

我国建立老年人长期照护制度可行吗？

宋全成 孙敬华

(山东大学哲学与社会发展学院,山东 济南 250100)

[摘要] 随着我国失能老龄人口规模的迅速扩大、照护需求的快速增长,现有的家庭照护与机构照护面临严峻挑战,失能老年人的长期照护问题已成为摆在社会和政府面前亟待解决的现实问题。建立老年人长期照护制度是解决问题的关键,它对完善社会保障制度、发展长期照护服务体系、减轻家庭负担、增加劳动力供给以及维护失能老年人的社会公民权利具有重要意义。目前,我国的老龄政策逐步完善,社会养老服务体系初步形成,多元筹资主体财力稳健,“以孝为先”传统文化积淀,专业服务人才队伍正在壮大,表明我国已初步具备建立老年人长期照护制度的基本条件。其推进路径是:构建以长期护理保险为核心的多层次筹资制度;发展“以老年人为中心”的整合照护服务体系;建立正式照护与非正式照护相结合的责任共担机制。

[关键词] 失能老人;长期照护制度;长期照护服务;长期护理保险;人口老龄化

[DOI 编码] 10.13962/j.cnki.37-1486/f.2020.05.006

[中图分类号]F241.34 **[文献标识码]**A **[文章编号]**2095-3410(2020)05-0065-11

一、引言

全国老龄办、民政部、财政部 2016 年 10 月发布的第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查结果显示,我国失能、半失能老年人已达 4063 万人,占老年人总数的 18.3%。失能老年人口规模的迅速扩大已成为我国人口老龄化的重要特征之一^[1]。有学者预测,到 2050 年,我国失能老年人口数量将达到 1.29 亿,届时 60 岁及以上老年失能人口的比重约为 28.8%^[2]。这意味着,到 21 世纪中叶,我国每四位 60 岁及以上老年人中就有一位是失能老人。失能老人数量的迅速攀升对我国现有的以家庭照护为主、机构照护为辅的长期照护模式提出了挑战:一方面,随着家庭结构逐渐少子化、核心家庭比重不断增加以及女性劳动参与率的提高,提供家庭照护的人员数量在逐渐减少,家庭的照护负担逐步加重,导致传统的家庭照护模式难以为继;另一方面,公办养老机构资源稀缺,主要接收“政策内的特殊老年人”^①,对非政策内的失能老年人提供的床位十分有限,而民办养老机构因接收失能老人所需承担的责任和风险较大,要么拒不接收,要么与老人家属签订苛刻的免责条款,且费用高昂,导致大多数家庭难以承受。在

[作者简介]宋全成(1964-),男,山东青岛人,山东大学哲学与社会发展学院教授、博士生导师。主要研究方向:人口老龄化与社会保障。

^①政策内的特殊老年人主要包括孤老优抚对象、“五保”老人、“三无”老人、低收入老人和经济困难的失能半失能老人。

此背景下,为了解决失能老人的长期照护问题,自2016年以来,我国一些地方政府开始建立老年人长期照护制度。例如,青岛市在全国率先运行了长期医疗护理保险制度,为城乡失能老人提供专业医疗护理、护理院医疗护理、居家医疗护理以及社区巡护等;南通市建立了基本照护保险制度,为市区内的失能人员提供居家上门服务、非医疗机构照护服务以及医疗机构照护服务;北京市海淀区通过建立居家养老失能护理互助保险制度,为行政区内的失能老人提供居家照护服务。从全国范围来看,目前老年长期照护制度是在局部范围内试点,仍未在全国层面全面展开。在我国失能老龄人口规模迅速扩大、照护需求快速增长、现有的长期照护模式面临挑战的现实下,失能风险已成为国家风险,国家层面老年长期照护制度的建立已刻不容缓。

关于如何构建老年人长期照护制度的相关议题已引起学术界的广泛关注。杨团(2016)^[3]基于我国失能老人长期照护面临诸多问题的现实,建议国家尽快将老年长期照护制度设计列入重大政策议程,并从宏观、中观和微观三个角度提出了总体规划。刘军、程毅(2017)^[4]基于“就地老化”的社会政策设计理念,提出我国应该构建具有合理的长期照护模式、充足且优质的人力资源、长期护理保险制度与长期照护津贴制度共存的老年长期照护制度。陆杰华、沙迪(2018)^[5]提出了我国失能老年长期照护政策改革的五个重点:构建完整的失能政策体系、促进服务供给、完善人才机制、构建长期护理保险制度和健全家庭照护支持体系。曹信邦(2019)^[6]基于个人或家庭已经难以承受失能老年人长期照护财富损失的现实,提出我国需要构建财务供给多元主体的融合机制,以保障失能老人有品质的生活。

