

甘南藏族自治州长期护理保险政策实施中存在的问题及对策研究

邵金杨, 王文棣

甘肃农业大学管理学院, 甘肃 兰州

收稿日期: 2025年2月18日; 录用日期: 2025年4月11日; 发布日期: 2025年4月27日

摘要

长期护理保险为失能老龄人群保障了基本生活条件, 是失能老人的晚年生活的“救心丸”, 长期护理保险作为社保“第六险”, 完善了我国现有的社会保障体系, 在缓解人口老龄化、保障老年人口生活质量方面提供了强有力的支撑。本论文针对甘南藏族自治州的长期护理保险政策实施情况, 运用机构访谈和从业者深度访谈的方式进行资料搜集和案例整理, 并从保险运营主体的视角出发, 分析长期护理保险政策实施中存在的问题, 不仅拓展了研究视角和研究范围, 补充了长期护理保险的研究成果, 还为甘南藏族自治州长期护理保险的政策实践提供理论指导和解决方案。

关键词

长期护理保险, 甘南藏族自治州, 少数民族地区, 失能老人

Research on the Problems and Countermeasures in the Implementation of Long-Term Nursing Insurance Policies in Gannan Tibetan Autonomous Prefecture

Jinyang Shao, Wendi Wang

College of Management, Gansu Agricultural University, Lanzhou Gansu

Received: Feb. 18th, 2025; accepted: Apr. 11th, 2025; published: Apr. 27th, 2025

Abstract

Long-term care insurance provides basic living conditions for disabled elderly people and serves as

文章引用: 邵金杨, 王文棣. 甘南藏族自治州长期护理保险政策实施中存在的问题及对策研究[J]. 老龄化研究, 2025, 12(4): 296-304. DOI: 10.12677/ar.2025.124042

a “heart-saving pill” for their later life. As the “sixth insurance” of social security, long-term care insurance improves China’s existing social security system and provides strong support in alleviating population aging and ensuring the quality of life of the elderly. This paper will focus on the northwest ethnic minority areas of Gannan Tibetan Autonomous Prefecture which have high altitude, harsh environment, and poor economy. It will use institutional interviews and in-depth interviews with practitioners to collect data and organize cases. From the perspective of insurance operators, it will analyze the problems in the implementation of long-term care insurance policies, expand the existing research scope, broaden the analytical perspective, and supplement the research results of long-term care insurance.

Keywords

Long-Term Care Insurance, Gannan Tibetan Autonomous Prefecture, Ethnic Minority Areas, Disabled Elderly

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

对于一个地区而言, 65 周岁及以上的老年人口数大于等于 7%即可称为老龄化社会。截至 2020 年, 中国有 19,064 万 65 岁以上老年人, 占全国总人口的 13.50% [1]。根据中国老龄协会的预测, 到 2023 年, 中国丧失基本生活能力的老年人口将达到 6168 万以上。为此, 2016 年人力资源和社会保障部印发《人力资源社会保障部关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》, 选择 15 个城市为第一批长期护理保险试点城市, 吉林和山东两省作为国家试点的重点联系省份, 开始从国家层面逐步推进长期护理保险的实施 [2]。目前甘南藏族自治州 65 岁及以上的老年人口数也已达 16.7%, 已经进入轻度老龄化社会。根据甘南藏族自治州民政局的抽样调查显示, 失能老人占老年人口的 5%, 其中重度失能占失能老人中的 77.6%, 重度失能老年人口极大地增加了甘南藏族自治州的养老压力和社会风险。甘南州人力资源和社会保障局、甘南州财政局于 2018 年联合下发《甘南州长期护理保险制度试点方案(试行)》(州人社字[2018]561 号)的通知标志着长期护理保险在甘南藏族自治州全面推开。2020 年 7 月 9 日甘南州启动实施城镇职工长期护理保险国家试点工作, 并于 2021 年先后制定了《甘南州职工长期护理保险制度试点方案(试行)》(州政办发[2021]25 号)和《甘南州职工长期护理保险实施细则(试行)》(州医保字[2021]143 号), 长期护理保险政策不断向着规范化和法制化推进 [3]。

