

• 调查报告 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2018.16.022

不同人群对医养结合养老护理认知及需求的调查*

隋雨芳,谢莹,张典,刘春营,蒋桂莲,王晶晶[△]
(郑州大学护理学院 450001)

[摘要] **目的** 调查老年人、医疗机构护理人员及养老机构工作者对医养结合的认知与态度,为制订医养结合实施策略提供参考依据。**方法** 采用便利抽样的方法,于2016年7—9月在河南省4市抽取3组人群共963人,包括老年人599人,医疗机构护理人员248人,养老机构工作者116人,使用自行编制的问卷进行调查。**结果** 共发放问卷1000份,收回有效问卷963份,有效回收率为96.3%。3组人群对医养结合认知度均不高;对医养结合养老护理服务中各项内容需求各异,并且对中医药保健服务的需求一致偏低;对医养结合养老服务人员能力需求最高的是应对突发事件的能力,最低的是管理者学历水平,老年人需求评分分别为(4.803±0.453)、(3.124±1.246)分,养老机构工作者分别为(4.819±0.468)、(2.698±1.346)分,差异均无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 在医养结合养老模式推行过程中,应注重对非城市老年人的宣传,提升生活设施和生活护理服务质量,逐步对护理人员与老年服务人员统筹管理、实施分层培训。

[关键词] 医养结合;养老服务;护理服务;需求

[中图分类号] R47

[文献标识码] A

[文章编号] 1671-8348(2018)16-2201-05

Investigation on the cognition and needs of integrating old-age care with medical service among different population groups*

SUI Yufang, XIE Ying, ZHANG Dian, LIU Chunying, JIANG Guilian, WANG Jingjing[△]
(Nursing College, Zhengzhou University, Zhengzhou, He'nan 450001, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the cognition and attitude toward integrating old-age care with medical services among the elderly, nurses from medical institutions and old-age care institution staffs, in order to provide references for developing implementation strategies of integrating old-age care with medical service. **Methods** The convenience sampling method was conducted, and 963 people from 4 cities in Henan Province were enrolled in this survey from July to September 2016, including 599 elderly people, 248 nurses from medical institutions and 166 old-age care institution staffs. All volunteers were investigated by using self-designed questionnaires. **Results** A total of 1 000 questionnaires were distributed, and 963 valid questionnaires were retrieved. The effective recovery rate was 96.3%. The cognition of integrating old-age care with medical service in all volunteers was low. There were differences in the needs of all nursing care services in the integrative old-age care and medical services, the needs of Chinese traditional medical care services were low. The highest demand of service capabilities was skills of coping urgent issues, while the lowest demand of service capabilities was education levels of care givers; the scores on evaluation of the two demands in the elderly were (4.803±0.453) and (3.124±1.246) points, those in the old-age care institution staffs were (4.819±0.468) and (2.698±1.346) points, there was no statistically significant difference between the two groups ($P>0.05$). **Conclusion** In the progress of promoting the integration of old-age care and medical services, it is necessary pay more attention on the promotion among non-urban elderly people, and improving living facilities as well as the quality of care services. Integrated management and hierarchical training for nursing professionals and old-age care institutions staffs should be carried out gradually.

[Key words] integration of old-age care and medical service; aged services; nursing services; needs and demand

2015年底,我国60周岁以上人口已达22200万,占总人口的16.1%^[1]。随着人口老龄化进程的加快,老年人患病率和伤残率也在不断上升,近半数老年人患有慢性病,失能和半失能老年人约有3300万,占老年人口总数的19%^[2]。老年人对医疗护理的需

求不断增多,传统的养老模式已无法满足老年人的健康需求^[3],建立医养结合新型养老模式迫在眉睫。2013年9月,国务院出台《关于促进健康服务业发展的若干意见》,提出加强医疗机构和养老机构的合作,在全国建立改革创新模式试点基地,以探索实现全面

* 基金项目:郑州大学2016年度大学生创新创业实训项目(2016xjxm433)。 作者简介:隋雨芳(1997—),在读本科,主要从事社区老年人群护理方面的研究。 [△] 通信作者, E-mail: colorfulsunwj@hotmail.com。

