

长期护理保险筹资体系:原则与制度

向春华

(中国劳动关系学院 法学院,北京 100048)

摘要:长期护理保险是我国“十四五”期间以及未来重点建设的社会保险制度之一,而筹资则是长期护理制度建立及可持续发展的基础。目前各地试点制度在筹资对象、筹资来源、筹资方式、筹资标准等方面进行了积极探索,也存在不少问题。宜在“公平性”“互助共济、责任共担”“激励性”“基本保障与多层次保障体系”“便携性”原则的指引下,建立完善的筹资规则体系。将筹资对象扩展至特殊群体之外的所有人,合理分配筹资主体的筹资义务;采行比例筹资模式,以“以收定支”准则合理确定筹资标准;以“强制性”和“半强制性”为主解决覆盖与筹资准入问题。

关键词:长期护理保险;筹资原则;筹资规则;筹资制度

中图分类号:F840.613

文献标志码:A

文章编号:1008-5092(2021)04-0041-05

我国已进入老龄化社会,截至2019年底60岁及以上人口达2.54亿,失能人员超4000万,失能人员长期护理保障不足成为亟待解决的社会性问题。^[1]2016年国家启动试点,探索建立以社会互助共济方式筹集资金的长期护理社会保险(以下简称长护险)。《中华人民共和国国民经济和社会发展的第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》(以下简称《纲要》)提出“稳步建立长期护理保险制度”。作为社会保险制度,以筹资为核心的财务基础的可持续性为制度健康发展的关键因素之一。^[2]在总结现有实践的基础上,结合国际经验,根据我国具体国情,合理确定长护险筹资原则,形成具有中国特色的长护险筹资体系,是构建长护险制度的基本要素。

一、试点实践与主要筹资制度

试点地区在长护险筹资制度方面进行了多种尝试。

在筹资对象上,主要根据覆盖范围的不同分为职工医保参保人员,职工医保和居民医保参保人员。试点地区均采用“跟随策略”,即跟随基本医疗保险制度,以其覆盖人群为覆盖对象——筹

资对象。其区别在于,有的试点地区仅仅“跟随”职工医保,有的则同时“跟随”职工医保和居民医保。

在筹资来源上,模式更为多样化。大致有4种:一是单一来源,完全由医保基金划转;二是有两个筹资来源,除了医保统筹基金外,还要求个人缴费;三是除前两个来源外,还规定财政提供补助;四是增加了福彩公益金的划转责任。除了这4种基本类型,还有如慈善捐赠等。

在筹资方式与标准上,主要模式有两种:定额征收与按比例征收。定额征收标准差异较大,如齐齐哈尔每人每年60元(个人和医保基金分别为30元),安庆市每人每年40元(个人缴费20元,地方财政承担5元,医保基金承担15元)。按比例征收中,征缴基数、比例均各不相同。具体参见《长护险试点地区筹资规则表》。

二、筹资原则

综合社会保障政策与社会法理论,长护险筹资原则宜包括如下方面。

1. 公平性。《纲要》提出要建立“统筹城乡、公平统一”的社会保障体系。公平是社会保障制

收稿日期:2021-04-27

基金项目:国家社会科学基金一般项目(19BFX176)。

作者简介:向春华(1974—),男,江苏东台人,讲师,博士,研究方向:社会法。

表 1 长护险试点地区筹资制度表

规则内容	分类	地区
筹资对象	职工医保参保人员	承德、齐齐哈尔、宁波、安庆、天津、福州、开封
	职工医保和城乡居民医保参保人员	长春、上海 ^① 、苏州、南通、上饶、青岛、荆门、广州、重庆、成都、石河子
	医保统筹基金	上海、宁波、青岛
	医保统筹基金、个人缴费(个人账户)	长春、齐齐哈尔、天津、福州、开封
筹资来源	医保统筹基金、个人缴费(个人账户)、财政补助	承德、长春、苏州 ^② 、南通、安庆、青岛、荆门、广州、重庆、成都
	医保统筹基金、个人缴费、单位缴费、财政补助、彩票公益金	上饶
	职工:医保统筹基金、财政补助、福彩公益金	石河子
	居民:个人缴费、财政补助、福彩公益金	
筹资方式与标准	定额	齐齐哈尔、苏州、安庆、上饶、重庆、石河子、天津、开封
		参保人员上年度工资总额 0.4%,承德
	比例	医保缴费基数,上海 1%,长春 0.5%,青岛 0.7%、成都 0.2%、福州 0.25% ^③
		上年度居民人均可支配收入的 0.4%,荆门

