

分类号： C913

密 级： 公开

学校代码： 10697

学 号： 201120061



西北大学
Northwest University

硕士学位论文
MASTER'S DISSERTATION

城市居家养老服务供给的政府职能研究
——以陕西省为例

学科名称： 社会保障学

作 者： 赵艳

指导老师： 张盈华副教授

西北大学学位评定委员会

二〇一四年

西北大学学位论文知识产权声明书

本人完全了解西北大学关于收集、保存、使用学位论文的规定。学校有权保留并向国家有关部门或机构送交论文的复印件和电子版。本人允许论文被查阅和借阅。本人授权西北大学可以将本学位论文的全部或部分内容编入有关数据库进行检索，可以采用影印、缩印或扫描等复制手段保存和汇编本学位论文。同时授权中国科学技术信息研究所等机构将本学位论文收录到《中国学位论文全文数据库》或其它相关数据库。

保密论文待解密后适用本声明。

学位论文作者签名： 赵艳 指导教师签名： 张显军

2016年6月5日

2016年6月5日

西北大学学位论文独创性声明

本人声明：所呈交的学位论文是本人在导师指导下进行的研究工作及取得的研究成果。据我所知，除了文中特别加以标注和致谢的地方外，本论文不包含其他人已经发表或撰写过的研究成果，也不包含为获得西北大学或其它教育机构的学位或证书而使用过的材料。与我一同工作的同志对本研究所做的任何贡献均已在论文中作了明确的说明并表示谢意。

学位论文作者签名： 赵艳

2016年6月5日

摘要

随着我国人口老龄化、高龄化的加速、失能老人的数量不断上升以及“独子养老”时代的到来，家庭养老的功能正在逐步弱化，不再是老年人养老的唯一选择，而“未富先老”的国情使我国经济还没有足够的能力去支持走全民机构养老这条路。因此，一种符合我国国情的居家养老模式弥补了前两种模式的不足，越来越受到老年人的青睐和重视，厘清政府职能是构建居家养老服务体系的基础。文章以居家养老服务供给为重点，研究服务供给过程中政府应发挥什么职能、承担什么责任以及如何完善居家养老服务体系。文章中运用文献研究、个案研究、比较分析以及实证分析等研究方法，通过梳理国内外文献，得出政府职能方面研究存在的不足，指出政府职能研究的重要性，明确政府在城市居家养老服务中的职能对完善居家养老服务理论、加大政府的财力支持、整合社会中的养老资源、增加公共服务的供给能力、转变服务方式都具有重要的理论和现实意义。

文章以公共产品理论、福利多元主义理论和新公共服务理论为支撑，分析了我国政府在城市居家养老服务发展中取得的成就和存在的不足：成就包括服务设施的建设、政策法规的推动、调控方式的转变和部分政府职能的让渡；不足包括法制建设仍然滞后、财政保障、详细规划、公共管理及政府职能转变不足。并以陕西省的实际调查研究为例，通过对问卷基本信息、养老现状、需求意愿及养老评价四部分的分析，指出了居家养老服务的供给中陕西省政府在职能发挥方面存在的问题，进一步分析了居家养老服务供给能力的制约因素，并且借鉴典型发达国家美国、英国、日本的经验，在对政府职能的探索中提出政府应充分发挥政策制定、财政支持、科学规划、资源整合、监督管理的职能。

关键词：居家养老，服务供给，政府职能，问题，对策

Abstract

With the acceleration of China's population aging, the increasing of the disabled elders and the advent of the era of “an only child endowment”, the function of family endowment is gradually weakening, thus it is not the only choice of the way we choose to take care of the elderly. However, as the current reality of our country, we can not to support the way of national institution endowment. Thus, a home pension mode which accords with the situation of our country makes up for the deficiency of the former two modes. The home pension mode of which the base is the clearness of the functions of the government is accepted and paid attention to by the elderly. This article, with the emphasis on the family endowment service supply, researches the function and responsibility of the government in the process of service supply and the way to improve the family endowment service system. By using the literature research, case study, comparative analysis and empirical analysis as well as the combing of the literature both in and out China, this thesis came to a conclusion that there are defects in the functions of the government and studied the importance of the research of the government function. Therefore, to clarify the functions of the government in the service of family endowment service is of importance for the development of the home endowment service theory, the more support of the government financial resources, the integration of the endowment resources in society, the increase of the public service ability and the transformation of the mode of service.

Based on public goods theory, the welfare pluralism theory and the new public service theory, this thesis analyzes the achievements and the deficiencies of the government in the city home endowment: the achievements include the construction of the service facilities, the policy laws and regulations, the change of control methods and the assignment of parts of the government functions; as for the deficiencies, the corresponding legal system still lags behind and the financial security, detailed planning, public administration together with the government function transformation is still insufficient. Taking the actual investigation and study of shaanxi province as an example, through the analysis of the basic information of the questionnaire, pension status, demand and pension evaluation, this thesis pointed out the problems of the government function in the home endowment service supply and further analyzes the constraints to the home endowment service supply capacity. Drawing lessons from the experience of the typical developed countries such as the United States, Britain, Japan, the paper puts forward that in the exploration of the functions of the government the

government should give full play to the policy setting, financial support, scientific planning, resource integration, the function of supervision and management.

Key words: Home care, Service supply, Government functions, Problems, Countermeasures

目录

摘要.....	i
Abstract.....	ii
第一章 绪论.....	1
1.1 研究背景.....	1
1.2 研究意义.....	3
1.3 研究综述.....	3
1.3.1 国内研究状况.....	3
1.3.2 国外研究状况.....	6
1.3.3 国内外研究述评.....	6
1.4 研究方法与技术路线.....	6
1.5 创新点与不足.....	8
第二章 概念界定与理论分析.....	9
2.1 概念界定.....	9
2.1.1 居家养老.....	9
2.1.2 居家养老服务.....	9
2.1.3 居家养老服务供给.....	10
2.1.4 政府职能.....	10
2.2 理论分析.....	11
2.2.1 公共产品理论.....	11
2.2.2 福利多元主义.....	12
2.2.3 新公共服务理论.....	13
第三章 城市居家养老服务供给中政府职能的现状分析.....	15
3.1 我国城市居家养老服务取得的成就.....	15
3.1.1 居家养老服务的设施或服务机构的建设得到加强.....	15
3.1.2 居家养老服务发展的法规体系逐渐完善.....	16
3.1.3 政府在居家养老服务体系中的职能逐渐明确.....	17
3.2 城市居家养老服务的政府职能缺位问题.....	18
3.2.1 养老服务法制建设滞后.....	19

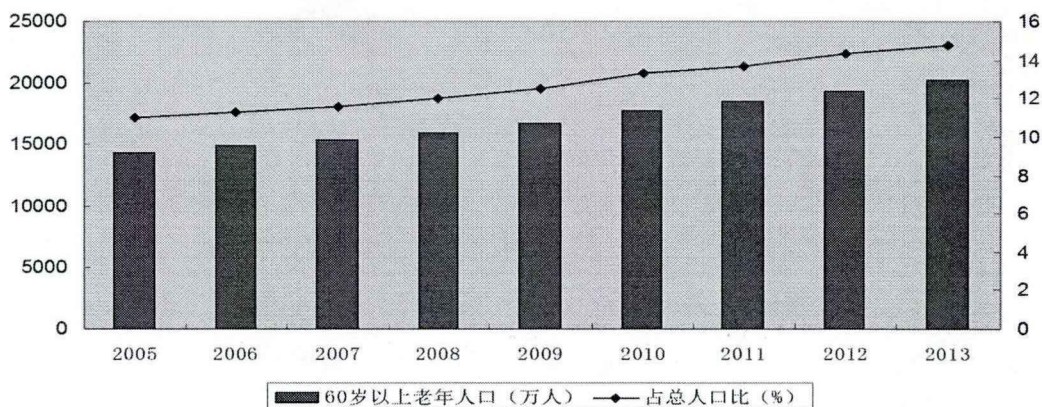
3.2.2 养老服务体系建设的财政保障不足.....	20
3.2.3 对养老服务发展的详细规划仍需加强.....	21
3.2.4 公共管理的不足.....	22
3.2.5 政府职能转变的不足.....	23
第四章 陕西省居家养老服务供给的调查分析.....	24
4.1 样本情况.....	24
4.1.1 基本信息.....	24
4.1.2 养老现状.....	27
4.1.3 需求意愿.....	30
4.1.4 养老评价.....	31
4.2 陕西省居家养老服务供给存在的问题分析.....	33
4.2.1 政府政策宣传不到位.....	33
4.2.2 政府的财政补贴保障对象范围窄、水平低.....	33
4.2.3 资源整合能力不足.....	34
4.2.4 政府的监管严重缺位.....	35
4.3 居家养老服务供给能力的制约因素.....	36
4.3.1 老年人的消费能力不足.....	36
4.3.2 社会和市场的供给仍处于发育阶段.....	37
4.3.3 政府和社会的供给能力不足.....	38
第五章 国外经验的借鉴及启示.....	40
5.1 代表性国家.....	40
5.1.1 美国.....	40
5.1.2 英国.....	40
5.1.3 日本.....	41
5.2 对我国的启示.....	42
5.2.1 完善的法律制度.....	42
5.2.2 多渠道筹集资金是社区养老服务获得发展的物质保障.....	43
5.2.3 将社区养老服务纳入城市与社区建设的总体规划.....	43
5.2.4 专业的服务人员队伍是保障.....	44
第六章 完善居家养老服务供给中政府职能的建议.....	45

6.1 政策制定.....	45
6.1.1 健全法律法规制度.....	45
6.1.2 制定优惠政策鼓励社会组织或非营利组织的发展.....	46
6.1.3 做好宣传工作正确引导市场.....	46
6.2 财政支持.....	47
6.3 科学规划.....	47
6.3.1 目标规划.....	47
6.3.2 居家养老服务的规划.....	48
6.3.3 人员规划.....	48
6.4 资源整合.....	49
6.4.1 资金资源的整合.....	49
6.4.2 人力资源的整合.....	49
6.4.3 医疗护理等服务资源的整合.....	50
6.5 监督管理.....	51
6.5.1. 制定评估体系.....	51
6.5.2 加强从业人员监管.....	51
6.5.3 加强对组织机构的监管.....	51
结论.....	52
参考文献.....	53
附录：调查问卷.....	57
攻读硕士学位期间取得的科研成果.....	60
致谢.....	61

第一章 绪论

1.1 研究背景

中国第六次人口普查的数据显示,0-14岁人口占我国总人口的16.60%,60岁及以上的老年人口占我国总人口的13.26%,65岁及以上人口仅占8.87%。而在60岁以上的老年人口中,70岁及以上人数占老年总人口的43.82%,80岁及以上高龄老人占老年总人口的11.82%^①。在“十二五”期间老年人口将以每年800万的速度增加,2020年将达到2.43亿。如图1所示,我国60岁以上人口及其比重逐年上升,截止到2013年,老年人口数量已达20231万人,占比14.8%,预计到二十一世纪中叶,我国老年人口总数将达到4.4亿人,人口老龄化的比例将达到30%以上,平均我国每三个人就有一个是老年人,那时高龄人口(80岁及以上)将超过1亿人,大约占老年人口的22%。高龄老年人是失能人口的主要群体,据民政部统计数据显示,2010年年底,我国部分失能及完全失能老人约3300万人,预计到2015年将接近4000万人。可见,在不久的将来,高龄化将给中国养老及老年护理带来沉重负担。



附注：数据来源中华人民共和国统计局.《2013年中国统计年鉴》

图1 我国60岁以上人口及其比重

目前,我国老龄化具有如下特征:一是高龄老人数量持续增加,到2025年前,我国高龄老年人口将保持年均百万的增长态势。二是失能老人不断增长,从2012年到2013年失能老年人口增长了150万人。同时,也面临着老年人慢性病数量的持续增加,带病期延长,2012年患有慢性病的老年人口为0.97亿,2013年将超过1亿。三是空巢老人数量持续增加,2012年我国空巢老人为0.99亿,2013年也将超过1亿^②,城乡空巢老

①中华人民共和国国家统计局.2010年第六次人口普查数据统计公报整理.

②中国老龄门户.《中国老龄事业发展报告(2013)》.

人家庭已超过 50%，甚至一些大中城市已经达到 70%^①。这些直接带来的将是老年人护理需求的与日俱增，“独子养老”时代的到来，预示着传统家庭养老已远远不能满足老年人的养老需求，养老服务的供需矛盾将日益显现。

与不断加剧的老龄化和高龄化趋向相悖的是，我国养老机构和照护服务的供给非常匮乏。根据官方数据，截止到 2012 年底，我国提供住宿的养老服务机构 4.2 万个，拥有床位 381.0 万张，收养各类人员 262.0 万，床位总数仅占老年总人口 1.96%^②，无法满足对养老的需求。许多地方出现了一床难求的局面，甚至一些想入住市区较好养老院的高龄老人直至临终也排不上一个床位。此外，一些养老机构护理人员专业水平低下、服务态度冷淡、医疗设备的缺失以及收费标准较高的问题，使得老年人入住积极性不高。大部分老年人不愿离开自己居住已久熟悉的环境，对亲情的渴望，在机构得不到心理慰藉等等，这些都使得单纯的机构养老已远远不能解决老年人的养老问题。

近年来，发展家庭养老与社会养老结合的居家养老模式被提上各级政府的工作日程并日益受到重视。居家养老弥补了家庭养老与机构养老的不足，被认为是最适合我国发展现状的养老模式。不过在实践中，老年服务应该由谁来提供、提供的内容、提供的方式以及增强服务供给能力的途径等问题仍在讨论之中，但有一点可以肯定，这一切都离不开政府职能的有效发挥。

2006 年，发改委等十部委^③联合发布《关于加快发展养老服务业的意见》，倡导开展老年人的临终关怀等服务业务，加强服务人员的专业素质培养，确保服务质量。全国老龄委在 2008 年发布《关于全面推进居家养老服务工作的意见》，提出以人为本、社区为依托、因地制宜、形式多样四大原则和八大保障措施，促进居家养老服务的进一步完善。2011 年，《中国老龄事业发展“十二五”规划》中提出要提高老年人的社会福利水平，不能单单依靠政府，需要充分动员社会各种资源，逐渐形成“以居家养老为基础、社区养老为依托、机构养老为支撑”的养老服务新格局。在同一年，国务院发布了《社区服务体系规划建设规划（2011-2015 年）》通知，提出由于社会的转型和政府职能的转变，社会管理和公共服务职能需要不断向社区转移，政府应发挥主导作用整合社区资源，加强社区服务体系建设的势在必行。2013 年，国务院印发了《关于加快发展养老服务业的若干意见》，重点着眼于政府职能转变上，加大对养老服务业的支持和引导，

①老龄网. 老龄新闻 <http://www.cncaprc.gov.cn/news/10428.jhtm>

②中华人民共和国国家统计局.《2013 年国民经济和社会发展统计公报》.

③注：十部委包括全国老龄委办公室、发展改革委、教育部、民政部、劳动保障部、财政部、建设部、卫生部、人口计生委、税务总局。

统筹规划各种资源,引导市场充分发挥其在资源配置中的基础性作用,养老服务与医疗、保险、家政等领域结合起来,相互促进。

从中央和地方制定的一系列养老服务政策可以看出,居家养老服务模式已得到决策部门和社会的广泛认可,符合老年人对生活护理和精神慰藉的需求。居家养老事业得以发展的关键是政府的推动和政策引导。因此,政府应充分发挥其职能,提升服务意识,推动居家养老服务业的发展。

1.2 研究意义

随着老年人养老问题的日益突出,老年人关注的是现在自己的养老问题,而年轻人则更关注自己未来如何养老,能否解决好这一问题,不仅对个人及家庭乃至整个社会的稳定、健康发展都有着十分深远的影响。解决这个问题的关键在于政府职能定位上,正确认识自身的责任,明确居家养老服务中政府自身职能对加大政府财力支持、整合社会资源、增加公共服务供给、转变服务方式、完善居家养老服务理论等都具有重要的作用。

长期以来,我国经济基础还比较薄弱,对老年人的供养,在人们的思想认识上仍主要集中在经济赡养的供给上。随着老龄化趋势的不断加深,老年人对养老服务的需求日益多元化,人们越来越关注养老问题,提出了“老有所养、老有所医、老有所为、老有所乐”的养老思路。这一思路如何变成现实,如何统筹社会养老资源,区分政府、社会、社区、非政府组织等多个供给主体之间的责任,都离不开政府的参与,只有正确履行政府职能,做到无缺位、无越位才能提高居家养老服务的供给能力,促进居家养老服务的发展,因此,政府职能的研究对居家养老服务的发展具有重要的理论和现实意义。

1.3 研究综述

1.3.1 国内研究状况

1.3.1.1 对居家养老服务供给主体问题的研究

目前学界对此问题观点虽然不同,但对居家养老服务供给主体基本赞成以下四个:政府、市场、社会、家庭。孙慧峰(2010)指出在我国城镇居家养老服务中,供给主体有五个:政府、家庭、企业、社区和非政府组织,并指出政府在居家养老服务体系中的作用是无法替代的,它承担着体系的建设者、政策的制定者、服务的参与者和监督管理者。杨宜勇、杨亚哲(2011)和鲍烨明(2009)认为在居家养老服务体系中的供给主体应是政府和市场,并依靠这两种力量,高效率、保公平的原则去配置家庭、社区和政府资源,

构建一种具有中国特色的集生活、健康和精神服务于一体的居家养老服务体系，后者提出政府应对市场上的相关机构和个人行为给予积极的引导。邬沧萍（1998）认为社会是居家养老服务供给的主要供给主体，社会包括市场、社区和非政府组织。祁峰（2005）、张赛军（2001）认为未来相当长的时间内，老人的精神慰藉还是来源于家庭。贾晓九（2006）认为居家养老服务应该遵循“承办主体多元化”这一原则，单靠任何一方力量都无法完成，强调投资主体不应单一制，而应是多元化的，开辟渠道，调动社会多方力量，扶持社会团体、地方自治组织、营利组织及个人等多种形式参与老年福利事业的建设中来，建立群众参与政府与社会相结合的多元投资机制。

1.3.1.2 居家养老服务供给模式的研究

第一，政府主导型

我国政府在居家养老服务体系中的重要职能除了直接提供服务还可通过市场购买服务，尹海涛（2000）认为自我国的分税制实施以来，政府采购制度以法规形式出现，是我国财政体制改革中的一次重要尝试，并指出政府采购制度将是大势所趋。魏玉（2002）认为供给方式可以分为直接提供和间接提供两类，并通过对“三相分离”和“多元融合”两种模式的分析，提出了政府采购模式是比较符合现实的养老服务供给模式。郭竞成（2010）认为政府购买模式可分为两种：一种是政府直接补贴资金给老年服务机构，这些机构按照政府的要求向老年人提供相应的服务；另一种为优惠券或服务券的形式，将这种有价券直接发到老人手中，老人可依据自己的个性化需求直接向相关机构购买服务，以券代币进行支付即可。上海市的静安区、南京市的鼓楼区以及宁波市的海曙区等地区都是政府购买居家养老服务的成功运用，并且开始实施的较早，对其他地区的推广具有一定的借鉴意义。

第二，多方参与型

阎青春（2009）在分析我国居家养老实施情况的基础上，提出了四种服务供给的模式，分别为“政府主办、层级联动”，“政府为主导、中介组织运作”，“机构主办、政府出资、连锁经营”，“政府购买、公司承办、市场运营”，并对每种模式的利弊进行了分析，各地应根据自身实际需求选择。郭凤英（2010）认为居家养老服务自身就包含了供给方式的多元化，从目前我国各地的实际情况看，已基本形成供给主体的多元化局面，并且需要政府和社会双管齐下，共同推进我国居家养老服务向制度化多元供给机制的方向发展。祁峰（2011）从理论和实践两个角度分析我国城市居家养老服务，并得