综合来看,现有研究主要从影响我国老年长期照护制度构建的制约因素出发,讨论应该如何改革与完善的问题,而忽视了我国的现实环境已为老年长期照护制度的构建提供了怎样的有利条件。安德森(2009)^[7]认为,在进行制度构建研究时,需要考虑制度建立赖以发生的政策环境,因为政策环境既限制又指明了制度构建者的行动方向。其中政策环境主要包括政治、经济、文化、基础设施、人力资源等方面,政策环境所指明的方向可以理解为政策环境为制度构建所提供的有利条件。在制度建立时,政策环境所提供的有利条件应作为优先考虑的因素,其原因是:一方面,目前已有的资源是构建制度的基础,基于现有资源所构建的制度是符合国情的;另一方面,完善的制度不是一蹴而就的,而是需要在构建的基础上逐步优化。制度与政策环境是相互影响且动态发展的,即政策环境会因制度的发展而发生变化,制度也会随着环境的变化而不断的改进与完善。因此,在构建老年人长期照护制度刻不容缓之时,我们需要更加关注于中国的政策环境已为老年人长期照护制度的构建提供了哪些支持。

二、建立老年人长期照护制度的意义

(一) 建立老年人长期照护制度是完善社会保障制度体系的基本内容

失能作为长寿时代的最大风险,是新时期社会保障制度面临的重要难题。长期以来,失能老人的长期照护问题未引起政策制定者的关注,导致与失能老人相关的保障政策碎片化的分散在各种养老保障、医疗保障政策中,造成了针对失能老人的专项性老龄政策的缺失以及长期照护服务供给严重不足的现状。老年人长期照护制度的建立将是解决上述问题,并推动更加公平可持续的社会保障制度建设和完善的基本路径。

首先,建立老年人长期照护制度是发达国家化解老年人失能风险的普遍举措,对完善我国

老龄政策并实现发展成果更多、更公平地惠及全体人民的社会保障目标具有重要意义。从国际视野来看,英国是第一个为需要长期照护的老年人提供正式照护支持的国家,其政策演进过程经历了慈善济贫时代,残补式的福利时代,社区照护时代、混合经济时代以及扩大照护覆盖范围时代五个阶段^[8]。英国于1991年颁布的《社区照护白皮书》明确了老年长期照护体系建设的基本细则。美国是最早提出长期照护概念的国家,于1965年通过了《社会福利法案》和《老人法》,促使失能老人的机构照护进入快速发展阶段^[9]。长期护理保险制度起源于荷兰,在德国得到了迅速发展。1994年德国联邦议会颁布的《长期护理保险法案》规定了失能老人的长期照护费用以风险共担的方式由雇主和雇员共同承担。日本与韩国分别在1997年和2007年建立了长期护理保险制度。尽管不同发达国家老年长期照护制度的形式与政策内容有所差异,但建立长期照护制度已成为普遍实践。这既是发达国家应对人口老龄化、高龄化的应然之举,也是保障失能老人社会保障权益的必然选择。我国作为适度普惠型福利制度的国家,失能老人本应是社会保障制度重点关注的群体,然而老年人长期照护制度的缺失,导致失能老人长期处于政策盲区,不能享受政策支持长期照护服务。长期照护制度的建立将弥补这一缺陷,促进社会保障制度体系的逐步完善。

其次,建立老年人长期照护制度有利于将碎片化的老龄政策有机整合,促进养老保障、医疗保障制度的衔接、协调与融合,推动“医养一体化”的发展。制度整合是推进社会保障制度结构体系建设的重要手段^[10]。由于老年人长期照护制度的缺失,失能老年人所需的生活照料和医疗护理分别归属于养老保障和医疗保障的范畴,导致长期照护服务被养老制度和医疗制度所分割,造成了生活照料和医疗护理分别发生在不同的场所:居住在家中的失能老人可获得由养老保障政策提供的生活照料,住在医院的失能老人可获得由医疗保障提供的医疗护理。然而,在同一地点的老年人无法同时获得政策支持的生活照料和医疗护理服务。为了能够获得医疗护理,大多数失能老年人选择住在医院,导致稀缺的医疗床位被占用,造成了“社会性住院”现象。由此可见,碎片化的制度不仅造成了长期照护服务的分离,还导致了医疗资源的浪费。长期照护制度的建立将在整合养老资源和医疗资源的基础上,促进养老保障制度与医疗保障制度的有效衔接,进而为失能老人提供全面的长期照护服务。

