

# 医养结合“三业统合”新模式构建及实践路径分析

周明波<sup>1</sup> 杨宪暇<sup>2</sup>

1. 楚雄市爱国卫生技术指导中心 云南 楚雄 675000

2. 楚雄市卫生健康局 云南 楚雄 675000

**【摘要】**：目的：探索公立医院参与医养结合“三业统合”新模式的构建思路与实践路径，为应对人口老龄化背景下区域医养服务体系优化提供参考。方法：依托某地市公立医院与地方国有企业、专业养老机构合作共建医养中心的实践，梳理公立医院、国有企业及养老机构三方需求，分析“三业统合”模式的运行架构与实施策略，总结模式优势与现实成效。结果：在国有企业搭建平台、公立医院托底医疗服务、专业养老机构具体运营的框架下，初步形成集医疗、养老、护理于一体的医养结合服务体系，基本实现医疗资源下沉延伸、养老服务提质增效和护理服务连续扩展，有效改善区域老年人特别是失能失智群体的服务可及性与连续性。结论：医养结合“三业统合”模式能够在一定程度上破解公立医院资源配置紧张、国有资产利用效能不足及养老机构“有养无医”等问题，实现医疗机构、国有企业与养老机构多方共赢，对推动区域医养结合服务体系高质量发展具有一定的实践价值和推广意义。

**【关键词】**：医养结合；三业统合；公立医院；国有企业；养老机构；服务模式

DOI:10.12417/2705-098X.26.12.012

## Exploration of the Construction and Practical Path of a New "Integration of Three Sectors" Model for Integrated Medical and Elderly Care

ZHOU Ming Bo<sup>1</sup>, YANG Xian Xia<sup>2</sup>

1. Chuxiong Patriotic Health Technical Guidance Center, Chuxiong Yunnan 675000

2. Chuxiong Municipal Health Bureau, Chuxiong Yunnan 675000.

**Abstract:** This study investigates a novel model for integrating medical care and elderly services, referred to as the "Integration of Three Sectors" within public hospitals. In this model, public hospitals leverage their high-quality medical resources to explore new business growth areas and extend service functions. State-owned enterprises provide institutional backing and resource support, helping to mitigate state-owned asset under utilization and service gaps. Elderly care institutions draw on their professional expertise in geriatric care to improve service efficiency and accessibility. The coordinated collaboration of these three sectors helps to narrow the gap between medical services and long-term care, promoting comprehensive integration and optimized allocation of resources. This tripartite cooperation generates synergistic benefits that surpass the effect of any single sector alone, forming a relatively seamless, one-stop service system that integrates medical treatment, elderly care, and nursing services. The model aims to provide a replicable pathway for addressing the challenges associated with population aging.

**Keywords:** Integrated medical and elderly care; Integration of Three Sectors; Public hospitals; State-owned enterprises; Elderly care institutions; Service model

《2024年度国家老龄事业发展公报》显示，截至2024年末，全国60周岁及以上老年人口达31031万人，占总人口的22.0%；65周岁及以上老年人口为22023万人，占总人口的15.6%<sup>[1]</sup>。我国人口老龄化进程持续加快，已成为当前和今后较长时期内社会发展面临的重大挑战。2013年，我国正式提出“医养结合”发展模式，鼓励和引导医疗机构将医疗资源延伸至养老机构，通过整合医疗卫生与养老照护服务资源，更好满足老年人在养老与医疗护理方面的复合需求<sup>[2]</sup>。在老龄人口快速增长与养老服务专业化供给不足矛盾日益突出的背景下，公立医疗机构在履行公益职责的同时，有必要进一步深化与养老机构的协同合作，探索更高效的医养结合模式，以推动医养结合服

