

doi:12.3969/j.issn.1672-0598.2013.05.008

基本公共服务均等化视角下我国农村老年照护服务研究^{*}

刘丹

(南京大学政府管理学院,南京 210046)

摘要:我国老龄化具有城乡倒置的典型特点,并且与快速的城镇化交织在一起,农村空巢老人增多,因此我国农村老年人具有迫切的照护服务需求,而目前我国农村老年照护服务的现状是严重滞后。为了推动城乡老年照护服务的均等化,政府应在财政投入、政策保障上加大对农村的倾斜力度;重视农村老年护理人才的培养;加快农村社区养老服务设施的建设;鼓励社会力量进入农村养老服务产业;同时推动老龄信息化建设。

关键词:农村老年照护;养老服务;人口老龄化;公共服务均等化

中图分类号:F323.89 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-0598(2013)05-0060-08

21世纪是人口老龄化的时代,老龄化成为世界各国普遍面临的问题。自1999年我国步入老龄化社会以来,人口老龄化加速发展,老年人口基数大、增长快并日益呈现高龄化、空巢化趋势,需要照料的失能、半失能老人数量急剧增加。第六次全国人口普查显示,我国60岁及以上老年人口已达1.78亿,占总人口的13.26%,65岁及以上人口比重达到8.87%^[1]。同时,我国的老龄化还面临着城乡老龄化水平倒置的严峻格局^①,即在我国农村经济发展水平远远低于城镇的情况下,农村人口老龄化水平和速度却高于城镇。正在进行的国家应对人口老龄化战略研究表明,我国农村人口老龄化的程度已经达到15.4%,比全国13.26%的平均水平高出2.14%。因此,在这一背景下,农村老年人口的照护问题更为突出,特别是老龄化与快速的城镇化交织在一起,农村老年

人对于照护服务的需求更为迫切。

基本公共服务均等化是我国当前现实背景下的重大经济和社会热点问题,也是一个关乎社会成员追求公平、正义和共享的关键问题。从基本公共服务均等化的视角研究农村老年人的照护问题,推进老年照护服务的城乡均等化是我国老龄化问题研究中的一项亟待重视和发展的课题,具有重要的理论意义和实践意义。

一、基本公共服务均等化与基本养老服务均等化

(一)基本公共服务与基本养老服务

公共服务(Public services)是21世纪公共行政和政府改革的核心理念,它作为公共物品的范畴,是以一定的信息、技术或劳务等服务形式表现

* [收稿日期]2013-05-04

[作者简介]刘丹(1989—),女;南京大学政府管理学院社会保障专业硕士。

①之所以称这种现象为城乡老龄化倒置,是因为在发达国家城市人口老龄化水平一般高于农村,而我国的情况则相反。

出来的一种公共产品,具体来说,包括城乡公共设施建设、社会保障和就业、教育、科技、文化、卫生、体育等公共事业。根据公共服务的需要程度,可以分为基本公共服务和非基本公共服务。但是,长期以来,国内学术界并未形成对基本公共服务的一致界定。我国2012年7月20日公布的《国家基本公共服务体系“十二五”规划》首次界定了基本公共服务的基本概念,即建立在一定社会共识基础上,由政府主导提供的,与经济社会发展水平和阶段相适应,旨在保障全体公民生存和发展基本需求的公共服务。^[2]并指出,享有基本公共服务属于公民的权利,提供基本公共服务是政府的职责。

基本养老服务是我国基本公共服务的重要组成部分,2009年国家发改委和民政部公布了《基本养老服务体系建设试点方案》,首次提出基本养老服务的概念,并明确提出了在江苏、湖北、黑龙江、重庆、甘肃等五省市分类选择部分项目开展试点。基本养老服务^①就是指在政府的主导下,通过国家的财政投入,向全体老年人提供基本的生活照料、卫生健康、精神文化等服务。基本养老服务以居家为基础、社区为依托、机构为支撑,着眼于老年人的实际需求,优先保障孤老优抚对象及低收入的高龄、独居、失能等困难老年人的服务需求,兼顾全体老年人的服务需求。相对地,非基本养老服务则是指为具有有效需求的老年公民提供基本养老服务以外或水平以上的有偿服务。基本养老服务作为基本社会服务的一部分被写入《国家基本公共服务体系“十二五”规划》中。