根据试点地区长护险法规政策文件编制。

注:①上海市规定居民医保参保人员参加长护险的为 60 周岁及以上的人员;②苏州市没有规定可以从个人账户划拨,但规定目前个人缴费免征;③居民医保参保人的缴费比例或金额通常稍低。

度的核心价值。长期护理保险制度应确保公民参保权利的公平、待遇的公平。^[3]长护险的制度目标是解决失能人员的长期护理需求,只要是失能人员都应当属于长护险制度的保障与筹资对象。从这一原则出发,仅仅以职工医保参保人员作为长护险的保障与筹资对象有违公平原则。从国外长护险实施经验来看,普遍坚持“广覆盖”原则,如美国、德国、韩国均覆盖全民,日本覆盖 40 岁以上居民。此外,社会保险制度坚持权利与义务相结合,享受长期护理待遇宜与缴费义务存在一定的关联。除特定群体如失业人员、贫困人口、重度残疾人等外,宜坚持相同的筹资标准,否则有违公平性原则。

2. 互助共济、责任共担。《纲要》提出,要完善再分配机制,加大社保、转移支付等调节力度和精准性。长护险属于社会保险,仍需遵循保险的基本原理,秉持“我为人人,人人为我”的理念,以实现“互助共济”。“责任共担”涉及不同社会主体的筹资义务与给付义务,仅仅由统筹基金划转资金意味着资金主要来源于用人单位,实质上系由用人单位承担缴费责任,不符合“责任共担”,

不利于长护险支出费用的控制。“责任共担”不仅要求政府应当对长护险的财政保障义务,而且应当提倡和发挥个人的责任意识。个人应当为了自己的美好生活承担应尽的义务。^[4]

3. 激励性。我国试点中以及未来拟采用的长护险为社会保险模式,而非完全普惠式的国民保障模式。在社会保险模式下,被保险人获得保险给付必须以投保人缴纳保费为前提。参考基本医疗保险的制度结构,结合试点经验,未来长护险大概率会采用二元结构,即以职工为覆盖主体、投保人包括用人单位的保险项目与以居民为覆盖主体、没有用人单位作为投保人的保险项目。由于两者的筹资主体与筹资能力存在显著差异,短期内难以采用完全相同的筹资规则。参考居民医保的成功经验,欲吸引居民参加长护险,必须通过财政转移支付激励其参加,舍此别无其他有效路径。政府应借由更为妥适的积极给付责任,保障人民能够获得符合人性尊严的照护。^[5]

4. 基本保障与多层次保障体系。《社会保险法》第 3 条强调,社会保险制度坚持“广覆盖、保基本、多层次、可持续的方针”。《纲要》亦要求健

全多层次社会保障体系,积极发展商业保险。在护理需求与护理供给方面同样如此。长护险只能保障最基本的需求,防止因为保障缺失而使个人及其家庭无法生存、陷入贫困。在筹资方面,合理控制护理险筹资成本,为未来商业险的发展保留一定的空间,^[6]以满足更高标准的护理需求。

5. 便携性。人员的地域流动性和职业流动性是现代社会的基本特征之一,未来长护险被保险人跨地域和跨职业流动不可避免。当流动发生后,缴费主体、缴费标准、待遇给付主体、待遇给付标准等是否变动、如何变动,对投保人、被保险人利益影响较大。未来建立全国统一的长护险制度必须未雨绸缪,考虑便携性问题。