(二)建立老年人长期照护制度有利于将长期照护服务与养老服务、医疗服务进行明确区分

尽管我国的社会养老服务体系取得了丰硕的成果,但长期照护服务的发展相对滞后,导致对失能老人的照料严重不足。长期照护服务与养老服务相比,有其特殊性:从服务对象来看,长期照护服务的需求群体是不具有完全自理能力的老年人,是老年人中的弱势群体;从服务内容来看,尽管长期照护服务与养老服务的照料和护理项目基本相同,但有长期照护服务需求的老年人对专业的医疗护理、康复训练等要求较高。长期照护服务与医疗服务也有较为明显的区别:一方面,从服务目的来看,长期照护服务针对的是失能老人因为高龄或经过医疗机构治疗之后的慢性病、老年病,这些疾病往往是无法治愈的,因此长期照护服务的目的是延缓病情发展和维持生理机能,而医疗服务的目的是对患者进行医疗救治以使其恢复健康;另一方面,从服务周期来看,长期照护服务所需的服务时间通常比医疗服务要长,一般长达半年或数

年以上。

由此可见,长期照护服务是养老服务或医疗服务无法代替的。长期照护制度的建立将促使长期照护服务与医疗服务、养老服务进行明确区分,这对于进一步高效配置资源,带动长期照护服务市场发展具有重要意义。目前,我国长期照护服务业还处于起步阶段,市场潜力还未释放。随着人口高龄化日益严重、失能老人数量和规模的日益扩大,长期照护服务需求将急速增加。建立老年人长期照护制度是推动长期照护服务市场发展,解决长期照护供需矛盾,提高服务质量的必然选择。

(三)建立老年人长期照护制度有利于减轻家庭照料负担、增加劳动力供给

从家庭维度来看,老年人长期照护制度的建立将缓解失能老人家庭的照料负担。因社会化长期照护服务的缺失,现阶段失能老人大多依靠家庭照料,导致家庭照护者往往不堪重负。照顾失能老人是一项需要高度投入的烦琐工作,照顾者在时间、体力、精力及情绪方面都易受到较大的影响,在夜以继日的照顾过程中,易感到孤独、焦虑、忧郁与疲倦^[11]。特别是在计划生育政策和人口老龄化双重因素的影响下,家庭照护者的数量减少,导致家庭照护者在经济支出、时间安排、精力分配和心理感受等方面都承受着更加繁重的压力。老年人长期照护制度的建立将促使家庭的照料负担向政府、社会、市场、社区等多主体转移,有助于缓解家庭成员在经济、精神、护理等方面的照料压力。

从社会维度来看,老年人长期照护制度的建立将有助于增加劳动力供给。劳动力短缺会对劳动力成本比较优势、人力资本积累、人口红利的可持续性以及资源配置效应带来负面影响,进而阻碍我国经济的可持续发展^[12]。根据国家统计局公布的人口数据显示,自2014年以来,我国16-59岁(含不满60周岁)劳动力人口数量每年减少89-548万^①。随着1950年代出生高峰的劳动者陆续超出劳动年龄,劳动力人口将会加速减少。根据联合国的预测,预计到2050年中国的劳动年龄人口将减少2亿人^②。这不仅会给劳动力市场供求关系带来结构性转变,同时也对各种相关制度的改革提出了迫切要求。老年人长期照护制度的建立将有助于增加劳动力的供给。通常情况下,家庭照护者属于劳动年龄人口的范畴,但由于家中有需要长期照护的失能老人,导致这部分群体尽管适龄却无法进入劳动力市场。具体来说,大多数家庭照护者属于低技能劳动力,若进入劳动力市场,其所获取的薪酬不足以支付雇佣专业照护者的照护费用,或不足以支付将老人送入专业照护机构的费用,因此他们选择了放弃工作,全职照护家中的失能老人。由于家庭照护者没有工作收入,他们主要依靠低保或者其他家庭成员的资助艰难生活。然而,在劳动力短缺的背景下,劳动力市场亟须更多的适龄群体加入其中。与此同时,家庭照护者自身也需要广泛的社会参与以实现其自身的社会价值。长期照护制度的建立可将原本全职照护失能老人的家庭成员从完全的家庭照护者角色中解脱出来,进入劳动力市场。这不仅有助于增加劳动力供给,缓解招工难的问题,还有利于家庭照护者自我价值的

①根据国家统计局发布的历年《国民经济和社会发展统计公报》中16-59岁(含不满60周岁)人口数计算得出:2014-2019年劳动年龄人口数分别减少371万、487万、349万、548万、470万、89万。

②《人口与劳动绿皮书:中国人口与劳动问题报告 No.19》发布[EB/OL].<https://www.ssap.com.cn/c/2019-01-03/1074956.shtml>.

