

我国长期护理保险制度之完善对策探析

崔海燕

(齐鲁医药学院 山东省淄博市 255300)

摘要: 长期护理保险在我国是相对新兴的事物, 许多人很可能对它还不够熟悉, 所以, 很有必要对长期护理保险的定义加以重新定义。因此本文先简单阐述了中国国内研究的实际情况, 从社会老龄化程度加深、人口结构发生重大变化、以及社会保险体系的不健全等角度研究了在中国建立长期护理保险制度的必然性, 分析了我国长期护理保险制度之完善对策, 希望可以提供一定的参考作用。

关键词: 长期护理保险制度; 完善对策; 分析

在中国, 开展长期护理保险将有着巨大的经济效益与社会价值。由于我国日益增加的老龄化, 许多的农村老人需要长期照料, 而我国大部分的城市长者也都需要自己赡养, 那么一旦长期护理保险能够开展, 则城市中高龄人口的基本生活保障也将有了保证, 而城市长者的后代生存素质也将能获得极大的改善。面对护理的花费太高, 不少人都选择了承担身心的不适以及日常生活中的麻烦, 而针对于一些身患长期慢性病但又不喜欢去医院的老人们, 长期护理保险就特别需要。我国长期护理保险的开展, 不但推动了我国的医药卫生事业的蓬勃发展, 同时也有助于促进我国第三产业的健康发展。

一、我国长期护理保险制度概述

老龄化现象是在我国总人口中, 由于青春教育经费支出下降、年老教育经费支出上升, 所引起的老年人口数量相应增加的社会动态。对于缓解人口老龄化理由, 当今世界上所有发达国家特别是西方发达国家都有积极的反应, 而政府采取相关的政策、立法以及政策的出台就成为了最重要的处理手段^[1]。在二十世纪七十年代, 美国政府就最先建立了长期护理保险, 到九十年代后期, 全球各发达国家也都相应的建立了更为社会化的长期护理保险制度, 从而减轻了人口中老龄化现象所留给世界的各种压力。当中国从二十世纪末步入了老龄社会之后, 它最主要体现的特点就是中国老年人口的数量日趋庞大、人口老龄化增长的速度快于发达国家、并出现了未富先老等的社会特点^[2]。同时由于人体年龄的增长, 老年人生病的概率以及相应的社会对照料服务所带来的经济要求也逐渐增加了。同时由于家庭的日益小型化, 空巢老人也越来越多, 以及后辈们对老人家的关心也逐渐地越来越心有余而力不足。于是怎样给老人家提供良好的照顾服务, 并且又怎样给这种护理服务以经济保证等, 这些理由也就成为了人们当前生活所需要解决的重要问题^[3]。

中国的老龄化理由问题存在着一定特点, 主要表现为: 中国人口老龄化程度加速, 其中老年人口绝对性增大; 中国老人高龄化趋势进一步增强, 中国人口老龄化问题呈现了“未富先老”的地域不同的特点, 经济较为成熟的东部区域的人口老龄化速度远远超过中西部经济欠发达区域, 而城乡之间的老龄化程度也产生了明显不均衡, 乡村区域人口老龄化速度远远超过中心城区。同时中国老年人口绝对性加大, 且增加速度迅速, 这也会直接造成在未来的数十年内老人护理保险的规模庞大; 但与此同时, 也因为不均衡的存在, 中国大部分老人没有相应的经济能力, 来应付未来可能的老人看护费开支。其次, 人口老龄化原因和中国七十年代后的计划生育政策也导致了家庭构成小型化、父母赡养能力减少、空巢家庭日益增多的原因^[4]。

二、关于中国长期护理保险制度问题的研究

(一) 护理程度评定标准尚未建立

老龄群体是个相当复杂的社会群体, 并面临着很多分化。因此

他们间的关系问题也常常很难考虑得周全。根据有关法规, 获得医护服务以前首先必须经过相关机构的确认, 并按照确认的不同程度享受不同的医护待遇。被人们争议最大的问题便是照顾认定的合法性理由。因为单凭来访人的目测不能确切评估出需要照顾的范围, 由于老年人体力和疾病短时间的改变都相当迅速, 而且某些需要照顾的病症外表看上去并没有十分明显, 但实际状况并非如此^[5]。

