

嘉 宾:长三角健康产业联盟当值主席、浙江省健康服务业促进会会长 朱耀传  
浙江省卫生健康委员会老龄健康处处长 周世平  
杭州师范大学健康与护理研究院院长、教授 许虹  
浙江绿康医养集团有限公司董事长 卓永岳  
杭州西湖区民政局养老服务科负责人 俞芹  
主持人:记者程雪

养老是每个人终将面对的问题。随着经济社会的发展,人们对养老的需求也越来越多元化、个性化,对于自理老人来说,除了希望享受便利的生活、医疗等服务外,在精神慰藉、文化娱乐等方面也有着更多需求。而对于高龄老人、失能失智等需要照护的老人,他们更渴望得到专业、便利的康复护理服务。

记者在采访时了解到,近年来,我省立足浙江实际,在养老服务领域改革创新,有力推动了全省养老服务业的持续健康发展。其中,居家养老服务已基本覆盖城市社区和大部分农村地区,养老服务业呈现多元化发展态势,养老服务市场化程度位居全国前列。但在看到成绩的同时,服务设施不够完善、专业人才缺乏等制约因素也不容忽视。

如何突破瓶颈,给浙江老人一个更安心、更有品质的晚年?本报邀请了5位嘉宾,共同探讨我省健康养老产业的发展之路。

### 九成人选择居家养老,但配套设施设备难以跟上

主持人:老人对养老的需求各不相同,对我省的老人来说,可以选择哪些养老方式?

朱耀传:主要有传统家庭养老、社区居家养老、机构养老三种模式。其中,传统家庭养老模式是老年人选择最多的,大概占了九成以上。传统家庭养老模式的优势是老人自由度高、家庭花费低,以及老人与家人经常在一起能得到心理慰藉。

在社区居家养老的模式下,老人可选择自行到社区就近网点接受服务或者请护理人员上门,安全得到一定程度的保障,同时又十分便利。

在机构养老模式下,老人可以享受机构提供完善的设备和生活服务,享受全面周到的护理。不足之处在于因机构建设成本高,导致老人入住花费高,普通家庭难以承受。

从对老人的照护角度来看,传统家庭养老和社区居家养老这两种模式目前都存在专业护理人员不足、配套设施设备跟不上等问题,难以满足老人的康复需求。

周世平:老年人患病率高,对医疗卫生服务的依赖性大,不管是居家养老还是机构养老,都更需要医疗卫生服务的支撑。近年来,我省在提升老年医疗卫生服务能力方面采取了多方面的措施。如探索推进医养结合工作,支持有条件的养老机构开办老年病医院、康复医院、护理院等,或内设医务室、护理站、卫生室,鼓励有条件的医疗卫生机构开展医养护一体

化服务,完善医疗卫生机构与养老机构的合作机制。比如,完善家庭医生签约服务,加强对老年人等重点人群的健康管理。特别是通过县域医共体建设,基层医疗卫生机构的服务能力正快速提升,使老年人能得到更多就近就便的服务。

俞芹:居家养老服务最大的短板是康复。尤其是经历过大型手术的老年人回到家中后,康复期有许多注意事项,但家人往往缺乏相应的知识,社区的康复资源也难以满足这类老人的需求。为此,西湖区作为我省康养体系建设试点之一,在这方面做了一些有益探索:根据不同需求的老人提供不同的服务,其中,可以每月为失能、半失能和病、术后康复期老人开展包括生命体征监测、病情观察、康复护理指导及心理慰藉等上门服务。

### 医养结合机构是刚需,但发展缓慢

主持人:相较于能够自理的老人,高龄老人、失能失智老人的照护是一些家庭不得不面对的难题,也是养老服务的一个“痛点”,该如何解决?

