

首个老年健康服务体系指导性文件出台

■ 本报记者 王勇



11月1日,国家卫健委等8部门联合出台的《关于建立完善老年健康服务体系的指导意见》正式公布。

“这是我国首个关于老年健康服务体系的指导性文件。”在国家卫生健康委员会举行的新闻发布会上,国家卫健委老龄健康司司长王海东强调,“《意见》的印发实施,对加强我国老年健康服务体系建设,提高老年人健康水平,推动实现健康老龄化具有里程碑性的意义。”

按照老年人健康特点和老年人健康服务需求,《意见》围绕健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护6个环节,提出了具体工作任务。此外《意见》还提出6项保障措施,包括强化标准建设、政策支持、学科发展、队伍建设、信息支撑和组织保障。

《意见》提出了三项具体量化工作指标。一是到2022年,二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例达到50%以上。二是到2022年,80%以上的综合性医院、康复医院、护理院和基层医疗卫生机构成为老年友善医疗卫生机构。三是到2022年,基层医疗卫生机构护理床位占比达到30%。

2019年10月28日,经国务院同意,国家卫生健康委、国家发展改革委、教育部、民政部、财政部、人力资源社会保障部、国家医保局、国家中医药局等8部门联合印发《关于建立完善老年健康服务体系的指导意见》(国卫老龄发〔2019〕61号),就构建包括健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护的综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系提出明确要求。

背景

- 1 我国老年人口规模持续扩大
- 2 老年人获得感获得感有待提升
- 3 落实《“健康中国2030”规划纲要》

指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导

- 1 深入贯彻落实全国卫生与健康大会精神
- 2 以维护老年人健康权益为中心
- 3 以满足老年人健康服务需求为导向

着力构建包括健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护的老年健康服务体系

基本原则

- 1 健康引领 全程贯穿
- 2 兜底保障 公平可及
- 3 政策支持 激发活力
- 4 统筹资源 共建共享

主要目标

- 老年健康相关制度、标准、规范基本建立
- 老年健康服务机构数量显著增加
- 服务内容更加丰富,服务质量明显提升,服务队伍更加壮大,资源配置更加合理
- 综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系基本建立
- 老年人的健康服务需求得到基本满足

提出2022目标

健康是保障老年人独立自主和参与社会的基础。推进健康老龄化是建设健康中国的重要任务,也是积极应对人口老龄化的长久之计。

据王海东介绍,当前,我国正处于人口老龄化快速发展阶段,截至2018年底,60岁及以上老年人口达2.5亿。

我国老年人健康状况不容乐观,2018年我国人均预期寿命为77.0岁,但据研究,我国人均健康预期寿命仅为68.7岁。

患有以上慢性病的老年人比例高达75%,失能和部分失能老年人超过4000万,老年人对健康服务的需求非常迫切。

《意见》提出到2022年,老年健康相关制度、标准、规范基本建立,老年健康服务机构数量显著增加,服务内容更加丰富,服务质量明显提升,服务队伍更加壮大,服务资源配置更趋合理,综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系基本建立,老年人的健康服务需求得到基本满足。

为保证主要目标任务的落实,《意见》提出了三项具体量化工作指标。一是到2022年,二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例达到50%以上。二是到2022年,80%以上的综合性医院、康复医院、护理院和基层医疗卫生机构成为老年友善医疗卫生机构。三是基层医疗卫生机构护理床位占比达到30%。

六个环节具体任务

《意见》按照老年人健康特点和老年人健康服务需求,围绕健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护六个环节,提出了具体工作任务。

