

我国60周岁 以上老人约2.5亿

截至2018年底,我国60周岁以上的老年人口大约2.5亿,占总人口的17.9%。我国老年人慢性病患病率高、失能率高,患有慢性病的老年人接近1.8亿,失能和部分失能的老年人口超过4000万。

健康养老成为老年人乃至整个社会刚性需求,目前相对独立的医疗卫生、养老服务体系难以满足老年人多层次、多样化健康养老需求,急需推进医养结合。

为了让老年人拥有幸福的晚年,国家卫健委日前牵头研究起草,并联合民政部等多部门印发的《关于深入推进医养结合发展的若干意见》于10月25日公开发布,力争解决近年来各方反映较多的制约医养结合发展的堵点、难点问题。

“此次医养结合文件的出台回应了人民群众关心的热点痛点问题。”北京协和医学院公共卫生学院院长、中国老年保健协会会长刘远立表示,这体现了政府相关部门针对以往行政管理条块分割的低效问题勇于开拓创新的担当。

指方向: 重点发展居家养老、社区养老

今年的政府工作报告提出,要大力发展养老特别是社区养老服务业。在日前对意见举行的国务院政策例行吹风会上,全国老龄办常务副主任、中国老龄协会会长王建军表示,要完善以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系。

“从现在来看,最主要的还是居家和社区养老问题。”王建军表示,国家政策支持和财政投入重点向居家和社区倾斜,在医疗卫生方面,也是重点发挥城乡医疗卫生机构作用,将医疗卫生服务延伸到社区和家庭。

国家卫健委老龄健康司司长王海东日前表示,将按照意见要求,重点加强社区和农村医养结合。加强社区和农村医养结合服务设施的数量,提高服务质量。开展社区医养结合能力提升工程,在农村统筹乡镇卫生院和敬老院、村卫生室和农村幸福院的资源,统筹规划,毗邻建设,融合医养结合服务。

“未来中国老人90%是居家养

老,7%是社区养老,3%是机构养老,中国式养老模式是90+7+3。”刘远立表示,在社区和居家养老,符合养老的传统和我国的实际。

补短板: 提升医养结合服务质量

针对目前存在的医不懂养、养不懂医,机构和人员积极性不高,难以实现医和养完全融合一体化的服务等问题,本次出台的意见着重发力补短板。

怎样提升医养结合产业的服务能力?中国老年保健协会医养结合专委会主任委员王国涛表示,要从服务提供方即机构和机构人员的能力和意愿两方面入手,让其能且愿意提供高质量服务。

南京秦淮礼拜寺巷老年护理院从2009年成立之初就开展了医养结合服务,目前拥有床位130张,入住120位老人。不仅能处理老年痴呆、脑溢血、肺部感染等常见老年病,还提供康复、心理咨询、体检等服务。

“医养结合后,很多老人的常规疾病在养老机构就能得到治疗,无需去大医院挤占资源,一举两得。”

如何真正实现 老有所养 老有所医

●新华社记者 王乘阳



老年护理院院长刘汉强表示。

但是申办医保定点单位却成了难题:“2016年拿到执照,医保定点办了两年多才下来,申请流程太复杂,验收环节不切实际。”刘汉强对记者说。

申请医保定点难也是很多医养结合机构的共同问题。本次出台的意见提出,将符合条件的医养结合机构中的医疗机构按规定纳入城乡居民基本医疗保险定点范围,正式运营3个月后即可提出定点申请,定点评估完成时限不得超过3个月时间。困扰诸多护理院的难题有望解决。

为提高机构的服务意愿,意见还提出完善公立医疗机构开展养老服务的价格政策,收费标准原则上应以实际服务成本为基础,提高公立医疗机构开展养老服务的积极性。

如何解决医养结合机构人员不足,水平参差,人才不愿来、留不住等问题?意见提出扩大相关专业招生规模,对相关专业技术人员及服务人员培训、医养结合机构中的医务人员享有与其他医疗卫生机构同等的职称评定待遇等举措。

建体系: 建立社会力量参与机制

本次意见鼓励有一定规模的养老机构增加医护功能、有一定市场需求的医疗机构增设养老和长期照护功能。同时鼓励社会力量开办医养结合机构。专家表示,探索政府、市场、组织等多方合作路径,有助于丰富医养结合机构体系。

