

荆门市长期护理保险制度构建及试点运行状况分析

陈晓晨^{1,2*} 杜天天³ 王思彤² 戴伟⁴ 刘跃华^{1,5}

1. 国家卫生健康委卫生发展研究中心 北京 100191
2. 清华大学医院管理研究院 广东深圳 518057
3. 中国劳动和社会保障科学研究院 北京 100029
4. 湖北省医疗保险管理局医疗保障服务中心 湖北武汉 430070
5. 国家卫生健康委国家药物和卫生技术综合评估中心 北京 100191

【摘要】目的:分析湖北省荆门市长期护理保险(以下简称长护险)试点制度构建及近年运行状况,以期
为长护险制度优化提供建议。方法:使用回顾性研究,基于荆门市长护险基本运行情况的半结构式访谈和
2017年7月—2019年6月8712名长护险受益人赔付数据,整理政策内容和运行状况,运用描述性统计方法
进行分析。结果:荆门市长护险采用制度全民覆盖,等级评定重度失能(<40分)为准入标准,差异化待遇支
付和以全日居家护理为主的照护模式;受益人群中,73.2%选择全日居家护理服务,17.0%选择非全日居家护
理服务,2017年7月—2019年5月人均护理费用支出为13756.0元,其中人均保险统筹支出为11086.0元
(80.6%),人均自付费用为2670.0元(19.4%)。结论:荆门市长护险试点工作运行平稳,建议该试点在细化资
金筹集标准,建立多样化服务给付体系和分级护理体系规范化等方面持续探索,以实现长护险制度的可持续发展。

【关键词】长期护理保险;全民覆盖;实施现状;失能人群

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2020.12.005

Analysis of the construction and pilot operation of long-term care insurance system in Jingmen City

CHEN Xiao-chen^{1,2}, DU Tian-tian³, WANG Si-tong², DAI-Wei⁴, LIU Yue-hua^{1,5}

1. China National Health Development Research Center, Beijing 100191, China
2. Institute for hospital management, Tsinghua University, Shenzhen Guangdong 518057, China
3. China Academy of Labor and Social Security, Beijing 100029, China
4. Medical Security Service Center, Hubei Medical Insurance Administration Bureau, Wuhan Hubei 430070, China
5. National Center for Drug and Technology Assessment, Beijing 100191, China

【Abstract】 Objective: To analyze the operation mode and the current status of long-term care insurance that has
been recently developed in Jingmen City, and to provide suggestions for the optimization of long-term care insurance
system. Methods: Based on the data of 8712 long-term care insurance beneficiaries in Jingmen City from July 2017 to
June 2019, a retrospective research was conducted and offline semi-structured interviews on the basic operation mode of
long-term care insurance were conducted, the related policy and operation status were summarized, and the descriptive
statistics was used for analysis. Results: The results have shown that Jingmen long-term care insurance adopted the uni-
versal coverage system, including people assessed of graded severe disability (< 40 points), differentiated payment
methods and full-time home-based care was taken as the main care mode. As of June 2019, among 8712 people who en-
joy the treatment, 73.2% chose full-time home-based care, 17.0% chose part-time home-based care, 9.1% chose
elderly healthcare institution service, and 0.7% chose hospital service, respectively. The average cost of nursing was
13756.0RMB, 11086.0RMB (80.6%) was paid by the insurance and 2670.0RMB (19.4%) was out-of-pocket (OO-
P) in the effective accumulative time from July 2017 to May 2019. Conclusions: The pilot work of the long-term care

* 基金项目:国家自然科学基金(71804032);北京社科基金(16SRB010);泰康溢彩公卫专项基金“中国失能老年人医养结合整合照料模式与支付标准研究”

作者简介:陈晓晨(1996年—),女,硕士研究生,主要研究方向为医院管理、公共卫生政策评估等。E-mail: wysbd96@163.com

通讯作者:刘跃华。E-mail: liuyh@nhei.cn

insurance adopted in Jingmen is running smoothly. It is suggested that the pilot should continue to explore in the refinement of fund-raising standards, diversified service payment system should be established and hierarchical nursing system standardized so as to realize the sustainable development of long-term care insurance system in China.