(二)基本养老服务均等化

均等化是基于公平原则和社会平均水平,把贫富差距控制在合理的范围之内,促进区域之间、城乡之间、经济社会之间协调发展,使不同社会阶层均衡受益,由此确保全体人民公平分享经济社会发展成果,保障公民基本权利。^[3]2005年,党的

十六届五中全会提出了“公共服务均等化”这一新的命题,2006年国家“十一五”规划纲要则首次提出了“基本公共服务均等化”的政策。基本公共服务均等化,就是指全体公民都能公平可及地获得大致均等的基本公共服务,其核心是机会均等,而不是简单的平均化和无差异化。国务院《国家基本公共服务体系“十二五”规划》提出,要把基本公共服务制度作为公共产品向全民提供……加快建立健全符合国情、比较完整、覆盖城乡、可持续的基本公共服务体系,逐步推进基本公共服务均等化。^[2]

与此相对应,基本养老服务均等化则是指全体公民在年老时都能获得大致均等的生活照料、卫生健康、精神文化等服务。而从现实的情况来看,目前我国农村老年人接受生活照料等养老服务的可及性和服务质量均与城市有较大的差距。国务院《社会养老服务体系建设规划(2011—2015年)》中也指出当前在我国社会养老服务建设中存在“布局不合理,区域之间、城乡之间发展不平衡”的问题。^[4]若这种城乡不均等和不平衡现象长期存在,不仅违背了社会保障制度的公平原则和让全民共享经济发展成果的基本原则,也不利于经济的长远发展和社会的稳定。因此,当前国家为应对老龄化危机,大力发展老年保障事业的过程中,必须高度关注基本养老服务的城乡均等化。

二、老年长期照护与照护服务模式

(一)老年长期照护及相关概念界定

老年长期照护(long term care)是指为完全或部分失能、失智的老年人,配合其功能或自我照顾能力,提供不同程度的照顾措施,使其保持自尊、自主、独立和享有品质生活,既包括普通的日常生活照顾,也包括专业的医疗护理服务。也就是说,对身体功能障碍缺乏自我照顾能力的人,提供健

① 在很多政府的规划纲或文件中使用“社会养老服务”这一概念,本文的概念体系是:养老服务体系从服务的提供者角度分为家庭养老服务体系和社会养老服务体系,而从养老服务的性质角度可以分为基本养老服务和非基本养老服务。本文所说的基本养老服务则是与社会养老服务存在一定程度的交叉,是指由政府和社会提供的基本养老服务,从这一角度来看,社会养老服务体系比基本养老服务体系在范围上略为宽泛,不仅包括基本养老服务体系,也包括非基本养老服务体系。

康照顾(health care)、个人照顾(personal care)及社会服务(social care)。长期照护具有专业性、长期性和连续性的特点,是团队的整合性服务,需要专业的护理人员、非专业人员、社会工作者、家庭等积极参与,以帮助照护对象及其家庭维持生活和应对生活的问题,长期照护服务场所可以是医院、护理院、康复中心、临终关怀机构、养老机构、社区日托机构、家庭等。^[5]

