

我国养老机构的现状研究

周云,陈明灼

(北京大学人口研究所,北京 100871)

【摘要】随着老年人口数量上的增加以及养老观念的逐步变化,社会上也在大力发展着各类养老机构。利用相关的政策法规文献和现有的统计资料分析政府对养老机构的建立和管理的规定、我国养老机构数量和区域分布的特点以及现有机构的利用程度。1999年的《社会福利机构管理暂行办法》对养老机构的发展具有指导和推动性意义。1989年以来养老机构的床位数在增加,收养的老年人始终占养老机构床位的70%左右。入住农村养老机构的老年人多于城市养老机构收养的老年人,农村每千名老年人所拥有的床位数也高于城镇的数量。导致城乡差异的原因有待于进一步调查和分析。如何提高现有养老机构的利用程度是我们需要认真考虑的问题。

【关键词】人口老龄化;社会福利政策;养老机构

【中图分类号】C913.7

【文献标识码】A

【文章编号】1004-129X(2007)04-0019-06

【收稿日期】2006-11-13

【基金项目】自然科学基金项目:老年人口家庭、健康、照料需求成本研究(70533010)

本研究得到北京大学“985”和“211”工程的支持

【作者简介】周云(1959-),女,山东青岛人,北京大学人口研究所教授,博士生导师。

陈明灼,北京大学人口研究所硕士研究生。

近50年来中国人口的发展经历了前中期对生育水平的高度关注和后期对人口年龄结构的变化、特别是人口老龄化和高龄化的严重关切。^[1]人口老龄化的变化趋势及未来庞大老年群体的养老(无论是社会还是家庭养老)问题已是个人和社会必须认真思考和准备的一个问题。对于个人来说,现在的老年人,甚至是年轻人都已经开始对此有所意识,无论是被动地由工作单位督促积累养老金、加入不同水平的医疗保险体系,还是主动地参加不同类别的商业养老保险,都希望提高个人晚年经济水平、医疗服务保障和生活水平。^[2]对于社会来说,国家更是意识到人口老龄化、老年人群不断膨胀的事实,已经在原有的社会福利机构的基础上增加了新型的养老机构,以满足老年人群的不同需求。^[3]现今养老机构的名称繁多(养老院、敬老院、老年公寓、老年活动中心、老人院、福利院、老年护理院……),所有制的性质也

有所不同(公办、民办、公助民办、公办民营),国家对不同类别养老机构的建立与管理有不同的要求,各类机构也对自己的发展有明确的目标。本文的研究目的是探讨当前我国养老机构的现状。文中所考虑的养老机构是指老年人可居住在其中,享受不同程度服务的机构;可以是民办、公办或混合性质的机构。考虑到数据收集上的完整性以及主要以老年人为服务主体,这里所讨论的养老机构主要指具有收养功能的福利类机构,包括光荣院、社会福利院、老年机构(例如敬老院、养老院、老年公寓等)以及其他收养单位,文中通称养老机构。就具体研究内容来说,本文将利用相关的政策法规文献和现有的统计资料,研究(1)政府对养老机构建立和管理的规定,(2)在国家相关法律法规的指导和监督下建立的我国养老机构数量和区域上分布以及现有机构的利用状况。通过分析力求说明政府对养老机构发展的引导性

作用以及当今老年人养老可利用的机构的变化以及利用的程度。

一、国家有关养老机构的政策法规

在我国,养老机构属于社会福利机构的一种,它的建立和管理受民政部门的指导和监督。有关养老机构的主要政府规定包括民政部门于1999年开始实行的《社会福利机构管理暂行办法》(以下简称《暂行办法》)。这一《暂行办法》将社会福利机构定义为“国家、社会组织和个人举办的,为老年人、残疾人、孤儿和弃婴提供养护、康复、托管服务的机构”。^[4]县级以上地方人民政府民政部门的福利机构的主管部门承担具体的管理、监督和检查工作。根据《暂行办法》,县级以上民政部门的福利机构的主管部门对养老机构有审批和管理的责任。有关部门的审批流程为:依法成立的组织或具有完全民事行为能力的个人提出筹办申请