意见要求各地简化医养结合机构审批登记,优化流程和环境,并加大政府支持力度,对医养结合机构给予税费优惠、投入支持、土地供应、金融支持等方面支持。

上海养老产业研究中心首席专家、原上海市老龄科学研究中心主任殷志刚表示,政府鼓励资本进入和从事养老产业,对老百姓而言是一个好事。但是目前养老服务业业态商业模式尚未形成,处于探索阶段,一是要防止养老服务变成养老地产等“挂羊头卖狗肉”的事情发生,二是要避免老百姓对养老服务产生误解,觉得大部分就是中高端的。“养老服务应该让老百姓买得到、买得起。”

殷志刚还指出,简化医养结合机构审批登记便于更多机构进入,但这并不意味着监管放松,而是从过去的入门管理变成全过程管理,即对每个环节提出了更高的要求,同时也需要更多的标准。意见明确,加强医养结合服务监管。监管由卫

生健康行政部门牵头负责、民政部门配合。

加强监管的不仅有服务质量,还有医保资金的支付边界。意见强调要厘清“医”和“养”的边界。“医保资金只能用于疾病诊治、医疗康复、医疗护理等医疗服务内容,不得用于生活照料方面。这次明确地规定了这个政策。”王海东表示。

老年人生活照料服务该由谁买单?专家指出,发展健康持续的医养结合产业,需要提振市场有效需求,其核心是老人和家属以及社会提供的支付能力。“这种长期照护的成本,让单个家庭长期来承受是很大的负担。”

意见提出,加快推进长期护理保险试点,加快发展包括商业长期护理保险在内的多种老年护理保险产品,满足老年人护理保障需求。

王国涛表示,顶层设计明确之后,还需要系统、细化、可行的配套措施。“期待能进一步出台国家层面的、以老人为中心的、医养一体化的综合评估体系和标准。让医养结合机构、保险公司等服务标准、定价体系有章可循,让顶层设计落地,真正惠及群众。”



我州 开展县级眼科 医生培训

甘孜日报讯 11月2日,州医院召开2019年甘孜州眼病质控中心年度工作总结会议暨县级眼科医生培训会。会议总结了甘孜州眼科控制中心防盲治盲工作,对我州眼科未来发展进行了规划与展望。

期间,中国民族卫生协会眼科分会专家邓应平教授、张明昌教授、刘春玲教授分别就《眼表损伤与修复》、《角膜溃疡的渐变诊断与治疗》、《多焦or单焦:向左还是有?》的眼病研究课题开展了精彩讲座。州医院眼科医生罗莉分享了《康巴地区多术式翼状胬肉术后复发随访》研究。

会议还向我州18个县基层眼科医生颁发了“2019年眼科健康体检筛查优秀医务工作者”荣誉证书。

院办

九龙县卫生健康局 提升乡村医疗 机构服务能力

甘孜日报讯 11月5日,九龙县卫生健康局组织开展了乡村两级医疗机构和人员“空白点”消除培训会,传达学习了全省乡村两级医疗机构和人员“空白点”消除培训会精神。

会议学习了习近平总书记关于扶贫工作重要论述,对解决基本医疗有保障的新内涵新要求进行了认真解读,并围绕贫困人口基本医疗有保障、健康扶贫动态管理系统信息填报情况分析、解决“两不愁三保障”突出问题部署要求和健康促进三年攻坚行动等方面内容,对全系统干部职工进行培训。会议要求,要紧紧围绕医疗卫生机构“三个一”、医疗服务能力“三条线”、医疗技术人员“三合格”、医疗保障制度“全覆盖”工作标准,圆满完成该县健康扶贫任务指标工作;认真落实贫困人口就医报销、大病集中救治、家庭医生签约服务、医疗机构对口帮扶等重点工作任务;进一步创新思路、强化措施,以问题整改为契机,认真排查解决相关问题,大力提升医疗服务能力。

郑文

个性化药物和治疗 成未来医疗 重要趋势

●新华社记者 陈文仙 尚昊

首届“发明与创新:医学2040”会议5日在以以色列中部城市特拉维夫闭幕。与会专家认为,个性化药物和治疗方案是未来医疗健康行业的重要趋势之一。

本次会议主题为“改写医疗健康的未来”。与会专家普遍认为,人工智能、机器人、虚拟现实、大数据等先进技术将充分运用在医疗健康领域,帮助提升诊断效率和准确度,制定有效治疗方案,从而推动个性化药物和治疗的发展。