化、特色化养老服务的路径。2015 年 11 月,国务院发布《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》,全面部署医养结合工作的实施细则^[4]。为了更好地推进医养结合模式的推广与普及,实现优势特色服务与老年人的健康护理落到实处,笔者对医养结合养老服务的供求双方展开需求调查,旨在了解不同群体对医养结合护理服务内容 & 护理人员能力需求的差异,为科学地进行护理服务内容和护理人力资源的调整和准备、积极配合政策的推行提供依据。

1 资料与方法

1.1 调查对象 采用方便抽样的方法,于 2016 年 7-9 月在郑州、平顶山、三门峡及商丘 4 个具有相似习俗和生活习惯(同属黄河流域)且来自省内不同方位的代表性地市开展问卷调查。调查对象包括:(1)医养结合模式下养老服务的提供者,即养老机构工作者和医院内服务老年群体的护理人员;(2)现存和潜在的养老服务使用群体,即正在养老机构和医疗机构的老年群体和社区居家老年人群。调查对象分为 3 类人群共 963 人,其中老年人 599 人(其中养老机构居住老年人 63 人、患病住院老年人 230 人、社区老年人 306 人),医疗机构护理人员 248 人(分别来自 5 家三级医院、4 家二级医院、1 个社区卫生服务中心),养老机构工作者 116 人(来自 5 家养老机构)。

1.2 方法 自行设计调查问卷,内容包括 2 个部分。(1)一般资料:性别、文化程度、职业、经济收入、医疗保险、工作/居住年限等;(2)对医养结合的认知与态度、对医养结合模式下护理服务内容的需求等。按照“完全没必要”“没必要”“无所谓”“有必要”“十分有必要”共 5 个等级表示程度,并依次赋分 1、2、3、4、5 分。问卷总体信度 Cronbach' α = 0.75,内容效度为 0.84。研究者向调查对象讲解调查目的,并对分级评价的方法进行解释后,指导调查对象自行填写问卷并当场收回。共发放问卷 1 000 份,全部收回,其中有效问卷 963 份,有效回收率 96.3%。

1.3 统计学处理 采用 Excel2010 建立数据库并录入数据,使用 SPSS21.0 对数据进行分析,研究对象的一般资料采用统计学描述,认知与态度得分采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,3 组调查对象对医养结合护理内容及护理人员能力需求的差异比较采用方差分析和 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 调查对象基本情况 被调查老年人、医疗机构护理人员、养老机构工作者的基本情况见表 1~3。

表 1 被调查老年人的基本情况 ($n=599$)

| 基本情况 | 人数(n) | 百分比(%) |
|----------------|-----------|--------|
| 居住区域 | | |
| 城市 | 444 | 74.1 |
| 县、乡 | 155 | 25.9 |
| 文化程度 | | |
| 本科及以上 | 0 | 0 |
| 高职、大专及以上 | 100 | 16.7 |
| 高中、中专及以下 | 499 | 83.3 |
| 家中老年人数量(n) | | |

续表 1 被调查老年人的基本情况 ($n=599$)

| 基本情况 | 人数(n) | 百分比(%) |
|----------|-----------|--------|
| 1 | 232 | 38.7 |
| 2~3 | 340 | 56.8 |
| 4 | 27 | 4.5 |
| 健康状况 | | |
| 完全自理 | 431 | 72.0 |
| 部分自理 | 133 | 22.2 |
| 失能 | 35 | 5.8 |
| 养老规划 | | |
| 已计划或入住机构 | 205 | 34.2 |
| 无计划未入住机构 | 394 | 65.8 |

表 2 被调查医疗机构护理人员的基本情况 ($n=248$)

| 基本情况 | 人数(n) | 百分比(%) |
|----------|-----------|--------|
| 性别 | | |
| 女 | 224 | 90.3 |
| 男 | 24 | 9.7 |
| 文化程度 | | |
| 本科及以上 | 148 | 59.7 |
| 高职或大专 | 100 | 40.3 |
| 高中、中专及以下 | 0 | 0 |
| 从业年限(年) | | |
| >12 | 32 | 12.9 |
| 10~12 | 22 | 8.9 |
| 7~<10 | 32 | 12.9 |
| 4~<7 | 60 | 24.2 |
| >1~<4 | 94 | 37.9 |
| ≤1 | 8 | 3.2 |
| 从业机构 | | |
| 三级医院 | 123 | 49.6 |
| 二级医院 | 59 | 23.8 |
| 一级医院 | 22 | 8.9 |
| 社区卫生服务中心 | 44 | 17.7 |

