·临床研究·

老年医学从业人员对医养结合的认识及我国开展医养结合现况的调查报告

刘 淼[1],陆 军[2],秦小玲[2],唐俊卿[2],胡亦新[3],张进平[4],王新丽[2],何 耀[1*],范 利[2,5*]
(解放军总医院:[1]老年医学研究所,[3]南楼保健科,[5]南楼心内科,北京 100853;[2]中国老年医学学会,北京 100853;[4]北京老年医院,北京 100095)

【摘 要】 **目的** 了解目前我国老年医学从业人员对医养结合的认识及我国开展医养结合的现况。**方法** 2015年9月至2015年12月期间采用现况调查的方法,利用中国老年医学学会平台,对学会内从事老年医学各领域的委员进行问卷调查,共回收有效问卷1232份。**结果** 调查对象来自全国31个省市。72.4%的调查对象年龄≥40岁,70.3%的调查对象拥有硕士及以上学历,76.6%的调查对象拥有高级职称。超过2/3的调查对象对医养结合的概念和服务内容有一定的了解,约有半数的调查对象参与到医养结合服务中。>95.0%的调查对象认为有必要针对老年医学人才培养设置国家统一教材、培训基地、专科规范化培训和照护人员培训。而实际上仅有54.8%的医院针对护理人员开展老年专科培训、36.7%的医院针对护工开展老年专科培训,拥有教材的比例更低。共有175个(34.9%)医疗机构开展了医养结合服务,其形式主要集中在出院延伸服务(62.3%)、与养老机构合作(57.1%)、内设养老床位(40.6%)、配置家庭医生(38.3%)和开办养老机构/护理院(36.6%)。服务对象主要集中在出院患者(77.7%)、社区老年人(69.7%)和养老机构的老年人(60.0%)。具体服务内容包括慢病管理(88.0%)、指导用药(87.4%)、体检(78.3%)、康复与辅具适配(57.1%)、精神慰藉(53.1%)和临终关怀(52.6%)。绝大部分老年科及延伸服务入不敷出,需要医院和地方政策支持。**结论** 目前我国老年医学从业人员对医养结合的认识和了解较好,但国家尚缺乏针对老年医学人才、基地等方面的配套建设。仍有较多的医疗机构未开展医养结合相关服务,且缺乏对医护人员的培训与人才建设体系。

【关键词】 医养结合;老年医学;横断面调查
【中图分类号】 R197;R592 【文献标识码】 A 【DOI】 10.11915/j.issn.1671-5403.2016.10.184

Survey on awareness of combination of medical care and nursing service in geriatric staffs and its current status in China

LIU Miao[1], LU Jun[2], QIN Xiao-Ling[2], TANG Jun-Qing[2], HU Yi-Xin[3], ZHANG Jin-Ping[4], WANG Xin-Li[2], HE Yao[1*], FAN Li[2,5*]
([1]Institute of Geriatrics, [3]Department of Geriatric Health Care, [5]Department of Geriatric Cardiology, Chinese PLA General Hospital, Beijing 100853, China; [2]Chinese Geriatrics Society, Beijing 100853, China; [4]Beijing Geriatric Hospital, Beijing 100095, China)

【Abstract】 **Objective** To investigate the awareness of combination of medical care and nursing service in geriatric personnel and its current status in China. **Methods** A cross-sectional survey was conducted in all the members of Chinese Geriatrics Society from September to December 2015. A total of 1232 valid questionnaires were included in the analysis. **Results** The 1232 respondents were from 31 provinces and municipalities. There were 72.4% of them aged ≥40 years, 70.3% having master degree or above, and 76.6% having senior professional titles. More than 2/3 of the respondents had certain awareness on the concept and content of combination of medical care and nursing service, and about half of them had been involved in the corresponding work. More than 95% of the respondents thought it was necessary to set up national unified teaching materials, training bases, and standardized and specialist training programs for medical staffs who were engaged in geriatric medicine. However, only 54.8% of the questioned hospitals had carried out specialist training for nurses, 36.7% for nursing assistants, and the amount of those with teaching materials was even lower. A total of 175 (34.9%) hospitals had carried out combination of medical care and nursing service, mainly in the forms of extension service after hospital discharge (62.3%), cooperation with nursing homes (57.1%), reservation of nursing home beds for

