

医养结合养老机构的运营困境与成本管控路径

宋金桐, 巩昱君

山东建筑大学商学院, 山东 济南

收稿日期: 2026年4月9日; 录用日期: 2026年7月3日; 发布日期: 2026年7月14日

摘要

随着我国人口老龄化进程持续加快,老年群体对医疗与养老融合服务的刚性需求日益迫切。在此背景下,医养结合作为国家应对人口老龄化的重要举措,相关扶持政策持续推进,医养结合养老机构成为破解老年群体养老难、看病难的重要载体。当前我国医养结合养老机构面临服务协同不畅、人员管理困难、运营效率偏低等运营困境,同时存在成本管控意识薄弱、核算不规范、结构不合理等问题,制约机构可持续发展。本文结合相关理论与行业实际,剖析机构运营特征与成本构成,针对性提出运营优化策略,并构建聚焦实操的成本管控路径,期望能够为医养结合养老机构破解成本压力、提升服务品质提供实践指引,助力医养结合模式高质量发展。

关键词

医养结合, 养老机构, 运营困境, 成本管控

The Operation Dilemma and Cost Control Path of Medical and Pension Institutions

Jintong Song, Yujun Gong

School of Business, Shandong Jianzhu University, Jinan Shandong

Received: April 9, 2026; accepted: July 3, 2026; published: July 14, 2026

Abstract

With the accelerating process of population aging in China, the rigid demand of the elderly for the integration of medical care and pension services is increasingly urgent. In this context, the combination of medical care and pension, as an important measure of the country to deal with the aging of the population, and the relevant supporting policies continue to be promoted. The combination of medical care and pension institutions has become an important carrier to solve the difficulties of providing for the elderly and seeing a doctor. At present, China's medical and pension institutions

are facing operational difficulties such as poor service coordination, personnel management difficulties, and low operating efficiency. At the same time, there are problems such as weak awareness of cost control, nonstandard accounting, and unreasonable structure, which limit the sustainable development of institutions. Combined with relevant theories and industry practice, this paper analyzes the operation characteristics and cost composition of institutions, puts forward targeted operation optimization strategies, and constructs a cost control path focusing on practice, hoping to provide practical guidance for solving the cost pressure and improving the service quality of medical and elderly care institutions, and help the high-quality development of medical and elderly care mode.

Keywords

Combination of Medicine and Nursing, Pension Institutions, Operational Difficulties, Cost Control

Copyright © 2026 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

随着我国人口老龄化进程持续加快,老年人口数量稳步增长,失能、半失能老年群体规模不断扩大,传统养老模式与医疗服务脱节的短板日益凸显,老年群体对“医疗+养老”融合服务的刚性需求愈发迫切[1]。在此背景下,医养结合作为国家应对人口老龄化的重要举措,得到了政策层面的持续推动与支持,《中华人民共和国国民经济和社会发展第十五个五年规划纲要》¹《“十四五”国民健康规划》²等一系列政策文件明确部署医养结合发展任务,为医养结合养老机构的发展提供了明确的政策导向。当前,我国医养结合养老机构已逐步起步,形成了多种运营模式,在满足老年群体综合养老服务需求、破解“养老难、看病难”问题上发挥了重要作用,但行业整体仍处于发展阶段,运营不规范、成本压力大等问题较为突出,处于亏损或微利状态的机构占比高,多地调研显示亏损机构约占 30%~46% [2],严重制约了机构的可持续发展。

从理论层面来看,医养结合养老机构的运营管理与成本管控是老龄化研究领域的重要分支。本文结合运营管理、成本管理等相关理论,系统梳理医养结合养老机构运营与成本管控的核心逻辑,剖析二者之间的内在关联,希望能够丰富老龄化背景下养老机构管理领域的理论研究,完善医养结合模式的管理理论体系,为后续相关研究提供理论参考与思路借鉴。

