

【社会现象与社会问题研究】

# 我国长期照护服务供给：市场化政策、实践与反思<sup>\*</sup>

王 莉 余 璐

**摘 要:**全球视野下,为老年人提供充分和高质量的长期照护服务成为老龄化国家面临的重大挑战。面对政府直接参与照护服务供给机制出现的诸多问题,许多国家普遍将市场化作为一种解决方案,将市场机制嵌入长期照护服务的改革。就我国的长期照护服务市场化政策发展历程与试点实践来看,尽管在长期照护服务供给中形成了以民营照护机构为主、政府协议管理等市场化供给机制,但仍存在市场整体供给能力低、市场竞争不充分、市场与政府的职能边界模糊、监督管理机制不健全以及消费者选择权利难以实现等问题。推进我国长期照护服务改革,需要充分发挥市场在资源配置中的决定性作用,政府应承担起市场培育者和规制者角色,同时重视家庭照护传统,将市场化改革内嵌于本土情境。

**关键词:**长期照护服务;市场化;政府

**中图分类号:**C913.6

**文献标识码:**A

**文章编号:**1003-0751(2021)07-0088-08

## 一、问题的提出

长期照护服务是老龄社会不可或缺的基本公共服务。在全球老龄化背景下,为老年人提供充分和高质量的长期照护服务成为许多国家面临的挑战之一。随着老年人对长期照护服务刚性需求不断释放、医疗卫生和长期照护成本上升、传统家庭照护功能弱化以及各国公共预算压力增加,政府直接参与照护服务供给机制逐渐暴露出许多问题。对此,市场化被视为一种解决方案。一些国家将市场机制嵌入长期照护服务的改革,基于不同的起点实施了以市场为导向的改革,以期降低公共开支和照护服务成本,实现长期照护服务的高质量和公平性。

中国是世界上老年人口最多的国家,也是老年人口增长速度最快的国家之一。调查显示,2016年我国老年人失能率为13.5%。而失能老年人口的规模还将随着我国人口老龄化尤其是高龄化程度的加

剧快速增大。预测数据显示,到2030年和2050年,我国的失能老人将分别达到6168万人和9750万人。<sup>①</sup>随着人口老龄化程度的不断加深和人民生活水平的逐步提高,我国老年群体多层次、多样化的照护服务需求持续增长,对照护服务的有效供给也提出了更高要求,这对我国的照护服务供给体系提出了现实而严峻的挑战。为数量庞大的失能老人提供长期照护服务,是我国照护服务体系建设的重点和难点。对此,我国社会政策及时做出了回应。2016年,人力资源社会保障部办公厅出台《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》。2019年,“长期护理保险”首次出现在政府工作报告中,报告提出要扩大长期护理保险制度试点,让老年人拥有幸福的晚年。近年来,随着长期护理保险的试点推行,我国长期照护服务体系也得到进一步完善。但是,面对老年群体巨大的照护需求,我国长期照护服务体系面临着供给结构不合理、市场潜力未充分释放、服

收稿日期:2021-03-31

<sup>\*</sup>基金项目:国家社科基金后期资助项目“我国长期照护服务多元供给的整体性治理研究”(20FGLB048);广东省高校哲学社会科学重点实验室“公共卫生政策研究与评价”(2015WSY0010)。

作者简介:王莉,女,南方医科大学卫生管理学院副教授、硕士生导师(广州 510515)。

余璐,女,南方医科大学卫生管理学院副教授(广州 510515)。

务质量有待提高等问题。长期照护服务改革需要充分考虑市场因素,发挥市场在资源配置中的决定性作用,发挥政府在推动市场化改革中的积极作用。

本文基于市场化视角,对长期照护服务领域的市场化现象进行解析,这种解析不是就其市场化程度进行判断,而是在长期照护服务市场化理论解析的基础上,对我国照护服务市场化改革政策的发展历程进行梳理,并就其市场机制及存在的问题进行分析,从而为我国长期照护服务制度的进一步完善与推广提供政策建议。

