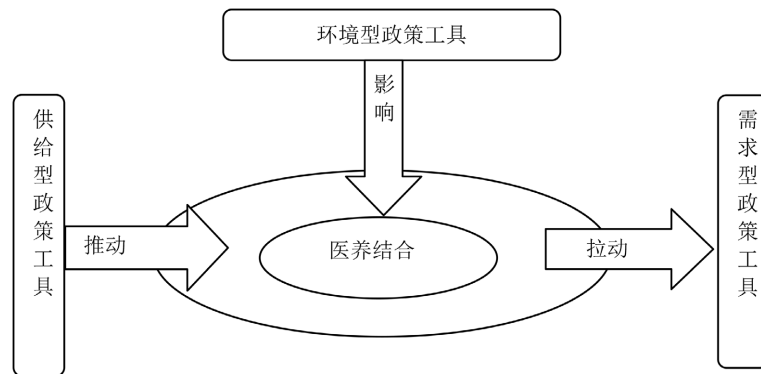


Figure 1. Rationale for the role of health care integration policy tools
图 1. 医养结合政策工具作用原理

3.1. X 维度：医养结合政策工具的类型

3.1.1. 供给型政策工具

供给型政策工具是指政府为满足多元化的养老需求，以加大资源供给的方式推动医养结合服务的发展。政府充当着“供给者”的角色，通过直接给予资源支持的形式形成了医养结合全面有效发展的重要助推力。各类资源支持的形式包括：公共服务、科技支撑、模式创新、人才支持、信息支持、用地保障、资金投入以及基础设施建设等，以改善医养结合资源供给情况，为医养结合服务的顺利开展提供有力支撑。

3.1.2. 需求型政策工具

需求型政策工具是指政府旨在释放政策对象的需求以及减少外部干扰而采取的一系列政策措施，主要作用于医养结合发展的市场维度。通过财政补贴、服务外包、多元市场主体合作模式、示范试点项目、市场塑造以及政府购买等措施，政府为促进医养结合的发展提供了强大的拉动力，减少医养结合政策执行的阻碍力量和市场风险，并鼓励多元供给主体的参与，从而为医养结合的发展提供一个有序、稳定且

开放的市场。

3.1.3. 环境型政策工具

环境型政策工具主要是指政府为营造良好的外部环境，而发布的对政策目标起着间接促进作用并具有正外部效应的政策。政府主要通过保险支持、健全标准规范、制定策略性措施、法规管制、规范监督、提供金融服务、制定目标规划、进行社会宣传以及实行税收优惠等措施，促进医养结合资源的有效整合，为医养结合的发展构建良好的外部环境，从而间接推动医养结合的有序运行和良好发展。

3.2. Y 维度：医养结合运行模式

在医养结合政策执行过程中，山东省积极采取试点运行的方式，探索出不同类型的医养结合运行模式，较为成熟的有以下四种类型：“医办养”、“养办医”、“医养并重，两院一体”和“居家、社区联动” [6]。尽管这四种类型的运行模式具有不同的服务特点与发展方式，但它们都是满足特定老年群体服务需求的重要方式。

“医办养”：是指拥有丰富医疗资源和扎实服务能力以及稳定患者来源的大型民办或公立医院，通过扩建或者充分利用闲置资源的方式，在原有医疗服务的基础上开设养老服务，以充分保障老年群体的医疗和养老服务需求。

“养办医”：是指通过在各种养老院、敬老院、农村幸福院等养老机构开设卫生服务站等，并配备专业的医护人员，通过绿色通道和双向转诊机制，实现老年群体医养需求的双向对接，为其提供完善的健康管理和医疗服务。

“医养并重，两院一体”：主要指强调医养结合并重发展的新建大规模综合医养结合机构或者由原医疗机构转型的医养结合机构。在医疗方面，该模式既能提供基本医疗护理服务等，又能提供急诊、手术等治疗服务；在养老方面，该模式除了提供基本养老服务外，还能满足老年人的娱乐、社交等需求，切实提高老年人的总体幸福感。

“居家、社区联动”：该模式旨在满足老年群体“就地养老”的需求。其通过在社区设立日间照料中心和老年托管中心，实现社区医疗卫生资源的充分利用，并为选择居家养老方式的老人提供上门服务，充分实现居家、社区内养老。

