

医线聚焦



提交申请 线下 各级医保经办窗口、长护服务中心、定点护理服务机构 线上 “海南医保”APP、微信小程序

专业评估 由评估团队上门评估 依据国家统一标准判定失能等级

结果公示 评估结果公示无异议后,即可签约享受待遇

签订协议 签订服务协议 制定护理计划并备案

文字/侯赛 本版制图/许丽

海南正式兑现长护险待遇 给失能者尊严 让照护者喘息

海南日报全媒体记者 张期望

“今天我能轻松不少了。”看着专业护理人员上门为父亲提供照料,海口市秀英区居民陈女士由衷感慨。85岁的老父亲陈明华因脑中风后遗症卧床不起、生活完全不能自理已一年多,照料重担长期压在女儿一人身上。随着4月1日海南省长期护理保险(简称长护险)待遇正式落地兑现,居家重度失能老人可享专业上门护理服务,为众多失能家庭卸下重负。

尽管待遇刚刚落地,截至4月9日上午,全省已有325人开始享受护理服务,近2000名失能人员完成申请与评估。这项被称为社保“第六险”的民生政策,正悄然为无数失能家庭撑起一把温暖的“长护伞”。

“家里有个失能老人要照顾,真是熬人又磨人。长护险能每天帮我们‘搭把手’,让我们这些一直扛着的人,能稍微松一松、缓一缓。”陈女士感慨道,照顾失能老人特别累,哪怕有人帮忙洗个澡、翻个身,家里人都能轻松一大截。如今,养老服务公司每月提供十多次这样的服务,对她而言,简直是“天降幸福”。

同样感到压力减轻的,还有家住海口市秀英区新和村的李才雄。他86岁的母亲双目失明、身患多种疾病,瘫痪在床多年。李才雄早年离异,独自拉扯三个孩子长大,大女儿在读大学,一对龙凤胎上小学一年级。为了维持生计,他每天除了给母亲做饭、喂饭、洗澡,还要外出打零工。

今年4月后,这种高负荷运转的状态得到缓解。根据失能等级,他母亲获得了最高级别的居家护理待遇。海南善与养老服务有限公司的护理人员每周上门服务2-3次,每次1-2小时。“只要他们来,我就能安心在外面打工赚钱了。”李才雄说,以前最发愁的是中午赶不回来给母亲喂饭,现在护理员来了,就不用急着往回赶。而且,护理员不仅帮老人洗澡、洗头、剪指甲,还做功能训练,母亲的护理质量上了一个大台阶。

海南善与养老服务有限公司负责人苏娜玲介绍,长护险护理服务涵盖生活照护和医疗护理两大类,共36项。生活照护类包括饮食、排泄、清洁等20项,医疗护理类包括一般检查、基础护理、专项护理和康复等16项。“我们会为享受长护险待遇的重度失能人员制定月度护理计划。”苏娜玲说,根据评估结果,居民和职工长护险分为重度失能一、二、三个等级,待遇略有差别。以陈秀梅(李才雄母亲)享受的居民重度失能三级护理为例,每月可获21小时护理服务。护理机构与家属及本人沟通后,按月度护理计划定期上门服务。

全省职工与居民同步 海南长护险跑出“加速度”

与其他试点地区不同,海南自制度启动之初便实现省级统筹。自2026年1月1日起,全省统一实施长护险制度,成为我国自2016年启动试点以来首个在省级层面统一实施的省份。制度实现了保障人群、筹资政策、待遇标准、监督管理、信息系统、经办服务的“六统一”,打破城乡二元分割,全体居民无论户籍、地域,均可获得失能风险保障。

在参保覆盖上,海南实现职工与居民同步推进。参加本省城镇从业人员基本医疗保险的人员自动纳入长护险;参加居民基本医疗保险且年满18周岁及以上的人员同样参保。18周岁以下非就业居民跟随父母参保,无需另行缴费。职工长护险与职工基本医保同步征缴,用人单位缴费费率0.3%,单位和个人各分担0.15%;居民长护险按年度筹集,2026年集中征缴期城乡居民基本医保缴费标准为426元/人,其中含长护险个人缴费26元。

在待遇保障上,长护险精准对焦长期重度失能群体的核心需求:失能持续6个月以上、经专业机构评估认定为重度失能的参保人员,可按规享受待遇,不设起付线。参保人员待遇支付比例最高可达70%,个人部分只需承担30%。

在服务方式上,参保人员可根据自身情况灵活选择。居家、社区养老人员选择上门或社区护理服务;在养老机构的老人,则由养老机构提供护理服务。“社区和机构的护理服务由相应机构提供,我们按床日标准支付费用。”中国人民财产保险公司海南分公司社保理赔部黄娜介绍。居家护理方面,重度失能三级职工每月累计服务时长不超过22小时,基金支付最高限额1449元;重度失能三级居民每月累计服务时长不超过21小时。

多方合力 织密长护险“服务网”

