



贾康：应对老龄化挑战的医 康养产业高质量发展



文/新浪财经意见领袖专栏作家 贾康



谢谢主持人。尊敬的到会各位领导，各位嘉宾朋友，大家好！很高兴能有这个交流的机会，我来就应对老龄化挑战的医康养产业高质量发展，汇报一些初步的认识。

首先，要说一下我所理解的中国现在面对的基本现实。我们这个社会是“未富先老”地进入了老龄化社会，并且现在预计会比较快地进入超老龄社会。前些年说的标准，是 60 岁以上的社会成员超过 15%，那么就是老龄社会，我们已经非常明确地超过了这个指标；65 岁以上的人口超过全部人口的 15%以后，就是超老龄社会。当然这个标准现在也有一些别的口径，但是一般都公认，中国社会的人均国民收入现在只是一万美元出头儿

(当然这已经是非常明显的进步了, 是从改革开放初期在全球将近 200 个经济体里垫底的那个最低收入组别进入到现在的第 70 位), 还只是中等收入阶段的上半区, 但是中国社会老龄化的程度是早早地与那些发达经济体、高收入经济体不相上下了。这种老龄化带来的挑战, 有养老金给付的社会保障制度建设问题——我们现在正在积极探索三支柱制度建设; 有支付高峰期的能力准备问题——过去测算大概是在 2030 到 2033 年出现这个高峰期, 离我们现在也就还有十年, 现在社保基金理事会的战略性储备资金, 还在努力增加它的规模, 来应对这个高峰期; 还有就是老龄社会成员的医疗健康养老服务的供给问题, 包括机构养老、社区养老、园区养老、居家养老的新形式, 等等, 必须多样化起来, 必须适应人民群众提高自己生活水平的需要。

处理中国社会现在的主要矛盾, 就是人民美好生活的需要和不平衡、不充分的发展之间的这个矛盾, 很多实质性的问题是结构问题, 我们养老供给体系一方面供给不足, 一方面结构上也不适应多样化的要求。低端是社会政策托底层面的老年人医疗养护, 在回应低端保障综合需求这方面, 对我们会有进一步的考验。总体的社会政策托底已被中央反复强调, 但怎么把这个底更好地托起来, 还要解决很多现实问题。与此同时, 我们也不能否认, 基于市场运行机制的“医康养产业”这个概念下的发展, 是主要满足中高端需求的, 这个方面, 需要在完善中国特色社会主义市场经济的过程中, 处理一系列复杂的挑战性的问题。总体来说, 按照中央经济近日又加以强调的共同富裕的导向, 我们要在中国逐渐形成橄榄型的一种社会

结构，那么中产阶层将会成为医康养产业服务的主体，又还要同时兼顾低和高的两端。这个发展过程，应该讲是将伴随着整个中国按照“新的两步走”实现现代化的全过程。现在中国的中产阶层，被称为全球最大规模，4亿人左右。但是不要忘了，这只是14亿人的一个零头，我们社会现在的总体收入分配结构，离橄榄型差得非常远，总体上看是个金字塔型。已经出现的亿万富豪，从绝对数上来讲，在世界上有一比了，但是基数、底座是14亿人，比重是上面、高端的一个尖，但是下面它不是一个完整的橄榄型，却是个金字塔型：跟着有4亿中产阶层，再往下10亿人，是中低端。李克强总理在去年两会上说到，中国还有6亿人左右每个月的可支配收入也就一千块钱上下，日子还过得紧紧巴巴。怎样真正能够有效地在走向共同富裕的过程中，来把我们整个橄榄型社会的结构逐渐形成，把我们现在所说的医康养这个产业高质量提供服务，对应这个橄榄型的全部？当然主体上，合乎逻辑地自然就面对着以后越来越壮大的中产阶层，还有，就是也包括金字塔上面的高收入阶层。

看这样的一个体系，我认为养老养生促进健康水平提高这个概念，必然是和医疗难解难分的。中国人过去特别推崇的，是高水平的医师，要先“治未病”，预防性地来消除一些以后疾病的损害；还有要“治已病”，已经出现的病症怎么样高水平地得到治疗；还要一直推及“临终关怀”。这个全部过程，医疗和养老养生是紧密结合在一起的。