与长期照护相关的概念还有“长期照料”“长期照顾”“长期护理”,其含义一般大致接近。本文认为,“长期照料”和“长期照顾”两个概念几乎可以等同,但主要是日常生活的照料,而长期护理更强调对服务对象的功能性修复,整个过程更专业化,相较而言,“长期照护”兼顾生活照料和专业护理,其中更侧重于日常生活的照料。绝大多数老年人由于自然衰老而造成功能损伤,更需要的往往就是日常生活的照料,并且从我国农村现今的经济发展条件来看,像西方一样建立专业的长期护理制度^①可行性不大。另外,虽然在我国政府相关的规划纲要和文件中,使用较多的是“照料”这一概念,但是往往是将生活照料和康复护理统一于养老服务中的,而这两者是密不可分的。从长远的养老服务发展方向来看,国家正积极地拓展养老服务领域,争取实现从基本生活照料向医疗健康、辅具配置、精神慰藉、法律服务、紧急救援等方面延伸。因此,“长期照护”兼顾生活照料和一定程度的专业护理,是既符合我国农村老年人的现实需求,又符合我国老年服务发展的长远方向的。

(二) 老年长期照护模式

我国目前的老年长期照护模式与养老模式相对应,分为家庭照护模式、机构照护模式和社区照护模式。

家庭照护模式。家庭养老是我国传统的养老方式,也是最符合中国人伦理和道德观、最容易被接受的养老模式。在中国人普遍的传统观念里,老年人在年轻的时候抚养子女,等到年老了则接

受子女的赡养,只有那些无子女或被子女遗弃、无依无靠的人才会进养老院,大部分老人也喜欢和子女在一个家庭中生活。在这种家庭养老模式下,老年人的日常护理照料也相应地由子女和配偶承担。我国《老年人权益保障法》也明确规定,老年人养老主要依靠家庭,家庭成员应当关心和照料老年人。因此,家庭照护是我国老年人最主要的照护模式。

机构照护模式。机构养老,是指把老年人集中到养老服务机构,由养老机构对老年人提供吃住、医疗、康复、休闲、娱乐等全方位服务。养老服务机构包括老年公寓、老年福利院(敬老院)、护理院、临终关怀医院等。其中,老年公寓主要是为生活能够自理的老人提供自助式养老,在为老年人提供生活照料方面发挥的功能较小;老年福利院(敬老院)以接收“三无”和“五保”老人为主;而专门为需要长期照料的失能老人提供专业护理的护理院和临终关怀医院在我国都是比较缺乏的。为了缓解老龄化危机,国家大力倡导民营资本进入养老机构行业,这些民营养老机构为了满足老年人多层次的养老需求,一般会接受具有不同程度护理需求的老年人入住,但是由于护理成本及运营风险较大,一般会控制部分失能老人及完全失能老人的入住比重。

社区照护模式。社区养老是指政府和社会力量依托社区,通过建立专业化的服务机构,为在家居住的老年人提供生活照料、家政、康复护理和精神慰藉等服务。我国的社区照护,其基本运作方式是在社区创办老年人服务中心或服务站,提供定点和流动的服务,老年人可以直接去服务站获得就餐、清洁、娱乐或日托等服务;对于部分或全部丧失出户能力的老年人,由经过专业培训的人员上门提供服务。社区照护将家庭照护和机构照护的合理要素结合起来,通过进一步整合社会、市场、政府、社区和家庭的养老功能,具有资源高度集中、服务效率高、资本和空间需求小、灵活多样、

^① 长期护理制度在西方发达国家发展比较完善,由于其进入老龄化阶段的时间更早,为了缓解老年人口急剧膨胀的护理需求,早在20世纪70年代,美国便推出了长期护理保险,此后得到迅猛发展,以色列、奥地利、德国、法国、英国、日本也相继建立了老年护理保险制度。

简便易行的特点,是我国养老服务的新的战略发展方向。

三、推动老年照护服务均等化的迫切性:农村老年人具有更高的照护需求

老年人随着年龄的增长,生理机能开始衰退,而在人口老龄化和医疗技术进步的共同作用下,老年人主要疾病谱也发生了明显的改变,脑血管疾病、骨关节病、痴呆等发病率和致残几率增高。庞大的慢性病老年群体和高龄老年群体,对现有的医疗卫生保健体系和养老服务体系都带来了巨大的挑战,对长期照护服务提出了新的需求。农村老年人面临的照护问题则比城市更为严峻,主要体现在以下三个方面:

(一)城乡老龄化水平倒置,农村高龄化程度高

2006年《中国城乡老年人口状况追踪调查》显示,在14 657万60岁以上老年人口中,农村老年人为10 801万人,占73.7%。^[6]2009年底的数据显示,我国60岁以上老年人口有1.67亿人,其中1.05亿人是农村老年人,农村老年人口规模是城市的1.69倍;城市老年人口比重为7.97%,而农村老年人口比重已超过18.3%,农村人口老龄化程度是城市的2.3倍。^[7]

在老龄化比重不断提高的同时,农村高龄老年人口的比例也在快速提高。2009年底,农村80岁以上老龄人口达到1 100万人,占农村老年人口总数的11.3%。预计到21世纪下半叶,我国城乡80岁及以上高龄老年人口规模将保持在8 000~9 000万,高龄化水平为25%~30%。^[7]高龄化将直接导致老年人失能、残疾、疾病越来越多,对照护服务的需求也会急剧膨胀。2006年的调查数据中,60~64岁低龄老年人组的农村老年人自报需要照料的比例仅为3.8%,这一比例在80岁及以上的高龄老年人中陡然上升到30.4%,^[8]而2010年最新的调查研究报告显示,80周岁以上的农村老年人认为自己需要照料的比例已经上升为39.9%。^[9]这些数据恰好验证了年龄越高,对长期照护的需求越大的论断。

(二)农村失能老人比重高,日常生活功能损伤严重

根据中国城乡老年人口状况调查,2006年年底,全国940万完全失能老年人中,城市194万,农村746万;1 894万部分失能老年人中,城市370万,而农村有1 524万。^[10]2010年的调查数据显示,1 208万城乡日常生活完全不能自理(完全失能)的老年人中,农村有775万(约64.2%);2 824万有部分自理困难(部分失能)的老年人中,农村有1 847万(约65.4%)。^[9]这些数据直观地表明,我国部分失能和完全失能老人群体庞大,而农村失能老人的数量远远高于城市。

老年人的日常生活功能关系到老年人生活的独立性和自主性,是老年人生存和社会适应的重要条件,也是老年人对于照护服务需求的基本根据。在测量农村老年人日常生活自理能力情况的六项指标中,活动能力丧失最严重的是洗澡,约有18.3%的农村老年人洗澡存在困难,其他的项目包括室内走动、上下床、上厕所、吃饭、穿衣存在困难的比分别为7.7%、6.5%、6.4%、5.7%和5.0%。^[11]老年人日常生活自理能力存在困难,说明老年人对于长期照护存在很大需求,特别是高龄老年人,在日常生活功能损伤严重的情况下,如果得不到及时的照护,对其身心健康则极为不利。

表1 农村老年人日常生活自理情况(2010年)

ADL 指标	不费力(%)	存在困难(%)
吃饭	94.3	5.7
穿衣	95.0	5.0
上厕所	93.6	6.4
上下床	93.5	6.5
洗澡	81.7	18.3
室内走动	92.3	7.7

注:“存在困难”包括“有些困难”和“做不了”两种情况。

(三)快速城镇化背景下农村空巢家庭增多,大量农村空巢老人无人照料

老年人的居住方式,是否处于空巢家庭,对于老年人的照料需求也有重要的影响。在传统的农村经济生产方式下,农民留守在家中,以土地生产为最主要的收入来源,或者少部分农民进入家乡的乡镇企业工作,农村老年人与子女居住在一起,

