

年轻人去打工,老人们谁照顾

——河北邢台市探索农村养老新路径调查

本报记者 陈发明

近年来,随着青壮年劳动力外出务工成为趋势,农村养老问题日益凸显。年轻人走了,老人谁来照顾?医不能养、养不能医的难题,如何真正“破冰”?一些失能、半失能老人身边离不开人,农村地区居家养老困难重重,如何破解?面对多重难题,河北邢台市展开了积极尝试,通过推进“医养一体、两院融合”,探索出一条农村养老新路径。

在青壮年劳动力外出务工大背景下,农村养老问题日益受到关注。与此同时,基层医疗机构与养老机构功能单一,医养结合虽已破题,仍需在实践层面展开更有效的探索。农村养老有没有新路径?前不久,国务院办公厅通报表扬国务院第八次大督查发现的48项典型经验做法,“河北邢台市推进‘医养一体、两院融合’探索农村养老新路径”的做法名列其中。近日,经济日报记者深入邢台市,实地了解当地农村养老新路径“新”在何处。

一门进两院

河北邢台市南和区贾宋中心卫生院有50张床位,但长期使用率不足60%。变化从2020年5月开始:这个乡镇卫生院有45张床位申请承担医养结合功能获批,随着老人入住,床位使用率升至100%。

“我们摸底发现,全镇约有140名失能、半失能老人,但以前卫生院没有养老服务功能,无法满足老人入住需求。”贾宋中心卫生院院长周诚告诉记者,增加医养结合床位后,不仅有效盘活了资源,老人也能得到更专业的护理,一举两得。目前,贾宋中心卫生院入住的45名老人中,年龄最大的96岁。平日里,5到7名老人由一名专业护士护理照顾,平均每20分钟进行一次床位巡查。记者在配餐室的展示墙上看到,不仅有每日详细的菜谱,旁边还有个个性化需求的专门提示,例如哪位老人不吃肉、不吃面等。

91岁的邵小花有6个儿女,之前由60多岁的女儿照顾。女儿虽尽心尽力,但自己身体也不好,照顾老人很吃力。刚入住贾宋中心卫生院养老床位时,邵小花患有两块褥疮。经过两个多月的专业看护,她的褥疮没了,身体状况也有好转。

“以老年人的健康需求为导向,我们将医中有养作为破题之举,养中有医作为关键一环,探索医养结合新路径。”邢台市卫健委二级调研员宋根廷说,近几年,邢台将乡村养老机构、幸福院与乡村医疗机构连接在一起,由乡村医疗机构直接为养老机构提供医疗服务。目前,当地已有110个医疗机构建成“医养一体、两院融合”模式。

如今,邢台市31家二级以上综合医院中,有27家开设了老年医学科;178个乡镇卫生院中,有74家增设养老服务职能,占比约41%,大大减轻了农村“鳏寡孤独”等特殊群体的生活压力。

家住邢台南和区紫冢镇杨家洼村的杨保会老人,因二次脑出血后遗症长期昏迷,妻子患有冠心病,均需儿女长期照顾。“由于工作忙,我们委托专业的医养结合中心照顾老人,真是帮了大忙。”老人的儿子杨涛告诉记者,老人在医养中心每天都接受医疗检查,开展康复训练,床边医养,



日常照料和饮食都很好。

长期以来,医不能养、养不能医是基层的共性难题,无形中增加了养老两头跑的频率,成为新的社会负担。邢台南和区卫健局局长白志英说,“为解决这个问题,近两年来,南和区实施医养增养改革,拓展养老院医疗服务,创办医养结合中心6个,发展医养签约服务养老机构20个,实现了为养老机构提供医疗服务支持全覆盖”。

此外,邢台市还推进“两个机构、一门服务”养老机构建设:在养老机构中设置卫生室和护理站,并派驻医护人员提供医疗服务,在群众养老过程中开展常态化健康监测和治疗,全力保障群众基本健康需求。目前,邢台217家养老机构、100多家农村幸福院实现了医疗服务支持,有效解决了养老机构专业护理不足等问题。特别是农村幸福院从无人入住,难以维持运营,转变为医养机构争相入驻、床位供不应求,实现了农村养老、医疗资源效益最大化。

