

学校编号 10394

图书分类号 C93

学 号 20100146

密 级



福建师范大学

全日制学术学位研究生硕士学位论文

福建省农村敬老院发展现状研究

——基于公共产品供给理论视角

**Research on the status of Homes for the
elderly in rural areas of Fujian Province**

——Based on the supply of public goods theory

高艺方

学 科 专 业: 社会保障

研 究 方 向: 社会保障

指 导 教 师: 鄢奋

申请学位级别: 管理学硕士

论文提交日期: 2013 年 月 日

论文评阅人:

论文答辩日期: 2013 年 月 日

答辩委员会主席:

学位授予单位: 福建师范大学

学位授予日期: 2013 年 月 日

2013 年 月

中文摘要

农村敬老院在五保供养制度的基础上发展到今天已有 60 余年的历史,作为农村机构养老的主要方式,敬老院不断提升其为农村居民提供专业化养老服务的能力。福建省从 2006 年起在原有基础上加快农村敬老院的发展步伐,但是在发展过程中依然存在供需失衡、经费紧张、管理服务落后等问题,同时也应注意到随着时代的发展,农村居民对敬老院的需求数量、需求水平、需求内容等都已经发生变化,现有农村敬老院的供给水平难以满足农村居民的养老需求。本文以公共产品供给理论为视角,首先,对农村敬老院的公共产品属性给予界定,通过分阶段描述我国农村敬老院发展历程,引出福建省农村敬老院发展的现状。在此基础上,围绕福州、泉州、南平三地农村敬老院实地调查结果进行分析研究,旨在发现制约目前福建省农村敬老院发展的主要问题;其次,以公共产品供给模式理论为分析工具,阐述并分析目前福建省农村敬老院三种供给模式的优缺点。分析研究认为,混合供给模式可以成为解决制约福建农村敬老院发展瓶颈问题的主要方法;论文最后,在学习借鉴港台地区养老供给的经验的同时,立足福建农村敬老院建设实际,为福建省农村敬老院的进一步发展提出对策建议。

关键词: 福建 农村敬老院 发展现状 公共产品供给理论

Abstract

Homes for the Elderly in the Rural Areas has more than 60 years, which is based on the Five-guarantees system. As the main way of rural institutional caring, it is improving the ability of professional services for village inhabitants. Since 2006, Fujian Province has speeded up the pace of Homes for the Rural Elderly. But the problem of supply and demand imbalance, funds nervous and backward in services is still serious. With the development of the times, Homes for the Rural Elderly supply was hard to meet village inhabitants' changing requirement. Based on the supply of public goods theory, this article describes the history of Homes for the Elderly in the Rural Areas in Fujian to leading-out the research of Fujian's. Secondly, it sketches the development situation of Fujian's Homes for the Elderly and analyses the results of survey in Fuzhou, Quanzhou and Nanping. Thirdly, this article discusses the advantages and disadvantages of supply modes about Homes for the Elderly in Fujian, combining with the current situation analysis and research results, mixed supply pattern is taken for the choice to solve this problem. The last, learning from the experience of Hong Kong and Taiwan endowment supply, countermeasures is put forward for the further development of Fujian's Homes for the Elderly in the Rural Areas.

Keywords: Fujian Province, Homes for the elderly in rural areas, development situation, the supply of public goods theory

中文文摘

2013 年中央“一号文件”明确指出，改进农村公共服务机制，加快农村社会养老服务体系的建设。以农村敬老院为载体，解决农村养老问题，是福建省为民办实事的重要举措，目前福建省农村敬老院发展中存在供需结构失衡、投入不足以及管理落后等问题。本文立足于公共产品供给理论视角，运用定性与定量分析相结合的方法进行理论研究，在理论探讨和实证分析基础上，进一步探讨有利于福建省农村敬老院长效发展的对策建议。本文一共分为七个部分，主要内容如下：

第一部分，绪论。主要包括选题背景及意义、研究综述、研究思路及框架、研究方法。在福建省农村老龄化背景下探讨农村敬老院的发展问题，对践行以人为本的思想，推进社会保障公平建设，推进福建农村人口老龄化问题的研究具有重大意义。通过相关文献资料的阅读查询，笔者首先发现现阶段直接涉及“农村敬老院”的文章、专著为数不多，而且多半侧重于实践性的研究，从纯理论视角，借助理论工具分析我国农村敬老院发展问题的研究成果实属罕见。其次，实践性较强的，针对特定地域的农村敬老院发展问题的研究成果中，涉及福建省农村敬老院发展的研究成果则更是少之又少。因此，笔者选择“基于公共产品供给理论视角：福建省农村敬老院发展现状研究”选题的初衷是旨在为我国农村敬老院发展的理论建设添砖加瓦，并为福建省农村敬老院的发展出言献策。

第二部分，理论基础。内容主要包括公共产品分类理论、公共产品供给理论及基于公共产品供给视角的农村敬老院供给模式理论。依据公共产品分类理论，按是否具有非排他性和非竞争性，可将公共产品分为：纯公共产品、准公共产品和混合产品。在此基础上，导出农村敬老院的准公共产品属性。按现代西方公共产品供给理论，农村敬老院作为一种准公共产品，供给主体并不是唯一的，按其运营资金来源，农村敬老院的供给模式可以分为纯政府供给模式、非政府供给模式和混合供给模式。这为后文福建农村公共产品供给多主体模式问题的分析研究，提供了理论铺垫。

第三部分，福建省农村敬老院发展现状分析。主要包括农村敬老院发展历程、福建省农村敬老院发展现状描述、福建省农村敬老院发展现状的实证研究、福建省农村敬老院发展中存在的问题及导致问题产生的原因分析。文章第三部分从梳理我

国农村敬老院发展历程入手,进而引出对福建省农村敬老院发展现状及问题的探析。根据农村敬老院自身发展变化和经济发展变化等因素,笔者将我国农村敬老院发展历程分为三个阶段:起步阶段(1951年——1958年)、曲折发展阶段(1959年-1999年)、全面发展阶段(2000年至今)。文中阐述可见,在不同历史时期农村敬老院在缓解农村养老压力问题上发挥着不可忽视的作用。文中在对福建省农村敬老院发展现状做出概述之后,围绕福建福州、泉州、南平三地的实地调研形成的调查统计结论,再次对福建农村敬老院发展问题进行实证分析,研究发现目前福建省农村敬老院发展中存在的三大问题:一是供需结构失衡,二是财政投入不足运营经费紧张,三是管理不善服务落后。究其根本原因在于农村敬老院供给模式单一。这也是第四部分“福建省农村敬老院供给模式分析”产生的前提。

第四部分,福建省农村敬老院供给模式分析。主要包括乡镇主办的公营敬老院供给模式分析、市场主导的民营敬老院供给模式分析以及多主体共同参与的敬老院混合供给模式分析。本章节着重进行农村敬老院三种供给模式的优缺点比较,结合第三部分的研究发现,要解决福建省农村敬老院发展中存在的问题的根本途径是实现供给多元化即发展农村敬老院的混合供给模式,拓展筹资渠道解决经费紧张,形成规模经营提供多元服务调整供需失衡,多方参与改善管理提升社会化程度。

第五部分,港台地区养老供给的主要经验。主要包括港台地区养老背景简介和港台地区养老供给的主要经验。“他山之石,可以攻玉”,本章节存在的目的是为了给福建省农村敬老院的发展提供借鉴,在系统阐述了福建省农村敬老院发展问题并对港台地区养老供给的经验进行研究后发现,强调政府责任与支持、公共经济主体共同合作、分级服务满足多元化的养老需求、社会化与专业化结合是港台地区养老供给的特点,这对于发展福建省农村敬老院具有重要启示,也进一步强化了农村敬老院的发展不是单靠政府力量就可以实现,混合供给模式是现实敬老院长效发展的最佳选择。

第六部分,福建省农村敬老院发展的对策建议。本章节围绕福建省农村敬老院发展存在的问题提出对策建议。一是坚持以政府为主导。政府有力的政策支持、稳定的公共财政支出、规范的监督管理是实现农村敬老院供给主体多元化的主要保障。二是立足农村居民实际需求,推动农村敬老院多元发展。敬老院应合理定位,分清层次,充实服务内容,通过引入市场机制提高敬老院运营效率,鼓励社会力量参加,满足农村居民的多元化养老需求。三是整合养老资源凝结特色。改变现有农村敬老

