

覆盖全民！我国加快建立长期护理保险制度

新华社北京3月25日电（记者彭韵佳 徐鹏航）破解“一人失能、全家失衡”难题！到2028年底，长期护理保险制度将在全国范围基本实现全覆盖。

中办、国办3月25日发布《关于加快建立长期护理保险制度的意见》，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。这标志着长期护理保险制度从局部试点转向全国推行。

病有所医、老有所养，是亿万百姓之所期，也是国家政策之所向。这是我国在建立起世界规模最大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

料和与之密切相关的医疗护理，提供服务或资金保障。

当前，我国60岁及以上老年人口达3.2亿，其中失能老人约3500万。为他们的基本生活照料和医疗护理“兜底”，让万千家庭“减负”，全社会普遍关注。

党的十八大以来，党和政府多次进行重点部署，为破解失能照护难题指明方向。“十五五”规划纲要再次明确，“推行长期护理保险”。

从首批15个试点城市率先探路，到国家试点扩围至49个城市全面实践，当前的长期护理保险制度已覆盖约3亿人，累计惠及超330万失能群众，基金

支出超千亿元。

意见从确立统筹城乡的政策制度、建立稳定可持续的筹资机制、实施公平适度的待遇保障、建立科学规范的管理运行机制等方面作出全面部署。

根据意见，用人单位以及单位职工、退休人员、灵活就业人员、未就业城乡居民等按照属地管理原则，参加长期护理保险。这意味着，长护险将逐步实现全民覆盖。

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。

在待遇保障方面，长期护理服务主

要分为居家护理、社区护理和机构护理。基金用于支付符合规定的长期护理基本服务所发生的费用，不设起付线。意见还明确了基金支付比例和年度最高支付限额。

在申请办理方面，已实施制度的地区，参保人或其家属可以到医保服务窗口或通过线上办理渠道提交申请并递交材料，失能状态一般持续6个月以上、经申请通过评估认定的参保人，可按规定享受相关待遇。

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，重新标注整个社会的文明刻度。

心源性猝死为何“盯”上年轻人？

心源性猝死发病急、进展快、死亡率高，同时近年来出现发病年轻化趋势。专家提醒，无论年轻人还是老年人，都要重视心脏健康、保持良好的生活习惯、定期体检，密切关注身体发出的“求救信号”，一旦出现不适及时就医。

据了解，心源性猝死是指因心脏原因（如心脏骤停）导致的急性症状发生后1小时内的自然死亡。其本质是心脏的电活动突然出现严重紊乱，导致心脏无法有效泵血，全身器官迅速缺血缺氧。

“很多人以为猝死就是‘心脏病发作’，其实两者并不完全等同。”浙江省中山医院心血管科主任侯宏伟解释，心源性猝死最常见的原因是恶性心律失常（如心室颤动），此时心脏并非停止跳动，而是处于一种无效的“颤抖”状态，无法向大脑和全身输送血液。黄金抢救时间通常只有4~6分钟，一旦错过，抢救成功率急剧下降。

值得注意的是，心源性猝死并非只发生在有明确心脏病史的老年人身上，隐性心脏病、长期过劳、睡眠不足、剧烈运动诱发的电解质紊乱等，都可能成为压垮心脏的“最后一根稻草”。

与老年人群相比，青年人群猝死更凶险。专家表示，老年人往往伴有高血压、心脏病等慢病，血管老化过程中会形成缺血预适应。而青年猝死者往往具有“无明确心脏病史、预警症状不典型、病情进展极快”三大特征，极大增加了风险预警与早期干预的难度。

浙江大学医学院附属第一医院庆春院区急诊科主任陆远强介绍，长期吃外卖和喝高糖饮料、熬夜加班、频繁应酬、吸烟喝酒、运动不当、情绪起伏等，都是年轻人诱发心源性猝死的高危因素。但不少年轻人自恃年轻、身体好，对轻微不适觉得扛一扛就过去了，即使出现胸痛、胸闷等关键信号也未重视，一旦急性发作，往往错失抢救时机。