表 3 被调查养老机构工作者的基本情况 ($n=116$)

| 基本情况 | 人数(n) | 百分比(%) |
|----------|-----------|--------|
| 居住区域 | | |
| 城市 | 50 | 43.1 |
| 县、乡 | 66 | 56.9 |
| 性别 | | |
| 女 | 84 | 72.4 |
| 男 | 32 | 27.6 |
| 文化程度 | | |
| 本科及以上 | 10 | 8.6 |
| 高职或大专 | 32 | 27.6 |
| 高中、中专及以下 | 74 | 63.8 |
| 从业年限(年) | | |
| 10~12 | 12 | 10.3 |
| 7~<10 | 12 | 10.3 |
| 4~<7 | 12 | 10.3 |
| 1~<4 | 52 | 44.8 |
| <1 | 28 | 24.1 |
| 年龄(岁) | | |
| ≥56 | 2 | 1.7 |
| 46~<56 | 46 | 39.7 |
| 36~<46 | 24 | 20.7 |
| 26~<36 | 24 | 20.7 |
| <26 | 20 | 17.2 |

续表 3 被调查养老机构工作人员的基本情况 (n=116)

| 基本情况 | 人数(n) | 百分比(%) |
|----------|-------|--------|
| 医疗机构从业经验 | | |
| 有 | 58 | 50.0 |
| 无 | 58 | 50.0 |
| 职务 | | |
| 护理员 | 82 | 70.7 |
| 护理管理人员 | 34 | 29.3 |

表 4 被调查老年人对医养结合的认知 (n=599)

| 条目 | 人数(n) | 百分比(%) |
|--------------|-------|--------|
| 实现方式 | | |
| 医中有养 | 51 | 8.5 |
| 养中有医 | 157 | 26.2 |
| 医养相邻 | 200 | 33.4 |
| 三者结合 | 153 | 25.5 |
| 不清楚 | 38 | 6.3 |
| 养中有医 | | |
| 完全认同 | 228 | 38.1 |
| 比较认同 | 298 | 49.7 |
| 不确定 | 59 | 9.8 |
| 完全反对 | 14 | 2.3 |
| 费用标准(元/月) | | |
| <1 500 | 284 | 47.4 |
| 1 500~<3 000 | 254 | 42.4 |
| 3 000~<5 000 | 58 | 9.7 |
| 5 000~8 000 | 3 | 0.5 |
| 满足需求 | | |
| 完全认同 | 176 | 29.4 |
| 比较认同 | 254 | 42.4 |
| 不确定 | 158 | 26.4 |
| 完全反对 | 11 | 1.8 |
| 主要服务 | | |
| 生活护理 | 489 | 81.6 |
| 医疗服务 | 477 | 79.6 |
| 心理疏导 | 368 | 61.4 |
| 健教咨询 | 343 | 57.3 |

2.2 调查对象对医养结合的认知 3 组人群对医养结合模式的实现方式的认知情况不同:老年人中支持医养相邻的人数最多(33.4%);老年人、医疗机构护理人员、养老机构工作者分别有 38 人(6.3%)、8 人(3.2%)、2 人(1.7%)不知道医养结合实现方式。大多数老年人(87.8%)和养老机构工作者(96.6%)认为医养结合模式的主体部分为养中有医,但大多数医疗机构护理人员(74.1%)认为主体部分为医中有养。被调查的老年人大多(89.8%)期望医养结合养老护理服务收费水平在 3 000 元/月以下。认同“只有医养结合才能满足当前的养老需求”者包括 71.8%的老年人、75.0%的医疗机构护理人员和 82.8%的养老机构工作者。对医养结合模式应开展的服务内容方面,老年人认为最主要的 3 个条目依次为生活护理(81.6%)、医疗服务(79.6%)、心理疏导(61.4%);医疗机构服务人员认为最主要的 3 个条目依次为健康教育与咨询(84.7%)、医疗服务(83.1%)、康复训练(83.1%),养老机构工作者将生活护理(94.8%)、医疗服务(86.2%)、心理疏导(82.8%)3 项视为最主要

