

我国长期护理保险制度的构建： 基于央地关系视角^{*}

陈永杰 张家玉

【摘要】在我国长期护理保险制度的试点过程中，各城市推行的制度方案各不相同，如何整合这些制度成为解决问题的关键。本文从央地关系视角出发，探讨我国长期护理保险制度的试点探索以及今后的发展路径。研究表明，长期护理保险制度的构建，从前试点阶段到试点阶段呈现从“自下而上”到“自上而下”的模式转变，中央与地方政府的动态互动仍将影响未来长期护理保险制度的探索。因此，在长期护理保险制度的构建及推行过程中，既要发挥中央政府统筹全局的作用，又要充分调动地方政府的积极性，鼓励政策创新。

【关键词】长期护理保险 政策试验 制度构建 央地关系

【作者简介】陈永杰，哲学博士，中山大学政治与公共事务管理学院副教授；张家玉，哲学博士，香港大学社会科学学院博士后研究员。

【中图分类号】 C912 **【文献标识码】** A

【文章编号】 2097 - 1125 (2025) 04 - 0070 - 20

一、问题的提出

为了应对人口老龄化的挑战，满足失能人员的长期照护需要，我国正在探索建立长期护理保险（以下简称长护险）制度。与最低生活保障和基本

* 本文系国家社会科学基金一般项目“全面推行长期护理保险的政策协同问题研究”（24BSH176）的阶段性成果。中山大学政治与公共事务管理学院2022届公共管理硕士侯妙臻和英国约克大学商业与社会学院博士研究生张仲妍分别在实证研究及论文修改中提供帮助，特致谢忱。

医疗保险等社会政策制度的建立相似，我国的长护险制度也采用了试点机制逐步推进。目前，我国已开展两轮长护险试点工作，在4个先行试点城市自主探索的基础上，2016年人力资源社会保障部发布《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》，确立在15个地区开展第一批长护险试点工作；^①2020年医保局、财政部《关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》出台，新增14个试点城市，试点范围进一步扩大。^②

自试点工作启动以来，在中央政府统一的试点指导意见下，各试点城市相继出台了试点方案。在试点过程中，各城市的政策方案与执行行为呈现较大的差异。这些制度模式的产生与我国独特的央地关系密切相关。在面对新的社会问题时，中央政府通过地方政府自主探索获得适用于全国范围的制度经验。^③同时，地方政策试验的有效性并非完全建立在去中心化和自发推广政策创新的基础之上的，中央政府的权威对激发和保护广泛存在的地方积极性也必不可少。^④这意味着中央与地方政府的互动在很大程度上影响了政策试验的推进。一方面，中央政府需要给予地方政府自由裁量的空间与政治、经济激励，使地方政府依据自身社会经济发展状况积极推进试点工作并总结经验；另一方面，地方政府既要完成绩效考核，又要努力在竞争中占据优势地位。因此，作为一项正在推进的政策试验，对长护险制度构建的分析应当嵌套在我国中央与地方政府的动态互动中。

长护险制度在我国范围内的普遍推行是社会经济发展的必然趋势，如何整合各地的制度模式是我国长护险制度构建亟须解决的难题。因此，本文从央地关系的视角出发，旨在解答以下问题：我国长护险制度是如何构建的？央地关系如何在政策试验中影响长护险制度的发展？我国未来长护险制度的构建应当如何进行？

本文采用质性研究方法对我国长护险试点城市的制度构建进行研究，通过二手资料调查法与深度访谈法收集资料。其中，本文对与我国长护险制度相关的资料（自试点开始至2022年7月）进行系统梳理，资料类型涵盖国家及第一轮试点城市发布的规范性文件、政策解读、公告公示、人大建议和政协提案答复等材料。此外，本文基于对试点与非试点城市的政府官员、经

① 参见《人力资源社会保障部办公厅关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》，https://www.gov.cn/xinwen/2016-07/08/content_5089283.htm，2024年7月8日。

② 参见《医保局 财政部关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》，https://www.gov.cn/gongbao/content/2020/content_5570107.htm，2024年9月10日。

③ 参见朱旭峰、吴冠生：《中国特色的央地关系：演变与特点》，《治理研究》2018年第2期，第50~57页。

④ 参见韩博天：《通过试验制定政策：中国独具特色的经验》，《当代中国史研究》2010年第3期，第103~112页。

办机构负责人等进行半结构式访谈收集的资料，剖析了在长护险制度构建过程中中央与地方政府的互动情况及其行为逻辑，对长护险制度试点城市有了更全面、深刻的理解，从而得以充分解答上述问题。

二、央地关系下的政策试验机制

（一）政策试验的概念与内涵

长护险制度的试点探索在本质上是一种政策试验。^①“分级制试验”（experimentation under hierarchy）被认为是我国政府政策制定的一种独特模式。^②这种模式往往被应用在政府考虑推行但具体执行方案仍未明确的政策之上，试验的核心是在众多方案之中择优采用。^③在中国，一项新政策的形成往往以试点方式为先导，并通过在试点过程中获得的经验提炼适用的政策创新点，再以正式法律法规的形式推出一套适用全国的政策。

从制度主义的角度看，一种机制的出现及长期应用往往是其所在社会的制度安排长期塑造的结果。虽然中国的政策试验方式不见得是传统社会科学的试验方式，但是与改革开放话语体系中的“摸着石头过河”有一脉相承的关系。社会实验技术角度的观点认为，试点地区的被选择或自我选择会对试验结果产生影响，从而导致其在资源分配和组织管理上更容易获得优先照顾。^④但从政策形成机制与政策所在社会的政治经济逻辑之间的关系看，二者之间的匹配性可能更加重要。随机实验、因果推断等研究方法，未必比现行方式更有助于提炼可行的政策方案。^⑤此外，政策试验在我国政策实践中有试验性法规、专项改革试点、试验区等多种表现形式。政策试验是在特定领域进行的项目，具体表现为在少数试点地区试行新的政策制度，预见在未来政策推行过程中可能遇到的问题，检验政策的科学性与可

① 参见 Wing-Kit Chan and Shih-Jiunn Shi, Central Coordination, Regional Competition, and Local Protectionism: Social Decentralisation in China's Long-term Care Reform, *Social Policy & Administration*, Vol. 56 (6), 2022, pp. 956 - 969.

