

社會福利與老人——準市場的角色

田晉杰譯

壹、導言

對於近年來急速工業化國家是否有平衡的薪資儲蓄、較高的儲蓄率、豐富的國民儲蓄、強勢貨幣、對貿易伙伴有更多元化的交易、更多方面朝向政治民主化，以及一羣追求和收入同等福利的民衆，來做為勞動的回饋？有許多的爭議，這些爭議可以從西方的健康及福利體系模式獲得實例。

簡單來說，爭議結果所得之結論是，福利體系的設計與輸送模式，在相當的考量下，可以在國與國之間相互引用。文化、經濟、社會、人口、地理、宗教及許多的差異使得適用一國的福利方案，並不一定適用於他國，假如臺灣民衆認為臺灣是我剛剛所描述的國家，那麼英國就是個很大差異的國家。

英國在十九、二十世紀歷經了重大的工業化轉變，而今我們亦像美國一樣遭遇嚴重的財政不平衡，及相對低的國內儲蓄率；我們有豐富的外匯存款，但在某些方面仍要像美國一樣依靠來自海外的投資，特別是來自日本；雖然英鎊是強勢貨幣，但在與西德馬克或美元滙兌時，並非如此的強勢；長久以來，我們就與世界和歐洲各國有貿易往來，並有顯著的成長；以世界的標準而言，我們保有自由的議會民主，而當前最重要者是，我們有愈來愈多的民衆習於由

政府提供的健康和福利服務，許多服務在輸送體系是免費的，而成為生活型態與生存標準的一部份。

中華民國和英國都面對著為逐漸增加的老年人口提供照顧的任務，一些經濟環境的特徵影響社會政策的發展，經濟對福利的影響，在老人健康與福利服務上，法規與其他領域同等的重要。

在此，我摘要本文所要介紹的觀點，第一，可用資源、需求與民衆期望三者的關係，在形成服務的設計與輸送政策上是相當重要的。第二，一些福利模式的特點，也許是可以採用的，但慎重考慮國家環境的不同是必要的。除了以上兩個較明顯的論點外，我想可以加上第三點，在研究其他國家的錯誤和成功之間，有許多是可以學習的，而完全引用他國的福利方案，就要開始本國的社會福利是愚蠢的。在此我還有第四點，也是同樣重要，凡是要倚靠英國經驗的國家，不能根據其通過英國福利國家的印象，因為最近十年來的變遷是相當大的，很容易就會落入凸顯英國福利多元觀點的陷阱，於是就會忽略了更有趣及更具爭議的發展，我們應該認同這些不能被忽略的發展。

在本文中我將引介當代政策的發展，特別是有關對老人的服務，藉由所謂準市場 (quasi-market) 的介紹來說明市場力量在政府福利體系中的發展，

準市場影響了提供老人健康與社會服務的法令，準市場也有一些的優點與缺點，也許可以做為西方或非西方環境福利發展的模式。

首先，讓我們來回想臺灣地區與英國面對為老人提供服務的責任，其照顧任務的本質。

貳、在英國與臺灣的老年人

與許多的其他西方國家一般，英國人口的高齡化，帶給政策制定者一個重要的挑戰，舉例來說，一九六一年六十五歲以上人口佔總人口約十二%，而估計二〇二五年時將高達十九%，或許更重要的是，更老的人口將成為一個更重要的因素，八十五歲以上人口，一九六一年與二〇二五年分別是佔總人口的〇·八%與二·三%。

人口結構的變遷是和政府經濟與意識型態的變遷同時發生的，這樣的事實正是本文所關注的焦點，這些變遷如果未對英國福利國家造成危機，那必然會促成對一些基本原則做重新思考。

臺灣的人口結構仍是其主要資產之一，比較上，臺灣人口結構是年輕的、高教育程度的，且透過單位人口醫師數與醫院病床數的調查，顯示臺灣民眾都享有標準的健康照顧。然而這些特徵本身可能會衍生一些困難，依賴人口的型態一直在變遷，九十年代臺灣所要發展的社會政策，要能適用於愈來愈多的非勞動人口，而非要表現其經濟發展的特色。像英國，一九六二年起六十五歲以上人口的比例每年都在升高，六十年代初期到八十年代中期，已超過兩倍之多，健康照顧延長了平均餘命 (life expectancy) 是福利的好處，却也為其本

身帶來了問題。

雖然似乎是不可能，但臺灣和英國確有一些相同點的存在，這些相同點產生於以下因素：(1) 人口的變遷，(2) 更適當的經濟成長率，(3) 福利期望的提升，以及(4) 需求資源再分配的優先次序。

社會政策的關鍵問題通常在這些分配決策的根據。

叁、重要的目標

在發展對老人及其他依賴人口的照顧服務取向時，英國政府既不採取完全放任取向（政府放棄所有責任，而由個人和家庭來承擔），也不採完全干涉取向（由政府負起完全的責任），而企圖綜合兩者，由一般的稅收來支持經費，說得更恰當一點，英國政府企圖引用行政的策略，由以下的重要目標來建構服務體系：