[Key words] Long-term care insurance; Universal coverage; Implementation status; Disabled people

伴随人口老龄化和疾病谱的变化,失能失智老年人数量和比例不断上升,对于长期护理服务的需求逐渐增加。^[1] 社会家庭观念改变及家庭规模缩减等,导致照护服务功能逐步弱化,老年人照护依赖问题成为中国主要的公共卫生问题。^[2] 中国从 2016 年 7 月开始探索建立长期护理保险制度(以下简称长护险),运用社会保险的形式应对当前公共卫生问题,为推进医养结合和全面实施长护险制度提供了依据。^[3] 2020 年 9 月,国家医疗保障局发布《关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》,深入推进长护险试点工作,新增 14 个试点城市,持续探索建立以互助共济方式筹集资金,为长期失能人员的基本生活照料和与之密切相关的医疗护理提供服务或资金保障的社会保险制度。^[4]

湖北省荆门市作为第一批长护险制度试点城市,2016 年 11 月开始长护险试点工作,采用制度全民覆盖,等级评定重度失能(<40 分)为准入标准,差异化待遇支付和以全日居家护理为主的照护模式。^[5] 荆门市作为全民参保覆盖的典型模式,有一定代表性。^[6] 本研究以荆门市 2016 年 11 月—2019 年 6 月长护险的实施现状及发展方向为研究对象,对荆门市长护险制度参保和保障范围、资金筹集、待遇支付、服务管理、失能评定和产业发展状况等进行逐一梳理,以期为我国长护险制度构建及发展提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料来源

本研究基于国家卫生健康委卫生发展研究中心“荆门市长期护理制度试点情况评估”项目,包括荆门市护理险基本运行情况访谈和 2017 年 7 月—2019 年 6 月荆门市医疗保险管理局的《参保人信息表》、《荆门费用明细表》、《结算信息表》三类数据表信息,共计 8 738 名参保者,53 284 条赔付信息。

1.2 研究方法

1.2.1 数据结构

访谈对象为湖北省医疗保险管理局医疗保障服务中心主任及 6~10 位工作人员,采用线下半结构化访谈法,告知研究目的及保密原则,征得同意后进

行访谈,具体内容包括自 2016 年 11 月起荆门市试点护理险基本运行状况、制度构建思路和具体开展方式等。《参保人信息表》主要包括人口统计学信息,如性别、年龄、地区等,《荆门费用明细表》主要包括保险受益人的医保类型、长期护理服务类型以及具体护理机构等,《结算信息表》主要包括护理总费用、统筹报销费用及个人自付费用,三类数据表构成三个互相独立的数据库。

1.2.2 数据清洗方法

利用《参保人信息表》数据库中参保人 ID 识别参保人身份,将三类数据库进行合并,删除无法关联的样本信息,剔除缺失值和异常值,共计 8 712 人,有效数据 53 284 条。

1.2.3 数据分析

数据采用 Excel 和 Stata15.0 进行分析处理,对荆门市长护险参保状况、不同护理模式人数、待遇支付水平和长期护理支出等进行统计描述与分析。定性访谈资料由研究者录入 Maxqda 2 进行分析,提取有意义的陈述进行编码,提炼主题,进行必要修正,得出结论。

2 研究结果

2.1 参保和保障范围

2016 年 11 月,荆门市长护险制度试点工作逐步开展,从职工基本医疗保险参保人群起步,在所辖市县区同步启动实施^[6-7],截至 2019 年 6 月,长护险参保率达 96%,覆盖 247 万人,受理失能人员申请评定 1.1 万人,享受长护保险待遇 8 712 人。具体长护险工作开展情况参见表 1。

