

## 内蒙古健康管理产业发展现状与发展策略研究

赵素清<sup>1#</sup>, 其木格<sup>1#</sup>, 毛宇<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>呼和浩特市第一医院健康管理(体检)中心 内蒙古呼和浩特

<sup>2</sup>呼和浩特市第一医院胸外科 内蒙古呼和浩特

**【摘要】**目的 深入了解内蒙古地区健康管理产业的开展现状和存在问题,从而提出相应的对策。方法 本文通过选取内蒙古不同经济发达程度的3个城市中有代表性的4大类健康管理(体检)中心共36家,对其进行问卷调查和专家访谈,汇总分析信息数据。**结果** 普遍存在对健康管理认识不足、不重视,整体行业标准与规范尚不统一,支付机制不畅,服务覆盖面较窄,社会认知和信誉度不高,专业人才缺乏,优质医疗资源较少,相关的科研与学术研究资金投入不足,特色项目研发基础薄弱等共性问题。而各类健康管理(体检)中心又存在自身的突出问题,如政府对健康管理中心的建设不够重视,人员配备不足,缺乏优质医疗资源,分布不均匀,公众接受度不高,缺乏行业标准与规范,信息数据难共享,互补交流少,检后随访率低,大多并没有开展真正意义上的健康管理。**结论** 建议制定科学规划,创新产业服务支付机制;规范健康管理服务行业标准,建立健康信息共享机制;加大宣教,提高公众接受度;设立专项经费,大数据助力大健康;加强健康管理人才培养;全面提升我区医疗服务能力;挖掘中医蒙医产业发展优势等发展策略。针对差异问题,课题组提出归入政府功能,转变理念,预防和治疗共进,增加投入,合理配备专业人员,强化联动协作机制,增强学术支撑,归入各机构之间互补交流功能,完善健康管理(体检)质量控制体系,建立健康信息共享机制,重点加强检后服务覆盖范围和服务质量。

**【关键词】** 内蒙古; 健康管理; 现状; 策略研究

**【基金项目】** 呼和浩特市科技计划项目,合同编号2020150103000049,项目编号2020-社-9-2

### Research on development status and Development Strategy of Health management industry in Inner Mongolia

Suqing Zhao<sup>1#</sup>, Muge Qi<sup>1#</sup>, Yu Mao<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Health Management (Physical Examination) Center, Hohhot First Hospital, Hohhot, Inner Mongolia

<sup>2</sup>Department of Thoracic Surgery, Hohhot First Hospital, Hohhot, Inner Mongolia

**【Abstract】 Objective** To understand the current situation and problems of health management industry in Inner Mongolia, and to put forward the corresponding countermeasures. **Methods** A total of 36 health management (physical examination) centers were selected from 3 cities with different economic development degree in Inner Mongolia. Questionnaire survey and expert interviews were conducted to collect and analyze the data. **Results** There is a general lack of awareness and attention to health management, the overall industry standards and norms are not yet unified, payment mechanism is not smooth, service coverage is narrow, social recognition and credibility is not high, lack of professionals, less quality medical resources, related to the lack of research and academic research funds, characteristics of the weak foundation of project research and other common problems. And Various Health Management (physical examination) centers also have their own prominent problems, such as the government's lack of attention to the construction of health management centers, inadequate staffing, lack of high-quality medical resources, uneven distribution, and low public acceptance, lack of industry standards and norms, difficult to share information data, less complementary exchange, inspection follow-up rate is low, most of

the lack of a real sense of health management. **Conclusion** It is suggested to establish scientific planning, innovate payment mechanism of industry service, standardize health management service industry standard, establish health information sharing mechanism, increase publicity and education, improve public acceptance, set up special funds, big data to promote great health; We should strengthen the training of health management talents, improve the medical service ability of our district in an all-round way, and excavate the development advantage of traditional Chinese medicine and Mongolian medicine industry. In response to the problem of difference, the task group proposed to be subsumed under the functions of the government, to change the concept, to co-advance prevention and treatment, to increase input, to properly equip professionals, to strengthen the linkage and cooperation mechanism, to strengthen academic support, and to be subsumed under the function of complementary communication among various institutions, we will improve the quality control system for health management (physical examination), establish a mechanism for sharing health information, and focus on strengthening the coverage and quality of post-inspection services.

