

中医药医养结合标准化服务管理模式探讨

曹红

三亚市中医院

DOI:10.12238/fcmr.v7i2.14513

[摘要] 中医药医养结合在老龄化社会中潜力显著,却面临技术规范不统一、多主体协作机制缺失、效果评估体系不完善等标准化建设滞后问题。研究围绕服务流程、管理机制、特色模式三方面展开,剖析中医药医养结合现状,构建包含服务、管理、评价的标准体系。提出分阶段模块化的流程实施策略,构建三级责任分配模型优化管理机制,探索慢性病管理、康复护理等领域的特色服务标准化路径。研究为破解医养资源整合障碍、提升服务质量提供理论支撑,助力中医药在老年健康服务中发挥更大作用。

[关键词] 中医药; 医养结合; 标准化服务; 管理模式; 健康老龄化

中图分类号: R284 **文献标识码:** A

Exploration into the Standardized Service Management Model of Traditional Chinese Medicine Medical Care Integration

Hong Cao

Sanya Hospital of Traditional Chinese Medicine

[Abstract] The integration of traditional Chinese medicine and elderly care has significant potential in an aging society, but it faces problems such as inconsistent technical operation standards, lack of multi-party collaboration mechanisms, and incomplete effectiveness evaluation systems in standardized construction. The research focuses on three aspects: service process, management mechanism, and characteristic mode, analyzing the current situation of the integration of traditional Chinese medicine and elderly care, and constructing a standard system that includes service, management, and evaluation. Propose a phased modular process implementation strategy, construct a three-level responsibility allocation model to optimize management mechanisms, and explore standardized paths for characteristic services in chronic disease management, rehabilitation nursing, and other fields. Research provides theoretical support for breaking down barriers to integrating medical and elderly care resources, improving service quality, and helping traditional Chinese medicine play a greater role in elderly health services.

[Key words] Traditional Chinese Medicine; Integration of medical care and elderly care; Standardized services; Management mode; healthy aging

引言

随着我国老龄化程度持续加深,老年健康服务需求呈现多元化、专业化特征,传统养老模式难以满足复合型健康管理需求。中医药凭借“治未病”理念与整体调理优势,成为医养结合服务体系建设的的重要支撑。然而,当前中医药医养结合服务存在技术规范分散、多主体协作机制不健全、效果评估体系不完善等问题,制约了服务质量提升与规模化推广。在此背景下,研究聚焦中医药医养结合标准化服务管理模式,旨在通过构建覆盖服务流程、管理机制、特色模式的标准体系,破解资源整合障碍,推动中医药特色技术规范应用,助力健康老龄化战略实施。

1 中医药医养结合标准化服务的发展现状与战略意义

1.1 中医药医养结合的发展现状剖析

中医药医养结合依托中医理论体系,将辨证施护、食疗养生、情志调摄等特色技术融入养老服务,形成集预防、医疗、康复、养生于一体的整合型服务模式。当前实践中,各地通过搭建“中医医院+养老机构”“社区卫生站+日间照料中心”等合作平台,推动中医药技术在慢性病管理、术后康复、亚健康调理等领域的应用。然而,服务标准化建设滞后问题显著:技术规范缺乏统一界定,如艾灸、推拿的适应症分类与疗程设计存在地区

差异;服务效果评估依赖经验判断,尚未建立基于中医证候学的量化指标体系。政策层面,《中医药发展战略规划纲要》虽明确支持医养结合标准化建设,但具体实施路径仍需细化,特别是在标准研制主体权责划分、多部门协同机制构建等方面存在制度空白^[1]。

1.2 标准化对医养结合服务的核心价值

标准化通过建立可复制的技术规范与管理框架,破解中医药医养结合服务中的质量管控难题。在技术操作领域,统一制定推拿手法力度分级标准、中药膳食配伍禁忌清单等,可减少因操作差异导致的服务风险,如避免不当推拿引发的软组织损伤。管理层面,标准化服务流程设计能提升资源配置效率,例如将中医体质辨识纳入养老机构入住评估流程,可精准匹配服务项目,减少重复检查成本。质量监管方面,建立包含中医特色指标的服务评价体系,如引入“证候改善率”“非药物疗法使用占比”等参数,为政府购买服务、机构等级评定提供科学依据。更重要的是,标准化有助于突破中医药技术传承的经验依赖,通过将名老中医的诊疗经验转化为可量化的操作指南,推动特色技术的规范化传承与规模化应用。

