



作者简介:李小鹰,中国人民解放军总医院第二中心心血管科主任医师、教授、博士生导师,中华医学会老年医学分会第八届主任委员,中国医师协会老年医学分会第一届副会长,中国医师协会专科培训试点专家委员会常务副主任,中国女医师协会监事、健康教育委员会主任委员;《中华老年心脑血管病杂志》主编,《中华老年医学杂志》第七届副主编,《中华保健医学杂志》副主编,《中国循环杂志》编委;第十一届、十二届全国人大代表,全国三八红旗手。Email: xyli301@163.com

勇做老年医养结合模式的开拓者

——为医养结合西湖模式点赞

李小鹰

(中国人民解放军总医院第二中心心血管科,北京 100853)

DOI:10.3969/J.issn.1672-6790.2019.01.001

1 老年医养结合的重要意义与基本模式

医养结合是指医疗卫生与养老服务相结合,面向居家、社区和机构养老的老年人,在日常养老、生活照料的基础上,提供所需的医疗卫生相关服务。2015年国务院《关于推进医疗卫生与养老服务相结合指导意见的通知》(办发84号)中强调:通过建设医疗养老联合体等多种方式,整合医疗、康复、养老和护理资源,为老年人提供治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料以及临终关怀一体化的健康和养老服务。医养结合是社会各界普遍关注的重大民生问题,是积极应对人口老龄化的长久之计,也是我国经济发展新常态下重要的经济增长点。习近平总书记在党的十九大报告中明确指出了“应对人口老龄化,推进医养结合”的战略部署,将医养结合提到重要的国家战略地位。

医养结合的基本模式有4种:第一,医疗机构与养老机构协议合作(签署合作协议、开设绿色通道、建设联合体);第二,养老机构内设医疗卫生机构(康复医院、护理院、医务室);第三,医疗卫生服务延伸至社区、家庭(定期体检、医护巡诊、家庭病床、健康管理);第四,医疗卫生机构与养老服务融合发

展(医院转为老年病医院、康复医院、护理院;综合医院开设老年病科;基层医疗卫生机构增加康复/护理床位并增设老年养护及临终关怀病床)。其中后两种模式系医养结合的网底建设,也是医养结合的“最后一公里”路程。因此,充分依托社区各类服务和信息网络平台,实现基层医疗卫生机构与社区养老服务机构的无缝对接是医养结合模式成功与否的关键。近年来,浙江省浙江医院严静教授带领的老年医学团队通过其创建的西湖模式对此进行了有益的探索。

2 老年医养结合的蓝图与西湖模式的亮点

老年医养结合的蓝图应包括医疗卫生与养老服务在机构建设层面的相互融合,以及在社区居家养老层面医养服务内容的真正结合(见图1)。机构建设层面的相互融合相对容易,而在网底建设层面的医养服务内容的结合则面临更多的困难。老年医学专科的工作特点之一是中长期照护基地的联网,而作为龙头单位的三级医院老年医学中心应如何与二级或区域性老年医疗中心联网?他们又该如何进一步与社区中心联网?这是实现医养结合必须回答的问题。目前各地均有许多形式的探索,西湖模式便

是其中之一。

西湖模式是浙江医院与杭州西湖区签约托管西湖区中西医结合医院,形成医联体,建立医院 - 社区 - 家庭之间的无缝转诊体系的模式。其实行“病区医疗托管,门诊重点扶持”做法,开设“三甲医院病房”,集社区康复、医养融合、安宁照护的有机结合,形成“基层首诊,双向转诊,上下联动”的分级诊疗模式及“医疗机构大手牵小手”的样板(见图 2)。

西湖模式的服务优势有 3 点。第一,作为二级综合医院,西湖区中西医结合医院的老年病房不是按照疾病系统设立亚专科,而是根据医联体的需要设立呼吸照护病房(RCW)、急性后期照护病房(PAC)、安宁缓和医疗病房等。第二,设立“出院准备服务”工作程序(连续性医疗服务的核心技术),内容包括:(1)患者的综合评估(住院中,出院前,出院后追踪)与医护方案的制定;(2)培训与指导患者