② 参见 Sebastian Heilmann, From Local Experiments to National Policy: The Origins of China's Distinctive Policy Process, *The China Journal*, Vol. 59 (59), 2008, pp. 1 - 30; [德] Sebastian Heilmann: 《中国经济腾飞中的分级制政策试验》，石磊译，《开放时代》2008年第5期，第31~51页。

③ 参见 [德] Sebastian Heilmann: 《中国异乎常规的政策制定过程：不确定情况下反复试验》，石磊译，《开放时代》2009年第7期，第41~48页。

④ 参见刘军强、胡国鹏、李振：《试点与实验：社会实验法及其对试点机制的启示》，《政治学研究》2018年第4期，第103~116页。

⑤ 参见王思琦：《中国政策试点中的随机实验：一种方法论的探讨》，《公共行政评论》2022年第1期，第30~50页。

行性。^①

（二）基于央地关系的政策试验机制

中央与地方政府是我国政策试验中的主导行动者。因此，对长护险制度试点的研究也离不开对央地关系的讨论。

1. 央地关系是国家治理的重要议题

我国央地关系的核心在实质上是代表国家利益的中央政府与代表地方利益的地方政府之间的利益均衡与博弈，具有动态变化的特征。^②一方面，中央政府致力于以集权方式维护国家稳定；另一方面，地方治理的自主性是应对政治经济环境变化、满足实际治理需要的重要手段。^③

从理论与历史经验看，一味地中央集权会产生地方发展缺乏动力、社会管理僵化的治理难题。^④首先，由于信息成本过高，中央的全面“收权”会加大中央决策的压力与风险，故而不利于制定因地制宜的政策。^⑤其次，地方政府有限的组织能力与财政能力更易导致“逆向预算软约束”。^⑥

然而，中央政府全面集权带来的治理僵化并不意味着我国应采取“地方全面放权”的治理模式。虽然分权程度的提升使地方政府拥有更充分的权力与地方资源，能够激发其积极性，更有利于实现政策创新，^⑦但是对地方政府的过度放权难以实现国家治理水平的提升。第一，地方政府对辖区控制权的增强容易引致地方各自为政、变通执行中央政策的地方主

① 参见 [德] Sebastian Heilmann：《中国经济腾飞中的分级制政策试验》，石磊译，《开放时代》2008年第5期，第31~51页；杨宏山：《双轨制政策试验：政策创新的中国经验》，《中国行政管理》2013年第6期，第12~15页。

② 参见王晓燕、方雷：《地方治理视角下央地关系改革的理论逻辑与现实路径》，《江汉论坛》2016年第9期，第41~45页；王延安、宋斌斌、章文光：《基于央地关系的中国创新治理政策过程研究》，《新视野》2021年第4期，第68~74页。

③ 参见周雪光：《权威体制与有效治理：当代中国国家治理的制度逻辑》，《开放时代》2011年第10期，第67~85页。

④ 参见臧雷振、张一凡：《理解中国治理机制变迁：基于中央与地方关系的学理再诠释》，《社会科学》2019年第4期，第3~16页。

⑤ 参见宣晓伟：《治理现代化视角下的中国中央和地方关系——从泛化治理到分化治理》，《管理世界》2018年第11期，第52~64页。

⑥ 参见周雪光：《“逆向软预算约束”：一个政府行为的组织分析》，《中国社会科学》2005年第2期，第132~143页。

⑦ 参见 Ka Ho Mok and Xiao Fang Wu, Dual Decentralization in China's Transitional Economy: Welfare Regionalism and Policy Implications for Central-local Relationship, *Policy and Society*, Vol. 32 (1), 2013, pp. 61 - 75.

义危机。^① 第二,严重的地方分权会对中央财政资源的获取产生不利影响。^② 第三,缺少中央的集中指导与监管容易使地方政府产生道德风险。^③

因此,在国家治理中,中央与地方政府应呈现互补与自洽的状态。国家治理必须通过中央与地方政府的协调与沟通,科学划分央地之间的财权和事权范围。^④ 基于央地互动在我国国家治理中的关键作用,本文将从央地关系的视角展开对长护险制度构建的讨论。

2. 基于央地互动的政策试验类型

在对政府改革的研究中,中央与地方政府的动态互动过程是许多学者关注的重点。例如,探讨试验是由中央政府还是地方政府发起的,哪一方占据主导地位?这些试验性改革是有意识的“顶层设计”,还是无意识的“摸着石头过河”?既有研究对这些问题的解答大致可以归为“自上而下”和“自下而上”两种主要观点。

第一,“自上而下”政策试验又称为“设计试验”,^⑤ 强调中央政策的作用及中央决策者的态度和偏好对试点的影响。此类试验多为高层级政府授权地方政府先行实践,从而寻求适应全国的政策方案,^⑥ 其具体定义为“上级党政系统通过确定改革目标、制定改革方案,要求低层级政府进行改革创新的实践”。^⑦ 中央政府发起的试点遵循中央的政策设计意图,试验的范围和走向都反映了决策者偏好,^⑧ 也能确保在地方积极性不足时,中央政府依然

① 参见徐晨光、王海峰:《中央与地方关系视阈下地方政府治理模式重塑的政治逻辑》,《政治学研究》2013年第4期,第30~39页;朱成燕、储建国:《央地关系的协调性与当代中国纵向政治制度变迁——基于对制度变迁广义理论的反思》,《学术月刊》2019年第4期,第73~83页。

② 参见臧雷振、张一凡:《理解中国治理机制变迁:基于中央与地方关系的学理再诠释》,《社会科学》2019年第4期,第3~16页。

③ 参见张璋:《基于央地关系分析大国治理的制度逻辑》,《中国人民大学学报》2017年第4期,第89~98页。

④ 参见王晓燕、方雷:《地方治理视角下央地关系改革的理论逻辑与现实路径》,《江汉论坛》2016年第9期,第41~45页。

⑤ 参见郁建兴、黄飏:《当代中国地方政府创新的新进展——兼论纵向政府间关系的重构》,《政治学研究》2017年第5期,第88~103页。

⑥ 参见郁建兴、黄亮:《当代中国地方政府创新的动力:基于制度变迁理论的分析框架》,《学术月刊》2017年第2期,第96~105页。

⑦ 肖滨、郭明:《以“治权改革”创新地方治理模式——2009年以来顺德综合改革的理论分析》,《公共行政评论》2013年第4期,第8页。

⑧ 参见 Ciqi Mei and Zhilin Liu, Experiment-based Policy Making or Conscious Policy Design? The Case of Urban Housing Reform in China, *Policy Sciences*, Vol. 47, 2014, pp. 321-337.

