

习近平回信勉励“银龄行动”老年志愿者代表

既要老有所养老有所乐又要老有所为
为推进中国式现代化贡献“银发力量”

新华社北京10月10日电 在中华民族传统节日重阳节来临之际,中共中央总书记、国家主席、中央军委主席习近平给“银龄行动”老年志愿者代表回信,对他们予以亲切勉励,向全国的老年人致以诚挚问候。

习近平指出,多年来,大家积极参加志愿服务活动,利用所学所长

服务基层、服务群众,向社会传递正能量,展现了新时代中国老年人的精神风貌。

习近平强调,老年人是党和国家的宝贵财富。希望广大老年朋友保持老骥伏枥、老当益壮的健康心态和进取精神,既要老有所养、老有所乐,又要老有所为,为推进中国式现代化贡献“银发力量”。各级

党委和政府要高度重视老龄工作,聚焦老年人的急难愁盼问题,完善政策举措,营造良好社会环境,把老年人生活保障好、作用发挥好、权益维护好。

“银龄行动”是由全国老龄委于2003年发起的老年志愿服务活

动,主要是组织各领域老专家、老教授支援欠发达地区。截至目前,全国参加“银龄行动”的老年志愿者累计有700余万人次,开展援助项目4000多个,“银龄行动”已成为促进老年人老有所为重要平台之一。近日,“银龄行动”老年志愿者代表给习近平总书记写信,汇报参加志愿服务情况,表达继续发挥专长、回报社会,为推进中国式现代化贡献力量的决心。⑩1

推动老年医学科加速发展 让更多人老有所医

“医院的儿科分得那么细,有没有专门为老年人健康服务的医院科室?”老年医学科,令不少人觉得陌生。

国家卫生健康委等8部门2019年发文明确,有条件的二级及以上综合性医院要开设老年医学科。近年来,多地加快建设这一学科。

老年医学科缘何重要?如何推动老年医学科快速发展,让更多人老年人老有所医、医有所靠?

老年医学科快速发展

在山西省太原市第二人民医院老年病科病房,护士长刘家蓓正在为94岁的杨家鸾老人做骶尾部的皮肤伤口护理。家属谷女士说,不久前老人摔倒骨折,做手术后住进了老年病科。

“老人年纪大了,隔三岔五就有些小毛病。在这里不需要在科室间跑来跑去,很多检查在床边就做了,很方便。”谷女士说,老年褥疮的处理、骨科康复治疗等,都能在这里完成。

老年医学科具体是什么科室,可以诊断和治疗哪些疾病?

按照国家卫生健康委发布的《老年医学科建设与管理指南(试行)》,老年医学科主要收治患老年综合征、共病以及其他急、慢性疾病的老年患者。

四川大学华西医院老年医学中心主任医师袁益明介绍,老年医学科是集老年临床、老年预防保健、老年康复为一体的特色专科,从心血管疾病到阿尔兹海默症,从睡眠障碍到营养不良……针对多种老年综合征进行临床诊疗护理、预防指导

及安全预防。

截至2023年底,中国60岁及以上老年人口已接近3亿,占总人口比重超过20%。由于人均寿命延长,老年周期也随之拉长,老年医学科需求旺盛。

《“十四五”健康老龄化规划》显示,中国78%以上的老年人至少患有一种以上慢性病。除自身疾病外,随着年龄增长、身体功能下降,也会有诸多症状,但易被专科医生、患者、家属误认为是衰老的自然现象,无法及时救治。

中国老年医学学会副会长、山西医科大学第一医院老年病科主任刘学军认为,目前许多医院的疾病诊治是以单个器官或系统为中心的专科模式,老年患者辗转多个专科就诊,加剧看病难和看病贵问题。

“老年医学科具有全科型、综合性的特点,可以让多病共存的老年患者得到全科综合诊治,以及身心一体的照护。”刘学军说。

近年来,老年健康服务体系建设不断完善。利好政策推动下,老年医学科迎来快速增长。“以我们科室为例,我的门诊一个月就超过300人次。”袁益明介绍,作为国内最早成立的老年医学科之一,该院老年医学中心目前有约300张床位,几乎没有空闲时,去年科室住院量约4000人次。

发展面临哪些瓶颈

当前,老年医学科发展仍面临一些瓶颈。

多地老年医学科医生坦言,一些老年患者的传统就诊观念还是“头痛医头,脚痛医脚”,老年患者经常是在

专科挂号解决不了问题,或不知道挂哪个科时,最后才挂老年医学科。

“与专科医生相比,一些患者对老年医学科医生信任不足。比如,老年医学科医生一般不建议老年患者同时吃多种药,但患者未必认可,因为这些药是不同专科医生建议服用的。”吉林大学白求恩第三医院老年病科主任黄丽红说。

有专家表示,一些二级及以上医院并未设置独立建制的老年医学科,存在挂靠于中医科、康复科、心血管科、神经科等科室的现象。

目前,一些基层医院引进老年医学人才仍存难题。

一方面,是因为老年医学科的工作较为综合,对医生全科能力要求较高。“老年病有几大特点:多病共存、多重用药、病情隐匿、主诉不明确、症状不典型,对诊断治疗护理都有更高要求。”太原市第二人民医院老年病科主任李旭红说。但另一方面,老年医学科医生的收入相对较低,发展空间仍存局限。

记者采访了解到,老年医学科患者普遍年龄较大、病情更复杂、住院天数更长,平均住院一般在10天左右,高于其他科室的平均3至5天。

有一线医生坦言,以一位有8种疾病的95岁高龄老人为例,如果仅住院三五天就出院,无法全面掌握患者情况。但医院要应对平均住院日、床位周转率等多个考核指标,易压床、超指标、超费用、病情疑难复杂的老年患者,可能会让一些医院感到为难。

“目前医保实施单病种打包付费,但来我们科室住院治疗的老年病

人往往有多种疾病。比如一位老人患有三种疾病,而医保只能按一个病种付费,这和老年医学的整体诊疗理念是不匹配的。发展老年医学科,仍需具体政策、专项资金等方面的支持。”一名业内人士坦言。

完善评价体系,加强人才培养

多位业内人士呼吁,发展老年医学科,需要进一步完善医疗评价体系、人才培养模式。

在袁益明等业内人士看来,单病种管理的常规路径不适用于多病并存的老年人,应建立与老年医学科发展相适应的医疗评价体系;同时,鼓励医疗机构打造老年医学多学科协作团队,建立“以患者为中心”的多病共治模式。

黄丽红等专家建议,老年医学科建设应当有标准规范的设计,并建立督导制度;制定一套老年病的评估机制和管理流程、方案,规范老年患者临床诊疗,合理管理用药,完善医疗质量管理与控制体系。

多位专家呼吁,应贯通老年医学本科、研究生培养和继续教育,将老年医学知识纳入医学教育课程体系;支持老年医学中心的基础设施建设、人才培养;增设老年医学专科培训基地,更好满足人才培训的实际需要。

“希望能对照儿科医生的政策,加大对老年医学科医生的政策支持力度,如在收入分配、职称评定等方面,完善相应激励措施,吸引更多人留在老年医学科。”吉林一名老年医学科医生说。⑩1

(新华社记者 董小红 赵丹丹 马晓媛)