实现。

(四)建立老年人长期照护制度有利于维护失能老年人的社会公民权利

社会公民权利,是指个人被赋予正当的理由向社会(国家)要求得到某种能够保证自己和其他社会成员一样的地位和待遇,以使他获得一种自由地与合法地支配某些社会资源以满足自己需要的能力^[13]。公民作为构成社会的基本分子,是社会产品的生产者、社会财富的创造者以及社会资源的享有者。所有公民都有权利过上有尊严、有保障的生活。然而,由于失去了独立生活的能力,失能老人过上正常并有尊严的生活并非易事,特别是在长期照护需求无法得到满足时会陷入困境,有时还会受到身体和心理上的虐待。失能老人作为公民,在他们劳动适龄时,曾为国家经济与社会的发展做出了贡献,因此,当他们年老、失去自理能力的时候,理应享受社会发展的成果,享有与其他社会成员一样的地位和待遇以及支配社会资源以满足自己被照护的社会保障权利。老年人长期照护制度的建立将对失能老人的照护模式、照护标准、照护内容等方面做出明确的规定,以维护失能老年人的社会公民权利,保障其有尊严、高质量的晚年生活。

三、建立老年人长期照护制度的可行性分析

任何制度的构建都离不开政策环境的支持,其支持程度直接决定着制度构建能否可能。在老年人长期照护制度领域,政策环境可以分为政策法规、供给体制、筹资渠道、社会文化和人力资源五个方面(辜胜阻等,2017^[14];彭希哲等,2017^[15])。现阶段,我国的政策环境已为老年人长期照护制度的构建提供了怎样的支持?建立老年人长期照护制度是否可能?下文将从政策环境的五个维度对上述问题进行回答。

(一)政策法规:现有的老龄政策为建立老年人长期照护制度提供了政策和法律依据

随着我国人口老龄化进入快速发展阶段,失能老年人的长期照护问题逐渐进入政策视野。2006年国务院办公厅下发了《关于加快发展养老服务业意见的通知》(国办发6号),首次提出“养老服务业是为老年人提供生活照顾和护理服务,满足老年人特殊生活需求的服务行业”,并指出要“支持发展老年护理、临终关怀服务业务”,这是“老年护理”第一次在老龄政策中出现。

“十二五”时期,有关老年人长期照护的政策法规陆续出台。2011年由国务院发布的《中国老龄事业发展“十二五”规划》明确提出了政府要鼓励家庭照护和机构照护的发展,并在筹资方面鼓励市场主体的参与,引导商业性长期护理保险业务的开展。同年,民政部出台《社会养老服务体系规划建设(2011-2015年)》,首次提出了要建设以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的社会养老服务体系,同时强调了加强社会养老服务体系是解决失能、半失能老年群体养老问题、促进社会和谐稳定的当务之急。自此,社会化养老的概念出现了,失能风险的治理主体也由家庭过渡到国家、市场、社会组织等组成的公共体系^[16]。2012年,我国政府将老年人长期护理保障纳入《中华人民共和国老年人权益保障法》,该法规定“国家逐步开展长期护理保障工作,保障老年人的护理需求。对生活长期不能自理、经济困难的老年人,地方各级人民政府应当根据其失能程度等情况给予护理补贴”。这是从法律层面赋予了失能老年人,特别是困难的失能老年人获得长期照护服务和护理补贴的权利。随后,政府相继出台了近

10余项关于高龄补贴、政府购买康复护理服务、鼓励民间资本投资护理型养老机构等方面的政策法规。至此,老年人长期照护制度化理念已初步形成。

进入“十三五”时期,专项性的老年长期照护政策进入了实践探索阶段。2016年人力资源和社会保障部颁布《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》,正式启动了全国15个城市长期护理保险制度的试点工作。2019年政府工作报告进一步提出了“扩大长期护理保险制度试点”的工作要求。这表明,老年长期照护筹资制度已开始在全国范围内逐步建立,社会保险性质的长期护理保险制度是其主要的发展方向。

(二)供给体制:社会养老服务体系为老年人长期照护服务供给提供了体制保障

根据长期照护服务发生场所的不同,可以将老年人长期照护服务分为三种类型:居家照护、社区照护和机构照护。从发达国家的实践来看,在20世纪70年代之前,老年长期照护以机构照护为主。由于受到“就地养老”和“去机构化”思潮的影响,20世纪70年代之后发达国家的机构照护逐渐向居家照护和社区照护转移。如今,发达国家形成了以居家和社区照护为主,机构照护为辅的老年人长期照护服务体系。这与我国初步形成的社会养老服务体系基本一致。