院追求“小而全”的发展目标，发展立体模式，突出特色建设，增强敬老院对农村居民的吸引力。

第七部分，小结。本文基于公共产品理论视角，围绕福建省农村敬老院展开研究。通过文案分析、实地调查发现，供需失衡、财政投入不足及管理服务落后是目前福建省农村敬老院发展中存在的主要问题，究其根本原因在于敬老院供给模式过于单一。因此，研究认为政府为主导、社会力量共同参与、凝聚特点，满足农村居民多样化的养老需求是解决问题的根本之道。本文在创新上有三点：一是研究视角的创新，二是深化福建省农村敬老院发展问题研究，三是解题思路的创新。由于自身学术水平有限，文章还存在诸多不足之处，仍有待继续完善。恳请阅者谅解。

目录

中文摘要	I
Abstract	III
中文文摘	V
目录	IX
绪论	- 1 -
第一节 选题背景和意义	- 1 -
(一) 选题背景	- 1 -
(二) 选题意义	- 3 -
第二节 研究综述	- 4 -
(一) 农村敬老院供需矛盾的问题研究	- 4 -
(二) 影响农村敬老院老年人生活质量的因素研究	- 5 -
(三) 农村敬老院建设存在的问题研究	- 5 -
(四) 农村敬老院的建设发展的对策研究	- 6 -
(五) 港台地区养老供给的研究	- 6 -
第三节 研究思路及研究框架	- 7 -
(一) 研究思路	- 7 -
(二) 研究框架	- 8 -
第四节 研究方法	- 8 -
(一) 文献资料法	- 8 -
(二) 访谈法	- 9 -
(三) 问卷调查法	- 9 -
第一章 福建省农村敬老院发展现状研究的理论概述	- 11 -
第一节 公共产品供给理论	- 11 -
(一) 公共产品及其分类	- 11 -
(二) 公共产品供给及其基本原则	- 11 -
(三) 公共产品的供给主体	- 12 -
第二节 基于公共产品供给视角的农村敬老院供给理论	- 13 -
(一) 农村敬老院的界定	- 13 -

(二) 农村敬老院的公共产品属性.....	14 -
(三) 农村敬老院供给模式的理论分析.....	15 -
第二章 福建省农村敬老院发展现状分析.....	19 -
第一节 我国农村敬老院发展历程.....	19 -
(一) 农村敬老院发展的起步阶段(1951 年——1958 年).....	19 -
(二) 农村敬老院的曲折发展阶段(1959 年——1999 年).....	20 -
(三) 农村敬老院的全面发展阶段(2000 年至今).....	22 -
第二节 福建省农村敬老院发展现状.....	24 -
第三节 福建省农村敬老院发展现状的实证分析.....	26 -
一以福州、泉州、南平三地调查为例.....	26 -
(一) 调查基本情况介绍.....	26 -
(二) 调查结论的统计与分析.....	27 -
第四节 目前福建省农村敬老院发展存在的问题.....	31 -
(一) 供需结构失衡.....	32 -
(二) 财政投入不足运营经费紧张.....	33 -
(三) 管理不善服务落后.....	34 -
第三章 福建省农村敬老院供给模式分析.....	37 -
第一节 乡镇政府主办的公营敬老院供给模式.....	37 -
(一) 公营敬老院供给模式的优势.....	37 -
(二) 公营敬老院供给模式的劣势.....	37 -
第二节 市场主导的民办敬老院供给模式.....	38 -
(一) 民办敬老院供给模式的优势.....	38 -
(二) 民办敬老院供给模式的劣势.....	38 -
第三节 多主体参与的敬老院混合供给模式.....	39 -
(一) 发展混合供给模式的必要性.....	39 -
(二) 实现农村敬老院混合供给的途径.....	40 -
(三) 制约农村敬老院混合供给模式发展的关键.....	41 -
第四章 港台地区养老供给的主要经验.....	43 -
第一节 港台地区养老背景简介.....	43 -
第二节 港台地区养老供给的特点及启示.....	44 -

(一) 政府“积极不干预”	45 -
(二) 公共经济主体共同合作.....	45 -
(三) 实行分级服务满足多元化的养老需求.....	45 -
(四) 社会化与专业化结合	46 -
第五章 福建省农村敬老院发展的对策建议.....	47 -
第一节 坚持政府的主导作用	47 -
(一) 出台配套法规, 加大政策扶持.....	47 -
(二) 形成一体化的管理与监督.....	48 -
(三) 加大政府宣传力度	48 -
第二节 推动农村敬老院多元化发展.....	49 -
(一) 合理定位功能	49 -
(二) 丰富服务内容	49 -
(三) 鼓励多方力量参与敬老院发展.....	50 -
第三节 整合资源凝聚特色	50 -
(一) 发展立体供给模式	50 -
(二) 加强特色建设	51 -
第六章 小结	53 -
附录	55 -
参考文献	59 -
攻读学位期间承担的科研任务与主要成果.....	63 -
致谢	65 -
个人简历	67 -
福建师范大学硕士学位论文原创性和使用授权声明.....	69 -

绪论

第一节 选题背景和意义

（一）选题背景

中国自进入新世纪以来老龄人口比重不断上升。截止 2010 年第六次人口普查：我国 60 岁及以上人口为 1.78 亿，占总人口的 13.26%，十年间增长了 41.27%，年平均增长率为 4%。据此推算，2020 年我国老年人口将达到 2.43 亿人，占总人口的 18%；到 2050 年，老年人口总量将超过 4 亿，老龄化水平推进到 30%以上。在老龄化加快养老压力加大的背景下，养老能力及条件相对薄弱的中国农村地区则更成为重灾区，据统计，我国农村地区 60 岁以上人口占比已高达 15.4%，比全国平均水平高出 2.14 个百分点。^[1]农村老年人口的比重增加，计划生育政策带来的子女减少，农村地区老年人口抚养比在双重压力下显著上升，据《中国农村老年人口及其养老保障：挑战与前景》报告预测：到 2030 年中国农村地区老年人口抚养比会上升到 34.4%，与城镇地区老年人口抚养比的差距进一步扩大，而与此相对的则是农村地区应对老龄化问题的能力薄弱，传统农村依靠土地的家庭养老保障模式逐渐衰落。因此，中国农村养老难，已成共识，解决农村养老问题成为中国应对老龄化挑战的关键所在。

福建省位于我国东南沿海，受地理环境、自然资源、人文因素等影响，全省工业化、城镇化水平不高。福建省农村人口占全省人口总数的 70%，老年人口中有 65% 以上的为农村老人。农村老龄化程度高，同时笔者通过调查发现福建农村老人物质生活水平普遍较低、精神生活贫瘠，单纯的家庭养老已不能满足福建省现阶段农村居民的养老需求，养老制度的滞后也阻碍了福建省社会经济的稳定发展。因此，近年来福建省省委省政府高度重视农村地区养老问题的解决，结合福建农村实际情况，以农村敬老院为载体，在原有基础上，改建扩建新建敬老院，加大财政投入，落实优惠政策，致力于通过发展农村敬老院这种社会化的养老模式来缓解农村养老压力。总体来说福建省加快农村敬老院发展的背景原因有以下四点：

^[1]凤凰网：中国农村人口老龄化程度高于城市达到 15.4%。

http://news.ifeng.com/society/news/detail_2011_09/19/9302063_0.shtml. 2011-09-19.

