

# 澳大利亚老年长期照护筹资经验与启示\*

农静雅<sup>①</sup>, 李岩<sup>①</sup>, 万泉<sup>②</sup>, 翟铁民<sup>②</sup>

**摘要** 我国人口老龄化问题日益严重, 老年照护需求的增长与照护资源短缺的矛盾日趋明显, 建立和完善合理的筹资机制是确保老年长期照护服务公平可及的重要保障。澳大利亚较早进入老龄化社会, 在提升老年长期照护服务的可及性和公平性方面做了很好的制度设计。因此, 文章以澳大利亚为对象开展案例研究, 梳理分析其老年长期照护筹资机制, 总结归纳其存在的问题, 为完善我国老年长期照护服务筹资相关政策提供参考和借鉴。

**关键词** 老年人; 长期照护; 筹资; 澳大利亚

**中图分类号** R1-9; F014.4 **文献标志码** A **文章编号** 1003-0743(2023)05-0093-04

Australia's Experiences and Inspiration in Financing Long-Term Care for the Elderly/NONG Jing-ya, Li Yan, WAN Quan, et al./Chinese Health Economics, 2023,42(5):93-96

**Abstract** The aging problem of China's population is becoming increasingly serious, and the contradiction between the growth of elderly care demand and the shortage of care resources is becoming increasingly obvious. Establishing and improving a reasonable financing mechanism is an important guarantee to ensure the fairness and accessibility of long-term care services for the elderly. Australia entered the aging society early and has made a good system design in improving the accessibility and fairness of long-term care services for the elderly. Therefore, it takes Australia as the object to carry out case studies, sort out and analyze its financing mechanism for long-term care for the elderly, summarize its existing problems, and provide references for improving China's financing policies for long-term care for the elderly.

**Keywords** aged care; long-term care; financing; Australia

**First-author's address** Guangxi Medical University, Nanning, Guangxi, 530021, China

**Corresponding author** ZHAI Tie-min, E-mail: ztm@nhei.cn

我国于20世纪末开始进入老龄化社会, 失能人口比例随之增长。截至2020年11月, 我国60岁及以上人口为26 402万人, 其中失能老人占16.6%<sup>[1]</sup>。为积极应对人口老龄化, 解决长期护理保障问题, 人力资源和社会保障部于2016年发布了《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》, 在全国15个城市启动长期护理保险制度建设试点工作。2020年9月, 国家医保局新增14个试点城市, 并会同财政部印发《关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》, 提出力争在“十四五”期间, 基本形成适应我国经济发展水平和老龄化发展趋势的长期护理保险制度政策框架。由于长期照护服务的特殊性, 政府资源有限, 以及社会力量参与积极性不高等原因, 我国长期护理保障制度建设发展缓慢<sup>[2]</sup>。澳大利亚早在20世纪40年代就进入了老龄化社会, 澳大利亚政府与养老服务机构和社区合作, 通过发展养老服务行业、制定和完善相应的筹资保障政策及法规、制定质量管理体系等措施保障老年人的生活

质量<sup>[3]</sup>。良好的筹资机制设计是确保长期照护服务提供公平可及的关键因素之一, 本研究分析澳大利亚老年长期照护筹资机制现状及问题, 以期完善我国长期护理服务的筹资政策提供借鉴。

## 1 澳大利亚老年长期照护服务供给

20世纪80年代以前, 澳大利亚老年照护服务以机构照护为主, 部分地区出现为获得政府补贴过度建设养老机构现象, 导致养老机构床位供大于求<sup>[4]</sup>。从1975年起, 开始进行老年照护体系改革<sup>[4]</sup>, 1986年出台了《居家和社区照护法》标志着澳大利亚开始发展以社区为导向的长期照护。1997年出台了《老年人照护法案》, 强调老年照护系统要为老年人提供一体化和安全的照护, 将老年照护分为机构照护、居家养老、弹性照护三种<sup>[5]</sup>。

### 1.1 服务类型

1.1.1 机构照护。机构照护主要为老年人提供个人照护、住宿、支持和专业医疗等服务, 适合基本能自理、经济宽裕、不想入住养老院的老年人<sup>[6]</sup>。老年人入住政府经营的养老机构可获得补助, 个人费用支付标准取决于个人的经济能力, 如选择私人经营的养老机构则需承担服务所产生的所有费用。

