

# 长期护理保险制度的探索、问题和道路选择

张盈华

**摘要：**2016年，人社部组织在青岛等15个城市启动长期护理保险制度试点。本文总结分析了试点工作成效及关键问题，并就扩大长期护理保险制度试点背景下如何选择道路进行了探讨。

**关键词：**长期护理保险制度试点；成效与关键问题；道路选择

探索建立长期护理保险制度是我国“十三五”规划纲要提出的任务。2016年6月人社部办公厅发布《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》(以下简称80号文)，在青岛等15个城市启动长期护理保险制度试点，一些非试点城市也纷纷“试水”。截至目前，试点已过3年，如果加上青岛、长春和南通先于国家试点之前的尝试，我国探索长期护理保险制度已历经6、7年。这个过程中有很多创新探索，也暴露出一些问题。2019年3月《政府工作报告》提出“扩大长期护理保险制度试点”，在此之际，需要认真审视各地试点，找准定位，探索符合国情的长期护理保险制度。

## 试点探索的阶段性推进

长期护理保险制度探索前后近7年历程，大致可分为三个阶段。

第一阶段为2016年6月之前，是三个地区试点时期。我国长期护理保险制度的探索，最早可追溯到山东青岛2012年7月开始实施的“长期医疗

护理保险”，起步时覆盖城镇职工和城镇居民，2015年纳入新农合参保群体后实现全覆盖。随后，吉林长春于2015年7月起实施“失能人员医疗照护保险制度”，江苏南通于2016年1月起实施“基本照护保险制度”。在全国试点之前，三个城市已经分别有了4年、1年和半年的试运行。“十三五”规划首次提出“推动医疗卫生和养老服务相结合，探索建立长期护理保险制度”，这直接促成人社部在2016年6月启动15城市试点，开启长期护理保险制度作为社保“第六险”的制度建设之路。在这个阶段，试点的三个城市各有侧重：青岛依靠多年打下的家庭病床制度基础，侧重长期医疗护理；长春则以长期或短期的机构护理为本，旨在以长期护理保险制度为枢纽实现医养结合；南通走的是“居家照护和生活照料为主，机构照护和医疗护理为辅”之路。

第二阶段从2016年6月至2018年5月，是15个城市试点的两年期。在此期间，江西上饶、湖北荆门、上

海、安徽安庆、四川成都、新疆石河子、河北承德、江苏苏州、广东广州、浙江宁波、黑龙江齐齐哈尔以及重庆，相继出台长期护理保险制度试点方案。在这个阶段，因为有了人社部80号文作为指导，各城市试点的方案内容比较集中，基本形成了多方筹资(医保基金结余划拨、个人缴费、财政补贴、福彩基金划拨等)、待遇形式多样(医院照护、养老机构照护、居家上门照护等)、待遇标准分层(医院护理待遇标准高、养老机构次之、居家上门略低)以及委托第三方鉴定评估和经办服务的制度总体框架。

第三阶段从2018年6月开始，非试点地区纷纷加入探索队伍。2018年5月31日国家医保局挂牌，同年9月国家医保局“三定”(职能配置、内设机构、人员编制)公布，到年底各省医保局“三定”方案基本落锤，到2019年2月各地市级医保局相继成立并开始运转，长期护理保险的政府管理职能划归医保局，其制度建设将掀起新篇章。在这个阶段，非试点城市跃跃

欲试,例如江苏扬州、广西贺州等地先后出台方案,吉林和山东作为长期护理保险试点联系省份,相继出台全省试点方案。2019年3月李克强总理在《政府工作报告》提出“扩大长期护理保险制度试点”,4月国务院办公厅《关于推进养老服务发展的意见》也提出“加快实施长期护理保险制度”,至此,探索建立长期护理保险制度开始步入快车道。

### 试点成效与关键问题

经过几年试点,我国长期护理保险制度框架基本成型,但仍存在一些亟待厘清的问题。

#### (一)取得的成效

一方面,长期护理保险制度框架逐渐清晰,各地试点取长补短,新增方案有趋同之势。上文所述,第一阶段三个试点城市“各走各路”,分别探索了长期医疗护理、医养结合护理、居家照护为重等三条道路。三条道路各有特色,也各有成效。南通经过3年试点,120万参保人员中有7000多人接受居家照护,近3000人接受机构照护,除9家定点医疗机构之外,拉动形成了14家定点养老服务机构、9家上门服务机构和2家定点照护器具租赁提供商,对养老服务产业的带动作用明显。青岛在试点探索5年半后,从2018年开始将生活照料纳入长期医疗护理保险待遇项目,近700家定点护理服务机构为全市6万多失能者提供专护、院护、家护或巡护服务。制度探索到第二阶段末时,所有试点地区都形成了基金划拨、个人缴费、政府补助、福彩资金补充等多种渠道的筹资方式,以及医院护理、养老机构照护和居家上门服务多种形式并行的服务供给方式。

