

我国长期照护服务供给的现状、问题及建议

王震

(中国社会科学院经济研究所 北京 100836)

【摘要】基于中国社科院经济所课题组全国养老照护机构问卷调查数据以及全国第四次老年人生活状况调查数据,本文对我国长期照护服务供给的政策、格局以及存在的问题进行了分析,并提出了相关政策建议。我国长护服务仍然存在服务利用不足的问题,照护机构的入住率低,居家社区服务的利用率低。家庭成员仍然是照护服务的主要提供者。不论是从我国长护服务的需求特征还是国际经验看,积极支持和鼓励并在政策上设计有针对性的措施来促进居家社区照护和家庭内部照护服务的提供,应是我国长期照护服务供给的取向。

【关键词】长期照护;居家社区照护;家庭内部照护

【中图分类号】F840.684 C913.7**【文献标识码】**A**【文章编号】**1674-3830(2018)9-26-5

doi:10.19546/j.issn.1674-3830.2018.9.006

The Current Situation, Problems and Suggestions of Long-term Care Service Supply in China Wang Zhen(Institute of Economics,Chinese Academy of Social Science, Beijing, 100836)

【Abstract】The paper attempts to analyze the provision of long-term care in China and give policy suggestions based on the data of “Nursing Home Survey” conducted by Economic Institute of CASS and the data of “the 4th Round of National Survey on the Living of the Elderly”. It shows that the utilization rate of long-term care service is low: the occupancy rate of nursing homes’ beds is lower than 60%, and most of community facilities are not used. The main providers of long-term care are family members. Partners, children and other family members provide more than 95% of care for those who need to be cared. One of the policy trend of China’s long-term care provision is to make policies to support home and community based care and care provision by family members.

【Key words】long-term care, home and community-based care, care provided by family members

随着我国老龄化的加深以及失能半失能群体的增加,对长期照护服务的需求快速增长。2016年全国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

老年群体数量达到4063万,占老年群体比重的18.3%。为应对长期照护需求的快速增长并提供相应的保障,我国2016年在全国15个城市开展了长期护理保险制度的试点。与

养老保险不同,长护保险需要为参保人提供相应的照护服务,这就需要对长期照护服务供给的性质、特征及布局有深入的了解和把握。从当前各方面的研究以及政策制定者的关切看,主要还是集中在长护保险的制度设计上,对供给侧的关注并不够深入。

【收稿日期】2018-8-14

【作者简介】王震,中国社会科学院经济研究所微观经济学研究室主任、研究员,主要研究方向:收入分配、社会保障、医疗卫生。

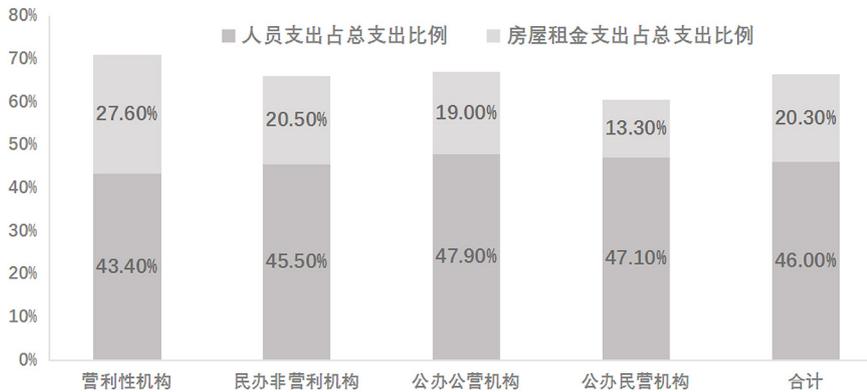


图2 照护机构人员和房租成本情况



数据来源：根据全国第四次老年人生活状况调查数据测算，表2、3同。

图3 城乡老年人对养老照护服务递送方式的选择 (单位: %)

表2 社区中照护服务提供商的保有状况 (单位: %)