## 二、长期照护服务市场化:一个理论分析框架

### 1. 长期照护服务市场化及其相关机制

“市场化”是一个非常广泛的概念,与福利提供相关的“市场”概念很难以简单统一的方式界定,其取决于所处的福利领域。市场化不仅反映了社会政策和公共产品生产的整体经济化和商业化,也体现了市场观念、逻辑和机制对公共服务提供产生的影响。长期照护作为一个多维度的存在,跨越了公共领域与私人领域的边界,涉及国家、市场和家庭的相互作用。<sup>②</sup>长期照护本属于社会生活的私域,多数照护都是由家庭承担的。然而,随着城市化、工业化的推进,女性越来越多地介入劳动力市场,家庭小型化进程的加速使得传统照护模式受到了挑战。满足庞大的老年人群在养老及生活、医疗等方面的照护需求,远非个人与家庭层面所能解决。因而,从20世纪90年代初开始,长期照护领域发生了很大变化,照护逐渐形成了由政府、个人和家庭、社会、市场等多元力量共同参与的格局,呈现一种混合生产或新的福利混合模式,公共供给和私人供给之间的明确界限正在消失。在长期照护的多元供给格局中,市场逻辑关注通过竞争寻求利润。<sup>③</sup>市场化意味着越来越多的长期照护服务通过类似市场的机制加以提供,“既将照护作为商品,又将需要照护的人作为消费者”。<sup>④</sup>Anttonen等学者认为,竞争和消费者选择是照护服务市场化的核心。<sup>⑤</sup>同时,市场化嵌入长期照护服务并不是自发的过程,它是政府计划推动的,政府通过一系列政策措施来支持或强制引入市场,建立买卖双方关系,利用市场机制进行照护服务的分配等。<sup>⑥</sup>通过这些措施,政府将直接提供照护服务的责任下放,在供应商之间的竞争中,确保照护服务需求得到更好满足。

长期照护服务市场化采取了多种实践形式。基本上,长期照护服务市场导向的改革包含三种组合策略。<sup>⑦</sup>第一项策略是以市场为导向,对公共融资的专业照护进行重组。这一机制包含了不同层次的组合,经常以实现新公共管理理念为导向,从而适应各国不同的先决条件。如照护服务提供者之间的竞争;引进私营部门普遍采用的组织模式,以提升公共融资的照护服务效率;国家监管;引入市场化语言,在消费者选择模式中将公民/服务用户定义为消费者/客户;等等。第二项策略是现金照护计划。第三项策略是家庭照护服务相关的税收减免,旨在促进专业照护之外的照护和家庭服务的使用。实践中,不同国家在长期照护服务市场化工具的运用方面有较大差异。英国以营利性供应商为主,德国以非营利性供应商为主,而瑞典整体上私营供应商较少。在英国,购买照护服务的资金是政府的专用预算,德国购买照护服务的资金来自长期照护保险基金,瑞典则仍然主要依靠公共筹资。在消费者选择方面,不同国家也各有侧重。如英国,对于低收入者的照护者会给予照护者津贴,禁止雇用近亲,且个人预算持有者必须依照一般劳动市场规定与受雇者签订正式合约。瑞典允许市政府提供照护代金券,以便老年人可以选择照护供应商,实施家庭服务和个人照护税收减免,让一部分老年人可以以更低的价格从私营供应商那里获得照护服务。德国同时实施了附于老年人照护津贴下的照护者津贴,鼓励选择家庭成员、亲属或邻居提供照护服务。

### 2. 长期照护服务市场化的相关争议

在现代社会,促进长期照护服务市场化已被视为国家与社会关系调整的一部分。支持者基于新古典经济学观点指出,通过引入市场(如不同性质的照护服务提供商)和市场原则(如竞争)可以降低服务成本、减少官僚作风、提高照护服务质量并增加消费者选择。对此,有学者认为,虽然市场化追求“成本节约”,照护服务提供者之间的竞争会在某种程度上降低服务成本,但市场化到底能在多大程度上提高照护服务的效率仍是一个问题。从外包照护服务来看,由于照护服务具有劳动密集型特点,外包照护服务并不是一个可以轻松替换的产品。而外包服务的交易成本与外包过程密切相关,外包服务是否能降低成本往往是难以衡量的。同时,政府需要划拨资金,拟定合同,建立制度,以监控外部供应商,这

又可能导致政府与以前提供服务相比付出更高的成本。作为营利性服务供应商来说,他们服务的目的就是增加利润,往往倾向于提供不足的服务,以“撇脂”行为选择用户。批评者还指出,由于信息不完善或照护服务和生产者无法评估,老年人往往很难做出正确的消费选择。<sup>⑧</sup>

目前,很多国家的长期照护服务市场化实践尚处于不确定状态,结论不一。有研究者认为,现有关于市场化的实践忽略了一些重要因素,难以起到市场化的积极作用。还有研究者强调,市场体系要提高服务效率,增强回应性,达到消费者选择和公平的目标,需要满足某些基本条件。<sup>⑨</sup>一是具有竞争性的市场,存在多个供应商,有退出机制,价格能反映服务的供求关系;二是具有完备的信息机制,市场各方可以便捷地获取信息,尤其是有关服务供给成本和质量的信 息;三是交易成本低,对未来有较好预期,消除不确定性因素;四是具有良好的激励机制,能够对购买者和提供者产生积极的激励动机;五是消除“撇脂”行为,即避免出现激励提供者或购买者只选择那些花费最少资金的用户而置那些需花费较多精力和资金的用户于不顾的情况。显然,这样的长期照护市场对于许多国家来说,条件并不具备。