从实践层面来讲,当前医养结合养老机构面临服务协同不畅、人员管理困难、运营效率偏低、成本管控不规范等困境,过高的运营成本与不稳定的服务品质成为其发展的核心瓶颈。与普通养老机构相比,医养结合养老机构兼具医疗与养老的双重属性,服务专业、运营复杂、成本构成特殊[3],现有成本管控策略多照搬普通养老机构模式,缺乏针对性与差异化,难以适配实际运营需求[4]。深入分析其运营与成本管控困境,结合机构特殊性提出差异化成本管控与运营优化路径,可为各类医养结合养老机构提供实践指引,助力其破解发展难题,同时为政府完善扶持政策提供参考,推动医养结合模式高质量发展,更好的满足老年群体综合养老需求。基于此,本文聚焦医养结合养老机构的运营困境与成本管控路径,展开系统性分析与探讨。

¹https://www.gov.cn/yaowen/liebiao/202603/content_7062633.htm

²https://www.gov.cn/zhengce/content/2022-05/20/content_5691424.htm

2. 相关概念与理论基础

2.1. 核心概念界定

医养结合养老机构是以老年群体为核心服务对象,融合医疗服务、养老服务与康复护理服务于一体的综合性养老服务机构。其核心特征是打破医疗与养老服务的壁垒,实现二者的深度融合,为老年群体提供从预防保健、疾病诊疗、康复护理到生活照料、精神慰藉的全流程服务[5]。与普通养老机构相比,其服务范围更广泛、专业性更强,能够有效解决老年群体尤其是失能半失能群体养老难、看病难的核心痛点。

运营管理是指对机构运营过程中的各项活动进行规划、组织、协调与控制,以实现机构既定目标的管理过程[6]。对于医养结合的养老机构而言,运营管理涵盖服务流程、人员调配、设施设备维护、服务质量管控以及与外部相关机构的协同配合等多个方面,核心目标是提升运营效率、保障服务品质、实现机构可持续发展[7]。

成本管控是指通过科学的方法对机构运营过程中的各类成本进行规划、控制与优化,在保证服务品质的前提下,降低无效成本消耗,实现成本合理可控的管理活动[8]。其核心是在成本与质量之间找到平衡,既避免过度控成本导致服务品质下降,也防止忽视成本管控造成资源浪费。

2.2. 相关理论基础

2.2.1. 运营管理理论

运营管理理论是本文的核心理论支撑之一,该理论聚焦于组织运营流程的优化、资源的高效利用与服务质量的提升,强调通过标准化、规范化的管理手段,解决运营过程中的效率低下、流程脱节等问题[9]。将其应用于医养结合养老机构研究,能够为机构运营困境的剖析提供理论视角,为运营流程优化、资源调配等策略的提出提供理论指导。

2.2.2. 成本管理理论

成本管理理论是成本管控路径研究的重要理论依据,该理论涵盖成本构成分析、成本核算、成本控制等核心内容,强调以系统性思维优化成本结构、降低无效消耗。结合医养结合养老机构的运营特点,运用成本管理理论,能够精准剖析其成本构成的特殊性,为差异化成本管控策略的提出提供科学指引,实现成本管控与服务品质的双重提升。

2.2.3. 协同管理理论

协同管理理论为破解医养结合养老机构服务协同困境提供了理论支撑,该理论强调通过明确各主体职责、建立高效协同机制,实现资源共享、流程衔接,提升组织整体运营效能。将其应用于本文研究,可指导医养结合养老机构优化内部医疗与养老部门的协同配合,加强与外部相关机构的联动,破解服务脱节难题。

3. 医养结合养老机构的运营困境与成本现状

医养结合养老机构的健康发展,既依赖科学高效的运营管理,也离不开合理的成本管控。当前我国医养结合养老机构虽在政策支持下逐步发展,但受自身运营特性与外部环境影响,仍面临诸多运营困境,成本管控也存在诸多不足。本章结合行业发展实际,系统分析其运营特征与成本构成,重点剖析核心运营困境,梳理成本管控现存问题,为后续提出优化策略奠定基础。

3.1. 医养结合养老机构的运营特征与成本构成

3.1.1. 运营特征

医养结合养老机构的运营特征与其服务属性紧密相关, 核心呈现三大特点。一是服务综合性强, 打破医疗与养老服务界限, 涵盖疾病诊疗、康复护理、生活照料等全流程服务, 兼顾专业性与舒适性, 满足老年群体多元化需求。二是运营复杂度高, 需协调内部多部门, 对接外部医院、政府等多个主体, 管理环节远多于普通养老机构。三是政策依赖性强, 其发展离不开政府资金、政策支持, 政策落地效果直接影响运营质量与成本压力, 民办机构对扶持需求更为迫切[10]。

