

长期护理保险受益人的满意度及影响因素研究

——基于江西省上饶市调查数据的分析

陈鹤^{1*} 刘春语² 王若愚³ 陈江锋³

1. 中国人民大学公共管理学院 北京 100872

2. 北京大学公共卫生学院 北京 100191

3. 北京大学护理学院 北京 100191

【摘要】目的:分析江西省上饶市长长期护理保险(以下简称长护险)受益人的满意度现状及其影响因素,为完善长护险提供建议。方法:利用项目组在上饶市通过质性访谈和问卷调查收集的一手数据,以描述性统计和定序 Logistic 回归分析受益人的满意度及影响因素。结果:上饶市长护险受益人对长护险表示比较满意的占 43.85%、非常满意的占 53.37%。具有农业户口、受教育程度低、月收入低的受益人对长护险的满意度更高。享受居家上门护理待遇、认为长护险对缓解长护费用负担的作用大、对护理人员表示非常满意的受益人对长护险的满意度更高。结论:上饶市长护险受益人的满意度普遍较高。同时,在保障长护险财务可持续性的基础上适当提高待遇水平、加强居家上门护理待遇给付以及促进长护服务品质等举措对提升长护险满意度具有重要意义。

【关键词】长期护理保险;满意度;影响因素

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2020.12.003

Long-term care insurance beneficiaries' satisfaction and its influencing factors: Based on the survey data from Shangrao City, Jiangxi Province

CHEN He¹, LIU Chun-yu², WANG Ruo-yu³, CHEN Jiang-feng³

1. School of Public Administration and Policy, Renmin University of China, Beijing 100872, China

2. School of Public Health, Peking University, Beijing 100191, China

3. School of Nursing, Peking University, Beijing 100191, China

【Abstract】 Objective: To analyze the long-term care insurance (LTCI) beneficiaries' satisfaction level and its influencing factors in Shangrao City, Jiangxi Province. Methods: The original data obtained from qualitative interviews and questionnaire survey carried out in Shangrao city were used for analysis. The beneficiaries' satisfaction level and its influencing factors were explored using descriptive statistics and ordinal Logistic regression. Results: Results found that 43.85% and 53.37% of beneficiaries were relatively satisfied and very satisfied with LTCI, respectively. Beneficiaries with agricultural hukou registration, lower education, and lower monthly income were more satisfied with LTCI. Beneficiaries who had the insurance benefit of home-based LTC services, agreed that LTCI had a significant effect on easing the burden of LTC cost, and were very satisfied with the formal LTC providers, were more satisfied with LTCI. Conclusions: LTCI beneficiaries of Shangrao City generally have a high level of satisfaction on the scheme. Meanwhile, measures such as appropriately increasing the benefit level on the basis of ensuring the LTCI financial sustainability, strengthening the benefit of home-based LTC services, and promoting the supply and quality of LTC services should be strengthened for their great significance in the enhancement of the satisfaction level with LTCI.

【Key words】 Long-term care insurance; Satisfaction; Influencing factors

* 基金项目:教育部人文社会科学研究青年基金(18YJC840003);国家自然科学基金北京大学管理科学数据中心项目(2018KEY05)
作者简介:陈鹤(1984年—),女,副教授,主要研究方向为长期护理保险、健康预期寿命。E-mail:chenhe2019@ruc.edu.cn

2016 年,人力资源社会保障部办公厅《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)宣布在江西省上饶市、吉林省长春市等 15 个城市开展长期护理保险(以下简称长护险)试点工作。长护险满意度是反映试点实施效果的重要维度之一。在所有参保人中,受益人是唯一完整经历了长护险参保、待遇申请和待遇享受全过程的群体。分析长护险受益人的满意度水平及影响因素,有利于各试点筛选有价值的政策优化措施,为十四五期间进一步推进试点工作提供实证支持。

