**探索闵行区养老机构医养结合实施的思考和建议**

在后疫情背景下，很多地方出现了“护理院床位一床难求”，“养老机构床位大面积空置”的鲜明对比。这种现象，在医疗资源和养老资源分裂明显的区域，体现得更加明显。养老机构在很大程度上并未能很好地满足老年人的医疗服务需求，这就导致了养老机构口碑滑坡、

老年人求医还得去医院等问题。随着老年人对医疗资源需求度的提升，这种机构内供需失衡的矛盾更加明显。如何解决养老机构医疗服务低水平的问题，满足老年人不断攀升的医养结合照护需求，真正发挥养老机构床位资源作用，特提出若干分析和建议如下：

**一、现状与问题**

当前，闵行区的养老机构普遍存在这样的问题：“医疗服务”服务仅能维持在低水平的状态，未能完全满足养老机构内老人的医疗需求。具体表现如下：

**（一）机构内普遍缺乏应急救治的能力**

在机构运营中，老人突发疾病的救助通常是拨打 120 转院，这种做法并不能得到老人及家属的认同，相反会为机构运营的口碑带来一定负面影响。老人和家属更希望当有身体突发事件出现时，可以先在机构内进行救助。疫情常态化管控期间这点尤为重要，如果不是特别危急的病，因医院资源有限，家属大多采取保守治疗，这对老人健康存在很大的隐患。

**（二）老人的康复服务需求无法得到满足**

老人随着年龄的增加，心脑血管疾病在众多疾病中占比很高，通常此类疾病的后遗症也会造成老人部分肢体障碍，影响其行动能力，老人对于可以在机构内进行日常的康复训练是有着强烈需求的，因投入成本大、医保严格限制、并需要专业的康复师和康复医生来协助和

指导，且周期性较长，缺乏投入动力和扩张积极性，使很多机构没有开设此项服务，无法满足老人需求。

**（三）罕见病和精神类疾病治疗需求不能满足**

例如老人癌症晚期疼痛药（毒麻药品）、阿尔茨海默病（老年痴呆症）神经类用药需求较高，作为医养结合的配套医疗服务，设置的仅是一级医院或基层医疗，对这些药物没有处方权，在寻求其他有处方权的医疗机构配合时，因其内部管理及对风险的担忧与顾虑，协调

效果欠佳。

1. **原因分析**

针对养老机构中老人医疗资源需求未被有效满足问题，做出如下原因分析：

**（一）机构内医疗供给小于需求**

机构老人多为失能及半失能状态，呈现出了机体功能减退、脏器功能下降、免疫及认知功能低下等特点，这部分老人相对于青壮年，他们的医疗需求更高。但是，当前的闵行养老机构普遍只设置了医疗功能最为简单的卫生所、医务室，配有少量医护人员为住养老人提供

简单的医疗服务。所以，养老机构内的医疗供需处于失衡状态。

**（二）医养分家机构功能配置不足**

在当前的养老服务供给模式中，“医”和“养”这两个资源属于分离状态，并未实现有效融合。一般认为，养老服务只要满足“养”的需求即可，所以使得很多养老机构，在功能配置之初，就忽略了老人关于“医”的需求，这就导致了后期弥补的困难。

**（三）机构床位作用未发挥**

很多养老机构在疫情后，出现大量床位空置的现象。这与护理院内病床一床难求的现象构成鲜明对比。养老机构，尤其是大型养老机构的空间和床位资源并没有有效发挥。这是一种变相的资源浪费。

**（四）医养服务操作中的分叉问题**

因医疗监管部门的要求，内设的治疗操作范围有限，老人去医院进行相应的检查后，如需进行门诊治疗，老人及家属需每日往返医院与机构，通常采用 120 的转移方式，一方面造成了资源的挤兑，另一方面加重了老人及家属的各项负担。

**三、解决问题的对策和建议**

要解决上述问题，就应该使医疗资源与养老资源结合利用最大化，形成“医养康养有效结合”的新模式。关于新模式的实施，有以下几点方案建议：

**（一）针对大型养老机构，建议设置内设护理院**

护理院介于医务室/门诊部和康复医院之间， 既可以提供日常养老服务，也可提供医疗救助、临终关怀等医疗保障类服务。上海十四五就深化医养结合模式提出了：建议推动养老机构和医疗卫生机构建设的项目衔接和审批合作，鼓励养老机构内设置护理院、护理中心、

康复医疗中心等医疗机构。“养老机构+护理院”结合发展是比较好的一种模式，现浦东新区正准备试点推进，不仅解决前述的养老内设医疗相关问题，同时发挥出增加服务供给能力的优势。

**（二）鼓励在内设医疗机构内开设康复科和中医科**通过社区卫生服务中心对养老机构内康复服务的技术、资源、人员的支撑，鼓励内设医疗机构开设康复科和中医科，结合各类中西医康复适宜老人的技术，加强机构康复服务整体功能。对机构内康复质量过程进行控制与管理，持续改进与提升养老机构内康复服务能力，满足机构内长者不需要离院的康复服务需求。

**（三）开展“养老机构+互联网医院”的建设**

探索开展“养老机构+互联网医院”建设，采取“线上线下相结合、互联网服务全覆盖”的模式，在养老服务机构应用互联网医院能够极大程度地方便住养老人，扩大优质医疗资源对养老服务机构住养老人的辐射效应，可解决机构内老年人基础的常见病、精神类疾病的治疗和用药问题，机构、老人、家属能享受到方便快捷的就医、配药等服务。依据当前现状，在大型养老项目内设立“养老机构+护理院”的模式、鼓励养老内设医疗机构开设“康复科和中医科”、开展“养老机构+互联网医院”的建设，成为“医养康养相结合”实施的重要途径。