

# 八年先行先试，构建多元化照护服务体系

## 长护险的徐州模式这样炼成

本报记者 刘泓雨

长期护理保险，被称为社保“第六险”，是应对人口老龄化、破解失能群体照护难题的重要民生制度。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》（以下简称《意见》），标志着这项社会保障制度从局部试点正式走向全国推行。

当全国长护险建设进入全面铺开的关键阶段，徐州已凭借八年先行先试的本土化探索，构建起覆盖全民、特色鲜明、运行稳健的保障体系，为全国制度落地提供了可复制的地方实践样本。

### 八年探索，从试点到全覆盖

徐州长护险的发展，是一个稳步扩面、统筹推进的探索历程。

2016年6月1日，人力资源社会保障部办公厅发布《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》，明确长护险启动试点；2017年江苏省人社厅扩大试点范围，新增徐州为省级首批试点。自此，徐州从市本级职工医保起步，开启了长护险制度的探索。

2021年，徐州市政府办公室发布《关于印发徐州市长期护理保险实施方案的通知》，明确自2022年1月1日起，长护险制度在全市统筹区全面落实，保障范围从职工医保扩大至居民医保群体，并实现了参保筹资、失能评估、待遇标准、业务经办全流程的政策统一。

截至2025年12月31日，徐州长护险参保人数已达924.34万人，实现职工、居民医保参保人群全民覆盖；2025年全年，累计有64337人享受到长护险待遇。目前，全市共有长护险定点机构237家，涵盖66家医疗性质护理机构、55家养老服务机构、101家上门服务机构，配套13家定点评估机构与2家辅助器具服务机构，构建起全链条、多元化的照护服务体系。

### 三大创新，打造徐州模式

本土化创新，是徐州长护险八年实践最鲜明的底色。

在保障范围上，国家现行规范以重度失能人员为核心保障对象，徐州则率先将中度失能群体同步纳入待遇享受范围，拓宽了制度的普惠性。

在服务供给上，除了国家明确的居家上门、机构护理、社区服务三类基础服务模式外，徐州创新探索辅助器具租赁与销售服务，并将其全面纳入长护险基金支付范围，成为最具辨识度的本土化特色之一。

在筹资机制上，徐州建立了“个人+医保+财政”三方共担的可持续模式，每人每年筹资标准70元，其中个人仅需缴纳20元，医保统筹基金划转30元，财政补助20元；医疗救助对象、重度残疾人、70周岁以上参保老人等特殊群体，个人缴费部分由政府全额补助，最大限度降低参保门槛。

### 衔接新政，未来持续发力

从试点探索到全面铺开，再到如今形成“中重度全覆盖、辅具服务特色化、医养融合基层化、监管体系智能化”的本土化模式，徐州长护险用八年实践，为本地数十万失能群体撑起了照护“保护伞”。

《意见》进一步明确：用3年左右时间，基本建立适应我国基本国情的长期护理保险制度。面对国家提出的三年制度过渡期，市医保局相关负责人表示，徐州正稳步推进与国家统一政策的衔接，在原有制度试点基础上，将深化研究制度衔接，进一步完善符合国家要求，适应徐州实际，造福失能群众的长护险制度。

未来，徐州还将继续深耕长护险制度创新，让更多失能群体感受到民生保障的温度，为全国长护险制度的完善贡献更多徐州智慧。

## 乡镇卫生院有了长护服务

本报记者 蔡思祥

走进新沂市棋盘镇中心卫生院怡馨护理院，整洁温馨的照护病区，阳光透过窗户洒在床前。护理人员正轻柔地为老人翻身、按摩，耐心引导着康复训练的每一个动作。医疗与养老，在这里不再是割裂的“两张皮”，而是真正融为一体。

78岁的张云虎老人，正是这一暖心模式的受益者。

时间回到2022年10月1日，棋盘镇中心卫生院照护小区运行首日，张云虎成为第一批入住的老人。彼时的他，因脑梗偏瘫卧床多年，癫痫反复发作，意识模糊，身上插着胃管、尿管，生活完全不能自理。他的背后，是一个近乎被拖垮的家庭。

“以前在家，一个人根本忙不过来。怕他癫痫发作、生褥疮，稍有不劲就得往医院跑。一家人轮流守着，老人没照顾好，自己也累倒了。”回忆起那段日子，张云虎的家属眼眶泛红，满是无奈。

