



● 他山之石

▶ 他山之石

▶ 国际观察

▶ 热点关注

他山之石

居家养老模式的国际比较与借鉴(下)

2010-04-28 | 访问次数: | 编辑: rky | 【大 中 小】

2010-4-28

三、国外居家养老模式的归类与借鉴

上面一节对美日新英瑞五国居家养老体系进行了对比研究,在比较中涉及到政府介入程度、医疗保险、家庭作用、文化传统、社会保障制度等基本要素,本节将依据上述要素对西方居家养老模式进行归类和评析,以便深入地认识和分析居家养老制度。

(一)国外居家养老模式的归类

1. 根据政府介入程度,可分为政府主导型和市场并重型

一般来说,对于发展居家养老体系,各国政府都会在发展规划、运行机制、政策扶持方面发挥主导性作用。对于居家养老服务项目的具体实施,有些国家主要由政府建立的基层组织运作,非营利性的民营机构和中介组织作为补充,如英国、瑞典、新加坡、西班牙等欧洲国家的情况,本文称之为政府主导型。以英国和西班牙为例,政府为实施居家养老采取了一系列措施,如在普通住宅区内建造老年公寓、康复中心,或在一般住宅建筑中酌建便于老年人居住的辅助住宅,免费为老年人改建住房,使之更适于老年人居住;为患慢性病需要长期护理的老年人配备家庭护理保健助手,国家发给家庭护理补助费;社区还雇佣走家串户的家庭服务员,定时上门为散居的老年人购物、备餐、整理卧室和处理家务,形成了一套组织严密、分工具体、服务周到的养老服务网络。

对于居家养老服务具体项目的实施,有些国家主要由社会团体或中介组织按商业化原则提供,政府负责制定法律并进行指导和监督,本文将这种模式称之为市场并重型。如美国的养老业就分为营利性的和非营利性的两类,前者大多为私人公司所办,后者主要由教会兴办,政府则给予部分补贴。美国的PACE计划由民间机构承办,商业运营,政府监督。日本的护理保险制度也是由政府监管,民间团体负责具体实施。

2. 根据与医疗保险的关系,可分为独立型和融合型

广义上,居家养老与医疗保险同是社会保障体系的组成部分,其不同之处在于:医疗保险作为一项强制的基础性社会保障措施,在西方已经存在了上百年;居家养老是在西欧国家老龄化后期,也就是20世纪80年代开始逐步发展的进行老年服务的一种新形式。多数国家将医疗保险与居家养老相分离,作为相对独立的社会保障项目,如多数欧洲国家的情形,本文称之为独立型居家养老。

此外美国、日本、德国等国将居家养老作为其医疗保险的一种衍生和补充形式,以医疗保险为基础,以社区服务和公益活动为补充,建立起具有特色的居家养老体系,具有节约医疗费用,有效利用社会资源的优点。本文将这种居家养老模式称为融合型。

3. 根据家庭的作用,可分为家庭型和社会型

居家养老服务的内容大致可分为老年人的生活照料、家政服务、康复护理和精神慰藉四大类服务,提供这些服务的技术性要求不高,可有效提供服务的主体是多元化的,本文将主要由家庭提供服务(或者家庭服务占了较大比重)的居家养老模式称为家庭型;将主要由社会(包括政府、社区、社会团体、中介组织、商业组织、志愿者等)提供服务的居家养老模式称为社会型。

东亚国家(如新加坡、日本)受中国儒家文化影响,重视家庭作用,提倡孝道,多以法律的形式明确了家庭成员间、特别是子女对父母的孝敬与赡养义务,并通过各种文化灌输和经济杠杆加以引导,这些国家居家养老的服务提供中,家庭服务占了较大比重,是为家庭型居家养老。

欧洲国家法律多明确子女和亲属没有赡养和照料老人的义务,赡养和照料老人完全由国家来承担。欧美的居家养老体系,由社会组织和商业组织提供的服务占主体,是为社会型居家养老。需要指出的,近年来,欧美国也开始注重家庭在提供居家养老服务中的作用,并通过经济手段予以鼓励,但由于文化传统与法律等因素,家庭服务在居家养老中所占比重很小。

