

# 长期护理保险政策扩散特征和模式分析

黄 荣

西南交通大学公共管理学院, 四川 成都

收稿日期: 2025年11月15日; 录用日期: 2025年12月24日; 发布日期: 2025年12月31日

## 摘 要

随着我国人口老龄化的不断加深, 长期护理保险政策在我国社会保障体系的建设和正起着愈发关键的作用。本文对长期护理保险政策的扩散特征和扩散模式进行了深入分析, 具有重要的理论意义与实践意义。

## 关键词

长期护理保险, 政策扩散特征, 政策扩散模式

# Analysis of the Diffusion Characteristics and Models of Long-Term Care Insurance Policies

Rong Huang

School of Public Administration, Southwest Jiaotong University, Chengdu Sichuan

Received: November 15, 2025; accepted: December 24, 2025; published: December 31, 2025

## Abstract

With the continuous deepening of China's aging population, long-term care insurance policies are playing an increasingly crucial role in the construction of China's social security system. This article provides an in-depth analysis of the diffusion characteristics and modes of long-term care insurance policies, which has important theoretical and practical significance.

## Keywords

Long Term Care Insurance, Policy Diffusion Characteristics, Policy Diffusion Mode



1. 引言

为了缓解我国人口老龄化不断加深的问题，完善我国社会保障制度，2015 年我国首次提出建立长期护理保险制度，不久后国家“十三五”规划纲要中明确开展长期护理保险制度试点任务部署，把建立长期护理保险制度作为国家社会保障体系发展的重要内容之一。

如今，长期护理保险已在 49 个城市进行试点，其政策扩散效果明显。然而，目前并未有学者对于长期护理保险政策扩散特征和模式进行完整且深入分析。

本文梳理了长期护理保险制度自 2012 年最初试点到如今的扩散过程，对于长期护理保险对政策扩散特征与模式进行了深入分析，具有重要的理论意义与实践意义。

2. 长期护理保险政策扩散的总体情况

青岛市于 2012 年首次采纳长期护理保险政策，也是我国首个采纳长期护理保险政策的城市，随后在相邻地区、我国不同地区逐渐扩散。

2016 年国家人社局颁布了《意见》，明确了第一批试点的 15 个城市，在中央颁布试点名单后很多未被列入第一批试点的城市自愿自发进行试点，陆续又有 20 个城市采纳了长期护理保险政策。

随后 2020 年中央政府在总结 35 个第一批试点城市经验基础上，提出未进行试点的省份增加一个城市进行试点，又新增了 14 个试点城市作为第二批试点城市，力争“十四五”期间基本形成政策框架，如表 1 所示。截止到 2025 年，一共 13 年的时间，据统计一共有 49 个城市采纳了长期护理保险政策，覆盖了我国 21 省份和七大不同地理区域。

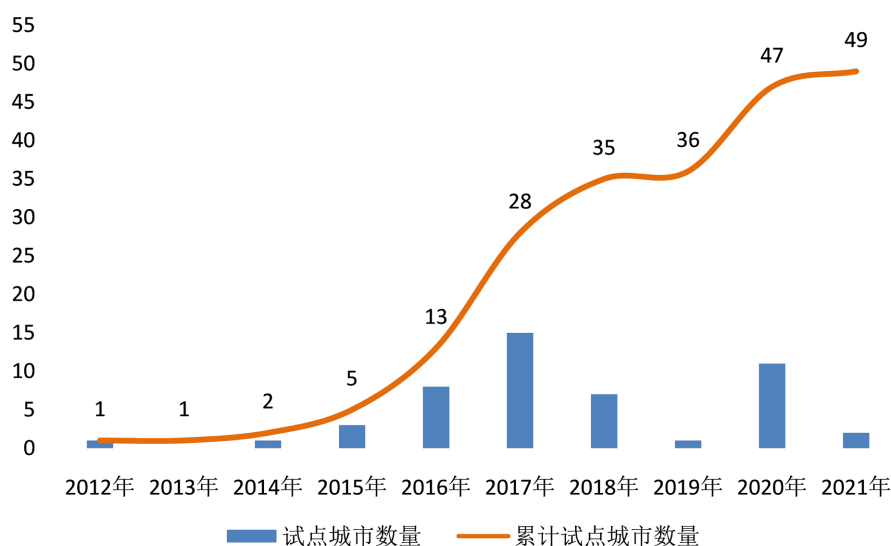
Table 1. Years in which pilot cities first adopted long-term care insurance policies  
表 1. 试点城市首次采纳长期护理保险政策年份

