

乡村振兴背景下长期护理保险制度构建的困境及法律对策

杨曦

北京工业大学，北京市，100124；

摘要：我国目前人口老龄化趋势日渐严重，失能老人数量不断增加。且农村地区失能老年人比例显著高于城市，意味着我国应在建立落实全面长期护理保险制度的基础上，重点关注农村地区失能老人的照护需求。本文基于中国式现代化进程中推动促进乡村振兴的背景，探讨了我国长期护理保险制度构建的现状，并结合试点经验提出长护险法律规范模糊、城乡差距大、覆盖面狭窄等困境，针对问题，在法律、政府、服务等多方面、多层次、多角度提出了相应优化对策。

关键词：长期护理保险；乡村振兴；法律对策；农村老人

DOI:10.69979/3029-2700.24.3.027

在当今人口老龄化、少子化背景下，如何让老年人老有所依、老有所养变成了社会重点问题。2023 年，我国 60 岁及以上老年人已达 2.97 亿人，占总人口比重 21.1%，其中失能老人占比约为 1/5，总数 5000 万人左右^[1]。农村养老问题较城市更为明显，根据第七次人口普查数据，乡村 60 岁以上老人占人口总数比例较城镇高出 7.99 个百分点，并且据人口学预测，农村老年人口呈快速增长趋势，失能率也显著高于城市。其中 85~94 岁和 75~84 岁农村老年人中度失能状态平均持续时间分别是城镇的 1.26 倍和 1.22 倍^[2]。为促进乡村振兴、推动中国式现代化的进程、满足失能老人的护理需求、减轻家人生活和经济负担，长期护理保险制度的完善已成为当今社会亟待解决的重要问题。

1 我国长期护理保险制度构建的现状

长期护理保险（以下简称长护险）是指个体由于年老、疾病或伤残导致生活不能自理，需要在家中或疗养院治病医疗由专人陪护所产生的费用进行支付的保险。目前我国的长护险尚未全国普及，只在以城镇地区为主的 49 个城市得到试点，乡村地区的相关探索还严重缺乏。

1.1 法律规范与理论基础

我国法律目前并未对长护险制度进行明确规定，但是通过对条文的解释可以找出其立法依据。

法律	相关规定
《中华人民共和国宪法》	第三十三条 凡具有中华人民共和国国籍的人都是中华人民共和国公民。中华人民共和国公民在法律面前一律平等。国家尊重和保障人权。 第四十五条 中华人民共和国公民在年老、疾病或者丧失劳动能力的情况下，有从国家和社会获得物质帮助的权利。国家发展为公民享受这些权利所需要的社会保险、社会救济和医疗卫生事业。
《中华人民共和国老年人权益保障法》	第五条 国家建立多层次的社会保障体系，逐步提高对老年人的保障水平。国家建立和完善以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的社会养老服务体系。 第三十条 国家逐步开展长期护理保障工作，保障老年人的护理需求。对生活长期不能自理、经济困难的老年人，地方各级人民政府应当根据其失能程度等情况给予护理补贴。
《中华人民共和国社会保险法》	第二条 国家建立基本养老保险、基本医疗保险、工伤保险、失业保险、生育保险等社会保险制度，保障公民在年老、疾病、工伤、失业、生育等情况下依法从国家和社会获得物质帮助的权利。
《中华人民共和国劳动法》	第七十条 国家发展社会保险事业，建立社会保险制度，设立社会保险基金，使劳动者在年老、患病、工伤、失业、生育等情况下获得帮助和补偿。
《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》	第七十六条 国家制定并实施未成年人、妇女、老年人、残疾人等的健康工作计划，加强重点人群健康服务。国家推动长期护理保障工作，鼓励发展长期护理保险。