3.1.2. 成本构成

医养结合养老机构成本构成具有特殊性, 主要包括四大类, 支出规模高于普通养老机构。人力成本是最主要支出, 占比达总成本 40%以上[4], 涵盖各类人员薪酬、社保及培训费用, 医护人员因专业要求高、供给短缺, 成本占比尤为突出。设施设备成本一次性投入大, 医疗设施维护技术要求高、费用高, 养老设施需持续升级, 进一步增加负担[11]。运营成本为日常刚性支出, 受物价波动影响大, 难以压缩。其他成本包括政策对接、宣传推广等, 其中合规成本支出较为固定。

3.2. 医养结合养老机构的运营困境

当前医养结合养老机构的运营困境贯穿多个层面, 相互关联制约发展, 其中内外协同方面的问题较为明显。从外部治理层面看, 部门之间协同不足, 部分政策之间存在冲突和矛盾, 例如在养老服务领域, 民政与卫生健康部门间的政策衔接存在壁垒, 影响政策执行效能, 阻碍了医养结合服务的顺利推进[12]。从机构运营层面看, 医养两类服务在流程衔接、资源调配与责任落实上存在衔接间隙, 部分机构侧重医疗忽视养老需求, 部分则医疗服务薄弱, 无法满足诊疗、康复需求。机构内部部门间协同机制不完善, 岗位职责边界不够清晰, 服务流程衔接存在断点, 医养服务深度融合程度有限[13]。

人员管理困境是关键制约因素。医护与养老护理人员双重短缺, 全国养老护理人员缺口约 500 万人, 行业招人难、留人难问题突出[14], 医护人员因工作强度大、待遇偏低不愿投身该领域, 护理人员专业素养参差不齐, 缺乏系统培训[15]。同时人员流动性大, 年流失率在 30%以上, 人员频繁更替推高运营成本[14], 频繁离职增加招聘成本, 且机构缺乏科学的培训、激励与考核机制, 进一步加剧了困境, 影响服务质量与效率。

运营效率困境加剧成本压力。机构服务流程繁琐且存在无效环节, 缺乏标准化规范, 导致人力物力遭到浪费。部分医疗设备闲置、床位利用率不均衡, 机构缺乏科学运营规划, 服务供给与需求脱节, 造成非必要成本消耗, 资源整体利用效能有待提升。

政策衔接与市场竞争力困境进一步制约发展。政策方面, 扶持政策落地不到位, 医保报销与服务衔接不畅, 影响机构的吸引力。市场方面, 机构定位模糊、服务同质化, 宣传力度不足导致客源短缺, 收费与服务品质不匹配, 陷入发展恶性循环。

3.3. 医养结合养老机构成本管控的现存问题

结合医养结合养老机构的成本构成与运营实际, 其成本管控存在的问题主要体现在四个方面。第一, 成本管理理念与实践存在偏差, 部分机构对成本管控的系统性重视不足。在运营过程中, 部分机构存在侧重服务保障而对成本支出缺乏统筹规划的情况, 或将成本控制与服务质量提升对立看待, 进而造成资源使用效率不高; 也有部分机构在成本控制中缺乏合理边界, 对核心服务环节投入压缩过度, 影响服务稳定性, 成本与质量的平衡机制尚未有效建立[16]。第二, 缺乏科学的成本核算方法, 未能对各类成本进

行精细化拆分与核算, 仅停留在整体成本统计层面, 无法明确各类成本的具体支出情况, 难以精准识别成本管控的重点环节与痛点问题, 导致成本管控具有盲目性, 无法实现针对性管控[17]。第三, 可控成本管控不到位, 对人力、运营等可控成本缺乏有效的管控措施, 人力成本方面存在人员配置不合理、人力浪费等问题, 运营成本方面存在水电燃气浪费、食材损耗过大、药品积压等问题, 未能实现精细化管控, 进一步增加了机构的成本负担[18]。