出结论：居家养老比家庭和机构养老更适合我国国情。提出了实现途径，即政府作为掌舵者，社区、非营利组织和家庭积极参与，通力合作的四位一体的服务网络。

1.3.1.3 对居家养老服务供需矛盾的研究

随着我国居家养老服务的需求日益增加而供给能力不足，带来养老服务领域的供需矛盾日益突出并不断升级，也引起了学界的重视。王艳芳、冯志涛（2009）从需求和社区供给两个方面分析了对我国城市居家养老服务的影响。并认为在需求上，老人的个人因素、家庭因素、健康因素是影响老年人对社区居家养老服务的需求的主要因素；社区的供给方面来说，供给体制、组织的机制、资金的筹集以及人员的专业素质是造成供给能力不足的主要因素。冯占联（2012）指出我国养老服务的供给能力仍然不足，缺乏高素质且具备专业知识的服务人员，相关的行业标准和政府监管不足。杨立雄（2013）和邓广良（2008）从供给和需求两个方面分析了我国老年社会福利需求的发展方向及不利因素。一方面老年人对生活质量的的要求提高，需求迅速增加并呈现出多样化，另一方面家庭规模逐渐缩小养老功能逐渐削弱，家庭提供养老的供给能力弱化，供需矛盾不断加剧，而且会长期存在。陈俊（2010）用供求理论来分析目前我国老年人的三种养老状态：中和养老、供过于求和供不应求，指出我国居家养老服务供给能力仍然不足，供需之间的结构性矛盾突出。许琳（2010）分析了我国老年残疾人对日常生活照料服务需求与供给之间的差距和矛盾，指出了残疾人领域服务人员数量和质量都存在巨大缺口，并提出了应扩大社区照料的覆盖面。

1.3.1.4 对居家养老服务供给中政府职能的研究

居家养老服务供给中政府的重要性已得到广泛认可，但具体职能侧重点仍有不同。吴玉韶（2009）强调政府建立质量监督评估体系的重要性。金海和（2009）指出政府在社会保障中应履行的五大责任，即制度设计、健全法制、财政支持、基金管理和监督管理。张恺悌（2008）提出老年保障中政府应承担社会救助中的主体责任、保障体系中的监管责任以及机制运行中的效率责任，并指出各国根据自己的具体情况和形势发展的不同而调整。徐守勤（2005）老年人对社区居家养老服务不满意的重要原因是相关管理部门服务意识不到位，并且养老服务领域的政策体制不完善，因此在这些出现的问题中，指出政府的责任不到位。

1.3.2 国外研究状况

Rose Gilroy (2006) 指出, 居家养老是由多元供给主体共同参与, 包括政府、社区、家庭及个人, 依托社区养老的服务网络, 家庭养老与社会养老相结合的养老方式。Phyll Dance、Roslyn Brown、Gabriele Bammer 和 Beverly Sibthorpe (2000) 提出居家养老服务主要内容包括医疗卫生、健康保健、生活照料、再就业服务和法律咨询等。达尔默·D. 霍斯金斯 (Dalmer D. Hoskins) 认为社会保障改革的重点是责任分担机制, 减少政府参与, 强化个人的保障意识, 充分发挥社会团体和市场组织的作用。J. M. Buchanan (1949), 公共服务供给是政府的基本责任, 但是随着公众对于公共服务的需求的增加, 政府在提供公共服务中会出现失灵, 因此需要引入市场机制。老年人福利随着经济社会以及人们生活方式的不断变化也朝着更加多元化的方向发展, 政府在养老服务供给的方式上也在不断改进, 一些养老服务项目政府可以通过代理、委托、购买等市场化的方式来让第三部门、私人机构来承担, 政府主要承担监督管理以及标准制定的责任, 引入社会资本参与养老服务供给可以进一步加强公共部门的竞争意识从而提高老年人对服务的满意度。福利的供给中引入不同主体, 利用市场机制的作用, 加强营利商业组织与非营利团体的主体供给地位。

1.3.3 国内外研究述评

居家养老服务的供给研究一直是国内外学者关注的焦点, 从学者们的文献研究发现关于我国居家养老服务供给主体、供给模式以及供需矛盾等方面产生的文献较丰富, 国外学者在养老服务体系中将政府与市场的作用相结合, 以政府为主导, 市场提供具体的养老服务, 这些研究对我国的养老服务体系建设和提供了有益的经验, 即国外鼓励市场供给, 但针对中国目前社会组织发育程度低、市场供给机制还不健全的实际情况, 逐步采取: 政府提供, 到政府引导市场提供, 最终到政府监管市场供给, 突显出政府职能的重要性。然而, 对于政府在微观层面上应当承担的具体责任没有明确界定, 目前实施状况中需要的改进的地方大都泛泛而谈, 研究较少。

1.4 研究方法与技术路线

1.4.1 文献研究方法。通过科学的检索方式搜集有关居家养老服务供给方面的文献资料, 进行分类汇总, 分析我国城市居家养老服务领域政府职能发挥的现状并发掘问题。

1.4.2 个案研究方法。选取典型的试点城市和社区进行走访和调研，结合当地政策，分析居家养老服务供给中政府职能中取得的成绩和存在的问题。

1.4.3 实证研究方法。以实地调研的数据为基础，整理分析，用 SPSS 软件进行数据分析，最终得出结论，为论文的论证增加可信性。

1.4.4 比较分析法。通过与发达国家已有制度及其实施情况的比较研究，有选择地借鉴其成功的经验及做法，用于支撑本文的政策建议。

本文分为六部分，第一部分是导论；第二部分概念界定及理论分析，解释了文章中涉及到的主要概念，并运用公共产品、福利多元主义和新公共服务理论作为理论支撑；第三章是城市居家养老服务供给中政府职能的现状，指出其取得的成就和不足之处；第四章以陕西省为例，通过调查问卷分析陕西省政府职能存在的问题及其制约因素；第五章指出典型发达国家的经验借鉴；第六章提出完善居家养老服务供给政府职能的建议。具体的研究路线如下图：

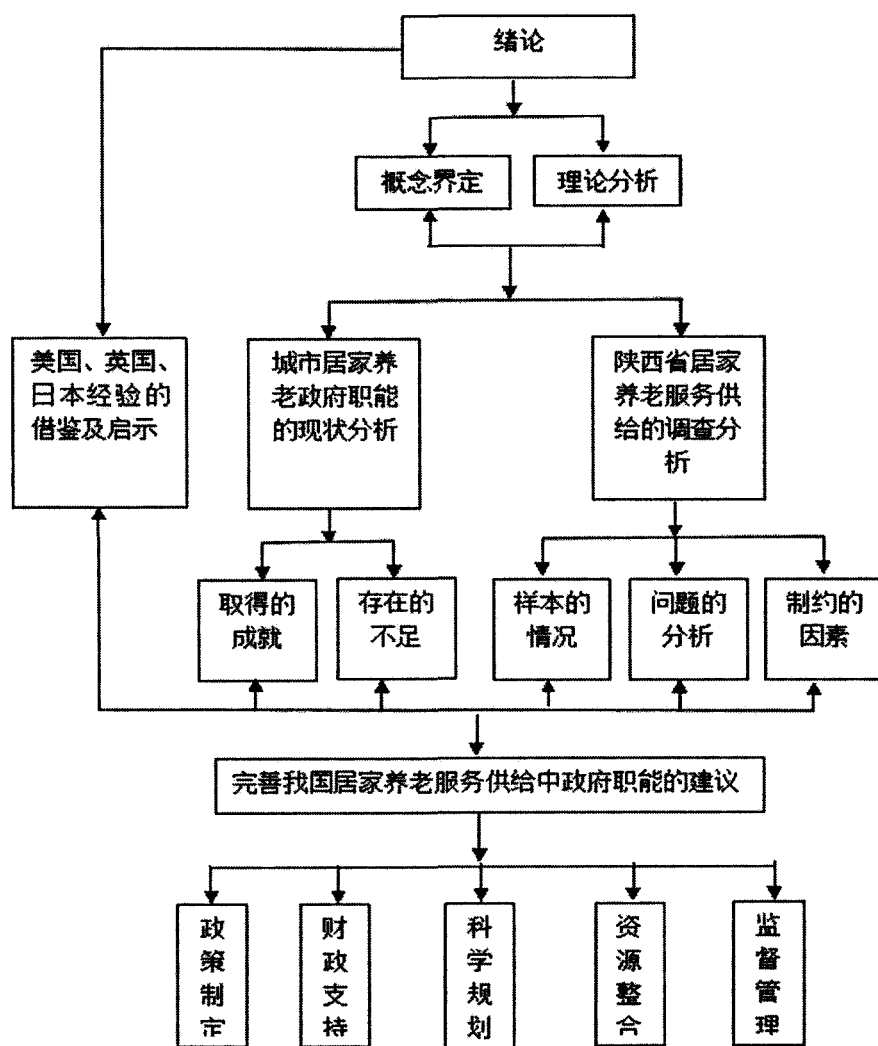


图 2 技术路线图

1.5 创新点与不足

本研究在国内外文献研究的基础之上,从微观角度论述我国居家养老服务供给中政府职能问题,通过调查分析,从理论和实践两个方面研究政府职能问题。此外,在研究过程中,如何正确发挥政府职能使医疗服务走进社区,加强医疗与养老服务的结合,提高医疗服务的供给能力,推动居家养老服务的健康发展,也是本文的创新点。

由于时间精力有限,本文的数据收集有限,统计方法过于简单,这是本文的不足之处。

第二章 概念界定与理论分析

2.1 概念界定

2.1.1 居家养老

有关居家养老的概念界定,一些学者认为居家养老是指由老年人服务机构和专业服务人员提供日常生活照顾的上门服务,其中包括家政服务(洗衣、送饭、配餐、打扫房间、陪同看病等)和生活照料服务(康复锻炼和洗澡等),使老年人即使在家中,也能享受到与机构服务类似的专业照顾服务^①。也有学者认为居家养老是相对机构养老而言的一种养老方式,可使老人住在自己家中度过晚年而非养老机构^②。此外,也有人认为居家养老是社会化的养老模式,主要是养老机制的转变,是我国老年人社会保障体系的重要组成部分^③。

本文中居家养老是指以老年人家庭居所为提供服务的地点,以家庭为主要服务供给者,依托社区养老服务资源,使老人在自己家中就能接受有偿或无偿的养老服务,包括生活照料、健康护理和精神慰藉等,它是家庭养老与社会养老相结合的一种养老模式。

2.1.2 居家养老服务

居家养老服务属于一种社会化养老服务形式,主要依靠专业服务人员提供上门服务,为居家老年人解决生活困难或者提供基本生活照料、康复护理等服务^④,该服务形式以家庭单位为核心,其服务人员更加专业,以专业服务为依靠^⑤。有学者强调它是向部分失去生活自理能力的老人而不是全部老人提供的长期照料服务的养老服务形式^⑥。居家养老服务是指家庭成员不再是唯一的服务供给者,由社会和社区共同承担帮助他们为居住在自己家中老年人提供多种服务的一种社会化养老服务形式,主要内容涵盖日常生活照料服务、医疗护理服务、各种形式的文化活动和精神慰藉等等,具有服务主体多元化、方式的多样化、对象公众化、队伍专业化等特点。

人们往往混淆居家养老服务和居家养老二者的概念,它们是不能完全等同的。居家养老,也就是国外所说的社区照顾,它是相对于机构养老而言的,因为机构养老的费用较高、无法满足老年人的心理需求以及精神慰藉等提出来的养老模式;一是居家养老服

①李晔伟.中国城市老人社区照顾综合服务模式的研究[M].北京:社会科学文献出版社,2011:126-130

②赵丽宏.城市居家养老生活照料体系研究[J].学术交流,2007(10):123-125

③江海霞、陈雷.养老保障需求视角下的城市空巢老人居家养老服务模式[J].前沿,2010(3):155-159

④中华人民共和国民政部.政策法规.《关于全面推进居家养老服务工作的意见》.

⑤许琳.老年残疾人生活照料需求与服务保障供给[J].社会保障研究,2010(6):64-68

⑥孙慧峰.中国城镇居家养老服务体系研究[J].兰州学刊,2010(5):90-93

务的侧重点在服务上,而不是居家二字,其特点有一是使服务的主要供给主体不再是家庭成员,而是社会。二是服务内容的全面化,不仅包括日常照料和康复护理,还包括教育、心理开导及精神慰藉等。三是服务方式多种多样,坚持“走出去”与“引进来”相结合的方式,既有上门服务也有在社区照顾老人。四是服务对象理论上全覆盖,但重点是有困难的半失能、失能老人,这里的服务对象是大概概念,把凡是有服务需求的老年人都纳入在内。五是服务费用,根据不同老年人的不同情况无偿或低偿的方式收取费用提供服务,有家庭和社会共同承担,体现了家庭、个人、政府和社会责任共担的原则。六是服务的载体,离不开社区,建立为老年人提供服务相配套的服务设施,像日间照料中心,老年活动室等。居家养老服务是一种深受老年人欢迎,并能满足其需求的新型养老服务形式^①。

2.1.3 居家养老服务供给

本文中居家养老服务供给的含义较广,包括供给主体、供给机制、供给形式、供给内容等多方面内容,供给主体包括政府、非营利组织、家庭、市场、社区以及志愿者等多个主体;供给机制包括政府直接投资的行政机制、政府购买服务的准市场机制、服务机构获取微利提出服务的市场机制、政府和志愿者合作提供服务的志愿机制以及政府和社区自治组织共同提供的自治机制等^②;居家养老服务供给的主要形式有专业的人员提供上门服务和在社区的照顾^③,供给内容中前者包括家政照料服务和医疗卫生服务,后者包括日间活动中心、托老所、老年俱乐部、老年电大以及休闲健身场所等形式^④,为老人提供小时养老、日托养老、全托养老、老年饭桌等服务^⑤。

2.1.4 政府职能

一些学者认为政府职能(行政职能)是指在一定或某个历史时期内,其承担的职责与发挥的功能作用需与国家和社会的发展相一致^⑥。也有一些学者认为行政职能涉及的主要问题是政府有什么作用、管什么、怎么管,指的是在管理社会活动中行政机关的职能和功用^⑦。政府职能是政府在整个的国家政治、经济以及社会领域中所承担的责任、功能以及任务,政府的职能是由一个国家的国家体制、政治体制和经济社会的发展状况

①董亚红.中国养老服务体系建设研究[M].北京:中国社会科学出版社,2010:85-89

②郭风英.社区居家养老服务供给机制研究——以宁波市江东区社区服务为例[J].新疆社会科学论坛,2011(1):51-55

③洪秀华.城镇老年人口居家养老探析[J].福建商业高等专科学校学报,2007(4):118-121

④郑成功.社会保障学[M].北京:中国劳动社会保障出版社出版,2005:383-340

⑤李昂伟.中国城市老人社区照顾综合服务模式的研究[M].北京:社会科学文献出版社,2011:123-128

⑥谢庆奎,燕继荣等:中国政府体制分析[M].北京:中国广播电视出版社,1995:125-126

⑦夏书章.行政管理学[M].广州:中山大学出版社,1998:49-55

等多方面决定的,由国体、政体和经济社会发展状况决定,不同的经济制度和社会制度下各国的政府职能也各不相同^①。

根据学者们的研究,可以把政府职能的概念理解为国家行政机关依据国家法律对社会经济发展中的公共事务进行管理的过程中,所应该承担的职责和具备的功能。其内涵包括:一是政府职能的主体是国家的行政机关及其相关的部门;二是行使政府职能的依据是国家所拥有的公共权力,具备独有的强制性;三是政府职能的对象是国家和经济社会发展中的公共事务;四是政府职能的内容包含政府承担的职责和发挥的功用,即政府该管什么、不该管什么、如何去管,本文中所提到的居家养老服务政府职能重点研究重点研究的是其公共服务职能^②。

居家养老服务政府职能的不断转变,不同程度上引领着居家养老服务的发展路径,促进政府职能逐渐向服务型政府转变,不断推动政府职能的完善,而政府职能的完善包含的内容和含义要比政府职能的转变广,政府职能的完善可以通过多种途径实现,转变只是其中之一;政府职能的转变是横向来说的,是政府本身已有的职能向另一个方向转化,是职能的不同划分而已,而政府职能的完善则是针对纵向来说的,可能是职能的增加或者减少,为了更好的适应居家养老服务的发展,增加其缺位的,减少其越位的职能。

2.2 理论分析

2.2.1 公共产品理论

公共物品理论是研究公共事务的现代经济理论,公共物品指既无竞争性又无排他性^③,不能阻止人们使用一种公共物品,并且一个人享用一种公共物品不会减少另一个对它的使用。最早对公共物品进行研究的是萨缪尔森,认为它只是相对私人物品而言的。巴泽尔认为现实生活中许多在纯公共物品和纯私人物品之间,具备二者的混合特征,具有有限的竞争性和有限排他性,把这部分物品称为准公共物品。准公共物品的特征是其“拥挤性”,例如教育、拥挤的公路以及公办的公园等。公共物品有狭义和广义之分,前者只包含纯公共物品,后者把准公共物品也包括在内^④。

吕津(2010)把养老服务产品归类为准公共物品,认为养老服务资源的供给单靠市场机制是行不通的,无法达到最优配置,还有可能进一步激化矛盾,但政府也不应过多

①王瀚明. 社会主义市场经济体制下的政府职能定位[J]. 中国行政管理. 2005(1):11-14

②张恺悌. 政府养老定位研究[M]. 北京:中国出版社,2009:15-16

③曼昆. 经济学原理(微观经济学分册)[M]. 梁小民,梁砾译. 北京:北京大学出版社,2009:233

④Y.Barzel, "The Market for a Semipublic Good:The Case of the American Economic Review," The American Economic Review, Vol. 61, No. 4(1969), pp. 665-674.

干预^①。王丹(2010),把养老服务产品归类为混合产品,从老人的基本生活需求角度老说,政府有责任提供保障,这类属于“公共产品”;而从老人对个性化服务需求的角度来说,需要老人通过从市场上购买获得,这类产品属于“私人品”。通过以上论述以及准公共物品的定义分析,老年人养老服务产品的性质具有有限的排他性和竞争性,因此属于准公共物品。

公共产品理论认为,纯公共物品由于外部性的存在不可避免的出现“搭便车”等现象,非排他性私人或者市场都不愿提供,因此,政府应当行使其职能充分保障公民的合法权利,满足其公平分配的需求,尤其是涉及国计民生或公民的公共利益的公共物品;仅依靠政府对准公共物品的提供达不到资源的最优配置,按照其不同属性及特征,探索多样供应系统,包括政府供给、私人供给、自愿供给与联合供给等多种手段^②,以及多种供给方式的相互融合是解决供需失衡问题的有效途径。

2.2.2 福利多元主义

随着我国经济、政治、社会以及人口环境的变化,从“摇篮到坟墓”的大包大揽的福利,使政府发现这种太慷慨的福利制度很难持续性的发展,于是出现了福利多元主义这一福利改革趋势。福利多元主义认为福利不一定必须全部是国家承担,这将给国家财政带来巨大的压力,应鼓励和引导民间组织和社会力量也参与其中,对福利产品的供给来说,可以由国家、家庭、营利和非营利组织四位一体共同合作来完成,或者由国家、市场和家庭共同提供^③。对老年人福利来说,家庭和社区是供给的主体,它们扮演的角色是政府服务类似的部门所无法取代的。

福利多元主义认为,在福利的提供当中,国家的角色必不可少但并不是垄断,如果在福利提供当中国家承担全部责任,而忽略了市场和家庭的是地位,这绝对是错误的,也达不到福利的最大化^④,只有国家、市场和家庭三者组成的“福利三角”^⑤或国家、市

①吕津.中国城市老年人口居家养老服务管理体系的研究[D].长春:吉林大学,2010

②沈满洪、谢慧明.公共物品问题及其解决思路——公共物品理论文献综述[J].浙江大学学报(人文社会科学版)2009,39(6):133-142

③See Evers, A. 1998, "Shift in the Welfare Mix :Introducing a New Approach for the Study of Transfrmations in Welfare and Sccial Policy", In Evers, A. & Wintersberger, H. (eds), Shifts in the Welfare Mix: Their Impact on Work, Sccial Services and Welfare Policies. Eurosocal, Vienna.