长护险制度落地,离不开精细化的经办服务。海口市社保服务中心相关负责人介绍,全省构建了以政府经办为基础、社会力量为补充的经办体系,将各市县划分为4个服务片区,由第三方机构联合组建南、北“长护险服务中心”,在各市县设立服务网点,协助开展失能评估申请受理、现场评估监督、护理服务计划制定等事务性工作。

失能等级评估是享受长护险待遇的第一道关口。申请人可通过“海南医保”APP、微信小程序线上申请,也可就近前往医保经办机构窗口或长护服务中心线下办理,定点护理服务机构还可无偿提供协助申请服务。评估流程包含自评、申请、受理审核、现场评估、评估确认、结果公示和结论送达七个环节。现场评估由1名评估专家、1名评估员和1名监督员组成,确保过程公开透明。申请时需预交评估费,评估通过的预交费用原路退还,由长护险基金支付;评估不通过的,费用由申请人承担。

在护理服务环节,参保人员通过评估后,由长护专员结合评估专家的护理建议,与定点长护服务机构及家属沟通协调,制订个性化护理计划。护理服务实行实名制管理,护理员持证上岗,每项服务均有系统计时和拍照记录,医保部门和第三方机构还会定期上门抽检服务质量。

“海南是全国第一个实现省级统筹的省份,不分市县,只要在海南参保,就可以在当地享受服务。”省社保服务中心相关负责人表示,目前我省长护险制度正从局部试点迈向全面实施的关键阶段,海南的系统性制度构建将为全国层面推进长护险制度积累经验、可推广的经验。下一步,全省医保系统将持续优化制度运行、细化经办服务、强化机构监管,加快构建以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的多元化服务体系。

长护险护理服务 共36项 生活照护类20项 包括饮食、排泄、清洁等 医疗护理类16项 包括一般检查、基础护理、专项护理和康复等



AI绘图/许丽

门诊连线

腰痛难忍? 警惕腰椎间盘突出! 医生教你一招自我鉴别

海南日报全媒体记者 侯赛

久坐办公一整天起身直不起腰,弯腰劳作后腰部酸痛不止,长期抱娃、久站负重后腰部隐隐作痛……生活中,许多人遭遇过腰痛的困扰。有人觉得只是累了,休息一下就好;有人却觉得腰痛反复折磨,甚至发展到腿脚发麻、无法正常行走。

腰痛看似小事,实则暗藏健康隐患。海南医科大学第二附属医院康复医学科主管康复治疗师李为敏提醒,腰痛分为多种类型,看似相似的症状,病因却大不相同,尤其是腰椎间盘突出症,极易被忽视,拖延后会加重病情,影响正常生活。李为敏为大家详解腰痛的辨别方法与科学护腰知识,帮大家远离腰突困扰。

日常生活中,最常见的腰痛主要有腰肌劳损、腰椎小关节紊乱、腰椎间盘突出三种,三者症状差异明显,学会区分才能对症下药。

腰肌劳损是最普遍的腰痛类型,疼痛多集中在腰部两侧肌肉,以酸痛、僵硬、胀痛为主,长时间久坐、久站或过度劳累后,疼痛会明显加重,用热水袋热敷、卧床休息后,不适感能快速缓解。这类腰痛一般不会出现腿脚麻木、疼痛放射的情况,大多是长期姿势不当、腰部受凉、反复劳累引发的肌肉损伤。

腰椎小关节紊乱多为急性发作,往往在突然扭腰、闪腰后出现,比如弯腰捡东西、转身搬东西时,突然感到腰部剧痛。发病后腰部活动明显受限,感觉腰部发僵、无法灵活转动,疼痛以单侧为主,通常不会向腿部放射,和腰椎间盘突出症有明显区别。

而腰椎间盘突出症需要格外警惕。李为敏解释,腰椎之间的椎间盘就像一个“缓冲软垫”,起到支撑、减压的作用。随着年龄增长,长期腰部受压,或是突然遭受外力损伤,椎间盘会向外突出,一旦压迫到周围神经根,就会引发一系列不适,这也是腰痛久治不愈的核心原因之一。

出现单纯腰痛时,很多人难以判断是否为腰椎间盘突出,李为敏表示,腰椎间盘突出有三个典型信号,对照一看便知,同时还有一个简易自测方法,在家就能轻松完成。

腰椎间盘突出症最典型的症状,就是腰痛合并下肢放射痛,疼痛从腰部开始,向臀部、大腿后侧、小腿外侧蔓延,甚至直达足底,呈一条线状的牵拉痛,而非局部疼痛;同时伴随下肢麻木、无力,小腿、脚背、脚底出现麻木感,部分人会感觉抬脚、踏脚费劲,走路时腿脚发软;另外,在咳嗽、打喷嚏、排便用力时,腹部压力增大,腰腿疼痛会明显加剧,这也是判断腰椎间盘突出的重要依据。