目前,仅有极少量研究探讨了长护险的满意度问题,并且尚无研究专门针对保险受益人开展分析。2019 年对 15 个试点市 1 167 名长护险老年参保人的分析显示,72.2% 的参保人对长护险表示满意,7.9% 表示一般,19.9% 表示不满意^[1];在上海市和长春市的调查研究则显示长护险满意度为 90% 左右^[2-3]。多数研究在单个试点的参保人样本量为 100 人左右^[1,2]。由于长护险受益人占参保人的比例普遍较低,现有研究样本量难以反映受益人的满意度情况。同时,只有两项研究定量分析了长护险满意度的影响因素,且研究结论尚未达成一致。有研究者发现,长春市长护险参保人的年龄、长护服务评价、长护问题关心程度、长护险效用感知等都与长护险满意度呈正相关,而收入水平和子女数量与长护险满意度呈负相关。^[3]另有研究发现,东部地区、子女数量、收入水平与满意度呈正相关,但年龄与满意度不相关。^[1]

各试点在制度设计上存在差异,可能使各地出现不同的满意度水平和影响机制,因而有必要针对具体试点开展满意度研究。^[4-5]江西省上饶市实施长护险对中西部地区而言具有一定的代表性。2019 年末,该市常住人口为 683.3 万;65 岁及以上老年人口占常住人口的比重(11.05%)和城镇化率(53.47%)均低于全国平均水平;人均国内生产总值 36 839 元,约为全国平均水平的 52%。目前,上饶市长护险已推广至全市城镇职工基本医疗保险和城乡居民基本医疗保险的参保人员。本研究以上饶市长护险受益人为研究对象,通过质性访谈和问卷调查收集一手资料,梳理长护险制度特征,分析长护险受益人的满意度水平,探讨人口学特征、社会经济状况、享受待遇类型、缓解费用负担、长护服务评价等因素与满意度的关系,并深入讨论有利于提升长护险满意度的政策措施。

1 资料与方法

1.1 数据

2019 年 7 月—11 月,项目组在上饶市实施了质性访谈和问卷调查。对上饶市医保局、长护险经办机构、定点服务机构、长护服务人员、保险受益人及其家属等进行了质性访谈,获得了长护险制度设计的背景、逻辑和制度运行现状等重要信息。基于此,设计了“上饶市长护险待遇受益人调查问卷”,调查对象为已经享受了上饶市长护险待遇的参保人,即长护险受益人。在试调查后,通过长护险运行平台实施正式调查,收集了受益人的人口学基本特征、社会经济状况、待遇享受状况、长护服务利用以及长护险评价等信息。保险受益人是重度失能人员,往往缺乏独立填写问卷的能力,问卷可由受益人本人填写或由家属代填。调查共收回 504 份有效问卷,约占当时上饶市长护险受益人总数的 31%。

1.2 测量

调查询问受益人对长护险的整体性评价,备选项包括非常满意、比较满意、比较不满意和非常不满意。由于无人选择“非常不满意”,长护险受益人满意度最终为 3 等级的定序变量(1 = 比较不满意,2 = 比较满意,3 = 非常满意)。基于以往文献,本研究的自变量主要有以下方面:人口学特征包括年龄(1 = 小于 70 岁,2 = 70 ~ 80 岁,3 = 80 岁及以上)、性别(1 = 男,0 = 女)、子女数量(1 = 0 ~ 1 个,2 = 2 个,3 = 3 个及以上)。社会经济状况包括户口(1 = 非农业,2 = 农业)、受教育程度(1 = 无,2 = 小学,3 = 初中,4 = 高中或中专,5 = 大专及以上)、月收入(1 = 低收入,2 = 中低收入,3 = 中高收入,4 = 高收入)。长护险相关因素包括受益人享受长护险待遇的方式(1 = 居家护理小额补助,2 = 机构护理,3 = 居家上门护理及其他)、对长护险缓解长护费用负担程度的评价(1 = 帮助非常小,2 = 帮助比较小,3 = 帮助比较大,4 = 帮助非常大)和购买了正式长护服务的受益人对护理人员的满意度(1 = 比较不满意,2 = 比较满意,3 = 非常满意;无人选择“非常不满意”)。

