

上海城市社区失能老人长期照料的现况和政策建议

张 勘^{1*} 董 伟²

1. 上海市卫生局 上海 200040

2. 复旦大学公共卫生学院 上海 200032

【摘要】城市社区失能老人长期照料是一个严重的社会和卫生问题。以上海市为例,从相关问题的现况分析入手,指出长期照料服务严重缺失,机构服务床位严重不足,城市失能老年人牵涉面广,长期照料问题的紧迫性凸现,长期照料服务体系建设是重大民生工程,失能老人问题是对社会道德底线的现实考验,进而提出了探索建立独立于医疗保险体系的长期照料服务体系、研究和发 展老年护理保险等相关配套措施和政策、建立符合国情的以社区长期照料服务为核心的长期照料服务体系、打造满足不同养老模式和层次需求的养老和医疗服务链等政策建议。

【关键词】城市;社区;长期照料;失能老人;政策建议

中图分类号:R197.1 文献标识码:A 文章编号:1674-2982(2009)09-0048-05

The current situation and policy recommendations of long-term care disabled elders in urban communities of Shanghai city

ZHANG Kan¹, DONG Wei²

1. Shanghai Municipal Health Bureau, Shanghai 200040, China

2. School of Public Health, Fudan University, Shanghai 200032, China

【Abstract】The long-term care of disabled elders in urban communities is a serious social and health problem. By analyzing the current situation of related issues in Shanghai, the paper pointed out that the long-term care of disabled elders in urban communities is an emergent challenge with a situation of lacking suitable service and sufficient care beds, which involved many groups. The issue of disabled elders in urban communities is a fundamental civilian welfare program which constitutes a real test to our moral bottom line. Basing on the analysis, this paper proposed to explore the establishment of the long-term community service system, which is independent on medical insurance system. The community-based long-term care was recommended as the core to serve the disabled elders, and all policies and measurement should be suitable for China's national conditions. This enables to meet the different patterns and levels of demand for old-age pension and medical services chain.

【Key words】Communities, Long-term care, Disabled elders, Policy recommendations

1 问题的提出及其相关概念

中国是未富先老的国家,人口老龄化超前于现代化。人口替代问题关系到人类的可持续发展,在独生子女政策实行了30年后,上海不得不面对着这样的现实:到2008年,上海户籍人口已经连续17年负增长,户籍人口中60岁以上占21%,18岁~34岁占24%,17岁以下只占11%,上海老龄化趋势十分

明显(图1)。目前上海离退休人员已经有320万以上,本地户籍的在岗职工只有260万左右。2007年离退休人员养老金总额是488.5亿,已超过沪籍在岗职工工资总额的一半^[1]。

长期照料(Long-term Care)一般是指为生活完全不能自理,必须依赖他人照料的失能老年人群提供的生活照料、康复护理、精神慰藉、社会交往和临终关怀等综合性服务。长期照料服务内容主要有:(1)个人

* 基金项目:上海市发展与改革委员会课题(编号:003200801)。

作者简介:张勘,男(1961年-),研究员,复旦大学公共卫生学院硕士生导师、上海市卫生局医学科技教育处副处长,主要研究方向为卫生政策与管理。E-mail:yxkyc@sina.com

照料(personal care assistance),即个人日常生活照料;(2)健康照料(health care services),即主要侧重非治疗性的健康服务;(3)社会心理服务(psychosocial services),即提供咨询、精神慰藉等;(4)居住服务(housing services),即提供住房;(5)看护服务(custodial care),即 24 小时生活监护服务;(6)临终关怀(hospice care),即为临终者提供终前照料。也可分为生理照料(physical care)、情感照料(emotional care)、精神照料(spiritual)、社会照料(social care)等。^[2]