年份	城市
2012 年	青岛市
2014 年	潍坊市
2015 年	长春市、南通市、日照市
2016 年	承德市、上海市、宁波市、上饶市、荆门市、济南市、吉林市、松原市
2017 年	齐齐哈尔市、苏州市、安庆市、广州市、重庆市、成都市、石河子市、淄博市、烟台市、济宁市、泰安市、德州市、聊城市、滨州市、梅河口市
2018 年	北京市、乌鲁木齐市、枣庄市、东营市、威海市、菏泽市、通化市
2019 年	临沂市
2020 年	天津市、晋城市、呼和浩特市、盘锦市、福州市、开封市、湘潭市、黔东南自治州、昆明市、汉中市、甘南藏族自治州
2021 年	南宁市、珲春市

### 3. 长期护理保险政策扩散特征分析

#### (一) 长期护理保险政策扩散的时间特征

从长期护理保险政策扩散的时间规律中可以看出,自从2012年青岛市第一个采纳了长期护理保险政策,到2021年已经有49个城市进行了长期护理保险政策试点。本文以年为扩散曲线的时间单位,每一年设置一个刻度,绘制了从2012年至2021年的长期护理保险政策创新扩散曲线。从时间上来看,符合政策扩散的一般规律,即政策扩散往往会经历扩散缓慢期、快速扩散期和扩散平稳期等三个基本阶段,如果将每一时期采纳政策的累计个数表示为点状图,即呈现出“S形”[1]。如图1可知,长期护理保险政策扩散过程呈现“S形”曲线特征,本文将其扩散过程分为了四个阶段。



**Figure 1.** The diffusion curve of long-term care insurance policy innovations in my country over time  
**图 1.** 时间维度下我国长期护理保险政策创新扩散曲线

#### 1) 局部探索阶段(2012 年~2015 年)

长期护理保险政策最早始于地方自主探索,为了进一步应对人口老龄化,提高老年人口的生活质量和幸福感,2012 年青岛市发布了《关于建立长期护理医疗保险制度的意见(试行)》,率先开启了长期护理保险政策试点的探索。随后在 2014 年山东省潍坊市也加入了试点队伍,在 2015 年除了本省的日照市加入试点,其他省份的城市也捕捉到了长期护理保险政策的苗头,长春市和南通市也开始启动试点,逐渐开始向外辐射[2]。这一时期仍然处于早期的政策探索阶段,相关的配套制度等都还不完善,尚未在筹资机制、资金来源、保障范围以及需求评估等方面进入深入的探索,但是切实为家庭和个人减轻了一定的护理负担,提升了老年人口的生活质量,取得了积极的成效,为后续国家长期护理保险的制度设计奠定了一定的基础[3]。这一时期由于是政策初创时期,存在许多尚未解决的问题和困难,扩散速度较为缓慢,但重要的是政策试点经验的积累,为后续政策的扩散打下基础。

#### 2) 快速扩散阶段(2016 年~2018 年)

2016 年~2020 年是长期护理保险政策的快速扩散阶段,这一时期的扩散曲线明显变得陡峭起来。人力资源和社会保障部于 2016 年出台了《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》,明确提出了要开始长期护理保险政策试点部署,并且要将其作为完善社会保障体系的重要内容。基于政策扩散理论,中央政府的政策信号、行政命令等对政策扩散有着积极作用,采纳长期护理保险政策的城市明显增多[4]。

