

# 积极应对人口老龄化 不断提高老年人健康水平

本报记者 石晶 刘菊

2020年底，哈尔滨市60周岁以上老年人口为228.8万人，占总人口的24.1%，高于全国、全省人口老龄化水平，我市已进入中度老龄化发展阶段。随着老龄化程度的不断加深，养老正成为

我国进一步做好民生工作的重要内容之一。但许多人在年老的时候又伴随着各种疾病的折磨，因而养老问题又往往与健康问题息息相关。根据国家、省关于深入推进建养结合发展的实施意见精神，

结合我市实际，市卫生健康委联合民政、发改、教育、财政、人社、住建、自然资源、市场监督、医保、工信、金融等部门出台了哈尔滨市《关于深入推进医养结合发展的实施意见》。

## 老年健康与医养结合服务管理项目为健康老龄化助力

### 医养结合 保障老年人健康生活

老年健康与医养结合服务管理项目每年免费为65岁及以上老年人提供两次医养结合服务，提供失能老年人评估和健康指导服务。为提高老年人健康管理服务效率，该项目与开展的老年人健康管理、家庭医生签约等项目同步推进、同步考核。2020年，全市开展医养结合服务63万余人次，评估指导失能老年人3.3万余人次。

#### 一、项目目标

(一)为全国65岁及以上老年人提供医养结合服务，提高老年人生活质量及健



通过在院内、村委会、乡医家里为65岁及以上老年人提供医养结合服务、入户为失能老年人开展老年健康与医养结合服务，促进基本公共卫生服务的健康发展。

图片由道外区团结镇中心卫生院提供

康水平。

(二)为全国65岁及以上失能老年人开展健康评估与健康服务，改善失能老年人的生活质量。

#### 二、项目内容

(一)为65岁及以上老年人提供医养结合服务。基层医疗卫生机构结合历次老年人健康体检结果，每年对辖区内65岁及以上居家养老的老年人进行两次医养结合服务，内容包含血压测量、末梢血糖检测、康复指导、护理技能指导、保健咨询、营养改善指导6个方面。对高龄、失能、行动不便的老年人上门进行服务。

(二)为65岁及以上失能老年人提供健康评估与健康服务。基层医疗卫生机构从老年人能力(具体包括日常生活活动能力、精神状态与社会参与能力、感知觉与沟通能力)和老年综合征罹患等维度，每年对辖区内提出申请的65岁及以上失能老年人上门进行健康评估，并对符合条件的失能老年人及照护者年内提供至少1次的健康服务工作，健康服务的具体内容包括康复护理指导、心理支持等。同时，基层医疗卫生机构将开展健康评估与健康服务的失能老年人信息录入信息系统，做好数据信息的及时更新、上报等工作。



哈尔滨市卫生健康委采取线下实地培训和线上网络视频培训相结合的形式，举办了3期全市老年健康与医养结合服务管理项目培训班。

### 重点建设 医护康养一体发展

为进一步提高我市老年健康与医养结合行政管理部门的工作能力，提升各级医务人员和照护人员的业务能力，发挥好基本公共卫生资金对老年健康与医养结合服务的扶持作用，市卫健委根据疫情防控需要，采取线下实地培训和线上网络视频培训相结合的形式，举

办了3期全市老年健康与医养结合服务管理项目培训班。共培训基层医疗卫生机构专业医务人员、其他照护人员和医养结合机构负责人1800人次，提高了我市老年健康与医养结合行政管理部门的工作能力，提升各级医务人员和照护人员的业务能力。

## 试点探路引领 精准心理健康管理服务

我市老年人心理关爱项目第一批、第二批试点在道里区、南岗区、尚志市三地共设立18个试点单位，为试点社区内5465位常驻65岁及以上居民(指居住半年以上的户籍及非户籍居民)，贫困、空巢、失能、失智、计划生育特殊家庭和高龄独居老人提供心理关爱服务。

其中，南岗区卫健局精心组织安排心理关爱项目培训讲座，邀请市心理关爱相关专家指导开展线上、线下业务培训与讲座共计4次，有110余人参加培训，有效提高各社区医疗卫生机构及街道相关工作人员心理健康服务技能水平。倡导组建家庭医生签约服务，深入贯彻一对一带扶政策。花园社区卫生服务中心与花园街道办事处深化合作，创办“乐享老年银发+”活动。以老年健康周、老年敬老月为契机，开展广泛宣传活动，丰富老年人文化生活，针对一般人群提高心理健康知晓状况；以公共卫生项目为支撑，开展临界人群免费体检，给予关心和探望。和兴路社区卫生服务中心率先与哈医大二院建立医联体合作关系，通过转诊联系机制，成功帮助认知功能和情绪较差的老年人做进一步检查与治疗。