4. 医养结合养老机构的运营优化策略

4.1. 优化服务协同机制, 实现医疗与养老深度融合

破解服务协同困境是提升机构服务品质的核心。建立医疗与养老服务协同管理小组, 明确医疗部门与养老部门的职责边界, 制定标准化服务衔接流程, 实现老年群体诊疗、康复、护理、生活照料全流程无缝对接。平衡医疗与养老服务供给, 摒弃失衡现象, 根据老年群体需求, 合理配置医疗与养老服务资源, 既强化医疗服务专业性, 满足疾病诊疗、康复护理需求, 也完善生活照料、精神慰藉等养老服务, 实现二者深度融合。加强内部部门沟通联动, 定期开展部门协同会议, 及时解决服务衔接中的问题, 形成服务闭环, 提升老年群体服务体验。

4.2. 完善人员管理体系, 稳定人员队伍提升素养

针对人员管理困境, 从招聘、培训、激励三个层面完善管理体系。制定针对性人员招聘与留存策略, 提高医护人员与养老护理人员的薪酬待遇, 拓宽职业发展空间, 降低招聘难度。建立分层分类培训体系, 结合运营需求, 开展医护技能、护理服务、应急处理等专项培训, 提升工作人员专业素养, 适配岗位需求。构建科学的激励与考核机制, 将工作绩效与薪酬、晋升挂钩, 丰富激励措施, 调动员工工作积极性; 明确考核标准, 规范员工服务行为, 减少人员流动性, 稳定人员队伍, 保障服务质量稳定。

4.3. 提升运营效率, 减少资源与成本浪费

以精细化运营为核心, 提升运营效率、降低资源浪费。优化服务流程, 删减无效环节, 制定入院登记、诊疗护理、出院衔接等标准化流程, 简化手续、提高效率, 减少人力物力浪费。合理调配各类资源, 对医疗设备、床位进行科学调度, 避免设备闲置与床位利用率不均衡问题, 提高资源利用效率。加强运营规划, 精准预判老年群体服务需求, 优化服务供给结构, 避免服务与需求脱节, 减少运营成本无效消耗, 实现资源高效利用。

4.4. 强化政策对接, 借力政策缓解发展压力

加强与政府部门的对接, 安排专人负责政策解读与申报, 熟悉扶持政策申请流程, 积极争取资金补贴、税收优惠等政策红利, 尤其是民办机构, 要主动对接政策, 降低运营成本。及时向相关部门反馈机构运营困境, 推动政策优化完善, 建议制定贴合医养结合机构运营特点的差异化扶持政策, 增强政策针对性[19]。推动医养结合服务项目纳入医保报销范围, 加强与医保部门衔接, 拓宽医保报销覆盖面, 减轻老年群体负担, 提升机构市场吸引力。

4.5. 提升市场竞争力, 实现良性发展

明确机构定位, 结合自身优势打造特色服务, 避免服务同质化, 重点聚焦失能半失能老年群体的个性化需求, 打造康复护理、专项照料等特色服务, 形成核心竞争力。加强宣传推广, 通过社区宣传、线上推广、家属口碑传播等多种方式, 普及机构服务内容与品质, 提升机构认知度, 拓宽客源渠道。合理制定收费标准, 实现收费与服务品质精准匹配, 杜绝高价低质、低价恶性竞争现象, 兼顾服务质量与运营

效益, 推动机构实现良性循环发展。

5. 医养结合养老机构的成本管控路径

5.1. 树立科学管控理念, 筑牢成本管控思想基础

成本管控的落地首要在于理念转变, 需摒弃传统片面认知, 树立提质降本、全员参与的科学理念。机构管理者要摒弃重服务轻成本或重成本轻服务的极端思维, 明确二者相辅相成的关系, 将成本管控纳入整体运营战略, 贯穿服务全流程。将成本管控责任分解至医疗、护理、后勤、行政等具体部门, 明确各岗位成本管理职责与工作要求, 加强全员宣传教育, 让所有员工树立成本管控意识, 明确自身岗位与成本管控的关联, 引导员工在日常工作中主动节约资源, 规范药品使用、控制水电消耗、优化工作流程减少人力浪费, 形成上下联动、全员参与的氛围, 从思想层面筑牢管控基础。

