·社区康复·

南京市城区养老机构康复服务现状及老年康复人才需求调研与分析*

陆小香[1]

2013年,《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》(国发〔2013〕35号)提出了"积极推进医疗卫生与养老服务相结合的养老服务新模式"[1];2014年,发改委《关于加快推进健康与养老服务工程建设的通知》提出"养老院和医养结合服务设施项目"[2]。但老年人有其特殊的疾病谱及心理状态,其对医疗保健、康复服务性质、种类、质量等方面都有特殊的需求,在养老机构内开展医疗康复服务,即可以预防疾病的发生,又可以最大程度帮助老年病患者恢复功能及活动能力,因此,老年康复服务能力建设和老年康复人才培养则是积极老龄化的重要环节。本课题从养老机构的康复服务现状为切入点进行人才需求调研,为相关人才培养和"医养结合"相应政策制定提供依据。

1 研究方法

1.1 调研内容与方法

采用面对面访谈式问卷调研的方式,对南京市主城区(玄武、鼓楼、雨花、秦淮、建邺区)养老机构中随机抽取了80家公办、民办、公建民营的养老机构负责人或业务主管,进行养老机构老人的康复服务需求、康复服务现状、康复专业人才需求、校企合作共育老年康复专业人才意愿等调研。

1.2 调研时间

2014年8月1—31日。

1.3 问卷回收及数据处理

此次调研共向养老机构派发了80份《南京市养老机构康复服务现状及人才需求调查问卷》,回收63份,其中有效问卷60份。采用SPSS17.0对调研数据进行处理。计量资料用平均数±标准差表示,计数资料用百分率表示。正态分布的计量资料比较用t检验,非正态分布的计量资料用非参数检验,率的比较用χ^2检验。$P<0.05$为有显著差异。

2 调研结果

2.1 养老机构康复服务需求情况

2.1.1 养老机构性质:调研数据显示,60家养老机构中71.7%(43家)为民办性质,11.7%(7家)为公办性质,16.7%(10家)为公建民营性质,民办机构是构成当前养老机构的主体力量。

2.1.2 养老机构规模:60家养老机构的平均床位数为120.47张,总体床位规模偏小。其中民办(平均床位117.26张)和公建民营性质(平均床位154.00张)的养老机构的床位数较公办机构(平均床位92.29张)多。数据还显示,南京市城区养老机构的总体平均入住率为75.42%,其中公办机构为71.63%,民办机构为73.74%,公建民营机构为85.30%。

2.1.3 养老机构老人健康状况:入住养老机构老人的健康状况堪忧,近83%的老人为部分自理或完全依赖者,高血压、心脏病、糖尿病、脑血管病、颈腰椎病、老年痴呆、骨质疏松等慢性疾病在养老机构老人中的患病率极高,这些病患需要长期的医疗和康复诊疗服务的介入,以提高其生活质量(表1,图1)。

2.1.4 养老机构康复服务需求情况:本次调研发现只有35%的养老机构能支持医保付费,且也只能提供简单的医疗卫生服务,如初步诊断、医保范围内的药物处方、常规用药、静脉滴注、肌肉注射等。73.4%的养老机构负责人和业务主管认

图1 养老机构入住老人患病情况

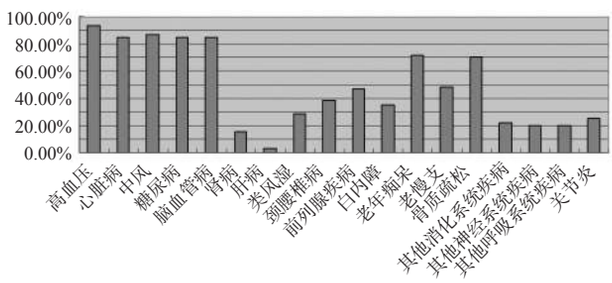


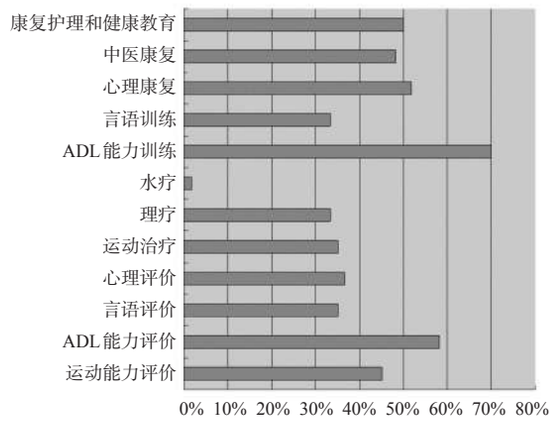
表1 养老机构老人健康状况 ($\bar{x}\pm s$,n=60)

机构性质	完全自理	部分自理(半失能)	完全依赖(失能)
公办	25.70±6.65	32.00±29.80	42.29±39.11
民办	14.58±9.49	30.12±19.05	53.05±28.06
公建民营	26.60±7.73	23.70±16.26	48.50±34.96
合计	19.7±14.52	29.27±19.89	51.03±30.26
F值	1.339	0.488	0.414
P	0.270	0.616	0.663

