



快 訊

SSL Express

2018 年第 25 期 (总第 277 期, 5 月 24 日) 中国社科院世界社保研究中心 主办



2016 年 6 月, 我国部分城市开展长期护理保险制度试点, 截至 2017 年底, 全部 15 个试点城市均已出台方案, 但内容差距较大。中国社科院世界社保研究中心执行研究员张盈华、中心主任郑秉文在《中国社会科学报》撰文, 通过分析国外成熟经验对比国内试点城市调研情况陈述了自己的看法, 该文章载《中国社会科学报》2018 年 1 月 31 日第 6 版, 这里全文刊发:

推动新时期长期护理保险制度健康发展

文/张盈华 郑秉文

党的十八届五中全会首次提出探索建立长期护理保险制度(下文简称“长护险制度”), 打造老年保障的“终极安全网”。2016 年 6 月, 人力资源和社会保障部发布《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》(简称“80 号文”), 选择 15 个城市试点, 开启探索之路。党的十九大报告指出的“全面建成覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度、可持续的多层次社会保障体系”是新时代坚持和发展中国特色社会主义基本方略的重要内容之一, 其中, 积极探索建立长护险制度是题中应有之意。

截至 2017 年底, 所有试点城市均已出台方案, 但内容差距较大, 这说明制度理念上还存在分歧。这里对长护险制度定位及其设计理念做一分析, 慎思明辨。

制度定位: 社会保险

从世界范围看, 并行或交叉运行的长期护理筹资有“国家保障”、“政府津贴”、“社会救

济”、“强制商保”和“社会保险”五种模式，代表国家分别是瑞典、法国、美国、新加坡和德国。这些国家的国情及环境条件与中国都有很大差别：国家保障需要高税收支撑，很难适用于 14 亿人口的发展中大国；政府津贴和社会救济有赖于财力和政府治理能力，在地区和城乡之间不平衡的当下几乎无法全面推行；强制商保是新加坡李光耀经济社会政策的产物，很难成为借鉴蓝本；即使采取社会保险模式的德国，在 1994 年推出制度时已是人均 GDP 超过 3 万美元的经济强国，而中国刚刚迈过 8000 美元，借鉴仍需谨慎。

在新时代探索建立新制度，需要了解时代特征：首先，这项新制度在社会保险理念植根中国 20 年后提出，不存在社会认知不足问题；其次，这项新制度是在开启实施健康中国战略背景下提出，应为全体人民提供全方位、全周期健康管理，而不仅为部分特殊人群设立；再者，这项新制度是在中国驶入老龄化和高龄化加速运行轨道后提出，任何单一依靠财政的制度安排都不可持续。在此背景下，社会保险模式成了唯一可选之路。

社会保险的基本原则是权利与责任相对应，基本原理是未发生风险的社会成员“供养”发生风险的社会成员，基本规则是收支平衡。长期护理保险（下文简称“长护险”）既已定位于“社会保险”，就应遵循社会保险的基本原则、基本原理和基本规则，在社会保险总方针指引下，树立“全覆盖、广受益、保基本、多层次”四大理念。

参保范围：“全覆盖”

长期护理保险作为公民的社会权益，要求实现“全覆盖”。80 号文规定参保范围是城镇职工参保人群，并可逐步扩大。各地试点在扩面上进度不一：大多数地区仅覆盖城镇职工，个别地区实现全覆盖（南通、青岛、苏州），有些地区扩面不全（长春扩至城镇居民，上海扩至 60 岁以上城乡居民）。我国各类基本医疗保险参保人数已达 13.5 亿，采取“长期护理保险跟从医疗保险”可一步到位全覆盖，没有必要分群体分步推进。由于长护险资金主要来自医保基金结余，后者分群体且资金来源分割，一些地区（青岛、长春、上海）的长护险因此也分群体设置不同筹资和待遇标准。

参保群体分割需要高度警惕！我国基本养老保险和基本医疗保险从城镇职工起步，逐步扩大到农村居民和城镇居民，再到机关事业单位职工，最终形成了企业职工、城乡居民和机关事业单位职工三类分割的群体和三套分割的制度。参保人对社会权益越来越重视，对差别对待“零容忍”，长护险制度不宜也不应该再分群体，应从保障公民社会权益的认识出发做出“全覆盖”的制度设计。

同时要注意防止保障对象“窄化”和“泛化”的极端情况。在应保障哪些人的问题上，各地试点说法不一：大多覆盖重度失能的身体残障者，个别地区扩至中度失能（南通、青岛、

苏州)和失智人员(青岛)。

截至2017年底,老年受益率(受益者占老年人口的比例)最高的青岛不足2.0%,南通和长春还达不到0.5%,与实施长护险制度国家的经验数据(如德国为9.0%以上)和我国失能老年人口的比例(全国老龄办调研数据为17.6%)相比,差距甚远,一定程度上反映出保障对象“窄化”的问题。