2. 甘南藏族自治州长期护理保险政策及其实施现状

(一) 甘南藏族自治州长期护理保险政策的基本内容

1) 长期护理保险的资金筹集

试点启动阶段, 从州本级和各县市以职工基本医疗保险参保人员比例为基数, 从累计结余基金中一次性划转 2500 万元, 作为长期护理保险启动基金。《甘南州职工长期护理保险实施细则(试行)》指出, 长期护理保险基金通过个人和单位、财政和社会其它组织(民政福利彩票、残疾人保障金、社会捐助等形式)筹资, 还可通过优化职工医保统账结构、划转职工医保统筹基金结余、调剂职工医保费率等途径筹集资金, 并逐步探索建立互助共济、责任共担的长期护理保险多渠道筹资机制。筹资标准根据当地经济发展水平、护理需求、护理服务成本以及保障范围和水平等因素, 按照以收定支、收支平衡、略有结余的

原则合理确定。建立与经济社会发展和保障水平相适应的动态筹资机制。

目前, 长期护理保险实施年筹资, 试点期间按照 240 元/人/年的标准筹资。具体筹资情况, 如表 1 所示。

Table 1. Long-term care insurance contribution standards in Gannan
表 1. 甘南州长期护理保险缴费标准

类别	个人缴费	单位缴费
在职职工	从职工基本医疗保险个人账户每人每年划转 120 元	以职工基本医疗保险缴费人数为基数, 属地化机关、事业单位由同级财政每人每年补助 120 元; 其他在甘南州参加职工医疗保险、职工长期护理保险的省属事业单位、各类企业单位缴费部分由单位按照每人每年 120 元标准实施补贴。
退休职工	从职工基本医疗保险个人账户每人每年划转 120 元	从职工基本医保统筹基金每人每年划拨 120 元, 作为单位缴费部分

数据来源: 州政办发[2021] 25 号文件《甘南藏族自治州人民政府关于甘南州职工长期护理保险制度试点方案(试行)的通知》。

2) 长期护理保险的待遇发放

a) 待遇领取条件

享受长期护理保险待遇人员均应参加城镇职工基本医疗保险和长期护理保险并按规定足额缴费, 同时还应符合以下条件:

① 因年老、疾病、失智、重度伤残导致失能; 生活不能自理、需要长期护理, 并经第三方机构认定和评定失能等级的失能人员。

② 制度实施前, 参加甘南州城镇职工基本医疗保险并在制度实施后连续缴费的参保人员, 符合长期护理险相关待遇政策, 可享受长期护理保险待遇;

③ 新参加工作人员丧失生活能力, 在参加城镇职工基本医疗保险和长期护理保险缴费满 12 个月后, 经第三方评定, 符合相应条件, 可享受长期护理保险待遇[4]。

b) 待遇支付范围

长期护理保险的待遇支付范围包括机构护理床位费、服务费、设备器械使用费等; 机构上门医疗护理服务符合规定和标准的项目费用; 居家自主护理小额护理服务补助费; 第三方承办代办费、信息系统运维费; 评估鉴定费; 失能预防性费用。属于医疗保险、工伤保险、生育保险, 应由公共卫生负担或第三人依法承担, 以及自残、刑事案件、境外等发生的费用, 长期护理保险基金不予支付。

c) 待遇发放标准

长期护理保险支付标准根据失能等级、服务方式等, 以上年度全省全口径城镇单位就业人员平均工资的 50%为月定额标准基数。在护理机构进行长期护理的, 按月定额标准基数的 50%支付; 在居家进行长期护理的, 按月定额标准基数的 55%支付; 参加长期护理保险累计缴费每满 5 年, 待遇水平提高 2%; 依次类推, 最高不得超过 70%。

3) 失能等级评定

a) 评定对象。参保人员因年老、疾病、伤残能导致失能, 经过治疗病情稳定且丧失生活自理能力持续 6 个月以上的人员可以申请长期护理保险失能评定。

b) 评定依据。本标准以通用的《日常生活能力评定 Barthel 指数量表》(巴氏量表)为依据, 主要从自我照顾和活动能力方面对申请人的日常生活能力进行评定。

c) 评定标准。评估人员和专家根据《日常生活能力评定 Barthelindex 指数量表》(附件)对被评估人员日常生活能力打分,将各项评分相加得到总分,总分范围为 0~100 分,分数越低代表失能程度越重。

等级划分标准为:

