

# 基于政策工具的我国医养结合政策内容分析

俞修言\* 马颖 吴茂荣 崔玲玲 陆龙滨 白甜甜 左姣 赵惠 牛文仁

安徽医科大学卫生管理学院 安徽合肥 230032

**【摘要】**政策工具是公共政策分析的一种重要方法。通过设计分析框架、划定分析模块、制订条目编码分类以及频数统计,对我国出台的 16 份“医养结合”相关政策文件的政策工具进行分析,发现我国“医养结合”政策在政策工具选择、构建中存在过溢和缺失的问题;提出了符合实际的政策优化和完善建议,以期为我国“医养结合”政策发展提供借鉴。

**【关键词】**医养结合;政策工具;政策分析

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2017.01.007

## Analysis on the policy content of pension combined with medical service from the perspective of policy in China

YU Xiu-yan, MA Ying, WU Mao-rong, CUI Ling-ling, LU Long-bing, BAI Tian-tian, ZUO Jiao, ZHAO Hui, NIU Wen-ren  
School of Health Service Management, Anhui Medical University, HeifeiAnhui 230032, China

**【Abstract】** The policy instrument is an important method for the public policy analysis. Trough designing the analysis framework, delineating the analysis model, developing the entry code and calculating frequency statistics, 16 relevant policies of the “pension combined with medical service” were identified and analyzed. Problems of the pension combined with medical service policies were explored from two perspectives of policy instrument and pension combined with medical service model. This paper deeply explored the problems by detecting the overflow and loss for the policy tool selection and development. Practical suggestions were put forward for the realistic policy optimization, with a view to provide evidence for the development of pension combined with medical service in China.

**【Key words】** Pension combined with medical service; Policy instrument; Policy analysis

医疗服务和养老服务的结合(简称医养结合),是指以基本养老服务为基础,整合医疗、康复和临终关怀等一体化的照护服务,以此满足老年人的整体养老需求。<sup>[1]</sup>医养结合旨在解决医疗资源和养老资源分离的问题,从而更好地满足老年人日益增长的照护服务需求。医养结合服务作为一种新型的养老服务,其发展离不开政府政策的引导和支持。<sup>[2]</sup>2013 年以来,国家层面颁布了一系列的医养结合相关政策,以推动我国医养结合服务的发展。一般来说,政策制定的过程至少应考虑到三点:欲达到的政策目标、为实现该目标所做的承诺或拟采取的行动以及由此引发的政策权威者的实际行动。政策工具是政

策目标与实施结果之间的桥梁和纽带,是政府治理经济社会的重要手段和有效途径。<sup>[3]</sup>因此,科学、合理地选择和制订医养结合的政策工具,对我国医养结合服务的发展具有非常重要的意义。本研究从政策工具视角审视我国已有的医养结合政策,探讨现有政策体系的侧重点,为未来调整和优化医养结合政策提供依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料来源

本研究检索了近十年来由国务院、国家发展改革委、民政部、国家卫生计生委、国家商务部等国务

\* 基金项目:安徽省社会科学创新发展研究课题攻关项目(2016CX042);国家级大学生创新创业训练计划(201510366030)  
作者信息:俞修言,女(1995 年—),本科生,主要研究方向为老年痴呆患者医养结合模式研究。E-mail:yxytaro@live.com  
通讯作者:马颖。E-mail:610816213@qq.com