的服务内容,见表 4~6。老年人、医疗机构护理人员和养老机构护理人员认同中医药保健服务内容重要性水平相近,分别为 40.2%、40.2%和 50.0%。

表 5 被调查医疗机构护理人员对医养结合的认知 (n=248)

| 条目 | 人数(n) | 百分比(%) |
|---------|-------|--------|
| 实现方式 | | |
| 医中有养 | 34 | 13.7 |
| 养中有医 | 54 | 21.8 |
| 医养相邻 | 38 | 15.3 |
| 三者结合 | 114 | 46.0 |
| 不清楚 | 8 | 3.2 |
| 医中有养 | | |
| 完全认同 | 46 | 18.5 |
| 比较认同 | 138 | 55.6 |
| 不确定 | 46 | 18.5 |
| 完全反对 | 18 | 7.3 |
| 以医为主 | | |
| 完全认同 | 46 | 18.5 |
| 比较认同 | 126 | 50.8 |
| 不确定 | 60 | 24.2 |
| 完全反对 | 16 | 6.5 |
| 满足需求 | | |
| 完全认同 | 54 | 21.8 |
| 比较认同 | 132 | 53.2 |
| 不确定 | 50 | 20.2 |
| 完全反对 | 12 | 4.8 |
| 主要服务 | | |
| 健康教育与咨询 | 210 | 84.7 |
| 康复训练 | 206 | 83.1 |
| 医疗服务 | 206 | 83.1 |
| 心理疏导 | 204 | 82.3 |

表 6 被调查养老机构工作者对医养结合的认知 (n=116)

| 条目 | 人数(n) | 百分比(%) |
|------|-------|--------|
| 实现方式 | | |
| 医中有养 | 6 | 5.2 |
| 养中有医 | 38 | 32.8 |
| 医养相邻 | 22 | 19.0 |
| 三者结合 | 48 | 41.4 |
| 不清楚 | 2 | 1.7 |
| 养中有医 | | |
| 完全认同 | 58 | 50.0 |
| 比较认同 | 54 | 46.6 |
| 不确定 | 4 | 3.4 |
| 完全反对 | 0 | 0.0 |
| 养老为主 | | |
| 完全认同 | 54 | 46.6 |
| 比较认同 | 54 | 46.6 |
| 不确定 | 8 | 6.9 |
| 完全反对 | 0 | 0.0 |
| 满足需求 | | |
| 完全认同 | 54 | 46.6 |
| 比较认同 | 42 | 36.2 |
| 不确定 | 20 | 17.2 |
| 完全反对 | 0 | 0 |
| 主要服务 | | |
| 生活护理 | 110 | 94.8 |
| 医疗服务 | 100 | 86.2 |

续表 6 被调查养老机构工作者对医养结合的认知($n=116$)

| 条目 | 人数(n) | 百分比(%) |
|------|-----------|--------|
| 心理疏导 | 96 | 82.8 |
| 康复训练 | 90 | 77.6 |

2.3 对医养结合护理服务内容及人员能力的需求

2.3.1 医养结合模式下护理服务内容需求 老年人认为最重要的 3 项护理服务内容依次为医疗服务、生活护理、医护设施; 医疗机构护理人员认为心理疏导、健康教育与咨询和社会关系支持 3 项为最主要的服务内容; 养老机构工作者将生活护理、医疗服务、康复训练 3 项视为最重要的服务内容, 见表 7。3 组人群医护设施和中医药保健 2 项重要性评分比较, 差异无统计学意义($P>0.05$); 其余各项护理服务内容重要

性评分比较, 差异均有统计学意义($P<0.05$)。此外, 老年人与医疗机构护理人员对心理疏导、态度与热情、医疗保健技能、老年护理专长及医疗保健技能的需求比较, 差异无统计学意义($P>0.05$); 对分级管理、应对能力、健康教育与咨询、沟通能力和临终关怀的需求比较, 差异有统计学意义($P<0.05$), 见表 8。