三、筹资对象

确定长护险筹资对象首先需要明确长护险覆盖范围即被保险人。除特定群体经由法律政策明确无须缴费外,被保险人均应属于筹资对象。我国长护险并非仅仅为满足老年人长护需求,在目前的试点中,绝大多数情形下由于采用跟随“职工医保”策略,成年人均可参保并作为筹资对象。由于长护险的目标是满足长护需求,基于公平的原则要求,只要有长期护理需求,都应属于覆盖范围。对于特定群体如老年人,可以根据具体需求程度,通过费率即筹资标准、等待期等制度进行缴费调整,而不宜直接将某一群体直接排除在长护险覆盖范围之外。应实施“全员参保”,不按人群分设制度,但可采取差别费率,政府对弱势群体实行选择性的缴费补贴。^[7]共享社会成果是我们的制度优势,也有利于实现更好的社会治理效能。^[8]这对于长护险而言,同样适用。

用人单位是长护险的另一类筹资对象。用人单位的筹资义务主要来源于其对劳动者负有的照顾和保护义务,是其社会责任的体现。长护事实的出现不仅是对劳动者及其家庭的重要负担,也是用人单位劳动关系管理上的难题,通过承担一定的缴费义务满足劳动者长护基本需求,有助于劳动关系的和谐。^[9]但是,用人单位作为长护险筹资对象,不意味着可以对其随意设定筹资义务和筹资标准。在筹资义务上需要明确,用人单位的筹资义务只及于其劳动者——在目前的法律框架下是指存在劳动关系的劳动者。对于城乡居民而言,不能强制要求机关、企事业单位、社会团体承担其长护险筹资义务。因此,要么采取试点职

工与居民分设的制度模式,要么实行统一制度,但筹资标准与待遇给付标准的关联性应当一致,不应将用人单位的筹资义务与被保险人、政府的筹资义务和责任相混淆。

政府作为长护险筹资对象,主要通过财政补贴的方式进行。首先是对特殊困难群体如残疾人、贫困人口承担缴费义务;其次是对无业者、低收入者的补贴义务。在护理服务的供给端是否提供财政补贴有待商榷,在现阶段宜整合公立疗养院、康复机构、福利院等,在更加强调末端即社区治理的新格局下^[10]发挥和发展其护理功能。对于失业等特定群体,应直接将其作为被保险人通过财政补贴解决其筹资义务。

四、筹资形式与筹资标准

鉴于定额筹资仅仅考虑设定定额时的状况,而该状况每年都会发生变化,这意味着需要经常重新确定定额,这至少是不经济的,加之长护险属于现收现付制,给付具有不确定性,而且为了实现保障功能,需要根据经济社会发展状况提高给付标准,因此定额筹资并不适合于现收现付制社会保险计划,未来长护险应当采用比例筹资模式,只需根据基金状况维持或调整比例即可,无需重新对定额进行精算并制定政策。

目前各地试点多采用“以收定支”的筹资准则,如长春、齐齐哈尔、上海、南通、苏州、安庆、青岛、荆门、成都、开封。采用“以支定收”的很少,如重庆。“以收定支”主要应用于商业保险,其根据收取的保费,扣除成本和利润后,用于对被保险人和受益人的保障。其不以被保险人的风险保障为目的,例如,保费一元,对应的死亡保险金为2000元,完全无法达到保障功能。实际在采用“以收定支”的试点地区,其待遇规则多未限制被保险人获得长期护理给付的期限,加上财政兜底的承诺,其对“支出”的限定并不充分。但“以收定支”的筹资准则确实影响到待遇水平。长护险的给付水平尚不能满足基本现实需求,会影响长护险制度的整体运行。基于社会保险的保障功能,应当采用“以支定收”的筹资准则,在准确测算实现基本保障水平的基础上,如“家庭风险金融资产配置的最优社会医疗保障程度在60%左右”,^[11]确定所需资金,并据此确定筹资比例和筹资标准。