- (一) 正常: 100 分, 日常生活活动能力良好, 不需他人帮助;
- (二) 轻度失能: 61~99 分, 能独立完成部分日常活动, 但需一定帮助;
- (三) 中度失能: 41~60 分, 需要极大帮助才能完成日常生活活动;
- (四) 重度失能: ≤ 40 分, 大部分日常生活活动不能完成或完全需人照料。

d) 评定流程。评定前评估人员应认真查阅参保人员的档案资料, 包括参保人员长期照护保险失能等级评定申请表, 参保人本人身份证、社保卡、代办人身份证等, 以及参保人所提供的治疗信息(完整病历材料), 对参保人情况基本了解和掌握, 做到心中有数。

到达评定现场后, 首先需核对参保人员身份信息, 确定是否本人参加本次评定。观察现场环境, 包括室内气味、有无轮椅、功能床、复健器具、坐便器、拐杖、尿不湿、床头食品等辅助用具情况。

根据评定标准, 逐项询问参保人或参保人家属, 结合询问结果、现场体格检查情况以及对生活环境的观察; 在失能评定期间, 应对申请人生活自理情况, 在邻里、社区等一定范围内进行走访调查, 如实记载调查情况, 列入失能评定的依据, 作出客观准确的评定。

e) 评定委员会及失能评定专家

按照属地化管理的原则, 各县(市)均建立了失能评定委员会和不少于 15 人的失能评定专家, 明确了专家委员会组成部门及其工作职责。

(二) 甘南藏族自治州长期护理保险政策的实施情况

1) 长期护理保险的实施主体

医保部门通过协商、洽谈方式将长期护理保险工作委托给商业保险机构经办管理, 委托经办机构分片区经办。目前, 甘南藏族自治州长期护理保险由中国人民财产保险股份有限公司(以下简称“人保财险”)负责经办管理。

人保财险甘南分公司在社保部设置长期护理保险专业团队, 以州分公司副总经理为项目分管总经理, 社保部经理为项目负责人, 6 名专职服务人员组成长期护理保险团队, 三个承办区域各配置一名专岗人员服务。为解决甘南藏族自治州外地养老问题, 又招聘两名专职人员服务兰州居住的职工。

截至目前, 人保财险甘南分公司共设置 4 个窗口, 分别是甘南州分公司长期护理保险服务大厅、卓尼县长期护理保险大厅、临潭县长期护理保险服务大厅、甘南驻省分公司长期护理保险服务窗口, 并且在每个窗口粘贴长期护理保险标识、摆放长期护理保险报销指引展架, 制作摆放桌签并展示服务人员姓名联系方式方便患者 24 小时联系。

人保财险甘南分公司为长期护理保险办公所需, 配备了必要的电脑、执法记录仪、高拍仪、照相机、平板电脑等硬件设备; 州级配备社保车辆 2 辆, 县域统筹调配理赔查勘车辆和农险服务车开展服务, 通过硬件设备的配置, 满足长期护理保险服务要求。

2) 长期护理保险筹资情况

2020 年度和 2021 年度, 分别有 37,345 人和 33,667 人参加了人保财险甘南分公司的长期护理保险, 按照人均筹资 240 元的标准, 共筹集资金 1704.288 万元, 占市场份额的 40%, 如表 2 所示。

3) 长期护理保险咨询受理情况

人保财险甘南分公司为当地民众提供现场咨询和电话咨询业务。长期护理保险服务人员在精准解读政策的同时, 还要详细登记客户信息整理咨询台账。随着长期护理保险政策的推行, 2021 年度进行业务咨询的民众数量急剧攀升, 几乎是 2020 年度的三倍, 如表 3 所示。

Table 2. Funding situation of long-term care insurance in Gannan in 2020
表 2. 2020 年甘南州长期护理保险筹资情况

县市区	2020 年度		2021 年度	
	承保人数(人)	筹资金额(万元)	承保人数(人)	筹资金额(万元)
甘南州本级	17,304	415.3	17,729	425.496
临潭县	8635	207.24	8625	207
卓尼县	11,406	273.74	7313	175.512
合计	37,345	896.28	33,667	808.008

数据来源：人保财险甘南州分公司 2022 年度报告。

Table 3. Long-term care insurance business consultation of PICC P&C Gannan Branch
表 3. 人保财险甘南分公司长期护理保险业务咨询情况

