

建设完善内蒙古养老服务体系 积极应对人口老龄化

■ 武荣

摘要：随着人口再生产类型的转变，老年人口比重快速上升与劳动年龄人口比重急速下降相伴而来，内蒙古的养老服务面临巨大压力。未来很长一段时期，内蒙古将同时面临经济发展和人口老龄化的双重压力。建设完善养老服务体系，积极应对人口老龄化对内蒙古的经济社会良性运行意义重大。本文认为，内蒙古的人口老龄化具有自身的特点和困境，建设完善内蒙古养老服务体系需要从提供主体社会化、服务方式发展化、服务内容多元化三大方面着手，积极应对人口老龄化。

关键词：内蒙古 养老服务体系 老龄化

随着人口老龄化的加速，养老的问题日益凸现，人口老龄化已经给经济社会发展带来了深刻影响。党的十八大和十八届三中、四中、五中全会以及“十三五”规划纲要都对应对人口老龄化、加快建设社会养老服务体系、发展养老服务业等提出明确要求。如何解决人口老龄化所带来的各种问题，直接影响着我国未来经济、社会等各方面的可持续发展，研究人口老龄化与养老服务体系建设的现实意义。

一、内蒙古人口老龄化的趋势

截至 2013 年底，全区 60 岁以上老年人口达到 437.3 万人，占人口总数的 17.6%，高于全国平均值 3.3 个百分点，养老压力大，未富先老特征明显。

一是空巢、独居家庭增多。内蒙古老年空巢家庭的数量越来越多，老年人独居率不断上升。2010 年的六普数据显示，全区老年人单身户和夫妻户的比例分别为 10.96% 和 44.49%，明显高于

9.42%、28.88% 的全国平均水平。城市老人的空巢、独居比例更高，农村老年人与子女共同居住的比例高于城市。

二是老年人口抚养比上升，社会负担加重。最近四次人口普查的数据显示，内蒙古老年人口抚养比快速升高，从 1982 年的 5.88 增加到 2010 年的 9.65，人口红利最大窗口期开启，今后养老的社会负担将不断加重。

三是失能半失能老年人增多。整体上看，内蒙古老年人健康状况不容乐观。2010 年，全区老年人口中 19.9% 的老年人存在健康问题，其中不健康但生活能自理的老年人占 16.4%，生活完全不能自理的占 3.5%。内蒙古不能自理的老年人比例居全国第 9 位，随着年龄的增加，生活不能自理的老年人比例还会提高。

二、转型期内蒙古养老服务体系建设困境

在人口老龄化与经济转型发展的当下，内蒙

基金项目：本文是内蒙古党校“内蒙古养老服务体系建设的研究”课题研究成果。

古养老面临一些突出的问题。

（一）居家养老受到挑战

今后相当长的一段时间里，居家养老仍将是最主要的养老方式。受家庭规模小型化和空巢家庭比例升高的影响，老年人尤其是那些生活不能自理而又无条件入住养老院的高龄空巢老人，生活面临诸多困难，甚至影响生存安全。如果居家养老的社会环境得不到根本优化，居家养老的生命力将十分有限，勉强维持将使老年人的生活质量下降。

另外，课题组在调查中发现，2000年以来，内蒙古征地、生态迁移等各种搬迁陆续出现。搬迁到城镇的农牧民并不能很好适应城镇生活，表现为进城之后找不到新的谋生办法，离婚率急剧升高，居家养老面临严重威胁，老年人不仅自身养老得不到保障，还要帮助照顾孙辈。局部地区赡养老人的文化传统发生深刻改变，出现“三要一甩”（即要房子、要土地、要钱，甩老人）的现象，居家养老在物质上和文化上遇到双重挑战，养老问题形势严峻。

（二）社会化养老功能发展滞后

社区居家养老方面，内蒙古现有社区日间照料中心 629 所，覆盖率低，老年人的需求无法得

到满足。而已经建成的日间照料中心提供的服务大多仅限于家政方面的服务，与发达地区提供的助餐服务、上门照护、康复护理、精神慰藉等相比还较为单一。内蒙古社区居家养老服务不论是数量还是质量都不能满足当前的养老需求。