**【Keywords】** Inner Mongolia; Health Management; Current Situation; Strategy Research

随着社会的发展,健康越来越成为社会公众关注的焦点和热点,面临快节奏的学习、工作、生活和竞争与挑战,加上环境污染,慢性病患者率连年上升,医疗费用和社会负担急剧上涨,亚健康和心理问题人群与日俱增,严重威胁人类的健康<sup>[1]</sup>。国外已通过健康管理取得了一定的经济效益和社会效益<sup>[2-4]</sup>,我国发达城市在此方面也取得了较为长足的发展。但内蒙古地区健康管理现状尚存在诸多问题,影响我区健康管理事业的发展和良性运作,与我国经济发展水平、人民需求程度极不相符。因此,本研究旨在对我区健康管理的开展现状和存在问题进行调查分析和提出合理性科学性的建议。我们于2019年12月至2020年5月对内蒙古东中西部的3个城市的大型公益医疗机构、中小型公益医疗机构、大型医疗集团和个体小型体检中心共36家,对其进行调查研究,结果如下:

## 1 对象与方法

### 1.1 调查对象

以地域、经济水平和医疗发展等为划分依据,在内蒙古东中西部各选1个城市,分别找大型公益医疗机构、中小型公益医疗机构、大型医疗集团和个体小型体检中心各3家,进行问卷调查和专家访谈。分别为:9家三级公立医院;9家中小型医疗机构(包括6家二级公立医院、3家一级公立医院);9家大型医疗集团(包括5家公立医院改制后的医疗集团、4家民营体检机构);9家个体小型体检中心(以医学专业人员低于30人、平均年体检量

低于3万人次为划分标准)。

### 1.2 调查内容

包括健康管理的规划和理念、相关人才培养、科研资金投入、运作模式、支付机制,医疗服务能力,特色项目研发,健康管理的公众接受和误区等8个方面。

### 1.3 方法

通过问卷调查、专家访谈等方式,我们对开展健康管理的机构进行深入研究。依据上述内容,结合中国健康促进基金会健康管理研究所与中华医学会健康管理学分会研制的《中国健康管理(体检)机构与行业发展现状调查》和新疆医科大学改良而成的《自治区健康管理(体检)机构现状调查表》,初步设计《内蒙古健康管理(体检)机构与行业发展现状调查(预调查)》并完成3家三级综合医院小范围的预调查,根据预调查结果最终形成《内蒙古健康管理(体检)机构与行业发展现状调查表》定稿。对上述36家机构的健康管理(体检)部门开展问卷调查,并与机构负责人进行访谈,形式为面谈或电话沟通,内容包括全程健康管理工作开展情况,机构在开展健康管理工作中存在的主要问题、面临的最大困难或障碍,如何开展好健康管理工作,健康体检与健康管理工作如何有机结合,信息化建设如何发挥重要作用,对健康管理(体检)机构和行业未来发展的建议等,同时对填写错误、存有歧义的选项进行核查。

### 1.4 统计学方法

使用 XLS 软件录入纸质调查表中的数据, 将相关数据应用 SPSS23.0 软件进行各种统计分析和处理。主要包括描述性分析和推断性分析。

## 2 结果

### 2.1 健康管理发展现状的共性问题

从健康管理部门负责人对健康管理面临问题的严重性和普遍性的综合评分来看, 存在以下共性问题, 该问题普遍性从高到低得分依次为: 健康管理理念问题、资金投入问题、专业人才问题、支付机

制问题、行业规范问题、医疗服务问题、公众接受度问题、特色项目开发问题。问题严重性从高到低得分依次为: 健康管理理念问题、支付机制问题、行业规范问题、公众接受度问题、资金投入问题、专业人才问题、医疗服务能力问题、特色项目开发问题。两者基本一致, 支付机制、行业规范、公众接受度和资金投入相较专业人才问题显得更为严重和紧迫, 应引起重视。详见表 1。