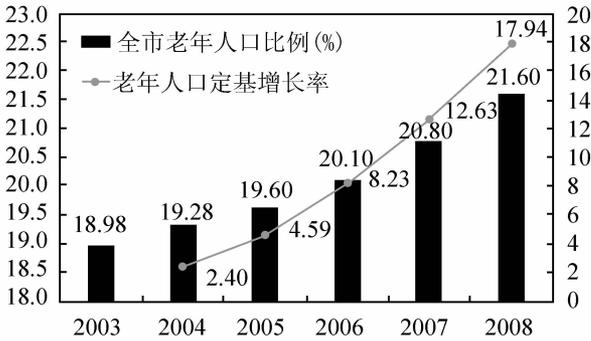


图 1 上海老龄化趋势分析图

在发达国家,长期照料服务体系是公共服务的重要制度安排。目前我们国家大力推进的基层社区卫生服务是以解决社区主要卫生问题、满足基本卫生需求为目的,融预防、医疗、保健、康复、健康教育和计生服务为一体的,安全、有效、便捷、经济的基层卫生服务。而长期照料中,牵涉到最多的就是医疗保障、康复护理方面的内容,也正是上述两方面服务资源的相对匮乏,制约了长期照料事业的发展。因此对社区在长期照料中的作用及其模式进行实践研究,从而优化为老年人口服务的医疗资源结构,加快构建长期照料服务体系,具有重要的理论意义与实际应用价值^[3]。

2 基于城市社区失能老人长期照料的现况分析

2.1 长期照料服务严重缺失,机构服务床位严重不足

2007 年,中国 1 350 万失能老年人所需要的机构服务床位按最保守口径计算约为 565 万张,但实际供给只有不到 173 万张,供给缺口为 392 万张,供需矛盾十分尖锐。由于中国没有长期照料服务费用保障,导致长期照料服务严重缺失。发达国家除了养老、医疗服务保险之外,还有一项长期照料保险(包括商业保险或社会保险),以解决长期照料服务费用问题。中国养老、医疗保险制度还不完善,即便就上海市来看,

失能老年人只有退休金、大病医疗费用报销制度,长期照料服务费用的制度安排几乎是空白。现有社区服务中心提供长期照料服务的功能十分有限,失能老年人大多完全依靠家庭,子女不堪重负。虽然社会民办的为老年人提供长期照料的服务机构逐渐得到青睐,但大多服务价格偏高,多数老年人自己掏腰包(out-of-pocket)承受不了。

总体来说,全社会防范老年期失能的风险意识淡薄,长期照料服务设施和服务机构发展严重滞后,长期照料服务费用缺乏制度性保障,长期照料服务体系还没有摆上政府工作的重要议事日程。在人口老龄化特别是高龄化快速发展的社会背景下,中国尤其上海失能老年人的长期照料服务压力日臻突出。

2.2 城市失能老人牵涉面广,长期照料问题的紧迫性凸现

一旦家里有个生活不能自理或者失能的老人居家照料(home care),不仅子女的工作、学习会受到深刻影响,而且整个大家庭的生活方式、生活节奏都会彻底改变,主要照料者可能会心力交瘁,甚至积劳成疾。如果失能老人家庭多了,无疑就是一个严峻的社会问题了。截至 2007 年底,中国 1 350 万需要长期照料的失能老人,其影响面涉及约 5 000 万户家庭、近 1 亿亲属。目前的老年人大多有多个子女,等到独生子女一代的父辈进入到了晚年,失能老年人的长期照料问题将更为严峻。

从 2030 年开始,中国将进入人口老龄化、高龄化等各种矛盾的全面爆发期,失能老年人的迅速增长是其中最难解决的一个问题。如何在 2030 年以前,在健全和完善养老、医疗保险制度的同时,初步建立起长期照料服务体系,这是应对人口老龄化挑战的重要战略举措。时间紧迫,需要引起社会各方的高度关注。据预测,2051 年中国人口老龄化达到最高峰时,所需要的长期照料服务床位约 3 850 万张,而目前我们的服务床位供给只有 173 万张。这样巨量的服务床位缺口换算成资金,大约为 6 000 亿元,约为 2006 年全年社会福利彩票收益金 174 亿元的 35 倍,资金缺口十分巨大。如果加上制度建设成本,例如长期照料服务商业保险和社会保险的制度建设,压力将愈加突出。