有发起试点的能力。^①

这一观点认为，上级政府的政策要求是“设计试验”的动力因素，中央政府通过明确的指令实现对地方政府的试验控制。因此，从地方政府的角度看，政策试验动力就是一种来源于外部的强制性因素。^② 在试验的过程中，中央政府始终拥有对试验规则的解释权。因此，地方政府往往会追逐中央政府的偏好来调整政策设计和推行策略，中央政府在这个过程中实现了对地方政府的选择性控制。^③ 在“自上而下”的政策试验中，地方政府参与的原因主要有中央政府的事权下放、政策要求以及晋升激励三个方面。首先，事权下放使地方政府获得一定的自由裁量权，^④ 是地方政府能够进行政策试验的前提。其次，政策要求为地方政府行为设定了框架。这种政策要求主要包括中央政府确定改革目标、制定改革方案，以及将改革创新行为纳入地方政府绩效考核体系。^⑤ 最后，晋升激励是地方政府积极参与试验的推动力。^⑥

第二，“自下而上”模式则强调地方政府的动力在政策试验中的重要作用。“地方条件下的分级制试验”（experimentation under hierarchy in local conditions）强调了地方政治精英与中央决策者的互动、本地经济条件对地方政策试验的共同影响。通常而言，这一政策试验模式发生在较为复杂且处理经验不足的社会问题上，其动力更多源自内部需求，与地方政治精英对优先事项的排序相关。^⑦ 在这种情况下，决策者和政策倡导者不断鼓励基层实践

① 参见梅赐琪、汪笑男、廖露等：《政策试点的特征：基于〈人民日报〉1992—2003年试点报道的研究》，《公共行政评论》2015年第3期，第8~24页。

② 参见郁建兴、黄亮：《当代中国地方政府创新的动力：基于制度变迁理论的分析框架》，《学术月刊》2017年第2期，第96~105页；郁建兴、黄飏：《当代中国地方政府创新的新进展——兼论纵向政府间关系的重构》，《政治学研究》2017年第5期，第88~103页。

③ 参见刘培伟：《基于中央选择性控制的试验——中国改革“实践”机制的一种新解释》，《开放时代》2010年第4期，第59~81页。

④ 参见 Mayling Birney, *Decentralization and Veiled Corruption under China's "Rule of Mandates"*, *World Development*, Vol. 53, 2014, pp. 55-67.

⑤ 参见肖滨、郭明：《以“治权改革”创新地方治理模式——2009年以来顺德综合改革的理论分析》，《公共行政评论》2013年第4期，第2~28页；鲁迎春：《政府供给养老服务的动力机制研究》，《中共浙江省委党校学报》2016年第1期，第109~114页。

⑥ 参见陈家喜、汪永成：《政绩驱动：地方政府创新的动力分析》，《政治学研究》2013年第4期，第50~56页。

⑦ 参见 Wen-Hsuan Tsai and Nicola Dean, *Experimentation under Hierarchy in Local Conditions: Cases of Political Reform in Guangdong and Sichuan, China*, *The China Quarterly*, Vol. 218, 2014, pp. 339-358.

与干预性实验，推动学习机制的形成与适应能力的提升。^①

第三，除了关于“自上而下”和“自下而上”试点模式的讨论，也有研究依据中央与地方政府的参与情况划分了政策试验的其他类型。首先，根据中央政府的推动力量和地方政府的竞争程度，试点启动机制被划分为争取、指定、追认、自发四种类型。^②其次，根据地方政府在试点过程中扮演的角色和地方改革是否达成共识，试点改革呈现孤岛现象、执行差距、渐进调适、创新扩散四种类型。^③最后，根据政策试验内外部效度的不确定性，试验模式被归纳为“自下而上”的“试错”、“自上而下”的“试对”、依赖地方实践和依赖上级规划四种类型。^④

既有研究基于中央与地方政府的参与情况划分了不同的政策试验模式，有助于解释在我国长护险制度试点过程中中央地互动的动机与行动逻辑，进而为该制度的未来发展指引方向。

（三）央地关系视角下长护险制度的构建

我国长护险制度在试点过程中面临需要兼顾区域发展平衡与制度创新需求的难题。^⑤由此，学者们也将央地关系视角运用于长护险领域，分析其创新扩散机制，并探讨中央与地方政府在长护险制度的实施中应分担的责任。

在长护险制度创新扩散机制的讨论中，中央指导性意见是政策扩散的重要动因。一方面，中央政策提出了“一省一市”的原则，使中西部地区长护险制度的空间扩散表现出较为明显的“自上而下”的垂直影响；另一方面，统一的指导性意见也赋予了地方政府一定的自主裁量空间与创新动力。^⑥

在长护险制度的构建中，中央与地方政府的责任分担主要涉及两个方面，即政策制定与筹资机制。在政策制定方面，中央政府应扮演掌舵人的角色，负责制定长护险的核心制度，提供制度运行的原则、目标、规则和法律

① 参见王绍光：《学习机制与适应能力：中国农村合作医疗体制变迁的启示》，《中国社会科学院学报》2008年第6期，第111~133页。

② 参见周望：《如何“先试先行”？——央地互动视角下的政策试点启动机制》，《北京行政学院学报》2013年第5期，第20~24页。

③ 参见倪星、梁维东：《中国地方改革的类型学：改革角色与共识基础》，《中山大学学报》（社会科学版）2016年第6期，第129~135页。

④ 参见赵慧：《政策试点的试验机制：情境与策略》，《中国行政管理》2019年第1期，第73~79页。

⑤ 参见 Wing-Kit Chan and Shih-Jiunn Shi, Central Coordination, Regional Competition, and Local Protectionism: Social Decentralisation in China's Long-term Care Reform, *Social Policy & Administration*, Vol. 56 (6), 2022, pp. 956 - 969.

⑥ 参见吴光芸、刘璐、李嘉薇：《政策创新扩散视阈下长期护理保险制度的时空演进》，《江西社会科学》2022年第4期，第73~84页。

法规等，而地方政府应根据社会发展状况和面临的现实压力，在中央政府允许范围内制定地方性法规和自治条例。^①在筹资机制上，中央与地方政府应确定合理的筹资责任。^②中央财政专门划出调剂金，重点支持中西部和农村地区，平抑不同地区间支付水平的差距。^③这些关于我国长护险制度的研究都在一定程度上体现了对央地互动的考量，能够为本文从央地关系视角分析长护险制度的构建提供参考。

（四）文献评述

既有研究为理解我国的政策变迁提供了大量的理论依据与实证材料。其中，央地互动下政策试验的运行机制已成为关注重点。从政策试验的类型看，“自上而下”和“自下而上”两种基本模式勾勒出央地政府互动的宏观图景，但对地方政府如何决策试点方案、如何执行试点方案的微观过程缺乏观察。从政策领域看，既有研究往往根据政策目标的差异性，将社会领域与经济领域的试点改革分开讨论。在社会政策下，中央政府需要寻找经济绩效与社会公平的平衡点，地方政府则易在制度压力与激励机制双重作用下产生绩效竞争与地方保护主义。中央政府应如何协调政策创新与社会公平？有哪些具体因素驱使地方政府自发开始社会政策试点？相关研究尚未能提供充分的解释。对此，本文从央地关系的视角出发，分析我国长护险制度如何在试点阶段构建与拓展，探讨中央与地方政府在此政策试验过程中的参与动力和行动逻辑，进而尝试为我国长护险制度的未来发展提供建议。

三、长护险制度的试点过程与变迁

纵观我国长护险制度试点的发展历程，中央与地方政府的参与情况呈现阶段性的特征。依照央地关系互动模式的变化，可将之大致划分为地方政府自发探索的前试点阶段、中央政府主导的试点第一阶段和扩大覆盖范围的试点第二阶段。

