

多措并举，促进机构养老健康发展

◎胡臣友 张亚俊

一、机构养老存在的问题

截至 2017 年底，我国 60 岁及以上老年人口达 2.41 亿，其中失能、半失能的老年人口接近 4000 万。根据“9064”的养老服务规划（居家养老 90%，社区养老 6%，机构养老 4%），各地养老机构发展迅速，目前，已有各类养老服务床位 714.2 万张，每千名老年人拥有养老床位 30 张。为促进国内机构养老健康发展，民革江苏省委会开展了深入调研，发现机构养老还存在以下问题：

（一）养老财政投入严重不足

国内对于养老的财政投入严重不足。养老财政投入占比低于国际水平，与发达国家存在较大差距。2015 年财政对养老金补贴为 4716 亿，约为年度财政收入的 3.1%。日本每年仅养老医疗护理费用就已占财政收入的 8% 左右，且这个比例还在增长。与国外发达国家相比，我国养老资金占比相当低。养老基金占 GDP 的比例最高的是挪威，为 83% 左右，日本是 25%，美国是 15%，中国只占到 GDP 的 2%。国内养老财政支出被归为社会保障和就业支出范围，2016 年社会保障和就业支出为 2.15 万亿元，占 2016 年 GDP（74 万亿）的 2.9%。

（二）机构养老服务结构不尽合理

从长远来看，真正选择普通机构养老的人群主要是生活不能自理或半自理的工薪阶层老人，他们才是养老机构应予以满足的“刚需”。但目前我国养老机构的供给格局是高端和低端过剩，中档养老机构不足的“哑铃型”。2015 年发布的《中国养老机构发展研究报告》显示，养老机构空置率高达 48%，一边是空置，一边是社区中档养老机构一床难求，机构养老结构性失衡严重。现行机构养老结构布局不尽合理的原因主要是：

1.未富先老养老难。全国老龄办调查数据显示,2014年公办养老机构平均收费1919元/月,民办营利养老机构平均收费2133元/月。2015年,中国城镇企业退休人员的基本养老金平均达2200元左右。意味着在近8000万的企业退休人员中,有5200~5600万人养老金不足2200元,更有数以亿计的“城乡居民”的基本养老金只有每月70元。虽然养老机构的平均收费水平相对较低,但已高出不少老年人的养老金水平。中国老年人的收入主要来自养老金,因而对养老机构服务的整体购买能力不足。可见,中国的老人基本上是一个中低收入群体,未富先老、养老消费能力低,难以承担多数养老机构制定的收费标准。

2.养老机构成本居高不下。在目前国内物业租金偏高的现状下,装修改造投入成本摊销、固定资产设施设备折旧、场地租赁费、承包费或管理费通常占养老机构总成本的40%~50%,多为刚性不可变成本。作为劳动密集型服务业的机构养老业,人工成本是可变成本,非常关键,可根据人员配比与入住率指标相对应而得出。根据行业内的通用数据,老人入住率达到70%~80%,养老机构达到盈亏平衡点,超过这个入住率,养老机构可以实现盈利。但对于多数民营养养老机构来说,政府补贴政策往往享受不到,随房地产价格上涨租金成本逐年抬高,加之运营水平问题,盈亏平衡点更高。

在机构养老成本高居不下以及老人消费能力、消费意愿不足的背景下,为维持营收平衡,社会资金只能选择运营高端养老机构(提高收费)和低端养老机构(最大限度压低成本),而面向工薪大众的中档养老机构因极易亏本而被忽略。民政部2015年数据显示,51%的民办养老机构收支只能持平,40%的民办养老机构长年处于亏损状态,能盈利的不足9%。

(三) 传统观念更新难

目前机构养老的实际需求远小于潜在需求。固有的养老观念制约着机构养老的实际需求结构,加剧了供需失衡。不利于机构养老的传统观念主要有:一是老而不休。多数中国老人为子女