(1) 政府必須為照顧體系的組織負責人，但並不需要負責提供實際的照顧。而其關鍵在於確保老人受到照顧而不在於照顧老人。

(2) 政府履行責任時，應該培養市場的意識型態 (Market Ideology)，以英國而言，必須注意的是，這並不表示老人獲得所需的照顧，僅僅從其本身有限的財政資源或保險制度而已。

(3) 市場的建立要經由契約體系 (a system of contracts)，其重點在於老人的照顧，諸如健康、福利及教育等。在目前英國要轉換其福利形態，契約體系是改革的關鍵。

(4) 契約體系的運用將刺激大多數的法令，老人所得到的服務將是部份來自

健康照顧機構，部份來自政府的個人社會服務，還有一些則是志願服務團體、老人的家庭，及營利或非營利的民間機構，一般期望民間的服務能擴大，老人的居家照顧也能儘快地辦理。

(5) 有效的市場運用將減少對老人服務的公共支出，此一特色對柴契爾首相 (Prime Minister Thatcher) 自由派反對人力而言，感到相當不安，許多的爭議顯示，這種市場的運用只會造成照顧品質的低落。

(6) 所以，給予老人服務的價值要超越金錢的價值。

(7) 市場力量的發展 (development of market forces)，使得最大的選擇權將在老人一邊，因為使資源跟隨著案主的緣故，許多的福利服務就不致出現老人缺乏選擇的現象。

(8) 因此，健康及社會照顧將更具專業化，沒有被使用的服務將會自然淘汰，如果這些專業不能提供相當數量、價值及數額的服務，那將無法獲得照顧的合約。持有合約的表現將由一系列的規定來監督。

肆、社區照顧與健康服務的方法

為了實現這些目標，英國政府目前正制定兩件重要法案——社區照顧法及國家健康服務法 (The Community Care and National Health Service Acts)，這將實質地改變服務老人法令的架構。雖然還有許多的細節需要澄清，以及許多實務工作待解決，但一些改變的主要特徵已經成形了。(儘管如此，進展的確切時間表仍然有一些疑問，特別是有關社區照顧的部份，在下次大選中充滿著不確)

讓我們先來看看老人的社區照顧。

(1) 目前由社會服務當局來負責評估老人社會照顧需求與醫療、護理及相關機構的結合。

(2) 有關當局必須設計「套裝照顧」(package of care) 來滿足需求，並且指派經紀人 (case manager) 來管理這些套裝照顧，與機構的協調工作。

(3) 經紀人也要提供一些服務，同時從其他供應者購買其他服務。

(4) 許多的例子顯示，其他供應者將不是固定營運的機構。所以，透過「市場」(Market) 和「混合經濟」(mixed economy) 在這方面的運用，許多私人「非營利」的服務將可以被建立起來，這是老人居家照顧領域中最常見的。

(5) 經紀人在管理這些套裝照顧時，還要促進居家、日間及延時照顧，那將使老人儘可能地生活在自己家中。

(6) 這些套裝照顧還要給予老人在宅服務優先的支持。

(7) 經紀人要負責監督照顧的品質與效果。

(8) 許多的照顧將由社會服務部門來支付款項，而不是由社會安全預算支付，並且管理上還要加上老人們對這些照顧成果的評估。

其次，我們也來談談國家健康服務 (National Health Service, NHS) 的改革，這些改變相當複雜，牽涉到新家庭健康服務當局 (New Family Health Service Authorities) 所管轄的開業醫師醫療服務的重新組織，以及一些主要醫院和大部份的社區服務單位的建立，特別是負責大部份醫院及社區健康服務的一九二個特別健康當局的重新架構。

這一新架構將牽涉執行及非執行委員會的任命，這委員會要負責分配預算

，並購買當地居民所需的醫療和相關服務。新的架構將透過一套契約結構 (the mechanism of a set of Contracts) 來完成，從一九九一年四月起，所有社區及醫療服務都將以這契約結構完成簽約。健康委員會 (Health boards) 可以從其所屬的單位購買服務，但一些則將購自民間、志願團體、別的健康委員會或社會服務當局。因此，締結契約和經濟管理將是老人健康和社會照顧服務法規的特點。

這種準市場 (quasi-market) 相當複雜，許多方面與經濟學上的「純市場」 (pure market) 有相當的差距，儘管如此，這種能夠根據契約提供老人特別量、質與價的服務的做法，將成為英國老人福利發展的主要特徵。

