

完全失能老人长期照护保险研究

唐 钧 冯 凌

内容提要 近年来,党和国家领导人一再强调民生问题要“保基本、托底线、救急难”。目前中国的2亿老年人口中,处境最为艰难的是1200万之多完全失能老人。如今的当务之急,是立即考虑制定对完全失能老人提供社会化长期照护的政策乃至形成稳定的制度。中国社科院社会政策研究中心联合部分大学和老年服务机构为此做了题为“完全失能老人长期护理保险研究”的课题,并以调研成果为基础,设计一个将市场化的保险项目和准市场化的老年服务结合起来的实施方案。

关键词 失能老人 完全失能老人 长期照护 完全失能老人长期照护保险

唐 钧,中国社科院社会政策研究中心秘书长,研究员 100732

冯 凌,华民慈善基金会华民现代慈善研究院副院长 100732

DOI:10.13858/j.cnki.cn32-1312/c.2015.03.014

近年来,党和国家领导人一再强调民生问题要“保基本、托底线、救急难”。从老年服务的角度看,目前中国的2亿老年人口中,处境最为艰难的是完全失能老人。有研究表明,在中国,完全失能的老人有1200万之多^[1],正在加速的老龄化的进程会使这个困难群体的规模进一步扩大。当一个老人日常生活完全不能自理而时刻需要别人照料服侍时,其生活情境的窘迫是可想而知的。加上人力资源配置的市场化,劳动力流动成为经济常态;家庭规模的小型化,又使“核心家庭”乃至“空巢家庭”成为社会常态。这样的经济社会发展趋势,更进一步加剧完全失能老人长期照护的困境。所以,当务之急,是立即考虑制定对完全失能老人提供社会化长期照护的政策乃至形成稳定的制度。

2014年8月,国务院颁布了《关于加快发展现代保险服务业的若干意见》,目标是要让现代保险服务业真正成为中国社会应对社会经济风险的有效保障机制^[2]。同年10月出台的《国务院关于加强发展养老服务业的若干意见》,更是直接提出:“鼓励老年人投保……长期护理保险……鼓励和引导商

本文为“完全失能老人长期照护保险研究”课题组的集体成果,并由唐钧、冯凌执笔完成。

[1]中国老龄科学研究中心课题组:《全国城乡失能老年人状况研究》,[北京]《残疾人研究》2011年第2期。

[2]《关于加快发展现代保险服务业的若干意见》,中央人民政府网站(http://www.gov.cn/zhengce/content/2014-08/13/content_8977.htm)。

业保险公司开展相关业务。”^[1]

能否将保险机制引入对完全失能老人的社会化长期照护呢?为此,中国社会工作协会、中国医疗康复社会工作协会(筹)、中国人寿保险股份有限公司、中国社科院社会政策研究中心、北京中联金安保险经纪有限公司、大成律师事务所等6个单位组成了“失能老人护理保险项目组”,共同对这一重要课题开展调查研究。

一、研究的目标、背景和理论假设

“失能老人护理保险项目组”成立之后,确定首先将“完全失能老人长期护理保险”作为突破口。如前所述,完全失能老人应该是当前中国老年群体中生活最为艰难的一个群体。

1. 老龄化背景下完全失能老人的长期照护问题

2013年,中国60岁及以上老年人口超过了2亿,老龄化程度已达14.9%^[2]。研究表明:中国的老龄化进程正在不断加速。虽然目前还处于轻度老龄化阶段,但如果维持现行计划生育政策以致总和生育率长期不变,在2020-2025年期间,中国的老龄化程度会超过20%,迈入中度老龄化阶段;然后在2050年左右超过30%,进入重度老龄化阶段。

在老年群体中,生活上相对更为困难的是失能老人,其中又以完全失能老人的状况最为窘迫。有学者在《失能老人护理补贴制度研究》^[3]一文中,对失能老人给出了一个定义:60岁及以上,用本土化的“日常生活行动力量表”进行评估后认定的部分或完全丧失日常生活自理能力的老人,而且他们的失能状况将会持续较长时间(譬如3个月或半年以上),因而需要长期照料。这个报告还对“长期照护制度”作出了界定:长期照护制度是指对完全失能或部分失能的老人实施的,目标是尽可能地保持老人的生活质量和独立、自主、参与、个人充实和人类尊严的,在政府的资金投入和政策支持下,由机构、社区和家庭等多元化服务主体运作的社会服务制度。