1.3 分析方法

在单变量分析中,利用频数和百分比分析变量分布情况。在双变量分析中,采用秩和检验分析分类变量和定序变量的相关性,斯皮尔曼等级相关检验分析定序变量之间的相关性。在多变量分析中,

由于因变量长护险满意度为定序变量,采用定序 Logistic 回归分析其影响因素,包含以下 5 个分析模型。

模型 1:人口学特征模型

$$Ologit(satisfaction) = \beta_0 + \beta_1 age + \beta_2 sex + \beta_3 children$$

模型 2:人口学特征 + 社会经济状况模型

$$Ologit(satisfaction) = \beta_0 + \beta_1 age + \beta_2 sex + \beta_3 children + \beta_4 hukou + \beta_5 edu + \beta_6 mincome$$

模型 3:人口学特征 + 长护险相关因素(除护理人员满意度)模型

$$Ologit(satisfaction) = \beta_0 + \beta_1 age + \beta_2 sex + \beta_3 children + \beta_7 benefit + \beta_8 financial$$

模型 4:人口学特征 + 社会经济状况 + 长护险相关因素(除护理人员满意度)模型

$$Ologit(satisfaction) = \beta_0 + \beta_1 age + \beta_2 sex + \beta_3 children + \beta_4 hukou + \beta_5 edu + \beta_6 mincome + \beta_7 benefit + \beta_8 financial$$

模型 5:人口学特征 + 社会经济状况 + 长护险相关因素模型

$$Ologit(satisfaction) = \beta_0 + \beta_1 age + \beta_2 sex + \beta_3 children + \beta_4 hukou + \beta_5 edu + \beta_6 mincome + \beta_7 benefit + \beta_8 financial + \beta_9 LTC_satisfaction$$

其中, *satisfaction* 为长护险受益人满意度,人口学特征包括年龄(*age*)、性别(*sex*)和子女数量(*children*),社会经济因素包括户口(*hukou*)、受教育程度(*edu*)和月收入(*mincome*),长护险相关因素包括受益人享受保险待遇方式(*benefit*)、对长护险缓解费用负担程度的评价(*financial*)和受益人对护理人员的满意度(*LTC_satisfaction*)。

所有模型都通过了比例发生比假设(proportional odds assumption)检验,可以进行定序 Logistic 回归。数据分析利用 R 软件完成。

2 结果

2.1 长期护理保险制度特征及实施现状

2016 年上饶市在部分地区试行城镇职工长护险,2017 年将城镇职工长护险推广至全市,2019 年进一步将长护险推广至城乡居民基本医疗保险参保人员,从而达到了长护险对基本医疗保险参保人员的全覆盖。它是少数为城镇职工和城乡居民设置相同筹资标准的试点之一(90 元/人/年)。自 2019 年起,上饶市城镇职工和城乡居民基本医疗保险从统筹基金结余中按 85 元/人/年标准向长护险划转资金,不足部分从当年征缴总额中划转。对于城镇职

工,其工作单位需缴纳 5 元/人/年的长护险保费;对于城乡居民,相关费用由同级财政予以补助。在待遇方面,长护险主要为重度失能人口提供机构护理、居家上门护理和居家护理小额补助等待遇。其他制度特征详见表 1。

表 1 上饶市长期护理保险制度特征

	2017—2018 年	2019 年
参保对象	城镇职工基本医疗保险	城镇职工基本医疗保险 城乡居民基本医疗保险
筹资标准	100 元/人/年	90 元/人/年
筹资渠道		
医保个人账户	40 元/人/年	50 元/人/年 ¹
医保统筹基金	30 元/人/年	35 元/人/年
单位	30 元/人/年	5 元/人/年 ²
申请待遇条件	6 个月,重度失能	6 个月,重度失能
待遇范围		
机构护理	1 080 元/人/月	1 200 元/人/月
居家上门护理	900 元/人/月	900 元/人/月
居家护理小额补助	450 元/人/月	450 元/人/月
护理产品租赁	180 元/人/月	300 元/人/月
评估费用	300 元/人/年	300 元/人/年
服务项目清单	生活照料、非治疗性护理、功能护理三方面,包含 10 项固定项目加 28 项自选项目	生活照料、非治疗性护理、功能护理三方面,包含 10 项固定项目加 28 项自选项目
支付方式	定额支付、无共付比例、无起付线	定额支付、无共付比例、无起付线