子女基本能够承担起照料老人的责任。但是随着我国城镇化趋势的出现和加速,越来越多的农民流入城市务工,起初是青壮年男子,后来农村妇女也跟随丈夫进入城市。《2010年我国城乡老年人口状况追踪调查情况》报告显示,10年来,城镇空巢老年人的比例由42%上升到54%,农村相对地由37.9%上升到45.6%。其中,城镇独居老年人比例由7.4%上升到8.6%,农村从8.3%上升到10.6%;城镇仅夫妻同住老年人的比例由34.6%上升到45.4%,农村从29.6%上升到35%。^[11]从具体的规模来看,2010年底我国农村留守老人约有4000万,占农村老年人口的37%。在此背景下,进一步分析空巢老年人对于照料的需求和满足情况很有必要。

表2 空巢和非空巢农村老年人日常生活需要照料的情况

居住方式	不需要照料	需要照料	需要照料而没有得到照料的比例
非空巢户	89.1	10.9	2.9
独居户	90.6	9.4	18.5
老年夫妇户	93.7	6.3	6.4
隔代户	93.9	6.1	—
两代老人户	98.6	1.4	—
与其他人同住	85.1	14.9	13.3
空巢户合计	92.5	7.5	11.3

从总体看,有7.5%的空巢老年人需要照料,低于非空巢老年人需要照料的比(10.9%),这可能是因为空巢老年人的总体生活自理能力要好于非空巢老年人。空巢老年人需要照料而没有得到照料的比例为11.3%,而非空巢老年人这一比例仅为2.9%,相差近9%,这一差异集中体现了虽然空巢老年人的生活自理能力较好,但是一旦他们需要照料,其获得照料的可能性要远远低于非空巢老年人。从不同类别的空巢老年人来看,独居和与其他人同住的老年人未能获得及时照料的比例同样偏高,分别为18.5%和13.3%。生活在隔代户和两代老人户中的老年人不存在照料问题,其中可能的原因是这两种居住类型是不稳定的,一旦老年人需要而得不到照料,就可能会通过

转变居住方式来应对照料问题。

综上所述,在我国总体人口老龄化水平较高的情况下,城乡老龄化水平倒置,农村的老龄化水平和速度都在加快增长,并且高龄老人和失能老人群体庞大。同时,我国的老龄化问题与城镇化交织在一起,存在大量的农村空巢老人。随着我国老龄化和城镇化的进一步加快,农村老年人对长期照料的需求将会越来越高,我国养老保障制度和养老服务体系将面临越来越严峻的挑战。因此,在这一背景下,重视农村老年长期照料服务,推动城乡老年照料服务的均等化具有重要的意义。

四、当前我国农村老年照料服务的现状

面对严峻的老龄化形势,亟需建立一个健全并且可持续的老年照料服务体系来满足老年人,特别是农村老年人对于照料服务的迫切需求,而我国目前的农村老年照料服务供给却严重不足,与城市相比发展严重滞后。^[12]主要表现在:

首先,家庭养老作为传统的养老方式,有深厚的文化和伦理基础,也是在我国目前社会主义初级阶段的国情下必须坚持的主要养老方式。但是随着家庭规模不断缩小和城镇化速度的加快,农村家庭养老的功能也在逐步弱化,由家庭成员为老年人提供照料的方式也面临着挑战。一方面,竞争社会使得农村中青年的压力也日益加大,原本承担大部分照料老年人责任的农村妇女也纷纷进入第二或第三产业工作,使得子女照顾老人的时间大量减少;另一方面,农村社会代际隔阂加深,矛盾增多,传统孝观念弱化;再加上农村外出务工子女大大增加,空巢老人数量增多。在这一背景下,为了解决农村老年人的照料需求,迫切需要发挥机构养老和社区养老的补充作用。

养老机构为入住老人提供照料服务是我国比较传统的一种养老方式,但是长期以来,我国农村的养老机构发展却一直面临着重重的困难,发展非常缓慢。体现在:第一,农村养老机构床位数量不足。2009年农村养老服务机构有31286个,床位208.8万张,收养老年人173万人,床位数仅占农村老年人总数的1.93%,与国际上发展中国家