综上所述，基于医养结合政策工具和医养结合运行模式，构建医养结合的 X-Y 二维分析框架，如图 2 所示。

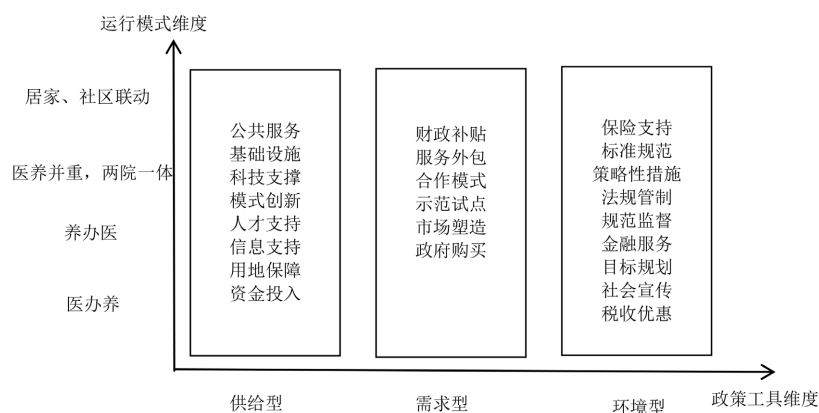


Figure 2. Two-dimensional analysis framework of Shandong Province's health care integration policy

图 2. 山东省医养结合政策二维分析框架

4. 基于政策工具的医养结合政策文本分析

4.1. 政策文本分析单元编码

首先,将排序整理后的 20 份山东省医养结合的相关政策文件导入 Nvivo12 plus 软件中,利用软件对政策内容建树状节点。其次,根据事先设立的二维分析框架,将政策工具类型和医养结合运行模式分别设置为“父”节点,同时根据政策文本内容在“父”节点下建立相应的“子”节点。最后,逐一对政策文本的“子”节点分析单元进行编码,并对政策工具类型(X 轴)和医养结合运行模式(Y 轴)各自节点之下的所有子节点的分布情况进行归类统计,共计得到 287 个参考点,其中包含 X 轴参考点 209 个, Y 轴参考点 78 个,见表 2。

Table 2. Schematic table of coding reference points
表 2. 编码参考点示意表

名称	文件	参考点	名称	文件	参考点
供给型政策工具	19	81	环境型政策工具	19	85
公共服务	7	10	保险支持	8	11
基础设施	11	18	标准规范	4	7
科技支撑	4	5	策略性措施	10	24
模式创新	14	24	法规管制	6	7
人才支持	9	10	规范监督	6	9
信息支持	4	6	金融服务	3	3
用地保障	3	4	目标规划	11	16
资金投入	3	4	社会宣传	4	6
需求型政策工具	12	43	税收优惠	2	2
财政补贴	4	11	X 轴合计	20	209
服务外包	0	0	居家、社区联动	15	24
合作模式	10	13	养办医	13	19
示范试点	10	11	医办养	12	12
市场塑造	4	6	医养并重,两院一体	15	23
政府购买	2	2	Y 轴合计	20	78

4.2. X 维度：政策工具使用情况分析

从纳入分析的 20 份山东省医养结合政策文本的分析结果来看,各政策工具在使用上的频率分布不一,存在结构化差异。具体来看,政府偏向于使用环境型政策工具,其所占比例为 40.67%,在各政策工具中居于主导地位;政府对供给型政策工具的使用在三种政策工具中居于中间位置,其占比为 38.76%,与环境型政策工具的差距较小,仅为 1.91%;政府对需求型政策工具的使用相对不足,其占比仅为 20.57%。

4.2.1. 供给型政策工具

供给型政策工具中,基础设施建设(8.61%)和模式创新(11.48%)两类次级工具使用较多。基础设施建设方面,包括老年人日间照料中心、农村幸福院、老年养护型与医护型养老机构、安宁疗护院等的建设,以及医养服务设施的建设,如在养老机构配备康护护理设施设备和器材、开设家庭病床以及增设老年病床等。模式创新方面,包括大力推进“互联网+”智慧健康养老产业发展、推进旅游养老和医疗保健养生

