

·会议综述·

“人口老龄化与养老服务业发展” 学术研讨会综述

伍海霞

由中国人口与劳动经济研究所《中国人口科学》杂志社主办的“人口老龄化与养老服务业发展”学术研讨会于2015年6月20日在广西壮族自治区防城港市召开。来自北京大学、复旦大学、浙江大学、武汉大学等40余所高等院校、社科院系统等科研机构及防城港市政府的代表近百人出席了会议。会议共收到论文105篇。会议主要议题如下。

一、人口老龄化将成为中国社会的常态

人口老龄化是总人口中老年人口比例不断上升的变化过程,是伴随着人口转变而发生的一种人口结构变化的人口现象。第五次全国人口普查数据表明,截至2000年11月1日零时,65岁及以上人口为6.96%(按60周岁计算为10%),已基本达到国际公认的老龄化社会标准,标志着中国已进入人口老龄化社会。2010年第六次全国人口普查数据显示,65岁及以上人口占8.87%;国家统计局数据显示,2014年中国65岁及以上人口占总人口的10.1%,意味着中国已进入人口老龄化加速阶段。

人口老龄化是生育水平下降和人口寿命延长共同作用的结果,也受人口迁移和计划生育政策等的影响。虽然整体上中国已步入老龄化社会,但区域老龄化水平有所不同。有学者研究发现,北京、天津、上海、浙江、江苏等东部经济发达省份,人口老龄化起步早,老龄化程度高,但随着外来迁入人口增多,人口老龄化速度正在放缓;中西部省份,如重庆、湖南、四川、安徽和贵州,大量劳动力外迁,处于典型的“未富先老”状态;辽宁、福建、山东和河北4个东部省份社会经济相对发达,人口出生率与死亡率的下降推高了相应地区的老龄化水平;黑龙江、江西、河南、广西、湖北、陕西和甘肃人口老龄化水平虽然处于相对低位,但老龄化危机不容忽视;其余省份尚处于老龄化的初期阶段。未来中国人口老龄化将成为一种常态。

二、区域养老服务的现状与问题

家庭养老、机构养老和社区养老是目前中国3种基本的养老模式。受传统文化观念的影响,居家养老一直是中国城乡老年人养老的主要方式。然而,随着社会变迁,家庭规模缩小,子女给予老年父母的养老支持减少,家庭养老功能弱化,城乡老年人对社会养老服务的需求激增,家庭养老逐步向社会化养老过渡。由于人口老龄化程度的不断加深,养老服务业

将面临更多的问题,认识和把握区域养老服务业发展状况与存在的问题显得尤为重要。

有学者调查发现,上海作为中国最早进入老龄社会的城市,在老年照护服务方面已有较完善的政策制度,但家庭照料仍是老年人获取养老支持的主要方式。虽然机构资源供给逐年增加,社区服务供给受益人群逐年增多,但上海市人口在近郊区的集聚比较明显,远郊区和中心城区的一些街道人口相对较少,而养老机构主要集中在中心城边缘区和近郊区,郊区养老机构容纳的床位数多于市区。为方便与子女团聚,老年人大多希望住在离家近的城区或近郊区的养老院,加之郊区养老院的配套设施、医院设施与条件远不及市区,导致郊区养老机构入住率不高。在90%家庭自我照料,7%接受社区居家养老服务,3%享受养老机构服务的“9073”养老格局下,机构养老仍存在巨大缺口。

从北京市朝阳区的情况看,超过90%的老年人希望居家养老,但目前辖区内养老服务短缺,服务范围窄,服务人员不足,服务质量偏低,特别是失能老人的基本生理护理和医疗护理服务欠缺,居家养老服务得不到满足,居家医疗服务质量有待进一步提高。而在湖北省,现有的养老服务体系只对城市“三无”老人和农村“五保”老人,以及政府资助的高龄、空巢、特困等老人实现在自愿条件下的集中供养,其余大部分老年人的养老问题尚缺乏制度安排,老年人康复护理、医疗保健、精神慰藉等服务仍比较缺乏。