院相关部委和机构网站公开发布的关于医养结合的法律法规、规划、意见、办法、通知公告等能体现政府

政策的文件。检索时间截至 2016 年 5 月 31 日,最后纳入分析的文件有 16 份(表 1)。

表 1 纳入分析的国家层面医养结合政策文件

序号	文件名称	发布时间	发布单位
1	关于加快发展养老服务业的若干意见 <sup>[1]</sup>	2013 年	国务院
2	关于促进健康服务业发展的若干意见 <sup>[4]</sup>	2013 年	国务院
3	关于加快推进健康与养老服务工程建设的通知 <sup>[5]</sup>	2014 年	国家发展改革委等十部委
4	关于推动养老服务产业发展的指导意见 <sup>[6]</sup>	2014 年	商务部
5	关于鼓励民间资本参与养老服务业发展的实施意见 <sup>[7]</sup>	2015 年	民政部等十部委
6	关于推进医疗卫生与养老服务相结合指导意见的通知 <sup>[8]</sup>	2015 年	国务院
7	中医药健康服务发展规划(2015—2020 年) <sup>[9]</sup>	2015 年	国务院
8	关于进一步规范社区卫生服务管理和提升服务质量的指导意见 <sup>[10]</sup>	2015 年	国家卫生计生委和中医药管理局
9	全国医疗卫生服务体系规划纲要(2015—2020 年) <sup>[11]</sup>	2015 年	国务院
10	关于申报 2015 年外国政府贷款备选项目的通知 <sup>[12]</sup>	2015 年	国家发改委和财政部
11	中医药发展战略规划纲要(2016—2030 年) <sup>[13]</sup>	2016 年	国务院
12	2016 年卫生计生工作要点 <sup>[14]</sup>	2016 年	国家卫生计生委
13	关于做好医养结合服务机构许可工作的通知 <sup>[15]</sup>	2016 年	国家民政部和卫生计生委
14	关于落实《政府工作报告》重点工作部门分工的意见 <sup>[16]</sup>	2016 年	国务院
15	医养结合重点任务分工方案 <sup>[17]</sup>	2016 年	国家卫生计生委
16	关于遴选国家级医养结合试点单位的通知 <sup>[18]</sup>	2016 年	国家卫生计生委和民政部

## 1.2 研究方法

本研究基于政策工具视角对纳入分析的文件进行梳理,并采用内容分析法对我国中央政府颁布的有关医养结合政策所采用的政策工具进行统计分析。

### 1.2.1 政策工具类型

政策工具分析的基本思想是把政策结构性作为基本立论基础,突出政策的结构特性,可以更深入的把握政策体系的特点、规律和趋势。在政策工具类型上,不同的学者依据不同的标准对政策工具进行了不同的划分。其中,Rothwell 和 Zegveld 将政策工具分成供给型、需求型和环境型三种类型。考虑到当前我国医养结合服务存在的供给和需求严重错位现象,这两位学者的观点为分析当前医养结合政策工具类型提供了较有力的理论支撑(图 1)<sup>[19]</sup>。

(1)供给型政策工具。供给型政策工具更多地表现为医养结合政策对医疗和养老服务结合的推动力,指政府通过人才、资金、技术、信息等各种方式支持、改善医养结合服务的供给情况,推动医养结合服务的发展。可细分为科技信息支持、基础设施建设、资金投入、教育培训、人才支持和用地保障。

(2)需求型政策工具。需求型政策工具更多地表现为医养结合政策对医疗和养老资源结合的拉动力,指政府通过政府采购、价格补贴、示范/试点项目、服务外包等措施,释放老年人对医养结合服务的需求,减少外部干扰对医养结合服务的影响。

(3)环境型政策工具。环境型政策工具更多地表现为医养结合政策对医疗和养老服务结合的影响,指政府通过目标规划、金融支持、税收优惠、法规管制、技术标准、知识产权和医保支持等方式提供有利的政策环境。

### 1.2.2 政策工具内容分析

本研究的分析单元是纳入分析的 16 份政策文本的相关条款,分析类目就是上述供给型(信息支持、基础设施建设、资金投入、教育培训、人才支持和用地保障)、需求型(政府采购、试点/示范项目、服务外包、财政补贴)和环境型(目标规划、金融支持、考核/技术标准、法律法规、医保支持)的政策工具构成。通过对政策文本所包含的政策单元按照“政策

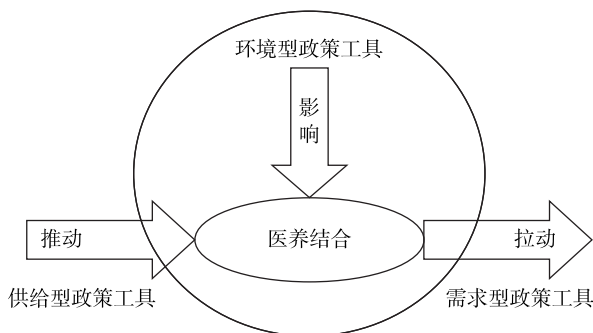


图 1 医养结合政策分析的基本政策工具

编号-具体条款/章节”(方便政策原文的核对)进行人工编码、分类,形成政策文本内容分析单元编码表,如“1-2-6-1”表示第一份政策文件《关于加快发展养老服务业的若干意见》中第二部分“主要任务”的第六条“积极推进医疗卫生与养老服务相结合”的第一段提出的“推动医养融合发展”的目标。编码结束后,录入 Excel 2007 进行频数统计分析。

