

南京：把养老院“搬回家”



■中国城市报记者 郑新钰

在刚刚闭幕的全国两会上，老龄化和养老问题成为代表委员们关注讨论的一大焦点。

根据民政部数据显示，“十四五”期间，我国老龄人口将突破3亿人。面对庞大的老年人数，养老机构一床难求的困境如何破解？居家老人的安全和健康又该如何保障？为此，南京市探索“家庭养老床位”已成为突破困境的路径之一，值得关注和推广。

2017年9月，江苏省南京市印发《南京市家庭养老床位试点实施办法（暂行）》，在全市铺开建设。

记者从南京市民政局获悉，经过4年多探索实践和总结提升，全市已建成家庭养老床位5701张，相当于建设了50个中等规模的养老院。

“当达到一定规模以后，投入一个家庭养老床位的费用，是投入一个机构养老床位的五分之一。”近日，民政部副部长高晓兵公开点赞了这种养老新模式。

适老化改造先行 服务供给专业化

据了解，目前养老服务方式主要有三种：居家养老、社区养老和机构养老。实践证明，大多数老年人更偏向于居家养老。

但是，一旦老人失能或者半失能，居家养老就难以为继。如何满足失能老人的居家养老需求？家庭养老床位给出了答案。

所谓的“家庭养老床位”，是指以养老机构为依托，以社区养老服务中心为支点，把养

老机构专业化的养老服务延伸到家庭，对有失能老人的家庭提供适老化改造、专业护理、远程监测等养老服务。

“首先就是家庭设施和床位适老化改造，我们会给老年人的家里安装扶手、烟感探测器、燃气报警器、人体感应小夜灯、床头一键呼叫设备及铺设防滑垫等必要硬件设施。”南京市民政局相关负责人向记者介绍。

专业化设施改造完了，还需要专业化服务供给。

记者了解到，首先在主体上，南京市明确提供家庭养老床位服务的必须是民政部门设置批准的A级以上养老机构和AAA级以上居家养老服务中心。

其次在服务内容上，要由机构和中心提供助餐、保洁、代购、医疗康复等“机构式”服务套餐，以及与老年人经济情况、护理要求、服务目标相匹配的定制“套餐”。

最后是在质量监管上，南京市明确要求家庭养老床位服务由第三方开展满意度调查，且满意率不低于90%。

相较入住集中养老机构 节省费用超30%

今年75岁的肖奶奶住在南京市鼓楼区，年前因一场意外导致腿部骨折，给生活带来不便。“儿女为我请了居家保姆，但一个月要6000多元，太贵了！”提起高额的照护费，肖奶奶连连摆手。

就在前段时间，肖奶奶签约了家庭养老床位。这下，她每月只需花费1000多元，就能享受到专业的医疗和生活服务。

新的养老体验，让肖奶奶赞不绝口：“他们24小时随叫

随到。身体不舒服，打个电话医生就来了，药也可以代拿，还可以帮忙烧饭、打扫卫生，养老院有的服务，在家都能享受！”

据南京市民政局数据统计，南京市现有超过15万名失能、失智和半失能老人。与此同时，中档水平养老机构半失能老年人每月收费在4000元左右，失能老年人的服务费用每月基本要超过5000元。

与此相对的另一个数据是，2020年，南京市企业退休人员月人均养老金水平为3188元。由此可见，对大部分老年人而



言，入住养老机构成本较高。

如果养老机构能省去部分建设和租金成本，那是不是能向老年人让利？

“每新建一张护理型养老床位，需投入10万元以上；而建设家庭养老床位的成本不超过2万元。”南京市民政局相关负责人表示，老年人签约家庭养老床位的费用，相较入住集中养老机构，家庭养老床位节省费用超过30%。

民政部：将制定家庭养老床位规范标准

需要注意的是，不是所有的上门服务都叫家庭养老床位，它不能盲目发展，还需要



▲南京市居家养老服务机构护理人员上门，为老年人开展生命体征测量服务。

▲南京市居家养老服务机构护理人员根据服务对象需求，送老年人就医。

将其规范化管理。

记者采访获悉，在南京，想要开设家庭养老床位，老人首先要向符合条件的养老服务机构提出申请；随后，养老服务机构上门调研服务需求，根据量表评估确定老人护理等级。

在老人与养老服务机构签订服务协议后，养老服务机构才会对家庭养老床位进行适老化和信息化改造，并按机构标准提供服务。

“我们要求家庭养老床位老人与入住集中养老机构老人实现‘六个统一’，即统一评估、统一协议、统一服务内容、统一服务流程、统一人员调度，并把家庭养老床位的服务监管统一纳入市、区级信息平台，实时进行监管。”上述负责人说。

