

在家就能“住院”？ 家庭病床新规落地，这些人群可享居家医疗

为满足失能、高龄、慢性病等特殊人群居家医疗需求，国家卫生健康委、国家中医药局日前发布了《家庭病床服务指南（试行）》，明确家庭病床服务总则、基本要求、服务内容、服务流程与要求、管理与监督等5方面内容。

哪些人可享受家庭病床服务？如何申请？家庭病床都能提供哪些服务？医保是否报销？业内专家进行了解读。



浙江省一名巡诊医生在给卧床的老人进行健康监测。

1 哪些人可享受家庭病床服务？

家庭病床服务是指医疗机构在患者居住场所（包括家庭、养老服务机构等）设立病床，为诊断明确、病情稳定、需连续治疗，但因行动不便或生活不能自理到医疗机构就诊确有困难的患者，经评估符合条件，上门提供诊疗、康复、护理等，并在病历上记录服务过程的一种医疗服务形式。

家庭病床服务对象原则上是行动不便、到医疗机构就诊困难的患者，同时需具备以下任一条件：

诊断明确、病情稳定、需连续治疗、适合在居住场所检查、治疗、康复和护理的慢性病患者或失能（含失智）、高龄、残疾的患者；

经住院治疗后病情已趋稳定，出院后仍需继续观察和连续治疗的患者；

处于疾病终末期需姑息治疗或安宁疗护的患者；

其他诊断明确、病情稳定的非危重症，需连续观察和连续治疗的患者。

各地卫生健康行政部门可结合实际，按照突出重点人群、保障医疗安全、防范执业风险的原则，确定本地区家庭病床服务的对象及具体收治病种。

2 居民如何申请家庭病床服务？

如果家中有需要家庭病床服务的亲人，需要向“具备家庭病床服务能力的基层医疗卫生机构”提出申请。具体流程为：

患者（或监护人）向家庭病床服务机构提出

建床申请，并提供医疗机构出具的相关诊疗资料。家庭病床服务机构根据情况综合评估，确定能否为患者提供家庭病床服务，以及可提供的服务内容。

对符合建床条件的，

家庭病床服务机构指定责任医师和护士，并告知患者（或监护人）建床手续、服务内容、患者及监护人责任、收费标准以及服务过程中可能存在的隐患与风险，签署协议和知情同意书。

3 家庭病床能提供哪些服务？

基础服务：提供日常查体、病情评估等基础医疗服务，并按要求为患者提供上门建床评估、建床、巡床、转诊、撤床等服务；

检查检验服务：血常规、尿常规、便常规、肝肾功能、血生化等常规检验项目的采样送检及心电图、常规B超、血糖监测等床旁检查；

护理服务：基础护理、专科护理等；

康复治疗服务：康复评定、康复指导、各种物

理因子疗法、运动疗法、作业疗法、言语疗法等；

药学服务：根据患者病情提供评价药物治疗需求、用药清单整理和制作、药物咨询、用药教育、整理家庭药箱、药品不良反应筛查、药物相互作用筛查、用药方案调整建议等；

安宁疗护服务：评估服务、疼痛及其他症状控制、舒适照护、心理社会支持和人文关怀等；

中医服务：针刺、灸法、推拿等临床安全有

效、适宜在家庭病床中开展的中医非药物治疗法等；

咨询指导：建床指导、预约转诊、健康管理、康复指导、中医指导、护理指导、营养指导、病情咨询等；

其他医疗卫生服务：有条件的可提供在线查床、互联网+护理、互联网+康复、互联网+中医、互联网+药学等服务。

《指南》明确提出，家庭病床服务原则上不开展静脉输液服务。

4 家庭病床为何不开展输液服务？

输液有非常严格的要求，如果不能有清晰的辅助检查、明确的治疗指征的情况下盲目使用，也会带来医疗安全的风险。比如居家的时候是不是可以吊点抗生素，如果没有做相应的血象检查，只是盲目开展补液，会带来诊疗的风险。在补液过程中，个人体质还有自身的慢性基础疾病不同的情况，补液的药物可能有潜在的不良反应，甚至是在补液的过程中，因为滴速的变化，可能会给老人带来潜在的风险。

5 家庭病床的费用医保报销吗？

《指南》明确，家庭病床服务项目价格和费用结算按照《关于医保支持基层医疗卫生服务发展的指导意见》的规定来执行。

上门服务费、安宁疗护、家庭病床等，由医疗服务支持基层医疗机构来提供。其中，上门服务费由医疗卫生机构自主定价，向医保部门报备即可。部分医疗服务会根据项目特征和特性科学精细确定价格比差。

6 如何保证家庭病床服务质量和安全？

《指南》要求——家庭病床服务人员应取得相应资质，提供安宁疗护服务的有关卫生专业技术人员应经过安宁疗护培训、具备服务资质；

对生活不能自理或者没有完全民事行为能力患者提供家庭病床医疗服务时，要求应有具备完全民事行为能力能力的监护人在场；

鼓励医疗机构为提供家庭病床服务的医务人员购买医疗责任险、人身意外伤害险等，鼓励有条件的机构为医务人员提供手机App定位追踪系统，配置一键报警、延时预警等装置，切实保障医患双方安全。魏丽英