综上所述,老龄化国家虽然在老年人照护领域普遍采取了“市场逻辑”,但对于照护服务市场化仍存在着诸多争议。市场化内嵌于复杂的、不确定的照护服务情境,推动着照护服务向更高层次发展。作为不同照护情境下的产物,进行照护服务市场化实践的不同国家即使具有类似的政策目标,诸如降低服务成本、提高服务质量等,其推动市场化的论点及其具体的实施机制也会受到特定情境的影响。我国照护服务刚刚进入试点起步阶段,需要结合我国长期照护体制的特殊性,研究其市场化改革路径及其推进过程。

### 三、中国长期照护服务市场化政策发展历程 与试点实践

#### 1. 中国长期照护服务市场化政策发展历程

(1) 照护服务市场化改革的前期阶段。中华人民共和国成立后至 20 世纪 70 年代末,我国实行计划经济体制。在此时期,老年人照护服务主要由家庭内部提供,政府主要针对特定对象采取补缺型的福利供给政策,从救济角度帮扶贫困老人,这些对象

主要包括农村保吃、保穿、保医、保住、保葬的“五保”老人以及城市中的无劳动能力、无收入来源、无法定赡养人的“三无”老人。在补缺型福利供给阶段,政府成为服务供给的单一主体,将决策、购买、服务、监管等职能集于一身,而市场、非营利组织、社区等其他主体被排斥在外。<sup>⑩</sup>

(2) 照护服务市场化改革的初始阶段。20 世纪 80 年代初至 20 世纪 90 年代末,老年人照护服务逐渐由家庭供给为主、政府补缺的模式向社会化、市场化转型。伴随着我国从计划经济体制向社会主义市场经济体制的转变,政府尝试从“包办福利”和“单位福利”中解脱出来,在社会福利事业改革中开始了市场化实践。<sup>⑪</sup>1986 年,原国家计委等六部门联合发出《关于进一步保护和扶持社会福利生产的通知》后,民办养老照护机构开始出现。在“以经济建设为中心”“效率优先,兼顾公平”“社会福利社会化”等理念指引下,政府逐渐从养老照护服务领域退出,养老照护服务主要以市场逻辑为主导,强调市场机制对资源的优化配置,推进民营化改革。而在这一时期,一方面,人口老龄化加速、家庭照护功能弱化的问题日渐显现;另一方面,市场机制不健全、市场供给主体培育不充分的问题比较突出。此时的市场化并不能满足老年人照护服务的需求,服务供给与需求之间的矛盾凸显。

(3) 照护服务市场化改革进一步放开调整阶段。2000 年至 2011 年,政府主体责任逐步回归,过度市场化倾向得到抑制,政府主导的社会化养老照护服务体系初步建立。2000 年,国务院办公厅转发民政部等部门《关于加快实现社会福利社会化意见的通知》,要求各级政府及有关部门从政策上对推进社会福利社会化给予扶持和优惠。同年,中共中央、国务院《关于加强老龄工作的决定》提出,鼓励和引导社会各方面力量积极参与、共同发展老年服务业。2006 年,国务院办公厅转发全国老龄委办公室和发展改革委等部门《关于加快发展养老服务业意见的通知》指出,要按照政府扶持、社会兴办、市场推动原则,逐步建立和完善以居家养老为基础、社区服务为依托、机构养老为补充的服务体系。积极支持以公建民营、购买服务等方式兴办养老服务业,鼓励社会资金兴办养老服务业,对开展老年护理服务的机构给予政策扶持。此时的市场化更多地与养老服务产业联系在一起,政府与市场定位不清。由

于政府过多直接参与养老服务市场的供给,导致了“自己搭台自己唱戏”的尴尬局面<sup>⑫</sup>,这也必然影响到市场主体的参与以及市场作用的发挥。

(4)长期照护服务市场化改革全面发展阶段。2011年至今,失能失智人口的长期照护问题逐渐引起政府的重视,政策重点开始向长期照护服务倾斜。2011年,国务院办公厅印发《社会养老服务体系建设规划(2011—2015年)》,将加强社会养老服务体系建设作为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,同时明确要加强政府在制度、规划、筹资、服务、监管等方面的职责,发挥市场在资源配置中的基础性作用,开放社会养老服务市场,引导和支持社会力量兴办各类养老服务设施。这被视为国家老年人服务政策转型的重要标志。《中华人民共和国老年人权益保障法》第30条明确规定,国家逐步开展长期护理保障工作,保障老年人的护理需求。2013年,《国务院关于加强发展养老服务业的若干意见》强调,要以政府为主导,发挥社会力量作用,把失能老年人确定为公办养老机构重点服务对象。2014年,财政部等部门发布的《关于做好政府购买养老服务工作的通知》指出,政府要加强对购买养老服务的政策支持,充分发挥市场配置资源的决定性作用。凡适合市场化方式提供、社会力量能够承担的,应通过政府购买服务方式提供方便可及、价格合理的养老服务。2016年,《中华人民共和国国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》指出,建立以居家为基础、社区为依托、机构为补充的多层次养老服务体系;全面建立针对经济困难高龄、失能老年人的补贴制度。2016年,国务院办公厅印发《关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的若干意见》,提出全面放开养老服务市场,降低准入门槛,鼓励民营机构、非营利性养老机构发展,优化市场环境。上述文件从多个方面推进我国养老照护服务的市场化改革,为我国养老照护服务市场化发展奠定了基础。

