

商业保险机构参与长期护理保险经办模式比较

——基于北京市海淀区、青岛市的分析

钟玉英* 程 静

华南理工大学 广东广州 510640

【摘要】本文从公私合作角度比较商业保险机构参与长期护理保险经办的两种典型模式的异同及应用前景。本文选取了北京市海淀区、青岛市作为典型模式代表。两种模式中商保机构均是由市区政府招标引入,并委托相应机构进行监管,但海淀区模式中商保机构参与度比青岛市模式更深;在盈亏承担方面,海淀区模式比青岛市模式的商保机构承担更多盈亏风险。两种模式的应用前景方面,海淀区模式适合在人口多、经济发达、管理水平高的大城市推广,而青岛市模式更适合在人口规模较小、商业保险机构独立承办风险较大、监管能力较弱的城市实行。

【关键词】公私合作;长期护理保险;商业保险机构;政府购买

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2018.04.005

A comparative study of commercial insurance institutions participating in long-term care insurance: An analysis of Haidian District in Beijing and Qingdao in Shandong Province

ZHONG Yu-ying, CHENG Jing

South China University of Technology, Guangzhou Guangdong 510640, China

【Abstract】 This article attempts to compare the similarities and differences of the two typical models of the commercial insurance institutions participating in the long-term health care insurance from the perspective of public-private partnership and the prospect of its application. By the comparison of the long-term health care insurance operation model in multiple pilot areas, this paper selects Haidian district and Qingdao city as typical representative models. The commercial insurance institutions in the two models are introduced by the urban government bidding and entrusted a corresponding institution to supervise. However, the degree of participation of commercial insurance institutions in the Haidian district model is deeper than that in the Qingdao city model, and in the aspects of profit and loss, the Haidian district model is better than the Qingdao city model. The Qingdao city model of commercial insurance institutions bears more risks of profit and loss. From the point of view of the application prospects of the two models, the Haidian district model is suitable for the promotion of large cities with large population, industrialized economy and high management level, while the Qingdao city model is more suitable for cities with smaller population, higher risk and weak supervisory power of commercial insurance institutions.

【Key words】 Public-private partnership; Long-term care insurance; Commercial insurance institutions; Governmental purchases

1 问题的提出

当前,我国人口老龄化程度不断加深,失能人口达到4 000万并呈逐年攀升趋势,单个家庭已无法承担长期照护责任,而医疗保险并不能完全覆盖这部

分费用,从国家层面建立长期护理保险制度成为必然。为此,2016年7月人社部办公厅发布《人社部办公厅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),要求在全国15个地区进行长期护理制度试点探索,截至目前,已有14个试

* 基金项目:华南理工大学中央高校基本科研业务费专项课题(x2ggD2153020)

作者简介:钟玉英,女(1973年—),教授,主要研究方向为社会政策与社会管理、医疗保障。E-mail: payyzhong@scut.edu.cn

点地区陆续出台长期护理保险制度试点相关政策文件及实施细则,此外一些非指定试点地区也进行了相关探索。长期护理保险制度是对因年老、慢性疾病等导致生活部分或完全不能自理的老年人的护理费用进行补偿的一种制度。^[1]保障公民因年老、疾病、伤残等导致长期失能时及时获得长期护理服务,提高其生活质量,让其共享发展成果。20 世纪 90 年代中后期,国内开始对长期护理问题进行探讨,研究主要包括国际比较与经验借鉴、国外制度引入中国的可行性分析、护理需求及预测、筹资机制与给付机制设计等。自 2012 年以来,针对试点地区制度模式的探讨与经验总结的文献也逐渐增多。^[2-4]

从长期护理保险制度运营推动主体角度以及国外经验来看,老龄化社会需要政府和市场的积极合作才能满足准公共品的需求,德国长期护理保险制度是在国家主导责任下的契约机制模式,形成了政府部门、私营部门、第三部门或公民个人等众多行动主体彼此合作,在相互依存的环境中分享权力,共同管理社会福利事务的合作网络。^[5]国内学者们也进行了相应探讨^[6-7],但多数过于笼统,没有对公私合作运行机制中各个运营主体及其相互合作关系系统阐述;对公私合作模式中合作范围、购买方式、监管方式、盈亏承担等缺少具体分析,从而无法为长期护理保险制度的公私合作模式提供更具操作化的对策建议。