1.1.2 居家养老。居家养老分为居家支持服务和居家照护服务<sup>[7]</sup>, 目的是尽可能帮助老年人在家庭中安全、独立且与社区保持互动的生活。居家支持服务主要针

\* 基金项目: “十四五”时期中国卫生费用预测与筹资政策研究项目(202709826)。

① 广西医科大学人文社会科学学院 南宁 530021

② 国家卫生健康委卫生发展研究中心 北京 100044

作者简介: 农静雅(1995—), 女, 硕士在读; 研究方向: 卫生筹资; E-mail: jingyanong@163.com。

通信作者: 翟铁民, E-mail: ztm@nhei.cn。

对65岁及以上需要少量协助的老年人，服务内容包括社会支持、交通、家务服务、个人照护和专职医疗服务等。居家照护服务除了居家支持服务内容外，还提供营养评估、特殊饮食、物理治疗等较为复杂的医疗照护服务。居家照护分为从1级（基本照护需求）到4级（高级照护需求）四个级别以满足老年人的不同需求。

1.1.3 弹性照护。弹性照护的使用对象一般是老年人，服务时间较为灵活，服务内容与居家养老相当，主要分为过渡性照护、康复照护、多功能照护、创新照护。过渡性照护是指满足出院老年病人长达12周的照护和生活需求；康复性照护与过渡性照护相似，用于非住院病人，涉及一系列改善个人居家管理能力的服务；多功能照护是提供小型农村和偏远社区养老服务；创新照护是在主要老年照护服务无法满足某一地区或目标群体需求后提供的灵活服务模式。

### 1.2 机构数量规划

为了提供与人口老龄化适应的城乡均衡的养老服务供给，澳大利亚设定养老服务目标提供比率。目标提供比率在1985年首次设定为每1 000名70岁及以上人口有100个机构照护服务名额，2012年提出在2021—2022年之前逐步增加到每1 000名70岁及以上人口125个名额，其中居家照护服务包将从每1 000名70岁以上人口的27个增加到45个，而机构照护将从86个减少到78个，其余2个用于短期康复照护计划。近年居家照护包迅速增加，随着2021—2022年度预算宣布增加80 000个居家照护包，超过原来设定每1 000名70岁及以上的人提供125个名额的目标。老年照护服务的总体供应增加，目前机构和居家照护预算水平允许每1 000名70岁以上的人提供150至160个照护名额，高于2012年的设定。

## 2 澳大利亚老年长期照护筹资机制

澳大利亚老年长期照护所需资金主要来自政府补贴和个人支付费用，非政府组织（慈善机构，宗教和社区团体）发挥作用较小<sup>[6]</sup>。为确保所有人对长期照护服务的公平可及，澳大利亚采取累进制普惠模式的支付方式，即按照老龄人口所在家庭的支付能力，支付长期照护费用，能力高的负担更多费用，低收入家庭享受更多政府补贴，以确保服务可及。2019—2020年度，老年照护服务支付中，各级政府总支出为212亿澳元，主要用于机构照护（63.3%）、居家照护（15.8%）、居家支持（15.5%）、其他照护（3.2%）和弹性照护（3.1%）。机构照护、居家养老是澳大利亚主要照护模式，相比州政府，老年照护服务所需资金主要是联邦政府负责，因此下文主要分析联邦政府和个人在机构照护、居家养老的支出。在机构照护与居家养老的支出中，联邦政府支出约为194亿澳元，主要用于机构照护（134亿澳元，占69.07%）；个人自付52.53亿澳元主

要用于机构照护（49亿澳元，占93.28%），详见表1<sup>[7]</sup>。

表1 2019—2020年澳大利亚长期照护政策政府支出和个人缴费支出 亿澳元

项目	机构照护	居家照护	居家支持	合计
联邦政府支出	134.00	34.00	26.00	194.00
个人自付	49.00	1.02	2.51	52.53

### 2.1 联邦政府

联邦政府通过机构照护、居家养老（居家照护服务、居家支持服务）为老年长期照护提供资金支持，还通过一些专门项目资助有特殊需求的老年人。

机构照护资金分为运营资金和资本投入。对于运营资金，联邦政府主要通过财政补贴和补充提供资金支持，包括基本照护补贴、临时照护补贴、住宿补贴、灵活补充、其他补充。从机构照护服务机构总收入角度，2019—2020年，联邦政府资助运营资金约占机构总收入的66%。对于资本投入，政府通过老年照护审批程序（Aged Care Approvals Round, ACAR）向无法从其他地方获得资金的社区和区域提供资本资助。2020—2021年，政府通过ACAR提供了多达1.5亿澳元的资助。

