

老龄化带来巨大的养老市场，政策东风“频吹”之下，各地纷纷探索养老新模式——

医养结合，期待深度牵手



本报记者 余建文
通讯员 曹玮

如今，老龄化的脚步快得令人猝不及防。根据市老龄办发布的最新数据：截至2015年底，宁波60周岁及以上户籍老年人口131.6万，占户籍人口总数的22.4%，老龄化系数连续五年以约1%的速度增长。据预测，到2020年，全市老年人口将突破160万，老年人口系数将超过25%。

老龄化，特别是高龄老人数量激增，除了养老，更为迫切的是解决老年人的看病、康复问题。近年来，“医养结合”成为养老服务发展的一个热词。从国家、省、市到县各个层面，相继出台了多项文件、意见，鼓励社会资本进入养老领域，大力推进医疗卫生和养老服务相结合。

“医养结合”在宁波同样热度不减。2014年，市政府出台《关于进一步鼓励民间资本投资养老服务业的实施意见》，明确了促进医养融合发展的相关政策，鼓励医疗资源进入养老领域，支持民间资本在养老机构内举办老年护理院、康复医院和提供临终关怀服务的医养融合服务机构。同时，健全医疗保险机制，将医保定点与养老“对接”。

巨大的市场需求，加上政策东风“频吹”，激发各地探索“医养结合”的热情。“医+养”，如何深度融合，“两个巴掌就能一拍即响”么？为此，最近，记者前往多家养老机构进行了走访调查。

养中设医：软件硬件均需升级

在宁波各县（市）区中，镇海的老龄化程度位居首位，也是浙江省养老服务综合改革试点单位。

位于招宝山街道的金生怡养老院，是目前镇海规模最大、条件最好的养老机构，有500张床位，收住了近300名老人。院里配有一间医保室，聘请了退休医生和专业护士各一名，为老人提供基础的医疗服务。

“院里有一半的老人，是失能或半失能的，但我们没条件为他们提供更好的医疗护理和康复服务，也没有跟医保定点‘接轨’。”院长方笑挺说。按照规定，如果要进入医保定点范畴，养老院内要配置有一定档次的医疗机构，包括硬件设备、医护人员数量与资质等，都有严格要求。方笑挺告诉记者，他们是公建民营养老机构，营运2年多来仅仅收支平衡，“要我们自己办医院，不现实。一来没有运营管理能力，而且投入这么大，要靠卖药赚回来也不可能。哪怕是一盒药贵了1块钱，老年人也会到院外去配。”

据了解，两年前，金生怡养老院曾与当地的一家民营中医院谈过合作，由医院入驻养老机构，实现“托养+专业医护”，但最后没有成功。现在，院里的老年人配药，都往附近的西门社区内的两个卫生服务站跑。方笑挺说：“我们希望能把一个公共医疗点设到院里，让老



前天，位于鄞州摩米创新工场内的宁波创智人生投资有限公司产品陈列室，市民正在体验新款多功能智能护理床。（徐能 夏伟奔 摄）

年人少奔脚头，同时也为辖区群众提供服务。”

与“金生”相比，乡镇一级的养老院在医疗资源的配备上更是有不少短板。澥浦镇敬老院负责人庄吉群告诉记者，院里收住的30多名老人平均年纪80多岁，大多患有慢性病，但院里没有医疗能力，老人一旦有状况只有呼叫“120”。

“过日子，搬到新家后，条件会好些。”庄吉群说。位于沿山村的新澥浦敬老院已经造好，而且村卫生医疗站就设在敬老院内，以后老人配药、基础体检可以方便不少。

镇海市民政局相关负责人介绍，近年来，镇海在“医养结合”上做了一些探索。比如通过规划调整，让医疗卫生服务机构与养老机构“比邻而居”，鼓励社区卫生服务中心、公立医院盘活富余医疗资源，开设老年康复病房，提供医养结合型医疗服务，并通过推广“契约式家庭医生”服务，为居家老人提供医疗卫生服务。目前，全区87家居家养老服务机构中有11家实现与医疗机构毗邻或一体化建设，47个社区卫生服务站与养老机构建立长期稳定协作关系。

“说实话，大部分养老机构的医养结合目前还处于低层次。”镇海市民政局相关负责人直言不讳。放眼全市，目前能够保持良好良好运作的“养中设医”机构只有两家，一家海曙广安养老院由原来的闻裕顺养老院和三市养怡院合并而来，内设康复医疗结构，另一家象山老年公寓是由象山县政府投资建设，象山老年专科医院就在里面，都有较强的政府公共医疗资源做支撑。

