



卷首  
第二部分欧方常驻专家

几经修改，第二部分 2017 年第一期通讯终于印发。本期通讯的目的不光是为读者提供第二部分以往和未来工作本身的介绍，还要介绍我们所工作的语境。

因此，除了介绍经与财政部的紧密合作所取得的第一季度成果和本年度计划工作，本期通讯还附有中国政府养老服务最新立法项目、与我们的一位专家——马哲洛·莫嘉诺 (Marcello Morciano) 进行的欧盟国家长期护理模型问题采访，以及关于中欧老龄化形势的一些统计信息。

上月，项目主管朱赛裴·孔德 (Giuseppe Conte) 先生和第二部分协调员安东内罗·葛禄铎 (Antonello Crudo) 先生调任意大利国家社会保障署 (INPS) 的重要岗位，我在此向两位过去一年对我们工作的付出和热情表示诚挚的感谢，特别是对两位对本项目所做出的重大贡献表示感谢。谨祝两位在新岗位上工作顺利！

同时，我们也恭迎马西莫·安帝琦 (Massimo Antichi) 先生和瓦莱丽亚·波

拿沃伦塔 (Valeria Bonavolontà) 女士担任新的项目主管和第二部分协调员。两位此前已参与本项目工作，并将尽其所知对项目负责，共迎项目所面临挑战。

衷心祝愿两位在项目工作上取得大进展！

米凯乐·布鲁尼 (Michele Bruni)

### 本期简讯:

1. 2015-2016 年研究报告刊行
2. 2017 年研究重点
3. 与财政部探讨长期护理问题
4. 中国养老服务最新立法进程
5. 深入理解欧盟长期护理模式：与马哲洛·莫嘉诺 (Marcello Morciano) 对话

## 1. 2015-2016 年研究报告刊行

以中欧专家课题研究报告和政策建议集结成册为标志，第二部分 2015 年和 2016 年工作顺利结束。

由中方专家撰写的报告系对中国国情的评估，涵盖四大主题：中央与地方政府在社会保障事权分配与支出责任划分；社会保障对非正规就业人群的覆盖；分析与管理的方法与工具；基本养老保险制度个人名义账户改革；分析社会保障体系社会与经济可持续性的方法与精算模型。欧方专家同时对相同主题进行了关于欧盟国家相关的最佳实践经验进行研究。

政策建议系对中国现状进行剖析讨论所得出，结合了对欧盟应对问题所采取的办法，均集结于报告中，并提交给中国财政部，以备未来参考。

## 2. 2017 年研究重点

经过与财政部官员卓有成效的会谈，本部分确定了 2017 年重点工作内容。这些工作内容适应财政部的需求，与十三五计划保持一致，将技术化研究转移至政策设计导向的研究。

第一项主题——统筹社会救助资源系统的研究已于 2016 年第四季度启动，第一份研究稿已由研究者蒋震先生提交。该主题与十三五计划中关于“深入行政系统改革，实现透明、有效、便民、亲民的服务体系”的方针一致。研究该主题的欧方专家目前正在招募。欧方专家主要致力于两个方面：欧盟国家社会救助支出绩效评估和各国最佳实践经验比较分析。

本年度选定的另一主题“社会保险基金的投资战略与风险管理方法”反映出经济提升中的中国，尚未有充足的基金应对新的退休人口，且当前中国养老金体系的未来可持续性尚未明朗。就此主题，欧盟经验同样可以提供相关的管理策略和实践基准，可由中方政府采用，以确保养老金体系的可持续性。胡继晔教授是本课题的中方专家，并将提供背景研究报告。

第二部分本年度的重点研究内容还有“发展养老服务业和长期护理体系”。中国社会科学院的唐钧教授已被选为该主题的研究者。也将遴选欧盟专家对上述三大主题相关的欧盟实践总体情况进行研究，并将撰写国别分析报告。

