

长期护理保险

——理论、制度、改革与发展

Long-Term Care Insurance

——The theory, system, reform and development

◎ 戴卫东 著



经济科学出版社
Economic Science Press

教育部人文社会科学研究“OECD 国家长期护理保险：政策环境、福利运行与评价借鉴”（批准号：13YJA840001）项目资助

长期护理保险

——理论、制度、改革与发展

戴卫东 著

经济科学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

长期护理保险：理论、制度、改革与发展 / 戴卫东著.
—北京：经济科学出版社，2014. 10
ISBN 978 - 7 - 5141 - 5064 - 3

I. ①长… II. ①戴… III. ①护理 - 保险制度 - 研究 -
中国 IV. ①F842. 684

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 232337 号

责任编辑：王长廷 刘 莎
责任校对：刘 昕
版式设计：齐 杰
责任印制：邱 天

长期护理保险

——理论、制度、改革与发展

戴卫东 著

经济科学出版社出版、发行 新华书店经销

社址：北京市海淀区阜成路甲 28 号 邮编：100142

总编辑部电话：010 - 88191217 发行部电话：010 - 88191522

网址：www. esp. com. cn

电子邮件：esp@ esp. com. cn

天猫网店：经济科学出版社旗舰店

网址：http://jjkxcbs. tmall. com

北京密兴印刷有限公司印装

710 × 1000 16 开 11 印张 220000 字

2014 年 10 月第 1 版 2014 年 10 月第 1 次印刷

ISBN 978 - 7 - 5141 - 5064 - 3 定价：39. 00 元

(图书出现印装问题，本社负责调换。电话：010 - 88191502)

(版权所有 翻印必究)

序

21 世纪全球人口结构整体上进入了深度老龄化时代，有些发达国家甚至进入了超老龄化阶段。随之而来的是老年人在日常生活照顾、精神慰藉、心理支持、康复护理、紧急救助等长期护理服务需求上呈现出日益增长的趋势。大多数国家养老保障政策的倾向也因此都发生了明显的变化，由原来单一的经济保障转变为经济保障与服务保障、精神保障并重的取向。民主主义模式的福利国家通过公共财政支出实行普惠式的保障标准，主要由公立机构提供福利服务。自由主义模式的国家为美国为代表，引入市场化机制，以民间服务机构为主要渠道，同时强调自立与互助。德国等国是保守主义模式的典范，政府、家庭、社区、工作单位以及民间机构合作参与，服务供给主体多元化。随着世界社会保障制度的发展，在应对老年长期护理服务这个社会风险上，除了美国采取体现自由主义特征的长期护理商业保险模式外，民主主义模式与保守主义模式的不同国家却都推行了主体为长期护理社会保险制度的模式，如荷兰、卢森堡、德国以及法国等。同时，这也进一步表明了全球社会保障制度朝着“责任分担”的方向改革和发展，实质是要在公共与私营部门之间、平等与效率之间、国家与市场之间以及权利与义务之间寻求新的均衡发展。对高福利国家来说，这是教训；对发展中国家来说，这是经验。

我国是一个发展中的大国，自 1999 年步入老龄化社会以来，

人口老龄化加速发展,老年人口基数大、增长快并日益呈现高龄化、空巢化趋势,需要照料的失能、半失能老人数量剧增。目前,我国是世界上唯一一个老年人口超过1亿的国家,且正在以每年3%以上的速度快速增长,是同期人口增速的五倍多。根据国务院办公厅发布的《社会养老服务体系规划建设规划(2011~2015年)》,预计到2015年,我国老年人口将达到2.21亿,约占总人口的16%;2020年达到2.43亿,约占总人口的18%。其中,目前城乡失能和半失能老年人约3300万,占老年人口总数的19%。可见,加快社会养老服务体系的建设已刻不容缓。此外,庞大的老年人群体对照料和护理的需求,有利于养老服务消费市场的形成。据推算,2015年我国老年人护理服务和生活照料的潜在市场规模将超过4500亿元,养老服务就业岗位的潜在需求将超过500万个。

