

2300多人抢500个医养结合床位

公立机构挤破头,民办机构吃不饱



济南养老服务中心是山东省和济南市重点建设的民生工程,由山大二院托管经营,设有500个医养结合床位。目前,已有2300多名老人登记排队。

伴随着我国社会老龄化进程的加快,解决失能和半失能老人的养老问题越来越迫切。近日,记者调查发现,由于床位周转慢,公立医养结合养老机构供不应求,在各种条件限制之下,民办医养结合养老机构尚未形成规模。

▶24日中午,在历下区人民医院托老病房,身体状况稍微好些的两位老人吃过饭后在看电视。
本报记者 陈晓丽 摄



本报记者 陈晓丽 王小蒙

一住就是15年 从精神矍铄到卧床不起

24日中午12点,在济南市历下区人民医院住院楼的托老病房内,护工正在忙着为老人喂饭。“醒醒,吃饭了!”住在这里的很多老人早已失去了咀嚼能力,叫醒老人后,护工把打成糊状的食物吸进针管,然后通过鼻饲管注入老人的食道。

“我们收治的都是失能和半失能老人,不少人身上连着医疗管路,数病缠身,普通养老院没有能力收治。”托老病房护士长许清华说,有一位老人来这里入住前,所在的养老院几乎每周都要打120,最多的时候一周打了四次,实在没办法处理各种突发情况。

这里的每间托老病房配有一名24小时责任制护工,吃饭睡觉都和老人在一起,全面照顾老人的生活,包括喂饭、洗澡、洗脚、大小便等,发现意外情况要及时向医务人员报告。每天早晨和晚上,轮班的护士都要挨个仔细查看一遍老人全身。许清华说,“绝大部分老人已经无法清楚表达,他们的需求主要靠我们发现。”

据介绍,这里一共住住了62名老人,其中80岁以上的超过70%,还有14名90岁以上老人。生活完全不能自理的达到57名,其余则处于半自理状态。按照所患疾病划分,患有两种慢性病的占33%,患有三种及以上慢性病的占46%左右,“能下床活动的不超过五个。”许清华说。

住在这里时间最长的老人今年已经86岁,从2002年搬来至今,已经15个年头。刚来的时候,还是一位挺精神的老人,如今由于恶性肿瘤等多种慢性病,需要完全卧床。

“除了离世,老人极少主动出院,有时好几个个月也没有一张空床。”许清华说,正因如此,床位周转率极慢,“每天都有来咨询床位的市民,只能排队等待。”

民办机构400个床位 仅入住了40多人

据山东大学第二医院党委书记袁魁昌介绍,今年春天伴随着山大二院南部院区试运行,济南养老服务中心的人住速度开始加快,截至目前,已经有2300多名老人登记排队。

公办医养结合型养老机构“挤破头难入住”,与这一情形相比,民营养老机构则有些“吃不饱”。据了解,山东共有2600多家养老机构,内设医疗机构的有200余家,内设诊所、卫生室的有1000余家。

红夕阳老年公寓是济南最早一批医养结合型养老院之一。“院里有数十名专业医护人员,还有两辆救护车,公寓里的心电监护仪、吸痰机等设备也比较齐全。”谈及养老院的配置和条件,院长张萍充满了自信,但说到入住率,她则有些无奈。“养老院有400多个床位,才入住了40多人,大部分床位都空着。”张萍说,作为一家民营养老机构,难免不被人了解和信任。

张萍认为,医保的诸多限制也影响了红夕阳的入住率。“成为医保定点单位已经好几年了,但医保报销还是一个问题,像我们院住了四个省直医保的,就不能报销。”张萍说,护理费用无法进行医保结算,不仅大大增加了养老成本,也成了制约医养结合发展的瓶颈。

尽管医养结合型养老院需求极为旺盛,但记者调查了解到,现有的不少民办养老机构仍在观望,因为设置医疗机构、纳入医保定点并非易事。根据要求,养老机构要拥有200个养老床位才能提交医保定点申请,这对济南绝大多数养老机构来说,条件难以达到,积极性也就不高。

“建医疗配套肯定是好,但考虑到各种现实因素,很多养老机构根本就不会去申请。”一名业内人士称,目前民办养老院三分之一面临亏损,根本无力扩大规模。据了解,山东

省纳入医保定点的医养结合养老机构有100多家,还有近一半的机构医疗费用没有纳入医保支付。

“虽然养老院申请医养结合的条件放宽了,但配备医护人员的人力成本非常大。”济南富翔老年公寓院长孙煜航说,该院从2003年建院就开始和医院合作,2014年才成功接入医保专线,申请过程用了近两年时间。如今他要申请医养结合,现有的六名医护人员显然不够,按要求医护人员配置至少得增加十倍。