现阶段,我国已初步形成了以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的社会养老服务体系。这为老年人长期照护服务体系的建立奠定了基础。首先,居家照护可直接依托已经形成的,具有生活照料、家政服务、康复护理、医疗保健等服务的居家养老服务网络^[17],为居住在家中的失能老人提供居家照护。其次,社区养老服务可为日间暂时无人或无力照护的失能老人提供服务。《2019年国民经济和社会发展统计公报》显示,截至2019年底全国共有社区服务中心2.6万个,社区服务站16.7万个^①。这为失能老人在社区内享受长期照护提供了条件。再次,养老机构床位数持续攀升,为机构照护提供基本保障。截至2019年末养老服务机构3.4万个,社会养老服务床位790.1万张^②。根据国务院印发的《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划的通知》规定,到2020年政府运营的护理型床位占当地养老床位总数的比例不低于30%。有关护理型床位数的规定,体现了政府对失能老人机构照护的支持与推动。最后,医养结合的发展促进生活照料与医疗护理的整合,为长期照护服务供给提供了更多便利。截至2019年9月,全国共有4000家医养结合机构,医疗机构与养老机构建立签约合作关系的超过2万家^③。2019年9月由国家卫健委等部门出台的《关于深入推进医养结合发展的若干意见》提出了将医养结合延伸至社区和农村的政策趋向,鼓励有条件的基层医疗卫生机构设置康复、护理病床和养老病床。这表明老年人无论是在城市还是农村,都能就近获得生活照料与医疗护理相结合的长期照护服务^[18]。

(三)筹资模式:多元筹资主体为长期护理保险制度的建立提供了资金保障

①中华人民共和国2019年国民经济和社会发展统计公报[EB/OL].http://www.gov.cn/xinwen/2020-02/28/content_5484361.htm.

②中华人民共和国2019年国民经济和社会发展统计公报[EB/OL].http://www.gov.cn/xinwen/2020-02/28/content_5484361.htm.

③全国医养结合机构已近四千家[EB/OL].http://www.gov.cn/zhengce/2019-09/19/content_5431171.htm.

二战后西方发达国家纷纷建立了福利国家制度,但过分依赖政府财政支付的福利供给模式加重了政府的财政负担,迫使福利国家开始探索新的福利范式。在此背景下,福利多元主义理论应运而生。福利多元主义主张社会福利来源的多元化:既不能完全依赖政府,也不能完全依赖市场,福利应是全社会的产物^[19]。目前,政府、企业、社会和个人(或家庭)等主体共同承担福利责任,不仅已成为西方社会政策的主流理论,也成为发达国家的普遍实践形式。例如,德国长期照护社会保险的保费按雇员工资总收入的1.7%进行强制性征收,由雇员和雇主各承担一半^[20]。日本的长期护理保险资金主要来自于各级政府的一般性税收、雇主、雇员以及65岁以上老年人的缴费^[21]。美国的公共长期护理保险项目由医疗护理计划(Medicare)和医疗救助计划(Medicaid)构成,医疗护理计划的经费来源于就业者和雇主所交的社会保险费,医疗救助计划的资金来源于联邦政府和州政府的共同筹资^[22]。

在我国,政府、企业和个人共同作为长期护理保险制度的筹资主体是符合我国国情的。主要原因是:其一,长期护理保险作为一种社会保险,需要遵守《社会保险法》的规定—政府、用人单位和个人应承担相应的缴费义务。具体来看,《社会保险法》规定,“中华人民共和国境内的用人单位和个人依法缴纳社会保险费……个人依法享受社会保险待遇,有权监督本单位为其缴费情况”;“县级以上人民政府对社会保险事业给予必要的经费支持。国家通过税收优惠政策支持社会保险事业。”这从法律上明确了政府、企业和个人的筹资权责。其二,各筹资主体的经济形势良好。从国家层面来看,2019年国内生产总值990865亿元,比上年增长6.1%;一般公共预算收入190382亿元,比上年增长3.8%,其中税收收入157992亿元,比上年增长1.0%。从个人层面来看,全国居民人均可支配收入30733元,比上年增长8.9%^①。从企业层面来看,以规模以上工业企业为例^②,2019年全年国有控股企业增加值增长4.8%^③;股份制企业增长6.8%;外商及港澳台商投资企业增长2.0%;私营企业增长7.7%^④。除上述主体之外,《2018年度中国慈善捐助报告》显示,2018年中国大陆接收国内外款物捐赠1624.15亿元,其中接收现金捐赠首次突破1000亿元。以上数据充分表明,我国经济稳中向好,财政收入不断增加,居民人均可支配收入持续增长,企业发展态势良好,社会公众的捐助意识逐渐增强。这些都为建立老年人长期照护制度的多元筹资机制提供了坚实的资金保障。其三,长期护理保险制度试点工作的开展为多元筹资机制的建立提供了丰富经验。2016年由人力资源社会保障部发布的《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》提出“探索建立以社会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基本生活密切相关的医疗护理提供资金或服务保障的社会保险制度。”目前,青岛、上海、南通等15个试点城市纷纷构建了符合当地实

①中华人民共和国2019年国民经济和社会发展统计公报[EB/OL].http://www.gov.cn/xinwen/2020-02/28/content_5484361.htm.

