

政策叠加,应对“一人失能、全家失衡”

■ 本报记者/严少卫

养老等服务消费与生活息息相关,直接关系到人们的获得感和幸福感。

近日,中共中央办公厅、国务院办公厅印发《提振消费专项行动方案》,聚焦能加力、可落地、群众有实感的增量政策,提出加强完全失能老年人照护服务支持。

几乎同一时间,民政部、财政部专门印发通知,部署做好经济困难失能老年人等群体集中照护服务有关工作,要求收住经济困难失能老年人等群体的养老机构,不得采取分灶吃饭、分区隔离等做法区别对待收住的经济困难失能老年人等群体;教育部、国家卫生健康委联合印发《关于加强高等职业教育医养照护与管理专业建设工作的通知》,部署加强医养照护与管理专业建设,加快培养医养结合专业人才,更好满足老年人多层次、多样化的健康养老需求。

为什么在2025年这一“十四五”规划收官、为“十五五”良好开局打牢基础的关键之年,国家密集出台关于失能老年人照护服务的政策措施?中国人民大学国家发展与战略研究院高级研究员黄石松分析,这是在我国社会化养老服务体系实现“从无到有”的城乡全覆盖、进入“从有到优”的高质量发展新阶段背景下,针对我国人口老龄化进入加速期而实施的重大举措。

■构建长期照护服务体系尤为重要

江苏省东台市四灶镇华灶村的耄耋老人朱奶奶,日前因弯腰捡掉在地上的衣服时不慎滑倒,导致股骨头严重骨折。在医生建议下,84岁高龄的她如今只能长期卧床静养,日常起居全靠人照料。

令人唏嘘的是,朱奶奶本该颐养天年的儿子儿媳——年过六旬的年姓夫妇,不得不双双辞去市里的零工,化身“银发护工”日夜轮班照料老母亲。

“一人失能、全家失衡”。这起意外不仅让花甲子女进一步增加“上有老”的重任,更折射出农村养老的现实困境。

河北省统计局一级巡视员王素君认为,随着家庭小型化、少子化、老龄化的加剧,要关注乡村养老服务发展,在制度建设、政策支持等方面加大力度,助力构建多元化养老服务模式。构建以家庭为核心、社区为依托的社区居家养老服务,强化社区居家养老在老年人照护特别是长期照护方面的作用。

黄石松认为,失能老年人的长期照护是“刚需中的刚需”,应当在政府支持下以社会化的方式加以解决。他介绍,从全球经验看,相对于其他年龄段的人群,老年人因病致贫和因病返贫现象更为突出,其中失能老年人返贫和贫困化的隐患更大。因此,在实现中国式现代化的进程中,解决失能、高龄老年人的长期照护问题不仅是一个经济社会问题,还是实施积极应对人口老龄化国家战略的题中应有之义。

第五届中国城乡老年人生活状况抽样调查数据显示,2021年,我国老年人中生活能够自理的占88.4%,有部分自理困难的占7.1%,不能自理的占4.5%。

到2030年,叠加老年人口队列更替,2名低龄老年人照顾4名甚至更多高龄老年人将成为诸多家庭的普遍现象。

在黄石松看来,未雨绸缪,构建符合中国国情的失能老年人长期照护服务体系就变得尤为重要和紧迫。

■各地已有一些积极探索

长期照护服务体系聚焦失能或半失



近日,在北京市石景山区幸福颐养护理院,老年人在进行康复训练。

黄石松摄

日前,在北京市石景山区八宝山社区卫生服务中心,护理人员在为老年人进行康复治疗。

黄石松摄



能老年人,特别是需要长期医疗护理和日常生活支持的人群,目标是维持其基本生活能力、延缓功能退化,并减轻家庭照护负担。

几天前,黄石松发了一条朋友圈。他认为,失能老年人长期照护离不开多元主体协同机制建立,应当在政府、家庭、市场、社会间建立多元主体责任共担、老龄化风险梯次应对的机制。

《方案》也提出,支持地方结合自身条件和资源禀赋等,积极探索务实举措,在发展养老服务等方面加大支持力度。

事实上,这方面各地已有一些积极探索。

江西长天医养中心是江西省最大的医养结合养老中心。该中心背靠省医投集团大健康产业资源,将养老、护理、医疗、康复相融合,实现了一体化服务。截至2024年底,这里已入住335位老年人。该中心负责人告诉记者,中心与南昌大学第一附属医院“零距离”,并建立急救通道、双向转诊和就医绿色通道。