注:1. 城乡居民基本医疗保险参保人员的个人缴费从基本医保家庭账户代扣代缴或从城乡居民个人缴费部分建立门诊统筹时划转。
2. 城乡居民基本医疗保险参保人员的单位缴费部分由同级财政统筹安排基金予以补助。

截至调研时,上饶市累积有 21 批次 2 139 名受益人享受了长护险待遇,年龄范围为 27 ~ 103 岁。在初期,受益人主要选择居家护理小额补助。随着长护服务市场的完善,选择居家上门护理和机构护理待遇的比例逐渐上升,而选择居家护理小额补助的比例下降至受益人的 60% 左右。长护险基金结余率超过 80%。自试点以来,当地长护服务机构新增 20 家,居家长护机构增长尤其迅速。上饶市现有长护险定点服务机构 34 家,投资总金额约为 7 亿元。长护从业人员 1 700 余人,其中居家长护服务人员约占 1/3。在上饶市医保局的鼓励下,长护服务机构为失能人员的配偶和子女等累积提供超过 2 000 人次的技能培训。

2.2 调查样本特征

在受访的长护险受益人中,非常满意、比较满意

和比较不满意者分别为 269 人 (53.37%)、221 人 (43.85%) 和 14 人 (2.78%)。男性占 58.93%，80 岁及以上占 40.28%，具有 2 个及以上子女的占 87.62% (表 2)。在社会经济状况方面，具有非农业户口的占 90.08%，接受过初中及以上教育的占 56.15%，月收入低、中低、中高、高分别占 24.40%、17.66%、32.74%、25.20%。其中，非农业户口比例高主要是由于城乡居民基本医疗保险 (含新农合) 参保人加入长护险时间较短，享受过待遇的人也较少。在长护险相关因素中，选择居家护理小额补助的受益人超过 60%，选择机构护理和居家上门护理者均不足 20%，这与质性访谈所得信息一致。70.23% 的受益人认为长护险对缓解长护费用负担发挥了非常大或比较大的作用，另有 25.79% 认为作用比较小。在购买了正式长护服务的受益人中，超过 97% 对护

理人员表示非常满意或比较满意。最后，受益人对长护险整体上持积极评价，其中，53.37% 表示非常满意，43.85% 表示比较满意，只有不足 2.78% 表示比较不满意，无人表示非常不满意。

2.3 长期护理保险满意度的影响因素

性别、年龄和子女数量等人口学特征与长护险满意度之间不相关，社会经济状况好的受访人对长护险的满意度更低。如月收入低的受益人中有 66% 对长护险表示非常满意，该比例是高收入受益人的 1.5 倍。选择居家护理小额补助的受益人满意度低于选择机构护理或者居家上门护理等待遇的受益人 ($P < 0.001$)。认为长护险对缓解长护费用负担的帮助越大，长护险满意度越高 ($P < 0.001$) (表 2)。同时，对护理人员的满意度与对长护险的满意度紧密相关。

表 2 上饶市长期护理保险受益人样本特征分布及与满意度的双变量分析 (n, %)