最后，本部分希望今年仍将举办与 2016 年一样成功的培训项目。2017 年，第二部分培训项目将在法国进行，



实践为 9 月中旬，由法国国际技术专家资源署 (Expertice France) 和意大利统合社保服务公司 (SISPI) 提供后勤保障。培训将涵盖长期护理、养老金体系和风险管理等主题。本部分协调方、意大利国家行政学院专家目前已经和北京的项目团队研究培训日程，并确定欧方专家，为培训提供讲座内容。

### 3.与财政部探讨长期护理问题

人口老龄化的快速发展、价值和社会规范的深度变化已经减弱了家庭在照顾老人方面的传统角色，因此本部分承担起了新的课题：发展养老服务产业和长期护理体系。2006 年以来，这一问题就列入了中国政府议事日程。但是，至今为止，中国还没有全面的养老服务架构和稳定的长期护理政策。根据十三五规划，中国将致力于以居家为主、社区为支撑、机构为补充的多层次养老服务体系。

2017 年 3 月 17 日，第二部分在财政部社会保障司举行了一次工作会议，由优抚处和医保处的代表、唐均教授和第二部分参加，旨在更好界定该课题的研究范围和对象。



唐均教授对中国长期护理体系的现状进行了介绍，并陈述了其本人的在政策发展方面的初步建议。

在听取介绍之后，与会者一致同意，应更多聚焦于通过政策途径，发展养老服务设施、致力于养老服务标准化、界定不同机构（政府和社区）角色、以优惠政策激励社会力量参与到养老服务体系发展中来。

财政部代表高度肯定此次对话活动，并期待有更多机会，与欧方专家共同讨论长期护理问题。

## 4. 中国养老服务最新立法进程（2016年12月-2017年3月）

2016年12月23日

国务院办公厅《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》提出要“推进‘互联网+’养老服务创新，建立医养结合绿色通道，并探索建立长期护理保险制度。”

文件链接：

[http://www.gov.cn/zhengce/content/2016-12/23/content\\_5151747.htm](http://www.gov.cn/zhengce/content/2016-12/23/content_5151747.htm)

2017年1月23日

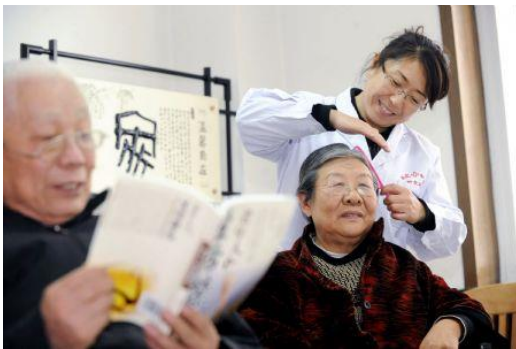
民政部、发展改革委、财政部、卫生计生委、全国老龄办等联合印发《关于加快推进养老服务业放管服改革的通知》，指出要鼓励社会力量参与养老服务业发展。

文件链接：

[http://www.gov.cn/xinwen/2017-02/09/content\\_5166789.htm#1](http://www.gov.cn/xinwen/2017-02/09/content_5166789.htm#1)

2017年1月25日

上海市启动长期护理保险试点，在徐汇、普陀、金山三个区先行开展，涵盖社区居家照护、养老机构照护和住院医疗护理三方面。参保人员在社区居家的护理服务费用，由长期护理保险基金支付90%，个人自负10%；在养老机构发生的长期护理保险费用由该保险基金支付85%，个人自负15%。试点有望在一年左右扩展到全市，惠及全市430多万老人。



2017年2月6日

工业和信息化部、民政部、国家卫生计生委《关于印发〈智慧健康养老产业发展行动计划（2017-2020年）〉的通知》，提出：“智慧健康养老利用物联网、云计算、大数据、智能硬件等新一代信息技术产品，能够实现个人、家庭、社区、机构与健康养老资源的有效对接和优化配置，推动健康养老服务智慧化升级，提升健康养老服务质量效率水平。”

文件链接：

[http://www.gov.cn/xinwen/2017-02/20/content\\_5169385.htm#1](http://www.gov.cn/xinwen/2017-02/20/content_5169385.htm#1)