收稿日期:2016-05-10;**修回日期**:2016-06-27
基金项目:军事医学创新专项(13CXZ029)
通信作者:何 耀,E-mail:yhe301@sina.com;范 利,E-mail:fl6698@163.com

the elderly (40.6%), providing family doctors (38.3%) and setting up nursing homes (36.6%). The service objects mainly consisted of discharged patients (77.7%), community elderly (69.7%) and elderly in the nursing homes (60.0%). Special services included chronic disease management (88.0%), guidance of medication (87.4%), physical examination (78.3%), rehabilitation and aids adaptation (57.1%), spiritual consolation (53.1%) and hospice care (52.6%). Most of the geriatric departments and their extended services were umable to make ends meet, and need local policy support. **Conclusion** Though the geriatric staffs have well awareness and understanding on the combination of medical care and nursing service, it is still lack of national supporting on the construction for the personnel, training bases and other aspects. There are still many medical institutes having not provided the combination of medical care and nursing service and lacking of training and personnel development system for geriatric staffs.

【Key words】 combination of medical care and nursing service; geriatrics; cross-sectional survey

This work was supported by the Special Project of Military Medical Innovation Fund (13CXZ029).

Corresponding author: *HE Yao*, *E-mail*: *yhe301@sina.com*; *FAN Li*, *E-mail*: *fl6698@163.com*

随着社会发展、生活方式改变和老龄化进程的加快,我国老年人口的队伍越来越庞大。2010年全国第6次人口普查的数据显示[1],≥60岁的老年人达1.78亿,占总人口的13.3%。老年人大多患有不同种类的慢性病,不仅影响其健康和生活质量,而且也给家庭和社会造成了沉重负担[2]。一方面是有限的医疗与养老资源,另一方面是庞大的老年人群体,如何应对老龄化带来的养老与医疗负担是目前面临的重要公共卫生问题[3,4]。2015年11月,国务院办公厅发布了《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》,明确指出要加快推进医疗卫生与养老服务相结合,以满足人民群众的健康养老服务需求。目前国内尚没有基于养老与老年医学从业人员及医疗机构的大规模调查,因此本研究利用中国老年医学学会的平台,对学会内从事老年医学相关专业的各领域专家及其所在医疗机构开展针对医养结合的相关调查,了解医养结合的实际情况,从而为国家制定相应政策提供基础数据和科学依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用现况调查、方便抽样的方法,选择中国老年医学学会各专业领域的委员作为研究对象。调查时间为2015年9月至2015年12月。剔除资料不全者,共有1232份调查问卷符合要求。

1.2 方法

采用统一的调查表进行问卷调查。问卷调查表是在既往文献调研的基础上,进一步征求老年医学、卫生事业管理等多学科领域专家的意见,由中国老年医学学会组织专家多次讨论后修订而成。调查表首页附有填写说明,调查现场有经过统一培训的工作人员发放问卷并负责答疑。采用统一发放、自己填写、集中回收的形式进行调查。调查内容包括个人基本信息、对医养结合的认知情况、对培养老年医学人才必要性的看法、所在医疗机构开展医养结合的举措和盈亏状况等。

数据录入采用Epidata3.1软件,双人平行录入保证数据质量。

2 结 果

2.1 基本情况

调查对象中男性606人(49.2%),年龄<40岁者340人、占27.6%,40~49岁者514人、占41.7%,≥50岁者378人、占30.7%。调查对象均具有本科及以上学历,其中硕士研究生437人、占35.5%,博士研究生429人、占34.8%。调查对象来自全国各个省市,涉及多个专业(表1),其中拥有初级职称者51人、占4.1%,中级职称者237人、占19.2%,高级职称者944人、占76.6%。

表1 基本情况

Table 1 Baseline data [n=1232, n(%)]

Item	Subject
Speciality	
Clinical medicine	939(76.2)
Nursing	100(8.1)
Preventive medicine	92(7.5)
Medical technology	65(5.3)
Basic medicine	36(2.9)
Region	
North	464(37.7)
East	280(22.7)
South-central	163(13.2)
Southwest	135(11.0)
Northeast	102(8.3)
Northwest	88(7.1)

2.2 对医养结合的认知情况

超过2/3的调查对象对医养结合的概念和服务内容有一定的了解,约有半数的调查对象参与到医养结合服务中(表2)。

表2 医养结合的认知情况

Table 2 Awareness of combination of medical care and nursing service in geriatric staffs [n=1232, n(%)]

Item	Yes	No
Understand the concept of combination of medical care and nursing service	974(79.0)	258(20.9)
Understand the service content of combination of medical care and nursing service	158(66.2)	416(33.8)
Be involved in work concerning combination of medical care and nursing service	625(50.7)	607(49.3)

2.3 对培养老年医学人才必要性的看法

95.0%以上的调查对象认为有必要针对老年医学人才培养设置国家统一教材(95.5%)、培训基地(95.3%)、专科规范化培训(95.5%)和照护人员培训(98.6%)。