专家认为,常规药物和常规诊断已无法满足人们的需要,需根据患者自身的不同特征和病情,从诊断、药物、手术、康复等各个环节为患者提供个性化解决方案。

本次会议的主席、特拉维夫苏拉斯基医疗中心预防医学部主管纳迪亚·阿伯教授接受新华社记者采访时表示,医疗健康领域必须要朝着个性化方向发展,这是现在和未来要走的路,人工智能等先进技术的应用将助推这一方向的发展。

记者从会议上了解到,目前医疗健康领域还面临着医护人员短缺和高成本医疗技术等问题。

特拉维夫苏拉斯基医疗中心首席执行官龙尼·加姆祖教授对记者表示,医学行业面临着诸多挑战,未来将会大量运用人工智能、大数据等技术来分析病情,提供更精准治疗服务,医院将更加以人为本,医生会更少参与诊断的基本程序。

加姆祖说,未来医生将会根据每名患者的遗传特征等定制个性化治疗方案,“我们将为每位病人量身定做治疗方案,了解什么是对个人最好的”。

来自微软以色列公司的高级架构师阿迪·本·内舍对记者表示,医疗行业正在转变,而未来科技巨头将在基于科技的医疗健康领域扮演更重要的角色,借助人工智能等技术,医药和治疗等将变得更有效。

虽然人工智能等先进技术在医学领域应用不断增加,与会专家普遍认为,这些技术的应用仍不能代替医生的重要作用。以色列的诺贝尔化学奖得主阿夫拉姆·赫什科对记者说,医学领域还有很多未知事物,需要医生的判断,人工智能不能加以取代。不过,先进技术可以帮助远程医疗,趋向个性化的治疗将更好地帮助到患者。

本次会议为期两天,针对不同内容设置了20多场研讨会,上千名来自以色列、美国、英国、德国、中国等国家和地区的专家与会。

公众流感防控知识

冬春季寒冷,人们室外活动减少,多集中在室内,传染机会增加;为了御寒,习惯把门窗关得很严,室内外的空气很难交换,空气相对静止的室内带有病毒的飞沫在空气中飘浮,空气不新鲜;寒冷的空气会使鼻黏膜的血管收缩,降低呼吸道的抵抗力。以上因素是引起冬春季季流感等呼吸道感染病高发的主要原因。为科学认识流感,更好地开展自我及家人流感防控,应了解以下核心知识。

一、基本知识

流行性感冒(简称“流感”),是由流感病毒引起的急性呼吸道传染病。流感病毒按其核心蛋白分为甲型(A型)、乙型(B型)、丙型(C型)和丁型(D型),目前流行的毒株为甲型(H1N1亚型和H3N2亚型)和乙型(Victoria系和Yamagata系)。流感传染性强、传播速度快、病毒容易发生变异,每年可引起季节性流行;其易在学校、托幼机构、养老机构、人群密集型企业等场所引起聚集性疫情。

流感患者和隐性感染者是流感主要的传染源,主要通过打喷嚏和咳嗽等飞沫传播,也可经口腔、鼻腔、眼睛等黏膜直接或间接接触传播;接触被病毒污染的物品也可引起感染。人群对流感普遍易感。

二、典型症状

流感潜伏期一般为1~7天,多为2~4天。其主要临床表现为急性起

病、发热(部分达39~40℃),伴畏寒、寒战、头痛、肌肉关节酸痛、乏力、食欲减退等全身症状,常有咽痛、咳嗽等局部症状,也可有鼻塞、流涕、胸骨后不适、颜面潮红、结膜轻度充血等;部分以呕吐、腹泻、腹泻为特点,常见于感染乙型流感的儿童。

流感病例一般症状轻微,无并发症者病程呈自限性,多于发病3~4天后体温逐渐消退,全身症状好转,但咳嗽、体力恢复常需1~2周。部分患者可并发肺炎等发展为重症,甚至引起死亡,尤其是婴幼儿、老年人、免疫力低下或基础疾病者、肥胖者、妊娠及围产期妇女等人群。

三、流感与普通感冒的区别

普通感冒一般起病较慢,发热通常为低热,咳嗽、鼻塞、流鼻涕等上呼吸道感染症状比较明显,而头痛、肌肉酸痛、疲乏等全身中毒症状较轻,且没有传染性或传染性很低;流感则通常起病急,体温常超过39℃,全身中毒症状较重,并且可传播给周围人群,甚至在短时期内形成流行。