2.3 长期照料服务体系建设是重大民生工程,失能老人问题是对社会道德底线的现实考验

长期照料服务体系的主要功能是为失能老年人

提供服务。但从人类个体生命周期的角度说,长期照料服务体系是为了应对每一个生命个体在老年阶段可能发生的失能风险而构筑的安全网。因此,长期照料服务体系其实就是可解除每一个人后顾之忧的最后一道安全网。换言之,长期照料服务体系不仅仅是老年人的事情,而是涉及每一个社会成员的重大民生工程。

失能是老年人个人晚年生活的自然现象,得不到照料则是老年人及其家庭的悲剧,而庞大失能老年人得不到照料则是社会的灾难。中国是拥有敬老、爱老、助老优良传统的国家,儒家文化教化了二千多年。在经济全球化、市场化的影响下,中国的传统文化受到现代西方文化的深刻冲击。人们在中国传统文化和西方现代文化的冲突中,大多选择了强调青少年、淡漠老年人的价值观,从而加深了不平等的年龄文化价值观念,甚至形成严重的文化心理扭曲、伦理道德失衡现象。在这种背景下,随着失能老年人这一最弱势群体的大量增多,他们的长期照料问题日益凸显,我们的社会应当如何应对?这将是对我们这个社会良知的深刻考验,也是对千家万户道德伦理的深刻考验。

3 对基于城市社区失能老人长期照料的相关政策建议

3.1 探索建立独立于医疗保险体系的长期照料服务体系

发达国家都已进入了老龄社会,失能老年人的长期照料服务问题十分严峻。经 20 多年的研究努力,发达国家普遍认识到,应把没有治疗价值、针对因慢性病、退行性疾病的失能老年人提供服务的长期照料服务体系,要从针对治疗日常疾病的医疗保险体系中分离出来,否则,没有治疗价值的失能老年人住院治疗,将会对医疗保险体系形成威胁。实际上,德国、日本之所以建立长期照料社会保险制度,根本原因就在于,如果不把两者分离开来,就会造成医疗保险体系严重赤字。为解决这一问题,须建立独立于医疗保险体系的长期照料服务体系,包括:一是适度发展老年社会服务机构,这是长期照料服务体系的载体;二是建立长期照料保险制度,例如德国和日本运用社会保险模式建立了长期照料服务社会保险,美国运用商业保险模式建立了长期照料商业保险^[4],同时政府承担失能老年人的部分长期照料服务费用。这从制度上解决失能老人的长期照料服

务费用问题。

2000 年上海参加基本医疗保险的离退休人员为 202.14 万人,2006 年为 294.04 万人,2007 年增加到 309.30 万人,当年医疗保险基金支出达到 179 亿元,进入 21 世纪来医保基金的支出金额以年平均 11% 的幅度增长。由于目前离退休人员医疗费用实行国家与单位共同负担,因此,在离退休人员高速增长的情况下,人口老龄化对整个医疗费用的承受能力,对我国目前的医疗保障制度提出了严峻挑战。总体看,发达国家特别是德国、日本和美国已初步建立起长期照料保险为核心、服务机构为主体、服务标准和规范为准绳、辅之以家庭成员、社会工作者和志愿者积极参与的长期照料服务体系,并逐渐成为人类个体生命周期中的最后一道安全网,也成为整个社会保障体系的最后一道防线。^[5]探索建立独立于医疗保险体系的长期照料服务体系,势在必行,国外先进的经验值得我们借鉴。

3.2 研究和发​​展老年护理保险等相关配套措施和政策

随着老年人口的大幅增长,长期照料服务的费用问题(funding)越来越成为一个迫切需要解决的问题。针对本市人口老龄化程度加快的特点,我们应当进一步明确政府、医保和个人三方共同责任,建立分担比例较为合理、可持续的多渠道筹资机制,创新建立符合本市经济社会发展的老年护理保险办法。要制定老年疾病与长期护理的界定标准与支付方法,通过对老年人的护理需要进行评估分级,实行不同等级的支付或补贴额度,设立相应的支付项目、支付比例,并设立可能的时限,重点解决生活自理困难老人的医疗护理问题。今后要探索是否可以将基本医疗保险制度中个人账户累积资金,转变为老年护理保险的筹资来源或用于直系亲属老人护理的资金使用。同时还需要研究制定各类机构收治老年病人的基本标准,真正建立双向转诊和技术支撑体系,探索医保分级分段支付,采用“存量调整 + 鼓励增量”多种途径加快培育和扶持老年护理机构发展等系列配套措施和政策。