④Rose, R. 1986, "Common Goals but Different Roles: The State' s Contribution to the Welfare Mix". In Rose, R. & Shiratori, R(eds). The Welfare States: East and West. Oxford: Oxford University Press.

⑤See Evers, A., 1998, "Shift in the Welfare Mix: Introducing a New Approach for the Study of Transfrmations in Welfare and Sccial Policy", In Evers, A. & Wintersberger, Welfare Policies. Eurosocal, Vienna.

场、社区和民间组织四位一体，共同发挥邻里和志愿组织的作用^①，才能达到福利最大化。福利多元主义理论为老年人的福利政策带来了新的发展思路，纠正了过分依赖国家对老年福利提供的错误的认识，提出了多元供给主体应职责并重，由国家单一提供转向多元供给福利^②，重新定位了政府职能。结合我国的实际国情，在居家养老服务中，政府应该在那些属于社会救助或者最低保障方面发挥主导作用，加大投入保证那些“三无”老人、“低保”老人或生活十分困难的老人也能公平的享受到基本保障；而在老年福利中，政府应该鼓励和积极引导市场、家庭以及志愿组织更多的参与进来，提倡福利供给主体的多元化，职责并重共同提供，促进老年服务的发展。

2.2.3 新公共服务理论

这一理论认为，政府应当尊重民意、尊重公民的权利、以广大公民的公共利益为己任。从历史的角度来看，政府的角色经历了由控制到管理再到服务，以前政府往往过多的干预和涉足一些经济和社会领域，试图去控制或者为社会发展的新方向掌舵^③，不能正确认识自身的位置，而随着人们生活水平的提高以及需求的多样化，管了太多不该管的却不能满足公民的需求，无法达到公共利益最优化。在很多领域，政府所制定的公共政策也没有达到预期的效果，因此，此理论认为政府实际上更多的应当是一个服务者，应当引导而不是控制社会的发展，协调不同的组织和利益集团之间的关系，为实现群众的公共利益而服务，不再主管一切。同时，建立一系列的激励原则和机制，把一些政府的部分职能或提供低效的公共设施和公共服务让渡给私营部门或者非营利组织，通过联合各公共部门、私营机构和非营利组织来共同解决养老服务供给不足的问题。

新公共服务理论还提出了服务型政府的七项原则：即政府的角色不是掌舵者，而应是服务者；主要目的和任务是提供公共服务和公共利益，不是所谓的副产品；要有战略性的思想和眼光；公共服务不仅是为顾客提供，而应是全体公民；深刻理解责任与义务的内涵，多种因素影响公务员的制度和标准；不能把重点全部放在生产率上，更应该重视公民；应当注重公民关系，对公共服务供给的重视高于企业家关系^④，新公共服务理论对政府定位自身职能具有重要的指导意义，政府需从行使的方式或思想意识上，反思

①Olsson, S. E., Och, H. H. & Eriksson, I., 1993, Social Security in Sweden and other European Countries: Three Essays. Stockholm: ES0.

②彭华民, 黄叶青. 福利多元主义: 福利提供从国家到多元部门的转型[J]. 南开大学学报(哲学社会科学版). 2006(6): 40-47

③[美]罗伯特·B. 丹哈特等. 新公共服务: 服务而非掌舵[J]. 中国行政管理. 2002(10): 38-44

④于水. 行政管理学[M]. 北京: 中国农业出版社, 2007: 320-323

自己的职责，正确认识自身的重大责任，明确自己该管什么，怎么样去管，采取合理的方式去管理促进居家养老服务的发展。

第三章 城市居家养老服务供给中政府职能的现状分析

3.1 我国城市居家养老服务取得的成就

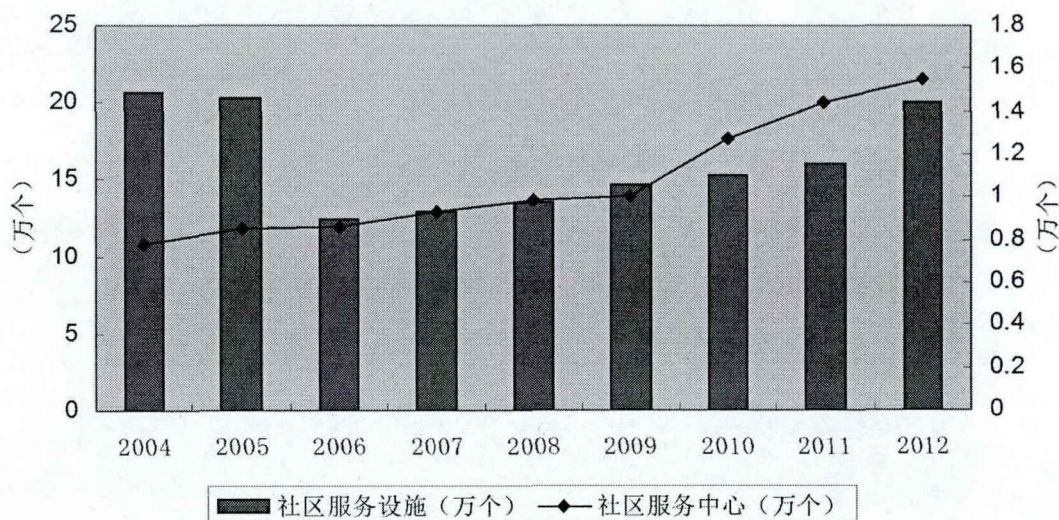
在我国居家养老服务的发展中,政府不断加大扶持力度,发展居家养老中的为老服务,使老年人获得老年服务过程中的服务环境得到不断的改善。在居家养老服务的供给中,政府的作用可以归纳为以下几个方面:

3.1.1 居家养老服务的设施或服务机构的建设得到加强

近几年我国城市养老服务机构由 2009 年的 0.53 万个增至 2012 年的 0.65 万个,职工人数由 6.4 万人增至 9.3 万人^①。经过了“十一五”计划五年期间的发展,各地认真贯彻国家发展社区服务的政策,使社区服务的建设取得的显著的成绩。如图 3 所示,我国各类社区服务机构数的统计数据至 2012 年底已达 20.0 万个,在社会服务发展统计公报中,这一数据包含 0.08 万个社区服务指导中心,1.55 万个社区服务中心,8.79 万个社区服务站,从图中可以看到,这些数据相较去年都有了较为明显的增长,整体的覆盖率为 29.5%,其中,社区服务指导中心、社区服务站以及社区专项服务设施分别增加了 0.11、3.18、0.6 万个,覆盖率最高的社区服务中心已超过 50%,达到了 72.5%的水平。社区志愿服务组织 9.3 万个,城镇便民、利民网点 39.7 万个^②。逐渐加大对社区基础服务设施的建设的支持力度,把需要服务的老年人群和所能覆盖的范围考虑进去,按照一定的发展方向建立一个全方位的社区服务设施网络,这一网络是需要有综合性设施的依托、专项服务设施的补充以及基本设施的配套和服务平台的支撑,使居家养老的老人的服务环境得到不断的改善。

①中华人民共和国国家统计局.《2013 年中国统计年鉴》.

②中华人民共和国民政部.《2012 年社会服务发展统计公报》.



附注：数据来源中华人民共和国国家统计局. 2004-2013 年《中国统计年鉴》

图3 社区服务设施与服务中心数量

3.1.2 居家养老服务发展的法规体系逐渐完善

自 20 世纪 80 年代以来，我国政府便在一些大城市进行居家养老服务的试点工作，并从 2000 年起连续出台政策法规，规范居家养老服务事业的发展。这些政策法规包括：2000 年的《中共中央国务院关于加强老龄工作的决定》，提出逐渐形成基础是家庭养老、依托社区服务、社会养老作为补充的养老机制。2006 年的《关于加快发展养老服务业的意见》，明确指出了要加快养老服务业的发展，遵循政策导向、政府扶持、社会兴办、市场推动这几大原则。2008 年的《关于全面推进居家养老服务工作的意见》，大大推进居家养老服务的重要地位，形成各地方政府出台居家养老服务政策的热潮。2011 年的《中国老龄事业发展“十二五”规划》，提出要重视社会的资源和力量，逐步形成“居家养老为基础、社区养老为依托、机构养老为支撑”的养老服务新格局，以及 2011 年的《关于加快发展养老服务业的若干意见》，提出各地方政府在制定规划时，必须遵守人均用地不得低于 0.1 平方米这一原则，使每个社区已有的服务设施的利用都达到最大化，未达标的小区要通过置换、租赁、购置等多种形式完善养老服务设施，提高社区服务站、社区服务中心和社区服务设施之间的共享，提高利用率。

这些政策法规确立了居家养老在整个养老服务领域中的重要地位，指出政府连同社会和家庭共同提供养老服务的多元供给机制，为我国居家养老服务事业的发展指明了方向。

3.1.3 政府在居家养老服务体系中的职能逐渐明确

随着老龄化趋势的日益严峻,老龄产业的兴起,市场经济逐步发展起来,政府也开始认识到在养老服务领域,过多的行政职能和职权的干预会造成养老服务提供效率不足,供给服务质量低下,逐步发展多样化的调控手段来履行对社区养老管理中的政府职能。首先,法律层面的调控作为主要手段。早在1996年出台的《老年人权益保障法》中,已对养老服务的发展提供了法律支持,社区养老服务业的规划发展也在《中国老龄工作七年发展纲要》中做出明确指示,近几年出台的《关于全面推进居家养老服务工作的意见》也对社区养老服务诸多方面给予了足够的重视,以法律为主要调控手段的政府职能在养老服务业发展中不断发挥着重要作用。其次,利用经济手段对养老服务发展进行干预与调整。经济手段主要源于政府购买服务行为的兴起,政府通过购买能够掌握社区养老的发展方向、基本规模以及发展速度。

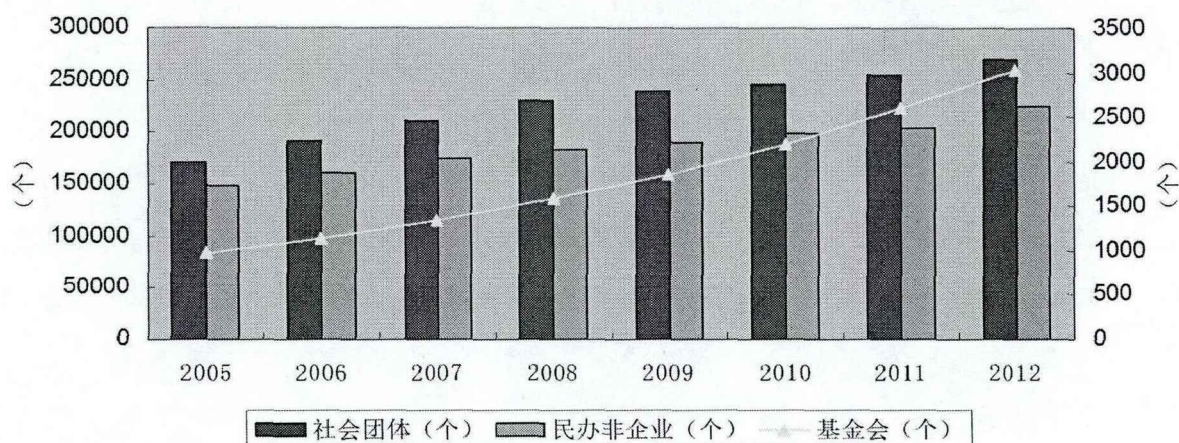
如南京鼓楼区政府针对独居、空巢、高龄和那些身边没人照顾生活困难的老人,采取政府购买的服务方式,由相应的养老服务机构为其提供服务。鼓楼区政府对养老服务的购买资金不断增加,2004年投入35万,有220位独居老人享受到服务;2005年投入100万,930多位老人享受服务,范围扩大到空巢老人;2006年财政投入达到120万,1300位老人享受服务,已建成的“居家养老服务网”多达20个^①。“居家养老服务网”不仅只为那些符合条件的老人提供免费服务,其服务范围扩展到提供一些低偿、有偿服务,并且后者的规模基本保持在约1600户家庭^②。最后,信息手段也成为非常重要的管理手段。例如大连市西岗区利用信息化手段,把社区服务呼叫系统数字化,在社区终端服务和个体居民之间利用呼叫器建立对接平台,居民通过呼叫器即可享用家政、卫生等相关的社区服务。

大包大揽也给政府带来了沉重的负担,分散政府过多的精力,导致在其应有领域的缺位。因此,政府逐渐开始分权,将本不该由政府承担的部分职能让渡给社会非营利组织。例如,日常管理、服务监督和评估都可交由诸如行业协会等第三方机构执行。将政府的部分管理职能交由社会机构完成,不仅可以避免因人员不足导致服务低效的现象,还因其具有一定的公益性质,不为利益马首是瞻,也兼顾了养老服务的公平性。非营利组织承载着政府的部分公共服务职能,对下可以向民众普及国家的相关政策法规,对上

①李凤琴.老龄化背景下城市社区居家养老服务—南京市鼓楼区的政府购买服务模式[J].南京人口管理干部学院学报.2011,27(4):28-32

②吴忠林.2010年我市65岁及以上人口比重为9.2% [EB/OL].2011.05.18 <http://www.njtj.gov.cn/-siteId/4/page-Id/63/columnId/479/articleId/85324/DisplayInlo.aspx>

可以向政府反映民众的意愿、态度和建议,为政府能更好的发挥职能提供良好的社会环境。图4为我国社会组织的发展情况,社会团体、基金会和民办非企业组织分别由2005年的171105、147637、975个增至2012年的271131、225108、3029个,职工人数也逐年增加,承担着更多的日常服务内容。



附注:数据来源中华人民共和国国家统计局.《2013年中国统计年鉴》

图4 我国社会组织的发展情况

3.2 城市居家养老服务的政府职能缺位问题

目前,政府主导的居家养老服务模式已在许多地方实施,依托政府的行政权力,在短时间内调动大量的社会资源和力量为居家养老服务提供必要的物质保障和制度保障。从历史角度来看,由于政府的支持我国居家养老服务工作才能在较短的时间内取得快速的发展和较大的成绩,但是,政府主导并不等同于政府应承担全部责任。目前在对政府责任的认识上,还存在许多误区^①:一是政府与其它主体的责任划分模糊不清,这不仅加重政府的负担,而且使政府无法有效的引导其它供给主体(市场机构、社会团体以及非政府组织等)发挥其应有的作用一定程度上也抑制了慈善和相关公益事业和商业保险等相关服务产业的发展;二是中央与地方的政府责任模糊,使得中央和地方政府在行使职责时容易发生重复或者空白^②,责任不明是我国居家养老服务改革与发展中面临的重大问题。

从中央政府责任角度来看,虽然对养老服务领域的财政投入不断增加,但还没有形成一种稳定的保障机制,政府的资金投入有很大的随意性;而就地方政府来说,财力较

①秦艳艳, 郭沧萍. 我国城市社区居家养老服务体系中政府职能分析[J]. 兰州学刊. 2012(1):123-127

②郑成功. 社会保障学[M]. 北京:中国劳动社会保障出版社, 2005:77-79

为匮乏的地方政府投入严重不足，政府在养老服务机构建设方面几乎是处于缺位状态。居家养老服务中供给主体的责任不明确，资金投入不稳定性，体现政府“该管的没有管、不该管的却多管了、已经管了的也没有管好”的现象，也就是我们平时所说的政府职能的“缺位、越位、错位”的问题。因此，充分发挥政府自身的职能和应承担的职责，是当前居家养老服务发展的迫切任务。

3.2.1 养老服务法制建设滞后

我国的《老年人权益保障法》是老年人权益最主要的法律依据，但是法律条文过于宽泛，缺乏实施细则和相关配套的法律法规，政策可操作性不强^①，这与发达国家法律现行的通常做法很不相符。以日本为例，日本较为完善的居家养老服务体系离不开强大有力的法律保障。日本先后制定了《国民年金法》、《老年人福祉法》、《老年人保健法》、《医疗法》、《介护保险法》等基本法，还制定了《城市规划法》、《建筑标准法》等相关配套法律，养老服务产业及其市场发展规范。再以美国为例，美国通过一系列完善的法律，为老年人编织了一张结实而可靠的安全网。1965年美国颁布了《老年法》，之后又陆续制定了《老年人志愿工作方案》、《老年人营养方案》、《多目标老年人中心方案》、《老年人社区服务就业法》、《老年人个人健康教育和培训方案》。这些法律法规涉及老年人的救助、住宅、安养机构、再就业、医疗等多个方面。此外，英国作为老牌福利国家，其老年福利也是建立在法律完备的基础上。1990年，英国颁布了《全民健康服务质量》和《全民健康服务与社区照顾法案》，这些法律不仅为该国养老服务事业发展提供了法制保障，也打造了享誉世界的“社区管理”的养老服务模式。

相比之下，我国养老服务的法律法规还很不完善，养老服务市场规模和产业发展与经济社会发展不相适应。首先，政策实施环节缺少衔接与配套，例如各级政府都在积极支持和鼓励社会组织或第三部门进入居家养老服务领域，但对服务递送机制、服务过程中不良行为的约束机制、遇到老人突发疾病产生纠纷的责任界定机制等等都缺少法律层面的支持。其次，在对政策的落实和执行方面也存在着较大的缺陷，预算机制不公开不透明，少有老人知道国家对老年服务事业的支出。再者，第三部门的力量没有被充分调动起来，这点是无法与福利国家比拟的。例如，瑞典具有世界最完备的公共养老服务体系，尽管如此，瑞典并没有忽略社会机构在养老服务体系中的重要作用。在瑞典，具备成员资格的社团有将近20万个，瑞典公民的社团参与率和积极性非常高，平均每

①早川和男. 居住福利论—举止环境在社会福利和人类幸福中的意义[M]. 李恒译, 中国建筑工业出版社. 2005:57-60

个人都有一个或多个社团,瑞典社团密度已经高达 2300 个/百万人口^①;相比之下,我国社会组织的发展水平远远落后,每百万人口社团密度才 0.02 个^②,推动社团发展的法律尚属空白。

3.2.2 养老服务体系建设的财政保障不足

第一,未形成公共财政的稳定投入机制。由于市场购买力不足,养老服务往往微利、无利甚至是亏损行业,因此,政府补贴养老服务机构建设必不可少的资金保障。目前,福利彩票和社会捐赠能够为养老服务机构筹集部分经费,但福利彩票的公益金提取率还较低,用于养老服务机构建设的投入仍显不足(见表 1)。我国的居家养老服务工作尚未完全纳入公共财政体系,还没有形成对居家养老服务事业发展的总体规划性的投入安排,尚未在专项财政支出中形成居家养老稳定的投入比例和增长机制,政府对街道社区的投入有限,街道社区部门通过自筹、政府拨款、社会援助的方式筹集养老服务所需资金,这些都不利于居家养老工作的全面开展。从表 1 中可以看出,公共财力的支持显示出不确定性、非完整性、非连续性的特点。这种欠缺稳健的财政投入机制很大程度上制约了居家养老服务事业的进一步发展和完善。

表 1 社会捐赠情况

单位:亿元

年份	福利彩票销售情况			社会捐赠情况	
	福利彩票销售额	福利彩票提取公益金	福利彩票公益金支出	社会捐赠款物合计	社会捐赠款
2005	411.2	143.7	52.3	61.9	60.3
2006	495.7	171.6	52.6	89.5	83.1
2007	631.6	217.0	77.6	148.4	132.8
2008	604.0	211.4	119.2	764.0	744.5
2009	756.0	248.0	113.4	485.9	483.7
2010	968.0	297.1	121.2	601.7	596.8
2011	1278.0	388.7	127.9	494.9	490.1
2012	1510.3	449.4	159.0	578.8	572.5

