

无影灯

老年护理从来没有“一刀切”的标准答案,健康状况、生活习惯、家庭环境的差异决定了服务必须“量体裁衣”。未来要坚持按需供给,推动护理服务向多样化、个性化延伸。



老年护理服务需“量体裁衣”

杨彦帆

在江苏江阴市,居家养老援助服务“银龄卡”试点工作开展以来,薛大爷可以通过多元渠道自主“点单”养老服务,理发、清洗油烟机、康复训练,一键就能预约;在海南海口市,86岁的张祥玉的床尾处悬挂着一个睡眠监测仪,一旦监测到老人呼吸、脉搏异常,系统会立刻发出预警信息……今年以来,一些鲜活场景,勾勒出老年护理服务的新貌。

变化在哪?不局限于传统医疗照护,如今的老年护理服务正朝着多样化、个性化、品质化方向升级,用专业与温度回应着千万家庭的民生期盼。

从需求看,截至2025年末,全国60岁及以上老年人口约3.23亿,其中高龄老人、失能和半失能老人数量庞大,他们的护理需求非常大。另一方面,老年护理服务需求也因人而异,比如,失能老

人需要专业上门照护,高龄独居老人渴望情感陪伴与生活帮扶,低龄健康老人追求精神愉悦与丰富社交,单一的护理模式难以覆盖所有需求。

从这个角度来说,老年护理从来没有“一刀切”的标准答案,健康状况、生活习惯、家庭环境的差异决定了服务必须“量体裁衣”。未来要坚持按需供给,推动护理服务向多样化、个性化延伸。

2025年12月,国家卫生健康委办公厅等发布的《老年护理服务能力提升行动方案》提出“拓展老年护理服务多样化模式”,通过政策引导增加服务供给,积极丰富创新多样化的老年护理服务模式,让老年人有更多养老选择、更便捷的养老体验。

扩大供给是前提。只有让护理资源“够得着、用得起”,才能为多元化升级铺路。当前,我国老

年群体护理需求持续增长,但部分地区仍存在护理资源分布不均、供给单一、价格偏高等问题,不少老年人“想护难享”。破解这一难题,一方面,要盘活医疗与养老存量资源,推动护理机构下沉社区、扎根基层,增加嵌入式服务站点,让居家老人足不出户就能享受专业服务;另一方面,要鼓励社会力量积极参与,培育连锁化、规范化护理服务主体,同时依托长期护理保险制度,减轻老年人护理负担,让优质服务真正惠及更多家庭。

主动对接老年人需求是关键。老年护理服务要做到“量体裁衣”,必须找准老年人的急难愁盼。要深入社区、家庭开展需求调研,精准识别失能半失能、高龄独居、认知障碍等不同老年群体的差异化诉求,从“被动响应”转向“主动发现”;依托

智慧平台整合服务资源,推动居家、社区、机构养老协同供给,让专业照护可及、可感、可负担。重庆江津区的家庭养老床位定制化改造、甘肃永昌县的云上养老院点单服务……这些地方的探索之所以获得人们认可,就在于精准对接需求,让多样化服务真正走进老年人心里。

也要看到,专业赋能与人文关怀,是老年护理服务提质升级的双重支撑。老年护理,既要讲专业,更要重温度。专业是服务的底线,没有过硬的技能支撑,再多元的模式也难以立足,而人文关怀是养老护理的灵魂。当前,我国推进的长期照护培训培养培训工作,迈出了社会化长护保障体系建设的新步伐。未来,还要不断强化从业人员队伍建设,通过系统化培训、校企合作等方式,提升护理人员与护理员的专业素养,规范服务流程,让护理服务全程安全可控、高效便捷。

总之,精准服务匹配养老需求。多元化的老年护理服务不仅是生活必需,更是为了让老年生活更有质量、有尊严。愿每一位老年人,都能在多样化、专业化、有温度的护理服务中,尽享幸福晚年。