个人以及用人单位的具体筹资标准还应根据

其长护需求发生状况——以全社会为基准适当进行分配,长护需求发生状况越低的,保费相对更低,以遵循权利与义务相适应原则,同时发挥激励作用。缴费端的政府财政补贴应避免“普惠型”,应对缴费能力不足的低收入、无收入以及特殊困难群体进行补贴,并激励其参与长护险制度,保障其应享有的长护险权利,又能发挥再分配功能,调节贫富差距,使社会更加公平,更好地发挥社会保障制度应有的价值。

五、筹资性质

长护险保费的筹集究竟为强制性还是自愿性,与长护险的覆盖究竟为强制性还是自愿性具有一致性。各地试点制度并未特别明确地规定这一问题。综合分析试点制度,筹资性质可以分为三类:一是强制性,针对具有稳定劳动关系或人事关系的劳动者,由于其参加职工基本医疗保险具有强制性,因此其参加长护险也属于强制性。二是“半强制性”,其他参加职工基本医疗保险的人员,以及参加居民医保的人员,应当强制参加长护险。但其可以不参加职工基本医疗保险或居民医保,这样就不能强制其参加长护险,因此这种情形属于“半强制性”。三是自愿性,既不属于强制参加职工医保的人员,且没有参加职工医保或居民医保的人员,其可以通过自愿参加职工医保或居民医保而参加长护险,即其参加长护险完全属于自愿。

从国际经验来看,德国、荷兰、日本、韩国四国均强制要求国民参加公共长期护理保险制度。如德国《长期护理保险法》规定:护理保险跟随医疗保险,年满18岁的德国国民均需要参保。这一经验值得借鉴,但不宜完全照搬。无论是基于我国社会状况,还是基于我国居民医保、居民养老保险的自愿性,仅仅在长护险上完全采用强制性是不可行的。上述试点经验更具现实性,即针对职工医保的强制覆盖对象,应当强制规定其参加长护险;对其他已参保的,实行“半强制性”。对参加医保外的非强制覆盖对象,则主要通过动员和激励制度鼓励和督促其参保。基于我国基本医疗保险覆盖的成功经验,以“强制性”和“半强制性”为主要性质的筹资制度能够基本解决长护险的覆盖与筹资问题。^[12]

六、筹资独立性

长护险筹资的独立性关系到长护险保费的征

缴效能,这对于能否足额征收保费保证长护险长期稳定健康运行具有重要意义。长护险筹资的独立性问题实际关涉两个问题,一是长护险制度本身的独立性,如果长护险制度本身是不独立的,那么其筹资自然是不独立的;二是长护险筹资的独立性,在长护险本身独立的背景下,需要进一步探讨长护险筹资的独立性问题。

国家医保局、财政部联合印发的《关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》(医保发[2020]37号)明确长护险“坚持独立运行,着眼于建立独立险种,独立设计、独立推进”。从地方试点来看,基本上都在基金和待遇支付方面采取了独立原则,均应定位为独立险种。从国际上来看,主要发达国家均已建立了独立的长护险制度。

在长护险独立的背景下,应否采用独立的保费筹资体系,存在争议。有观点认为,中国应当结合发达国家的做法和我国试点地区的实践经验,确定独立的资金筹集方式,建立长期护理保险专项基金,从而保证资金的可持续性。相反观点则认为,依托城镇职工医疗保险建立的长期护理保险会威胁职工医疗保险统筹基金的安全,因而不可持续,但是该问题可以通过改革职工医疗保险个人账户来解决,因此具有合理性;依托城乡居民医疗保险建立的长期护理保险会增加财政支出,但是支出规模在可控范围内。

长护险筹资体系的独立是指,长护险保费应当单独核算、单独征缴,而不应从医保统筹基金或个人账户中划转。反之,长护险筹资体系的非独立则指长护险保费没有单独核算、单独征缴,系从医保统筹基金或个人账户中划转。在所有这些指标中,最具决定性意义的是单独核算。无论是从征缴效率还是服务可及性而言,对所有社保费统一征缴更为有利。例如对于企业职工,6险的保费必须同时划拨,不存在先收养老保险、医疗保险费,后收长护险保费问题。是否从医保统筹基金或个人账户中划转,主要是技术问题而非法律性质问题。例如用人单位应缴医保费率为8%,长护险费率为0.2%,按8.2%的费率征缴后,是全部并入医保统筹基金后再从医保基金划转0.2%进入长护险基金,还是将8%并入医保统筹基金、将0.2%并入长护险基金,结果完全相同,完全不影响两个险种的独立性与完整性,也不会对对方的基金安全与发展造成影响。