分城乡看,目前农村基本养老服务体系的完善程度严重落后于城市,养老服务供需矛盾日益突出。从江苏省的情况看,农村老年人对医疗卫生等涉及健康的需求最大,其次为日常生活需求和精神需求。虽然政府对民营养老机构的基础设施建设实施了补贴政策,改善了养老院的设施水平,但对护理服务重视不足,养老护理员严重缺乏、待遇低,责任意识欠缺,养护服务质量差。农村老年人的养老服务已成为一个社会问题。

总体上,各地区均已建立了一定数量的社会养老机构,能够为老年人提供一些养老服务,但在养老服务的供求、医养结合等方面仍存在不足,具体表现为:(1)资源供求失衡,养老服务机构城乡发展不协调、区域分布不合理,养老机构仍以公办为主,民办养老机构受准入制度等约束发展滞后;(2)服务水平不高,从业人员少,专业人才匮乏,从业人员业务培训欠缺;(3)老年人居家养老服务有效需求不足,养老服务供给方对居家养老服务需求认识不足,居家养老服务供求失衡;(4)政府在社会化养老服务中定位不清,职责不明,对机构养老的准入标准、养老服务规范等未从政策、制度的高度进行规范与监管,不能有效保障老年人的正当权益,也不利于正确引导与促进社区养老服务的发展与创新。

另外,一些公共政策也同样对养老服务的供给产生影响。例如,在人口大规模流动背景下,社会保障的不充分流动直接影响着流动人口养老保险的个人权益,而养老保险异地转接的得失格局又是影响基本养老保险流动性的关键因素。有学者测算发现,在目前养老保险异地转移时养老统筹基金在流出地和流入地之间“六四分成”的情况下,人口流出、流入的格局将造成大部分养老统筹基金被截留在经济发达地区,而经济落后地区则承担更大的养老财政压力。现行养老保险异地转接政策会受到转出地区的支持,也会受到参保者本人和某些转入地区的反对。目前对延迟退休制度存在认识误区。如认为延迟退休是由于养老

金存在缺口大、养老金制度不可持续,以及延迟退休是应对老龄化、养老金制度风险的唯一途径等。然而,单一的延迟退休年龄政策不可能解决老龄化问题。老龄化问题的核心不仅包括养老金问题,还包括养老服务,延迟退休年龄的政策并不能直接应对或解决养老服务问题,相反,还有可能因为养老金制度参加者在延迟退休政策下退休后会更加快速地需要养老服务。藉此,延迟退休年龄应以实现参保人员养老保险权益最大化为目标,只有在有效就业基础上的延迟退休年龄,才能真正扩大经济活动人口,改善养老保险制度的制度赡养比。

总之,受人口结构、资源环境、人口迁移流动、社会经济发展水平,以及长期城乡二元体制等的影响,中国不同区域、城乡老龄化水平不同,相应的养老服务水平也有所差异,需要对现有养老保障制度进行创新,以应对区域人口老龄化的挑战。

三、老年人口的照护服务需求

随着老年人口规模迅速扩大,特别是生活不能自理老年人口的增长,必然导致护理需求急剧增加。但是,少子化、家庭小型化、人口流动导致部分家庭成员长期分离,来自家庭内部的照护服务能力已明显不足,迫切需要社会化养老服务做出安排。

长期护理一直是老年人问题中的难题之一,中国至今尚未建立起完善的长期护理体系。有学者研究发现,照料护理支出显著提高了老年人的健康自评、健康他评、生活满意度等生活质量指标,并且可降低老年人的小病、重病和慢性病的发病率;而医疗费用支出则明显降低了老人对自身健康水平和生活状况的主观评价。相比医疗费用支出,照护支出不仅更精准地满足了老年人的健康需求,而且具有更高的健康产出效率,起到更积极的健康促进作用。这一结果进一步说明,将更多的养老资源用于老年人的照料护理,尽早建立基于家庭和社区的照护健康保障体系,将有助于提高老年人的健康水平,使其更为健康地安度晚年。