服务相结合以及推进中医药与养老结合等等。政府对公共服务(4.78%)和人才支持(4.78%)方面较为重视,说明政府致力于提高医护人员的素质,从而有利于提升医养结合服务质量,更好地满足服务对象的多元化需求。相对来说,政府对科技支撑(2.39%)、信息支持(2.87%)、用地保障(1.91%)与资金投入(1.91%)这四类次级工具的关注度不高,尤其在用地保障和资金投入方面支持力度不足。

4.2.2. 需求型政策工具

总的来看,需求型政策工具处于供应不足的状态。在需求型政策工具中,政府给予最多关注的是合作模式(6.22%)。合作模式主要是指政府鼓励社会力量参与到医养结合领域中,包括鼓励和支持企业、慈善组织等多元主体采取独资、合资、合作、PPP等方式参与医养结合事业等等。其次,山东省政府善用财政补贴(5.26%)和示范试点(5.26%)类政策工具。政府通过财政补贴有效拉动了各类市场主体进入医养结合领域的需求,为相关主体减轻压力的同时有效促进了医养结合的健康发展。同时,山东省政府积极运用示范试点项目类政策工具,如在《山东省创建全国医养结合示范省工作方案》中,明确提出先行选择济南等6个市创建医养结合示范先行区,这类政策工具有利于及时总结地区经验,从而为全省医养结合的发展带来示范效应。市场塑造(2.87%)类政策工具运用相对较少,且在政策内容上主要表现为笼统性的鼓励。政府购买(0.96%)类政策工具的使用率明显偏低,且尚未使用服务外包(0.00%)这一次级政策工具。

4.2.3. 环境型政策工具

环境型政策工具在三类政策工具中使用最多,但也存在着内部结构不合理的问题。策略性措施(11.48%)占比最多,其次是目标规划(7.66%)。策略性措施主要是指涉及待遇改善、服务举措推进、规范健全等多项促进医养结合发展的办法,其支持对象涉及养老服务机构、医疗卫生机构、护理站、卫生所、家庭医生等。山东省利用目标规划类工具为医养结合的健康发展做出了详细规划和安排,充分发挥了公共政策的导向性作用。保险支持(5.26%)占比适中,主要涉及在长期护理保险与基本医疗保险方面给予的支持。规范监督(4.31%)、标准规范(3.35%)、法规管制(3.35%)等涉及相关监管标准、服务标准、法律法规等工具的应用较少。社会宣传(2.87%)有利于营造良好的社会氛围,从而推动医养服务业的发展,但政府对该类工具的应用力度不足。政府在金融服务(1.44%)和税收优惠(0.96%)工具的使用上存在短板,尤其是在税收优惠上扶持力度的不足,导致市场主体的活力难以被激发。

4.3. Y 维度: 医养结合运行模式分析

根据统计分析结果能够得出,医养结合运行模式维度所包含的四种类型中,“居家、社区联动”和“医养并重,两院一体”模式的占比最高,分别为30.77%和29.49%;其次是“养办医”模式,占比为24.36%;占比最低的为“医办养”模式,其比例为15.38%。受传统养老观念的影响,大多数老年人都倾向于居家养老,尤其是在山东这样一个注重孝道文化的省份,“养儿防老”的观念早已深深根植于山东人的内心;因此,山东省政府表现出了大力推行“居家、社区联动”这类医养结合运行模式的偏好。“医养并重,两院一体”模式能够充分实现“医中有养,养中有医”、满足老年群体多层次的生活需求,政府对这类运行模式也展现出了一定的政策偏好并进行了积极的探索,形成了如泰安慈恩颐养中心这样的两院结合的典范。与“养办医”模式相比,山东省政府对“医办养”模式的政策工具运用较少,但由于配置医疗设备和医护人员的成本较高,大多数养老机构都难以为老年人提供全面专业化的医疗服务,因此政府应调整政策工具的使用结构,提高对“医办养”这类模式的关注,促进医养结合协调发展。

