

人口高速老龄化： 我国社会养老服务面临严峻挑战

宋全成

(山东大学哲学与社会发展学院, 山东 济南 250100)

摘要 人口高速老龄化, 是我国人口老龄化不同于西方发达国家人口老龄化的重要特征。具体表现为我国老年人的规模迅速扩大、高龄老年人的比例高速上升、失能和半失能老年人数量高速膨胀以及人口老龄化步入快车道。高速老龄化的庞大老年人口以及由于计划生育政策的实施、经济与社会发展而导致的生育率下降而形成的家庭规模的日益缩小, 最终导致了我国传统养老模式的终结。社会养老问题已成为摆在我国社会和政府面前亟待解决的最严峻的现实问题。尽管我国政府于2011年提出并实施了《社会养老服务体系规划建设(2011—2015)》的社会政策, 目标是建立以居家为基础、社区为依托、养老机构为支撑的社会养老服务体系, 但由于社会养老服务体系的建设期尚短、社会养老资金投入不足、社会养老及其配套政策落实不到位、多元化的养老主体没有形成、社会养老的服务水准有待于提高、社会养老专业人员缺乏等原因, 致使社会养老服务的建设目标在短时期内无法实现。由此, 时不我待的人口高速老龄化对我国的社会养老服务体系构成了日益严峻的现实挑战。

关键词 人口高速老龄化; 传统养老模式; 居家养老; 社区养老; 社会养老服务

(中图分类号) C913.6; D669.6

(文献标识码) A

(文章编号) 1002-3909(2016)02-0122-08

DOI: 10.14110/j.cnki.cn-37-1059/d.2016.02.018

21世纪之前, 我国曾以世界最大的人口红利、充足的劳动力、较低的老年抚养比而称雄世界。由此, 以低工资的廉价劳动力为基础的我国制造的消费产品的低价位, 征服了世界, 我国由此博得了“世界工厂”的美誉。尽管我国早在2000年就进入了人口老龄化社会, 但在当时没有人意识到, 在进入21世纪的15年以后, 以老年人的规模迅速扩大、高龄老年人的比例高速上升、失能和半失能老年人数量极速膨胀为特征的我国人口高速老龄化, 成为我国政府和社会必须面对的严峻社会问题。日益膨胀的老年人口而诱发的银色浪潮以及经济与社会发展、计划生育政策而导致的家庭规模的日益缩小, 迅速冲垮了延续了几千年的传统家庭养老和单一公办机构养老的模式。于是, 从2010年起, 面对人口高速老龄化, 我国政府第一次将社会养老列入了“国民经济与社会发展第十二年五年规划纲要”, 随后的2011年我国国务院办公厅又出台了《社会养老服务体系规划建设(2011—2015年)》, 在大陆正式实施社会养老服务体系建设工程。这是大陆第一次将社会养老服务提高到国家政策的层面, 无疑是应对人口高速老龄化的重要举措, 是我国社会养老服务建设的重要里程碑。但问题是, 社会养老服务体系建设的步伐能否跟得上人口高速老龄化的速度。我们认为, 我国人口高速老龄化, 已经对我国目前的社会养老服务体系的建设, 构成了前所未有的严峻挑战。

[基金项目] 本文系山东省社科规划重点研究项目“人口老龄化与养老社会保障问题研究”(项目编号: 12BSHJ02)的阶段性成果。

[作者简介] 宋全成, 男, 法学博士, 山东大学哲学与社会发展学院副院长、教授、博士生导师, 山东大学移民研究所所长, 研究方向为人口社会学、宗教与社会融合、人口老龄化与社会保障。

一、我国人口高速老龄化及传统养老模式的终结

在一般意义上,学术界将60岁及以上老年人口的比例超过10%或者65岁及以上老年人口占总人口的比例超过7%的国家和社会,称之为人口老龄化的国家和社会。表面看来,人口老龄化只是一个衡量老年人口规模和比例的单项人口指标,实际上,人口老龄化并不单指老龄人口的比例或规模问题,而是一个综合性的人口指标。按照联合国1956年发布的《人口老龄化及其经济社会含义》的定义,包括如下四个方面的内容:一是65岁及以上老年人口占总人口的比例在7%以上;二是14岁及以下儿童人口占总人口30%以下;三是老少人口比例在30%以上;四是总人口的年龄中位数是30岁以上^①。要准确理解我国的人口高速老龄化特征,有必要参考其中的一些指标,这有助于正确理解人口老龄化。

