

我国长期护理保险筹资机制研究

◇ 海 龙 尹海燕

自步入老龄化社会以来,我国人口老龄化的程度和深度进一步加剧。随着老龄人口的增加,失能人口规模也不断攀升。与此同时,失能人口快速增长的护理服务需求给家庭带来沉重的财务和心理负担,“养儿防老”式的长期照护模式已难以为继。老年长期护理问题逐渐累积和演化成社会风险,风险的社会化使得长期护理保障制度呼之欲出。2016年我国出台《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》(人社厅发[2016]80号),简称“80号文”,明确规定选择部分有条件的地区,探索老年长期照护制度。长期护理服务主要为那些患有各种疾患或身体残疾人士提供持续性生活照料的服务。相比社会养老保险,长期护理保险更加侧重生活或医疗护理服务的递送,而非发放护理金。然而,护理服务的递送和实现必须以稳定和充裕的资金为支撑,长期护理保险资金筹资能力无疑直接影响长期护理服务的数量和质量。因而,长期护理保险制度顺利推行的关键在于可持续筹资机制的构建。

一、现行长期护理保险筹资机制评估

筹资机制是长期护理保险可持续运行的关键要素。而稳定有效的筹资机制则需要筹资公平性、独立性、互济性以及可持续性的充分彰显。基于公平性、独立性、互济性以及可持续性的考量,我国现行长期护理保险筹资机制尚存在以下几方面的问题。

(一)覆盖范围窄,有悖制度公平性

公平是社会保障制度的灵魂。作为一项重要的社会保险制度,长期护理保险旨在通过社会互助共济的方式以缓解参保人员的长期护理问题。因而,长期护理保险制度首要确保机会公平,让城乡居民均能享受长期护理服务。从目前首批试点的参保筹资对象来看,大多试点地区并未实现参保人群和区域的全覆盖,参保筹资对象覆盖面比较窄。多半试

点城市尚未把农村居民纳入保障范围。此外,部分城市还规定了参保的区域。众所周知,受城乡双轨制的制约,与城市相比,农村医疗保健水平、卫生资源、农村居民收入水平都存在较大的差距,且农村失能老年人收入水平远低于城镇老年人。由于农村社会保障体系不完善,老年人一旦失能基本就丧失了收入来源,仅能靠家庭成员的支持,无疑给家庭成员带来沉重的财务压力,尤其在当前农村年轻人外出务工的背景下,空巢失能老人长期护理服务的可及性非常低。相比而言,农村失能老年人口对长期护理服务的需求更为强烈。因而,当前有限的筹资覆盖面制约了筹资机制公平性的实现,未来亟需进一步扩大试点覆盖面。

(二)筹资渠道单一,弱化制度独立性与互济性

通过各种渠道筹集的资金是递送长期护理服务的物质保障,更是长期护理保险可持续发展的重要保障。在社会保障体系中,与社会救助和社会福利相比,社会保险尤其强调权责对等与互助共济。因而,社会保险资金主要来源于参保者缴费和用人单位缴费,政府财政往往担当托底角色。作为一项社会保险,个人与用人单位无疑应是长期护理保险的筹资主体。然而,分析现行首批试点长期护理保险筹资渠道发现,大多数试点资金主要依赖基本医疗保险基金划拨筹集长期护理保险基金,这在很大程度上弱化了长期护理保险筹资机制的独立性。尽管长期护理服务和医疗服务二者相互关联,但长期护理基金直接从社会医疗保险基金划转是不可取的,仅可作为一种经济下行背景下不增加各方保费压力的过渡形式。从筹资渠道来看,用人单位和个人缴费在首批试点城市中并未得到显著的体现。关于个人缴费责任,各地长期护理保险文件要么规定从医疗保险个人账户中划拨,要么规定试点期间暂

