

老龄化来袭 “长护险”面临诸多困境

市人大代表深入调研并提出真知灼见

两会
聚焦

□ 首席记者 陈颖婷
见习记者 王葳然

随着人口老龄化的汹涌来袭，养老医疗问题如同一场没有硝烟的战争，成为大城市不得不面临的问题。作为应对

老龄化挑战的一项重要制度，长期护理保险（简称“长护险”）自试点以来，在上海逐步落地生根，为无数失能老人及其家庭带来希望的曙光。

然而，市人大代表在深入调研中发现，长护险在实际运行中仍面临诸多困

境：护理员数量不足、素质参差不齐、多证壁垒限制人才流动等问题已成为制约长护险发展的瓶颈。

在今年上海两会期间，多位市人大代表就目前长护险面临的问题提出了真知灼见。

长护险供求不均，护理员队伍困境凸显



资料照片

在上海某社区的养老服务中心，一场关于长护险供求困境的探讨正在热烈进行。市人大代表姚海嵩带着关切的目光，走进护理员的日常工作，深入了解他们的心声与困惑。

“我们社区的长护险服务需求日益增长，但护理员数量却远远跟不上。”一位负责人向姚海嵩代表坦言。据统计，上

海累计享受长护险待遇人数已超55万，而养老护理员的队伍却出现巨大缺口。

姚海嵩代表在现场看到，一名护理员往往需要照顾多位老人，他们的身影在病房与走廊间穿梭，忙碌而疲惫。一位护理员无奈地说：“我们真的很想为老人们提供更好的服务，但人手实在不够，有时候真是力不从心。”

“三高”“三低”制约行业质量和效果

在探访过程中，代表们还发现，部分护理机构存在服务质量不高的问题。一些护理员由于缺乏专业知识和技能，难以提供高质量的护理服务。更有甚者，个别护理机构还存在“虚假打卡”、“挂空单”等欺诈骗保行为。

“我们最怕的就是遇到不专业的护理员，不仅照顾不好老人，还可能给老人带来二次伤害。”一位失能老人的家属忧心忡忡地说。

市人大代表时筠仑认为，随着人口老龄化趋势的加剧，社会对于长护险的需求将持续扩大，长护险供求不平衡的问题也随之凸显。“养老护理员队伍作为开展长护险的基础，其数量和素质直接关系到长护险服务质量。目前，上海的养老护理员呈现出流动性高、劳动强度高、平均年龄高的‘三高’现象，以及社会地位低、收入待遇低、学历水平低的‘三低’特点，制约了长护险工作的质量和效果。因此，应重视和加强长期护理专业人员队伍建设，保障和扩大长护险服务供给。”

他建议，应加大养老护理员技能培训力度，适当加大培训补贴力度，提升参加养老护理员职业技能培训和提升技



时筠仑代表

记者 王湧 摄

能等级的积极性。同时，应建立养老护理员信息库，以便动态掌握养老护理员队伍情况，通过实名制登记，规避上门护理员人证不符、打空卡等现象。联合企业、机构等合作搭建养老护理员信用评价平台，进一步规范养老护理员行业行为，提升服务水平。

多证并存增负担，课程互认成关键

在另一场调研中，姚海嵩代表走进了一家护理培训机构。这里，学员们正埋头苦读，为即将到来的护理员证书考试做最后的冲刺。然而，面对琳琅满目的护理证书，学员们却显得有些迷茫。

“我现在手里有好几个证书，但不知道哪个才能让我顺利进入长护险服务领域。”一位学员无奈地说。原来，目前与“护理员”有关的证书种类繁多，发证机构各异，适用范围也不尽相同。经过调研，姚海嵩发现目前本市与“护理员”有关的证书有“养老护理员（初级/中级/高级）”证书，由上海市养老服务和老龄产业协会发证，持证可以从事社区、居家、机构、护理站的养老护理工作；“医疗护理员”证书，由上海市卫生健康委员会发证，持证可以从事医院护工工作，但不能从事社区、居家、机构、护理站的养老护理工作；“养老护理（医疗照护）”，由上海市社区卫生协会发证，等同于“养老护理员（初级）”，可以用于社区、居家、机构、护理站的养老护理工作，主要适用于长

护险，但该证已于2020年停止培训考核；2024年2月人力资源社会保障部办公厅国家医疗保障局办公室颁布了《健康照护师（长期照护师）国家职业标准》后，长宁区人社局着手实施“健康照护师（长期照护师）”证书项目。

目前护理站招录的护理员须持有证书主要为养老护理（医疗照护）、养老护理员（中级）。多证并存的现象不仅增加了学员的负担，也制约了长护险护理服务团队的建设。一方面，繁多的证书使得人才选拔变得复杂而低效；另一方面，一些具备其他专业证书的护理人员因无法互认而难以顺利进入长护险领域。

为了破解这一难题，姚海嵩代表提出了打通多证互通与课程互认机制的建议。他建议相关部门推动行业组织及培训机构共同合作，建立多证互通机制，使得已经持有其他专业证书的护理人员能够更加容易满足长护险工作的准入要求。同时，推动各类护理培训课程之间的互认与学分转换制度，避免重复学习，提高培训效率。

医疗护理需求加大 建议陪诊服务纳入护理课程目录

“上海医疗服务水平较高，但各级医院的护理人员相对紧缺，从推动护理工作更加贴近患者、贴近临床和贴近社会的角度来看，这个问题是应当予以重视的。”包玉倩代表提出这样的问题。

随着老年居民健康意识的增强以及医疗需求的不断增长，在护理服务的基础上，陪诊服务作为一种新兴的服务业态逐渐兴起。然而，包玉倩代表在日常调研中发现，目前陪诊市场存在诸多问题，如发展无序、缺乏统一价格标准、工作范畴不明确、以及病人权益保障不足等。

对此，她建议制定严格的陪诊服务机构和人员准入标准。“从业人员需经过专业的医疗陪诊培训，取得相应的从业资格，确保其能够为患者提供安全、可靠的服务。此外，管理部门应联合医疗行业专家，根据患者就医一般流程需求，明确陪诊服务的具体工作内容，并且不得从事医疗诊断、治疗等专业医疗行为，避免出现越俎代庖的情况，确保陪诊服务与医疗服务的边界清晰，保障

医疗安全。”

“加强陪诊人员培训与管理，可以针对陪诊人员开展涵盖医疗知识、沟通技巧、服务规范、法律法规等方面的系统化培训课程。”例如，让陪诊人员熟悉常见疾病的常见症状、检查项目及注意事项，掌握与患者及医护人员有效沟通的方法，了解医疗纠纷预防与处理的基本原则等。她建议，管理部门定期对陪诊人员进行考核，对于考核不合格的陪诊人员，责令其限期整改，整改仍不合格的，取消其从业资格；对于表现优秀的陪诊人员，给予表彰和奖励，激励陪诊人员不断提升自身素质，提供优质服务。

姚海嵩代表也建议在医疗护理的大范畴下开辟陪诊服务。他建议在对护理员的培训中设置陪诊服务培训课程。教授护理人员不同阶段的就医流程、当地医疗资源的分布情况等，如何与患者及其家属有效沟通以缓解就医的焦虑情绪，如何应对陪诊过程中的风险及应急处理措施的执行等，实现更为高效的陪诊服务。