在加强健康教育方面,面向老年人及其照护者开展健康教育活动,促进老年人形成健康生活方式,提高老年人健康素养。营造关心支持老年健康的社会氛围。

在加强预防保健方面,建立健全老年健康危险因素干预、疾病早发现早诊断早治

疗、失能预防三级预防体系。加强老年人健康管理,做实家庭医生签约服务,改善老年人营养状况,加强重点慢性病筛查指导,降低老年人失能发生率,重视老年人心理健康。

在加强疾病诊治方面,完善老年医疗资源布局,建立健全以基层医疗卫生机构为基础,老年医院和综合性医院老年医学科为核心,相关教学科研机构为支撑的老年医疗服务网络。重视老年人综合评估和老年综合征诊治。全面落实老年人医疗服务优待政策,开展老年友善医疗卫生机构创建活动。

在加强康复和护理服务方面,发挥康复医疗在老年医疗服务中的作用,为老年人提供早期、系统、专业、连续的康复医疗服务。建立完善以机构为支撑、社区为依托、居家为基础的老年护理服务网络。

在加强长期照护服务方面,探索建立从居家、社区到专业机构的失能老年人长期照护服务模式。实施基本公共卫生服务项目,为失能老年人上门开展健康评估和健康服务。支持社区嵌入式养老服务发展。增加从事失能老年人护理工作的护士数量。

在加强安宁疗护服务方面,推动医疗卫生机构开展安宁疗护服务,探索建立机构、社区和居家安宁疗护相结合的工作机制,形成畅通合理的转诊制度。稳步扩大安宁疗护试点。

建设安宁疗护服务体系

北京海淀医院安宁病房的医生秦苑在发布会上介绍了我国安宁疗护体系的建设情况。

据秦苑介绍,按照世界卫生组织所提供的标准,一个国家的安宁疗护的体系建设大概分了六个层级,最高级别的整合标准有几个标识:

- 第一,安宁疗护的服务可以全面提供,无论患者在什么地方都可以得到服务。
- 第二,安宁疗护的理念广泛普及,全民的认知程度非常高,临床关怀的理念得到广泛的推广。还有阿片类药物需要的时候,就可以很方便地得到。在公共卫生政策中得到了充分的体现,在国家政策当中有完整构架。

第三,完整的教育和研究的体系。

最后一个是具有全国性的安宁疗护学会。

“参照这样的标准去看,我国的安宁疗护整体还处于起步阶段。”秦苑表示。

据秦苑介绍,2017年原国家卫计委在北京、上海、吉林、河南、四川的一个市区启动了第一批5个安宁疗护试点。经过两年多的发展,在局部构建了市、县、区多层次的医疗服务体系,形成医院、社区、居家、医养结合、远程服务五种模式,基本的体系开始初步形成了。

可以提供安宁疗护服务的机构,从35个增加到61个,安宁疗护的床位从412张增加到957张,执业医生的数量从96人增加到204人,执业护士的人数也从208人增加到449人。在局部达到了世界卫生组织评价标准的3A或者3B的水平。

首批试点地区还推动了机制探索和政策突破,比如德阳率先推出了安宁疗护按床日付费的制度,长春实施了恶性肿瘤三种生命终末状态病人的单病种付费探索,有一些省市开展了局部的试点。

今年5月,国家卫健委又启动了第二批全国试点,上海市和其他省份的71个地市进入到第二批试点当中。

就全国范围而言,我国的安宁疗护服务已经进入了快速发展的阶段,呈现出良好的发展态势,但整体还有非常多的不足,还在刚刚起步的阶段。

比如现在还没有独立的安宁疗护专科,在人才的建设方面还亟需大力推动。准入标准、用药规范、培训课程、质量管理体系都还在建设中,缺乏相应配套的财政、法规及法律方面的支持。社会的“生死教育”,以及现代的临终关怀理念,在全民的教育中还刚刚起步。

秦苑认为《意见》针对不足提出了非常有针对性的指导,比如提出探索机制、社区和居家安宁疗护相结合的机制,对制定用药指南、完善安宁疗护多学科服务模式、加强公众教育都已经明确地给予了指导。“相信随着《意见》的出台,我国的安宁疗护服务会得到越来越好的发展,前途一定很光明。”秦苑强调。