

【阅读提示】

为破解当前养老服务难题,满足老年人日益增长的养老需求,我省2021年7月1日起将实施《河北省养老服务条例》,对养老服务设施规划和建设、居家社区养老服务、机构养老服务、医养康养结合服务等方面进行规范。

随着最近几年我省养老服务体系逐步健全,养老市场已经告别供给不足的难题。但新课题开始出现,不同养老机构面临冷热不均的现象——有的一床难求,有的则少人问津。

其中原因到底是什么?解决的方法有哪些?



河北日报记者 袁伟华

6月17日,威县医养综合示范基地医护人员陪老人在户外散心。
新华社记者 朱旭东摄

【相关】

越来越多京津老人来冀养老

从北京通州往东,过了潮白河,就是河北三河市燕郊镇。从北京某科研单位退休的王先生住在燕达金色年华健康养护中心已经两年多了。

作为国内单体运营规模最大的养老社区,燕达金色年华健康养护中心基本就相当于是一座“城”,各种设施一应俱全。一墙之隔,就是河北省首家获批的民营三甲综合医院燕达医院,它不仅与北京朝阳医院、北京天坛医院合作共建,2017年还开通了北京医保实时结算。

“我们的客户大都来自北京,每周都有班车去北京。”养护中心相关负责人介绍,燕达金色年华健康养护中心有养老床位10000张,截至目前共入住近5000余人,其中98%都是京籍老人。

依托三级甲等的河北燕达医院,养护中心建立起国内领先的医养结合养老服务体系,能够满足自理、介助介护、认知照护等不同养护需求,入选了首批京津冀养老服务协同发展试点项目。

不仅仅是廊坊、保定、张家口和承德等环京津地区的养老机构也吸引了大量京津老人,连石家庄都成了外地养老需求的目的。

“我们养老院里的老人来自全国各地,有北京天津的,还有上海的。”石家庄某养老机构负责人说,最近两年,院里接收的老人不再限于本地人,外地老人越来越多。“这位上海老人的子女在北京工作,但并没有把老人安置在北京的养老院。”相比北京养老机构的高昂费用,石家庄的养老院条件基本差不多,价格则要便宜好多。而且距离合适,想探望的话一个小时就到了,非常方便。”

业内人士表示,以医养结合为标志的养老产业升级,是京津冀协同发展背景下的养老产业发展的一个深度整合,它给日益增长的京津养老压力带来纾解,也为河北送来了养老产业的发展机遇。

体制机制越来越不是障碍。

最近,为满足老年人异地康养的多元化需求,北京西城区孝老敬亲示范基地,在万寿公园举办首届京津冀协同发展地区康养护理服务展博会,展示京津冀地区养老机构软硬件设施,让更多老年人深入了解“异地养老”。

据了解,为了促进京津冀养老服务一体化,满足西城区户籍的老年人异地康养的多元化需求,西城区去年出台《西城区户籍老年人赴津冀蒙异地康养补贴扶持办法》,为选择异地养老的西城区户籍老年人提供了实实在在的政策保障。

按照政策,西城区户籍老年人入住京津冀蒙区域养老机构满三个月的,可以申请老年人异地康养补贴,标准为每人每月600元。异地康养补贴可以与北京市困难老年人养老服务补贴、失能老年人护理补贴、高龄老年人津贴同时享受。

近年来,京津冀三地相继出台系列政策和一系列合作文件,统筹推进特色养老服务片区,引导京津冀三地养老服务领域流动,并设立京津冀养老服务协同发展试点机构,按照“养老扶持政策跟着户籍老人走”的原则,逐步实现三地老人异地养老无障碍。

这种以顶层设计为引领,以政策规范为指导,以产业发展为保障的养老合作体系,为老年人提供了多样化的养老选择和良好的养老体验,也为河北养老产业提供了更多机遇。

文/河北日报记者 袁伟华

养老院“冷热不均”怎样解决?