事实上,长期护理保险制度运行机制涉及两个重要环节:经办环节和服务环节。经办环节的公私合作模式主要体现为探索引入商业保险机构为代表的第三方机构参与长期护理保险经办业务,而服务环节的公私合作模式主要体现为通过一定的考核机制引导不同性质的定点服务机构为失能人员提供护理服务。国内有少量研究对服务环节公私合作模式进行过研究。^[8]但从经办环节研究长期护理保险公私合作的成果还较为缺乏。本文拟立足长期护理保险经办环节,从试点地区实践情况出发,比较国内商业保险机构参与长期护理保险经办的两种典型模式中的公私合作机制,分析其各自特点与适用前景。

2 两种经办模式的主要做法

《人社部办公厅关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》中指出,社会保险经办机构可以探索委托管理、购买以及定制护理服务和护理产品等多种实施路径、方法,在确保基金安全和有效监控前提

下,积极发挥具有资质的商业保险机构等各类社会力量的作用,提高经办管理能力。这是从国家政策层面上鼓励公私合作,提高长期护理保险经办管理能力。但在各地区实际试点过程中,各类商业保险机构要如何介入到长期护理保险制度的运行中来非常重要,关系着长期护理保险制度公私合作机制能否健康持久。从各地区试点模式的规范文件看,目前商业保险机构参与长期护理保险经办的公私合作模式主要有两种:北京市海淀区模式和青岛市模式。

2.1 北京市海淀区:商业保险机构承办的模式

北京市海淀区目前有 260 万常住人口,其中 60 岁以上老人有 45 万人,占常住人口的 19%。这 45 万老人中,大约有 20% 处于失能、半失能状况。^[9]面对如此严峻的形势,有必要启动针对失能老年人的长期护理保险制度。根据《北京市海淀区失能护理互助保险实施细则(试行)》,海淀区长期护理保险制度初步形成了一个完全依托商业保险机构承办模式的制度。

海淀区长期护理保险制度是自愿性参保,在参保人群上分为两种情况:一种情况是年满 18 周岁持有海淀区户口的居民,通过购买相关产品,至少缴费 10 年,民政局给予所缴纳保费 10% ~ 30% 的补贴。这些居民年满 60 周岁,若是出现失能情况即可得到一定范围的相关护理服务。另一种情况是年满 60 周岁,且已经出现失能情况的老人,他们通过缴纳一定的保费即可马上享受相应的服务,政府视情况在保费方面给予 20% ~ 60% 的补贴。可以看出,在海淀区长期护理保险制度经办层面上,公共部门仅给予参保人一定的保费补贴以及对商业机构进行监管,因此,在经办环节上基本算是商业保险机构承办。

在经办环节(图 1),一是符合条件的参保人自愿参加失能护理互助保险,投保于商业保险机构,而商业保险机构将对其进行核保,并对有护理服务需求的失能人员进行等级评估。二是老龄委办公室主要负责:养老照护服务机构的准入准出审核;保险服务范围和服务内容、服务项目支付标准的确定;协助商业保险机构开展相关保险业务、失能评估工作以及对商业保险机构服务进行监管。三是具有法人资质的商业保险机构即是经办机构,一方面要与老龄委签订服务合作协议,负责承办护理保险资金收缴、支付、结算、基金增值、风险防控。另一方面与准入的养老照护服务机构签约,对其进行管理及服务监督,服务费用审核、结算支付等经办服务。四是准入的

养老照护服务机构为失能老人提供与失能等级相对应的服务项目。

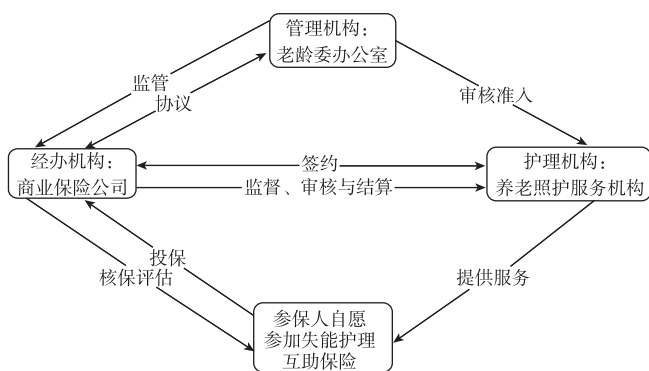


图1 海淀区长护制度公私合作机制

2.2 青岛市:商业保险机构参与经办业务的模式

青岛市作为我国最早实施长期护理保险制度试点的地区,从1987年便步入老龄化社会,早在2012年已着手布局长期照护制度试点工作,逐渐发展出独具特色的长期护理保险制度,并取得了较大成效。如今,苏州、南通、安庆、广州等全国大多数试点城市进行长期照护制度试点时对青岛模式多有借鉴。