对于缴费标准的核算,未来应根据长护险支

出规模,合理分配个人、单位、财政筹资比例与筹资标准,确定好医保筹资标准,实施统一征缴,并不会造成两个险种的混淆或依赖。在缴费标准的核算中,更为重要的是,需要统筹考虑筹资对象特别是用人单位所要承担的缴费责任。在我国用人单位社会保险费筹资比例仍较高的背景下,是单纯采用“加法”,在原有各险种费率基础上,再增加长护险费率,还是“先减后加”,先降低原有各险种费率,再增加长护险费率,保持总体费率的稳

定甚至适度降低,对于降低用人单位的用工成本、促进经济活力,具有重要意义。这才是长护险筹资体系独立性应当关注的核心问题。

从社会保险费征缴效能来看,与基本医疗保险统一或合并征缴更有利于实现和提升保费的征缴效能。至于征缴后的基金分配,主要是两个基金账户之间的分账,只要规则清晰,依程序划转或分配即可,不会影响各自的发展。

参考文献:

[1] 国家医疗保障局.《关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》政策解读[EB/OL](2020-09-17)[2021-04-25]. http://www.nhsa.gov.cn/art/2020/9/16/art_38_3588.html.

[2] 杨团.中国长期照护的政策选择[J].中国社会科学,2016(11):87-110.

[3] 岳林琳,刘文凤.长期护理保险制度公平性探讨[J].北京航空航天大学学报(社会科学版),2020(2):80-85.

[4] 尹杰钦,滕茜茜,聂川.新时代人民美好生活需要:依据、维度及特点[J].湖南科技大学学报(社会科学版),2021(1):166-173.

[5] 谢冰清.论中国长期护理保险制度中国家责任之定位[J].云南社会科学,2019(3):118-126.

[6] 苏昕,郭丹丹.商业保险和社会保险的衔接——基于民营化理论视角[J].甘肃社会科学,2018(5):147-153.

[7] 张盈华.中国长期护理保险制度的可持续评价与趋势分析[J].人口学刊,2020(2):80-89.

[8] 曹都国,吴新叶.党建引领社会治理:制度逻辑与效能改进[J].江淮论坛,2020(6):86-91.

[9] 孟泉,雷晓天.“十四五”时期我国劳动关系治理的发展方向与策略选择[J].中国人力资源开发,2020(12):34-44.

[10] 王永益.新时代基层社区治理的公共关系建构与精神培育[J].扬州大学学报(人文社会科学版),2021(1):17-27.

[11] 王稳,桑林.社会医疗保险对家庭金融资产配置的影响机制[J].首都经济贸易大学学报,2020(1):21-34.

[12] 李元,邓琪钰.我国老年长期护理保险筹资机制对韩国经验的借鉴研究[J].关东学刊,2019(5):163-170.

Long-term Care Insurance Financing System: Principles and Rules

XIANG Chunhua

(School of Law, China University of Labor Relations, Beijing 100048, China)

Abstract: Long-term care insurance is one of the key social insurance systems in the future, and financing is the foundation of sustainable development of long-term care system. At present, various pilot systems have been actively explored in the aspects of financing objects, financing sources, financing methods and financing standards, but there are also many problems. Under the guidance of the principles of "fairness", "mutual assistance and shared responsibility", "incentive", "basic guarantee and multi-level guarantee system" and "portability", the object of financing will be extended to all people outside the special groups, and the financing obligations of the financing subjects will be reasonably distributed; adopt the proportional financing mode, and determine the financing standard reasonably with the criterion of "to receive"; "mandatory" and "semi-mandatory" to address coverage and financing issues.

Keywords: long-term care insurance; financing principles; financing rules; financing system

(责任编辑:沈建新)