附注:资料来源中华人民共和国国家统计局,《2013 年中国统计年鉴》

第二,政府资金投入规模有限。政府对养老服务的投入比例,目前世界上尚未有完全统一的标准,需根据各国国情与国民经济发展水平而定,政府对养老服务的支出水平应与收入和经济社会的发展而增加。我国老年人口虽持续增加,但目前仍处于前期,尚

①[美]莱斯特·M·萨拉蒙:《非盈利部门的兴起》[M],北京:社会科学文献出版社,2000:261。

②中华人民共和国国家统计局,《2013 年中国统计年鉴》计算而得。

未达到老年人口的最高峰,依照目前的养老金制度,人口红利依然明显。随着经济的快速发展,财富的积累也较多,各级政府应加快养老服务的硬件、软件的建设,规划好财政分配,既能提高当代老年人的福利水平,又能满足未来老年人的养老需求。

在大部分的发达国家中,政府对公共养老保障提供的财政支持能占到 GDP 总量的 7%左右,而发展中国家一般不超过其当年 GDP 总量的 2%^①。例如,日本的《介护保险法》规定,在全部介乎护理费用中,政府承担 50%,介乎保险基金(来自于参保人员的缴费)承担 40%,个人承担 10%。相比之下,我国养老服务财政支出占财政总支出的比例偏低,全国社会服务事业总支出仅占财政支出的 3%,而养老服务仅仅是其中的一小部分^②。由于我国 GDP 总量只占世界总量的 9.5%,加上偷税漏税现象严重,这些都导致了财政支持社会保障的资源有限性。德国每年拿出 700 亿欧元(约 6000 亿人民币)来补贴养老保险基金,同时,生态税提高所得的收益也都补贴到养老保险基金里,我国目前尚未建立稳定的财政投入机制。英国 1910 年人均 GNP 只有 904 美元,而从 1908 年《养老金法》开始,就对没有退休金的 70 岁以上的老人发放养老金;1913 年瑞典人均 GNP 仅 680 美元,便通过了《国民普遍年金保险法》,对老年或是去劳动能力的人实施老年津贴制度^③。我国现在大多数省市人均 GDP 已经超过了 3000 美元,比当时这些国家的人均 GDP 还高,但保障水平却低于这些国家。2009 年我国对城镇老年福利机构的费用支出为 16.85 亿元,同比上年减少 49.9%,对社区服务单位的支出为 17.3 亿元,同比上年减少 15.6%,约占财政总支出的 0.02%^④。

3.2.3 对养老服务发展的详细规划仍需加强

在老年人养老规划方面,台湾地区的经验与做法值得借鉴,包括对失能老人这一群体长期照料体系的探索和重视,对大陆地区的养老服务的建设都有十分重要的借鉴意义。从 20 世纪 90 年代开始,台湾先后制定了许多详细的发展规划政策,例如《社会福利政策纲领》(1994)、《加强老年人安养服务方案》(1998-2007)、《老年人长期照护三年计划》(1998)、《新世纪健康照护计划》(2001-2005)、《建构长期照护体系先导计划》(2000-2003)、《照顾服务福利及产业发展方案》(2002-2007)、《长期照顾十年计划》(2007-2016)等^⑤。目前我国《我国老龄事业发展“十二五”规划》

①王玥.城市社区养老服务中的政府职能转变研究:以南京市为例[D].南京:南京航空航天大学,2008

②中华人民共和国民政部.《2012 年社会服务发展统计公报》.

③丁建定.瑞典社会保障制度的发展[M].北京:劳动保障出版社.2004:90-100

④中华人民共和国国家统计局.《2009 年中国统计年鉴》.

⑤吴肖琪.《台湾的老人福利政策与法令制度》.http://www.doc88.com/p-903538873354.html

中,指出截止到2015年年底,“各种制度完善、机构健全、服务优质、监管到位,居家和社区养老服务网络健全且可持续发展社会养老服务体系”;《国务院关于加强发展养老服务业的若干意见》中指出截止到2020年,全面建成“规模适度、功能完善、覆盖城乡”的养老服务体系。但总体来讲,对养老服务的发展规划提出的这些目标和任务缺少详细可量化的指标和支撑其具体实施的配套方案,例如多大规模为适度规模,功能多少为功能完善,保障这一目标实现的具体方案等等,滞后于老龄化趋势的发展,有待于进一步加强规划和落实。此外,在对居家养老服务体系的总体规划中,缺乏统筹兼顾,缺乏各种服务项目的合理安排,缺乏整体性和连续性。我国不同地区,由于缺乏统筹协调机制和打破地方壁垒的法律法规,造成不同地区老年人待遇差距非常大,这也有损社会公平。随着国家改革的不断发展,打破了城镇单位大包大揽的福利制度,使“单位人”变成了“社会人”,然而到目前为止,还没有制定出有效的社会福利的传递机制,造成这一群体的养老服务保障的缺位。

3.2.4 公共管理的不足

随着传统的公共行政管理模式向市场导向的具有弹性的公共管理转变,政府更加注重公共服务的提供,维护正常的社会秩序^①。提供养老服务作为公共服务的重要内容,离不开政府职能的发挥,但在公共服务管理实施过程中地方政府存在着“缺位”现象:一是部门规划的缺位。任何养老服务的供给都是由服务的需求所决定,由于缺乏居家养老服务的需求信息,导致对居家养老服务的供给缺少科学合理的整体规划,放任市场和社会自行发展,必然会导致结构不合理、无序竞争、有失公平等问题。二是部门支持力度缺位。财政补贴不规范,存在很大的不稳定性;相关的信息技术、通讯设备及服务平台等配套支持不到位,只有少部分试点地区建有这些设施,例如宁波海曙区的“81890”(拨一拨就灵)的社区服务中心服务热线,如果老年人遇到什么困难只要拨打这一热线,信息中心的服务人员就能看到老人的健康状况、以往的病史以及子女情况等一些基本信息,政府专门定做了“一键通”电话机,免费为高龄及独居老人安装,一键即可直达信息中心^②;南京鼓楼区的“居家养老服务网”工程等。由于地方政府财政投入水平不一,在我国社区中具备这些条件的还很少,制约着居家养老服务业的健康发展;三是监督机制的缺位,在居家养老服务中,对服务人员提供服务的质量、养老资金的筹集和使用、

① 欧文·E·休斯.公共管理导论(第三版)[M].张成福,王学栋译.北京:中国人民大学出版社,2007:53-55

② 宁波市海曙区民政局:《81890为独居、困难老人开通紧急救助热线》。

老年人权益的保障等等诸多方面，都缺少有效的监督机制，对服务人员的专业技术和资质缺乏认定和考核。

3.2.5 政府职能转变的不足

政府在行使职能的时候超越了其原有的权限范围，包揽了太多本不属于政府行使的职能，承担了许多本可以由非政府组织去行使的职能。十八届三中全会公报中指出市场在资源的优化配置中具有决定性作用，深化经济体制改革^①，政府要从过多繁琐的经济事务中解脱出来，转向更多的公共服务和社会发展方面，充分发挥政府管理和服务职能^②。根据新公共服务理论，政府在经济社会的发展中应扮演着“服务者”的角色，因此，政府部门和非政府部门、市场组织或者社会组织间的关系应是引导和协助、服务和监督，而不应是上下级领导、命令听从的隶属关系，而且还干预这些非政府或社会组织的自主权，使它们无法独立发展，必须依赖于政府。

例如，在《城市居民委员会组织法》规定的居委会的一系列任务中，除了“协理本居住地区居民的公共事务和公益事业”、“调解民间纠纷”这两条具有自我管理的性质，其余则都为“协助”政府职责，诸如“协助维护社会治安”、“协助人民政府或者它的派出机关做好与居民利益有关的公共卫生、计划生育、优抚救济、青少年教育等项工作”。由于居委会的日常工作中承担着过多的行政管理职能，任务繁重，使其不得不将主要的精力都投入到完成政府的任务当中，而无暇顾及本应该做的对社区居民的管理和服务。同时，社区服务组织机构大都隶属于基层政府的部门，并不具备独立的法人资格，在建设过程中费用需依靠政府补贴，设施、房屋、土地等资源也都需街道提供，社区服务组织缺乏独立性和法律地位，严重影响其社会化及长远发展。

①中华人民共和国中央人民政府. 中国共产党十八届三中全会公报发布(正文). 2013.

②闫青春. 开展居家养老服务中的“位”[J]. 社会福利. 2007(5):18-20

第四章 陕西省居家养老服务供给的调查分析

4.1 样本情况

我国第六次人口普查数据显示,陕西省老龄化形势严峻,少儿人口比重较上一次普查下降 10.29 个百分点,而老年人口比重则上升 2.63 个百分点。2012 年末,陕西省人口年龄构成为 0-14 岁人口占 14.42%, 15-64 岁人口占 76.61%, 65 岁及以上人口占 8.97%^②。近年来,陕西省老年人口以每年 3.3%~3.5% 的速度递增,据学者预测,到 2020 年老年人口净增加 240 万,达到 690 万,全省老龄化程度将进一步加剧。在老龄化的同时,高龄老人的比例不断上升,人口预期寿命逐渐延长,通常用人口长寿指数^③来衡量,2000 年陕西人口长寿指数为 7.69%,比 1990 年上升了 2 个百分点,到 2007 年这个比值又上升了 3.31 个百分点,达到 11%,表明陕西人口在老龄化的同时,高龄化趋势也逐渐明显^④。

本文数据主要来源于“陕西省老年人长期照料服务体系研究”这一课题,主要研究陕西省老年人长期照料服务的需求和供给问题。调研地点选择的陕西省西安市、榆林市、商洛市等七个市,具有广泛代表性,能真实反映陕西省的状况。问卷采用随机抽样在西安进行了试调研,并认真总结调研中遇到的问题,进一步修改完善问卷。随后对调研人员进行专业培训并奔赴陕西各地开始调研,采用发放问卷和访谈相结合的方式,共计发放问卷 230 份,回收 228 份,有效问卷 218 份,有效率 93.7%。

问卷第一部分介绍老年人的年龄、退休前职业及经济状况等信息;第二部分描述老年人目前的生活健康状况、和谁居住在一起以及目前最大的困难等信息;第三部分了解老年人当前最需要哪些养老服务,最大的需求是什么,只有了解了老年人的养老服务需求才能有针对性的供给服务,才能最大效率的解决老年人最急需的问题;第四部分分析老年人的对当前居家养老服务的人员、管理及服务质量的满意程度,真实的反映老年人内心的想法,直接影响着居家养老服务的长远发展。

4.1.1 基本信息

①样本男性所占比例为 47%,女性所占比例为 51%,样本缺失为 2%,男女比例较为均衡。

②陕西省统计局.《2013 陕西统计年鉴》.

③注:人口长寿指数是指 80 岁以上老年人口与 60 岁及以上老年人口之比

④陕西省社会科学院.陕西省人力资源和社会保障发展报告[M].北京:社会科学文献出版社.2010:162-164

②样本年龄分布中, 70-79 岁的为最多, 占到样本的 44%, 这部分老年人即将步入高龄化, 其次为 60-69 岁的 58 人, 占到样本比例为 26.6%, 80-89 岁的高龄老人为 11.9%, 50-55 岁在加上 55-59 岁的老人共 35 人, 占比为 16%, 这部分人群在十年内依次步入老年行列, 70-79 岁的老人 96 人, 占比 44%, 70 岁以上老人 123 人, 占比 56.4%, 这部分老人疾病风险增加, 自理能力相对较差, 对长期照护服务的需求更大。

③调研对象中已婚者 134 人, 占样本比例 63%, 未婚或者离异分别占 2%和 3%, 由于 70-79 岁这一年龄段的人数占比例较大, 再加上高龄老人, 丧偶的老人样本数为 70, 占比达到 32%。

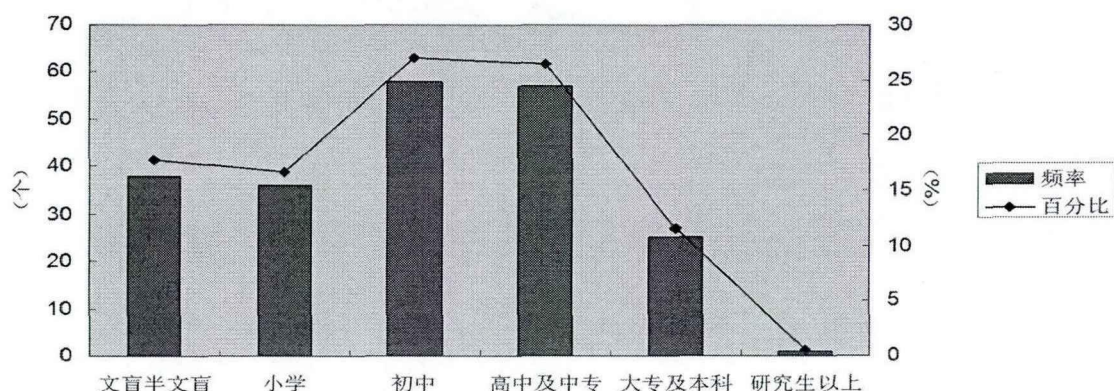


图5 文化程度

④从图5统计结果可以看出, 老年人文化程度中初中学历人数最多, 占比 27%, 其次就是高中及中专的比例, 占比 26.5%, 仅次于初中学历的人数, 大专及本科占比 11.6%, 小学文化的人数占比 16.5%, 研究生学历及以上的占 0.5%, 文盲或者半文盲人数仅占 17.7%。总体来说老年人调查结果中文化程度还是比较高的, 初中及以上文化人数占到 65.6%。

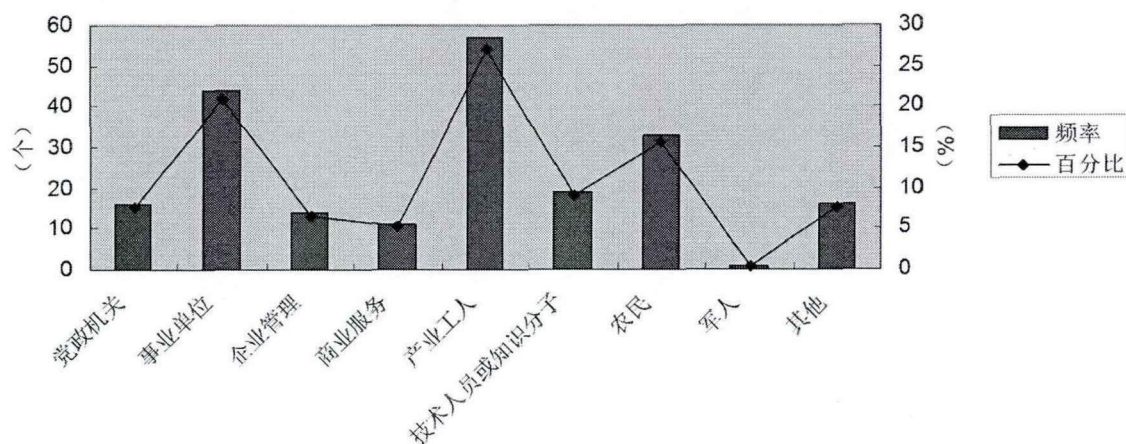


图6 老人退休前职业

⑤如图6所示,调研对象在退休以前所从事的职业以产业工人占比最高,为27%,其次为事业单位,占比为20.9%,农民占15.6%,退休前是技术人员或者知识分子的占9.0%,党政机关、企业管理及商业服务的分别占比为7.6%、6.6%、5.2%,军人职业的占0.5%,其他占7.6%。

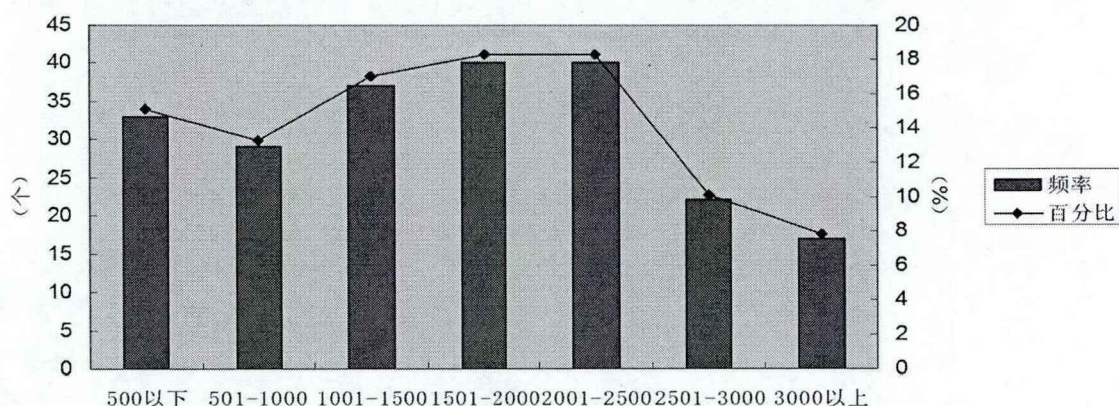
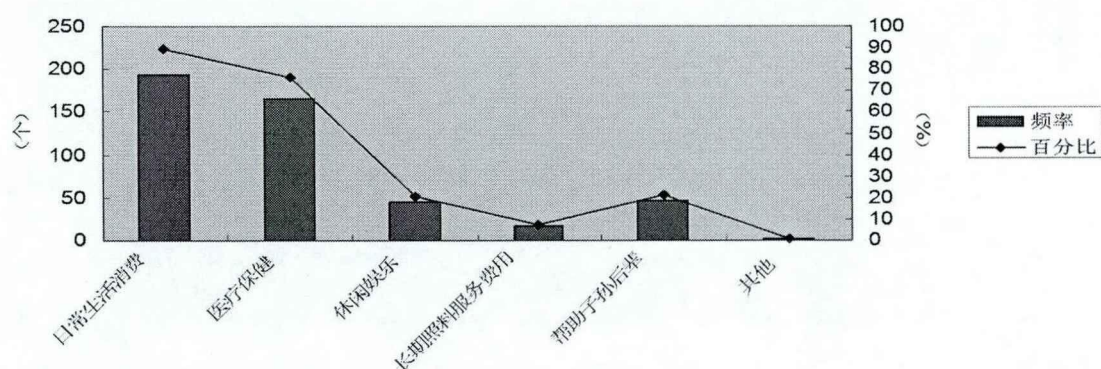


图7 个人月收入额情况

⑥在个人收入来源中,有47.6%都来源于老人的养老金或退休金,占比接近一半,可见养老金或退休金对老年人的收入影响之大。儿女供养只占18.8%,老年人的收入对儿女的依赖程度并不高,自身的积蓄占17.9%,自己或老伴劳动所得占12.8%,政府的“低保金”占1.8%，“五保户”供养占0.3%，其他占0.9%。

图7所示,老年人的月收入额分布比较均衡,1501-2000和2001-2500所占比重都为18.3%,1001-1500的占比为17.0%,500以下的人数占15.1%,2501-3000的占比为10.1%,3000以上的占7.8%,收入在千元以下的老人占到28.4%。



附注:由于此题为多选题,所统计为勾选每项的频率,因此总和大于100%,以下超过100%的均视同。

图8 个人月支出项

⑦在老年人的所有支出项目中，如图 8 所示，由于本题为多选题，所统计为每项勾选的人数，因此总比例超过百分之百。老年人最大的支出项为日常生活消费的支出，占到 41.5%，第二大支出项为医疗保健，占比为 35.3%，其他支出比较少，帮助子孙后代、休闲娱乐分别占比为 9.9%和 9.6%，而长期照料服务费用仅占 3.4%，说明养老服务需求方的购买力有限。

在样本老人的支出额中，1001-1500 的占样本总量的 23.3%，1501-2000 的占样本总量 15.7%，2001-2500 的占 7.1%，2500 以上的占 6.2%，而千元以下的占到 47.6%，将近一半，无论收入高或者低，老年人的支付能力或者意愿还是有限的，反映了低收入老人支付不起，高收入老人由于对社会保障机制的不信任或者缺乏稳定收入机制而不愿支付，相反老人更愿把钱存起来。老人总体经济情况一般的占到 46.3%，不到一半，拮据的占 13.4%，比较宽裕的占 35.6%，非常宽裕的占 4.6%，说明经济状况不宽裕的占大多数，占比为 59.8%。