2.3.2 医养结合模式下医疗护理人员能力需求 老年人与养老机构工作者对医疗护理人员具备心理疏导能力、突发事件应对能力、文化娱乐意识、服务态度与热情、沟通能力的需求比较, 差异无统计学意义($P>0.05$); 对于护理人员具有护士执业资格及管理学历水平的需求比较, 差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 9。

表 7 3 组人群对医养结合护理内容重要性评分结果比较($\bar{x}\pm s$, 分)

| 项目 | 老年人($n=599$) | 医疗机构护理人员($n=248$) | 养老机构工作者($n=116$) | F | P |
|---------|----------------|---------------------|--------------------|--------|-------|
| 生活护理 | 4.235±1.023 | 4.065±1.068 | 4.629±0.890 | 12.112 | 0.000 |
| 医护设施 | 4.184±0.883 | 4.254±0.891 | 4.328±0.940 | 1.520 | 0.219 |
| 医疗服务 | 4.456±0.856 | 4.242±0.865 | 4.595±0.698 | 8.589 | 0.000 |
| 中医药保健 | 3.606±1.131 | 3.516±0.975 | 3.690±1.122 | 1.110 | 0.330 |
| 健康评估 | 3.932±1.063 | 4.218±0.885 | 4.060±0.998 | 7.101 | 0.001 |
| 康复训练 | 3.855±1.187 | 4.274±0.750 | 4.414±0.747 | 23.072 | 0.000 |
| 健康教育与咨询 | 3.885±1.098 | 4.307±0.785 | 4.009±0.974 | 15.229 | 0.000 |
| 文化活动 | 3.748±1.149 | 3.980±0.914 | 4.034±1.021 | 6.157 | 0.002 |
| 心理疏导 | 3.930±1.149 | 4.359±0.796 | 4.302±0.857 | 17.915 | 0.000 |
| 社会关系支持 | 4.007±0.995 | 4.294±0.962 | 4.293±0.791 | 10.038 | 0.000 |

表 8 老年人与医疗机构护理人员对医疗护理服务内容的需求比较($\bar{x}\pm s$, 分)

| 项目 | 老年人($n=599$) | 医疗机构护理人员($n=248$) | t | P |
|---------|----------------|---------------------|--------|-------|
| 分级管理 | 4.229±0.921 | 4.383±0.829 | -2.381 | 0.018 |
| 心理疏导 | 4.382±0.847 | 4.450±0.755 | -1.052 | 0.293 |
| 应对能力 | 4.803±0.453 | 4.682±0.602 | 2.858 | 0.005 |
| 健康教育与咨询 | 4.048±0.969 | 4.532±0.695 | -8.152 | 0.000 |
| 态度与热情 | 4.743±0.615 | 4.690±0.619 | 1.146 | 0.252 |
| 医疗保健技能 | 4.449±0.842 | 4.557±0.705 | -1.899 | 0.058 |
| 沟通能力 | 4.404±0.959 | 4.226±0.817 | 2.565 | 0.011 |
| 临终关怀 | 4.005±1.075 | 4.500±0.793 | -6.650 | 0.000 |
| 老年护理专长 | 4.444±0.838 | 4.444±0.760 | 0.009 | 0.993 |

表 9 老年人与养老机构工作者对医疗护理服务者能力需求的比较($\bar{x}\pm s$, 分)

| 项目 | 老年人($n=599$) | 养老机构工作者($n=116$) | t | P |
|----------|----------------|--------------------|--------|-------|
| 具有护士执业资格 | 4.444±0.909 | 4.060±1.152 | 3.534 | 0.001 |
| 管理者学历水平 | 3.124±1.246 | 2.698±1.346 | 3.057 | 0.002 |
| 心理疏导 | 4.382±0.847 | 4.388±0.755 | 0.250 | 0.803 |
| 突发事件应对能力 | 4.803±0.453 | 4.819±0.468 | 0.219 | 0.827 |
| 文化娱乐意识 | 4.154±0.945 | 4.241±0.841 | -0.368 | 0.713 |
| 服务态度与热情 | 4.743±0.615 | 4.767±0.464 | 0.167 | 0.867 |
| 沟通能力 | 4.404±0.959 | 4.422±0.748 | 0.141 | 0.888 |

