

“医养康”产教融合共同体的构建研究

邹颖¹ 刘毅¹ 周苏坡¹ 刘守国²

1 江苏护理职业学院 2 江苏省人民医院

DOI:10.12238/mef.v8i15.16167

[摘要] 本文针对我国深度老龄化背景下“医养康”领域面临的人才、技术与供给困境,探讨产教融合共同体的构建路径。文章在分析课程滞后、专业偏差、素养脱节等现实问题基础上,借鉴北京、山东等地典型案例经验,提出以精准调研为起点、以机制创新为核心、以多维联动为内容的系统构建方案,通过双导师制、动态课程、量化评价与实习就业联动,实现教育链、人才链与产业链的深度融合,为培养高素质复合型康养人才、推动银发经济高质量发展提供实践范式。

[关键词] 医养康; 产教融合; 人才培养; 共同体构建

中图分类号: C96 文献标识码: A

Research on the Construction of an Industry-Education Integration Community for the Medical-Nursing-Health Sector

Ying Zou¹ Yi Liu¹ Supo Zhou¹ Shouguo Liu²

1 Jiangsu College of Nursing

2 Jiangsu Provincial People's Hospital

[Abstract] In response to the talent, technological, and supply challenges faced by China's "medical-nursing-health" (yiyangkang) sector against the backdrop of profound population aging, this paper explores the pathways for constructing an industry-education integration community. Building on an analysis of practical issues such as outdated curricula, misalignment of specialties, and the disconnection of professional competencies, and drawing insights from typical cases in regions like Beijing and Shandong, the study proposes a systematic construction framework. This framework starts with precise research, centers on mechanism innovation, and encompasses multi-dimensional collaboration. Through initiatives including a dual-mentor system, dynamically adjusted curricula, quantifiable evaluation, and internship-employment linkages, it aims to achieve deep integration of the education chain, talent chain, and industry chain. The paper provides a practical model for cultivating high-quality, interdisciplinary talents in the health and elderly care sector and for promoting the high-quality development of the silver economy.

[Key words] Medical-Nursing-Health; industry-education integration; talent cultivation; community construction

中国60岁及以上人口已突破2.97亿(国家统计局2024年公报), 占总人口的21.1%, 预计到2035年将攀升至4.2亿, 占比超30%, 进入全球深度老龄化社会之一^[1]。超大规模、超快速度、超早阶段(“三超”)的老龄化特征, 使“医养康”产业——融合医疗、养老与康复的复合型服务业——成为健康中国战略的关键支点。然而, 与激增的2.4亿慢性病患者、4400万失能半失能老人相比, 我国医养康领域仍面临“三缺”困境: 缺人才(康复技师、老年护理员缺口分别达50万、1000万)^[2]、缺技术(智能辅具、远程康复国产化率不足30%)、缺供给(医养结合机构覆盖率仅35%)。破解之道在于把教育链、人才链与产业链拧成“一

股绳”, 构建“医养康”产教融合共同体。

1 “医养康”产教融合共同体的现实困境

“医养康”是场景深度融合的产物, 要求从业者兼具临床康复评定、老年慢病照护及健康数据处理能力, 能够提供“评估—计划—实施—质控—改进”的闭环服务^[3]。然而, 当前人才培养体系仍以单一学科为界, 形成“纵向通道”, 导致三重结构性错位日益凸显。

第一重错位在于“学校教的老”。课程内容滞后于行业技术发展约2-3年, 教材仍以Barthel指数、Fugl-Meyer等传统评估工具为主, 对IoT可穿戴设备、AI运动捕捉、数字疗法等智慧康

复技术涉及不足,老年康复模块亦缺乏认知症数字干预、吞咽造影AI判读等新内容,造成毕业生知识体系与企业“即插即用”需求之间存在“代际落差”^[4]。

第二重错位表现为“企业用的少”。医疗机构与康养企业急需“懂数据、懂康复、懂照护”的复合型人才,而毕业生多仅能完成基础治疗或生活照料,对电子病历处理、康复大数据分析、老年安全预警等核心任务能力不足,企业需投入6-12个月进行“二次培训”^[5],人力成本上升,合作意愿受挫。

第三重错位源于“学生学的散”。三年制培养体系被公共课、专业课与实习割裂为“三段孤岛”,缺乏以真实康复流程为主线的整合项目。学生知识结构呈点状分布,难以形成“以患者为中心、以数据为驱动”的系统思维,陷入“学用脱节、考后即忘”的困境^[6]。