朱耀传:高龄老人、失能失智老人对医疗服务依赖性更强,发展医养结合的机构是解决这类人群养老问题的一个较为有效的途径。但从目前情况看,我省医养结合的推行仍在初级阶段,还有一段路要走。

这其中,体制不畅是制约其发展的一个重要因素。从国家到地方的机构设置上看,医和养分属于卫健委和民政两个不同的部门,难以真正融合发展。另一方面,“医养结合”是近年来新提出的一个概念,直到2015年底,才发布了《关



朱耀传



许虹



卓永岳



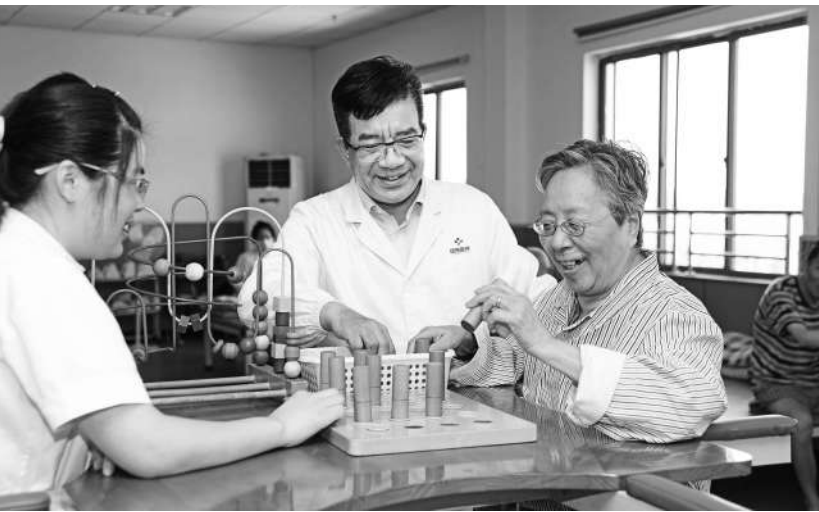
俞芹

于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》,且至今未给医养结合的机构一个具体的界定标准。

周世平:从卫健部门来讲,关键是在

## 公建民营 医养护一体

### “绿康模式”解决刚需老人“痛点”



记者程雪报道 2017年底,浙江省60岁以上户籍人口为1080.08万,占总人口的21.77%,老龄化程度居全国第六位。“银发浪潮”的到来让养老问题成为人们最关注的民生话题之一。尤其对有康复刚需的高龄、失能失智老人来说,如何享受到专业的康复护理成为一大难题。

在此背景下,一家专注于为空巢、失独、失能失智、残障老年人和慢病老人以及临终关怀老人提供生活照料、基本医疗、康复护理、心理慰藉等全方位服务的浙江绿康医养集团有限公司(以下称“绿康集团”)于2006年在杭州诞生。经过13年的发展,公司业务已涵盖养老、医疗、护理、教学、科研等健康养老八大领域,成长为国内规模最大、最具影响力的医养结合养老服务连锁机构。

### 启航:瞄准养老“刚需”

2002年,已有20余年临床工作经验的卓永岳被选拔到省人民医院进修一年。这一年里,在自身专业技能提升的同时,他发现老人尤其是需要长期护理老人的一个养老“痛点”——难有渠道获得专业的护理服务。

康老年康复医院,将医疗注入养老服务全过程。这是绿康集团探索医养结合模式的第一步,在当时,全国鲜有养老机构涉及医疗,可以说,卓永岳是国内提出并实践医养融合概念的第一人。

### 发展:公建民营的养老典范

2017年,“医养结合”被正式写入党的十九大报告,也就在这一年,位于滨江白湖湖畔的滨江绿康阳光家园正式开门迎客,它由滨江区政府投资近5亿元兴建,是国内规模最大的集“养老、医疗、康复、护理、助残”为一体的“公建民营、医养结合”社会化运营项目之一。

“养老机构,尤其是配套医疗的养老机构,前期投入非常大,这也是民营养老机构收费居高不下的主要原因。”在卓永岳看来,公建民营是一个很好的破解之道。“我们可以说是轻资产运行,确保集团可以把精力和资金集中在专业优势上。”目前,绿康集团建立了医、养、护、康、教、研六位一体的健康养老产业链,形成“养老院—护理院—医院—三位一体型、整合照料型、养老院——医院“院中院”嵌入式、“无围墙康复院”延伸社区服务型四种医养结合的服务类型模式。

这些服务类型均以医养结合为切入点,为失能失智老人、养老自理及半自理老人、残障人员(包括智残及精神残疾)、慢性病及临终关怀患者等服务对象提供生活照料、基本医疗、老化预防、老年康复、康复护理、心理慰藉、长期照护和临终关怀(舒缓护理)等全方位服务。