而说到后面整个医疗的制度安排，就不能不提到一个“啃硬骨头”的

改革概念——就是医改。这种医改应该讲是世界性的难题，我今天知道后面还有好几位专家要发言，所以我要最简洁地勾画一下自己的基本认识。我愿意提到四个基本原则：虽然医改上还争议不休，虽做了这么多年的试点，但现在并没有一个很成熟的经验可以到处来推广，大家还在继续努力总结经验，然而从原则上讲，第一，就是医改首先要在“托底”这个层面托起来，并且渐进提高标准，这叫提供医疗基本保障的普遍化，由城市到乡村都要覆盖。

那么第二个原则，就是要有健康而有节制、有可持续性的市场化，这也是有激烈争议的。有的专家认为完全由政府兜起来就好了，我认为这并不适合客观规律与实际情况，因为政府支持的公立医疗机构和非政府主体的私立医疗机构，要有一种合理的竞争和互补，在实际生活中做调研后，我认为这是一个需要澄清的、所谓有一定的“市场化”的机制建设问题。当然，这种市场是要有节制的，这种“有节制”，换句话说，就是必须是健康的、不能简单仿效那种较极端化的完全竞争，其健康意义，带来的是可持续的市场也可以对接到这个医疗产业——我们所谈的医康养产业的意思，它实际上内含的逻辑，就是必须对接市场，否则不能够概括为一个产业。

第三个原则，是要有合理而低限度的官场化。应该说放眼全球，这一点哪个国家都必须承认——我们国家有所谓高干和领导人的“医疗待遇”，现在仍然有，美国的总统是不是有特殊的医疗待遇？英国的首相是不是有

医疗待遇？回答都是肯定的。但是这方面必须有“合理而有限度”这样一个前置条件。中国过去的问题，也有不少同志比较直率地说到了，就是我们的高端医疗养护所花费的行政成本相当高，它的合理性还不足，要在改革中间使之成为一个低限度的更合理的这样一种官场化因素，来处理这个问题。

第四个原则，就是要形成具有内生驱动力的医疗护理康养的专业化和高水平化，这种内生的驱动力，实际上就与我前面说到的第二个原则有紧密的机制性连接——如果没有一种合理的竞争，完全由政府包下来，那么内生的这种提高自己医疗和护理水平的动力是不足的，大家都可以比较容易在医护人员的岗位上过下日子来，没有竞争中间的那种差异化回报的前景，将不利于中国继续提高自己的医护专业水平，去缩小和发达经济体间的差距。这四个原则还可以继续讨论，但我愿意先汇报一下自己认识的这样一些背景上无可回避要加以讨论的问题。



再往下说，就是怎么理解医疗康养的结合。对医疗加入、渗透的健康疗养、养老养生的这个产业发展，如何促进高质量发展？有这么几点我觉得都值得讨论。

第一，是在医疗护理养生的科学化、高水平化所需要的制度创新带动之下，我们才能够很有效地配上科技创新、管理创新，这是个系统工程式的配套。因为前面讲的医改，实际上是要解决制度创新和制度有效供给的问题。在这个医疗护理养生的科学化高水平化方面，需结合着前面原则所涉及的逐渐把中国总体的医康养产业水平向世界的高水平去靠近，而这里面相关我们的教育、科技管理体制的弊病，是抑制了符合科研规律和医

疗健康、养护产业发展规律的潜力发挥的，在很多情况下束缚了相关主体的潜力释放。我们必须十分注重把制度创新和管理创新、科技创新结合在一起，其中改革是关键一招——这是总书记的话，强调了多次。在这个意义上讲，中国经济社会转轨过程中的改革，是我们形成科学化、高水平化医疗护理养生产业发展的龙头因素，“纲举目张”，这是一个应该看到的对于我们来说很重要的第一个要领。

第二，跟着要讲，在医改背景之下的药品生产、医疗器械设备用品生产行业，相关的物资储备、物流行业，都有与前面所说的三层次创新形成“定制化解决方案”相类似的创新发展任务，确实还比较复杂。应该讲药品、医疗器械设备生产及其物流的部分，比医疗要更多一些地倚重市场，但是它们又要超越一般市场机制的局限性。比如我们多少年间都注意到，药品的储备是必须要做的，数量上要打安全系数，但到了药品的有效期，应是储备期的最后一个终点，一旦到这个有效期走完，药品没用出去，需要完全销毁，不能再让它们流入市场。然而，管理容易有漏洞，有些人就此去牟利，而造成药效丧失以后对人民生命健康不负责任的不良结果。市场经济大环境中，实际上要把这个处理好，并不容易，这种物资储备应要

预览已结束，完整报告链接和二维码如下：

https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=1_35160