（一）前试点阶段：地方自发探索（2012年6月至2016年6月）

在中央正式宣布试点之前，已有4个城市自主开始长护险政策试点。早

① 参见张家玉、蓝丹红、陈永杰：《长期护理保险待遇的混合给付模式何以实现？——基于广州市的实证研究》，《东北师大学报》（哲学社会科学版）2023年第4期，第117~128页；赵敏彤：《我国长期护理保险制度构建中的政府责任研究》，吉林大学硕士学位论文，2017年，第43页。

② 参见黄丽娟、罗娟：《长期护理保险的理论指引与体系建构》，《华东政法大学学报》2020年第5期，第143~157页。

③ 参见叶子婧、孙中良：《公共财政视角下中国长期护理保险面临挑战及对策》，《中国老年学杂志》2015年第15期，第4398~4401页。

在2012年，青岛市就探索建立了“长期医疗护理保险”制度，旨在通过政策创新满足失能老人的医疗照护需求，实现医疗控费。^①2014年，青岛市医疗护理保险已实现城乡全覆盖。^②2013年，上海市启动“高龄老人医疗护理计划”试点，^③并于2016年扩大至全市所有区县。^④2015年，长春市建立起“失能人员医疗照护保险制度”，^⑤南通市于同年末建立了“基本照护保险制度”，^⑥均将支付范围扩展至生活照料服务。这些城市的长护险制度探索为全国层面的试点推行积累了经验。

在中央层面，有关建立长护险制度的表述始于2015年。2015年10月，中共中央提出“探索建立长期护理保险制度”。^⑦2016年3月，“十三五”规划提出“探索建立长期护理保险制度，开展长期护理保险试点”。^⑧伴随着医养结合与应对人口老龄化的讨论，中央政府将长护险制度的建立提上议程。

（二）试点第一阶段：中央主导试点（2016年7月至2020年8月）

在中央文件指示下，2016年7月，人力资源社会保障部出台《关于开

① 参见《转发市人力资源社会保障局等部门关于建立长期医疗护理保险制度的意见（试行）的通知》，http://www.qingdao.gov.cn/zwgk/zdggk/fgwj/zcwj/zfgh/n2012_16/202010/t20201025_1752118.shtml，2024年6月19日。

② 参见《关于印发〈青岛市长期医疗护理保险管理办法〉的通知》，http://www.qingdao.gov.cn/zwgk/xxgk/rlshbz/gkml/gwfg/202010/t20201018_395540.shtml，2024年12月30日。

③ 参见《市政府印发上海市“十二五”期间（2013—2015年）深化医药卫生体制改革实施方案》，https://www.shanghai.gov.cn/nw30984/20200820/0001-30984_36545.html，2024年7月31日。

④ 参见《市政府办公厅转发市人力资源社会保障局等八部门关于本市开展高龄老人医疗护理计划试点工作意见的通知（已废止）》，https://www.shanghai.gov.cn/nw12344/20200814/0001-12344_48914.html，2024年8月30日。

⑤ 参见《长春市人民政府办公厅关于建立失能人员医疗照护保险制度的意见》，http://www.changchun.gov.cn/zw_33994/zfwj/sfbwj_108294/201612/t20161210_2026705.html，2025年2月16日。

⑥ 参见《市政府印发〈关于建立基本照护保险制度的意见（试行）〉的通知》，<https://www.nantong.gov.cn/ntsrnzf/2015ndswq/content/51793459-2b25-4563-ade9-2732b4fab089.html>，2024年12月1日；《关于印发〈南通市基本照护保险实施细则（试行）〉的通知》，<http://ylbj.nantong.gov.cn/ntsyylbj/bmwj/content/118241d0-9dfa-4467-a68d-908c97645af7.html>，2025年1月7日。

⑦ 《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（二〇一五年十月二十九日中国共产党第十八届中央委员会第五次全体会议通过）》，《人民日报》2015年11月4日。

⑧ 《中华人民共和国国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》，《人民日报》2016年3月18日。

展长期护理保险制度试点的指导意见》（人社厅发〔2016〕80号，以下简称80号文），^①长护险制度试点工作启动。80号文就长护险的保障范围、资金筹集、待遇支付、服务管理等方面提出原则性指导意见，并确定在15个城市和2个重点联系省份开展长护险试点。^②

在80号文的指导下，15个试点城市于2016年至2017年相继出台试点方案。在前试点阶段的4个自主试点城市中，除了上海市根据国家政策进行了调整，其他城市几乎没有受到国家指导意见的干预，均按照其原定的试点方案继续开展相关工作。

随着试点进程的不断深化，一些城市开始根据试点经验完善或细化试点方案。截至2020年，青岛、南通、广州、上饶、荆门、上海等城市均根据国家政策变化以及与其他试点城市方案的差异，陆续修订了其试点政策。

（三）试点第二阶段：中央扩大试点（2020年9月至今）

2020年9月，国家医保局联合财政部印发《关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》（医保发〔2020〕37号，以下简称37号文），^③提出新增14个试点城市，^④标志着试点进入第二阶段。在37号文出台后，原有的一些试点城市更新了其试点方案，新增试点城市也陆续出台了试点方案。

在配套政策上，2021年7月，国家医保局联合民政部出台《长期护理失能等级评估标准（试行）》，全国失能评估标准得到统一。^⑤同年5月，中国银保监会发布了《关于规范保险公司参与长期护理保险制度试点服务的通知》，规范了商保公司的经办事务。^⑥

① 参见《人力资源社会保障部办公厅关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》，https://www.gov.cn/xinwen/2016-07/08/content_5089283.htm，2024年7月8日。

② 15个城市：承德市、长春市、齐齐哈尔市、上海市、南通市、苏州市、宁波市、安庆市、上饶市、青岛市、荆门市、广州市、重庆市、成都市、石河子市。2个重点联系省份：吉林省和山东省。

③ 参见《医保局 财政部关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》，https://www.gov.cn/gongbao/content/2020/content_5570107.htm，2024年9月10日。

④ 14个城市：北京市（石景山区）、天津市、晋城市、呼和浩特市、黔东南布依族苗族自治州、昆明市、汉中市、盘锦市、福州市、湘潭市、南宁市、甘南藏族自治州、开封市、乌鲁木齐市。

⑤ 参见《国家医保局办公室 民政部办公厅关于印发〈长期护理失能等级评估标准（试行）〉的通知》，https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-08/06/content_5629937.htm，2024年7月16日。

⑥ 参见《中国银保监会办公厅关于规范保险公司参与长期护理保险制度试点服务的通知》，https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-05/29/content_5613816.htm，2024年5月21日。

截至2023年5月,各地仍在试点和探索长护险制度,中央政府仅统一了失能(失智)人员的评估标准,而在资金筹集、待遇支付、服务管理等其他层面,各地的政策内容仍有较大差异。