年份	甘南州本级	临潭县	卓尼县	合计
2020	105	120	95	330
2021	318	346	261	925

数据来源：人保财险甘南州分公司 2022 年度报告。

4) 长期护理保险申请办理情况

2020 年年度，人保财险甘南分公司受理申请 37 人，其中兰州服务网点受理 11 人，州本级服务网点受理 7 人，卓尼县服务网点受理 9 人，临潭县服务网点受理 10 人；完成长期护理保险失能评定共计 34 人，评定通过 30 人，对已经评定通过人员，及时提交医保局上评定委员会，会议通过后第一时间组织人员展开公示、签订协议的工作，并按协议规定每月支付护理津贴。因启动时间较晚，加上知晓率较低，截止 2020 年 12 月 31 日长期护理保险基金仅支出 40,920 元，如表 4 所示。

Table 4. Long-term care insurance fund expenditures in Gannan in 2020
表 4. 2020 年甘南州长期护理保险基金支出情况

县区	基金支出 合计	长期护理保险基金支出(元)			支出人次 合计	长期护理保险支出人次(人次)		
		津贴支出	专家费支出	评估人员费支出		津贴支出	专家费支出	评估人员费支出
州本级	14,220	8900	4200	1120	48	6	28	14
卓尼	15,420	12,000	2700	720	35	8	18	9
临潭	11,280	9000	1800	480	24	6	12	6
合计	40,920	29,900	8700	2320	107	20	58	29

数据来源：甘南州城镇职工 2020 年度长期护理保险考核工作报告。

2021 年年度，人保财险甘南分公司完成长期护理保险失能评定共计 37 人，评定通过 33 人；2020 年度通过失能评定 2021 年度继续享受长期护理保险的津贴的 20 人，2020 年末通过失能评定、2021 年度开始享受津贴的有 6 人，如表 5 所示。

3. 甘南藏族自治州长期护理保险政策实施中存在的问题

(一) 长期护理保险信息管理系统建设滞后

Table 5. Disability assessment of long-term care insurance in Gannan in 2020
表 5. 2020 年甘南州长期护理保险失能评定情况

县区	基金支出合计	长期护理保险基金支出(元)			支出人次合计	长期护理保险支出人次(人次)		
		津贴支出	专家费支出	评估人员费支出		津贴支出	专家费支出	评估人员费支出
州本级	314,240	307,400	5400	1440	316	262	36	18
卓尼县	209,720	206,300	2700	720	165	138	18	9
临潭县	143,300	139,500	3000	800	23	93	20	10
合计	667,260	653,200	11,100	2960	604	493	74	37

数据来源：甘南州城镇职工 2020 年度长期护理保险考核工作报告。

《甘南州职工长期护理保险实施细则(试行)》指出, 医保经办机构结合甘南州长期护理保险信息系统建设规范, 按照网上申报受理、服务实时监控与费用联网结算的要求, 拟建甘南州长期护理保险信息管理系统。委托经办机构可在本机构长期护理保险信息管理系统基础上开发个性化管理与服务的信息系统。开发的信息系统医保经办机构具有无偿使用权。

但访谈人员反映在经办长期护理保险业务时, 遇到的首要问题就是信息管理系统尚不完善, 业务无法全程信息化, 无法做到业务线上线下融合, 参保系统、评定系统、津贴支付系统存在严重的脱节问题, 导致评估工作的事前管理、事中控制、事后监管等环节相互脱节, 很容易出现道德风险。同时也为后期业务数据的统计带来极大的不便。

(二) 失能人员分布分散

甘南地处青藏高原与黄土高原过渡的甘、青、川三省结合部, 境内海拔 1100~4900 米, 大部分地区在 3000 米以上, 高寒湿冷, 紫外线强, 对体弱多病的人群非常不友好, 因此, 甘南城镇职工历来有“双城生活”的传统, 在本地工作, 却在外地生活、消费和养老。

自 2020 年开办长期护理保险以来, 人保财险甘南分公司片区累计享受长期护理保险 234 人, 但只有 45%左右的失能人员居住在试点地区内, 其中临潭县居住 34 人, 合作市居住 33 人, 卓尼县居住 39 人、兰州市居住 95 人、临夏市居住 13 人、定西市 10 人、迭部县 1 人、舟曲县 1 人、武威市 1 人、天水市 1 人、河南省 2 人、湖南省 1 人、山东省 1 人、河北省 1 人、重庆市 1 人, 如图 1 所示。

