河南医养结合市场需求量大

各方如何在市场需求中找准定位

本报记者 张晓华 通讯员 毋 扬

十几亿的人口基数，老年人的比例又占到20%以上，我国的医养结合市场潜力全世界都知道。前不久，一场医养结合高峰论坛在郑州举行。在几百名参会代表中，既有一流大学研究医养结合的学者，又有在医养结合方面“先吃螃蟹”的医疗机构、房地产企业和养老机构的管理者，还有来自民政部门、卫生计生部门的相关专家。

这个论坛的举办，跟河南一个新成立的学术组织有关，即河南省老年学和老年医学学会医养结合分会。它是河南首个医养结合专业学术组织，河南中医药大学第一附属医院为会长单位，该院副院长赵敏为首任会长。

此次论坛还邀请了北京、重庆等地的专家学者，一起探讨医养结合养老模式的相关问题。

河南医养结合市场需求量大、地域优势明显

说起医养结合，北京近年来已率先进行了一些探索。其中，北京光大汇晨养老服务有限公司已经有9年的医养结合探索经验。这家成立于2007年的公司，是一家集养老、护理、医疗、康复为一体的老年健康服务产业公司，提供机构养老、社区养老、“候鸟养老”3种服务模式，各个模式既独立运营又相互渗透，可以为老年人提供多样化的养老服务。该公司在北京有6家实体机构，服务对象超万人，管理经营床位达3000张，从业人员近600人。

在此次论坛上，北京光大汇晨养老服务有限公司董事杜晓堂从专业角度分析了河南医养结合市场的巨大潜力。

人口优势。目前，河南省60岁及以上年龄人口为1500万人，占河南人口总量的15.82%，高于全国平均水平；65岁及以上年龄人口为913万人，占河南人口总量的9.63%。截至2015年，郑州的养老院总数不足40家，其中公办养老院仅3家。郑州市养老院床位数只有5000多张，仅占老年人口的0.5%，低于发达国家5%~7%的比例、发展中国家2%~3%的比例、全国1.59%的水平。

政策优势。2015年10月，河南省政府办公厅印发的《养老健康产业发展示范园区（基地）规划建设推进计划》明确提出，力争到2020年，全省建成五六十个养老健康产业发展示范园区，新增养老床位四五万张。

文化优势。河南是中华文明的发祥地，丰富的非物质文化遗产造就了河南得天独厚的养生文化，如登封少林寺的禅医养生智慧，结合民族拳法和道家养生之法的太极拳，“医圣”张仲景的中医药养生体系。

自然优势。目前，河南拥有林业用地7053.03万亩（1亩=666.67平方米），森林覆盖率为17.32%，林木覆盖率为23.77%。全省建立各类自然保护区35个，总面积1135.4万亩。截至2014年年底，河南共有A级及以上旅游景区327处。其中，4A级及以上景区126处，5A级旅游景区11处，更有云台山、汤泉池、神农山、八里沟等自然风景区。

正是看中了河南医养结合的市场潜力，北京光大汇晨养老服务有限公司已经与河南某知名房地产企业达成合作协议，加强养老领域的合作。前者提供顾问服务，后者将其物业出租于前者作为养老经营场所，双方合作成立养老院或护理机构，与金融机构开展金融创新合作，在客户资源共享、旅居养老等跨区域方面展开合作。