机构养老方面。2015 年 3 月，内蒙古全区 60 岁以上老年人口 382.2 万人，各类养老机构 2252 所，总床位数 20.47 万张，每千名老人拥有床位数近 54 张，居全国首位。但全区养老机构社会化水平还有待提高，且结构不合理，中低档居多，服务内容、服务范围、服务质量均有待改进。

（三）老年人收入偏低

内蒙古老年人收入偏低，特别是农村老年人的收入和可支配的资金十分有限，严重制约了对养老机构的需求。

（四）社区卫生服务机制不健全

一是社区卫生服务人员结构不合理。内蒙古社区卫生服务人员主要是大中专学历，接受的是专科医学教育，在认知和技能上不完全具备社区卫生服务的能力，难以承担全科医疗服务。二是社区卫生机构现行功能与社区卫生服务的需求不适应。现有收费性服务都集中于医疗服务，而老年人需求较大的预防、保健、康复、健康教育



等方面的服务几乎都是免费的，造成了社区卫生机构重医疗、轻预防康复等其他服务。三是社区“医养结合”功能亟待大力开发。在我国体制中，卫生系统管医疗，民政系统管养老，造成养老机构“养老不医护”、医疗机构“治病不养老”的现象，不利于老年人生命和生活质量的改善。

（五）农村互助养老模式仍需改进

我区目前已建成 769 所互助养老幸福院，一定程度上解决了农牧民养老问题，但仍然存在一些不足。一是以行政命令规定建设目标的做法导致建设应付考核、忽视实际需求，一些农村互助幸福院建成后无人入住。二是重建设轻管理。尽管互助幸福院全靠老人的自我管理和服务，但也需要专门的服务和管理。比如，在入院初期，进行适应性指导，帮助老人们快速熟悉环境规则，形成互助的集体，实现互助养老院“自我保障、互助服务”的建设初衷；在日常生活中，给老人提供必要的生活培训，提高各种设施的利用率。

（六）专业化人才严重短缺

养老服务人员流动性大。目前养老服务人员待遇不高、劳动强度大，再加上“伺候人”的传统观念的影响，养老服务人员的流动性很大，队伍极不稳定。

养老服务人才结构不合理。养老机构中取得护理资格证的从业人员极少，部分从业人员从未接受过专业培训，技能和素质欠缺，难以满足老人保健、康复和精神慰藉等较高层次的需求。

另外，老龄化还使我区养老保障和医疗保障面临严峻压力。

三、完善内蒙古养老服务体系建设对策建议

（一）提供主体社会化

要积极促进不同社会主体参与养老服务。通过“公办民营”、“民办公助”、“服务托管”等多种形式，鼓励和引导社会力量参与日间照料中心

和养老机构建设和运营。

创新养老服务领域投融资体制机制。在养老领域推广 PPP 模式，带动更多社会资本参与养老服务的投资建设，缓解养老服务供需矛盾。

（二）服务方式发展化

服务方式发展化是指服务的提供方式要体现积极的发展理念，鼓励个人为自身养老积极行动起来，提高养老服务的可持续性，防范老龄风险。具体可以采取以下办法：

试行政府购买服务。借鉴发达地区经验，扩大政府购买养老服务试点，探索形成完善的养老服务市场。

探索时间储蓄和志愿互助。“时间储蓄”是一种老人互助性的居家养老形式，主要有“劳务储备”“货币储存”两种方式。前者是指将互助会员参加会内的护理劳务储存起来，在需要护理时可享受到与储存劳务总量相当的护理服务。而后者是指会员在该会缴纳护理互助费满 15 年后，在生活不能自理时可获得每天约 4 小时的护理劳务或费用资助。互助会实现全范围网络管理，每个会员都有一本“存折”，可以转让和继承。

推广老年人互助服务。老年人互助服务，是由老年人经办老年服务和福利事业，通过组织健康的低龄老人帮助有困难和高龄的老年人，为他们提供生活照料服务，实现老年人自我服务、自我管理。该方法可有效减轻社区服务人员不足的问题，弱化健康老人退休后的失落感，同时低龄老人在接受培训和提供服务的过程中也可积累一些自己今后健康生活所需的必备知识。

