

多地探路居家养老社区

“银发浪潮”如何老有所依？

作为世界上老年人口最多的国家，规模庞大的中国老年人将在哪里实现最美“夕阳红”，这是一件事关“老有所依”的大课题。近年来，面对老龄化带来的“银发浪潮”，多地推出规划措施，积极探索社区居家养老服务新模式。

“银发浪潮”来袭
中国养老的重点在家庭和社区

第七次全国人口普查数据显示，我国60岁及以上人口达到2.64亿。据预测，“十四五”时期，全国老年人口将突破3亿。

长期以来，中国养老形成“9073”格局，即约90%的老年人居家养老，约7%的老年人依托社区养老，约3%的老年人入住机构养老。而近年来，伴随“独居”、“空巢”、“失能”等老年群体被舆论所聚焦，如何在社区和家庭完善养老服务，就更显紧迫。

今年10月，国家卫生健康委老龄健康司司长王海东对媒体表示，未来养老服务的重点要放在居家和社区，要大力加强居家和社区的养老服务供给，建设15分钟养老服务圈，提高居家养老服务的可及性和质量。

日前，中共中央国务院出台的《关于加强新时代老龄工作的意见》也提出，“构建居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系 and 健康支撑体系”，“以居家养老为基础，通过新建、改造、租赁等方式，提升社区养老服务能力”，此外，文件还提出“鼓励成年子女与老年父母就近居住或共同生活”。

如何把养老院“搬”进家？
多地探索新型养老社区建设

近年来，针对居家社区养老服务供给，多地创新理念和服务，积极探索适应当地需求的社区养老模式。

例如，广东广州在社区建设以上门护理服务为主的护理站，承担对养老机构、社区托养机构以及居家老人的医疗护理服务。开展上门照料服务，推进家庭养老床位建设，由养老服务机构提供上门服务，实现适老化改造、智能化设备、专业化服务“三入户”。

在山东青岛，该市国际大健康产业聚集区在建的百洋绿洲家园，以疗养院级健



康社区为目标，建设“家家有医生、时时能护理、常常做理疗、人人懂养生”的新型医养结合社区。

社区以家庭医生为核心，通过智能可穿戴设备即时采集健康数据并及时对异常做出反馈，为居民特别是老年人提供“安全急救”“诊疗转诊”“预防预警”“管理改善”“群体生态”的五级健康服务，建立专业个性化的全生命周期健康管理服务体系。

在四川，从去年起，四川全面实施居家社区养老服务提质增效工程，试点建设智慧养老社区，打造居家社区“15分钟养老服务圈”，建立为老服务信息平台，可对辖区老年人信息进行采集分析；通过平台及物联网等技术设备，为老年人提供急救援助、安全防护、远程照护等养老服务。

不能忽视的关键
养老社区不能重开发、轻服务

“银发浪潮”对经济社会发展带来新挑战，也催生着巨大的新消费潜能，为老龄产业发展提供了广阔空间。近日，据企查查的数据显示，目前我国养老相关企业已超28万家，2020年注册量超5.1万家，同比增长22%，今年1-11月共新增超4.9万家相关企业，同比增长19%。

市场空间广阔，各地探索案例繁多，但当前我国医养结合养老社区建设中存在的问题不容忽视。

社科文献出版社等机构去年11月发布的《中国社区发展报告(2019~2020)》提到，我国“医养结合”养老服务模式起步较晚，绝大多数社区卫生服务机构的服务意识不强、医疗服务能力不足、居民认同感不高，不能真正为社区居民提供便利服务。

此外，社区居民健康档案内容记录不完整、填写不准确、查阅不方便、实际利用率低，与辖区外的相关医疗机构缺乏统一的规划和设计，不能实现互联互通共享信息，造成各系统之间的数据割裂，形成纵向信息系统“孤岛现象”，不能为预防疾病提供有效的信息。

中国社科院人口与劳动经济研究所副研究员杨舸日前发文表示，社区养老服务和居家养老服务是对传统家庭养老模式的有效补充，减轻了家庭养老的压力，可以为居家老人提供生活照料、家政服务、康复护理、医疗急救、文化娱乐和精神慰藉等方面的服务，不过，我国当前的居家社区养老服务仍然存在覆盖范围不足、服务能力有限、专业人员缺乏、多样化和市场化程度不高等问题。

对于当前医养结合社区建设存在的短板，世界华人医师协会理事、全科医生分会委员宋青分析，目前的养老社区多是重开发、轻配套，重房产销售、轻养老服务，“一些养老社区会植入一些养老设备、可穿戴设备，甚至有的开发商会在社区附近收购一家医院做配套等等，但还是缺少专业的配套服务，没有健康服务，硬件设备带来的可能更多的是焦虑和无所适从”。

“医”和“养”如何结合
真正让健康服务融入家庭生活

显然，未来的中国，家庭和社区必然要承担起养老重担，而如何推进优质服务资源向老年人的身边、家边和周边聚集，如何将“医”和“养”在家庭和社区充分结合，就是必须要解答的问题。