同时,该中心还积极延伸服务,推进医养结合融入社区与家庭。以长天康养机构-医养-社区-居家-旅居“五位一体”养老体系为基本盘,依托江西省医投集团积极延伸医养结合边界,推动医养服务可持续发展。以江西长天医养中心和长天康复医疗中心为医养服务中枢,通过众康互联网医院、黄庆仁栈药店、智慧药房等载体,将康复服务、慢病管理辐射至各机构、社区、居家养老点位,满足老年人多元化的服务需求。通过与医院合作、挂点轮值、志愿服务、成立医养联盟等方式,嵌入健康咨询、日间照料、购药陪诊、上门问诊、医疗辅具租赁等服务,为行动不便和认知障碍的老年人提供充值缴费、事务代办、同城跑腿等便利

生活服务。

在人口老龄化程度较高的陕西省汉中市,美康颐苑是一家高端养老机构,汉中市政府持股51%,距离市中心的高铁站只有十几分钟车程,总投资4.3亿元。目前该机构入住的老年人中,失能群体占比达75.71%。

美康颐苑颐养事业部总经理张勇介绍,美康颐苑早就与一墙之隔的汉中市中心医院龙岗院区签订医养结合框架协议,开通了绿色通道。“当入住老年人遭遇重大疾病时,通过楼宇之间的连廊,5分钟内便可及时转诊救治。”张勇说。

经过积极探索,美康颐苑这种“慢病日常养,小病自己医,大病就近治”的多渠道就医方式,避免了老年人因病辗转于医疗机构和养老机构间的矛盾,实现了“老有所养,老有所医”的“医养结合”目标。

现在,除医生、护士、护理员外,入住美康颐苑的每一位老年人都有自己的“颐养管家”。“颐养管家”自老年人踏入养老机构开始便替代老人子女角色,从陪伴、交流、代购、心理慰藉等方面入手,针对老年人的个人兴趣、爱好、习惯、疾病既往史、特殊需求等制定个性化的照护方案。

近期,美康颐苑还采用机构养老和居家上门服务两种养老模式并存的方式,让有养老需求的老年人可以灵活选择。

■期待进一步培养留住养老护理人员

根据中国老龄科学研究中心发布的《中国老龄产业发展报告(2021-2022)》,截至2022年底,我国失能和半失能老人数量约为4400万。

中国医师协会副会长奚桓表示,按照每三名失能老人配一名养老护理人员的国际惯例,除现有人员外,我国还需培

养近1200万养老护理人员。

南京师范大学区域国别学院研究院院长林敏洁认为,为失能半失能老人提供服务的队伍应来自不同学科,包括医学、护理、社工、康复等。

此次教育部、国家卫生健康委联合印发的《关于加强高等职业教育医养照护与管理专业建设工作的通知》,要求各地优化人才培养方案,开发一批核心课程,建设一批优质教材,培育优秀教师团队,推进订单培养等人才培养模式改革,促进产教融合、医教协同、校企合作。

同时,各地要引导学校联合医养结合机构、综合性医院老年医学科、基层医疗卫生机构及老年医学特色医院、康复医院、护理院(中心、站)等相关机构共同制定医养照护与管理专业人才培养方案。除实操课程外,支持学生到相关医疗卫生服务机构实习、实训,在真实环境中提升实操技能。

可以期待的是,北京、河北、黑龙江、江苏、浙江、江西、山东、广东、广西、四川等10个省(区、市)正作为医养照护与管理高等职业教育专业建设重点省份,到2025年底,原则上每个重点省份新增1个医养照护与管理专业布点。

林敏洁表示,在长期照护专业人员的队伍队伍建设上,除了鼓励职业院校开设相关专业、搭建养老服务机构与院校间的合作平台外,还应通过落实职业认证方法、打通职称评审通道,加强职业培训进修等方式,提升养老服务行业的吸引力,提升养老从业人员的职业认同感。

“期望进一步完善护理人员的技能培训与资质认定机制,提高护理人员的专业水平,通过提高待遇、改善工作条件等方式,吸引和留住养老护理人员。”张勇说。