

酝酿9年——

社保“第六险”，这次真要来了

“六险一金”的时代即将开启。

在近日召开的全国长期护理保险(下称“长护险”)高质量发展大会上,国家医保局党组书记、局长章轶表示,“十五五”期间,长护险制度将从试点转向全面建制。

据悉,在顶层设计上,长护险已经明确了“按费率筹资”“不设置停缴条件”等细则。

长护险自2016年启动试点,目的是为因年老、疾病或伤残导致的长期失能和失智人员的基本生活照料和医疗护理提供服务或资金保障。截至2025年底,长护险试点覆盖全国近3亿人,基金支出超千亿元。一些试点程度较高的省份,参保率超过90%。

钱从哪里来,一直是各地推行长护险试点的核心挑战。

早期,大多数试点地区采用的是“按人头筹资”的办法,比如,宁波、上海均是按照每人每年90元进行定额筹资。

今年以来,新建立长护险制度的云南、江西等省份,都采取了按费率筹资的方式:

筹资标准为0.3%。职工参保人员由个人和单位分别缴纳0.15%;居民参保人员则以当地居民人均可支配收入为标准,个人缴纳和政府补贴分别为0.15%。

据了解,在即将出台的国家层面的政策文件中,按人头筹资的模式将逐步取消,费率制将成为主流,这也意味着“收入越高,缴费越多”。

此外,新建立的长护险制度摒弃了过往医保的两大做法,一是将职工和非就业城乡居民的资金统筹在一个池子里,最大范围实现了资金的共济;二是终身缴费,才能享受照护服务。

中国社会科学院经济研究所研究员王震长期跟踪研究长护险制度建设,他解释称:“符合条件的居民都应当参加长期护理保险,这既是权利,也是义务。”

在一条条政策导向的指引下,建立长护险制度的原则已经逐渐清晰:明确“保基本”、实现可持续。

定额筹资改为费率制 全民参保终身缴纳

从2017年具体落地算起,全国首批城市开启长护险试点已有8年。

身处一个日渐深化的老龄化社会,筹资,无疑是过去这8年中,各地试点最首要面对的问题。

政策制定方的选择有二。一个选项是定额筹资,规定每年每人缴纳的定额;另一种选项是按费率筹资,也就是“能者多劳”,收入越高的人群缴纳金额越高。

王震指出,长护险的政策导向是未来统一按基准费率筹资,“现在定额筹资的试点地区要相应改为费率制。”

在缴费基数上,职工以个人工资作为缴费基数,由单位和职工个人共同缴纳;城乡非就业居民参保人员则以当地居民人均可支配收入作为缴费基数,个人缴费与政府补贴相结合。各地可以按照自身情况,先从就业职工开始,再逐步纳入其他群体。

一开始,定额筹资是更普遍的选择,例如试点较早的宁波、上海,都是按照每人每年缴纳90元的标准筹资。据《健康咨询》了解,上海长护险每年支出大约在40余亿元,已经形成了一个稳定的资金投入。

2022年6月成都试点费率制,职工根据年龄不同按照参保基数的0.1%、0.2%、0.3%从医保个人账户中划拨,此外单位

和财政还要承担部分费用。2023年,当地职工人均年筹资总额为226元,其中个人平均缴费114元。

从上述案例对比来看,费率制的筹资能力或将高于定额筹资。王震也强调,相比于定额制的筹资方式,费率制更加公平,更能体现“量能缴费”的原则。在统一费率下,高收入者多贡献,低收入者少贡献。“按人头的定额筹资,实际上收入越低的人贡献得越多,这是不公平的。”

筹资方式的转向已经悄然开始。今年10月、11月,云南、江西等省份新发布的建立长护险制度相关政策文件,均以0.3%的标准按费率筹资。

那么,在按费率筹资后,职工、居民还能享受用医保支付长护险的福利吗?

王震说,在建制初期,职工仍然能用医保个账代缴代扣,“但医保个账支付的本质是代缴,而不是从医保划一部分来建长护险的资金池,条件成熟之后,还是要建立长护险独立的筹资渠道和筹资机制。”

90%以上享受长护险待遇保障的都是老年失能人士,但如果长护险的筹资仅仅依靠老年人群,显然将难以为继。因此,国家将长护险定位为“第六险”,属于全民参保的社会保障制度,筹资与待遇保障都面向全人群。

目前,长护险的起缴年龄是18周岁,18周岁以下的人员跟随父母参保,符合失能评估条件的,可以享受待遇,但无需缴费。



王震表示,作为一项社会保险制度,原则上应遵从现收现付,也就是说参保人需要终身缴费。积累制或半积累制的方式不符合现收现付的原则。我国职工医保退休职工不缴费的规定有当时的历史条件,也给职工医保的转移接续等带来了一些问题。