3 讨论

3.1 加大对非城市老年群体及医疗护理人员的宣传

力度 被调查的 3 组人群来自医养结合养老服务的供、需双方, 从调查结果可以看出, 老年人与医疗机构护理人员对医养结合的认知度并不高, 这将对医养结合的全面推行产生影响。老年人的家庭居住地、学历层次、收入水平是其主要影响因素, 虽然这些因素大多难以改变, 但是作为医养结合养老服务的提供者, 应充分认识到上述可能阻碍政策推行的因素。居住在城市的老年人比居住在县、乡的老年人有更多接触医养结合宣传的机会, 因此, 对新政策宣传的工作重心应转移到农村及偏远地区。学历与收入水平较高的老年人群有意愿了解养老政策的内容, 对相关政策的接受度也较高, 应对文化程度与收入相对较低的群体加大养老相关政策的解释及宣传力度。医疗机构护理人员能够充分认知医养结合政策的目的及意义, 但也受到专业意识的制约, 对“养”的重视程度较低, 以致对“医养结合”的内涵未全面理解。这就提示对医疗护理专业人员应加强防病保健意识, 尤其是对老年人群提供服务时应注重围绕 3 级预防为前提, 医疗救治为根本任务的工作中心开展专业实践。

3.2 重视提高生活护理服务并提升老年人健康维护意识 老年人口的不断增多使该人群对医疗护理服务的需求不断提升, 现阶段医疗机构与养老机构在对老年人实施生活护理、医疗服务、健康教育咨询 3 个方面的重视程度与老年人群实际需求存在差异。作为满足人类基本需求的内容项目, 生活护理尤其应该得到更多关注, 因此, 在提升医疗服务质量和健康咨

询技能的同时,还应提高医疗机构护理人员与养老机构工作者的基本护理技能,保证充分满足老年人群生存与健康的首要基础护理服务内容。同时,与以往研究^[5]中强调加大医养结合养老服务机构设施,尤其是医疗专业设备建设不同的是,老年人对改善基本生活设施的需求更为强烈。在机构设施布局合理的前提下,与老年人关系密切的基础生活设施应更全面、更安全且更贴合老年人群实际需求^[6]。本次调查结果显示,3类人群对医养结合模式下护理人员进行健康教育咨询及临终关怀的重要性及需求具有明显差异,一方面证实了在未来的医疗卫生服务中重视护士执行健康教育与咨询,从人类完整健康生命周期健康水平提升的角度加强生命晚期生存质量服务的必要性^[7];另一方面说明了医养结合政策的推行急需打破传统养老以解除病痛为目的、按需服务为主的模式,促进所有老年人及其亲属及养老机构服务者转变理念,积极推进以健康知识促进疾病预防和老年人群自我维护健康的进程,以提升老年人健康水平、实现健康老龄化^[8]。

3.3 逐步实施机构内养老服务内容分层管理与培训 3类人群对医养结合护理服务者的学历、执业资格看法未达成一致。其中,老年人与医疗机构护理人员对老年护理专业能力的重视程度相当,这一结果既与医养结合政策的实施要点完全相符,也更加充分地证明了目前医疗机构护理人员专业能力有待提高。调查中发现养老机构工作者多为退休或下岗职工,缺乏较高的文化水平,实施老年护理服务的能力有限,对从事老年服务人员的能力要求认知存在局限,这与我国目前总体状况一致^[9]。《老年护理学》已被列为全国护理本科院校的必修或选修课程^[10],部分医院已设立老年病专科,并重视与加大了对护理人员老年护理专业能力的培训力度。因此,以老年人群实际需求为导向,围绕医养结合服务内容要点,科学制订护理人力资源管理及能力提升计划,逐步地运行专业队伍素质提升工程,才能更好地推行医养结合服务内容。在政策的推行过程中,可考虑将护理专业队伍与养老服务人力资源进行整合,明确为老年人提供服务的内容与职责,由护理专业人员担任管理者,除完成医疗专业性突出的服务内容外,承担所有服务人员培训的计划、组织和实施,重点提升养老服务人员对生活护理方法、技能的提升和掌握,对老年护理专业人员应侧重专科护理技能的提高与发展。