职业迈入新阶段,职业荣誉感、认同感进一步增强,护理服务能力和水平明显提升。

全链条做好监管,确保参保人高质量享受待遇

南通市医保局官网,几乎每天都有长护险失能等级人员认定情况公示,名单中既有95岁的老人,也有16岁的少年。失能等级认定、机构管理以及对服务过程的监管,是确保长护险有限资金不跑冒滴漏、失能人员高质量享受待遇的重要环节。

各试点城市都有自己的工作特点。在南通长护险服务中心,记者发现,系统弹出附近乡镇的一个新纳入的失能家庭申请了长护服务,但工作人员并没有立刻派单。“为保证服务的精准度,接单第一次服务前,我们会请专业人员上门,详细了解参保人的身体状况、家庭环境及家属需求,根据照护需求制定个性化服务方案,再匹配服务人员。”中心工作人员表示,新客户接受首次服务后的一个月,服务中心还会进行现场满意度回访,以此保障服务匹配度与服务品质。

在移动互联网、大数据、物联网等技术的加持下,不少试点城市专门为长护险开发的智能监管系统正在发挥重要作用。位于青岛市西海岸新区的中康颐养护理院主楼一层的大屏幕,工作人员登录长期护理保险信息系统后,全市长护险服务资源监控信息一目了然。依托系统开发的移动护理APP,由护理人员统一使用。系统凭借强大的数据分析能力,构建起一张严密的监控网络。

“从失能人员等级认定到服务的每一个环节都逃不过系统的‘火眼金睛’。电子围栏与生物识别技术的结合,也为服务过程的安全和规范加了把锁。”青岛市医保中心生育和护理保险处处长田伟表示,工作人员通过随机抽检与系统数据结合,可以有效遏制不规范服务行为,确保服务品质。

监管不仅来自长护险经办机构,长护险资金是定点机构生存发展的动力源,机构已将服务质量作为最重要的管理要素。

“您看,这边显示的是正在服务中的工单信息,地址、人员信息、服务开始时间都可以看到。”南通抚理健康照护公司的负责人告诉记者,他们每月要接一万多单,原来对这些工单服务质量的考核,需要大量人力。如今公司开发了“照护品质管理系统监管平台”,根据不同的客户需求或者不同的服务项目,设定服务规则,比如新增投诉的客户7天内就要到现场解决等,程序后台智能化筛选,提示管理者要优先解决哪些问题,有效提升了失能家庭的服务满意度。

失能评估大多依托签约专业机构开展,是否会出现造假骗取待遇的情况?对此,纪恩卿表示,青岛专门出台失能评估监管文件,强化评估入口管理,通过视频抽查、现场跟评、随机抽检、交叉互检等方式,定期对享受待遇人员开展评估核查。同时打通部门间数据壁垒,实现与人社、民政、交通等部门数据共享,引入大数据分析模型,构建参保人画像,并生成疑点分析报告。对享受待遇期间仍有公交出行记录、就业信息等异常情况进行分析核查,确保长护险基金真正用在失能者身上。

数据来源:国家卫生健康委、国家医保局等

本版责编:陆凡冰
版式设计:蔡华伟

健康焦点

近日,《关于加快建立长期护理保险制度的意见》(以下简称《意见》)印发。《意见》明确,用3年左右时间,基本建立适应我国基本国情的长期护理保险制度。

2016年国家启动长期护理保险制度试点,2020年试点工作稳妥有序扩大至49个城市,再到2025年底的92个城市。试点城市的探索,为在全国范围内推广提供了宝贵经验。

长护险服务机构资源能否满足需求?能力怎么样?服务质量如何?记者赴试点城市山东青岛、江苏南通调研,寻找答案。

科学配置资源,推动机构数量、规模与需求匹配

走进位于山东青岛市即墨区龙山街道维普德福医养服务中心的一间三人病房,室内温暖、整洁,没有任何异味。失能卧床的迟阿姨和记者拉起了家常。

“原来在家,40多岁的儿子照顾我,他得上班,有时候中午我都吃不上口热乎饭。”迟阿姨告诉记者,因为她太胖,原来洗澡、挪动等,都得找好几个人来帮忙。去年5月,她入住这家医养中心,每天有专人协助活动、洗澡、用餐等日常起居。“这太好了!”开朗的迟阿姨竖起了大拇指。