联邦政府给予机构照护服务提供机构的基本养老服务补贴是根据养老服务补贴工具（ACFI）计算。该工具主要基于评估澳大利亚永久居民的照护需求来测算补贴水平，由日常基本生活活动，行为和医疗保健等方面确定需求，需求最高的居民获得的每日基本护理补贴约为214澳元。2022年10月澳大利亚用国家老年照护分类（AN-ACC）测算补贴，以取代ACFI。AN-ACC对照护需求评估进行了细化，如区分不同地区居民，关注重点人群，并考虑老年人身体、认知、行为、心理健康等方面。

居家照护服务主要的资金来源是联邦政府，占90%以上。联邦政府根据消费者所消费的居家照护包类型确定补贴，补贴按日计算，并且按月提前支付给居家照护服务提供者。联邦政府对每个服务类型的补贴均设定了最高年度数额，不同年度的最高数额有所不同，但呈增长趋势，详见表2<sup>[7]</sup>。如果消费者需要额外照护服务，政府除了支付消费者利用套餐内服务的基本补贴，还会支付额外照护服务所产生的服务费用。

表2 居家照护计划包各级别每年支付的基本补贴

补贴级别	2019—2020年	2020—2021年
1级	8 810	8 928
2级	15 500	15 706
3级	33 731	34 175
4级	51 130	51 808

注：上述按年计算的补贴金额不包括2020年3月1日至8月31日每日补贴率临时增加1.2%的情况。

居家支持服务主要在联邦居家支持计划下开展，联邦居家支持计划是全国性的计划，包括英联邦家庭和社区照护、全国临时照护日间治疗中心、老年人照护和住房援助等。联邦居家支持计划的主要经费来自联邦政府，2019—2020年度，联邦政府在联邦居家支持计划上的支出为26亿澳元。

对于照护者，澳大利亚政府制定了一系列的支持计划。如澳大利亚通过国家老年照护者倡导计划和社区访客计划直接支持养老服务照护者，以及通过照护者支持计划对照护者发放津贴。

## 2.2 服务消费者

澳大利亚居民通过4个关键步骤获得政府资助的老年照护服务：一是了解不同类型的护理服务，选择适合的服务类型；二是接受老年照护服务评估。明确所需照护服务类型后，在首次获得政府资助的老年照护服务之前需要在线审核评估；三是找到合适的服务提供机构。了解提供机构所提供的服务、服务成本以及可能需要支付的费用，选择满足预算和照护需求的提供机构；四是管理或更改现接受的服务。老年人一般在机构照护、居家养老（包括居家照护和居家支持）、弹性照护中选择一种养老服务，并支付部分费用。老年人群利用照护服务的自付费用水平取决于对老年人及家庭的经济情况、所选择的服务项目和所选择的服务提供机构。

机构照护服务。永久居民需要支付费用包括每日基本生活费用、照护费用、住宿费、额外服务费、附加服务费。每日基本生活费用，主要是日常生活费用，价格由联邦政府制定，每日基本生活费用的支付上限为政府发放的单人基本年龄退休金的（single basic Age Pension）的85%。照护费用是根据消费者应纳税收入和资产情况的评估确定，为降低消费者筹资风险，该费用设有年度以及终身的上限值。住宿费的自付水平取决于消费者的资产和收入水平，低于一定水平的可不支付。额外服务费，是指消费者需要的额外更高标准的住宿、食品和非照护服务费用，一般全部由个人自付。其他费用是指超出1997年《老年照护法案》规定的服务提供机构必须提供服务范围以外的照护和服务费用，主要由个人自付。2019—2020年，消费者支付费用占照护机构收入的26.2%，其中生活费用约为35亿澳元，照护费用约为7亿澳元，住宿费用约为8.45亿澳元，额外以及附加服务费约为2.82亿澳元。

居家照护服务。消费者需要支付每日基本生活费用和照护费用。每日基本生活费用的支付上限为政府发放的单人基本年龄退休金的（single basic Age Pension）的17.5%，经济困难的消费者，联邦政府可支付这一费用。部分消费者需要支付基于收入评估的照护费用，并针对领取养老金和无养老金人员分别设置了

自付的最高限额。2019—2020年，消费者为居家照护服务支付约1.02亿澳元，占居家照护总费用的4%，其中包括6400万澳元的每日基本生活费用和3900万澳元的照护费用。

