

# “十四五”时期推进养老服务体系建设的现状、问题与建议

张盈华

**摘要：**近年来，我国加快养老服务体系建设的步伐，但仍有不少困难和问题。护理型服务供给不足，社区养老用房困难，机构经营风险大，老人“下楼难”，机构“上门难”，养老服务供求“错位”问题突出。建议“十四五”时期，重点支持长期护理服务供给，重点解决社区养老机构用房困难问题，探索“家庭养老床位”“运营风险基金”“整合型长期护理服务”等制度创新。

**关键词：**养老体系建设；现状；问题与建议

进入新世纪以来，特别是党的十八大以来，党中央、国务院高度重视养老体系建设，积极应对人口老龄化列入国家战略，老龄事业取得显著发展。但应看到，养老体系建设仍有短板，各项政策落地仍有堵点。国务院印发的《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》对未来五年促进老龄事业发展、构建高质量养老服务体系提出要求、作出部署。“十四五”期内，我国经济、人口、社会等各方面将发生重要转型。经济方面，将迈入高收入国家行列；人口方面，老年人口将突破3亿人，社会抚养负担不断加重；社会方面，整体进入深度老龄化社会。老年人对尊严生活和幸福晚年的期许更高，对养老服务数量和质量的需求更多，养老体系建设提速提质更加迫切。“十四五”时期，围绕“老有所医，老有所养，老

有所为，老有所学，老有所乐”的“五有”目标，构建基础牢固、保障精准、支持有力的养老服务体系，应抓住重点，攻克难点，疏通堵点。

## 养老体系建设历程和现状

我国养老体系建设可追溯到上世纪90年代，以1994年十部委联合发布的《中国老龄工作七年发展纲要（1994—2000年）》为起点，以1999年成立全国老龄工作委员会为契机，以2013年《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》为助推，以连续编制实施6个“五年规划”为引导，经过近30年的努力，基本建成以居家为基础、社区为依托、机构为补充的养老服务体系框架。

纵观近30年的发展，我国养老体系建设经历了从量变到质变的过程，建设重点由设施转向设施与服务

并重，政策施力点由分散到精准，尤其在“十四五”规划中，多处提及“综合”“联合”“整合”，养老体系建设走上提质之路。

2006年之前，我国养老服务设施建设步伐较缓。2005年全国65岁及以上老年人数首次突破1亿人，达到10068万人，占全国总人口的7.7%，但当年全国提供住宿的民政机构床位数只有180.7万张，而且主要收住的是社会福利或社会救助对象，社会养老服务供给局面尚未全面打开。

“十一五”规划纲要中首次提出“积极应对人口老龄化”，要求加强“面向老年人的服务设施建设”。2009年，民政部牵头在全国推行“基本养老服务体系建设工程”，养老服务设施建设加速。到2010年末，全国65岁及以上老年人较2005年增加1866万人，增幅达18.5%，年末收养性社会服务

机构床位349.6万张，较2005年增长113.3%。在全部民政床位中，养老机构床位占到九成以上，达到314.9万张，但以农村养老服务机构床位为主，占比71.4%，城市养老服务设施建设仍显较缓。

“十二五”规划纲要中首次提出“居家为基础、社区为依托、机构为支撑的养老服务体系”框架，在继续扩大设施建设的同时，提出加快发展社会养老服务的任务。2015年，原国家卫计委、民政部、发改委等九部门联合发布《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》，全面推进医养融合发展。到2015年末，全国各类养老床位共672.7万张，其中社区留宿和日间照料床位占到44.3%，达到298.1万张，城市社区养老服务机构床位数显著增加。

“十三五”规划纲要中首次提出“探索建立长期护理保险制度”，在前两个“五年”分别推进设施建设和养老服务供给基础上，增强养老服务购买力，加强养老服务质量监督。2016年6月，承德等15个城市启动长期护理保险制度试点，2020年9月，增加14个城市并启动第二轮试点，除了国家级试点以外，其他地区也在积极探索长期护理保险制度方案。到2020年末，长期护理保险参保人数超过1亿人，享受待遇共计83.5万人。各地试点积极性很高，反映出对经济可负担、质量有保障的养老服务的需求十分迫切。

