

咸宁社科智库

# 研究报告

2023 年第 10 期（总第 291 期）

咸宁市社会科学界联合会

湖北省社会科学院咸宁分院

2023 年 11 月 14 日

## 咸宁市以公立医院为依托建设养老机构的对策研究

中共咸宁市委办公室社科课题组

**摘要：**党的二十大报告提出“实施积极应对人口老龄化国家战略，发展养老事业和养老产业，优化孤寡老人服务，推动实现全体老年人享有基本养老服务”。受当前人口“老龄化”和“少子化”的叠加影响，养老问题逐渐成为我国最重要的社会问题之一，但现有的传统养老模式难以满足日益增长的养老需求，而“医养结合”可有效融合医疗资源和养老资源，为养老问题提供新路径。本文以“公立医院”医养结合为主要研究对象，系统分析我市推动以公立医院为依托建设养老机构工作进展情况、存在问题，并提出可行性对策，为公立医院“医养结合”形成创新示范。

# 咸宁市以公立医院为依托建设养老机构的对策研究

根据第七次全国人口普查公报，我国 60 岁及以上人口 2.64 亿，占总人口的 18.7%；湖北省 60 岁及以上常住人口 1179.5 万人，占常住人口的 20.42%；我市 60 岁及以上常住人口 46.92 万人，占常住人口的 17.65%。我国自 2000 年进入老龄化社会，20 年来老龄化程度和进度不断加深加快，解决“老有所养”问题迫在眉睫。基于中国“养儿防老”的传统观念和民俗习惯，过去养老责任主要由家庭承担，但伴随着 80 年代开始的独生子女生育政策的影响，现有“421”家庭模式无力承接老人照护需求。人口“老龄化”和“少子化”的叠加影响，养老逐渐从家庭责任向社会责任过渡。同时随着经济社会的发展和生活水平的提高，老人对美好生活的需求不再局限于基本的生活照料，而是向往更高质量的医疗和护理服务。2022 年 7 月起，我市聚焦养老服务，推进以公立医院为依托建设养老机构，推动各县（市、区）书记、县长分别领衔 1 个试点项目，明确标准、时限、要求等，以公立医院办养老示范带动更多市场主体参与养老产业发展。

## 一、基本情况

### （一）我市医养结合机构现状

截至 2023 年 8 月 31 日，我市共有养老机构 106 个，医养

结合机构 21 个，占比 20%；公办养老机构 66 个，医养结合机构 10 个，占比 15%；民办养老机构 40 个，医养结合机构 11 个，占比 28%。

21 个医养结合机构中，根据运营模式可归纳为 3 类。医拓养，即医疗机构拓展养老服务模式，主体为医疗机构，共 9 个；养设医，即养老机构增设医疗服务模式，主体为养老机构，共 10 个；医养合作，即医疗机构在养老机构内设立医疗实体的方式进行合作，主体相互独立，共 2 个。具体情况见表 1。

表 1：全市养老机构医养结合情况一览表

县市区	养老机构总数	公办养老机构			民办养老机构			医养结合机构				
		数量	医养结合机构	占比	数量	医养结合机构	占比	数量	医拓养	养设医	医养合作	占比
市本级	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
咸安区	25	10	2	20%	15	6	40%	8	2	5	1	32%
嘉鱼县	16	9	2	22%	7	0	0%	2	1	0	1	13%
赤壁市	16	11	1	9%	5	2	40%	3	2	1	0	19%
通城县	14	12	2	17%	2	1	50%	3	1	2	0	21%
崇阳县	20	12	2	17%	8	1	13%	3	2	1	0	15%
通山县	14	11	1	9%	3	1	33%	2	1	1	0	14%
合计	106	66	10	15%	40	11	28%	21	9	10	2	20%

## （二）我市以公立医院为依托建设养老机构试点项目情况

调研组通过实地调研、座谈访谈、查阅资料，对各地以公立医院为依托建设养老机构试点项目进展情况进行了了解。目前，全市共 14 个项目（咸安区为“一城一乡 1+1”模式），7 个正在建