宋根廷说,自2016年邢台首次召开医养结合工作推进会以来,他们不断充实完善医养结合、长期照护、安宁疗护及老年健康服务等方面的政策体系,推动形成了以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的规模适度、功能完善、综合连续、覆盖城乡的医养结合服务框架。

服务送上门

医养结合机构虽然破解了“两头跑”难题,但有更多农村老人需要居家养老,他们的健康服务需求如何满足?

2021年底,邢台晋县“爱晚红枫”护理员赵会巧、赵京山与签约医生带着检查、康复设备,来到河北河庄镇西河庄村张荣格老人家中。“大妈,这两天感觉咋样?天冷了,一定做好腿部保暖啊!”签约医生为老人做了常规身体检查后,赵会巧边陪老人聊天,边为老人做全身专业按摩。

86岁的张荣格8年前因脑卒中导致下肢瘫痪。孩子们都在外地工作,她身边只有老伴陪伴。2020年5月,邢台市爱晚红枫医养服务公司根据张荣格的实际情况,由专业康复师和医生制定适合老人的护理计划。目前,老人处于康复阶段,护理人员每隔两天就上门开展康复护理。

记者注意到,做完按摩后,赵京山还拿出一册绘本,这种少儿读物是针对老人的特殊康复“仪器”。“观察绘本中的图案,可以锻炼老人的观察能力与语言组织能力。”赵京山边说边从包里

拿出握力球,用来锻炼老人手部握力。

2020年,晋县启动了长期护理保险居家护理服务。当地整合护理机构资源,组成上门团队,为失能人员提供居家医疗护理服务,涵盖生命体征监测、头面部清洁梳理、心理疏导等多项服务。截至2021年12月13日,晋县已有116名在册护理人员随时提供上门护理服务,惠及1390名失能人员。

邢台市卫健委老龄健康与医养结合科科长费立华介绍,对于近90万名居家养老群众,他们推行家庭医生签约提供医疗卫生服务。其中,对3万余名老人实行“一键呼叫”服务,即通过一键拨通村医电话,及时提供医疗服务;对部分慢病老年人实行家庭病床服务,并把部分家庭病床服务费用列入医保报销范围。同时,他们还针对居家老人定期提供血压检查、心电图监测、理发等上门服务,极大缓解了居家养老群众的就医负担。

86岁的左珍家住南和区和阳镇县前村,生活无法自理。她的老伴岁数也大了,平常均需儿女轮流照顾。了解到这一情况后,南和区中医院居家养老医护团队在2020年底主动上门服务,根据两位老人的实际情况制定了专业护理方案。2021年初,左珍老人突发气急,情况紧急。家人赶紧拨通南和区中医院居家养老处的电话。10多分钟后,医护人员便赶到老人家中。测血压、用药物……忙碌了半小时后,老人身体状况终于稳定下来。

“遇到这样的突发情况,我们在老人身边也手足无措。没想到医护人员上门服务,真是尽心尽力。”老人的女儿谭二花连连夸赞政策好,“父母身体不好,需要定期上医院做检查。我们平时工作忙,护理压力很大。自从有了居家医疗服务,大大减轻了家庭负担。”

据统计,南和区目前有失能人员1323人,其中507人住养老机构,另有800多人居家。凭借近百名医护人员,南和区居家服务团队已服务居家患者近千名,每月上门服务近7000人次。

一险兜底线

入住专业医养结合机构与居家护理服务上门,不仅保障了老人的健康需求,也有效破解了“一人失能、全家失衡”的基层养老困局。然而,购买服务钱从哪里来?群众能否负担得起?