表 1

1.1.1 宪法

世界卫生组织认为，长期护理的目的是“保证那些不具备完全自我照料能力的人能继续得到其个人喜欢的及较高生活质量，获取最大可能的独立程度、自主、参与、个人满足及人格尊严”。《中华人民共和国宪法》（以下简称《宪法》）第 33 条中也明确提出了国家尊重和保障人权。在长护险制度中，人权保障精神体现在其对失能老人身体、精神上的双重保障，是对生命权、健康权、人格尊严权等的保护。

此外，《宪法》第四十五条提出，我国的年老、失能公民有权从国家和社会获得物质帮助。国家为公民享受这些权利应当发展社会保险、社会救济和医疗卫生等公共事业。这为长护险制度的产生与发展提供了理论基础。

1.1.2 法律

《中华人民共和国老年人权益保障法》（以下简称《老年人权益保障法》）第五条中明确提出国家要建立多层次的社会保障体系，提高对老年人的保障水平，构建社会养老服务体系。第三十条更直接提出我国应逐步开展长期护理保障工作，保障老年人的护理需求。对生活长期不能自理、经济困难的老年人，政府应当根据其失能程度等给予护理补贴。这两条明确体现了要为老年人提供保障，对失能老人要给予经济和生活上的双重照顾，为建立长护险制度提供了直接依据。

《中华人民共和国社会保险法》、《中华人民共和国劳动法》都指出我国应当针对不同人群建立有层次的社会保障制度，并保障公民（劳动者）在年老、残疾等情况下获得国家、社会帮助、补偿等的权利。

《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》第 76 条规定，国家针对老年人以及残疾人等制定并实施健康工作计划，并加强重点人群的健康服务。明确指出国家推动长期护理保障工作，鼓励发展长护险。结合上下

文,这条规定中的护理保障不仅包括失能老人生活不能自理所需的基本生活照料,还包括为了维持生活所必须的医疗健康状况维护等,二者缺一不可^[3]。

1.2 政策发展

目前长护险在我国并无明确的统一法律规范,主要由一系列政策文件规定并推行,呈零散化、差异化、不明确化、不规范化的特点。2016年,人力资源社会保障部办公厅制订《人力资源社会保障部办公厅关于开展长护险制度试点的指导意见》,长护险正式开始试点。2020年,国家医保局会同财政部印发《关于扩大长护险制度试点的指导意见》(以下简称《扩大指导意见》),长护险试点城市增至49个。同年,深圳市人大常委会发布《深圳经济特区养老服务条例》,明确长护险于2021年3月1日起实施。2024年,国家医疗保障局印发《长护险失能等级评估机构定点管理办法(试行)》,进一步明确长护险评估机构定点管理具体要求,推进评估机构定点管理规范统一。

1.3 地方性规范

目前我国已有49个长护险试点城市。按照2020年发布的《关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》,各试点城市应依据自身具体情况,主动制定并实施长护险的操作规范。对于此,各试点地方分别制定了实施细则,由各地地方政府负责具体实施。

2 乡村振兴背景下长护险制度构建面临的困境

2.1 已有规范模糊,统一立法缺失

将长护险以法律的形式确定和规制是确保该制度有效实施的关键。十四届全国人大一次会议期间,人大代表提出要积极推动制定失能人员长期照护保障法的议案,建议国家医保局认真总结分析长护险试点成绩经验和主要问题,在制定医疗保障法、修改社会保险法中统筹考虑,推动长护险的规范化、法治化、正规化。目前,我国长护险的具体实施主要靠政府的行政文件指导,并未被纳入社会保险法规体系中,各地试点政策仅仅是基于地方政府层面的政策探索,缺少法律的强制约束力。这导致了制度和执行层面的多重弊端。

尽管目前已有《宪法》、《老年人权益保障法》等法律提出要发展公民在年老、疾病、丧失劳动能力等失能状态下的社会保险事业,保障老年人的护理需求,但这些法律规范具有抽象性,较为笼统和模糊,并没有对长期护理保障工作做出具体的解释和限定,各地方在实践时针对这些条文做出了不同的诠释。如对“护理需求”这一概念,有些地方侧重于保障对日常生活的照料,如天津、福州等,有些地方侧重于保障对医疗护理的服务,如青岛、长春等,仅有极少数经济发达的城市政策两者并重,如上海、重庆等,这并不符合平等原则的精神内核^[3]。