养老迎来新需求

发生了很大变化。

首先,硬件已不是老人选择养老院的第一标准。

石家庄市民张先生老家在唐山,父亲今年87岁,去年母亲离世后老人无法自己在老家生活。可石家庄这边祖孙三代住在一起,没有赡养条件,只好考虑将老人接到石家庄的养老院来。

“硬件设施基本都差不多,没有太大差别。”张先生在考察了好几家养老院之后发现,基本所有养老院都可以提供完备的食、住、娱、护服务,“比如有的养老院配备了智能互动机器人,设备很先进;所有可行走位置都有软包扶手,细节很到位。”

其次,养老院的性质也不再是刻意在乎的选项。

“以前老人选择养老院要看公办还是民办,当年某省曾有一张公办养老院床位需要等166年的极端情

况。”一位养老业内人士表示,“最近几年公办养老机构在服务上已经相差无几。人们观念变了,更追求的是服务品质,不太在乎养老院性质了。”

另外一个变化是以前老人愿意扎堆在城市中心的养老院,考虑生活和就医更加方便。但最近几年,随着一大批郊区和农村高品质养老机构的出现,特别是一些大城市周边农村医养结合项目的涌现,去农村养老成为不少城市老人的新选择。

考虑到需要专业护理,黄先生听取了医生的建议,决定将老人送到有医护能力的养老机构去。

事实上,调查中记者发现,目前老人和家属选择一家养老机构的新标准,大都聚焦到养老机构能否在“养”的同时,一并解决“医”的问题。

这一需求,也是不同养老机构出

现“冷热不均”现象的焦点所在。记者调查中看到,拥有医护能力的养老院虽然费用更高,但入住率很高;相反,仅有照护能力的养老院入住率会差很多。

其实,近年来,我省一直坚持“政府主导、社会参与、市场运作、统筹发展、保障基本、普惠多样”原则,加快建设居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系,养老服务供给能力已经有了大幅提升。

数据显示,截至目前,我省养老服务机构建设指标任务已全面完成。全省建有养老服务机构和设施3.5万个,包括养老机构、各类社区日间照料设施和农村互助幸福院等。养老总床位21.43万张。

另有业内人士表示,目前,我国养老方式形成了“9073”格局。即90%左右的老年人在居家养老,7%的老年人依托社区支持养老,3%的老

医养结合成趋势

构,业内称为“医中有养”的医养融合模式,这样的养老机构在专业性和资质上更让人放心,床位尤其紧张。

而更多的医养融合模式,则可以归为“养中有医”模式,即在养老院内开设医务室,配备执业医师和注册护士。这样的养老院入住率也不错。

石家庄某养老中心负责人连女士表示:“我们入住率已经达到了90%以上,VIP房间排队的老人已有10多位。收费标准根据老人自理能力以及身体状况不同而定,价格在每月3000元到6000元之间。”

每月六千的费用,在石家庄主城区内属于价格不算低的养老院。而位于新华区的一家老年人服务中心,每月的费用在2200元到3700元之间,价格更低一些。

“我们的医务人员手紧一些,毕竟医务室的成本很高。”该服务中心的负责人给记者简单算了一笔账,“一年的医疗收入十几万,一个医护人员工资都不止这个数。算下来得贴不少人工成本在医疗上。但家属目前最关心的就是有没有医疗能力。看眼下的竞争态势,这个钱必须要贴。”

这位负责人坦言,医务室的开设、医疗人员的配备,才让院内的老人住得安心,也让他们的养老院虽然环境不是特别优越,但入住率也可以。

而石家庄南二环一家养老院,收费更低,每月的床位费在1500元到3000元之间,只能提供一般性养老服务,没有医疗支持。虽然只有50张床位,但常常住不满。该院负责人说,他们也想做医养结合的养

