



近 5 年以来, 全国有 20 个省份人均床位下降, 其中 5 个省份降幅超过 25%。提高养老设施数量和质量, 配备更多医养康养结合的人员和机构, 已经成为一个迫在眉睫的需求。



## 2.5 亿人养老挑战：高额护理费难题待解

2019 年, 我国 60 周岁及以上人口 2.54 亿, 占总人口的 18.1%。

我国正进入老龄化的快速发展期, 如何更好地应对养老问题?

从数据上看, 由于老龄化发展过快, 很多地方颇有点“猝不及防”。根据《中国统计年鉴》, 近 5 年以来, 全国 60 岁以上老年人的人均养老床位从 2015 年的 30.31 张 / 千人, 小幅上涨到 2019 年的 30.5 张 / 千人, 但 31 个省区市中, 有 20 个省份人均床位下降, 其中 5 个省份降幅超过 25%。

对不少家庭来说, 让家中老人获得一张满意的养老床位, 是一个难题。

“我想让父母住进一个月收费 1200 元的养老院, 但是人太多住不进去, 至少需要提前一年排队。”金玲(化名)告诉记者, 她的老家在内蒙古, 自己在大城市打拼。金玲说, 尽管非常受欢迎, 但这个养老机构会对失去自理能力的老人劝退, 因为他们缺乏专门的护理员。

事实上, 内蒙古已经是全国人均养老床位排名第二的地区, 2019 年 60 岁以上老年人拥有的人均床位达到 53.2 张 / 千人(以下数据均针对 60 岁以上老年人)。

目前来看, 提高养老设施数量和质量, 配备更多医养康养结合的人员和机构, 已经成为一个迫在眉睫的需求。

### 20 省份人均养老床位下降

《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标的建议》提出, 发展普惠型养老服务和互助性养老, 支持家庭承担养老功能, 培育养老新业态, 构建居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体

系, 健全养老服务综合监管制度。

在“发展”与“健全”的背后, 是我国老龄化快速发展的现实。2010 年, 我国 60 岁及以上人口已达 1.7765 亿, 占总人口的 13.26%, 比 2000 年上升 2.93 个百分点。2019 年, 这一数据已经快速上升到 2.5388 亿人, 占比 18.1%, 比 9 年前提升 4.84 个百分点。

根据全国老龄工作委员会办公室、中国老龄协会的预计, 到 2035 年前后, 我国老年人口占比将超过 25%。

如此快速的老龄化发展趋势, 对养老设施的需求是巨大的。根据民政部发布的《2019 年民政事业发展统计公报》, 2019 年, 全国共有注册登记的养老机构 3.4 万个, 比上年增长 19.9%, 床位 438.8 万张。

从养老机构的床位数量上来看, 几乎呈现年年递增的局面, 但人均养老床位却并非如此。2016 年, 我国人均养老床位达到 5 年内的最高峰, 为 31.62 张 / 千人, 这一数字随后两年出现下滑, 2017 年为 30.92 张 / 千人, 2018 年为 29.15 张 / 千人。随后的 2019 年, 这一数据有所上升, 达到 30.5 张 / 千人。

从各个省份来看, 情况更为严峻。2019 年, 31 个省区市中, 海南等 3 省份人均养老床位不足 20 张 / 千人, 只有 9 省份超过全国平均水平 30.5 张 / 千人, 其中浙江以人均 53.7 张 / 千人排名全国第一。

如果从人均养老床位 2015 年到 2019 年的涨跌幅来看, 20 省份均出现下跌, 其中跌幅超过 10% 的有 9 省份, 跌幅超过 20% 的有 6 省份。

为何一些地区人均养老床位出现下跌? 这与不少养老机构的服务与需求不匹配, 部分机构床位空置率较高有关。

记者调查后发现, 有不少希望住进养老机构的老人和老人家属, 期望合适的价格和更

好的服务。

金玲表示, 她们当地有两种养老床位, 第一种免费提供一间住房, 有公共厕所和厨房, 其他都自己负责, 需要自己做饭、取暖、负责水电煤等, 主要给无家可归的孤寡老人居住。

“这种我父母肯定不去, 因为条件不如自己家好。第二种包吃住, 一个人一个月 1200 元。”她告诉记者, 即使是第二种条件也不算很好, 因为没有专业护理人员。

辽宁省大连市某养老院院长告诉 21 世纪经济报道记者, 据她了解, 目前养老院的床位分成两种类型, 其中主要由政府支持的养老院收费偏低, 床位基本呈现饱和状态。相比之下, 私营的养老机构, 没有太多政府的补贴资金自负盈亏, 由于收费偏高, 床位一般都有空缺。