行业产教融合共同体被视为破解上述问题的制度路径,通过整合医院标准、企业技术与院校资源,推动“岗位能力—课程内容—教学过程—考核评价”四维同步^[7]。

2 国内“医养康”产教融合共同体的实践探索与经验

国内“医养康”产教融合的实践,在“健康中国”与“积极应对人口老龄化”国家战略驱动下,已从初期的“协议式挂牌”迈向“实体化运营”的深度协同阶段。北京劳动保障职业学院联合行业企业,牵头组建“京津冀养老服务产教融合共同体”,并依托国家级“双师型”教师培训基地,推动制定行业标准,引领人才培养改革。通过新增3门养老实践课程、8门职业素养与生活美学课程,更新27份课程标准,使教学内容与行业需求紧密对接。学校与首开寸草、慈爱嘉等企业深化合作,通过调研毕业生、机构及行业协会,整合教育资源,创新构建“四双两共三三制”学徒制模式,将现代学徒制与企业新型学徒制贯通,从双主体、双导师、双身份、双基地四个维度推进人才培养,实现“入学即入职”,形成具有中国特色的学徒制实践路径^[8]。山东药品食品职业学院联合山东新华制药股份有限公司与山东大学,牵头成立全国药品行业产教融合共同体,探索形成“四位一体、三化驱动、双向聚焦”建设模式^[9]。

上述实践凝练出三条核心经验:一是以场景课程为“转化器”,将课堂融入真实工作场景,实现“做中学、学中创”,破解学用脱节难题;二是以标准输出为“放大器”,将合作成果转化成为行业或地方标准,提升品牌价值,形成共赢闭环^[10];三是以数字赋能为“倍增器”,运用5G、AI等技术推动智慧康养转型,为人才培养与产业升级注入新动能。未来,通过股份制产业学院、现场工程师学院等平台持续探索,将有力推动“医养康”产教融合实现从跟跑、并跑到领跑的跨越。

3 “医养康”产教融合共同体建设路径

面对人口老龄化加速和健康需求升级的宏观趋势,“医养康”行业迎来了前所未有的发展机遇,同时也对专业人才的规模、结构与质量提出了更高要求。传统的教育与行业分离的人才培养模式已难以适应新形势,构建深度协同的产教融合共同

体成为破局的关键。这一共同体的构建并非一蹴而就,而是一个系统性的工程,其路径可清晰划分为构建起点、构建核心与构建内容三个关键阶段。

3.1 精准洞察,奠定共同基石

“医养康”行业共同体的有效构建起点始于对行业现实与人才需求的精准、深度调研。这是确保后续所有举措有的放矢的前提。通过对区域160余家康复机构的系统性调研,揭示了当前“医养康”领域产教脱节的三大核心痛点:

3.1.1 知识与技术迭代的“代际落差”。学校教授的理论知识、技能与临床快速发展的技术存在明显脱节。课程更新周期普遍滞后于行业技术变革,例如,在老年康复模块中,缺乏认知症数字干预、吞咽造影AI判读等前沿新技术内容。这导致毕业生无法满足企业“即插即用”的迫切需求,用人单位往往需要投入长达6-12个月左右的额外培训成本,造成了资源浪费和时间延迟^[11]。

3.1.2 专业设置与岗位需求的“结构性偏差”。调研显示,市场对康复辅具配置与指导等专业人才存在稳定需求,但江苏省内仅有2所院校刚刚开设相关专业,人才供给存在巨大缺口。这表明教育资源的配置尚未能灵敏响应产业结构的动态变化。

3.1.3 职业素养与情境适应的“现实落差”。学生在校期间主要在模拟场景中练习,缺乏对真实工作环境、工作压力和服务对象的深刻体验。进入实际岗位后,易产生心理“落差”,职业认同感、敬业精神及沟通协作等软实力的养成需要从头开始^[12],这不仅增加了用人单位的培养成本,也直接导致了较高的离职率,使毕业生在职场中走了弯路。

基于上述痛点,校企双方明确了共同的需求:学校需要行业提供前沿的技术标准、真实的实践场景和稳定的就业出口;企业则需要学校输送具备即战力、符合岗位规范、具备良好职业素养的优质人才^[13]。这一共识成为共同体构建的坚实起点。

3.2 机制创新,保障协同效能

共同体的稳定运行依赖于清晰的核心机制设计,重点在于以下3个方面。

3.2.1 资源优化配置。推动人才、技术、设备、场地等要素在校企间双向流动。学校引进行业专家、共享临床案例资源;企业提供实习岗位、参与实训基地建设,实现资源互补与高效利用。

3.2.2 制定评价标准。共同开发基于岗位能力的教学标准、实训标准和毕业生质量标准,将行业规范、职业技能等级要求融入人才培养全过程,确保输出人才的质量统一和可衡量。

3.2.3 明确权责界定。建立由教育部门、行业组织、龙头企业和院校共同参与的理事会或指导委员会,明晰各方在课程开发、教学实施、基地管理、考核评价中的权利与责任,形成决策、执行、监督的闭环管理机制,避免权责不清导致的合作低效。