面对如此庞大的老年群体长期护理服务需求和如此多的就业岗位需求,构建一个健全的社会养老服务体系既有压力也有动力。如何在政府、市场、家庭、社区、工作单位以及民间机构之间找到均衡发展点成为摆在我们面前的一项艰巨的时代使命。20世纪80年代以来,民政部《关于加快实现社会福利社会化的意见》,全国老龄委办公室和发展改革委等部门出台的《关于加快发展养老服务业的意见》、《关于全面推进居家养老服务工作的意见》、《关于鼓励和引导民间资本进入养老服务领域的实施意见》,民政部会同有关部门出台的《老年人建筑设计规范》、《老年人居住建筑设计标准》、《老年人社会福利机构基本规范》、《老年养护院建设标准》、《老年人社区日间照料中心建设标准》、《养老护理员国家职业技能标准》、《养老机构安全管理》等标准的制定颁布体现了政府的立法与监管责任。这些政策都对推动我国养老服务的快速、规范发展,起到了很好的作用。

在我国社会养老服务体系的建设过程中,有几个重要问题需要

我们进一步去认识与反思。第一，我国的养老服务与老年长期护理服务还不完全是同一概念。长期护理服务不仅包括老年人的生活照顾（life help），而且还包括老年人的健康护理（health care）和心理慰藉（psychological comfort）。生活照料类服务人员需要社会福利专业人员，专业护理类服务人员需要医疗保健专业人员。而我国目前的养老服务主要是指对失能、半失能老年人的生活照顾，其中的缺失显而易见。第二，资金来源问题。一些发达国家通过实施长期护理社会保险来解决长期护理服务体系的费用支付。我国主要是依靠政府财政拨款和福利彩票公益金来支持养老服务事业，这个机制是否能够可持续发展？又是否能够适应养老服务事业健康发展的需要？第三，市场与民间机构的作用发挥问题。在服务提供体系中，一些国家市场化机制的建立和 NGO、营利机构与公立机构的竞争意识的形成有利于供给高质量服务的做法值得我们学习。第四，长期护理服务体系需要多部门参与。无论是采取保险模式还是财税模式，长期护理服务体系建设都不是民政部门一家的责任，而是人力资源和社会保障部门、医疗卫生部门、财政部门以及高等教育部门等多部门的合作参与、责任分担。

我国养老服务体系的建設正在逐步推进之中，任重而道远。希望本书的研究能对我国养老服务保障理论的完善尽绵薄之力，对各级政府相关决策有积极的参考价值。

是为序。



2014年9月

目 录

第一章 导言	1
第一节 LTCI 的概念和类型	1
一、长期护理保险的定义	1
二、长期护理保险的类型	3
第二节 LTCI 的性质和特点	4
一、长期护理保险的性质	4
二、长期护理保险的特点	6
第三节 LTCI 的制度构成	8
一、长期护理保险基金体系	8
二、长期护理保险服务体系	9
三、两大体系之间的关系	10
第四节 LTCI 的意义与功能	10
一、长期护理保险的意义	11
二、长期护理保险的功能	13
第二章 理论基础	16
第一节 机体损耗理论	16
第二节 制度变迁理论	18
一、诺思的制度变迁理论	18
二、制度变迁的两种基本方式：诱致性制度变迁和 强制性制度变迁	19

三、制度变迁理论对长期护理保险的解释	22
第三节 艾斯平—安德森福利模式理论	23
一、“福利模式理论”	23
二、福利模式理论对长期护理保险的解释	24
第四节 多学科理论支撑	25
第三章 制度背景	27
第一节 社会因素	27
一、人口老龄化	27
二、家庭结构小型化	30
三、妇女劳动职业化	32
四、医疗护理成本巨大	34
第二节 经济因素	37
一、国家经济实力增长	37
二、老年经济贫困	39
第三节 政治因素	40
一、社会主义思想的体现	41
二、政党之间妥协的达成	41
第四节 文化因素	42
一、个人主义浓厚	42
二、信奉自由主义	43
三、家庭观念淡薄	43
第五节 其他因素	44
一、宗教因素	44
二、财政因素	45
第四章 立法规范与责任机构	46
第一节 LTCI 的立法规范	46
一、以内含法形式立法	46
二、以专门法形式立法	47

第二节 LTCI 的责任机构	48
一、实施长期护理社会保险国家的责任机构	49
二、实施长期护理商业保险国家的责任机构	52
三、小结	53
第五章 保险对象与受益审核	55
第一节 LTCI 的保险对象	55
一、普惠性	55
二、特定性	57
第二节 LTCI 的受益审核	58
一、立法原则	58
二、资格审查	60
三、等级认定	63
第六章 资金筹集与待遇支付	67
第一节 LTCI 的资金筹集	67
一、筹资模式	67
二、资金来源	68
三、保险费减免	72
第二节 LTCI 的待遇支付	73
一、支付方式	73
二、支付标准	75
第七章 护理内容与服务供给	82
第一节 LTCI 的护理内容	82
一、服务类型	82
二、服务内容	83
第二节 LTCI 的服务供给	89
一、服务机构	89
二、护理人员	90