四、央地互动下的长护险试点模式

在我国长护险改革的试点过程中,中央在不同阶段出台的指导意见与试点方案体现了对地方干预重点、干预程度的变化。下文将从央地关系的视角出发,分析央地之间的互动机制如何影响我国长护险制度的试点进程。

(一) 前试点阶段:“自下而上”的试验模式

在中央政府正式开展试点之前,4个试点城市已自行开始了长护险制度的探索。虽然这些城市在经济社会发展等不同维度存在差异,但是它们拥有共同动因和必要条件以先行开展长护险制度试点。这可以概括为人口老龄化的治理压力、职能部门对创新的追求、上级政府的支持以及充足的医保基金结余。

第一,人口老龄化的治理压力是首要的动因。在试点前夕,这些试点城市的老龄化程度均超过10%,如何满足当地老年人大量的照护服务需求并构建稳定的筹资机制,成为这些城市亟须解决的难题。第二,职能部门对创新的追求推动了长护险制度的地方探索。以吉林省人社厅为例,2015年,“按照厅党组提出的医疗保险工作全面创新改革的总体要求,在广泛调研测算的基础上,并报省政府同意,在全国率先提出‘开展照护保险试点’,并选定长春市作为全省唯一试点单位”。^①第三,上级政府的支持使试点得以开展。青岛市人社局经市政府同意出台长期医疗护理保险制度;长春市的失能人员医疗照护保险得到省政府和国家部委的支持;上海市长护险制度的规划过程得到了市人大和国家部委的支持。第四,充足的医保基金结余是制度得以推进的资源条件。青岛市和长春市的医保统筹基金均有一定的结余,为建立长护险制度提供了资金基础。

另外,地方保护主义也是地方政府抢先进行长护险制度探索的重要原因。对医保基金大量结余的地方政府而言,其医保基金虽然目前仍为市级统筹,但是未来面临向上级政府统筹的趋势。倘若向上统筹,大量医保基金结余就会被统筹转移至其他城市,从而使地方政府丧失资金优势。追求政绩的功利导向使之出现地方保护主义倾向,在基金统筹给其他地方之前,把结余

^① 《医保制度改革创新照护保险我省率先启动试点》, http://jldrc.jl.gov.cn/fzgz/201503/t20150311_5216618.html, 2025年3月11日。

花在本地市民身上。

现在省里面已经开始统筹（医保基金）了，我们得到的反馈就是各地不允许自行调整医保待遇，包括新设立长护险也是属于调整待遇。……XX市的医保资金的总量可能比XX国家的总量都要大了，而且XX省大部分地市医保资金都是结余的，如果不利用这个契机实施长护险，很多结余其实也慢慢调整给其他省份用了。（非试点B地医保局代表 ED 20210203）

值得注意的是，长护险制度在此阶段的发展源于少数城市的自行探索，基于我国独特的央地关系，中央政府对地方政府开放的自主裁量空间也是政策试验得以开展的必要条件。对中央政府而言，在我国老龄化程度不断加深的背景下，长护险制度的构建势在必行。我国地区之间发展的差异性极大，与其他领域的政策探索类似，政策试验是推动长护险制度有效构建的可行路径，地方的创新方案有助于为国家层面普遍推广的政策设计提供借鉴。同时，这也与我国长护险制度的自身特征相关。一方面，我国缺少长护险制度的成熟经验，只有通过地方政府的自主探索，才能有效地将国际经验与中国国情相结合；另一方面，长护险制度的构建需要重新建立一套筹资机制与服务体系，不仅需要协调多个部门的利益关系，而且需要处理与既有政策的协同关系，地方自主探索的试错成本更小、风险更低。

因此，这一阶段自主探索机制的形成，与地方政府面临的社会问题、地方保护主义以及中央给予地方政府的自主决策空间密切相关。此阶段长护险制度构建的政策试验机制如图1所示。

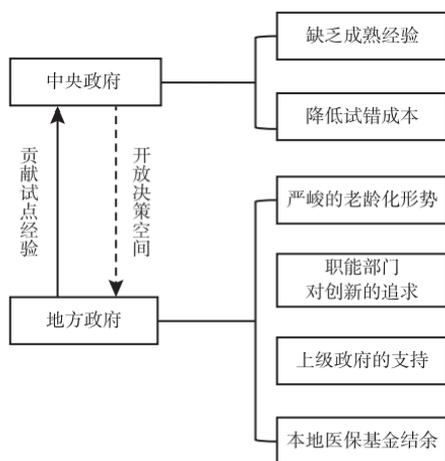


图1 前试点阶段的地方试验机制

在前试点阶段，中央政府尚未出台明确的试点指导意见，也没有直接参与长护险制度的构建，仅为地方政府的自行探索开放决策空间；各城市长护险制度的探索是自发性的，通过充分考量本地实际，因地制宜地推行相应的制度方案，为后续试点阶段国家层面的指导意见提供实践经验的参考。总体而言，作为一项政策试验，长护险的制度构建在此阶段呈现“自下而上”的模式特征。

（二）试点阶段：“自上而下”的试验模式

基于前试点阶段累积的地方经验，80号文的出台标志着长护险制度的探索作为一项政策试验实现了从“自下而上”模式到“自上而下”模式的转变。在此阶段，中央政府选择的试点城市在经济发展水平等方面具有一定的差异性，反映了其旨在广泛收集地方差异化的试点探索经验的意图。国家层面试点指导意见的颁布也为地方自主探索划定了界限，对试点的理念原则、发展方向等方面进行把控，体现了中央政府在此阶段的政策试验中对地方政府的选择性控制。地方政府则力图通过长护险制度的发展，增强其在民生福祉及经济发展等方面的竞争力。

1. 中央政府的试点规划

在前试点阶段地方政府积极探索的基础上，中央政府开始在全国范围内选取更多的试点城市，以期获得更为丰富的、可用于全国的政策经验。对此，中央政府开始转变试点目标，除了关注试点能否成功，更看重其能否“从点到面”推广，为国家制定统一政策提供依据。中央部委的相关答复充分体现了选择试点城市的主要考虑因素：“我们将从老年化医疗考虑护理需求、从经济社会发展考虑各方面筹资承受能力，同时从护理服务体系发展和相关服务提供能力等方面，综合考虑基本医保基金运行情况，确定扩大试点城市。”^①

80号文划定的试点城市反映了中央政府在长护险制度这一政策试验中的选择偏好。从各项指标看，中央政府试点规划涵盖了在多维度呈现差异性的城市。因此，本文选取地区生产总值、人均地区生产总值、一般公共预算收入、常住人口和户籍人口数量作为考察指标。

从地区生产总值看（见图2），15个试点城市中较高的是上海市、广州市、重庆市、苏州市、成都市；一般的是宁波市、青岛市、南通市、长春市；较低的是上饶市、安庆市、荆门市、承德市、齐齐哈尔市、石河子市。