在 2016 年~2018 年每年分别有 8 个、15 个和 7 个城市进入了试点，3 年采纳长期护理保险政策的城市共计 30 个，长期护理保险政策扩散达到了一个顶峰。这一时期中央对于长期护理保险制度的顶层设计做了原则性的规定，但是具体细节还是根据各个城市的实际情况进行调整，各个试点城市也慢慢开始探索适合自身实际情况的政策制度，例如上海市推出了动态评估机制，允许失能状态变化时申请重新评估，并且开通了线上续期评估服务，提升了办事效率，这波扩散高峰为后续的推广提供了实质性的、可借鉴的经验。

3) 扩散减速期(2019 年)

在政策快速扩散后会会有一个减速期，随着时间的累计，新政策在加速扩散后扩散速度会逐渐减慢直至结束[5]。因为政策上需要调整和细化的地方还有很多，并且配套制度也需要进一步完善，部分城市在这一时期出台了一些配套政策的实施办法，例如护理定点机构管理规定、失能评估标准和筹资标准等。其次，中央颁布政策的影响力随着时间的推移会慢慢减弱，距离 2016 年中央颁布政策已经过去了 3 年，这一时期政策扩散的趋势减弱，2019 年只有临沂市一个城市采纳了长期护理保险政策。

4) 平稳回升期(2020 年~至今)

随后国家医疗保障局又在 2020 年发布《关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》，要求“原试点城市和两个重点联系省份继续开展试点，其他未开展试点的省份可新增 1 个城市开展试点”，并且同时提出了“独立运行”“独立设置险种”等原则，为全国各地提供了政策参考的依据，进一步推动长期护理保险政策落地。在 2020 年这一年，天津市等 11 个城市发布了实施长期护理保险的文件，采纳长期护理保险政策的城市数量又出现了一定的回升，长期护理保险政策扩散的速度逐渐放缓，表明了国家在近几年来希望各个城市继续摸索和完善长期护理保险制度，有利于后续建立稳定的长期护理保险制度[6]。

(二) 长期护理保险政策扩散的空间特征

**Table 2.** Spatial distribution of long-term care insurance across three major geographical regions  
**表 2.** 长期护理保险三大地理区域空间扩散分布

年份	东部	中部	西部
2012	青岛市		
2013			
2014	潍坊市		
2015	南通市、日照市	长春市	
2016	承德市、上海市、宁波市、济南市	上饶市、荆门市、吉林市、松原市	
2017	苏州市、广州市、淄博市、烟台市、济宁市、泰安市、德州市、聊城市、滨州市	齐齐哈尔市、安庆市、梅河口市	重庆市、成都市、石河子市
2018	北京市、枣庄市、东营市、威海市、菏泽市	通化市	乌鲁木齐市
2019	临沂市		
2020	天津市、福州市	晋城市、盘锦市、开封市、湘潭市	呼和浩特市、黔东南州、昆明市、汉中市、甘南藏族自治州
2021	珙春市		南宁市

在空间维度下，本文按照东部、中部以及西部三大地理区域以及华东、东北、华北、华南、华中、西南、西北七个地理区域分别分析长期护理保险政策扩散在各个城市首次被采纳的扩散过程，其中年份表

示城市首次出台长期护理保险政策的时间。如表 2 所示，在长期护理保险政策的空间维度扩散上，整体呈现出“梯度效应”，非常明显的表现为东部、中部向西部创新扩散的趋势，其中东部和中部扩散速度比西部地区快，东部地区试点范围大于中部地区，西部地区试点范围最小。从 2013 年至 2025 年，东部地区的政策采纳率为 30.59%，中部地区为 13.75%，但西部地区的采纳率仅为 9.62%，并且西部地区从 2017 年才有城市陆续开始采纳长期护理保险政策。这与我国经济的梯度发展状况大概吻合，东部地区经济发展水平高，社会保障体系更加完善，并且经济发展水平高的地区对于新政策的接纳度也会比较高，更容易接纳一项新的政策[7]。因此总体来看东部地区成为长期护理保险政策试点最多的城市，西部地区由于经济发展水平有限，实施长期护理保险政策的现实条件不够充分，只能由少数地区追随发达地区进行试点。

