

[文章编号]1009-3729(2011)03-0049-05

韩国老年护理保险制度及其对我国的启示

杨岚

(郑州轻工业学院 政法学院, 河南 郑州 450002)

[摘要]韩国以世界最快的速度步入老龄化社会,为适应社会需求制定了《老年长期护理保险法》,该法的实施标志着韩国养老模式由家庭养老向社会养老的转变,有效缓解了人口老龄化带来的压力。护理保险制度是社会保障体系的必要补充,我国也应借鉴韩国经验,加快相关制度建设,力争在“十二五”期间基本建立起以居家养老为基础、社区服务为依托、机构养老为补充,无偿、低偿和有偿服务相结合,政府主导、部门协同、社会参与、公众互助的具有中国特色的长期护理保险制度。

[关键词]韩国;老年护理;护理保险制度

[中图分类号]C913.7 **[文献标志码]**A

当前我国人口老龄化和高龄化步伐不断加快:2010年,我国60岁及以上老年人为1.74亿人,占总人口的12.78%;其中80岁以上高龄老年人2132万人,占老年人口总数的12.25%;失能和半失能老人3000多万人,占老年人口总数的20%左右,形势相当严峻。^[1]同时“四二一”家庭结构的迅速形成更导致家庭养老功能的弱化,实行社会养老已成为必然趋势。在这样的形势下,探寻新型的养老制度已成为当务之急。

在亚洲,韩国老年护理保险制度的研究与建设最为人所瞩目。2000年,韩国65岁以上的老年人达到总人口的7.2%,2010年为11%,预计2019年将达到19%。^[2]随着老年人口数量的激增,老年人的护理需求也迅速膨胀。针对老龄人口的增加、高龄老人生活不便、老年痴呆病患者人数增加以及老年性疾病发病率增加等社会现状,韩国于2008年制定了以《老年长期护理保险法》(以下简称“护理保险法”)为核心的老年护理保险制度。该制度为在人口稠密国家解决老龄化社会所面临的养老问题

提供了理论基础和基本思路,为我国的养老制度创新提供了借鉴。但是,截至目前我国学者关于韩国护理保险法的研究仍属凤毛麟角。本文拟以高速老龄化的韩国为研究对象,对韩国老年护理保险制度及其对我国养老制度的借鉴意义进行分析。

一、韩国护理保险制度建立的社会背景

1. 少子高龄化给老年护理工作带来了严峻的挑战

韩国人口老龄化速度很快,同时人口出生率很低,2006年仅为1.08%,为全球最低,据此被称为“1.08危机国”。^[3]韩国面临的重大难题是,随着老龄及高龄人口总数的急速增加及寿命的延长,需要接受护理及照料的老人总数不断增加,同时,护理长期化的趋势也非常明显,这给养老及护理体系带来了极大的压力。

2. 家庭结构变化导致家庭护理功能日益减弱

随着传统大家庭模式的解体、核心家庭和单身

[收稿日期]2011-03-25

[基金项目]河南省普通高等院校人文社会科学重点研究基地资助项目(2010-JD-006)

[作者简介]杨岚(1973—),女,河南省开封市人,郑州轻工业学院助教,硕士,主要研究方向:老年社会工作。

家庭的增加,纯粹的老人家庭或独居老人的护理问题日益突出;妇女生活方式的变化,即女性外出工作,使老年人的配偶成为照顾老人的主力,这造成护理者本身的老龄化。依靠家庭模式护理老人已经不再现实,家庭护理亟需社会的支持。