②中国规模以上工业企业是指年主营业务收入在2000万元以上的工业企业。

③工业企业增加值是工业企业全部生产活动的总成果扣除了在生产过程中消耗或转移的物质产品和劳务价值后的余额。

④中华人民共和国2019年国民经济和社会发展统计公报[EB/OL].http://www.gov.cn/xinwen/2020-02/28/content_5484361.htm.

际情况的长期护理保险制度,其筹资渠道主要有医疗保险基金的划转、政府补贴以及个人缴费。

(四)社会文化:“以孝为先”的中国传统文化为社区长期照护服务体系的构建奠定了社会文化基础

西方福利国家经过半个多世纪的实践探索后发现,老年人患病或生活不能自理后,最希望在熟悉的环境由亲近的人进行照护。因此,自20世纪80年代起,西方福利国家便开始推进社区居家照护模式的发展,鼓励失能老人回归社区,在有家人陪伴的环境中安度晚年。进入21世纪后,西方国家开始强调家庭照护者的重要性,通过家庭照护支持政策,鼓励家庭成员为失能老人提供长期照护服务。例如,德国向家庭护理人提供现金支持,为其缴纳养老保险金,以及颁布多项弹性工作的请假制度,方便家庭护理人为家中的失能老人提供服务。大力发展社区居家照护并鼓励家庭成员提供长期照护服务的供给机制,一方面可以有效利用家庭和社会既有的各种照护资源,减轻政府的财政负担;另一方面又符合大多数老年人的意愿与偏好。我国应借鉴西方发达国家的成功经验,建立以家庭为本、社区服务为基础的社区长期照护体系。

我国“以孝为先”的传统文化为社区长期照护服务体系的构建奠定了社会文化基础。文化价值观念对于老年人长期照护形式的选择具有重要的影响。在以“孝”文化为伦理基础、以“尊老爱幼”为美德的中国,老年人在子女的关照下安度晚年有着先天的文化基础。子女赡养父母、晚辈照顾长辈,既是应尽的家庭伦理义务,也是对我国儒家孝道文化与尊老爱幼美德的传承与弘扬。正如俗语所言“家有一老如有一宝”,老人在家庭中一直都具有重要的地位。因此,在“以孝为先”的中国,子女作为家庭照护者身份具有先天的文化传统,同时大多数失能老人及其家人都会优先选择在家中或者社区内获得长期照护服务。

(五)人力资源:社工、养老护理员专业队伍为建立老年人长期照护制度提供了人力资源保障

老年照护专业人才培养是老年人长期照护体系的一个重要组成部分。长期照护人员主要是具有医学、护理、社工、康复等学科背景的专业人士及管理人员。例如,我国台湾地区老年照护专业队伍主要由“照顾服务员”“社会工作者”和“物理治疗师”组成。近年来,在政府的大力推动下,社会工作者和养老护理员专业队伍正在迅速壮大。一方面,社会工作专业人才规模不断扩大。目前,我国社会工作专业人才队伍已超过120万人,其中43.9万人取得了社会工作者职业资格证书^①。另一方面,我国对专业养老护理员的培养力度也在不断加大。《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》提出:一是要加快培养老年医学、康复、护理、营养、心理和社会工作、经营管理、康复辅具配置等人才;二是在全国各类养老服务机构中,培养选拔优秀护理员,提供居住落户、住房保障、子女就学等方面的政策扶持;三是实施养老护理员培养培训计划,“十三五”时期力争使全国养老机构护理人员都得到至少一次专业培训。由此可见,老年人长期照护在扩大服务人员数量、培训服务人员的专业技能、培养多学科的服务人才方面都得到了政府的支持,这为更多的人才加入到长期照护服务领域,为老年人提

^①“互联网+”助慈善事业迅速发展[EB/OL]. <http://www.chinanews.com/cj/2019/07-30/8911026.shtml>.