结婚、买房等付出了大量的财力和精力,他们希望一直参与子女家庭生活,甚至是直接决定成年子女生活的方方面面,若子女独立生活独立决策,则往往被老人认为是不孝不尊重老人。一旦入住养老机构,老人则不太可能直接干预成年子女的生活,其对子孙辈的直接影响力不在。二是重子女、轻自己。中国老人重攀比好面子,子孙生活状况是老人最大的精神食粮和面子工程。西方老人的生活与成年子女的生活相互独立,但对中国老人来说,儿孙绕膝的天伦之乐是最好的精神慰藉,中国老人不情愿与子孙的生活相割裂。三是重积累、轻消费。大多数老人生活节俭,习惯于储蓄,舍不得消费。机构养老服务属于大额消费,而给子女投入属于投资未来,回报不可计量。

(四) 政策不力落实难

土地方面,民营非营利性养老机构与公办养老机构享受同等土地政策,但民营非营利性养老机构获批土地的案例屈指可数。扶持资金方面,各项补贴的审批门槛日趋严格。例如申请一次性建设补贴(即床位补贴)要求新建养老机构用地、建筑物和用途性质必须一致才能有资格申请。但由于历史原因,多数现有民营养养老机构不满足条件,申请不到这些补贴资金。水电气方面,养老机构按居民生活类价格执行,但还是有一些地区对部分民营养养老机构以商业价格征收。金融信贷方面,政策鼓励金融机构向养老机构发放贷款,但养老机构多属于民营非企业性质按规定不得分红,其承贷主体难以认定、运营模式不利于信贷授信审查,加之《物权法》规定公益性质的土地、房屋、设施不能抵押,形成资产抵押和处置难。养老机构申请金融信贷极其困难,几乎没有金融机构愿意给养老机构发放贷款。保险方面,养老机构责任险起到了较好的效果,但还存在不完善之处,主要体现为公办和民营养养老机构的保费补贴标准不同。公办养老机构的保费全部由政府承担,民营养养老机构的保费自付比例高。配套设施方面,围绕医养融合出台了一系列优惠政策,但落实较难。一方面一些养老机构利

用医养融合政策骗保，另一方面机构养老的医疗服务项目又难以走医保途径报销。

(五) 运营风险控制难

民营养老机构面临多方面运营风险。一是政策变化是潜在风险且不可控制。地方政府分管领导更换后往往会调整机构养老补贴和优惠政策，常使艰难度日的民营养老机构入不敷出。民营养老机构用地用房经常受规划和拆迁影响，民营养老机构经常因拆迁等因素从市区被迁往郊区，之前的投资和建设往往付之东流。二是日常经营风险主要包括入住老人的各种事故、安保、疾病、伤害、纠纷等意外事件。入住养老机构的老人多数年龄较高，身体健康状态不佳，容易意外受伤或突发意外。养老机构工作人员护理不当、无障碍设施不齐全等也会造成风险。三是法律风险包括入住协议、员工聘用、入院评估、建筑设施安全等。由于相关法律法规不健全，养老机构与入住老人之间的权利和义务关系经常无法可依，发生纠纷后养老机构经常面临大额赔偿。一旦老人亲属不履行协议不缴费，养老机构往往难以依法主张权益等。多地推广养老机构责任保险的经验显示，养老机构的风险防范意识低、保险公司承保意愿低。目前养老机构普遍存在风险防范和管理水平不高，安全意识和防范措施不到位的问题以致保险赔付率高。部分养老机构因投保意外责任险而放松安全意识和防范措施，从限制老人活动向完全放松看护的另一极端演变，将部分运营风险转嫁给了承保的保险公司。由于养老机构保险业务缴费时间短、赔付风险较大，试点以来该业务长期亏损，多数保险公司不愿涉足。

(六) 医护能力拓展难

据民政部、全国老龄办、中医药局统计，截至2014年底，在我国4万多家各类养老机构中，真正具备医疗服务能力的只有20%多一点。养老机构总体医疗护理能力薄弱的原因在于：一是合作的社区医院提供的医疗护理服务有限。占比多数的小型养老机构财力物力有限，多通过与社区卫生服务中心合作等形式提供医疗护理服务。