居家支持服务。《2017年老年照护立法审查》建议，应强制消费者支付接受居家支持计划所产生的服务费用，该费用是基于个人财务能力计算出来。2019—2020年度，老龄人群支付2.51亿澳元用于居家支持服务，占居家支持总费用的9%，近些年个人支付居家支持服务费用的比重基本保持在10%左右。

## 3 澳大利亚老年长期照护筹资面临的挑战与问题

### 3.1 老年人照护需求得不到满足

为了节约老年人长期照护服务成本，澳大利亚政府通过老年照护服务目标提供比率控制政府资助老年照护的供应。用老年照护服务目标提供比率去衡量老年照护需求是不充分的，加之评审的复杂性，导致有需求的老年人并不能及时利用老龄照护服务，老年人等待评估结果的时间通常超过一年，如2021年，澳大利亚等待居家照护包评估结果的老年人达到80000人<sup>[8]</sup>。为减少老年人等待评估结果的时间，2021年澳大利亚政府拨款65亿澳元，但是这些临时性、短期的措施并没有解决老年照护筹资的长期问题<sup>[8]</sup>。

### 3.2 政府未来将面临重大的老年照护费用

在理想的市场经济中，政府只需建立一个老年照护框架，让市场力量能够为个人提供适合的照护选择，为无力支付的人提供有效的安全网。但是，澳大利亚政府的工作不仅于此，尤其是联邦政府，不仅是养老机构主要资金来源，还为社区照护提供资金<sup>[9]</sup>。过去10年，澳大利亚庞大的“婴儿潮一代”大大增加了65岁以上人口的比例，且预期寿命的持续增长<sup>[10]</sup>。预计85岁及85岁以上澳大利亚人数将从2010年的40万增加到2051年的180多万<sup>[11]</sup>。到2050年，预计每年将有350多万澳大利亚人使用老年照护服务<sup>[11]</sup>。有研究预测到2120年，老年照护成本占GDP比重将达到4%~25%之间<sup>[8]</sup>。因为人口老龄化及社会经济发展，澳大利亚人对老年照护服务的需求越来越大，质量要求越来越高。为了保证老年人的照护需求以及照护质量，政府将面临重大的老年照护费用负担。此外，在当前筹资模式下，当前的纳税人（主要劳动力）支付当前老龄照护费用<sup>[8]</sup>，随着人口老龄化的加剧，筹资的可持续性将面临挑战。

### 3.3 部分老年照护服务提供者长期处于亏损状态，不利于养老服务行业的发展

非营利性老龄照护提供机构是居家照护行业最大的提供群体，占全部老龄护理机构总量的52%，覆盖澳大利亚老龄人口数量达到68%。但是，研究表明，部分老年照护提供机构长期以来处于亏损状态，特别

是农村和偏远地区供应商的财务状况呈现恶化的趋势，这一现象有可能影响未来养老服务行业的发展。

#### 4 对完善我国养老服务筹资机制的启示

##### 4.1 构建适度普惠的老年长期照护多元筹资机制

澳大利亚政府承担筹资主导责任的同时，形成了个人、家庭、市场共同负担的费用筹资机制。我国目前老龄护理服务筹资水平较低，多来源于一般基本医疗保险个人账户资金划拨、财政预算与福彩公益金，不稳定且不可持续。为此，我国应形成政府和社会、家庭、个人老年长期照护多元筹资机制。如由政府、企业和个人三方共同来缴纳长期护理险基金，其中面向城镇职工是以企业和个人缴纳为主，面向城乡居民则主要依靠政府和个人。

##### 4.2 建立与家庭支付能力相一致的个人付费机制

针对老年长期照护服务类型，除了基本日常费用以外，合理评估家庭可支付能力确定消费者所需支付照护费用，建立与家庭支付能力相一致的个人付费机制。政府根据消费者所在家庭的支付能力进行补贴，保障所有群体在老年长期照护服务利用方面的公平可及。同时，也应设置个人支付封顶线，避免高收入人群的负担过重，引发社会矛盾。