从历史发生的视角来看,尽管我国人口老龄化只有短短15年的历史,而且与西方国家首次进入人口老龄化阶段的时间相比,晚了整整20年,但我国的人口老龄化已经显现出与西方发达国家人口老龄化的最大不同特征:人口高速老龄化。具体表现在:

第一,国内视野:我国老年人口尤其是高龄人口的总量高速增长。我国老年人总量与规模的增长,集中体现为老年人的数量及所占总人口的比例。当然,其他人口指标如14岁及以下儿童的比例、人口年龄中位数等,也可以衬托出老年人的规模与比例。如果我们对1982年、1990年、2000年、2010年的相关数据进行分析,就会发现如下事实:尽管我国学界共同认定2000年我们才进入人口老龄化社会,但实际上,按照联合国人口老龄化的定义,早在1990年某些单一指标就已经满足人口老龄化社会的定义了。1991年由国家统计局发布的1990年人口普查数据表明:我国总人口是11.43亿,其中0—14岁的人口比重是27.7%,该项指标就满足了联合国人口老龄化(30%以下)的单一指标。60岁及60岁以上人口比重为8.59%,其中65岁及65岁以上人口比重为5.58%,人口年龄中位数是25.25岁。与1982年人口普查的我国总人口10.16亿的年龄结构数据相比,0—14岁的人口比重下降了5.89个百分点,60岁及60岁以上人口比重上升了0.96个百分点,65岁及65岁以上人口比重上升0.67个百分点,人口年龄中位数提高了2.34岁^②。

从上面的数据可以看出,在人口总量仅仅增加1.27亿的情况下,60岁及60岁以上人口比重增加不到1个百分点。但仅仅十年之后,上述数据发生了显著的变化。根据第五次人口普查结果显示,在总量12.95亿人口中,0—14岁的人口为28979万人,占总人口的22.89%;15—64岁的人口为88793万人,占总人口的70.15%;65岁及以上的人口为8811万人,占总人口的6.96%。同1990年第四次大陆人口普查相比,0—14岁人口的比重下降了4.80个百分点,65岁及以上人口的比重上升了1.39个百分点。由此可见,我国老龄化的速度显著加快。到2010年第六次人口普查,0—14岁的人口比重进一步下降,而60岁及60岁以上的老年人口进一步上升。2010年第六次人口普查的数据表明,在总量12.67亿人口中,0—14岁人口占人口总数的比例仅仅是16.60%;60岁及60岁以上人口所占比例高达13.26%,其中65岁及以上人口占总人口的比例是8.87%。同2000年第五次大陆人口普查相比,0—14岁人口的比重下降6.29个百分点,60岁及以上人口的比重上升2.93个百分点,65岁及以上人口的比重上升1.91个百分点。如果我们将1982年—2010年的人口普查关于反映老龄化的相关年龄别的数据加以整理,就会得到如下表格:

① 封丹《第六次人口普查显示:中国人口老龄化趋势加快》,《科技智囊》2011年第6期。

② 中华人民共和国国家统计局《关于1990年人口普查主要数据的公报(第6号)》,《中国统计》1991年第7期。

表1 我国人口老龄化的发展变化呈现快速增长态势

年份	总人口数	0—14岁人口数	所占比例	60岁及以上老年人口数	所占比例	65岁及以上老年人口数	所占比例
1982	101654	34146	33.6	8234	8.1	4981	4.9
1990	113368	31659	27.7	9604	8.4	6403	5.6
2000	126583	28979	22.9	13014	10.3	8811	7.0
2010	133972	22246	16.6	17765	13.26	11883	8.87

从上表可以看出,自2000年我国进入人口老龄化社会以来,人口老龄化呈现出快速增长的态势,突出表现在如下三个方面:一是60岁及以上老年人口数量和比例,2000—2010年这十年间增加的速度远远快于1990—2000年增加的速度;二是65岁及以上老年人口的数量和比例,2000—2010年这十年间增加的速度也远远快于1990—2000年增加的速度;三是0—14岁的未成年人口数减少的数量和比例,2000—2010年这十年间减少的速度也远远快于1990—2000年减少的速度。未成年人口数量大幅缩减、老年人口快速增加的背景下,高速人口老龄化的态势就不可避免了。

