

“一人失能、全家失衡”困局何解

中度以上失能老人照护获补贴

■中国城市报记者 刁静严

民政部、全国老龄办近日发布的《2024年度国家老龄事业发展公报》显示,截至2024年末,全国60周岁及以上老年人口31031万人,占总人口的22.0%。全国人均预期寿命达79.0岁。

老有所为、老有所乐,是老年人的追求和期盼。然而,或因年龄增长、机能下降,或因疾病、事故等,很多老年人丧失了生活自理能力。“一人失能、全家失衡”,正在成为无数失能老人家庭难以承受之重。

日前,民政部、财政部联合印发《关于实施向中度以上失能老年人发放养老服务消费补贴项目的通知》(以下简称《通知》),在全国范围内组织实施向中度以上失能老年人发放养老服务消费补贴项目。这是我国首次在国家层面以消费补贴形式支持失能老人照护服务,将推动降低失能老人照护支出压力,更好满足失能老人照护服务刚需。

城乡覆盖 公平普惠

清晨5点,北京房山区一小区窗户透出微光。陈岚用温水浸湿毛巾,轻轻擦拭母亲因长期卧床生出压疮的背部。4年前,母亲因脑梗失去自理能力、卧病在床,陈岚提前办理了退休,专职照顾母亲。

陈岚向中国城市报记者展示手机里密密麻麻的提醒闹钟:7:00鼻饲喂食、9:00康复被动运动、11:00关节按摩、13:00导尿管更换……“母亲

瘫痪在床且无法说话,我连上厕所、洗澡都很着急,生怕母亲有需求时身边没人,出了危险。”陈岚说,除了精神紧张,照护失能老人碎片化睡眠、休息不好是常事。

民政部相关数据显示,我国失能老年人约3500万人,占全体老年人的11.6%,预计到2035年,失能老年人将达到4600万。像陈岚一样照护失能老人的故事正发生在3500万失能老人家庭中。

本次出台的《通知》明确,补贴政策聚焦刚需,补贴对象为中度以上失能的老年人。

什么是中度以上失能?民政部养老服务司副司长孙文灿介绍,根据我国老年人能力评估规范的国家标准,将从自理能力、基础运动能力、感知觉和社会参与以及精神状态4个方面、26个指标上,对老年人的身体状况进行全面科学的评估。评估结果分为5个等级,完全自理、轻度失能、中度失能、重度失能和完全失能。

昱言养老创始人、北京大学国家治理与老龄产业政策研究课题组执行主任张坤昱在接受中国城市报记者采访时表示,这次政策对于失能老人及家庭来说是非常利好的,中度以上失能老人对专业养老服务的需求较高,通过评估后,这些补贴能够切实地解决这部分人群的困难,减轻了家庭照护人的精力、财力。

“从兜底到普惠,城乡覆盖,公平可及,这是非常重要的。”张坤昱强调,当前,我国养老服务体系在城乡建设中还是

有差距的,尤其在农村地区和偏远地区存在短板,因此养老服务资源配置和公平可及一定要落实到位。比如,本次政策提到的居家上门服务,农村地区相对于城市来说,大多缺乏专业化服务。像是助餐、助浴、助医等生活照料服务,以及排泄护理、护理协助、康复护理等基础照护服务,在落实层面会打折扣。因此,她建议,可重点关注农村地区失能老人照护问题,加强基层养老服务设施建设,同时发挥社区作用,发展互助养老模式。

科学评估 精准落实

中国城市报记者调查了解到,养老服务市场上,聘请专人照顾失能老人至少是照顾完全自理老人1.5倍的价格。照护者需要掌握压疮护理、鼻饲喂养等10余项基础技能。通常机构对照顾失能老人收费近万元至上万元不等,让不少家庭望而却步。

家住山东省聊城市的靖女士告诉中国城市报记者,她的母亲年过九旬,身体衰弱,患有阿尔茨海默症。“母亲的退休工资一个月6000元,请住家护工每月花费6500元。此次补贴落实后,能够缓解我们家庭一部分经济压力。”她说。

政策何时落地?补贴如何发到老人手中?

孙文灿表示,符合条件的中度以上失能老年人可以申请4种消费券,分别是长期入住养老机构、短期入住养老机构、日间托养和居家上门服务。其

中,居家上门服务每月额度是500元,长期入住养老机构、短期入住养老机构以及日间托养每个月额度是800元。

根据《通知》要求,中度以上失能老年人在购买养老服务时区别不同的项目,可以通过养老服务消费券抵扣30%—60%的费用。养老消费补贴通过“民政通”小程序或者APP发放,需要老人或照护者通过在小程序上进行申请注册并审核通过。

为了保障养老服务消费补贴的精准发放,科学评估是政策公平落地关键。江西省新余市民政局副局长廖海华表示,新余市对失能老人的26项指标全部线上留痕,确保数据真实可靠,同时建立“双随机”抽查机制,老人家属可对评估质量进行反馈,从源头堵住“人情评级”。

民政部有关负责人表示,在全国范围内实施养老服务消费补贴项目尚属首次,且此次项目资金规模大、覆盖人数多、牵涉面广,将会加紧加快落实政策。目前项目已在浙江省、山东省、重庆市以及辽宁省沈阳市、安徽省滁州市、江西省新余市、四川省成都市等试点地区先行开展,后续将根据试点情况于2025年底前在其他省份推开。

政策互补 老有所安

“一老一小”不仅关系到每个家庭,更是社会关注的民生大事。近年来发布的《中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见》《国家积极应对人口老龄化中长期规划》等文件均将失能老人照护纳入养

老服务体系建设重点。

我国2016年启动长期护理保险试点,长期护理保险被广泛称为社保“第六险”,主要覆盖残障失能等特殊困难老年人服务护理成本。此次的消费补贴和长护险有哪些区别?二者又该如何协同发展,切实提升失能老人养老服务?