表 1 各类机构的健康管理工作实际问题专家访谈意见

问题事项	问题列举
健康管理理念	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 单位领导对健康管理认识严重不足, 还没意识到健康管理对医院发展的促进作用</li> <li>2. 卫生行政部门及医院领导重疾病治疗, 轻预防保健, 医院仍停留在治病阶段, 没有大健康观念, 对健康管理中心的建设不够重视, 医管人员对健康管理的热度不高</li> <li>3. 体检科/体检机构对健康管理的认识不足, 认为健康管理等于体检</li> </ol>
支付机制	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 消费主要以个人支付和企事业单位福利为主</li> <li>2. 服务覆盖面较窄, 对医疗保险的利用程度和效率不高</li> <li>3. 健康管理未纳入医疗保险, 服务上的公平性相对差, 基本健康管理服务未全面落实</li> </ol>
行业规范	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 健康管理的整体行业标准与规范尚不统一</li> <li>2. 很多设备检查标准数据不统一, 健康信息数据很难实现共享, 信息利用价值低</li> <li>3. 配备管理系统与健康管理系统融合困难, 不匹配, 对接性无法共享</li> <li>4. 个性化项目收费依据多为参照标准收费, 物价审计部门难以通过</li> <li>5. 私立与公立医院体检中心恶性竞争</li> </ol>
公众接受度	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 开展系统的健康管理服务的机构极少, 社会认知和接受度不高</li> <li>2. 部分机构过度体检、以免费体检为饵推销各种产品等, 造成健康管理声誉较低</li> <li>3. 随访配合性差</li> <li>4. 对健康宣教互动差</li> <li>5. 去基层医院体检的人数较少</li> </ol>
资金投入	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 经费问题, 资金不足</li> <li>2. 配套设备、信息化系统投入不足</li> <li>3. 相关的科研与学术研究投入不足</li> <li>4. 政府没有相应资助政策</li> </ol>
专业人才	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 人员配备不足, 医生人才严重不足</li> <li>2. 健康管理人才培养不重视</li> <li>3. 专职疾病管理医师缺乏</li> <li>4. 职称无着落, 从业人员待遇低</li> </ol>
医疗服务能力	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医疗卫生资源总量相对不足, 分配不合理</li> <li>2. 政府对医疗服务产业投资不足</li> <li>3. 优质医疗资源较少</li> </ol>
特色项目开发	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 健康管理产业多选择常规项目, 且种类较为单一</li> <li>2. 在蒙医药产业、医疗健康旅游产业等特色项目上, 大多数机构规模较小, 研发力量薄弱</li> <li>3. 缺乏与相关系统的整合, 未充分挖掘自身特色</li> </ol>

## 2.2 各类型健康管理机构的差异问题

(一) 大型公益医疗机构的健康管理(体检)中心:

大型公益医疗机构具有开展健康管理的意愿, 但政府和依托单位对健康管理的认识不足, 对健康管理中心的建设不够重视, 仍停留在重疾病治疗, 轻预防保健。

突出问题是: (1) 截止调查日, 健康管理(体检)中心的专业人员配比最多不足 20%, 反映了健康管理个性化、多样化、全方位服务水平较低; (2) 约 1/3 的健康管理(体检)中心未开展问诊问卷, 这样影响后续的健康评估的准确度和健康干预的效果; (3) 高达近 80% 的检后随访率, 因体检报告及随访内容涵盖健康评估、健康干预比率低, 仅 16.66% 的中心可完成全程健康管理, 且形式单一, 说明对健康管理认识不足, 重健康体检、轻健康管理; (4)

全部开展质量管理, 这是实现健康管理信息标准化、管理规范化的前提; (5) 学科建设项目和人才培养欠缺, 参与/主持科研课题比率低, 提示理念先行, 但学术支持不足。详见表 2。

(二) 中小型公益医疗机构的健康管理(体检)中心:

政府的医疗卫生投资较少, 优质医疗资源缺乏, 医疗服务能力发展缓慢。

突出问题是: (1) 近 3 年年体检量增幅不大, 人均体检费用低, 说明去基层医院体检的人数较少, 公众接受度不高; (2) 健康体检信息化和智能化水平较低, 甚至个别健康管理(体检)中心无体检软件, 一定程度上影响了对健康管理服务的满意度;