第二,国际视野:我国人口老龄化步入高速快车道。从国际比较的视角来看,我国人口老龄化的速度远高于最早进入老龄化的西方发达国家。从西方发达国家人口老龄化的发展进程来看,人口老龄化与经济发展水平紧密相关。一般说来,在国民生产总值达到人均4000美元以后,人口就进入了老龄化。但我国不同,在2000年进入人口老龄化社会时,人均国民收入只有860美元。此后到2010年,我国人口老龄化进入了加速发展阶段。从2011年到2015年,我国的人口老龄化依然呈现出强劲增长的态势。国家有关部门预测,“十二五”期间,我国老年人口将从2011年末的1.85亿扩大到2015年末的2.21亿,五年净增加近4000万人,平均每年净增加800万人。”^①与西方发达国家的人口老龄化相比,尽管我国进入人口老龄化晚了20年,但我国老年人口的高速增长远远快于早先进入人口老龄化的西方发达国家,已经是一个不争的社会现实,而且这一趋势在联合国的相关报告中也得到了印证。“按照联合国1999年公布的生育率与死亡率最新预测结果,65岁及以上老人占总人口比例从10%增至20%的年份为:我国20年(2017—2037);日本23年(1984—2007);德国61年(1951—2012);瑞士64年(1947—2011);美国57年(1971—2028)。”^②由此可见,与西方发达国家相比,尽管我国人口老龄化在时间上比西方发达国家都要晚,在经济发展水平上比西方发达国家都要低,但就人口老龄化的速度而言,已进入高速老龄化阶段。主要由于计划生育政策的实施和经济发展水平的提高,使得出生人口大幅下降、预期寿命延长、老年人口迅速上升,由此,我国成为世界上人口老龄化发展最快的国家。专家预计,到2037年,我国老年人口将占到总人口的20%。“到2050年前后,老年人口总量将逼近5亿,分别占亚洲老年人口的2/5和全球老年人口的1/4,超过发达国家老年人口的总和。”^③联合国的另外一份预测报告也认为,“1990~2020年世界老年人口平均年增速度为2.5%,同期我国老年人口的年平均增速为3.3%,老龄化趋势及速度远高于世界平均水平。”^④就此而言,人口高速老龄化是我国区别于西方发达国家人口老龄化的一个十分显著的特征。

由于我国高速人口老龄化,由此而出现的数量庞大的老年人口特别是高龄人口、失能半失能人口,最终导致了我国传统养老模式的终结。我国传统的养老模式主要表现为传统的家庭养老和单一的机构养老。首先是与计划生育政策相关的小家庭,终结了我国延续了几千年的养儿防老的传统家庭养老模式。在我国传统社会中,多子多福的生育观念和传宗接代的生育文化,导致多子、三代、四代同堂的大家庭的普遍存在。老年人在照看子代、孙代的过程中,子代也完成了在家庭中赡养老人的责任和使命。但