## 2 结果

### 2.1 基于分析框架的政策工具分布

纳入分析的 16 份政策按条款项目数计,大部分是环境型政策工具(59.52%),其次是供给型政策工具(32.13%),应用最少的是需求型政策工具(8.33%)。

表 2 基于分析框架的政策工具分布

工具类型	典型工具名称	条文编号	数量	构成比(%)
需求型	政府采购	15-20	1	1.19
	试点/示范项目	6-14,12-1-7,14-7-29,15-31,16-3	5	5.95
	服务外包	N/A	N/A	
	财政补贴	5-4-3	1	1.19
环境型	目标规划	1-2-6-1,2-2-2,4-2-5-1,4-2-5-3,5-4-4,6-2,6-3,6-5,6-6,6-7-2,6-13,8-2-14,9-6-5-1,9-6-5-2,9-6-5-3,9-6-5-4,11-3-9,13-3,13-4,15-1,15-2,15-3,15-4,15-5,15-12,15-13,15-14,15-15,15-17,15-18,15-19,15-36,16-1,16-2-1	34	40.48
	金融支持	6-8-1,10-2-1,15-20,16-2-2	4	4.76
	考核/技术标准	6-15,15-10,15-25,15-35	4	4.76
	法律法规	15-34	1	1.19
	医保支持	1-2-6-2,6-4-1,5-4-2,15-6,15-24,15-26,16-2-4	7	8.33
	信息支持	6-12,15-8,15-31,15-32,16-2-6	5	5.95
	基础设施建设	3-3-2,5-4-1,6-7-1,7-2-4,15-9,15-11,15-15	7	8.33
供给型	资金投入	6-8-2,15-21	2	2.38
	教育培训	4-2-5-2,5-4-5,15-29,15-30	4	4.76
	人才支持	6-4-2,6-11,15-7,15-27,15-28,16-2-5	6	7.14
	用地保障	6-9,15-23,16-2-3	3	3.57

注:N/A 表示不适用。

### 2.2 各维度政策工具的使用情况

需求型政策工具较多关注试点/示范项目(5.95%),其次是政府采购(1.19%)和财政补贴(1.19%)。政府采购是通过政府购买基本健康养老服务推进医养结合服务的发展。财政补贴方面,规定为民间资本投资举办的护理型养老机构给予财政补贴的倾斜。

环境型政策工具中,目标规划(40.48%)占了绝大多数,在《关于推动养老服务产业发展的指导意见》、《关于推进医疗卫生与养老服务相结合指导意见的通知》以及《全国医疗卫生服务体系规划纲要(2015—2020年)》等政策中出现了大量的目标规划工具。其次是医保支持工具(8.33%),有基本医疗保险和长期护理保险。此外,使用的金融支持工具可细分为贷款、金融产品和社会福利事业的彩票公益基金,考核/技术标准工具有绩效考核、服务标准和质量评价体系,法律法规的工具仅在《医养结合重点任务分工方案》中提到要利用现有的法律法规保护老年人

的合法权益。

供给型政策工具中较受关注的是基础设施建设(8.33%)和人才支持(7.14%),而资金投入关注较少(2.38%)。基础设施建设包括老年人日间照料中心、老年养护院、养老院和医养结合服务设施,农村养老服务设施,增设家庭病床和老年病床。人才支持包括完善职称评定、薪酬分配、职业技能鉴定等方面内容。

## 3 讨论

### 3.1 需求型政策工具对医养结合直接拉动,但应用较少

需求型政策工具应用最少,存在一定的不足和缺失。然而需求型政策工具对医养结合服务的发展起到拉动作用,较环境型政策工具更为直接,这也为后续出台政策预留了填补的空白和空间。进一步分析发现需求型政策工具中“医养结合的试点/示范项目”使用较多,而政府采购和财政补贴等不少行之有效的政策工具应用较少,服务外包更是没有涉及。服务外包不仅可以提高民间资本举办医养结合服务的

积极性,还能减轻政府在财政、技术、人员等方面的压力,是很好的促进医养结合服务发展的政策工具。<sup>[3,19]</sup>因此须加强相应需求型政策工具的制定。

### 3.2 环境型政策工具应用多、目标规划过溢

环境型政策工具应用最多(59.52%),其中目标规划应用最为频繁、造成过溢现象。出现这种现象的可能原因有两个,一是我国医养结合事业尚处于起步阶段,在摸索过程中需要出台大量政策“设立目标”或“指引方向”;二是前期政策目标尚未实现,需要后续政策不断提及,造成过溢。医保支持是应对人口老龄化带来的医疗支出增加、提高老年人获得医疗服务可及性的有效措施。因我国当前尚未建立老年护理保险制度,养老费用与基本医疗保险报销规定不衔接,这一工具未得到足够的重视。<sup>[20]</sup>法律法规属于自上而下的命令控制型政策工具,应用比例最低,主要原因是当前我国的医养结合法律法规体系尚未建立。<sup>[21]</sup>