此外，据介绍，家庭养老床位可享受综合运营补贴，养老

机构收住南京市户籍半失能、失能失智老人，基准运营补贴分别按每人每月200元、300元的标准发放。AAA级以下、AAA级、AAAA级、AAAAA级养老机构运营补贴分别享受基准补贴的0.9倍、1倍、1.1倍、1.2倍。

记者关注到，现在家庭养老床位不仅在南京落地，上海、广州、青岛等城市也都推出该项养老服务，通过在家里安装紧急呼叫器等多项智能设备，链接专业的养老服务机构。

“下一步要制定家庭养老床位的规范标准，把它纳入养老服务监管范围，还要很好地布局养老服务机构作为支撑点，并出台政策来支持家庭养老床位建设，这样才能够有效地服务家庭养老。”高晓兵说。（图片由南京市民政局提供）

我国成年人失眠发生率近四成 诊治睡眠障碍专业医师匮乏

■中国城市报记者 郑新钰

在世界睡眠日到来之际，记者展开了一项采访调查——你的睡眠质量怎么样？当被问到这个问题的时候，许多受访者都摇了摇头：“不太好！”

北京白领杜先生是90后，他告诉记者，失眠对他来说是“家常便饭”，而且不论几点入睡，天刚蒙蒙亮都会自然醒，“最多只能睡6小时，醒来后头昏脑胀不舒服。”

来自山西大同的叶先生也同样长期受着睡眠困扰：“已经对‘安定’产生药物依赖

了，不吃根本睡不着。但就算吃了药，睡着也在凌晨2点。”

据中国睡眠研究会一项调查显示，中国成年人失眠的发生率高达38%，与发达国家相比甚至更严重。

睡不好有哪些影响？《健康中国行动（2019—2030）》指出，长期的睡眠不足会加大心脑血管疾病、糖尿病和肥胖的风险，损害认知功能、记忆力和免疫系统。

不仅如此，眼下精神类疾病发病率持续增高，缺乏睡眠也是帮凶之一。“长期睡眠不足的人，患抑郁症、焦虑症甚至导致自杀等风险是普通人的1.4

倍以上。”全国人大代表、山东中医药大学第二附属医院生殖医学科名誉主任孙伟说。

欣慰的是，越来越多的人已经意识到了“睡得好”和“睡得饱”的重要性，面对睡眠障碍，主动寻求解决方案。

喷助眠喷雾、点香薰蜡烛、吃褪黑素软糖、戴蒸汽眼罩……这是30岁的张女士每天睡觉前的必经流程。

天猫数据显示，去年“双11”期间，购买进口助眠类商品的人数同比增长174%。记者在网易云音乐里搜索“白噪音助眠”，找到了超过300条歌单，共计有上亿次播

放量。

此外，还有不少受访者告诉记者，他们会主动去专业的精神卫生专科医院就诊。

孙伟提到，睡眠医学是一门交叉学科，主要内容涵盖睡眠的生物学机制和各类睡眠障碍的病理生理机制、临床评估、诊断、治疗及预防等。临床睡眠医学不仅需要专业的睡眠医师、睡眠护士，还需要有经验的睡眠技师。

“目前从事睡眠障碍诊疗的医务工作者多是呼吸科、口腔科、耳鼻咽喉科、精神科等学科的医生，并非睡眠医学专业背景，对识别睡眠疾病存在

一定的偏向性。睡眠专业人才培养亟待加大投入。”孙伟建议，政府和医院应制定相关政策并加大经费投入，以促进临床睡眠医学相关机构及专业人才培养队伍地建立和发展。

此外，孙伟认为，除了人才培养，诊疗模式也要创新，“目前我国睡眠医学中心数量和承载能力有限，多数睡眠障碍患者无法得到及时有效诊治；而经济水平相对落后地区的诊疗技术有限，易造成误诊。”为此，她建议，利用互联网和实时视频传输等途径，对睡眠障碍患者尤其是失眠和睡眠呼吸障碍患者进行诊疗。