4.1.2 养老现状

表 2 老年人生活自理状况

	频数	百分比	有效观测值 百分比	累计百分比
正常	94	43.1	43.3	43.3
基本自理，但能力欠佳，需要一些帮助	75	34.4	34.6	77.9
有效值 半自理，自理能力较差，需要较多帮助	39	17.9	18.0	95.9
不能自理，自理能力很差，需要很多帮助	9	4.1	4.1	100.0
总计	217	99.5	100.0	
缺失值	1	.5		
总计	218	100.0		

①通过以上数据可知，身体健康状况正常的老人 94 人，占比重 43.3%，基本能自理但健康状况欠佳仍需要一些帮助的有 75 人，占比 34.6%，半自理但自理情况较差仍需较多帮助的有 39 人，占样本总量的 18%，不能自理需要很多帮助的 9 人，占 4.1%，基本自理或半自理的老人是居家养老服务大力发展的服务对象。

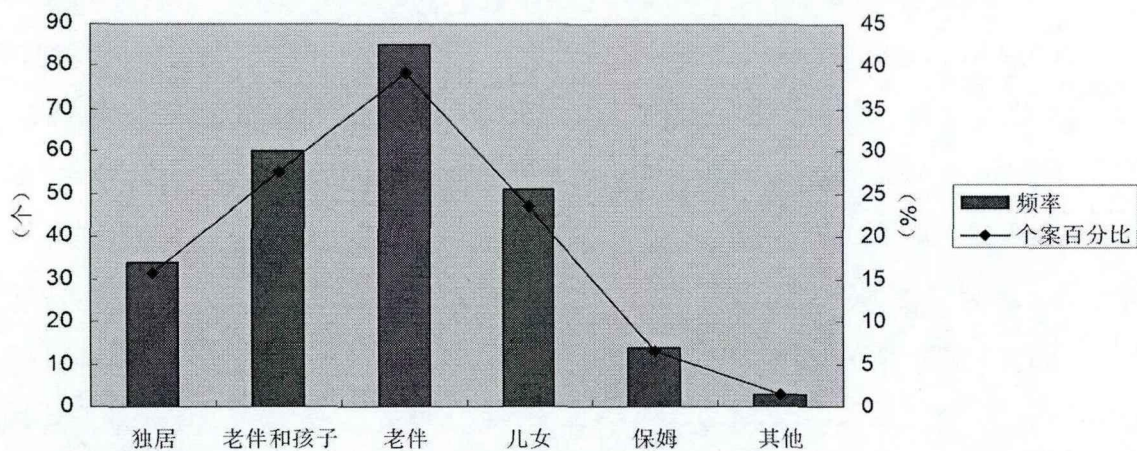


图9 老年人和谁居住在一起

②此题也为多选题，总计超过 100%。在老年人和谁居住在一起的问题上，有 39.2% 老人是和老伴居住在一起，其次为老伴和孩子的居多，占 27.6%，和儿女住在一起的老人占 23.5%，独居老人占 15.7%，和保姆住在一起的占 6.5%，其他为 1.4%，其中尤其是独居老人的精神生活应该受到重视。

③在老人日常生活照料者中，比较多的是勾选自己的人数与勾选老伴照料的人数，并且不相上下，分别占比 45.9%和 45.4%，有儿女照料的人数占样本的 42.2%，主要有保姆照料的人数占 5.5%，主要由亲属（亲戚）照料的和老伴、保姆照料的各占 3.7%，由社区专业的服务人员照料的占 2.8%，由养老机构的专业护理人员照料的占 0.5%。

表3 目前老人享受到的养老服务

	应答		个案百分比
	频数	百分比	
送餐（外卖）	17	4. 2%	7. 8%
打扫卫生	107	26. 6%	49. 1%
帮助洗澡	42	10. 4%	19. 3%
洗衣做饭	81	20. 1%	37. 2%
接听电话	12	3. 0%	5. 5%
陪老人聊天	64	15. 9%	29. 4%
巡诊	10	2. 5%	4. 6%
康复训练	17	4. 2%	7. 9%
陪同看病	47	11. 7%	21. 6%
法律援助	3	. 7%	1. 4%
其他	3	. 7%	1. 4%
总计	403	100. 0%	185. 2%

④在老年人所享受到的长期照料者的服务项目中勾选打扫卫生服务的人数最多，占到 49.1%，享受洗衣做饭服务的比例占到 37.2%，陪老人聊天的占 29.4%，陪同看病的占比 21.6%，帮助洗澡的 19.3%，送餐（外卖）服务的占比为 7.8%，康复训练和接听电话的分别占 7.9%和 5.5%，巡诊和法律援助分别占比 4.6%和 1.4%。

表4 当前老人生活上最大的困难

	应答		个案百分比
	频数	百分比	
经济困难	61	15.3%	28.1%
没人照顾	34	8.6%	15.8%
病多	108	27.2%	49.7%
缺乏医疗护理	93	23.3%	42.7%
家庭矛盾	22	5.4%	9.9%
精神孤独	71	17.9%	32.7%
其他	9	2.2%	4.1%
Total	398	100.0%	183.0%

⑤目前老人生活上最大的困难，首选为病多，有 108 人勾选此项，比重几乎占到一半 49.7%，缺乏医疗护理的也接近病多的人数，占到 42.7%，其次为精神孤独的占到 32.7%，经济困难的占比为 28.1%，无人照顾的也占到 15.8%，家庭矛盾的占到 9.9%，其他 4.1%。说明疾病和医疗护理是老人目前最大的困难，老人精神上的孤独也越来越突出，这些都是发展居家养老服务应重点解决的问题。

⑥此题为考察老年人的观念，当生活上遇到困难后，会求助谁，85.5%的样本老人选择会求助于子女，41.7%的老人会求助于配偶，18.8%的老人会求助于亲友，9.2%的老人将求助于保姆，9.6%的人会求助于邻居，而求助于社区的老人只有3.7%，求助于养老机构的老人仅2.3%。说明老年人受传统观念的影响，养老服务主要依赖子女和配偶。

表5 对社区养老服务是否了解

	频数	百分比	有效观测值百分比	累计百分比
有效值	非常了解	8	3.7	3.8
	比较了解	67	30.7	34.6
	一般	50	22.9	57.6
	比较不了解	75	34.4	92.6
	非常不了解	16	7.3	100.0
	总计	216	99.0	100

缺失值	2	0.1
总计	218	100.0

⑦表 5 中可看出，对社区养老服务情况非常了解的老人很少，只占 3.8%，比较了解的占 30.8%，一般的、比较不了解和非常不了解的分别占 23.0%、35.0%和 7.4%，也就是说属于不了解范畴的占到了 65.4%，大部分老年人对社区的养老服务还不怎么了解。

表6 当前居家养老存在的问题

	应答		个案百分比
	频数	百分比	
社区服务人员服务时间少	79	14.3%	36.2%
社区服务人员服务不专业	149	26.9%	68.3%
社区服务人员态度不好	89	16.0%	40.8%
社区服务收费	99	17.8%	45.4%
社区相关设施设备不齐全	89	16.0%	40.8%
老人内心孤独无聊	30	5.4%	13.7%
社区服务项目不齐全	10	1.8%	4.6%
其他	10	1.8%	4.6%
总计	555	100.0%	254.4%

⑧老年人认为当前居家养老服务存在的问题中，最突出的问题为社区服务人员的服务不专业，占 68.3%，社区服务收费不合理的占到 45.4%，认为社区的设备设施不齐全的和服务人员态度不好的各占 40.8%，认为社区人员服务的时间少的占 36.2%，认为精神孤独缺少陪同聊天的占 13.7%，社区服务的项目不够齐全的占 4.6%。由此可见服务人员的专业水平、服务态度、服务时间、收费及社区相关设备等问题都成为影响居家养老服务发展的重要因素。

4.1.3 需求意愿

①在老人最期望的长期照料者中，有76.6%的老人选择希望由子女照顾，占绝大多数，有53.7%的老人选择希望由老伴照顾，有47.7%的老人选择自己照顾自己，选择希望由其他亲属（亲戚）、保姆以及社区专业服务人员照顾的老人同为6.5%，选择养老机构专业服务人员的老人占5.1%，选老伴和保姆的人员占2.8%。可以看出老人还是心理希望晚年由子女或者老伴能照顾自己，使得子女的养老压力很大，也说明居家养老服务还没

有深入人心。

表7 最需要的服务

	应答		个案百分比
	频数	百分比	
日常衣食住行：衣、食、洗澡、打扫、接听电话等	103	25.0%	47.9%
精神服务：陪聊、举办文娱活动	115	27.9%	53.5%
医疗帮助：陪同看病、巡诊、康复训练	141	34.2%	65.6%
制度帮助：政策传达、法律援助	33	8.0%	15.3%
其他	20	4.9%	9.3%
总计	412	100.0%	191.6%

②由表7数据可知，在老年人最需要的养老服务中，需求最大的为医疗帮助，占老年人样本总量的65.6%，其次为精神服务需求，占样本老人的53.5%，日常衣食住行的需求为47.9%，制度帮助的需求，包括政策传达和法律援助等，占样本老人的15.3%。这也为以后居家养老服务的发展指明了方向，要重点解决老年人的医疗问题、精神生活问题和日常生活照料问题这三大问题。

③如果可以选择的话，在当前形势下，选择家庭养老的老人占66.5%，选择居家养老的占17.6%，机构养老占8.7%。说明目前的居家养老服务存在种种问题，并不能让老年人满意，如果可以选择还是选择家庭养老的多。

4.1.4 养老评价

表8 对老年人养老服务的相关政策是否了解

	频数	百分比	有效观测值百分比	累计百分比
有效值	非常了解	10	4.6	4.7
	比较了解	65	29.8	35.1
	一般	46	21.1	56.6
	比较不了解	69	31.7	88.8
	非常不了解	24	11.0	100.0
	总计	214	98.2	100.0
缺失值		4	1.8	
	总计	218	100.0	

①通过这一问题可以反映出，老年人中对养老服务的相关政策制度非常了解的人很少，只占 4.7%，比较不了解的人数最多占 32.2%，其次为比较了解的占 30.4%，认为了

解一般的人数占 21.5%，完全不了解的人数占到 11.2%。对政府关于老年人的养老服务政策不怎么了解的老年人还很多，占到样本的 64.9%，也说明了政府的宣传力度远远不够。除了勾选非常不了解的老人，剩余 194 名老人均可进入下题的选择。

在对政府养老服务政策有了解的前提下，选择比较满意的居多，占 46.4%，一般的占 30.7%，比较不满意和非常不满意的 12.5%和 3.6%，说明政府的养老服务相关政策制度还有待完善。

表 9 对社区提供的养老服务是否满意

		频数	百分比	有效观测值百分比	累计百分比
有效值	非常满意	7	3.2	3.2	3.2
	比较满意	83	38.1	38.4	41.6
	一般	88	40.4	40.8	82.4
	比较不满意	27	12.4	12.5	94.9
	非常不满意	11	5.0	5.1	100.0
	总计	216	99.0	100.0	
缺失值		2	0.1		
	总计	218	100.0		

②在对社区提供的养老服务满意度中，选择一般的人数占 40.7%，其次为比较满意的占 38.4%，比较不满意的占 12.5%，能达到非常满意的仅占 3.2%。说明社区提供的养老服务仍需加倍努力，以提高老人对服务的满意度。

③对居家养老设施改造^①的满意度中，认为一般的占46.3%，比较不满意的占15.6%，比较满意的30.3%，非常满意的仅占7.8%, 不满意的比例为61.9%，远大于满意的比例 38.1%。

表10 对社区管理是否满意

		频数	百分比	有效观测值百分比	累计百分比
有效值	非常满意	9	4.1	4.1	4.1
	比较满意	60	27.5	27.5	31.6
	一般	105	48.2	48.2	79.8
	比较不满意	35	16.1	16.1	95.9
	非常不满意	9	4.1	4.1	100.0
	总计	218	100.0	100.0	

①此题中设施改造包括对坡道、健身设施、社区服务中心以及娱乐设施的综合评价

④从社区关于老年人对养老服务管理的满意度调查中,有 48.2%的老人满意度为一般,27.5%的老人比较满意,16.1%的老人为比较不满意,非常不满意和非常满意的老人各占 4.1%,没有达到让老人满意的比例占到了 68.4%。

4.2 陕西省居家养老服务供给存在的问题分析

通过问卷分析发现,陕西省的居家养老服务发展水平和普及程度仍处于初级阶段,总体来看居家养老服务的内容有待完善,服务人员的专业化水平有待提升,服务的质量有待提高,服务的管理有待规范化。

目前居家养老服务正处于初级发展阶段,人们还没有认识到正确定位政府角色的重要性,甚至还存在许多偏差。居家养老服务的推进方式依旧是自上而下,居民对这方面的意识还比较淡薄,参与积极性也不高。现在非政府组织的发展还处在初级阶段,各种资源包括人、才、物都还很缺乏,因此政府将是居家养老服务业发展的主导力量。在这种前提下,如果厘不清政府的角色和职能定位,会误导人们认为政府是各种社会事务的直接管理者,很可能把政府的主导作用认为是政府应该全部包揽,很容易导致政府角色的“越位”和“缺位”。在居家养老服务的建设过程中,政府发挥着不可或缺的作用,做了大量有益工作,但在很多方面仍然有职责不清、权利不明等问题^①。

4.2.1 政府政策宣传不到位

通过调查数据显示,对社区养老服务政策比较不了解的人数最多占 35.0%,一般了解的占 23.0%,有 7.4%的人非常不了解;对政府相关政策比较不了解加上非常不了解的占到了 53.7%,一般了解的占 21.5%。即使对政府政策了解的老人中也有将近一半的人不满意,说明老年人对政府目前的居家养老政策的了解程度还远远不够,政府的宣传力度和政策的落实还远远不到位,即使政策有利于老年人,为老年人服务,但具体到地方以及社区,老年人却了解甚少,这反映出政府政策的宣传及落实方面存在很大的问题,严重影响了居家养老服务的发展。

4.2.2 政府的财政补贴保障对象范围窄、水平低

例如,西安市保健补贴的发放,每位 90-99 岁、100 岁及以上的老人每个月可分别领取 50 元和 150 元,80 多岁的高龄老人则不包括在内,而且每月仅仅 50 元的标准对

^①侯岩.中国城市社区服务体系建设研究报告[M].北京:中国经济出版社.2009:10-15

老人的生活水平的影响微乎其微^①。陕西省高龄老人补贴的发放标准也很低,80-89周岁、90-99周岁、100周岁及以上的老人每月每个人可分别领取50、100、200元;90周岁以下的高龄老人只能享受50的高龄补贴,没有保健补贴,即使超过90周岁也才仅100元,2012年陕西省城镇居民人均医疗保健的消费支出每月1212.44元^②,老年人的医疗保健支出水平则更高,高龄补贴对老年人享受养老服务的成本来说是杯水车薪,寿命过百岁的老人更是少数。

4.2.3 资源整合能力不足

养老服务资源在某些地方的社区中非常分散,在管理上也分属不同的条块,比如医疗卫生资源属于卫生部门、服务人员属于人力资源部门等,因此在这种条块分割管理的背景下,造成了本就有限的资源利用率低下,协调整合困难,另外一方面,从整体供给的有效性来讲,部门之间的利益矛盾冲突也不利于居家养老服务需求的满足。

4.2.3.1 护理人员紧缺

一方面专业的人才队伍是服务提供的保障,而陕西省人员配置明显不足,如2010年,在陕西省822家“离家式”^③养老服务机构中的服务人员仅3401名,仅占设计床位数量的7%左右,平均下来每个服务人员需要负责照顾14.6张床位的老人^④。另一方面,服务人员素质有待提高,从业人员大部分为外地打工或中年女性,没有接受过老年人相关的教育培训,缺乏专业技能和服务意识。养老服务人员的护理主要集中在基本生活照料方面,高层次的心理慰藉等服务需大于供,服务供给明显不足。与陕西省非常大的潜在养老护理人员相比,现实中的相应人才由于缺少培养和激励机制在老年人和残疾人服务机构中的从业人员仅0.62万人^⑤,而全省60岁以上老年人口584万人,属于失能老人的有90万人,这一数据显然与官方资料显示的每3位失能老人配备1名护理员与每10名自理老人至少配备1名护理人员的要求相差甚远^⑥。

4.2.3.2 医护资源不足

通过调查数据了解到,老年人的身体健康状况,能基本自理但能力欠佳需要一些帮助的老人占34.6%,半自理能力较差需要很多帮助的老人占18%,不能自理能力很差需要很多帮助的老人占4%,这些老人都不同程度上需要照护者的帮助。在问及老人生活

①西安市民政局.关于印发《西安市90周岁以上老年人保健补贴管理发放办法》的通知。

②陕西省统计局.《2013年陕西省统计年鉴》。

③注:“离家式”养老服务机构包括政府开办、政府与集体合办、民办的福利院、敬老院、养老院、老年公寓等。

④陕西省统计局.2011陕西统计年鉴[M].北京:中国统计出版社,2011:550-553

⑤陕西省统计局.《2013陕西民政统计年鉴》。

⑥西部网.陕西省老龄基金会五届五次理会.http://news.cnwest.com/content/2013-08/29/content_9962994.htm

上最大的困难是什么时，有 49.7%的老人选择的是病多，42.7%的老人选择的是缺乏医疗护理。在老人需求意愿调查中，提及老人当前的需求时，66%的老人都选择的是健康需求；在问及老人当前最需要哪些养老服务时，65.6%的老人都选择了医疗帮助，包括陪同看病、巡诊、康复训练等服务。

由以上数据可以看出老年人对健康和医疗的需求很大。在走访中，许多老年人反映，由于目前社区医院的普及程度还不是很高，许多不在医疗报销范围内，一些常年患慢性病的老人，只需要定期检查和买同样的药，也要到医院排长长的队伍，给老人的生活带来诸多不便，老人也希望社区能提供定期检查和一些常见慢性病的上门治疗，在就近的社区医院就可报销，以方便老年人的生活。还有老人指出，由于社区医院的医疗设备和医疗水平有限，再加上有些医护人员态度不好，使老人不能完全放心的到社区医院就诊，出现了“小病不放心，大病治不了”的现象，也严重制约了社区医疗的发展。究其原因，从社区基层卫生服务的供给角度而言，一是与二、三级医院相比，社区基层医疗服务质量与老人的需求存在差距；二是医疗保险限制了社区卫生服务中心人均门诊配药的数量和种类，增加了高龄老人，特别是慢性病患者的就诊次数。

老年人由于缺少专业性的医疗保健机构，因而在出现一些疾病状况时很难甚至不能得到有效的治疗，导致病情更加严重，另外，从老年人自身而言，在疾病保养以及预防方面，他们也存在更大的风险，年龄增长以身体机能的逐渐衰退更令老年人这一人群的健康状况处于令人堪忧的境地。

另外，目前大部分社区卫生服务机构以普通常见病的门诊治疗为主，虽然开展一些健康检查和预防保健讲座，但大多流于形式，临时性和变动性较强，还没有形成较为系统的服务项目。实际上，社区卫生机构具有经济、方便、可及的特点，并且是离老年人居所最近的，若可提供一些定期检查、健康保健、疾病预防以及紧急呼叫等服务，将有利于满足高龄老人常见病就近就诊，特别是常见慢性病的治疗。

4.2.4 政府的监管严重缺位

4.2.4.1 监督缺位

调查结果中显示，对政府政策感到一般和不满意的老人占到了 46.8%，对社区养老服务感到一般和不满意的占 61.5%，对社区管理的满意度调查中，感到一般和不满意的占 68.4%，这些都真实的反映了老年人的意愿和态度，说明社区的服务和管理方面仍存在欠缺，也反映出对这些组织机构的监督和管理的不到位。监督主体单一，不同的供给