萨摩耶云科技集团首席经济学家郑磊告诉中国城市报记者,此次的失能老人补贴属于政府福利性政策,资金来源为财政拨款,具有普惠性质;而长护险是社会保险制度,需要参保缴费,遵循保险给付原则。两者在保障方式上对失能老人照护形成互补,补贴政策可快速缓解家庭照护失能老人的压力,长护险则提供长期稳定的制度保障。郑磊建议,应加强政策衔接,提升保障力度,补贴重点覆盖未参保人群,同时推动长护险扩大覆盖面,构建多元化养老服务体系,这也是很多失能或刚需老人家庭的期望。

实际上,随着补贴政策的落地实施,还将带动养老服务的提升,通过需求侧改革激活养老产业。不论是居家照护、社区养老,还是养老机构皆在本次补贴范围内。国家对于此次政策的资金补贴力度大,就是要用真金白银解决失能老人的急难愁盼。

在郑磊看来,政策的关键价值不仅在于经济减负,更在于为失能老人重建家庭秩序。当失能老人能够体面生活,其照护者可以真正获得喘息空间,这才是对老有所依、老有所安承诺的深刻践行。

/// 健谈

■王文科

随着短视频和直播的兴起,医疗科普已成为各大网络平台上炙手可热的内容。有报告显示,在全国10.74亿网络视听观众中,92.1%的观众曾通过短视频平台接触健康科普内容,其中63%的观众已养成定期关注健康科普账号的习惯。

“短视频里的医生”,已成为大众接触健康科普的重要渠道。从患者的角度看,这普及了医疗资源,满足了大众“看得懂、用得上”的健康知识需求,帮助人们在“小病自护、大病早治”方面提升意识、减少焦虑、避免误区。

而从医务工作者的角度

看,优化信息传递方式,可以搭建起医生和医疗机构链接患者的重要桥梁,大幅提升医患沟通效率,促使优质医学知识能够普惠更广泛人群,进而推动医患互信、行业透明和公众健康素养的整体提升。比如,百度健康“满天星公益计划”联合10万名医生共建超1亿条AIGC权威科普,并开放大模型能力推动医疗资源下沉。

然而,假科普泛滥与医疗科普的使命背道而驰。比如,有的靠同质化文案简单重复霸屏,有的假借科普名义违规导医导诊,线上问诊,线下引流,直播带货甚至高价开药,有的披着医学外衣玩“软色情”“擦边”,有的滥用AI技术假冒权

威专家,有的通过夸大治疗效果、虚构病例、杜撰故事等手段误导公众、敛财牟利。表面上是科普,背后则是“流量生意”。不良内容误导公众,污染网络空间,亟待系统施治。

日前,中央网信办、国家卫生健康委等四部门联合印发《关于规范“自媒体”医疗科普行为的通知》(以下简称《通知》),明确要求“自媒体”账号对发布转发医疗科普信息的真实性、科学性负责,严禁无资质账号生产发布专业医疗科普内容,严禁违规变相发布广告。同时指出,要持续加大中西医相关医疗科普知识供给力度,将更多权威、专业的健康知识,以多样亲民的形式传达公众。

从分类核查认证账号资质,到严格标注医疗科普信息来源,从严禁违规变相发布广告,到严处违法违规信息及账号,落实落细有关要求,这些规定看似在给行业戴上“紧箍咒”,实则是遏制医疗科普违规短视频“野蛮生长”,为真正的健康知识传播扫清障碍,更好地守护群众健康。

医疗科普规范化发展是一项长期系统工程,需要政府、平台、医疗机构、专业人士和公众的多方协同。随着《通知》的深入实施,行业将经历从“阵痛”到“新生”的转型过程,最终建立起科学、规范、可持续的发展生态。平台必须担责,前移资质审核关口,建立科学严谨的

内容评估与过滤机制,对披着“科普”外衣的“伪科普”零容忍,从源头拧紧阀门;监管机构需与时俱进,探索建立适应互联网传播规律、科学权威的科普内容评价引导体系,为优质公益科普提供沃土;鼓励医生和专家参与高质量医疗科普创作,为其提供更加专业的科普技能培训,让科学权威的医学知识以更通俗易懂的方式触达公众。

当前,《“健康中国2030”规划纲要》稳步实施,通过持续创新与规范发展,医疗科普定能成为提升全民健康素养的强大引擎,助力健康中国建设。(作者单位系山西省忻州市人民医院)

医疗科普必须靠谱