在表 3 可以看出，长期护理保险政策呈现出由华东发达地区和东北地区逐渐向西北地区等城市扩散的趋势。基于对长期护理保险政策扩散的三大地理区域和七大地理区域扩散分析，可以发现我国政府长期护理保险政策在空间层面具有层级效应和临近效应。

**Table 3.** Spatial distribution of long-term care insurance across seven geographical regions  
**表 3.** 长期护理保险七大地理区域空间扩散分布

年份	华东	东北	华北	华南	华中	西南	西北
2012	青岛市						
2013							
2014	潍坊市						
2015	南通市、日照市	长春市					
2016	济南市、上海市、宁波市、上饶市	吉林市、松原市	承德市		荆门市		
2017	苏州市、安庆市、淄博市、烟台市、济宁市、泰安市、德州市、聊城市、滨州市	齐齐哈尔市、梅河口市		广州市		成都市、重庆市	石河子市
2018	枣庄市、东营市、威海市、菏泽市	通化市	北京市				乌鲁木齐市
2019	临沂市						
2020	福州市、呼和浩特市	盘锦市	天津市、晋城市		开封市、湘潭市	黔东南州、昆明市	汉中市、甘南自治州
2021		珲春市		南宁市			

1) 层级效应

层级效应指的是各地以不同层级为单位式进行政策扩散。基于三大地理区域扩散分布可知，在 2016 年以前，已经出现了 5 个早期的政策扩散源，主要集中于东部和中部地区，东部地区的扩散源主要是青岛市、潍坊市日照市和南通市，中部地区的扩散源则是长春市。在 2012~2015 这一时期，主要是地方自主探索时期，这一时期由于缺乏顶层设计，因此扩散较为不明显。从七大地理区域库扩散分布可知，2016 年中央政府首次颁布了长期护理保险的顶层设计后，华北和华中地区迅速加入了扩散队伍。随后一年，以广东为代表的华南地区和以重庆成都为代表的西南地区以及以石河子市为代表的西北地区也紧接着采纳了长期护理保险政策。因此，我国长期护理保险政策空间扩散总体呈现出一种“先行 - 追随”的层级效应。



## 2) 临近效应

临近效应指的是各个地区会学习借鉴临近地区的优秀制度, 以实现政策扩散。首先临近效应首先表现在地理位置的临近上, 主要是同一省份内的临近效应。例如山东省, 从青岛市首次开始探索长期护理保险政策后, 山东省内的各个城市都逐渐开始采纳这一政策, 直到 2019 年临沂市成为山东省最后一个试点城市, 山东省内全省 16 个城市都采纳了长期护理保险政策。其次, 临近效应还表现为相邻地区的临近效应, 例如华东地区首先开始采纳长期护理保险政策后, 相邻的东北、华北和华中地区的城市开始紧随其后进行试点。在城市层面来看, 成都在 2018 年发布了进行长期护理保险制度的通知, 相邻的重庆市也发布了试点通知。同样的还有西南地区的黔西南自治州和昆明市, 采纳长期护理保险政策的时间也是前后相继的。因此可以看出呈现出由点及面、由近到远的临近效应。

## 4. 长期护理保险政策扩散模式

### (一) 自下而上的吸纳辐射扩散模式

自下而上的政策扩散路径实际上是地方首先进行政策创新, 然后被上级采纳, 最后在集中推广实行, 表现为一种“吸纳-辐射”的公共政策扩散模式[8]。长期护理保险在 2012 年由青岛市首次提出进行摸索试点, 但是此时中央政府并没有提出详细的规定要求和指导意见。2014 年, 潍坊自发地出台了建设本城市长期护理保险制度的相关方案和文件, 在文件中明确了覆盖范围、基金筹集标准及管理方式, 随后一年日照、南通和长春等城市也相继采纳了长期护理保险政策。直到 2016 年长期护理保险政策创新才被中央政府采纳, 人社部发布了全国性的长期护理保险制度建设的指导意见, 明确了制度建设的要求和目标, 并且指定了第一批试点的 15 个城市, 后续又有部分城市在中央政府的要求下, 陆续采纳了长期护理保险制度建设的方案。可以看出, 长期护理保险政策扩散呈现出一种从城市创新到中央政府吸纳再向其他未采纳城市进行辐射的状态, 是一种自下而上的吸纳-辐射扩散模式。