	养老照护机构	日间照料中心	都没有
中心城区	21.14	36.53	50.73
边缘城区	18.83	23.61	61.8
城乡结合部	21.77	22.56	61.39
城区以外的镇/乡镇中心	41.43	17.14	47.86
乡镇附近	19.17	9.77	72.76
离乡镇较远的地区	10	7.4	83.31
其他	31.25	6.25	68.75
全部	18.53	17.36	67.82

注：百分比表示有该类机构的社区占全部社区的比重。

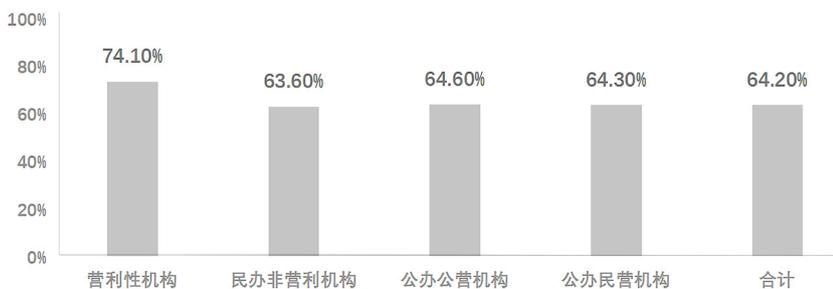


图4 不同调查机构的床位入住率

政策体系中更具基础性地位。“国民经济和社会发展‘十三五’规划纲要”中提出的养老服务体系是建立“居家为基础、社区为依托、机构为补充的多层次养老服务体系”。从照护服务的需求结构来看，接近80%的老年人会选择居家和社区照护服务。选择在养老机构获得照护服务的比例不足5%；而选择日间照料（白天在社区，晚上回家居住）模式的比例更是不足3%（见图3）。

当然，居家、社区和机构的照护服务提供在现实中并不是截然对立的，居家和社区照护服务都离不开机构作为服务支撑。为居家老人提供照护服务的也主要是社区内或附近的照护机构。在我们对全国照护机构抽样调查中，有30%左右的机构都提供上门服务。从社区内照护服务提供商的保有状况看，接近五分之一的社区都有养老照护机构和日间照料中心，而且中心城区、城镇地区社区的保有状况更好（见表2）。

2 长期照护服务供给存在的主要问题

2.1 长护服务的利用率不足

该问题体现在机构照护上，就是照护机构的“空床率”较高；体现在居家社区服务上，则是社区各种养老照护服务利用不足。在我们调查的700多家照护机构中，平均入住率只有64%，空床率接近40%（见图4）。其中营利性机构的入住率最高，也只有74%。另外，社区养老服务的利用率也不高，根据第四次全国老年人生活状况调查的数据显示，多数社区养老和照护服务的利用率都不到10%，并且这种状况是

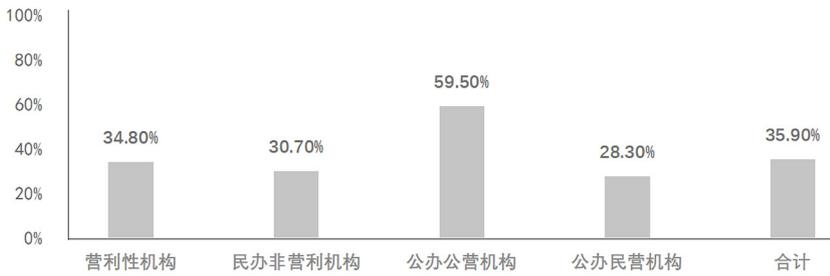


图 5 2012 年开业的长护机构在 2012—2014 年三年间均实现收支平衡的比例

表 3 照护服务的主要提供者 (单位: %)