1.3 中医药特色医养结合的现实意义

中医药医养结合的独特价值在于其“治未病”理念与老年健康需求的深度契合。针对老年人常见的高血压、糖尿病等慢性病,中医通过穴位贴敷、中药代茶饮等干预手段,在控制指标波动、改善临床症状方面展现出协同效应。标准化建设使这些个体化干预方案具备推广价值:将中医辨证分型标准与养老服务需求等级对接,可形成覆盖健康管理、疾病预防、康复护理的全周期服务包。同时,中医药的整体观为解决老龄化社会的多重健康问题提供新思路,如通过情志疏导技术标准化,建立针对失能老人的心理干预流程;利用中医运动疗法规范,开发适合高龄群体的养生操课程^[2]。这种整合型服务模式不仅能降低医疗支出,更通过文化认同增强老年人的服务接受度,推动养老服务从生存保障向品质提升转型,体现了中医药在积极应对人口老龄化国家战略中的独特优势。

2 中医药医养结合标准化服务的核心要素构建

2.1 服务标准体系设计

服务标准体系聚焦中医特色技术的规范化应用与服务流程的精准化设计。在技术操作层面,需制定涵盖辨证施护、针灸推拿、中药调理等核心技术的标准化规程,明确各类疗法的适应症分级、操作步骤量化参数及禁忌症清单。例如,针对老年常见的颈肩腰腿痛,推拿手法的力度、频率及作用部位需结合中医经络理论形成分级操作指南,避免因手法差异导致的服务风险。服务流程设计则需整合中医健康管理全周期环节,将体质辨识、健康评估、方案制定、干预实施、效果反馈等环节串联成标准化链条,确保从老年人入住评估到持续照护的各阶段服务有章可循。这种体系化设计既保留中医药辨证施治的灵活性,又通过关键环节的参数固化,为大规模服务供给提供技术支撑。

2.2 管理标准体系构建

管理标准体系致力于解决多主体协作机制与服务资源配置效率问题。首先明确医疗机构、养老机构、社区服务中心等参与主体的权责边界,通过标准化文件规定中医医师与养老护理员的协作流程,例如中医医师负责辨证方案制定,护理员按标准化操作规范执行养生指导与康复训练^[3]。人员资质管理方面,建立中医医药医养结合从业人员分级认证标准,区分中医类别执业医师、康复治疗师、养生指导师的能力要求与服务范围,解决当前人员资质混杂的问题。服务资源管理则需制定设施设备配置标准,如中医理疗室的器械配备清单、中药房的药品储备规范,确保不同机构的服务条件均质化。通过上述标准的建立,形成责任清晰、协作有序的管理框架,破解医养资源整合中的制度性障碍。

2.3 评价标准体系建设

评价标准体系包含服务效果与服务过程双重维度的量化指标。效果评价以中医证候学为基础,引入“证候改善率”“症状缓解周期”“非药物疗法依存度”等特色指标,结合日常生活能力量表(ADL)、简易智力状态检查(MMSE)等通用工具,形成中西医结合的疗效评估体系。例如,针对糖尿病合并症老人,除监测血糖指标外,同步评估中医“消渴病”证候的改善程度,综合判断干预方案的有效性。过程评价则关注服务规范性与资源利用效率,设置“标准化操作执行率”“服务响应时间”“中医技术应用频次”等指标,通过定期抽查与记录分析,确保服务流程符合既定规范。这种多维评价机制既体现中医药特色优势,又为服务质量持续改进提供数据支持,避免传统评价体系对中医特色疗效的评估盲区。

3 中医药医养结合标准化服务的实施路径探索

3.1 服务流程标准化实施策略

服务流程标准化需兼顾中医辨证施治的灵活性与服务操作的规范性,通过建立分阶段、模块化的实施框架实现个性化干预与标准流程的有机统一。在服务启动阶段,制定统一的老年人健康信息采集标准,明确中医四诊信息录入规范,如舌象、脉象的数字化采集流程及证候要素标注方法,为后续体质辨识与方案制定提供标准化数据基础。体质辨识环节引入《中医体质分类与判定》国家标准,结合老年人常见慢性病特征,细化阳虚、痰湿等体质类型的辨识要点,形成包含20项核心指标的评估量表,确保不同机构对老年人健康状态的判断基准一致^[4]。干预阶段按照“辨证施护-技术操作-效果记录”三级流程设计标准模块:中医医师依据辨证结果从标准化技术库中选取适宜方案,如针对气虚体质老人的艾灸选穴规范与施灸时长参数;养老护理员按操作手册执行标准化流程,同步记录干预过程中的证候变化与主观感受。服务结束后建立双线反馈机制,既通过中医症状积分表评估证候改善情况,又利用标准化问卷收集老年人服务体验,为流程优化提供双向数据支持。这种将中医诊疗思维转化为可操作流程的策略,既保留了辨证施治的核心优势,又通过关键节点的参数固化解了服务一致性问题。

