

目前，我国失能、半失能老人约有4000万人，失能老人的照护以及“失能家庭”的负担问题成为社会关注重点。长期护理险作为一项社会保险制度，为失能人群提供护理保障和经济补偿。也被称作除养老、失业、工伤、生育和医疗保险这常见的“五险”之外的第六险，它的重要性可见一斑。那么，究竟什么是长护险？它和养老保险、医疗保险等有什么区别，现在试点情况又如何呢？

家住江苏南通如皋市如城街道的明美韞老人今年101岁，四年前开始卧床，意识也不太清楚，两年前被认定为重度失能人员，可以享受长护险待遇。老人家庭与照护机构约定，每周一、四两天提供照护服务。

明美韞老人的二儿媳 张年华：项目比较多，比如说洗澡、洗头、剪指甲，所有的一切她们都做得很好，年纪大的老太太享受，也减轻了我们做子女的压力。要不然我们老两口照顾老太太确实比较吃劲，比不上她们专业队伍里来帮助老太太做事。

明美韞老人的儿子儿媳本身也已经是七十几岁的老人，孙子全家在外地，家人舍不得将她送去养老机构，坚持自己照顾，但照顾起来实在是力不从心。

明美韞老人的二儿媳 张年华：我是在小区外面听到朋友讲的，现在政府有这个规定了，年纪大的老人家的政策改变了，有了好的待遇，像你们家老太太就可以去申请。然后就是手续办完了以后，一个多星期我们家老太太就享受到了这种服务。

明美韞老人所在的如皋全市户籍人口约142万人，其中60周岁以上老人40.15万人，占户籍人口28.8%，老龄化程度高于全国、全省和南通市平均水平。面对老龄化带来的巨大压力，2018年如皋市以职工医保参保人群为对象进行了长护险探索，并且在2019年将保障范围拓展到全体基本医保参保人员。

江苏南通如皋市医保局长期照护保险负责人 肖海薇：“小”老人照顾“老”老人，是当下很多“失能家庭”的真实写照，家里一旦出现生活不能自理的老人，人手立刻变得紧缺。经济压力增大，工作受到影响。虽然尽全力照顾，但由于不专业，老人生活质量不高。长护险的开展，给予家庭照护补助的同时还给予专业的护理服务，对于参保群众来说，既减轻了家庭负担，又提高了失能人员的生活质量。

长护险试点覆盖49个城市 1.45亿人

近年来，关于长护险的探索一直在进行。自2016年启动试点以来，目前已覆盖49个城市、1.45亿人，试点初期大多数城市覆盖职工医保参保人，而现在，越来越多试点城市的城乡居民也开始享受长护险。

山东青岛市即墨区催诏村村民宋郭花因脑梗导致偏瘫，三年多来，一直由老伴照顾。今年，青岛实施“农村护理保险提升计划”，评估为失能三、四、五级的农村居民，可以与城区参保职工一样享受长护险。

山东青岛市即墨区催诏村村民宋郭花的老伴：这个长护险确实对她的帮助很大，不管是康复也好，服务也好，各方面都服务到家。

山东青岛市医疗保险事业中心生育和护理保险处处长 田伟：长护险向农村拓展，让广大农村居民也可以享受到医疗照护和居家照护的双重保障。

可是想让农村老人也能享受到相应的服务并非易事。失能老人照护专业性强，长护险在农村地区的筹资能力，以及照护服务市场的发展程度，与城市相比仍有较大的差距。

中国社科院经济所研究员 公共经济学研究室主任 王震：我们现在还处于扩大试点的阶段。有条件的地区，资金承受能力和服务能力能够达到的地区，也可以扩大到城乡居民。

为了解决这一问题，青岛引导一批护理机构向农村拓展业务，培训并聘用农村劳动力为护理员。孙秋红就是青岛第一批农村护理员。

山东青岛市即墨区田横镇全康门诊护理员 孙秋红：我参加了医保局组织的护理员培训，现在照顾10位老人，一月3000多块钱，还能在家照顾着自己老人和孩子，感觉很好。

目前，像孙秋红这样的护理员在青岛有一万多人。全市1000多家长护险定点护理机构中，有400多家在农村地区提供护理业务，进一步扩大了长护险覆盖范围，丰富了保障层面。

据统计，长护险试点6年来，已覆盖全国49个城市、1.45亿人。累计待遇享受人数约172万人，人均报销水平约每年1.6万元，基金支付占到个人基本护理费用负担的70%左右，不少试点城市已经在覆盖职工医保参保人的基础上，推广至城乡居民医

保参保人。

推动建立全国统一的“失能”评估标准

很多人对“失能”最直观的理解是卧床、瘫痪等，但究竟怎样的状态才是“长护险”意义上的“失能”呢？“失能”的等级又如何评定？这些问题在试点之初，不少城市都有各自的规定。而且评估标准相对来说内容简单、形式单一，分级临界点还容易产生争议。长护险失能等级评估标准是影响待遇和基金支付的重要依据，如何确保失能评估的公正和客观成为当务之急。