在13年的发展历程中,绿康集团从最初的25张床位扩张到现今如今的1万多张床位,从一家小小的养老院,发展成拥有17家康复护理医疗机构、11家养护机构、18家原居社区日间照料中心的连锁品牌。时代巨变,初心不变。

### 创新:自我剖析,补足短板

在做强医养结合养老机构的同时,

人口老龄化快速发展的新形势下,如何为老年人提供方便可及的医疗卫生、康复护理、长期照护、安宁疗护等方面的服务。一方面,需要积极争取相关部门重视和支持,加大对老年医疗卫生的资源配置,加强老年医疗、康复、护理机构和综合医院老年医学科建设;另一方面,要着力增强基层医疗卫生机构为社区居家老年人服务的能力,深化拓展家庭医生签约服务,通过设立家庭病床、建立巡诊制度等,满足老年人一些个性化和特殊的服务需求。同时,要探索建立推进医疗卫生与养老服务相结合的工作机制和有效举措,促进医养深度融合,提高老年人的获得感。

卓永岳:医养结合一直都是我们倡导的养老模式,绿康早在2006年就在全国率先开始对“医养结合”养老服务模式进行实践与探索。在老年人养老问题上,健康老人因为选择面比较广,他们的养老不是政府、社会及家庭最为关注的难题。最需要关注的是那些高龄、空巢、失独、失能失智以及残障的老年人。我是医生出身,深刻地了解这部分老人才真正需要医疗康复及康复护理,所以医养结合的养老模式非常重要。我们负责运营的滨江绿康阳光家园就是一家集养老、护理、医疗为一体的医养机构,里面有养老院、康复医院、失智失能区、精神康复区、临终关怀区以及老年病研究院,目前已入住老人600余名,不仅吸引了附近老人,上海、江苏等地也有不少老人慕名而来。

人才是我省健康养老产业发展的最大制约因素

主持人:健康养老产业涉及领域广、产业链长,要推动其健康持续发展,最关键是什么?

许虹:最关键人才。有数字统计:至2017年底,我省2186家养老机构中护理人员缺口接近5万,在护理员队伍中,有70%的人只有小学文化水平,甚至有没接受过教育的从业者。在国外,养老机构从事养老护理工作的人都接受过专业的护理职业教育,而在我国,尤其是护理员队伍,存在着学历低、年龄大、专业水准低的问题。

卓永岳:我们也同样存在着人才短缺的问题。医养不仅需要医生、护士,也需要康复治疗师、护理员、营养师、心理咨询师等,更需要从业者有一颗“把老人当家人”的心。这样的团队不是一朝一夕就能培养起来的。这也就是浙江目前只有我们这么一家医养结合养老机构的原因。当然,在人才培养上我们也一直在

探索。比如,在全国同行业率先开办了老年科学技术研究所和介护职业学校,既完善了自身的产业链,也为行业输送了专业人才,还在全国同行业率先创办了5·29护理员节,营造尊重护理员的氛围,目前已连续举办了八届。

现在国家鼓励社会资本进入养老领域,许多机构不缺钱、不缺政策、不缺床位,缺的就是专业人才。所以不管是浙江还是全国,由于人才的短缺,导致真正的医养结合养老机构还不多。

### 多维度推动健康养老产业发展

主持人:养老是关乎每个人幸福感的民生大事,而对越来越严峻的老龄化问题,如何更好地发展养老服务业,让养老更安心更有品质?

朱耀传:建立养老保险是破解养老困境的最佳方法。对于大多数劳动者而言,生病有医保,基本达到了病有所医,何不设立一个养老保险,让大家在老年可以实现养老模式选择自由。

同时,要不断探索,创新养老模式。我在荷兰见到过一种日间照料模式很值得我们学习。在这种模式下,养老机构提供每日专车接送服务,白天将老人接送至机构,有医生、护士以及大量的志愿者共同为老人提供心理和生理上的双重治疗和服务,晚上再将老人送回家,非常适合白天无人照料的高龄老人和失能失智老人。

今年8月29日~31日,第五届浙江省国际健康博览会以及同期的健康养老创新发展大会将聚焦医养结合、康复机构等方面,将会有非常精彩的养老服务创新展示,欢迎大家前来学习交流。