(3) 未参与/主持科研课题, 提示相关的科研与学术研究基础薄弱。详见表 3。

表 2 大型公益医疗机构的健康管理(体检)中心的调查项目差异点

调查项目差异点	均值±标准差/比率
专业人员配比	12.98±6.27
近 3 年年体检量(万人次)	4.01±1.82
近 3 年人均体检费用(元)	789.03±218.67
开展问诊问卷比率	66.67%
体检报告涵盖健康评估、健康干预内容比率	22.22%
随访内容涵盖健康评估、健康干预比率	11.11%
2019 年检后随访率	25.33±20.82
完成全程健康管理比率	16.66%
开展质量管理比率	100%
开展学科建设项目比率(%)	44.44±23.57
实施人才培养比率(%)	22.22±15.63
参与/主持科研课题比率	50%

表 3 中小型公益医疗机构的健康管理(体检)中心的调查项目差异点

调查项目差异点	均值±标准差/比率
专业人员配比(%)	24.04±10.18
近 3 年年体检量(万人次)	1.43±0.7
近 3 年人均体检费用(元)	518.68±235.22
信息化建设满意度(满意 3 分, 比较满意 2 分, 不满意 1 分, 没有体检软件 0 分)	1.67±0.87
开展学科建设项目比率(%)	35.18±19.44
实施人才培养比率(%)	40.00±22.36
参与/主持科研课题比率	0%

### (三) 大型医疗集团的健康管理(体检)中心:

因缺乏健康管理行业标准与规范, 健康信息数据难共享, 与各医疗机构之间的互补交流少。

突出问题与大型公益医疗机构的情况类似, 如健康管理(体检)中心的相关专业人员配比较低, 部分的健康管理(体检)中心未开展问诊问卷, 也仅不足 20% 的中心可完成全程健康管理等; 所调查的大型医疗集团的健康管理(体检)中心中, 并非全部开展质量管理, 难以实现健康管理信息标准化、管理规范化。详见表 4。

表 4 大型医疗集团健康管理(体检)中心的调查项目差异点

调查项目差异点	均值±标准差 /比率
专业人员配比	17.12±10.69
开展问诊问卷比率	66.67%
体检报告涵盖健康评估、健康干预内容比率	22.22%
随访内容涵盖健康评估、健康干预比率	11.11%
2019 年检后随访率	16.30±14.65
完成全程健康管理比率	16.66%
开展质量管理比率	88.89%

### (四) 个体小型体检中心:

对健康管理的理念认识不足, 认为健康管理即健康体检, 或认为健康管理是专为经济富裕者提供的更高层次的医疗保健项目, 对于经济条件一般者是一种额外负担。

突出问题是: (1) 约 1/3 的健康管理(体检)中心未开展问诊问卷, 影响到后续的健康评估的准确度和健康干预的效果; (2) 检后随访率的中心不足一半, 同时因体检报告和随访内容涵盖健康评估、健康干预比率低, 仅 5.55% 的中心可完成全程健康管理, 提示健康管理理念认识严重不足; (3) 在参与/主持科研课题方面仍是空白, 科研与学术研究基础差。详见表 5。

## 3 结论

“健康管理”(health management)这一术语最早起源于上世纪三十年代美国, 但其概念最早是由美国密西根大学 Edington W 博士在 1978 年提出的<sup>[5-6]</sup>。经过十几年的凝聚共识, 多数学者认为健康管理是指一种对个人或人群的健康危险因素进行全

面管理的过程<sup>[7]</sup>。目前国外和我国发达城市在健康管理方面取得了一定的效果, 但内蒙古地区健康管理现状存在诸多问题:

表 5 个体小型体检中心的调查项目差异点

调查项目差异点	均值±标准差 /比率
近 3 年年体检量(万人次)	2.90±1.45
近 3 年人均体检费用(元)	701.84±287.53
开展问诊问卷比率	33.33%
体检报告涵盖健康评估、健康干预内容比率	11.11%
随访内容涵盖健康评估、健康干预比率	0%
2019 年检后随访率	1.07±0.85
完成全程健康管理比率	5.55%
参与/主持科研课题比率	0%