在最近出台的财政部、民政部、全国老龄办《关于建立健全经济困难的高龄失能等老年人补贴制度的通知》中,给出的失能老人数字为3700万^[4]。在2010年中国老龄科学研究中心所做的《中国城乡老年人口状况追踪调查》^[5]的统计结果表明:中国日常生活完全不能自理(完全失能)的老年人有1213万,其中城镇438万,占36.1%,农村775万,63.9%;有部分自理困难(部分失能)的老年人有2818万,其中,城镇971万,占34.5%;农村1847万,65.5%。加总起来,包括日常生活完全不能自理和有部分自理困难的老人共有4031万人。

当一个老人日常生活完全不能自理而时时刻刻需要别人帮助时,其尴尬窘迫的生活情境是可想而知的,而如前所述,这样的完全失能的老人在中国有1200万之多。虽然目前在中国,70岁以上的老人大多还有2个及以上子女,但因为市场化条件下人力资源流动等原因,能够日常在身边服侍老人

[1]《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》,民政部网站(<http://fss.mca.gov.cn/article/lnrfl/zcfg/201312/20131200560144.shtml>)。

[2]《2013年国民经济和社会发展统计公报》,国家统计局网站(http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/201402/t20140224_514970.html)。

[3]唐钧:《失能老人护理补贴制度研究》,〔南京〕《江苏社会科学》2014年第2期。

[4]《关于建立健全经济困难的高龄失能等老年人补贴制度的通知》,民政部网站(<http://fss.mca.gov.cn/article/lnrfl/zcfg/201410/20141000717271.shtml>)。

[5]《2010年调查报告:我国城乡老人近一半空巢》,新浪网, (<http://finance.sina.com.cn/china/hgjj/20120710/163612527875.shtml>)2012年7月10日。

的并不多。有研究表明:中国城市老年人的“空巢家庭”比例已达49.7%^[1]。加上子女本身工作压力和生活压力不断增加,要为完全失能的老人提供家庭照料必然使一个家庭所有的成员都陷入困境。

目前,建国后“婴儿潮”时期出生的“50后”正在迈入老年期的门槛。这一代人中,相当一部分属于独生子女家庭。这就涉及到自上个世纪90年代以来社会上一直热议的“一对夫妇,上面有4个老人,下面有1-2个儿女”的赡养窘境。尤其是如果老人的日常生活完全不能自理,子女是绝对无法承担服侍照顾的重任的。这样的状况大概会在今后5-10年间,成为一种社会“新常态”。显而易见,这是一个可以预见而且不得不解决的社会问题。

2. 有效需求不足导致民营老年服务机构经营困难

如前所述,完全失能的老人,粗略地说大约占到老年人口总数的5%;部分失能老人大约要占老年人口总数的15%。所以,纯粹就需求而言,现在盛行的“90-7-3”或“90-6-4”的说法还是有问题,应该是“80-15-5”,即5%的完全失能老人需要机构养老,15%的部分失能老人需要社区养老,80%的老人则是居家养老。然而,既然服务需求如此旺盛,为什么现在民营养老机构的发展又似乎不那么景气呢?

“六普”数据表明,目前愿意选择机构养老的老人只有3.5%^[2]。现在大部分老年人不选择入住老年服务机构,不完全是认识问题,更主要的原因是没有支付能力。试想,企业职工基本养老金经过“十连涨”后,到2014年才增加到月平均2000元,单靠养老金根本不能入住养老机构;而机关事业单位退休人员的养老金也只有月平均4000元,即使勉强入住,手头的钱也就所剩无几了,这是老人心理上难以承受的。因此,以上所说的大量的服务需求只是潜在需求,而不是有支付能力的有效需求。