(二)国外居家养老发展的启示

1. 文化传统深刻影响居家养老模式

居家养老以家庭养老为基础,而家庭养老又取决于5个因素:文化(或立法传统),家庭成员在人口学和地理学意义上的可获得性,家庭成员的经济能力和提供养老的意愿。文化和传统的变化对养老模式有着深刻影响,这种影响在近代东方社会结构变化中得到反复印证,父权制弱化导致家庭关系从家族主义过渡到家庭民主,从宗法制度保障过渡到主要依靠舆论约束,“孝”文化受到冲击,传统家庭养老制度受到西方社会养老制度影响。虽然如此,深受儒家文化熏陶的东亚及东南亚诸国的养老制度无不以家庭养老为基础,无不大力倡导“孝”文化。特别是在农村物质供养水平不高的条件下,家庭成员良好的生活照料和精神慰藉可以在相当程度上弥补经济供养的不足。社会养老制度是在西方特定的文化背景下形成的,东方国家不能简单照搬在异质文化基础上形成的社会制度。

比较有代表性的是日本的居家养老体系,它建立在不同于欧美的“日本式福利模式”基础之上,强调家庭意识,保留家庭养老传统,鼓励邻里互助,在一定程度上避免了福利国家弊病。日本独具特色的居家养老模式的成功,是与其长期以来形成的儒家文化传统密不可分的。第二次世界大战结束前,“家”制度在日本起主导作用,日本的“家”是一种父权制直系家庭,实行长子继承制,通过家产继承家业,继承人婚后仍与父母同居,形成三世同堂的大家庭,长子夫妇的义务就是要与老年人父母同住,形成一个共同的家庭。与父母同住的子女是家庭的继承者,也因此而要承担赡养父母的义务。另一方面,孝顺这种意识形态作为生活规范已深入人心,养老的伦理观念牢固地生根于家庭,风行于社会,支撑着战前日本由家庭赡养老人的养老方式。

第二次世界大战后,日本制定了新宪法并于1947年颁布了经过大幅度修改的民法(新民法),废除了专制的家长权和长子优先继承权,强调夫妻双方在婚姻、继承等问题上的平等。传统“家”制度由此崩溃,新民法同时还规定,直系血亲及兄弟姐妹有互相赡养的义务。赡养老年父母的义务扩大到所有子女。虽然日本传统的家庭制度不复存在,但传统的家庭伦理和家庭规范仍然在一定的时期发挥着作用。家庭对老年人援助包括经济上的援助、生活上的照料、精神上的援助等方面,形成具有日本特色的居家养老模式。

东亚与东南亚诸国都深受儒家文化和孝道影响,老龄化较严重的新加坡居家养老也突出了家庭和亲属的作用,在中央公积金制度基础上发展突出家庭和社会作用的居家养老模式。与东方注重家庭和孝道的养老模式相对应,建立在基督教新教伦理与资本主义精神基础上的西方文化将照顾老人的义务归于政府,子女对父母在法律上没有赡养义务。在这样的文化背景下,西方居家养老制度往往由政府负主要责任,强调社会化服务,强调社区和邻里的作用。西方社会化的居家养老模式有很多值得学习和借鉴的地方,但也存在社会福利费用过度膨胀和家庭亲情疏离的重大缺陷,尤其是对未富先老的发展中国家来说,西方居家养老经验无法照搬。中国在发展自己居家养老体系时,应充分考虑和发挥传统文化所形成的孝道观念和生活习俗,力求以较低成本依托家庭建立起具有中国特色的居家养老制度。

2. 社会保障制度决定着居家养老的发展程度

流行的社会保障模式有社会保险型(个人、企业、国家三方出资)、福利国家型(国家与企业出资)、强制储蓄型(个人和企业出资)。居家养老的具体筹资方式因各国社会保障模式的不同而存在差异。稳定可靠的资金来源是居家养老得以发展的前提条件,但凡建立起完善的居家养老服务体系的,无不依托本国的社会保障体系获得了稳定可靠的资金来源,从筹资角度看,居家养老模式在实施不同社会保障模式的国家之间存在较大差别。