	合计	比较不满意	比较满意	非常满意
人口学特征				
性别	504 (100.00)			
女	207 (41.07)	5 (2.42)	82 (39.61)	120 (57.97)
男	297 (58.93)	9 (3.03)	139 (46.80)	149 (50.17)
年龄 (岁)	504 (100.00)			
< 70	134 (26.59)	3 (2.24)	57 (42.54)	74 (55.22)
70 ~ 80	167 (33.13)	8 (4.79)	67 (40.12)	92 (55.09)
80 ~	203 (40.28)	3 (1.48)	97 (47.78)	103 (50.74)
子女数量	501 (100.00)			
0 ~ 1	62 (12.38)	1 (1.61)	27 (43.55)	34 (54.84)
2	125 (24.95)	3 (2.40)	54 (43.20)	68 (54.40)
≥ 3	314 (62.67)	10 (3.18)	137 (43.63)	167 (53.18)
社会经济状况				
户口 ***	504 (100.00)			
非农业户口	454 (90.08)	14 (3.08)	210 (46.26)	230 (50.66)
农业户口	50 (9.92)	0 (0.00)	11 (22.00)	39 (78.00)
受教育程度 **	504 (100.00)			
无	88 (17.46)	1 (1.14)	30 (34.09)	57 (64.77)
小学	133 (26.39)	6 (4.51)	50 (37.59)	77 (57.89)
初中	122 (24.21)	2 (1.64)	62 (50.82)	58 (47.54)
高中或中专	110 (21.83)	1 (0.91)	50 (45.45)	59 (53.64)
大专及以上学历	51 (10.12)	4 (7.84)	29 (56.86)	18 (35.29)
月收入 (元) **	504 (100.00)			
低收入	123 (24.40)	2 (1.63)	40 (32.52)	81 (65.85)
中低收入	89 (17.66)	2 (2.25)	44 (49.44)	43 (48.31)
中高收入	165 (32.74)	5 (3.03)	71 (43.03)	89 (53.94)
高收入	127 (25.20)	5 (3.94)	66 (51.97)	56 (44.09)
长护险相关因素				
保险待遇方式 ***	504 (100.00)			
居家护理小额补助	320 (63.49)	12 (3.75)	159 (49.69)	149 (46.56)
机构护理	95 (18.85)	1 (1.05)	34 (35.79)	60 (63.16)
居家上门护理及其他	89 (17.66)	1 (1.12)	28 (31.46)	60 (67.42)

(续)

	合计	比较不满意	比较满意	非常满意
缓解长护费用负担程度***	504(100.00)			
帮助非常小	20(3.97)	5(25.00)	11(55.00)	4(20.00)
帮助比较小	130(25.79)	9(6.92)	84(64.62)	37(28.46)
帮助比较大	231(45.83)	0(0.00)	112(48.48)	119(51.52)
帮助非常大	123(24.40)	0(0.00)	14(11.38)	109(88.62)
对护理人员满意程度***	235(100.00)			
比较不满意	7(2.98)	1(14.29)	5(71.43)	1(14.29)
比较满意	108(45.96)	3(2.78)	70(64.81)	35(32.41)
非常满意	120(51.06)	0(0.00)	21(17.50)	99(82.50)

注: * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$, *** $P < 0.001$

长护险满意度影响因素的定序 Logistic 回归结果见表 3。模型 1~3 的结果与表 2 中双变量分析结果基本一致。长护险满意度与人口学特征无关;社会经济状况与长护险满意度负相关;相较于选择居家护理小额补助的受益人,选择居家上门护理及其他的受益人的长护险满意度显著更高。通过模型 1~3 的 Nagelkerke R^2 值可知,长护险相关因素对满意度的解释力最高,其后依次是社会经济状况和人口学特征。当同时纳入三类影响因素时,模型 4 对满意度的解释力进一步上升(Nagelkerke $R^2 = 0.3623$)。在模型 4 中,人口学特征和长护险相关因素的影响仍然稳定,而社会经济状况的作用被削减。尽管模型 4 中教育、月收入与满意度之间的关系趋势与模型 2 基本一致,但均不具有统计学意义;仅有非农业户口与满意度之间的关系具有统计学意