老人缺乏支付能力,也就造成了老年服务机构,尤其是民营老年服务机构的经营困境。在这里,可以观察到一个恶性循环的“怪圈”:一方面,我们声称对老年人提供照护服务需要700万张床位,但目前只有494万张,差距仍然很大;另一方面,2013年,全国各类老年服务机构仅有307万老年人入住,床位空置率达38%^[3]。如果单算民办老年服务机构,一般认为,床位空置率可高达50%甚至更高。

3. 关于完全失能老人长期照护保险的理论假设

根据以上背景描述和问题分析,可以反推出这样的结论:如果完全失能老人都能入住老年服务机构得到长期照护,目前的老年服务机构还远远不能满足需求,民营老年服务机构的发展就天地广阔。但是,要达到这样的理想境地,就需要解决有效需求不足的问题,也就是要解决完全失能老人的支付能力问题。

能否作一个理论假设:因为完全失能的老人的生存期及发生的时间是有规律可寻的,同时在生命的最后阶段老年人的生活需求又是相对稳定而且有限的。有了这些基本条件,就可以尝试用市场的力量,即用长期积累的保险产品来提供充裕的资金,最终将潜在需求转变为有效需求。

向美国、日本的同行咨询,按国际经验,完全失能的老人的生存期大约在30-40个月,老人完全失能的平均年龄大约在80岁左右。这当然是发达国家的情况,中国的情况又是怎样的呢?这就需要作进一步的研究。

4. 研究的目标

根据以上的假设,“失能老人护理保险项目组”将相关的调查研究任务交给了中国社科院社会政策研究中心,并为这项研究指定了两个研究目标:

[1]《中国城市老年人“空巢家庭”比例已达49.7%》,中国新闻网(<http://www.chinanews.com/gn/news/2010/01-22/2087536.shtml>)。

[2]《过于追求床位数并非科学养老》,〔上海〕《新民晚报》2014年11月2日。

[3]《民政部发布2013年社会服务发展统计公报》,民政部网站(<http://www.mca.gov.cn/article/zwgk/mzyw/201406/20140600654488.shtml>)。

第一,能否以市场化的保险方式为完全失能老人的长期照护筹措充裕的资金。

第二,怎样在资金有保证的前提下通过为完全失能老人提供长期照护使民营老年服务机构走上可持续发展的道路。

二、调查研究的过程、成果及进一步分析

从2014年9月开始,在中国社科院社会政策研究中心主持下,联合南京大学、同济大学、浙江大学、黑龙江大学、上海银康老年公寓、长沙康乐年华爱老服务中心等单位,实施了以“完全失能老人长期护理保险研究”为题的调查研究课题。

考虑到保险产品的用户必须具有一定的经济实力,所以在经费有限的情况下,在选取调查样本时首先考虑了发达地区和中等地区的大城市,最后确定了北京、上海、杭州、南京、长沙和哈尔滨6个直辖市和省座城市。

1. 关于老年人完全失能的年龄和生存期

在6个城市中,课题组随机抽取了57家老年服务机构和18个社区中的1440户居民家庭(具体的调查对象包括40-59岁的720人,60岁及以上的720人),进行了问卷调查。

课题组在57家老年服务机构中,对当前生活在机构中的959名老人及其家属作访谈,并对机构保存的已经去世的800名老人的资料作整理,得到的统计结果是:老人从生活完全不能自理到去世的平均时间是44个月,出现完全不能自理状况的平均年龄为79岁。主要罹患的疾病是心脑血管疾病、智力丧失和退行性病变。统计数据还显示,完全失能的老人25.85%在6个月内去世,57.18%在一年内去世,77%在24个月内去世。

以上所说的完全失能老人包括了因阿尔茨海默症等疾病而失智的老人,也包括因摔伤而导致瘫痪的老人。如果不计算这两类老人(因为他们的生存期显然远高于其他老人),那么老人从生活完全不能自理到去世的平均时间是37个月。