第八章 风险控制与质量监管	97
第一节 LTCI 的风险控制	97
一、防范逆选择	98
二、控制道德风险	100
第二节 LTCI 的质量监管	101
一、质量管理部门	101
二、服务机构的资质认证	102
三、培训护理服务人员	102
四、定期检查与回访	106
五、系统外监督	106
第九章 改革与发展趋势	108
第一节 LTCI 的改革措施	108
一、补充立法	108
二、重点目标人群	109
三、减轻筹资压力	109
四、调整待遇标准	112
五、扩大服务内容	113
六、改革支付方式	114
七、加强质量监管	115
八、提高行政管理效率	116
第二节 LTCI 存在的问题	117
一、公平性欠缺	117
二、政府财政压力增大	119
三、个人及企业负担较重	121
四、支付方式两难选择	122
五、服务质量有待提高	123
第三节 LTCI 的发展趋势	125
一、共性趋势	125

二、个性思考·····	128
第十章 经济与社会效益·····	133
第一节 LTCI 的经济效益 ·····	133
一、财政投入增长·····	134
二、创造了就业岗位·····	135
三、促进了护理产业发展·····	138
第二节 LTCI 的社会效益 ·····	140
一、覆盖面逐步扩大·····	141
二、老年人的寿命延长·····	147
三、民众的满意度提高·····	148
四、受益替代率测算·····	149
五、缓解“社会性住院”问题 ·····	151
主要参考文献·····	153
后记·····	160

第一章 导 言

人类社会在长期的进化和发展过程中，随着自然环境、经济环境和社会环境的不断变化，几乎是无一例外地或早或迟制定和出台相应的政策措施来适应和保护所在国家或地区的国民。在 20 世纪，工业化发达的国家相继都进入了人口老龄化，到 21 世纪世界人口日趋老龄化逐步演变成为一个全球性问题。由于普遍人口老化而带来的肌体和身体机能下降导致越来越多的老年人生活不能自理，这一问题正日益转化成发达国家包括一些发展中国家必须面对的社会风险。长期护理保险（LTCI）作为解决这个社会风险的方案也就随之产生。

第一节 LTCI 的概念和类型

一、长期护理保险的定义

1. 什么是长期护理？

在了解长期护理保险定义之前，先要了解什么是长期护理。^① 日常生活中的医疗护理是比较熟悉的名词。所谓医疗护理就是在医生的指导下，以治愈疾病或保全病人生命为目的而展开的、由专职护理人员来承担的一系列服务。一般来讲，医疗护理的专业性、针对性很强，根据病人的病况，制定特

^① 本小节参考戴卫东：《中国长期护理保险制度构建研究》，人民出版社 2012 年版，第 6～7 页。（有改动）

定的护理程序，由专业护士来完成。

而长期护理（Long - Term Care，国际上简称为 LTC）与医疗护理（Medical care）的内涵则有所不同。

美国健康保险学会（HIAA，1997）对长期护理的定义，就是指“在一个比较长的时期内，持续地为患有慢性疾病（Chronic Illness），譬如早老性痴呆等认知障碍（Cognitive Impairment）或处于伤残状态下，即功能性损伤（Functional Impairment）的人提供的护理。它包括医疗服务、社会服务、居家服务、运送服务或其他支持性的服务”。

世界卫生组织（WHO，2000）认为，长期护理是由非正规护理者（家庭、朋友或邻居）和专业人员（卫生和社会服务）进行的护理照料活动体系。

桑特勒、纽恩（2005）对长期护理的定义是，在持续的一段时间内给丧失活动能力或从未有过某种程度活动能力的人提供的一系列健康护理、个人照料和社会服务项目。^①

归纳上述长期护理的定义，可以发现它与医疗护理有很大的不同之处：其一，对象不同。医疗护理的对象一般具有治愈某种或某几种疾病的愿望；长期护理的对象一般是完全丧失或不完全丧失生活自理能力的人群。其二，方式不同。医疗护理是在医生的指导下，由专业人员来提供有针对性的服务；长期护理可以由家庭成员、朋友或邻居来提供非正规照料和由卫生、社会服务来提供正规照料这两类体系来实现。其三，目的不同。医疗护理是为了治愈疾病或保全病人生命；长期护理则是为了提高被护理者的生活质量，使其获得最大程度的独立和满足。