民政部门审查并在30日内做出统一筹办或不予统一筹办的决定。获得同意筹办的组织或个人申请领取《社会福利机构设置批准证书》,得到《证书》后到登记机关办理登记手续。2002年民政部办公厅又发出通知,要在全中国范围内统一制发《社会福利机构设置批准证书》,证书有效期为3年,每3年更换一次(民办函2000[91])。^[5]

申请者应具备的主要条件为:申办人有资格证明、养老机构有资金来源(与其服务内容和规模相适应的开办经费)和固定场所(固定的服务场所、必备的生活设施及室外活动场地)。北京市的《北京市养老服务机构管理办法》(2000年10月13日,北京市人民政府令第63号)还详细规定了固定场所和设施的标准为床位不得少于30张;收养的老年人的人均居住面积不得少于5平米。^[6]

国家除对申请的机构和人员在场所和资金方面规定符合有关要求外,其机构的场所还应符合国家消防安全和卫生防疫标准,符合《老年人建筑设计规范》和《方便残疾人使用的城市道路和建筑物设计规范》。其医务、护理、工作人员需分别符合卫生行政部门的资格条件和有关部门规定的健康标准。

民政部门对养老机构的监督和管理主要包括要求各机构建立健全的各项规章制度和服务标准,并须张榜公布;各机构须按时向上级部门提交工作报告及工作计划,加强财务管理,报批更换名

称、服务项目及场所。主要负责人更换时也需要到民政部门备案。县级以上人民政府民政部门也会定期对养老机构的工作进行年度检查。《暂行办法》中以上这些内容^[4]规定了国家民政部门有权全面管理和监督公办、民办养老机构的建立和运营过程,从根本上保证了养老机构符合基本的机构要求和服务水平。

然而人口老龄化的速度已远远超过国家和集体办养老机构所能承受的程度。国家意识到这种现状,并于2000年由国务院办公厅转发了一个民政部等部门《关于加快实现社会福利社会化的意见》的通知(国办发[2000]19号),明确提出要从“长远和全局出发,广泛动员和依靠社会力量,大力推进社会福利社会化,加快社会福利事业的发展”。^[4]社会福利社会化主要体现在投资主题多元化、服务对象公众化、服务方式多样化等方面。在通知中还提出了推进社会福利社会化的目标:到2005年在中国基本建立以国家兴办的社会福利机构为示范、其他多种所有制形式的社会福利机构为骨干、社会服务为依托、居家供养为基础的社会福利服务网络。在城市各种所有制形式的养老服务机构床位数达到每千名老人10张左右,普遍建立起社区福利服务设施并开展家庭护理等系列服务项目。在农村90%以上的乡镇建立起以“五保”(保吃、穿、住、医、葬)老人为主要对象,同时面向所有老年人、残疾人和孤儿的社会福利机构。^[4]

《通知》中也说明政府会对社会力量投资兴办的养老机构给予政策上的扶持和优惠。如在地价上可适当得到优惠,在用电上得到当地最优惠的价格,在电话和电信业务方面会得到优先照顾和优惠。财政部、国家税务总局又发出《关于对老年服务机构有关税收政策问题的通知》(财税[2000]97号),更为细致地规定对包括个人等社会力量投资兴办的福利性、非营利性的老年服务机构(主要包括老年社会福利院、敬老院[养老院]、老年服务中心、老年公寓[含老年护理院、康复中心、托老所]等),暂免征收企业所得税以及老年服务机构自用房产、土地、车船的房产税、城镇土地使用税、车船使用税。对企业单位、社会团体和个人等社会力量向老年服务机构的捐赠在缴纳企业所得税和个人所得税前准予全额扣除。^[4]

从上面不同政策规定中我们应该看到,尽管国家十分希望依靠各方力量承办养老机构,但在

资质的条件及机构设施的硬件条件上是有严格的要求的。例如就建筑设计方面,目前仍在实施的是 1999年(5月14日)民政部办公厅、建设部办公厅下发的《关于发布行业标准 老年人建筑设计规范 的通知》(建标[1999]131号;民办函[1999]61号)。这一通知首次严格规定了老年人建筑的行业设计标准,包括基地环境的设计(如交通医疗文娱活动方便;安静、卫生、无污染;阳光充足、通风好)、建筑本身的设计(如出入口、过厅走道、楼梯、坡道和电梯、居室、厨房、卫生间、阳台、门窗、室内装修)以及建筑设备与室内设施。^[4]