1、农村人口老龄程度高且“空巢”现象严重

2000 年，福建农村生活着 143.56 万 65 岁以上老年人，占全省老年人口的比重为 63%，2006 年农村老年人口上升到 178 万人，占全省老年人口的比重为 56.2%，农村老龄化程度达 9.6%，高于全省平均水平。农村人口老龄化程度日渐加重，与此同时，大量青壮劳动力外出打工，家庭照顾者越来越少，农村“空巢”老人的比重不断上升。2009 年《福建省城乡百村万户“空巢老人”调研报告》调查了福建 20 个县（市、区）的 175 个村（居），涉及 496281 人口，其中老年人口 62254 人，调查“空巢老人”16083 人，占被调查老年人口的 25.83%，其中农村“空巢老人”占被调查老年人口的比例为 32.43%。年龄的增加使老年人自我照顾的能力减弱，“空巢”化使老年人面临家庭养老无望年老无依的局面，这就在客观上要求我省加快发展农村敬老院，以机构养老弥补家庭养老的不足。

2、家庭养老功能弱化

土地是农村家庭养老的经济保障。城镇建设，农村人口流失等原因造成的土地减产及人均耕地减少动摇了家庭养老的经济基础，计划生育政策改变了传统的“大家庭”结构，独生子女家庭成为基本的家庭模式，因子女数量减少导致无力照顾老人的问题在农村尤显突出，传统农村家庭养老因照顾资源不足而难以为继。家庭养老功能的弱化亟待社会化养老模式的弥补，发展社会化养老已然成为必然趋势。在广大农村地区，敬老院无疑是最为常见又最为贴近农村居民的社会化养老方式，入住敬老院安享晚年成为更多农村老人的选择，但现实是现阶段的农村敬老院建设滞后，基础设施较差，服务内容单一且管理服务人员素质不高，离农村居民需要的高质量、多层次、全方位的养老服务标准还有一定的差距，因此加快农村敬老院的发展，提高其专业化和社会化水平，弥补家庭养老的不足。

3、政府支持农村敬老院的发展

为解决农村养老问题，促进社会经济健康持续发展，福建省通过加大财政投入、落实优惠政策大力支持敬老院的发展。2006 年《福建省人民政府关于加快发展养老服务机构的意见》规定：县政府要为农村敬老院的深化改革提供必要的设备、资金和人员配备，并适当发展副业以改善入院老人的生活条件。随后 2007 年《福建省农村敬老院建设项目实施方案》指出，十一五期间，福建省要实现新建 200 所、改建 300 所集医疗、养老、娱乐为一体的综合性敬老院，使农村五保供养对象集中供养率提高到 20%，提高五保对象整体保障水平的目标。自此，福建省加快了农村敬老

院的改扩建步伐。到 2009 年底，全省已完成新建敬老院 195 所，改扩建 105 所的任务。2011 年福建省委、省政府又将养老服务“十百千”工程列入为民办实事项目，计划到 2012 年新建农村敬老院 100 所，并且新建敬老院按转移支付县（市、区）90 万元、非转移支付县（市、区）80 万元的标准进行补助。政府的重视和支持是农村敬老院发展不可缺少的政治基础。良好的政策环境是农村敬老院适时发展的机遇。

4、农村敬老院发展空间大

一方面，入院养老需求旺盛。传统养老观念转变使居家养老不再是唯一选择，更多的农村老人愿意入住敬老院安享晚年，既可以获得专业照顾，缓解子女的压力，又可以在群体生活中获得精神慰藉心灵寄托，因此，农村老人入院养老的需求旺盛；另一方面，敬老院供给相对不足。相关数据显示：2009 年福建省农村共 67153 位五保老人，但是通过农村敬老院集中供养的比率仅 5%，远低于全国平均 31.1% 的集中供养率水平。可见，仅从农村五保老人来看，敬老院供给就难以满足其养老需求。所以，笔者从供需关系看出福建省农村敬老院有很大的发展空间。

（二）选题意义

加快农村敬老院发展步伐，使广大农民实现“老有所养”的愿望，既是维护农村社会稳定、促进农村社会经济发展和进步的内在要求，也是建设社会主义新农村的目标。

1、践行与丰富以人为本思想

科学发展观的核心是以人为本。以人为本，作为一种社会思潮和价值观念，是我们研究社会问题的指导思想。本文基于公共产品供给理论来探讨福建省农村敬老院的建设发展现状问题，以解决农村居民养老需求为出发点，为建设发展敬老院出言献策，体现着以人为本、关注民生、发展民生、保障民生的指导理念，也是贯彻《农村五保供养工作条例》、实施《福建省民政事业“十一五”规划》的必然要求，对于加快农村老龄事业发展，完善新农村建设具有重要意义，从一定程度上践行与丰富了以人为本的思想，同时本研究也可以丰富和发展社会保障学、保险学、老年经济学等学科的内容，具有一定的学术价值和科学意义。

2、推进社会保障公平建设

社会保障始终以追求社会公平为目标。然而，当前我国社会保障在保障对象、保障水平、保障项目等方面存在着明显的城乡二元结构，有悖于以追求社会公平的

初衷与目标。农村敬老院的建设直接关系到农村广大老人的老年生活保障和身心健康,尤其是在当前农村大量年轻劳动力进城务工而导致空巢老人不断增加的背景下,敬老院的建设与发展就显得尤为重要。对农村敬老院养老服务问题进行系统的研究,能够为其建设发展提供理论指导,积极促成农村养老制度从家庭养老向社会化养老的过渡。本文力求通过大量的实地调查,掌握第一手资料,探索农村敬老院改革与完善的对策建议,期望扩大农村敬老院发展空间,为农村居民养老提供保障,从而缩小城乡差距,促进社会保障公平建设。

3、有利于推进福建农村人口老龄化问题的研究

当前,福建省农村老年人口急剧攀升,而农村敬老院的数量与质量远未能满足农村老人现实的养老需要。现有保障水平难以满足农村养老所需,最终必将阻碍社会经济的持续发展。为应对农村人口老龄化的挑战,福建省委、省政府计划通过整合农村公共资源,力求实现到2015年,每个设区市、每个县(市)在原则上建成1所社会福利中心、每个乡(镇)建成1所敬老院,提高养老服务水平和质量以满足农村居民的养老需求。因此,本文在实地调查的基础上,最大限度地了解制约福建省农村敬老院发展的瓶颈,掌握农村居民对敬老院的需求状况,从而提出有利于敬老院建设发展的新模式路径,对于解决福建省农村人口老龄化挑战而言具有很强的现实意义。

第二节 研究综述

伴随我国人口老龄化的形成,学界亦对随之产生的养老保障问题,展开深入、广泛而系统的研究,并取得丰硕研究成果,通过资料查询,结果显示仅在1995—2010年间,就有上百部专著,题目直接涉及“农村养老保障”的核心期刊学术论文数量则更多。而其中涉及“农村敬老院”的论文则为数不多,专著目前尚未发现。显然,学界当前对农村敬老院问题的研究尚处于初始阶段。纵观目前学界关于“农村敬老院”研究的成果,其内容主要涉及:

(一) 农村敬老院供需矛盾的问题研究

当前,我国农村养老机构即农村敬老院,是以“三无”老人及“五保”老人为主要供养对象,具有公益性、福利性的特点。伴随老龄化速度的加快和社会福利社会化进程的推进,我国农村敬老院数量增速飞快,但同时现有敬老院难以满足农村

居民养老需求的争论也时有所闻。常宗虎（2000）指出：“我国农村养老床位数与国际标准相差甚远，社会经济体制、服务水平、养老观念等限制了农村敬老院的入住率”。张大勇（2009）等学者认为：“在农村老龄化问题日益严峻，而农村养老保障体系尚未完善的背景下，农村敬老院不能完全消化农村居民的养老需求”，“经济转型及体制转轨的影响使敬老院暴露出更多的不足，其收养对象只局限于本地‘三无’、‘五保’老人，更多老人仍处于散养状态。”农村敬老院供需矛盾十分突出。

（二）影响农村敬老院老年人生活质量的因素研究

虽然家庭养老符合大部分农村老人的意愿，但现实状况使相当一部分老人愿意选择社会化的机构养老，然而入院老人的生活质量并不尽如人意。周东明、谭红专（2001）通过调查指出：农村敬老院老人生活质量的总体状况并不令人满意，“影响农村养老老院老人生活质量的主要因素依次为：身体健康状况、心理卫生、生活满意度、经济状况与日常生活功能”。左冬梅（2011）基于农村老人需求意愿的角度提出：要提高农村老人入院养老的意愿必须要保障老人入院后的生活质量。身体健康是老年人拥有良好生活质量必不可少的生理条件，地方医疗机构应负责定期检查敬老院老人的身体状况，预防和控制老年常见病症的发生和发展，维护老人的健康和体能；心理健康是保证老年人生活质量的精神支柱，重视敬老院老人心理问题的疏导，加强沟通交流，帮助老人树立积极健康的人生态度；生活满意度是衡量老年人生活质量的重要指标，通过增加敬老院基础设施经费投入、改善敬老院周边环境、改进医疗服务质量并协调入院老人之间的关系，促进农村敬老院老人的生活质量。