机制监督主体也是有区别的,比如,行政机制的监督是社会组织与社会公众;自治机制、志愿机制、准市场机制的监督主体是政府,也可以是各种社会组织及公众。然而,现在却出现了供给养老服务缺少监督,其它机制供给养老服务的监督主体单一的现象,这或许是由于我国的“大政府、小社会”造成的。

4.2.4.2 缺乏沟通协调机制

“条块”分割的服务管理体制是我国现行体制的一大弊病,社会的公共服务在现行多头管理和多中心化的管理局面下效率低下,资源分散。例如,卫生局、教育局、建委、文化局都对居家社区提出了很多任务和要求,他们更倾向于如何从服务资源的所有权和使用权中通过部门争斗和冲突来获取利益,对于服务资源的建设配置却很少支持,导致资源虽不缺少却无法有效整合利用^①。

4.3 居家养老服务供给能力的制约因素

4.3.1 老年人的消费能力不足

在人生步入老年阶段,随着身体生理退化和劳动能力的丧失,逐渐失去收入来源处于弱势地位,很容易陷入贫困状态,不论是发达国家还是发展中国家,贫困人口主要由老年人组成。虽然发达国家的养老金体系比较完善,老年人的福利水平也比较高,但老年人处于贫困的风险仍然高于在职人群^②。城市老年人的收入主要是养老金,通过调查数据显示,在陕西省城市老年人中,千元以下收入老年人占到了 28.4%,收入在一千五百元以下的老年人占到了 45.4%;而在老年人的支出中,选择日常生活消费支出的占到 89.4%,在目前老年人遇到的最大困难中,有 28.1%的老人选择的是经济困难。即使是 1500 元的收入在城市的物价水平下,也仅仅是能维持最基本的生活,还有很多老人甚至处于收不抵支的状态。由于老年人失去了劳动能力,那些收入水平低的老年人不得不局限于生活必需品上的购买,限制了老年人对居家养老服务的购买需求。

随着老年人年龄的增加,生理机能逐渐衰退,各种疾病的患病率和老人的残障率也会不断上升,由此带来的便是医疗保障的支出不断增加,调查数据显示,在老人的个人月支出项中,第二大支出项便是医疗保健支出,占 76%,再加上物价的不断上涨等外部因素,使收入偏低的老年人抵御风险的能力偏低。其中有些属于低保和五保老人,经济

^①侯岩.中国城市社区服务体系建设研究报告[M].北京:中国经济出版社.2009:13-15

^②See Ogg, J., 2005, "Social exclusion and insecurity among older Europeans: the influence of welfare regimes". Aging & society, vol. 25:69-90

问题最为显著，削弱了这些老年人的长期照料能力，也使老人的长期照料需求得不到满足。

国家自 2005 年起，已连续 8 年对企业退休人员的基本养老金水平进行了调整，目前的退休人员待遇水平与已往相比已经有了很大的提高，人均养老金水平已达 1700 元/月。然而这一水平较家政服务与机构养老的服务收费标准相比仍使企业退休人员力不从心。据笔者对我省部分家政服务中心和养老机构调查可知，按照老年人的生活自理程度，养老机构分类定价，自理型收费 500-1000 元/月、半自理型最高可达 1500 元/月、全护理型最高 1800 元/月，特别护理型最高可达 2900 元/月。同样的，家政养老服务也是按照这一分类来定价，价位从 1500 元至 3000 元不等，主要的服务内容为基础生活照料，辅助康复保健等。从以上可以看出，人均 1700 元/月的养老金水平只能勉强支持半自理老人的家政养老服务或养老机构服务。对于需要全护型以及特护型的老年人而言，依靠企业退休养老金来维持老年生活几乎很难实现^①。

4.3.2 社会和市场的供给仍处于发育阶段

改革开放后，政府下大力度进行精简机构的改革，以建立“小政府、大社会”作为改革的基本目标，在保证政府主导地位不变的前提下，充分发挥多元主体在社会管理中的作用。在此背景影响下，政府也开始完善有关社会组织的相关政策，例如，1998 年国务院颁发《民办非企业单位登记管理暂行条例》，还修订了《社会团体登记管理条例》，2000 年民政部颁发《取缔非法民间组织暂行条例》，2004 年国务院还颁发了《基金管理条例》。通过这些政策可以看出我国社会组织的发展历程，管理环境也是宽紧不一，但总体来看，政府对社会组织的干预正在逐步减少。截止到 2012 年，全国的社团总量共有 25.9 万个，民办非企业组织共有 20.9 万个，基金会共有 2711 个^②。民政部数据显示，与其他国家相对而言，我国平均每万人的社会组织拥有数还很少，特别是基金会的发展还处于刚刚起步的阶段。

由于老年人行业本身就是微利行业，市场机制自身的发展也还不完善，完全靠市场盈利可能会导致那些没有付费能力的老年人享受不到应有的老年服务，而且老年人的疾病突发率和潜在的风险都较高，一旦发生纠纷相关的责任机制也还不完善，因此许多民间资本和社会组织不愿进入到养老服务领域，导致社会和市场的供给能力不足。

①李文琦. 积极老龄化视域下的社会化养老服务体系构建——基于陕西省养老服务现状的考察分析[J]. 西北大学学报(哲学社会科学版). 2013, 7(4):130-134

②杨立雄. 老年福利制度研究[M]. 北京: 人民出版社. 2013:100-105

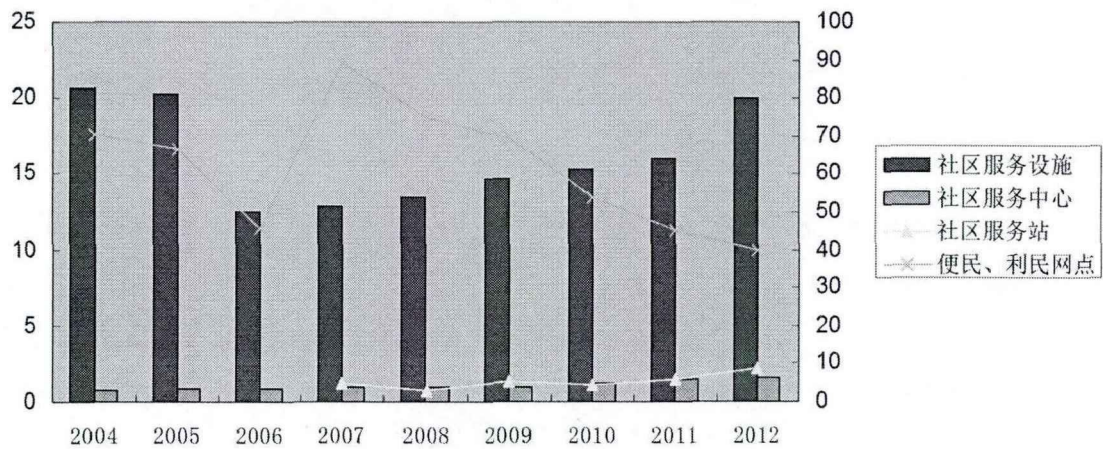
4.3.3 政府和社会的供给能力不足

目前,我国部分地区的基层居家养老服务已初步建立,各地区也都在努力探索适合其自身发展的居家养老服务模式,一些地区也积累了许多有益的经验。一些发达的大中城市,经过了多年努力,已初步具备了设施服务、定点和上门服务的形式,服务内容覆盖生活照料、医疗保健、文化娱乐、心理保健和权益保护等方面。

但从全国的总体来看,居家养老服务的水平仍处于初级阶段。到2012年年末,全国共有社区服务机构20.0万个,社区服务机构的覆盖率达到29.5%,在这些社区服务机构中,社区服务指导中心的数量共809个,社区服务中心的数量共1.55万个,同比增加1106个,社区服务站8.79万个,与上年同比增加3.18万个,其他社区的专项服务设施共计9.6万个,城市便民或利民服务网点39.7万个,社区志愿服务组织9.3万个^①。从图16可以看出我国居家养老服务中,社区里的便民利民网点显示出下降的趋势,服务设施和服务中心虽然略有上升但仍满足不了老年人的需求。在城市社区居委会中,老年的文化体育活动占地比例较高,能为居家的老年人提供家政服务的覆盖率大约为三分之二,能够为老年人提供送餐服务或者老年人饭桌覆盖率也仅仅不到五分之一^②,更别说社区托养和照顾的比例就更低了。

①中华人民共和国民政部.《2012年社会服务发展统计公报》.

②杨立雄.老年福利制度研究[M].北京:人民出版社.2013:96-103



附注：数据来源中华人民共和国民政部，《2012年社会服务发展统计公报》

图16 社区服务机构

社区组织目前还无法作为独立的实体进行经济活动，但是由于政府过多行政职能的干预，在某种程度上使居委会带有浓重的政府色彩，为政府代言，使老年工作也仅成为其众多工作任务之一。但是任务繁多，人手就不足，人员配备不到位，因此服务人员没有更多精力和时间去为老年人提高服务质量和水平，导致供给不足无法满足老年人需求。而养老服务作为一种准公共物品，也需要政府支持，在国外一般老年社会福利的支出都固定的在财政的预算内占一定的比例，而我国对养老服务的财政供给方面还没有划入政府的财政预算当中，每年也没有稳定的拨款，具有偶然性，由于政府对居家养老服务的财政投入不足，更缺乏长期稳定性和持续性，导致政府的居家养老服务供给能力有限。

第五章 国外经验的借鉴及启示

5.1 代表性国家

5.1.1 美国

在美国政府为养老服务提供财政支持,但并不是直接提供,而是主要负责相关政策的制定和服务质量的监督职能。《美国老龄管理局 2007-2012 年战略行动计划》制定了五项战略目标、四项程序目标和一项管理目标,这一文件还建立了量化的考核指标,这些目标与卫生部的目标想协调,对养老服务的工作开展具有指导性意义。此外,美国政府还制定了养老服务的对象准入制度、服务机构的审查制度和服务质量的监督检查制度等,来保障服务的质量。在美国有专门针对老年人的立法保障,适应老年人这一群体的特殊性,对老年人应享有的权益做出了直接规定,表现为单独的老年人法律。

政府通过住房、环境、司法、社会服务和其他等所有能够对城市中心产生影响的政策来评估和修改比较困难社区的经济和社会政策。其次,联邦、州和地方政府也采取相应的措施,消除就业和住房等领域内的种族及其他各种形式的歧视问题,目前相关法律包括《民权法案》《社区再投资法》《公平住宅法案》等。再次,联邦、州和地方政府对城市内部的社区和社区组织进行鼓励和支持,这些组织包括慈善部门和企业,政府部门可以为社区提供技术、资金和政治等方面的支持,参与社区开发项目,通过开展这些活动,联邦、州和地方政府与社区组织之间建立合作机制,共同探索社区的发展之路。最后,联邦、州和地方政府有关社区开发的项目需要通过社区组织来执行,并且传递社会服务,由于社区组织能够更加贴近社区居民的生活,对社区居民的需求更加了解,所以输送服务更加有效。美国政府参与社会管理的方式并不是直接参与,而是通过各种渠道支持慈善机构和志愿组织来为社会服务。

5.1.2 英国

英国政府所承担的主要职能是划拨专项资金,支持社区的发展和管理;每年要为社区的发展制定出总体规划;制定社区发展的相关政策,并把社区的相关事宜提前公布,按照居民的反馈意见进行修改。按照城市社区与政府的行为关系划分,可分为政府主导、社区自治和混合三种类型。英国属于社区自治模式,其特点为政府行为和社区行为的相对分离,政府并不直接对社区进行干预,而是间接的通过制定各种法律法规对社区内不同的组织、家庭以及个人行为进行规范,协调不同主体之间的利益关系,保障社区居民

的民主参与权。政府部门负责社区的发展规划和财政支持保证计划的实施,规划按照自下而上和自上而下相结合的原则,而社区内部的具体事务与政府部门无直接的关系,完全自主自治。

此外,英国还十分注重城市社区的规划,作为城市规划的主要任务就是保证在城市健康发展的同时,又能保证人们良好的生活环境和工作环境。发达国家在城市的最初规划中就把社区的建设考虑了进去,使规划最终一步一步得以实现。英国在这方面结合的很好,英国在城乡规划的法律法规中规定,城市发展的战略机构规划由各郡编写,还要编写局部规划,且局部规划需要在战略结构规划的框架内。局部规划再细分又可以分为地区规划、专题规划和行政范围规划。在英国,城市规划方面的公司的技术力量都比较雄厚,有专业的开发公司和咨询服务公司,在城市社区规划工作的整个过程中,有规划设计专家、经济学家、银行家、社会学家以及法律顾问等专业人士,自始至终全程参与,在制定具体的蓝图和规划时,充分考虑多个方面的因素,包括建设投资和土地等因素,从空间结构上,为社区的建设和长远发展奠定良好的基础。

5.1.3 日本

日本的社区建设属于混合模式,政府为社区的发展提供了较为宽松的环境,干预较少,政府在社区整个发展过程中承担规划、指导和经费支持的职能,而社区自治组织是政策和制度制定的主要建议者,日本政府对养老服务方面的支出占整个社会保障财政支出的50%以上,官方色彩与民间自治特点相互交织。目前,经过多年的探索发展,日本已基本形成了从法律和制度的制定,各种组织机构的建立到具体工作任务的实施,都基本已形成一套完整的体系。在日本政府机构中,社区方面的工作是由自治省负责的,地方政府也建立了“社区建设委员会”和“自治活动课”等相关机构。在城市社区基层方面,有“町会联合会”和“町会”两个自治组织,相当于我国城市街道和居委会的作用。町会联合会的主要职能是收集和运送垃圾、教育青少年以及维持社区的治安,町会的主要职能是负责与社区成员相关的日常事务,包括青少年教育、国民健康保险的办理、社会福利的办理以及刑释人员的就业安置等。

日本十分重视老龄服务工作者的队伍建设,通过多种渠道积极培养专业化的为老服务工作者,例如:在大学里设立专门的老龄服务专业,或者通过一些专门的培训机构来培养。老龄服务工作人员的划分也很细致,为了能够适应细致、专业的服务机构的划分,每一类的服务机构和设施都需要拥有多种类别的工作人员来提供专业的服务,如以工作

类别来划分，可以分为医师、护士、助理护士、物理治疗师、功能训练指导者、职业治疗师等等多种不同的类别。此外，在日本社区服务机构向老年人或需要服务的老人推荐的服务人员，必须经过专业的业务培训，取得家庭服务相应的资格证书才能提供服务。1987 年日本政府出台了《社会福利士及看护福利士法》，制定了资格证书制度，对看护福利士的工作和专业技术能力都做出了要求，达到标准以上的才有资格提供服务。1992 年日本政府颁布《福利人才确保法》，从法律层面上保障了福利人才的社会地位。

5.2 对我国的启示

5.2.1 完善的法律制度

发达国家一直都很重视养老服务事业发展中法律制度的作用，完善的法律制度是发展养老服务事业的保障，并对养老服务的规定尽可全面细致，确保老年人能够得到法律的保障。我国主要的老年人权益保障法为《中华人民共和国老年人权益保障法》，但该法对社区养老服务只做了简略的提及，要求发展社区服务，建立老年人生活需要的照料、文化体育、疾病康复等服务设施和网点，对于具体的操作与实施未做进一步的说明，老年人相关的配套法律法规也很不完善，与国外的老年人法律法规相比还有很大差距，表 10 为国外制定的与老年人相关的法律制度^①。

表 10 与老年人相关的法律

美国		英国		日本	
年份	相关法律	年份	相关法律	年份	相关法律
1935	《社会保障法》	1908	《养老金法》	1941	《养老金保险法》
1937	《房屋法》	1925	《养老和遗属保险法》	1946	《日本国宪法》
1949	《住宅法》	1942	《社会保险及有关服务》	1954	《厚生年金法（新法）》
1965	《老年人法》	1945	《家庭援助法》	1950	《关于社会保障之地的劝告》
1965	《医疗保险法》	1946	《国民保险法》	1958	《国民健康保险法》
1965	《医疗救助法》	1946	《国民健康服务法》	1959	《国民年金法》
1967	《年龄歧视就业法》	1948	《国民救济法》	1963	《老人福祉法》
1970	《城市公共交通法》	1966	《社会保障法》	1965	《高龄者居住安定确保法》

①张丽雅、於钊权. 美英两国社区养老服务及启示[J]. 社会福利. 2010:48-49

1974	《雇员退休收入保障法》	1975	《就业保障法》	1968	《城市规划法》
1975	《禁止歧视老年人法》	1978	《就业保障（统一）法》	1982	《老人保健法》
1978	《房屋和社区发展法案》	1975	《社会保障退休金法》	1987	《社会福利士及看护福利士法》
1984	《退休平等法》	1982	《社会保障和房屋津贴法》	1989	《高龄者保健福祉推进十年战略》
1987	《公共预算调整法》	1993	《退休金计划法》	1992	《福利人才确保法》
1990	《残疾人法案》	1995	《退休金法》	1998	《特定非营利活动促进法》
1993	《家庭和医疗病假法案》	1999	《福利改革和养老金法》	2000	《护理保险法》

附注：资料来源于李志宏. 美国老年人立法考察报告. 全国老龄办网站. <http://www.cnca.org.cn/2007/10/30>

5.2.2 多渠道筹集资金是社区养老服务获得发展的物质保障

我国的社区养老服务虽然起步时间不长，但已经由试行进入实施阶段，这一阶段正需要大量资金的投入，从国外的社区养老服务发展过程可以看出，国外的社区养老服务设施的资金支持并不是单独由政府供给的，而是将政府投入与社会各方面的资助相融合共同为社会去养老服务提供经济支持，单靠政府有限的投资可能制约社区养老服务事业的发展。因此，政府在选择社区养老服务的同时也应当鼓励社会各界共同出力，从而确保社区养老服务事业资金充盈，进一步推进该事业的发展。

完善的法律制度、多渠道的筹集资金、高效的管理与运行机制度三者缺一不可。完善的法律制度能够对老年人的合法权益提供法律保障，明确养老建设的相关社会关系；多渠道的资金筹集确保社区资金来源多元化、社区投入主体多元化，能够促进社区的社会化、产业化以及专业化目标的达成；高效的管理与运行机制意味着养老设施管理是高水平的，规范化的，确保以有限的养老资源获得养老服务产出最大化。总之，以上三者从法律保障、资金保障以及管理保障方法确保了老年人养老服务需求的实现与满足。

5.2.3 将社区养老服务纳入城市与社区建设的总体规划

我国社区养老服务起步较晚，作为城市养老服务保障的新选择，缺乏城市发展与社区总体规划的社区养老服务会产生服务水平低和发展失衡的问题，在国家要求总体改革发展的号召下，社区养老走政府扶持的产业化道路不可避免。在新的形势下，我国的社

区养老服务应当以自我服务、管理和发展为动力,遵循市场化道路的管理体制来运营,将老年人活动中心、老年人日间照料场所、托管场所等全部纳入城市的总体规划中来,在以政府主导、多方参与的方式下全力改革社区养老,既要改变以往完全由政府承担所有经济投入的境地又要改变老年服务对象支付不起的尴尬局面,从投资者的利益、服务接受者的支付能力来考虑问题,建立健全能够适应市场和顺应城市规划的社区养老服务体系。

5.2.4 专业的服务人员队伍是保障

养老服务的质量与养老服务事业的发展,都离不开人才的保障,如果没有专业的服务人员队伍,那么社区养老事业的发展也不会乐观。因此,要从根本上来提高社区服务质量,促进养老服务事业的发展必须要从人才方面入手,大力培养老年专业人才,从技术到理念都要渗透到实际的社区工作当中。除了服务人员在专业技术及服务理念方面的缺失,缺乏稳定性的服务队伍也制约了养老服务事业的发展,在一些资源之间缺少协调机制,如人力、财力及硬件设施资源,整合不足,导致服务人员良莠不齐,优秀的专业人才留不住,稳定性差,很难使得社区养老服务得到长足发展。