##### 4.3 发展私人长期照护保险

世界各地以不同形式存在着各种私人保险。加拿大的公共养老保险和私人养老保险发展较为均衡，爱尔兰、美国和斯洛伐克等则较为均衡建立和发展了公共养老保险和私人养老保险，芬兰、瑞典和挪威等国家的私人养老保险发展水平较低<sup>[12]</sup>。私人养老保险的发展不足会影响养老保险制度对退休者生活的保障程度<sup>[12]</sup>。对此，OECD国家通过抑制公共养老金的缴费率及制定税收优惠政策，促进私人养老金的发展，形成多支柱养老金制度<sup>[13]</sup>。随着社会发展，人们对长期照护需求更加多元化，为满足部分人群的特殊需求，可建立私人长期照护保险，覆盖部分经济能力较强家庭的老年人群照护全部或部分费用。私人长期照护保险可使公共财政将有更多的资金投入基本长期护理服务的保障上。

##### 4.4 完善养老相关法律法规

我国政府高度重视养老事业的发展，但各地关于养老服务的文件或指导意见的执行力度不一<sup>[5]</sup>，存在筹资水平、服务质量参差不齐等问题。澳大利亚政府也高度重视养老事业，从1908年开始颁布《老年养老金》《老年人居住法》《国家卫生法》《居家和社区照护法》《老年人照护法案》等法律法规，明确政府责任，养老事业发展方向以及社会应提供老年照护服务等内容，保障老年人健康。近年来，我国部分地方积极开展长期护理保险制度试点，在制度框架、政策标准、运行机制、管理办法等方面进行了有益探索，取得初

步成效，但应加快完善我国养老相关法律法规的建设，以形成高效的养老服务体系，完善老龄护理服务筹资政策，确保老龄护理服务的公平可及。

#### 参 考 文 献

- [1] 中国老龄科学研究中心. 每6位老人中至少1位生活无法自理“长护险”试点进程加速[EB/OL]. [2022-09-02]. <http://www.crca.cn/index.php/13-agednews/311-6-1.html>.
- [2] 杨青,王红云.我国老年人长期照护服务需求现状及对策[J]. 中国城乡企业卫生, 2016,31(2):24-26,56.
- [3] 曹侃华. 澳大利亚养老护理的发展概况[J]. 中华护理教育, 2017,14(2):146-150.
- [4] VENTURATO L, KELLETT U, WINDSOR C. Nurses' experiences of practice and political reform in long-term aged care in Australia: implications for the retention of nursing personnel[J]. Journal of nursing management, 2007,15(1):4-11.
- [5] 李绵利, VIRGINIA P, JACQUI A, 庞书勤. 澳大利亚老年护理综合评估体系介绍及其对我国养老服务的启示[J]. 护理研究, 2021,35(14):2546-2550.
- [6] 夏艳玲. 美英澳老年长期照护服务供给模式的比较研究与启示[M]. 长春:吉林大学出版社, 2021 :243-243.
- [7] Aged Care Financing Authority. Ninth report on the funding and financing of the aged care industry-july 2021[EB/OL]. (2022-09-05) [2022-11-01].<https://www.health.gov.au/resources/publications/ninth-report-on-the-funding-and-financing-of-the-aged-care-industry-july-2021>.
- [8] SHIRODKAR E, SHERRIS M. Off the back of the royal commission into aged care quality and safety, which found that “funding for aged care is insufficient, insecure and subject to the fiscal priorities of the Australian Government of the day”, Ellora Shirodkar and Michael Sherris presented their research into aged care financing at the 2022 All-Actuaries Summit[EB/OL]. (2022-05-19) [2022-09-23]. <https://www.actuaries.digital/2022/05/19/assessing-sustainable-aged-care-financing-in-australia/#:~:text=Sustainable%20financing%20of%20Aged%20Care%20costs%20Australia%20expends,spend%202.5%25-4%25%20of%20their%20GDP%20on%20long-term%20care.>
- [9] ERGAS H, PAOLUCCI F. Providing and financing aged care in Australia[J]. Risk manag healthc policy, 2011(4):67-80.
- [10] 人口趋势、家庭财务和支出|公告 - 2020年3月季度 |澳洲联储 [EB/OL]. [2020-09-05] [2022-11-01].
- [11] Productivity Commission 2011. Caring for Older Australians: Overview, Report No. 53[R]. Canberra:Productivity Commission 2011, 2011.
- [12] 丁少群,杨诗画.不同国家多层次养老保险构成差异及对就业率的影响——以经合组织OECD国家为例[J]. 中国劳动, 2020(4):64-79.
- [13] 朱俊生,袁铎珍.OECD国家促进私人养老金发展的措施及启示[J]. 经济纵横, 2018(3):86-99.

[收稿日期: 2023-02-05] (编辑: 张红丽)