进入医养结合产业前，应做好哪些准备？

北京大学医学部副教授谢红还是一名医疗经济学博士。她从经济学的角度分析了各方在抢滩医养结合产业时应该如何找准定位、防范投资风险。

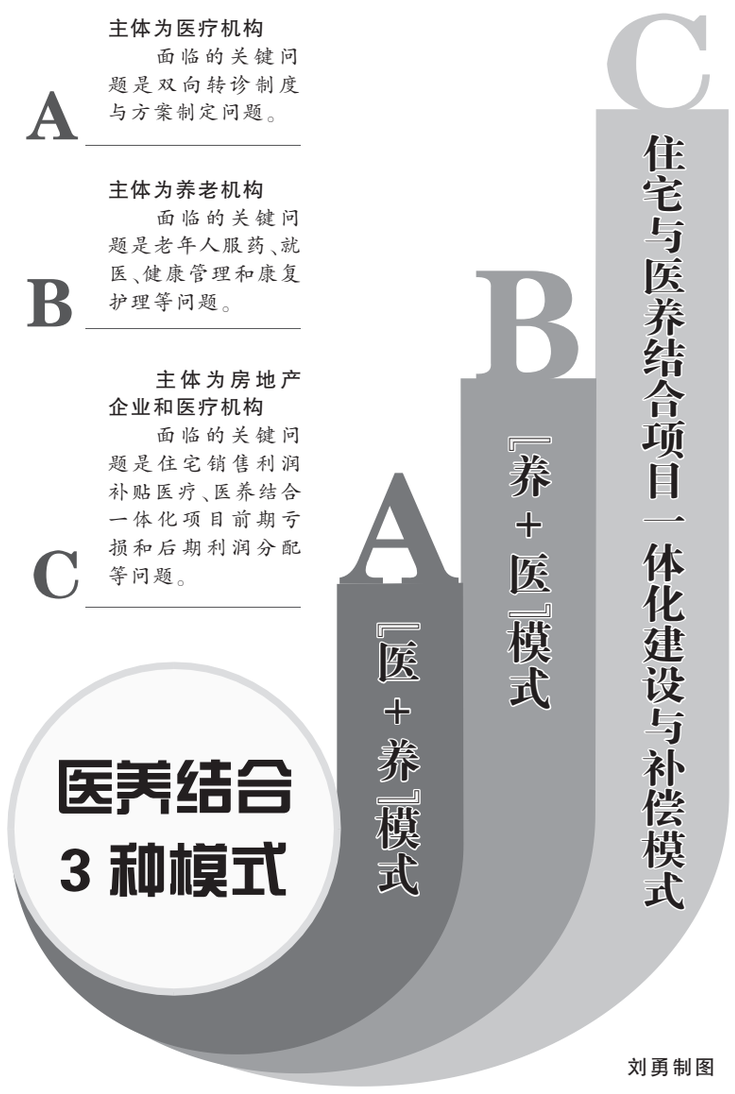
谢红表示，面对人口老龄化和社会化养老的发展现状，医养结合已经成为刚需。但作为新兴产业，进入医养结合产业前，要做好充分准备：一定要弄清楚医养结合的概念和定位是什么？医养结合的服务对象是谁？医养结合服务的提供者是谁？医养结合产业目前面临着什么样的发展瓶颈……

谢红表示，我们应该认识到，医养结合产业需要政府和市场的双重作用，政府要做好医养结合的区域规划定位，政策措施的配套，界定轻、重资产在社会养老中的作用，有效开发、整合资源，将养老紧密嵌入其他社会福利体系与政策中。市场需要养老机构实现精准定位，规范服务和管理标准，做好社区、居家养老服务定位等。最终，我们要逐步确立以精准评估为基础的政府双向补偿机制和长期保险制度。

据谢红介绍，目前，医养结合主要分为3种模式：一是“医+养”模式，其主体为医疗机构，面临的关键问题是双向转诊制度与方案制定问题。二是“养+医”模式，其主体为养老机构，面临的关键问题是老年人服药、就医、健康管理和康复护理等问题。三是住宅与医养结合项目一体化建设与补偿模式，其主体是房地产企业和医疗机构，面临的关键问题是住宅销售利润补贴医疗、医养结合一体化项目前期亏损和后期利润分配等问题。

目前，医养结合产业还有几点不够明确的地方，如政策如何落地？不同老年个体的个性化需求怎么满足？如何提供系统性、连续性、可持续性的服务？相关标准谁来制定？如何解决部门间的矛盾……

对此，谢红建议，应该充分利用好社会团体的优势与作用，从第三方的角度研究政策衔接和整合的问题，从专业角度探讨资源整合的系统性问题，从产、学、研的角度摸索医养结合模式的实操性。



刘勇制图

医疗机构如何在医养结合中占据一席之地

近年来，河南的医疗机构，尤其是中医医院和二级医院，纷纷意识到医养结合给医院发展带来的机遇，以不同的方式做出了各自的探索。值得一提的包括郑州市第九人民医院成立的医养联盟、河南中医药大学第一附属医院的医养结合探索等。

作为河南省老年学和老年医学学会医养结合分会的会长单位，河南中医药大学第一附属医院早在几年前就着手探索医养结合了。河南中医药大学第一附属医院副院长赵敏告诉记者，目前，医养结合产业成为朝阳产业。作为医养结合产业中的重要一环，医疗机构该如何找准定位呢？该院于2014年成立了医养结合发展部，专门探索医养结合产业的发展问题。