“养老社区的核心是服务，而不是住宅环境有多高级。”宋青表示，养老社区要重新定义人与社区关系，在房屋的居住功能上升级健康管理服务，把以家庭医生为核心的健康管理、以介护为支持的养老体系融入到生活中。

宋青表示，在人员上，家庭医生要与居民建立起一种长期、稳定的服务关系，对居民的健康进行全过程的健康管理，提供专业、便捷、持续的基础医疗服务，来解决居民的常见病、多发病以及亚健康状态。

“很多老人在未来的一二十年可能都不会生病，并不一定需要看医生，但是他确实需要有专业的人员来帮助其进行营养、运动、养生等方面的介护服务。”

在设施方面，宋青表示，应充分地将社区的健康硬件配套与健康管理软服务深度融合，通过住宅的健康元素设计、智能可穿戴设备配套以及全健康数据的管理相结合，真正让健康服务融入社区管理。

“以急救为例，如果一位老人跌倒后，家庭内可以通过生物雷达及时捕捉到患者摔倒的信号并传达给物业和家庭医生，此刻，社区会第一时间打通门禁、电梯、无障碍通道，保障救护车出入通畅，同时家庭医生会及时入户为患者做应急处理，直到救护车到来实现送医。”

专家表示，医养结合的养老社区应该彻底打破社区居住功能与健康服务割裂的状态，为入住老年人提供差异化、专业化、精准化的服务，把养老和健康的元素深入融入到老年人熟悉的生活场景中。

来源：中新网

(请本版稿件作者与蚌埠日报社融媒体中心调度办联系，电话：0552-4034648，以便发放稿酬)

未来我国养老消费市场
潜力巨大

近日，中国老年学和老年医学学会老龄金融分会、清华大学银色经济与健康财富发展指数课题组、大家保险集团联合发布《中国城市养老服务需求报告(2021)》，对我国30岁至85岁城市居民养老服务需求进行大数据画像。报告显示，随着中高收入老年人比例剧增，未来养老消费市场潜力巨大。在社区养老和机构养老需求比例逐步提升的背景下，城心养老模式受到市场欢迎。

调查显示，30岁至49岁群体父母平均年龄66岁，已存在健康隐忧，且自身亚健康情况严重，40岁开始面临健康状态拐点，普遍关注健康管理。“80后”家庭结构是典型的421模式，夫妻2人抚养1个孩子的同时还要赡养4位老人，压力巨大，往往在结婚生子后就被动地要考虑父母和自己未来养老问题。

养老观念上，这届老人养老观念更加积极，养老选择多元化；老人养老靠自己，除了稳定的退休金，60岁及以上群体还有相当数量的金融资产和房子等不动产收益作为养老金来源，不靠子女也有能力追求更有品质的老年生活。

调查指出，未来人均养老消费预期超百万元；60岁及以上群体人均养老支出8341元，家庭愿意为老人养老花钱，养老服务市场机遇较大。尤其未来5年到10年，养老问题将会更加突出，养老服务市场机遇较大。老年人多为独立生活，在身体健康状况出现变化时，对专业养老机构服务或居家社区照料的需求增量是客观存在的。

从城市居民养老意愿看，居家养老是基础且目前占据主要地位，过半数受访者愿意选择在家养老，希望由家人照顾或将家里按照养老院的标准配置进行适老化改造，同时由专业机构提供上门服务。随着各地社区治理与建设日益完善，部分居民也愿意选择社区养老。

值得注意的是，越来越多居民愿意选择机构养老。调查显示，机构养老在养老服务体系中发展相对成熟，现阶段人们选择机构养老的原因更多是出于刚需，机构可以提供更专业的照护和医疗服务。不选择机构养老的障碍点集中在“陌生的环境无法适应”，同时对养老机构服务有所担忧。对于中高端机构养老，平均每人预期花费超过9000元/月，老人在养老机构花费的心理预期对比过去有所提高。

报告发现，熟悉的环境对老年人非常重要，甚至达到依赖的程度。在此背景下，城心养老可以满足老人对自己“熟悉生活环境”的需求，可以吸引一部分选择“居家养老”或“社区养老”的老人。

医疗服务是用来延长生命、提高老年人生活质量的基本保障。调查显示，设备的完善与先进、医护人员数量与专业度，都是老人非常看重的医疗需求。对比郊区自建医院仅能满足基本医疗服务，老年人更喜欢城市里三甲综合医院让人放心、成熟的医疗服务。同时，城郊养老机构地理位置，无形中为子女探望老人增加了难度，增加老人的“被抛弃感”。城心养老则较好地解决了子女探望的问题。

基于城心养老机构提供的区位条件和医疗条件，选择非常愿意/比较愿意的人群达到83.1%，相反选择非常不愿意/不愿意的仅有2.4%，说明城心养老机构的产品形态符合居民养老核心诉求，符合未来养老机构发展趋势。

来源：经济参考报