（三）农村敬老院建设存在的问题研究

在实践中，农村敬老院的建设已经取得令人瞩目的成绩，然而暴露的管理、服务等方面的问题也不容忽视。刘静（2007）、陈杰（2009）、朱启戎（2009）等人认为目前农村敬老院存在的问题主要包括：1、在人员管理方面，相当数量的敬老院工作人员比例不合理，人员过多或过少，造成人浮于事或人手不够的情况，增加了敬老院的经济负担，影响了敬老院管理的改善和自身的发展。2、服务质量上，现阶段农村敬老院服务人员大多为临时聘用，文化素质不高，专业技能较差，导致养老服务水平参差不齐，阻碍了敬老院服务质量的提高。3、资金管理上，工作人员的薪酬管理暂未纳入财政预算，农村敬老院运营经费及供养老人所需费用尚未实行账目

公开，资金运营不透明，资金管理不规范。4、在宣传上，目前大部分人对农村敬老院并不是十分了解且了解途径有限，对敬老院的负面观点影响着老年人入院养老的动机。“养儿防老”的传统观念使相当数量的老人认为入住敬老院是非常不体面的事情，传统思想的桎梏在一定程度上影响了农村敬老院的发展。

（四）农村敬老院的建设发展的对策研究

在分析农村敬老院发展存在问题的基础上，学者们对农村敬老院的发展提出若干对策。刘静（2007）认为：要加大各级财政投入，以支持农村敬老院基础社会建设，同时在水电、税收等多方面提供优惠政策，使农村敬老院集中发展，逐步实现现代公寓式管理。林勇（2007）指出：加快农村敬老院建设发展步伐，要不断提高供养范围和供养水平，促使农村五保老人全部实现集中供养；培训服务人员，不断提高服务质量；开展丰富多彩的社交活动，引导老年人参加健康向上的娱乐和康复活动，充实老年人精神生活，减少老年人心理障碍，是当前农村敬老院发展不可或缺的部分；加大宣传力度，形成尊老、敬老的社会风气，为促进农村敬老院的发展创造良好的社会氛围。朱启戎（2009）在组织学视角下提到，政府要加强扶持引导力度，鼓励多方力量共同参与农村敬老院建设，扩展敬老院发展的资金来源，向多元发展方向转变。

（五）港台地区养老供给的研究

1、港台地区养老经验的先进性

相比内地，港台地区的养老经验无疑更为丰富。周永新，赵环（2010）指出港台地区养老追求的是中西合璧式的全面照顾体系。政府在这一体系中担任着扶持者、引导者和协调者的角色，将民间力量融入养老机构的发展中，形成全方位、多选择的照顾体系。著名学者杨翠迎（2011）认为香港地区在实践社区照顾理念的同时，也将中华民族养老观念融入其中，由此形成现在香港的老年人院舍安养，其养老定位清晰明确，为不同特点的老年人提供不同服务，既最大限度的利用了有限的养老资源，又避免了养老服务出现同质化现象。

2、港台地区养老供给的特点

学者黄耀明（2012）认为港台地区养老供给特点主要可以概括为：第一，强调政府责任，增加政府经费投入；第二，政府鼓励社会力量参与养老供给，拓展资金来源渠道，形成政府、市场、非营利组织相互协调合作，共同促进养老事业向前发

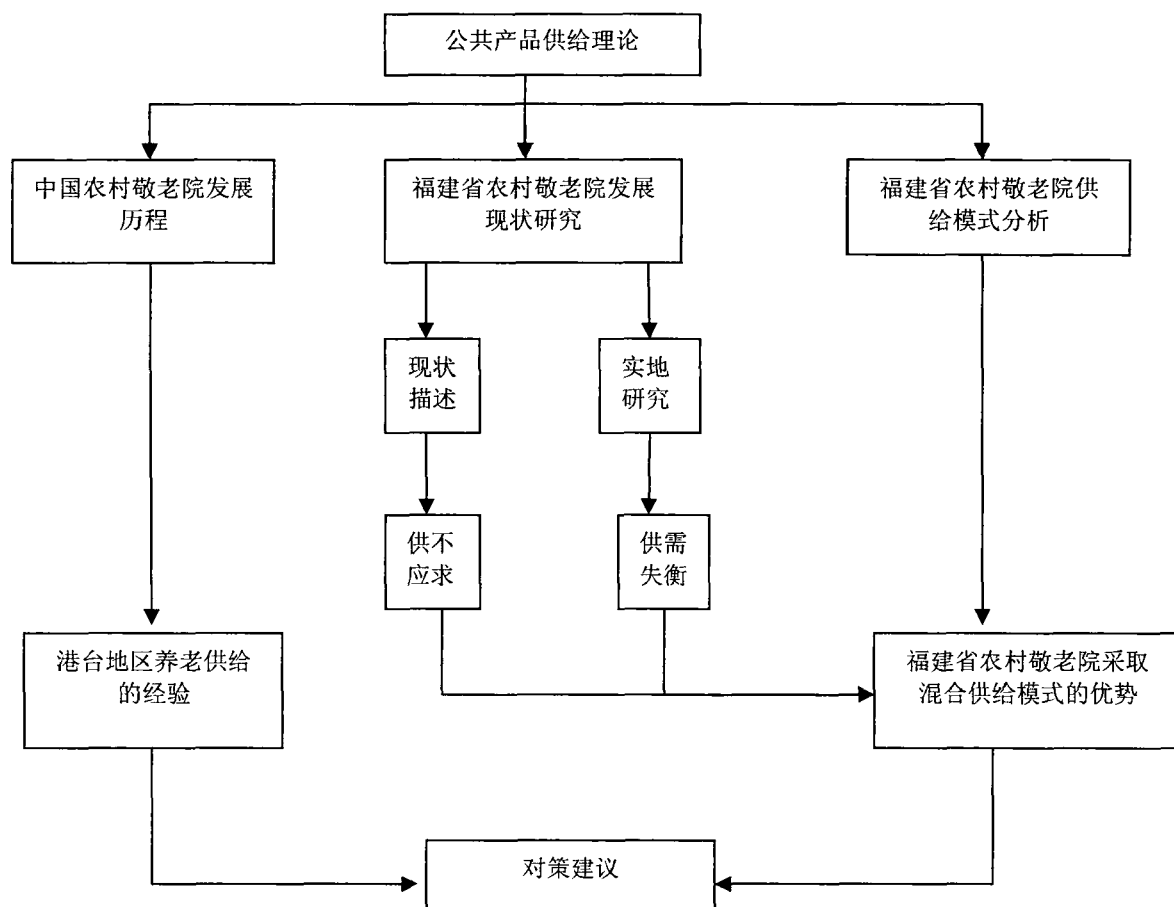
展的局面；第三，提升养老服务的社会化和专业化水平，志愿者队伍在其中发挥不可忽视的作用。崔秀朋（2010）又提出定位准确、社会力量参与程度高也是港台地区养老事业取得成功的原因。相比福建省养老供给模式单一、资金来源短缺、专业力量薄弱等问题，港台地区在养老供给方面做出了典范。

第三节 研究思路及研究框架

（一）研究思路

本论文以科学发展观为指导，立足我国农村敬老院建设目标与福建社会经济发展的实际情况，采用科学的分析方法，按照“资料整理—提出问题—分析问题—解决问题”的基本逻辑进行研究，首先在公共产品供给理论的基础上，对公共产品进行界定和分类，对公共产品供给模式进行理论描述，从社会变迁的角度对1949年至今我国农村敬老院发展历程进行梳理，着重分析了我国农村敬老院的数十载的变化。其次，论文针对当前福建省农村敬老院发展现状进行深入地分析和研究，并且分析港台地区养老供给模式的优势，比照福建省实际状况，阐述我省当前制约农村敬老院发展的三大问题；最后，论文提出解决我国农村敬老院建设问题的根本路径在于发展混合供给模式，形成多元供给，以满足农村老年人日益多样化的养老需求。

（二）研究框架



第四节 研究方法

（一）文献资料法

文献资料法主要用于了解我国农村敬老院养老的有关政策、规定和标准，以及福建农村敬老院研究现状和存在的主要问题。利用中国期刊全文数据库和万方数据库等，以“农村”、“敬老院”、“公共产品”等为关键词进行计算机检索和全文调取，收集整理敬老院发展的研究结果、问题和对策等文献信息；通过图书馆和超星电子图书馆查阅相关的书籍和报道；浏览中央和福建省人民政府门户网站，民政部，福建省民政厅，全国老龄委及福建省老龄委，国家统计局，福建省统计局等部门和组织的官方网站，收集相关政策文件、统计信息报表等资料。