从人均地区生产总值看（见图3），15个试点城市中较高的是苏州市、

^① 《国家医疗保障局对十三届全国人大二次会议第4273号建议的答复》，https://www.nhsa.gov.cn/art/2019/7/25/art_26_1565.html，2024年7月15日。

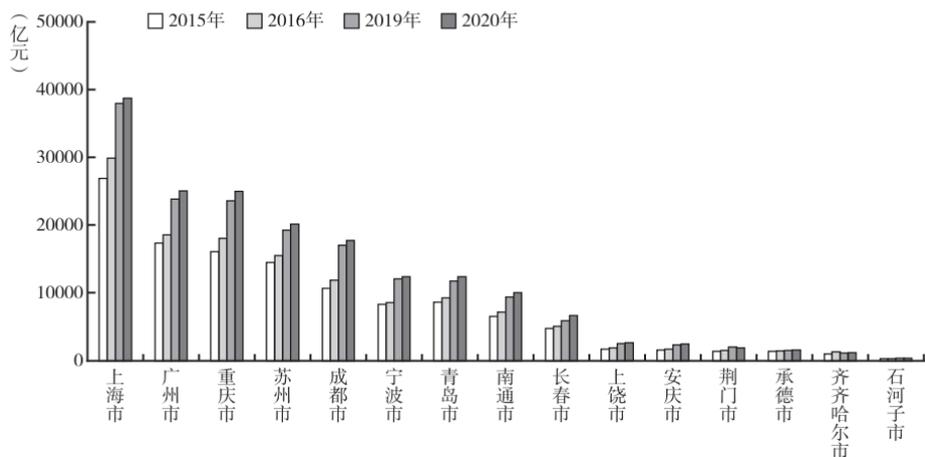


图2 试点城市地区生产总值

资料来源：各市各年的国民经济和社会发展统计公报。

上海市、广州市、宁波市、青岛市、南通市；一般的是石河子市、长春市、成都市、重庆市、荆门市；较低的是承德市、安庆市、上饶市、齐齐哈尔市。

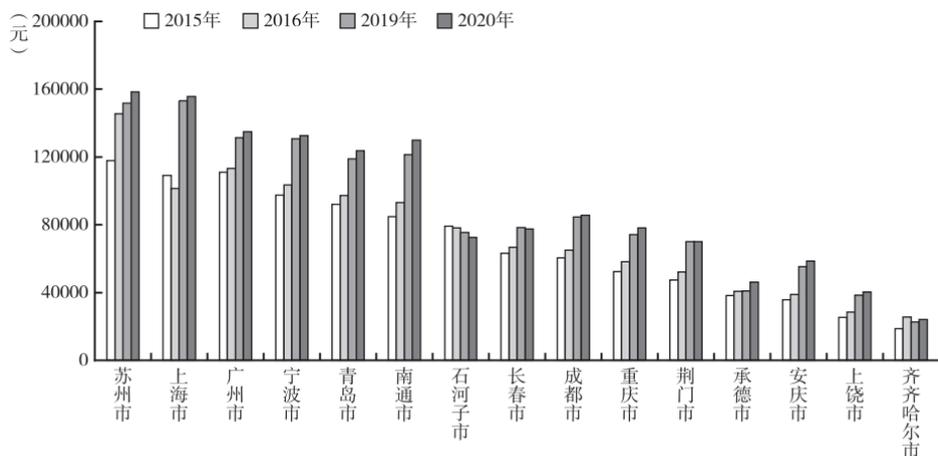


图3 试点城市人均地区生产总值

资料来源：各市各年的国民经济和社会发展统计公报与统计年报。

从一般公共预算收入看（见图4），15个试点城市中最高的是上海市，远远超过其他城市；接下来是重庆市、苏州市、广州市、成都市、宁波市、青岛市；较低的是南通市、长春市、上饶市、齐齐哈尔市、安庆市、承德市、荆门市、石河子市。

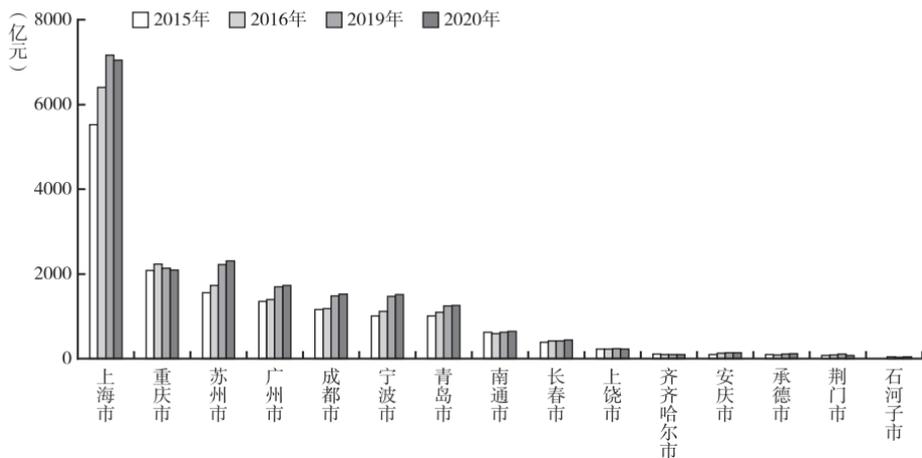


图4 试点城市地方一般公共预算收入

资料来源：各市各年的国民经济和社会发展统计公报与统计年报。

从常住人口和户籍人口数量看（见图5），2015年，15个试点城市中重庆市的人口总量最大，接下来是上海市、成都市、广州市。从常住人口与户籍人口的差异看，上海市、广州市、成都市、苏州市、宁波市、青岛市、安庆市为人口流入城市。相反，人口流出比较严重的城市有重庆市和上饶市。

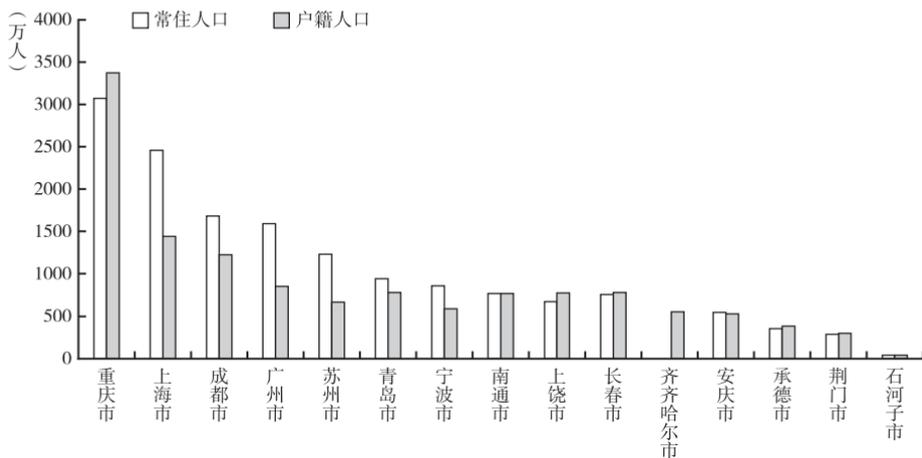


图5 2015年试点城市常住人口和户籍人口数量

资料来源：各市2015年国民经济和社会发展统计公报与统计年报；当年齐齐哈尔市常住人口数据缺失。

此外，从地理区域看，试点城市的覆盖范围较广，东部沿海城市、中西部地区城市和东北部地区城市均有分布。在试点的第一阶段，被选取的试点城市在多个维度上呈现差异化特征，在一定程度上体现了中央政府在此阶段的考量，即希望获得更为丰富多元的长护险制度构建经验。