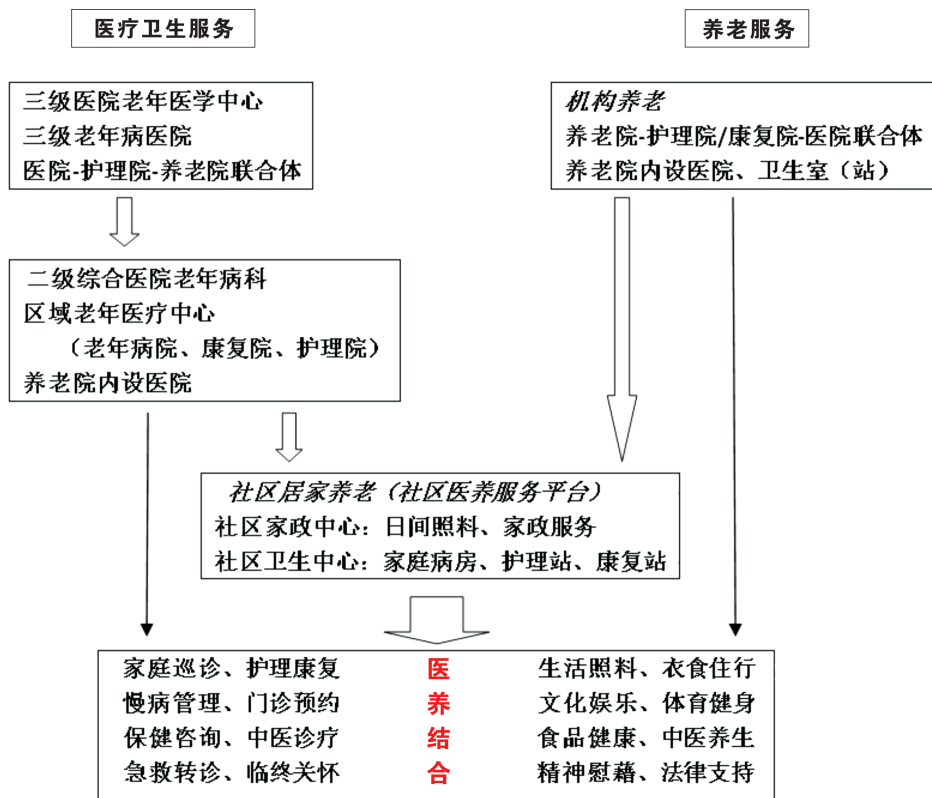


图 1 老年医养结合的蓝图

建立医养护康一体化长期照护体系

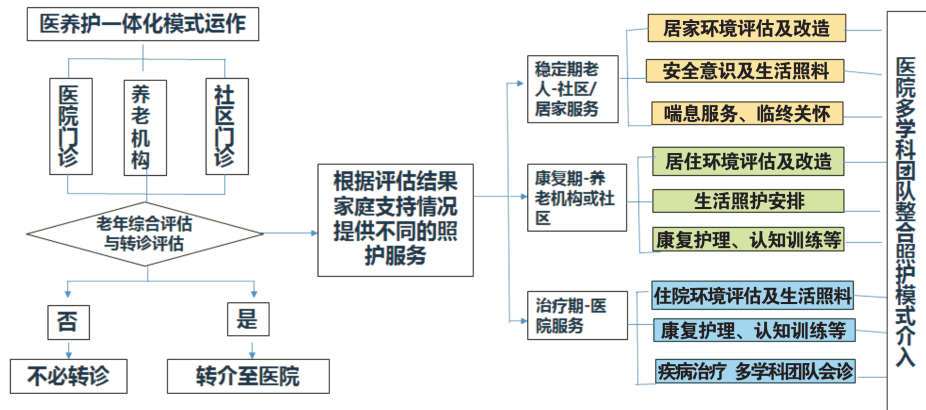


图 2 西湖模式运作体系

及家属,提升住院医护质量,协助解决出院后需要的自我照护知识与技能;(3)与社区卫生服务中心签约医生合作并完成“无缝交接”,并通过开设慢病门诊,指导家庭病房建立,使社区医疗向居家照护延伸。第三,建立医联体信息平台,利用现代信息技术对患者进行数据的收集与分析,实现“三级医院中心-区域医疗中心-社区站点-居家照护”的信息共享和无障碍闭环转诊服务。西湖模式可以有效整合医联体医疗机构内与社区中的照护资源,建立医院-社区-家庭之间的无缝转诊和连续医疗体系。西湖模式吸收了国内外许多医养结合的成功做法,如“出院准备服务”模式就是来自台湾健保系统的成功经验;其发展亦面临诸多新问题,包括:社区卫生站点如何有效纳入医联体从而完成医养结合“最后一公里”的路程,如何理顺医联体内部各级收费体系与医保支付方式,如何建立医养结合的全程人才培养体系以及如何拓宽融资途径以加强西湖模式的进一步发展等。

3 老年医学专科团队肩负开拓医养结合模式的重任

在我国老年医养结合国家战略的实施过程中,老年医学专科团队责无旁贷肩负着开拓医养结合模式的重任,这是由医养结合的特点和老年医学专科特点决定的。

医养结合是“面向居家、社区和机构养老的老

年人,在日常养老、生活照料的基础上,提供所需的医疗卫生相关服务”的国家战略,其中提供医疗服务是医养结合的关键,因为缺乏医疗卫生服务的养老服务不可能达到“人口健康老龄化”的目标。在我国这样一个 13 亿人口的发展中大国如何实现一体化的医疗卫生和养老服务,必须通过探索连续性医疗服务的网络途径从而开创符合中国国情的医养结合模式,而这个任务只能由医疗卫生部门牵头协同其他部门完成,首先承担任务的团队应当是我国的老年医学专科医师团队。老年医学的宗旨是预防和治疗与老年相关的疾病;最大程度地维持或恢复患者的功能;提高老年人的生活质量。其区别于其他专科的三大工作特点是老年综合评估,多学科团队协作以及中长期照护基地的联网。因此,探索连续性医疗服务的途径和中长期照护基地的网络模式即医养结合模式必然成为老年医学专科团队责无旁贷的光荣任务。

目前我国各地已有多个老年医学中心都开始了医养结合模式的有益探索,除西湖模式外还有青杠模式、华西模式、广州模式等,希望今后能有更多的老年医学专科团队踊跃参与到开拓我国医养结合模式的先锋队伍中来,为实现“应对人口老龄化,推进医养结合”的国家宏伟战略目标奉献我们的力量!

(收稿日期:2018-12-18)

《中国临床保健杂志》荣获“十佳皖版期刊(自科类)”称号

为加大优质期刊推介力度,激励精品期刊发展,推动“书香安徽”建设,安徽省新闻出版广电局于 2018 年 8 月组织开展了“十佳皖版期刊”推荐活动。经资格审查、网络投票、专家评审、网上公示等环节,《中国临床保健杂志》被评选为“十佳皖版期刊(自科类)”。