（二）访谈法

访谈法主要用于获得福建省农村敬老院养老服务利益相关者（老年人、养老机构管理人员和政府部门相关工作人员）对福建省农村敬老院基本情况的认识，对敬老院的供给现状及存在的问题进行定性分析。根据本文研究目的，围绕着福建农村敬老院发展现状这一核心拟定访谈提纲，访谈对象包括建阳市民政局副局长、建瓯市民政局副局长、建阳市武夷温馨老人养身公寓院长、建瓯市建州老年中心院长、晋江市围头敬老院院长、围头敬老院入住老人等，访谈内容主要涉及农村老年人的入注意愿，农村敬老院能够提供的服务项目，敬老院工作人员的数量和技术水平，农村敬老院发展中存在的问题及未来构想等。

（三）问卷调查法

问卷调查法主要用于了解影响福建省农村老人入住敬老院的主要因素。问卷以泉州、福州、南平 150 名 60 岁及以上农村老人为调查对象，调查内容包括农村老人的基本情况、对农村敬老院的了解度、对农村敬老院的需求三部分。因受调查对象文化水平限制，调查主要采取访问式问卷，以便于了解和控制问卷填写情况，判断分析结果的可靠性。最后对问卷收集的资料进行录入和分析，找出影响因素与入院需求之间的关系。

第一章 福建省农村敬老院发展现状研究的理论概述

第一节 公共产品供给理论

（一）公共产品及其分类

1、公共产品的概念

“公共产品是这样一种产品，无论每个人是否愿意购买它们，它们带来的好处不可分割地散布到整个社区里”。^[1]相对于私人产品而言，公共产品具有非竞争性和非排他性的特点。所谓非竞争性是指个人对产品的消费不会同时影响其他人对该产品的使用，消费者数量的增加不会造成社会成本的增长；所谓非排他性是指产品被投入消费领域，任何消费者既不能独占专用，也不能将其他人排斥在该产品的消费之外，技术上的非排他性，使任何消费者想要排斥他人使用该产品必须付出很大代价。由此，在这两个特征的基础上，公共产品是在消费上同时具有非排他性和非竞争性的产品，其本质上是满足社会共同需要的产物。

2、公共产品的分类

现代西方公共产品理论认为公共产品的划分不是绝对的，要取决于市场和技术条件。根据是否具有非竞争性和非排他性特征，公共产品可以分为纯公共产品和准公共产品。

“纯公共产品的概念是由马斯格雷夫（Musgrave）提出的”，^[2]它指的是同时具备并严格满足非排他性和非竞争性特征的产品，例如国防。准公共产品是指具有有限的非竞争性和有限的非排他性的公共产品。准公共产品可以分为两种，一是俱乐部产品，其在消费上是排他的但非竞争性比较明显，例如收费的公路桥；二是公共资源即消费上同样具有非竞争性，但却无法做到有效排他，例如公共渔场。

（二）公共产品供给及其基本原则

公共产品的本质是满足社会共同需求的产品，因此，公共产品供给对应于公共需求，是指供给主体依据程序和规定提供各类产品和服务，以满足公共需要的过程。公共产品供给要遵循公共原则、约束原则与经济原则。

^[1] 保罗·A. 萨缪尔森、威廉·D. 诺德豪斯. 经济学[M]. 胡代光等译. 北京经济学院出版社. 1996:571.

^[2] Musgrave, R. A. (1969, a), "Provision for Social Goods", in J. Margolis & M. Guitton (eds.), Public Economic, New York: St. Martin's Press, pp. 124-145.

1、公共原则

首先，公共产品的供给要遵循公共领域原则。市场在公共领域的失灵，使得公共经济活动作为市场经济的补充而产生，因此公共经济活动的范围是有限的且公共产品的供给应以公共领域为活动范围。其次，公共产品的供给要遵循公共利益原则。与私人产品追求个人利益最大化不同，公共产品供给以实现社会公平为目标，产品供给符合居民利益，最终追求的是社会利益的最大化。最后，公共产品的供给要遵循公共决策原则。即供给主体应按照民主、规范、高效的程序，协商合作，实现公共产品的有效供给。

2、约束原则

公共产品的约束原则是指公共产品供给应受法制和民主的约束。政府作为公共产品最大的供给主体，往往会因其处于供给的垄断地位及缺乏法制约束使公共产品的供给出现缺失和扭曲的问题，市场会因追求经济效益而脱离公共产品供给的公益性的轨道，因此遵循约束原则体现在通过规范的法律法规约束政府等供给主体的行为。此外，遵循约束原则还体现在公共产品供给过程的民主，居民能充分参与供给，并充分表达自身需要与意见，同时，有效的民主约束是对公共产品供给过程的监督控制，从而控制组织效率低下、资源浪费以及滋生腐败的现象。

3、经济原则

在公共产品供给中应充分考虑成本和效益、投资和产出的关系。避免公共产品供给中的“短视”行为和结构性失衡，就要将成本-收益分析作为公共产品供给的普遍标准和方法，这样既可以对供给项目进行可行性研究，也是公共产品供给经济原则的主要表现。

（三）公共产品的供给主体

1、政府

政府在公共产品供给中的主导地位是由公共产品的特征、市场失灵和政府职能所决定。作为国家进行阶级统治、政治调控、权力执行和社会管理的机关，政府在提供公共产品方面具有决策、信息和动力上的优势，这就决定了政府天然承担提供公共产品的职能。对于纯公共产品绝大多数采取政府直接生产，以达到满足公众基本需求和社会公平的目的；对于准公共产品和混合产品采取间接生产，政府引导鼓

励非政府部门参与公共产品的提供，既是政府职能转变的体现，也是市场机制发挥效率，刺激经济增加的有效途径。

2、市场

市场提供公共产品难以抑制“搭便车”行为。市场若想成功提供公共产品，需有三种可能：一是提供准公共产品。二是在公共产品的消费上必须存在排他性技术。三是市场提供公共产品必须要有一系列的制度条件保障。在具备了这三种可能后，市场既可以独立提供，也可以联合政府或社会共同提供。市场参与公共经济活动，使公共产品供给者多元化并存，打破垄断，竞争发展，有利于公共服务市场化改革。

3、非营利组织

非营利组织，是指除政府部门和以营利为目的的市场部门之外的组织或部门。由于市场和政府在提供公共产品上会出现不同程度的失灵，为填补市场和政府的空白，非营利组织应运而生，逐渐成为公共产品供给的主体。非营利组织向社会提供公共产品方面的优势在于：技术和制度创新、贴近基层、灵活和高效，凭借这些优势其在提供公共产品的过程中扮演着越来越重要的角色。

第二节 基于公共产品供给视角的农村敬老院供给理论

（一）农村敬老院的界定

1、农村敬老院的概念界定

20 世纪 50 年代中国特有的五保供养制度建立，在此基础上为集中供养五保老人，农村敬老院发展起来并逐渐成为农村地区机构养老的主要形式。

2001 年民政部社会福利和社会事务司制定《老年人社会福利机构基本规范》，将敬老院 (Homes for the Elderly in the Rural Areas) 明确定义为：在农村乡(镇)、村的社会养老服务机构，并设有生活起居、文化娱乐、康复训练、医疗保健等多项服务设施。这样一来，农村敬老院作为一个非营利的社会养老机构，建立和管理受民政部门的指导和监督，并可享受相关优惠政策。随着时代的发展，农村敬老院在名称上也有诸多变化，如老年公寓、老年护理院，这也是为了改变敬老院一度在农村居民心中留下的管理落后、服务欠佳的负面形象。但究其实质仍是地方政府主办的为满足农村居民养老需要的事业单位。本文以农村乡镇敬老院为主要研究对象，试图通过转变政府在敬老院供给中的角色，引导社会力量参与供给，满足农村居民的多元化养老需求，最终实现农村敬老院的长足发展。

2、农村敬老院的性质界定

兴办敬老院被看做是农村的集体福利事业，但长久以来关于农村敬老院的性质如何界定尚未明晰。1997年的《农村敬老院管理暂行办法》中规定敬老院是农村集体福利事业单位，而2004年国务院修订的《事业单位登记管理暂行条例》又规定农村敬老院不在国有事业单位范围内，到2011年《老年人社会福利机构基本规范》则认为农村敬老院是社会养老服务机构。在笔者查阅福建省民政局资料的过程中发现福建省各地绝大部分乡镇办敬老院在运营管理过程中却并未进行事业法人登记。政策规定的含糊不清和现实事业单位登记情况的落实不到位使农村敬老院处于尴尬境地，既不能全面享受政府提供的相关优惠政策，又不利于其实现规范化管理。笔者认为，应从农村敬老院承担的养老责任角度将其定性为提供养老服务的公益性事业单位，并尽早以法律形式予以确认。