设，7个投入运营。具体情况见表2、3。

表2：各县（市、区）已运营试点项目情况一览表

县市区	项目名称	项目位置	运营模式	公立医院参与模式	运营时间	养老床位	在养老人数量
咸安区	咸安区中医医院试点	大幕乡卫生院樱花谷康养中心1-2楼	医拓养	公立医院直接提供医疗、养老服务。	2023.01	60	16
		区社会福利院	医养合作	公立医院筹建一所一级医院提供医疗服务。	2023.07	246	35
	咸宁市第一人民医院试点	汀泗中心卫生院医养康护中心1-2楼	医拓养	公立医院直接提供医疗、养老服务。	2023.03	99	1
嘉鱼县	嘉鱼县人民医院失能老人照护中心试点	县人民医院2号住院部13楼	医拓养	公立医院直接提供医疗、养老服务。	2022.10	50	23
崇阳县	崇阳县人民医院医养结合中心试点	住院楼5-6层			2023.05	53	10
	崇阳县中医医院康养试点	颐和养老护理院	养设医	公立医院派驻团队进驻养老机构提供医疗服务。	2017.12	218	82
通山县	通山县中医医院康养试点	城市福利院民福医院医养中心		公立医院为民营医院医疗服务提供技术支持。	2016.06	219	180

表3：各县（市、区）正在建设试点项目情况一览表

县市区	项目名称	项目规模	项目进度	预计投用时间	运营计划
咸安区	咸宁市第一人民医院试点（官埠桥镇卫生院）	规划用地面积11亩，总投资2600.95万元，总建筑面积7668㎡，设置79个房间，162个床位。	正在进行室内软装，适老化改造。	2023.10	医养合作：梓山湖生态养老院运营养老业务；官埠桥镇卫生院提供医疗服务，市第一人民医院提供技术支持。
嘉鱼县	嘉鱼县官桥镇卫生院和县福利院试点	规划用地86亩，投资1.2亿元，建筑面积23400㎡、设置床位500张。	已完成招投标，正在进行桩机基础工程。	2024.06	医拓养：官桥镇卫生院直接提供医疗、养老服务。
赤壁市	赤壁市中医医院城南院区改建医养试点	建筑面积共18750㎡，总投资5204万元，设置床位176张。	已完成招投标。待生态新城院区建成搬迁后进行改扩建。	2024.12	医拓养：赤壁市中医医院直接提供医疗、养老服务。

	赤壁市中医医院生态新城院区新建医养试点	建筑面积共 18109 m <sup>2</sup> ，总投资 11393 万元，设置床位共 330 张。	已完成地基基础处理工程，9 月初开始地面主体工程建设。	2024.06	医拓养：赤壁市中医医院直接提供医疗、养老服务。
通城县	隽水镇卫生院医养结合中心试点（卓雅医院）	规划用地 55.48 亩，已建成 2 栋楼共 26100 m <sup>2</sup> 。设置 70 张病床和 246 张养老床位。	已经完成主体建设，正在进行室内软装，采购设备。	2023.12	养设医：医养中心配置一个民营一级医院，隽水卫生院提供技术支持。
	隽水中心养老院试点	规划用地 15.67 亩，总投资 2700 万元，建筑面积 12364 m <sup>2</sup> ，设置床位 204 张。	已完成主体工程建设，正在进行室内装修。	2023.12	医养合作：计划引进第三方运营养老业务；毗邻县疾控中心提供医疗服务。
通山县	县中医医院医养中心试点	已调整规划，将住院部 9 楼的内分泌科病房腾退出来作为医养结合病区，设置床位 41 张。	泌尿科病房已完成适老化改造，设置了老年活动室等功能室；正在办理运营相关手续。	2023.12	医拓养：通山县中医医院直接提供医疗、养老服务。