（三）服务内容多元化

完善养老社会保障体系，强化老年人经济保障。整合与完善城乡养老保障制度，发展多层次养老保险体系，扩大参保人数，支持个人参加商业保险。统筹发展城乡居民基本医疗保障制度。完善居家医疗护理的医保支付政策，探索建立长期护理保险制度。建立与经济社会发展水平相适应的统一的老年综合津贴制度。完善对各类困难

和特殊老年群体的救助帮困制度。鼓励社会力量加强对老年人开展各类慈善帮扶。

完善老年医疗卫生服务体系，提高老年人健康水平。加快形成立体化老年医疗护理体系。推进健康内蒙古建设，发展社区健康自组织，帮助社区老年人培养健康知识和技能，养成健康的生活方式。发挥蒙中医药在护理康复、养老服务等领域中的作用。建立心理危机干预平台及心理服务网络，关注老年人心理健康和老年精神疾病的防治。

健全社会养老服务体系，提升老年人生活质量。强化养老服务政策支撑，持续扩大养老服务供给。优化养老机构的功能结构，重点发展面向失能失智老年人的照料护理服务。促进居家、社区、机构养老服务相互依托、融合发展。开展家庭照料者培训。全面推进医养结合，鼓励医疗机构与养老服务设施邻近设置或整合设置。以社区卫生服务中心为载体，吸引和利用社会力量参与，支撑养老机构、社区托养机构的基本医疗服务。加强养老护理员队伍建设，在专业设置、薪酬激励等方面形成有针对性的措施，扩大队伍总量，提升人员素质。

发展老年人文教体娱，丰富老年人精神文化生活。提升城乡老年教育服务能力。全面推进公共体育设施建设，加快建设适合老年人的健身步道、健身广场等场地以及社区小型体育设施。加强科学健身指导、宣传和配送，积极开展老年人慢性病的运动干预，大力开展老年人文明健身宣传。

加速发展老龄产业，满足老年人多样化需求。制定老龄产业发展专项规划，鼓励发展中小企业，扶持龙头企业，实施品牌战略，逐步扩大老龄产业规模，增加老年消费和就业岗位。大力推进智慧养老，促进人工智能与社区居家养老服务相结合，鼓励研发各类适合老年人使用的智能终端和设施设备。深入推进信息无障碍建设，方便老年人获取信息。

创建适老宜居的社区环境，提升老年人的幸福感。推进公共设施和家庭的无障碍改造，实施扶手工程、电梯改装等辅助设施建设。营造舆论环境，树立积极老龄化观念。在全社会开展人口老龄化国情区情教育、老龄政策法规教育，增强全社会接纳、尊重、帮助老年人的关爱意识和老年人自尊、自立、自强和自爱意识。

加强老年维权和优待，提高老年人社会地位。加大老年法制宣传，增强老年群体的维权意识，保障老年人的合法权益。鼓励各方利用互联网、热线等服务平台，为老年人提供法律咨询等服务。推动高等院校、律师、志愿者有效参与老年维权，依法为困难老年人实施法律援助。

鼓励老年人参与社会，发挥老年人的社会价值。鼓励老年人参与社会活动，建立老年人专业人才库，为老年人发挥专业知识技能创造条件，鼓励老年人参与优良传统教育、文化和科技知识传授、科技开发与应用、邻里纠纷和家庭矛盾调解、社区自治管理和服务、社会公益事业发展等活动。加快培育老龄工作志愿者队伍，建立为老志愿服务登记制度。■

参考文献：

- [1] 姜向群, 社鹏. 中国人口老龄化和老龄事业发展报告 [M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2013.
- [2] 熊必俊. 保障老有所养的理论与实践 [M]. 北京: 经济管理出版社, 1999.
- [3] 彭华民. 西方社会福利理论前沿——论国家、社会、体制与政策 [M]. 北京: 中国社会出版社, 2009.
- [4] 陈德君. 人口老龄化与养老服务保障体系 [J]. 人口研究, 2011 (6).
- [5] 董红亚. 我国社会养老服务体系的解析和重构 [J]. 社会科学, 2012 (3).
- [6] 刘晓梅. 我国社会养老服务面临的形势及路径选择 [J]. 人口研究, 2012, (5).
- [7] 安华. 完善内蒙古自治区社会化养老服务体系 [J]. 中国人力资源开发, 2009, (4).

(作者单位: 中共内蒙古自治区委员会党校)

责任编辑: 代建明