另一方面,长期护理保险制度覆盖面拓宽,从城镇职工向城乡居民扩面,参保人数不断增加。目前,试点的15个城市中有5个城市实现了城镇职工和城乡居民的全覆盖,统筹地区内所有基本医疗保险参保人“自动进入”长期护理保险体系。这里要分两种情况:一种是青岛等地“逐步拓宽”,一种是南通等地“一步到位”。青岛长期医疗护理保险制度试点是从城镇职工和城镇居民基本医疗保险参保群体起步,到2015年将新农合参保群体纳入,在“制度2.0版”时实现全覆盖;南通在2016年启动基本照护保险,参保群体不区分城镇职工和城乡居民,采取统一原则,在“制度1.0版”时就实现了全覆盖。实际上,从长期护理保险制度探索第二阶段开始,也有诸如荆门、苏州、石河子等试点城市采取全覆盖,但职工和居民两类群体上的筹资来源和筹资标准还是有区别。截至2018年6月底,试点城市共覆盖5700万人,享受待遇合计18.45万人。

#### (二)两大关键问题

尽管在制度框架和参保人数上,近3年的试点取得了上述成效,但制度定位和覆盖原则仍不清晰,如不加以及时理清,势必影响对“扩大长期护理保险试点”中央任务的落实。

功能定位不统一。80号文指出,长期护理保险制度“重点解决重度失能人员基本生活照料和与基本生活密切相关的医疗护理等所需费用”,但对生活照料和医疗护理之间的轻重关系界定并不清晰,导致各地试点的制度功能无法统一。目前,青岛的重点仍是医疗护理,南通重点是居家照护和生活照料,长春要求享受待遇者必须符合入住养老或护理机构条件,上海将失能人员的住院医疗费用纳入长

护险保险范围。各地制度定位不同,与医疗和养老服务的地区发展程度有关,例如,与其他试点地区不同,青岛的家庭病床制度较为成熟,上海护理院数目多且发展程度高,这两地的长期护理保险的待遇保障更偏重医疗护理。功能定位不统一,直接影响长期护理保险制度的道路选择。

覆盖群体不一致。80号文指出,长期护理保险制度“原则上主要覆盖职工基本医疗保险参保人群。……逐步扩大”,但对保障对象和扩面路线并没有明确规定,导致各地试点的制度覆盖参差不齐。青岛实现全覆盖用了5年,长春覆盖的是城镇职工和城镇居民,上海只有60岁以上参保者才能享受长期护理保险待遇,南通、荆门、石河子和苏州等地起步即实现全覆盖,成都等8个试点城市只覆盖城镇职工,绝大多数试点地区仍以职工和居民区分参保群体。实际上,区分职工和居民参保群体,是我国基本养老保险和基本医疗保险的传统做法,主要是筹资来源和待遇标准不同,职工保险主要面对的是单位就业者,居民保险主要面对的是无就业者或零工就业者。但是,长期护理保险制度与养老和医疗保险制度不同,它保障的是生命末端群体,对这些群体的基本照护服务没有必要也不应该按个人身份割裂参保,应当采取统一筹资水平和统一待遇标准。覆盖群体“参差不齐”,会影响长期护理保险制度的公平性和认可度。

### “扩大试点”背景下如何选择道路

(一)全面认识长期护理保险制度使命的演进

这里有两个重要时点:一是2016年“十三五”规划纲要公布,将“探索

建立长期护理保险制度”放在“推进健康中国建设”的“健全全民医疗保障体系”内容中；二是2019年《政府工作报告》发布，将“扩大长期护理保险制度试点”放在“促进形成强大国内市场，持续释放内需潜力”内容中。从这两个时代、两份文件看出，长期护理保险制度的使命有所扩展，在健康老龄化基础上增加了促进内需增长，这对长期护理保险制度设计和道路选择提出了新的要求。

对于第一份使命，长期护理保险要为“全生命周期”健康服务提供资金支持。失能者及其家庭是全民健康管理的薄弱环节，是健康中国不容忽视的群体；做好失能者的全生命周期健康管理，是健康老龄化的“终极保障线”。目前，南通已经将预防纳入基本照护的服务内容，利用照护服务需求评估，为失能者定制个性化的长期护理方案，将失能者的“健康管理”向前延伸至对重度失能的预防，在过程中实行康复护理，向后延伸直至临终关怀。长期护理保险制度安排，从资金保障上，使失能者的全生命周期健康服务得以实现。