除了内设医疗机构,也有养老院寻求与医院合作,但由于回报率较低,养老院得达到一定的人数和规模,医院才愿意托管。有业内人士称,大医院一个床位一年能有上百万元的营收,而托老病房利润很薄,有的甚至赔钱。对此,历下区人民医院院长王振东表示,“虽然政府对每个床位有补贴,但从我们托老病房来看,除去运营成本,并没有多少盈利空间。”

“相对于传统重点业务,对医院来说医养结合属于陌生的领域,如何开展业务没有成熟的经验,也是不少医院热情度不高的原因。尤其是对于三甲医院来说,现有的诊疗服务已经在超负荷运转。”袁魁昌表示。

尽管有政策鼓励民营资本进入养老产业,但张萍认为,实际的支持力度并不大,她甚至不得不用医院的收入来贴补养老公寓。“近年来养老院投入几千万元,相关部门的补助不过几十万元。”

养老需求年年涨 专业人才却不够

王桂英的老伴92岁了,在一次脑中风后卧病在床,因为照顾不了他,家人把他送进济南富翔老年公寓,现在住了快两年了。“公寓里有药房和医生,头疼感冒的病都能看,他用的治前列腺的药也能在这儿拿到,挺方便的。”王桂英说,对有慢性病的老年人来说,当时选择富翔也是看到这儿有医疗

室,小病不用再跑医院。

对医养结合型养老机构的这种刚需正在逐步释放,近年来,我省人口老龄化呈现快速上升趋势。据山东省卫计委统计,我省现有60岁以上老年人1900多万,占全省总人口比例超过19%,数量居全国首位。到2020年,全省60岁以上老年人口将增加到2200多万人,占全省总人口的比重达22%以上。

与此同时,需要长期医疗护理的老年人数量逐年增多。2015年底,全省失能和部分失能老年人370万,占全省老年人总数的19%以上。初步测算,到2020年,全省失能、部分失能老年人口将达441万人。

据介绍,目前我省1900多万老年人中,约97%居家养老,2%依托社区养老,只有1%左右能进机构养老。山东要实现9064(90%居家养老,6%社区养老,4%机构养老)的目标,养老机构建设还需进一步加强。

然而,眼下养老服务人员少成了制约医养结合发展的重要因素。

王振东表示,目前我国养老服务人员中经过专业技能培训的不足三分之一,取得职业资格的就更少。由于养老服务的工作性质,可能要为老人端屎端尿、翻身喂饭等,而且老人情绪有时波动较大,护工工作辛苦并且待遇不高,导致很多人不愿意从事养老服务。“以我们医院托老病房为例,护工大部分是四五十岁、学历不高的农村进城务工人员,虽然肯吃苦受累,但很难做到专业。”

无论是医院还是社区卫生服务机构,一直处于人手紧张状态,应对原有工作已是加班加点,很难再额外为养老机构的老人提供专业服务。“就专业医护人员来说,供需矛盾日益突出,亟需在传统医学教育中增加老年病、老年护理等专业毕业生培养,增加老年护理的相关知识和专业训练,通过职业教育体系,吸引更多人才从事养老工作。”袁魁昌说。

延伸阅读

医养结合模式也得多样化

“如果想用一个模式解决医养结合的问题,肯定行不通。”王振东认为,老人的自理能力、患病情况、家庭状况等因素不尽相同,应采用不同的医养结合模式,构建完整的医养结合网络。

“对于患有多种疾病、病情较重、没有生活自理能力的老人,需要进入由医疗结构承办或支撑的养老机构;有一定自理能力,同时又有老伴照料的老人,通过社区卫生中心与医院联动给予一定的医疗保障;对于健康状况较好的老人,医院可以联合社区日间照料中心,定期到中心举行科普讲座,为老人提供健康指导。此外,民办养老机构也将在专业程度上进一步细化。”王振东说。

山东幸福世家老龄产业投资有限公司董事长徐险峰说,尽管医养结合已提出多时,但真正操作起来仍有一定的难度。有业内人士认为,从政府职责划分来看,民政部门和卫生部门都在分管,但在紧密配合上不是很到位。徐险峰建议,除了床位补贴,服务补贴等政策优惠以外,还应将养老机构推向市场,允许养老产业有合理收入和利润空间,以吸引更多社会资本投入到养老事业中,实现其长久持续发展。

“其实医养结合领域社会投资潜力巨大,但是目前投资渠道方面尚不明确。”袁魁昌说,不少人有投资医养结合的意向,却有些无从下手,“未来在政策方面可以进一步加强引导。”

同时,还要完善相关法律法规,为医养结合机构提供保障,而现在该法律领域还处于空白阶段。“医养结合机构需要承担众多风险,一旦出现意外情况,没有法律作为依据公正处理,既伤及相关机构的声誉,也影响整个产业投资经营的积极性。”袁魁昌说。

本报记者 陈晓丽 王小蒙