## 阿尔茨海默病 预防与干预核心信息

阿尔茨海默病，是老年期痴呆最主要的类型，表现为记忆减退、词不达意、思维混乱、判断力下降等脑功能异常和性格行为改变等，严重影响日常生活。年龄越大，患病风险越大。积极的预防和干预能够有效延缓疾病的发生和发展，提升老年人生活质量，减轻家庭和社会的负担。

### 1 形成健康生活方式

培养运动习惯和兴趣爱好，健康饮食，戒烟限酒，多学习，多用脑，多参加社交活动，保持乐观的心态，避免与社会隔离。

### 2 降低患病风险

中年肥胖、高血压、糖尿病、卒中、抑郁症、听力损失、有痴呆症家族史者，更应当控制体重，矫正听力，保持健康血压、胆固醇和血糖水平。

### 3 知晓阿尔茨海默病早期迹象

包括很快忘掉刚刚发生的事情；完成原本熟悉的事务变得困难；对所处的时间、地点判断混乱；说话、书写困难；变得不爱社交，对原来的爱好失去兴趣；性格或行为出现变化等。

### 4 及时就医

老年人若出现阿尔茨海默病早期迹象，家人应当及时陪同到综合医院的老年病科、神经内科、精神心理科、记忆门诊或精神卫生专科医院就诊。

### 5 积极治疗

药物治疗和非药物治疗可以帮助患者改善认知功能，减少并发症，提高生活质量，减轻照护人员负担。可在专业人员指导下，开展感官刺激、身体和智能锻炼、音乐疗法、环境疗法等非药物治疗。

### 6 做好家庭照护

家人掌握沟通技巧、照护技能以及不良情绪的调适方法，在日常生活中协助而不包办，有助于维持患者现有功能。应当为患者提供安全的生活环境，佩戴防走失设备，预防伤害，防止走失。

### 7 维护患者的尊严与基本权利

注重情感支持，不伤其自尊心，沟通时态度和蔼，不轻易否定其要求。尊重患者，在保障安全的前提下，尽可能给予患者自主自由。

### 8 关爱照护人员

患者的照护人员身心压力大，要向照护人员提供专业照护培训和支持服务，维护照护人员身心健康。

### 9 营造友善的社会氛围

加强社会宣传，减少对患者的歧视，关爱患者及其家庭，建设友好的社会环境。

香坊区卫健局：

### 顺应发展 大胆探索 创新构建医养新模式

香坊区卫健局在医养结合方面做了许多有益的探索，通过“养中设医、医中带养、医养共建、居家医养”等模式，率先构建起医养结合的大格局。

养中设医，“大养老+小医疗”模式让老年人不出养老院就能看病。引导养老机构发展医疗卫生服务，支持养老机构申办老年病医院、康复医院、护理院、中医医院(门诊)、临终关怀机构等，也可内设医务室或护理站；支持200张床位以上规模的养老机构内设一级以上医疗机构。

医中带养，“大医疗+小养老”模式让老年人在医院就可养老。引导医疗机构发展养老服务，支持医院开设养老院、老年病房。

两院一体，支持医疗机构和养老机构合作，把医院搬到养老院，直接为老年人提供医疗服务，同时经济效益提升，医院和养老院实现了双赢。

跨越空间，实现医养结合全覆盖。鼓励医疗机构与辖区的养老机构，按照就近的原则签订合作协议，优先为公寓老人提供巡诊、义诊、科普讲座、紧急救助服务，并给予一定的费用优惠。

医社结合，打造医疗机构与社会组织相结合的格局。居家医养是医养结合的重要组成部分。随着社会治理结构的创新发展，社会养老服务孕育而生，承载着为居家老年人提供服务的职能。推进医疗机构与社会组织结合，为居家老年人提供助医服务，成为医养结合的重要内容。

两社结合，打造基层医疗卫生机构与社区居委会相结合的格局。借助社区居委会联系居民紧密的优势，依托社区居委会网格化管理的框架，构建“政府主导、基层公共卫生服务机构(社区卫生服务中心、乡镇卫生院)和社区居委会联动，家庭医生进网格，网格连居民”的模式。让家庭医生真正走进老年人家庭，成为老年人健康的领路人和守护者。

哈尔滨市第二医院：

### 推动医护康养融合 打造新型医养模式

哈尔滨市第二医院充分发挥大型公立医院公益性，2016年率先启动医养结合工作，把“医”深入到“养”中，



道里区通江社区卫生服务中心：

### 医护人员常驻服务 开通绿色转诊通道

道里区通江社区卫生服务中心是一所非营利性一级社区卫生服务机构，承担着3个街道办事处6万多居民的社区卫生服务。下设通江老年健康特护院，遵循“医养结合”理念设计，六层用房由无障碍和医用电梯全部贯通，既有独立分区又有功能重叠。特护院共计16间病房，设医养床位34张、临终关怀床位2张，硬件上配有适合老年医疗治疗和生活需求的标准化设施，急