### 3.3 供给型政策工具较为关注基础设施建设,人才和信息的比例有待加强

基础设施建设和资金投入是医养结合服务发展的必备要素,与基础设施建设相伴的是大量资金的投入。本研究发现,供给型政策工具中较受关注的是基础设施建设,而涉及资金投入的条款较少(2.38%);此外,环境型政策工具中的金融支持措施使用的比例也不高(4.76%),在多元投资体系没有形成的情况下,降低了加强基础设施建设的可操作性。同时老年照护人力资源的匮乏是影响医养结合服务发展较为突出的问题。<sup>[2]</sup>相比较而言,我国利用教育培训和人才支持(11.9%)解决老年照护人力资源不足的力度相对薄弱。信息支撑是提高医养结合服务便捷性和有效性的有力手段,所占比例较低,有待进一步提高。

## 4 建议

### 4.1 增加对医养结合服务购买、人才建设等需求型和供给型政策工具所占比例,充分发挥政策的带动作用

需求型和供给型政策工具在拉动和推动医养结合服务方面比环境型政策工具更具有活力、效果更加明显。需求型政策工具中,建议加大政府采购政策的力度,逐步扩大购买服务范围,完善购买服务内容,为我国医养结合服务的发展提供更大发展空间;继续加强试点项目建设,为医养结合模式的探索和推广提供依据;加大服务外包等政策工具的应用,吸引更多的

社会力量参与医养结合服务的发展,以减轻政府在财政、技术、人员等方面的压力。

供给型政策工具中,建议继续加强基础设施建设的同时,建立健全配套措施、加大资金投入,进一步拓宽市场化融资渠道,探索政府和社会资本合作(Public-Private Partnership, PPP)的投融资模式。面对我国老年长期照护人力资源不足的问题,可以考虑大幅度提高人才支持和教育培训的运用频率:一方面,通过校企合作,鼓励职业学院为医养结合机构订单定向培养老年护理人员;另一方面依托区域内成熟的医养结合机构,建立专业人才培养基地;最后,在职称晋升、收入待遇、职业发展等方面给予医养结合机构一定的倾斜,积极引导就业去向。未来发展需要信息化和医养结合服务相结合,所以要加强对科技信息支持措施的应用,重视养老信息和健康信息的对接;借助信息技术,如远程医疗等手段,加大医疗服务和养老服务资源的整合。

### 4.2 适度调节环境型医养结合政策工具所占比例,增强政策的可操作性

适度调整环境型政策工具所占比例,建议重点加强监督管理已出台的目标规划等政策工具落实情况,建立健全配套实施细则,严格落实步骤。提高一些行之有效的政策工具运用频率,建议加大政府对医养结合领域的金融支持力度,鼓励金融部门增加信贷支持、提供优惠利率,吸引社会资本进入医养结合领域;可与现有的养老基金会共同构建医养结合专项基金,同时社会福利事业的彩票公益金也可以适当支持开展医养结合服务。保险支持方面,一方面可探索和引入老年长期护理险,并实现与医保政策的对接;另一方面,将符合条件的医养结合养老机构纳入医保范围,并提高医保报销比例和扩大医保报销范围,减少报销手续。技术标准方面,医养结合是一种新的养老模式,建议加快出台一系列的行业标准予以指导和规范,如准入标准、建设和设备配置标准、服务标准、评估标准和收费标准等。法律法规方面,建议加强地方法规的出台,将医养结合、医疗服务、医保定点等养老服务中涉及服务的具体事项作出明确规定,形成医养结合发展的法律保障。

## 参 考 文 献

[1] 国务院. 关于加快发展养老服务业的若干意见[EB/OL]. [2013-09-13]. <http://www.gov.cn/zwqk/2013-09/13/con->