洗头 喂饭 陪聊天 养老机器人成为“家庭成员”还有多远？

银发浪潮席卷而来，一群“钢铁护工”正悄然走进养老院的走廊，融入老人的日常。它们能洗头喂饭，察言观色，甚至陪聊天解寂寞。面对老年人的照护刚需与情感渴求，养老机器人被寄予了厚望。然而，养老机器人要真正走进千家万户，仍需跨越多重障碍。

尽管前景广阔，但养老机器人要真正融入家庭，仍需跨越技术、成本与信任的多重障碍。西南大学国家治理学院教授、重庆老龄社会治理研究中心执行主任王友华认为，养老机器人短期内难以实现大规模普及。

未来养老机器人行业将呈现“分阶段、分层级”的发展态势。“未来两三年，养老机器人的主战场仍在养老机构，待技术成熟、成本下降后，将逐步向家庭渗透。”王友华表示，家庭应用将遵循“先刚需、后陪伴”的路径，首先覆盖失能、空巢老人家庭，聚焦康复护

理、安全监护等核心需求，再逐步推广到普通老年家庭，提供情感陪伴、生活辅助等服务。

机器人的功能也将从单一向融合升级，实现“一机多用”。一台设备既能陪老人聊天、监测情绪，又能预警跌倒、提醒吃药，还能对接社区养老服务平台，实现“人机协同”的智慧养老模式。而推动养老陪护机器人更快走进家门，并非单一企业或部门能完成的任务，需要技术、政策、市场、社会多方协同发力，让科技真正服务于养老。

企业要立足老人实际需求，聚焦失能、空巢老人的核心需求，优先完善康复护理、安全预警、方言识别等关键功能，提高机器人的可靠性和实用性；要加强隐私保护技术研发，严格规范数据采集、存储、使用流程，让老人“用得放心”。同时，简化操作界面，适配高龄老人的使用习惯，降低操

作难度。

王友华表示，应加大政策支持力度，一是加快推广长期护理保险制度，将养老陪护机器人等智慧养老设备纳入报销范围，减轻家庭支付压力；二是加大财政补贴力度，对企业研发、家庭购买养老机器人给予补贴，鼓励地方政府通过购买服务、公益捐赠等方式，推动机器人在养老机构和社区普及，积累入户经验。

探索多元化的推广模式，让更多家庭“用得起、用得好”。推广“以租代售”模式，降低一次性购买成本；企业提供设备和技术支持，政府给予政策补贴，社区提供培训和售后协助，形成“三方联动”的推广体系。“老人们对科技的渴望超出我们的预期。”刘敏说，期待养老陪护机器人更快地走进养老院和家庭，用科技的温度，守护每一位老人的晚年幸福。

李晓婷

热评

养老服务师如何撑起银发生活

近年来，我国人口老龄化趋势不断加强。随着养老需求不断升级，养老服务已成为一项专业性很强的工作。从翻身护理、防压疮处理，到慢病健康监测、心理疏导等，都需要系统培训与专业技能。

当前，越来越多的年轻人进入养老服务行业，不少00后通过职业培训成为养老护理人员，并借助信息技术开展健康管理服务。“养老服务师”这一新职业的出现，既回应了现实需求，也为行业发展提供了新支点。

作为一个新职业，“养老服务师”如何持续健康发展，是值得思考的问题。

应不断确立并完善养老服务职业体系，为养老服务高质量发展筑牢人才根基。近年来，我国不断完善养老服务职业分类，一些地区已探索建立养老护理员技能等级制度，将职业能力划分为初级、中级、高级等不同等级，并与薪酬待

遇挂钩。未来，还需要进一步完善职业标准体系，优化“养老服务师”职业资格、技能等级评价，畅通职业晋升路径，使这一职业既有明确的专业边界，也有稳定的发展通道，不断提升社会认可度。

目前，一些职业院校已开设养老服务管理、智慧养老等相关专业，通过“校企合作”模式开展实践教学。还应完善在岗培训与继续教育机制，使从业人员能够通过持续学习不断提升专业能力。完善“院校培养—岗位培训—终身学习”的人才培养体系，将助力养老服务事业逐步走向标准化与专业化。

养老服务行业面临“用工难”问题，一个重要原因就在于职业收入水平和个体劳动强度失衡。因此，有必要通过多种方式改善并提高从业人员待遇。与此同时，还可探索建立长期护理保险制度与养老服务岗位联动机制，通过制度性

资金支持提升行业整体薪酬水平。让职业待遇与劳动价值相匹配，助力养老服务行业加快形成稳定的人才队伍。

随着数字技术和智能设备的发展，智慧养老正在成为行业发展的重要方向。一些地方已经探索通过信息平台对老年人健康状况进行实时监测，并利用智能设备帮助护理人员进行日常护理。未来，智慧技术与专业服务的结合，可以推动养老服务从传统人工照护向精准化、智能化服务转型。

“养老服务师”这个新职业备受关注，体现了社会对养老服务行业的重新认识。养老服务业既是重要的民生事业，也为就业开辟了一片新空间。多管齐下，不断完善职业体系、强化人才培养、提升行业吸引力、加快技术赋能，推动我国养老服务业逐步形成更加成熟的发展格局，为老年人提供更加有品质的生活。

张成刚