据了解，镇海区内8家有一定规模的养老机构，只有两家的医保室是经过卫生部门审批符合要求，其他均为医疗保健室，达不到享受医保定点政策的条件。“绝大多数养老院的医疗服务，仅限于测血压、血糖等日常性健康指导，对于患有突发疾病、慢性病、残障以及绝症晚期、临终的老人，养老机构现有运行模式难以提供相应的医疗服务。”

调研资料显示，镇海全区现有

的180多名机构养老护理员，以及260多名居家养老护理员普遍文化水平不高，技能单一，经培训上岗后，只能提供简单的生活照料。方笑挺坦言，按市面行情，医院护工的收入是养老院护工的数倍，“养老机构护理人员流失严重，要招一个好的护工，比招公务员还难，愿意到养老机构从业的医护人员更加稀少。”专业人才的匮乏，使养老机构的医养结合之路走得比较艰难。

医中设养：期待跨界实现对接

养老机构设医“裹足不前”，能不能换个思路，由医院来开办养老机构呢？近年来，奉化文芳老人护养园和东钱湖钱湖医院，试水“医中设养”模式。

环境优美的钱湖医院，去年初在医院内开设了东钱湖医养融合院。作为首批省级医养结合示范单位，这是宁波第一个叫响医养融合的养老机构。该院院长胡勤勇说，宁波很多乡镇医院有富足的医疗资源，大量空置的住院床位，“既然养老院无法满足老人的医疗需求，我们能不能接过来一部分呢？”

“医中设养”是个全新的模式。钱湖医院在住院大楼辟出两个病区近百张床位，建立专业康复团队，耗巨资添置康复设施，为患病老人以及残障失能老人等提供医疗诊疗康复，并引入医院护工品牌公司进行生活照料。

既能看病，又能养老，看起来“完美的组合”，运作起来却并不轻松。医养融合院开办一年多来，目前收住了近百名老人，胡院长感慨道：“住院病人是翻了好几番，医院却亏了。”

原因之一是“医中设养”模式与目前的养老收费制度还无法完美对接。住进医养融合院的老人大多患有慢性病，有的病情不轻，需要24小时护理。平均下来，每位老人一年的医疗费用要1万多元，无论是按照城镇医保还是新农合，一年能报销的不过四五千，缺口“比较大”。

除此之外，护理费用的差异，也把一些老年人挡在了“医中设养”的门外。按照市相关文件精神，养老机构期间的医疗部分，按家庭病床模式执行相关医保政策，生活护理部分按市场行情收费。胡勤勇说，病重老人很多需要一对一照料，最高一天170元的护理费要自费承担，几个月住下来，经济上的确压力不小，“如果进入普通的养老机构，又没法享受专业医疗护理，这是个两难问题。”

胡勤勇是医养结合的积极倡导者，作为市政协委员，连续三年在市两会上提交医养结合相关提案，引起领导和部门关注。他认为，不同层次的“医养结合”，需要不同的机构来实现，比如社区居家养老、单纯生活照料型养老，普通的养老机构就能承担基本功能，只需医疗为辅。但以医疗、康复为主要需求的养老，最好由专业医疗机构

来做。与西方国家养老院不同的是，中国很多老年人等到了高龄又得了病，子女无力照料才想到进养老院，这时候，老人对“医”的需求比“养”更为迫切。

失能半失能老人，大医院不收，养老院又治不了，胡勤勇说，这是医养结合要解决的重点问题，“不能机械地按照机构的‘身份’来划分，关键看为老人提供怎样的真实服务。”

医养结合：完善标准破除壁垒

推行医养结合，涉及民政、卫生、社保等多个部门，政策协同非常重要。实现深度融合，需要完善顶层设计，这是实现医、养无缝对接的前提。

结合国外的经验和国内其他省市的先进做法，成熟的“医养结合”养老模式应该是多样化的，社区、养老机构、家庭均可灵活选择适合自己实际情况和需求的医养方式。民政部门有关人士建议设立三个层面的支持平台，急性医疗方面可在养老机构中纳入医疗室、急救设施或120急救车，与医院合作开通急救通道；健康管理方面可依托社区卫生服务机构，将更多服务委托社会组织运行；康复护理方面，主要以养老机构为主体实施，但需要以医保报销为前提。

