

“一人失能、全家失衡”加速破局

——专家学者热议《关于加快建立长期护理保险制度的意见》

□ 本报记者 荆文娜

曾经,在全生命周期的保障上,长期失能人员的制度性保障是短板,“一人失能、全家失衡”的困局亟待破解。如今,针对这一群体的“保障网”越织越大,被誉为“第六险”的长期护理保险(以下简称“长护险”)通过试点已覆盖3.08亿参保人。

长护险是保障失能老年人基本生活权益、减轻家庭照护负担的重要民生举措。数据显示,过去10年,长护险试点地区先从15个增至49个,再到2025年的92个,累计基金支出超1000亿元。值得关注的是,随着我国人口老龄化进程不断加快,失能失智老年人口数量持续增长,2030年将超7700万人,保障的步伐必须跟紧。

近日,中共中央办公厅、国务院办公厅联合印发的《关于加快建立长期护理保险制度的意见》(以下简称《意见》)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。国家医保局副局长王文君在日前国新办召开的新闻发布会上表示,这标志着制度建立从局部试点走向全国推开,具有重大意义。

十年试点为全国推行积累宝贵经验

伴随着我国人口老龄化进程的持续加快,失能半失能老人的照护问题成为重大民生关切,已从“家事”上升为“国事”。

数据显示,目前,我国60岁及以上老年人口达3.2亿人,其中失能老人约3500万人。“伴随人口老龄化快速发展,预计到2035年,失能老年人数量将持续攀升,加之家庭小型化、少子化、空巢化趋势明显,传统家庭照护功能持续弱化,建立长期护理保险制度,已经从‘选择题’变成‘必答题’,到了刻不容缓的关键阶段。”习近平经济思想研究中心研究一部副主任、副研究员刘凡熙接受本报记者采访时强调。



党的十八大以来,我国多次作出部署为破解失能老人照护难题指明方向。特别是,2025年底召开的中央经济工作会议、2026年《政府工作报告》、“十五五”规划《纲要》均明确提出,推行长期护理保险制度,一幅覆盖全民的长护险全国版图正在加速构建。

王文君介绍,长期护理保险是社会保险的一项新险种,通过人人参保筹集资金,为失去正常活动能力的参保人提供基本的生活照料和医疗护理,对所发生的护理费用予以报销。我国先后于2016年、2020年开展了两批试点,目前试点工作取得积极成效,累计惠及超330万名失能人员。

从地方实践来看,长护险的减负效果显著。

作为全国首批长期护理保险国家试点城市,宁波历经多年探索,已构建起覆盖全民、城乡一体的长期护理保险体系。截至当前,全市参保人数达839万人,累计惠及近5万名重度失能人员。在实现社会保障功能的同时,长护险政策正成为推动地方养老产业发展、激发市场活力的重要引擎。

作为第二批试点之一,北京市石景山区自2020年11月启动长护险试点以来,每年参保长护险人数超过42万人,提供机构护理、居家上门护理等三种服务类型,32个护理项目覆盖基本照护需求。

十年磨一剑。长护险的发展历程,是我国民生保障体系不断完善、积极应对人口老龄化国家战略持续深化的生动缩影。

“第六险”确实有些“与众不同”

事实上,试点10年,长护险从“试点探索”到“全面覆盖”并非易事,一路走来经历了一个又一个破局的关键时刻。

从地方的自发试点,到2016年第一批国家试点,再到2020年扩大试点,在中国宏观经济研究院社会战略规划研究室副主任关博看来,推进长期护理保险制度建设的发展历程,是在参保机制、筹资办法、待遇支付、基金运行、经办服务等方面展开的有针对性的探索。关博接受本报记者采访

时表示,这些都清晰了长护险的基本制度框架,完善了定点机构管理、失能等级评定、护理项目确定、人员培养认定等机制建设,为制度全面推开打下坚实基础。

从粗线条来看,长护险的落地主要面临两大难点,一个是筹资机制的可持续挑战,另一个是服务供给不足、质量不高。但如果把笔触放细,这件事则是一场始于需求,终于为满足人民日益增长的美好生活需要而发起的一场系统性变革。在这场变革中,每一个创新举措,都是为失衡家庭找到“平衡”作出的积极尝试。

作为“第六险”,长护险不同于养老、医疗、失业、工伤、生育五大传统险种,在制度设计上有很多新的突破。

王文君表示,长护险制度坚持覆盖全民、统筹城乡、公平统一、安全规范、可持续五个原则。

浙江财经大学教授戴卫东表示,长护险作为一个新的险种,不再像基本养老保险、医疗保险那样,延续过去城乡二元分割的旧格局,而是统一覆盖城镇职工和城乡居民,这是很大的进步。具体而言,制度要求所有职工和居民均参加长护险,在同一个统筹地区之内不区分城乡,参保人无论来自农村还是城市,都从同一个资金池里报销费用、享受待遇。

