



中国社科院社会保障实验室



快 訊

SSL Express

2025年第30期(总第646期,11月16日) 中国社科院世界社保研究中心 主办



《经济参考报》全文刊发我中心执行研究员张盈华撰文《我国社保“第六险”有待全面落地》。以下是全文。

我国社保“第六险”有待全面落地

长期护理保险是专门为因年老、疾病、伤残等导致长期失能的人员提供基本生活照料和相关医疗护理服务保障的社会保险制度，是党中央、国务院积极应对人口老龄化作出的重大决策部署，是社会保障制度补短板的重大制度安排，被称为在养老、医疗、工伤、失业、生育五项社会保险之外的“第六险”。

长期护理保险通过互助共济方式筹集资金，为长期失能人员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。目前，49个国家级试点城市已有超过1.8亿人参保，累计超过200万失能人员享受机构护理、居家上门护理、亲属照护等不同形式的长期护理服务。

为什么要建立长期护理保险制度

一旦家中有人因年老、疾病、伤残等丧失生活自理能力，就如同无形枷锁，给家庭和亲人带来无尽的身心压力。把失能家人送进养老机构，担心得不到用心照护，留在家中又实在无力照顾，“一人失能，全家失衡”的问题随着我国近年来人口老龄化加速和家庭小型化日益普遍，显得格外突出。

近年来，我国长期护理保险制度建设不断推进。2015年11月，《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十三个五年规划的建议》提出“探索建立长期护理保险制度”，2016

年6月全国启动长期护理保险制度试点，2020年9月扩大试点，2022年党的二十大报告明确“建立长期护理保险制度”。党的二十届三中全会进一步明确“加快建立长期护理保险制度”，这些战略决策和实践探索，就是未雨绸缪，织密社会保障网，解决人口老龄化和失能风险给家庭带来的重压问题，继满足养老、疾病（生育）、失业、工伤保障需求后，填补长期失能护理保障的空白。

为什么采用社会保险制度模式

20世纪90年代到21世纪初，我国相继建立了基本养老保险、基本医疗保险、失业保险、工伤保险和生育保险等五项社会保险制度，长期护理保险制度便是“第六险”。与其他社会保险项目相似的是，参保人在缴纳保险费并达到符合条件的，便可申请相应的保障待遇；与其他社会保险项目最大的不同是，长期护理保险的筹资标准不高，但要解决失能人员“无限期”的护理保障问题。

从试点情况看，大多数地区长期护理保险的筹资标准在每年100—200元之间，有的地方筹资标准高，其待遇水平高一些，有些地方筹资低，待遇水平也低一些。筹资渠道是多元的，个人只承担一部分缴费。经过失能等级评估后，符合条件的失能人员每月可报销几百元至数千元护理服务费用。

社会保险的制度运行基础是社会成员之间互助共济，参保人通过缴费获得保障权益，所缴费用汇集成资金池，当参保人发生保障范围内的风险后，通过申请和评估，获得相应保障待遇，所需资金或服务费用从资金池中支出。

长期护理保险旨在缓解丧失生活自理能力后因长期照护服务带来的经济风险，保障方式是报销长期护理服务费用。德国是较早建立长期护理保险制度的国家。类似制度也在日本、韩国等国家也相继建立并运行多年。实际上，德国在建立长期护理保险制度之前，失能人员一直由社会救助制度保障，但随着老龄化，失能人口规模越来越大，一些地方政府无力负担社会救助支出，造成失能者无人管、保障水平低的问题。我国农村地区“五保户”保障属于社会救助制度，采取分散供养和集中供养方式，受地方财力所限，保障水平不高，不能作为覆盖全民的长期护理保障制度。

试点地区探索的经验显示：采用社会保险缴费方式，解决了筹集资金问题；医保部门对照护服务机构定点协议管理，解决了服务监管问题；长期护理保险基金对照护服务费用及时结算，解决了费用报销问题。正是这种社会互助共济机制使长期护理保障成为可能，使长期陷于照护困境的家庭得到及时帮助，千千万万长期失能者得到及时照护，重新获得有尊严的生活。

长期护理保险的保障范围有哪些

长期护理保险制度以基本生活照料和与之密切相关的医疗护理为核心保障内容。在试点地区，长期护理保险保障的都是失能人员最迫切的项目。例如，助浴、助餐、便秘/失禁护理、翻身/扣背等等，可以维持失能人员有尊严的日常生活；还有很多与医疗护理相关的项目，像鼻饲照护、压疮护理等，失能人员不用去医院，就能接受医疗护理；此外，服务机构上门对家人进行指导训练，提高家人照护的专业度；一些地区还将护理床、轮椅等辅助器具租赁费等纳入长期护理保险基金报销。这些保障内容列成清单，由失能者或其家属按需选择。