2.4 医疗机构基本情况

调查对象来自全国各地不同的502个医疗机构。其中三级医院431个、占85.9%,二级医院58个、占11.6%,一级医院13个、占2.6%。502个医疗机构中,91.8%为公立医院,民营和其他合资等类型医院仅占8.2%。61.8%(310/502)的医院设置有老年病科,64.1%(322/502)的医院设置有干部病房,54.8%(275/502)的医院针对护理人员开展老年专科培训,但仅有28.5%(143/502)的医院有专门的护理人员老年专科培训教材。对护工开展老年专科培训的比例更低,仅占36.7%(184/502),而有专门教材的仅为18.7%(94/502)。77.5%(351/502)的医院在老年人入院时进行健康综合评估。

2.5 医院开展医养结合服务情况

共有175个(34.9%)医疗机构开展了医养结合服务。其形式主要集中在出院延伸服务(62.3%)、与养老机构合作(57.1%)、内设养老床位(40.6%)、家庭医生(38.3%)和开办养老机构/护理院(36.6%)。医养结合的服务对象主要集中在出院患者(77.7%)、社区老年人(69.7%)和养老机构的老年人(60.0%)。开展医养结合的具体服务内容包括慢病管理(88.0%)、指导用药(87.4%)、体检(78.3%)、康复与辅具适配(57.1%)、精神慰藉(53.1%)和临终关怀(52.6%)。

2.6 开展医养结合的政策与效益

502家医院中,医院有配套医养结合相关政策支持的有110家(21.9%)。地方有配套医养结合服务政策支持的有78家(15.5%),其余医院无相关医院或地方配套政策支持。效益方面,仅有16家(3.2%)医院能盈利,亏损的有82家(16.3%),其余医院勉强能维持收支平衡。

3 讨 论

本次调查基于中国老年医学学会委员开展,调查对象为全国各地从事老年医学各专科的具有丰富经验的人员,调查的设计、实施和数据录入分析等过程均受到严格的质量控制,数据可信,结论可靠。

医养结合方面,超过2/3的调查对象对医养结合的概念和服务内容有一定的了解,约有半数医护人员参与到医养结合服务中。数据调查结果表明,医养结合的形式主要集中在出院延伸服务、与养老机构合作、内设养老床位、家庭医生和开办养老机构/护理院[5,6]。目前北京市已有多家由养老机构与医疗机构合作的医养融合型机构,如隆福医院与东城区汇晨老年公寓[7]。来自南京某康复中心的调查结果显示[8],入住的高龄老年人对医养结合养老模式的总体满意度为95.0%。医养结合的具体服务内容集中在慢病管理和指导用药等,这与既往报道的结果较为一致。且文献显示[9],实施医养结合可以提高老年慢性病患者的日常生活能力,降低再住院率,节省医疗资源,减轻家属负担,增强老年患者的安全感。然而另一方面,绝大部分单位老年科及延伸服务的效益较差,入不敷出,维持发展仍需要国家、地方和单位的政策支持。

本研究结果表明,尽管我国面临老年科及医养结合的重大发展需求,但目前老年专科培训仍较为缺乏[10,11]。本文也显示,仅有37.1%的老年医学工作人员接受过老年专科培训/进修,仅有1/2的医院针对老年科人员开展专门培训。另一方面,>95.0%的调查对象认为有必要针对老年医学人才培养设置国家统一教材、培训基地、专科规范化培训和照护人员培训。因此,为解决老年专科医护人员的迫切需求,应该大力推广老年专科国家教材、培训基地等建设和老年专科人才的培养[12-14]。

本研究的研究对象来自于中国老年医学学会各分会的委员,因此代表性有限。但考虑到研究对象来自全国500多家医疗机构和31个省市,因此研究结论仍有一定的意义。

综上所述,目前我国老年医学从业人员对医养结合的认识和了解较好,但缺乏针对老年医学人才、基地等方面的配套建设;仍有较多的医疗机构尚未开展医养结合相关服务,且缺乏对医护人员的系统培训与人才建设体系。因此,医养结合的发展仍需

要进一步从国家和政府层面引领，由社会各界参与和推动，从而促进健康老龄化和养老事业健康发展。

【参考文献】

[1] Huang Y, Tong XG. Analysis of the present situation of the population aging in China[J]. Chin J Gerontol, 2012, 32(21): 4853-4855.[黄 毅, 佟晓光. 中国人口老龄化现状分析[J]. 中国老年学杂志, 2012, 32(21): 4853-4855.]