四、季节性流感和流感大流行的区别

季节性流感是由流感病毒引起的急性呼吸道感染病,目前已知引起季节性流行的是甲型(H1N1亚型和H3N2亚型)和乙型(Victoria系和Yamagata系)流感病毒。流感大流行是指当甲型流感病毒出现新亚型或旧

亚型重现,人群普遍缺乏相应免疫力,造成流感病毒在人群中快速传播,而引起全球范围内的广泛流行。

五、如何有效防控流感

(一)接种流感疫苗

流感疫苗小知识:

1、流感疫苗建议接种人群。

6月龄~5岁儿童、60岁及以上老年人、慢性病患者、医务人员、6月龄以下婴儿的家庭成员和看护人员、准备在流感季节怀孕的女性以及中小学生对为优先接种对象。孕妇在接种前应接种医生充分沟通。

2、流感疫苗规格。

我国目前上市的流感疫苗有三价和四价灭活疫苗。三价流感疫苗包括0.25mL/支和0.5mL/支两种规格。0.25mL/支适用于6~35月龄婴幼儿。0.5mL/支适用于≥36月龄的儿童。四价流感疫苗为0.5mL/支,适用于≥36月龄以上的人群。

3、流感疫苗接种次数。

由于流感疫苗只能维持短期的保护作用,且每年的疫苗成分可能不同,因此建议每年接种,以确保体内抗体与流行毒株匹配。

4、流感疫苗接种禁忌证。

对疫苗中所含任何成分(包括辅料、甲酯、裂解剂及抗生素)过敏者均为禁忌。伴或不伴发热症状的轻中度急性疾病者,建议症状消退后再接种。

5、流感疫苗接种注意事项。

由于疫苗接种后2~4周才能产生具有保护水平的抗体,建议大家及时接种疫苗。如正在或近期曾使用过任何其它疫苗或药物,包括非处方药,接种前需告知并咨询接种医生,接种流感疫苗后要在接种门诊留观30分钟。

6、流感疫苗接种地点。

有需要接种流感疫苗的群众可以到居住地疾控中心的接种门诊进行接种或预约。

7、接种接种流感疫苗政策,按照知情、自愿、自费原则接种流感疫苗。

(二)其他防控手段

1、保持良好个人卫生习惯。

做到勤洗手,接触呼吸道分泌物(如打喷嚏、咳嗽后)、乘坐公共交通工具、去往医疗机构后洗手液、肥皂等及流动水洗手,避免脏手接触口、眼、鼻。打喷嚏或咳嗽时用手帕、纸巾等掩住口鼻,避免飞沫污染他人或其他物品。居住、工作等活动场所应注意通风换气,每天保证一定时间的开窗通风。

2、尽量减少到人群密集场所活动。

在流感流行季节,减少在人群密集、空气流通不畅的场所逗留,尤其是老年人、慢性病患者等应尽量避免去人群密集场所。尽量不要和有发热、咳嗽等流感样症状者近距离说话或接触,如无法避免,应及时佩戴口罩。

3、就医时做好个人防护。

因发热及咳嗽、咽痛等呼吸道症状就诊时,应佩戴口罩到正规医疗机构就诊,并告诉与类似症状病例接触等情况。

4、做好居家休息治疗。

如出现发热及咳嗽、咽痛等症状或被诊断为流感后,应注意居家休息治疗,避免上班、上学(含校外培训机构)等,减少疾病传播;同时在家中也要注意个人防护,减少与家人接触,注意通风换气,以免传染他人。

5、增强体质和免疫力。

保持健康的生活方式,保持良好的作息规律,保证充足睡眠和乐观心态,避免过度疲劳;适量体育锻炼;均衡饮食,保证充足的营养。

6、注意增减衣物。

应根据天气变化注意增减衣物,尤其是外出锻炼时应注意随时调整衣物。

7、强化重点机构防控

学校/托幼机构、劳动密集型企企业等集体单位有效运行传染病监测发现、报告处理流程,尤其是做好发热症状监测、登记,发现聚集性发热疫情时立即报告相关机构,在专业技术人员指导下开展疫情防控工作。



防控疾病 共赴小康
州疾控中心主办
http://www.gzzcdc.org/
健康热线:12320