提供照护者身份	城镇	农村	全部
配偶	41.7	45.19	43.48
儿子	25.6	31.57	28.64
儿媳	8.64	11.47	10.08
女儿	14.03	6.8	10.35
女婿	0.3	0.24	0.27
孙子女	1.01	1.31	1.16
其他亲属	1.47	1.84	1.66
朋友 / 邻居	0.18	0.2	0.19
志愿人员	0.04	0.06	0.05
家政服务人员 (保姆、小时工等)	5.35	0.58	2.92
医疗护理人员	0.23	0.02	0.13
养老机构人员	1.32	0.62	0.97
社区工作人员	0.04	0.01	0.03
其他人	0.08	0.09	0.09
Total	100	100	100

注: 百分比表示被访问的需要照护的老年人中, 主要由谁来提供照护的比例。

长期存在的^[2-3]。

费用问题是入住率偏低的一个重要原因。如前所述, 从全国的情况看, 入住养老机构的自理老人的平均月收费为1636元, 失能老人为2604元。但是, 根据第四次全国老年人生活状况调查, 全国老年人的平均月收入只有1175元, 其中城镇老年人的收入高一些, 为1878元, 农村老年人的月收入只有405元。以这样的收入水平是难以承受目前养老照料服务的费用。

另一方面, 长护机构自身的收入状况也并不乐观。根据我们的调

查, 2012年开业的机构在接下来的三年里均实现收支平衡的比例大概只有三分之一多一点 (35.90%), 即使收入状况最好的公办公营机构, 也只有不到60%实现了收支平衡 (见图5)。也就是说, 大部分养老照护机构在头三年都难以实现收支平衡。

从长期照护自身的产业性质来看, 这也反映了长护服务的“成本病”问题, 即长护服务作为人力投入密集型行业, 难以实现技术对劳动的替代, 单位劳动生产率长期停滞, 人工成本越来越高, 总成本也

越来越高。

在居家社区照护方面, 利用率低的一个主要原因则是政策上的障碍。社区居家养老照护中的一个主要服务内容是社区医疗服务。在社区居家养老服务的需求中, 这是比重最高的一项服务。但是, 目前我国社区基本医疗卫生服务的可及性较差, 不能满足居家照护的需求。大量投入进入到社区运动器材、老年餐桌等需求服务量不大的项目中。这其中的原因则是政策障碍导致的进入壁垒, 比如区域卫生规划严格限制了社区诊所等医疗机构的开办, 资源难以进入到居家社区照护亟需的服务项目中。

2.2 对家庭内部照护服务供给的政策关注度不足

第四次全国城乡老年人生活状况调查的数据显示, 需要照护的老年人中有95%左右能够获得照护, 但是提供照护的主体并不是机构照护, 也不是社会化的或市场化的社区及居家照护, 而是家庭内部成员提供的照护。数据显示, 在照护服务提供中, 配偶提供的比重最高, 超过了40%, 其次是儿子和儿媳, 两者也占到了40%, 女儿提供的比重也在10%左右。再加上孙子女以及其他家属, 家庭内部成员提供的照护服务已经占到了95%以上。其他所有的家庭外部的服务提供, 包括养老照护机构、社区、家政服务等, 全部加起来占了不到5% (见表3)。但是目前我国长护服务供给的政策并不涉及家庭内部的提供, 大量财政补贴进入到机构照护服务以及社区日间照料中心上, 政策支持和保障也主要在机构照护上。

3 长期照护供给的国际趋势

自上世纪80年代以来，欧美发达国家在长期照护服务的供给上出现了几个共同的趋势。

3.1 在机构照护和居家社区照护之间，越来越重视居家社区照护服务

出现这种状况，一个是“在地老龄化”的理念，即老年人更倾向于在自己熟悉的社区养老；第二个则是成本上的考虑，居家社区照护能够充分利用家庭资源和社区资源，降低各种成本。从美国的情况看，1996年长护支出为518亿美元，其中居家社区照护支出占21%，但到了2006年，在993亿美元的长护总支出中居家和社区的比重上升到39%。其他OECD国家，特别是欧洲国家，也都呈现了这个趋势，不论是居住在机构的老年人，还是机构服务的支出，都出现了下降的趋势^[4]。

