

人口老龄化下长期护理服务多元主体合作路径探究

张宵倩

武汉科技大学法学与经济学院, 湖北 武汉

收稿日期: 2023年5月11日; 录用日期: 2023年6月20日; 发布日期: 2023年6月29日

摘要

“十四五”时期明确提出发展养老服务业, 积极应对人口老龄化。长期护理保险作为应对人口老龄化的重要举措, 能够有效解决失能人员的护理难题。政府、家庭、社区和机构作为长期护理服务供给主体, 应建立起良好的合作关系, 实现长期护理服务有效供给。因此应培养多元主体长期合作环境; 健全多元主体合作模式; 完善多元主体合作的体系; 建立多元主体合作管理机制, 进一步优化多元主体间的合作路径, 推动长期护理服务健康可持续。

关键词

长期护理服务, 多元主体合作, 路径优化

Exploration of Multi-Subject Cooperation Paths of Long-Term Care Services under the Aging of Population

Xiaoqian Zhang

School of Law and Economics, Wuhan University of Science and Technology, Wuhan Hubei

Received: May 11th, 2023; accepted: Jun. 20th, 2023; published: Jun. 29th, 2023

Abstract

During the “14th Five-Year Plan” period, it was clearly proposed to develop the elderly care service industry and actively cope with the aging of the population. As an important measure to cope

with the aging of the population, long-term care insurance can effectively solve the nursing problems of disabled people. As the main providers of long-term care services, governments, families, communities and institutions should establish good cooperative relations to achieve effective supply of long-term care services. Therefore, a long-term cooperation environment of multiple subjects should be cultivated; the multi-subject cooperation model should be improved; the system of multi-subject cooperation should be improved; a multi-subject cooperative management mechanism should be established to further optimize the cooperation path between multiple subjects and promote healthy and sustainable long-term care services.

Keywords

Long-Term Care Services, Multi-Subject Cooperation, Path Optimization

Copyright © 2023 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

第七次人口普查结果显示,和第六次人口普查相比,60岁及以上人口的比重上升了5.44个百分点,65岁及以上人口的比重上升了4.63个百分点[1]。随着人口老龄化速度的加快以及照护观念的转变,老年失能人群的护理成为了社会性问题。为更好应对人口老龄化,我国积极出台了一系列养老服务相关政策,解决老年人的养老护理难题。《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》中明确提出“十四五”期间要扩大养老服务供给,健全老年健康支撑体系,促进养老服务多业态创新融合发展,要素保障能力持续增强,社会环境更加适老宜居[2]。为进一步解决失能老年人的护理问题,我国自2016年开始实施长期护理保险制度,解决“护理难”和“护理贵”的难题,提升失能老年人生活质量,也减轻失能家庭的经济负担。从制度实施现状上看,政府、家庭、机构和社区是长期护理服务的主要供给主体。长期护理服务是失能者享受护理服务的关键,长期护理服务供给多元主体的关系也受到社会关注。王莉(2018)指出政府在对家庭照护责任鼓励的同时,在增强家庭功能方面也应进行更为细致的政策设计,探索家庭责任和政府责任的均衡融合路径[3]。雷咸胜(2019)也提出在构建长期护理保障制度的过程中不能忽略家庭和个人的第一主体作用,积极建构维护和支持家庭功能的政策[4]。政府应关注弱势群体的照护需求,同时引导社会力量积极参与。社区在护理服务中也能发挥功能作用,刘焕明(2017)指出重视社区和家庭的衔接照护,使得失能失智老年人在满足护理需求的同时无需远离自己熟悉的生活环境[5]。关于市场和社会组织作用的发挥,邢梓琳和杨立雄(2022)提出市场主体和社会组织负责提供包括护理服务在内的多样化的失能护理服务,涵盖居家护理服务、社区护理服务以及机构护理服务等多种服务类型[6]。陈显友(2021)基于调研发现,家庭成员、社区和志愿者服务组织等护理服务供给主体为失能老人提供护理服务和帮助,有助于提高老年人的归属感[7]。机构作为长期护理服务主体在护理服务市场中具有集中管理的优势,降低个体护理成本,但关于机构作为护理主体还存在多种问题。邓靖等(2020)认为政策管理缺乏公平性、机构申请标准宽泛等现实状况,导致协议照护机构存在专业医疗服务能力水平低、医护人员短缺、入住率低等问题,是机构作为护理主体亟需解决的重点[8]。本文从长期护理服务供给过程中主体运行情况角度对长期护理服务多元主体发展情况进行了梳理,分析长期护理服务多元主体合作过程中的问题,积极探究问题成因。形成政府主导下,充分发挥机构、家庭和社区作用的失能老人长期护理服务多元主体的合