免缴费。个人和用人单位两大缴费责任主体的缺位一方面弱化了现行长期护理保险的独立性,另一方面不同群体之间的互助共济也无从体现。

(三)筹资标准较低,制约制度可持续性

社会保险强调权利与义务的统一。长期护理保险的筹资标准直接决定了护理待遇支付水平和照护服务质量。当前,试点地区养老机构长期护理报销最高限额大致在20—120元/天/人之间,这一标准尚难以缓解家庭财务负担,其根源在于现行筹资标准比较低。现行试点地区的筹资水平不仅差距大,而且水平普遍较低。同时,采取比例缴费的试点城市的缴费标准也远远低于国际水平。当前我国长期护理保险筹资水平比较低,不仅难以满足参保者的基本护理服务需求,而且加大了财务压力。随着人口老龄化的加剧,失能老龄人口的增多,加之长期护理保险待遇水平的刚性特征,较低筹资标准将给长期护理保险基金的可持续带来巨大的挑战。

二、我国长期护理保险筹资机制优化方略

(一)扩大覆盖面,提升制度公平性

作为一项重要的社会保险制度,长期护理保险应该首先保证制度正义,尽快扩大试点范围,将广大农村居民纳入保障网。这一方面是制度正义的内在要求,另一方面也是保证制度持续发展的源泉动力。众所周知,长期护理保险“资金池”越大,制度支付能力越强。扩容长期护理保险“资金池”的关键是让更多的居民参与制度之中。从80号文颁布至今已近三年,各地纷纷结合自身实际展开积极探索,并积累了丰富的经验,在此背景下,应该充分吸收试点经验,加强顶层设计,尽快扩大试点范围,尤其是向农村地区拓展,让农村地区失能人群尽快享受到制度实惠。当前,我国基本医疗保险已基本实现了人群全覆盖。伴随长期护理保险制度的定型,应继续坚持“遵从医疗保险”的原则,按照十九大报告“全覆盖、保基本、多层次、可持续”的方针,争取在“十四五”期间实现全民覆盖。对于无力参保的低收入群体,国家应该对其实行特定减免政策。

(二)构建多元化筹资渠道,增强制度独立性和互济性

我国社会长期护理保险建立和发展面临的关键

就是资金来源问题,即筹资渠道的问题。作为长期护理保险的关键责任主体,用人单位和个人缴费责任的缺位对试点中长期护理保险产生诸多不利影响,其表现在:首先,个人缴费责任的缺位降低了个人参与长期护理保险的积极性,部分参保人甚至对长期护理保险的认知度很低,因此不能调动各方筹资的积极性。其次,过度依赖社会医疗保险基金将给医疗保险基金带来深重的压力。随着我国人口老龄化深度发展,长期护理需求逐年增大,无疑将对医疗保险带来冲击。以日本为例,为解决“社会性住院”问题,避免长期护理对医疗保险基金的过度消耗,日本设立独立的长期护理保险制度,长期护理保险基金与社会医疗保险基金分账管理,互不透支。鉴于此,从筹资渠道来看,随着长期护理保险的全面推广,个人和用人单位必须承担明确的财政责任。同时,考虑到近年来经济下行压力较大,为了尽可能降低企业和个人缴费压力,可分阶段来保证长期护理资金来源:第一阶段,通过划转社会医疗保险基金结余和政府财政补贴的形式筹集资金;第二步,随着我国经济结构转型升级,在制度全面推广时,可分别参照城镇职工医疗保险和城乡居民医疗保险的筹资办法筹资。同时,我国严峻的老龄化形势和失能照护费用不断攀升的客观现实决定了长期护理保险除个人、单位缴费、政府补贴外,应该进一步扩宽筹资渠道,逐渐实现福彩金划拨的制度化,探索住房公积金支持办法,出台相关税收优惠措施鼓励社会组织和个人捐款。基于此,建立个人、单位、政府为主体,福彩金、慈善捐款为补充的多元化长期护理保险筹资渠道,增强长期护理保险基金的独立性和资金使用的互济性。

(三)科学厘定筹资标准,确保制度可持续性

筹资标准的确定是长期护理保险筹资机制的关键环节。科学厘定明确的筹资额度方能确保长期护理基金的持续性和制度的正常运转。受城乡二元制的影响,我国社会医疗保险和养老保险对城镇职工和城乡居民实行差异化的制度安排和筹资方式,因而,在筹资方式方面,长期护理保险可以继续延续这一传统,城镇职工采用比例缴费的筹资形式,城乡居民沿用定额缴费形式。问题的关键点在于各缴费责