分散居住的模式, 给长期护理保险业务经办带来了不便和成本。一方面, 由于大多数居住地区并未开办长期护理保险, 专家库覆盖不到; 另一方面, 外省已开办长期护理保险的地区, 政策规定、实施细则和专家评定费用又不尽相同, 给人保财险甘南分公司造成评定难、巡查难、复评难的困境, 也极大地增加了经办成本。

(三) 专家库专家抽取困难

在长期护理保险评定过程中遇到较大的困难为专家抽取困难, 由于专家抽取需要在专家库中随机抽取两名具有副高及以上职称, 从事康复、老年、神经内科、神经外科、骨科等专业的医务人员, 就目前长期护理保险津贴享受者的养老居住地来看多数的失能人员居住在兰州市, 兰州市专家库专家抽取无法实现线上随机抽取, 线下预约也比较困难很多时候会被专家以没有时间拒绝, 导致兰州的评估工作比较困难, 也影响了失能人员的津贴享受时间。

(四) 保障水平有限

长期护理保险的初衷是通过长期护理保险基金使得失能人群能够享受到更加优质、专业的护理。但是目前, 甘南藏族自治州只能开展重度失能护理, 保障方式以提供经济支持为主, 尚不能提供必要的社

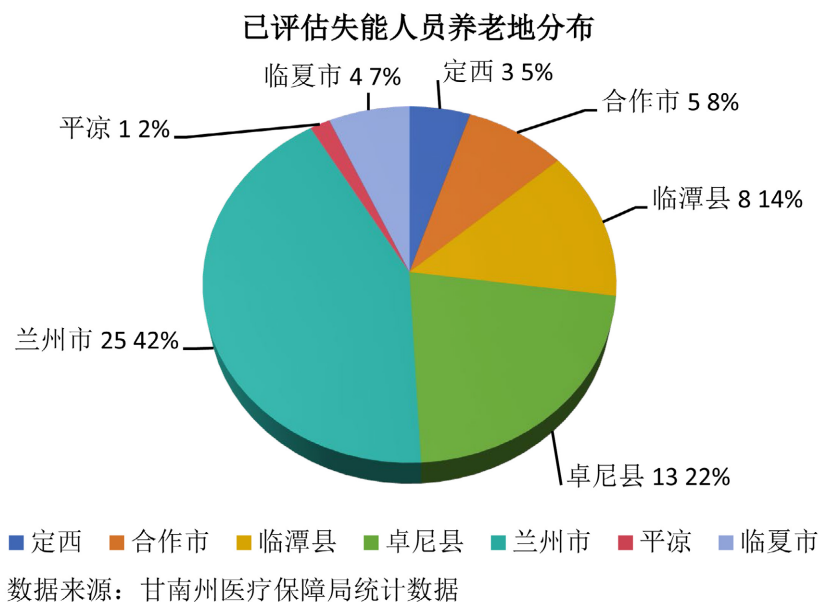


Figure 1. As of December 5, 2021, Gannan has assessed the distribution of elderly care areas for the disabled

图 1. 至 2021 年 12 月 5 日甘南州已评估失能人员养老地分布

会化服务，保障水平有限。

自 2020 年开办长期护理保险以来，人保财险甘南分公司片区累计享受长期护理保险 234 人，其中中度失能 40 人，重度一级 105 人、重度二级 45 人、重度三级 29 人、旧标准评定未区分等级 15 人。部分参保人群因失能等级评定不符合规定而无法享受长期护理保险待遇。

目前甘南州长期护理保险业务主要是给予失能人员一定的经济补偿，但是，2021 年度，长期护理保险津贴平均每人次仅为 1324.949 元，远远不能满足重度失能人员的需求。由于机构护理费用较高，甘南州 99% 的失能人员选择居家照护，由亲人进行照料如表 6 所示。

Table 6. Long-term care insurance fund payments in Gannan in 2020

表 6. 2020 年度甘南州长期护理保险基金支付情况

年度	区域	长期护理保险基金支出(元)	长期护理保险支出人次(人次)	平均津贴
2021	州本级	307,400	262	1173.282
	卓尼县	206,300	138	1494.928
	临潭县	139,500	93	1500
	合计	653,200	493	1324.949
2020	州本级	8900	6	1483.333
	卓尼	12,000	8	1500
	临潭	9000	6	1500
	合计	29,900	20	1495