2. 中央政府对地方政府的的选择性控制

在长护险试点的第一阶段，中央政府结合前试点阶段累积的地方经验，在财权、事权下放的同时，对地方试点进行原则性指导、过程把控、事后评估。在取得一定经验后，再有限度地扩大试点范围，并进一步缩窄地方政府的创新空间，转为更为明确的政策规划。此过程体现了中央政府谨慎且渐进的决策风格以及对地方政府的的选择性控制。

首先，80号文作为国家层面的政策文件，为地方政府的试点方案设定了制度框架。地方长护险制度既不能脱离80号文的原则性要求，也不能超出其规定的探索范围。一方面，这表明了中央政府允许地方政府通过自主创新制定政策方案；另一方面，中央政府把控探索的理念与走向，保证地方政府的试点不脱离中央政府的指导方针，尽可能地控制政策试验的风险。

其次，试点城市与国家部委之间跨越了省级部门，在正式的科层制度基础上通过试点建立了沟通捷径。在这种试点沟通机制中，沟通的信息成本降低，更有利于实现人力资源社会保障部对地方试点的把控。

最后，对地方专家智库和利益团体指出的关于试点的问题，地方政府通常以中央部委的指导意见证明自身的合法性。上海市的试点被质疑完全依靠医保基金筹资，对此，上海市医保局表示从医保基金调剂资金，符合80号文“通过优化职工医保统账结构、划转职工医保统筹基金结余、调剂职工医保费率等途径筹集资金”的要求。^①对需要加快建立长护险制度的期望，安徽省基于该省唯一首批试点城市（安庆市）的情况做出回应，提出“在国家医保局的统一部署下，继续督促指导试点城市做好试点工作，认真及时进行评估分析，不断完善相关制度”。^②

到了试点第二阶段，中央政府进一步利用“选择性控制”的策略扩大长护险制度的试点城市范围。中央职能部门要求首批试点地区按照37号文完善政策框架和建设服务体系；同时，对新增试点城市提出明确要求、指明发展方向、厘清工作思路、明确改革抓手、指导推进方法。

^① 参见《对市十五届人大三次会议第0091号代表建议的答复》，<https://ybj.sh.gov.cn/jytabl/20200819/180d5433c1f4447685f83c1edd02a73c.html>，2024年6月17日。

^② 《关于省政协第十二届第四次会议第0105号提案答复的函》，<https://ybj.ah.gov.cn/public/7071/145975221.html>，2024年8月11日。

3. 地方政府积极参与试点的动力

在这一政策试验阶段，长护险制度的推进有助于增进民生福祉和驱动经济发展，使地方政府能够在区域竞争中力拔头筹。因此，地方政府具有在长护险制度构建中配合中央政府的动力，推动试点探索的有序开展。

(1) 试点城市追求民生福祉

从长护险政策的社会属性看，长护险制度的发展有助于解决“社会性住院”问题，以应对人口老龄化带来的人口照护压力，增进地方民生福祉。因此，地方政府希望长护险试点能形成本地特色方案并取得显著成效，从而彰显本市在社会发展领域做出的努力。在地方政府的政绩考核中，经济增长和社会发展都是重要的指标。长护险政策附带参保人数、待遇享受人数、定点机构数量、新增就业岗位等数字指标，为地方政府提供了实实在在的政绩证明。

领导要求的是社会效果要好，要惠及很多人、很多机构。很多机构都在成为一员，包括社区护理站，很多人都成为服务对象，有很多机构是因为这个东西而产生和发展的，养活了一批人，解决了部分就业。（试点A地医保局代表XC 20200819）

我们市领导人评价长护险，就觉得我们想做长护的人员太少了，他就觉得我们XX市这么大一个国家中心城市怎么享受长护险的大约只有万把人。他就觉得XX市老龄化程度这么高，长护险（享受人数）为什么这么低。……我肯定会扩大待遇享受人数，现在基本上不考虑钱的问题了，因为钱的问题我们后面有医保的结余去解决。（试点A地医保局代表XB 20200903）

(2) 试点城市经济发展驱动

从长护险政策的经济属性看，长护险制度能够激发地方长护市场的活力，拉动护理企业的投资，促进养老、健康产业发展，带动当地的就业。因此，很多试点城市都希望利用长护险的资金杠杆撬动长护产业的发展，吸引企业投资，增加社会资本投入，刺激地方经济增长。

部分经济发展水平较低的试点城市通常缺乏养老或医疗护理服务市场基础，地方政府希望通过长护险吸引企业投资。在长护险试点之前，这些试点城市的养老机构 and 医疗机构数量有限，并且以公办为主，缺乏社会力量的参与。通过引入长护险制度，护理服务机构数量得以增加，护理服务人员的数量也有所提升。^①

经济基础较好的试点城市更希望通过试行长护险制度促进当地养老产业

^① 参见《常州：为失能人员家庭撑起“保护伞”》，<https://news.jstv.com/a/20200601/1591165154223.shtml>，2024年5月31日。

品牌化、集群化。一方面，长护险制度的引入进一步推动了试点城市的“放管服”改革，能为投资者的进入创造更便利的条件与更广阔的平台，从而为长护险制度的推行提供强大的资源基础；^①另一方面，长护险制度的引入有助于推动照护服务机构品牌化、连锁化发展，通过企业投资建设大型康养机构，打造长期照护保险综合示范体。^②

4. 地方政府试点过程中的自主性空间

在“自上而下”的政策试验过程中，即使试点城市的地方政府具有发展的强烈动机，其自主探索空间也受到中央政府的限制。在试点阶段，地方政府的权限只局限于试点的决策与实施，而没有对长护险立法的权力。在80号文和37号文的框架下，地方政府可以根据本地经济社会发展水平决定本地的试点方案，包括参保人群是否纳入城乡居民，覆盖范围是否涵盖失智人员、中轻度失能人员，等等。

