

拉动银发新业态 长护险三年全国铺开

破解“一人失能、全家失衡”难题，到2028年底，长期护理保险制度将在全国范围基本实现全覆盖。3月25日晚间，中共中央办公厅、国务院办公厅印发《关于加快建立长期护理保险制度的意见》(以下简称《意见》)，明确建立适应我国基本国情，覆盖全民、统筹城乡、公平统一、安全规范、可持续发展的长期护理保险制度。在老龄化不断加深的背景下，长护险的全面建立，或将成为连接社会保障与银发经济之间的重要枢纽，其影响也将随着时间推移逐步显现。

覆盖全民、不分城乡

长期护理保险制度被称为“社保第六险”，是为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的社会保险制度，是我国社会保障体系的重要组成部分，是实施积极应对人口老龄化国家战略的重要内容。

当前，我国长期护理保险制度从局部试点转向全国推行。《意见》提出，用三年左右时间，统筹城乡的制度安排基本确立，责任共担的资金筹集机制、公平适度的待遇保障机制逐步健全，科学规范的管理运行机制基本形成，适应我国基本国情的长期护理保险制度基本建立。

谈及建立长期护理保险制度的必要性，国家医保局副局长王文君表示，建立长期护理保险制度，是解决群众急难愁盼、健全社会保障体系的一项重大制度安排。可以说，这是一项妥妥的暖心之举。

在王文君看来，对失能人员来说，长期护理保险是“刚需”，通过专业的护理，可以大幅度提升失能人员的生存质量，让洗澡、理

发、吃饭、换药不再是“病床上的奢望”，而是就在床边、触手可及的悉心照料。对失能人员的家庭来讲，长期护理保险是“减负”，通过制度的保障，对家庭来讲，可以减轻经济上和照护事务上的双重负担。通过专业的护理，可以缓解“一人失能、全家失衡”的困境。有了社会化和专业化的服务，家里的其他成员也可以从繁重的照护事务当中解放出来，投入到正常的工作和生活当中去。对产业来讲，长期护理保险意味着“拉动”。可以说，这项制度的建立催生了新业态和新模式，比如辅助器具的研发生产和租赁、失能等级评估，还有社会力量参与经办等，这些都可以形成新的经济增长点。据初步统计，自2016年试点以来，长期护理保险共拉动社会资本投入相关产业超600亿元。

中央财经大学副教授刘春生在接受北京商报记者采访时表示，当前我国老龄化程度加深，失能老人数量庞大，长期护理保险能有效破解“一人失能、全家失衡”的痛点，补齐社会保障体系短板，兜住失能群体基本生活与护理底线，彰显社会公平与民生温度。

按照《意见》要求，长期护理保险制度建设坚持覆盖全民、统筹城乡、公平统一、安全

规范和可持续5个原则。同一个统筹地区之内不区分城乡，参保人无论是来自农村还是来自城市，都从同一个资金池里报销费用、享受待遇。

多元筹资、专款专用

什么人群需要缴纳长期护理保险?与医保不同，退休人员也需要缴费。

《意见》提到，长期护理保险费率统一控制在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。退休人员费率与单位职工个人费率相同，缴费基数与养老金水平挂钩，由个人缴费，原用人单位不缴费。未就业城乡居民长期护理保险筹资由个人和政府合理分担，个人缴费，政府按规定给予补助，政府补助由中央财政和地方财政共同承担；充分考虑城乡差异，地方结合实际精算，可以统筹地区上年度城乡居民人均可支配收入为缴费基数，也可在农村地区按上年度农村居民人均可支配收入核定缴费基数，鼓励探索完善更加科学精细的量能

长护险制度已历经十年



预算管理，明确财政补助资金的分配、下达、使用的具体流程和监督管理要求，压实各级工作责任，为资金安全、规范、高效使用提供制度保障。”

起步阶段保障重度失能人员

哪些人可以享受长期护理保险保障?制度起步阶段，保障的对象是需求最迫切、家庭负担最重的重度失能人员，主要是那些长期卧床、生活不能自理的人员。

国家医保局待遇保障司负责人张西凡介绍，凡是经过失能等级评估、符合待遇享受条件的参保人，均能享受相应的护理服务并获得报销。根据现行评估标准，失能分为轻度、中度、重度3个等级。在制度的起步阶段，保障的对象是需求最迫切、家庭负担最重的重度失能人员，主要是那些长期卧床、生活不能自理、需要他人照料的人员。将来随着经济发展和保障水平的提升，国家层面将统一研究扩大至中度失能人员等。

“为确保待遇公平和基金安全，各地在失能等级评估中将‘共用一把尺子’，使用全国统一的评估标准。无论在哪个统筹地区，评估的尺子都是一样的，这样做，就是为了最大限度减少人为因素的干扰，让每一分钱都用在真正需要的人身上。”张西凡如是强调。

具体如何报销?张西凡表示，长期护理保险不设起付线，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，体现权责对等。为确保长期护理保险基金可持续，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%。

刘春生指出，长期护理保险制度起步阶段优先保障重度失能人员，精准贴合“保基本、兜底线”的定位。在基本保障之外，很有必要构建多层次长期护理保障体系，商业保险可在高端护理服务、超额费用补偿、个性化照护方案等方面发力，满足多样化、高品质的护理需求。

北京商报记者 李秀梅

Market focus

营运利润增10% 中国平安大手笔分红489亿

A股上市险企2025年度业绩报告披露工作已经拉开帷幕。3月26日晚间，中国平安保险(集团)股份有限公司(以下简称“中国平安”)发布了2025年年报。2025年，中国平安实现归属于母公司股东的营运利润1344.15亿元，同比增长10.3%。2025年以来，资本市场高位震荡、利率持续下行，叠加人口老龄化加速发展，居民储蓄、理财及养老等需求提升，保险业机遇与挑战并存。在复杂多变的宏观经济环境下，中国平安如何回答市场给出的命题?