由于长期护理服务的综合性和覆盖面较广, 不同的人群对其长期照顾的需要也会因其自身的健康情况而有所差别, 这就导致了其在长期照护中应按不同程度的等级给予相应的医疗服务, 以确保其执行的最大效率。而我国目前还没有一个权威的、实用的长期护理水平评价标准, 对于不同级别的长期护理服务的评价并没有一个统一的标准, 所以, 每个研究者从不同的角度给出了不同的评价结果。在这种情况下, 医疗机构和受保人之间的伦理风险就更多了。当医疗机构不需要承担任何风险的时候, 他们就会增加不必要的医疗费用, 以达到自己的最大收益, 甚至会增加患者的住院天数。这就导致了人工索赔金额的上升, 也导致了医疗机构的资源浪费。而健康投保人在购买保险时, 往往会刻意隐瞒自己的真实情况, 或夸大自己的能力、健康损失, 以获取更好的医疗保障^[6]。

(二) 风险制约技术不足

对具备出险率高和风险控制难度大优势的长期护理保险企业而言, 构建长期和稳健的风险控制体系就变得尤为重要。但是, 由于保险人的长期护理保险的服务对象是一项崭新的服务领域, 在险种设计、费率厘定、核保核赔等风险控制方面并没有可参考的经济资料基础和分析工具, 在业务的设计和制定上也没有准确性和合理性。同时, 保险人与医护组织二者之间也无法构建起合理的利益联盟关系或战略伙伴关系。因此保险人一旦没有共同介入医护业务决策的过程中, 就很难通过综合的手段来评估其所选择的医护业务类型是否存在合理性。作为医护的一方可能出现使用其掌握的技术资源, 滥用医护技术, 从而增加其治疗的价值的情况。

(三) 保险专业人员匮乏

保险公司核保核赔、精算人员的综合素养, 对长期护理保险长期、稳健地成长, 起着极关键的影响。随着中国的长期护理保险事业起步迟滞, 在保险业中的相应领域专业人才的缺口也很大。同时由于从业者在长期护理保险的知识结构与知识积累方面尚不完善, 在应对问题复杂或保单给付频率较大的长期护理保单中, 往往很难进行有效的准确的问题诊断, 技术人员的匮乏和综合技能以及实践的欠缺, 使其远无法满足现阶段长期护理保险的实际需要。

三、对中国长期护理保险制度建设的探讨

(一) 明确长期护理保险的定位与发展方向

作为一种社会保险, 长期护理保险应该首先保证其政策的公平价值, 即可以减轻长期护理成本的沉重负担, 缩小城乡差距等问题。

因此,从可持续发展的角度出发,对其政策取向与发展趋势作出正确的判断是十分必要的。一是建立自己的养老保障体系。我国现行的长期护理制度的基本内涵仍是以基本医疗保障为主要内容,但这种设置不仅会削弱保障资源的可持续性,而且还会将长期护理的目的局限于医疗费用而忽视其日常照护需求^[7]。随着中国的健康和长期护理市场的快速发展,中国的长期护理保险应该逐步脱离全国范围,逐步建立自己的长期护理保险体系;因此,可以减少民众的长期照护费用和负担,减轻他们的长期照护焦虑。二是逐步扩大医疗保险的覆盖面。目前,全国各地的长期护理保险主要是针对城市居民,着重于对严重失能人士的长期医疗照顾,而生活照顾、康复、临终关怀等长期照护的支出,不包括在内。可见,目前我国的长期护理保险覆盖面尚不够宽广,而且其承保能力也非常有限,仍需随着经济的发展,逐步扩大其承保范围。最后,将所有国民逐渐纳入到长期医疗保险的范畴,包括生活照顾、康复、临终关怀等长期照顾支出,以进一步提升其保障能力。

(二)建立多渠道独立筹资机制

依托全国基本医疗保险基金划拨,但没有自己的资金筹集机构,是中国各地长期护理保险制度的普遍情况。医疗保障是近期开支项目,但长期护理保险是长远开支项目,尤其是在当前老龄化日益加重的情况下,必须寻求多渠道的投资方式,以保障制度自身的独立性。在制度建立初期,因为没有一定的资金来源,所以使用资金划转的形式来填补资金缺口也有一定的可能性;而随着新体制的进一步完善,将逐渐地从国家基础医疗保障制度中独立起来,从而形成了相对独立、互惠共济、责任共担的长期护理保障资金多渠道筹集体系。而要实现长期护理保障资金的多渠道筹集,还必须更加明晰各自筹资职责,尤其应明确个人的缴费义务,从而提高支付能力。有关分析指出,由于企业社会保险的缴纳压力较偏重,而个人社会保险的缴纳比例则偏高,因此如果实施企业长期护理保险制度,将会对企业产生很大压力。所以我们主张,在长期护理保险筹资中不应该再明确机构的缴纳责任,而是采取全民参加的方式,参加机构每月缴纳的保险金,由政府财政予以资助,并必须适当分配给各个政府的负担份额。此外还可参考世界各地的现行做法,通过国家福利公益金、社会捐赠等渠道筹措资金。