任主体缴费标准的确定。首先是参保个人缴费标准的确定。确定个人缴费标准的核心在于在家庭照护和长期护理保险制度之间拿捏好平衡点,厘定出适当的费率。具体可综合社会经济发展水平和长期护理费用负担情况,测算个人缴费费率,进而明确个人缴费责任。对于贫困家庭、残疾人员等脆弱人群可由政府财政或集体为其代缴。其次是单位缴费标准的确定。从国外经验来看,雇主要缴纳一定比例的费用作为长期护理保险的资金来源。当前,国家为减轻企业负担已下调了养老、失业、生育保险费率,因而厘定企业费率的难点是尽可能在不增加企业负担的情况下筹资护理费用。因而,在此背景下可依据精算办法,从企业降低的费用收取一定的比例,并给予一定的优惠政策,实现企业不增负的目的。再次是政府财政的补助水平。政府财政在长期护理保险制度中扮演着重要的角色。目前,多数试点城市财政分别给予长期护理保险制度一定的补助,但各地的具体资助办法却不尽相同。因而,政府应建立长效的动态资助机制,具体可结合辖区内的高龄人口规模和残疾人口规模确定补助标准,合理界定各级政府之间的负担比例,同时,中央财政应进行统筹安排,向长期护理负担比较沉重的地区进行转移支付。

三、完善长期护理保险筹资机制的配套措施

(一)健全长期护理保险法律法规,确保筹资机制的稳定性和持续性

在我国行政管理体系下,不同级别政府所发布政策的效力差异较大。通常来讲,行政级别高且资源掌控力较强的政府,其发布政策的号召力和动员力往往较强。目前,我国长期护理保险试点工作主要由人力资源与社会保障部负责,长期护理保险资金筹集与服务递送涉及财政、民政、卫生健康委、红十字会等众多部门。而单独由人社部办公厅发布的80号文显然难以协调与人社保同级别的多个横向部门,其动员效果有限。事实上,80号文对资金筹集的规定也比较模糊,文件对个人、企业、政府的筹

资办法都没有明确的规定,这也增加了长期护理保险筹资的不确定性。立法先行是国外长期护理保障得以有效推行的宝贵经验,健全的法律法规体系不仅能够降低制度资金筹集成本,而且能有效保障资金筹集的质量。因而,我国需要尽快修订《社会保险法》,加入长期护理保险相关内容,增强长期护理保险推行的稳定性。与此同时,加强长期护理保险的顶层设计,可由国务院办公厅充分总结各试点地区经验,对首批试点长期护理保险进行全面评估,协调人社部、财政部、卫健委、民政部等部门,确保各部门的协同治理,制定长期护理保险具体实施细则,明确个人、企业、政府等主体的筹资责任和筹资来源,厘清长期护理保险保费的比例,并加强基金监管。

(二)加强长期护理保险政策宣传,增强社会成员的参保意识和积极性

近年来,民众对养老保险和医疗保险的认知度和认同度逐渐提升,两项制度的覆盖率和参与率均比较高。相比而言,长期护理保险是一项新的险种,社会成员对其认知度并不高,对其重要性知之甚少,加上试点过程中个人缴费责任的缺失,导致个人参保意识淡薄,缴费积极性不高,制约了制度的推广。因而,随着试点的推广,需要进一步加大政策宣传,通过各种形式的媒介广泛宣传 and 动员,让社会成员充分了解推行长期护理保险的意义与长期护理保险的运行机理。特别要加强对农村地区的普及宣传力度,让百姓切实感受到长期护理保险是一项爱老、养老、护老、敬老的民生工程,最大程度降低社会民众参加长期护理保险的抵触情绪。社会成员自觉和理性参加长期护理保险不仅是长期护理保险筹资稳定发展的保障,更是今后我国长期护理保险全面推行的根本保障。

作者简介:海龙,河南师范大学社会事业学院副教授、管理学博士。

(摘自《湖南社会科学》2020年第1期)