具体到地方实践,宁波市医保局相关负责人表示,宁波长护险坚持“待遇无差别、人群全覆盖”,打破了城乡二元壁垒,职工与城乡居民享受同等保障。在筹资机制上,制度逐步转向个人、政府、基金共同参与的可持续模式,强化社会保险的独立险种属性。

中国社科院世界社保研究中心主任郑秉文认为,长护险试点中最重要的成果之一,是获得了长护险筹资水平区间的重要参考值,即城镇职工筹资水平可定为医保缴费基数0.3%,这成为制定全国统一的筹资水平的依据。

值得一提的是,与基本医保不同,长护险报销不设起付线。基金的年度最高支付限额不超过统筹地区上年度城乡居民人均可支配收入的50%。

目前,伴随着《意见》的发布,在试点经验的基础上,国家医保局陆续出台了17项配套文件,包括失能等级评估管理办法、服务机构定点管理、服务项目目录、长期照护师培养培训等方面的文件,形成了长护险的“1个主体文件+17项配套政策”的制度体系。

国家医保局消息称,近期《意见》下发之后,各省正加紧制定实施方案,并报国家

医保局和财政部备案。截至目前,已有11个省份的实施方案完成了备案。

全面推行仍需“小步快跑”

此次《意见》的发布,为长期护理保险制度的建立按下了加速键,提出用3年左右时间建立适应我国基本国情的长期护理保险制度。未来3年,从试点到全面铺开,长护险的发展还有哪些“硬骨头”要啃?

“未来3年,恰逢‘十五五’开局起步,是长护险制度定型、全面落地的关键窗口期。”刘凡熙分析,长护险覆盖面广、链条长、涉及部门多,涵盖筹资、服务、评估、监管等多个环节,需重点破解几方面堵点卡点:一是制度衔接有待加强,目前各试点城市的参保范围、失能评估标准、待遇给付水平等方面差距较大;二是筹资机制尚不完善,多元分担格局尚未完全定型;三是专业照护人才普遍短缺,总量不足、结构不优的问题较为突出;四是经办管理能力仍需提升,数字化、智能化经办水平不高,要加快适应全面推开后大规模参保、待遇支付、服务监管等需求。

“在全面铺开过程中,既要要求非试点地区按照统一制度要求搭建政策框架,也要推动已试点地区的制度转型发展,实现长期护理保险制度的统一规范。”关博补充道。

值得一提的是,作为长护险制度全面推广的重要配套措施之一,长期照护师职业建设在全国范围内正在紧锣密鼓地展开。

2025年4月,全国首家长期照护师职业技能等级认定机构落地江苏,并使用全国统一开发的长护师职业技能等级认定国家题库,顺利完成首次考试评价工作,首批81名长护服务从业人员正式持证上岗。

国家医保局相关负责人表示,长期照护师职业资格认定工作有助于促进长期护理服务体系发展,是加快长期护理保险制度建设的重要支撑,也是提高长期护理服务质量、保障长期护理保险基金安全运行的必要举措。

2025年10月25日,贵州省首批长期照护师职业技能等级(五级)考试在贵阳康养职业学院举行。此次考试共有100名考生参加。贵州省医保局发布的信息显示,此次考生构成呈现出学历层次高、年龄结构优的显著特点。

除了贵州,同一天,还有江苏、河南、重庆等20个省市开展了长期照护师职业技能等级认定考试。专家表示,此举将规范养老护理人才队伍建设,缓解居家养老照护需求压力。而一支专业化的照护队伍也为长护险制度走向全国注入核心动能。

长护险制度建设时间轴

- 2016年,“十三五”规划《纲要》提出,探索建立长期护理保险制度,开展长期护理保险试点。
- 党的二十大会报告作出“建立长期护理保险制度”的决策部署。
- 党的二十届三中全会审议通过的《中共中央关于进一步全面深化改革、推进中国式现代化的决定》提出,加快建立长期护理保险制度。
- 2020年9月,国家医保局会同财政部印发《关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》,提出力争在“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。
- 2021年,民政部会同国家发展改革委印发的《“十四五”民政事业发展规划》提出,发展长期照护保障。推动建立长期照护服务项目、标准、质量评价等行业规范和全国统一的老年人能力评估体系。
- 2024年12月,《中共中央 国务院关于深化养老服务改革发展的意见》提出,加快建立长期护理保险制度,合理确定经济困难失能老年人护理补贴覆盖范围和补贴标准,做好长期护理保险与经济困难的高龄、失能老年人护理补贴等政策的衔接。
- 党的二十届四中全会审议通过的“十五五”规划建议提出,推行长期护理保险,健全失能失智老年人照护体系,扩大康复护理、安宁疗护服务供给。
- 2025年12月,国家医保局宣布,将于“十五五”时期加快推动建立具有中国特色的长期护理保险制度,逐步覆盖全民。
- 2026年,“十五五”规划《纲要》提出,在“十五五”时期,推行长期护理保险,健全统一的老年人能力评估制度。推进养老服务人员队伍职业化建设,提升养老服务综合监管质效。