(三)构建高效便捷的服务输送体系

一是健全的居家及社区导向服务制度。遵循“居家为基础、社区为依托、机构为支撑”的原则,进一步改善目前我国各地的卫生导向服务体系,初步建立以居家社区为基本的卫生服务体系,并发挥医院和社区联合管理在卫生管理公共服务实施上的关键作用。特别是鼓励新型社区护理服务中心的发展,如建立二十四小时的护理服务中心、日间护理服务中心、小型化的护理服务中心等,共同推动护理型养老院的小型化和社区化,全面增强其的支撑功能。二是促进健康管理产品的多元化供应。要逐步引导民营资金进入家庭社会服务行业,以填补当前家庭服务和社区服务之间的空白。除民营企业资金之外,地方政府部门还将引导医院、社会非营利机构、志愿团体等积极参与服务供应,引导家庭社会开展“互助”服务团体,并为照顾困难家庭开展专业培训、心灵抚慰等服务,以此建立一个

涵盖政府、家庭、企业、社会、志愿团体的多样化服务供应系统。

(四)建立水平适度的补偿机制

一是完善服务评估制度,合理建立分级给付制度。因为在目前中国长期护理保险实施中使用着各种的服务评估方式和确认方法,混乱的服务评估方式与确认等级不利于长期护理保险制度的顺利实施,而且也很易影响社会福利的合理给付。所以有必要尽快研究发展服务评估技术,以进一步建立更加完善的长期护理业务评价方式和确认制度。同时,还必须利用服务需求评价机制将对长期护理的服务需求科学界细分为若干层级,从而完成了对各个层级长期护理保险待遇的不同支付标准,并形成了差异化的服务给付方式和支付限额制度。二是按服务付费,更有效地合理建立服务赔偿制度。长期护理保险的主要政策宗旨在于避免城乡居民发生的灾难性健康支出问题,但基于长期护理服务的内容比较复杂,以具体服务状况为基础,以具体的长期护理支出者为主要支付对象,通过制定不同的报销比例,更能体现长期护理保险的公正性,也就更具备可操作性。

结束语:

目前,我国城乡经济发展水平不均衡,社会保障体系“碎片化”现象突出,难以形成全国性的长期护理保险体系。而且由于受保险市场大环境的制约,商业长期护理保险的发展和营销工作还未得到广泛开展。所以,在现阶段,可以借鉴多层次的国家社会保障体系,在城市,可以以强制性长期护理保险为主体,以商业长期护理保险为补充;在农村,可以借鉴新型农村合作医疗制度模式,实行政府补助、自愿原则,建立一个较低水平的长期护理保险体系。相信在政府、保险公司、社区、家庭的积极协调和合作下,我国的长期护理行业能够不断发展完善,并逐步建立符合我国国情的长期护理保险体系。

参考文献:

- [1] 李臻蓉,刘毅.我国长期护理保险制度之完善的思考[J].医学与法学,2022,14(1):90-95.
- [2] 王微,刘均,赵欣,等.黔西南州长期护理保险制度实践及完善策略研究[J].中国医疗保险,2022(3):27-32.
- [3] 朱妍,董云飞,胡迪,等.上海市长期护理保险制度的发展[J].经济研究导刊,2022(26):54-57.
- [4] 向春华.长期护理保险筹资体系:原则与制度[J].盐城工学院学报(社会科学版),2021,34(4):41-45.
- [5] 曹琼,熊金才.我国长期护理保险制度的立法保障研究[J].汕头大学学报(人文社会科学版),2021,37(3):28-37.
- [6] 刘月.我国长期护理保险制度发展研究[J].西南金融,2021(9):52-64.
- [7] 李伟嘉,王子苏.中国长期护理保险制度化建设研究——基于发展型社会福利视角[J].中国农村卫生事业管理,2022,42(2):83-87,152.

作者简介:崔海燕,女,汉族,籍贯:山东省淄博市桓台县,1982-04,

职称:助教,硕士学历,研究方向:社会保障