青岛市长期护理保险制度属于强制性参保,覆盖城乡社会医疗保险的参保人(2015年1月覆盖面拓展到新农合参保人),正常享受基本医疗保险的参保人经过评估鉴定符合条件的即可享受护理保险待遇。可以看出青岛市政府主导公私合作机制的长期护理保险制度覆盖面广,有利于保障各类失能人员护理服务需求。考虑到公立社保机构在经办过程中人力、物力、财力有限和商业保险机构所具有的经办优势,从而顺势引入商业保险机构,帮助社保经办机构承担部分经办业务。

在经办环节(图2),根据《青岛市长期医疗护理保险管理办法》,一是城乡基本医疗保险参保人强制性参加长期护理保险,需要护理的失能人员向护理服务机构提出申请,护理服务机构对其进行初审后,上报社保经办机构,社保经办机构对符合条件的失能人员进行复审及失能等级评估,之后申请者即可享受相关护理服务。二是市人社部负责护理保险的行政管理工作,包括对经办机构和护理服务机构的监管;三是市、区(市)社会保险经办机构根据统一政策、分级经办的原则,分别负责辖区内护理保险业务经办管理,通过综合考评择优确定护理服务机构,与之签订合作协议,实行“定额包干、超支不补”的费用结算办法;社保经办机构积极探索建立第三方经办

服务的新型管理服务模式,引进有资质的商业保险机构参与护理保险经办。

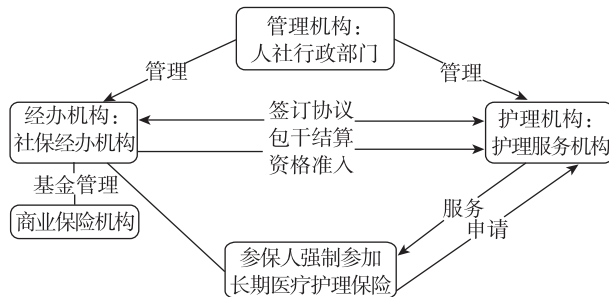


图2 青岛市长护制度公私合作运行机制

3 两种模式比较分析

3.1 合作范围

尽管国家政策层面积极鼓励商业保险机构介入社会保障体系中,但商业保险机构毕竟是以营利为目的的企业法人,在长期护理保险制度公私合作机制基础之上,合理划分商业保险机构合作项目,明确商业保险机构为代表的私人部门与公共部门合作范围,能够充分发挥各主体的积极性,利用自身资源和优势来共同推进长期护理保险制度健康运行。

长期护理保险制度主要涉及管理事务、经办业务、服务业务。在试点实践中,由于管理事务繁杂,涉及制度顶层结构设计层面,基本是由政府性部门统筹协调,通常派遣专门机构如老龄委办公室、人社部、医保办等作为制度的主管部门,专门负责制度运行中的各项管理事务。而商业保险在提高运作效率上有着社会保险模式不可比拟的优势^[10],商业保险机构介入长期护理保险制度只能是经办业务或服务提供方面。在两种典型模式公私合作机制中(表1),海淀区由于长期护理保险制度纯商业化操作,商业保险机构既要参与长期护理保险经办业务,具体负责承办护理保险资金收缴、支付、结算、基金增值、风险控制等,也间接参与服务提供(商业保险机构负责筛选合适的养老服务机构,并为之签约,对其进行服务业务监督审核结算等)。在青岛市长期护理保险试点实践中,商业保险机构合作范围仅限于参与部分经办业务。

表1 公私合作机制中商业保险机构合作范围分析

合作范围	参与管理	参与经办	参与服务提供层面	
	层面	层面	直接参与	间接参与
海淀区模式	—	√	—	√
青岛市模式	—	√	—	—

注:“√”表示商业保险机构可以参与的领域

3.2 购买方式

根据海淀区的试点实施细则,海淀区政府通过招标确定具有合作资质的商业保险机构作为长期护理保险的经办机构,并且委托老龄委办公室对商业保险机构进行监管,双方签订合作协议,明确经办事项、经办要求、合作方式、风险分担原则等内容,并约定双方权利、义务和违约责任等。根据青岛市的试点实施状况,青岛市正在积极探索建立委托第三方经办监管的管理模式,青岛市政府通过招标确定商业保险机构来参与护理保险基金的管理、运营、支付等工作,并且委托社保经办机构监管商业保险机构。