2017年3月5日

第十二届全国人民代表大会第五次会议《政府工作报告》指出，中国政府将放开养老服务市场，继续提高退休人员基本养老金，并稳步推动养老保险制度改革。

文件链接：

[http://www.gov.cn/premier/2017-03/16/content\\_5177940.htm](http://www.gov.cn/premier/2017-03/16/content_5177940.htm)

2017年03月06日

《国务院关于印发“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划的通知》提出要使“居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系更加健全。”其中养老服务发展目标包括“政府运营的养老床位占比不超过50%；护理型养老床位占比不低于30%”。同时政府将“探索建立长期护理保险制度，并实施“互联网+”养老工程”。

文件链接：

[http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-03/06/content\\_5173930.htm](http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-03/06/content_5173930.htm)

2017年3月28日

全国老龄办、民政部、国家发展改革委、人社部、国家卫生计生委等5部门联合举行新闻发布会，解读《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》。



## 5. 深入理解欧盟长期护理模式：与马哲洛·莫嘉诺（Marcello Morciano）对话



马哲洛·莫嘉诺（Marcello Morciano）是东英吉利（East Anglia）大学卫生经济研究组研究员，意大利公共政策分析中心（CAPP）成员，英国社会经济研究所（ISER）成员。莫嘉诺在中欧社会保障改革项目中负责长期护理体系比较研究。

### 1. 欧盟所有国家均受到老龄化相关问题的影响已有一定时间。为应对持续增加的老齡人口，已提出了多种问题的解答方案，也规划并实施了不同的长期护理政策。如果要归类其中的主要模式，您将把什么国家，划入什么模式里呢？

人口老龄化，也就是老齡人口在全社会人口中比例的增加，正在给全球福利体系的根基带来巨大的挑战。欧洲人，特别是二战以后出生的那一代，因预期寿命的大大增加而享受颇多。但慢性病和退化性疾病在老年人口中越来越与常见，高龄人口也在增加，也就增加了卫生和社会护理的需求以及相关的成本。估计欧洲 65 岁以上人口的 70% 可以享受到一些长期护理服务；服务范围将满足生理和认知方面功能减弱的受益人在其有生之年进行基本生活的需求。

因人口老龄化的持续和家庭照护的减少，正式的长期护理适用于残疾人口的情况在欧洲正大量增加。过去数十年，长期护理支出高速增长，速度快于经济增长的速度，在 GDP 中的比例越来越高。未来，长期护理服务的需求将带来更多的压力，因为 2050 年超过 80 岁的老人将找过现有该群体人数的两倍。非正式护理的减少、人们对服务质量的期待，也会让正式的长期护理服务需求上升。此外，我们所观察的劳动密集型长期护理服务成本在很多欧盟国家将会增加，将影响到长期护理过程中三大角色的功能：国家、市场和家庭。

现今的欧洲没有单一的长期护理体系，而是有多种长期护理模式，根植于每一国家不同的文化机制、制度设定、传统福利体制中。我们今天所看到的长期护理体系，多是各项改革积累的结果；这些改革旨在应对已经出现的人口、经济和政治压力，但通常没有完全统筹各方面问题。现在，大家越来越认识到，长期护理的共同“危机”将要求大家拥有共同的解决方案。但是，各国的政策制定层仍努力平衡不同策略，以应对不断增长的需求人群，同时还能解决相关成本，而不是往单一、整合的全欧长期护理模式方向上发展。这种模式会有同样的筹资办法、同样的覆盖水平，而无论被覆盖人员居住于欧盟哪一成员国。

### 2. 您是否可以简要列举每一模式的主要特点？

欧盟各个长期护理模式在许多维度上都不一样，而其中任一维度都不足以完全理解各国长期护理体系的复杂性。欧盟各国制度对长期护理有不同的筹资方式，在正式的服务/现金福利组合上，有非常不一样的支出水平，且福利发放的整合程度不一，权利下放的程度也不一。不过，通过现有数据，可以看到一些特征。

