

突破“关键瓶颈” 高质量推进养老服务体系建设的

沙勇 任弈

省委信长星书记在省政协十三届一次会议上的讲话中明确强调要大力发展养老事业和养老产业，让老年人都能安享晚年。据预测，“十四五”末，我省60岁及以上老年人口将由第七次人口普查的1850万人快速增加到2200万人左右，对养老服务数量和质量的需求更多，养老服务体系建设的提速提质更加迫切。为此，亟须针对当前我省养老服务体系存在的问题，抓住重点，攻克难点，疏通堵点，构建基础牢固、保障精准、支持有力的高质量养老服务体系，进一步打响“苏适养老”品牌。

一、我省“老有优养”面临的问题

1. 养老服务需求与人力资源供给“矛盾凸显”。一是失能失智老人数量增加，但专业养老护理人员缺口极大。第七次人口普查数据显示，截至2020年底，全省失能失智、部分失能老年人分别为64.2、69.7万人，按国际标准分别按照3:1和6:1配备养老护理员，全省共需要专业养老护理人员33万，但实际仅有6.13万人，缺口近27万。而这6.13万一线养老护理员中，具备高级护理员以上职称的仅有1700人左右。据预测，到2025年全省失能失智、部分失能老年人将达到164万左右。即使省民政厅、发改委、教育厅等多部门联合印发

的《关于加强养老服务人才队伍建设的实施意见》达成目标，到“十四五”末，全省培养从事养老护理服务的专业人员也总共只有15万名，专业化老年照护人员缺口将依然高达25.4万人。二是养老服务需求不断增加，家庭照料人力资源却不断减少。2020年，全省80岁以上高龄老人已达288万，百岁老人比上年增加1088人达7763人，随着经济社会发展、医疗水平提升和越来越普及的健康促进行动，人口高龄化趋势将更加显著。同时，普查数据显示，我省97%以上的老年人选择在家庭和社区接受养老服务，且空巢独居老人约占老年人口的55%，这些都使得老年人社会照护需求持续上升。而我省平均每个家庭户的人口仅为2.6人，家庭结构日益小型化使得家庭中能够承担老年照顾的人力资源显著减少和空巢化、计划生育特殊家庭等有老年人照护需求增多之间的矛盾将愈发突出。

2. 机构养老的服务供求“错位明显”。2020年，全省注册登记的养老机构各类养老床位74.3万张，但利用率远不到一半，截至2022年9月，宜兴1万多张，入住率三成且不断下滑，如东、海安入住率低于20%。一方面，在每千名老年人拥有养老机构床位数仍较低的

情况下,财政加大支持、社会资本加大投入建设养老设施,但另一方面,存在护理型养老服务不足、质优价廉养老床位量少等状况,难以真正满足群众养老需求,出现相当大规模的“床位空置”,反映出机构养老的供求错位严重。一是功能“错位”。尽管养老服务机构床位数不断增加,但由于对机构养老需求主要是护理型服务,目前供给无法有效满足需求。从国际情况看,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”规划预期目标值顶格计算,到2025年我省每千名65岁及以上老年人拥有的养老服务机构护理型床位也只有20余张,与发达国家还有不小差距。护理型床位不足,难以满足老年人迫切之需,导致机构床位利用率不高。二是价格“错位”。因费用高导致入住难,调查显示,我省各设区市社会养老机构对自理、失能失智老人年均收费分别为60000和84000元左右,而同期江苏城镇常住居民人均可支配收入为53101.69元,中等收入以下家庭无法承担社会养老机构的经济负担。同时,为了避免服务对象中断缴费带来的损失,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,而对欠费超出保证金或押金的情况并没给出具体的解决办法。很多养老服务机构不愿担此风险,在收住老人时会“嫌贫爱富”,拒收现象时有发生。与此同时,公办收费低的养老机构又人满为患,致使部分经济承受能力弱的老年人入住难与私营养老机构床位闲置的矛盾并存。

3.居家养老和社区养老“堵点较多”。一是专业护理服务短缺。目前对于我省高达97%以上居家和社区养老的老年人,急诊急救是其最大的需要和担忧。但从供给端看,护理型专业服务人员短缺,使得居家和社区养老服务机构在面临老人突发健康需求方面明显服务供给不足。据统计,2019年OECD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,截至2020年底,我省为1449.6万65岁及以上老年人提供上门长期护理服务的人数至少应有39万人,但同期,我省注册护士总共才29万人,即使这些护士全部提供上门长期护理服务,仍有很大缺口。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。二是社区养老服务机构用房难。城市老年人多住在老城区中心地带,社区普遍设施老旧、交通拥堵、房屋空间狭小,社区提供的免费用房往往面积小、条件差,租用物业又会给社区养老服务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。同时,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、老年餐厅等混在一起,无法有效开展长期护理。三是下楼难上门也难。城市社区以楼房为主,居住在没有条件增设电梯老旧小区 of 的失能半失能老年人上下楼不便,无法“日托”,也无法享受餐桌服务。同时,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。