①③ 王素英《中国社会养老服务体系现状与发展思路》,《社会福利》2012年第9期。

② 曾毅《中国人口老龄化的“二高三大”特征及对策探讨》,《人口与经济》2001年第5期。

④ 刘晓梅《我国社会养老服务面临的形势及路径选择》,《人口研究》2012年第5期。

计划生育政策的实施,大幅缩小了家庭的规模,核心家庭已成为主流。依据2010年第六次人口普查数据,我国40151.7万户,平均每个家庭户的人口为3.10人,比2000年第五次大陆人口普查的3.44人减少0.34人^①。由此可见,对老年人和成年人都是双赢选择的几代同堂的大家庭模式、居住模式和家庭养老模式,已不复存在。延续了几千年的传统家庭养老模式,已经退出了历史舞台。其次是日益庞大的需要养老的高龄老年人口和失能、半失能老年人口,也让传统单一的机构养老模式陷入绝境。新中国建立以后,我国政府在城市和乡村相继建立了针对五保老人、困难老人和特别需要照料的老人的公办养老院。但显而易见的是,这是针对老人中的个别群体,而不是全体老人,公办养老院的养老床位十分有限。2011年的数据显示,我国拥有养老机构4万多家,拥有养老床位320多万张。而依据我国老龄事业发展报告(2013)的数据,我国需要养老院照料的高龄人口、失能、半失能人口高达数千万人。一是数量日益庞大的高龄老年人口。截至2012年12月,80岁及以上高龄老年人口达2273万人。到2025年之前,我国的高龄老年人口将一直保持年均100万的增长态势。二是持续增加的失能老年人口。从2012年的3600万人增长到2013年的3750万人^②。由此可见,相对于日益庞大的需要照料的高龄人口和失能、半失能人口来说,我国现有的养老机构及其养老床位数量可谓杯水车薪。这也宣布了传统的单一养老院养老模式的终结。

二、我国社会养老服务建设及其面临的严峻挑战

尽管我国早在2000年就已进入了老龄化社会,相关部门为应对人口老龄化制定和实施了相关的社会政策,如2000年,国务院办公厅转发了民政部等11个部门制定的《关于加快实现社会福利社会化的意见》,主张尽快实现兴办主体的多元化、服务对象的公众化、服务内容的系列化和服务的专业化。从2005至2008年,我国又相继出台了一些养老服务的指导性意见,如2005年,民政部出台了《关于支持社会力量兴办社会福利机构的意见》,2006年国务院办公厅转发了老龄办和民政部等部门《关于加快发展养老服务业的意见》等。其目标是,“应对人口老龄化,逐步建立多元化的社会养老服务体系^③。但客观而言,这些政策性文件并没有在社会实践中产生应有的影响和实践效果。中央政府既没有财政上的具体安排,各省市也没有具体的计划实施。因此,社会养老服务建设依然在步履维艰地缓慢发展。具有里程碑意义的法律性文件是2010年我国颁布的将社会养老列入其中的《国民经济和社会发展的“十二五”规划纲要》。2011年国务院办公厅又进一步出台了《社会养老服务体系建设的规划(2011—2015年)》,“这是建国以来国家第一次将社会养老服务体系建设的专项规划范围。《规划》明确了‘十二五’时期中国社会养老服务体系建设的指导思想、基本原则、基本内涵、功能定位、具体建设任务和保障措施,是指导‘十二五’时期我国社会养老服务发展的纲领性文件。”^④中国社会养老服务的基本内容是,建立以居家为基础、社区为依托、养老机构为支撑的社会养老服务体系。从此,我国的社会养老服务进入了发展的快车道。但由于建设期尚不满五年,历史上遗留的养老床位建设缺口较大,而且较多的养老政策和支持性社会政策落实不到位,因此,完善的社会养老服务体系尚未建立,无法满足由于人口高速老龄化导致的急剧膨胀的高龄老年人口和急剧增加的需进养老院陪护的失能、半失能人口的养老需求。正因为如此,我国现有的社会养老服务面临严峻挑战。具体体现在如下五个方面:

第一,社会养老服务建设的进度不能满足人口高速老龄化对社会养老提出更高要求的需求。众所

^① 中国国家统计局《2010年第六次全国人口普查主要数据公报》,中国政府门户网站,http://www.gov.cn/test/2012-04/20/content_2118413.htm。

^② 全国老龄办《中国老龄事业发展报告(2013)》新闻发布稿,全国老龄办门户网站,http://www.cncaprc.gov.cn/contents/7/4881.html。