[2] Sang XG, Yin AT, Song JY, *et al*. Economic burden of hypertension and diabetes patients and compensation by New Rural Medical System in rural areas[J]. Chin J Public Health, 2010, 26(5): 606-608.[桑新刚, 尹爱田, 宋眷燕, 等. 农村慢性病患者疾病负担及新农合补偿分析[J]. 中国公共卫生, 2010, 26(5): 606-608.]

[3] Zhao XF. Research on pension service model of combination of medical care and nursing service on the background of healthy aging[J]. Lanzhou Acad J, 2014, 9: 129-136.[赵晓芳. 健康老龄化背景下"医养结合"养老服务模式研究[J]. 兰州学刊, 2014, 9: 129-136.]

[4] Song QC, Cui RN. The theoretical response of high speed aging of population — from healthy aging to active aging[J]. Shandong Soc Sci, 2013, (4): 36-41.[宋全成, 崔瑞宁. 人口高速老龄化的理论应对——从健康老龄化到积极老龄化[J]. 山东社会科学, 2013, (4): 36-41.

[5] Wang SY, Zhang ZS, Sun WC. The mode and path of the combination of medical care and nursing service: a survey report on the combination of medical care and nursing service[J]. China Soc Welfare, 2013, (12): 11-14.[王素英, 张作森, 孙文灿. 医养结合的模式与路径——关于推进医疗卫生与养老服务相结合的调研报告[J]. 社会福利, 2013, (12): 11-14.]

[6] Chen H, Zhang JZ, Wang L, *et al*. Study on the pension model of combination of medical care and nursing service[J]. Chin J Geriatr Care, 2015, 13(3): 77-78.[陈 宏, 张金柱, 王 磊, 等. "医养结合"机构养老模式研究[J]. 中国老年保健医学, 2015, 13(3): 77-78.]

[7] Zang SM. Analysis on combination of medical care and nursing service — taking Beijing as an example[J]. Sci Res Aging, 2015, 3(12): 42-47.[臧少敏. "医养结合"养老服务的开展现状及模式分析——以北京市为例[J]. 老龄科学研究, 2015, 3(12): 42-47.]

[8] Deng N, Jiang L, Lu JH. Empirical study on the combination of geriatric care and nursing care[J]. Acta Univ Med Nanjing(Soc Sci), 2015, (4): 274-278.[邓 诺, 蒋 亮, 卢建华. 老年照护医养结合实证研究[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2015, (4): 274-278.]

[9] Wu YX, Luo TJ, Luo WH. Practice and effect of implementing medical treatment and after treatment-nursing for elderly patients with chronic disease[J]. Mod Hosp, 2014, 14(3): 149-151.[吴园秀, 罗铁娇, 罗文华. 老年慢性病患者实施医养结合的实践与效果[J]. 现代医院, 2014, 14(3): 149-151.]

[10] Zhang JC, Zhao JL, Wang XP, *et al*. Developing middle and long term care knowledge training to improve the behavior of elderly hospital nurses[J]. Nursing Prac Res, 2013, 10(13): 11-12.[张建超, 赵军兰, 王小平, 等. 开展中长期照护知识培训提高老年医院护士行为[J]. 护理实践与研究, 2013, 10(13): 11-12.]

[11] You R, Hu GC, Mo ZY. Training and management for accompanying service staffs working in geriatrics department[J]. J Qiqihar Univ Med, 2014, 35(2): 259-260.[游 汝, 胡姑长, 莫志云. 老年病区陪护人员的培训和管理[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2014, 35(2): 259-260.]

[12] Zhu H, Ma LN, Qian YY, *et al*. Cognition and consideration in residency training of geriatrics[J]. Chin J Gen Prac, 2013, 11(10): 1637-1638.[朱 红, 马丽娜, 钱玉英, 等. 老年医学科住院医师培训认识与思考[J]. 中华全科医学, 2013, 11(10): 1637-1638.]

[13] Zhao ZH, Zhang AL, Wang J, *et al*. Research on the effect of community geriatric health care providers training in Shanghai[J]. Chin Health Resour, 2016, 19(1): 42-46.[赵振华, 张爱莉, 汪 洁, 等. 上海市社区老年护理师培训效果的分析与研究[J]. 中国卫生资源, 2016, 19(1): 42-46.]

[14] Ma LN, Li Y. Problems and solutions of standardized training of geriatric resident physicians[J]. Chin Med Rec, 2016, 17(2): 72-74.[马丽娜, 李 耘. 老年医学住院医师规范化培训中的问题及对策[J]. 中国病案, 2016, 17(2): 72-74.]

（编辑：吕青远）