



### 晚报特别关注

# 擦亮银龄“健康底色”

## 为他们提供更好的“医”靠和呵“护”

随着人口老龄化程度不断加深,如何更好地守护广大老年人的身心健康,已经成为一个需要更加深入、全面地进行探索的课题。2025年宁波市两会上,不少代表委员带来了擦亮老年人“健康底色”的相关建议,包括老年人看病治病、康复护理、疾病预防以及偏远山区老年人医疗服务等方面的内容。



宁波大学附属第一医院“老年一体化门诊”。

### 1 加强老年医疗服务体系建设 让老年人更有“医”靠

老年人的生理、心理及疾病特点,决定了老年医疗服务存在一些特殊性。比如很多老年人多病共存、多药同服,同时合并有衰弱、营养不良、认知功能障碍、焦虑抑郁、睡眠障碍等老年综合征。因此,在看病治病过程中,需要更充分的沟通时间、更简便的诊疗流程、更适宜的辅助服务。

市人大代表、宁波大学附属第一医院党委书记阮列敏认为,在为老年人提供医疗服务方面,我市目前已基本建立较为完善的老年医疗服务体系,但仍存在一些问题,主要包括:以疾病为中心专科化的诊疗模式无法满足老年医疗服务需求,越来越庞大的医疗机构和复杂的诊疗流程不利于老年人医疗服务的开展,医疗信息化在方便了患者就医的同时也造成了老年人的“数字鸿沟”问题。

为了破解这些问题,阮列敏建议进一步加强老年医疗服务体系建设:

首先,要完善政策体系,加大对老年医疗服务的政策支持力度。“建议设立专项资金用于支持医院老年医学发展,鼓励和支持各级医院开设专门针对老年人的科室,提供更加专业化的诊疗服务。对于接诊老年患者超过一定比例的医疗机构,给予补助资金进行相关适老化改造,以改善就医环境,提升老年人就医体验。”

其次,要构建老龄健康网络,夯实老龄保健基础。具体而言,可以积极借鉴妇保、儿保网络建设的成功经验,打造覆盖全市老年人的老年保健网络,以市级老年医学中心为指导,以区县医院为龙头,以乡镇卫生院、社区卫生服务中心为枢纽,以村卫生室为基础,提高保健服务的可及性,为老年人提供全方位、全周期健康保障。

此外,要促进二级以上综合性医疗机构开设“老年一体化门诊”。“2024年重阳节前夕,我们医院的‘老年一体化门诊’正式开诊,这是从‘以疾病为中心’的诊疗模式到‘以患者为中心’的诊疗模式的转变。‘老年一体化门诊’集健康管理、诊断、治疗、康复、预防为一体,‘一站式’的服务可以帮助老年人尽可能减少就医过程中的辗转奔波,节约了时间成本,提高了就医满意度。”

### 2 完善康复护理服务供给和人才队伍建设 让老年人得到更好的呵“护”

在为老年人构筑“健康后盾”的过程中,提升康复护理服务水平同样是至关重要的一环。

市政协委员、宁波市海曙区广安养怡院院长刘建丽认为,目前我市康复护理服务供给仍有较大提升空间,主要表现为康复护理机构、床位数量少。不仅如此,我市康复护理人才队伍建设也存在一些短板,比如:服务机构康复护理专技人才配置弱,人员配置尚不规范;政府尚缺乏对养老机构配置专技人员的政策引导和规制;养老机构职业吸引力不足,人才结构不合理。

那么,有什么对策可以解决康复护理服务供给和人才队伍建设这两方面的问题?刘建丽也提出了自己的一些建议。

在强化康复护理服务供给方面,刘建丽认为有4个方向值得深入探索:加快医养结合型机构建设,加强接续性医疗机构建设,强化社区康复护理赋能,推进卫生院、养老院“两院一体”深度融合。

“以接续性医疗服务为例,可以积极构建由综合医院康复医学科、康复医院、基层医疗卫生机构共同组成的接续性康复医疗护理体系,形成住院康复护理、社区康复护理、居家康复护理等紧密结合的康复医疗护理服务网络。同时,加强政策引导和配套,鼓励社会力量创办老年医院、康复医院、护理机构和安宁疗护中心。”刘建丽说。

在推进康复护理人才队伍建设方面,刘建丽提出了3个对

策:创建区域老年医学技术平台,示范、推广适宜有效的高水平诊疗技术,培训高层次老年医学康复护理人才;构建以护士为核心,医生、社工、康复治疗师、心理师、营养师等为专业保障的多学科照护队伍,并为养老机构医务人员提供更多继续医学教育和临床实训机会;提升领军人物工作室的作用,发挥其在行业创新、个性化项目中的引领和示范作用以及对同业人员的传帮带作用。

“如果能尽早出台康复护理专技人才培养计划,完善人才使用政策,把补贴、激励、职称评定等细则制定落实到位,畅通康复护理专技人才的专业发展通道,将有力促进我市康复护理人才队伍建设。”

### 3 提升偏远山区老年人群健康水平 安享“夕阳红”,一个都不能少

相比于生活在城区的老年人,生活在山区尤其是偏远山区的老年人,在获取诊疗及康复护理服务的过程中更容易遇到困难。而我市偏远山区老年人数量并不少,关注这些老年人的健康需求,也是打造高水平健康之城的必然要求。

市政协委员、宁波市医疗中心李惠利医院结直肠外科主任崔巍在今年市两会上带来了关于进一步提升偏远山区老年人群健康水平的建议。他基于自己往年参与过的调研介绍,宁波偏远山区老年人中,慢病控制不良的现象仍较为普遍,其中以糖尿病和骨质疏松最为严重,给老年人的生活质量和寿命带来很不利的影响。

“为什么偏远山区老年人的慢病会更难控制呢?一个是因为他们本身文化水平较低,对疾病的认识和管理能力有限,且居住点的空巢化比较严重,难以从子女处获得必要的帮助。另一个是因为对于糖尿病、骨质疏松等复杂慢病,要想控制到理想的状态本身就很难,单凭当地的社区医疗资源比较吃力。还有一个是偏远山区老年人收入水平普遍较低,经济压力迫使许多老人节俭开支,包括医药费。”

为了实现安享最美“夕阳红”,一个都不能少,崔巍建议:要深化慢病防治的闭环管理,可按疾病严重程度进行分级管理,根据慢病情况提供精准的差异

化医疗服务;鼓励社会团体、医疗志愿者积极参与偏远山区老年人的健康管理,以弥补社区医疗资源的不足;在偏远山区老年人中进行可佩戴医疗设备的试点应用,来更好地监测血压、血糖等指标,以弥补老年人自身管理能力的不足;医保政策向偏远山区老年人尤其是经济较困难的老年人适当倾斜。

“另外,在各方面条件成熟时,还应在偏远山区尽早设置急救医疗点,因为这些地方交通很不方便,老年人一旦出现急诊情况,要想靠自身条件紧急就医非常困难,极易错过心脑血管等突发疾病的最佳救治时间。”崔巍说。

记者 吴正彬