2.2 资金筹集

2016—2019 年荆门市长护险资金筹集实行市级统筹。在基金筹集多渠道的思路下,筹资标准按照居民年人均可支配收入的 0.4% 确定,实行个人缴费 37.5%、医保补助 25%、财政补贴 37.5% 的多元筹资方式^[5](表 1)。个人部分采用多种方式进行缴纳,同时建立了参保缴费激励机制,将缴费年限与待遇水平挂钩,引导早参保、连续缴费工作的开展。^[7] 2016 年 11 月—2019 年 6 月,荆门市长护险基金累计收入 2.7 亿元,其中支出 1.3 亿元,结余 1.4 亿。

表 1 荆门市长期护理保险制度构建及发展思路

制度构建	发展思路	发展目标	具体方式	
参保和保障范围	制度广覆盖	制度全民覆盖	覆盖范围包括全部市、县、区	
			将参加城镇职工医疗保险和城乡居民医疗保险的人群纳入参保范围,覆盖全体常住居民	
资金筹集	基金筹集多渠道	筹资渠道多元化	基金(上年度居民人均可支配收入的 0.4%) × 25%	
			个人(上年度居民人均可支配收入的 0.4%) × 37.5%	
			财政(上年度居民人均可支配收入的 0.4%) × 37.5%	
	基金征缴多方式	个人部分多方式缴纳	配置医保个人账户的人员,经本人同意后从其医保个人账户划转 无医保个人账户的退休人员,经本人同意后从其养老金账户中代扣代缴 享受最低生活保障的人员、完全丧失劳动能力的重度人员(1~2级)以及特困供养对象由财政全额补助	
	激励方式缴费	鼓励早参保、连续缴费	待遇水平与缴费年限挂钩,缴满 15 年、30 年、45 年、60 年,待遇分别提高 4%、6%、8%、10%	
待遇支付	差异化待遇支付	满足多样化护理需求,引导合理选择护理方式	全日居家护理:每人每日限额 100 元,基金支付 80%	
			非全日居家护理:每人每日限额 40 元,基金支付 100%	
			养老机构护理:每人每日限额 100 元,基金支付 75%	
			医院护理:每人每日限额 150 元,基金支付 70%	
服务管理	规范管理	提升综合护理能力和水平	服务内容:包括基本生活护理、医疗护理、心理护理等 29 项服务项目	
			机构准入:服务机构准入机制坚持公平、公正、公开原则,坚持自主申请、公平竞争、择优选取定点机构	
			分级管理:根据服务机构的基础设施、人员配置、服务能力等,将定点护理服务机构进行分级管理	
失能评定	量化指标和评价办法	实现失能评定标准化和均等化	轻度失能(65~95分)	
			中度失能(40~64分)	中度三级(56~64分)
				中度二级(51~55分)
				中度一级(40~50分)
			重度失能(<40分)	重度三级(21~39分)
				重度二级(6~20分)
重度一级(0~5分)				
相关产业发展	护理产业	推动护理产业发展	实施“补、减、免、贷”等多种优惠政策,吸引养护机构的投资和发展	
	人才培养	推动护理服务队伍建设	采取引进、培育、补贴、提高待遇、奖励等政策推动建立充足、优质、专业的护理服务队伍	
	特殊人群	关注特殊人群需求	将农村建档立卡贫困人员纳入保险,鼓励参加护理员培训等,免收学费,优先推荐上岗,加快脱贫步伐	

注:本表根据 2016 年—2019 年《荆门市长期护理保险实施细则(试行)》、《荆门市长期护理保险失能等级评定标准(试行)》、《荆门市长期护理保险定点护理服务机构分级标准(试行)》等文件内容及访谈内容整理所得。