胡勤勇说，当下，不仅在卫生和民政部门之间要建立医养结合的协调机构，同时，对专业“医养结合”型养老机构实施卫生准入制，医养型养老机构先由卫生部门批准资格准入，然后由民政部门批准其非营利性质的申请，最后纳入医保体系。

此外，如何有效化解医疗风险，也是“医养结合”必须要解决的问题。在养老机构中发生的医疗行为，目前并没有纳入到医疗责任险范畴，一旦出现纠纷，只能走人民调解途径，这对医养“联盟”是个阻碍，需要出台相关制度予以保障。

“像失能老人的护理难题，政府要建立相应的保险制度‘托底’，这方面，青岛走在全国前列，值得我们借鉴。”胡勤勇说。

根据国家卫生计生委等8部门共同起草的《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》，到2017年，要初步建立医养结合的政策体系、标准规范和管理制度，建成一批兼具医疗卫生、养老服务资质和能力的医疗卫生机构或养老机构。

业内人士说，推进“医养结合”，专业人才队伍建设至关重要，还需要政策大力扶持，鼓励专科医院、行业医院逐步转型为康复医院、老年医院等。大型公立医院与医养结合型医疗机构建立医养联合体，实现优质医疗资源下沉。目前，我市已出台了《老年服务与管理类专业毕业生到养老机构入职奖励办法》，下一步还应建立合理高效的薪酬保障机制，以鼓励更多人才加入到养老护理队伍中来。

新闻背后的热词

医养结合

老龄化速度较快，失能、部分失能老年人口大幅增加，健康养老服务需求日益强劲。医疗卫生与养老服务相结合，是社会普遍关注的重大民生问题。医养结合，即将医疗资源与养老资源相结合，让老人在生活中就能够享受到医疗资源服务的便捷，是一种有病治病、无病疗养、医疗和养老相结合的新型养老模式。

“医”从广义上来说，包括医疗服务、健康咨询服务、健康检查服务、疾病诊治和护理服务、大病康复服务以及临终关怀服务等；“养”则主要

指生活的方方面面，具体包括生活照护服务、心理服务、文化服务等。

去年11月，国务院办公厅转发《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》，全面部署进一步推进医疗卫生与养老服务相结合，提出到2020年，所有医疗机构开设为老年人提供挂号、就医等便利服务的绿色通道，所有养老机构能够以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务。随着中国老龄化社会的加速到来，的确需要通过医养结合，打通健康养老的“最后一公里”。