国家除对养老机构整体有规定外,对农村的敬老院还有单独的要求——《农村敬老院管理暂行办法》(民政部令第1号,1997)。这一有关农村养老机构的《暂行办法》将敬老院定性为农村集体福利事业单位,提倡企业、事业单位、社会团体、个人兴办和资助敬老院。其中也规定了农村敬老院的资金来源(乡镇统筹),上级主管部门(民政部门),供养对象(以五保对象为主),院务、财产管理,生产经营等方面的内容。^[5]各地区也都有自己的养老机构管理办法,如北京市人民政府2000年发布的《北京市养老机构管理办法》。

二、我国养老机构的发展

政府对社会养老机构政策的上述规定、支持与鼓励对这类机构的发展有一定的促进作用。这从养老机构数量以及覆盖人群的变化也可以看出。为说明这种变化我们利用15年来《中国民

政统计年鉴》中与养老机构相关的、统计口径相似的统计数据,对我国的养老机构的变化做了一个纵向比较分析。

1. 养老机构床位数及收养老年人人数的变化

15年来养老机构的数量、机构内有效床位数及实际收养的老年人人数都有所变化(见表1)。在这一期间,养老机构数量的增加并不十分明显。若仅从机构数量的多少来看,2004年的数量甚至略低于1989年的机构数。虽然机构数量变化不大,但养老机构内的床位数量却在不断增加。2004年的床位数已是1989年的3.7倍。说明养老机构床位的增加并不是机构数量增加的结果,而是不同机构规模变化的后果。

床位数增加的直接后果是不同机构实际收养老年人人数的增加。例如2004年收养的老年人比1999年多了近107万人,更是1989年的近4倍。这里的统计数字无法说明床位数的增加与老年人入住养老院人数增加之间的因果关系。但这里推测两者之间有一定的相互促进作用。也即老年人的需求促进了养老机构规模的发展;机构规模的发展又吸引了更多的老年人。但这种相互吸引的作用并非总是均衡的发展。例如,床位数与实际收养的老年人人数之间的差距(床位数-收养老年人人数)在前10年中变化不大,后5年中则有扩大的趋势,说明床位数增加的速度大于老年人利用的程度。

图1描绘了养老机构床位数的变化以及机构接受老年人的状况。养老机构床位的增加并未太

表1 1989-2004年间养老机构数量、床位数及收养人数的变化

年份	1989	1994	1999	2004
机构数(个)	39 255	42 918	40 074	38 111
床位数(张)	686 589	896 949	1 022 297	2 543 992
实际收养的老年人人数	447 486	642 262	715 919	1 785 781

资料来源:《中国民政统计年鉴》1990年、1995年、2000年、2005年。^[7]

注:1990年和1995年的年鉴中没有单列出社会办光荣院的信息,这里假定表中这两年的数据实际已包含了社会办光荣院收养的老年人。

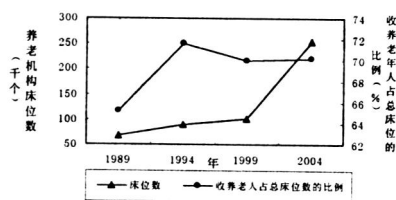


图1 养老机构床位数与收养老年人所占床位的比例

资料来源:同表1。

多影响到收养老年人的比例。尽管收养老年人的数量在不断增加(表1),但其人数基本一直占到养老机构床位数的70%左右。这种比例保持的特点从另外一个侧面说明有入住养老机构意愿的老年人人数的不断增加以及养老机构床位数与之遥相呼应增加的一种趋势。然而,养老机构床位数量的变化与老年人口总量变化之间又有一种怎样的关系?是否会跟得上老年人增加的速度呢?