可以看出,在上述几个阶段的发展过程中,我国政府一方面通过政策文件对养老照护服务进行顶层设计和规划,另一方面积极引导市场、非营利组织等介入养老照护服务供给。尽管我国长期照护服务供给呈现多元化特点,但试点实践中,多元供给主体失衡,服务供给总体水平有限,仍存在明显的供求结构性矛盾。

## 2. 中国长期照护服务市场化试点实践

2016年,原人力资源社会保障部办公厅出台了《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》,在我国15个城市开展长期护理保险制度试点。2017年,国务院办公厅出台《关于制定和实施老年人照顾服务项目的意见》,鼓励有条件的地方对老年人照顾服务工作进行探索创新。2020年,国家医疗保障局、财政部发布《关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》,进一步推进试点工作,全国又有14个城市加入其中。基于市场化框架,我国长期照护服务的市场化实践状况主要体现在以下几个方面。

(1)长期照护服务供给机构的性质。从机构照护服务来看,当前我国长期照护机构从所有制性质和运营模式上可以分为营利性机构、民办非营利性机构、公办公营机构和公办民营机构四类。根据中国社会科学院经济研究所课题组的抽样调查数据,民办非营利性机构占比超过70%,构成了我国当前长期照护服务供给的主体;其次是公办公营的机构,占到了17.73%;比重最小的是营利性机构,只占3.46%。民办非营利性机构在床位数、职工人数、接收入住的老人数以及接收入住的不能自理的老人方面都占主导地位。<sup>⑬</sup>长期护理保险制度的试点实践,加快了长期照护服务的发展。在试点城市中,截至2018年年底,青岛市定点护理服务机构共有689家,其中民营机构占比达90%以上。<sup>⑭</sup>成都市定点照护机构中,民营照护机构占86.8%。<sup>⑮</sup>可见,民营机构已经成为当前我国照护服务供给的主体。

(2)长期照护服务市场化供给机制。在各地长期照护服务供给实践中,政府购买服务、特许经营、股权合作、委托运营等照护服务供给机制逐渐形成。对于长期照护服务项目,政府可以选择政府购买服务、特许经营和股权合作等方式,与社会资本建立合作关系。政府购买长期照护服务拥有较大的自主权,在一定程度上弥补了其自身供给缺失部分,成为优先考虑的方式。<sup>⑯</sup>当前,我国各省市都出台了政府与社会组织合作的指导性文件,并在实践中进行了探索。例如,上海市金山区颐和苑老年服务中心由政府提供土地,其从政府获得的建设补贴资金约占其总投资的10%。上海市嘉定镇委托区和谐家庭服务中心对辖区内两座老年人日间照料中心实施专业化、规范化运营。江苏省南通市北护理院由当地区委、区政府划拨土地、投入资金建成,其中绝大多数

数床位由公司负责专业运营,合作期限为 15 年。<sup>①</sup>可见,以政府购买服务等方式为老年人提供长期照护服务,促进了照护服务业的发展。同时,试点过程中也暴露出政府购买服务需求难以明确、购买内容泛化和服务绩效管理薄弱等问题。

(3)长期照护服务机构的协议管理。我国长期照护服务定点机构的管理模式主要为协议管理。社保经办机构、商保机构、评估机构、定点护理服务机构之间的权责关系通过协议予以明确,政府监管与服务经办分离、经办服务与照护服务分离,由政府通过购买服务方式引入商业保险公司承担具体的经办服务,引入专业服务机构为保障对象提供照护服务,政府负责业务指导和监管。各试点地区在实践中出台了各自的长期护理保险定点照护服务机构管理办法,管理原则通常包含“市场竞争”“动态管理”“择优确定”“兼顾公立与民营”等内容。其实际运作主要有两种方式:一是社会保障机构负责具体的经办服务。二是政府通过购买服务的方式委托具有资质的商业保险公司经办,社会保障部门负责监督检查。对于后者,政府部门通常以公开招投标的方式确定承办的商业保险公司,政府部门与承办商业保险公司之间签订合作协议书,明确双方角色定位。具体操作上,可以将具体的业务委托给具有资质的商业保险公司,也可以从商业保险公司抽调人员与社保人员进行合署办公,抑或是将涉及长期照护的部分业务打包委托给某一具有资质的商业保险公司。<sup>②</sup>截至 2018 年 11 月,全国范围内开展试点工作的 15 个城市中,有 13 个城市有商业保险机构参与经办,还有数十个非试点地区也积极开展此项工作。<sup>③</sup>这都为推动长期照护服务的发展积累了经验。

