

上海市静安区为护理员做培训。受访者供图

护理员为失能老人上门护理。石梦竹摄

石梦竹摄

护理员为失能老人剪指甲。受访者供图

一人失能，全家不再失衡

长护险将覆盖每个家庭

本报记者 石梦竹

阅读提要

帮老人翻身要达到规定角度，剪指甲不能超过10分钟……上海市静安区的长护险智慧监管终端集成了GPS定位、人脸识别、声纹分析等多种功能，护理员上门后，随身携带的设备会自动采集室内坐标，在保证用户隐私的前提下，每个照护动作都被记录和分析，护理效率和服务质量不断提升。

当“一人失能，全家失衡”成为家庭照护的隐痛，长护险正悄然改变着无数家庭的命运。从首批15个城市试点，到扩围至49个城市全面实践，当前的长护险制度已覆盖约3亿人，累计惠及超330万失能群众，基金支出超千亿元。

3月25日，中共中央办公厅、国务院办公厅发布《关于加快建立长期护理保险制度的意见》，提出建立适应我国基本国情，覆盖全民、统筹城乡、公平统一、安全规范、可持续的长期护理保险制度。这标志着长护险制度从局部试点转向全国推行。

《意见》明确，到2028年底，长护险制度将在全国范围基本实现全覆盖。这是我国在建立起世界规模最大的社会保障体系的基础上，专门针对失能人员建立的社会保险制度，为这一群体的基本生活照料和医疗护理，提供服务或资金保障。

“有她在，我心里踏实了”
长护险送来专业帮手

2020年11月起，北京市石景山区启动长护险制度试点，崔旭东是首批获得保障的人员之一。

在石景山一个普通的居民楼里，记者见到了66岁的崔旭东。因脑梗后遗症，他已卧床五年，失去了语言和行动能力，同时伴有糖尿病。照顾他的重担，几乎全压在了64岁的老伴刘淑君身上。

“头一天还好好的，第二天就动不了，也说不话了。”回忆起最初的艰辛，刘淑君记忆犹新，“最开始给他翻身，我整个人都快累趴下了，力气用尽也翻不动。”

一次办理医疗报销时，通过街道和社区的宣传，刘淑君了解到石景山区正在试点长护险制度。经过申请、评估，崔旭东被认定为重度失能人员，可以享受每周一次、每次约三小时的上门护理服务。

解彩虹是石景山区八角南路社区养老服务驿站的护理员，目前承担崔旭东的上门护理。平日里，她不仅帮崔旭东擦身、翻身、检查皮肤，还教会刘淑君不少专业的护理技巧，已然成为这对夫妻的“老朋友”。有段时间，崔旭东褥疮加重，解彩虹每天下班之后，特意绕路过来帮忙护理，连续一周直到崔旭东病情好转。“有她在，我心里踏实了。”刘淑君说。

眨眨眼，就是“同意”；微微蹙眉，可能有些不舒服；擦洗身体的水要几分钟换一次，凉了容易感冒……在解彩虹和老伴的接力照护下，卧床五年的崔旭东气色依然很好，每天都笑咪咪的。

崔旭东一家的经历，是长护险制度在基层落地的暖心实践。浙江省长期护理保险研究中心主任、浙江财经大学地方政府与城乡治理研究院副院长戴卫东教授表示，建立长护险制度是我国积极应对人口老龄化的重要战略举措。它不仅缓解了“一人失能，全家失衡”的经济与服务困境，更通过专业照护提升了失能者的生活质量，维护了其生命最后的尊严，体现了社会保障的公平与人文关怀。

从“凭良心”到“有标尺”
智慧系统提升照护质量

自2016年启动长护险试点以来，各地因地制宜探索出了一系列各具特色的模式。其中，上海走在了创新的前列。

在上海市静安区，张先生的女儿打开“随申办”政务平台，护理员的基本信息、服务内容，被照护人的体温、脉搏、血压、血氧等信息一目了然。这是上海市静安区作为第一批长护险试点地区，历时多年打造的智慧长护险管理系统。

“服务对象散布于静安区37平方公里内的912个小区，全年需提供服务600多万次，仅靠人工飞检根本无法保障质量。”上海市静安区医疗保障局党组成员吴云飞告诉记者，“患者尊严不能只靠良心维系，照护服务有没有缩水？护理员有没有迟到早退？这些都要考虑。如果服务不到位，长护险基金随时可能面临滥用风险。”