作路径，从而提升长期护理服务供给效率和质量。

2. 长期护理服务多元主体发展问题

我国长期护理服务供给主体以政府、家庭、社区和机构为主，形成了居家护理和机构护理两种护理服务类型。受中国传统孝文化的影响，以居家护理服务形式为主，机构护理为补充。国外建立长期照护制度的时间较早，也形成了更为完备的多元主体参与下的照护服务体系。德国由国家主导，营利性机构、非营利组织、福利协会、公共部门联合提供照护服务[9]。日本长期照护服务由国家主导，营利性组织、社会团体、非营利组织联合提供照护服务[10]。结合试点城市长期护理服务中多元主体间的关系，发现还存在沟通不畅，社会力量参与不足以及多元主体优势发挥不足等问题。

(一) 长期护理服务主体间缺少合力和沟通

长期护理服务主体为失能老人提供服务的过程中存在合作程度不高，主体间缺少协同性的问题。长期护理保险以医疗保障部门主导，负责长期护理保险筹资、确立护理服务形式和护理服务待遇，对长期护理服务供给过程实施监管。由政府相关部门主导可以发挥集中管理的优势，但也造成了长期护理服务主体地位不对等。在这种关系下，机构和家庭更多是被动地满足要求和达到制定的标准，导致护理服务生产主体将提供服务的出发点变为被动地响应政府号召，而不是以失能老人群体客观存在的、真实的需求为出发点，因此丧失了相关主体特别是机构的应有的主动性和独立性，缺少了活力和创造力。此外，以家庭为主的护理方式受到经济发展和照护观念变化的影响，出现了机构上门护理和社区日间照护的方式。但从实际运行情况而言，失能老年人更愿意选择家庭照护方式，更倾向于在家庭中享受护理服务，使得机构和社区护理服务主体很难真正发挥作用，各主体间缺少合力机制，造成部分资源浪费。最后，长期护理多元主体缺乏沟通渠道。试点城市的多元护理主体多是按照护理方式的不同彼此处于独立状态，因此多元主体间信息不对称。家庭、社区、机构作为直接供给主体，掌握了最直接有效的信息，但信息传递过程会出现变形而失真，导致政府在制定和修改制度时难以获得真实性信息，最终出现供需不匹配的问题。多元主体间缺少交流沟通平台，直接造成护理服务供给信息不对称，包括最早实施长期护理保险的青岛市建立信息平台仅仅涉及开展护理服务在线登记和对护理服务供给内容记录，没有提及建立多元护理主体沟通平台，阻碍多元主体的沟通，增加多元主体间的交流成本，不利于改善护理服务质量和实现护理服务资源优化配置。

(二) 护理主体中社会力量参与力度不足

社会大众对于机构存在认识不足，更加倾向于传统由家庭成员提供的护理服务，使得机构作为护理主体的介入困难，选择性偏好也使得社会力量的资源优势难以充分发挥。此外，也缺少激励性举措，难以吸引更多市场化运作方式为主的社会力量参与。政府作为长期护理保险的主导者，负责对定点护理机构的管理和资金支付。两者在职能上不一致，政府以守门员和管理者的角色负责推动制度实施，而长期护理服务机构为主的社会力量是提供高质量护理服务的主要生产者。社会力量具备的市场化特征，可以根据需求差异提供丰富的长期护理服务。但在政府的管理下，如青岛市《青岛市长期护理保险办法》和《关于加强长期护理保险定点护理机构协议管理有关问题的通知》明确提出定点机构所提供的长期护理服务内容和机构管理办法，定点机构以社区卫生服务中心、护理院、医养院为主。护理服务内容缺少针对性，难以满足失能老人的多样化需求。也未充分考虑机构主体的意愿和激发出机构主体的主动性和积极性，未引入商业化的竞争机制导致机构的竞争意识和提升护理服务供给质量的意愿不强烈。