务体系高质量发展。

### 1 医养结合

(1) 医养结合的内涵：随着老年人预期寿命延长和生活质量要求不断提高，传统单一养老模式已难以满足快速增长的健康养老服务需求，医养结合服务模式应运而生。医养结合涵盖预防、医疗、康复、护理、养老及健康管理等多维度内容，旨在有机整合医疗卫生服务与养老服务，通过多元化、一体化的健康支持，为有需求的老年人提供有效、精准、长期、连续、全面的健康保障，对推动积极老龄化和健康老龄化具有重要意义<sup>[3]</sup>。

(2) 医养结合的主要模式：学术界已从不同视角对医养

结合服务模式开展了较为系统的探索，其中以市场驱动为主的机构医养结合模式主要包括“医中有养”“养中有医”和“医养合作”三种类型。在“医中有养”模式下，医疗机构通过设置养老床位等方式拓展养老服务，具有医养服务质量相对较高等优势，但也容易出现健康老年人挤占医疗床位等优质资源的问题，且机构建设与运行成本较高。“养中有医”模式下，养老机构设立医务室等医疗服务单元，延伸医疗功能，能够为老年人提供较为连续的照护服务，但普遍存在医疗服务质量不高、满意度有限等不足。“医养合作”模式下，医疗机构与养老机构通过签约合作实行双向转诊，在一定程度上促进了医疗和养老资源的合理利用与流动，但双方权责边界有时不够清晰，容易引发协同运行中的矛盾与纠纷。鉴于上述传统医养结合模式在实践中暴露出的现实挑战，某地市探索提出医养结合“三业统合”新模式，即在公立医院内部设立医养中心，该中心的运维由专业化的医养机构承担，进驻的医养机构为地方国有企业和民营企业合资企业，国有企业控股背书，引入专业民营医养运营企业支撑服务，公立医院提供托底医疗健康服务，在医院构建集养老、医疗与护理于一体的专业化医养结合集群，打造公立医养结合新模式。

## 2 医养结合“三业统合”模式的基础

(1) 公立医院的需求：公立医院主要承担基本医疗服务和公共卫生服务等公共职能，作为专业卫生健康服务供给主体具有不可替代的核心地位。但在人口相对密集的地区，医疗资源在机构布局、人员配置和服务供给等方面仍不同程度存在结构性不足，与居民日益增长的健康需求相比仍有一定差距。同时，受公益属性和功能定位制约，公立医院在养老服务领域的供给能力相对有限，特别是在养老床位配置、优质护理服务和康复照护等方面问题较为突出。对于需要长期医疗照护和生活照护的老年群体及失能人员，长期滞留在医院既增加医院运行压力，也对医保资金的合理使用和医院可持续发展提出更高要求。如何通过与养老机构协同，拓展服务空间、优化资源配置，成为公立医院面临的现实需求。

(2) 国有企业的需求：地方国有企业在经济社会发展中具有重要地位，承担着部分民生事业建设和公共服务供给任务。依托其在资源整合和运营管理方面的优势，国有企业需要更好地盘活和利用存量资产，拓展服务民生的功能，提升国有资产使用效益。在医养结合领域，国有企业可在医疗机构与养老机构之间搭建高效、顺畅的合作平台，通过整体规划、资产运营和平台建设，推动医疗与养老两大业态的深度融合。一方面，有利于丰富企业发展业态和增强自身可持续发展能力；另一方面，也有助于补齐社会医养服务体系的短板，促进民生事业高质量发展。

(3) 养老机构的需求：近年来，各类专业健康养老机构在各地加快发展，在具体服务落地、品牌打造和市场开拓等方

面积累了一定经验，具备较强的运营与服务优势。但在实际运行过程中，受制于医疗服务介入方式和深度，养老机构提供的服务仍以生活照料等基础养老措施为主，卫生健康服务功能相对薄弱，普遍存在“有养无医”或医养融合度不高的问题，难以满足部分老年人尤其是失能、失智老年群体对专业医疗和康复服务的需求，服务对象的体验感、满意度和获得感受到一定影响，也不利于机构服务规模的稳定和扩展。通过与公立医疗机构和国有企业的深度合作，引入规范、有力的医疗支撑和资源整合平台，是养老机构提升专业化水平和持续发展能力的内在需求。