因此，本书对长期护理的定义是：由于患有慢性疾病或处于生理、心理伤残状态而导致生活不能自理或半自理，在一个比较长的时期内需要依赖他人的帮助才能获得最大程度的独立与心理满足（psychological comfort）的个人，为其所提供的医疗保健服务（health care）和日常生活照顾（life help）的总称。

① [美] 雷克斯福特·桑特勒、史蒂芬·纽恩著，程晓明译：《卫生经济学——理论、案例和产业研究（第3版）》，北京大学医学出版社2006年版，第517页。

2. 长期护理保险的定义^①

长期护理保险 (Long - Term Care Insurance, 国际上简称为 LTCI) 在我国还是一个新名词。我国有养老保险、医疗保险、工伤保险、失业保险和生育保险, 但还没有建立长期护理保险。关于长期护理保险的定义, 目前有如下几种主要的观点:

美国健康保险协会对长期护理保险的定义是, “为消费者设计的, 对其在发生长期护理时发生的潜在巨额护理费用支出提供保障”。美国人寿管理协会 (Life Office Management Association, Inc., LOMA) 的定义是 “长期护理保单是为那些由于年老或严重疾病或意外伤害的影响需在家 (Care at Home) 或护理机构 (Nursing Facility) 得到稳定护理的被保险人支付的医疗及其他服务费用进行补偿的一种保险”。

国内学者荆涛认为, 长期护理保险是指对被保险人因为年老、严重或慢性疾病、意外伤残等导致身体上的某些功能全部或部分丧失, 生活无法自理, 需要入住安养院接受长期的康复和支持护理或在家中接受他人护理时支付的各种费用给予补偿的一种健康保险。

笔者也曾指出, 长期护理 (社会) 保险是国家颁布护理保险法律, 以社会化筹资的方式, 对由于患有慢性疾病或处于生理、心理伤残状态而导致生活不能自理, 在一个比较长的时期内需要依赖他人的帮助才能完成日常生活的人所发生的护理费用以及非正规护理者的补助进行分担给付的一种制度安排。

二、长期护理保险的类型

通过上述关于长期护理保险定义的分析, 我们可以发现长期护理保险有两种基本类型: 长期护理社会保险 (Long - Term Care Social Insurance) 和长期护理商业保险 (Long - Term Care Commercial Insurance, 或翻译为 Long - Term Care Private Insurance)。

二者之间的主要区别在于: (1) 责任主体不同。长期护理社会保险是政府主导, 通过颁布法律来强制实施的。长期护理商业 (或私人) 保险则

^① 戴卫东:《中国长期护理保险制度构建研究》, 人民出版社 2012 年版, 第 7~8 页。

完全是市场化行为,由保险公司自行推出相关产品和服务,当然要接受政府相关的监督与管理。(2)筹资主体不同。由于责任主体不同,二者筹资主体也就不同。按全球的实践来看,长期护理社会保险一般是雇主、雇员以及政府三方缴费,而长期护理商业保险则由自愿购买保单的个人单方付费。

长期护理社会保险与长期护理商业保险都是社会化的生活风险保障机制,它们共同为解除老年人的长期护理风险服务,但是属于两种性质完全不同的风险分散机制。从不同层次需求的老年人角度来看,单凭任何一方都不能为社会提供全面的风险保障。由于长期护理社会保险只能提供基本的服务保障,保障水平有限,高收入的居民可以投保长期护理商业保险实现较高的晚年生活质量。另外,在长期护理社会保险还没有发展到全民覆盖的过渡阶段,一部分被长期护理社会保险制度排除在外的有长期护理服务需求的社会成员,可以通过购买长期护理商业保险来满足自身的服务保障。

第二节 LTCI 的性质和特点

一、长期护理保险的性质

1. 属于社会风险的化解机制

无论长期护理社会保险还是长期护理商业保险,都是为了解决人口老龄化大背景下的老年服务这个社会问题。从德国社会保险制度在全球首创到 20 世纪 60 年代之前,工业化国家基本上都是围绕着经济保障来进行制度设计和政策制定的。此后,伴随着人口老龄化等带来的老年照料服务成为日益严重的社会问题,OECD 国家^①先后通过长期护理保险和长期护理津