2.3 待遇支付

荆门市通过以收定支的方式确定保障范围和待遇标准。荆门市的 4 种护理方式按照差异化待遇支付标准由基金按比例支付(表 1)。截至 2019 年 6 月,荆门市 8 712 名享受待遇的人群中,73.2% 选择全日居家护理服务,17.0% 选择非全日居家护理服务,9.1% 选择养老机构护理服务,0.7% 选择医疗机构护理服务,数据显示选择全日居家护理类型服务的参保人始终占主流。荆门市长护支出逐渐增加,2019 年 5 月支出达 1 321.7 万元,其中全日居家护理服务的支出最多,医疗机构护理服务支出最少(表 2)。参保者方面,2017 年 7 月—2019 年 5 月人均护理费用支出为 13 756.0 元,其中人均保险统筹支出为 11 086.0

元(80.6%),人均自付费用为 2 670.0 元(19.4%)。

2.4 服务管理

荆门市长护险服务管理主要包括服务内容、定点机构准入、分级管理等方面。服务内容包括基本生活护理、医疗护理、心理护理等 29 项服务项目,预防性照护项目较少。定点机构准入管理规定,无论公办还是民营企业坚持规范化申请、公平性竞争、择优化选取(表 1)。2019 年 12 月,荆门市发布《荆门市长期护理保险定点护理服务机构分级标准(试行)》,根据护理服务机构基础设施、人员配置及服务能力等,将定点护理服务机构分为一级、二级、三级、养老院、社会福利院等,坚持机构标准化分级管理,以提升机构服务水平。^[8]

表 2 2017 年 7 月—2019 年 6 月荆门市长期护理保险服务人数及支出状况

时间	全日居家 护理服务 人数(人)	非全日居家 护理服务 人数(人)	养老机构 护理服务 人数(人)	医疗机构 护理服务 人数(人)	总计 (人)	全日居家 护理费用 (万元)	非全日 居家护理 费用(万元)	养老机构 护理费用 (万元)	医疗机构 护理费用 (万元)	总计 (万元)
201707	0	0	13	0	13	0	0	1.2	0	1.2
201708	5	0	18	1	24	0.4	0	5.2	0.2	5.8
201709	42	0	49	2	93	4.8	0	10.8	0.2	15.8
201710	113	0	54	0	167	20.6	0	15.7	0	36.3
201711	176	0	61	1	238	40.9	0	16.5	0.2	57.6
201712	325	0	78	1	404	65.4	0	21.2	0.3	86.9
201801	470	1	90	1	562	110	0	23.0	0.5	133.5
201802	575	2	92	2	671	140	0	23.8	0.8	164.6
201803	658	0	100	2	760	170	0	27.6	0.6	198.2
201804	678	0	95	1	774	180	0	27.0	0.5	207.5
201805	836	4	102	2	944	210	0.1	29.3	0.7	240.1
201806	914	14	105	3	1 036	240	0.9	29.5	1.2	271.6
201807	1 495	161	177	4	1 837	360	10.5	44.5	1.1	416.1
201808	1 715	295	189	3	2 202	470	27.4	53.1	1.0	551.5
201809	1 945	372	253	7	2 577	510	35.7	68.0	2.2	615.9
201810	2 255	409	317	8	2 989	580	42.4	86.5	3.1	712
201811	2 804	544	322	7	3 677	690	52.1	91.2	3.0	836.3
201812	3 514	709	346	12	4 581	910	71.7	96.5	3.8	1082
201901	3 765	765	386	19	4 935	1000	78.8	98.0	5.7	1182.5
201902	3 646	731	395	18	4 790	970	74.4	100	7.3	1151.7
201903	3 687	777	380	20	4 864	1 100	83.0	110	8.6	1301.6
201904	3 688	801	391	24	4 904	1 000	82.5	110	6.9	1199.4
201905	3 795	863	494	35	5 187	1 100	93.4	120	8.3	1321.7
201906	6 373	1 479	798	62	8 712	—	—	—	—	—