二、高质量推进我省养老服务体系建设的建议

1. 着力解决专业护理人员不足问题。一是着力培养。省民政厅2020年联合省财政厅、省人社厅下发了《关于进一步加强全省养老服务人才队伍培训工作的通知》，计划三年培训养老护理员13万人。2021年6月，省民政厅等七部门联合印发《关于加强养老服务人才队伍建设的实施意见》，明确到“十四五”末，江苏从事各类养老护理服务的专业人员不少于15万名。在此基础上，要进一步综合施策激励更多相关高等院校、中等职业学校开设老年服务、护理专业，把培养并向省内输送老年护理专业毕业生数量纳入学校高质量综合考核加分项；推进各级地方政府购买线上和线下养老服务技能培训课程制度化，扩大政府采购的培训对象范围，加大对现有从事老年照护人员护理专业知识的培训力度。二是着力用好。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。完善护理技能与薪资待遇挂钩的市场定价引导机制，建立地方政府购买养老服务时按职业技能等级差别定价的制度，激发养老服务人员提升技能的主动性。加大对老年护理岗位的财政补贴力度，建立老年护理从业人员市民化的公共服务保障机制，提升职业获得感和社会认同感，吸引更多老年护理专业人员来苏留苏从事养老服务工作。

2. 重点支持长期护理服务体系建设。一是夯实由家庭照护、居家上门照护、社区照护、

专业机构照护四个支柱构成的长期护理服务体系。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失能失智老年人数按比例挂钩，纳入我省各级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，向有长期护理需求的老年人倾斜。二是建立整合机制。将省内各类机构提供的家政、养老、医疗、康复、保健等碎片化服务连接起来，构建长期护理服务联合体。20世纪90年代，英国率先将长期护理服务管理引入社区养老服务体系建设中，重心由服务质量管理转向服务资源整合，整套机制的核心枢纽是“照护经理”。2000年日本建立长期护理保险制度，引入长期护理服务管理，在30分钟生活圈内设立地区综合照护中心，配备照护经理，为有需要的老年人制定长期护理服务规划，负责联合区域内的医疗、护理、康复、预防保健、家政、志愿服务等资源，从而确保长期护理服务高效、准确的递送。这些经验可供我省借鉴。

3. 大力破解居家、社区养老难题。一是解决用房难。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”，并纳入省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。二是解决上门难问题。首先，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。其次，借鉴实施“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,并向农村地区扩展,解决独居老人缺少应急监测的问题,为符合条件的老年人提供智能监控设备补贴,重点支持重度失能、高龄、独居老人和失独老年人。

4.积极探索财政补贴优化机制。一是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、品牌化运营且有护理功能的民办社区养老机构,延长政府贴息周期、对使用服务的老人加大补贴力度。引导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机构的投入。二是改变养老服务补贴仅以家庭经济状

况为条件的发放标准,将失能等级纳入遴选条件,向重度失能失智老年人提供护理津贴。省级财政支持应有所侧重,对重度失能发生率高、高龄老年人口比例大的地区予以倾斜。同时,逐渐从补贴机构转向补贴入住老人。三是设立由县区(市)政府引导、建立养老机构“运营风险基金”,对非养老机构自身原因造成老年人中断缴费的,由风险基金先行垫付,再依法合理追索,降低经济困难老人入院难度。

(作者:沙勇,南京邮电大学高质量发展评价研究院执行院长、人口研究院院长、教授;

任弈,南京邮电大学高质量发展评价研究院助理研究员)

以城市更新推动社区适老化改造的对策建议

李程骅 包咏菲

3月5日,习近平在参加十四届全国人大一次会议江苏代表团审议时指出,人民幸福安康是推动高质量发展的最终目的,要紧紧抓住人民群众急难愁盼问题,采取更多惠民生、暖民心举措。江苏作为人口大省已经迈入中度老龄化社会,预计2030年全省60岁及以上老年人的占比将超过30%,进入重度老龄化社会。面对不断加剧的人口老龄化挑战,基于城市发展从增量扩张向存量提质转变的阶段性要求,江苏应以城市更新为抓手,高质量推进社区适老化