3.3 建立符合中国国情的以社区长期照料服务为核心的长期照料服务体系

近年来国内学术界和有关部门提出,应大力发展居家养老照料服务,让老年人尽可能长时间地居住在家,颐养天年。但对于失能老年人来说,单纯居

家养老照料困难很大:一是失能老年人需全天照料,家庭成员难以做到,未来上海“421”家庭结构下更不可能;二是目前雇佣的家政服务人员(保姆)相对缺乏专业性,失能老年人得不到应有的规范服务,且成本比入住机构价格还高,当前保姆的价格普遍高于为老社会服务机构的入住价格;三是家庭一般不具备满意的长期照料的设施设备条件要求;四是居家养老照料服务规模不经济。

机构养老照料如老年护理院(nursing home)和养老院(assisted living facility)目前同样不具备大规模推广的可能性。国内外普遍认为,机构照顾容易造成社会疏离、非人性化和科层制的管理,也不能实现帮助老人过有意义的生活和适应其社会环境的目的。机构照顾可能给政府造成沉重的财政负担,且由于退休金收入和生活水平提高,部分老人也希望留在自己家里养老,还有一部分老人由于经济承受能力的有限,无法进入机构接受照顾。

值得关注的是社区化家庭养老照料模式,包括社区服务(community setting),即在社区的小型服务机构,主要有日间照料中心(adult day care center)和老年人的家庭服务,还有居家服务(home-based setting),即在老年人家庭提供服务。社区化家庭养老照料最先在法国、英国、新西兰等国取得了良好效果,随后就被许多国家所效仿。这也是联合国《维也纳老龄问题国际行动计划》、《联合国老年人原则》和《联合国老龄问题宣言》等所强调支持和推荐的老年服务方式。

专业性的“社区+居家”服务是一种机构服务,其提供主体是居家服务机构。从老年人的角度看,社区长期照料服务使得老年人可在自己家中接受服务,避免了适应新环境的麻烦;从政府的角度看,这种形式可提高效率,且与机构型服务比较,社区老年服务多由社区内成员参与服务,不需要很复杂的机

构和设施,所需投资较少,成本相对较低,更重要的是可以促使服务资源配置更合理,保证资源的投入更具灵活性和针对性,提高服务质量。发达国家在综合调整照料服务项目的过程中都把“居家+社区”长期照料放在了优先位置发展。在国内尤其是上海,家庭的小型化趋势是不可能逆转的,这就决定了传统的家庭照料模式将转变为“家庭照料和社区照料相结合”的模式。社区可为老年人提供针对性的硬件和设施,依据本社区老年人的年龄分布、生理特征、居住特征和照顾来源针对性地设计不同层次、不同生活维度、不同专业化程度的长期照料服务。从而解决家庭成员的专业技术缺陷,减轻其沉重的照护负担。需要建立居家养老为基础、社区照料为依托、机构养老为补充的长期照料服务模式,而社区长期照料服务将是我们长期照料服务体系中最核心的内容^[6-7]。美国专业居家服务工作者(caregiver)一般都是受过训练的健康照料工作者,主要包括注册护士、获得资格的实习护士、个人照料助手(personal aides)、护士助理(nurse assistants)、家务工作者、具备资格的职业理疗师、社会工作者等。所有这些人员都是在医生的指导下开展工作,并接受居家服务机构的监督。也有少量的居家服务工作者不属于任何居家服务机构,直接和顾客签订服务协议。

笔者认为根本出路就是探索建立符合国情和上海特点的长期照料服务体系。包括:建立相应管理和监督机构,统筹规划和指导长期照料服务事业的发展;建立长期照料的社会保障,开展政府扶持下的长期照料商业保险;鼓励社会力量大力兴办老年社会服务机构,为失能老人提供专业规范化的长期照料服务;同时应大力探索“社区化家庭养老照料的新模式”,即“社区照料+居家照料”的措施与政策,积极打造具有中国特色和上海城市特点的满足不同养老模式和不同层次需求的养老和医疗服务链(图2)。