经过三个“五年”的推进，我国养老服务事业得到长足发展。到2020年末，全国养老机构床位数达到821

万张，其中社区养老服务机构床位数332.8万张，医养结合机构床位数158万张。按照《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》，到“十四五”末，养老服务床位总量将超过900万张。

### 养老服务体系建设的供需矛盾问题

(一)机构养老的服务供求仍有“错位”。尽管养老服务机构床位数不断增加，社会资本参与度不断提升，但服务供给还不能有效满足需求。调研显示，居家养老服务需求位列前三的依次是上门看病、上门护理和康复治疗，首选这些需求的老年人占60岁及以上被调查者的比例分别是28%、23%和21%，排位靠后的依次是陪同看病(占比不到6%)、上门探访和上门做家务(各自占比均未到3%)，首选老年饭桌或送饭的不到1.5%。而在以健康老人为主的调查中，上门看病的需求不高，更多的是疾病预防和心理咨询方面的需求。可见，养老服务的需求具有分层性，对机构养老的需求主要是护理型服务。

从国际比较看，2019年OECD成员国每千名65岁及以上老年人平均拥有长期护理床位数(含医院和养老机构)42张，相比而言，按“十四五”规划目标值顶格计算，到2025年我国养老服务机构护理型床位数大约是500万张，每千名65岁及以上老年人拥有的养老服务机构护理型床位只有20余张。在满足老年人对护理型服务的需求方面，与发达国家还有不小的距离。

护理型服务供给不足，造成养老

机构大量床位闲置，床位利用率不高。2020年，注册登记的各类民政服务机构床位共计515万张，其中养老机构床位488.2万张，占比超过九成，但入住人数总计不到240万人，床位利用率不到一半。

在每千名老年人拥有养老机构床位数仍较低的情况下，国家加大支持、社会资本加大投入建设养老设施，但另一方面，出现相当大规模的“床位剩余”，这说明，机构养老的供求发生错位。加大力度推进护理型养老服务发展，既重要也迫切。

(二)居家养老和社区养老仍有“堵点”。大多数情况下，老年人首选居家和社区养老，只有在生活不能自理且不愿增加家人负担的情况下，老年人才会考虑入住机构。对于选择居家和社区养老的人来说，急诊急救是最大的需要和担忧。但从供给端看，居家和社区养老服务机构面临不少困难，造成服务供给不足。

护理型服务人员短缺。各级政府出台了养老服务从业人员培训费补贴、职业技能鉴定补贴等政策，解决职业培训的经费问题，但对护理型服务人员供给的促进作用有限。据OECD统计，2019年成员国每百名65岁及以上老年人对应的上门长期护理服务人数平均为2.7人，照此计算，我国提供上门长期护理服务的人数至少应有500万人，但2020年，全国注册护士共471万人，即使这些护士全部提供上门长期护理服务，仍有很大缺口，更何况他们还要为数十亿人次提供医院护理服务。由于职业成就感不强，劳动强度大，劳动保护不够，待遇报酬

不理想等原因,养老机构的护理型服务人员短缺问题始终未能有效解决。

用房不足且租金高。开展社区养老服务的机构面临用房难的问题。在城市中,老年居民多住在城市中心地带,社区设施老旧,交通拥堵,房屋空间狭小,养老机构寻找合适物业有困难。社区提供的免费用房往往面积小、位置偏,租用物业又会给养老机构带来很大成本压力,用房难成了养老服务进社区的最大堵点。中央文件多次提出,鼓励将闲置厂房、学校、社区用房改造为养老机构,但实践中,由于租金回报少,这些物业的持有单位会以“防止国有资产流失”为名,拒绝向养老机构出租名下物业。