3. 传统老人福利及护理制度不能适应新的社会需求

韩国护理保险法建立之前的社会保障制度无法有效地解决人口老龄化所带来的养老和护理问题;同时,护理制度也需要以立法的形式加以社会化。在对以往的老年社会保障模式进行反思的基础上,韩国借鉴德国及日本的养老制度,引进了护理保险法,将护理老人的家庭自觉模式通过社会保险这一社会契约形式加以规范化、社会化、制度化、专业化。制度建设以健全法律法规为主要基础,目前韩国关于老年福利保障的法律法规基本可以分为4类:以所有老年人为对象的《老年人福利法》;关于老年人社会保险、老年人就业的《老年人长期护理保险法》和《老年人雇佣促进法》;关于老年人生活扶助的《基础老年年金法》;保障老年人福利服务的《残疾人、老人、孕产妇方便增进保障法》和《老年人亲和产业振兴法》。这套制度的核心是《老年长期护理保险法》。这一系列相关法律法规的设立为韩国从传统的家庭养老向社会养老的顺利过渡做出了不同的贡献,大大提高了韩国老年人的生活质量,对稳定社会、促进经济发展起到了良好作用。随着一系列相关法律法规的建立、实施以及福利设施的增建,韩国老年人的生活质量有了很大的改善和提高,已经接近日本和新加坡,处于亚洲先进水平。

二、韩国《老年长期护理保险法》的内容与成效

韩国护理保险制度的核心是《老年长期护理保险法》,其主要内容如下:被保险人者为65岁以上的老年人、年龄在65岁以下患有痴呆症和脑血管疾病等老年疾病的老年病患者以及享受医疗救助者,不包括轻度老年病患者和残疾人;其运营资金由国家财政、护理保险费和享有护理保险服务老人的自我承担费构成。2010年韩国保险福利部的统计数据显:国家与地方政府的财政援助额度为总运营资

金的25%,缴纳的保险费是整个体系运营的主要资金来源(约占55%~60%),长期护理保险的被保险人承担部分服务开支(约占15%~20%)。^[4]

长期护理保险由隶属于政府的“国民健康保险公团”(以下简称公团)进行管理,该公团在全国各地设立分部,实行统一服务标准、统一服务费用、统一保险费标准,并为参加国民健康保险的公民统一办理征收长期护理保险费用。其实施程序为:(1)提出申请:当被保险人需要护理时,由本人或家属向公团提出申请。(2)资格审查及确定护理等级:接到护理申请后,公团对被保险人进行调查,经过两轮审定以确定被保险人是否需要长期护理,如需长期护理,则按具体病情确定护理的级别。公团按申请者的病情轻重将其分为三级:一级为最重症,指卧床不起的无法自理饮食和排泄、日常生活完全需要护理的老年人;二级是重症,指虽然能够使用轮椅,但是无法保持长久坐姿并且在饮食和排泄上需要援助的老年人;三级是中等病症,指需要在饮食、排泄或外出活动时提供一定援助的老年人。划分等级的目的是首先以最重症的老人为对象给予护理援助,其次扩大到患有中轻度老年性疾患的老年人,最终惠及全体老年人。(3)制定、执行护理计划:申请者及其家人与护理机构共同协商制定护理计划,或者直接利用服务机构提供的服务。

保险金支付方式分为3种,即机构护理给付、居家护理给付和特别现金给付,以前两种给付方式为主、现金给付为辅。机构护理给付是老年人入住特定的设施,在该设施内接受相应的护理服务。如特别护理养老院、老人保健所、疗养病床等。居家护理给付以上门护理、上门洗浴、上门医疗、昼/夜护理、短期入所护理服务这5种类型为基础,还包括福利用具及康复援助等。特别现金给付特指3种特殊情况:一是对一些居住在交通不便或养老机构极端匮乏的边远地区的老人的家属支付的家族疗养费;二是支付给在指定设施外接受护理的老人的特别疗养费;三是在老年人专门医院住院期间给予的医院看护费。^[5]

从服务内容上看,韩国的护理保险法能够真正满足老年人多样性的护理需求,在服务种类和服务时间的安排上也比较周到细致,有日常生活护理和特别护理等服务,时间上能保证24小时的全程服