^{③④} 王素英《中国社会养老服务体系建设的现状及发展思路》,《社会福利》2012年第9期。

周知,尽管我国早在2000年就已经进入了老龄化社会,但由于社会养老政策与人口老龄化的社会现实相比的滞后效应,系统的建设社会养老服务体系的的社会政策直到10年以后的2010年,才逐步形成、颁布和实施。正因为如此,在从2000年到2010年长达十年的时间里,我国社会养老服务体系的两个重点——居家养老和社区养老的建设步履维艰。尽管从2000年起到2010年,政府和有关部门也相继出台了部分养老机构社会化、鼓励社会资本进入福利事业领域等相关政策,但由于缺乏能够落实的配套社会政策的有力支撑,社会资本进入养老领域的数量和规模极其有限。作为社会养老重要支撑点的机构养老也发展缓慢。在“十五”末的2005年,我国各类老年社会福利机构仅有3.95万个,养老床位149.7万张^①,每千名老人拥有养老床位10.39张。至2010年底,大陆各类收养性养老机构已达4万个,养老床位达314.9万张^②。由此可见,“十一五”期间,养老床位已经获得了迅速发展。2011年以后,养老机构和养老床位的发展进一步提速。到2012年5月,我国各类老年社会福利机构有4.18万多个,养老床位365万张,每千名老年人拥有养老床位达到19.7张。与西方发达国家相比,这一数据相差甚远。“国外发达国家基本是30-50张,中等发达国家是30张。”按照国民经济与社会发展“十二五”规划纲要的社会养老服务建设目标,“到2015年,大陆养老床位总数达到660多万张,实现养老床位总数比‘十一五’时期翻一番,新增床位数超过建国60年床位数总和。”^③且不说,这一新增养老床位340万张的建设任务目标的实现是多么艰难,即使实现了养老床位翻一番的宏伟目标,也仅仅达到了每千名老年人拥有养老床位30张。依据有关部门的相关数据,“十二五”期间,我国老年人口将从2011年末的1.85亿扩大到2015年末的2.21亿,五年净增加近4000万人,平均每年净增加800万人。其中急需进养老院养老的失能半失能老年人突破4000万人。由此可见,无论是居家养老、社区养老,还是机构养老,在传统养老模式退出历史舞台的背景下,高速老龄化的老年人口对社会养老需求的增长,远远高于社会养老服务建设的进度。

第二,居家养老和社区养老的“十二五”规划建设目标由于缺乏社区养老服务信息平台、社区养老服务中心的有力支撑而难以实现。居家养老和社区养老是社会养老服务体系的重要组成部分,按照《社会养老服务体系规划建设(2011—2015)》的功能定位,“居家养老服务涵盖生活照料、家政服务、康复护理、医疗保健、精神慰藉等,以上门服务为主要形式。对身体状况较好、生活基本能自理的老年人,提供家庭服务、老年食堂、法律服务等服务;对生活不能自理的高龄、独居、失能等老年人提供家务劳动、家庭保健、辅具配置、送饭上门、无障碍改造、紧急呼叫和安全援助等服务。”“社区养老服务是居家养老服务的重要支撑,具有社区日间照料和居家养老支持两类功能,主要面向家庭日间暂时无力或者无力照料的社区老年人提供服务。在城市,结合社区服务设施建设,增加养老设施网点,增强社区养老服务能力,打造居家养老服务平台……在农村,结合城镇化发展和新农村建设,以乡镇敬老院为基础,建设日间照料和短期托养的养老床位,逐步向区域性养老服务中心转变,向留守老年人及其他有需要的老年人提供日间照料、短期托养、配餐等服务。”^④无论是居家养老,还是社区养老,都需要“养老服务信息平台”和“养老服务中心”作为有力支撑。养老服务信息平台,主要包括居家养老信息服务系统,所有需要居家养老的老人的信息都在该系统中。同时,居家养老的老人也可以通过电话、计算机、一键通等终端呼叫该系统,提出所需要的养老服务内容及其具体服务的时间、要求。养老服务中心则依据养老服务信息平台的养老服务信息,联系相关养老服务组织、志愿者组织和志愿者个人,依据居家养老者的经济支付能力,为其提供市场收费、低价收费或无偿的养老服务。就政府的责任而言,可以提供购买养老服务或

① 新华社《中国有老年人1.44亿,养老院的床位缺口500多万张》,新浪新闻, <http://news.sina.com.cn/c/2006-12-13/060010751862s.shtml>。

②④ 国务院办公厅《国务院办公厅关于印发社会养老服务体系规划建设(2011—2015)的通知》,中华人民共和国中央人民政府网站, http://www.gov.cn/jwz/gk/2011-12/27/content_2030503.htm。