2. 养老机构与老年人口数量的变化关系

以床位数代表的养老机构的变化与老年人口数量的变动有一定的关联。利用《中国人口统计年鉴》的资料,我们估算出老年人口的总量,同时进一步计算出 15年来每千名老年人拥有的床位

数和入住养老机构的老年人占全国老年人总数的比例(见表 2)。这两个指标从不同角度更为细致地说明养老机构的充足程度以及实际利用了养老机构的老年人的比重。

每千名老年人(65+)所拥有的养老机构床

表 2 养老机构与老年人口数量的关系

年 份	1989	1994	1999	2004
每千名老人(65+)拥有床位数(张)	10.5	11.8	10.7	22.9
入住老人占全体老年人的比率(‰)	3.7	4.6	4.3	18.1

资料来源:根据《中国人口统计年鉴》1990年、1995年、2000年、2005年^[8]和《中国民政统计年鉴》1990年、1995年、2000年、2005年的资料计算。

注:《中国民政统计年鉴》中对入住老人的年龄定义是在变化的,例如1989年、1994年和1999年的老年人定义为男性60岁以上、女性55岁以上。2004年的年鉴中未明确定义入住老年人的年龄,本表统计时标准定在65岁及以上。全国老年人的总数是根据《中国人口统计年鉴》中老年人占抽样总人数的比例乘以全国总人数计算得来。

位数发生着明显的变化,尤其在1999年之后。1989年,每千名老年人拥有10.5张养老机构的床位,到2004年床位数则增加到每千名老年人22.9张,增长了1倍多,大大超过了中国老龄事业发展“十五”规划纲要的要求(如城市达到每千名老人拥有10张左右的机构床位)。入住老年人占当年全部老年人的比例变化说明,从1989年到1999年的10年时间里,相关比例变化不大,一直维持在3.7% - 4.6%之间。而到2004年,其比例明显提高,比1989年的比例提高了近4.9倍。每千人床位数的增加说明国家和社会力量对养老机构建设的投入,而入住老年人比例的增加说明的是个人养老行为的变化。

3. 养老机构的城乡分布差异

社会养老机构的分布、规模及入住老年人的特点是有城乡差异的。由于15年来民政部门的相关资料在统计口径上有所变化(例如部分年份对各类养老或福利机构没有分城乡进行统计),本节仅以2004年的数据为例,说明明显带有养老性质的福利机构(如敬老院、养老院、老年公寓等)在城乡分布上及收养老年人方面的差异和特点(见表3)。

表 3 2004年全国养老机构的城乡差异

地区	机构数(个)	床位数(张)	在院老年人总数
城镇	8 553	378 997	273 120
农村	26 442	775 466	573 235

资料来源:《中国民政统计年鉴》2005年。

注:表中数据只包含了老年福利机构的资料,未含未按城乡进行统计的光荣院、社会福利院等信息。

仅从机构数和床位数量上看,农村的养老机构要比城市的多。农村的机构数量是城市的3倍

多,床位数也是城市的2倍多。同时在院老年人总数也以农村的居多。然而,如果考虑城乡人口所占的不同比例,特别是老年人口总数的差异,我们可以进一步看出养老机构床位数与入住老年人之间的城乡差别(见表4)。从老年人入住养老机构的人数所占其老年人总数的比例来看,农村入住者占农村老年人的10‰,而在城市,这一比例却不到7‰。更多的农村老年人利用过养老机构,他们可利用养老机构的基础是机构床位数的充足。此外,农村每千名老年人所拥有的床位数要比城镇老年人多4张。

表 4 2004年城乡老年人与养老机构的关系

地区	入住老年人占老年人口的比率(‰)	每千人(65+)所拥有的床位数(张)
城镇	6.6	9.2
农村	10.0	13.6

资料来源:根据2005年《中国民政统计年鉴》中入住老年人人数和床位数以及《中国人口统计年鉴》中老年人人口数计算。

4. 养老机构的区域分布差异

养老机构不仅有城乡分布的差异,也存在着省际和区域间的差异。仍以2004年的资料为例(未含台湾省、香港和澳门),我们可以看出全国各省之间养老机构的床位数量分布有很大的不同(图2)。图2直观地反映出床位数最多的3个省分别是:湖北、江西、山东,而最少的地区分别是:西藏、青海、海南。床位数的分布情况与各个地区的人口总量有很大的关系,床位数最少的地方基本就是人口总量最少的几个地区。根据上面的资料计算,2004年全国平均每万人拥有10.7张的养老机构床位,中西部地区的数量低于平均水平。