相关链接

上海：“以奖代补”力度大

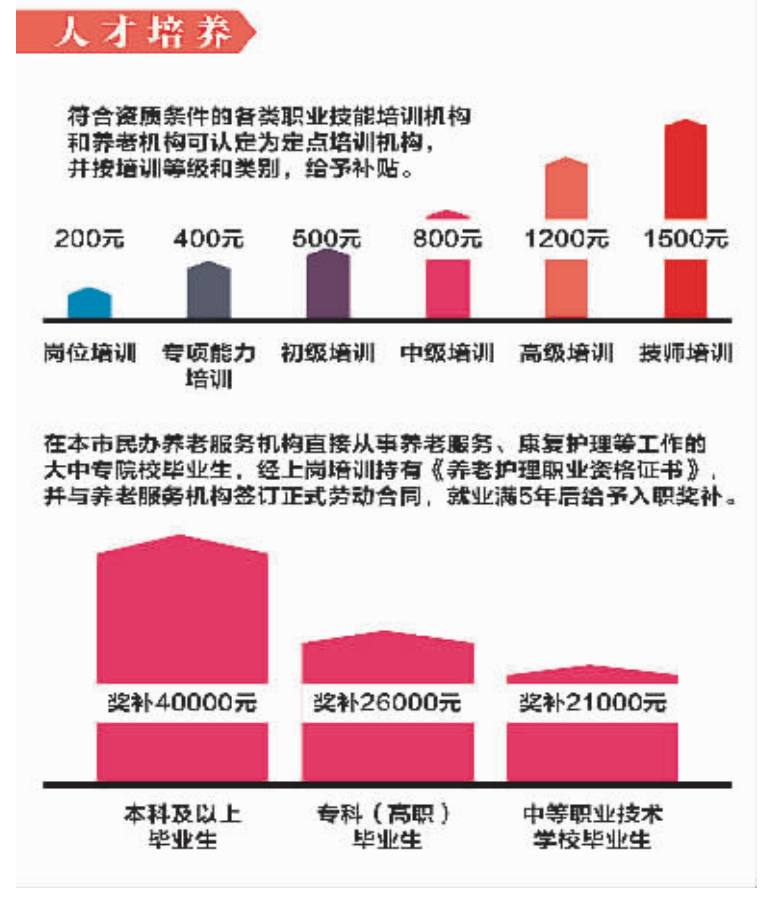
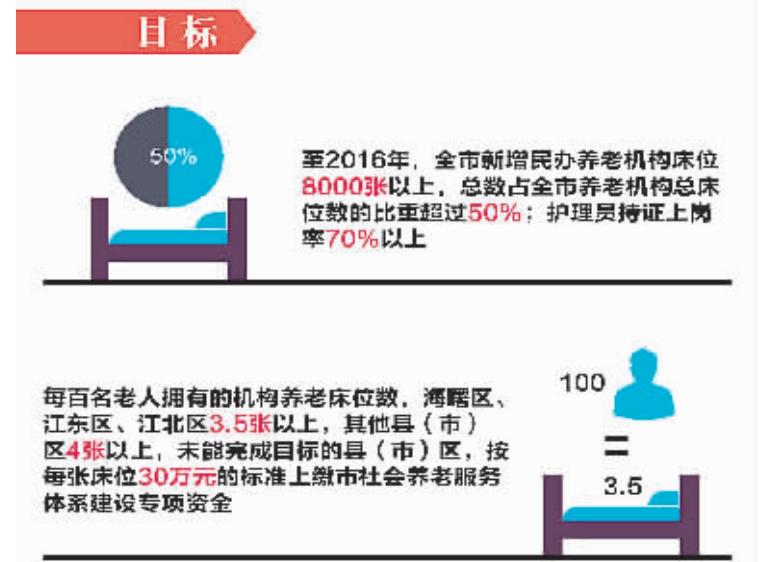
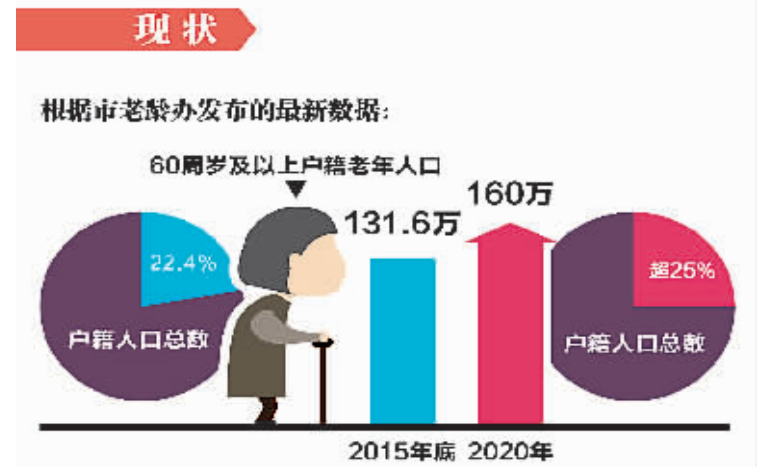
上海出台扶持政策，对全市非营利性养老机构实行“以奖代补”制度。其中，养老机构新设内设医疗机构且正常投入使用的，最高可获50万元一次性补贴。

内设医疗机构奖。养老机构已开设内设医疗机构，经上海市卫生计生部门批准投入正常使用的，给予一次性奖励5万元；养老机构新设内设医疗机构，经上海市卫生计生部门批准投入正常使用的，根据内设医疗机构的不同类型，分别给予10万元、50万元

的一次性补贴。员工制招聘持证人员奖。养老机构招聘持有养老护理员初级、中级、高级等级证书的护理员和医护、康复、社会工作等专业技术人员，分别按上海市上年度最低工资的一定标准给予养老机构奖励补贴。

品牌连锁经营奖。凡连锁经营机构数2家以上，且单个机构床位规模50张以上，经过综合评估，服务对象满意、服务质量良好以上的品牌连锁经营养老机构，给予一次性奖励15万元。同时，每新增一家机构，奖励15万元。

数说



老人在医养融合院里做康复训练。（记者 余建文 摄）