暖光轻拥“最后一程”

有数据显示，2024年全国60周岁以上老年人口占比已达22%，全国年死亡人口约1110万，但能够获得安宁疗护服务的人群占比仍然很低。随着安宁疗护被越来越多的人知晓、了解，变化也在悄然发生。

在湖南，安宁疗护走过从公益摸索、医院试点探索，到医保支付方式改革破冰的完整路径。透过病房、居家宁养的真实案例、权威临床数据与政策演进，可以清晰看见观念之变、选择之变、保障之变，“三重”转变共同托举起生命终点的尊严。

■文/图 三湘都市报全媒体记者 李琪

03
变化

三重转变，看湖南安宁疗护演进

观念破冰、选择自主、制度保障，历经十余年迭代升级



长沙市第三医院安宁疗护病房，徐樱在查看患者的健康情况。

观念之变

从“不惜一切续命”到“有尊严地告别”

鹅黄色的墙面、温馨的谈心空间、专业的芳香护理与沙盘疗愈设施……11月12日，长沙市第三医院安宁疗护病房里，没有普通病区的匆忙紧绷，只有治愈与陪伴的氛围。

病房负责人徐樱还清晰地记得，2021年9月科室刚开设起来，最常听到家属的疑问是：“住进这里，是不是等死？是不是放弃治疗？”那时候，大众对安宁疗护普遍存在认知误区，不少家庭陷入“不惜一切代价延长生命”的执念，认为只要还在抢救，就是不放弃亲人。即便患者在反复有创操作中承受剧痛，家属依旧难以接受“不以延长生命为目标”的照护模式。

4年多过去，徐樱和她的团队成员们已累计陪伴1410余名终末期患者走完最后一程，家属的诉求正在悄然变化。“现在更多人问的是：能不能减轻疼痛？能不能让他少一点难受，走得体面一点？”徐樱说。

28岁的骨肉瘤晚期患者郑勋（化名）就是典型，辗转多地求医无果，他自己作了决定：拒绝胸外按压、气管插管等创伤性抢救，提前规划身后事，希望骨灰撒向大海。他主动和医护反复沟通心愿，最终离开的时候，没有激烈抢救，只有持续的疼痛管控、多轮家庭会议和心理陪伴，这就是他想要的“有尊严告别”。

观念的转变，不是一朝一夕完成。徐樱坦言，越来越多人读懂：安宁疗护不加速死亡，也不强行延续痛苦的生命，它控制症状、抚慰情绪，是另一种形式的珍惜。



选择之变

从被动接受抢救，到把生命选择权交还患者

认知的松绑带来选择权的转移。十余年前，安宁疗护供给稀缺、成本较高，即便家庭理念认同，也往往没有现实选择。

湖南安宁疗护起步于公益探索。2008年，湖南省肿瘤医院率先开展安宁疗护服务，免费为晚期癌症患者提供疼痛评估、舒适照护、心理疏导与哀伤辅导；2013年设立疼痛安宁病房，设22张床位，常年一床难求。医院宁养院则依托公益力量，面向贫困家庭开展居家上门服务。

随着省级示范病房建设推进、转诊链条打通，安宁疗护的可及性逐步提升。徐樱记得，早期接收的患者大多由肿瘤科医生劝说转诊而来；如今不少患者、家属主动打电话咨询、申请入院。

“7年前，表姐夫肺癌晚期，在长沙治疗两个月后，医生建议放弃治疗。”赵娟（化名）陪同把姐夫送回乡下老家，见证了肿瘤终末期患者的痛苦。“最后的时间，乡下没有缓解药物，姐夫一直喊痛，看得让人心碎。”

2026年5月，赵娟的婆婆查出血液肿瘤，医生表示已无法手术治疗。“老人肾脏衰竭，肺部感染严重，已到临终时刻。”婆婆提出回乡下，郑娟劝她接受安宁疗护。“以前是不知道，现在听说了有，肯定要去。”她已咨询多家开设安宁疗护病房的医院，准备选择一家离家近、费用合适的机构。

居家场景里，选择的改变同样发生。湖南省肿瘤医院宁养院是省内唯一居家安宁公益机构，2008年成立，至2026年6月，已累计服务5875名贫困晚期癌痛患者。71岁肺癌患者黄先生被癌痛折磨得彻夜难眠，申请宁养服务后，医护定期上门评估、规范镇痛，老人终于可以安稳入睡。家属从最初执着于抗肿瘤治疗，慢慢接纳居家舒缓照护，把减轻痛苦放在第一位，更是把生命的选择权交给了患者自己。

保障之变

按床日付费，医保支付更“普惠”

如果说观念转变打开了人心的口子，那么医保制度的“尝新试点”，就是推动安宁疗护逐渐变成“普通人可负担的民生政策”。

2021年之前，全省无专项收费项目，疼痛护理、基础治疗可依托普通住院收费，但心理评估、家庭会议、哀伤辅导、生存期评估等核心人文服务，长期无收费编码。基层机构难以常态化开展服务，安宁疗护始终困在“有需求、无保障、难普及”的僵局中。

2022年，长沙率先启动安宁疗护包干结算试点，通过总额包干模式，引导医疗机构摒弃过度医疗，聚焦症状舒缓与舒适照护。2023年7月，国家卫健委发文确定湖南省为第三批国家安宁疗护试点省份。2025年12月，省医保局印发文件，正式设立独立安宁疗护收费项目，将以往无偿的人文关怀服务纳入规范化收费目录，让全人照护拥有了制度认可的价值。

2026年，依托“湘医保·心服务”惠民工程，湖南在长沙、株洲、益阳、怀化四市推开省级安宁疗护按床日付费试点，彻底重构终末期照护付费模式。6月1日起，长沙市开启为期两年的试点，确定湖南省康复医院、长沙市第三医院、长沙市老年康复医院等11家试点医疗机构，涵盖了三级、二级、一级医院以及两家基层医疗机构。服务对象为经诊断无治愈希望的癌症终末期患者，付费标准实行分类分级管理，不设起付线。以一类收费医院重症患者为例，医保按650元/床日的标准支付，职工医保报销85%，居民医保报销65%。居家安宁疗护则不设起付线，按月定额支付。

株洲市也已开启安宁疗护按床日付费试点工作，并确定了首批24家定点医疗机构。在株洲市人民医院，72岁的肿瘤终末期患者黄珍华（化名）住院20天，产生了12000多元的费用，按照职工医保85%的报销额度，自付费用仅1700多元。

“政策对患者比较友好，也解决了一些难题。”一家试点医院医保科负责人表示，针对旧模式痛点，本次省级试点的新政作出了关键创新：输血、人血清白蛋白、呼吸机支持等临床刚需特殊项目，不计入包干总额，允许单独结算，破解重症患者不敢入组包干的难题 。

“按床日付费的本质，是从‘按医疗项目收费’转向‘按照护目标付费’。”该负责人表示，医保购买的不再是打针、检查的次数，而是一套完整的照护目标：控制痛苦、安抚情绪、支持家庭。

观念破冰、选择自主、制度保障，湖南安宁疗护历经十余年迭代升级，让每一段终末归途都能被温柔以待、被尊严守护，这是医疗温度的升华，也是人文文明的进阶。