因此,建立专业又稳定的人才队伍对社区养老服务事业发展至关重要,这是一项内涵丰富的工作,因而对人才的要求较高。可通过定向培养的方式来招募人才,即与相关院校合作,或者通过社会推荐、招募等方式来吸纳人才。除此以外,也应加强培养服务人员的基本专业知识,对服务人员和相关人才也应采取人性化的管理方式,多关心服务人员的生活困难与心理状态^①。

①腾翀,高飞,尚红.国外社区养老服务现状与启示[J].沈阳师范大学学报(社会科学版).2012,36(5):73-75

第六章 完善居家养老服务供给中政府职能的建议

政府是社会公共事务的管理者和社会公共财物的掌控者，在居家养老服务中，政府既不能缺位，也不应越位，必须根据自身的实际能力和客观的社会需求正确定位自身角色、正确行使自身职能，积极发挥其独特的作用。政府在居家养老服务中应做有能力且社会需要政府做的事，把非政府或市场组织可以做的事下放给它们，使政府从繁杂的事务中解脱出来，根据社会需要和自身能力正确定位政府职能和角色，承担其养老中该承担的责任。政府应厘清在养老服务中各种关系的前提是对自身职能的正确认识，才能提高服务质量，从而推动养老服务事业的长远发展。本文认为政府职能应该从政策制定、科学规划、财政支持、资源整合和监督管理这五个方面进一步完善自身职能。

6.1 政策制定

6.1.1 健全法律法规制度

从我国养老服务事业总体情况来看，只有《老年人权益保障法》这一综合性、整体性的法律，从根本上保障老年人合法权益。以陕西省为例，已出台的政策包括《陕西省国民经济和社会发展的第十二个五年规划纲要》、《陕西省养老服务体系发展规划》等，缺乏详细具体的指导方案。在《老年人权益保障法》这一根本法律框架下，把法律关系的复杂性和所面对的服务对象的多元性等因素考虑进去，在其指导思想和遵循原则的基础上，制定更加细化具体的法律法规，并赋予其充分的国家强制力，使其具备合法性和执行性，以保障老年人的合法权益。居家养老服务需要一系列的法律法规为其提供制度性保障，对养老服务的规范性和有效监督都仍需进一步加强，构建责任型政府。

从国外的法律保障中，可以看出涉及到老年人的法律有《房屋法》、《住宅法》、《养老金法》、《雇员退休收入保障法》、《城市规划法》、《城市公共交通法》、《老人保健法》、《退休平等法》、《禁止歧视老年人法》等，关乎老年人生活的方方面面，确保老年人的各项生活都得到法律的保护，甚至对老年人退休后的平等和对老年人的歧视等问题也上升到了法律层面上，从心里和尊严上保障老年人的幸福生活。相对而言，我国在专门针对老年人的房屋法、住宅规划、年金以及社会地位和尊严等方面都需要加强法律层面上的保障，除了《老年人权益保障法》外，如《关于加快发展养老服务业的若干意见》、《老年人建筑设计规范》等大多是通过政策、文件的形式颁布或执行，在

强制力和持续性上与法律相比还有很大的差距,对整个社会形成尊老、爱老社会氛围的影响力也不够。

6.1.2 制定优惠政策鼓励社会组织或非营利组织的发展

按照我国的法律规定,社会组织一般包括社会团体(简称社团)、民办非企业单位(简称民非)和基金会三类,政府应制定优惠政策,包括税收优惠以及资金保障政策,支持、鼓励和引导更多的非营利组织和一些市场机构投入到居家养老服务的建设中;建立完善的配套制度,营造良好的发展环境和氛围,用经济效益吸引企业、中介、个人独资或外资力量进驻居家养老服务行业,并一视同仁、公平对待,对居家养老服务业各组织的准入制度,实行统一规范、对外公开,以保证制度的公平性,促进养老服务业的长远发展。

虽然目前对非盈利组织已有《事业单位登记管理暂行条例》、《社会团体登记管理条例》、《基金会管理办法》、《民办非企业单位登记管理暂行条例》等相关政策的扶持,但也存在许多不足。首先,需要提高立法层次,也没有专门的《非盈利组织法》,其税收主体地位和法律地位都有待进一步提高。其次,加大对非营利组织活动的约束,如果其追求社会公益作为目标,政府对其提供的税收优惠应与其进行的非营利活动挂钩,对资金使用和收费标准应有明确规定,目前我国民政、税务及相关的业务主管部门对其活动的监督和审查不够。再次,在税收制度上加大政策优惠力度。针对符合条件上的非营利性的养老机构可以在营业税、土地使用税等税种上进行优惠,符合相关规定的企事业单位,社会团体或者其他养老机构也可依据优惠政策进行减免。具体而言,比如各地的一些非营利性养老机构建设的行政事业性收费可以考虑免收或减半收费,在用电、用气等方面也可以按居民生活用价进行执行。

6.1.3 做好宣传工作正确引导市场

居家养老服务应做好宣传工作,使更多的老年人了解居家养老服务,转变老年人的消费理念,在居家养老服务业初始阶段,想被老年人接受需要政府的努力和实际运作,让老年人可以切身的感受到居家养老的好处,也可以让企业等市场营利组织看到居家养老服务巨大的市场需求和机遇,在发展初期仍需政府的扶持,正确的鼓励、引导市场,以吸引更多的社会资金向养老服务领域流动,增强居家养老服务的服务能力和供给能力,慢慢被老年人了解和认可,形成供需两旺的格局,使居家养老服务实现可持续发展。

6.2 财政支持

政府作为养老服务资金的主要来源,包括:第一,对基础设施的投资。虽然在福利多元主义的理论影响下,投资主体趋向于多元化,但对于居家养老服务这样的准公共物品来说,其主要的投资主体仍然是政府。一些老旧社区缺乏老年人活动的基本设施,或者专门对残障老人的坡道改建以及其它设施改建等,这些公共物品都需要政府的投资。第二,建立养老服务的补贴制度。过去很长时间,政府的资金补贴都放在了一些养老机构的兴办上,而对于居家的这部分老年人则还没有建立起相应的补贴制度。在制度初期,由于制度的发展完善也需要一个过程,可以先对补贴对象进行一定的限制,比如说居家养老中生活困难的老人,除了低保和临时救助的制度之外,发放额外补贴,以保证老年人的晚年生活。居家养老服务补贴制度未来的发展方向,应是建立普惠型的惠及全部老年人的福利补贴,使老年人可以自主选择服务。第三,税收减免。政府作为居家养老服务的主要财政投入者,为吸引民间资本,应制定优惠政策减免税收,吸引非政府组织和市场组织的资金投入到居家养老服务领域。同时,政府也应转变自身的职能和角色,从“管理者”和“掌舵者”转变为“服务者”,服务的项目则应该根据老年人身体健康状况不同的自理程度和老年人多样化的需求为依据。

6.3 科学规划

6.3.1 目标规划

首先,《中华人民共和国国民经济和社会发展第十二个五年规划纲要》指明,在“十二五”发展期间,针对居家养老服务提出以“以居家养老为基础、社区养老为依托、机构养老为支撑的养老服务新格局,基本健全居家和社区养老服务网络”的目标。把居家养老服务列为由政府提供的基本公共服务,在政府为主导的前提下,改变原有政府包办的服务模式,强调服务的社会化,从养老保障、医疗护理保障、老年人的家庭建设、宜居的生活环境保障、精神文化生活的保障、有效的社会管理的保障、合法权益的保障以及老龄国际交流与发展深化社会服务,推动基层的居家养老服务的发展,加强和创新老年人社会化的管理。

其次,在目标的规划当中,不应只以是否为老人提供了服务、提供服务的数量或设施建设水平为标准,而应当把老年人的心理需求、精神需求、对服务和宜居环境的满意度考虑进去。国外老人养老的未来趋势是复合型的附带医疗、护理及康复性设施的综合性社区。规划老人养老服务机构或设施,须同时考虑到老年人身体和精神两个层面的需

求,脱离这两个基本需求的老年服务是不会吸引老年人的。例如日本老年人在住宅选择方面首要会考虑基本医疗需求,因此,针对此需求特点,第一在日本的老年住宅有紧挨医院或医疗机构建立而成的养老与医疗合作型,也有以公寓老人康复中心、托老所或者医疗护理中心来建设的养老与护理合作型设施;第二日本的老年人注重精神关爱,特别是健康老年人的精神关爱需求更加旺盛,日本一些以老人为主要居住的大型住宅区外都会设有专门给老年人交流的场地以供老年人进行喝茶或者与家人聚会等。有的社区中也结合幼儿园进驻的特点,一方面解决社区入托问题,另一方面也能使老人孩子之间产生精神互动。我国目前也发展并尝试开发类似更多以医疗、文化、生态、旅游等主题的养老模式,更加多元满足老年人的养老需求。

6.3.2 居家养老服务的规划

公共物品的主要供给者是政府,而养老服务又是最主要的公共物品,因此,养老服务的供给也是政府的主要职能之一。在实际的居家养老服务的规划中,其内容并不是单一的包括:首先是对居家养老服务资金方面的规划,对社区内一些民办养老服务机构的补贴规划,对一些社区社会组织资金支持,政府购买养老服务的资金筹划等等;其次是所提供的服务项目进行规划,居家养老服务提供哪些服务,必须要根据老年人对服务的需求,建立在能满足老年人需求的基础上,把不同层次的老年人的需求考虑进去,从较低层次的生活照料和医疗护理,到较高层次精神慰藉和心理支持等服务项目进行规划;最后是老年服务设备的规划,包含设施所占用土地的规划,以前的老旧社区坡道等的改建或扩建规划,对设施的种类的规划,根据老年人的需要规划是提供照料中心、老年人的托老所还是社区医疗服务站等形式。各级政府应当把养老服务用地纳入城镇土地年度总规划中,合理规划养老服务用地,鼓励民间资本兴办养老服务机构,与公办养老服务机构享受相同的政策。严格控制养老服务用地改建他用,对于发展养老服务业的土地,以国家相关的规定进行优先规划与办理,后期也要对土地用途和基本建筑指标进行实时监测以防用作商用。

6.3.3 人员规划

除了以上对居家养老服务资金、服务项目和设施的规划外,更重要的是对服务人员的规划,因为人员是承载居家老养服务的载体,直接输送服务给老人,因此,服务人员的专业素质和态度直接影响着老年人享受服务的质量。社区的服务人员应该具备专业的知识和技能,包括老年人生活中可能遇到的一些医疗和护理方面,以及老年营养学和心

理学等方面的专业知识，在大学可开设老年人专业课程，培养一批社会工作的专业人才队伍，提高从业人员的素养，并进行相应的资格认证，为居家养老服务提供强有力的保障。

6.4 资源整合

6.4.1 资金资源的整合

首先，扩大资金来源和筹资渠道。加大宣传力度，鼓励社会团体、企事业单位和个人都关注养老服务事业，引导资金向居家养老服务业流动，鼓励多元化筹资，例如除了政府的资助外，社会福利彩票的基金以及社会各界的捐赠也是重要的资金来源，积极支持这部分资金通过合资、独资、合作、联营、参股等不同形式参与到居家养老服务中。其次，科学合理的分配和使用这部分资金。使居家养老服务的资金以专项经费的形式固定下来，并列入政府年度预算计划中，改变政府直接补贴的方式，以政府购买服务或者服务券的形式直接发放到最需要的老年人手中，使老年人可以根据自身的需求去购买服务。郑秉文教授指出了养老的政府财政补贴由于管理不善而造成极大的损失，单对基本养老保险基金来说，政府同期财政的补贴因投资的不科学与不合理损失约六七千亿元，而这些本应由参保人享有的福利就被抵消了。

按照“社会事业社会办”以及“谁投资谁受益”的原则来改革以往资金渠道单一的问题，增加资金筹措的渠道，鼓励社会积极参与，在投资主体以及方式上坚持多元化方针，加大资金多元化筹集力度。可结合北京西城区的汽南社区养老院为例进行推广，同企业合作，以法人形式组织仿照企业管理开展养老服务，达到了灵活高效的管理目的，与以往的政府运行模式相比，这种灵活的民办非企业形式使老年人福利真正得到了增进。

6.4.2 人力资源的整合

规范居家养老服务队伍的建设，对服务人员进行专业知识的培训，民政、老龄委等部门应制定专门的培训课程，逐步建立规范、制度化的培训机制，实行服务人员的持证上岗制度，经过考试合格以后，颁发资格证书，逐步建立完善老年护理人员的职业认证制度，并对认证合格的服务人员给予相应的补贴，提高其待遇，给予更高的社会尊重和社会地位。大力引进人才，通过公开招聘和定向培养等方式，可以考虑相应的增加体制

内服务人员的编制名额，吸引一批高素质人才，保障其较高工资水平和社会保障待遇，做到依靠待遇、地位和事业留住优秀人才。

6.4.3 医疗护理等服务资源的整合

目前，随着人们生活水平的提高，老年人最大的需求是健康需求，生活中遇到最突出的困难就是医护资源和服务的不足，无法满足老年人的需求。《意见》中明确指出医疗卫生需要走进社区、走进家庭，医疗服务应该与养老服务相结合，提高老人的生活质量，实现“医疗+养老”相互促进、共同发展的目标。

第一，积极推动社区医疗服务机构的发展，增加社区医院的数量，扩大社区医院的覆盖范围，增强社区医疗服务机构的设施和医疗水平，提高社区医疗和护理人员的专业水平，是更多的老年人能够不出社区便能就近享受到医护服务。

第二，对一些长期患有慢性病的老人，医疗机构和卫生服务机构应该提供上门服务，使医护服务走进家庭，可建立老年人的健康档案，通过老年人的家庭与社区医院签订的医疗契约关系，定期为老年人进行上门巡诊、保健咨询、健康检查等，根据老年人的健康档案，提供老年人需要一些常见慢性病药物，使老年人在家就可以享受到医护服务，推动医疗与养老服务的紧密融合。

第三，随着老年人的年龄增长，突发疾病的患病率也会增加，而社区医院是离老人最近的医疗资源，对老年人提供紧急救助服务，可能能够及时挽救许多老人的生命，以及临终关怀服务，都使医疗服务与养老服务能更好的结合，共同发展。

第四，健全完善医疗保险机制

扩大定点医保的范围，对于城试社区内的符合城镇职工（居民）基本医疗保险定点条件的卫生服务机构和医疗机构，应纳入到医保报销的定点范围以内，保障老年人能够享受到应有的待遇。同时，与之相应的医保报销制度有待进一步完善，使老年人在社区内的医疗机构看病或者买药后，凭有效单据能就近在社区医疗机构报销，解决老年人报销路途远、排队时间长和异地就医结算等问题。

第五，扩大医疗救助的覆盖面

我国的医疗救助支出体系仍然缺少规划性，而且受到医疗救助的人群覆盖面很小，医疗救助的支出规模上也并没有发挥该有的作用。数据表明，目前我国财政收入仅 0.1% 用来医疗救助，而美国 3% 的财政收入用于医疗救助。在救助人群上，2010 年我国城市接受救助 460.1 万人，农村接受救助 1019.2 万人，其中资助城市参加医疗保险 1461.2

万人和农村参加医疗保险 4615.4 万人；在作用发挥上，并没有明显的针对性，也就是说弱势群体以及照护需求高但支付能力弱的人群并未充分享受到医疗救助带来的福利。针对以上分析，应当将医疗救助功能聚焦到更加需要帮助的人群，解决那些需要长期照护的弱势群体生活困境，真正发挥医疗救助的作用^①。

6.5 监督管理

6.5.1. 制定评估体系

政府职能的重要环节之一便是制定评估体系，在制定前必须有统一的评估标准和依据，就居家养老服务来说，既要对服务的享受者即老年人进行评估，也要对服务的提供者进行评估。从评估的周期来看，评估应当是长效的、周期性的、不断调整和进行的过程，在这个过程中，政府要依据监督评估的原则、程序和依据采用规范科学的方法对各级政府部门的居家养老服务职能履行程度进行评估，完成评估后，要分析评估结果找出与标准的偏差原因，针对问题及时的进行调整和完善。

6.5.2 加强从业人员监管

目前，我国还没有统一的居家养老服务人员从业标准，这就导致了有些不合格的从业人员影响老年人对居家养老服务的正面评价，养老服务从业人员良莠不齐，管理混乱。针对此状况，政府应当对居家养老服务人员制定统一标准，统一培训，统一考核，考核通过的服务从业人员统一颁发证书，持证上岗。这样一来不但能够剔除不合格的服务人员也利于政府对专业从业人员的监管，依据考核进行评定从业人员的技能水平还有利于提高和鼓励从业人员的工作积极性。

6.5.3 加强对组织机构的监管

政府、社会组织以及服务机构是社区居家养老服务体系的参与主体，特别是社会组织及服务机构，在提供老年服务产品时承担了越来越重要的角色。作为第三方的非政府组织，政府对其监督评估有很大必要，对其监管时，可以引入准入标准与考核机制，制定第三方进入居家养老服务的准入标准，按照政府制定的标准周期性的对这些组织进行资质监督和考核，相关部门安排工作人员访谈接受社会组织服务的老年人养老服务满意度，核定该组织提供的养老服务以及产品是否符合老年人需求，是否达到政府标准。

^①张盈华. 老年长期照护的风险属性与政府职能定位：国际的经验[J], 西北大学学报(哲学社会科学版)2012, 42(5): 40-45

结论

随着老龄化加剧以及城市空巢老人大量增加，老年人的服务需求日益凸显，满足老人服务需求，提升老人生活质量成为各地重要的民生目标。《国家第十二个五年规划纲要》也指出“十二五”期间要优先发展社会养老服务，培育壮大老龄服务事业和产业，而居家养老服务是社会养老服务的重要部分和关键环节。因此，尽管存在各种困难，但是开展并完善居家养老服务是各级政府不可推卸的责任，同时社会组织也是必不可少的部分。

本文通过对居家养老服务供给中政府职能取得的成就以及存在的问题的研究，并以陕西省为实例，通过调查问卷的分析，进一步详细指出了政府职能在哪些方面存在不足，通过与国外典型发达国家的对比，应从以下几个方面加强建设，结论如下：

法律法规方面有待加强。与国外相比，我国的老年服务法律保障差距还很大，已有的大部分是政策文件。与老年人紧密相关的住宅、交通、养老金以及尊严等方面都缺少法律层次上的保障；对市场机构、非营利组织的鼓励和支持方面也还欠缺。

财政方面的支持不够。应把养老服务的财政支出纳入国家预算体制内，建立稳定的财政支持体制，并且应该建立与国民经济发展相适应的递增机制，提高对老年人的福利支出和保障，使老年人也能共享经济社会发展的成果。

科学规划方面有待加强。政府的角色应该向服务型政府转变，做好规划和服务。在养老服务的发展规划上，大多着眼于基本生活需求，应该向老年人的心理需求和精神满足方面转移；同时，加强服务队伍的规模和专业化的规划。