根据医师执业管理规定，医生不可以在注册执业地点以外开展医疗服务。合作的社区医院无法提供现场输液等医疗服务，也无法提供夜间医疗服务，合作协议往往有名无实。二是养老机构内设医疗机构困难重重。申请医疗机构执业许可需要满足医务室的功能分区等硬件要求和设备人员要求。因空间条件和运营成本所限，多数养老机构满足不了这些条件。由于在养老机构工作待遇和社会地位相对较低，就诊患者数量、开药数量等方面都不如正规医院，在个人职业成长和收入等方面前景不佳，有经验、水平较高的医师多不愿从业，聘请有一定水平的医护人员存在困难。

(七) 服务水平提高难

养老机构从业人员存在“人员流动率高、劳动强度高、工资收入低、社会地位低、服务水平低”的突出问题。这种“两高三低”现象直接制约了养老服务的质量和水平。全国养老机构数据直报系统（截止日期为2015年3月）对23.9万从业人员的统计分析表明：46~65岁的工作人员是养老服务队伍的主体，从业人员薪金多在3000元以下，社会保险覆盖率较低且福利待遇差，整体文化程度低，仅一成从业人员取得了相关的职业资格证书。广州市民政局数据统计显示，养老护理员的流失率一般在40%，个别民办养老机构的养老护理员流失率高达八成。多数养老机构以提供生活照料型服务为主，心理抚慰、医疗康复、临终关怀等方面的服务欠缺。2014年底全国老龄办“全国民办养老服务机构基本情况调查”数据显示：在民办养老机构中，87%的以提供日常生活照料为主，10%左右的以提供护理康复为主，3%左右以提供临终照护为主。

二、机构养老改进之路

为破解机构养老产业发展面临的诸多困难，建议：

(一) 从战略高度重视养老事业，提高投入强度

从国家发展战略的角度高度重视养老事业，加大养老事业的财政投入。应力争养老财政投入

在2020年前达到年度财政收入的8%以上、GDP的5%以上。加大财政对养老金的补贴力度，提高老人养老支付能力，大力发展养老基金，提高养老基金拨付比例。

(二) 按照需求合理化配置机构养老结构，推进资源高效运行

大力支持适应中等收入老人经济水平的中档养老机构，发展城区中小型和小微型养老机构，就近解决中低收入、失能半失能老人的养老问题，提升农村敬老院设施服务水平，促进其转型为服务内容较为齐全农村养老护理服务中心。明确现有养老机构收养标准，公办养老机构只供养政策规定的兜底保障对象，其他失能或高龄的老人申请入住民营养养老机构。新建尚未投入运



营、运营状况不佳以及高档豪华的公办养老机构逐步转为公办民营模式，大规模向社会招标，委托民间资本运营，所有权与经营权独立，发挥市场配置资源作用。根据当地老人的消费能力和消费意愿制定接地气的机构养老发展规划。以入住率为主要指标，不超前高标准建设过多高档养老机构，多建设中低档，收费相对较低的机构养老项目。鼓励社区小微型介入式养老机构的发展，为他们的开办和运营提供指导和政策便利。以入住率为主要参考指标根据实际需求调整机构养老整体结构，逐步将入住率低的豪华型养老机构或设施简陋的低端养老机构改造或置换成市场需要

的真正符合大多数老人需求的中档养老机构，推进机构养老结构从两头大、中间小的“哑铃型”转化为两头小、中间大的“橄榄型”，促进机构养老资源的有效配置。

(三) 加强沟通认识，促进养老观念与时俱进

宣传劝导养老观念的更新，强化养老宏观政策的普及。倡导老人独立生活的理念，儿孙自有儿孙福，放手让成年子女独立决策、独立生活。鼓励老人多关注自身生活质量，培育老人自己的生活乐趣和爱好，降低对儿孙生活的过度专注，根据经济情况开展适度的养老消费。鼓励社区深入家庭宣导机构养老的必然性和便利性，打消老人对机构养老服务的种种疑虑。面向老人重点介绍现行郊区养老机构的养老环境、交通设施、生活便利情况，促进老人正确认识郊区养老机构服务。社区联合空置率高的郊区养老机构定期组织社区老人前往，举行参观体验活动。通过种种手段加强与老人及其子女的沟通，转变他们传统的养老观念，促进机构养老潜在需求的极大释放。