(4)长期照护服务的消费者选择。我国各省均已建立高龄津贴制度,有 30 个省份建立了服务补贴制度,29 个省份建立了护理补贴制度。<sup>④</sup>与此同时,在长期护理保险制度探索实施的过程中,参保人员被赋予自主选择定点照护服务机构的权利。为此,各地区也形成了不同的参保人给付模式。在 15 个国家试点地区中,青岛、上海、宁波、长春、荆门、苏州、广州以及齐齐哈尔 8 个地区选择了服务给付模式,南通、成都、上饶、承德、安庆、石河子、北京市海淀区 7 个地区则采取了混合给付模式。在嘉兴市混合给付中,受益者既可选择定点机构提供居家服务,也可由经过专业培训的近亲属提供居家护理,经办

机构直接将照护补助支付给护理者,以缓解他们的经济压力。但实施过程中出现了家属为“分钱”而争执的现象。<sup>⑤</sup>在承德市,参保人可申请家庭照护服务补贴。截至 2019 年 11 月底,全市享受服务待遇者有 1271 人,其中有 922 人选择了家护服务补贴。提供家护服务补贴是政府为解决失能人员分布广、居家护理服务机构能力不足而采取的临时性过渡措施,但在家护服务机构服务能力范围内的部分失能人员仍然选择了享受家护补贴。<sup>⑥</sup>可见,我国在长期照护服务补贴实践过程中仍面临着许多挑战。

#### 四、中国长期照护服务市场化发展中面临的问题

##### 1. 市场供给结构失衡,竞争不充分

现有长期照护服务领域存在整体供给能力低、供需不匹配、市场竞争不充分等问题,难以满足失能人员多层次的照护服务需求。

一方面,长期照护服务市场供给存在以下问题:一是区域之间、城乡之间的市场供给差距较大,结构失衡。例如,一些小型民营照护机构收费较低,但仅能提供基本的生活照料服务,难以满足失能老人的长期照护服务需求;各类大型高档次的养老照护机构,服务功能全,照护质量高,但收费昂贵;公办养老机构条件较好,收费适当,但经常“一床难求”;农村地区的许多养老照护机构环境较差,服务和设施缺乏,入住率低。这种现状与失能老人的收入水平、照护需求不相匹配,导致养老床位空置率高,供需结构不平衡。二是照护服务项目供需不匹配,专业护理人员缺乏。目前,中重度失能老人面临着照护服务项目与其需求不匹配的问题。医疗护理服务供给不足问题比较严重,而相较于医疗护理服务,喂饭或送餐、打扫房间等日常生活服务则显著过剩。<sup>⑦</sup>专业护理人员短缺的问题也比较突出。许多护理人员由家政人员短期培训而来,往往因缺乏专业技能而只能提供简单的居家日常照护服务,难以满足老年人多方面的专业性护理服务需求。

另一方面,长期照护服务的市场竞争也存在一系列问题。公办机构与民办机构(包括民办非企业单位)、本地投资者与外地投资者、外资企业与内资企业等处于不平等的市场地位。对此,虽然一些地方积极探索招投标或招拍挂等方式,但这一过程中假投标、陪标等现象比较普遍,损害了市场竞争的充分性。<sup>⑧</sup>在照护服务的经办管理中,试点地区将业务

分区包干给不同的商业保险公司,只是将政府经办事项转交给某个公司经办,既没有在区域内引进竞争机制,也没有赋予广大居民用脚投票的选择权。<sup>②5</sup>上述现象都将导致照护服务市场效率的损失。

### 2. 市场与政府的职能边界不清

在长期照护服务领域,市场与政府的职能边界模糊,政府存在缺位和越位,既“掌舵”又“划桨”现象仍然存在。一方面,政府对于照护服务市场的培育与支持力度不够,制约了市场作用的发挥。另一方面,在照护服务领域,市场配置资源的理念没能完全贯彻到实践中,市场准入、监管有待优化。首先,在市场培育扶持方面,民间资本投入照护服务业仍存在各种壁垒,而政府对照护服务机构的扶持优惠政策往往难以落实到位。就我国试点城市的长期照护服务实践来看,政策并未对照护服务机构予以较多倾斜,照护服务机构也并未因具有定点机构的资质而增加收入。<sup>②6</sup>由此,参与长期护理保险的机构缺乏积极性。其次,政府在购买照护服务实践中,对照护服务市场的监管不足,导致照护服务市场化进程缓慢,间接影响了照护服务能力和服务水平。目前,长期照护服务领域存在部门分割、多头管理的情况,由于服务政策的制定、实施和管理涉及民政部门、人力资源和社会保障部门、卫生健康部门、残疾人联合会等机构,各部门之间工作很难有效协调,在一定程度上影响了照护服务的有效监管。再次,市场运作法规及行业标准不够完善,许多政策尚处于探索阶段,导致监管不力或监管无效,养老照护服务市场发展呈现粗放无序状态。<sup>②7</sup>实践中,政策虽然已规定补偿费用的条目,然而照护机构并未对哪些条目列入护理费用予以明确,这很容易导致补偿费用与实际发生的护理费用不符的情形,甚至出现“补偿倒挂”现象。另外,监督管理也存在监督机构混乱、监督机制不健全、评价监督结果不科学等问题。<sup>②8</sup>