务,而且明确划分了详细的护理服务等级和收费标准。在保险费用的收支上明确了政府、机构和个人三方的权利与义务。社会调查结果表明,从2008年4月到2010年底,韩国护理保险法的实施主要取得了以下4点成效:(1)从韩国护理制度发展历史来看,护理保险法的颁布和实施,以立法的方式将以往的老年护理政策进行整合,基本实现了护理制度规范化、社会化、专业化。(2)从家庭的角度来看,护理保险法减轻了家人的照料负担,越来越多的老人及其家庭希望接受这项服务。同时,护理保险制度开放了服务领域,允许各种服务主体参与其中,可提供丰富多样的护理服务。(3)从整合各项福利制度的作用来看,护理保险法有利于整合以往分属于老年福利和老年医疗领域各自独立的护理服务,有利于减轻使用者负担不均衡的情况,通过统一的护理保险制度来明晰护理规则、提高效率、降低医疗资源的浪费。(4)从财政、就业方面来看,护理保险法的制定引导社会重视护理服务,明晰政府、机构和个人三方的权利与义务,鼓励民间资金进入护理服务领域,缓解了政府在社会保险方面的财政压力;同时激活了老年用品市场活力,创造了就业机会。

随着护理保险法的实施及配套政策的运行,韩国的老年护理保险初步实现了护理社会化的目标,在应对人口老龄化、高龄化方面取得了一定的成效。该制度通过兴建福利设施、社区中心、不同福利领域的系统整合以及开放护理服务领域等措施缓解了老年人家庭护理的压力,也为老年护理提供了多种选择。通过市场方式、竞争理念以及保险方式的引入,护理服务成为契约式自主提供方式,缓解了用户护理需求的压力和政府财政的压力^[6],韩国老年人的生活质量有了很大的改善和提高。

三、韩国老年护理保险制度对我国的启示

韩国老年护理保险制度是独立于其他社会保险的一种制度,它是基于《老年长期护理保险法》展开和建立的。通过这部法律的实施,韩国的老年护理保险制度建设进入了一个新的阶段。老年护理保险制度的推行被认为是韩国战后社会保障体制的一次重大革新,也是社会保障基础结构性改革的

一把钥匙。

我国和韩国有着深远的历史渊源,具有相近的传统道德文化和类似的生活习惯以及人体机能特征。老年人的生存、医疗和护理是养老问题的三大关键,养老制度完善与否是国家文明、强盛的主要标志之一。目前我国人口老化速度快,老年人口绝对数量大,已有近1.5亿老年人口,超过世界上大多数国家的全国总人口,高龄老人、失能老人、老年痴呆患者人数剧增;我国老人血缘意识浓厚,老年人居家养老的观念根深蒂固。随着产业结构和家庭结构的急剧变迁,家庭结构核心化、农村城市化、消费多元化导致传统家庭养老功能日渐弱化。在原有单纯的居家养老模式中,传统的居家护理、居家照料,其护理时间、护理能力、护理质量都难以满足老人的需求,实行社会养老已经成为必然趋势。但是,我国是在未富先老的情况下迎来人口老龄化的,立法上、经济上、组织上和管理上对社会养老的准备都严重不足,我国的社会养老面临着比任何人口老龄化国家都严重的困难。

韩国的经验显示,作为对政府养老保险和医疗保险的补充,护理保险可以有效缓解人口老龄化带来的压力。因此,我国十分有必要把护理保险纳入社会保险体系,以应对国内严峻的人口老龄化问题。韩国的护理保险制度在以下这些方面值得我们借鉴。

1. 建立并完善老年护理保险法律体系

我国必须高度重视老年人护理问题,采取积极措施应对日益增长的护理需求,在种种措施中,采取社会保障或社会保险这种制度化的方式被证明最为有效。韩国护理保险制度以法律的形式明确了政府、公团和个人三方的权利与义务,将全国的老年人都纳入护理服务体系中,确立了普惠式和契约式的服务模式,改变了以往行政化服务模式下老年护理服务落后的局面。