美国、日本、德国的社会保障模式是典型的社会保险型,新加坡采取中央公积金制度,是典型的强制储蓄型的社会保障模式。这四国居家养老筹资以其社会保障体系为依托,居家养老所需主要资金来自于由医疗保险衍生而来的长期护理保险的保险金,如存在资金缺口,则通过社会救助、慈善捐赠、公益服务、自身储蓄等渠道筹资解决。

英国、西班牙以及北欧国家的社会保障模式是福利国家型的,这些国家居家养老服务基本上由国家以福利的形式提供,居家养老所需资金大部分由国家承担;为提高效率,政府在提供某些福利性居家养老服务

时，会根据接受服务对象的经济状况收取一定费用，这个费用按政府定价（远低于市场价）的一定比例收取。

可见，居家养老的发展是以完善的社会保障为前提的。我国发展居家养老服务，应该与社会保障体系的发展统筹规划协调发展，居家养老的发展不能超出由我国经济发展水平所决定的社会保障所能达到的水平和范围，否则，居家养老的发展就成了无源之水、无本之木，甚至造成新的社会不公平。

四、对我国居家养老事业发展思路的检讨

1. 我国居家养老具有有限价公共服务的属性

20世纪90年代以来，中国的社会保障体制和作为其有机组成部分的居家养老制度开始了建立、发展、完善的过程，这一演进过程中的制度安排带有显著的过渡性和试验性特征。中国的养老服务在20世纪90年代以前多为针对农村五保户、城镇的特困老人提供养老服务，在性质上属于面向个别人员的具有选择性的社会救助措施；20世纪90年代以后随着人口老龄化问题的出现，老年福利事业开始受到重视，养老服务业的发展得到鼓励，居家养老在老龄服务业中的基础性地位使其具有了准公共品属性，各种形式的居家养老的探索大量出现，政府对居家养老除了制定规划、进行政策引导和支持以外，财力较强的城市开始投入一定数量的福利资金鼓励居家养老的发展，从这一点看，居家养老具有了针对一定社会群体的社会福利措施属性。

中国人口老龄化的惊人速度、庞大规模和“未富先老”的国情，使得居家养老无法完全以福利的形式由政府向国人无偿提供，需要动员市场、社会、家庭、志愿者、民营机构、社区等多方面力量共同参与，居家养老的资金来源、服务内容和形式、运作机制和模式注定是多元化和多层次的。居家养老的发展程度和发展水平，必然受制于中国整体社会保障体制特别是社会保险制度的发展和完善，因此，我国的居家养老只在一定程度上具有福利性质，居家养老服务是一种由个人、社区、国家共同付费的准公共品。本文将中国现阶段的居家养老宜界定为“限价公共服务”。

2. 孝道的传承是我国居家养老传统文化基础

文化传统在很大程度上左右了各国居家养老的特征与模式。由于传统不同，居家养老在东西方存在较大差异，西方强调国家、社会和社区，日本和新加坡则更突出家庭的作用。缺乏稳定的资金来源是我国居家养老发展面临的困难，另一方面我国的社区居家养老服务最具有地缘和亲缘优势。中华民族家庭养老源远流长，形成了“百善孝为先”的中华文化传统和生活习俗。对老年群体在社区实施居家养老服务符合老年人“恋家”（把“小家庭”扩展到了社区这一“大家庭”）的心理需求，同时也是老年人子女的需要和社会需要。因此，我国在发展居家养老时，应特别重视和突出家庭的作用，充分运用经济、文化、舆论、法律等各种手段，倡导中华民族孝道文化，鼓励发展以家庭为基础的各种养老服务形式，探索具有中国特色的低成本、高效率、高幸福感的居家养老服务模式。