对各地区的床位数再进行简单的分类(图3),可以进一步的发现床位数不足1万个的省市自治区有5个,占整个省市自治区数的16%,主要集中在中西部地区;床位数在1万到2万之间的地区有7个(23%),这些地区除了天津和新疆

外人口总量大体上相当,在4000万左右;床位数在2万到4万之间的有3个(10%),其中有2个是直辖市,例如北京和上海;在4万与6万之间的有7个(23%);高于6万的有9个(28%),基本分布在人口比较稠密的地区。

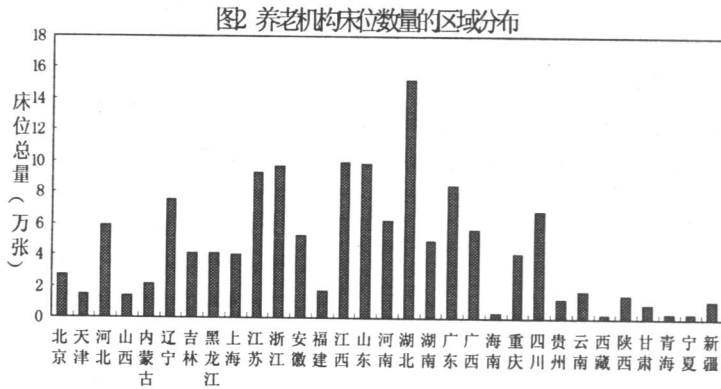


图2 养老机构床位数量的区域分布

资料来源:《中国民政统计年鉴》2005年。

图3 不同床位张数的省份占省市自治区总数的比例

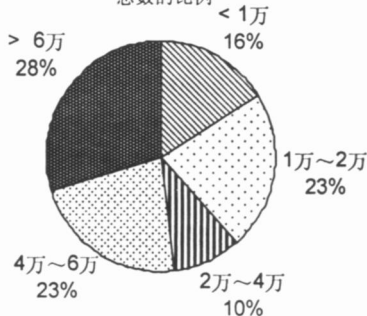


图3 不同床位张数的省份占省市自治区总数的比例

资料来源:《中国民政统计年鉴》2005年。

养老机构的这种区域的分布说明:(1)养老机构床位数的分布与人口数量的多少有关,一般情况下人口多的地方养老机构的床位数就多。(2)中西部地区的床位数相比其他地区偏少,说明床位数的分布不仅与人口有关,可能与经济的发展程度也有一定的关系。(3)直辖市的养老机构床位数量比较充裕,例如北京每万人平均拥有18.3张床位,上海的则为22.8张。

三、讨论

创建作为社会福利机构的养老机构需要一定的基本条件门槛并要有政府相关部门一系列的审批手续。政府审批的依据是不同时期发布的相关政策文件。目前在全国实行的主要标准是1999

年以来的一些细致、明确的政策规定。本文没有考证多年来不同政策对养老机构发展影响的具体数量结果,但明显发现1999年的政策对其后养老机构发展的促进作用。其表现主要在养老机构床位数量的增加、接受入住老年人人数上的增加。更为重要的是每千名老年人可利用的养老机构床位张数的逐步增加。这种变化不仅说明了养老机构的发展在适应着人口老龄化加重的趋势,也说明其本身近5年中的发展速度在紧跟着老龄化速度的步伐。

本文的研究发现养老机构的分布存在着城乡差异。统计数据显示的结果与我们原来“城镇养老机构发展水平高于农村”的假设相反。无论从养老机构的数量、床位数以及收养老年人的人数都以农村居多为特点。这种总量上的优势一方面是中国农村地域广阔、人口众多的结果;另一方面也与农村地区十分重视老年人的养老、不断建立不同层次的养老机构有关。然而,从入住老年人与老年人口的比例,或千名老年人所拥有的床位数的差异来看,城乡的差别已不仅仅是数量上的差异,已有了质的差别,也即农村老年人拥有更多的养老机构床位数、入住过养老机构老年人的比例也超过了城镇老年人的比例。