“在长护险的制度设计上,吸取这个教训,不再采用积累制或半积累制的方式,能够更有利于制度的稳定运行,也有利于参保人更好享受待遇。”

缴费数额不同 参保待遇一致

在提供照护服务时,长护险的原则是“筹资标准有区别,待遇保障都一样”。

长护险制度摒弃了医保区分职工和居民的做法,筹资是分开的,资金池却是合并的。无论参保人是按照月收入10000元缴纳,还是按照100元缴纳,在评估认为需要照护服务后,得到的失能照护服务都是相同的。

长护险的定位是“保基本”。王震解释称,只要失能程度是一样的,得到的保障水平就是一样的,“目前长护险以保障重度失能为主,先解决一批吃不了饭、不能自主如厕的失能人群的问题。假以时日,未来筹资能力提高,长护险的待遇保障将拓展至中度失能乃至轻度失能的人员。”

今年9月,国家医保局发布了《国家长期护理保险服务项目目录》,共有36项长期护理保险服务项目,包含饮食照护、排泄照护、清洁照护等20项生活照护类项目和吸痰、氧气吸入、常规换药等16项医疗护理类项目。

有了长护险,每月能得到几次照护服务,除了与失能人员自身情况有关,也取决于当地长护险的筹资能力。各地资金情况不一,待遇水平也不尽相同,但整体来说,各地将按照报销70%的政策指导

线确定待遇保障。

王震进一步解释:“以居家上门照护为例,假如护理公司每月上门照护30次,收取的费用是3000元,那么按照70%的报销标准,长护险将保障失能人员每月享受21次照护服务。而对于住在养老院的失能老人,有的城市是按照当地养老院平均费用标准报销70%,有的则是每月按定额报销。”

他表示,长护险的待遇保障水平与各地的资金状况、管理规定有关,是由地方自主管理决定的,从制度建设的原则上讲,国家鼓励各地在国家统一规定之下积极出台政策建立长护险制度,“先不管多少,有了再说,有就比没有强。”

目前,长护险的服务对象仍是以失能人员为主。对于失智人员,例如阿尔茨海默病患者或精神疾病患者,如果同时发生了失能的情况,经过评估也可以享受长护险的待遇保障。

但王震认为,失能人员与失智人员所需要的照护服务有显著的差异,还是需要由专业的公共卫生机构为失智人员提供相应的服务。

显而易见的是,长护险能够提供的照护服务是以“保基本”为主,并不能完全覆盖社会的需求,而这恰恰是商业护理保险可以发挥的空间。

在开头提及的长护险高质量发展大会上,上海医保局待遇保障处处长姚红指出,对于一个重度失能的老人来说,每天一个小时的照护是完全不够的,这个空间未来就留给了保司。

“长护险从起步阶段就布局了多层次保障体系,联合商业保险公司,保司可以通过提供经办服务或者推出商业性的护理保险参与其中。”

一财

“长护险”的三个问题

□南芳

关于长护险,有三个问题需要说清楚。

第一,长护险究竟是什么?它的全称是长期护理保险。2016年,我国就启动了这一险种的试点,有49个城市参与了探索。截至2025年底,长护险试点已经覆盖了全国近3亿人,基金支出超千亿元。一些试点程度比较高的省份,参保率超过了90%。

第二个问题,长护险是用来干什么的?在一些试点城市,长护险的保障制度是针对一些长期处于失能状态的参保人,重点解决他们的基本生活照料和医疗护理的需求。长护险目前还是保障重度失能人群,而轻中度的失能就暂时没有在保障范围之内。

在人口老龄化的阶段,推行长护险很有必要,但一直以来都存在着一个问题:钱从哪里来?

一些试点城市采用的是按人头筹资的方式,比如宁波、上海均按照每人每年90元进行定额、筹资。广州作为试点城市,则采取了按费率筹资的方式,能者多交,收入越高的人缴纳的金额就越多。

广州的职工可能没有参保的感觉,这是因为长护险的缴费是由单位缴费和个人缴费完成的,单位缴费则是从医保统筹资金里面按月划扣,单位无需增加缴费,个人费用则是从个人账户里面按月代扣。

关于长护险的筹资机制,有些试点城市选择第一种,有的选择第二种。在未来,长护险的筹资机制将是业界的一个重要关注点。

事实上,长护险从成立之初就是保基本的定位,先解决一批吃不了饭的失能人群的问题。设想一下,对于一个重度失能的老人来讲,每天一个小时的照护是完全不够的,这就给了商业护理保险提供了空间。

关于长期护理保险何时能够全面建设,我们拭目以待。

