



“贵人”

范方启

我这里所说的“贵人”是对别人有过非常重要的帮助的人。

我父亲在世的时候,常常跟我们提到一个我从来没见过的人。他说,若没有那个人,他简直就不敢想象他能不能娶妻生子。

这当然得从我父亲的身世说起。我父亲十几岁的时候,我的爷爷变卖了家中原本就少得可怜的家当,要去闯关东,梦想来一次华丽的转身。当时,家中有三个孩子,我父亲最大,还有两个比我父亲小好几十岁的叔叔。我爷爷一走就再也没有音讯,他有没有华丽转身,至今无人知晓。

我父亲当时还只是一个十几岁的孩子,竟然成了一家之主。父亲给人帮工,两个叔叔则只能流落在村头巷尾,靠乡亲的施舍为生。

如此一贫如洗的绝境中,日子还能有什么指望?但父亲被一个远近闻名的木匠看中了,他要收我父亲为徒弟。这就是拯救我父亲于水火的“贵人”。

是的,父亲的确遇到了“贵人”。从师学艺之后,父亲也成了个能工巧匠,技艺与他的师父相比,毫不逊色,算是得到了真传,这让他的师父非常有成就感。俗话说,“荒年饿不死手艺人”。那个年代,有了一门过硬的手艺,就不再愁生计问题了。生计没问题了,父亲便有了一个家。父亲自从有了一口饭吃,就没忘记过他的两个生活无着的弟弟,先后为他们娶了亲。后来,父亲的师父病故,父亲又充当了师父年幼的儿子的师父。

父亲遇上“贵人”,看似一种偶然,其实蕴藏着必然。关键于这一点,我还是从别人的口中得知的。据知情人说,我父亲是他的师父一生中唯一的徒弟,他在收徒方面一直很挑剔,和众多手艺人一样,特担心他的徒弟徒孙会抢了他的饭碗。他看中我父亲,既非因我父亲的处境令人同情,也非因我父亲脑子聪明,而是看中了他老实、厚道的人品。还有一个因素就是师父年事已高,需要有一个人来照料他还没成年的孩子。巧了,我的父亲就是最合适的人选。

由此看来,只有人品好的人,才容易遇上“贵人”。

为老有所养提供坚实“医靠”

老年医疗护理服务试点效果如何

数据显示,我国60岁及以上老年人已达2.8亿,其中超4000万人失能、半失能,需要专业医疗护理服务。扩增老年医疗护理服务资源,国家卫生健康委在北京、山东、浙江等15个省市开展老年医疗护理服务试点。试点两年,老年医疗护理服务资源增加了多少?老年人需要医疗护理该找谁?推广难点何在?

扩增老年医疗护理服务资源

根据国家卫生健康委的调研显示,在扩增老年医疗护理服务资源方面。试点省份都制定了相应的方案,根据区域内的实际需求,通过引导转型或社会力量举办等方式,护理院、护理站等老年护理服务机构数量明显增加,比2021年试点前增加了2000个以上,整体增幅达16%。

在创新护理模式方面,充分利用互联网信息技术,试点省份通过家庭病床、上门巡诊、家庭医生签约等方式,将医疗机构内医疗服务延伸至居家。目前,共计有3000多个医疗机构可以上门为居家老年人提供7大类60多项医疗护理服务项目,打通了专业护理服务到家庭的“最后一公里”,减轻了患者和家属的负担。

国家卫生健康委医政司副司长邢若齐说,因为看到了很多省份取得了非常好的试点经验,也探索出一些好的保障政策,所以从资源上我们还是要去努力扩充。我们下一步可能就把这些好的政策经验在全国以各种形式向各省来推介。这种模式肯定不是一个单一的模式,各省还要结合自己的经济情况、人口状况、老年人口结构等各方面,来考虑老年护理服务的规划的制定。

老人医疗护理的难点何在?