2. 居民对“完全失能老人长期照护保险”的意愿

在调查中,问40-59岁的被访问者,“如果在40-45岁时买4万元的保险,到60岁以后遭遇完全失能风险时,保险公司可安排入住养老机构终身;如果不愿入住,保险机构则每月给付2500元,你会购买吗?”有49.72%回答“会”。这与另一问“如果将来生活完全不能自理,您觉得接受哪种养老方式为好?”选择“机构养老”的被访问者占54.72%可以相互对应。在问选择什么样的养老机构时,62.36%的被访问者选择“中等水平生活、有医疗服务和康乐设施,收费适中”的老年服务机构。

在60岁及以上的被访问者中,当问到:“如果在60-65岁时买8万元的保险,当遭遇完全失能风险时,保险公司可安排入住养老机构终身;如果不愿入住,保险机构则每月给付2500元,你会购买吗?”有31.53%回答“会”。这与另一问“如果将来生活完全不能自理,您觉得接受哪种养老方式为好?”选择“机构养老”的被访问者占46.11%,与40-59岁年龄组相差14.58个百分点,看来有一部分60岁及以上的被访问者认可机构养老但不认可保险。在问选择什么样的老年服务机构时,56.39%的被访问者选择“中等水平生活、有医疗服务和康乐设施,收费适中”的老年服务机构。

还有一些相关因素会影响被访问者的选择。在6个城市中,40-59岁年龄组选择“会”购买保险的比重依次排列如下:长沙,69.17%;哈尔滨,54.17%;北京,50.83%;南京,46.67%;上海,45.00%;杭州,32.50%。60岁及以上组选择“会”购买保险的比重依次排列如下:哈尔滨,57.50%;长沙,45.00%;上海,35.83%;北京,25.83%;杭州,14.17%;南京,10.83%;从上述两组排列看,似乎选择会与不会,跟城市的经济发展水平无关。但有一个特点是比较显著的,就是江浙沪的选择较其他地区偏低。是否是因为这个地区的居民更精于盘算,更慎于表态,或者是相关的选项要比其他地区多?究竟是什么原因,还有待进一步考量。

有一个数据很有意思,在40-59岁年龄组中,家族中近五年内有没有老人去世对购买意向的影响较为显著。家族中有老人去世的(60.25%)要比没有老人去世的(50.57%)高出将近10个百分点。但在60岁及以上年龄组中,家族中近五年内有老人去世对购买意向的影响就不明显了。另一组多选题给出的答案,也很有意思。关于完全失能老人对家庭的影响,被访问者作出的选择排列前三的是:40-59岁年龄组,“家中人手不够”64.67%,”生活节奏打乱”60.00%,”经济骤然趋紧”58.17%;60岁及以上年龄组,“家中人手不够”71.00%,”经济骤然趋紧”61.17%,”生活节奏打乱”57.00%。两组的感受基本相同。

至于家庭经济条件对是否选择保险的影响,基本上是两头小,中间大。从经济收入看,月收入3001-20000元的占到46.67%。其中5001-10000元的占26.17%,占据首位;其次是10001-20000元的,占12.33%;再次是3001-5000元的,占8.17%;3000元以下和20000元以上的就很少作肯定的选择了。从消费支出看,数据分布的态势基本上也是一样,从月支出3000元到10000元的要占41.17%,入不敷出的当然不会作此选择,但支出在10000元及以上的也没有作此选择。

3. 根据调研结果对保险基金资金积累的粗略估算

根据以上的调查数据,可以对保险基金的资金积累作一粗略的估算。如果先不考虑通货膨胀和经营成本,以2015年的不变价计算的基金积累情况如下:

(1) 生存期为44个月条件下对资金积累状况的估算

如果生存期取44个月,每月支出4000元,则总共需要176000元;每月支出5000元,则总共需要220000元。

计算1:如果按复利5%计算,40岁一次性趸交30000元,50岁交50000元,60岁交80000元,70岁交130000元,到79岁时可积累到大约20万元左右(详见表1)。

如果按复利4%计算,40岁一次性趸交45000元,50岁交65000元,60岁交95000元,70岁交145000元,到79岁时也可以积累到大约20万元左右(详见表1)。