供专业的长期照护服务提供了人力资源保障。

四、老年人长期照护制度的推进路径

总体来看,我国目前已初步具备建立老年人长期照护制度的基本条件。老年长期照护制度的构建不仅具有理论上的可行性,而且正在成为现实可能。作为一项以服务给付为主的社会保障制度,老年长期照护制度主要由两部分构成,一是长期照护资金保障制度,二是长期照护服务制度。当前,我国老年长期照护制度亟待充分利用现有长期照护资源的基础上从筹资制度和服务体系两方面共同推进。

(一)构建以长期护理保险为核心的多层次筹资制度

筹资制度是解决“资金从哪里来”的问题,它是制度构建者最为关心的议题,也是影响老年长期照护制度能否可持续发展的决定性因素。老年长期照护制度可持续发展的关键在于需要构建多元混合的筹资方式,即由政府、个人、雇主等多主体共担缴费责任。构建以长期护理保险为核心、老年长期照护补贴制度为基础、长期护理商业保险为补充的多层次筹资制度将促使多主体共同参与长期照护筹资,不仅有助于资金来源的可持续性,还能满足不同群体的长期照护需求。具体来说,一是建立以政府为主导的强制性长期护理社会保险制度。根据目前国内试点地区的实践现状,建议实施渐进式的推进策略。在制度初创期,依托于医疗保险制度,将参加医疗保险的参保人纳入长期护理社会保险的范围。资金主要来源于医疗保险结余基金的划转、福利彩票公益金的支持以及政府补贴,其目的是通过诱导性机制提高社会成员对长期护理社会保险的了解与认同。在制度发展期,逐渐将长期护理保险从医疗保险制度中脱离,加入个人和单位的缴费责任。在制度成熟期,进一步鼓励未参加长期护理社会保险的社会成员缴纳保险费,将其纳入长期护理社会保险的范围。二是建立由政府承担兜底责任的老年长期照护补贴制度,其资金来源于政府财政收入。它的保障对象是没有参加长期护理社会保险,也没有购买长期护理商业保险,家庭难以为其提供长期照护服务且自身没有能力购买服务的困难失能老人。三是推进长期护理商业保险的发展,其目的是满足社会成员更高水平的保障需求。

(二)发展“以老年人”为中心的整合照护服务体系

在长期照护服务体系构建初期,需要充分利用现有资源,在借助社会养老服务体系已形成的“以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合”的服务输送格局的基础上逐步发展“以老年人”为中心的整合照护服务体系。具体来说,一是依托已经初步形成的社会养老服务体系,大力推进社区照料中心、养老服务机构中护理型床位建设以及老年人家中的设施改造,为失能老人提供必备的硬件设施。二是打通现有的居家、社区、机构彼此独立的服务输送路径,推进“以老年人”为中心的整合照护。一般情况下,失能老年人的失能程度会随着年龄的增长而日益严重,所需的长期照护服务也更加专业与复杂。整合照护是将不同的护理服务以失能老人为中心统合起来,使处于碎片化照护服务中的失能老人获取连续的、高质量的长期照护服务。世界卫生组织于2019年发布的《老年人整合照护(ICOPE):针对老年人内在能力减退的社区干预措施指南》对我国发展整合照护具有重要的借鉴意义。该指南的核心是在基层保健层面制定一套综合的、以社区为基础的方法以及实施干预的措施,以防止老年期能力下降。其中的相关标准可以作为我国制定国家指南的基础,并借鉴其以人为中心的整合方法将

老年人照护服务纳入基层健康计划中,将长期照护资源汇集至地方社区和居家层面。

(三)建立正式照护与非正式照护相结合的责任共担机制

长期以来,大多数失能老年人获取的照护服务属于非正式照护的范畴。非正式照护是与专业长期照护服务人员提供的正式照护相对的概念,具体指家庭成员、朋友或熟人等非正式照护者在志愿的基础上为失能老人提供的照护服务。当前我国失能老人的照护方式正经历着由家庭照护向社会照护转型,在此背景下,正式照护逐渐进入政策视野,成为长期护理保险制度待遇给付的内容。而非正式照护仍作为私人领域的事务未引起政策制定者的关注。事实上,由于长期照护服务所具有的情感性、重视主观感受性、专业性等特征导致其供给任务是单一主体难以胜任的,它需要提供专业服务的正式照护者与提供情感支持的非正式照护者相互配合。因此,建立正式照护与非正式照护相结合的责任共担机制是为失能老年人提供更加全面的长期照护服务的有效方式。在大力发展长期照护服务人才队伍建设的过程中,除了需要培养专业服务人才之外,还需要充分调动非正式照护者的积极性,给予相应的政策支持。具体来说,一是建立非正式照护支持政策,通过现金支持或福利给付(如弹性工作制、带薪护理假等)鼓励更多的非正式照护者为失能老人提供照护服务。二是借鉴部分地区的实践经验,建立“时间银行”服务机制,将非正式照护者提供的服务以时间货币的形式存储在“信用担保机构”中,当该非正式照护者需要长期照护服务时可以从“信用担保机构”中提取他先前存储的服务时间,而获得相应的长期照护服务。三是传承并弘扬中华民族的孝文化,营造尊老敬老的社会氛围。一方面,对非正式照护者给予尊重和认可;另一方面,壮大志愿者队伍规模,充分发挥志愿部门在服务供给方面专业而灵活的优势。