30多岁的王立业是广宗县大平台乡王家庄村村民,两个儿子均在上小学。6年前,王立业

因病导致下肢瘫痪,生活起居都靠爱人照顾,家庭一下子陷入贫困。

2021年4月,王立业参保了长期护理保险,县医院医养中心定期为他提供专业的居家护理服务,必要时随时随到。专业的护理加上周到的服务,把王立业妻子解放了出来,得以重新就业。目前,她在广宗县一家童车厂打工,月工资3000多元,家庭收入有了明显提高。

记者了解到,让王立业一家受益的长期护理险是邢台全域推行的一项保险,目前已实现城镇职工、城乡居民参保全覆盖。参保人员按每人每年50元保险费的标准执行,市财政对参保人员以每人每年2元标准予以补助,护理服务费用支付标准掌握在70%左右。

作为“一把手工程”,这一制度在邢台市已连续3年被当做20件民生实事之一,写入市政府工作报告。它综合考虑个人、医保基金和财政承受能力等因素,建立“全民缴费+财政补贴+医保统筹基金+福彩公益金补助+社会捐助”五方共担的资金筹措机制,最大限度降低了群众负担,确保资金筹集稳定。例如城乡居民护理险个人、财政、福彩基金和医保基金统筹额度分别为3元、3元、4元和40元。

“对于生活不能自理的老人,通过申请长期护理险的鉴定后,每人每天需90元护理费,可报销54元,个人仅负担36元。”南和区段芦头镇段芦头卫生院院长李殿民告诉记者,失能老人每人每月自付费用1000元左右,与入住普通养老机构的费用差不多,大家基本都能负担得起。

张廷利家住信都区羊范镇王村,父母均瘫痪在床,他只能辞去工作照顾老人。2020年初,张廷利将父母送到了信都区人民医院“长护险”医护专区。在这里,专业护理员提供翻身、喂饭、更换纸尿裤等照料,两位老人身体状况得到改善。

“按照政策,我们享受医疗专护费用65%的报销比例,每人每月支付1200元左右就行,家里减轻了不少负担。老人在医院接受照料,一旦病情有变化,随时有专业医生护士处理。”张廷利说。

随着探索推进护理险政策,信都区不断规范和统一政策待遇标准。目前,医疗专护标准为一级医疗专护90元/天、二级医疗专护120元/天,机构护理按照50元/天的标准执行,医疗专护和机构护理的报销比例为65%;居家护理按照符合规定的居家护理服务费用的85%支付,最高支付限额为每人每月550元。

如今,邢台长期护理险总参保人数达735.18万人,实现了市内全覆盖;全市定点服务机构达138家。

调查手记

农村养老长期面临着三大难题:医不能养,养不能医;一人失能,全家失衡;既要增收,又要尽孝。

与城市养老需求相比,农村地区具有人口居住分散、医养资源较少、群众收入不高等特点,随着老龄人口增加,要破解农村养老面临的问题难度更大。机构养老,老人去哪里住?居家养老,谁来提供服务?子女务工,购买服务钱从哪里来?

要破解这三大难题,需抓住一个重点:失能半失能老人的照料看护。从农村实际情况看,很多六七十岁的老人不仅可以生活自理,还具有一定劳动能力,加之受传统观念影响,很多老人不愿去机构养老。因此,农村养老的最主要服务对象是高龄和失能、半失能老人,子女在养老上投入的时间精力也主要是针对这一群体。

对养老机构来说,拓宽服务范围,他们既有资源也有意愿;对于老人而言,得到专业化护理和健康保障,既是实际需求,也是心中所盼;站在子女角度,有人帮助照料老人,既减少了精力投入,也减轻了经济负担。办好这些事,关键点是解决钱的问题。

邢台市探索的农村养老新路径,最核心的政策支持就是全域推行长期护理保险。通过建立“多方共担”的筹资机制、“渠道多样”的征缴机制、“分类分级”的报销机制与科学合理的管理机制,财政、医保和群众负担都没有增加多少,反而盘活了基层医疗资源、养老资源,提升了医保基金运行效率。最重要的是,这一举措满足了高龄老人和失能、半失能群体的健康服务需求,解放了不少家庭的青壮年劳动力,实现了多方共赢。