义($OR = 0.40, P < 0.05$)。这主要是由于受教育程度高的受益人更可能认为长护险对缓解长护费用负担的帮助较小(斯皮尔曼等级相关系数 $r_s = -0.11, P < 0.01$),月收入水平高的受益人也有此倾向($r_s = -0.07, P = 0.12$)。当模型 4 将这些变量同时纳入模型时,教育和收入的影响被替代,变得不具有统计学意义。此外,只有购买了正式长护服务的受益人才可以对护理人员进行满意度评价。为了避免样本选择对模型估计的影响,本研究在模型 4 分析后再将对护理人员的满意度纳入模型 5 进行分析。模型 5 的解释力(Nagelkerke $R^2 = 0.8707$)明显高于模型 1~4。对护理人员表示非常满意的受益人往往也对长护险持有更积极的评价($OR = 55.02, P < 0.01$),这也与表 2 中双变量分析结果一致。

表 3 上饶市长期护理保险受益人满意度影响因素的定序 Logistic 回归结果(OR 值及 95% 置信区间)

	模型 1	模型 2	模型 3	模型 4	模型 5
人口学特征					
男(女)	0.70 (0.49,1.01)	0.83 (0.56,1.23)	0.79 (0.53,1.19)	0.91 (0.59,1.42)	0.67 (0.29,1.51)
年龄(<70)					
70~80	0.97 (0.58,1.62)	1.03 (0.59,1.82)	0.79 (0.44,1.43)	0.87 (0.46,1.63)	0.33 (0.09,1.25)
80~	0.87 (0.52,1.46)	0.90 (0.50,1.61)	0.72 (0.40,1.31)	0.76 (0.39,1.48)	0.82 (0.21,3.17)
子女数量(0~1)					
2	0.95 (0.51,1.79)	0.82 (0.43,1.57)	1.07 (0.52,2.20)	0.92 (0.44,1.92)	1.25 (0.25,6.27)
≥3	0.91 (0.48,1.71)	0.69 (0.35,1.34)	1.25 (0.59,2.62)	0.94 (0.44,2.03)	0.56 (0.11,2.72)
社会经济状况					
非农业户口(农业户口)		0.38 (0.18,0.81)*		0.40 (0.17,0.95)*	0.70 (0.11,4.50)
受教育程度(无)					
小学		0.77 (0.43,1.40)		1.07 (0.55,2.10)	0.57 (0.15,2.24)
初中		0.55 (0.29,1.03)		0.59 (0.28,1.21)	0.38 (0.09,1.58)
高中或中专		0.68 (0.34,1.36)		0.83 (0.38,1.83)	1.19 (0.26,5.52)
大专及以上		0.29 (0.12,0.70)**		0.49 (0.19,1.31)	0.81 (0.12,5.53)
月收入(低收入)					
中低收入		0.52 (0.28,0.94)*		0.59 (0.30,1.15)	0.19 (0.05,0.73)*
中高收入		0.86 (0.50,1.49)		0.79 (0.43,1.45)	0.54 (0.15,1.85)
高收入		0.72 (0.39,1.33)		0.74 (0.37,1.49)	0.36 (0.09,1.43)

(续)

	模型 1	模型 2	模型 3	模型 4	模型 5
长护险相关因素					
保险待遇方式(居家护理小额补助)					
居家上门护理及其他			2.13 (1.24,3.67)**	1.77 (1.00,3.11)*	1.01 (0.31,3.27)
机构护理			0.90 (0.51,1.58)	1.07 (0.60,1.91)	0.59 (0.23,1.52)
缓解长护费用负担程度(帮助非常小)					
帮助比较小			3.30 (1.07,10.12)*	4.08 (1.33,12.47)*	4.45 (0.49,40.69)
帮助比较大			8.55 (2.78,26.34)***	10.18 (3.30,31.45)***	10.08 (1.06,95.83)*
帮助非常大			71.49 (20.59,248.20)***	78.18 (22.37,273.23)***	151.21 (12.43,1839.26)***
对护理人员满意程度(比较不满意)					
比较满意					5.58(0.70,44.52)
非常满意					55.02 (6.23,485.83)***
Nagelkerke-R ²	0.022 4	0.094 7	0.144 1	0.362 3	0.870 7
N	501	501	501	501	232