### 3. 消费者选择权利没有得到有效保障

在当前照护服务试点中,制度赋予了参保人有选择照护服务机构的权利,但照护服务体系并没有为消费者(参保人)提供相应的条件和保障。首先,在我国,处于长期照护状态中的老年人群体大多难以承担积极消费者的角色。我国老年人群体由于制度转型等因素实际上是贫困程度最深的群体<sup>②9</sup>,其作为需方的有效需求不足会制约长期照护服务市场的形成与发展。我国针对需方的筹资是建立在原有

的救济型制度之上的,享受者要经过收入核查才能获得资格。我国政府主要为“五保”老人、低收入老人、经济困难的失能半失能老人购买机构养老、照护服务。如果没有有效的长期照护筹资制度作为保障,按照老年人自身的经济状况是难以支付机构、社区的长期照护服务费用的。即便在拥有一定消费能力的老年群体中,因传统观念的影响,他们也并不会直接对长期照护服务产生购买意愿和购买行为。具体在老年人照护服务领域,中重度失能老人的支付意愿和其实支付水平之间的差距很大,他们因此也面临着更大的保障缺口。高龄补贴虽然在一定程度上减轻了老年人及其家庭的经济负担,但在资金来源的稳定性和覆盖人群方面都不是最理想的筹资方式;保险保障尤其是商业保险的作用亟待提高。<sup>③0</sup>我国上述照护服务需方的多种限制因素使得照护服务建设缺乏内生性动力,这是照护服务发展中的“瓶颈”。其次,当前我国照护费用的增长速度正在超出个人和家庭的支付能力,补偿与需求没能真正匹配。<sup>③1</sup>我国制度设计过于强调“责任伦理”,家庭照料者的沉重负担一直没有纳入政策考量的范畴。<sup>③2</sup>现行照护服务体制尚没有针对家庭照料者的补贴。即便在东部发达地区的上海,其老年照料津贴制度实际上是以被照护者为基础建立起来的,并没有考虑到实际的照料提供者。随着我国人口老龄化的加剧,老年人照护与家庭照护政策仍需要进一步改进。

## 五、我国推进长期照护服务市场化的相关建议

1. 培育多元主体,增强服务供给能力,为市场竞争机制的形成提供前提保障

长期护理保险试点推出后,我国部分城市的照护服务市场得到一定的发展。但在长期照护服务领域,多元竞争的市场并不存在。如何培育多元供给主体,促进非营利组织和营利机构发展壮大,提升其服务供给能力,将是推进中国长期照护服务供给侧改革的首要方向。因此,在原有政策基础上,应进一步鼓励民间资本参与居家和社区照护服务,运营老年人日间照料中心,提供就餐、托养、助浴、休闲和上门照护等服务,逐步使社会力量成为发展照护服务业的主体;鼓励社会力量举办规模化、连锁性的照护机构,推动有竞争力的照护市场形成。同时,也需要政府出台政策,鼓励、培育照护市场,加强专业照护

人员的培训。政府还应出台有针对性的政策,调动参与长期护理保险机构的积极性。针对照护服务人才短缺的“瓶颈”,除了政府的政策激励,还可以发挥市场力量的作用,通过专业机构培训具有专业素质的照护管理人员、技术人员和服务人员等。

## 2. 充分履行政府责任,保障市场有序运行

政府责任的充分履行对长期照护服务市场化至关重要,是其市场化顺利运行的重要保障和必要前提。无论是强化供给市场竞争,还是突出消费者选择,实行长期照护服务市场化改革的初衷都离不开政府作用的发挥。在照护服务市场化过程中,提供照护服务依然是政府的基本职责,通过引入市场化工具来提高其所投入资源的使用效率,及时回应消费者对更高效、更优质的照护服务的迫切需求。