许虹:国家越来越重视养老,但老年人养老仍是个社会难题,这其中必须要

做些创新和改进,如推行长期照护保险。

同时,要在全社会营造尊重养老护理人员的良好氛围,提高他们的经济收入和社会地位。我省有近40家本科院校、民办院校、高职、中专院校招收护理专业学生,但毕业生真正进入养老护理行业的并不多。究其原因,一是社会上对该职业的偏见,认可度不高;二是个人和专业成长受限,薪酬、自我价值体现不够。

提高从业人员的专业素质至关重要。作为国内唯一招收“治未病与健康管理”博士、最早开展健康管理研究生教育、拥有百年护理教育历史的院校。2012年和省民政厅成立了“老年学研究院”,2013年成立“浙江省老年服务与管理教育培训中心”,2014年和省人社厅就业培训中心成立了“浙江省护理人才培训基地”。近几年,针对全省养老机构管理者,开设成人继续教育大专“老年服务与管理”专业,200余名毕业生顺利毕业;举办了全省养老护理师资培训班8期、复训班2期,共培训1000多人,为全省养老服务领域培养输送了一批管理和照护人才。

卓永岳:建议加快公建民营养老机构的建设力度。虽然这种模式也还有一些问题需要理清和探索,但在现阶段,不失为一种好的模式。我省有113家公办养老机构由社会组织或企业运营管理,涉及床位约2万余张;有20%约4000家社区居家养老服务照料中心由社会组织运营。但力度还可以更大。

同时,大力发展志愿者队伍。在国外,1个老人会有2名志愿者照护,国内远远达不到。为此,我们提出并推行“时间银行”,即志愿者为老人提供服务,服务时间存入“时间银行”,志愿者本人或亲属需要服务时,可进行1:1兑换。目前,已经在全国20多个城市建立网点。

老年康复是重点、健康评估为抓手、智慧平台合作依托

## 康养体系建设的“西湖经验”

记者程雪报道 当你老了,你愿意去养老院吗?可能不少人会摇头;实际上,目前我国许多大城市的公立养老机构已经出现“一床难求”的局面。无论是受传统观念影响还是实际情况所驱,居家养老是老年人选择最多的养老方式。然而,在居家养老中,有相当一部分老年人存在病痛或刚刚结束手术治疗,这部分人的养老服务往往是最有难度的。

为补齐这一短板,上周,浙江省康养体系建设试点在杭州西湖区启动,第一批试点落在三墩镇和西湖街道。这两个区域的老人,尤其是高龄、失能半失能、失智老年人,可以在家接受包括评估、照护、护理在内的一系列上门康复养老服务。

“康复是目前老年人最需要的。”西湖区民政局养老服务科负责人俞芹说,以西溪街道为例,辖区有常住居民7.89万人,60岁以上户籍老年人口1.7万。其中,有康复需求老人达1150余人。此前,因居家养老康养体系建设存在如转诊机制不明、医护能力不足、专业人才缺失、设施设备不全等问题,老年人多样化的养老需求无法得到完全满足。

为此,在试点工作开展之初,卫健、民政、残联等部门就携手共商,构建以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系,从而不断满足老年人对康养服务的需求,促进健康老龄化。

其中,培训一批评估师成为关键抓手。“由评估师对辖区内的老人进行健康评估,并形成专属的康复护理方案。”俞芹介绍,方案包括康复方案和长期照护方案。其中,康复方案包括为失能、半失能和病、术后康复期老人开展每月上门服务。同时,为了方便家庭照顾老人,评估师也会制订一份

长期照护方案,照顾老人的家庭成员或保姆也可依此掌握护理自家老人的注意事项。

如今,家住三墩镇信鸿花园的陈奶奶已享受到了康养体系建设带来的便利:她的老伴今年76岁,因为中风、肺炎等疾病困扰,长期卧病在床。以前做检查需要救护车送往医院,费用高还折腾。现在方便了,医务人员定期上门,还会指导家属如何照顾病人。

同时,考虑到大多数需要康养服务的老年人行动不便,开发了西湖区幸福康养一体化平台。老人、家属可通过手机APP申请,从而实现足不出户享受包括生命体征监测、病情观察、心理慰藉等康养服务。接下来,西湖区将目光对准养老服务领域的民营企业,发展合作伙伴,争取携手更多的企业共同为老年人提供优质的养老服务。

