伴随着老年人口的高龄化、空巢化，养老和医疗服务需求日益增长。从2012年开始，我市先后出台多项政策，推进医疗卫生和养老服务相结合。围绕老年人的医、养、护，各条线各层级的试点工作陆续展开，为推进医养结合提供实践样本——

医养结合，让晚年生活更美好

记者 陈敏

宁波已迈入超老龄化社会。截至2018年底，全市60周岁及以上户籍老年人口共有151.3万名，占户籍人口总数的25.1%，高出全国7.2个百分点，高出全省2.7个百分点。而早在2017年底，宁波市65周岁及以上老年人口已占户籍人口总数的16.2%。按照国际通用标准，65周岁及以上老年人口的比重超过7%，视为进入老龄化社会；超过15%，视为进入超老龄化社会。

随着我国人口老龄化的快速发展，健康老龄化、健康养老被纳入国家健康发展战略。医养结合作为一种新型的服务模式，成为养老服务业发展的一个热词。国家、省、市、县各个层面相继出台了多个文件、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。宁波的医养结合工作现状如何？推进过程是否顺利？记者就此进行了调查采访。

今年10月1日，宁波市社会福利中心福龄颐养院的老人们参加民俗活动。（陈敏 摄）

65周岁及以上老年人健康管理率达到67%

伴随着老年人口的高龄化、空巢化，养老和医疗服务需求日益增长。从2012年开始，我市先后出台多项政策，推进医养结合。围绕老年人的医、养、护，各条线各层级的试点工作陆续展开，为推进医养结合提供实践样本。

据统计，截至2018年底，我市共有医疗机构（不含村卫生室、诊所）1057家，其中康复医院、护理院、安宁疗护机构18家，80%的二级以上综合医院开设了老年病科，65周岁及以上老年人健康管理率达到67%。在运营的266家养老机构中，提供医疗卫生服务的有251家，养老机构医疗卫生服务覆盖率达到94%；约95%的居家养老服务中心（站）与医疗卫生机构建立了合作关系；全市有护理型床位18075张，每万名老年人拥有护理型床位1.25张，其中养老机构护理型床位13522张、医疗机构护理型床位4553张。

通过多年努力，目前，我市医养结合服务模式呈现养中有医、医中有养、医养签约等多样化趋势。

为鼓励养老机构内设医疗机构，我市要求300张床位（含）以上的养老机构应单独设置综合门诊部，条件具备的可申请设立医院；300张床位以下的养老机构可单独设置医务室或诊所。截至2018年底，全市养老机构内设医疗机构65家。如宁波颐乐园设立了48张病床的颐康医院，为园内的休养老人建立健康档案，开展家庭医生契约服务，开通医疗救治的绿色通道，把生活照料和康复关怀融为一体。海曙区广安怡养院内设医务室，发挥医疗康复服务特色，开展“医养护一体化”服务，老年人康复的总有效率在80%以上。

在“养中设医”的同时，我市还依托康宁医院设立“宁波市老年康复护理中心”，市级综合医院和部分二级以上综合医院开设老年医学科和康复医学科。同时，鼓励民营医院、街道（乡镇）卫生服务中心（卫生院）等医疗机构利用闲置床位开办养老机构，为失能、失智和高龄老人提供医养整合照料服务。奉化爱伊美医院在院区内设置了250张床位的养老机构——文芳老人护养园。此外，针对某一特定群体或特殊生命阶段老年人的医养照护项目探索也已经启动，如鄞州区明楼街道社区卫生服务中心开设了安宁疗护中心。

与此同时，我市还鼓励医疗机构和养老机构建立医养合作关系，目前全市有219家养老机构与当地卫生服务机构建立了合作关系。象山县通过财政补助形式推进养老机构与医疗机构签约合作，该县墙头镇敬老院作为试点单位，与镇卫生院签约建设“颐养小屋”，由1名医生和1名护士每周安排半天时间，到敬老院为老人服务，敬老院每年支付卫生院1.8万元服务费。

钱湖医院4年前建成全省首个医养融合院

记者来到鄞州区钱湖医院的医养融合院，医生正在给81岁的邵老太检查身体。邵老太曾突发脑梗，虽被抢救了回来，却留下了严重的后遗症。另外，老人还有高血压合并心功能不全的病症，非但生活不能自理，还时时需要医生的治疗和护理。老人的儿子告诉记者，像他母亲这种情况，大医院肯定不愿收，而在家里休养，又三天两头要送医院，幸亏钱湖医院设有医养病床，不然家里人都不知道怎么办了。