## 3 医养结合“三业统合”模式的运营策略

(1) 医养中心建设思路：将医养结合纳入地区经济社会发展总体规划，作为重要民生工程统筹推进。地方政府强化顶层设计与综合协调，在政策、资金等方面给予系统性支持，将“民生愿景”细化为可操作的规划目标，将“部门分工”转化为协同联动机制，将各方“优势资源”转化为共同发展的动力，为区域医养结合发展提供制度和环境保障。在此基础上，本地市某公立医院联合地方国有企业和专业养老机构，共同建设医养结合中心。由地方国有企业控股并负责整体规划、资产运营和平台搭建，引入第三方养老机构负责服务实施、品牌建设和市场拓展，由市级医院提供专业医疗技术和人力资源支撑。三方在权责划分、风险分担和收益分配等方面形成较为清晰的制度安排，构建资源集约、分工协同的医养结合服务体系，实现优势互补、风险共担和效益共享（见图1）。

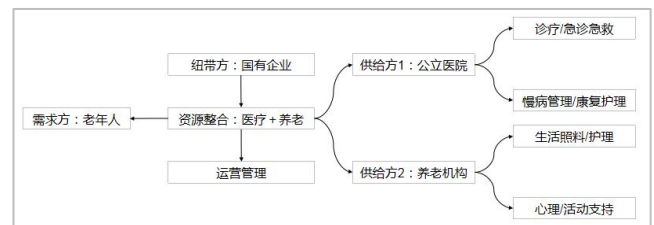


图1 医养结合“三业统合”模式图

(2) 医养中心运营策略：在医疗支撑方面，以高质量医疗资源为核心，推动医养结合服务由单纯疾病治疗向全生命周期健康管理转型。本地市某医院依托多学科协同优势和已建立的国家级中医脑病中心、全国名老中医药专家传承工作室等专业平台，持续推进老年医学服务体系建设，为医养中心提供坚实的技术与人才支撑，医院为入住医养中心人员建立健康档案，每日不定时安排医务人员到医养中心进行健康巡诊，对所有人员健康情况进行评估，定期或不定期反馈巡诊结果，对健康和养老合二为一提供医疗支撑。该医院先后获评“老年友善医疗机构”、国家“美丽医院”实践案例单位，通过适老化改造、人文服务优化和院内环境整治，将老年医学理念融入医疗服务全过程，推广多学科诊疗模式，实现急性病救治与慢性病管理在医疗区域和养老区域两区之间无缝衔接，逐步形成覆盖

老年人全生命周期的健康管理体系。该模式反向促进医院发展,有助于破解医院现行发展中的瓶颈,为老年群体提供新的服务,同时为医院的发展提供新的着力点和发展方向。

在养老提质方面,“三业统合”模式从基础架构、服务层级、健康能级等方面切入,更加有利于激发养老产业发展活力。医养中心聚焦老年人差异化、专业化和个性化需求,设置护理站、专业医养区、认知障碍专区和VIP医养区等功能单元,实现布局机构跟着需求走,从简单的防跌倒物理化设置到康复、精神护理的大分区小优化精准分区格局。构建分层分级服务体系,不仅提供正常的日常起居照料、饮食护理等基础性服务,还针对不同入住群体提供不同类型的服务,引导半失能和行动方便群体进行康复、认知训练、健康讲座等,对失能群体进行专业化日间管护和健康监护等。在增加养的健康能级内涵上更加注重需求,发挥入住群体优势,成立娱乐、手工剪纸、书法绘画、美食制作等团队,关注心理健康,开展交心谈心,引导入住群体主动融入医养中心大家庭,克服家人少聚等带来的心理问题,不仅维护身体健康还要注重心理健康。通过引入智慧技术手段,以“智能+”赋能健康监测、精准管理和科学决策,推动养老服务由满足基本生活照料向注重生活质量和精神关怀的品质养老转变。