我国各地区经济、文化等都具有多样性,基于差异化原则,各地方设置具有地方特色的保障规则合乎法理,但应建立在统一的原则和基准之上,否则会产生诸多问题。首先,缺乏统一施行标准,没有执法依据,监管部门无法对长护险相关政策制定和执行机构进行有效监

管;其次,对于保障对象、保障内容、保障机构资质认证、从业人员资格、资金筹集、保险赔付等方面缺少统一的规范,造成地区间实施效果的不一致,无法保证地区间的公平公正。最后,缺乏上位法的支撑,行政性质的规范性文件通常不能作为直接裁判依据,在出现纠纷和争议时很难解决。

2.2 政策覆盖面窄,城乡差异大

当前我国长护险工作还在试点阶段,根据已有经验来看,目前将城乡居民医保的参保者纳入长期护理保险制度中的只有上海苏州这类经济较为发达的城市,其他乡镇地区还没有出台相关政策。但是随着我国人口老龄化与城镇化、工业化的交织并行,大规模的人口由农村迁向城市,促进了我国农村地区家庭结构向核心化、小型化、空巢化发展,乡村地区养老问题日趋严重。

根据2020年中国发展报告来看,农村人口老龄化进程显著领先于城市,乡村60岁以上老年人人口和65岁以上老年人人口比重较城市高出7.99%和6.61%。据预测,农村老年人口规模将不断扩大,将在2035年达到1.62亿人,其中功能障碍老年人达2261万人,而重度失能老人达769万人^[4],这为乡村养老和失能老人的照护事业提出了严峻挑战。

此外,与城市相比,农村老年人失能状况持续恶化,重度失能老年人占常住老年人口比重快速攀升,伴随着家庭少子化、青壮年劳动力的外流、社会结构的变迁,使家庭、社会难以承担对于失能老人的照护职能。农村养老院、福利院和老年公寓等机构虽然能够在一定程度上提供照护服务,但由于农村人口居住较为分散,使其并不能有效发挥作用,农村对失能老人照护人员的需求急剧攀升。

城乡经济发展的不平衡亦使二者间照护服务体系建设出现了巨大的鸿沟,乡村地区出现了明显不足。这种不足不仅体现在经济水平,也体现在对于老人生活健康的照顾和医疗服务的保障人员、保障单位上,使乡村失能老人的总体照护需求难以得到有效保障,不能做到供需平衡。

3 乡村振兴背景下长护险制度的完善策略

3.1 法律:进行统一立法,以法律规范的形式明确长护险基本制度

我国应针对长护险制定法律法规,以立法先行保障其推广和执行,在政策大方向上制定统一的标准。在立法时可以借鉴国际优秀经验,如德国的《护士执业法》、日本的《保险护理法案》等。并贯彻《扩大试点指导意见》中“着眼于建立独立险种,独立设计,独立推进”的思想,将长护险独立作为社会“第六险”,与养老、医疗、失业、工伤、生育等“前五险”看齐,在《社会保险法》中以独立的一章对其参保对象、保障内容、资金筹集、保险赔付、保障机构资质认证、从业人员资格等多方面细节做出具体规定,确立基本照护养老服务形式与内容清单。同时因地制宜,结合不同地区的情况具体问题具体分析,由于农村地区失能照护的经济、人力负担明显重于城市,各方面较为匮乏,应当较城市降低