“小织补”激活城市更新

本报记者 韩秉志

与传统意义的城市公园相比,散布在城市街角的口袋公园“麻雀虽小但五脏俱全”。2017年以来,郭垚先后参与了东大街西里社区在内的9个城市微空间设计。在她看来,由于城区规划、人口分布不同,社区居民需求千差万别。虽然都是“小微空间”,但设计和建设绝不能简单复制,每一处都要根据实际情况量身打造。

北京市发改委于2017年牵头启动了“北京市公共空间改造提升示范工程”,并以试点项目为抓手,推进各类机制探索和创新实践,如今已推动实施了65个试点项目——崇雍大街、八角街道腾退空间等一批设计精巧、特点纷呈的试点项目建成开放,有效提升了百姓幸福感。其中,小微空间就是示范工程中的重要项目类型。

过去,东城区磁器口地铁站前空间缺乏规划,公众通行不够便利。同时,周边胡同平房区居住条件较为拥挤,缺少足够公共活动空间。2018年,磁器口大街周边慢行公共空间改造提升

项目被纳入改造提升试点。项目改造后,不仅解决了自行车、电动车乱停乱放的困扰,还打开了地铁站前小广场,沿广场边缘设置了廊架、座椅,为周边百姓及地铁乘客提供了休憩、交往场所,实现了场地从“消极空间”向“积极空间”的转变。

“微空间的改造,体现了‘人民城市人民建’的理念。”惠晓曦表示,该项目从前期调研、方案设计到改造实施,均充分倾听居民声音,既重视他们的改造期望,也关注“潜在”需求,系统梳理分析了周边居民的需求类型、空间主要使用方式等,将数据背后的信息融入设计全过程。

北京市发改委相关负责人表示,他们牵头制定了北京市《关于城市公共空间改造提升示范工程试点工作方案》,以小而美的改造提升为居民带来身边的幸福感,体现城市治理温度;提出“全过程公众参与”新理念,以“城市空间人民建、人民用、人民管”为目标,逐步成为广大群众参与城市建设、城市治理的重要平台。



市民和游客在北京市东城区三里河公园游玩。
新华社记者 鞠焕宗摄

本版编辑 郎冰 闫伟奇
美编 王子莹

停车杂乱没有空地、体育健身设施缺乏、配电箱噪声太大……百姓身边的“消极空间”不仅影响城市风貌,也成为民生关切。如何让有限公共空间最大限度满足居民需求?经济日报记者日前走访了北京市部分“微空间”改造项目,一探究竟。

位于北京丰台区东大街西里小区,有一处700余平方米的荒地,经过改造,如今已成为居民口中的“口袋公园”。上午9点多,这里便人气十足:几位老人抖着空竹,动作行云流水;小孩子们在沙坑里玩得不亦乐乎……

“以前,这块地无人打理,杂草丛生。周边还

有一个移动公共厕所,气味难闻;如今变成小公园,有了环形步道、小广场,只要天气好,每天早晚我都会来活动一下。”东大街西里小区居民任永林老人笑着告诉记者。

“建在百姓家门口的口袋公园,目的是服务群众,要坚持‘里子大于面子’原则,解决居民最迫切的实用需求,并通过设计形成美的效果。”该项目设计师郭垚介绍,比如,考虑到附近居民以老人和小孩居多,改造时专门设计了健身步道、休息区、儿童沙坑与保健区等。由于树木较多,我们便设计了一个“8”字形成形的健身步道,最大限度避让树木的同时方便居民锻炼。

“该项目的特殊意义在于,改造方案与场地周边环境统筹考虑,让公共空间与街区生活融为一体。”北京城市公共空间提升研究中心秘书长惠晓曦表示,这个口袋公园对面就是生活超市、社区养老服务中心,相互形成了一个“便民服务圈”。