(三) 护理服务主体间供给不足，未充分发挥主体合作优势

长期护理保险主要用于解决人口老龄化带来的失能老年人的护理服务供不应求的问题，解决失能家庭的护理之忧。无论是家庭护理还是机构护理主要的护理服务内容围绕着生活照料、基础医疗护理、康

复训练、健康监测和精神慰藉等主要内容的展开。护理服务供给内容整体上较为丰富，但试点地区仅从长期护理服务内容上考虑，未充分考虑机构和家庭不同护理主体的区别特点，提供的护理服务内容并未充分结合护理地点的不同，也没有结合护理对象失能程度的差异，使得长期护理服务的有效供给不足。对于社区和家庭两个护理主体而言，两者的合作还较为频繁，青岛市和上海市积极发展社区日间照料和家庭护理主体互为补充，增强了失能者的护理服务体验感。但对于其他一些试点城市仍是以家庭和机构作为护理主体，两者间的合作性不强，是相互独立的管理方式。主体间的相互独立意味着缺少资源共享，对于以家庭护理为主要护理方式的护理主体而言，提供的护理服务更多是生活护理为主，专业性的医疗护理服务受环境和护理人员的专业程度影响较大。因此护理服务的供给内容可能较为单一，也很难保证护理服务质量，难以满足失能老年群体对于长期护理服务多样化和专业化的需求。

3. 长期护理服务多元主体合作问题的原因

长期护理服务多元主体间的关系受到多种因素的影响，进一步分析多元主体间出现的多元主体间合作和沟通不畅，社会力量参与不足，以及主体合作优势不足等问题的原因，进一步促进长期护理服务质量的提升，推动长期护理保险的可持续发展，缓解长期护理服务供需矛盾紧张的风险。

(一) 未营造良好的长期护理服务多元主体合作环境

长期护理多元主体合作发展存在困境的原因首先在于未营造良好的制度环境，我国长期护理保险开始时间不长，整体上还处于发展完善阶段，整体上还需要不断发展和补充。首先，还未形成长期护理服务多元主体合作的制度规定。制度规定是长期护理保险服务供给开展的依据，在长期护理保险制度实施的过程中，缺少关于多元主体合作的依据。目前试点地区主要依据国家发布的开展和扩大制度实施的意见以及地方发布的长期护理保险实施细则，相关制度规定中缺少对于长期护理多元主体合作发展的明确规定，导致多元主体在长期护理服务供给过程中容易出现误区。其次，未建立起多元主体合作渠道和合作空间。长期护理服务过程多元主体仅按照规定内容完成职责范围内的任务，但不同的护理主体代表的利益不同，缺少主体间合作的动机。社区的作用在实际护理服务中未得到充分发挥，机构以盈利为主要目的提供护理服务，家庭护理服务隐私性好，各主体间护理服务目标不一致，政府也没有为长期护理服务的实际供给主体提供合作契机，造成长期护理服务各主体间缺少合作。

(二) 多元主体间关系错乱和模糊并存

长期护理服务主体间关系定位影响长期护理服务主体间的合作，首先表现在政府和社区、机构等护理主体的关系上。政府作为长期护理保险的重要主体，对于长期护理保险实施起到统领的作用。因此，社区和机构作为护理服务主体过度依赖政府，自身缺少主动性，特别体现在资金筹集部分。资金主要来自于医保经办机构按照实际结算床日、包干额度、月度限额标准、服务时间和违规扣除费用金额等计算护理保险资金实际拨付金额。作为机构和社区，在资金支付方式明确化的前提下，缺少主体间合作的动机，也影响实际护理服务质量和效果。其次，社区与机构之间关系也存在不平等。在提供长期护理服务的过程中，社区和机构都需要向失能者了解护理服务感受，并对失能老人失能程度和康复情况定期进行评估，二者需要长期的交流互动。但由于社区还存在一定的行政属性，不完全同机构护理主体一致。政府会向社区进行政策优惠以及资源倾斜，造成两类主体之间还存在一定竞争关系。影响到长期护理服务的供给质量，使得两者之间从合作为主变为竞争为主。最后，家庭和机构之间的关系也存在定位模糊。长期护理保险的居家护理方式具体可分为居家上门护理和亲属护理，在居家上门护理中更多是一些协助性的护理服务内容。选择专业护理服务方式后机构委派人员上门提供护理服务，但由于失能者由于失能影响言语表达，亲属和机构之间就形成了合作与委托的关系定位。一方面两者共同为失能者提供护理服务，另一方面两者之间又变成了一种委托与被委托的关系，造成护理服务有效供给受限。

