



▲ 西部协和颐养院里暖意融融,书法、绘画、编织等活动让老人乐在其中
本报记者 刘歆 摄



▲ 老人在万里街道香泉片区邻家自助食堂自助取餐
本报记者 陈梦泽 摄

“大城养老”如何破局?

让每个人都能有尊严地老去

本报记者
李一能
屠瑜
宋宁华
杨欢
本报见习记者
陈佳琳

据市民政局统计,截至2022年,上海常住人口2475.89万人,60岁及以上人口占比25%,65岁及以上人口占比18.7%,老年人口已达550万人,老龄化程度还在持续加深。

如何破解超大型城市养老难题,成为今年上海两会代表委员关注的焦点,他们从不同角度建言献策,寻找应对之道。

“我觉得理想中的养老模式,是每个老人都能找到最合适自己的养老模式,选择如何逐步有尊严老去的生活方式。”上海市政协委员、九三学社上海市委秘书长朱红认为,要达到这一目标,首先实施社区整合性适老健康环境建设,是实现上海老年健康服务高质量发展目标的关键。

朱红认为,上海适老健康支持环

机构养老是一种重要的养老方式。“但在目前的扶持政策中,关于养老机构日常运营维护补贴的相关规定存在一些可优化及改进之处。”上海市政协委员、上海颐和苑老年服务中心理事长周保云解释道,比如对“养老机构入住老年人照护等级补贴”及“养老机构入住认知障碍老年人补贴”,均由各区自行制定补

“我走了,孩子怎么办?”这是上海“老养残”群体的困境和焦灼。市人大代表吴坚通过参与该课题的调研座谈发现,本市存在一个现有基数十余万、发展趋势数十万的“老养残”群体。

养老服务机构大多不接受老年人携心智障碍子女入住,即便心智障碍子女年满60岁也因养老机构缺乏专业护理技能导致无法接纳。为

市人大代表、上海长宁区仙霞新村街道虹旭居民区党总支书记吴红萍提出了“关于街道社区卫生服务中心医生下沉到社区为老人配药”的建议。她调研发现,目前中国的养老方式有三种,分别为居家养老(占比90%)、社区养老(占比7%)、机构养老(占比3%)。很多老年人都会选择在家中安度晚年,而独居、纯老家庭的老人看医配药是居家养老需

市政协委员徐兵调研发现,对照老年人的需求,上海机构养老服务存在医疗护理服务能力不足、中端养老机构短缺、空间供需配置失衡、专业护理人才紧缺等问题。

今年两会,徐兵提交了一份关于促进上海机构养老服务质量提升的提案。他建议,通过财政支持和政策优化,推进医养深度融合,增强养老机构内设医疗机构的医护人才

寻找 最适合的养老模式

境体系建设不够完善;医疗服务也在一定程度上取代了健康服务,适老健康服务效率不高。此外各个部门之间的壁垒与隔阂,使得目前上海适老健康支持环境体系呈现碎片化。为此,她建议,上海要制定出台市级社区适

老健康环境支持型资源功能类的地方标准,在社区建设中予以推广运用,扩大示范区域和试点实践,全面构筑上海社区健康的治理环境。

同时,朱红建议由上海市老龄办协调市卫健委等部门,积极开展《老年

优化 养老机构运维补贴

贴额度及要求,规定本区户籍才能享受相关补贴。这就意味着老年人一旦离开户籍地选择至其他区养老机构养老,本人和机构都享受不到该补贴政策。

而伴随着城市建设的加速发展,

市中心养老床位很难再发展,而且往往是一床难求。而郊区慢节奏的生活、地广人稀的地理特征,其实更适合老年人养老,但目前许多郊区养老机构实际入住率并不高,养老床位空置情况较为严重。

立法 为“老养残”探索托底

此这些老年父母群体的焦虑主要集中在几方面:子女监护权交给谁放心?身后财产托付给谁靠谱?子女未来长期生活照护的场所又在哪儿?万一出了状况,谁来托底?他们关注的“人、财、所、底”的焦虑非常现实,需求也非常迫切。

为此,吴坚建议,在浦东新区先行先试为“老养残”立法,在法治、机制上开展探索和突破,丰富和完善现有的养老服务法规体系及配套制度。

“制定《浦东新区心智障碍人员养老权益保护规定(暂定名)》要以问题为导向,建立特殊需要信托制度的

配药 建议社区医生进居委

求量最大的一项服务之一。

老人一般都会选择就近医院配药,三甲医院配一次药基本需要半天到一天的时间,社区卫生服务中心如果没有公交车直达的话,老人步行也要花不少时间。近几年为了解决老人配药这一问题,在政府和卫健委的

努力下,每个街道都设置了四到五个卫生站点,每个站点服务六到七个居民区,在站点周边的居民表示很方便,但有些居民区离站点步行也要15到20分钟。老人到站点配药,可以刷医保卡,但当场拿不了药,如果上午去配药,下午还要再跑一次才能拿到

提升 机构养老服务质量

保障,提高医疗服务质量。同时,适度发展中端养老机构,鼓励更多市场力量参与,打造专业化、规模化的中端示范养老机构。

此外,面对养老服务行业人才资源稀缺的问题,徐兵建议增设认知症、老年护理、医疗服务等相关专

友好型城市和社区国家方案指南》的系列研究和示范社区实践,全面实施老年友好社区建设,提高社区治理的水平,推进建成老年友好城市。

此外,朱红还认为,面对当下养老人力成本逐年上升的现状,应当大力发展智慧养老,在养老领域尝试用AI人工智能技术来辅助提高服务品质,降低养老成本。

因此,他建议,将养老机构日常运营维护补贴予以统筹管理,或将按户籍地补贴的限制予以调整,补贴跟着老人走,这样,一方面可以降低老年人入住养老机构的成本,也能增加养老机构的收入。同时,将每年递增的养老床位建设指标往郊区调整,对相关扶持政策作相应倾斜,吸引更多养老资本往郊区发展。

监管机制。”他建议,政府支持非营利性信托机构从事和推广特殊需要信托业务,服务中低收入心智障碍家庭为主,信托机构与投资公司分离,政府担保信托本金,并补贴一定的运营管理费用。同时,对于父母身故且无近亲属的心智障碍人员,探索在属地街镇下属居委会建立“公共监护”制度,确保家庭财产不挪作他用,专门用于心智障碍人员的养老照护。

药,如果下午去,要到第二天才能拿到药,所以看似距离近、方便的卫生服务站点,老人要跑两次才能完成配药这一件事。

吴红萍代表建议,街道社区卫生服务中心的医生下沉到社区为老人配药。每个居民区一周有半天的配药服务,让老人集中到居委活动室进行配药,刷医保卡后,由医院把配好的药统一配送到居民区。

不论从政府监管或企业服务角度,都需要更多举措。”徐兵建议大力推进智慧养老建设,通过线上平台远程监测老人的生理和安全状况以及第三方服务人员的实时服务情况。此外,通过社区动员年纪不太大、身体较好的“小老人”结对年纪较大、行动不便的“老老人”,为他们提供力所能及的帮助,并及时向相关部门反映诉求。