入住照护小区后，棋盘镇中心卫生院为张云虎组建了一支由全科医生、专科护士、康复师、护工组成的专业团队，24小时守护在侧。

针对他病情复杂、随时可能抢救的情况，团队每天密切监测生命体征，动态调整用药方案，同步开展康复训练。

“翻身叩背、清洁护理、喂饭喂水，每一个细节都不能马虎。”护理人员告诉记者，她们秉持“爱心、耐心、细心、暖心、责任心”的服务理念，把老人当亲人般照料。

日子一天天过去，变化悄然发生。张云虎的意识渐渐清晰，病情趋于稳定，脸上也慢慢有了表情。最让人惊喜的是，在系统治疗和精心护理下，原本被认为“拔不掉”的胃管和尿管，竟顺利拔除了。

“那一刻，我们全家都哭了。”张云虎的家属激动地说，“真的没想到，他还能恢复到今天这个样子！”如今，张云虎精神状态明显好转，家属们也从往日的奔波劳碌中解脱出来，安心回归正常生活。

“自从老人住进长护专区，我们彻底告别了医院、家庭两头跑的日子。在家门口就能享受到专业医疗和养老服务，长护险政策还减轻了经济负担。老人有尊严，我们也安心了。”家属言语间满是感激。

## 一张床，有医也有养

本报记者 李权

春日的沛县朱寨镇闫集村，闫集护理院里暖意融融。86岁的汉兴街道马庙村老人张在云靠坐在床边，护士正俯身细心为她整理被褥，护士站的医护人员目光专注、随时待命，屋内干净无异味，处处透着舒心。

这家紧邻闫集卫生院东侧的护理院，是沛县乡镇卫生院转型开展“医养结合”的缩影。“投资6663万元建的，集医疗、养老、康复于一体，就是要让咱农村老人在家门口享受到专业服务。”闫集卫生院院长赵峰说。

护理院的医疗服务，体现在每一个细节里。“我们每天8点半准时到岗，和医生一起查房，按医嘱给老人配药。床头都有呼叫铃，一键响应，白夜班全程有人守。”值班护士周艳丽边整理药品边介绍。

目前，护理院配备8名医生、15名专职护士、48名专业护工，卫生院将专业医疗力量“输送”至此。老人感冒发热，即时取药就能报销；

需要输液，护理直接送到床头；康复训练，既可在专业科室进行，也能在床边开展。更贴心的是，卫生院与护理院之间搭建了绿色通道。前不久一位老人突发脑梗，护理院医护人员紧急处置后，通过绿色通道直送卫生院专科门诊，全程仅用十余分钟，为救治赢得了黄金时间。

生活照护同样暖心。B区一楼的幸福食堂里，专业厨师搭配营养师，定制的都是清淡软烂的膳食。“老人能自己来吃的，就过来；不想动的，我们送到床头。”食堂工作人员介绍。护理院还分设康复区、安宁疗护区、失智区，为不同需求的老人提供专属照护。

“你看多干净，帘子刚洗过，地面天天拖。”张在云笑着念叨，“护工照顾周到，医生天天查房，吃饭穿衣啥都不用愁。”她坦言，自己有两个儿子一个女儿，孩子们常来看望，见她在这儿住得安心，家人也都特别放心。

长护险的落地，让这份舒心多了一份坚实

张云虎的“重生”，并非个例。棋盘镇中心卫生院院长王刚介绍，作为新沂市首家公立医养结合照护机构，卫生院创新打造“棋盘模式”，将乡镇卫生院医疗资源与长期照护服务深度融合。2026年，照护床位将扩展至46张，并率先开展居家上门照护服务，实现机构照护与居家服务全覆盖。

“依托长护险政策支撑，我们打破了医疗与养老的行业壁垒。”王刚说，卫生院开设长护专区，既解决了普通养老院无医疗救治能力的难题，也弥补了医院无法提供长期生活照料的短板，让基层闲置医疗资源“活”了起来。

运行至今，专区35张床位长期满员，累计接收失能人员121人，成功治愈严重压疮15例。这些数字背后，是农村失能老人重获尊严的晚年生活。

从“全家奔波”到“稳稳幸福”，张云虎老人的故事，是新沂市乡镇卫生院长护专区服务成效的生动缩影。未来，棋盘镇中心卫生院将继续以医养结合为抓手，用专业与温情，为更多农村失能老人筑牢健康养老的防线。