^① 经济合作与发展组织 (Organization for Economic Co-operation and Development, 简称 OECD), 是由 30 多个市场经济国家组成的政府间国际经济组织,旨在共同应对全球化带来的经济、社会和政府治理等方面的挑战,并把握全球化带来的机遇。成立于 1961 年,目前成员国总数 34 个,总部设在巴黎。

贴^①制度来解决老年服务保障。在全球人口老龄化和世界社会保障制度改革的今天,长期护理保险更有合理的、科学的发展空间。

2. 具有特定的价值导向

长期护理社会保险,顾名思义,具有社会保险的普遍性质,即风险共担、资金互济。通过多方资金筹集的方式,来解决老年人群体的服务缺乏及其家庭的经济负担,是社会保障制度家族的一个新成员,也是世界社会保障制度的一个越来越重要的组成部分。

长期护理商业保险的价值理念明显地以追求商业利润为目标,但是在客观上也为老年人群的服务保障提供了高质量的生活品质,不可否认地成为长期护理社会保险的重要补充。

3. 体现了对生命尊严的重视

在老年人退出劳动领域后,由于生理、心理和经济困难等原因,工业化国家发生老年人因无人照料或照料不足而不体面离开人世的现象屡见不鲜。这既不符合天理人伦,也不符合社会道德。因此,世界卫生组织(WHO)认为长期护理制度化提供服务是为了“保证那些不具备完全自我照料能力的人能继续得到其个人喜欢的以及较高的生活质量,获得最大可能的独立程度、自主、参与、个人满足及人格尊严。”^②这是“积极老龄化”的理念,也是对人权的一种新的认知。

4. 社会保障领域的制度创新

就保障内容而言,将长期护理服务从养老保险、医疗保险中分离出来是因为它与养老金领取服务、医疗服务确有本质的不同。从而,专门建立长期护理保险制度不能不说是一种制度创新的尝试。

就服务供给而言,在长期护理保险制度建立之前,社会保障制度的供给大多是由政府来承担。而在之后尤其是20世纪80年代“新公共管理运动”以来,民间组织(NGO)包括营利机构和非营利机构(NPO)逐渐参加到长期护理服务提供的体系之中。这是管理的进步,也是效率的

^① 长期护理津贴(Long-Term Care Allowance)是指主要通过政府财政支出购买长期护理服务提供给有需要的老年人以及补助给非正式护理者的一种社会保障制度。

^② WHO. Home-Based and Long-term Care, Report of a WHO Study Group. WHO Technical Report Series 898. Geneva: World Health Organization. 2000.

提高。

就险种选择而言,美国、法国先后于20世纪七八十年代开展了长期护理商业保险,荷兰于1968年颁布了长期护理社会保险法,随后,以色列于1986年、德国于1995年、卢森堡于1998年、日本于2000年以及韩国于2008年都实施了长期护理社会保险制度。可见,长期护理制度从商业保险到社会保险的选择,是以家庭责任和市场机制为主的残补型社会福利向个人、家庭、政府与市场相结合的制度型社会福利的转化。

二、长期护理保险的特点

除了具备社会保险和商业保险的共性之外,与其他保险制度相比,长期护理保险还具有如下特征:服务保障性、服务提供社会化、受益限定性、配套体系重要性、促进服务产业化;等等。

1. 服务保障性

长期护理保险的基金支付只是保障获取服务的途径,提供服务才是该险种的核心。缺乏服务或者服务不足,该险种就失去了存在的意义。尤其是老年人在某种程度上享有长期护理服务比拥有保险金更为重要。在这一点上,长期护理保险与提供医疗服务的医疗保险有着相似之处。为了借助医疗保险在基金管理上的经验,有些国家采取“护理保险跟从医疗保险”的原则,即所有参加医疗保险的人都要参加长期护理保险,长期护理保险基金由医疗保险基金管理机构代管,如德国和日本。

2. 服务提供社会化

按照推行长期护理保险制度的国家实践来看,长期护理服务提供方大多由政府机构、非营利组织和营利性机构组成,有的国家和地区志愿者参与也是一个特色,如日本和中国香港。当然,非正规护理服务提供者主要是家庭成员、朋友或邻居。非正规服务提供方和专业服务机构一起构成了长期护理服务供给的社会化支持体系网络。

3. 受益限定性

受益限定性表现在两个方面:(1)受益对象。长期护理社会保险和长期护理商业保险都对缴纳长期护理保险费的被保险人,在申请长期护理服务