4.4. X-Y 维度: 政策工具与运行模式的交叉分析

使用 Nvivo 12 plus 软件对政策工具维度(X轴)和医养结合运行模式维度(Y轴)各要素进行矩阵编码,

得到山东省医养结合政策二维交叉分析图，如图 3 所示。总体来看，各类型的政策工具在医养结合各运行模式的使用频率上分布不均，政策工具的使用组合有待优化。

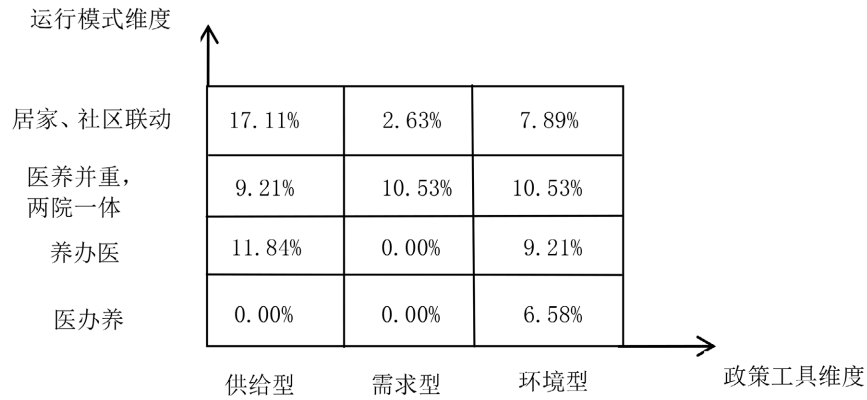


Figure 3. Two-dimensional cross-analysis chart of Shandong Province’s health care integration policy

图 3. 山东省医养结合政策二维交叉分析图

供给型政策工具对“医养并重，两院一体”模式的支持力度不够。供给型政策工具作用于“居家、社区联动”模式的比例最高，达到 17.11%，作用于“医办养”和“养办医”模式的比例分别为 14.47% 和 11.84%，而作用于“医养并重，两院一体”模式的比例仅为 9.21%。具体来看，供给型政策工具主要是通过基础设施建设和模式创新两类次级政策工具作用于“医养并重，两院一体”模式，而信息支持、科技支撑以及资金投入等在该模式中均未体现。“医养并重，两院一体”模式旨在实现医疗和养老的无缝衔接，其涉及养老机构和医疗机构两方，因此信息的共建共享在该模式中不可或缺，缺少相应的科技支撑以及信息支持将无法形成相得益彰、互为促进的医养格局。同时，资金投入不足也会严重影响双方主体的合作，阻碍该模式的顺利开展。

需求型政策工具从整体来看使用频率不高。与供给型政策工具相反，需求型政策工具作用于“医养并重，两院一体”模式的比例最高，占到 10.53%；受多方因素影响，老年人对在医养结合机构中进行养老的意愿不足，因此政府大力推动需求型政策工具作用于“医养并重，两院一体”模式，以期有效拉动市场需求。需求型政策工具作用于“居家、社区联动”模式的比例仅为 2.63%，而其在“医办养”与“养办医”模式中的比例均为 0.00%。从次级政策工具来看，财政补贴、服务外包、市场塑造以及政府购买等工具都处于缺位状态，政府亟需提高对这些政策工具的关注度。财政补贴、政府购买、服务外包以及市场塑造等政策工具能够有效刺激服务对象的需求，同时也能有效拉动多元主体参与到医养结合服务的供给之中的积极性。政府应努力调整需求型政策工具的使用搭配，提高其整体使用效果。

环境型政策工具整体上在这四种模式中的运用处于三种政策工具类型的中间位置，其在“医养并重，两院一体”模式中的应用较多。环境型政策工具作用于“医养并重，两院一体”模式的比例达到 10.53%，而其作用于“养办医”、“居家、社区联动”、“医办养”模式的比例依次为 9.21%、7.89% 和 6.58%。造成这些比例差异的原因主要是由于在保险支持、目标规划、策略性措施以及法规管制等次级政策工具的使用上存在一定的差异。不用政策工具的运用要适配不同运行模式的特点，因此政策工具存在使用差异是无法避免的。但是医养结合各运行模式的整体发展都离不开一定的目标规划的引导，离不开相对规范的法规管制，离不开一些策略性措施的保障，也离不开作为支付压力缓解方式的保险支持。政府应注意此类工具的整体协调，从而确保各运行模式的健康发展。

5. 讨论

基于上文分析结果，能够清楚地发现山东省医养结合政策的价值倾向与内在不足。具体而言，山东省医养结合政策的政策困境包括政策工具使用结构不协调、政府对各运行模式关注度存在差异以及各模式政策工具配置不合理等问题。基于此，本文提出了以下三个方面的政策建议。