我国的长期护理保险还处于萌芽和起步阶段,目前市场上仅有两款长期护理保险产品^[7],且都属于商业保险。我国目前针对老年人的专门法律只有1996年颁布的《中华人民共和国老年人权益保障法》与几个关于老人社会保障的政府规章和通知,不仅缺乏完整的法制规范,也缺乏相应的监督和协调机制。老年社会保障的法制不健全、法规层

次低等现状已经严重制约了社会保障制度的改革进程,因此必须针对老年人的经济、医疗、保健、护理等需求,建立规范的、具有强制力的老年护理保险法律制度。

2. 明确政府职责,变服务提供者 of 宏观调控主导者

由于“政府失灵”问题很难避免,由政府全权负责老年护理这一公共产品的生产和服务,容易引发诸如资源浪费、人员冗杂、虐老、腐败等问题的出现。故而,公民社会介入是必要的,由各个社区、非营利性组织和民间企业承担具体的服务提供是重要的途径。韩国通过实施护理保险法,让政府从具体的服务提供中脱离出来,变为政策的制定者、政策执行的监督者和保险资金的管理者,从宏观上发挥调控职能,取得了良好的成效。^[8]我国也应在相关法律的制定中明确政府应当主要承担公共政策制定者的角色和职责,并尝试以多种方式将原来政府包办的事务外包给企业和第三部门;政府脱身出来掌舵,作为利益第三方,宏观调控、整体协调老年护理产品的生产和供给,并对此进行监督和评价,以确保社区、非营利性组织和民间企业各尽其责。

3. 确立护理制度的社会化

护理制度的社会化是大势所趋,应当鼓励各种主体、动用各种资金为老年人提供护理服务,减轻政府的财政压力。当前我国民政部门主办的老人福利院的护理对象基本上是农村的“五保户”和城市的“三无老人”(无劳动能力,无生活来源,无法定赡养人、扶养人,或者其法定赡养人、抚养人确无赡养、扶养能力的城市老年人)。虽然一些地方也兴办了民营福利院,但并不普遍,且价格不菲。《2006年国民经济和社会发展统计公报》的数据显示,2006年全国各类收养性福利单位床位只有175万张,收养各类人员136万人,而全国60岁以上老年人口数为14901万人。可见,单纯依靠国家主办社会福利机构难以解决我国老年人的护理问题。我们应借鉴韩国等国的经验,动员各种社会资源应对老年人日益增长的护理需求。韩国护理保险制度明确规定,允许各种营利性、非营利性组织尤其是民间资本进入,以营造一个公平竞争的环境,这有利于促进福利事业的发展。目前我国社会福利制度改革的一个重要特征,也是剥离政府直接参与福

利服务具体事务的功能,鼓励和扶持社会团体和私人参与福利服务的供给,提倡社会福利社会化。

4. 加强社区老年福利服务体系建设,家庭养老和社会养老并重,逐步凸显社区作用

应确立一种新的社会福利价值观体系,明确老人护理的责任在于社会而不仅仅在于家庭。在重视家庭护理的基础上,应该通过社会化的方式为家庭护理提供支援。以韩国的经验来看,护理服务的基准是居家服务,但是依靠家庭的前提是为家庭提供更多的支援,这种支援表现为社区服务的兴起,通过社区资源服务中心提供多样的服务。当前我国正在提倡和推行居家养老服务,试图依靠社区的资源和力量实现“在地老化”。这个做法与韩国的护理制度思路是一致的。如何划分各级政府的职责,明晰社区服务管理体系、理顺居家服务的管理监督体制是社区护理服务建设的关键性问题。在完善社区老年福利服务体系过程中,应着重推进福利主体多元化,在最大范围内发挥国家、社会、社区、家庭、个人以及志愿者等多服务主体对老年人的支持作用,建立完善的服务措施、专业的服务人员队伍,加强管理体系、监督体系和支援网络体系的建设。