资源整合方面仍需加强。从资金、服务人员以及医疗护理等服务资源三方面入手，加强资源的整合，提高资源的利用率，正确引导市场发挥其作用，最大限度上优化配置。

监督管理方面力度不够。我国目前的养老服务行业缺乏行业标准及监督机制，对服务质量的评估、从业人员的监督以及组织机构的监管力度有待进一步加大。

参考文献

- [1]Y.Barzel, "The Market for a Semipublic Good:The Case of t he American Economic Review," The American Economic Review, 1969, V61(4):665-674
- [2]See Evers, A. "Shift in the Welfare Mix :Introducing a New Approach for the Study of Transfprmtions in Welfare and Sccial Policy", In Evers, A.& Wintersberger, H. (eds), Shifts in the Welfare Mix:Their Impact on Work, Sccial Services and Welfare Policies. Eurosocal, Vienna. 1998
- [3]Rose, R. "Common Goals but Different Roles:The State' s Contribution to the Welfare Mix". In Rose, R.& Shiratori, R(eds). The Welfare States: East and West. Oxford: Oxford University Press. 1986
- [4]See Evers, A. "Shift in the Welfare Mix:Introducing a New Approach for the Study of Transfprmtions in Welfare and Sccial Policy", In Evers, A.& Wintersberger, Welfare Policies. Eurosocal, Vienna, 1998
- [5]olsson, S. E., Och, H. H. & Eriksson, I. Social Security in Sweden and other European Countries:Three Essays. Stockholm:ESO. 1993
- [6]Rose Gilroy, "Taking a Capabilities Approach to Evaluating Supportive Environments for Older People" [J]. Applied Research in Quality of Life, 2006:9
- [7] See Ogg, J., 2005, " Social exclusion and insecurity among older Europeans: the influence of welfare regimes". Aging & society, vol. 25:69-90
- [8]J. M. Buchanan. The pure theory government finance: suggested approach[M], Journal of Political Economy, 57(December) 1949:496-505
- [9]孙慧峰. 中国城镇居家养老服务体系研究[J]. 兰州学刊, 2010(5):90-93
- [10]杨宜勇, 杨亚哲. 论我国居家养老服务体系的发展[J]. 中共中央党校学报. 2011(5):94-98
- [11]鲍烨明. 城市新型居家养老服务模式探析[J]. 中国集体经济, 2009(3):189-190
- [12]邬沧萍. 老年社会学[J]. 北京:中国人民大学出版社, 1999:264
- [13]祁峰. 建立具有中国特色的养老新模式——对大连首创“居家养老”模式的探讨[M]. 经济问题探索. 2005(02):57-59
- [14]贾晓九. 日本的老年人社会福利事业[J]. 社会福利, 2006(6):21-25
- [15]尹海涛. 论政府采购的内在冲突[J]. 财经理论与实践. 2000(108):63-64
- [16]魏玉. 中国养老福利服务的社会化供给模式研究[D]. 北京:清华大学. 2002
- [17]郭竞成. 中国居家养老模式的选择[J]. 宁波大学学报, 2010(1):106-111.
- [18]阎青春. 四种居家养老服务模式的“利”与“弊”[J]. 中国社会福利, 2009:19-20

- [19]郭凤英. 城市社区居家养老服务多元供给机制探析——以宁波市江东区社区服务为例[J]. 中国城市经济, 2010(11):47-48
- [20]祁峰. 中国城市居家养老研究[M]. 大连:大连海事大学出版社. 2011
- [21]王艳芳、冯志涛. 城市社区居家养老需求供给影响因素分析[J]. 合作经济与科技, 2009(370):114-115
- [22]冯占联. 中国未富先老养老服务供给严重不足[J]. 商业周刊(中文版). 2012(2):36-37
- [23]杨立雄. 老年福利制度研究[M]. 北京:人民出版社. 2013
- [24]邓广良. 需要、互惠和责任分担——中国城市老人照顾的政策与实践[M]. 上海:上海人民出版社. 2008
- [25]许琳. 老年残疾人生活照料需求与服务保障供给[J]. 社会保障研究. 2010(6):64-68
- [26]吴玉韶. 居家养老服务亟需破解的四个难题[J]. 中国社会福利, 2009:23-24
- [27]徐守勤. 社区养老存在的问题及其对策[J]. 社区医学杂志, 2005, 3(08):33-35
- [28]金海合. 社会保障制度中的政府责任研究: 基于理论和中国实践的思考[M]. 呼和浩特:内蒙古大学出版社. 2009
- [29]张恺悌. 政府养老定位研究[M]. 北京:中国社会出版社. 2008
- [30]达尔默·D·霍斯金斯. 21 世纪初的社会保障[M]. 侯宝琴译. 北京:中国劳动与社会保障出版社出版. 2004
- [31]李昺伟. 中国城市老人社区照顾综合服务模式的研究[M]. 北京:社会科学文献出版社, 2011:123-128
- [32]赵丽宏. 城市居家养老生活照料体系研究[J]. 学术交流, 2007(10):123-125
- [33]江海霞、陈雷. 养老保障需求视角下的城市空巢老人居家养老服务模式[J]. 前沿. 2010(3):155-159
- [34]董亚红. 中国社会养老服务体系研究[M]. 北京:中国社会科学出版社. 2010:85-89
- [35]洪秀华. 城镇老年人口居家养老探析[J]. 福建商业高等专科学校学报. 2007(4):118-121
- [36]郑成功. 社会保障学[M]. 北京:中国劳动社会保障出版社出版, 2005:383-340
- [37]谢庆奎、燕继荣等: 中国政府体制分析[M]. 北京:中国广播电视出版社, 1995:125-126
- [38]夏书章. 行政管理学[M]. 广州:中山大学出版社, 1998:49-52
- [39]王澜明. 社会主义市场经济体制下的政府职能定位[J]. 中国行政管理. 2005(1):11-14
- [40]曼昆. 经济学原理(微观经济学分册)[M]. 梁小民, 梁砾译. 北京:北京大学出版社, 2009:233-235
- [41]吕津. 中国城市老年人口居家养老服务管理体系的研究[D]. 长春:吉林大学, 2010
- [42]沈满洪、谢慧明. 公共物品问题及其解决思路——公共物品理论文献综述[J]. 浙江大学学报(人文社会科学版)2009, 39(6):133-142
- [43]彭华民、黄叶青. 福利多元主义:福利提供从国家到多元部门的转型[J]. 南开大学学报(哲学社会科学版). 2006(6):40-47

- [44] 罗伯特·B. 丹哈特等. 新公共服务: 服务而非掌舵[J]. 中国行政管理. 2002(10): 38-44
- [45] 于水. 行政管理学[M]. 北京: 中国农业出版社, 2007: 320-323
- [46] 李凤琴. 老龄化背景下城市社区居家养老服务——南京市鼓楼区的政府购买服务模式[J]. 南京人口管理干部学院学报. 2011, 27(4): 28-32
- [47] 吴忠林. 2010年我市65岁及以上人口比重为9.2%[EB/OL]. 2011.05.18 <http://www.njtj.gov.cn/-siteId/4/page-Id/63/columnId/479/articleId/85324/DisplayInlo.aspx>
- [48] 秦艳艳、邬沧萍. 我国城市社区居家养老服务体系中政府职能分析[J]. 兰州学刊. 2012(1): 123-127
- [49] 早川和男. 居住福利论——举止环境在社会福利和人类幸福中的意义[M]. 李恒译, 中国建筑工业出版社. 2005: 57-60
- [50] 莱斯特·M·萨拉蒙: 非盈利部门的兴起[M]. 北京: 社会科学文献出版社 2000: 261-270
- [51] 王玥. 城市社区养老服务中的政府职能转变研究: 以南京市为例[D]. 南京: 南京航空航天大学, 2008
- [52] 丁建定. 瑞典社会保障制度的发展[M]. 北京: 劳动保障出版社. 2004: 90-100
- [53] 吴肖琪. 《台湾的老人福利政策与法令制度》. <http://www.doc88.com/p-903538873354.html>
- [54] 欧文·E·休斯. 公共管理导论(第三版)[M]. 张成福, 王学栋译. 北京: 中国人民大学出版社, 2007: 53-55
- [55] 闫青春. 开展居家养老服务中的“位”[J]. 社会福利. 2007(5): 18-20
- [56] 陕西省社会科学院. 陕西省人力资源和社会保障发展报告[M]. 北京: 社会科学文献出版社. 2010: 162-164
- [57] 侯岩. 中国城市社区服务体系建设研究报告[M]. 北京: 中国经济出版社. 2009: 10-15
- [58] 陕西省统计局. 2011陕西统计年鉴[M]. 北京: 中国统计出版社, 2011: 550-553
- [59] 李文琦. 积极老龄化视域下的社会化养老服务体系构建——基于陕西省养老服务现状的考察分析[J]. 西北大学学报(哲学社会科学版). 2013, 43(4): 130-135
- [60] 田原. 日本城市社区养老服务的经验与启示[J]. 当代经济. 2010: 40-41
- [61] 杨文杰, 陈丽莎, 韦玮. 日本社区老年服务体系及其对中国的启示[J]. 当代世界. 2010(6): 60-61
- [62] 严晓萍. 美国社区养老服务设施建设及启示[J]. 社会保障研究. 2009(4): 19-25
- [63] 张丽雅, 於钊权. 美英两国社区养老服务及启示[J]. 社会福利. 2010: 48-49
- [64] 腾翀, 高飞, 尚红. 国外社区养老服务现状与启示[J]. 沈阳师范大学学报(社会科学版). 2012, 36(5): 73-75
- [65] 祁峰. 英国的社区照顾及启示[J]. 西北人口. 2010, 31(6): 20-28
- [66] 刘芳. 国外政府居家养老医疗服务政策与经验借鉴[J]. 经济研究导刊. 2012(29): 63-64

- [67]康越. 日本社区养老服务体系的做法与经验——以大阪府岸和田市为例[J]. 中央社会主义学院学报. 2011(5):108-111
- [68]阎东彬. 日本社区老年服务制度对我国的借鉴[J]. 改革与开放. 2008(8):26-27
- [69]刘泰佑. 日本老人福利政策及其对中国的启示[J]. 东北大学学报(社会科学版). 2012, 14(1):58-61
- [70]张盈华. 老年长期照护的风险属性与政府职能定位:国际的经验[J]. 西北大学学报(哲学社会科学版) 2012, 42(5):40-45
- [71]温海红, 张永春, 文成. 陕西省城镇社区养老服务现状分析及其体系构建——基于西安市的调查分析[J]. 西北大学学报(哲学社会科学版). 2013, 43(9):134-139
- [72]李文琦. 完善我国社会养老服务体系建设再思考——以陕西省为例[J]. 陕西行政学院学报. 2013, 27(3):61-65
- [73]罗亚萍, 史文静, 肖阳. 城市居民养老方式的变化趋势存在问题及对策研究——基于对西安市居民养老方式的调查[J]. 西安交通大学学报(社会科学版). 2013, 33(1):78-84
- [74]王哲. 广州市居家养老服务的供需分析[J]. 生产力研究. 2012(7):93-104
- [75]王晚昀, 段捷. 人口老龄化背景下北京城市社区老年医疗服务体系建设思考[J]. 前沿. 2012(14):117-119
- [76]李葆萍. 借鉴国际先进经验完善我国政府采购制度[J]. 云南财贸学院学报. 2000, 16(4):33-36
- [77]方颖之. 我国居家养老模式中的政府责任体系重构[J]. 社会学研究. 2011(03):89-91
- [78]刘令贵. 基于介助老人行为模式的住宅改造研究[J]. 中华居民. 2012(9):8-11
- [79]才秉性. 养老服务社会化的新探索——大连市开展养老服务社会化的情况调查[J]. 辽宁行政学院学报. 2005, 7(6):233-234
- [80]张艳妮. 陕西省养老护理人力资源供需现状研究[J]. 陕西教育·高教. 2013(7-8):17-20
- [81]左冬梅, 李树茁, 宋璐. 中国农村老年人养老院居住意愿的影响因素研究[J]. 人口学刊. 2011(1):24-31

附录：调查问卷

陕西省老年人养老需求意愿调查问卷

一、基本信息：

项目	选项及内容														
性别	男_____ 女_____			民族	汉族_____ 少数民族_____										
年龄	50—55 岁		55—60 岁		60—70 岁		70—80 岁		80—90 岁		90 岁以上				
婚姻状况	已婚			未婚			离异			丧偶					
文化程度	文盲半文盲		小学		初中		高中及中专		大专及本科		研究生以上				
退休前职业	党政机 关	事业单 位	企 业 管理	商业服 务	产 业 工人	技术人员或 知识分子		农民	军人	其他：_____					
当前状态	退休在家			退商在家			退后返聘			其他：_____					
个人月收入 来源（多选）	养老金或 退休金	自己或老伴 劳动所得		自己的积 蓄		儿 女 供 养	政府“低 保金”	“五保户” 供养		其他_____					
个人月收入 总额（元）	500 以下		501— 1000		1001— 1500		1501— 2000		2001— 2500		2501— 3000		3000 以上		
个人月支出 项目（多选）	日常生活 消费		医疗保健		休闲娱乐		长期照料服务 费用		帮助子孙 后辈		其他：_____				
个人月支出 总额（元）	500 以下		501— 1000		1001— 1500		1501— 2000		2001— 2500		2501— 3000		3000 以上		
个人总体经 济状况	非常宽裕			比较宽裕			一般			比较拮据			非常拮据		

二、养老现状：

家庭养老——是“在家养老”和“子女养老”的结合，由家庭成员提供养老资源。

居家养老——是指以家庭为核心、以社区为依托、以专业化服务为依靠，为居住在家的老年人提供以解决日常生活困难为主要内容的社会化服务，其形式主要有两种：由经过专业培训的服务人员上门开展照料服务；在社区创办老年人日间服务中心以提供日托服务。

B1 您生活是否能自理？

A 完全自理 B 基本自理 C 半自理 D 不能自理（吃饭 穿衣 上下床 上厕所 室内走动 洗澡等 6 项全做不了）

B2 您当前和谁居住在一起？（多选）

A. 独居 B. 老伴和孩子 C. 老伴 D. 儿女 E. 保姆 F. 养老机构 G. 其他：_____

B3 您的日常生活主要由谁照料？（多选）

- A. 没人照顾，靠自己 B. 老伴 C. 儿女 D. 其他亲属（亲戚） E. 所雇佣保姆
F. 社区专业服务人员 G. 老伴和保姆 H. 养老机构专业护理人员 I. 其他_____

B4 您的长期照护者为您提供的养老服务主要有哪些？（多选）

- A. 送餐（外卖） B. 打扫卫生 C. 帮助洗澡 D. 洗衣做饭 E. 接听电话 F. 陪老人聊天
G. 巡诊 H. 康复训练 I. 陪同看病 J. 法律援助 K. 其他：_____

B5 您当前生活上最大的困难有哪些（多选，并按强烈程度由高到低的顺序填写）

- A. 经济困难 B. 没人照顾 C. 病多 D. 缺乏医疗护理 E. 家庭矛盾 F. 精神孤独 G. 其他：_____

B6 当生活出现困难时，您一般求助于谁？（多选，并按先后顺序写：）

- A. 配偶 B. 子女 C. 亲友 D. 保姆 E. 邻居 F. 养老机构 G. 社区 H. 其他：_____

B7 您对当前社区提供的养老服务情况了解吗？

- A. 非常了解 B. 比较了解 C. 一般 D. 比较不了解 E. 非常不了解

B8 您觉得当前居家养老中存在什么问题？（多选，并按问题由重到轻的顺序填写：）

- A. 社区服务人员服务时间少 B. 社区服务人员服务不专业 C. 社区服务人员态度不好
D. 社区服务收费 E. 社区相关设施设备不齐全 F. 老人内心孤独无聊
G. 缺少社区服务项目 H. 其他：_____

B9 您觉得当前居家养老中有什么需要改进的地方？（多选，并按事情紧迫程度由高到低填写：）

- A. 增加社区服务人员 B. 提高社区服务人员待遇 C. 加强对社区服务人员的培训
D. 完善相关设施设备 E. 丰富社区老人的文娱生活 F. 其他：

B10 a. 社区提供的养老服务收费吗？您能否承担？

- A. 收费/能承担 B. 收费/勉强承担 C. 收费/不能承担 D. 免费

b. 如果收费，您能够接受的每月的养老服务费用为多少？

- A. 500 元以下 B. 501—1000 元 C. 1001—1500 元 D. 1501—2000 元 E. 2000 元以上

三、需求意愿：**C1 您最希望由谁来对您进行长期照料？（多选，并按意愿强弱高低顺序填写：）**

- A. 靠自己 B. 老伴 C. 儿女 D. 其他亲属（亲戚） E. 所雇佣保姆
F. 社区专业服务人员 G. 老伴和保姆 H. 养老机构专业护理人员 I. 其他：_____

C2 您当前最需要以下哪些养老服务？（多选，并按需求强度的高低顺序填写：）

- A. 日常衣食住行：洗衣做饭、送餐（外卖）、帮助洗澡、打扫卫生、接听电话
B. 精神服务：陪老人聊天、参加文化娱乐活动 C. 医疗帮助：陪同看病、巡诊、康复训练 D.
制度帮助：政策传达、法律援助 E. 其他：_____

C3 您当前最大的需求是什么（可多选，并按需求强度的高低顺序联系：）

- A. 健康需求 B. 亲情需求 C. 交往需求（聊天，家人探望）

D 活动需求（打麻将，看电影，旅游，下棋等等） E 其他：_____

C4 在当前形势下，如果您可以选择，您会选择哪种养老方式？

A. 家庭养老 B. 居家养老 C. 机构养老

四、养老评价：

D1 关于老年人养老服务的相关政策（如不了解，则不回答）

a. 您对政府出台的关于老年人养老服务的相关政策制度了解吗？

A. 非常了解 B. 比较了解 C. 一般 D. 比较不了解 E. 非常不了解

b. 您对政府出台的关于老年人养老服务的相关政策制度满意吗？

A. 非常满意 B. 比较满意 C. 一般 D. 比较不满意 E. 非常不满意

D2 您现在享受养老保险吗？对当前所享受的养老保险满意吗？

A. 享受/非常满意 B. 享受/比较满意 C. 享受/一般 D. 享受/比较不满意
E. 享受/非常不满意 F. 不享受

D3 您现在有享受医疗保险吗？对当前所享受的医疗保险满意吗？

A. 有/非常满意 B. 有/比较满意 C. 有/一般 D. 有/比较不满意
E. 有/非常不满意 F. 没有

D4 您对当前的经济状况满意吗？

A. 非常满意 B. 比较满意 C. 一般 D. 比较不满意 E. 非常不满意

D5 您对社区提供的养老服务满意吗？

A. 非常满意 B. 比较满意 C. 一般 D. 比较不满意 E. 非常不满意

D6 您对社区针对老年人生活照料设施设备的供给与改造满意吗？

A. 非常满意 B. 比较满意 C. 一般 D. 比较不满意 E. 非常不满意

D7 您对社区关于老年人养老服务方面的管理的满意度？

A. 非常满意 B. 比较满意 C. 一般 D. 比较不满意 E. 非常不满意

D8 您对居家养老还有什么要说的？有何期望？

攻读硕士学位期间取得的科研成果

河北省城镇职工养老保险基金缺口现状与趋势分析[J]. 未来与发展. 2014(5)

城乡贫富差距的分析——基于社会保障视角[J]. 西北大学学报(增刊). 2012(42):43-45

从罗尔斯的正义观看我国基础教育中的不平等[J]. 中国市场. 2012(52):108-110

我国农民工问题政治学分析——农民工政治参与权探析[J]. 西北大学学报(增刊). 2012(42):7-9

致谢

研究生三年的学习生活即将结束，时间是多么短暂而充实，在西北大学公共管理学院这三年的深造中，是我人生最宝贵的经历，也对我的人生产生了重大影响。在论文即将完成之际，首先我非常感谢我的导师张盈华副教授，百忙之中抽出时间来悉心指导我的论文，从开始对文章的框架、逻辑到后来的重复修改和定稿，提出了许多鞭辟入里、具有建设性的指导意见，给予了我很大的帮助。张老师严谨的治学态度、积极向上的人格魅力和渊博的学识都给我留下了深刻的印象，不仅开阔了知识的视野，在如何治学、处事方面也受益颇深，在生活是也十分关心我们，是我学习和生活上的榜样。

其次，也非常感谢在这三年中传道、授业、解惑的所有老师，为我们讲授这一领域的专业知识，使我逐渐扩宽知识面，也为进一步深入研究打下的良好的基础。再次，也十分感谢我的同学和朋友们，在我论文写作的过程中进行的探讨和改进，也为我论文的写作提供了很大的帮助，在生活上也相互关心，共同进步。最后，我要深深的感谢我的家人，三年来一直是最坚实的后盾，无论生活、学习上遇到任何困难，你们都给予了我最大的支持，是我继续前进的不竭动力，在此，致以最诚挚的谢意。

最后，感谢答辩组的评委老师对我论文提出的宝贵意见，也感谢背后为论文工作做出奉献的各位老师，由于水平有限，文中若有不当甚至谬误之处，还请各位老师批评指正。