注:括号中为参照类;* $P < 0.05$, ** $P < 0.01$, *** $P < 0.001$ 。

3 讨论

3.1 长期护理保险受益人的满意度水平普遍较高

上饶市长护险受益人对保险表示比较和非常满意的比与上海市和长春市的水平相近。同时,上饶市长护险满意度水平高于全国 15 个长护险试点的平均水平(72.2%)。^[1]这在一定程度上反映了各地长护险实施效果存在差异。与此同时,这些差异也可能与抽样方法、调查对象和问卷设计等因素相关。例如,本研究对象为长护险受益人,其他研究是长护险参保人、甚至包含未参保人。^[1-3]

3.2 社会经济状况好的受益人对长期护理保险的满意度更低

以户口状况、受教育程度和月收入测量的社会经济状况与长护险满意度之间负相关。就上饶市长护险而言,社会经济状况与长护险满意度之间的负相关具有逻辑合理性。在其他条件相同时,社会经济状况好的受益人在正式长护服务上的支出往往更高,但长护险设有待遇给付封顶线。换言之,长护险支出报销比例在社会经济状况好的受益人中更低,从而降低长护险满意度。

3.3 居家上门护理待遇受益人的满意度水平更高

尽管已有研究分析了长护险试点的待遇形式、设计逻辑和优劣之处^[6-7],本研究是国内首次利用定量数据分析长护险待遇形式与满意度的关系。基于质性访谈推测,享受居家上门护理的受益人满意度

更高主要原因为:居家上门护理使失能老年人能够继续生活在自己熟悉的家庭和社区环境中。它既为失能老年人提供了专业服务,也减轻了家庭成员的长护负担。相比之下,机构长护服务具有收费高和缺乏“温度”的问题,而居家小额补贴难以确定支出用途是否与长护相关。这些因素都使得居家上门护理待遇受益人的满意度更高。

3.4 待遇水平与长期护理保险满意度正相关

在认为长护险对缓解长护费用负担帮助非常大的受益人中,89%对长护险表示非常满意,而在认为帮助非常小的受益人中该比例仅为 20%。这与现有医疗保险满意度研究结论一致。^[8,9]李元和张慧曾研究发现,参保人认为长护险越有用,满意度也越高,但没有明确指出“有用”是否包含缓解经济负担。^[3]本研究明确显示,适当提高保障水平有利于提升长护险的满意度。

3.5 长期照护服务品质显著影响受益人对长护险的满意度

长护险提高了参保人的长护服务购买能力,然而,长护需求最终得到满足还需要市场能够提供匹配的优质服务。^[10]本研究显示,护理人员满意度与长护险满意度两者之间关系紧密。例如,对护理人员表示非常满意的受益人对长护险表示非常满意的比高达 83%,而对护理人员表示比较满意和比较不满意的受益人中对应比例仅分别为 32% 和 14%。这也得到了以往长护险和医疗保险满意度研究的支持。^[3,9,11-12]

4 建议

4.1 适当提高长期护理保险待遇水平

目前,上饶市和其他试点市的长护险基金结余率较高、普遍超过80%。^[13]充分发挥保险基金的作用,适当提高长护险待遇水平有利于提高受益人尤其是城镇、受教育水平高和收入高的受益人对长护险的满意度。建议长护险在坚持基本保障和以收定支重要原则的基础上,充分考虑长护险基金长期趋势和财务可持续性,经过科学测算后合理确定待遇标准、适当提高待遇水平。