床位数占老年人总数的5%的标准尚有很大的差距。第二,农村养老机构照护服务严重缺失。抽样调查显示,农村五保供养机构中失能老年人的比重仅5.7%。^[12]可见,农村敬老院主要执行政府对“五保”的收养政策,在对失能老年人提供社会照护方面的作用很有限。而民营养老机构方面,由于老年人照护服务,特别是照护失能老人的成本较高,风险很大,所以并非所有的养老机构都提供失能老年人的照护服务。第三,农村养老机构设施简陋,服务人员不健全。一般的农村养老机构仅为入住老人提供水电、简单的食宿等必需品,更不用说文化娱乐、医疗器械设施,并且机构服务人员服务水平有限,缺乏专业护理知识。调查显示,58.3%的农村五保供养机构没有配备有医疗室,超过60%的西部农村养老机构缺少专业医护人员。^[13]

社区养老服务是居家养老服务的重要支撑,具有社区日间照料和居家养老支持两类功能,主要面向家庭日间暂时无人或者无力照护的社区老年人提供服务。社区养老服务发展至今,在城市已经建立比较完备的养老服务网点,积累了较为丰富的发展经验。但是在广大农村,社区养老还处于起步阶段,甚至在中西部地区处于空白。第一,农村社区养老护理机构不足,护理设施落后匮乏。2009年我国共有3.8万个乡镇卫生院,床位93.3万张,每千农业人口乡镇卫生院的床位为1.06张,比城市同期床位相差1.78张。^①这些机构也大多缺乏娱乐和康复护理设施,村卫生室的诊疗设备更加落后。第二,农村社区护理人员供给短缺。农村医生获得大专及以上学历的仅有4.07%;护理人员主要是村委会的干部和农村妇女,不但数量极为有限,而且基本上没有接受过专门的培训,服务技能较差。^[14]

综上,农村老年照护服务的基本现状是:绝大多数农村老年人的照护需求依靠家庭解决,但是家庭在为老年人提供照护服务方面面临着严重的危机,养老机构在为老年人提供照护服务方面发挥的作用十分有限,而在城市社区养老大力的发

展的同时,农村社区养老发展却十分滞后,当前亟待建立一个广覆盖、城乡均等发展的老年照护体系。

五、推动城乡老年照护服务均等化的建议

通过以上对我国农村老年照护服务的需求和现状分析,可以看出,我国农村的老年护理服务面临着严峻的供需失衡问题,存在明显的城乡发展不平衡问题。在严峻的老龄化和快速的城镇化背景下,重视农村老年照护问题,推动城乡老年照护服务均等化不仅关系到老年人享有经济社会发展成果,提高生活质量和生命质量,而且关系到家庭、代际乃至社会的和谐、公平,也是维系我国社会和经济良好有序发展秩序的关键。

(一)为改善农村老年人照护服务的供给提供政策和财政的保障

进入“十二五”以来,《中国老龄事业发展“十二五”规划》《社会养老服务体系规划建设规划(2011—2015年)》《中国护理事业“十二五”发展规划纲要》等文件都高度重视老年人的照护问题,并明确“十二五”期间要加快推动基本养老服务体系的建设,积极应对人口老龄化。这让我们看到了政府在这方面的重视和努力,但是为了更有效地实现“十二五”发展目标,还应出台更具体和详细的指标以及政策安排,特别是要增大财政方面的投入,如服务基础设施建设投资、服务机构运行经费补助、困难老人服务补贴等,逐步建立稳定的专项老年护理资金投入机制,中央政府纳入财政预算,地方政府建立相应的配套资金预算。尤其对于中西部农村地区要进行财政倾斜,不能让这些落后地区因为地方财政实力的薄弱而发展滞后。^[15]另外,现有的法规政策、特别是相关配套实施办法、地方性法规严重不足,养老服务业的法制建设亟待加强。要制定和完善居家养老、社区养老服务和机构养老服务的相关标准,建立相应的认证体系,推动养老服务的标准化和科学化,并建立养老机构等级评定制度和老年人入院评估、服