可以看出,在长期护理保险制度公私合作模式中,两地均为市政府招标引入商业保险机构,进而委托同级或上级公立机构进行签约、监管。政府招标符合我国政府购买基本公共服务要求,但在长期护理保险制度中,由于无法精确估量经办业务所需要的人力、物力、财力,政府招标过程中可能会出现一些商业保险机构“低价中标”现象,导致护理业务经办质量难以得到保证(图3)。

3.3 监管方式

在监管方式上(图3),海淀区商业保险公司即是长期护理保险的经办机构,仅受上级机构(即民政局老龄委办公室)的监管,向老龄委办公室负责,汇报长期护理保险的经办业务工作。青岛市商业保险机构仅参与长期护理保险经办业务,需要受到同级社保经办机构的监管,汇报长期护理保险的经办业务工作。可以看出,在长期护理保险制度公私合作机制中,其监管方式仍然遵循“谁引入、谁问责”的原则。

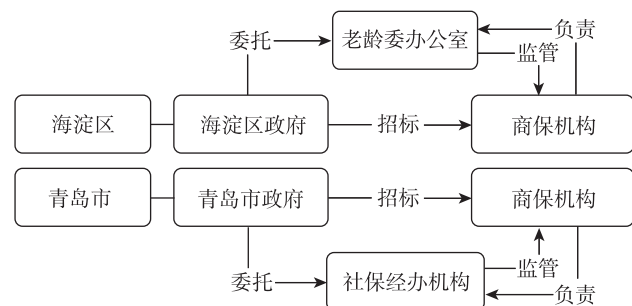


图3 两种模式公私合作:合作关系及监管方式

3.4 盈亏承担分析

海淀区商业保险机构作为经办机构,基本上自负盈亏,公立部门只负责监管商业保险机构和对参保人缴费补贴,发生年度内盈余或亏损全部由商业保险公司承担。商业保险机构盈利方式在于其年度内参保人缴费与护理人员报销护理费之间的差额。即海淀区长期护理保险制度是自愿性参保,商业保

险机构的盈亏与否取决于参保人数多少和护理成本。从参保人角度来说,这一模式也会存在逆向选择问题。海淀区长期护理保险适用于具有本区城乡户籍年满18周岁以上的居民,参保以户为单位。这会导致家庭成员基本健康的家庭不愿意参保,而家庭成员中预计会有失能风险的家庭积极参保,这样商业保险公司的盈亏存在一定的风险。这一公私合作模式稳定性较弱,若有长期盈利,商业保险机构就会继续合作,若长期没有盈利,商业保险机构就会选择退出。但这也对商业保险机构具有很大的激励作用,鼓励商业保险机构自主经营,利用自身优势拓展护理保险市场业务。

青岛市商业保险机构仅参与部分经办业务,协助社保经办机构,基本上不承担基金盈亏,只是收取一定基金管理费用,社保经办机构负责盈亏。这一模式的公私合作稳定性适中,商业保险机构只有微利空间,对其激励性不强。因为青岛市长期护理保险制度属于强制性参保,参加城乡基本医疗保险的参保人均强制纳入长期护理保险制度,制度的公益性极强,公私合作深度有限(表2)。

表2 两种模式公私合作盈亏承担分析

模式	责任	收益方式	合作稳定性	对商业保险激励作用
海淀区模式	全部承担基金盈亏	保费与护理费之差	弱	强
青岛市模式	不用承担基金盈亏	收取管理费用	适中	弱

4 讨论与建议

4.1 两种模式应用前景

制度的基本属性决定了制度的基本框架,也在很大程度上确定了制度实施的效果。^[11]在长期护理保险制度经办环节中,海淀区商业化占主导地位,政府通过公开招标引入商业保险机构,自负盈亏承办全部经办业务,并且受到民政局老龄委的监管。显然该模式对商业机构的能力和信誉,对政府相关部门的监管能力有较高要求。青岛市政府占主导地位,政府通过公开招标引入商业保险机构,盈亏共担,与社保经办机构一起承担经办业务,并且受到社保经办机构的监管。该模式更多倚重政府部门经办,来自商业机构的风险较低,但政府直接参与较多也可能增加办事低效的风险。