作为社会保险，长期护理保险按照“保基本”原则确定适度的保障水平。从试点情况看，长期护理保险基金报销的主要还是基本护理费。失能人员还可根据自身需要，个人花钱购买更高水平的个人照护服务。

如何确保失能人员得到可靠的长期护理保障服务

2021年，国家医保局和民政部联合发布了《长期护理失能等级评估标准（试行）》，失能人员家庭提出申请，由评估专家对照此项标准，从日常生活活动、认知、感知觉与沟通等方面对失能人员的能力丧失程度进行分级评估。为了加强对评估机构的管理，保障参保人的合法权益，国家医保局已出台政策，对长期护理保险失能等级评估机构实行定点管理。

所谓“失能”，是指因年老、疾病、伤残等使人体的某些功能部分或全部丧失，造成正常活动能力受到限制或丧失。失能等级分为0级（基本正常）、1级（轻度失能）、2级（中度失能）、3-5级对应着重度一级、重度二级和重度三级。目前，长期护理保险制度重点解决重度失能人员的长期护理保障问题，有条件的地方已经将中度失能人群纳入保障对象。

一直以来，养老机构的服务质量良莠不齐，无法满足养老需求和失能照护需求。长期护理保险制度落地后，照护服务市场有了支付方，必定会快速发展。如何让失能人员的家属放心和称心，检验着长期护理保险的保障效能。

为了规范长期护理服务供给，提高长期护理服务水平，医保部门要求对长期护理服务机构采取定点协议管理，由医保经办机构对服务机构进行准入评估，通过评估的服务机构与医保经办机构签署协议，并接受服务考核和日常监管。

49个试点地区的长期护理保险定点服务机构约8000家，护理服务人员超过30万人。2024年，长期照护师作为新职业工种，已纳入国家职业大典，人力资源和社会保障部、国家医保局联合发布了长期照护师的国家职业标准。经过专业化技能培训，上岗的长期照护师能够为失能人员提供所需基本生活照料和与之密切相关医疗护理的专业化服务。

建立长期护理保险制度是落实积极应对人口老龄化国家战略的重要任务，是补齐社会保

障体系短板的重要内容，是实现全人群全生命周期安全网保障的重要举措。经过八年试点探索，呼吁长期护理保险制度尽快全面落地，进一步织密社会保障安全网，进一步提升人民群众的获得感、幸福感和安全感。

classmate

声 明:

中国社会科学院世界社保研究中心（简称“世界社保研究中心”），英文为 The Centre for International Social Security Studies at Chinese Academy of Social Sciences，英文缩写为 CISS CASS，成立于 2010 年 5 月，是中国社会科学院设立的一个院级非实体性学术研究机构，旨在为中国社会保障的制度建设、政策制定、理论研究提供智力支持，努力成为社会保障专业领域国内一流和国际知名的政策型和研究型智库。

中国社会科学院社会保障实验室(简称“社会保障实验室”),英文为 The Social Security Laboratory at Chinese Academy of Social Sciences, 英文缩写为 SSL CASS, 成立于 2012 年 5 月，是我院第一所院本级实验室。“社会保障实验室”依托我院现有社会保障研究资源和人才队伍，日常业务运作由“世界社保研究中心”管理，首席专家由“世界社保研究中心”主任郑秉文担任。

“社会保障实验室”于 2013 年 2 月开始发布《快讯》和《工作论文》。《快讯》产品版权为“社会保障实验室”所有，未经“社会保障实验室”许可，任何机构或个人不得以任何形式翻版、复制、上网和刊登，如需使用，须提前联系“社会保障实验室”并征得该实验室同意，否则，“社会保障实验室”保留法律追责权利；《工作论文》版权为作者所有，未经作者许可，任何机构或个人不得以抄袭、复制、上网和刊登，如需引用作者观点，可注明出处。否则，作者保留法律追责权利。

如需订阅或退订《快讯》《工作论文》，请发送电子邮件至: cisscass@cass.org.cn。

地址：北京东城区张自忠路 3 号院东院北楼

电话： (010) 84083506 **传真：** (010) 84083506

网址： www.cisscass.com **Email:** cisscass@cass.org.cn

联系人：董玉齐