3. 可通过公共服务产业的模式发展我国居家养老事业

发达国家居家养老多数不以赚钱或获利为目的，即使有的国家对一些非营利性的养老事业引入市场化运作模式，以提高资源配置的效率和效益，仍然是不以牟利为目标的。从国外经验看，不同模式的居家养老包括了四方面的共同内容：一是政府主导，政府着重在观念引导、政策制定和监督方面发挥作用；二是市场化专业化运作，居家养老服务的实施主要依靠市场运营，在社区和家庭等场所由中介组织、专业机构提供服务；三是稳定可靠的、制度化的、多元化的资金投入；四是面向全部老年人提供服务，具有普惠性。在我国居家养老发展初期，最关键的是发挥好政府的主导作用，政府应该制定发展规划，出台扶持政策，落实财政资助，进行协调监管等。政府实际上充当了公共服务产业中规划者的角色。

公共服务产业指那些一组公共物品或者公共服务的提供单位和生产单位之间形成相互促进、共同发展的关系。公共服务产业与私人服务产业、垄断服务产业在服务供给者方面不同，私人服务市场和垄断的计划市场一样，供需关系都是一对一，而公共服务产业是二对一：两个服务供给者共同为使用者服务。一个服务提供者（在居家养老服务中为政府）并不直接生产服务，有时也称之为服务规划者或者购买者，负责对这个产业进行规划、融资、评估、管理、监督等；另一个服务提供者直接生产服务，称之为服务生产者（在居家养老服务中为中介组织、专业机构、社区、志愿者、家庭成员等），负责保障服务的内部运作按照规章制度、成本、质量和数量要求进行。

国外经验表明，居家养老的发展在一定范围和程度上需要引入市场机制，需要大量专业机构和中介组织的参与。鉴于居家养老的“限价公共服务”的性质，其发展过程和运作机制又都必须在政府规制之下，公共服务产业的观念和基本框架为政府对居家养老进行有效规制提供了思路和借鉴。

4. 居家养老社会化应建立在发挥家庭核心作用的基础上

居家养老社会化解决社会资源支付问题的有效措施，体现在社区、企业、社团、个人等多方面参与，也体现在注重不同群体和不同组织，即家庭、亲属、朋友、邻里和机构在为老年人提供支持和照料服务中的职能分工。在推进居家养老服务社会化时，应注意：一是居家养老社会化应立足社区。这一点已在理论界和实

际工作部门形成共识，且有理论研究和实践经验的支撑，不赘述；二是应发挥家庭成员的核心作用。社会化居家养老从一定程度上减轻了家庭的养老压力，但并没有减轻家庭的养老责任。家庭成员必须要承担起赡养老人这一明确法律义务。从情感层面来讲，很多老人最大的担心是亲情关系的疏远和天伦之乐的远离，而这种亲情是构成社会和谐的一个基础。从现实的层面讲，政府投入的有限性和社会力量参与稳定性存在欠缺，以血缘为基础的养老关系必将长期成为整个社会化居家养老体系的核心，只有发挥了家庭的核心作用，这个体系才可能具备可持续发展的基础。

作者：浙江工商大学经济学院 郭竞成

来源：《社会保障研究》2010年第1期

[>>返回](#)

相关新闻

- 人民日报连发四文聚焦国内收入差距问题 2011-02-18
- 中科院传达尹蔚民部长“关于加强人力资源社会保障科研工作座谈会上的讲话” 2011-02-17
- 公务员“凡进必考”不动摇 正确看待“公务员热” 2011-02-17
- 世界一些发达国家统筹城乡基本公共服务的经验 2011-02-17
- 罗正恩：北京拟采取多种举措调控人口将收紧进京指标 2011-02-17
- 人社部副部长：公务员制度改革路向何方 2011-02-16
- 新加坡营造电子政务技术的良性生态环境 2011-02-15

Copyright (c) 2010 中国人事科学研究院 版权所有

地址：北京市朝阳区育慧里5号 邮编：100101 院办电话：010-84635652

科研管理处：010-84635686、84622949

京ICP备10211434号