5. 提高护理服务质量和效率

服务质量的好坏直接关系到老年人的健康。韩国护理保险制度是通过以下几方面来保证服务质量的:首先由国家制定护理服务质量标准,在全国统一推行,规范各服务机构的运作,并且通过确立监管机构来监督服务提供部门的服务质量。其次是培养专业的护理人员,通过统一的教育培训和资格认证培养专业护理人员,同时开展一系列的后续培训教育,不断提高护理人员的专业技能。最后是一方面提供开放性的市场竞争环境,通过合理运用竞争机制,提供多功能的服务方式和多类型的服务内容,实现社会福利经营多样化,促进质量和效率的提高;另一方面充分尊重使用者的选择权利,实行信息彻底公开,给经营者和使用者双向选择的自由,费用负担与使用项目挂钩。我国也应当根据护理需求的发展,培养管理和服务人才,利用竞争机制提高护理服务水平。

6. 确保制度的公平性

韩国在制定实施护理保险制度中充分考虑了低收入老人的经济状况,虽然整个制度采取了保险

的方式并且规定个人负担部分保费,但是同时也针对低收入老年人规定了保费的部分减免和优惠措施;另外在不同的地区通过保险基金投入和转移支付,确保全国各个经济阶层、各个地区的老人护理需求都能得到相应的满足。我国的护理制度设计应考虑到保障的再分配功能^[9],尤其是在我国目前社会贫富差异巨大、贫困老人(尤其是农村地区)相当多的情况下,如何保障低收入老年人的护理需求是我国建立护理保险体系的重大课题。

7. 重视护理的预防,实现老年人健康老龄化

护理预防能够延长老年人的无病健康期、缩短带病期,从而缩短需要护理的时间,提高老年人自理自助的生活质量,减轻护理服务压力,节约社会护理资源。从重视疾病的治疗向重视疾病的预防转变、从重视护理向重视预防转变,这样的转变需要政府制定相应的规划,创建综合性的护理预防体系,整合卫生、福利等部门力量,以社区为基地,将护理预防放在与护理服务同样重要的地位,共同重视护理预防服务。

总之,护理保险制度是社会保障体系的必要补充,借鉴韩国护理保险制度的先进经验,我国也应加快建立覆盖全民的长期护理保险制度,将长期护理保险纳入社会保险的范畴,建立国家、机构、个人三方共同负担保费的机制;建立完善的配套护理体系,为老年人提供优质的护理服务及护理信息;完善康复医疗服务,建立专业化的长期护理中心。我

国应力争在“十二五”期间,基本建立起以居家养老为基础、社区服务为依托、机构养老为补充^[10],无偿、低偿和有偿服务相结合,政府主导、部门协同、社会参与、公众互助的具有中国特色的长期护理保险制度。

【参 考 文 献】

- [1] 全国老龄委. 中国老龄事业发展“十一五”规划[Z]. 2006.
- [2] 郑载旭,白泽政和. 对作为介护保险制度的韩国人疗养保险制度的内容及构造的考察[J]. 海外社会保健研究, 2007(春刊):80.
- [3] 宇佐美耕一. 关于各国老年人生活保障制度调查报告——韩国篇[J]. 亚洲研究所, 2009(春刊):2.
- [4] 金贞任. 韩国护理保险制度[J]. 海外社会保健研究, 2009(夏刊):167.
- [5] 横山和彦. 看韩国长期护理保险制度[N]. 日本日经产业晚报, 2007-10-23(5).
- [6] 金成垣·山本克也. 韩国社会与社会保障制度[J]. 海外社会保健研究, 2009(夏刊):28.
- [7] 王莉莉,郭平. 日本老年社会保障制度[M]. 北京:中国社会出版社, 2010:165.
- [8] 朴正培. 韩国年金制度的动向[J]. 海外社会保健研究, 2009(夏刊):44.
- [9] 金早雪. 韩国社会保障制度研究[J]. 亚洲研究所, 2009(夏刊):74.
- [10] 中华人民共和国国务院新闻办公室. 中国老龄事业的发展白皮书[R]. 2006.