北欧国家，比如丹麦和瑞典，将 GDP 中很大一部分（2.5%-4%）用于长期护理服务。正式长期护理服务的筹资方式主要是：国家将总收入拨给负责服务经办和发放且形成网络的地方政府部门。北欧国家长期护理体系从受用人口和护理密度上讲，具有最高的覆盖率，且受用人口自掏腰包的支出较少。当然，非正式护理中，现金型的服务也比较少。

所谓的“俾斯麦”体系主要基于公共保险，要求企业对雇员进行强制缴费。这类体系或者专项应对长期护理风险（如德国、荷兰和卢森堡的体系），或者以统一的健康-长期护理保险模式出现（如比利时）。这些体系中，正式服务的公共支出属高/中等规模，并发放适度的现金福利于残疾人口，用以从民营市场购买服务或补偿非正式护理提供者。

奥地利、英国、芬兰和法国等应对长期护理风险的制度覆盖率属于中等水平。这些国家的制度混合了全国统一的制度和家计调查为基础的的制度，而在正式服务方面，现金福利扮演主要角色。这些国家的残疾人口依赖于非正式护理提供者的帮助，这些提供者也会获得适度的政府资助。

意大利、西班牙、希腊、波兰和葡萄牙等国为应对长期护理风险，提供的是适度的社会保险。在公共的正式服务筹资方面，支出较低；且主要通过现金支出提供，大多数服务从市场购买；服务提供者获得政府资助的比例有限。

2004 年以后加入欧盟的国家中，长期护理的公共开支在欧盟平均水平以下。塞浦路斯、马耳他和东欧前苏维埃国家（爱沙尼亚、立陶宛、拉脱维亚）等，几乎没有应对长期护理风险的社会保险，因此在正式护理方面的公共开支就非常低了。非正式护理比率极高，也没有针对非正式护理的政府资助。此外，现金福利是有限的，覆盖人口也非常有限。

### 3. 每一模式的主要优缺点是什么？

注重强制性社会保险模式的国家（如德国和荷兰）为人民提供广泛的风险筹资和数目可测的拨款。这方面开支由专项社保税支持，因此可以很明确地界定福利水平，更容易执行。其缺点就是会出现企业缴费的征收扭曲。而且，该项缴费的起征点比一般税收低，当需求增加时，缴费也会增加，这也就提高了劳动力成本。施行社会保险模式的国家，其一般税收也用于构筑收入/资产有限和非就业人口的安全网。

北欧国家有统一的长期护理覆盖，正式护理水平高，相关公共开支也高。从大致观察来看，相对高的标准会给财政可持续性带来较大负担。这些国家现正在制定公共预算限制，可以改进制度的可持续性，但会导致护理质量和数量的降低。

相关公共支出较低的国家，长期护理主要依靠老百姓“自掏腰包”。这对无力应付残疾相关的较大开支的人员而言，是很大的问题。残疾人员主要通过亲友获得帮助，这也降低了这些护理提供者的就业能力，在短期和长期均造成问题。

家计调查可以确定谁是有财务需要的残疾人士（收入/资产低于一定标准线），为其提供一定资源（通常稀少）。



但是这一办法会导致较高的行政成本，出现悬崖效应，所以政府补贴应当根据受益人自身的经济情况进行适当改变。另一问题是，不合标准的人员，会在接受政府资助前，用完个人资产，这样就会出现大量无法满足的需求。这种办法也会鼓励想要获得福利的人不预存足够的资金，以避免在进行加急调查时，其资产超过一定的界线，以至于无法获得福利。

混合模式，通过普通型和/或家计调查型项目和福利的组合实现长期护理覆盖，有利于减少遗漏该护理而未护理的人员。但是为避免同一人员、同一需求获得多重项目的福利，混合模式要求不同机构在服务经办和发放过程中高水平的协调合作，以避免资源的浪费。

### 4. 您觉得哪一或哪些模式更符合中国国情？

中国正面临巨大的人口转型。在 20 世纪 50 年代，中国人口较为年轻，且增长迅速，平均年龄在二十四岁左右。到 2010 年的时候，其人口结构已经有了巨大的改变，平均年龄上调至 35 岁左右。到 2050 年，平均年龄将达到 50 岁，每 4 个人中就有 1 人在 65 岁以上。