5.2. 规范成本核算体系, 实现精准管控靶向发力

精准核算成本是成本管控的前提, 需打破传统粗放式核算模式, 建立精细化成本核算体系, 让成本管控有据可依、靶向发力。明确成本核算的范围与标准, 将人力、设施设备、运营、其他四类成本全部纳入核算范围, 细化每一类成本的核算项目, 明确核算流程与方法, 杜绝漏算、错算现象。针对医养结合机构成本构成的特殊性, 对各类成本进行精细化拆分, 比如将人力成本拆分为医护人员、护理人员、行政人员的薪酬、社保、培训等具体项目, 将设施设备成本拆分为医疗设备、养老设施的购置、维护、更新等费用, 精准掌握各类成本的支出情况。以单床位、单老人、单服务项目为核算单元, 精准计算单位服务成本, 为定价与管控提供数据依据。定期开展成本分析, 对比各类成本支出差异, 精准识别成本管控的重点环节与痛点问题, 明确管控方向, 避免盲目管控, 让成本管控更具针对性和科学性。

5.3. 优化成本结构, 压缩无效成本支出

优化成本结构是降本核心, 需聚焦高投入低产出环节, 压缩无效成本。设施设备方面, 结合运营实际与服务需求科学规划购置计划, 优先选择利用率高的设备, 避免闲置; 建立定期维护制度, 延长设备使用寿命, 降低维护更新成本; 加强与周边医疗机构合作, 共享大型医疗设备, 减少自身投入。设备购置前必须开展需求评估与投入产出测算, 未经论证不得采购, 避免闲置浪费。其他成本方面, 精简非核心支出, 优化政策对接流程, 精准开展低成本宣传, 规范合规成本支出, 规避不必要风险, 减少损耗。对非核心支出实施年度预算总额控制, 压缩低效投入, 优先保障医疗护理与生活照料核心服务支出。

5.4. 强化可控成本管控, 实现精细化管理

可控成本是成本管控的关键抓手, 需针对人力、运营两类核心可控成本, 制定针对性管控措施, 实现精细化管控、精准降本。人力成本管控方面, 优化人员配置, 根据机构服务规模、服务需求, 合理确定医护人员、护理人员、行政人员的数量, 避免人力冗余造成的成本浪费; 按照自理、半失能、失能老人等级核定护理人员配比, 实现按需定岗、按岗定员。加强人员培训, 提升员工工作效率, 让员工一人多能, 减少人力投入; 优化薪酬结构, 将薪酬与工作绩效、成本管控成效挂钩, 对成本管控表现突出的员工给予激励, 对人力浪费现象进行约束, 在稳定人员队伍的同时, 降低单位服务人力成本。运营成本管控方面, 推行精细化运营, 规范水电燃气使用, 安装节能设备, 养成节约习惯, 降低能耗成本; 优化食材采购流程, 实行集中采购、长期合作, 降低食材采购成本, 同时加强食材管理, 减少食材损耗; 建立食材出入库台账, 根据入住人数精准定量采购与配餐, 降低过期与浪费。规范药品采购与使用, 根据老年群体诊疗需求, 合理采购药品, 避免药品积压浪费, 严格按照医嘱使用药品, 减少不合理用药造成的成本损耗;

设置药品库存上限与预警线, 执行先进先出管理, 减少药品过期损耗。优化环境保洁、安全保障等服务流程, 合理安排工作人员, 减少人力投入, 降低运营成本。

5.5. 建立监督考核机制, 保障管控措施落地见效

完善的监督考核是管控落地的保障, 需建立健全监督考核体系。成立监督小组, 明确职责, 定期检查成本支出与管控措施落实情况, 及时发现问题并督促整改, 杜绝浪费。由财务部门主导, 联合运营、护理部门每月开展现场核查, 重点核查耗材、能耗、药品、人力使用情况。将管控指标纳入各部门及员工考核, 明确各岗位管控目标与标准, 将成效与绩效、薪酬、晋升直接挂钩。设定成本节约率、耗材损耗率、设备利用率等可量化考核指标, 确保考核有据可依。建立奖惩机制, 对管控成效显著的给予表彰奖励, 对浪费严重、未落实措施的问责, 调动全员控本积极性, 推动管控工作常态化、规范化。