(三) 主体间存在积极性不高和能力不足的风险

多元主体护理服务供给的积极性是实现有效供给的关键,实际护理服务供给过程中多元主体的积极性没有得到很好的发挥。家庭仍作为主要的护理服务供给主体,社区因区位优势能够为家庭护理主体留出调整时间。但因为社区主管事务过多也没有除政府资金来源外的额外补助资金,造成社区日间照护的积极性不高。机构和家庭、社区护理服务主体相比,护理服务专业性有所保证。但由于长期护理服务定点机构采用申请评估方式,除参与长期护理保险的护理对象可以选择外,身体健康的老年人也可以选择入住机构,这就意味着机构作为护理主体存在选择的空间。接受符合长期护理待遇的失能人员虽能带来一定的资金但需要付出更多的人力和时间,并不能很好提升机构参与的积极性。长期护理服务多元主体整体专业化水平不高,机构因系统化和市场化的运作方式,对护理人员要求会更高也会开展培训,因此机构护理人员的专业化能力强。但对于社区和家庭护理主体,很少接受过系统化护理知识培训,提供的护理服务质量难以保证。

4. 构建长期护理服务多元主体合作路径

社会生活条件的改变,居民人均预期寿命提高到 77.93 岁,其中失能老年人口比重也呈上升趋势。因此亟需发展多元主体合作的长期护理保险制度,解决老年人口中失能护理供需不平衡问题,充分发挥多元供给主体的主动性和创造性,实现长期护理服务供给主体的多元高效合作,充分发挥制度作用,推动长期护理服务高质量。

(一) 培养多元主体长期合作环境

良好的制度环境是实现制度可持续的关键,为进一步优化长期护理服务多元主体间的合作,应注重培养起以政府为主导,家庭、社区和机构共同参与的多元主体合作环境。首先,形成多元主体合作共识。政府应发挥其统领作用,搭建起家庭、社区和机构之间沟通的桥梁。通过完善政策,为多元护理主体之间的合作提供政策倾斜。并鼓励社区、家庭和机构之间互惠共赢,家庭以基础性的生活类护理服务为主,社区发挥重要的区位和政策优势,机构发挥专业化的医疗服务优势。共同构成系统化和层次分明的长期护理服务内容体系,满足不同层次失能人员的护理需求,最终建立起多元主体紧密联系的共同体。其次,明确主体间的关系。政府作为制度的整体规划者和管理监督者,允许社区、机构和家庭间建立良性关系,充分发挥家庭作为护理服务需求者和提供者的双重作用,掌握最真实有效的需求信息。发挥社区和机构集成化的护理服务资源优势,真正构建起以政府为主导,多元主体间协同参与的长期护理服务供给环境,实现长期护理保险的健康可持续。最后,形成专业分工化的主体合作的长期护理服务内容。可以结合长期护理服务内容的层次,实现多主体间的合作,特别是对于选择居家护理服务类型的,可以采用家庭和社区,家庭和机构护理服务供给相结合的方式,丰富长期护理服务内容,提升长期护理服务多元主体合作水平。

(二) 健全多元主体合作模式

健全长期护理多元主体合作模式就是深入开展以政府为主导,社区、机构和家庭共同参与的护理服务供给模式。首先,政府应转变观念,从制度执行者转变为制度的管理者 and 监督者,致力于实现护理服务实际供给主体间的有效衔接,做好多元主体合作的资源分配。其次,发挥好社区的资源集聚效应,实现社区和家庭护理主体间的高效配合。社区和家庭间存在密不可分的关系,家庭亲属是最受欢迎的护理服务者但也存在资源不足和专业化水平不高的问题。因此,将家庭作为护理服务主体的资源稀缺的困境和社区合作,充分利用好社区资源,实现两类主体的合作共赢。最后,实现机构的市场化和社会化功能的结合。长期护理保险是一项民生工程,社会化属性明显。机构作为长期护理服务的供给主体之一,其市场化特征和社会化要求存在矛盾。因此,需要政府组织,实现机构和社区、家庭的合作,增强机构作