3.3 多维联动,实现价值闭环

在明确起点与核心机制的基础上,共同体通过具体内容落地生根。

3.3.1双导师制人才培养。与镇江市中西医结合医院、金湖县人民医院等机构合作,开展驻点教学。由学校教师负责理论基础教学,医院资深康复医师、治疗师担任临床导师,指导学生进行真实病例的康复评估与治疗,实现“教室”与“病房”的无缝衔接,有效缩短学生岗位适应期。

3.3.2课程开发动态调整。与淮安市第五人民医院、淮安市第二人民医院等行业标杆合作,共同开发并定期更新《智慧康养管理与实践》等前沿课程。将临床涌现的新技术、新模式、新案例即时转化为教学资源,确保课程内容始终与行业发展同步。

3.3.3评价体系可量化。打破单一的试卷考核模式,建立过程性评价与终结性评价相结合、学校评价与企业评价相衔接的量化指标体系。将技能操作、病例分析、患者满意度、团队协作等纳入考核范围,全面客观地评估学生的综合职业能力^[14]。

3.3.4实现价值闭环。与上海慈源康复医院、无锡顾连医院、上海禾滨康复医院等优质机构建立紧密的实习就业联动机制。将实习表现作为录用的重要依据,实现“实习-就业”一体化。对学校而言,提升了就业质量和专业吸引力;对医院而言,获得了稳定且熟悉本院文化的后备人才,降低了招聘与培训成本,真正实现了人才培养的双赢局面。

4 总结

“医养康”行业产教融合共同体的构建展开研究,系统分析了其理论基础、发展现状及现实困境,借鉴了国内先进经验,通过构建多元协同、资源共享、机制灵活的“医养康”产教融合共同体,不仅把人才培养周期缩短,还推动康养企业平均劳动生产率提高,智慧养老产品本地化率提升,为健康服务业高质量发展注入持续动能,也为我国应对深度老龄化、培育银发经济新质生产力提供了可复制、可推广的范式。研究强调了“医养康”产教融合在推动健康服务业高质量发展中的重要作用,具有较强的现实意义与实践价值。

[基金项目]

江苏护理职业学院2024年教育科学研究课题:“医养康”产教融合共同体的构建研究(编号:GJY2024YB07);江苏省教育厅高校哲学社会科学研究项目“医养结合视角下老年康复人才培养模式的探索与实践”(2019SJA1704);本研究论文得到江苏省高职院校教师专业带头人高端研修项目资助(计划编号:2022GRFX015)。

[参考文献]

[1]国家统计局.中华人民共和国2024年国民经济和社会发

展统计公报[N].人民日报,2025-03-01(005).

[2]民政部,全国老龄办.2024年度国家老龄事业发展公报[R/OL].(2025-07-24).

[3]沈敏,张小恒.职业教育“三共育、四融合、五递进”产教融合教学模式探索[J].装备制造技术,2025,(03):75-78.

[4]本刊讯.全国AI+养老康复产教融合共同体在天津市成立[J].天津教育,2025,(22):183.

[5]许广军,陈立新.进一步推进辽阳市养老服务体系建设问题研究——以辽阳职业技术学院养老人才培养为例[J].辽宁师专学报(社会科学版),2025,27(03):97-100.

[6]岳立杰,王珍珠,戴泉翔.推动滨城智慧康养产业创新发展[N].滨城时报,2025-06-08(001).

[7]阮成.产教融合视角下新形态教材开发策略研究——以《老人照护实务》为例[J].广东职业技术教育与研究,2025,(05):165-169.

[8]丁家发.“入学即入职”解养老服务人才紧缺难题[J].乡镇论坛,2023(26):31.

[9]谭新旺,王华丽,薛芳,等.依托产教融合载体建设应用技术协同创新中心的途径探索——以山东药品食品职业学院为例[J].创新创业理论与实践,2024,7(24):196-198.

[10]黄丽华.浅析医养融合实训实践基地建设路径研究[C]//中国高校校办产业协会终身学习专业委员会.第四届教育信息技术创新与发展学术研讨会论文集.长春健康职业学院,2025:186-189.

[11]吕梦迪.产教融合驱动下的护理专业养老服务产业定位与人才培养策略研究[J].社会与公益,2025,(09):100-103.

[12]张洁.职业院校与养老服务业融合发展现状与优化路径探究[J].创新创业理论与实践,2025,8(08):25-30.

[13]王霞,孙博伦,李宇超.校企合作背景下职业院校养老服务专业高质量发展路径研究[J].济南职业学院学报,2025,(2):19-24+95.

[14]蔡巧英,李春兰,赵文星,等.产教融合共同体视域下智慧健康养老职业教育质量提升策略[J].农村科学实验,2025,(1):33-35.

作者简介:

邹颖(1983—),女,汉族,江苏宿迁人,医学硕士,副教授,研究方向为老年康复。