改造,在打造示范型老龄友好城市上“走在前列”。

一、以城市更新推动社区适老化改造的必要性

党的二十大报告提出“实施积极应对人口老龄化国家战略”。习近平总书记指出要将积极老龄观、健康老龄化理念融入到城市规划建设管理、城市转型更新发展的各方面,着力打造老年宜居环境。这是新发展阶段城市建设的新要求,也是推进城市高质量建设的必然选择。

适老化城市建设通过为老年人群的社会活动提供充分的便利,消除老年人进入公共空间、融入社会群体的空间障碍,让老年人有条件、有能力、有尊严地参与到社会生活中,实现老年人的个体价值与幸福。与此同时,国内城市更新的内涵不断深化,已经由注重外部建筑提升转向内部功能提升阶段。而城市老旧社区存在基础设施落后、服务设施单一、存量空间低效利用等问题,无论从功能配套还是生活环境中,都无法满足老年群体的需求。促进城市更新和社区适老化功能改造二者结合,增强制度设计及执行过程中的系统性、协同性,高标准的适老化改造应成为城市更新的重要内容。坚持以人为核心,注重适老化的功能导向,推进城市更新向注重社会效益与可持续的方向转型,有助于城市功能和城市品质的提升,不断满足日益增长的社区支撑的城市养老服务需求。

新时代的十年,江苏积极推进老年人家庭适老化改造、城市无障碍设施建设、养老服务设施完善等,取得了积极成效。2015年,江苏以“居住宜老、设施为老、活动便老、服务助老、和谐敬老”为理念,在全国率先开展适宜养老住区建设试点示范工作。2018年,在适老住区的基础上增加宜居内容,提出推进省级宜居示范居住区建设,创建了400多个省级宜居示范居住区。2019年,提出美丽宜居城市建设,将适老化建设工作融入住区综合整治、街区整体塑造、建筑品质提升等试点项目中系统推动。2020年以来,在全省面上推进城镇老旧小区改造工作,把适老化改造纳入重点改造内

容。2022年12月新修订的《江苏省养老服务条例》坚持问题导向,从加强设施规划、突出家庭赋能、统筹服务资源等方面对推动居家社区养老服务高质量发展的条款内容进行了进一步扩充完善。加强居家和社区养老服务供给,建设“15分钟养老服务圈”,重点完善社区养老服务设施,以住区为核心,统筹布局老年人便民生活、养老服务、健身休闲等设施,形成“住区—街区—社区”联动的格局,持续推动居家社区养老服务提质增效。但是,面对城市快速老龄化产生的新需求,特别是与构建示范性居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系的要求相比,单一的以社区为中心的养老服务支持体系已经难承其重。促进更高层面的城市更新计划与行动,与城市社区的适老化改造相结合,一方面有助于统筹城市空间功能的改造,加快提升老龄友好型城市建设的成效;另一方面则可以通过社区空间的功能细分,以适老化的空间服务与平台建设,实现社区支撑的养老服务水平提升。

二、推进城市更新提升适老化改造成效的对策建议

江苏在现代化建设新征程上要“勇挑大梁、走在前列”,必须针对江苏人口老龄化的新形势新特点,将城市更新、城镇建设与老龄友好城市建设理念有机结合,打造发展模式适合、服务供给适当、情景体验适意,契合经济社会发展阶段特征和广大老年人意愿的宜居环境。具体而言,可从完善机制、标准提升、空间集约、金融支持、智慧应用等维度,加快提

升城市适老化改造的能级与成效。

1. 完善部门联动机制，着力推动适老化建设落地见效。省相关部门应加强政策制定过程中的协同性，适老化制度与城市更新制度相互促进，坚持“多规合一”，共同助力适老化更新。建议以推进城市更新为契机，成立市（县）老龄友好型城市建设工作领导小组，加快形成各司其职、各尽其责的跨部门协同机制。以“整合 + 扩充”的原则，将涉及适老化更新的城市发展、养老、土地、规划文件、实施管理条例等各类政策进行整合，创新构建基于资金筹措、长期照护、更新模式、综合治理和责任规划5大类的综合更新政策平台。省级层面先行试点成立统一的协调机构，负责适老化改造工作。此外，应进一步将高龄困难老年人保障、家庭适老化改造、适老化宜居环境建设等纳入地方高质量发展考核和文明城市评选的重要内容，通过考核指挥棒，督促各地切实加大养老服务体系建设的力度。