为护理主体的社会化属性。同时,充分发挥机构市场化特征,允许有高层次需求的失能者购买市场化的机构护理服务,满足不同失能人群的长期护理服务需求。

(三) 完善多元主体合作的体系

健全多元主体合作体系能够增强多元主体合作的规范性,明确多元主体各自的职责和内容,增强制度的透明化。首先,制定长期护理服务多元主体合作的法律法规,明确多元主体各自的职责范围,发挥法律法规强制性的作用,避免出现因职责不清晰而产生的互相推诿,避免影响长期护理服务供给质量。其次,建立起多元主体合作的政策优惠制度。结合多元主体的各自特色,形成主体间合作的倾向性优惠制度,有效实现将竞争转化为合作,提高制度的管理效率和水平。第三,加强家庭、社区和机构护理人员的专业性。长期护理服务供给实质上是人与人之间的关系互动,多元主体的服务能力影响到护理服务质量。为进一步提升长期护理服务能力,应充分发挥机构护理主体的专业化优势,采用社区和家庭护理服务主体定期参与机构培训,到长期护理服务机构报道的方式实现多元主体护理服务水平的提升。同时培养和吸引专业化的护理服务人才,进一步提高长期护理服务队伍的能力。实现多元主体专业能力升级。最后,建立长期护理多元主体合作沟通平台。通过建立多元主体沟通平台,确保多元主体间沟通顺畅,增强多元主体间的信息共享。

(四) 建立多元主体合作监管机制

建立健全多元主体合作监管机制是确保长期护理服务供给质量的关键,也有助于提升长期护理服务供给过程透明化。建立多元主体合作监管机制应制定多元主体合作问题出现后的惩戒举措,形成对多元主体合作过程的威慑力,减少多元主体合作供给长期护理服务过程中问题出现的机率。另外,重点发挥政府相关部门的作用,设立专门的监管小组,对于多元主体合作过程实施全过程监管。同时发挥大众传播媒介和广大群众的作用。定期向社会公布多元主体合作供给长期护理服务的进展,解释社会大众的质疑,充分发挥社会大众监管的主动性和创造性。

参考文献

- [1] 国家统计局. 第七次全国人口普查公报(第五号) [EB/OL]. http://www.stats.gov.cn/sj/tjgb/rkpcgb/qgrkpcgb/202302/t20230206_1902005.html, 2021-05-11.
- [2] 中华人民共和国民政部. 国务院关于印发“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划的通知[EB/OL]. https://www.gov.cn/zhengce/content/2022-02/21/content_5674844.htm, 2022-02-21.
- [3] 王莉. 政府还是家庭: 长期照护服务供给责任反思[J]. 学术论坛, 2018, 41(5): 117-124.
- [4] 雷咸胜. 需求溢出视角下老年人长期照护的主体责任划分[J]. 云南民族大学学报(哲学社会科学版), 2019, 36(1): 116-122.
- [5] 刘焕明. 失能失智老人长期照护的多元主体模式[J]. 社会科学家, 2017(1): 46-50.
- [6] 邢梓琳, 杨立雄. 混合福利经济视角下的中国老年长期照护服务体系建构——基于德日韩三国实践经验比较[J]. 行政管理改革, 2022(5): 93-103.
- [7] 陈显友. 失能老人长期照护服务的社会支持对主观幸福感的影响——基于应对方式的调节作用[J]. 社会科学家, 2021(12): 17-23.
- [8] 邓靖, 黄桃彭, 美华. 成都市长期照护保险定点照护机构发展困境研究[J]. 卫生经济研究, 2020, 37(6): 62-64.
- [9] Theobald, H. (2012) Combining Welfare Mix and New Public Management: The Case of Long-Term Care Insurance in Germany. *International Journal of Social Welfare*, 21, S61-S74. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2397.2011.00865.x>
- [10] Ministry of Health, Labour and Welfare (2002) Long-Term Care Insurance in Japan. Tokyo.