这种差异是一个需要深入研究的问题。首先这种现象的产生是实际真实存在的差异,还是养老机构统计口径或类别定义差异所致?我们看

到了养老机构的类别、服务层次、甚至服务水平的要求会有城乡差异,但也认识到无论有怎样的差异,各地的养老机构都在不同程度上满足着老年人的一定需求。乡村养老机构的条件并不一定比城市的居住条件好、服务水平高,但它们在当地的绝对数量及利用程度说明它们有着不可替代的作用。因此我们认为,农村养老机构量大床位多是一个不争的事实,也希望农村地区继续保持这样一种发展趋势。有关数据显示,农村老龄化的程度虽然不及城市(根据2004年全国人口0.966%抽样调查结果,在所调查的城镇人口中65岁及以上的老年人口占所调查的城镇人口的8.7%,农村中65岁及以上的老年人占所调查人数的8.4%^[8]),但因农村青年人的城镇方向的流动,在农村居住的人群中老年人占有很大的比例。农村养老机构的健全发展必然会有益于老年人晚年的生活。

第二,养老机构区域分布的差异也是一个应该引起我们注意的问题。在一些人口大省、老龄化程度相对高的省市,养老机构的发展(数量及床位数)并不尽如人意(如河南、四川),为跟上老龄化程度的加深步伐,我们应该加快对养老机构的投资与发展,为老年化社会的出现尽量做好足够的应对准备。

最后,我们不能仅仅追求养老机构数量上的增长,养老机构的设备与服务水平的提高也是非

常关键的。只有不断的提高目前养老机构的服务水平以及养老机构的居住条件,才能吸引越来越多的老年人入住,充分利用现有的社会养老资源,同时让这些养老机构真正起到承担社会养老责任的作用。^[9]

[参考文献]

- [1] 邬沧萍. 中国特色的人口老龄化过程前景和对策[J]. 人口研究, 2004, (1): 8 - 15.
- [2] 乔晓春等. 中国老年贫困人口特征分析[J]. 人口学刊, 2006, (4): 3 - 8.
- [3] 中国老龄科研中心. 中国老年人口状况一次性抽样调查数据分析[M]. 北京: 中国标准出版社, 2003. 23.
- [4] 全国老龄工作委员会办公室, 中国老龄协会编. 中国老龄工作年鉴(1982 - 2002)[M]. 北京: 华龄出版社, 2004. 195 - 196.
- [5] 民政部网页[Z/OL]. <http://www.mca.gov.cn> 民办函 2000[91].
- [6] 北京民政网[Z/OL]. <http://www.bjnzj.gov.cn>
- [7] 民政部综合计划司编. 中国民政统计年鉴[M]. 北京: 中国统计出版社, 多年.
- [8] 国家统计局人口和就业统计司编. 中国人口统计年鉴[M]. 北京: 中国统计出版社, 多年.
- [9] 国家统计局农村社会经济调查总队. 中国农村统计年鉴[M]. 北京: 中国统计出版社, 2004. 15.

[责任编辑 傅 苏 王晓璐]

Study on the Current Situation of Institutions for Elderly in China

ZHOU Yun, CHEN Ming - zhuo

(Institute of Population Research of Peking University, Beijing, 100871, China)

Abstract: While the size of aging population is increasing and ideas on old age care is changing, various institutions for old - age care established in China. Based on related regulations and policies as well as statistics, this paper descriptively analyzes policies on institutions for old - age care, changes in number of and characteristics of geographic distribution of the institutions, and degree that the institutions have been utilized. Results showed that the " interim procedures on the management of social welfare institutions ", past in 1999, pushed the development of the institutions. Since 1989, number of beds in the institutions increased and about 70% of the beds in the institutions were utilized by the elderly. Rural and urban difference in the number of institution beds and number of elderly using the institutions are obvious. Number of beds per thousand elderly is more in rural areas than that in the urban areas. Reasons behind the rural - urban difference needed more researches. Increasing the rate of the institution use is a serious issue for the society.

Key Words: population aging, social welfare policies, institutions for elderly