对于第二份使命，长期护理保险要为推动社会服务发展提供购买力支持。青岛试点6年多来，长期护理保险制度覆盖865.6多万人，累计支付护理保险资金16亿元，6万多受益人员平均年龄83.1岁，平均每人接受护理822天，近90%接受居家照护服务，在此带动下，青岛发展了超过700家定点护理服务机构，养老和护理服务业得到极大发展。这得益于长期护理保险基金的“报销”，不仅累计支付15亿元购买服务，由此还带动家庭购买行动。保守估计，按照70%的报销比例，个人自付6亿多元，如果加上报

销范围之外服务项目的购买，消费支出会更多。在长期护理保险制度实施之前，这些需求是“潜在的”，购买力是“潜伏的”，失能者的长期护理成本是以牺牲家庭成员工作或增大家庭成员劳累为代价的，有了长期护理保险的“撬动”，这些群体的购买能力得以显性化，长期护理由家庭劳动转为社会劳动，带动了产业发展。

## （二）长期护理保险制度的不同实践

过去3年的试点，各地长期护理保险制度探索出现不同道路，如前所述，集中在制度定位和覆盖面两个方面：一方面，对80号文保障范围的理解，尤其是对“与基本生活密切相关的医疗护理”的界定，是偏向“医”还是偏向“护”？从各地试点情况来看，在保障范围方面有两条道路，一条是青岛和上海代表的以医疗护理为主的道路，另一条是南通等其他试点以及非试点地区的机构照护和居家照护并举的道路。另一方面，对80号文参保范围的理解，尤其是对“合理确定参保范围并逐步扩大”的推进，是全员覆盖还是职工居民分开？从各地试点情况来看，在参保范围方面也有两条道路，一条是大多数试点地区走的职工和居民分别参保、基金分账管理的道路，另一条是南通和荆门走的全覆盖和同步参保、统一缴费和待遇标准的道路。

“扩大试点”的道路选择，应当放在长期护理保险制度使命从全生命周期健康服务扩展到促进消费内需的大背景之下，也要结合国外同类制度的经验和教训。

国内有两类试点做比对。一是青岛和上海长期护理保险制度中的“医疗护理”更偏重“医”，相当于将原来医保基金负担的长期住院费用剥离出

来，由长期护理保险基金支付，例如上海近19万受益者中有42%住在护理院等机构中接受长期护理，机构照护比例如此之高的一个重要原因是，制度规定住院医疗护理费用可按本人所参加的职工医保或居民医保的相关规定执行，失能者的慢性疾病的医疗费用通过住院，便顺理成章地从长期护理保险基金中支出了；南通等其他地区长期护理保险制度中的“医疗护理”更偏重“护”，相当于将对失能人员的生活照料向外延伸到必需的医疗护理上，重度失能者的待遇标准参照了机构照护费用与家庭平均收入的差额，达到“保基本”和长期保障的目的。显然，南通等地的制度定位更贴近人社部的80号文。

国外有两个实例做比对。一是荷兰，在上世纪60年代建立长期护理保险制度，旨在为长期医疗护理设立单独筹资，已解决“社会性住院”，缴费率达到12%、高于基本医疗保险，因为医疗护理充足，所以享受待遇的人很愿意选择机构照护，荷兰机构照护的比例高于其他OECD国家，因此，长期护理保险基金支出比例较高，其他国家长期护理支出占GDP的比重基本在1%之下，而荷兰占到3%以上，位居欧洲前列。二是德国，在上世纪90年代建立长期护理保险制度，待遇形式包括居家照护、机构照护和失智者照护，根据失能等级不同设置待遇标准，最低为当地平均工资的20%、最高为50%左右，虽然随着参保人口老龄化和服务价格上涨，缴费率由最初的1%上升至2.55%，但缴费负担仍可控，远低于荷兰，长期护理保险基金支出占GDP的比重大约1%左右。德国的制度定位更贴近长期护理，也更有助于拉动社会照护服务。



(三)“扩大试点”背景下的道路选择

综上所述,长期护理保险制度应当遵循“全覆盖、广受益、保基本、多层次”的基本原则。全覆盖,突破社会保险按群体设置的传统痼疾,确保实现全人群的公平性,为失能者搭建终生保障网,为社会成员搭建终极安全网。广受益,旨在减轻广大失能者家庭的经济和照护负担,激励年轻人和健康者等“纯贡献者”更多加入制度,也有益于推动社会照护和养老服务产业的发展。保基本,彰显社会保险的多方参与和责任分担,同时也应对“长尾风险”,使长期护理保险制度具有可持续性。多层次,有了长期护理保险制度这一基石,商业长护险会不失时机地进入,关键还需要引导和激励机