① 由于目前尚无准确的农村社区养老机构的统计数据,这里选用乡镇卫生院这一指标来衡量。

务需求评估等评估制度。

(二) 加强老年护理队伍建设,为农村老年照护事业的发展提供智力支持

我国老年护理人才缺口大,而且知识水平都比较低,达不到老年护理所需要的要求。一方面要重视老年护理人力资源的开发,加强培养专业老年护理人才,采取免除学费、保障就业等形式吸引学生报考护理专业。另一方面要整合已有的人力资源,使其发挥最大的价值和效能,建立老年护理从业人员资质鉴定、定期培训和考核机制,通过加强宣传、减免考试费用等激励方式鼓励现有的护理从业人员进行技能学习并参加资质鉴定考试,提高她们的服务技能水平。另外,还要建立有效的护理人员激励机制。养老护理工作繁重而辛苦,却不能得到较好的回报,特别是在农村养老机构,工作环境差、待遇低、保障差、不稳定,加上观念的问题,专业护理人员往往不愿意去农村工作,导致农村的养老机构中护理人员多是农村劳动妇女,整体专业素质不高。因此,要重视护理人员的激励,包括提高护理工作人员的工作待遇水平、改善护理机构的硬件设备以健全其工作环境,转变社会对于护理工作的歧视观念等。最后,实行志愿者注册制度,形成专业人员引领志愿者的联动工作机制,为老年护理服务提供人员储备。可以借鉴国外的“时光储蓄”制度,即青年志愿者或低龄老年人参加志愿护理工作,其工作时间将被“储蓄”,形成“年轻时存入”与“年老时支付”的结合,而且可以“提前支取”或“转移支付”(转送给亲人或他人)。

(三) 加快农村社区养老服务设施的建设,建立多层次的社区照护服务体系

我国的村落是天然的社区,其本质是地域共同体,村民之间潜藏着相互帮助,相互支持的能力,由此能够形成宝贵的养老社会支持资源,在农村发展社区养老服务有得天独厚的优势。现有的农村社区照护机构多是乡镇的卫生院,但是从服务的可及性和方便性的角度考虑,社区卫生服务中心(乡镇医院)并不是为老年人提供直接的照护服务的最佳选择,特别在很多偏远地区,自然村与村之间距离非常远,老年人并不愿意到所在的

乡镇卫生院或者敬老院去接受长期照护。因此,应当在有条件的限度内大力发展老年照护机构和设施,成立社区照护服务中心,采取整体新建、利用现有设施改建和扩建、在缺乏建设用地和公共设施的社区适当购置改造等多种方式,设施的建设水平要与当地经济社会发展相适应,充分考虑当地老龄人口的消费需求。由此建立由乡镇卫生院、社区照护服务中心和照护人员上门服务三个层次的社区老年照护服务体系。

(四) 最大程度地创造条件,鼓励社会力量兴办农村老年服务机构

民营养老机构在容纳失能老人、供给老年照护服务方面具有重要的作用。虽然从20世纪80年代开始,国家就一直在鼓励民营养老机构的创办,倡导养老服务业的“国退民进”,并先后出台了一些文件为民营养老机构的创建和发展提供优惠政策。但是,养老机构由于其资本回报率低,民间资本望而生畏,仍然不敢轻易涉足养老机构行业。特别是由于农村老年人收入水平和消费能力较低,农村养老机构往往会面临着收费高则入住率低,而收费低则亏损的尴尬局面。为此,国家相关的优惠政策必须进一步向农村倾斜,实实在在地保障优惠政策的落实,并为农村民营养老机构做好亏损补偿等保障措施,鼓励民间资本大胆进入农村养老市场。也可以借鉴城市的做法,通过招标的方式购买民营养老机构的护理服务,或者政府出资建设养老场所和院舍,交由民间力量去运营和管理。

