

商业长期护理保险 能更好服务老龄化社会

通过商业健康保险制度安排带动医养照护、养老服务等一揽子民生服务体系，是国家保民生、保稳定的重要举措，不仅为保险公司带来了“银发经济”的重要发展机遇，也为政府解决就业人口、提前部署应对老龄化提供了帮助。

文 | 黄皓

我国已经进入老龄化社会，社会对于健康保障的需求越来越迫切，尤其是少子化导致的社会老年护理能力不足以及养老体系不健全对我国经济社会发展，带来了巨大影响。

近年来商业健康保险快速发展，呈现出年增长率超过30%的迅猛态势，支付能力也已达万亿级别。如何运用商业保险筹资和支付能力为人民群众造福，同时又能成就新的业态是目前需要研究的课题。

老年人长期照护需求旺盛

根据《全国城乡失能老年人状况研究》报告显示，老年人中重度失能率为19%，70岁是老年人失能状况由轻到重的重要转折点，女性的整体失能率和自理能力退化速度都显著高于男性，失能老人罹患阿尔兹海默病的比例很高。

据《护理保险在中国的探索》，我国老年人护理呈现以下特点。

60~69岁的低龄老年人自理能力较强，护理支出主要由子女（36%）、本人（32%）、基本医疗保险（18%）承担，居家服务、个人护理服务、生活照料服务短缺。而对70~79岁的老年人来说，子女成为主要的服务提供者（53%），护理费用

和经济负担也主要由子女负担（56%）。80岁以上的高龄老年人中，配偶和子女照料的比例分别是27%、48%，主要费用仍然由子女负担（55%）。

护理服务和保障供给缺失，中高老年人专业护理服务难求，服务负担和经济风险集中在老年人家庭尤其是子女身上，是我国长期照护市场的现状。

成年人普遍对长期护理问题感到焦虑。主要是给家人造成负担（47%）、找不到护理人员/机构（43%）、护理费用上涨快（47%），大多数人认可居家养老模式，希望通过购买护理服务的方式履行照料服务责任（65%）。

随着我国人口老龄化进程不断加快，人们越来越关注养老引发的社会问题，而老年人的长期护理问题便是其中重要的一项。长期护理保险对于加快发展养老服务业，不断满足持续增长的养老服务需求，妥善有效处理老年人的护理问题具有重要意义。

近几年，国家相继出台《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》《关于推进养老服务发展的意见》《关于促进社会服务领域商业保险发展的意见》《关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见（国家医保局征求意见稿）》等多项

政策，引导和鼓励长期照护社会制度的完善和发展。

经过三年多的试点，由人社部门统筹的长期护理保险，主要面临筹资体系不完整、城镇职工、城镇居民、新农合参保人群的保障待遇不平衡、不充分等问题。商业保险公司参与社会长期护理保险主要是从基金托管、资金支付角度，参与层次较浅。

从商业医养保障体系来看，在我国商业医养保障领域，泰康养老社区模式比较成熟，但是其定位高端，主要是通过商业保险作为购买医养服务的门槛实现。幸福人寿推出的反向按揭以房养老模式更加小众，主要针对失独人群，通过出售房产给保险公司获得年金的方式获得居家养老服务，难以大范围推广。结合目前商业医养模式和我国传统理念，长期照护保险应当具有中端医养、居家照护、独立筹资、服务支撑的特点。

社会基本照护体系低水平、广覆盖的特征只能部分满足广大人民群众对美好生活的向往。商业长期护理保险需求迫切，关键突破点在于保障责任设置更加灵活、提升护理服务水平，满足中国人居家养老、护理的内在需求。

商业长期护理保险发展路径

商业健康保险作为多层次社会保障体系的重要组成部分，发挥了越来越大的作用。在社会保险公平的原则上，商业保险秉持个人公平原则，更加有利于构建多层次社会保障体系。保险的资金规模大、成本低、追求长期稳定收益的特点，决定了保险与养老、健康产业具有天然的契合点和良好的匹配度。如何形成商业照护保障体系，笔者认为可以从以下角度出发。

第一，明确社会分工，顺畅商业逻辑。

人寿保险公司、医养支撑服务机构、社区服务商依托各自优势，顺应分级诊疗趋势，通过商业保险建立金融纽带关系，以社区医院为支点，

盘活医疗和养老资源，形成三位一体的中端医养服务体系，为企业员工及广大人民群众提供健康、养老和长期照护服务。

结合当前社会发展趋势，形成多层次的长期照护服务体系已经是大势所趋。在少子化、老龄化趋势下，社会分工决定了企业发展机会，医养支撑机构充分利用社区医疗机构承载护理医疗服务人寿保险保险公司作为持牌金融机构，在监管制度框架下，承担了保险制度安排、资金筹集、护理费用支付的职能；社区管理者凭借对社区居民的了解和居民天然形成的信任承担了保险产品的销售工作。