3.4 加大开拓与充分利用社区可用资源力度 在过去的养老模式中,居家养老、社区养老均已重视社区资源的可用性及利用度^[5-6]。3类人群中,老年人与养老机构工作者观点达成一致,共同认为生活服务、医疗服务和心理疏导为最重要的护理服务内容。然而,政策推行致力于引导老年人群逐渐向防病保健的工作重心偏移,以提高老年人群整体健康水平。虽然3类人群对中医药保健服务的需求较为一致,但对其在医养结合服务内容中的重要性并未充分认知。为此,特别强调作为民族特色的中医药保健在医养结合养

老服务中的特殊意义,政府已提出明确的工作方向及方法,即支持中医医疗机构“治未病”,坚持医养结合,发展医护型、养护型老年保健机构,促进健康养老专业化^[11]。在下阶段政策的推行实施过程中,还需要先对参与医养结合养老服务的护理人员及养老机构工作者进行必要的培训,全方位解读、领悟政策内涵,以利于今后工作的开展。

综上所述,医疗机构与养老机构的服务连接不明确,导致目前政策的推行未能完全满足老年人需求,这将成为未来医养结合模式下服务类型转变的关键问题,如不能探索出有效途径将难以实现机构之间的联合^[12]。医疗机构承担了大量的医疗救治任务,整体医疗护理效率低下,人员与资源均周转不利。将养老重心转移至养老机构后,医疗机构可向专业化纵深发展,投入更多精力与资金,从而促进医养水平整体提升,使医疗资源分布与利用更加合理。此阶段的工作推进需要政府大力支持与协调,并设置专门部门管理医养结合模式的推进过程^[5]。同时,需统筹管理并设立“医”与“养”之间完善的科学评价体系,通过过程质量监控、近期与远期评价确保医养结合的可持续发展。

参考文献

- [1] 中华人民共和国国家统计局. 2015年国民经济和社会发展统计公报[EB/OL]. (2016-02-19)[2016-09-16]. http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/201602/t20160229_1323991.html.
- [2] 全国老龄工作委员会办公室. 关注老年人医疗问题:该不该建专业的“老年医院”? [EB/OL]. (2012-12-05)[2017-05-23]. <http://www.cncaprc.gov.cn/contents/785/161731.html>.
- [3] 黄佳豪,孟昉.“医养结合”养老模式的必要性、困境与对策[J]. 中国卫生政策研究,2014,7(6):63-68.
- [4] 王玉芬. 探索医养结合模式的政策思考[J]. 开放导报,2016,23(3):75-80.
- [5] 倪语初,王长青,陈娜. 老龄化背景下我国医养结合机构养老模式研究[J]. 医学与社会,2016,29(5):1-4.
- [6] 吴也白,史晓琛. 发展和完善社会养老机构研究[J]. 科学发展,2016,9(6):76-82.
- [7] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会.“十三五”全国卫生计生人才发展规划[J]. 中国护理管理,2017,17(2):145-149.
- [8] 王会儒,姚忆. 传统“养生体育+医疗+养老”的老年健康干预模式构建[J]. 中国体育科技,2017,53(3):8-13.
- [9] 周萍,宋洁. 老年护理内容融入本科护理核心课程的框架构建[J]. 全科护理,2016,14(24):2485-2487.
- [10] 新华网. 王建业:“医养结合”养为主医为辅[EB/OL]. (2016-02-22)[2017-05-23]. http://health.yunnan.cn/html/2016-02/22/content_4184348.htm.
- [11] 河南省人民政府. 关于促进健康服务业发展的实施意见[J]. 河南省人民政府公报,2014,66(22):5-15.
- [12] 王雯. 推行“医养结合”养老服务模式的必要性、难点和对策[J]. 中国老年学杂志,2016,36(10):2538-2540.