在护理院A区一楼东侧，专门设置了长护险咨询办理点，由第三方专业机构每月评估，确保补贴精准发放。“现在284张床位住了204位老人，其中138人享受到了长护险待遇。”赵峰介绍，入住的老人除了周边村镇的，还有不少外县的老人慕名而来。

乡镇卫生院转型发展“医养结合”，让基层医疗资源真正活了起来。依托卫生院的医疗技术、专业人才和管理经验，护理院实现了医疗护理与生活照料的无缝衔接，精准破解了农村失能老人“医院住不起、回家养不好”的民生痛点。

作为沛县十家公建公营医养中心之一，闫集护理院的实践，是沛县推进医养融合发展的生动缩影。从医疗资源下沉到长护险政策落地，沛县的探索让基层养老更有质量、更有温度，也为县域医养融合发展打造了可复制、可推广的实践样本。

## 不离家也能得到专业照护

本报记者 刘泓雨

下午3点，护理员苏秀丽准时敲开了长护险受益人高女士（化名）的家门。屋内，59岁的高女士躺在床上——两年前，她被确诊为渐冻症，如今全身肌肉逐渐萎缩，依靠呼吸机和胃管维持生命。每周一次专业居家照护服务，成为她这个负重前行的家庭温暖支撑。

“大姐，今天来给您做护理了，给您洗一洗、活动活动，好不好？”苏秀丽俯身靠近，高女士眨了眨眼，表示同意，这是她仅剩的交流方式。

开始护理服务前，苏秀丽打开徐州长护App签到，页面自动进入计时。“这就是我们的工作软件，有定位，只有到了失能人员家中才能打上卡。我们每次上门服务的时长在一个半到两个小时之间，每次提供的服务项目也要在徐州长护App中做记录。”

完成签到核验，确认当日服务项目清单后，苏秀丽轻声地对高女士寒暄着，开始为她进行肢体功能锻炼。从踝关节、膝关节的屈伸旋转，到全身肌肉的按摩提拉，每一个动作都轻柔精准，同时时刻留意着高女士的表情变化。

“长期卧床的失能人员末梢循环差，肢体功能锻炼能延缓肌肉萎缩、预防静脉血栓，但必须把控好力度，不能让服务对象有丝毫不适。”苏秀丽边操作边讲解，单侧踝关节的锻炼就要持续3—5分钟，同时全程注意做好保暖，把专业与细心融入每一处细节里。

结束全套上下肢肢体功能锻炼后，苏秀丽没有片刻停歇，随即着手准备泡脚用的温水。泡脚环节更是尽显专业规范。“泡脚要先放凉水，后放热水，水温控制在35摄氏度左右。”苏秀丽调试水温时，把水滴在手腕内侧感受，“高大姐因为神经退化，对温度不敏感，温度稍高一点就容易造成低温烫伤，所以特别要注意水温。”

这些细节让高女士的爱人陈先生（化名）受益匪浅。“病情发展得很快，从手无力到全身卧床只用了一年多，气管切开后连呼吸都要靠机器，我们全家都慌了神。”陈先生坦言，那时一家人完全没有专业护理知识，翻身怕扯到管路，按摩怕弄伤，更不知道如何预防压疮和肌肉萎缩。

长护险的成功申办让这个负重的家庭有了喘息。经第三方专业机构评估后，高女士被纳入长护险重度失能人员保障范围，每周一次的专业居家护理服务如约上门。护理员不仅完成规范的照护操作，还手把手教家属正确的护理手法与注意事项，把专业护理知识传递给这个家庭。

“我们希望用自己的力量，让失能人员在家里也能过得有质量、有尊严。”苏秀丽说。如今，高女士的床榻干净整洁，卧床两年未生过压疮，家属也逐渐能从应对日常照护，陈先生道：“长护险不仅照护了我的爱人，也给我们整个家庭减了负。”

近两个小时的护理工作结束，苏秀丽为高女士擦洗了身体、检查了指甲，完成了翻身叩背与压疮预防护理，还再次向家属叮嘱了日常照护的核心要点。

从手足无措的照护到专业护理，从家庭独力支撑到社会共同托举，长护险居家护理不仅提供了专业照护，更守护着失能人员的尊严。这项制度正在改变失能家庭的生活状态。



插图通过AI技术绘制