说话间,邻床插着呼吸机的于大妈忽然呼吸急促。“卡痰了!”床旁的护理员一键呼叫,主管医生信凯庆快步赶来,与护士配合完成吸痰处置,老人的情况立刻平稳下来,正在探视的于大妈女儿宋女士也舒了一口气。

母亲因脑干出血出院后,一直戴着呼吸机,这样的情况家属没能力居家护理。宋女士说,这里有大夫、有护士、有长期照护师,不光能够接受照护,遇到卡痰这样的情况,也能被从容处置。“关键是离家又不远,我基本上每天都能过来看看。”

长护险待遇落地,机构能提供相应服务是根本。但这样的机构数量、能力能否与需求匹配,能否让失能家庭就近享受服务?找到合适的机构享受长护险待遇,是迟阿姨、于大妈们的幸运,还是普遍如此?

“试点之初,我们也面对过这些问题。”时任青岛市医保局待遇保障处处长纪恩卿告诉记者,青岛一直在摸索经验,2023年出台定点护理服务资源3年配置规划。通过总量调控、优化配置,引导优质照护机构向资源匮乏地区延伸。今年1月,规划“上新”,为适应老龄化、少子化背景下机构护理需求逐年增长的趋势,适度超前规划定点长护险服务机构布局非常必要。

城市服务半径紧凑,找到合适机构相对容易,农村失能人员如何享受机构服务?

在山东莱西市,万林到家的长期照护师开着公司配备的电动汽车,每日下乡巡诊,覆盖偏远村落。为解决农村地区医护人才短缺问题,公司主动将资源向农村倾斜,还在莱西设立农村照护试点,真实还原炕上护理等本土化照护场景。纪恩卿说,目前,青岛市长护险定点机构超880家,其中农村地区护理机构占全市机构总数的44%。

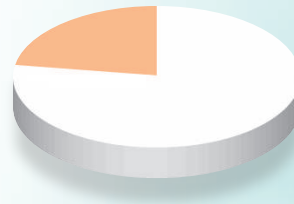
江苏南通市医保局待遇保障处处长李红建介绍,南通每个乡镇都会设置3到4家居家服务机构,通过缩小服务半径,构建居家网格化“一站式”服务体系。

长护险落地,服务供给如何跟上

本报记者 孙秀艳

截至2025年末

我国60岁及以上人口约3.23亿
占总人口的比例为23%



其中,失能失智老人约4500万

自2016年试点以来

长期护理保险共拉动社会资本投入相关产业超600亿元

试点期间长护基金累计购买了超过千亿元的护理服务

定点服务机构达到1.2万家
是试点初期的10倍

2025年

长期照护师从零起步,迅速在全国范围内推开

共开展长期照护师职业技能等级培养培训6万余人次
相关师资培训1500余人次

2025年末

全国长期照护师已经超过1万人

基本实现各个省、自治区、直辖市都有持证上岗的长期照护师

青岛市长期照护协会会长纪斌介绍,在人员培训方面,青岛下足了功夫,依托行业协会和连锁护理机构,在各区(市)组织照护人员培训。这几年,协会合计培训长期护理服务从业人员1.3万人次,其中农村地区参训人员占比约52%。目前,青岛已备案的长护险服务人员共有1.53万人,占护理人员近一半,成为照护服务队伍的主力。

南通长期护理服务产业园里,有几间特殊的考场。护理床、轮椅、各式辅具一应俱全,去年4

月,全国首批长期照护师职业技能等级认定现场模拟操作考试就在这里完成。考生现场据题对一名真人“失能者”提供相应服务,完成实操“答卷”。

2024年,人力资源社会保障部办公厅、国家医保局办公室联合颁布长期照护师国家职业标准。根据国家职业标准,长期照护师需要综合运用基本生活照料及护理知识、技能,在家庭、社区、养老机构、医疗机构等多元服务场景中,为享受长护险待遇人员等人群提供涵盖基本生活照料及与之密切相关的医疗护理、功能维护、心理照护等复合型服务。