现实中,农村老年失婚群体、生活不能自理的老年人更迫切需求社会化的照护服务。有学者分析发现,在中国人口老龄化和性别结构失衡的双重作用下,农村老年失婚男性由于缺乏横向的婚姻关系和纵向的亲子关系,其家庭支持功能脆弱,被现有养老保障政策忽视,得不到应有的政策性扶持,健康状况差、生活来源有限,在经济、生活照料和精神支持方面,特别是生活照料方面,对社会化的照护服务存在急迫需求。

生活能否自理是老年人养老问题和养老负担必须面对的问题。老年人生活自理能力的丧失,意味着他们在个体剩余生命时间内需要接受家人与社会的照料帮助。这类老年人的规模和发展趋势是把握老年人口照护服务需求、规划未来社会养老服务发展的重要依据。有学者利用2010年第六次全国人口普查、2005年1%人口抽样调查和北京大学中国家庭动态跟踪2010调查数据分析发现,2010年全国生活不能自理的老年人超过520万,无子女且生活不能自理的老年人约20万;仅有一个子女且生活不能自理的老年人在100万左右;预计2050年全国生活不能自理的老年人将超过1700万,其中无子女和仅有一个子女且生活不能自理的老年人超过750万。生活不能自理老年人,特别是无子女和独生子女家庭不能自理的老年人长期照料与服务是目前及未来需要全社会共同面对的养老难题,亟需国家

适时从政策制度上做出相应的资金与照护服务安排。

总之,人口预期寿命的延长将使高龄老年人的规模逐步扩大,在家庭照护资源不足的情况下,对社会化的长期照护服务需求将日趋增长,社会化长期照护压力将日益严峻。

四、促进养老服务业健康发展的举措与政策建议

目前,无论是以 60 岁还是 65 岁作为“老年人口”的标准,都只是笼统地从生理年龄视角概括老年人口群体,没有涉及同一时期这一群体在社会、经济、自理能力等方面的异质性,也没有涉及不同时期、不同出生队列、不同地区老年人口的基本行为模式和生存健康状况,以及所面临的问题和需求差异。而生理年龄、社会经济参与的能力、生理和心理的状况、认知能力和健康的变化等都对重新定义“老年”至关重要。由于这些基本要素会随着时空而发生变化,对“老年”的定义需要与时俱进、动态调整,并根据新的定义,对未来的年轻人口、劳动年龄人口和老年人口开展统计和预测。与会代表提出了“多元整合,资源优化,机制创新”的理念,在划分家庭、政府、社区、社会组织和企业养老中的责任与功能边界的基础上,鉴于中国目前养老服务业供需矛盾突出,民办养老机构发展相对缓慢,城乡发展不平衡,养老服务项目单一,护理人员短缺等问题,提出了满足老年人养老需求,积极应对老龄化的举措与建议。

第一,建立居家养老、社区养老、机构养老相结合的联动配合机制。虽然传统的家庭养老功能明显弱化,改变养老模式已不可避免,但家庭养老尚不会完全退出市场。充分发挥居家养老的基础作用,强化社区对居家养老的服务性功能,进一步提高社区居家养老服务的覆盖率,根据老人及其家庭实际情况,提供个性化、专业化的服务,改善居家养老支持环境,在有条件的地区加快推进社区坡道、楼房电梯等与老年人日常生活密切相关的公共设施改造,解决老年人的出行问题。