我们后来也问了当年的人社部，把失智的加进来行不行？（回复说）你们可以，试点嘛，是没有框架的，都可以做。所以，我们当时就把失智的加进来。（试点A地医保局代表XC20220318）

在试点方案设计上，地方政府最大的自主性空间在于筹资机制和待遇支付方案的制定，这也是各地制度差异最大的方面。就地方政府而言，筹资机制在很大程度上取决于医保基金结余和地方财力情况，有充足结余的地方政府一般都会选择优先从医保基金中划转一笔金额出来做长护险，结余较少的地方政府则会探索增加个人的缴费，或用财政补贴这一试点项目。待遇支付方案的确立则是遵循“以收定支”，地方政府的待遇标准是依据资金筹集水平测算失能率后制定的。

由此看来，地方政府的政策受限于中央政府的原则性规定和地方政府的财力情况，其制度设计不能超越中央政府划定的框架。在这种情境下，地方政府的创新更多地体现在技术性创新而非理念性创新方面，即如何进一步细化中央的政策方案，而不是完全自主地提出新的制度理念。因此，在试点阶段各地在选择性控制下积极配合政策试验的开展和进行制度创新，形成了“自上而下”的试验模式。此阶段的政策试验机制如图6所示。

^① 参见《长护险试点：绣花功夫走过“艰难的路”》，<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1678954227437475417&wfr=spider&for=pc>，2024年9月27日。

^② 参见《成都市医疗保障局调研指导金牛区长期照护保险综合体项目》，https://cdyb.chengdu.gov.cn/ylibzj/c128984/2021-01/11/content_530c227155f84544ad0cc041737647e.shtml，2025年1月11日。

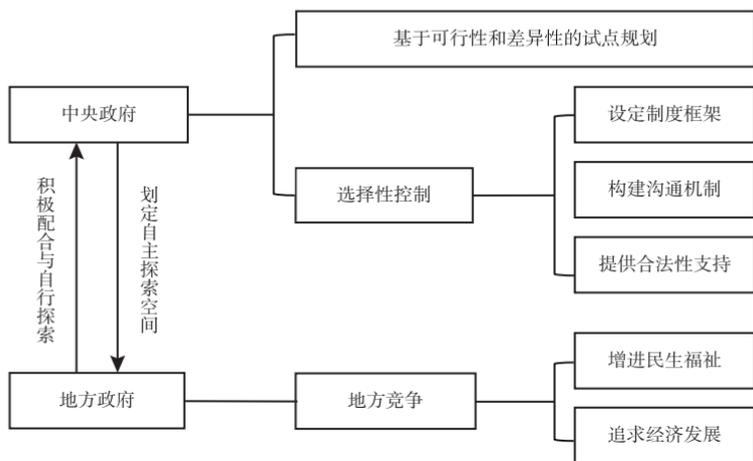


图6 试点阶段的地方试验机制

五、结论与展望

我国的长护险制度试点是中央政府发起的又一项政策试验。本文通过梳理长护险制度试点的变迁脉络，将长护险制度试点阶段划分为前试点阶段、试点第一阶段和试点第二阶段。从央地动态互动的视角看，前试点阶段呈现“自下而上”的试点机制，中央政府通过权力下放，允许地方政府自主探索、总结经验。试点城市在这一阶段的政策试验中发挥主导作用，其进行政策创新的主要动力在于依据自身条件解决现实问题；并且，在地方保护主义的动机下尽可能地得到中央政府的关注，进而在地方政府间的竞争中获得优势。试点阶段则呈现“自上而下”的试点机制，中央政府开始对地方政府进行政策规划与“选择性控制”，地方政府的自主裁量权缩小。随着中央政策的逐渐清晰化，地方政府的决策开始受限于中央政府的原则性规定和地方财力情况，其制度设计不能超越中央政府划定的框架。在这种情境下，地方政府的创新更多地体现在技术性创新而非理念性创新方面，即不是完全自主地提出新的理念、创设新的制度。总体而言，我国长护险制度的政策试验经历了由“自下而上”到“自上而下”的转变。然而，与一般的“自上而下”的政策试验不同，在长护险制度构建的试点阶段，中央与地方政府之间构建起了良性的互动机制。中央政府在为地方政府的探索提供合法性的同时留有空间，地方政府在可行的范围内积极配合中央政府，相继出台本地的试点方案，为中央政府提供了多样化的可供

参考的地方经验。

我国现有的长护险制度试点探索表明，长护险制度在全国范围内推行具有可行性。基于我国独特的央地关系对政策推行的重要影响，笔者认为，在我国长护险的制度构建中，中央与地方政府都难以发挥单一的主导作用。在政策试验的设计中，中央政府希望激发地方政府参与试验的积极性，以提供试点城市的独特经验，故在政策试验结束前通常会给予地方政府较大的自主裁量空间。但是，随着政策试验的发展，地方政府努力追求竞争优势，则可能会导致地区间福利水平的差距不断扩大，与公共服务供给均等化的政策目标不符，这就需要中央政府统一政策的指导。无疑，中央与地方政府间的互动关系仍将影响我国未来的长护险制度构建，这要求我国的长护险制度构建既要坚持福利公平的基本价值导向，又要在监督下鼓励地方创新。

本文从央地关系的视角出发，对未来我国长护险制度的构建提出如下建议。第一，中央政府应把握政策的指导思想、基本理念与发展方向，在地方政府的探索过程中倡导区域差异化和量力而行的原则，保障长护险制度安排的公平性和方案探索的可行性。第二，从覆盖范围方面看，中央政府应引导地方政府将长护险制度的覆盖范围延伸至城乡不同居民群体，体现公平享有的基本价值取向。第三，从筹资机制方面看，中央政府应明确单位、个人、政府等不同主体的筹资责任，统一支付比例与筹资机制，并加大对落后地区的补贴力度，弥补经济发展状况不同造成的服务质量差距。第四，从待遇支付方面看，中央政府应确定待遇水平的最低标准以保障长护险的基本福利水平，同时引导地方政府探索长护险领域的异地报销，保障长护险服务及待遇的延续性。第五，从部门协同方面看，中央政府应明确各部门在长护险制度中的职责分工，引导其通力合作，通过有效的沟通实现部门联动，解决制度衔接问题，构建能够保障制度有序运行的组织体系。第六，从配套措施方面看，中央政府应建立各类服务形式的服务内容项目清单，推动长期护理服务的规范化执行，同时需要联合人力资源社会保障部重点制定养老护理员的资格认定办法，优化当前养老护理员的准入机制，充实养老护理员的数量供给。第七，中央政府也应给予地方政府一定的自主裁量空间，包括允许地方政府根据其经济发展水平制定具体的筹资比例、待遇标准与服务价格，鼓励地方政府通过机构创新、开展居家照护服务等措施提高服务质量。同时，中央政府可通过加强对地方政府政策执行的监督，避免其过度竞争与保护主义行为的产生。

（责任编辑：温莹莹 张虹）