### 3.1 共性问题

综上所述, 本次调查的 36 家不同类型健康管理机构普遍存在以下 8 方面的问题: 健康管理理念认识不足; 健康体检支付方式以个人支付和企事业单位福利为主, 健康管理未纳入医疗保险, 服务覆盖面较窄; 对设备、信息化系统及相关的科研、学术研究资金投入不足; 专业人员配备不足; 健康管理的整体行业标准与规范尚不统一, 健康信息数据很难实现共享; 社会对健康管理的认知和接受度不高; 我区医疗卫生资源总量相对不足, 分配不合理; 健康管理在蒙医药产业、医疗健康旅游产业等特色项目上研发力量薄弱, 缺乏与相关系统的整合。

### 3.2 差异问题

1、大型公益医疗机构具有开展健康管理的意愿, 但政府和依托单位对健康管理中心的建设不够重视, 无论在人员配备上还是服务内容上都与有效的健康管理服务存在差距;

2、中小型公益医疗机构优质医疗资源较少, 公众接受度不高, 信息化建设和科研能力薄弱;

3、大型医疗集团与医疗机构因缺乏行业标准与规范, 健康信息数据难共享, 各机构之间的互补交流少;

4、个体小型体检中心的业务以体检为主, 检后随访率低, 大多并没有开展真正意义上的健康管理。

总之还是重体检, 轻管理, 与中国健康管理与健康产业 2018 年发展报告中的“2017 年全国绝大

多数健康管理(体检)机构仍以单纯提供体检服务为主,做检前咨询服务、检后健康评估与干预跟踪服务的很少,在整个健康管理(体检)行业,单纯体检或只检不管仍占主流”的调查结论基本一致<sup>[8]</sup>。

#### 4 讨论

基于以上调研,汇总分析出问题,研究出相应的对策,对我区健康管理的发展提出以下建议:

##### 4.1 共性问题的对策

###### 1) 制定科学规划,优化产业发展保障机制

应尽快组织相关部门和科研机构进行认真调研,编制我区《健康产业发展规划》及其配套文件,明确各相关部门在健康管理工作中的职责,并促进医疗、药品、保健、休闲、养生等企业和机构集聚发展,推动健康产业与卫生事业、旅游产业的融合发展。出台健康管理产业发展指导意见。

###### 2) 创新产业服务支付机制

引导商业保险和基本医疗保险对健康管理的支付机制创新。促进健康管理与金融保险行业的结合,鼓励商业保险以多种方式参与社会医疗保险,并开发健康管理服务相关的健康保险产品;加大基本医疗保险对于健康管理领域的报销倾斜,将最基本的健康管理服务费用按比例纳入医疗保险范围,从保障疾病扩大到保障健康。既可促进健康保险业的发展,也可促进整个健康管理产业的快速发展,最终形成保险、个人、政府、社会的多方共赢局面。

###### 3) 规范健康管理服务行业标准,建立健康信息共享机制

健康产业严格准入管理,保证产业发展的规范化、制度化、程序化、科学化;加快研究和建立健康管理的评价体系。进一步优化促进健康管理服务产业发展的优惠产业政策,促进各种资本进入健康管理服务产业,形成产业带动效应。满足消费者的需求,不断提高产品的性价比,不能仅走高精尖的路子时,也要注重传统产业的“健康升级”。建立健康管理大数据共享合作机制,统一数据共享,整合卫生服务信息系统、体检信息系统、医院信息系统。

###### 4) 转变理念,加大宣教,提高公众接受度

将健康管理作为提高我区居民健康素养的基本策略来贯彻实施,在政策和宣传上全面倡导生命全程健康管理的理念<sup>[9]</sup>。鼓励健康管理相关机构参与公益活动,提升健康管理服务行业的社会信誉和认

同度。加大健康宣教,解除误区,积极主动参与自身的健康管理;节约医疗费用的支出、提高生命质量;以科学的、现代的医学知识设计健康管理方案,合理引导服务对象改变不合理的的生活方式、不良习惯及心理,有效干预慢性病的危险因素,使人们变被动治疗为主动预防保健。

###### 5) 设立专项经费,大数据助力大健康

建议政府出台相关政策,设立健康管理发展专项经费,用于配套设备、信息化系统的建设和科研、学术研究的投入,改善健康管理服务能力,增强学术支撑,构筑研发基础。建议发展互联网+健康管理新模式,大力推广可穿戴设备、移动 APP 的普及。发挥其在健康体检和生活习惯调查、健康评估和风险分析、健康管理计划制定等的优势和作用;为开展健康管理的长期监测,更准确地进行个性化的健康评估和干预奠定基础;大力鼓励健康管理信息挖掘和技术研发。