3、农村敬老院的类型界定

按照资金来源和兴办主体的不同，现阶段我国农村敬老院大致可以分为乡镇政府主办的公办公营敬老院、企业或个人兴办的民办民办敬老院、政府和社会协办的公办民办和承包经营形式的敬老院。其中政府主办的公办敬老院是目前我国农村敬老院的主体。

（二）农村敬老院的公共产品属性

作为农村地区最常见的养老机构，农村敬老院提供的是面向所有农村老人的养老服务，并且每位老人对养老服务的需求和利用并不会减少其他老人的相应需求和利用，因此农村敬老院是公共产品。那么农村敬老院应该归于哪类公共产品？笔者认为根据公共产品的划分，农村敬老院由于其排他性明显应归类为准公共产品。尽管在改革开放之前，农村敬老院一直由政府供给，政府长期作为其唯一供给主体使得从表面上可以认为敬老院是纯公共产品，但应该看到这是由于其所处的特定历史时期造成的，但实际上每个农村敬老院的接纳服务对象是十分明确的，特别是改革开放后，随着市场经济的发展成熟，各类市场主体共同参与农村敬老院的发展以及“入院缴费”的规制使农村敬老院的排他性特征更加明显，因此农村敬老院是准公共产品的一种，这样的准公共产品属性，使其实现供给主体多元化成为可能。

（三）农村敬老院供给模式的理论分析

根据资金来源，当前农村敬老院供给模式可以分为：纯政府供给模式、非政府供给模式和混合供给模式。

1、纯政府供给模式的理论依据分析

政府作为公共产品的天然提供者，具有资金政策优势、整合社会资源的能力以及广泛的社会代表性。政府有能力和条件从事规模大且非营利的公益事业。因此，计划经济时期诞生的农村敬老院长久以来完全依靠政府供给。有观点认为，敬老院这种纯政府供给的模式是唯一并理性的。

笔者通过图 1-1 表示入住率不高的农村敬老院是否由政府供给，与其收益损失大小的关系。

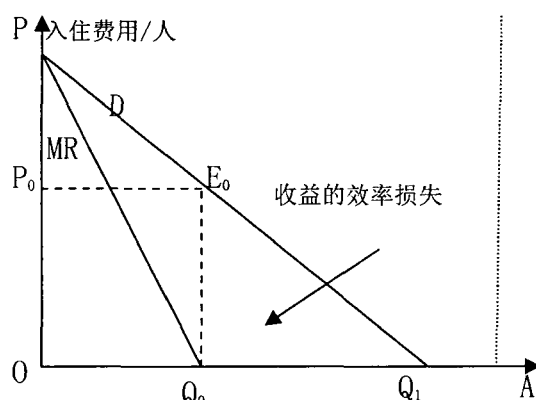


图 1-1 农村敬老院纯政府供给

首先，为实现敬老院养老资源的最优配置，假设入住该敬老院的费用即（平均收益）等于边际成本。D 是需求曲线，表示入住人数，D 曲线向下倾斜表示价格 P（入住费用）的降低会带来需求（入住人数）的增加。图中垂直虚线 A 是敬老院供不应求时的成本曲线。需求曲线 D 与成本虚线 A 不相交，表示该敬老院此时处于供大于求的状态，在此时的需求范围内，入住人数的增加或减少，并不影响生产成本，价格（入住费用）也应为零，此时，敬老院的入住人数达为 Q_1 ，并且敬老院的运营收益也为零。如果考虑到敬老院的固定成本回收，政府可以将敬老院转给私人组织，并同意以收费方式弥补成本费用。私人组织以追求利润最大化为目标，因此其将使敬老院的边际收益等于边际成本，MR 为边际收益曲线，入住人数为 Q_0 ，与之相对应的价格则是 P_0 ，敬老院的入住量由 Q_1 减至 Q_0 。消费者剩余从 $\triangle PQ_1O$ 减至 $\triangle PE_0P_0$ 。梯形

$P_0E_0Q_0O$ 是消费者剩余的损失, 其中 $P_0E_0Q_0O$ 被私人组织所摄取, 而 $\triangle E_0Q_1Q_0$ 为收益的效率损失, 也称社会福利的净损失。因此, 为避免这种社会福利的净损失, 政府应该提供农村敬老院服务。

2、非政府供给模式的理论依据分析

对于敬老院这类规模和涉及范围较小的准公共产品, 又在消费上存在排他性技术即可以通过收费来弥补投资者的损失, 在政府提供必要的法律制度保障的前提下, 非政府部门也可以参与敬老院的供给。其理论依据有三点:

第一, 政府的失灵。一是政府受其自身政治和利益偏好的影响, 其制定的敬老院运营管理政策不足以弥补市场机制的缺陷; 二是政府供给模式下的农村敬老院运营效率低下, 缺乏市场竞争会使敬老院的产出效果难以评价, 加上社会公共的监督无力, 使得敬老院的供给低效率的状态更加明显; 三是政府供给模式下的农村敬老院服务质量下滑, 政府定位不清, 过多干预敬老院的发展, 行政命令取代人文关怀, 导致敬老院服务质量的下滑。

第二, 公共产品理论的快速发展。随着公共产品理论的发展, 人们对公共产品的认识不断加深, 将公共产品分为纯公共产品和准公共产品, 这为非政府提供公共产品奠定了理论基础。

第三, 公民自主决策意识的觉醒。凯恩斯主义失败后, 主张减少政府干预的新自由主义兴起, 要求掌握公共事务决策权的公民自主决策意识也觉醒, 人们通过组织来表述自身利益需求改善自身状况。

3、混合供给模式的理论依据

准公共产品兼具公共产品和私人产品的双重性质, 由此决定它可以采用混合供给的提供方式。所谓的农村敬老院混合供给模式是指引入市场机制, 通过政府规范市场秩序使私人部门参与到敬老院供给的过程, 并发挥非营利组织的社会效益优势, 为敬老院提供必要的志愿服务, 政府部门、非政府部门和市场各自发挥优势的敬老院供给模式。

笔者认为, 混合供给模式较之政府供给和市场供给的优势在于: 既可以避免纯政府供给导致的消费过度, 又可以减少纯市场供给带来的社会净损失。

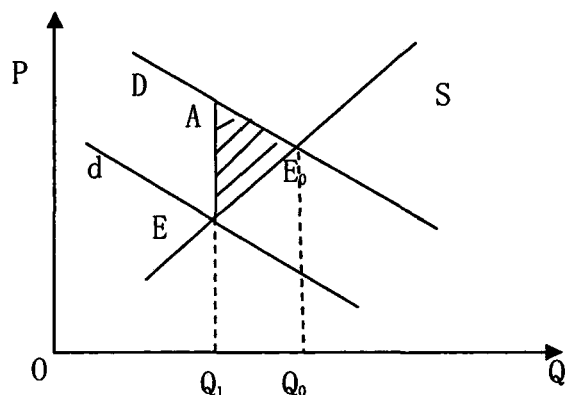


图 1-2 农村敬老院混合供给

如图 1-2 所示，图 1-2 中 P 为入住敬老院价格， Q 为敬老院入住人数， S 表示敬老院床位供给， D 代表对敬老院床位的实际需求， d 代表自费入院的需求。如果农村敬老院采用纯政府供给模式，必然会导致供不应求或者过度消费这两种低效率的结果。反之，如果农村敬老院完全实行市场供给，受收入等因素影响，农民的入院需求会下降。曲线 S 与曲线 d 交点 E 所对应的人数 Q_1 ， $\triangle AE_0E_1$ 为社会净损失。在混合供给的情况下，农民对敬老院消费的需求增加，由 d 增至 D ，该产品符合效率准则的产出水平为需求曲线 D 与供给曲线 S 的交点 E_0 所决定 Q_0 。农村敬老院的混合供给模式，较之纯政府或纯市场供给模式，有着不可比拟的优势。

综上所述，笔者认为无论何种供给模式都各有优势，提高农村敬老院供给水平和服务质量，应根据敬老院准公共产品的属性，合理选择与之吻合的模型。

第二章 福建省农村敬老院发展现状分析

第一节 我国农村敬老院发展历程

根据我国农村敬老院自身发展变化和经济社会发展变化等因素,笔者将农村敬老院的发展划分为三个阶段:农村敬老院发展的起步阶段(1951年——1958年);农村敬老院的曲折发展阶段(1959年——1999年):农村敬老院的全面发展阶段(2000年至今)。这三次变迁是我国农村敬老院法制化、社会化的过程,也是我国农村社会保障制度不断探索的过程。