③ 王素英《中国社会养老服务体系规划建设现状及发展思路》,《社会福利》2012年第9期。

购买养老岗位,为居家养老提供直接的公共财政支持。就覆盖范围的地理区域而言,在农村以乡镇范围为佳,在城市以街道办事处或社区的范围为佳。到目前为止,尽管一些地区和省份如北京、山东、福建、江苏等相继推出了建立养老服务信息平台的政策,并给予财政上的支持,但地方政府层面的养老服务信息平台大多局限在老年人口信息管理系统上,而且主要服务于政府管理。至于链接养老机构、志愿者组织与志愿者个人的、真正服务于养老意义上的社区养老服务中心,尚未建立。特别是在偏远的农村地区,既缺乏养老信息服务平台,又缺乏养老服务中心及其相关联的养老服务组织、志愿者组织等。正因为如此,《社会养老服务体系规划建设(2011—2015)》关于到2015年末,实现“日间照料服务基本覆盖城市社区和半数以上的农村社区”^①的宏伟目标难以实现。在养老机构和养老床位十分紧缺的背景下,日益膨胀的高速增长的高龄化人口、失能、半失能人口的社会养老需求,使得我国的居家养老和社区养老体系尚未系统建立的社会养老服务面临着更加严峻的挑战。

第三 养老资金投入不足、社会养老政策落实不到位、民间养老机构发展举步维艰,多元化的养老服务主体没有形成。我国自2000年进入人口老龄化社会以来,国家制定和颁布了系列的社会养老政策,鼓励企业、组织和个人兴办养老机构,目标是形成投资主体多元化的社会养老服务体系,但这些政策到2009年,并没有落实到位。一方面,就公办养老机构而言,在民间养老机构没有获得较大发展的情况下,作为社会养老服务体系的重要支撑与主力,政府理应加大养老投资,以作为应对国家人口老龄化挑战的必备措施。但直到2009年,中央财政投入在养老领域几乎是空白。从2009年到2012年,国家发改委的养老财政投入资金从2亿增加到2012年的11亿,对于亟待进入养老院护理的众多老年人,尤其是失能、半失能老年人、急需护理照料的残疾人而言,依然是杯水车薪。另一方面,尽管国家早在2000年、2005年就出台了鼓励社会资本进入养老领域的政策,但社会资本真正进入养老领域,并有显著增长是在2008年以后。近年来,中央政府在土地、税收、用水、用电等方面提出了一系列优惠扶持政策,以政策扶持的方式,鼓励社会资本兴办养老机构、参与养老服务体系的建设。一些地方政府相继出台了促进社会资本投建非盈利养老机构的政策,如山东省2012年出台了《关于加快社会养老服务体系建设建设的意见》,明确了养老服务设施在建设规划、土地供应、资金投入、民办公助、税费减免等方面的一系列优惠扶持政策。财政部门从2013年起至2015年,每年投入不少于10亿元专项资金,支持社会养老服务体系的建设。对符合条件的养老机构,省级按东、中、西部地区分别给予每张床位4500元、5500元、6500元的一次性建设补助;对养老机构收住的自理、半自理和完全不能自理老年人,每人每年分别补助360元、600元和720元;对符合条件的城市社区老年人日间照料中心,按建筑面积分别资助25万元、20万元、15万元^②。北京市2013年出台了社会力量建设的非营利性养老机构一次性建设阶段支持标准,由原来每张床位8000元到16000元的市级支持标准提高到2万元到2.5万元,并且区级资金还要按照1:1的比例配套支持;运营阶段补贴标准由原来的收住一位老人1个月补助200元到300元标准提高到300元到500元。但由于享受这些优惠政策设置的门槛和条件相对较高、部分政府部门的认识不到位等原因,一些优惠和扶持政策无法落实,从而导致无法充分发挥这些优惠政策对社会力量兴办养老机构的扶持和激励作用。特别是民办非企业的养老机构,政策规定这类机构无法向银行申请贷款,不能转卖、抵押资产,这就决定了民办养老服务机构融资困难,从而也就决定了民间养老机构的发展和运营依然步履维艰。由此可见,多元化的社会养老服务主体依然没有形成。

第四 社会养老服务的设施简陋,仅能提供日常生活照料和简单的家政服务,难以提供康复护理、医疗保健、精神慰藉、临终关怀等多方面、高质量的养老服务,致使现有紧缺的养老床位出现结构性的大量