国家医保局、民政部于2021年8月印发《长期护理失能等级评估标准(试行)》，并于今年1月印发配套操作指南。评估标准分为3个一级指标和17个二级指标，一级指标主要分为日常生活活动能力、认知能力和感知觉和沟通能力。失能等级评定也细化为轻度1级，中度2级，重度3-5级。

今年7月，江苏如皋市从地方标准转为施行国家版《长期护理失能等级评估标准(试行)》。

江苏南通如皋市申丞护理院护士长

冒文娟：原来机构来评定的时候，光从老人的生活自理能力

方面来进行评估。这次来评估的时候，除了老人的生活自理能力，还有老人的认知能力和感知能力，增加了这两个方面。评估的内容更加细化了，维度更加广。

目前，各试点城市都在从地方标准向国家标准过渡，为推动建立全国统一的长期护理失能等级评估标准，为统一护理等级评定、服务质量评价等标准打好了基础。

发挥基金战略购买作用 提供专业照护服务

在社会保险

中，有一个大家都比较熟悉的险种，叫养老保险。年轻的时候按照一定比例缴费，然后在年老之后，可以获得一定的资金的保障。很多人不免疑惑，长护险和养老保险有什么区别呢？

中国社科院经济所研究员 公共经济学研究室主任 王震：长期护理保险跟我们的养老保险是两个不同性质的险种。我们的养老金，是只给你发钱就可以了，它不涉及我去购买一个服务。但是我们的长期照护保险，它涉及我要提供服务，我要购买服务。

大部分试点城市根据情况建立了单位、个人、医保基金、财政等多渠道筹资机制，充分发挥基金战略购买作用，为失能老人购买和提供专业、优质的照护服务。除了基本的生活照料，也提供相关的医疗护理，例如鼻饲、压疮伤口换药等。随着长护险运行逐步成熟，各试点地区也在积极调整长护险涵盖的服务项目。

中国社科院经济所研究员 公共经济学研究室主任 王震：一般的养老服务，你面对的老人大部分是自理的，他能够自己穿衣吃饭，能够自己做一些日常的活动。但是我们的失能老人不是，失能老人，特别是重度失能，他就只能躺在床上。除了细致、耐心之外，他还需要很专业的照护。你比如说处理褥疮，这就是一个很专业的活。

专业照护服务有缺口 限制长护险普及

前面提到的居家养老，长护险可以为失能老人提供上门护理服务，那么在养老院，也可以享受费用上的减免和更加专业的医疗护理服务。那么究竟哪些机构能否提供如此专业的护理服务呢？相关机构又能否满足老龄化的社会巨大的需求呢？

96岁的倪华英老人患有阿尔兹海默症，生活不能自理，被评定为中度失能。入住当地长护险定点护理院，每天75元的床位费，通过照护险补贴40元，老人子女个人只需付35元。她所在的如皋申丞护理院是当地第一家医养结合的护理院。在这里，“带”险入住的老人已经占到9成左右。

江苏南通如皋市申丞护理院院长 刘纯：因为我们基本上都是这种失能的老人为主的，我们的服务实际上是医养融合。我们是一个以康复护理为特色的机构。目前我们在医院的老人有260多个，享受失能照护险的大概在90%的以上。

然而面对老龄化程度的进一步加深，以及试点范围的扩大，专业服务的缺口已经成为桎梏长护险发展的一大重要因素。医疗机构不提供养老服务，普通养老机构又缺少专业的医疗服务。相关机构和从业人员都面临着巨大的转型压力。

中国社科院经济所研究员 公共经济学研究室主任 王震：我们好多时候面临一个什么问题，你是把钱筹起来了，但是你买不到合适的服务，我们还缺乏这么一支专业化的护理人员组成的队伍。现在长期照护这个行业，规范化和标准化程度还比较低。我们这个长期护理保险，还有一个很重要的任务，是要通过购买服务来鼓励和支持引导长期照护服务供给行业的发展。

江苏南通如皋市医保局长期照护保险负责人 肖海薇：很多失能人员对专业的医疗护理资源有迫切需求，包括康复指导、慢性病管理和家庭医生等方面，养老机构并不

具备医疗服务条件，出现了“养老的地方不看病，看病的地方不养老”。因此需要更多具有医疗服务能力的机构参与到长护险服务中来。

长护险的试点和扩面，对促进照护服务行业发展的效果显而易见。据不完全统计，近年来全国为长护险提供服务的机构新增了近5000家。试点起步阶段从业人员不到8万人，现在直接提供长护服务的从业人员已接近30万。

稳步推进长期护理保险制度试点

经过多年的探索实践，长护险试点工作成效明显，但在多渠道筹资机制、评估标准落地、服务有效供给等方面仍待优化。

解决失能老人照护问题是一个系统工程，目前，各试点城市仍在继续解决长护险落地遇到的问题。今年的政府工作报告也提出，要稳步推进长期护理保险制度试点。这既需要充分发挥基金战略购买作用，同时也需要市场能够提供专业、优质的照护服务，让更多的失能老人能够享受有尊严、有质量的晚年生活。

（央视新闻客户端）