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2016.09.016
*基金项目:江苏经贸职业技术学院重点课题资助项目(3242141223550)
1 江苏经贸职业技术学院老年产业管理学院,南京,211168
作者简介:陆小香,女,讲师,硕士研究生;收稿日期:2015-04-03

为养老机构需要专业的康复服务，尤其对老年人的日常生活能力、运动功能、心理、言语功能等开展评价和治疗以及康复护理和健康教育（图2）。

图2 养老机构康复服务需求内容



2.2 养老机构康复服务现状

调查显示，只有16.7%的养老机构（10家）专门成立了康复治疗部门或康复治疗团队，而83.3%的养老机构则没有成立康复治疗部门或团队，这其中49.1%的养老机构选择与其他医院合作定期开展康复诊疗服务，50.9%的养老机构不提供康复诊疗服务。

2.2.1 养老机构从业人员素质：目前养老机构康复从业人员数极少，平均每个养老机构不足1名，且20—29岁占86.82%，中专、大专学历占97.5%，无职称、初级职称近90%（见表2—3）。这些从业者多数不具备康复专业教育背景，所持有的职业资格证书主要为养老护理员证、护士执业证、保健按摩师证等。82.5%的康复从业人员定期参加民政部、劳动部开展的养老服务技能、理念、养老政策和趋势等培训，绝少参与专业康复知识和技能培训。

2.2.2 养老机构康复设备情况：养老机构的康复设备总体投入（平均6.17万元）很少，除了部分民办养老机构有所投入外，公办和公建民营的养老机构的康复设备种类少、价格低。部分养老机构康复设备由民政部门或企业捐赠，且大多处于闲置状态。

2.3 养老机构康复专业人才需求情况

2.3.1 养老机构近3年招聘康复专业人员情况：60家养老机构中，只有11家近3年招聘了康复专业人员，每家机构平均招聘人数为3.82人。54.5%的养老机构负责人对本机构中康复专业人员的工作状态满意。36.4%的养老机构康复专业人员工作稳定性较好（近3年未有康复从业人员转行或流失）。

2.3.2 养老机构未来3年招聘康复专业人员要求：60家养老机构中，未来3年有23家养老机构要招聘康复专业人员，平均每家机构招聘计划数为4.26人。养老机构对应聘者入职门槛较低，大多只需要大专学历的对口专业应届生即可，且以康复治疗专业方向为主，尤其注重应聘者的专业实践能力、职业道德、沟通能力、专业知识、协作能力等（见表4，图3）。

2.4 校企合作共育老年康复专业人才意愿情况

调研显示，有65%（39家）的养老机构愿意跟学校开展老年康复专业人才培养的合作，包括课程体系研讨、兼职授课、实习指导、项目合作等。另35%（21家）的养老机构因未开展老年康复诊疗服务，无法提供康复专业顶岗实习和工作岗位，以及缺乏专业带教师资而无法与学校开展教育合作。

3 讨论

本次调研发现南京市区养老机构的规模小、入住率低，

表2 养老机构康复从业人员数 （$\bar{x}\pm s$，n=60）

机构性质	康复从业人员数			与入住老人数比例		
	$\bar{x}\pm s$	F值	P	$\bar{x}\pm s$	F值	P
公办	0.33±0.82	0.806	0.452	0.0017±0.004	0.741	0.481
民办	0.93±1.96			0.0139±0.036		
公建民营	0.22±0.67			0.0028±0.008		
合计	0.75±1.74			0.0109±0.032		

表3 康复从业人员年龄、学历结构和技术等级分布 （%，n=10）

		百分比（%）
年龄		
	20—29岁	86.82
	30—39岁	4.09
	40—49岁	0
	50—59岁	9.09
	60岁以上	0
职称		
	无职称	18.33
	初级	71.67
	中级	10
	高级	0
学历		
	中专	12.5
	大专	85
	本科	2.5

图3 养老机构对应聘人员的素质要求（%，n=23）

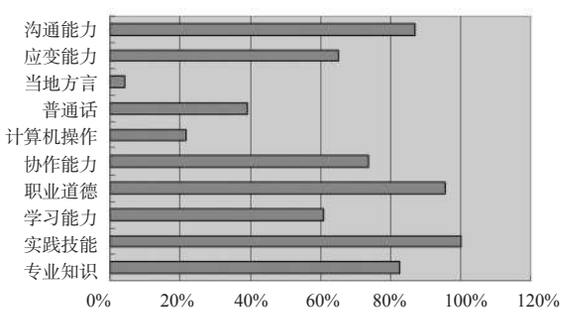


表4 养老机构对康复专业应聘人员的最低学历、职称、专业方向、工作经历等要求 (%,n=23)

	百分比(%)
专业	
康复医师	52.17
康复治疗师	78.26
保健按摩师	30.43
中医师	13.04
职称	
初级	65.2
中级	34.8
高级	0
学历	
中专	21.7
大专	69.6
本科	8.7
是否应届生	
对口专业应届生	65.2
对口专业非应届、有工作经验	34.8