^① 国务院办公厅:《国务院办公厅关于印发社会养老服务体系建设规划(2011—2015)的通知》,中华人民共和国中央政府网站, http://www.gov.cn/zwgc/2011-12/27/content_2030503.htm。

^② 《山东省人民政府关于加快发展养老服务业的意见》,民政部网站, <http://www.mca.gov.cn/article/zwgc/dfxx/201405/20140500646019.shtml>。

闲置。按照《社会养老服务体系规划建设(2011—2015)》的有关规定,“社会养老服务体系是与经济社会发展水平相适应,以满足老年人养老服务需求、提升老年人生活质量为目标,面向所有老年人,提供生活照料、康复护理、精神慰藉、紧急救援和社会参与等设施、组织、人才和技术要素形成的网络,以及配套的服务标准、运行机制和监管制度。”^①这就对社会养老服务的相关内容进行了规定。但目前我国社会养老服务的基本现状是:就城市居家养老服务而言,多数地区的居家养老服务基本上是由政府包办,即由街道或社区派护理员上门服务,服务内容仅限于生活照料和家政服务。而在广大农村,基本上不能提供有效的居家养老服务。就社区养老而言,《社会养老服务体系规划建设(2011—2015)》实施以来,社区日间照料中心正在加快建设,但在单一追求床位数量GDP的情况下,即使建设了相当数量的日间照料床位,但由于缺乏相应的照料人员、养老资金的持续投入,多数日间照料中心并没有为需要照料的社区老年人提供服务。至于专业的养老机构,从理论上讲,其服务的主要对象是失能、半失能的老年人,为其提供专门服务,重点实现以下功能:1.生活照料;2.康复护理;3.紧急救援。但实际情况是,“我国有近一半的养老机构表示只接收自理老人或以接收自理老人为主,不收住失能老人。在北京市300多个养老机构中,很少有养老机构愿意接纳生活不能自理的老人。”^②至于专业的保健师、医疗康复人员和医务人员,在养老机构中更是普遍缺乏。在这种背景下,新时代的老年人迫切期望得到的康复护理、医疗保健、精神慰藉、临终关怀等高质量的养老服务,养老机构基本上不能提供,尤其是民办养老院,伤害老年人的事件时有发生。众多老年人并不情愿选择进入养老院的养老方式,调查发现,“80%以上的老人愿意在家养老,和亲人在一起。”^③由此,出现了一方面养老床位紧缺,另一方面现有养老床位资源的大量闲置的悖论局面。“在政府的强力推动下,养老机构的床位从六年前的230多万张增长到了目前的500多万张,但各地仍然普遍反映一床难求,而已建成的养老机构却存在着大量的空置床位。国家统计局公布的数据显示,2014年末各类提供住宿的养老服务机构3.4万个、养老床位551.4万张,入住的老人却只有288.7万人,养老床位空置率高达48%。其中:北京的床位空置率为40%—50%;即使在老龄化程度最高的上海市,养老机构的总体入住率也不足70%,个别郊区养老机构实际入住率甚至不足20%;南京目前有一半在建或已建好的养老床位处于空置状态,更有甚者,由于各种原因,该市每年都有10多家民办养老机构关门停业。类似现象在其他地区同样存在。”^④除了收费高昂和缺乏亲情以外,不能满足当代老年人更高的养老服务质量需求,恐怕也是出现这种紧缺的养老床位大量闲置现象的十分重要的原因。

第五,日益膨胀的失能、半失能的庞大老年人群,呼唤着更多的专业护工和医疗康复人才,但社会养老领域专业护工人才与医疗康复人才严重短缺,社会养老服务面临着专业人才短缺的严峻挑战。依据中国社会科学院及社会科学文献出版社联合发布的《社会蓝皮书:2014年中国社会形势分析与预测》中的数据,到2013年12月,我国60岁及以上老年人口已经达到了2亿人。其中“失能半失能老人”的总数已经超过3700万人。按照国际上通行的专业护理人员和老年人口1:3的配比标准,我国需要养老服务的专业护工和养老服务的专业医疗康复人员1200万人。但目前我国拥有的各类养老护工人员和养老服务医疗康复人员不足100万人,而且拥有职业资格的只有数万人。不仅在数量和规模上专业养老护工人员和养老医疗康复人员奇缺,而且在养老队伍的专业质量、稳定性和专业技能上都存在诸多严重问题。从队伍的专业质量上看,绝大多数养老护工没有接受专业的养老护工和养老医疗康复培训,由于养老人员的工资和社会福利待遇低,养老人员只能直接来自偏远落后农村地区招募而来的进城务工人员或城市下岗人员。从队伍的稳定性上来看,由于养老服务人员的职业声望较低、工作待遇不高,养老护工队伍的流动性较强。从养老队伍的专业技能上看,绝大多数人员仅仅具备老年人的生活照料