目前,在老龄化背景下,我国长期照护服务需求日益增长。照护服务市场化并不是为了削减政府长期照护服务的开支,相反,政府应加大投入,满足庞大的社会需求。同时,照护服务市场化过程本身需要在政府强有力的监管下进行。政府对照护服务市场化的监管可划分为准入监管、价格监管、质量监管、退出监管等。在市场准入上,政府需要进行相关制度安排,建立公平、公开的竞争性秩序。另外,政府监管是确保照护服务市场化成功运行的重要保障。要保证老年照护服务这一特殊产品供给的有效性,必须不断提高政府的监管水平,使政府成为“精明的买主”。政府要通过建立完善规范化的资格准入制度、采购承包制度、合同管理制度、评价考核制度和激励约束制度,形成良好的市场环境;人力资源和社会保障部、民政部等多部门需要通力合作,加强行政监督职能,完善评估与监督的配套机制,矫正市场失灵,保障长期照护制度良好运转。从这一点来说,政府扮演了市场培育者和规制者的双重角色。

## 3. 促进老年人在供给市场中发挥主体作用,担负起积极消费者角色

市场化的照护服务供给赋予老年人广泛的选择权,可以通过市场途径满足其多样性的需求。为此,需要提升老年人群体的购买能力。首先,需要进一步推行长期护理保险制度,不断探索对应的筹资渠道和筹资机制,凡是符合条件的老年人都可通过定点服务机构申请补贴待遇。其次,推动商业类长期护理保险的发展,针对长期护理保险试点尚未覆盖的老年人群体,扩大照护服务保障和经济补偿的范

围。广州市针对长期护理保险试点暂时未覆盖的高龄失能老人,推出了“高龄照护商业保险”,这种商业保险模式在一定程度上解决了其缺乏专业照护、无能力支付照护服务费用的难题,既减轻了财政压力,实现了风险共担,又为保险业提供了新的业务增长点 and 介入养老照护服务市场的切入口。这一风险共担的形式体现了“使用者付费”原则,有利于培育照护服务消费市场。<sup>③</sup>再次,结合我国各地长期护理保险制度试点情况以及各地对高龄、经济困难的老年人提供经济补贴的实践,应实行老年人家庭照顾者的经济补贴政策,特别是那些为重度失能失智老人提供照护的家庭成员,应给予其一定的经济补偿。最后,也可考虑对老年人与照护者给予税收、医疗、养老、住房等优惠政策,为老年人与照护者提供资金上的保障。

政府部门也需要通过广泛的宣传与引导,增强老年人及其家庭成员的风险意识,使其形成购买长期照护服务的意识并购买服务。一些试点地区还可以考虑建立照护服务监测分析与发展评价机制,完善照护服务标准,发布照护服务机构服务质量信息、服务指南等,从信息和技术支撑上提升老年人在照护服务供给中的市场参与度,助推老年人及其家庭成员承担起积极消费者的角色。

## 4. 重视家庭照护传统,将市场化改革内嵌于本土情境

家庭是我国长期照护筹集资金和服务提供的重要承担者。在新的社会发展阶段,家庭、政府与市场的关系在老年人照护服务供给方面亟须重构,照护服务市场化应与家庭照护相结合。应加紧出台家庭照护者支持政策,给予家庭成员照护津贴激励,为照护者提供“喘息”服务,这不仅可增强家庭的照护能力,也可在需求层面促进照护服务的市场化供给。在供给方面,与提升家庭照护能力密切相关的服务也应成为市场化服务供给的重要内容,如将失能老人家庭成员照护培训纳入政府购买服务目录等。应吸引市场资源与居家照护相结合,发展市场化的居家照护服务,实现资源的合理配置<sup>④</sup>,通过市场化运作作为居家照护服务输送专业人才。

### 注释

①总报告起草组:《国家应对人口老龄化战略研究总报告》,《老龄科学研究》2015年第3期。②M. Daly, K. Rake. *Gender and the Welfare*