虽然心源性猝死发生突然，但往往在事发前一个月、一周甚至一小时，身体已经发出过警示信号。

侯宏伟表示，部分患者在事

发前一个月，会出现持续数周的极度疲劳感，即使充分休息也无法缓解。同时可能伴有不明原因的心悸、胸闷和间歇性头晕。这些症状在压力增大或熬夜后会明显加重。

第二阶段是提前一周的“功能警示”。当身体进入危险倒计时，会出现更明显的功能障碍，如轻微活动即感气喘、夜间睡眠中突然惊醒并感到窒息、出现短暂性眼前发黑或视力模糊。部分患者会描述“心脏似乎停跳了一下”的感觉。

同时，事发当天也会出现“危急信号”。在猝死发生当天，患者可能经历剧烈胸痛、严重心悸、大量冷汗、恶心呕吐，或突然发生的意识模糊。恶性心律失常特有的前兆包括：突发性眩晕、眼前发黑、瞬间意识丧失但很快恢复。

“这些瞬间的症状往往被患者误认为是低血糖或没休息好，实际上可能是心脏传导系统出现致命问题的信号。”侯宏伟强调，一些运动爱好者在运动后发生的晕厥、严重胸闷或呼吸困难，绝非“累着了”那么简单，很可能是恶性心律失常的前兆。

据国家心血管病中心统计数据，我国每年心源性猝死者高达50多万人。如果在1分钟内实施心肺复苏，3至5分钟内进行AED（自动体外除颤器）除颤，可使心脏骤停患者存活率达到50%~70%。

而心源性猝死抢救的最佳时间是黄金4分钟。突然发生心脏骤停后的3~4秒会出现头晕、黑蒙；10~20秒意识丧失；30~60秒呼吸就会停止；4~6分钟脑细胞将发生不可逆损伤。如果大于10分钟，则会出现脑死亡。

陆远强表示，抓住“黄金4分钟”、掌握救助方法尤为关键。例如施救者拨打120后，可通过拍、喊、摸、看四个步骤判断患者是否有意识、有心跳、有呼吸，通过胸外按压、人工呼吸进行心肺复苏。同时查询附近有无AED，正确使用AED进行急救。

同时专家提醒，生活方式的改善、预防远比抢救重要。戒烟、控体重、调饮食、调工作节奏、不熬夜、适度运动等，是当下每一天都该关注的健康事。

据新华社



2026 中关村论坛年会开幕

3月25日，在中关村国际创新中心，嘉宾在参观机器人餐吧。

3月25日，2026中关村论坛年会在北京开幕。本届论坛年会主题为“科技创新与产业创新深度融合”，设置论坛会议、成果发布、技术交易、前沿大赛、配套活动五大板块，共百余场活动。

新华社发

教育部：

切实保障学生上下学出行安全

新华社北京3月25日电（记者王鹏）记者25日从教育部举办的2026年全国中小学幼儿园安全工作视频会议上获悉，2026年教育部将会同相关部门推动完成学生交通安全提升行动计划（2023—2026），切实保障学生上下学出行安全，护航师生平安出行。

在加强交通安全治理方面，教育部提出重点关注农村学校学生用车情况，推动有关部门坚决整治“黑校车”，还将会同有关部门深入开展学校门口的交通秩序专项治理，完善周边道路交通安全管理设施，在校门口设置缓冲区，并合理设置升降柱，实施校内人车分离管理，规范教职工车辆通行停放，保障师生通行安全。

围绕防范学生溺水风险，教育部表示，将紧盯重点水域，推动相关部门完善警示标识，配置防护设施，加强日常巡查，实现风险早发现、早干预。

此外，聚焦提升校园安全防范能力，教育

部还提出，要督促学校加强门卫值守和内部巡查，全方位排查校舍食堂、实验室、校门及周边等重点部位，严防校舍火灾、食品等安全事故发生；要会同市场监管等部门加强校园周边的综合治理，清理整治校园周边非法出版物、不合格文具玩具，以及危害未成年人身心健康的卡牌、盲盒等；配合公安部门做好涉校涉生矛盾纠纷排查化解工作。

寻人启事

寻老友李少春

寻找50多年前的好友李少春，今年约88岁，原系桂林驻军某部干部。经朋友介绍相识相恋，两人于1967年5月28日分别至今。如今已至暮年，十分盼望能再见一面。见报后本人或知情者请速与李惠群女士联系。

电话：0773-3890790
2026年3月26日