“养中设医”“医中设养”。就在养老机构尝试内设医务室、与医疗机构签约的同时，作为医养结合主阵地之一的基层医疗机构也在进行各种探索。早在4年前，钱湖医院就在全省公立医院中建起了第一个医养融合院。

随着区域规划调整和城乡差别缩小，在最近一轮医疗体制改革前，钱湖医院的医疗服务能力及主要业务发展指标已明显落后于周边同类乡镇医疗机构，就诊率大幅下降、住院床位大量闲置、职工收入同比偏低、医疗质量不高、投诉纠纷频发、群众满意度较低，发展面临严峻困难。

自基层医疗体制改革以来，特别是国务院发布了分级诊疗制度实施意见后，钱湖医院在上级卫生行政部门的指导下，整合盘活现有各类资源，确立了“以医联体双向转诊为纽带，以社区卫生服务为平台，以老年病、慢性病及康复期病人为主要服务对象”的发展新战略。2015年1月，医院利用闲置的80张住院床位，在当地民政部门注册了独立法人的民办非企性质的东钱湖医养融合院，为区域内“大医院不想要”“养老院要不了”的慢性老年病人提供医养结合服务。

医养融合院对入住的老年病人实行“家庭病床”式的管理与收费政策，在老年病人疾病急性加重时，不需要调换床位可就地转化为普通住院病床，在体制与机制上跨出了老年病人医养结合服务的第一步。

这几年，钱湖医院以市场需求为导向，在医养结合上不断创新。该院组建了多个医养结合服务小分队，以签约形式将医疗服务“下送”至辖区内各养老机构、居家养老中心及重点家庭签约病人。同时，围绕常见老年病和慢性病，集中打造高血压、糖尿病、慢阻肺、脑卒中、骨质疏松等五大慢性病“俱乐部”，把专科医生纳入家庭签约团队，为不同老年病人提供专业对口的健康管理。对需要在医院内养护的老年病人中转至综合老年医学科等医养结合专业病区，而对超出本院医疗能力的急重老年病人则通过医联体“上转”至上级医疗机构，从而初步建立起符合老年病人不同病情需要的全疾病周期的域内医养结合服务闭环或服务链。

在推进医养结合的过程中，钱湖医院走出了经营困境。据介绍，从东钱湖医养融合院成立至今不到5年的时间，全院医疗业务量、门诊量与职工收入均增长了一倍以上，住院床位由核定的120张开放至200张，许多医养结合相关病区一床难求。院长胡勤勇说：“医养结合是基层公立医院转型发展的一个突破口。”

目前，钱湖医院是中国中医研究促进会医养结合分会常务理事单位、浙江省医养结合试点单位、宁波市首批长期护理保险试点单位。另外，钱湖医院还作为牵头单位成立了县域内的慢性病医养融合专科联盟，将技术与品牌向其他基层医院推广复制。

医养结合成效初显 面临困难依然不少

记者在采访中了解到，尽管我市的医养结合工作取得了一定的成效，但医养结合的开展仍然存在不少困难。

困难一，政策壁垒有待打破。

医院由卫生部门管理，而养老事业主要由民政部门管理。由于“重医”或“重养”的自我定位不明确、评价不一致，有些政策难以落实。在医疗卫生一体化的具体实施中，政府部门交叉管理，造成医院参与医疗卫生一体化的诸多政策障碍。

比如，公立医院设立养老机构，需要到民政部门申请执照、审批资质，但实际运行中公立医院的医养结合机构的财务、人事、物资等又无法独立，无形中出现形式与内容的分离。

2018年，钱湖医院设立了4张RICU（后ICU）病床，收治对象为气管插管、需要长期呼吸机维持的患者，因维持成本高且不能享受民政部门的相关资金补助，只能于今年6月撤除。

采访中，有业内人士认为，医养结合机构的认定与财政补助应提上议事日程。当前医养结合机构的认定没有统一标准，民政管养老，卫生管医疗；民政有补助、卫生没有补助的现象，是医养结合管理体制中值得探讨的问题。在基层医疗机构普遍经营困难的情况下，如果没有适当的财政补助，这项工作的公益性与持续性将受到一定影响。