3.2 管理机制创新路径

管理机制创新以破解多主体协作壁垒为核心,通过建立权责清晰的标准体系与动态调整机制提升资源整合效率。首先构建“三级责任分配模型”:顶层由卫生健康行政部门牵头制定医养结合机构准入标准,明确中医科室设置、人员配比、设备配置等硬性指标;中层由行业协会开发《中医药医养结合服务管理规范》,细化医疗机构与养老机构的协作流程,如规定中医医师每周驻点服务时长、远程会诊响应时间、危急情况转诊标准等操作细则;基层机构依据上级规范制定内部执行手册,将责任落实到具体岗位,例如明确养生指导师每日健康宣教内容、康复治疗师与护理人员的技术交接流程。人员管理方面建立“能力-岗位-考核”对应标准,针对医养结合岗位特点设置包含中医基础理论、老年护理学、标准化操作规范的三维考核体系,实行从业人员年度能力认证制度,解决当前跨领域人才资质评价模糊的问题^[5]。资源配置环节制定《中医药医养结合设施设备配置指南》,按服务规模与功能定位分级规定中医诊疗设备清单,如基础型机构需配备体质辨识仪、艾灸治疗仪等8类设备,复合型机构另需增加中药离子导入仪、中医脉象训练仪等进阶设备,确保不同层级机构的服务能力可量化、可比较。配套建立标准动态更新机制,每3年根据行业实践反馈与技术进步成果修订管理规范,形成“实践验证-标准迭代-效果评估”的良性循环。

3.3 特色服务模式标准化探索

特色服务模式标准化聚焦中医药“治未病”优势与老年健康需求的深度融合,通过挖掘中医技术潜力构建差异化服务体系。在慢性病管理领域,将中医“未病先防、既病防变”理念转化为标准化干预方案:针对高血压前期人群制定包含耳穴压豆、情志疏导、食疗指导的三级预防服务包,明确每项技术的适用证候、操作频次及效果预期,如规定肝阳上亢型人群每周耳穴贴压3次,配合每日15分钟五音疗法;对已患病老人设计“中药调理+功法训练+定期证候评估”的全程管理流程,将太极拳、八段锦等传统运动疗法分解为适合不同体能老人的标准化动作组合,配套制定动作规范性评分表。康复护理领域开发“中医特色技术包”标准化应用方案,整合推拿、拔罐、中药热熨等技术的适应症选择标准与组合应用规则,例如规定腰椎间盘突出症康复期老人的推拿手法组合(滚法3分钟+按揉穴位5分钟+扳法1次)及疗程间隔,避免技术滥用。针对失能失智老人设计“情志-躯体-认知”三维干预模式:情志调理方面制定基于五志相胜理论

的标准化话术与互动流程,如针对抑郁状态老人每日进行20分钟五行音乐疗法配合穴位按摩;躯体功能训练结合中医经络理论设计关节活动度维持方案,明确每个关节的活动方向、幅度及频次;认知干预融入中医文化元素,通过标准化的中药香囊辨识、养生谚语记忆等训练项目延缓认知衰退。这些特色模式的标准化并非简单技术复制,而是通过提炼中医理论内核形成可推广的服务框架,既保持了中医药特色优势,又为规模化服务提供了操作蓝本。

4 结语

中医药医养结合标准化建设是积极应对人口老龄化的重要实践路径。本研究通过解构服务流程、创新管理机制、提炼特色模式,为构建符合中医药特点的医养结合服务体系提供了可操作的框架。标准化并非对中医辨证思维的机械固化,而是通过规范关键环节参数,让个性化服务具备规模化推广的可能。未来需进一步推动标准落地的政策配套,加强跨学科人才培养,在实践中动态完善标准体系,使中医药的整体观、治未病理念更好地融入老年健康服务,切实提升老年人生活质量,彰显传统医学在现代养老体系中的独特价值。

[项目名称]

中医药医养结合养老机构标准化服务管理模式探讨,项目编号: 22A200333。

海南省卫生健康行业科研项目。

[参考文献]

- [1]何慧,汪洋,李书霞,等.健康老龄化背景下中医药医养结合的分析[J].人口与健康,2025,(04):21-23.
- [2]雷飘,苏姗姗,谢蕴慧,等.医养结合服务标准化建设现状及对策[J].护理研究,2022,36(11):2001-2006.
- [3]胡善菊,武春燕,杨锦茹,等.创建“医养结合示范省”的经验、问题与对策[J].卫生经济研究,2022,39(03):5-8.
- [4]李琦,吴宪.我国中医药健康养老服务模式的实践成果、面临挑战及优化对策[J].老年医学研究,2021,2(02):32-38.
- [5]叶泳怡,胡依,王桢钰,等.我国中医药医养结合养老模式研究现状[J].卫生软科学,2019,33(02):7-11.

作者简介:

曹红(1971-),女,汉族,江苏南通人,本科,副主任护师,研究方向:医养结合模式标准化管理探索。