

老年医学科如何刷好“存在感”

随着老龄化程度加深，老年医学科正迎来发展良机。

事实上，早在2019年，国家卫生健康委等八部门就明确提出，重视老年人综合评估和老年综合征诊治，要求有条件的二级及以上综合性医院要开设老年医学科。截至2021年年底，全国设有老年医学科的二级及以上综合医院达到4685个。在国家层面的一再推动下，老年医学科的发展现状如何？

本版图片来自网络



【现象】 部分老年医学科“名不副实”

截至2022年10月，全国多数省份基本上达到了国家卫健委此前设立的目标——到2022年，二级及以上综合医院、中医医院、中西医结合医院设立老年医学科比例达到50%。

2022年年初，国家卫健委又提出，到2025年，将在60%以上二级及以上综合医院设立老年医学科。记者注意到，部分省市（如山东省、江苏扬州市）近期在制定新政策时，将该目标往上提到了75%甚至85%。

各地老年医学科的建设现状如何？

2022年10月的一天，在天津市南开区某医院，记者在大厅张贴的科室介绍上并没有找到老年医学科。经询问，才在医院一楼找到了老年医学科。在诊室外的墙上，同时挂着“内科”和“老年医学科”两块牌子，诊室内只有一位医生坐诊。

在天津市另一家二级医院，一位不愿具名的医生告诉记者：“老年医学科现在的处境有点尴尬，‘躲在深闺无人知’。医院匆忙设立该科室，医护人员配置少，来就诊的患者也少。”

记者通过挂号软件查询发现，目前虽然一些医院设立了老年医学科，但有的老年医学科门诊量较少，有的周末不开诊。此外，记者在走访中发现，一些医院老年医学科目前能提供的诊疗服务比较简单。还有业内人士透露，有的医院将老年医学科“挂靠”在一些已有科室，一套人马、两块牌子；有的医院将现有科室直接“翻牌”成为老年医学科，且没有独立的老年医学科住院病房和治疗、康复设备，“有点名不副实”。

【症结】 学科起步晚，人才尚不足

多位业内人士提到，老年医学科起步较晚，是导致其发展缓慢的主因。

以老龄化严重的上海为例，上海发展老年医学科，可以追溯到上世纪80年代。1986年，上海市老年医学研究所在华东医院成立，这成为上海老年医学科起步的一个标志。此后，多家医疗机构老年科陆续开设。“目前，上海二级以上医疗机构89%开设了老年科，这一比例不低，但论及发展，仍相对缓慢。人才梯队缺乏、专家共识不足等一系列问题还有待解决。”复旦大学附属华东医院副院长保志军说。

有业内专家介绍，在老年医学科起步较早的欧美国家，三分之一的医学院校将老年医学列为本科必修课程，这为学科人才储备做了充分保障。相较于欧美国家，我国进入老龄化社会较晚，学科发展相对缓慢，直至1990年，医学院校才设立相关课程，而且很多学校还将它设为选修课程。因此，我国老年医学科的人才队伍尚不充足。

“老年医学与普通内科学有本质区别，一般人看病是要把病治好，老年医学更多关注老人的共病、生活质量和功能，包括预防、康复、长期失能后的照护到临终关怀，然而，这一点连很多专科医生和卫生行政人员都不是很了解。”北京老年医院院长陈铮表示。

【破局】 老年医学科迎来发展良机

在老年医学科的建设过程中，很多科室负责人坦言，遇到过不少困难。其中，创收难就是很现实的问题。

同济大学附属东方医院老年医学科主任江华还记得，科室成立之初仅有24张床位，不到10位医生，两三百位患者大多是居家护理，需要定期做综合评估、体检、护理等工作。江华介绍，老年综合评估是老年医学科医生最重要的技能之一，虽然不可或缺，但收费要低得多。此外，老年医学科医生在治疗上，对于药物选择更多是在做“减法”，以降低多重用药风险，加上医院实际付出医疗费较高、床位周转时间长等原因，大多数医院在开设老年医学科时，首先就要面临亏损风险。这就给科室发展造成一定局限，特别是组建跨学科医护团队时，很难吸引到各领域优秀人才，老年医学科因此长期属于医院边缘科室。

在与其他医院交流时，江华主任还发现，除了硬件上投入不足外，多数医院缺乏对老年医学科的医生职称评定、学历提升等软性激励措施，“市场需求与实际投入差距越来越大”。

但江华同时认为，老年医学科如今已迎来发展良机。2021年11月，《中共中央 国务院关于全面加强新时代老龄工作的意见》（下称《意见》）发布。《意见》提出，要加强综合性医院老年医学科建设。江华说，自己在实际工作中，也感受到了来自医院的支持。为推动科室发展，医院在健康教育、预防保健、疾病诊治和课题研究等方面提出了一系列激励措施，保障了医务人员的积极性。医院还打造老年友善型病房，从仪器、温度、空气质量等多方面考虑老年人需求。

一些探索老年特有疾病的门诊，也在上海的医院内渐渐冒头。比如，上海仁济医院老年医学科增设老年共病门诊、“肌少症”专病门诊，临床医师药师共同加入老年医学多学科整合团队，实现“挂一次号就得到团队

诊疗”。而在上海华东医院，老年人记忆门诊、衰弱门诊陆续开出，旨在形成疾病规范诊疗，并逐步示范推广。

【观察】 完善老年医疗服务，还能做啥

老年医学科有了，如何刷好“存在感”，成为摆在医院和科室医生面前的最大问题。

围绕老年医学科发展，可以做的有很多。”上海交大医学院附属瑞金医院副院长陈尔真回忆起多年前前往美国梅奥诊所的一次考察，“医院附近的酒店，房间门比普通酒店宽，卫生间均有无障碍设施。当地同行告诉我们，各地老年患者慕名来求医，从院内到院外，都有‘为老’服务理念。”

事实上，关于老年医学科该怎么建设，国家卫健委发布的指南规定，二级及以上综合性医疗机构老年医学科应设置门诊诊室、病房、综合评估室，对床位数量和医护人员配比也有严格规定，“此外，指南对老年人沐浴、如厕、坐卧等生活设施均需有无障碍设施。相距这一标准，即便是上海现有的医疗服务条件，也还存在一定差距，更何况其他地方的医疗机构”。有业内专家直言，各地医院的老年医学科建设，还有很长一段路要走。

“改善硬件、充实人才是第一步，完善体系建设则是长久之计，这需要各级机构的支持。”陈尔真说，综合性医院老年医学科、社区卫生服务中心、社会养老机构等带有医疗性质的机构应互动衔接，共同呵护老年人，“老年人急症诊疗在大医院，慢病管理下沉家门口，同时应采用可穿戴、互联网等高科技元素，实现老年人群在各阶段、多场所的健康管理与康复”。

综合央视、中国新闻周刊、南方都市报、解放日报报道