### (二) 自上而下的层级扩散模式

自上而下的层级扩散是在政府科层组织体系内部, 上级政策推动者选择和采纳某项政策, 并用行政指令要求下级采纳实施。层级制是我国政府组织机构十分明显的特点, 作为政策扩散主体的上级政府和下级政府, 具有命令和服从的关系。这种自上而下的层级扩散路径或者是“政策全面铺开”, 又或者是“政策局部试点-全面推行”[1]。

政策试点是我国特色的一种政策扩散路径, 上级政府选择适合的城市进行试点, 赋予其一定的自主权, 推动政策向下级扩散[9]。从我国长期护理保险政策实践来看, 2016 年人社部出台指导意见明确表示利用 1~2 年试点时间, 积累经验, 力争在“十三五”期间, 基本形成适应我国发展的长期护理保险制度政策框架, 并且选择了 15 个城市作为第一批试点的城市。在 2020 年中央政府出台的指导意见又一次明确表示力争在“十四五”期间, 基本形成适应我国经济发展水平和老龄化发展趋势的长期护理保险制度政策框架, 推动建立健全满足群众多元需求的多层次长期护理保障制度, 在总结第一批城市的试点经验的基础上, 中央政府发出扩大制度试点的意见, 要求其他未开展试点的省份可新增 1 个城市开展试点, 除了新疆维吾尔自治区又增加了一个试点城市外, 其他尚未开展试点的 13 个省份都选出了一个城市进行了试点, 总共新增了 14 个试点城市, 由此长期护理保险在全国范围内开始由点及面的铺开。长期护理保险政策扩散过程呈现出典型的纵向扩散的特点。

### (三) 同一层级的区域或部门间的扩散模式

在政府同一层级, 作为政策扩散主体的政府部门之间会出现区域、部门之间的扩散, 主要体现在两个方面。第一, 邻近区域、城市间的公共政策扩散。长期护理保险政策实践表明, 政策扩散活动具有近邻效应。例如, 在东北地区, 长春市于 2015 年进行试点后, 2016 年带动了本省吉林市和松原市采纳了长

期护理保险政策,随后几年通化市和珲春市也采纳了该政策。在 2016 年吉林市已有三个城市进行了试点,2017 年黑龙江省的齐齐哈尔市也进行了试点,随后在 2020 年辽宁省的盘锦市也进行了试点,至此东北地区都有城市采纳了长期护理保险政策。另外在西北地区,汉中市和甘南自治州都在同一地理区域,地理位置邻近,其采纳长期护理保险政策的时间也是大致接近的。邻近区域交流频繁,驱使相邻区域积极进行政策学习,从而推动政策扩散[10]。第二,区域间的公共政策位移扩散,呈现跨区域的扩散。在学习和模仿机制的驱动下,地方政府会积极促使政策向政策领先区域向政策跟进区域扩散[11]。例如,山东省和吉林省也是国家认定的重点联系省份,华东地区和东北地区也是长期护理保险政策的最早的扩散源,长期护理保险政策扩散呈现出华东地区和东北地区向华北、华中、华南、西南、西北逐渐扩散的趋势。