困难二，医保支付方式有待改革。

现行的医保支付政策没有考虑到基层医院老年病慢性病患者住院的特殊性与多样性。据了解，在宁波，医保对于医院人均住院费用有一定的额度要求，基层医院人均每月的住院费用在5000元至6000元之间，超出部分由医疗机构负担。但在医养结合病区住院的一般为老年病或慢性病患者，住院时间长，往往一住就是几个月，费用大多超出了6000元，多出部分便成为医院的负担。这种现象已严重影响到医院的积极性。

有业内人士建议：制订出台医养结合按床日支付或按病种付费的办法，或进一步完善我市长护险制度，通过与长护险打包支付的方式，解决医养结合的医保支付问题。

困难三，医养结合工作有待加强监管。

当前涉及医养结合的各类社会资本鱼龙混杂，不免存在过度医疗或变相套取医保基金等行为，对公立医疗机构开展医养结合工作带来劣币驱逐良币之虑。有关人士建议：加强医养结合公益性的顶层制度设计，尽快制订易操作的政策规定，对于医养服务的具体对象、服务周期、服务内容等加以明确。

困难四，专业医护人员不足。

按基本标准建设的医养结合养老机构医务室，至少应有一名工作满5年及以上的执业医师，若执业医师超过一人，至少要配备一名中医类执业医师；至少有一名注册护士，每增加100张床位，至少增加1名注册护士；至少有一名康复治疗人员；护理员的数量与注册护士之比为1:2.5。

记者在采访中了解到，宁波各大医养结合养老机构普遍存在医护人员“人难招、人难留”的问题。宁波市社会福利中心福龄颐养院院长杨洋告诉记者，为更好地服务院内老人，该院决定建立一个拥有50张床位的护理院，从今年3月开始，招聘5名医生、12名护士，然而整整半年没有招到医生，好不容易招进一名，一个月不到就走了。杨洋无奈地说，现在院里虽然已招足了5名医生，但是这些医生到底能够留多久，她心里一点底也没有。

事实上，医疗机构开展医养结合工作同样存在专业医护人员不足的问题。专业医护人员的短缺，在很大程度上制约了我市医养结合工作的开展。

新闻1+1

日本养老机构如何做到医养结合

在医养结合方面，日本的养老机构有以下几个共同点：

一是拥有功能齐全、沿生命周期布局的医、养、护综合服务体系。如东京新宿桦园综合养老机构，涵盖了从急性医疗到康复护理再到一般养老功能的三位一体多元服务内容。新宿桦园与临近的三田医院和山王医院一直保持着密切合作关系，确保入住者及时获得高质量的医疗服务。在康复护理方面，新宿桦园本身就拥有先进的康复医疗技术和经过严格培训的疗法师及护理员，为老人制订有针对性的康复计划和护理服务。日本养老机构设有茶话间、餐厅、健身房、文娱室、会议室等功能场所，有的还有温泉浴室、花房等特殊颐养设施，为老人起居、康养和社交提供便利。

二是提供科学全面、优质专业的护理服务。日本对介护服务十分重视，介护人才的培养被纳入正规学历教育系统。学员要通过至少130个小时的理论知识和实践操作课程，系统学习介护工作的基础知识、沟通技巧和介护方法。课程内容不仅包括技术层面教学，更重视心理学知识和社会互动技巧的传授。介护人员上岗前要通过从初级到高级的资格考试，工资根据级别有所不同，但都处于较高水平。高薪资和严格的培训是护理人员提供专业化、高质量介护服务的必要保障。

三是在设施和服务上体现对细节的关注。日本的养老机构在设计上十分注重对老年人的关怀，如室内始终保持清洁干净，预防感染；家居布置上考虑灯光和床的舒适度；浴室设有无障碍通道方便残疾老人使用；在公共空间摆放老人的手工艺品等，体现对老人安全感、舒适度和成就感的重视。对细节的关注还体现在精细化服务上。日本的养老机构为失能老人配备专职服务团队，包括疗法师、介护士、药剂师、营养师、管理员、事物员等。护理人员定期给老人体检，还会持续关注老人饮食、排泄等变化，做好详细记录，并通过体操、手工、游艺等项目帮助老人康复。（陈敏 整理）

图 示

到2017年底

宁波市65周岁及以上老年人口已占户籍人口总数的16.2%。按照国际通用标准，65周岁及以上老年人口的比重超过15%，视为进入超老龄化社会。

截至2018年底

我市共有医疗机构（不含村卫生室、诊所）1057家，其中康复医院、护理院、安宁疗护机构18家，80%的二级以上综合医院开设了老年病科，65周岁及以上老年人健康管理率达到67%。