第二，积极推进试点，明确工作节奏。

一是深入调研，获取市场需求，确定试点。对社区进行调研、分型，例如年轻人占比高的青年社区、老年人占比较高的养老社区、儿童占比较高的儿童社区。根据社区风险偏好和服务接受度，制定不同的照护产品和服务路径，选择风险认知高、保险意识强的社区作为试点。

二是整合社区医疗机构，形成长护服务能力。医养服务支撑机构根据试点社区和保险方案设计，整合社区医疗资源，标准化护理服务，社区医疗中心推出夜间儿科、全科诊疗服务、一般护理服务套餐、特殊护理套餐、日间照护中心等服务，畅通信息通道，共享医护资源。

三是建立利益模型，促进销售规模。核算医疗服务、销售费用、保险赔付、税负等综合成本，针对各个销售和服务环节，确定利润分配模型，提高服务质效和销售积极性，做大保费规模、逐步扩充责任范畴。成为社区居民全生命周期的服务提供者和风险管理者。

四是根据试点情况和社区成熟度，逐步扩大试点。待产品研发能力、社区医疗服务能力、销售支持能力成型后，医养支撑机构和人寿保险公司可形成核心竞争力，打包产品和服务，以长期照护新业态塑造企业新的利润增长点。

长期护理保险对于加快发展养老服务业，不断满足持续增长的养老服务需求，妥善有效处理老年人的护理问题具有重要意义。

健康保险具有筹资能力强、支付能力强、制度安排柔性、灵活的特点，是当前社会治理不可或缺的手段。

五是建立居家照护的保险产品体系。长期照护具有健康、医疗、护理、养老内涵，试点和初级阶段，依托《中国保监会关于促进团体保险健康发展有关问题的通知》（2015-14号）中“保险公司以批单、批注或者补充协议形式对保险期间不超过1年的团体保险进行变更的，不需要将保险条款和保险费率重新报送审批或备案，但应当在年度产品总结报告中进行专题报告”的要求，以较低运行成本，先行开展试点，主要保障责任可以是：以社区医疗机构为支撑的团体居民补充医疗保险；意外、疾病、定期寿险以社区医疗机构为服务支撑的团体居家护理保险。

第三，形成相对稳定的利益格局促进发展。

在这个商业模式下，保险机构获取保险利润、内含价值和长期、稳定、低成本现金流，作为经济社会的稳定器、减震器、推进器进一步服务实体经济；医养支撑服务企业形成医养产业链，获得有别于基本医疗服务的中端医疗服务利润；物业服务企业在提升物业服务品质、提高服务美誉度的同时，获得保险销售和服务费用、物业租赁费用；三方各得其所、相得益彰、协同发展。

服务商机和新业态

长期护理逐步在二十几个城市试点，未来会有更多的城市建立长期护理制度。目前该项业务的痛点主要呈现在：一是筹资困难，社保保费主要来源于基本医疗保险，没有形成独立的筹资体系，且目前在减税降费的国家大势下，新增筹资体系较为困难；第二，服务支撑小且不规范，长期护理保险本质上是筹资和支付的金融产品，长期护理造福民生还是需要将金融支付转化为护理服务。但是目前长期护理6项触发条件虽然相对明确，需要的护理服务却是千差万别。目前保监会系统、社保系统正在制定相关的标准和服务内容，以满足人民对美好生活的向往。

以上痛点正是新业态的蓝海，可以运用互联网思维解决。例如，在具有一定规模的试点城市，与政府洽谈，以互联网方式建立护工、护理、医护柔性团队，出台相关标准规范服务质效，建立客户满意度评价体系，建立护理护工人身保障技术，以形成护理服务的闭环。承接政府和保险公司被保险人居家照护服务，将长期护理制度落实落地，在解决痛点的同时形成市场竞争优势。在实务运作中对标“滴滴出行”，前期对护理人员、被护理人员进行补贴培育市场，在市场逐渐成熟后，补贴逐渐退出，在老龄化社会长期护理是刚性需求，投资人会持续追加投资以培育护理市场。

服务一旦标准化，可以承接政府基本护理业务的服务落地，同时作为重要的定价依据，可以引导保险公司推出补充护理保险产品，一方面提高保险公司的市场竞争力、丰富产品线，另一方面也可以推出有别于基本医疗体系的中端护理体系，为少子中产阶级提供居家照护保障。投保人多为壮年，通过购买保险代替自己履行孝敬父母的义务。

在保险定价逻辑上，首先选择试点城市享受基本护理保险的城镇职工作为被保险人群，通过对年龄段需要护理服务的概率进行精算假设，通过政府鉴别护理服务提供条件，保险公司跟随补充。基本护理提供金额+商业护理保险补充金额，形成支付能力采购服务。

健康保险具有筹资能力强、支付能力强、制度安排柔性、灵活的特点，是当前社会治理不可或缺的手段。通过商业健康保险制度安排带动医养照护、养老服务一揽子民生服务体系，是国家保民生、保稳定的重要举措，不仅为保险公司带来了银发经济模型，也为政府解决就业人口、提前部署老龄化带来了帮助，故商业健康保险带动的新业态对社会治理体系帮助明显。□

（作者供职于英大人寿健康险事业部）