长期照护师职业规范化发展,为长护险提供更优质服务筑牢了基础,也为不少人带来了新的就业机会。参加首次长期照护师考试的考生中,年龄最大的60岁,最小的未满20岁,平均年龄41岁,大专以上学历占比近60%,其中还有不少男性。

李红建告诉记者,经过多年不懈努力,南通建成了一支近万人专业护理服务队伍,约8000名“4050”就业困难人员重新就业。截至目前,累计已有2440人取得长期照护师证书,长期照护

月随访一次,由医生调整方案。

控制发作,降低并发症。患者要坚持长期规范用药,维持正常肺功能,避免气道重塑。适度规律运动,保持规律作息,调节情绪,避免熬夜与过度紧张,增强机体免疫力。

(作者分别为国家呼吸疾病临床医学研究中心、广州医科大学附属第一医院主任医师,解放军总医院第四医学中心呼吸与危重症医学科主治医师)

右图为春季花粉过敏防护指南。
王 威作(新华社发)

名医讲堂

防治春季呼吸道过敏,“练”和“戒”是关键

郑劲平 李琳琳

春天,风媒花粉对过敏症患者尤其是患有慢性呼吸道疾病人群的影响特别大,是过敏性哮喘的高发季节。数据显示,大约60%的哮喘患者急性发作与春季花粉有关。过敏性哮喘可发生于各年龄段,以儿童与青壮年多见。其症状主要以反复发作的喘息、胸闷、咳嗽、气促为主,多在夜间、凌晨加重,接触过敏原后快速出现。

科学防治花粉引起的呼吸系统疾病,既要重视短期措施,更要坚持长期管理。短期常规措施可归纳为“挡”“洗”“药”“避”四字诀。“挡”即戴口罩等物理防范措施,“洗”是常洗脸洗鼻洗手,“药”为合理使用针对性治疗药物,“避”是主动避开在花

粉高浓度的时间外出。更重要的还需要长期维护呼吸道健康,预防肺功能发育不完全,防止肺功能的衰退速度过快。这其中,“练”和“戒”是关键。

“练”是选择合适的锻炼方式。临床推荐游泳,游泳是提高肺部储备更高效的运动。研究显示,儿童期开始进行长期系统游泳训练,其肺活量和全肺容量普遍比进行陆地运动的同龄人高出10%—20%。

“戒”是戒烟。直接深入肺部的尼古丁颗粒,对肺部的损伤终身不可逆。对于吸烟者来说,无论何时戒烟,对减缓肺功能的

衰退速度都是立竿见影的。针对过敏性哮喘,同样可防可控。首先要规避诱因,阻断发病。室内环境保持通风,湿度控制在40%—50%,抑制霉菌滋生。花粉季关闭门窗,外出佩戴防护花粉口罩,回家后及时淋浴、清洗鼻腔,避免花粉残留。严格戒烟并远离二手烟、三手烟,避免油烟、油漆、香水、甲醛等刺激性气体。

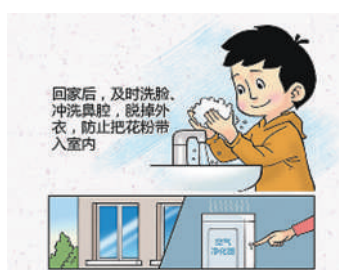
早诊早治,防止加重。出现反复咳嗽、喘息、胸闷等症状,及时到呼吸科就诊,完善肺功能与过敏原检查,尽早明确诊断,确诊后启动规范化治疗。坚持每日记录症状与呼气峰流速,定期复查肺功能,每3—6个



尽量减少在花粉浓度高的时间段外出,远离花草树木密集区域



如果要外出,一定要戴好口罩、护目镜、帽子,穿长袖衣服,防止花粉直接接触皮肤及呼吸道,诱发过敏



回家后,及时洗脸、冲洗鼻腔,脱掉外衣,防止把花粉带入室内



如果您在春季花粉期出现了相应过敏症状,建议及时到医院就诊,规范治疗,避免自行停药或者滥用药物