河南中医药大学第一附属医院治未病健康管理中心是该院花大力气发展的新兴科室之一。该院还与某集团合作，在郑州市西北部的邙山南麓建设了一个占地600亩的大型医养结合机构；并在海南建设养生堂，探索季节性养生保健的“候鸟养老”模式。在医疗机构的医养结合角色定位上，该院也提前进行了一些研究，比如，在居家养老、社区养老和机构养老中，医疗机构分别以何种方式提供服务？一边是大型医院无法为老年人提供长期住院服务，患者被迫不停地出院、转院；一边是养老机构缺少专业医务人员，无法满足老年人的就医需求，医养结合产业的当务之急是解决医疗资源的共享问题。

“河南省老年学和老年医学学会医养结合分会成立后，将整合国内外的资讯、动向，形成专业、权威的数据库，为政府部门相关政策的落地实施、养老机构和医疗机构的医养结合探索提供指导和参考；同时将引入各方面的资源，培养医养结合实用型人才，并出台相关的岗位认定标准等。”赵敏说。

←9月10日8时50分许，在产妇生产30分钟后，武陟县妇幼保健院产一科护士乔瑶瑶抱着孩子来到产妇床前，让孩子与妈妈进行眼神交流，并给新妈妈讲授了母乳喂养的相关知识。 侯林峰 赵 丽/摄

编者按：近日，“健康中国行·健康巡讲一带一路河南行”活动启动仪式在郑州举行。在当天的活动中，中国医师协会人文医学专业委员会副主任委员袁钟教授，做了题为《中华心灵深处的驱动——中国传统文化解析》的专题讲座。袁钟教授从中华传统文化的人文素养入手，解剖了医学人文问题，让人深思。

医学人文专家袁钟：没有爱 医学会丢掉尊严

是什么东西在影响着我们的灵魂？是什么东西在支配着我们的行为？是什么东西在影响着我们的价值取向？这一系列问题的答案是文化。

经常有学生问我，什么样的医生才是合格的医生？我认为，应该具备两个方面的内容，一是要有人文素养，二是要有科学头脑。

医生要有人文素养+科学头脑

北京协和医学院培养一个医生需要8年，欧美国家培养一个医生也需要8年，但是，一个很重要的区别是，欧美国家培养医生的前3年，会要求其到综合院校学习人文知识，然后才到医学院校培养科学头脑。然而，我国是直接把医学生送到医学院校学习医疗技术。

曾经有一名口腔科医生跟我讲：“袁老师，我是一个牙科医生，我学习了很多牙齿的知识，但我发现，牙齿从来没有找我看过病，而是长牙齿的人来找我看病，但是我却不会和人打交道。”

我的一名学生也问我：“袁老师，你讲医学人文到底有什么用？最近我和一个患者打交道，我严格按照书本上的知识告知其病情，患者却越听越生气，我不知道这是什么原因。”我告诉那名学生，一个合格的医生，就同一个病种，对待工人、农民、干部、老人、妇女、儿童，对待北京人、上海人、河南人等，不同的人要有不同的表述方法。你只用一种表述方法，所以才会惹怒患者。

20世纪70年代，美国科学家恩格尔提出，医生看病要从生物学模式转化为社会学模式，但很多医生都不转变，还在用生物学的方式来看病。我们一直提倡“双心”医学，就是希望心血管病专家不仅要懂得心血管方面的专业知识，还要懂得心理学方面的知识。

一个医院的院长曾经跟我说过这样一件事情，他们医院一天内去世了两名患者，但两名死者的家属对待医院的态度截然不同：一名死者的家属投诉医院，另一名死者的家属给医院送了锦旗。这名院长就认真分析原因：投诉医院的死者家属是该院的职工，虽然医院对死者的治疗十分用心，并用上了各种先进技术，但死者家属并不满意。另一名死者及其家属不是该院职工，该院医务人员同样对其进行了认真治疗，因为死者信奉基督教，人死之前，死者家属提出要在病房做一次祷告，该院医务人员满足了他们的要求，最终死者家属十分感激。