2.5 失能评定

在失能等级评定方面,采取依托专业机构第三方评定,2019 年 10 月《荆门市长期护理保险失能等级评定标准》开始正式实施^[9],等级评定分为轻度失能(65~95 分)、中度失能(40~64 分)和重度失能(<40 分),以等级评定低于 40 分为重度失能准入标准,同时根据失能评定分值,将中度和重度失能人员的失能程度,从高到低细化为三个等级,逐步规范改进现行的失能评定标准(表 1)。现行失能评估标准增加了认知感知评估,对失智程度、精神状态、基础疾病等因素考量较少。荆门市在加快长护险系统平台建设,推进“互联网+”创新技术应用目标指导下,探索研发建立了长护险信息综合服务系统,将网络由市县逐步延伸到乡村,致力于在推进城镇、乡村统一的信息网络建设的基础上,实现从失能评定、参保结算、监督管理全流程的信息化服务,推动长护险试点工作服务水平的提高。^[6]

2.6 相关产业发展

在护理产业发展方面,荆门市针对护理机构发展现状,给予多项优惠政策,吸引养护机构的投资和发展,帮助形成以长护险为核心的护理产业链。在护理业务培训方面,出台《关于加强长期护理服务从业人员队伍建设的意见》,定期进行护理业务培训,累计培训专业护理人员 2.6 万人,为享受长护险待遇人数的 3 倍,从制度建设层面逐步应对护理人员短缺问题。在特殊人群工作方面,长护险制度覆盖

了农村建档立卡贫困人员,并鼓励其免费参加护理员培训,加快脱贫步伐。目前,共有 184 名失能农村建档立卡贫困人员正在享受全年 2.8 万元的长护险待遇,另有 500 余名农村建档立卡贫困人员参加了护理员培训,在制度推行中关注特殊人群的需求,不断加强服务能力建设,推动护理相关产业发展。^[5]

3 讨论和建议

3.1 细化筹资标准,发挥社会保险和商业保险的作用

资金筹集方面,荆门市采取多渠道市级统筹,筹资水平较高且采用定比筹资,根据“收支平衡、略有结余”的原则和居民不同经济能力动态筹资,征缴形式动态可调节,以提升筹资的公平性和稳定性。截至 2019 年 6 月,该试点长护险基金结余 1.4 亿,年度结余水平较高,需适时调整政策降低基金结余率,以提高对失能老人的保障程度。筹资标准方面,该试点将人均可支配收入、医保筹资总额等因素考虑在内,需进一步细化,可结合参保人的年龄及失能程度等因素进行调整,细化保费缴纳标准,将参保人的年龄、失能程度、给付期和等待期等因素纳入计算方法中,同时将筹资标准适当向农村倾斜,减轻农村居民的养老负担。^[10]

筹资渠道方面,该试点财政渠道筹资占比较高,在人口老龄化和失能风险加剧的背景下,保险基金支付压力增大,资金独立性和持续性存在风险。为确保长护险的保障水平,可进一步发挥福利公益基金、社会捐赠等多元独立渠道的作用,加大社会保险

和商业保险的补充力度,提升市场竞争性和灵活性,以更好地抵御风险,实现制度的可持续发展。^[11]

3.2 丰富待遇支付形式,建立规范化的分级护理体系

待遇支付方面,该试点以政策购买服务、现金给付为主要形式,较为单一。在现有给付方式下,未来存在失能老人无法得到专业照护、家庭成员照料负担沉重和易引发道德风险等问题。^[12]建议进一步完善给付方式,采取现金给付和实物给付相结合等方式,建立多样化服务给付体系,让失能老人在享受护理服务的同时,家庭照护负担得以减轻,切实提高参保者生活质量,发挥长护险的社会效能。^[13-14]鼓励居民使用全日居家护理服务,加大宣传力度并逐步扩大服务项目范围,满足不同人群的护理需求。

护理服务方面,在基本生活护理、医疗护理基础上,增加了康复护理和临终关怀等,服务项目覆盖范围较为全面,但关于预防性照护项目较少。建议开展预防性照护、康复护理和心理护理等方面服务,进一步明确服务项目清单、项目内容和失能等级,按照失能等级精准制定分级护理标准,加强预防、护理及康复一体化服务提供。^[15]