我认为，中国可以从其他国家中学到一些“经验教训”，这些国家在进行长期护理制度设计、维持长期可持续性和应对失能人口增加的需求方面都花了很多年功夫。建立高效的长期护理体系有助于改变传统的以医院为中心的护理模式。这样就可以让成本得到有效利用，也可减少相关的后续成本，这在欧盟国家已经有其经验。成本得到有效利用的长期护理体系，可以通过一些列社会性和医疗性服务及适当推进居家服务而非机构服务，可以支撑失能人口在功能层面的自理。同样，建立一套透明、易理解的筹资机制和一套激发受益者、提供者和参与服务、筹资的机构之间的协调合作的治理模式，也是非常重要的。监管制度框架应能促进一些机制的诞生，使之既能解决成本攀升又能/或有可能提高服务水平。

最后，系统性监控是成功的一项关键因素。在中国部分地区正在进行许多“实验”，其评估结果将有助于为中国的长期护理模式确定清晰的模型，更加适应中国的国情。例如，上海所实施的社会卫生保险和比利时的模式类似；而青岛的长期护理保险则与德国和荷兰模式有相似之处；南京所进行的家计调查模式则与英国和意大利部分地区的模式很接近。此外，中欧社会保障改革项目在运用欧方经验、形成成熟思路、为中国设计有效、公平和可持续的长期护理体系的过程中，也将扮演重要的角色。

## 中欧人口老龄化形势：部分数字

中国的人口转型步伐非常之快。但是其老龄化进程仍然在初始阶段。中国当前老龄人口占就业人口的比例为 186/1000（而欧盟国家为 455/1000），因为高龄人口的比例较少，而总人口就业率较高。

### 2015 年中国、欧盟总体、部分欧盟国家老龄化形势

-总人口；老龄人口数字和占总人口比例（每千人）；老龄人口占就业人口比例（每千人）

	总人口	65岁以上人口		80岁以上人口		65岁以上人口 占工作人口比 例（每千人）
		绝对值	%	绝对值	%	
中国	1,374,620	143,86	10.5	26,164	1.9	186
欧盟28国	505,15	96,899	19.2	27,003	5.3	455
意大利	59,798	13,401	22.4	4,095	6.8	614
德国	80,689	17,139	21.2	4,568	5.7	440
法国	64,395	12,313	19.1	3,896	6.1	483
西班牙	46,122	8,666	18.8	2,73	5.9	504
英国	64,716	11,494	17.8	3,038	4.7	389
波兰	38,612	5,998	15.5	1,556	4.0	385

## 欢迎项目新成员！



**瓦莱丽亚·波拿沃伦塔**（Valeria Bonavolontà）是意大利国家社会保障署（INPS）养老司长官。她是法律专家，在欧盟法律和经济方面有专门的研究。她在意大利国家行政学院（SNA，博洛尼亚）培训两年之后从 2005 年开始担任意大利政府部门长官。从 2016 年 6 月开始，她参与到中欧社会保障改革项目的工作中来。2017 年 4 月，她被意大利国家社会保障署委任为本项目第二部分协调员。



**马西莫·安帝琦** 曾任意大利经济和财政部公共支出技术委员会委员。受意大利劳动部任命，在社会保障和社会保险领域，长年担任多项职务，包括参与 1995 年意大利养老金制度改革政策制定工作组和该部社支支出宏观经济问题委员会。安帝琦先生也曾任意大利养老基金监管委员会（COVIP）经济研究司长官。2012 年以前，担任意大利体育演艺工作人员养老局总长。2012 年该局并入意大利国家社会保障署（INPS）。安帝琦先生在该署担任多个项目核心领导职务，并从 2017 年 2 月开始担任该署研究司首席长官。在中国欧盟社会保障改革项目秘书单位——意大利综合社保服务公司（SISPI），安帝琦先生担任首席执行官。从 2017 年 4 月开始，安帝琦先生担任本项目主管。