4.2 完善合作机制的建议

4.2.1 合理划分合作范围

由于制度基本属性不同,海淀区和青岛市长期

护理保险制度中商业保险机构在经办环节参与的深度不同。海淀区在制度运行开始阶段,政府部门应多扶持保险机构拓展业务市场,如由于自愿性参保会引发逆向选择问题,政府部门有必要通过按群体和个人收入对投保人进行不同程度补贴,从而引导不同年龄段、不同健康状况的居民参加长期护理保险制度,在青岛市公私合作模式中,由于强制性参保,商业保险机构协助社保经办机构经办业务,从目前来看,多是一些规模较小的商业保险机构参与,需要承诺一定的优惠来充分调动商业保险机构的积极性,如鼓励失能人员购买商业保险机构的商业性补充长期护理保险。在这一合作过程中,既不能够损害长期护理保险公益性原则,也要保证商业保险赢利以避免损害其积极性。

4.2.2 科学引入商业保险机构

一是在长期护理保险制度中,需要优先选择有资质、信用好、专业化的商业保险公司进行合作,其次才是竞价高低。二是组织财政、民政、人社局、卫生、金融办等多部门,成立专门的招标联席会小组,设计科学合理的招标方案,负责引入商业保险机构。三是本着“谁引入、谁问责”的原则,明确部门责任。

4.2.3 加强对商业保险机构监管

应成立专门监督评估机构,监管商业保险机构的经办服务行为。商业保险机构要定期向监督评估机构进行日常业务的汇报,涉及重大基金运营决策时,要经过监管机构的批准,但也需要给予商业保险机构一定的经营自主权,灵活发挥商业保险机构的资源配置能力。

4.2.4 明确盈亏承担方式

由于商业保险机构的营利性与长期护理保险公益性之间的冲突,必须遵循收支平衡、保本微利的原则,合理控制商业保险机构的盈利率。首先根据公私合作范围来确定,商业保险机构是全权承担盈亏还是部分承担盈亏,或者不用承担盈亏。其次,在海淀区模式中,试点初期政府应该为商业保险机构担保,积极鼓励市民参加长期护理保险制度,帮助商业保险机构拓展长期护理保险市场。青岛市模式保险基金当期有所结余,扣除商业保险机构的管理费用,

结余部分全部转入长期护理保险基金账户。

近年来,中国各地的长期护理保险制度大多采用青岛市模式,海淀区模式较少采用,这也表明结合本地方实际情况进行模式选择至关重要。由于试点时间不长,两种公私合作模式经办环节实践成效到底孰优孰劣,目前很难评估。但各拟试点地区应认清不同模式的特点,精心选择改革参照样本,合理推广。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参 考 文 献

- [1] 赵曼, 韩丽. 长期护理保险制度的选择: 一个研究综述[J]. 中国人口科学, 2015(1): 97-105.
- [2] 安平, 陈宁, 熊波. 中国长期护理保险: 制度实践、经验启示与发展走向——基于青岛和南通模式的比较分析[J]. 中国卫生政策研究, 2017, 10(8): 1-6.
- [3] 张慧芳, 雷咸胜. 我国探索长期护理保险的地方实践、经验总结和问题研究[J]. 当代经济管理, 2016, 38(9): 91-97.
- [4] 戴卫东. 长期护理保险的“中国方案”[J]. 湖南师范大学社会科学学报, 2017, 46(3): 107-114.
- [5] 和红. 德国社会长期护理保险制度改革及其启示: 基于福利治理视角[J]. 德国研究, 2016, 31(3): 58-72.
- [6] 孙正成, 兰虹. “社商之争”: 我国长期护理保险的供需困境与出路[J]. 人口与社会, 2016, 32(1): 83-93.
- [7] 陈诚. 长期护理服务领域的公私合作[J]. 中国社会保障, 2016(7): 37-39.
- [8] 吴炳义, 郑文贵, 毕玉, 等. 长期护理保险制度下定点专护机构运行模式探讨[J]. 人口与发展, 2017, 23(1): 92-98.
- [9] 王芳琪. 长期护理保险制度北京破冰——海淀区民政局与人保寿险合作有望年内实施[EB/OL]. (2015-05-21). http://xw.sinoins.com/2015-05/21/content_155716.htm.
- [10] 刘昌平, 毛婷. 长期护理保险制度模式比较研究[J]. 西北大学学报(哲学社会科学版), 2016, 46(6): 112-119.
- [11] 钟仁耀, 宋雪程. 中国长期基本照护保险制度框架设计研究[J]. 新疆师范大学学报(哲学社会科学版), 2017, 38(1): 99-107.

[收稿日期:2017-11-10 修回日期:2018-01-27]

(编辑 赵晓娟)