武汉市举办“一老一小”项目谋划培训会

本报讯 记者李宏伟报道 为深入贯彻落实党中央关于“投资于物和投资于人紧密结合”的决策部署,切实提升全社会领域项目谋划质量,近日,武汉市发展改革委联合武汉市民政局、市卫健委,组织召开全市“一老一小”项目谋划培训会。各区(开发区)发改、民政、卫健部门相关负责人,以及省市荣军优抚医院、市属福利院、医养结合医院等有关工作负责人参加培训。

本次培训会邀请中国国际工程咨询有

限公司资深专家,围绕养老服务、普惠托育、医养结合三大民生重点领域,从政策支持方向、项目谋划方法、建设内容编写以及项目申报注意事项等方面开展专题业务辅导。针对当前项目谋划中普遍存在的难点问题,专家通过典型案例剖析、互动答疑等形式,为参训人员理清思路,破解瓶颈,为武汉市“一老一小”项目的高质量谋划与申报提供了专业指导。

参训人员表示,此次培训内容务实、针对性强,不仅加深了对国家“一老一

小”领域政策精神的理解与把握,更有效提升了项目谋划与资金申报的业务能力,为下一步精准发力、靶向施策奠定了坚实基础,有助于更好地争取上级资金支持,推动武汉市“一老一小”民生事业提质增效。

值得一提的是,今年武汉市申报的普惠托育、医养结合、养老服务3个实施方案通过国家发展改革委评审,这标志着武汉市在“一老一小”领域的工作方向与国家政策高度契合,也为后续项目谋划与资金争

取提供了有力的政策支撑。

培训会强调,武汉全市发改、民政、卫健系统要以此培训会为契机,坚持高位谋划、主动作为,下好先手棋,打好主动仗,以“谋、争、干”为核心抓手,切实扛牢责任担当。下一步,武汉市发展改革委将加强统筹协调凝聚力,精准对接国家政策导向,科学谋划一批补短板、惠民生、利长远的“一老一小”重点项目,奋力推动武汉市“一老一小”工作再上新台阶,不断增强人民群众的获得感、幸福感与安全感。

一图读懂

“长护险”是什么?



什么是长护险?

长护险是社会保险的一项新险种,通过人人参保筹集资金,为失去正常活动能力的参保人提供基本的生活照料和医疗护理,对所发生的护理费用予以报销。

为什么要推?

- 对失能人员而言,建立长护险是“刚需”
- 对失能人员的家庭而言,长护险是“减负”
- 对产业而言,长护险意味着“拉动”

覆盖哪些人群?

- 长护险制度覆盖全民,单位职工和城乡居民均参保;
- 长护险不再区分就业人员和非就业人员,在同一统筹地区,从同一个资金池报销费用,享受待遇;
- 长护险与基本医疗保险共同缴费。

如何缴费?

- 长护险费率统一控制在0.3%左右;
- 单位职工费率由用人单位和个人按同比例分担,用人单位缴费基数为职工工资总额,个人缴费基数为本人工资收入,用人单位和个人共同缴费;
- 例如,职工月收入10000元,每月需要缴费30元,其中个人缴费15元,单位缴费15元。

长护险保障什么?

- 立足失能人员当前最迫切的需要,国家制定了统一的长护险服务项目目录,将重度失能人员迫切需求的36项服务纳入了长护支付范围,包括:
- 协助进食、沐浴、口腔清洁等20项维持基本生活所必需的生活照护类;
- 吸痰、导尿等16项基础性的医疗护理类项目。

长护险享受多少?

- 长护险不设起付线。在报销比例上,对于居民和职工实际缴费水平差异比较大的地区,两类人群有所差异;
- 为确保基金可持续,医保局确定了基金的年度最高支付限额——不超过统筹地区上年度城乡居民人均可支配收入的50%。

哪些场景可以享受长护险?

目前,为失能人员提供长期护理服务的场所主要有3类,由参保人自主选择。

- 选择居家护理的,由定点机构派人上门服务;
- 选择定点日间照料中心等社区护理的,就近就便接受非全日的服务;
- 选择入住定点机构,接受机构护理的,由机构提供全日的服务。