2. 加快规范城市更新中的养老设施建设与服务标准。将城市更新作为推进城市建设高质量发展的重要抓手，江苏需要进一步加强适老化城市建设相关标准体系化建设，减少空白和“盲区”，从住宅内、小区内延展至城市空间范围，如制定针对公共空间、公共设施的适老化改造与设计、适老化环境建设的标准。地方标准的制定应考虑与国家标准的衔接，考虑存量改造和新建设施间的对接协调，制定通用标准的细化导则和专项导则。加快养老服务领域标准的制修订工作，亟须构建统一的养老服务质

量标准、等级评定与认证体系，鼓励地方和社会组织制定养老服务领域标准，用标准规范和引导养老服务机构发展，以其刚性要求最大限度保障群众利益，推动养老服务实现高质量发展。建议市场监督管理部门制定“标准文本”质量体系，建立健全适老化改造标准体系，建立老旧住宅区的住宅内部及公共服务设施区域无障碍改造标准，制定适老化改造产品质量安全标准，制定适老化服务标准，结合智慧化进程以及老龄群体特点制定智能产品系统或平台应用的国家标准。

3. 以社区为更新单元推动“老龄友好”场景实在化。社区居家养老的新需求也在驱动城市适老化改造。城市社区一边连接着庞大的居家养老群体，一边连接着各种养老服务供应机构。以社区为平台，以社区老年人养老需求为导向，整合社区周边的养老服务机构为老年人提供服务，从而使社区从直接服务提供者转变为连接需求与供给的平台，进而充分调动社区周边相关机构参与养老服务体系建设的积极性，满足社区多样化的养老需求。在社区层面，建议以现有社区空间结构为基础，调配整合所有存量空间资源，通过对其更新模式的适宜性评价，嵌入医疗、介护、保健、娱乐等普惠服务，在全面覆盖社区老年人多层次需求的基础上实现存量空间的可持续再生。加强社区支撑居家的养老服务供给，通过市场之手扶持培育居家养老上门服务机构和企业，大力发展以生活照料、康复护理、精神慰藉等上门服务为主要内容的居家养老服务，从而满足大多数

老年人居家养老、在家中有尊严老去的精神需求。建议进一步织密街道、社区、小区衔接有序、功能互补的三级社区养老服务网络,构建15分钟生活圈。民政部门应加强社区养老服务设施建设,创新多层次、多类型的养老服务,将养老服务圈纳入城市15分钟社区生活圈统筹建设,提升社区养老服务设施覆盖率。同时,还要让积极老龄化行动突破以往“养老育幼”的局限,向全人群、全生命周期拓展,着力营造“全龄友好型”城市的环境氛围。

4. 进一步激活社区养老事业发展投融资机制。适老化社区改造需要持久的“硬件”建设与“软件”服务投入。建议政府在制定城市更新计划时,统筹整合涉及老旧小区改造各类项目资金,进一步加大适老化设施改造与建设的资金投入力度。鼓励小区居民通过自筹捐资、使用房屋维修基金、提取住房公积金、让渡小区公共收益等方式,出资参与适老化改造提升。探索设立养老服务产业引导基金,搭建投融资对接服务平台,引导和撬动社会资本加大投入。通过税费减免、提升金融服务、“代建租用”运营补贴与激励机制等政策,以市场化机制吸引社会资本参与加装电梯、养老设施等建设改造运营。在引入社会力量方面,按照“谁出资、谁受益”的原则,鼓励社会资本参与适老化改造。社会资本可通过提供专业化物业服务方式、“改造+运营+物业”等方式参与老旧小区改造,并获得小区相应公共空间和设施的经营权。

5. 协同建强社区智慧养老服务“供应链”。随着数字技术与人工智能的广泛应用,江苏的智

慧健康养老行业进入快速发展期,这就需要构建创新协同的工作机制和标准化共享体系,规范行业发展。完善部门协同工作机制,建立面向智慧健康养老的跨部门、跨区域协调机制。探索业态模式,拓展智慧创新应用。鼓励并引导企业、社会主体,立足自身资源优势,面向老年人健康养老需求,探索形成多种可持续造血的业态模式。创新智慧应用场景,在居家、社区、机构基础上结合老年人深层次需求在精神文明、娱乐互动等方面拓展智慧化应用场景,探索使用VR/AR、人工智能等技术在康复护理、疾病预防、安全监测的普及应用。探索智慧养老服务培训,提升家庭养老照护者服务水平。依托强大的数字技术优势,建立起集数据库、服务平台、功能系统、辅助系统等于一体的综合性信息化养老服务平台,支撑起社区居家养老服务“供应链”。

(课题名称:江苏省决策咨询研究基地课题
“城市更新推动社区适老化改造的对策研究”
(22SSLA009))

课题负责人:李程骅,群众杂志社副总编辑、二级研究员

课题组成员:包咏菲,群众杂志社编辑)