伍、準市場的優點與缺點

將準市場力量導入老人的照顧體系還可實現許多動人的目標。因此，在許多方面我們必須判斷其實務上的優點與缺點，在政策發展的階段或許我們可以列出下表。

首先讓我們看其優點部份 (這些觀點並沒有特別的次序)，這些特點形成契約體系的中心，也是購買服務者所指定的。

- (1) 契約體系使專業團體有更多機會參與服務。
- (2) 資源伴隨著需要服務的案主與病患，而不是案主與病患跟隨著資源追逐。
- (3) 契約體系還可為那些因弱勢而沒有受到保護的弱勢團體爭取一部份的預算，嚴重精神耗弱的老人就是一例。

(4) 透過契約的內容可以鼓勵根據民衆的需求做詳細的調查。

(5) 前項過程將可做為工作持續或爭取資金補助的佐證。

(6) 契約的協調和市場的運作，有助於破除專業團體間的傳統障礙，一些障礙毫無疑問地阻礙了有效率的服務。

(7) 這體系還解決了跨地區提供服務的問題。

(8) 這體系強調服務方式結果的價值而反對資源投入服務的方式。

(9) 健康委員會和社會服務當局因而要訂定更清楚的優先次序與根據。

(10) 最後一點，也是具爭議性的一點，無論如何，依我的看法，準市場的巧妙運用將可幫助英國達成目前照顧老人的主要任務之一，也可結束龐大、老舊與過時的收容機構，在過去許多老人並未獲得妥善的安置。

但過度依賴這種市場力量來照顧老人，却也有一些嚴重的缺點，我的許多同事都指出了缺點。以下表列的缺點，很多都是源於政策意向與實務應用不能一致的事實。

(1) 市場可能仍由服務提供者來控制。

(2) 老人會發覺他們很難去影響市場的運作，因為合約是由社會服務經紀人和健康服務行政人員，與服務提供者一起簽訂的。

(3) 許多照顧經費的資源仍由購買服務的機構來控制，老人並沒有獲得參與決策。

(4) 經常，實際性的選擇並未提供給老人，舉例來說，私人安養中心的入院許可就是一個明例。

(5) 許多的服務很難以量的觀點來解釋，特別是關於質的服務。

(6)在契約體系的壓力下，對於需求與服務的調查過於簡化，因為較複雜的調查工具尚未被發展出來。

(7)多重契約體系的複雜，造成難以了解整個照顧體系的概觀，可能會有重複、浪費和沒有效率的結果。

(8)許多服務工作仍要在健康和社會服務的計劃與法令有效的結合下來完成。不過，透過社會服務管理和健康照顧契約產生整合服務的結構還沒發展出來。

(9)預算的限制可以促成訂立明確的優先順序，但這也會造成去購買便宜和品質差的服務，「成本效益」只是「差」的代名詞罷了。

陸、結 論

在這份簡要的報告中，我說明了目前發生在英國的變化，這些變化顯著的影響了提供老人健康與社區照顧服務的法令。在國際上，英國是一個相當有趣的例子，英國企圖將準市場運用於混合經濟和多元政治的體系中，在有限的資源下，為愈來愈多的老年人口提供有品質、合乎成本效益及有效率輸送體系的服務。

對於這些調查有效性的評估，我並未提供任何資料，也沒對反對政治勢力做大範圍的調查，以詳細說明其反對程度（雖然反對黨有多強而有力的論點，但一旦將來由工黨執政，也有可能會保持當前改革的重點），不過我提出一些財政和行政上關切的一些論題，譬如經濟上，資金花費的問題，健康與福利服務部門組織協調的方式，健康委員會的組成結構，以及現代科技而資訊對於效

率市場等問題。

而我想要說的是，儘管在中華民國臺灣和英國存在許多的差異，這些差異是需求和資源關係的前提，和許多其他快速工業化與工業化國家一樣，未來這些需求和資源的關係必須和老人的照顧結合在一起。這些前提有經濟的因素、人口的結構、社會照顧的政治背景、健康與社會服務的結合與兩者之間的關係、服務經費的來源、服務的配額、需求的優先次序，以及非正式（家庭）、正式、民間、政府及志願機構之間的關係。

英國對老人服務的型態，是起源於緊急援助，而在準市場的情境下，這種態却要由契約的需要所支配，這樣的取向是否適合其他國家，並不是我在此能够解釋的。儘管如此，我可以說的是，假如要做國際性服務的比較分析，那英國是一個不可忽略的比較組。在人口、資源和照顧的需求前提下，可能會導致對契約體系的緊急需求，不過，在英國做為政策工具的準市場，或許可以在其他地方運作得很好。

在這些情況下，有時候我們能擁有的選擇，與我們所瞭解和期望的相比，是非常有限的。

（本文擇自“Social welfare and the Elderly: The Role of Quasi-markets”一文，原作者 Gilbert Smith: Professor of Social Administration, University of Hull, England, 本文於一九九〇中美英社會政策學術研討會中發表）

（譯者為中國文化大學兒童福利研究所研究生）