服务对象中断交费难避免。养老机构的收费主要有三项,包括床位费、护理服务费和日常生活费。调查显示,老年人及其家庭的支付意愿主要在3000—10000元/月之间。居民收入差距较大,无力负担或将养老服务列在家庭支出末尾的人不在少数。为了避免服务对象中断交费带来的损失,养老服务机构会收取入住保证金,但各地政府对此有严格限制,规定保证金或押金不得超过每月服务费的6—8倍,而对于欠费超出保证金或押金的情况,并没有给出具体办法。很多养老服务机构不愿担此风险,在收住老人时会“挑肥拣瘦”“嫌贫爱富”,拒收现象时有发生。

实施服务的环境不便利。第一,照护难。由于社区用房紧张,很多日间照料中心设在养老综合服务设施内,与老年人活动室、老年餐厅、助餐助浴设施等混在一起,无法有效开展

长期护理、喘息照护。第二,下楼难。城市社区以楼房为主,老旧小区没有电梯,失能半失能人员上下楼不便,无法“日托”,也无法享受餐桌服务。第三,上门难。很多老年人住房老旧,房屋适老化条件差,难以上门实施助行、助浴等基本护理项目。同时,运营机构人手不够,也很难满足所有失能半失能人员的上门送餐需求。

### “十四五”时期推进养老服务体系建设的建议

针对机构养老服务供求错位、居家和社区养老服务堵点仍存的问题,为落实“十四五”养老服务体系建设规划,应聚焦关键需求,补齐关键短板,发挥好财政引导作用。重点建设长期护理服务体系,解决老年人最担心的长期护理问题 and 最迫切的上门护理需求。

(一)重点支持长期护理服务体系建设。“十四五”时期,应夯实由专业机构全天候照护、社区日间夜间照护、居家上门照护、家庭互助照护等四个支柱构成的长期护理服务体系框架。加大力度建设医养结合机构,增加长期护理床位;将长期护理床位数、长期护理服务人员数与65岁及以上老年人数按比例挂钩,纳入地方政府国民经济和社会发展规划;整合各渠道支持养老服务的财政资金,在老年护理津贴、高龄津贴稳步增加的基础上,对有长期护理需求的老年人予以倾斜。

(二)切实解决养老服务机构用人 and 用房的两难问题。针对用人难的问题,鼓励地方政府购买线上和线下养老服务技能培训课程,扩大政府采购

的培训对象范围,增加护理型服务的人才储备。合理利用失业保险基金和就业促进资金,扩大以奖代补、稳岗补贴、社保补贴、职业培训补贴的对象范围,鼓励养老机构雇用更多护理型服务人员。鼓励地方政府购买养老服务时按职业技能等级差别定价,激发养老服务人员提升技能的主动性。针对用房难的问题,可按照各地一次性建设补贴标准,设立社区养老机构的“租房补贴”,并纳入中央财政支持基本养老服务的政策中,使养老服务设施的建设与租赁并举。

(三)支持改善上门服务的实施条件。第一,拓宽政府补贴实施适老化改造的对象范围,由特困和建档立卡老人扩大到符合条件的长期失能老人,重点支持上门护理条件极差和重度失能老人的住房适老化改造。第二,借鉴地方实施“家庭照护床位”制度的经验,由政府出资对符合条件的家庭进行养老床位适老化改造,增强上门护理的便利性,改造后的床位可由社区养老机构认领并负责提供上门服务。第三,加快推进智慧健康养老信息平台建设,向农村地区扩展,解决独居老人缺少应急监视的问题,为符合条件的老年人提供智能监控设备补贴,重点支持帮助重度失能、高龄、独居老人和失独老年人。

(四)校准政府对社区养老机构的补贴。第一,引导社会资本积极投入社区养老机构建设。对公益性强、连锁化、品牌化运营的民办社区养老机构,延长政府担保贴息周期;引导城企联动普惠养老资金向社区养老机构倾斜,带动社会资本加大对社区养老