还有一些地方出现了保障对象“泛化”苗头。吉林省是长护险试点联系省份,2017年12月公开征求意见时提出“对困难参保群体中的长期中度失能人员、85周岁以上不满90周岁的部分失能老年人和90周岁以上老年人的长期护理需求予以适度保障”,放松了待遇资格门槛,摒弃了将失能评估作为唯一筛查工具的机制,易造成保障对象的“双重标准”,与社会保险的基本原则、基本原理和基本准则相悖。“十三五”规划建议中已有“全面建立针对经济困难高龄、失能老年人的补贴制度”的提法,不应再由长护险担当此责。政府可为低保、特困、高龄等弱势群体代缴保费,将财政责任前置,确保长护险制度与老年福利制度之间泾渭分明。

保障程度:“广受益”和“保基本”

作为一项社会保险制度,长护险制度必须实现“广受益”,其前提必须是“保基本”,二者相生相存。任何社会不可能长期包容高待遇和广受益同时存在,即使福利国家也是如此。

“广受益”有助于吸引低风险群体“长驻”制度中。年轻人和健康人是长期护理的低风险群体,是制度的纯贡献者,参与人数越多,制度越健康。若受益面迟迟不拓宽,只有极少数人受益,制度必定深陷“逆向选择”困境——那些年轻的、健康的人会更倾向于不参保,已经参保的人 would 想方设法少缴费、短缴费,或者想方设法早受益、多受益,引发的效仿效应会“掏空”制度。广受益是长护险制度“社会性”的体现。只有“广受益”的长护险制度才能“得民心”,代际互济才能持续下去。

“保基本”是实现“广受益”的根本前提。高标准的待遇往往会阻碍受益面的扩大。长春的床日定额标准是107元,青岛的最高是170元,分别是当地社会平均工资的60%和105%,相当于政府用长护险基金按当地工资的60%或105%雇佣全职护理员提供服务。这样的待遇很难扩至城乡居民,难以实现“广受益”。青岛已试点5年,其已实现全覆盖,但老年受益率达不到德国的五分之一。高待遇只能窄受益;要想广受益,必须坚持保基本。

“保基本”还可为发展补充保险留下空间。法国没有独立的长护险制度,只有一个由财政支持的“个人自立津贴”(APA)制度,但法国拥有全球最高的商业长护险保单持有率,投保人占总人口的11%以上,远远高于位于第二位的美国(3%)。其经验是:法国的个人自

立津贴（APA）和美国的医疗救助（Medicaid）同样都是覆盖低收入群体，受益的老年人占总人口的比例都是 2%，但人均待遇差别很大——法国不超过人均 GDP 的 15%，美国达到人均 GDP 的 25%以上。显然，基本保障越高，越会“挤出”商业补充险，而基本保障相对低，商业补充险就有了发展空间。

持续运转靠“多层次”并行

第一层次是统一费率、动态调整的社会保险。基本险坚持全覆盖原则，在费率确定上强调统一和可负担。15 个试点城市的筹资标准差别很大：在费基上，有按医疗保险个人账户月计入基数的、按医保缴费基数、按居民可支配收入、按工资总额、按月平均工资的，还有按定额缴费的；在费率上，有高于 0.5%的、低于 0.5%的，有每年缴费在 50 元以下、50—100 元、还有 100 元以上的。统一费率可以消除群体、地域差别，利于制度公平公允。与此同时，考虑老龄化和高龄化双双走高总体趋势下，费率上调压力长期存在，应当设有费率的动态调整机制。

第二层次是团体参与的长期护理补充险。从覆盖面相对较大的法国和美国经验来看，团体险均占商业长护险市场的 70%以上。国内商业保险机构承保大病保险，相当于政府为参保人员投保的团体险。长护险可借鉴这种机制，由政府作为投保人，从征缴的长期护理保险费中拿出一部分，为参保人再投一份“具有公益性质的团体保险”（见保监发[2015]14 号）。

第三层次是个人投保的长期护理商业险。长护险是一项长尾特征明显、“逆向选择”严重的保险项目，国内保险机构不敢轻涉，目前还没有一款“纯粹”的长期护理商业险产品。国外有惨痛的教训：美国最早的长护险产品于 1974 年问世，因逆向选择问题加上参数设计过于乐观，亏损、破产频发，致使鼎盛时期的 130 多家机构如今仅剩 12 家且这些公司的“老产品”大多持续亏损。只有吸收更多年轻人才有助于长期护理商业险健康运行。鼓励年轻人投保的关键是降低实际保费，常见的政策手段包括定向减税和定向补贴。

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, 北京 1104 信箱 (邮编 : 100007)

电话：(010) 64034232 **传真：**(010) 64014011

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

联系人：董玉齐