###### 6) 加强健康管理人才培养,提高人员能力建设

加大对健康管理领域人才培育的投入,完善人才培养体系,为健康管理产业的发展提供持续动力。可以从两方面着手:一是加大对现有从业人员开展相关培训:提高健康管理服务中健康管理师、营养师以及心理咨询师等业务能力与服务技能,并使之取得执业资质之后上岗,鼓励卫生医疗系统从业人员转岗为健康管理的专业人员;二是加大专业人员的培养力度。同时宣传鼓励引导其他医学专业毕业生从事健康管理的相关工作。

###### 7) 全面提升我区医疗服务能力

建议政府建立基本医疗财政投入长效机制,强化三级综合医院与基层医院、民营医疗机构的联动协作机制,人力资源共享,落实多点执业,优化人才引进机制;对基层医院完善更新设备设施,加强健康管理体系建设,强化二类学科建设和中医药能力建设,实现区域共享中心<sup>[10]</sup>;出台鼓励民营医院发展的利好政策,加强医疗质量的监督管理,促进健康管理学科建设、人才培养等。

###### 8) 挖掘中医蒙医产业发展优势

构建健康管理体的中医特色,通过中医特色的健康信息采集、风险评估、体质辨识、健康档案建立、中医健康干预措施等手段,从饮食调养、起居调摄、运动保健、穴位保健、情志调摄等方面进

行中医药或民族医药保健指导, 达到治未病和养生保健的目的, 把中医“治未病”的理论、特色技术、方法与手段融入健康管理服务中, 形成具有地区特色的健康管理服务<sup>[11]</sup>。大力鼓励健康管理在蒙医药产业、医疗健康旅游产业等特色项目上的研发。

4.2 各级各类健康管理(体检)机构要立足自身功能、发挥特色优势,完善产业发展综合体系

#### 1) 大型公益型医疗机构

应归入政府功能。在政府层面整体规划建设; 建议政府和依托单位转变理念, 加大重视程度, 增加政府投入, 工作重心迁移, 预防和治疗共进, 合理规划医疗资源, 加强学科建设项目, 合理配备专业人员, 提高健康管理服务能力。朱平华<sup>[12]</sup>提出大型公益型医疗机构可牵头制订开发健康管理行业标准指南和适宜技术、健康风险和效果评价工具、全民健康管理计划等; 搭建区域全民健康大数据共享平台和专病健康管理网络化示范中心; 注重临床流行病学与管理流行病学研究, 探索总结慢性病流行规律性。

#### 2) 中小型公益医疗机构

归入行业自律功能。建立行业协会, 严格自律, 强化三级综合医院与基层医院联动协作机制, 人力资源共享, 落实多点执业, 优化人才引进机制, 提高医疗服务能力; 还可基于特色和优势设立全科医学科、健康教育中心或志愿服务站、慢病社区健康管理中心等<sup>[13]</sup>。联合基层医疗卫生机构举办慢病防治宣传、健康义诊、免费筛查活动, 落实三级预防, 提高公众接受度和改善人民理念; 建议政府设立健康管理发展专项经费。

#### 3) 大型医疗集团

归入各机构之间互补交流功能。完善健康管理(体检)质量控制体系, 规范健康管理服务行业标准, 建立健康信息共享机制, 加大医疗机构的优质医疗资源和医疗集团的充足资金的有机结合。同时, 还可拓展特色, 量身定做个性化的健康体检套餐、健康管理方案, 吸引广大客户; 引进大数据, 发展互联网+健康管理新模式, 推广可穿戴设备、移动APP的普及; 合理规划产业资源, 完善体系, 增加服务范围, 增加多元化服务种类, 分层次分阶段全覆盖。

#### 4) 个体小型体检中心

归入行业理念推广功能。要充分了解健康管理的作用意义, 长远看待健康管理的经济效益和社会效益, 提升自身健康管理服务能力、拓展机构服务功能, 强化质量控制管理; 重点加强检后服务覆盖范围和服务质量, 改善健康管理后续服务效果, 提高服务对象的满意度; 积累健康体检大数据, 投身健康管理科学研究; 加大宣教, 转变理念, 解除误区, 推广功能行业理念。