第二,合理配置资源发展老年照护服务。老年照护服务体系建设是老年保障体系建设的战略重点,需要在人员、设施、技术,以及资金的共同支撑下,形成合理而有效的筹资机制,包括资金承担主体、资金筹措方式和资金运行模式等。为此需要转变政策设计思路,使政府投入的资源由补供方为主转向补需方为主,促进有效需求增加,培育服务市场,建立并实施老年照护服务补助制度:坚持保基本、低标准起步,先从特别困难的群体入手,保障其日常照护需求;随着经济发展和国家财力的增长逐步扩大照护服务的覆盖范围,并提高补助水平。另外,有关长期护理保险筹资水平的测算结果显示,虽然长期护理保险制度所需的缴费率会一直呈上升趋势,但如果能在一个较大的费基上建立该制度,合理控制受益人群,实际所需的缴费水平并不高,政府、企业和个人有能力共同承担。无论实施老年照护服务补助制度,还是建立长期护理保险制度,最终目的均在于使有长期照护服务需求的老年人能适时获得服务。为此,国家应制定相关的法律法规,培育、规范和监管老年照护服务市场、服务的提供者、服务质量等;建立有效的筹资机制,并在此过程中重视公平和资源利用效率,

构建与完善长期护理保障体系,促进失能老人生活和医疗护理服务的社会化,切实减轻家庭负担,提高失能老人生活品质,让他们活得更更有尊严。同时,为经济困难和生活自理困难的城乡“双困”常住老年人口建立长期照护社会救助制度。

第三,发展“医养结合”模式。“医养结合”将现代医疗服务技术与养老保障模式有效结合,在提供传统养老模式所包含的养老服务的基础上,借助于现代医疗技术为老年人提供老年疾病、康复所需要的专业化医疗服务,实现了“有病治病、无病疗养”的养老的保障模式创新。有学者研究表明,个体生命的最后10年消耗了个人医药费总量的70%,医养结合模式能更好地满足老年人对长期照护的需要。如将医疗、旅游与养老相结合,构建和发展形成“医游养”结合的产业部门,引导养老产业由消费性支出性行业向生产性收入性行业转变,逐步形成居住圈、医疗圈、休闲圈和交通圈的“四圈融合”模式。

第四,引导老年人建立城乡社会养老互助体系。不同时期、不同出生队列、不同地区的老年人口的基本行为模式和生存健康状况,以及所面临的养老问题与需要都存在显著差异。现实中,老年人群体的这种差异为构建城乡社会养老互助体系提供了可能。“互助、自助养老”是一种社会参与式养老,即老年人自身参与养老服务,通过互助服务模式增进养老照顾服务供给。在特大城市人口高度密集、养老资源有限的情况下,老年人作为经济、服务、精神等养老资源的重要供体,借助自助、互助养老,将有助于使有限的养老资源达到最优化利用。在农村借助于互助式养老,由村委会、有条件的家庭或村民提供养老服务并收取成本费用,做到老年人养老不离村,在村中享受养老服务。

第五,建立养老服务综合信息服务网络平台。借助于互联网、大数据、云计算等新技术,构建新型的养老服务系统,支持企业和机构运用互联网、物联网等技术手段创新养老服务模式,建立完善的养老服务智能化系统和老年人信息数据库,将各类养老机构、养老服务企业、医疗等资源纳入统一的信息服务体系。兴办老年送餐、社区日间照料、托老所、老年活动中心等养老服务项目,及时回应老人的助餐、助浴、助洁、助急、助医等个性定制服务和各种专业化服务,变老年人被动接受服务为融入养老服务业的主动消费群体,在信息对称的情况下享受养老服务。

与会代表一致认为,养老服务业发展的当务之急是吸引民间资源进入养老服务领域,加快发展市场化居家养老服务,推进居家养老和机构养老相结合;理顺体制机制,明晰政府职责,营造良好的发展环境,把养老服务业发展放到更重要的位置。同时,促进改革创新,使养老服务与医疗卫生融合发展;制定行业规范,不断提高养老服务业从业人员的能力和水平。总之,需要动员全社会的力量,以积极的心态共同应对人口老龄化的挑战,推动养老服务业健康发展。

(作者工作单位:中国社会科学院人口与劳动经济研究所)

(责任编辑:朱 犁)