3.3 均衡护理资源分配,推动城乡护理服务均等化

机构服务方面,该试点农村居民相对于城镇居民的生活水平较低,收入来源不稳定,家庭负担更重。目前养老服务中心大部分集中在城区,农村与城镇社区的定点服务机构覆盖率有一定差距,农村的参保人员长护服务可及性及公平性需要进一步推动。^[16]建议在护理资源分配中,适当向农村倾斜,推动农村定点服务机构的建设,发展多种类型的护理机构。增强信息化服务建设力度,推动城乡护理服务均等化发展,实现从参保到结算一体化服务,提升服务的精准性和科学性。

3.4 明确失能评定标准,建立规范化的失能评价体系

失能评定方面,该试点在《日常生活活动能力评定量表》的基础上加入认知感知评估表,形成《荆门市长期护理保险失能等级评定标准》,在计算方法方面将认知感知评估结果与日常生活活动能力评估简单相加作为失能评估综合评分,对精神状态、基础疾病等因素考量较少,可增加对失智程度、精神状态、基础疾病等因素的综合考量,以实现科学准入管理。^[6]

3.5 培养高质量护理人员,推动培训管理体系发展

人才培养方面,试点从制度建设层面逐步应对护理人员短缺问题,存在教材不统一等问题。建议未来从政策层面统一编写长期护理培训专业教材,通过统一的失能护理专业教材和规范培训提升护理

服务能力,同时鼓励高校、职业技术学院等开办失能护理专业,培养专门人才,加大护理服务从业人员的职业培训力度,按规定落实职业培训的补贴政策,逐步建立长护专业人才培养机制,推动护理业务培训管理体系发展。^[5]

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参 考 文 献

- [1] 翟振武, 陈佳鞠, 李龙. 2015~2100年中国人口与老龄化变动趋势[J]. 人口研究, 2017, 41(4): 60-71.
- [2] 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.
- [3] 李珍. 关于完善老年服务和长期护理制度的思考与建议[J]. 中国卫生政策研究, 2018, 11(8): 1-7.
- [4] 国家医疗保障局, 财政部. 《关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》的公告[Z]. 2020-09-16.
- [5] 何庆华, 郭后华. 打造接地气惠民生的长期护理保险制度——基于荆门市的实践与思考[J]. 中国医疗保险, 2019(8): 45-47.
- [6] 高忻. 从荆门试点谈长期护理保险服务体系建设[J]. 中国医疗保险, 2018(9): 22-25.
- [7] 海龙, 尹海燕, 张晓茵. 中国长期护理保险政策评析与优化[J]. 宏观经济研究, 2018(12): 114-122.
- [8] 荆门市医疗保障局. 关于印发《荆门市长期护理保险定点护理服务机构分级标准(试行)》的补充通知[Z]. 2019-12-31.
- [9] 荆门市医疗保障局. 关于修订《荆门市长期护理保险失能等级评定标准(试行)》的通知(荆医保发[2019]25号)[Z]. 2019-10-17.
- [10] 韩丽, 胡玲. 长期护理保险待遇给付的现实困境及优化路径研究[J]. 卫生经济研究, 2020, 37(7): 49-52.
- [11] 陈诚诚, 郭佳琪. 长期护理费用控制与支付方式研究——以S市长期医疗护理保险试点为例[J]. 卫生经济研究, 2020, 37(2): 49-53.
- [12] 陈诚诚. 浅析长护险制度中的道德风险问题[J]. 中国医疗保险, 2020(2): 16-19.
- [13] 潘妩. 安庆市长期护理保险制度的实践与发展研究[J]. 劳动保障世界, 2020(11): 33-35.
- [14] 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.
- [15] 潘金孟, 郑彬, 王品, 等. 长期护理保险供需现状与完善对策[J]. 经济研究导刊, 2020(10): 81-87.
- [16] 赵春飞, 陈立忠. 长期护理保险试点问题研究[J]. 中国经贸导刊, 2020(10): 65-67.

[收稿日期:2020-08-12 修回日期:2020-11-19]

(编辑 赵晓娟)