- 我市目前运营的266家养老机构中，提供医疗卫生服务的有251家，养老机构医疗卫生服务覆盖率达到94%；
- 约95%的居家养老服务中心（站）与医疗卫生机构建立了合作关系；
- 全市有护理型床位18075张，每万名老年人拥有护理型床位1.25张，其中养老机构护理型床位13522张、医疗机构护理型床位4553张。

为鼓励养老机构内设医疗机构，我市要求300张床位（含）以上的养老机构应单独设置综合门诊部，条件具备的可申请设立医院；300张床位以下的养老机构可单独设置医务室或诊所。

制图 张悦

关于张信哲宁波站演唱会对部分道路实行临时交通管制的通告

张信哲宁波站演唱会将于11月23日（周六）19:30至22:30在宁波奥体中心体育馆举行。为保障此次演唱会活动安全顺利和道路交通有序、安全、畅通，根据《中华人民共和国道路交通安全法》第三十九条的规定，公安机关交通管理部门届时将对部分道路实行临时交通管制措施。现将有关事项通告如下：

一、管制时间

11月23日17:00起至23:00。

二、管制措施

（一）宁波奥体中心体育馆实行全封闭管控，禁止车辆进出和停放。观众一律从南口检票入场。

（二）禁止大中型货车在北环西路、机场路、丽江西路、广元路等构成的封闭区以内道路通行。

（三）巡游出租汽车和网络预约出租汽车如滴滴等，应在云飞路靠洪塘西路口指定地点临时上下客、即停即走。临散场前，应依次在此指定点靠路边单侧有序排队等候。

（四）禁止车辆在北环西路、云飞西路（开元路至洪塘中路）、开元路（云飞西路至北环西路）等宁波奥体中心周边道路上违法停车，违者依法抄告、拖离。

（五）根据现场交通实际，公安交通管理部门将视情对云飞西路、开元路、北环西路、洪塘中路、洪都路等部分道路以及交通路口临时采取禁止、限行、解除等交通管理措施，请按照现场交通标识指示和交通管理人员指挥通行。

三、交通提示

（一）宁波奥体中心停车条件有限，优先推荐市三区公交接驳出行，在鄞州区的雅戈尔体育馆、海曙区的高鑫广场、江北区的宁波大剧院有公交接驳车可直达。一是鄞州区的公交雅戈尔体育馆场站（靠姚隘路中兴路口的西北角）—姚隘路—甬江大桥—桃渡路—江安路—大庆南路—大闸南路—大闸路—大闸北路—湾头大桥—丽江东路—宝庆路—云飞路—云飞西路—宁波奥体中心。沿途停靠外滩大桥西（江北来福士广场）公交站、云飞路（江北万达）公交站。雅戈尔体育馆站的公交发车时间：17:30、17:40、17:50、18:00、18:10、18:20。二是海曙区的高鑫广场站（靠悠云路东侧路边的公交接驳临时站）—新星路—青林渡路—江北大桥—江北大道—云飞路—云飞西路—宁波奥体中心。沿途停靠云飞路江北大道口（江北万达）公交站。高鑫广场站的公交发车时间：17:50、18:00、18:10、18:20、18:30。三是江北区的宁波大剧院（靠南广场路边的公交接驳临时站）—永丰桥匝道—槐树路—西草马路—大闸南路—大闸路—大闸北路—湾头大桥—丽江东路—宝庆路—云飞路—云飞西路—宁波奥体中心。沿途停靠云飞路（江北万达）公交站。靠宁波大剧院的公交发车时间：17:40、17:50、18:00、18:10、18:20。以上公交接驳专线返回时间均为：演唱会结束后至23:00。

（二）提前准备交通出行攻略，通过高德地图和百度地图（搜索“宁波奥体中心”）、路面交通信息屏、交警官方微信微博、阿拉警察APP等，了解和掌握相关信息。同时在确保有序、安全、畅通前提下，自驾车应按照现场停车指示和管理人员指挥，在宁波奥体中心外围的云飞西路（洪塘西路以东）、洪塘中路、洪都路、丽江西路等道路两侧临时停放。在演唱会开始前、结束后至23时，在云飞西路洪塘中路口和宁波奥体中心开元路公交站，分别安排专门的公交短驳车。

（三）途经车辆提前选择外围道路绕行。受交通管制影响的单位和市民提前安排好工作和生活，选择好出行线路、时间，自觉遵照执行，请社会各界和广大群众给予理解和支持。

宁波市公安局交通警察局
2019年11月18日