综上, 要健全健康管理“四级”服务平台, 依托大型综合医院的资源和龙头优势, 带动基层卫生服务的健康管理服务能力提升, 鼓励基层健康管理机构与保险机构、互联网公司、科技公司开展合作; 建立健康管理机构服务升级引导平台。促进健康管理医疗卫生服务内容的有效衔接, 引导专业健康体检机构向全面的健康管理机构发展或形成专病健康管理中心, 引进健康管理新模式, 促进健康管理、休闲、度假、养生保健有机的结合, 打造“健康管理+养生保健”的服务特色。

#### 4.3 不足与展望

因学术能力有限, 科研经费不足, 导致课题设计有缺陷地方, 数据欠精准, 调研覆盖面不广, 深层次问题未挖掘, 有待大样本数据进一步验证。

随着医学模式的转变、医学物联网发展、健康危险因素增多及生活方式疾病增多等影响, 健康管理产业将具有巨大的社会 and 市场需求。若进一步优化健康管理产业的相关政策体制及机制, 建立系统的、完整的健康管理产业综合体系, 推动互联网技术与健康管理服务融合, 进一步增强学科、人才要素优势, 培育有利于健康管理产业发展的全民健康文化氛围, 创新健康管理服务的相关支付机制, 提高健康管理服务的公平性, 充分挖掘中医蒙医发展优势, 以此可推动我区健康管理产业健康、可持续发展, 从而实现健康产业的整体升级。

#### 参考文献

- [1] 朱晓卓, 米岚, 赵凌波, 等. 高职院校健康管理专业人才培养方案的现状分析[J]. 中国卫生事业管理. 2013(02):141-143.
- [2] Koffman M D M, Lanza A, Campbell K P. A purchaser's guide to clinical preventive services: A tool to improve health care coverage for

- prevention [J]. Preventing Chronic Disease, 2008, 5(2): 1-9.
- [3] Schill A L, Chosewood L C. The NIOSH total worker health program: An overview [J]. Journal of Occupational and Environmental Medicine, 2013, 55(12 suppl.): 8-11.
- [4] Martinez-González N A, Berchtold P, Ullman K, et al. Integrated care programmes for adults with chronic conditions: A metareview [J]. International Journal for Quality in Health Care, 2014, 26(5): 561-570.
- [5] Edington W, Louis Y, Kulkarni, et al. Recent trends in the development of health management [J]. Health Management Research, 2001, 76(103): 140-147.
- [6] 江瑛, 胡榕. 借鉴美国健康管理理念完善离退休干部保健模式 [J]. 解放军医院管理杂志, 2009, 16(04): 309-311.
- [7] 向桢, 向月应, 董薇, 等. 国内健康管理专业人才培养模式的创新探讨 [J]. 中国健康教育. 2017(07): 659-660.
- [8] 武留信, 朱玲, 陈志恒, 等. 中国健康管理与健康产业发展报告 No.1(2018) [R]. 社会科学文献出版社. 2018: 9.
- [9] 李江, 陶沙, 李明, 等. 健康管理的现状及发展策略 [J]. 中国工程科学. 2017, 19(02): 12.
- [10] 沈艳. 基层医疗卫生服务能力的发展现状及建议 [J]. 现代国企研究. 2019(02): 136-138.
- [11] 韩新英. 中医健康管理服务的现状与发展展望 [J]. 中医药管理杂志. 2018, 26(22): 1-3.
- [12] 朱平华. 医联体框架下广西三级综合医院健康管理服务能力评价及模式优化研究 [D]. 广西医科大学. 2019(05): 185.
- [13] 邓宗伟, 邓洁, 刘佳秀. 区县级公立医院健康管理发展的新路径与新思路探讨 [J]. 中医药管理杂志. 2019, 27(23): 205-207.

**收稿日期:** 2020年10月24日

**出刊日期:** 2021年3月29日

**引用本文:** 赵素清, 其木格, 毛宇, 内蒙古健康管理产业发展现状与发展策略研究 [J]. 国际临床研究杂志, 2021, 5(1): 51-58.

DOI: 10.12208/j.ijcr.20210013

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2021 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**