想要在家快速自测,可采用直腿抬高测试:仰卧在床上,双腿自然伸直,慢慢抬起一侧腿部,保持膝盖不弯曲。如果抬腿角度在30°到70°之间,就会出现明显的下肢牵拉痛、麻痛感;基本可以判断神经根受到压迫,大概率是腰椎间盘突出所致,需及时进一步检查。

预防大于治疗,想要远离腰椎间盘突出,科学护腰至关重要,李为敏分享五个实用护腰习惯,适合各类人群坚持。

首先避免久坐,每坐40分钟就起身活动腰部,拉伸腰背肌肉;搬运重物时,屈膝下蹲发力,切勿直接弯腰用力,减少腰部损伤;抱孩子、拎重物时,尽量将物品贴近身体,减轻腰部承重;选择软硬适中的床垫,避免长期窝在柔软沙发上,防止腰椎变形;在专业医生指导下,适度锻炼核心肌群,比如臀桥、猫牛式等动作,增强腰部支撑力。

医线速递

研究发现: 爱读书的孩子更抗压

宁蔚夏

读书不仅能让人获取知识,还有助儿童心理成长。日本东京科学大学团队近期的一项研究表明,读书能提高儿童的心理韧性和抗压能力。论文已发表在日本《流行病学杂志》上。

研究小组选取东京足立区儿童贫困与健康影响研究(A-CHILD)的部分数据,以3136名9-10岁儿童为对象,评估了他们四年级时的读书数量,并由监护人使用儿童韧性量表对四年级和六年级时的心理韧性水平进行评估,分析读书对心理韧性的影响。结果显示,四年级时,20%的孩子不读书,15%的孩子每周读4本或更多的书。读书相对更多的儿童,心理韧性水平更高,抗压能力更强;到六年级时,他们的心理韧性明显增强。这一关联在贫困儿童中表现得尤其明显。

研究人员强调,心理韧性是降低未来健康风险的一种重要能力,本研究提示,儿童应当提高日常阅读量,以增强环境适应能力和抗压能力,进而规避后续的健康风险。建议在小学阶段就制定有关阅读的教育政策,这对促进儿童健康成长具有重要意义。(据生命时报)

本刊指导单位 海南省卫生健康委员会

医技台

海南脑肿瘤手术再升级 不开颅,“发丝”光纤“烧”死脑肿瘤!

海南日报全媒体记者 侯赛

脑肿瘤手术多让人联想到开颅,不少海南患者也曾因畏惧开颅手术,不得不远赴省外求医,陷入两难。如今,这一医疗困境正在改变,海南省人民医院近期成功开展术中磁共振引导下激光间质热疗(LITT),仅需2-3毫米微小骨孔,无需开颅,就能精准消融颅内病灶。

对于脑肿瘤患者而言,病灶位置往往决定手术难度。此次手术的高龄脑转移癌患者老陈(化名),病灶就长在大脑功能区,这里被称为人体“运动司令部”,一旦受损,极易引发肢体瘫痪。传统开颅手术不仅创伤大、术中风险高,术后出现肢体残疾、感染等并发症的概率也居高不下,这让老陈和家属陷入了“治与不治”的艰难抉择。

针对这类特殊患者,术中磁共振引导下激光间质热疗(LITT)给出了优解。这项技术,打破了传统开颅手术的局限,其核心原理是借助MRI实时测温与神经外科手术机器人双重精准引导,将一根细如发丝、直径仅1.8毫米的激光光纤,通过微小骨孔精准置入脑肿瘤核心区域,利用激光热效应,让病变组织在可控高温下凝固坏死,实现对肿瘤的彻底消融。

相较于传统开颅手术,LITT技术手术切口仅为2-3毫米的微小骨孔,几乎无明显创伤;术中能精准控制消融范围与温度,借助核磁共振实时测温,医生如同拥有“透视眼”,在彻底灭活肿瘤的同时,最大限度避开周围正常脑组织与神经功能区,大幅降低手术风险;且患者术后恢复快、住院时间短,极大减轻了身体痛苦与经济负担,尤其适合深部、功能区脑

肿瘤,以及高龄、体质差无法耐受开颅手术的患者。

老陈脑肿瘤手术的成功,离不开多学科团队的紧密协作与京琼医疗的深度合作。在首都医科大学附属北京天坛医院专家远程精准指导下,海南省人民医院神经外科联合麻醉科、手术室、放射科等团队,术前制定精细化手术方案,术中精准定位病灶,规划穿刺路径,全程实时监测温度与消融范围,整个手术流程流畅高效,重要神经结构未受丝毫损伤。术后,老陈意识清醒,复查显示肿瘤消融彻底,周边脑组织保护好,恢复效果远超预期。

这一技术的落地,并非偶然。自2021年海南省人民医院开启综合改革以来,借助国家“院包科”帮扶政策,与北京天坛医院共建海南省神经疾病中心,在医疗技术、人才培养、临床诊疗等方面实现全方位提升。