什么是医疗？“有时去治愈，经常去帮助，总是去抚慰”就是医疗。但我们有抚慰的能力吗？这恰恰是医学人文可以弥补的。中国医生和美国医生的区别在哪？中国医生现在的临床经验比美国医生更丰富，但中美医生比较下来，我们的差别在于爱。美国医生让患者感到有爱，在中国医生这里感觉不到。

让人欣慰的是，我们的医生已经在慢慢改变。北京有6个医生读书会，医生已经开始读一些“杂书”了，如哲学、宗教学、历史学、自然科学、心理学、社会学等方面的书籍。为什么北京协和医院妇产科主任郎景和告诉他们科室的医务人员每周必须读一本本专业以外的书？就是为了扩大知识面。我们的医生应该学会和人打交道，我们不能只会和疾病打交道。

医学人文重在塑造医生的价值观

之前有台湾的朋友告诉我，他们从小就读《论语》，而我们在干什么？一位北京大学的教授说，我们这些年培养了很多“精致的利己主义者”。什么叫“精致的利己主义者”？“精致”是聪明，“利己”就是以自我为中心。

有一次，我和中央电视台主持人撒贝宁对话，他问我：“医疗行业怎么样？”我说，先别说医疗行业怎么样，“整条河流都已经被污染，没有哪个鱼能避免被污染，治理污染的办法，就是治理上游”。这要求我们塑造正确的价值观。

相关部门在制定政策的时候，千万不能让医生牺牲善良才能获得正当权益。他本来该有1万元的工资却只发2000元，另外8000元让他自己去赚，这是邪恶的。

什么叫医疗？医疗起源于一个人的同情心，人贵在有同情心。最初，人们因为看到有人受苦受难，就去帮他们，这就是医疗。什么叫医院？中世纪的欧洲，有很多流浪的穷人，当地的教会就设了一个场所帮助他们，最后慢慢形成了医院。因为有爱才有了医疗和医院，如果没有爱就不叫医疗，那叫交易，它不可能有尊严。

医学人文就是干这个的，塑造医生的价值观。

对于怎么当好一个医生的问题，首先，我建议你们想想自己老了会落到什么样的医生手里就行了。你先做好医生，你的学生才能是好医生，等你老的时候，就会有好医生照顾你；你现在不好好做医生，等你老了你的学生就会按你对待患者的方法对待你。

其次，为了自己的孩子做一个好人。很多事情，中国人只有为了孩子才会做，才会改变。我经常讲戒烟的问题，我们虽然在烟盒上印上了“吸烟有害健康”，但很多人根本不会因此戒烟。我们在什么情况下才会戒烟？只要在香烟包装上写下“抽烟会让你的孙子变为畸形”，我想他一定会戒烟的。

最后，我建议大家如果有机会去沙漠里看看。在沙漠里，如果有一摊水，就一定有草，有草就有牛羊，有牛羊就有人。草的价值就是让牛羊活得好，牛羊的价值就是让人活得好。我们要做到这个社会有了你多一份美好，千万不要让这个社会因为有了你多了一份痛苦或者不好。

（注：本报记者李苻根据录音整理，未经袁钟教授本人审定。标题为编者所加。文章内容有删节。）

小切口心脏瓣膜置换术
让患者重获新生

本报讯（通讯员荣文翰）传统心脏瓣膜置换手术需要将患者的胸骨整体劈开。由于创伤巨大，患者术后出血量大、疼痛明显。国际上正在开展的新型小切口手术方式是根据患者心脏瓣膜位置的不同采取高位或者低位的方式部分切断患者的胸骨进行手术操作，国内此类手术方式目前处于起步阶段。

9月2日，郑州市心血管病医院（郑州市第七人民医院）心外科一病区医务人员成功完成一例高位小切口心脏主动脉瓣膜置换手术，手术取得圆满成功。据该院心外科一病区主任陈红卫介绍，患者是一名33岁的女性，心脏彩超显示其心脏主动脉瓣重度关闭不全。在认真了解了患者的病情后，陈红卫认为其需要进行心脏瓣膜置换手术。但患者对传统心脏瓣膜置换手术的风险十分担心，而且非常担心传统手术方式导致的胸骨变形。

为了消除患者疑虑，陈红卫根据患者病情，决定为其采取具有世界先进水平的高位小切口手术方式。经过术前充分讨论和演练，陈红卫最终为患者成功实施了手术。手术过程十分顺利，患者目前已经痊愈出院。