科技成为破局的关键。经过两次系统升级，如今静安区的长护险智慧监管终端集成了GPS定位、人脸识别、声纹分析、陀螺仪等多种功能，护理员上门后，随身携带的设备会自动采集室内坐标，通过毫米波雷达捕捉服务轨迹，甚至能通过震动次数判断设备是否被随意放置。

“一次服务生成5万组数据，云端算法24小时分析，能够让服务质量得到有效保障。”吴云飞说。

帮老人翻身要达到规定角度，剪指甲不能超过10分钟……在保证用户隐私的前提下，每个照护动作都被记录和分析，护理效率和服务质量不断提升，管理漏洞被一点点填平。除了提升服务，系统优化的便捷派单路径，让护理员的通勤时间从两三个小时缩短到一小时以内，省下的时间可以多接一单、多帮一人。

在长护险推进工作中，护理员的价值也越来越被重视。吴云飞介绍，上海已将护理员纳入急需紧缺劳动者政策范围，为其提供落户优惠和政策保障房，同时每年多部门联合组织开展技能培训。截至2026年3月，静安区已有600多名护理员通过在岗轮训，养老护理员职业技能等级证书从初级晋升为中级，400多人从中级晋升为高级。

筹资、人才、监管
全面部署推进长护险

长护险试点成效显著，但全国推广仍面临不少挑战。筹资机制何以保证可持续性、人才队伍如何建设、政策衔接如何更顺畅等，都需要做好全面部署。

3月26日，国家医保局副局长王文君在国务院新闻发布会上介绍，凡是经过失能等级评估、符合待遇享受条件的参保人，均能享受相应的护理服务并获得报销。根据现行评估标准，失能分为轻度、中度、重度3个等级。在制度的起步阶段，保障的对象是需求最迫切、家庭负担最重的重度失能人员，主要是那些长期卧床、生活不能自理、需要他人照料的人员。服务项目主要包括协助进食、沐浴等生活照护类项目，以及常规换药等医疗护理类项目。

长护险资金由谁承担？《意见》提出，在筹资机制方面，建立健全单位、个人、政府、社会等多元筹资渠道，长期护理保险费率统一控制在0.3%左右，缴费基数与收入水平挂钩。

戴卫东表示，“我国长护险制度试点期间，暂时借道医保基金的统筹账户结余资金和个人账户划拨，但这只是权宜之计，长期如此会给医保基金带来很大的压力。接下来，长护险必须建立独立的筹资渠道。不过，这并不意味着负担会加重，而是资源要重新整合。现在民政、残联等部门也有针对失能老人的各种补贴，这些资金如果能整合进长护险，就能发挥更大效用。”

对于护理人才的培养，国家医保局医药服务管理司司长黄心宇在国务院新闻发布会上介绍，“长期照护师是伴随着长期护理保险制度建立成长起来的新职业。通过这支专业化、职业化服务队伍，我们可以破解长护险基金买不到服务、买不到优质服务的难题。截至2025年，全国长期照护师已经超过1万人，基本实现了各个省、自治区、直辖市都有持证上岗的长期照护师。”

养老护理员是长护险服务供给体系的第一道关口。戴卫东表示，我国专业养护员供需缺口仍然很大。为了避免长护险制度陷入“有保险，无服务”的困境，要加快推进养老护理人员的专业化和职业化进程。

全面推进长护险制度，要做好试点政策与建制政策的衔接。戴卫东指出，此前试点地区在参保范围、缴费标准、评估标准、服务项目、待遇比例等方面可能有不同的情况，各试点在统一建制的过渡阶段，如有不同的情况，要充分考虑新老政策的调整与衔接。

此外，各部门也要协同推进。长护险制度服务体系涉及医保、民政、卫健、人社、财政和残联等多个相关部门，要构建一个全方位、高效率的服务供给网络，厘清职能部门的责任边界和协同措施。

“长护险制度的初心是提高失能者的生活质量、维护失能者的生命尊严。换句话说，就是该制度覆盖了多少人口，又解决了多少失能人员的康养护服务问题。我们在评估长护险制度效益的时候，应该首先评价其社会效益，其次才是经济效益。”戴卫东强调。

长护险在制度设计上注重“城乡统筹”。在戴卫东看来，这是一个很大的进步，“长护险是一个‘新出生’的制度，它没有历史的包袱，可以一步到位，统一覆盖城镇职工和城乡居民。”

由破冰探索到全面建制，长期护理保险制度正让“体面老去”从愿景走向现实。