(四) 完善扶持政策，推动各项优惠落到实处

出台类似床位比例要求的养老土地配比指导意见，督促地方政府积极落实养老土地划拨和配比指标，在土地规划方面专列年度养老用地需求，养老土地优惠政策的落实对公办民营真正一视同仁。将床位补贴改为按人补贴方式，直接补贴入住老人，改虚补为实补，既激发老人入注意愿，又促进养老机构提高入住率。合理降低民营养养老机构政策补贴的申请门槛，缩短审批流程，加快审批速度。加强养老机构水电气优惠政策的执行督查，将政策落实到位。大力推进民营养养老机构企业化登记和运营，推进养老机构市场化改革，尽快形成符合金融信贷投放基本要求的具备企业独立运营要素的养老机构市场，逐步放开养老机构固定资产抵押处置限制。对其经营收支做出适当限制的前提下允许民办非营利养老机构设

立分支机构，鼓励其连锁化经营。完善机构养老保险的险种设计，加大对民营养老机构的保费补贴力度。制定医养融合医保报销项目清单，明确报销程序和报销流程，打击骗保的同时，扩充医保报销比例和报销项目。在不少大城市已试点基础上推广医疗照护保险制度，地方财政给予医疗照护保险一定的补贴，解决失能老人照护费用高的难题。

(五) 降低政策不确定性，加强经营风险管控

一方面，营造相对稳定的政策环境。政策调整事先多方征求意见，尽可能增强政策稳定性。另一方面，完善合同和保险制度，引导养老机构加强内部风险管控。出台养老机构与入住老人的权利与义务指导意见和养老服务意外事故处理办法，明确纠纷处理取证流程和适用条款。养老机构与家属签订细化内容的入住协议，明确多种情况下各方责任与赔偿条款。对诸如老人骨折、走失、意外伤害、伙食等常见问题制定较强适用性和可操作性的协议内容。明确养老机构的功能定位及分类，老年公寓接收健康老人、护理型机构接收失能或失智老人、混合型机构既接收健康老人也接收失能失智老人、日间照护中心接收半失能老人、临终关怀机构只接收濒危老人。依据其不同功能和风险程度设置不同保费和赔付标准。对保险合同延伸设计，允许保险公司对保险费率进行动态调整，增强参保机构和保险公司的承保积极性。允许保险公司对参保养老机构进行安全检查，提高其风险管理能力。



(六) 务实共享养老医疗资源，切实提升医疗护理能力

一是推进养老机构医疗资源的共享。已内设医疗机构的养老机构扩大服务范围，面向周边未设置医疗机构的中小型养老机构提供服务。不同养老机构以团购、出资共建的形式分享医疗护理服务。日常的疾病预防、营养、中医调理养生等非诊疗健康服务可由合作的社区医院提供。鼓励中小养老机构加盟医养融合大机构，开展集团化运营，实现集团内医疗护理资源共享。通过服务对象向周边养老机构覆盖、集团化运营，增加养老机构内设的医疗机构业务量、开药数量等，进而增加医护人员的收入。二是以功能限制区分医养融合政策。将养老机构内设医疗机构与普通的社会办医区别对待，在功能定位、服务人群、审批标准等方面单列，酌情降低申请门槛并加快审批速度。

(七) 提高人员素质，提升服务质量

制定养老护理专业免费培养政策，定向培养从业人员，引导养老机构建立合理的薪酬及福利体系。建立护理人员在职培训体系，通过财政直接补贴提升持证护理人员整体收入水平，以吸引优秀人才从事机构养老服务业。规范养老护理员技师、高级工、中级工、初级工职业资格认证，提高公信力。与时俱进地更新护理员职业资格认证要求，考核重护理实际操作技能，将标准化、规范化的服务操作流程加入考核内容中，并不断提升通过标准。出台机构养老的服务规范，以养老服务流程的标准化、规范化、模块化提升服务质量。加强心理抚慰、医疗康复、临终关怀等方面的服务，从财政补贴、福利待遇等方面加以倾斜。建立养老信息电子档案，记录老人养老生活情况，供家属随时上网查询，建立家属与老人远程视频语音交流通道，定期沟通交流，真正做到老人满意，家属放心。

(胡臣友，民革江苏省委会调研处长；张亚俊，民革江苏省委会调研处主任科员/责编 张栋)