归母股东权益突破万亿

2025年，中国平安实现归属于母公司股东的营运利润1344.15亿元，同比增长10.3%；归属于母公司股东权益首次突破万亿，达10004.19亿元，较2025年初增长7.7%。实现归母净利润1347.78亿元，同比增长6.5%。

“公司持续深化‘综合金融+医疗养老’战略，通过‘服务差异化’打造核心竞争力，交出了一份高增长、有韧性、可持续的业绩答卷。”中国平安董事长马明哲如是评价。

截至2025年末，中国平安保险资金投资组合规模6.49万亿元，较年初增长13.2%。在宏观环境复杂多变、市场波动加剧的背景下，如此庞大的资金体量如何实

现安全与收益的双重平衡?中国平安表示，公司始终秉持长期投资、匹配负债的指导思想，通过固定收益投资、权益投资、另类投资等均衡投资策略，公司取得了良好且稳健的投资收益。2025年，保险资金投资组合实现综合投资收益率6.3%，同比上升0.5个百分点。

作为分红“大户”，近些年中国平安持续增加分红比例。对于2025年分红情况，该公司表示，拟派发2025年末期股息每股现金1.75元；全年股息每股现金2.7元，同比增长5.9%；现金分红总额达到了488.91亿元，连续14年保持上涨。

在科方得智库研究负责人张新原看来，目前中国平安现金流充裕，盈利能力稳定，具备持续分红的基础。通过高分红增强投资者信心，有利于提升公司市场形象。此外，高分红也反映了公司对未来业绩增长

的信心，有助于吸引长期资金关注。

寿险新业务价值大增29.3%

2025年的人身险行业，无疑是收获颇丰的一年。行业数据显示，2025年我国人身险原保费收入为4.36万亿元，同比增长8.9%，稳稳扛起保险业增长的“大旗”。

寿险及健康险业务也一直是中国平安的业绩支柱。数据显示，2025年中国平安寿险及健康险业务保持高速增长态势，2025年，平安寿险及健康险业务新业务价值达成368.97亿元，同比大增29.3%；新业务价值率(按标准保费)28.5%，同比上升5.8个百分点。

分渠道来看，2025年中国平安代理人渠道新业务价值同比增长10.4%，人均新业务价值同比增长17.2%；银保渠道新业务价值同比增长138%；银保渠道、社区金融服务及其他渠道对平安寿险新业务价值的贡献占比同比提升12.1个百分点。

“近年来中国平安寿险及健康险业务新业务价值持续提升、营运利润双位数增长，得益于多方面因素。”浙大城市学院副教授、中国城市专家智库委员会常务副秘书长林先平表示，该公司持续推动渠道改革，提升代理人队伍质量，提高人均产能；产品结构优化，加大保障型产品和高价值业务占比；此外，加速布局“医养”生态也增强了保险产品的综合竞争力。

医疗养老成第二增长曲线

随着人口老龄化加速、健康中国战略持续推进，叠加行业转型攻坚，养老、医疗产业正成为保险机构布局的“核心赛道”。

一直以来，中国平安选择布局“综合金融+医疗养老”战略，为客户提供覆盖全生命周期、最具性价比的医疗健康养老解决方案。中国平安表示，要打造升级版中国特色的管理式医疗模式，成为中国领先的养老生态运营商，助力客户实现财务与健康协同发展。

经过多年深耕布局，医疗养老加速成为该公司第二增长曲线。中国平安表示，医疗养老生态有效推动客户加保率及件均保费提升，2025年使用医养服务的客户加保率提升4个百分点；医疗健康权益客户寿险新单件均提升至1.5倍；居家养老权益客户寿险新单件均提升至5.2倍；高品质养老权益客户寿险新单件均提升至23.4倍。医疗养老生态圈自有旗舰北大医疗集团营业收入持续增长，2025年达57.23亿元；平安健康打造中国特色的管理式医疗模式，建立差异化优势，2025年实现营业收入54.68亿元，净利润3.8亿元。

在业内看来，通过整合内外资源，中国平安为个人客户提供了一站式综合金融服务和全方位的医疗养老服务。张新原表示，这一模式不仅打通了线上线下医疗资源，

更实现了从健康管理、疾病治疗到康复护理的全链条覆盖，让客户既能享受自有机构的优质服务，又能链接广泛的合作医院网络。这种“医养康”生态对保险主业的赋能效应显著，一方面，丰富的服务权益极大地提升了保险产品的吸引力与客户黏性；另一方面，前置化的健康管理有效降低了后端理赔风险。更重要的是，它成功开拓了养老服务、高端医疗等全新业务增长点，确立了“保险+服务”的差异化竞争壁垒。

此外，据中国平安介绍，2025年，该公司推出名医数字分身、AI家庭医生、AI养老管家等AI产品，贯穿客户预防、诊疗、康复全流程；创新推出AI复杂多学科会诊(MDT)辅助平台，已在乳腺癌等病种落地应用。其中，AI医生精准诊断覆盖疾病超1.13万种，AI医生辅助诊疗准确率95.1%，AI复杂多学科会诊诊疗方案准确率近90%；AI+真人医生覆盖集团100%个人客户，AI医生年使用人数近1200万，第四季度单次问诊成本同比下降45%。

正如林先平分析，通过AI辅助诊断、健康管理等服务的深度嵌入，保险产品的附加值显著提升，客户体验到质的改善；而在此过程中积累的海量健康数据，又反哺于保险产品的精准开发与个性化定价，从而构建起“服务优化体验、数据驱动产品”的价值闭环。

北京商报记者 李秀梅