3.2 越来越重视家庭内部的照护提供

家庭内部的照护，首先是照护者与被照护者之间可以建立天然的情感联系，而这一点是社会化的和市场化的照护服务都难以解决的一个问题。其次，家庭内部的照护提供可以降低照护服务供给的成本。以德国长期照护保险的支付为例，在保险受益人的递送方式选择中，居家照护占到了68%。而在居家照护中，选择社会化供给机构上门服务的只有13%，而选择现金支付（即家庭成员提供照护，长护保险向照护提供者支付现金补贴）的占到了72%。除了长期照护保险的现金支付外，为了顾及家庭内部的照料服务提供，德国还出台了一系列的支持措施：包括家庭照料提供者

的免费培训、照护咨询，以及为他们参加工伤和事故保险，为照料者提供养老保险的缴费补贴，为提供照料者提供每年四周的休假等^[4]。

3.3 在长期照护服务供给中，更加重视引入市场竞争

欧洲国家长期照护的供给在传统上主要集中在公办机构。上世纪80年代以来，一方面为了缓解财政压力，另一方面为了提高效率，在公共服务领域出现了引入市场机制的趋势，实现购买者与提供者的分离。在英国，自上世纪80年代以来即开始大量减少公办的养老和照护机构。到上世纪90年代中期，在英国中央政府下拨给地方的长期照护资金中，有85%用于购买私人机构的服务。在德国，私立非营利性的照护机构是主要的照护服务提供方^[5]。

4 我国长期照护服务供给的几个政策建议

4.1 破除阻碍居家社区照护服务发展的各种政策障碍

居家社区照护服务，不论是从国际经验看，还是从我国老年人的实际需求看，都是长护服务的主要内容。但是仍有诸多的政策障碍阻碍居家和社区照护服务的供给。其中最关键的是社区卫生服务的供给问题。长护服务需要医疗服务的支撑，但目前我国社区卫生服务的可及性差，老年人难以在社区获得合适的医疗服务。这是我国居家社区长护服务面临的关键问题之一。应打破对社区卫生服务供给的政策壁垒，鼓励医疗资源进入社区。这也是国务院要求大力推动医养结合的主要内容。

4.2 政府相关部门以及长期照

护保险管理方应重视家庭内部的照护服务提供

应在此基础上设计相应政策，鼓励和支持家庭成员提供长护服务。目前，我国长护服务的支持性政策（包括一些地方试点的长护保险）都极少把家庭照护作为重点。当然，在我国当前的情况下，公共资金支持家庭内部成员提供长护服务还存在一些问题，比如无法监督服务供给的数量和质量、存在欺诈骗保等行为，但这些问题都是可以通过制度设计来避免的。

相比于居家社区照护和家庭内部的照护服务，机构照护最大的好处是易于监督，也易于标准化。但是，将我国接近五千万失能半失能人群的照护服务供给主要放在机构照护提供上，对我国长护保险基金、政府财政以及个人而言都是不可承受的负担。因此，积极支持和鼓励，并在政策上设计有针对性的措施来促进居家社区照护和家庭内部照护服务的提供，应该是我国长期照护服务供给的方向。■

【参考文献】

- [1] Luca Crivelli, Massimo Filippini and Diego Lunati. Regulation, Ownership and Efficiency in the Swiss Nursing Home Industry[J]. International Journal of Health Care Finance and Economics, Vol. 2, No. 2, 2002(6): 79-97.
- [2] 丁志宏, 王莉莉. 我国社区居家养老服务均等化研究[J]. 人口学刊, 2011, 5.
- [3] 王莉莉. 基于“服务链”理论的居家养老服务需求、供给与利用研究[J]. 人口学刊, 2013, 2.
- [4] Mary Jo Gibson, Donald L. Redfoot. Comparing Long-Term Care in Germany and the United States: What Can We Learn from Each Other? AARP Public Policy Institute, 2007.
- [5] 王震, 朱凤梅. 长期照护服务供给的国际经验[J]. 中国医疗保险, 2017, 2.