制,德国2013年对购买商业长护险的参保人给予财政补贴,使自愿投保人数每年增加50—60万人,新增人数占当年全部投保人数的15%—20%。

在“扩大长期护理保险试点”之际,应遵循这些原则,从长期护理保险制度的双重使命角度,厘清保障范围和参保范围,选择长期护理保险制度健康持续发展的道路。

长期护理保险制度的保障范围应以“护”为重点。将住院医疗项目从长期护理保险报销目录中剔除,“交还”给基本医疗保险;将医院(尤其是三甲医院)内的长期护理病床数压缩,“转移”到医养结合的照护机构,至少应“下沉”到二级及以下的医疗机构,以避免长期护理待遇群体在医院“占床”的问题,将节省的长期护理保险

基金用于扩大受益面。

长期护理保险制度的参保范围应以“全”为出发点。在现行试点地区扩大覆盖面,尽快将城乡居民纳入到参保范围内,实现参保群体的全覆盖;建立以个人缴费和财政补贴为主、医保基金划拨为辅的筹资机制,对于筹资能力不足的群体加大政策扶持,不区分职工和居民、不区分城市和乡村,对所有参保人采取统一的筹资标准和统一待遇标准,实现长期护理保险制度的公平性。□

【基金项目:国家社会科学基金一般项目“我国长期护理保险体系建设研究”(编号:18BGL197)】

(作者单位:中国社会科学院社会发展战略研究院)

责任编辑 刘慧娟

## 关于开展“我与共和国财政”主题征文活动的通知

部内各单位,各省、自治区、直辖市、计划单列市财政厅(局):

为隆重庆祝中华人民共和国成立70周年,大力宣传新中国成立以来特别是党的十八大以来财政改革发展的光辉历程和伟大成就,按照中央有关部署和我部庆祝中华人民共和国成立70周年活动方案的有关要求,机关党委、人事教育司、离退休干部局、中国财政杂志社和中国财经报社联合在全国财政系统开展“我与共和国财政”主题征文活动。通过撰写文章,讲述财政改革发展故事,歌颂党的丰功伟绩,营造财政机关和财政工作良好的政治文化氛围,激励和动员党员干部更加紧密团结在以习近平总书记为核心的党中央周围,不忘初心、牢记使命、永远奋斗,在推进新时代财政改革发展中做出新的贡献。现将有关事项通知如下:

### 一、征文主题

“我与共和国财政”。

### 二、征文时间

征文活动从即日起开始,投稿截止日期为9月15日。

### 三、征文要求

结合即将开展的“不忘初心、牢记使命”主题教育,紧扣深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想这条主线,围绕共和国财政的重大成就、重大事件,可以从亲历者的角度讲述新中国成立70年来与财政人、财政事紧密相关的故事;可以选取对财政改革发展光辉历程中意义重大的标志性时间节点或事件、人物进行回忆或谈感悟体会;可以抒发对于建国以来特别是进入新时代财政事业取得伟大成就、带来巨大变化的切身

感受。

主题突出、内容具体,语言生动,有感染力。讲好财政故事,通过具体鲜活的事例增强说服力,充分展现财政干部的家国情怀、人民立场、赤子之心,充分体现财政人在国家经济社会全面改革发展中做出的突出贡献。文章体裁不限,可采用纪实、访谈、散文、随笔、诗歌等形式,字数一般不超过5000字,可同时附相关照片。文章中请注明作者姓名、工作单位、联系方式。

### 四、投稿方式

请各单位党组织汇总文章后,填写《征文活动信息表》(见附件),并统一将文章和表格电子版发送至外网邮箱wyghgczzw@163.com。可以分期、分批报送。

### 五、交流展示及评选表彰

对于所征集的作品,将择优在有关简报专刊、网站专题、报纸杂志等刊发,并向中央和国家机关工委《旗帜》杂志、“支部工作”APP等媒体平台推荐。机关党委将会同有关单位组织专门力量对作品进行评审表彰。

### 联系人及电话:

中国财经报社	董丽	010-63803053
部机关党委	潘凌颖	010-68552360
中国财政杂志社	刘慧娟	010-88227039

中共财政部机关委员会 财政部人事教育司  
财政部离退休干部局 中国财政杂志社 中国财经报社  
2019年5月22日