4.2 积极发展居家上门护理待遇形式

居家上门护理是我国推进居家养老的重要抓手,也有利于支持家庭承担养老功能。相对于机构护理和居家护理小额补助,居家上门护理待遇能够使失能老年人和家庭成员都感受到实惠,改善长护险满意度的整体水平。建议各长护险试点地区着重促进居家上门护理待遇给付的发展,通过积极的产业政策促进当地居家上门护理服务的提供,利用长护险报销比例的杠杆作用促进受益人选择这种待遇形式。

4.3 持续改善长期照护服务品质

我国长护服务市场发展尚不充分,在服务内容、质量和可及性等方面仍有缺憾。长护险受益人往往由于享受不到高质量的长护服务而“迁怒”长护险。长护险经办机构有必要协同民政和卫健委等相关部门通过加强长护服务人员技能培训、完善长护服务行业规范、强化长护险定点服务机构及其工作人员综合管理等多种途径来提升长护服务品质,促进长护服务需求的实现以及长护险满意度的提高。

5 研究局限

首先,有超过90%的问卷由受访人家属代填,长护险满意度可能同时反映了受益人和家属的观点。由于长护险受益人为重度失能人员,这种情况在此类调查中难以避免。其次,本研究定量数据的横截面性质会影响因果关系的推断,但整体影响可能较小。在各因素中,人口学特征、社会经济状况、待遇方式和缓解长护费用负担程度评价在逻辑上受到长护险满意度反向影响的可能性较小。同时,对长护险不满意的受益人可能因此产生对护理人员的不满,在解读两者关系时需更加谨慎。最后,由于数据

限制,本研究无法通过比较长护险实施前后的满意度来反映长护险的实施效果。在未来研究中需要进一步加强研究设计,与长护险经办部门进行长期合作,采取追踪调查的方式采集数据,以增强长护险受益人满意度的纵向比较分析。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参 考 文 献

- [1] Zhang Y, Yu X. Evaluation of long-term care insurance policy in Chinese pilot cities[J]. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2019, 16(20): 3826.
- [2] 阙顺玉. 上海市长期护理保险政策执行情况研究——基于问卷调查的探索[J]. 经济研究导刊, 2019(2): 62-64.
- [3] 李元, 张慧. 关于长春市参保人对失能人员医疗照护保险制度满意度的调研报告[J]. 福祉研究, 2019(2): 27-32.
- [4] 卢婷. 我国长期护理保险发展现状与思考——基于全国15个城市的实践[J]. 中国卫生事业管理, 2019, 36(1): 23-28.
- [5] 杨菊华, 王苏苏, 杜声红. 中国长期照护保险制度的地区比较与思考[J]. 中国卫生政策研究, 2018, 11(4): 1-7.
- [6] 张文娟, 李念. 现金或服务:长期照护保险的给付制度分析[J]. 中国卫生政策研究, 2020, 13(2): 1-9.
- [7] 姚虹. 老龄危机背景下我国长期护理保险制度试点方案的比较与思考[J]. 社会保障研究, 2020(1): 48-56.
- [8] 刘珊宏, 吕振威. 供需视角下农村医疗保险满意度及影响因素分析——基于重庆市828个农户的调查[J]. 华南农业大学学报(社会科学版), 2013, 12(3): 66-73.
- [9] 陈丽, 李庆, 虞敏娥, 等. 常州地区基本医疗保险制度满意度及其影响因素研究[J]. 中国全科医学, 2017, 20(S2): 205-208.
- [10] 鲁於, 杨翠迎. 我国长期护理保险制度构建研究回顾与评述[J]. 社会保障研究, 2016, (4): 98-105.
- [11] 陈巧玲, 金喆, 张继兴, 等. 沈阳市城镇居民基本医疗保险满意度及其影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2016, 32(6): 836-839.
- [12] 王红漫, 张敏怡, 王晓蕊. 山西省社会医疗保险满意度因子分析[J]. 中国卫生统计, 2016, 33(1): 150-153.
- [13] 樊卫东. 长期护理保险制度试点进展和思考[C]. 清华大学长期照护国际论坛, 2018.

[收稿日期:2020-09-15 修回日期:2020-12-01]

(编辑 薛云)