5.1. 优化政策工具使用结构

政府在制定医养结合相关政策时，要根据实际情况合理配置各类政策工具，优化调整各类政策工具使用结构，切实发挥各类政策工具的内在优势。具体而言，一是要加大对需求型政策工具的使用力度。政府应加大对政府购买的投入，适当拓宽政府购买范围，并对购买项目精选后进行试点推广；打通医养结合服务供给多方参与路径，给予服务外包更多的关注与支持，为政府和机构减轻压力。二是要优化供给型政策工具的内在结构。在供给型政策工具中，政府应适当降低对模式创新工具的关注度，在加大人才支持、信息支持与资金投入的同时强化科技支撑作用，提高医养结合资源的配置效率。三是要解决环境型政策工具目标过溢的现象。对于环境型政策工具，政府应降低对目标规划与策略性措施等工具的使用频率，要制定配套政策与相应的操作细则，确保政策目标的落地，同时要加大金融服务、税收优惠以及社会宣传等工具的使用力度，为医养结合高质量发展构建良好的外部环境。

5.2. 促进运行模式均衡发展

政府在推动“居家、社区联动”与“医养并重，两院一体”模式良好发展的同时，也要提高对“医办养”、“养办医”模式的关注度，合理配置各模式中政策工具的使用结构，促使各模式充分发挥其服务效能。对“居家、社区联动”模式而言，应加大需求型政策工具在这类模式中的使用，主要可通过加大对政府购买、市场塑造等工具的使用力度来刺激多元主体共同参与到医养结合服务购买与供给中。对“医养并重，两院一体”模式而言，政府应增加对该模式的资金支持、人才支持、信息支持等，同时应加强标准规范的制定、规范监督，切实保障该模式的健康发展。对“医办养”、“养办医”模式而言，政府应加大需求型政策工具在这两种模式中的使用频率，应充分运用服务外包、政府购买、市场塑造等拉动市场需求，并且也需要注重对环境型政策工具的灵活使用，如加大税收优惠力度、加大社会宣传力度以及加强服务监管等，以保障医养结合服务的有序运行。

5.3. 加强政策工具协同使用

政策目标的达成有赖于一系列政策工具的合理利用，其对于公共事物发展的成效有着重要影响[7]。医养结合政策的制定应考虑和其他社会政策的有效衔接，并且应注重政策工具参与主体之间的协同发力。比如，医养结合政策与基本医疗保险政策就有很强的关联性，因此在政策制定与实施过程中应充分考虑老年群体的医保支持等问题，以防止相关政策的变动阻碍医养结合政策发挥效用。作为一项基本公共卫生项目，医养结合的参与主体不仅仅局限于政府部门，一系列相关主体通过政策工具的使用都参与到了医养结合政策体系之中[8]。因此应明确各参与主体的功能定位，加强各方参与主体协作机制，丰富医养结合运行模式，促进“医”、“养”深度融合。

参考文献

- [1] 宁吉喆. 第七次全国人口普查主要数据情况[N]. 中国信息报, 2021-05-12(001).
- [2] 谷应雯, 尚越. 中国失能老人照护模式选择及其影响因素分析——基于非正式照护与正式照护的关系[J]. 卫生经济研究, 2021, 38(1): 54-57.

- [3] 陈娜, 王长青. 失能老人与医养结合养老模式的匹配关系[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(7): 1758-1763.
- [4] 王媛媛, 苏建光, 郝金刚. 山东着力打造医养结合新标杆[N]. 健康报, 2022-10-25(003).
- [5] Rothwell, R. and Zegveld, W. (1985) *Reindustrialization and Technology*. Longman, M.E. Sharpe, London, 83-104.
- [6] 李梁. 山东省医养结合养老服务政策研究[D]: [硕士学位论文]. 大庆: 东北石油大学, 2022.
- [7] 张倩, 王微. 政策工具视角下地摊经济的可持续发展策略研究——基于 26 个省市政策文本的量化分析[J]. 昆明理工大学学报(社会科学版), 2021, 21(4): 68-76.
- [8] 赵晓芳. 基于二维分析框架的医养结合政策体系研究[J]. 兰州学刊, 2021(6): 139-150.