数据来源：甘南州医疗保障局统计数据。

此外，尽管人保财险甘南分公司在疫情期间通过线上的方式对片区内的护理人员进行了专门的业务

培训,但由于业务开展时间较短,尚未建立起社会化护理服务的合作机制,无法为居家的失能人员提供专业上门照护服务[5]。

4. 完善甘南藏族自治州长期护理保险政策的对策建议

(一) 建立行业共享的长期护理数据库

长期护理保险的发展需要以庞大的数据作为支撑,其可行性需要通过长期的模型验证,长期护理保险自身也需要不断调整以适应社会环境的变化。在长期护理保险运营的过程中数据的时效性和准确性显得尤为重要,为得到更具时效性和准确性的数据应该由政府牵头、各个承办保险公司协同建立共享数据库。同时还应该完善长期护理保险评估系统,形成日常统计报表和评估台账,缩小评估系统与支付系统的衔接缝隙,紧扣业务关节环节同时上线手机 APP 评估系统[6]。

(二) 利用公司资源,加强与其他地区和专业的业务机构合作

长期护理保险与商业保险融合后在具体实施的过程中不仅要失能老人在资金方面进行陪护,还要更加注重养老环境、养老质量、养老方式的提升。既要保障失能老人老有所依还要保证失能老人的养老质量。在护理责任发生前要对参保老人提供预防性保障,在护理责任发生时要对失能老人提供高质量的养老服务。

鼓励居家照护,从失能人员的基本照护入手对照护人员定期展开照护培训,切实解决失能人员的生活照料和日常护理问题。鼓励政府加大对养老产业的投资,引入第三方参与其中,降低养老机构的运营成本,进而降低老年人对于养老机构的使用成本,更多老年人能够享受到专业的养老机构带来的高质量养老服务。定期举行长期护理保险照护指导培训会,提高照护人员的照护技能,满足失能人员的照护需求[7]。

建立线上评估机制,出台线上评估细则,规定线上评估要求,制定线上回访制度,确保甘南州长期护理保险政策覆盖到每一位失能人员。

(三) 完善专家库抽取和落实工作

与专家签订服务协议,明确专家权力与义务,出台专家评估操作手册,依据国家医保局办公室民政部办公厅关于印发《长期护理失能等级评估标准(试行)》的通知的评估标准,定期举办长期护理保险评估专家和评估人员培训班,确保专家评估动作到位,提高评估质量[8]。

(四) 提高长期护理保险的保障水平

由于长期护理保险目前以城市为试点区域进行开展,受地市财力限制,筹资标准及支付标准均按能承受的财力开展,因此只能在部分群体中率先展开,且待遇水平偏低。建议中央和省级政府为试点地区提供一定的支持资金和配套政策,提高失能人群的津贴标准[9]。此外,作为全省唯一的全国试点城市,在试点过程中将按照省、州医保局的指导意见,提高服务能力,规范经办行为,进一步提升照护服务水平,为这项民生工程积累藏区经验,确保长期护理保险试点工作有序推进。

参考文献

- [1] 荆涛, 杨舒. 美国长期护理保险制度的经验及借鉴[J]. 中国卫生政策研究, 2018(8): 15-21.
- [2] 刘金涛, 陈树文. 构建我国老年长期护理保险制度[J]. 财经问题研究, 2012(3): 78-82.
- [3] 陈琴. 我国发展长期护理保险的必要性及相关问题研究[J]. 中国科技信息, 2005(10): 4-7.
- [4] 李兵. 我国构建长期护理保险制度的可行性与必要性探讨[J]. 改革与战略, 2015, 31(3): 63-66.
- [5] 徐萌. 我国长期护理保险产品开发研究[D]: [硕士学位论文]. 成都: 西南财经大学, 2014.
- [6] Backer, G. (2016) Reform of the Long-Term Care Insurance in Germany. ESPN Flash Report, Vol. 43, 2.

- [7] Schnepfer, J. (2001) Can You Afford Long-Term Care. *USA Today*, No. 11, 11-17.
- [8] Mellor, J.M. and Milyo, J.D. (2001) Income Inequality and Health. *Journal of Policy Analysis and Management*, **20**, 151-155.
- [9] Zhou-Richter, T., Browne, M.J. and Gründl, H. (2010) Don't They Care? Or, Are They Just Unaware? Risk Perception and the Demand for Long-Term Care Insurance. *Journal of Risk and Insurance*, **77**, 715-747.
<https://doi.org/10.1111/j.1539-6975.2010.01362.x>