保费、增加对护理机构和人员的优待,为长护险的施行增加正当性、提供切实法律基础与依据、统一监管与执行标准、维护公平公正、为争议解决提供法律支撑。

3.2 政府:扩大试点地区,促进城乡地区平衡发展

随着政策的进一步发展,长护险的试点范围与保障范围都在不断扩大。保障主体从最初的以职工为主逐步扩展到城市居民和灵活就业者,但至今乡村地区仍是政策“盲区”,大部分失能老年人的照护需求亟待满足。因此,为贯彻乡村振兴战略,各地区政府应结合实际,在进一步工作中将乡村地区纳入长护险保障范围内,推动长护险城乡一体化发展。且针对就业困难且生活困难的“双困老人”,要进行重点关注与定点帮扶,在发放高龄补贴、残疾人补贴、贫困补贴的基础上,进行生活上的配套服务,如上门医疗、定时照护、基础清洁等。

并且,政府应担负起兜底责任,在财政上加强投入,增设公立养老机构、增加床位与护工,降低养老服务门槛,放宽条件政策,让更多失能老年人能得到政府照料,加强乡村老年人基础保障。

此外,政府应积极作为,为进一步应对“兜底线、织密网、建机制”的要求,要将农村失能老人作为民生保障的关键环节和重点服务对象,进行调查、走访、统计等,根据得到的资料进行可视化分析,进一步明晰现实情况与实际问题的关键点,明确各方责任。政府应带头加大资源整合与衔接力度,调动联合、社会、企业等多方主体积极开展工作,推动农村养老工作有机化、模式化,从而缓和农村失能老人照护服务的供需矛盾,进一步完善我国人口老龄化的顶层设计,促进城乡地区平衡发展。

3.3 服务:增加服务种类,完善配套设施

长期护理保险的保障内容包括服务和经济两部分,而照护服务的发展现在尚还处于起步阶段。针对各地对于护理需求理解侧重点不同的问题,首先应当维护老年人最基础的生命与健康权,医疗护理必不可少。同时,在个人缺乏自理能力时,也应当兼顾其人格尊严,保障其生活质量,日常生活照料也应被纳入长护险保障的范

围内,二者应统筹兼顾,不可偏废。

并且,应进一步激发养老市场活力,积极发展养老产业,推动民营养老机构的发展以弥补乡村地区养老和医疗服务的缺陷。针对各种不足,可以政策引导社会资本投资助力,并以公办民助、公建民营^[5]等方式促进民营养老机构发展。在学校开设相关专业,培养更多护理专业人才,助力养老产业发展。

结语

总之,当今我国长期护理保险制度法律规范尚未形成完整体系,具有抽象性,缺乏上位法的支撑,各地实践以政策为主要依据。且在乡村失能老年人比明显大于城市的情况下,照护保险制度的覆盖范围主要在城镇地区,拉大了城乡差距。为推动乡村振兴、中国式现代化发展、城乡一体化建设,我国应通过将长期护理保险制度进行规范统一立法、扩大长护险试点地区,做到城乡全覆盖、统筹兼顾城乡老年人的医疗护理与生活照料需求、培养专业人才,激发养老市场活力,让失能老人摆脱“一人失衡,全家失能”的魔咒。

参考文献

- [1] 国家统计局人口数据
<https://data.stats.gov.cn/easyquery.htm?cn=C01&zbs=A0303&s.j=2023>
 - [2] 王冬雨. 共同富裕背景下农村失能老人照护问题研究[J]. 四川劳动保障, 2023(05): 34-36.
 - [3] 谢冰清. 我国长期护理社会保险的保障范围及其规则构造[J]. 环球法律评论, 2024, 46(01): 124-140.
 - [4] 胡宏伟, 李延宇. 中国农村失能老年人照护需求与成本压力研究[J]. 中国人口科学, 2021, (03): 98-111+128.
 - [5] 张中强. 乡村振兴战略背景下农村失能老人照护问题与对策[J]. 商丘师范学院学报, 2022, 38(10): 36-40.
- 作者简介: 杨曦, 出生于 2004 年, 汉族, 北京人, 目前就读于北京工业大学文法学部法学系, 本科生