在护理延伸方面,医院和医养结合中心相互补充,发挥各自优势,将医院内的专业护理和康复服务有序延伸至养老机构和家庭场景。医院安排专业具有丰富临床经验并具有高级职称的护理人员对医养中心管护人员进行专业化培训,对于医养结合中涉及医疗护理部分进行专业化培训,让日常的监护和管理走向专业化和规范化。医养结合中心的民营企业发挥服务优势作用,引入和借鉴先进地区在长期照护评估、标准化管理和智慧养老等方面的成熟经验,并结合本地实际开展融合创新,开展入户养老指导护理和社区养老康复照护,实现生活照料与专业康复的有机结合,提升老年人日常生活能力和整体生活质量。

#### 参考文献:

- [1] 民政部.2024年度国家老龄事业发展公报[R].2025.
- [2] 李代萍,杨钟力,丁香,等.2025医养结合服务中老年医学技术标准体系[J].中国循证医学杂志,2025,25(8):869-873.
- [3] 黄长胜,聂雪琼,李英华.我国医养结合政策演进与实践探索[J].中国健康教育,2025,41(10):953-958.
- [4] 苟翠萍,吴宗辉,谢冰,等.我国医养结合发展历程与经验总结[J].中国医院,2023,27(10):27-30.
- [5] 朱松梅,郝晓宁.供需均衡框架下医养结合服务的现实困境与治理策略[J].卫生经济研究,2025,42(7):6-14.
- [6] 曾永发,马颖颖,刘卓君,等.嵌入性理论视角下医疗机构参与医养结合优化路径研究[J].中国医院,2025,29(6):57-61.
- [7] 夏雪晴,刘松林,李习平,等.城乡三级医养结合服务体系供给困境与优化路径[J].卫生经济研究,2026,43(3):55-58.
- [8] 任雁,刘建云.我国医养结合标准化的现实困境与优化路径研究中国标准化[J].2026,2(下):79-84
- [9] 杨学来,尹琳.政府主导、多元主体协同共治的居家医养结合服务体系研究[J].卫生软科学.2025.

#### 4 结论

医养结合“三业统合”模式探索出了一条医养结合新发展道路。该模式以公立医院、国有企业和专业养老机构为核心参与主体,通过资源整合与权责厘清,构建了集医疗服务、长期照护与养老服务于一体的医养结合服务体系,该体系中的医养结合中心设置在医院内部,养老与医疗相对分区,实现入住群体养老和医疗间的相互切换,有利于提升失能、失智等高需求老年群体的医养服务可及性和连贯性,有利于国有企业发挥资产效益最大化、医院服务能力扩容扩能,有利于医养类民营企业转型升级发展,持续提供优质医养服务供给,不断优化卫生健康和养老产业持续融合,为大健康产业发展提供助力。

国有企业在模式中发挥平台整合与资产运营优势,撬动和引领民营企业和民间资本投向医养领域,有助于提高国有资产使用效能,持续提供医养床位供给,推动医养结合产业向前向好发展,拓展民生服务职能;养老机构自身优势能够充分发挥,通过深度参与医养服务,实现服务内容从基础照护向专业照护转型,服务质量和内涵实现迭代升级,增强持续发展韧性和能力;公立医院则以专科技术和人力资源为支撑,打通医养服务新路径,补齐养老机构中缺少医疗支撑的短板,推动老年医学服务体系建设和医疗服务前置,充分发挥好医院在医养中的重要支撑作用。

总体来看,“三业统合”模式在实践中展现出较好的可行性与可复制性,为完善区域医养结合服务体系提供了可借鉴的路径。建议后续在支付机制、绩效评价、信息互联互通等方面进一步探索,以增强模式的制度保障和长期可持续性。

#### 5 研究的局限性

本研究基于探索实践构建了“三业统合”模式,初步验证了其可行性,仍存在一定局限性,“三业统合”模式成立的医养中心运行时间还相对较短,有关数据还在整理收集中。