我国老年医疗护理服务一直以来都面临着护理资源严重不足、护理人员短缺、护理服务质量参差不齐、护理服务模式相对单一、护理服务价格保障机制不完善等问题。随

着老龄化程度的日渐加深,这些问题也更加突出。比如,我国对养老护理员的需求超过600万,但目前,仅有50多万名专业的养老护理员,远不能满足养老市场需求。

专家认为,由于劳动强度大、社会认同度低、工资待遇差,因此养老护理员这一岗位缺乏吸引力。加强相关配套政策的支撑保障,对于老年医疗护理服务的可持续发展至关重要。

了辖区服务商,不到半小时,服务人员就来到了老人家里。老人今年79岁,平时自己一人居住,服务人员一系列的贴心服务让老人感到十分暖心。

德城区辖区内的老人只要拨打12343热线,居家养老服务中心就可以提供包括“助餐、助浴、助洁、助医、助行、助急”这“六助”,以及关爱探访在内的7大类居家养老服务。

德城区民政部门通过公



资料片

北京协和医学院卫生健康管理政策学院研究员胡琳琳说,一方面,我们要建立完善老年医疗护理服务的价格和支付政策机制,合理制定和调整护理服务价格,体现护士的技术劳务价值。在支付保障上,我们要充分发挥像基本医疗保险、基本公共卫生、家庭医生签约、长期护理保险以及商业保险的政策合力来提高保障水平。

另一方面,也要注重提升老年医疗护理从业人员的薪酬待遇和职业认同度,来吸引更多的优秀人才从事这一职业。

老年医疗护理服务质量参差不齐,养老护理人员还存在“不好找、不好用、不放心”的问题,老年医疗护理服务的质量有待提升。

可购买居家养老服务

老年医疗护理服务目前面临的重大问题就是严重的资源不足。

一大早,德州市德城区居家养老服务中心工作人员苏东风接到了陈玉梅老人的电话。她迅速将老人的需求转告

开招标的方式,为60岁以上经济困难老年人、城乡分散特困老年人、脱贫家庭老年人、失独家庭老年人这4类特殊老年群体购买居家养老服务,标准为每人每月150元,打造了老年人自主选单、政府买单的服务模式。目前,德城区已经引入了三家专业居家养老服务企业,并委托第三方机构监督服务质量。德州市民政系统以居家养老服务需求为导向,建立居家养老上门服务清单制度,去年全年,累计服务老人14万人次以上,服务对象满意率达99.6%。

试行“互联网+护理”

对于很多有基础病的失能和半失能老人来说,除了生活料理和普通的护理服务,更需要相对专业的医疗处置和康复指导,这也是老年医疗护理服务的短板之一。浙江等试点省市推进“互联网+”护理服务,将专业医院的护理服务力量延伸到社区和家庭。

下午2时,浙江省湖州市第一人民医院护士小敏和同事正赶往终末期肾病患者吴

文财老人的家。出院后,吴大爷需要定期到医院检查和更换外接短管。因年纪大、行动不便,每次的复查就成了全家的难事。湖州市“互联网+护理”启动以来,他的难题得到了解决。

量血压、称体重、检查水肿情况,在对患者身体状况进行了解、评估后,护士小敏与同事对患者的外接短管进行了更换。

湖州已有37家医院入驻“互联网+护理”平台,入驻护士2700多名。

家中病床费用可报销

深圳市民徐先生2016年突发疾病,接受了动脉夹层手术,命保住了,却瘫痪在床,不能自理。2020年以前,徐先生在一家康复医院住了4年院,终究因孩子上学等各种现实原因,不得不出院回家。

2021年,徐先生的妻子了解到深圳市正在开展家庭病床医疗服务,立即向有关部门提出申请。随后,医院护理师对患者进行了评估和诊断,徐先生符合家庭病床设立条件。根据徐先生的实际情况,医院为他制定了一套完整的康复方案,再由护理团队每周上门服务。

深圳市规定,“家庭病床”服务机构为患者提供健康管理、健康监测、医疗、药事、会诊(及预约转诊)、安宁疗护等6大项服务。徐先生在家里得到家庭病床服务已经快三年了,在医生、护士、家属的共同努力下,他已经拔掉了胃管,吞咽、语言功能都恢复良好。三年间的治疗费用比起在医院里,堪称天壤之别。

在家中“住院”,在很大程度上减轻了患者的费用负担。家庭病床服务只在建床时收取100元建床费,不需计算每日床位费,每次上门服务只收取77元巡诊费,其余服务项目则“发生多少算多少”,按承办机构对应的收费标准收取。家庭病床服务医疗费用将被纳入医保统筹基金的支付范围,按照深圳市社会医疗保险住院待遇的有关规定给予支付。

据央视新闻客户端

讲文明树新风 公益广告

全社会都关心支持
未成年人
健康成长

沧州市精神文明建设委员会 宣