入住老人患病率、失能率均较高,康复及医疗卫生需求大,但养老机构的医疗、护理、康复的科室设置、从业人员数量和质量、服务体系和服务能力等均不能满足老年人口不断增长的多元化需求,供需失衡突出。

"医养结合"是探索建立一条适合中国国情的社会养老服务发展的必然之路。然而,由于长期以来医疗和养老条块分割的体制弊端,医养结合在推进和实施过程中存在诸多问题,如:缺少政府资金投入和政策扶持;如何对养老机构医疗、康复服务进行质量监控;养老机构的医疗、康复服务是否能纳入医保重点;养老机构医疗、康复人员的技术准入及职称评定等。

为大力扶持和发展医养结合型养老机构,国家和地方政府打破民政和医疗实施和管理的界限,目前已形成了系列政策共识。如《社会养老服务体系建设规划(2011—2015年》(国发[2011]60号)[3]指出老年养护机构主要为失能、半失能老人提供专门服务,重点实现生活照料、康复护理和紧急救援等功能。《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》(国发[2013]35号)[1]指出"积极推进医疗卫生与养老服务相结合"。"各地要促进医疗卫生资源进入养老机构、社区和居民家庭。卫生管理部门要支持有条件的养老机构设置医疗机构。"《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》(国发[2013]40号)[4]指出:"积极推进养老机构内设医疗卫生设施和开展医疗服务"。并根据养老机构床位数设置卫生室、医务室、诊所、护理院等不同等级的卫生设施。"各类养老机构都要配备康复设备,全面开展康复服务。""床位数在100张以下的养老机构应设立康复区,100张床位以上的养老机构应设立康复中心,配备专业康复人员或引入专业的康复机构,开展专业化的康复服务。"江苏省民政厅、财政厅联合出台了《关于鼓励兴办护理型养老服务机构的通知》(苏民福[2012]22号、苏财社[2012]156号)[5]明确:根据江苏省不同县(市、区)的经济发达程度,给予养老机构每张护理型床位补贴费0.3—3万元/年,全面推进了我省护理型床位的建设。南京市人社、财政、卫生、民政四部门联合下发《基本医疗保险支持养老服务业发展的若干措施》[6]明确自2015年8月1日起,支持有条件的养老机构内设医疗机构,符合条件的医疗机构可以纳入医保定点范围;取消了家庭病床起付门槛,并将医保基金支付限额提高至每月1350元。

除政策共识外,在构建养老与医疗、康复相互融合的服务模式,专业人才的科学使用也是其中的核心环节。然而与医疗机构相比,养老服务行业艰苦、专业技术岗位设置少、技术准入低、职业发展平台弱,且养老服务行业从业者社会地位、经济收入均较低,导致养老机构对专业人才吸引力极弱且流失率极高,这也很大程度上影响了院校开展专业人才培养的积极性,并最终影响养老机构医疗卫生服务能力建设的质量和进度。鉴于此,院校、养老机构应当联合呼吁政府部门尽快建立人才引进制度和医疗服务质量管理标准,规定养老机构科学设置医护专业技术岗位,重点培养和引进医生、护士、康复医师、康复治疗师等具有执业或职业资格的专业技术人员,对于内设医疗机构的养老机构及其医护人员纳入卫生部门统一管理,在其医疗服务质量监控参照相应等级公办医疗机构的质控标准进行管理,员工职称评定、技术准入等方面,执行与医疗机构的执业资格、注册考核、职称评定政策,并与之享有同等待遇。同时,为鼓励专业人才在养老机构就业,建议对养老机构护士、康复治疗师、医师、营养师等专业人员在合同年薪的基础上实施特殊行业岗位补贴,即工作满一定年限后给予一次性岗位补贴,以吸引人才、留住人才,为全面推进"医养结合"建设提供人才保障。

参考文献

[1] 民政部.《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》[2013,35.号].http://jnjd.mca.gov.cn/article/zyjd/zcwj/201310/20131000534003.shtml.

[2] 发改委.《关于加快推进健康与养老服务工程建设的通知》.http://www.mca.gov.cn/article/zwgk/fvfg/shflhshsw/201409/20140900701503.shtml.

[3] 国务院.《社会养老服务体系建设规划(2011-2015年)》(国发[2011]60.号).http://www.gov.cn/zwgk/2011-12/27/content_2030503.htm

[4] 国务院《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》(国发[2013]40).http://news.163.com/13/1014/14/9B5FK9BC00014JB5.html.

[5] 江苏省民政厅.《关于鼓励兴办护理型养老服务机构的通知》(苏民福[2012]22号、苏财社[2012]156.号).http://www.jsmz.gov.cn/skywcm/webpage/zwgk/zwgk_inner.jsp?infoId=6766&sortId=2064.

[6] 南京市民政局.《基本医疗保险支持养老服务业发展的若干措施 》.http://njrb.njdaily.cn/njrb/html/2015- 07/18/content_163196.htm.