在采访中, 21 世纪经济报道记者发现, 不止一位相关人士希望养老院提升专业医疗服务。

金玲表示, 她对养老机构的期待是, 父母能有一日三餐和日常娱乐, 不要限制老人自由, 他们可以在身体允许的情况下出去旅游, 或者去儿女所在的城市住一段时间。另外, 有专业医疗护理服务或专属的家庭医生, 能第一时间对出现突发状况的老人进行救治并及时对接附近医院。但考察了一番后发现, 她的父母所在城市缺乏这样的机构。

许军认为, 他所在的养老院伙食较好, 但是医疗水平跟不上, 头痛脑热等小病能解决, 得了积食等略微麻烦的病需要去外面的大医院, 要打电话叫救护车送去看病。

### 失能失智老人护理难

不过, 和身体仍然较为健康, 基本可以自理的许军相比,

失能失智老人是养老院照护的难题。

根据卫健委此前公布的数据, 2018 年, 我国人均健康预期寿命仅为 68.7 岁, 当年中国人均预期寿命为 77.0 岁。也就是说, 平均有超过 8 年时间我国的老人处于需要照护的阶段。目前来看, 患有以上慢性病的老年人比例高达 75%, 失能和部分失能老年人超过 4000 万。

针对失能失智的老人养老主要有两种, 居家养老和养老院养老。

不过, 金玲表示, 如果居家养老, 很多社会提供的服务还有待跟上。“其实最好是居家养老, 因为老人熟悉家里环境, 也相对自由。但是现在老家条件还没达到, 一线城市有些地方已经在试运行有人给老人做饭、打扫卫生, 有医生定期上门体检或指导等, 希望能推广。”

王春秀所管理的养老院, 则是专门针对失能失智老人的养老院, 主要根据老人需要护理的程度来收费。“我们这是地道的养老院, 不是医养结合的养老院。”

但她发现, 照顾失能失智老人的最大问题之一就是护理工的缺乏。“现在愿意从事老人护理的一线工作人员特别少, 我们管吃管住, 一个月 4000 到 4500 元的工资, 找的都是农村来的五六十岁的工人, 即使如此也不好找。”

她在外面招聘了 4 位工作人员, 加上家人一共 7 人在养老院工作, 目前照顾将近 30 位老人。

记者采访了一位在河北养老院工作的护工, 她也表达了对于照顾老人, 尤其是失能老人的难题。“在照顾一些比如脑梗的老人, 他们不能说话, 这时全凭我们的工作, 猜想他们想要干什么, 这是一个挺大的问题。”

一边是护理的不易, 另一

边是在自我照顾能力的逐渐消退之后, 护理费的直线上升。

养老规划师王维所在的公司与广州多所高端养老机构有合作, 他告诉记者, 一些比较好的养老机构, 会按照几种类型来收费, 比如床位费、护理费、伙食费、管理费等, 护理费相对比较高, 床位费、管理费和伙食费则是固定的。

“老人身体好, 自己能吃能走, 护理费是最低标准, 需要几百到上千元左右, 主要的服务包括换洗床上用品, 倒垃圾, 送早餐, 经常检查身体, 带老人出去玩等。但是如果老人生活不能自理, 卧床不起的话, 就需要单独一个人去照顾, 护理费可能达到 4000 元左右。”他表示。

如此高额的费用, 对于普通家庭是较大的负担, 也不可能靠国家全部补贴。民政部的数据显示, 全国共有 3579.1 万老年人享受老年人补贴, 其中享受高龄补贴的老年人 2963 万人, 享受护理补贴的老年人仅 66.3 万人。

在这样的背景下, 我国长期护理险正逐步发展, 各地也在推进政策的落实。2020 年 9 月, 国家医保局出台了《关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》。

12 月 8 日, 《广州市长期护理保险试行办法》(公开征求意见稿)发布, 提出长护 3 级的失能人员, 延续护理人员享受长护险待遇限额标准为: 机构护理发生的生活照料费用纳入支付范围的费用限额标准为职工参保人员每人每天 120 元, 其中床位费不高于每人每天 35 元; 居民参保人员每人每天 60 元。

王维也表示, 他们合作的百悦百泰等养老机构, 有长护险的报销名额。如果老人生活不能自理且达到一定名额, 护理费可以报销 75%。