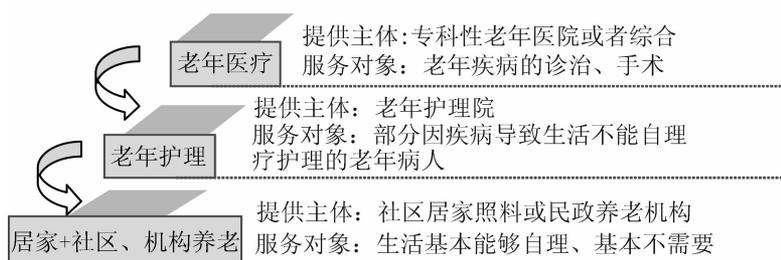


图2 满足不同养老模式和层次需求的养老和医疗服务链示意图

医改是个世界性难题,很难找到一个理想模式,必然是长期渐进的过程。新一轮医改是当今中国政府行政体制建设的一部分,是政府公共财政体制改革的一部分,也是完整社会公共政策体系的一部分。建立完善老年人照料服务体系是应对老龄化、构建社会主义和谐社会的必然要求。本文以上海市为例,通过对城市社区失能老人长期照料的现况及其成因分析,借鉴国际发达国家的成功经验,提出了对基于城市社区失能老人长期照料的相关政策建议,希望同道共同探讨与提高。

参 考 文 献

[1] 杨剑. “老龄化社会”阔步走来[J]. 法制与社会, 2006 (11): 25-28.

- [2] 美国联邦长期护理保险计划网站 <http://www.ltcfeds.gov>
- [3] 谭晓红, 程晓明, 吴军, 等. 上海市长宁区人口老龄化和疾病谱转变对卫生服务的影响和对策研究[J]. 中国全科医学, 2007, 10(1): 77-79.
- [4] National Association for Home Care & Hospice. Basic Statistics about Home Care[R]. 2004.
- [5] What is Assisted Living? [2009-08-01]. http://www.alfa.org/alfa/what_is_Assisted_Livingl.asp?snID=1629960760.
- [6] 吴蓓, 徐勤. 城市社区长期照料体系的现状与问题[J]. 人口研究, 2007, 31(3): 61-70.
- [7] 侯岩. 关于构建中国老年人照料服务体系的建议[J]. 中国经贸导刊, 2006 (24): 25-26.

[收稿日期:2009-08-10 修回日期:2009-08-20]

(编辑 田晓晓)

· 动态讯息 ·

《医学研究杂志》征订征稿启事

《医学研究杂志》(原名《医学研究通讯》)于1972年创刊,是由卫生部主管,中国医学科学院主办的国家级医学学术刊物。中国科技论文统计源期刊,中国科技核心期刊。中文科技期刊数据库统计源期刊,中文科技期刊数据库核心期刊,中国学术期刊全文数据库收录期刊,中国学术期刊引证报告统计源期刊。本刊的服务对象为从事医、教、研工作的医务人员。月刊。CN11-5453/R,ISSN1673-548X。

《医学研究杂志》紧跟医学发展趋势,对医学热点予以及时追踪,内容新颖,学术水平较高,以从事医疗、科研工作者为读者对象,以报道医学领域的科研成果和诊疗经验为主要内容,突出科学性、创新性和实用性,及时反映我国医学领域基础、临床、科研

工作的重大进展,以促进医学科学领域的学术交流。

《医学研究杂志》自2008年起改为大16开,120页,80g铜版纸。杂志信息量大,装帧精美。每册定价:10元,全年120元(含邮费)。每月25日出版,国内外公开发售。邮发代号:2-590。全国各地邮局均可订阅,也可通过编辑部订阅。编辑部电话010-52328676,010-52328677;传真:010-65230946。E-mail:xyz85637883@126.com。汇款地址:北京市朝阳区雅宝路3号(100020)医科院信息所《医学研究杂志》编辑部。欢迎广大医务人员踊跃投稿,尤其欢迎国家级基金项目论文及省部级基金项目论文投稿。