6. 结论

本文聚焦医养结合养老机构的运营困境与成本管控路径, 结合行业发展实际与相关理论, 系统剖析了医养结合养老机构的运营特征、成本构成, 重点探讨了机构面临的服务协同、人员管理、运营效率等核心运营困境, 以及成本管控意识、核算、结构等方面的现存问题, 并针对性提出了运营优化策略与科学可行的成本管控路径。研究表明, 医养结合养老机构的运营困境与成本管控问题相互关联、相互影响, 唯有通过树立科学管控理念、规范成本核算、优化成本结构、强化可控成本管控、完善监督考核机制, 才能有效破解机构成本压力, 实现运营效率与服务品质的双重提升, 推动机构可持续健康发展。本文提出的成本管控路径贴合医养结合机构的特殊性, 能够为各类医养结合养老机构的成本管控实践提供切实指引, 同时也为推动医养结合模式高质量发展提供理论参考。

参考文献

- [1] 龚飞宇, 刘杨, 徐丽伟, 等. 医养结合养老服务模式的发展现状及对策[J]. 福建医药杂志, 2025, 47(9): 64-67.
- [2] 谢燕, 赵庆华, 肖明朝, 等. 重庆市医养结合机构服务现状调查[J]. 中国护理管理, 2022, 22(4): 548-552.
- [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] 陈普青. 山西西营养养老机构运营成本现状及对策分析[J]. 经济研究导刊, 2026(5): 54-57.
- [5] 杨翠迎, 刘玉萍. 养老服务高质量发展的内涵诠释与前瞻性思考[J]. 社会保障评论, 2021, 5(4): 118-130.
- [6] Chase, R., Aquilano, N. and Jacobs, F.R. (2006) Operations Management for Competitive Advantage. McGraw-Hill Professional.
- [7] 易艳阳. 医养结合型养老社区: 内涵逻辑、实践困囿与优化方略[J]. 内蒙古社会科学, 2020, 41(1): 139-145.
- [8] 肖琳殷. 价值链视角下医院财务成本的优化管理[J]. 财经界, 2025(34): 125-127.
- [9] 李春英, 张洋, 阎娜, 等. 我国公立医院运营管理研究——基于国内文献综述[J]. 中国卫生产业, 2021, 18(24): 171-175.
- [10] 赵冬梅, 庞博, 兰天, 等. 医养结合养老服务质量提升对策研究[J]. 中国管理信息化, 2022, 25(21): 186-188.
- [11] 郭英, 郑金胜. 试析“医养结合”理念下的养老机构养老服务[J]. 科学咨询(科技·管理), 2021(23): 81-82.
- [12] 青连斌, 郑雄飞. 协同善治与机制创新: 新时代养老产业高质量发展路径探索[J]. 中州学刊, 2025(11): 85-93+2.
- [13] 徐迅科. 医养结合背景下 T 公司的运营管理优化研究[D]: [硕士学位论文]. 南昌: 南昌大学, 2024.
- [14] 人民网. 周楠: 2025 年养老护理员职业现状调研报告在上海发布[EB/OL]. <http://sh.people.com.cn/n2/2025/1218/c176737-41447164.html>, 2025-12-18.
- [15] 刘瑶, 黄跃, 鞠梅. 中国医养结合养老机构护理人力资源研究进展[J]. 西南医科大学学报, 2019, 42(1): 81-84.
- [16] 余崧源. 基于价值链分析的养老机构全生命周期成本管控模型研究[J]. 中国管理信息化, 2026, 29(8): 39-41.

- [17] 邵红燕. 养老服务业务成本精细化管理——以 A 养老集团为例[J]. 大众投资指南, 2026(3): 114-116.
- [18] 陆阳. 信息时代精细化管理模式在宁夏养老机构中的应用策略[J]. 中国管理信息化, 2023, 26(6): 195-197.
- [19] 赵锡锋. “医”参与医养结合的动力机制研究[J]. 卫生软科学, 2020, 34(2): 25-30.