### （三）以公立医院为依托建设养老机构试点项目初步成效

**1.思想认识明显提高。**各地已制定或正在制定以公立医院为依托建设养老机构相关规划，并注重在建设、运营中学习专业机构的建设标准和模式，如通城县组织前往深圳学习考察，咸安区引进专业养老服务公司指导试点项目装修和设施设备的适老化改造，嘉鱼县与武汉大学中南医院合作建设失能养老中心。通过规划引领，公立医院示范带动，我市医养结合机构数量明显增加。截至 8 月 31 日，全市共有医养结合机构 21 个，床位 2904 张，较 2022 年底新增机构 9 个，新增床位 1498 张。

**2.工作机制日渐完善。**一方面，准入程序逐步理顺。今年以来咸安区、崇阳县、通山县、通城县根据《国家卫健委关于做好医养结合机构审批登记工作的通知》文件精神，理顺了公立医院建设养老“两证齐全”（医疗机构许可证、养老机构备案）

的程序。另一方面，**服务标准逐步健全**。各地不断探索健康养老服务体系、标准，赤壁市退役军人养老护理院“1268”服务标准，即每天洗1次澡，晒2次太阳，喂6次水，白天离床8小时，在全国养老行业是一个标杆。崇阳县依据省级《关于规范养老机构服务收费管理促进养老服务业健康发展的指导意见》文件精神，探索推进了县级公立医院办养老的收费标准，核定了收费高限。

**3.资源整合得到突破。**各地通过细分领域、整合资源，全面覆盖不同类型养老需求，以实现医养结合机构的可持续性发展。如咸安区探索推进养老服务综合体建设与乡镇卫生院统筹规划、毗邻建设，实现民政项目资金与卫健资源的整合；崇阳县充分利用优势医疗资源，在县级人民医院建设医养结合病区；通山县探索医养深度融合，推进中医理疗等理念和技术融入养老服务，城市福利院内设民营医院拥有康复科、内科诊疗等，可以根据老人身体情况进行切换。同时，各地依托“一家一护”家庭养老服务提能工程，持续加大养老护理员培养力度，2022年全市共培训10359人，1013人取得养老护理职业技能等级认定。

## 二、存在问题

**1.试点项目推进有待加强。**根据市委市政府工作安排，各地通过1年左右的时间建设公立医院试点项目，为公立医院办养老作出探索。但是截至8月31日，14个试点项目中，还有7

个试点项目正在建设。其中，咸安区官埠桥镇福利院、隽水镇卫生院医养结合中心试点（卓雅医院）2个项目已超过其原定投用时间半年以上；赤壁市中医院生态新城、城南院区改扩建和嘉鱼县官桥镇卫生院还未开工或处于基础建设阶段。同时，各地围绕公立医院办养老的规划、机制、运营和服务标准等问题研究较少，卫健、民政等部门常态化协商会商机制尚未建立。

**2.医养结合认知存在误区。**调研发现，有的地方在推进公立医院办养老时，希望能“打通医保”，将更多老年病种纳入医保目录、增加医保额度和提高报销比例。查询相关政策文件，医保报销的病种、额度和比例有严格的政策要求，医保基金的合规使用也有严格的监管。有的地方认为医养中心不能提供诊疗服务，但医养结合病床发生的医保目录内费用可以按政策结算，医院可通过优化完善内部管理流程，为在养老人提供便利的医疗服务。

**3.医养融合深度有待提升。**调研了解到，各地已运营的7个试点项目，除通山县城市福利院医养中心外，其余6个项目未实现医养一张床的便利，老人平时养老和看病医疗服务融入深度不够。同时，一些地方医疗护理与养老服务的标准有待提升，有的地方如通山县中医医院医养中心，由病房区域改建的医养中心，缺少老年人文娱与健身用房等生活用房功能区；有的地方在建项目适老化改造不够，如崇阳颐和医院护理院房内淋浴区无扶手。