- tent\_2487704. htm.
- [2] 张晓杰. 医养结合养老创新的逻辑、瓶颈与政策选择[J]. 西北人口, 2016(1):105-111.
- [3] 李健, 高杨, 李翔飞. 政策工具视域下中国低碳政策分析框架研究[J]. 政策进步与对策, 2013, 30(12): 112-117.
- [4] 国务院. 关于促进健康服务业发展的若干意见[EB/OL]. [2013-09-28]. [http://www.gov.cn/xxgk/pub/govpublic/mrlm/201310/t20131018\\_66502.html](http://www.gov.cn/xxgk/pub/govpublic/mrlm/201310/t20131018_66502.html).
- [5] 国家发展改革委员会. 关于加快推进健康与养老服务工程建设的通知[EB/OL]. [2014-9-12]. [http://www.sdpc.gov.cn/gzdt/201410/t20141010\\_628936.html](http://www.sdpc.gov.cn/gzdt/201410/t20141010_628936.html).
- [6] 商务部. 关于推动养老服务产业发展的指导意见[EB/OL]. [2014-11-14]. <http://file.mofcom.gov.cn/article/gkml/201411/20141100804293.shtml>.
- [7] 民政部, 发改委, 教育部等. 关于鼓励民间资本参与养老服务业发展的实施意见[EB/OL]. [2015-02-25]. <http://www.mca.gov.cn/article/zwgk/fvfg/shflhshw/201502/20150200777798.shtml>
- [8] 国务院. 关于推进医疗卫生与养老服务相结合指导意见的通知[EB/OL]. [2015-11-20]. [http://www.gov.cn/zhengce/content/2015-11/20/content\\_10328.htm](http://www.gov.cn/zhengce/content/2015-11/20/content_10328.htm).
- [9] 国务院. 关于印发中医药健康服务发展规划(2015-2020年)的通知[EB/OL]. [2015-05-07]. [http://www.gov.cn/zhengce/content/2015-05/07/content\\_9704.htm](http://www.gov.cn/zhengce/content/2015-05/07/content_9704.htm).
- [10] 卫计委. 关于进一步规范社区卫生服务管理和提升服务质量的指导意见[EB/OL]. [2015-11-25]. <http://www.nhpc.gov.cn/jws/s3581r/201511/1742007746a64005a16e32de00cc5fc5.shtml>.
- [11] 国务院. 全国医疗卫生服务体系规划纲要(2015—2020年)[EB/OL]. [2015-3-30]. [http://www.gov.cn/zhengce/content/2015-03/30/content\\_9560.htm](http://www.gov.cn/zhengce/content/2015-03/30/content_9560.htm).
- [12] 国家发改委, 财政部. 关于申报 2015 年外国政府贷款备选项目的通知[EB/OL]. [2015-10-10]. [http://www.sdpc.gov.cn/zwfwzx/tztg/201510/t20151020\\_755136.html](http://www.sdpc.gov.cn/zwfwzx/tztg/201510/t20151020_755136.html).
- [13] 国务院. 关于印发中医药发展战略规划纲要(2016-2030年)的通知[EB/OL]. [2016-02-26]. [http://www.gov.cn/zhengce/content/2016-02/26/content\\_5046678.htm](http://www.gov.cn/zhengce/content/2016-02/26/content_5046678.htm).
- [14] 卫计委. 关于印发 2016 年卫生计生工作要点的通知[EB/OL]. [2016-01-26]. <http://www.nhpc.gov.cn/bgt/s7692/201601/5372ab1bbd3247aabc9e2a7d5fa6fa3f.shtml>.
- [15] 民政部. 关于做好医养结合服务机构许可工作的通知[EB/OL]. [2016-04-08]. <http://www.mca.gov.cn/article/zwgk/mzyw/201604/20160400882164.shtml>.
- [16] 国务院. 关于落实《政府工作报告》重点工作部门分工的意见[EB/OL]. [2015-04-10]. [http://www.gov.cn/zhengce/content/2015-04/10/content\\_9588.htm](http://www.gov.cn/zhengce/content/2015-04/10/content_9588.htm).
- [17] 国家卫生计生委. 关于印发医养结合重点任务分工方案的通知[EB/OL]. [2016-04-07]. <http://www.nhpc.gov.cn/jtfzs/s3581c/201604/7fd1e01b21a549b9a9eaf90f372a34b3.shtml>.
- [18] 国家卫生计生委, 国家民政部. 关于遴选国家级医养结合试点单位的通知[EB/OL]. [2016-05-18]. <http://www.mca.gov.cn/article/zwgk/tzl/201605/20160500000536.shtml>.
- [19] 黄萃, 苏竣, 施丽萍, 等. 政策工具视角下的中国风能政策文本量化研究[J]. 科学学研究, 2011, 29(6): 876-882.
- [20] 朱吉, 贾杨, 陆超娣, 等. 上海市“医养融合”面临的问题及对策建议[J]. 中国卫生资源, 2015, 18(3): 233-235.
- [21] 余瑞芳. 我国医养结合养老模式的现状、问题及其对策研究[D]. 江西: 南昌大学公共管理学院, 2014.

[收稿日期:2016-09-19 修回日期:2016-12-09]

(编辑 刘博)