参考文献:

- [1] 宋全成.人口高速老龄化:我国社会养老服务面临严峻挑战[J].理论学刊,2016,(02):122-129.
- [2] 李晓鹤,刁力.人口老龄化背景下老年失能人口动态预测[J].统计与决策,2019,(10):75-78.
- [3] 杨团.中国长期照护的政策选择[J].中国社会科学,2016,(11):87-110+207.
- [4] 刘军,程毅.老龄化背景下失能老人长期照护社会政策设计[J].云南民族大学学报(哲学与社会科学版),2017,(04):73-77.
- [5] 陆杰华,沙迪.老龄化背景下失能老人照护政策的探索实践与改革方略[J].中国特色社会主义研究,2018,(02):52-58.
- [6] 曹信邦.中国长期照护财务供给多元主体的融合机制研究[J].中国行政管理,2019,(09):107-112.
- [7] [美]詹姆斯·E.安德森.公共政策制定(第五版)[M].谢明.北京:中国人民大学出版社,2009:46.
- [8] 施巍巍.发达国家老年人长期照护制度研究[M].北京:知识产权出版社,2012:66.
- [9] 丁一,吕学静.发达国家(地区)老年人长期照护制度研究综述——兼论中国老年人长期照护制度的对策[J].学术论坛,2013,(12):120-128.
- [10] 郭林,丁建定.试论完善中国社会保障制度体系的基本原则——以“四维体系”为视角[J].华中师范大学学报(人文社会科学版),2013,(01):16-22.
- [11] 唐咏.高龄失能老人主要照顾者心理健康与长期照护体系的建立[J].学术论坛,2012,(09):168-173.
- [12] 蔡昉.劳动力短缺:我们是否应该未雨绸缪[J].中国人口科学,2005,(06):11-16+95.

- [13] 钱宁. 从人道主义到公民权利——现代社会福利政治道德观念的历史演变[J]. 社会学研究, 2004, (01): 46-52.
- [14] 辜胜阻, 吴华君, 曹冬梅. 构建科学合理养老服务体系的战略思考与建议[J]. 人口研究, 2017, (01): 3-14.
- [15] 彭希哲, 宋靓璐, 黄剑焜. 中国失能老人长期照护服务使用的影响因素分析——基于安德森健康行为模型的实证研究[J]. 人口研究, 2017, (04): 46-59.
- [16] 孙敬华. 中国长期护理保险制度的福利要素评析及优化策略[J]. 北京社会科学, 2019, (10): 107-116.
- [17] 张红凤, 孙敬华. 居家养老服务供给模式比较分析及优化策略——以山东省为例[J]. 山东财经大学学报, 2015, (05): 61-69.
- [18] 曲顺兰, 王雪薇. 乡村振兴战略背景下农村养老服务研究新趋势[J]. 经济与管理评论, 2020, (02): 26-35.
- [19] 彭华民. 西方社会福利理论前沿: 论国家、社会、体制与政策[M]. 北京: 中国社会出版社, 2012: 13.
- [20] 于保荣, 张子薇. 长期照护保险的覆盖人群与筹资机制研究[J]. 卫生经济研究, 2019, (10): 3-6.
- [21] 李杰. 中国老年人长期照护筹资制度研究[M]. 北京: 中国社会科学出版社, 2016: 128.
- [22] 于保荣. 长期照护制度: 国际经验与国内政策与实践[M]. 北京: 中国金融出版社, 2018: 94-95.

(责任编辑: 宋 敏)

Is It Possible to Establish a Long-term Care System for the Elderly in China?

SONG Quancheng, SUN Jinghua

(School of Philosophy and Social Development, Shandong University, Jinan 250100, China)

Abstract: With the rapid expansion of disabled elderly population and the rapid growth of care demand in China, the existing family care and institutional care are facing severe challenges and the long-term care of disabled elderly has become a real problem to be solved in front of the society and government. Establishing the long-term care system for the elderly is the key to solve the problem, which has great significance for improving the social security system, developing the long-term care service system, reducing the family burden, increasing the labor supply and safeguarding the social civil rights of the disabled elderly. At present, China's aging policy has been gradually improved, the system of social services for the elderly has been initially formed, the financial resources of multiple financing subjects are stable, "filial piety first" cultural tradition has accumulated and the professional service talent team is growing, all of which show China has initially met the basic conditions for establishing a long-term care system for the elderly. The ways to promote it are: to build a multi-level financing system with long-term care insurance as the core; to develop an integrated care service system with the elderly as the center; to establish the responsibility sharing mechanism with the combination of formal and informal care.

Key words: the disabled elderly; long-term care system; long-term care service; long-term care insurance; population aging