① 国务院办公厅:《国务院办公厅关于印发社会养老服务体系规划建设(2011—2015)的通知》,中华人民共和国中央人民政府网站, http://www.gov.cn/zwgc/2011-12/27/content_2030503.htm。

②③ 穆光宗《我国机构养老发展的困境和对策》,《华中师范大学学报》2012年第2期。

④ 谢琼《养老机构:一床难求还是养老床位空置率高》,《光明日报》2015年6月15日。

这一低端的技能,而缺乏医疗康复、营养保健、高级护理、社会工作、心理咨询等中高端的技能,从而无法满足当代老年人对养老服务的多样化、高端化的需求。尽管早在2002年,民政部和社会保障部就联合颁布了《养老护理员国家职业标准(试行)》,2011年进一步修订为《养老护理员国家职业标准》,2014年1月,民政部等5部门又联合印发《关于加强养老服务标准化工作的指导意见》,但从目前的情况来看,我国社会养老领域专业护工人才与医疗康复人才严重短缺的局面依然没有改变。

三、结论

人口高速老龄化,是我国人口老龄化不同于西方发达国家人口老龄化的重要特征。具体表现为我国老年人的规模迅速扩大、老年人的比例、高龄老年人的比例高速上升、失能和半失能老年人数量高速膨胀以及人口老龄化步入快车道。高速老龄化的庞大老年人口以及由于计划生育政策的实施、经济与社会发展而导致的生育率的下降而形成的家庭规模的日益缩小,最终导致了传统养老模式——传统家庭养老和单一机构养老的终结。社会养老问题已成为摆在社会和政府面前亟待解决的最严峻的现实问题。尽管从2000年起,我国就已进入了人口老龄化社会,政府相关部门为此也颁布和实施了相关社会养老服务政策,但中央政府和国家层面的社会养老政策及其实施,却始于十年后的2011年。为应对人口高速老龄化对社会养老服务的需求,2011年提出并实施了《社会养老服务体系规划建设规划(2011—2015)》的社会政策,目标是建立以居家为基础、社区为依托、养老机构为支撑的社会养老服务体系,但由于社会养老服务体系的建设期尚短,社会养老资金投入不足、社会养老及其配套政策落实不到位、多元化的养老主体没有形成、社会养老的服务水准有待于提高、社会养老专业人员缺乏等原因,致使社会养老服务的建设目标在短时期内无法实现。由此,时不我待的人口高速老龄化对我国的社会养老服务体系构成了日益严峻的现实挑战。

[责任编辑:宋协娜]

The Speedy Ageing Population: Severe Challenges for Social Endowment Services in China

Song Quancheng

(School of Philosophy and Social Development of Shandong University, Jinan Shandong 250100)

Abstract: The speedy population aging in China has become a distinctive feature different from that in the Western countries. Specifically, the scale of the ageing expands rapidly. The proportion of the old rises fast. The totally disabled and half disabled old population increases hastily. And the population ageing is on the fast traffic lane. The large speedy ageing population and the small families resulting from the implementation of the one-child policy and the declining fertility due to economic and social development eventually lead to the end of traditional pension mode in China. Social endowment problem has become the most serious realistic one for the government and the whole society. Chinese government has passed and implemented some social policies, aiming at setting up a social endowment service system, which is family-based and community-backed and institutions-supported. However, these objectives cannot be achieved in short term due to the short period construction, the inadequate social pension funds, the unfulfilled social endowment practice, the absent multiple endowment principals, the poor service quality and the shortage of social pension professionals. As a result, the rapid population aging has posed an increasing challenge for social endowment services in China.

Key words: Speedy population aging; Traditional pension model; Family endowment; Community endowment; Social endowment services