### 三、对策建议

**1.进一步深化统筹指导。**近年来，大健康产业已成为全球增长最快的新兴产业之一，是未来产业发展的蓝海。公立医院办养老试点是市委市政府站位武汉都市圈自然生态公园城市建设，推动我市大健康产业发展切入点、着力点。通过各地试点推进，探索出一条发挥咸宁禀赋，全面推动我市健康养老产业发展。各地一定要充分认识，定期对试点项目研究部署、调研督办，及时解决试点项目推动过程中存在的具体问题，注重总结试点项目成功经验。卫健、民政等部门要通力协助，认真研究医养结合有关政策文件要求，常态化对各地开展业务指导，积极回应各地在以公立医院为依托建设养老机构中一些医养结合“能不能”、“怎么做”的问题。同时，要建立完善研究会商机制，定期研究会商解决试点项目涉及的跨部门资源整合、政策协同等问题，真正把思想认识统一到落实工作的方法上、力度上，形成工作合力。

**2.进一步推进试点建设。强化规划引领。**各地结合工作实际，在充分调研论证的基础上，因地制宜制定公立医院建设养老机构工作规划，明确公立医院建设养老机构的总体规模、功能定位、实施路径，按图索骥，有序推进。**强化资源整合。**加强部门沟通协商，整合各级卫健、民政、发改等部门在闲置资产、资金保障、项目建设等方面资源。按照就近原则，充分利用闲置的学校、工厂、机关等设施建设医养服务项目，毗邻医

疗机构新建民政养老项目形成医养综合体。**强化硬件配置。**各地以公立医院为依托新建、改扩建的养老机构项目，要按照国家《医养结合机构服务指南（试行）》《医养结合机构管理指南（试行）》中要求，配备老年人文娱与健身用房等生活用房功能区相应的设施设备、进行适老化改造。

**3.进一步健全运行机制。确立准入机制，**梳理总结依托公立医院办养老机构在准入的“两证”办理、法人证书备案、物价标准核定、医保定点审批等方面全流程的制度建设，形成办事指南。**健全管理机制，**要参照国家《医养结合机构服务指南（试行）》《医养结合机构管理指南（试行）》，探索制定本地公立医院医养结合管理和服务制度。**完善监管机制。**卫健、民政、医保、市场监管等部门协同建立健全公立医院医养结合服务的监管机制，明确如何对公立医院的医养结合服务质量进行评价，评价主体、评价标准、评价流程、评价后的结果运用等问题。

**4.进一步提升服务水平。**一方面，**提升公立医院办养老项目适老化改造的标准。**加强适老化改造研究，建立完善与依托公立医院办养老更加贴合的适老化改造清单，明确适老化改造“基本标准”、设施设备“基本配置”、人才队伍“基本要求”。另一方面，**提升医养结合服务的标准化水平。**充分发挥公立医院的医疗、护理专业优势，结合医疗核心制度、医养结合机构服务和管理指南，探索细化依托公立医院办养老服务标准，在首诊首问、巡诊查房、信息查对、分级护理、对话沟通等方面形成

行业规范，相应制定《医养结合基本服务规范》。

**5.进一步打造护理品牌。**加大人才培养力度，坚持学校学历教育和社会技能培训两手抓，保持护理专业招生规模逐年适度递增，不断提高护理教育培养质量；依托“一家一护”家庭养老服务提能工程，优先培训从事养老护理服务人员，持续加大养老护理员培养力度和质量。**完善人才激励机制**，建立健全对养老护理员的入职补贴、岗位津贴和职业培训制度，依据职业技能等级和工作年限确定服务价格制度、工资和职业技能等级挂钩制度、底薪制度，推动养老服务行业标准薪酬待遇高于服务业平均水平和社会认同度的提高。**建立护理等级评定制度**，持续完善我市“丹桂、金桂、银桂、季桂”护理等级评定制度，并建立相应的晋升体系等配套制度，发挥等级评定的分级分类作用，打造咸宁护理品牌，形成咸宁医养结合创新示范，推动我市大健康产业发展。

课题负责人：黄建平

课题组成员：费长淮 方是学 范伟 毛琦 董静

---

**分送：**市委常委、副市长，市人大、市政协领导，高新区主任

省社科联、省社科院

市委办公室、市政府办公室、市委宣传部、市委政研室、市政府研究室

各县市（区）委书记、县市（区）长，本会主席团成员

---