(一) 农村敬老院发展的起步阶段(1951年——1958年)

1951年河南省唐河县以自愿为原则,对部分孤老残幼实行统一安置集中管理,被安置者的房屋、土地、财产由安置者统一使用和经营,安置者全权负责被安置者的生养死葬。随后经内务部在全国推广,到1953年这样集中安置的孤老残幼粗略统计达50多万。这种自愿联合、集中安置供养的模式成为农村互助合作社等农村集体组织来解决贫困农民的生产生活问题的范例,也开启了我国敬老院建设的先河。

土改完成后,广大农民获得了土地这一最基本最重要的生产资料,成为土地的所有者。但是土地的私有制也产生了两级分化,一面是由农民卖地、民间放高利贷而获利,另一面则是缺乏劳动力的鳏寡孤独残疾人员难以维持基本生活。这种现象与中共关于社会主义、关于平等及公平的理念与构想是相悖的。1954年新中国第一部宪法明确规定:“中华人民共和国劳动者在年老、疾病或者丧失劳动能力的时候,有获得物质帮助的权利”。1955年,《中国农村的社会主义高潮》进一步指出“一切合作社有责任帮助鳏寡孤独缺乏劳动能力的社员和虽然有劳动能力但生活上十分困难的社员,解决他们的困难”。^[1]1956年1月,国务院通过《1956——1967全国农业发展纲要(草案)》规定“农业合作社对于社内缺少劳动、生产没有依靠的鳏寡孤独的社员,应当统一筹划,指定生产队或者生产小组在生产上给以适当安排,使他们能够参加力能胜任的劳动;在生活上给以适当照顾。做到保吃、保穿、保烧(燃料)、保教(儿童和少年)、保葬,使他们的生养死葬都有指望”。^[2]同年6月,一届全国人大三次会议通过的《高级农业生产合作社示范章程》再次强调:“农

^[1]《建国以来毛泽东文稿》第5册,中央文献出版社1991年版,第531页。

^[2]《建国以来重要文献选编》第8册,中央文献出版社1994年版,第47页。

业生产合作社等集体组织有责任保障孤老残幼等弱势人员的基本生活，保证他们的吃、穿和柴火的供应，保证年幼的受到教育和年老的死后安葬”。我国独有的农村五保供养制度开始形成。五保供养制度为能够实现分散供养的对象安排力所能及的生产劳动，分发现款实物，而为解决分散供养不能实现的老人无人照料等难题一些具备条件的乡、民族乡、镇人民政府开始试办敬老院，将部分五保对象集中供养。由此，农村老年人完全依靠家庭保障的局面被打破了，因而我们也说农村敬老院是在农村五保供养制度的基础上发展起来的。

1956 年黑龙江拜泉县兴华乡办起了全国第一所农村敬老院，供养了 11 位孤寡老人，解决实行合作化后年老体弱的五保对象的生活照料问题。1958 年《关于人民公社若干问题的决议》规定：“要办好敬老院，给那些无子女依靠的老年人（五保户）提供一个良好的生活场所”。此后，敬老院发展飞速，“办好敬老院”成为人民公社的任务之一。到 1958 年底，全国办起敬老院 15 万所，收养 300 余万老人。^[1]

这一时期，计划经济体制下的农村敬老院以集体提留的公益金为最基本的经济来源，通过集中供养的方式增进社员之间的相互信任和互助共济意识，同时，政治上的高度重视以及社会主义关于社会公平、平等的价值诉求使农村敬老院的发展获得了强大的外部支持。刚刚起步的农村敬老院对于新中国而言，在一定程度上缓解了国家和政府的物资紧张，缓解了鳏寡孤独残疾社员的生存困境，打破了农村传统的完全依靠家庭养老的局面，在探索中国农村养老方式多样化的道路上迈出了一大步。

（二）农村敬老院的曲折发展阶段（1959 年——1999 年）

“大跃进”期间，受极左思潮的影响，许多地方忽视实际盲目跟风，大肆兴办敬老院，福建省仅一年时间，就办起敬老院 1160 所，^[2]但建成的敬老院条件极差。1959 年农村经济的衰退使农村敬老院也开始难以为继，纷纷被迫解散。到 1962 年，全国敬老院剩下 3 万所，在院老人仅 55 万。^[3]1966 年开始的“文化大革命”，使中国持续了长达十年的政治运动，政治上的压力直接导致了经济的进一步衰退，此时全国敬老院数量锐减，到 1978 年底仅存 7175 所，在院老人仅有 10 万余人，且敬老院老人生活水平很低，少数敬老院办成了老人生产院，集体的“花子房”，损害了

^[1] 《当代中国的民政》下，当代中国出版社 1994 年版，第 105—106 页。

^[2] 《福建省志·民政志》，福建省地方志编纂委员会编，方志出版社 1997 年版，第 100 页。

^[3] 《建国以来毛泽东文稿》第 5 册，中央文献出版社 1991 年版，第 531 页。

老人的身心健康,落后的管理制度和粗放的服务方式使敬老院开始在群众中产生了较多的负面印象,带来了严重的社会影响。至此,农村敬老院发展进入最低谷。

十一届三中全会召开后,我国农村经济迅速繁荣发展。这就为农村敬老院的恢复发展奠定了物质基础。1983年第八次全国民政会议提出“发动社会力量,积极举办敬老院”的要求以后,各地加大了对敬老院的建设力度,并把发展乡镇敬老院纳入当地经济和社会发展的整体规划和工作日程,多方设法,积极筹措资金,大力普及敬老院。在第一次五保普查期间,全国就新建敬老院3461所,增加收养人员3.18多万人,改扩建后的敬老院改善了老人的生活条件,提高了老人的生活质量。^[1]到1984年底24万孤寡老人住进了2万余所敬老院。

为了提高各地兴办敬老院的积极性,各级民政部门对新建、改建和扩建敬老院都给予一定的补助,补助标准逐年增加。1982年民政部门用于补助集体办敬老院的资金为1493.6万元,1984年则上升为4386.3万元,增加了194%,占当年农村社会救济费支出的14.9%。^[2]据统计,1983年全国农村有敬老院14047所,在院人数169425人,供养经费总额为4168.6万元,年人均生活费246元。到1988年,全国农村已有敬老院36665所,有756个县(县级市)在乡镇普遍办了敬老院。到1994年底,全国有敬老院40509所,比1983年增加了1.88倍,其中乡镇办31353所,村办8987所,个人义办69所,敬老院共有床位75万张,收养人员58.6万多人。^[3]1997民政部颁布《农村敬老院管理暂行办法》,这是第一个规范农村敬老院的法律性文件,《暂行办法》表明敬老院是属于服务五保对象的事业单位而非营利性的企业单位,促进了农村敬老院的规范化管理。

这一时期,“大跃进”、自然灾害、“文化大革命”使中国遭受巨大打击,经济衰退,社会工作陷入瘫痪,依赖农村经济的农村敬老院难以为继,纷纷被迫解散。但是随着改革开放经济的繁荣发展以及政府的重视支持,农村敬老院重获生机。在这一阶段,一方面,落后粗放型的管理方式,使农村敬老院在群众中口碑极差,再加上中国传统观念的影响,大多数农村老人是不情愿入住敬老院养老的,此时老年养老保障尤其是经济方面的保障再度依靠家庭,家庭责任得以强化;另一方面,受工业化影响,农村家庭规模逐步缩小,家庭的抚养、赡养、教育等功能逐渐开始需

^[1]《建国以来毛泽东文稿》第5册,中央文献出版社1991年版,第531页。

^[2]全根先主编:《中国民政工作全书》,中国广播电视出版社1999年版;该书下册第六卷系全文收入《救灾救济》(李本公、姜力主编,中国社会科学出版社1996年第一版)一书:第1412、1413、1417、1419、1420页。

^[3]《当代中国的民政》下,当代中国出版社1994年版,第105—106页。

要由社会来承担，而单纯由政府提供的养老服务也难以满足日益扩大的养老需求，因此政府表彰义办农村敬老院者，调动各界积极性，鼓励市场社会力量的介入，以“民办公助”、“公办民办”等形式参与到农村敬老院的改造与扩建中，敬老院的投资主体从单一的国家财政投资转变为政府主导下的多种社会力量共同参与，农村敬老院建设呈现法制化、社会化趋势。