*State: Care, Work and Welfare in Europe and the USA*. Cambridge: Policy Press, 2003, p.49.③V. Burau, H. Theobald, R. H. Blank. *Governing Home Care: A Cross National Comparison*. Cheltenham, UK: Edward Elgar Publishing, 2007, p.31.④Anneli Anttonen, Liisa Haikö. Care 'going market': Finnish Elderly-Care Policies in Transition. *Nordic Journal of Social Research*, 2011, Vol. 2. Special Issue, pp.71-90.⑤A. Anneli, G. Meagher. Mapping Marketisation: Concepts and Goals. In G. Meagher & M. Szebehely (Eds.), *Marketisation in Nordic Eldercare: a Research Report on Legislation, Oversight, Extent and Consequences*. Stockholm: Stockholm University, 2013, p.16, p.19.⑥Deborah Brennan, Bettina Cass, Susan Himmelweit, Marta Szebehely. The Marketisation of Care: Rationales and Consequences in Nordic and Liberal Care Regimes. *Journal of European Social Policy*. 2012, Vol.22, No.4, pp.377-391.⑦H. Theobald. Marketization and Managerialization of Long-Term Care Policies in a Comparative Perspective. In T. Klenk & E. Pavolini (Eds.), *Restructuring Welfare Governance: Marketization, Managerialism, and Welfare State Professionalism*, Cheltenham. UK: Edward Elgar Publishing, 2015, p.28.⑧M. Szebehely, G. Meagher. Four Countries-Four Responses to the International Trend of Marketization. In G. Meagher & M. Szebehely (Eds.), *Marketisation in Nordic Eldercare: a Research Report on Legislation, Oversight, Extent and Consequences*. Stockholm, Sweden: Stockholm University, 2013, p.241.⑨J. L. Grand, W. Bartlett. *Quasi-Markets and Social Policy*. London: Palgrave Macmillan, 1993, p.202.⑩易艳阳、周沛:《元治理视阈下养老服务供给中的政府责任研究》,《兰州学刊》2019年第4期.⑪⑭⑰朱浩:《中国养老服务市场化改革三十年的回顾与反思》,《中州学刊》2017年第8期.⑫吴玉韶:《养老服务热中的冷思考》,《北京社会科学》2014年第1期.⑬王震:《我国长期照护服务供给的现状、问题及建议》,《中国医疗保险》2018年第9期.⑭高娜:《青岛市长期护理保险:政策分析、实施现

状与路径优化》,《劳动保障世界》2019年第24期.⑮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》,《卫生经济研究》2020年第6期.⑯雷咸胜:《中国长期照护服务供给体系及其PPP取向》,《老龄科学研究》2017年第7期.⑰徐宏、岳乾月:《新时代背景下长期照护服务PPP供给模式研究》,《山东社会科学》2018年第8期.⑱⑲于保荣、张子薇:《长期照护保险的服务体系建设与经办管理研究》,《卫生经济研究》2019年第10期.⑳刘长利:《长护险普惠性高于盈利性,应给予税费优惠》,新浪网, <https://finance.sina.com.cn/money/insurance/bxdt/2019-06-27/doc-ihytcerk9610932.shtml>, 2019年6月27日.㉑罗争光:《我国31个省份均已建立高龄津贴制度》,新华网, [http://www.xinhuanet.com/2019-02/21/c\\_1124147365.html](http://www.xinhuanet.com/2019-02/21/c_1124147365.html), 2019年12月21日.㉒张文娟、李念:《现金或服务:长期照护保险的给付制度分析》,《中国卫生政策研究》2020年第2期.㉓王文韬、尚浩:《承德市长期护理保险试点路径分析》,《中国医疗保险》2020年第2期.㉔⑳中国保险行业协会、中国社会科学院人口与劳动经济研究所:《2018—2019中国长期护理调研报告》,中国保险行业协会网: [http://www.iachina.cn/art/2020/7/6/art\\_22\\_104560.html](http://www.iachina.cn/art/2020/7/6/art_22_104560.html), 2020年7月6日.㉕陈诚:《长期护理服务领域的福利混合经济研究——基于瑞德日韩四国的比较分析》,《社会保障评论》2018年第2期.㉖雷雨若、王娟:《地方政府购买居家养老服务中的监管失灵及其矫正——基于南京、宁波、广州、合肥和深圳的分析》,《济南大学学报》2020年第1期.㉗㉘王晶、张立龙:《老年长期照护体制比较——关于家庭、市场和政府责任的反思》,《浙江社会科学》2015年第8期.㉙裴晓梅:《建立长期照护体系有现实障碍》,《健康报》2016年4月25日.㉚杨欣、苏赞:《长护险+高照险,广州失能长者寻回了笑容》,《广州日报》2020年8月16日.㉛何文炯:《老年照护服务:扩大资源并优化配置》,《学海》2015年第1期.

责任编辑:海玉

## The Supply of Long-term Care Services in China: The Policies, Practices and Reflections of Marketization

Wang Li Yu Lu

**Abstract:** From a global perspective, providing adequate and high-quality long-term care services for the elderly has become a major challenge for aging countries. Faced with the problems of the government's direct participation in the supply mechanism of care services, many governments generally regard marketization as a solution and embed the market mechanism into the reform of long-term care services. According to the market-oriented policy and practice of long-term care service in China, the market-oriented supply mechanism with private care institutions as the main organ and government agreement management has been formed in the supply of long-term care service. However, there are still some problems, such as the low supply capacity of the market as a whole, the insufficient market competition, the fuzzy functional boundary between the market and the government, the imperfect supervision and management mechanism, and the difficult realization of consumers' right to choose. To promote the reform of long-term care services in China, we need to give full play to the decisive role of the market in resource allocation, and the government should assume the role of market cultivator and regulator. At the same time, the government should attach importance to the tradition of family care and embed the market-oriented reform in the local context.

**Key words:** long-term care service; marketization; government