表1 生存期为44个月条件下对资金积累状况的估算

	满足每月支付4000元				满足每月支付5000元			
	复利5%		复利4%		复利5%		复利4%	
	投入	积累	投入	积累	投入	积累	投入	积累
40岁	30000	201144	45000	199746	35000	234668	55000	244143
50岁	50000	205805	65000	202716	60000	246846	75000	233903
60岁	80000	202152	950000	200146	95000	240056	110000	231946
70岁	130000	201669	145000	206379	150000	232695	165000	234845

以上的资金积累可满足平均每月支付4000元的要求,并留有2万多元的余地,占所需资金10%多一点。

计算2:如果按复利5%计算,40岁一次性趸交35000元,50岁交60000

元,60岁交95000元,70岁交150000元,到79岁时可以积累到大约24万元左右(详见表1)。

如果按复利4%计算,40岁一次性趸交55000元,50岁交75000元,60岁交110000元,70岁交165000元,到79岁时也可以积累到大约24万元左右(详见表1)。

以上的资金积累可满足平均每月支付5000元的要求,并留有近2万元的余地,占所需资金7%多一点。

表2 生存期为37个月条件下对资金积累状况的估算

	满足每月支付4000元				满足每月支付5000元			
	复利5%		复利4%		复利5%		复利4%	
	投入	积累	投入	积累	投入	积累	投入	积累
40岁	25000	167620	40000	177552	30000	201144	45000	199746
50岁	40000	16464	55000	171529	50000	205805	65000	202716
60岁	65000	164249	80000	168544	80000	202152	95000	200146
70岁	105000	162887	120000	170796	130000	201669	145000	206379

(2) 生存期37个月条件下对资金积累状况的估算

如果生存期取37个月,每月支出4000元,则总共需要148000元;每月支出5000元,则总共需要185000元。

计算3:如果按复利5%计算,40岁一次性趸交25000元,50岁交40000元,60岁交65000元;70岁交105000元,到79岁时可以积累到大约17万元左右(详见表2)。

如果按复利4%计算,40岁一次性趸交40000元,50岁交55000元,60岁交80000元,70岁交120000元,到79岁时可以积累到大约17万元左右(详见表2)。

以上的资金积累可满足平均每月支付4000元的要求,并留有10000—20000元的余地,占所需资金10%。

计算4:如果按复利5%计算,40岁一次性趸交30000元,50岁交50000元,60岁交80000元,70岁交130000元,到79岁时可以积累到大约20万元上下(详见表2)。

如果按复利4%计算,40岁一次性趸交45000元,50岁交65000元,60岁交95000元,70岁交140000元,到79岁时也可以积累到大约20万元上下(详见表2)。

以上的资金积累可满足平均每月支付5000元的要求,并留有15000元左右的余地,占所需资金8%多一点。

(3)对不同方案的综合评析

以上非常粗略的计算,提供了4种可选择的参考方案。4套方案各有利弊,综合起来,大致有二:

其一,选择44个月的生存期,把失智老人和非因病完全失能的老年人都包括进去,对老人的身体状况鉴定比较容易与客户达成一致。产品的吸引力会比较强,但保费交得多,客户的负担相对较重。选择37个月的生存期,保费会减少不少,客户的负担减轻。但不包括失智老人和非因病完全失能的老人,对失能原因的鉴定比较麻烦,容易与客户发生分歧。所以必须在签订保险合同时表述得清楚,并告知客户,但这可能会导致产品的吸引力下降。

其二,选择5%复利计算收费,交费较多,积累起来比较快。选择4%的复利计算,交费较少,积累起来比较慢。

要说明的是,以上的计算和方案并不具有实际操作的意义,仅供深入讨论时作参考,最后的方案必须是由中国人寿保险公司的精算决定,而精算时需要考虑的相关因素会更多,尤其是这个课题无法涉及的一个决定性的影响因素——保险公司的赢利能力。

三、完全失能老人长期照护保险方案设计的思路和建议

根据课题预先设定的两个研究目标,以上述调查数据和统计分析为基础,课题组提出以下的方案设计的思路和建议,并作一些必要的说明:

1. 建立完全失能老人长期照护保险的操作性平台

完全失能老人长期照护保险并不是一个单纯的保险产品,而是试图将商业保险与社会服务实现无缝链接的一个产业化、市场化的服务保障项目。类似的保障项目在国外最为典型的有美国的医疗保险制度,在国内则有城乡居民医疗保险与商业性大病保险的链接。

要实现这样的链接,就需要一个操作性的平台。在平台上,首先要实现的是市场化的保险公司和准市场化的老年服务机构的链接。以这个链接为基础,还可以将其他的老年服务,如康复服务、心理咨询服务、健康管理等等,以及与各种老年用品,如电子产品、信息产品、生活辅具等等,有效地串联到一起。进一步发展,或许也有可能形成一个以老年长期照护为核心的类似“淘宝”和“阿里巴巴”的“护联网”。

在这个平台发展的初期,建议由中国社会工作协会、中国医疗康复社会工作协会、中国社科院社会政策研究中心等三家非营利机构负责以非营利的模式尝试搭建这个操作性平台。

2. 保险公司的分工与角色

中国人寿保险股份有限公司和北京中联金安保险经纪有限公司负责保险产品的设计和营销,用保险的方式筹集资金,并通过投资运营使资金保值增值。在投保的老人完全失能需要机构服务时,按合同支付所需资金。

在设计保险产品时,建议不要按以往设计大病保险的一般思路,即不要设病种之类的限制,而是完全根据是否日常生活完全需要他人照顾为入住老年服务机构的条件,国际上已经有很多可以用作参考的方法和量表,国内也有很多类似的研究,可以从中综合出一个适合中国国情的方法和量表。

关于调查研究中得到的数据,精算时取44个月还是37个月,建议取44个月,即采用一个“全包括”的方案,这是上策;还有一个中策,就是以37个月为准设计一个基本方案,而将失智和非病失能作为附加险。

从客户的利益出发,这项保险还可以考虑为客户设定一些更加人性化的优惠条款:其一,按国际惯例,日常生活完全需要别人帮助达2个月以上才被看作长期照护,如果老人完全失能时间少于2个月,是否能按照照护时间而定部分甚至完全退回本金?其二,如果客户不到60岁就完全失能,是否可以考虑连本带息如数返还?其三,如果完全失能的老人不愿意入住养老机构,是否可以考虑按一定比例给付长期照护补贴直到去世?其四,如果保险基金的投资回报率远远超过5%,是否可以考虑对客户健康管理服务?这样做,可以使客户完全失能的时间往后推移,从而保险基金的增值更加可观,这又是个双赢的措施。

有人提出一种担心,认为将来医疗科技发达了,完全失能老人的生存期可能延长,现在的测算就不靠谱了。这个质疑其实是似是而非:因为医疗科技的发展会使人的预期寿命延长,但更重要的目标是使人的健康预期寿命延长,如果延长的寿命既没有生命质量,也没有生活质量,是一种浸泡在痛苦中的延长,那又有什么意义呢。如前所述,美国、日本完全失能老人生存期都比本次调查的数据短,这很说明问题。医疗科技延长的是人的健康预期寿命,与此同时完全失能的时间反而短了,发生完全失能的平均年龄也推迟了,这意味着保险的积累时间会延长而支付反而会减少。所以,对未来发展可持续性可以有乐观的预期。

3. 老年服务机构的分工与角色

为了保证这个方案的实施,建议建立一个老年服务机构的全国性联盟,以完成在投保的老人完全失能时提供长期照护服务的目标。老人购买保险后,一旦遭遇生活完全不能自理的风险,就由保险机构送入按照一定资质标准选定加盟的老年服务机构,接受长期照护。这样,老年服务机构只要能够按照规定的资质标准提供服务,就不会有床位空置导致经营亏损的风险。有一个经验数据,一个200个床位的老年服务机构,如果住满老人,就可以平均有5-8%的利润。在经济“新常态”,这应该是一个满意选择。