老机构,但是,医疗成本高昂,收费低廉的小型养老院根本无法负担。

“养老机构一定要拥有一定的医疗护理能力,或者至少与医疗机构要有非常紧密的合作关系。”连女士介绍说,目前她负责的医养机构有284个房间,因为有医护能力,住着204位老人。“有很多是冲着我们医生护士来的,还有从别的养老院专门转过来的,常年住在这里。”

从经营者的角度来看,连女士表示,目前入住养老机构的多是无法选择居家和社区养老的失能或半失能老人,他们主要考虑的不是养老院性质、硬件环境、费用,“首要的是你有没有医护能力。”

专门人才需培养

的老人感觉不舒服,专业医护人员就会在几分钟内赶到。如今,惠民福利院不仅住着巨鹿老人,还吸引了周边南宮、宁晋、任县、隆尧等地老人前来居住。

“由‘医’入‘养’易,由‘养’入‘医’

难,因为医疗卫生行业的‘门槛儿’明显高于养老服务行业。”李世超坦言,在农村地区办医养结合养老院,单说人才这一项就卡了脖子,“护理人员可以由职业培训实现,但医疗人员则是需要专业培养的。”

所以目前有医疗护理能力的养老机构,要么向医院“借”人,要么跟医疗机构合作,自己有专门医护队伍的风毛麟角。

不久前,国家卫生健康委将邢台市破解农村老年人医养难题的经验做法向全国推介。巨鹿“医养一体·两院融合”模式,还入选中国——世卫组织双年度典型经验案例。

据了解,邢台主要通过三种方式来推进农村医养结合工作。一是推行医中有养,将乡村的养老机构、幸福院和乡村医疗机构建在一起,连接在一起,用乡村医疗机构直接为乡村的养老机构提供医疗服务。二是推行养中有医,在养老机构设置卫生室和护理

年人人住机构养老。

据了解,围绕加快建立居家社区机构相协调的养老服务体系,我省连续三年实施社区和居家养老工程,全省城镇街道居家养老服务中心覆盖率由43.3%提高到100%,养老服务设施覆盖83.3%的城镇社区,农村互助幸福院服务覆盖率由60%提高到70%以上。

按照这样一个比例,21.43万张的机构养老床位相比三年前13.7万张已经有了很大的增加,供给能力大幅提升。

看来,“冷热不均”现象的出现,不是养老机构数量不足,而是能满足新需求的养老院不够。“有没有”的问题解决了,下一步就要看“好不好”。

如今,老人对健康和养生更高的追求,使得“医养康养”相结合成为养老行业的新趋势。这种全新趋势,直接催生了行业对养老机构“医养”能力的新需求。



6月2日,在石家庄桥西区振头街道普爱养老照护中心,老人在做康复训练。
新华社记者 王 晓摄

诊。这种模式发挥了医院在人才、技术等方面的资源优势,有利于提高养老机构的医疗服务保障能力和水平。

有行业经营者认为,无论是“借”还是“合”,将现有的专业人才引入到养老服务行业中还远远不够,从长远看,还是要加强自身人才队伍的培养。

记者了解到,在养老人才的培养上,我省将进一步完善养老人才培养扶持政策,将养老服务专业人才培养纳入高等教育、职业教育、继续教育和职业技能培训体系。同时,逐步建立养老护理员职业技能等级认定制度,支持养老服务从业人员参加职业技能培训、继续教育和学历教育,提高专业素质和工作技能。

同时,对执业医师、护士、康复治疗师等专业技术人员在养老服务机构从业的,在职称评定、继续教育、职业技能培训等方面与医疗卫生机构同类专业技术人员享受同等待遇。

希望相关政策的实施,能及时解决专门人才短缺这一现实问题,助力养老院加快升级,促进整个行业的健康发展,为更多老人和家庭提供更好养老服务。



6月14日,邢台市南和区中医院医养中心医护人员帮助一位老人进行康复训练。
河北日报记者 赵永辉摄