#### (四) 不同发展水平区域间政策跟进扩散模式

在公共政策系统中,政策扩散是具有梯度性的[12]。这种模式的集中体现为政策首先在东部发达地区扩散,随后扩散到中部地区,最后扩散至西部地区,呈现出梯度扩散。这也和我国的经济状况是符合的,东部经济发达地区处于政策领先地区,中部和西部地区是经济发展和政策学习的跟进对象。经济水平高的地区有充足的人力、财力和物质资源,能够保障长期护理保险政策切实可行。例如,北京石景山区虽然在 2018 年才开始采纳长期护理保险政策,但是由于北京市的经济水平处于全国领先状态,商业保险发展较快,因此引入了商业保险公司参与,加深了医养融合,提供了更高质量的护理服务。但是在西部地区一些城市,例如石河子市,在 2017 年就出台了长期护理保险政策实施方案,但是截止到目前长期护理保险配套制度设计以及相关的政策实施方案还较为欠缺,仅在 2022 年发布了关于缴费征收方案的政策,其政策执行和完善速度较为缓慢。

## 5. 小结

本文通过对长期护理保险政策扩散特征与模式的系统剖析,清晰地展现了其从地方自发探索到中央顶层设计、再到全国范围梯度推进的演进路径,具有重要的理论意义与实践意义。

在理论上,本文验证了政策扩散的时间特征与空间特征;在扩散特征空间维度上,扩散也表现出明显的层级效应和临近效应。扩散模式方面,本文也验证了四种典型路径模式,分别是自下而上的吸纳辐射模式、自上而下的层级扩散模式、同一层级的区域或部门间扩散,以及不同发展水平区域间的跟进模式。

在实践上,本文为未来建立全国统一的长期护理保险制度奠定了坚实基础,而未来的工作重点也应从“扩大覆盖面”转向“深化制度内涵”,通过精准施策与系统整合,最终构建一个成熟、定型的长期护理保障制度体系。

总之,长期护理保险政策的扩散特征和模式是政策扩散的一个典型,既有政策扩散理论所阐述的共性,也有其自身发展的个性。对其深入分析,无论是对于政策扩散理论的完善,还是对于长期护理保险制度进一步扩散,都有着重要意义。

## 参考文献

- [1] 王浦劬,赖先进. 中国公共政策扩散的模式与机制分析[J]. 北京大学学报(哲学社会科学版), 2013, 50(6): 14-23.
- [2] 罗遐,王容. 我国长期护理保险政策试点发展的路径——基于政策扩散理论的分析[J]. 卫生软科学, 2021, 35(1): 31-34.
- [3] 袁笛. 我国长期护理保险的整体性治理研究——基于成都市试点经验[J]. 卫生经济研究, 2024, 41(2): 31-35.
- [4] 吴光芸,刘潞,李嘉薇. 政策创新扩散视阈下长期护理保险制度的时空演进[J]. 江西社会科学, 2022, 42(4): 73-84.
- [5] 杨志,曹现强. 高位推动、注意力配置与中国政策扩散模式——基于三个典型案例的比较分析[J]. 山东大学学报(哲学社会科学版), 2024(2): 45-56.

- 
- [6] 睦淑娟, 张泉, 吴海波. 我国长期护理保险的政策扩散特征研究[J]. 中国医疗保险, 2024(11): 82-90.
- [7] 张海柱, 林华旌. 政策扩散中“政策再创新”的生成路径与内在逻辑——基于 16 个案例的定性比较分析[J]. 公共管理学报, 2022, 19(1): 27-39, 166.
- [8] 吕函枰, 李婷, 孙睿逸. 进入还是退出: 长期护理保险的劳动供给效应研究[J]. 上海金融, 2024(1): 3-14.
- [9] 肖瑛琦, 蒋晓莲. 中国长期护理保险制度试点分析与思考——基于首批试点城市的比较[J]. 中国老年学杂志, 2020, 40(2): 441-448.
- [10] 郑耀东, 武俊伟. 政策试点研究的进展、盲区及若干探讨[J]. 中国行政管理, 2023(3): 60-67.
- [11] 罗伟允, 余意, 原彰. 吉林省长期护理保险试点的经验与启示[J]. 卫生经济研究, 2022, 39(7): 79-82.
- [12] 谢冰清. 中国长期护理保险的制度建构逻辑与法制进路[J]. 暨南学报(哲学社会科学版), 2024, 46(3): 148-164.