从调查数据看,完全失能老人的护理费用大概在2800-3500元。北京、上海等大城市可能更高一些,在4500元左右。前文中计算的实际给付金额是5000元,还留有余地。可以从中抽出500-1000元作为基金,用于帮助加盟的养老机构进行硬件改造和人员培训,以达到规定的资质标准。所以,这项保险不但解决了完全失能老人的长期照护问题,而且还解决了老年服务机构的入住率和服务质量提升等问题。符合标准的老年服务机构的满负荷运转带来的效率提升,会提高行业的工资水平,解决服务人员素质低、流动大的问题。还会带来大量的就业机会,可以说会形成一个三赢的局面。

建议以国内若干具有先进理念,在老年服务中已作出成就,并在业内有一定影响的老年服务机构负责人组成一个全国性联盟非常设机构。这个想法已经得到国内很多老年服务机构的响应和支持。一些在养老服务方面作出一定成就的经营管理者愿意作为这个全国性联盟的发起人。委员会下设若干专家组,研究与长期照护服务的相关问题。譬如研究确定加盟机构的资质条件,遴选标准与加盟的程序;譬如研究制定“完全失能老人”的鉴定标准等等。

建立一些第三方机构,这些机构可以是市场的、营利的企业,也可以是准市场的、非营利的社会组织。譬如有一些机构要根据既定的标准和程序负责对申请入住老年服务机构的老人进行身体检查和鉴别审核,有一些机构要根据既定的标准和程序负责对要求加盟老年服务机构进行调查审核并

负责对入盟的老年服务机构进行第三方评估等等。

4. 政府的角色和优惠政策

以上种种服务都需要政府有关部门进行规划统筹,制定优惠政策,规范服务行为,实行行政监督。

显而易见,这个保险方案是针对当前有支付能力的中产阶层的,按目前调查的情况作比较乐观的估计,这个方案潜在的客户大约在4500万人左右。中国的人口劳动力人口大约9个亿,其中40-59岁年龄段的算是一半,那就是4.5亿人。4.5亿人中,一半在城镇,一半在农村,各为2.25亿。城市中有购买能力的算是30%,那就是6750万;其中有一半的人有购买意愿,那就是3375万人。农村中有购买能力的算是10%,那就是2250万,其中有一半有购买意愿,那就是1125万人。加总起来是4500万。这就是说,这项保险可以给政府分担4500万人在未来完全失能时的长期照护负担,实现生活最为艰难的老人群体“有尊严、无痛苦”的目标。

对于这些以购买保险解决自身完全失能时长期照护问题的个人,政府是否可以给予一定的政策优惠以资鼓励,首先是对这项保险产品,然后是对购买保险的个人,考虑给予政策优惠,譬如减免所得税等等。因为这还衍生出很多其他的社会效益,譬如就业。当这个保险产品比较成熟时,政府可以考虑以补贴的方式,帮助有一定能力但又不足的人购买这项保险。还可以以购买服务的方式,帮助低收入群体投保。

如果政府希望让这项保险产品尽快产生社会效益,可以考虑对现时已经完全失能的老人入住老年服务机构提供补贴。譬如对工资收入在2000元以下的老人,在完全失能需要机构提供长期照料时,向他们提供每月800-1500元的补贴(视当地老年服务机构的收费而定)。按平均44个月计算,是35200-66000元。

以上所谈及的政府补贴,可考虑从社会福利彩票中划出或新创立一个专门的彩种来作专项支付。

最后,要说明一点,这个方案是按市场化的保险项目设计的。如果政府下决心做完全失能老人长期照护的社会保险,课题组的调研成果和作出的方案设计仍然具有较大的参考价值。

[责任编辑:方心清]

A Study of Long-term Care Insurance for Totally Disabled Elders

Tang Jun Feng Ling

Abstract: At present, as many as 12 million disabled elders are in a pitiable plight among 200 million senior citizens. Therefore, top priority should be given to making policies on long-term socialized care for totally disabled elders and further establishing steady institutions. Social Policy Research Center of Chinese Academy of Social Sciences, together with some universities and eldercare agencies, conducted a project entitled “A Study of Long-term Care Insurance for Totally Disabled Elders,” and designed a scheme integrating market-oriented insurance with quasi market-oriented eldercare based on research findings.

Keywords: disabled elders; totally disabled elders; long-term care; long-term care insurance for totally disabled elders