(五) 运用现代科学技术,加强养老服务信息化建设

未来的养老服务建设必须依托健全的老年人信息系统,高效便捷的养老服务离不开准确、完备的老龄信息资料。逐步建立以社区老年人口、养老服务需求和为老年人服务的资源统计为主的老龄监测信息系统,实现社区统计和公安户籍统计等多源信息融合与互补、动态信息快速提取,构建为老年人服务的资源信息监测指标体系与监测数据控制规范,形成完整的监测网络。在完备的老年信息系统的基础上,运用现代科学技术,提高养老服务的管理水平。如在农村实行健康档案、服

务手册,逐步推广社区呼叫系统、热线电话等多种形式,发挥社区综合性信息网络平台的作用,为农村社区老年人提供便捷高效的服务。

总之,要解决我国农村老年长期照护问题,必须立足于当前农村经济水平,通过政府、社会和家庭的共同努力,探索出一条适合我国国情的老年长期照护模式。在当前城市老年照护服务已经初步积累了一定成果的条件下,高度重视农村老年人的照护需求,以公平和效率为原则,逐步建立广覆盖、公平性并渐进发展的老年照护服务体系。

[参考文献]

- [1] 中华人民共和国国家统计局. 2010年第六次全国人口普查主要数据公报[Z]. 2011-4-28.
- [2] 国务院办公厅. 国家基本公共服务体系“十二五”规划[Z]. 2012-7-11.
- [3] 刘尚希等. 基本公共服务均等化与政府财政责任[J]. 财会研究, 2008(6).
- [4] 国务院办公厅. 社会养老服务体系建设规划(2011—2015年)[Z]. 2011-12-16.
- [5] 陈雪萍. 以社区为基础的老年人长期照护体系构建[M]. 杭州:浙江大学出版社, 2008.
- [6] 郭平, 陈刚. 2006年中国城乡老年人口状况追踪调查数据分析[M]. 北京: 中国社会出版社, 2009.
- [7] 我国农村老龄问题研究课题组. 应对农村人口老龄化, 积极构建城乡统筹的社会保障体系[EB/OL]. <http://www.chinanews.com/gn/2011/04-29/3006813.shtml>, [2011-4-21].
- [8] 伍小兰. 我国农村老年人口福利状况研究[M]. 北京: 中国社会出版社, 2009.
- [9] 全国老龄办. 2010年我国城乡老年人口状况追踪调查报告[R]. 2012-7-10.
- [10] 全国老龄办. 2006年《中国城乡老年人口状况追踪调查》研究报告[R]. 2007-12-17.
- [11] 李文杰. 中国农村老年人口长期照护问题研究[D]. 河南大学硕士学位论文, 2012: 18.
- [12] 俊强. 我国社会保障体系: 现状及路径选择[J]. 长江师范学院学报, 2011(9).
- [13] 中国老龄科学研究中心. 全国城乡失能老年人状况研究报告[R]. 2011-3-1.
- [14] 曾国平, 王正攀, 等. 西部基本公共服务水平地区差异的实证分析[J]. 重庆理工大学学报(社会科学版), 2011(11).
- [15] 王聪. 城乡统筹视角下基本公共服务均等化差异分析——以重庆市为例[J]. 重庆理工大学学报(社会科学版), 2013(7).

(责任编辑:杨睿)

Research on China's Rural Elderly Care Services Based on the Equalization Perspective of Basic Public Services

LIU Dan

(School of Government Administration, Nanjing University, Nanjing 210046, China)

Abstract: China's aging has the typical characteristics of the inversion between urban and rural areas and is intertwined with the rapid urbanization, empty-nester is increasing, so the needs of care service of rural elderly are urgent, but the current status of rural elderly care services is seriously lagging behind. In order to promote the equalization of elderly care services in urban and rural areas, government should make more efforts in both financial investment and policies, emphasize talent construction for rural aged care, speed up the construction of rural community service for the aged; encourage social forces to enter into the rural aged care industry and promote aging information.

Key words: rural elderly care services; the aged care services; the aging of the population; equalization of public services