(三)农村敬老院的全面发展阶段(2000 年至今)

21 世纪伊始，中国就宣告进入老龄化社会，其中 70%的老年人口在我国经济文化比较落后的农村地区。解决农村人口的养老问题，关系到整个经济社会的发展和稳定。

发展到新世纪的农村敬老院在家庭养老功能日渐弱化的当代发挥着不可替代的作用。然而老龄化的压力单靠由国家和集体办养老机构已难以承担。对于这种现状，2000 年民政部《关于加快实现社会福利社会化的意见》的通知，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”。通知提出目标：到 2005 年在农村 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。为鼓励社会力量投资创办农村敬老院，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》，参与到农村敬老院建设中的社会力量，可按规定享受减免税收等优惠政策。

为进一步加强农村敬老院的规范化管理，2001 年民政部社会福利和社会事务司制定《老年人社会福利机构基本规范》，将敬老院（Homes for the Elderly in the Rural Areas）明确定义为：在农村乡（镇）、村的社会养老服务机构，并设有生活起居、文化娱乐、康复训练、医疗保健等多项服务设施。这样一来，农村敬老院作为一个非营利的社会养老机构，建立和管理受民政部门的指导和监督，并可享受相关优惠政策。^[1]《基本规范》的制定为促进农村老年福利事业的健康发展提供了重要依据。

2006 年《农村五保供养条例》重新修订实施，其中规定中央财政应对财政困难地区的农村敬老院，提供必要的财政支持。2008 年，全国农村敬老院有 29452 个，床位数为 193.1 万张，收养 158.1 万人。^[2]到 2009 年，全国农村敬老院 266 万张床

^[1]源自 2001 年民政部社会福利和社会事务司制定《老年人社会福利机构基本规范》。

^[2]中国新闻网；<http://news.qq.com/a/20090422/001432.htm>. 2009-04-22.

位收养了大约 210 万人,入住率达到 80%。在国家政策的大力引导和支持下,近几年敬老院的建设与发展全面提速,但相对于人口老龄化程度和老年人入院养老的需求来讲,仍显得严重不足。相关数据显示,2010 年我国养老床位总数占老年人口总数的 1.59%,不仅远低于发达国家 5%至 7%的比例,也低于一些发展中国家 2%至 3%的水平。^[1]因此,在今后的一段时间内,要继续加快农村敬老院建设,提高入住率。

2011 年,是我国“十二五”开局之年,也是老龄事业发展历程中具有重要意义的一年。在这一年里,国务院颁布了《中国老龄事业发展“十二五”规划》,召开了第三次全国老龄工作会议,全国人大常委会开展了《中华人民共和国老年人权益保障法》执法检查,老龄事业呈现出崭新的发展局面。国务院制定《社会养老服务体系规划建设规划(2011—2015 年)》,以实现党的十七大确立的“老有所养”的战略目标,《规划》指出:“在农村,结合城镇化发展和新农村建设,以乡镇敬老院为基础,建设日间照料和短期托养的养老床位,逐步向区域性养老服务中心转变,向留守老年人及其他有需要的老年人提供日间照料、短期托养、配餐等服务;以建制村和较大自然村为基点,依托村民自治和集体经济,积极探索农村互助养老新模式”。

现阶段的农村敬老院正在积极努力的向着投资主体多元化、服务对象公众化、服务方式多样化的社会化方向发展。在社会各界的重视和支持下,我国农村敬老院的建设有了很大的发展,敬老院数量大幅增加,入住率显著提高,建设质量较高,设施较完善,并开始推行科学化、标准化管理。在取得成绩的同时,也暴露了许多亟待解决的问题,例如缺乏全国统一的法律规范和有效的社会支持、管理服务水平相对比较落后。

到目前,在全国 4 万余家养老服务机构中,有近 3 万家是农村敬老院,承担着农村养老的责任。新世纪的到来不仅为农村敬老院的发展带来了机遇,也带来了挑战。一方面,国民经济的快速发展为农村敬老院的发展奠定的物质基础;另一方面,敬老院发展财政投入不足、服务专业化水平低、社会化程度低、法律性质不明确等缺陷依然是制约农村敬老院发展的主要因素。真正发挥农村敬老院的养老作用,满足日渐多元化的养老需求,不能单纯依靠政府力量。在政府主导监督的前提下,社会组织、个人都需在敬老院的运作与服务提供上发挥作用,通过有效统筹社会养老

^[1]新华网:目前我国各类养老机构超过 38000 个。<http://news.qq.com/a/20101107/000563.htm>, 2010-11-07.

资源，扩大农村敬老院的覆盖率，提高敬老院服务质量，对于缓解农村养老问题至关重要。福建省农村养老问题是全国农村老龄化日益严峻的缩影，本章从全国农村敬老院发展历程开始，进而导出福建省农村敬老院发展现状问题的研究，以下两节即展开对福建省农村敬老院的现状分析及实地调研的论述并分析制约其发展的问题所在。

第二节 福建省农村敬老院发展现状

1996年福建省进入老龄社会，比全国平均水平快三年。对于农村人口占全省总人口近70%的福建，农村养老问题尤其严重。根据笔者查询资料显示：福建省农村敬老院始建于上世纪50年代末，至2010年底福建省931个乡镇共675所农村敬老院（含村办敬老院），其中没有敬老院的乡镇占27.6%。现有农村敬老院多数建成时间过久，规模小、床位少、设施简陋且疏于管理，部分敬老院甚至形同虚设。可见，福建省农村敬老院的整体发展严重滞后于福建省社会经济的发展，现有敬老院在数量上及服务上都难以满足农村居民的养老需求。进一步加快农村敬老院的发展迫在眉睫。

为了提高农村“五保”供养水平，应对农村人口老龄化的挑战，解决福建省农村敬老院供给长期匮乏的问题，2007年，全省加快了农村敬老院的改扩建步伐。同年，省民政厅印发《福建省农村敬老院建设项目实施方案》规定在“十一五”期间，全省计划新建200所敬老院、改建300所敬老院，力争实现农村五保供养对象集中供养率由现有6%逐步提高到20%的目标，较大地提高五保对象的整体保障水平。在省委、省政府的高度重视和地方政府的积极配合下，福建省农村敬老院建设已见成效，截止2011年，福建省农村敬老院在原有基础上加上新建改扩建总计700多所，新建敬老院大都在乡镇政府所在地，建设质量好，环境优美，交通便利。改扩建敬老院根据《福建省农村敬老院建设项目实施方案》以及国家建设工程方面的规定，建成的敬老院平均占地面积达到5.8亩，其中有25所超过10亩；每所建筑面积均在650平方米以上，平均建筑面积近800平方米，有43所超过1000平方米；共新增建筑面积23.5万平方米，新增床位13100张。敬老院硬件设施大为改观，卫生间、电视机热水器等日常生活设施的改善及呼叫系统的安装都为老人的生活提供充满人性化的服务。至此福建省农村敬老院已初具规模。

2011年11月养老服务“十百千”工程(建设十个县级社会福利中心、新建百所农村敬老院、新建和完善千个社区居家养老服务中心)被列入2011年省委省政府为民办实事项目。2012年,省财政厅列支省级补助资金8620万元,对计划新建的102所农村敬老院按照每个建设项目按转移支付县(市、区)90万元、非转移支付县(市、区)80万元的标准进行补助,从财政支持上加大补助力度。2013年1月24日,全省民政厅工作会议上指出将继续落实扶持农村敬老院发展政策,全省将于今年新建150所乡镇敬老院,推进农村五保互助“幸福园”建设。加快脚步发展农村敬老院,力争在2015年实现每个乡(镇)建成一所敬老院,人口少于5000人的乡(镇),与临近且交通便利的乡镇共建一所规模较大的中心敬老院的目标。笔者统计截止2011年福建省九市农村敬老院建设基本情况可见表2-1。

表 2-1 2011 年福建省九市农村敬老院基本情况

地区	占地总面积 (m ²)	敬老院数量 (所)	敬老院床位 (张)	现供养人数 (人)	入住率
福州	106375	62	1882	377	20.03%
厦门	8957	11	186	69	37.10%
宁德	147984	106	2797	953	34.07%
莆田	53579	30	1161	192	16.54%
泉州	121366	54	1815	146	8.04%
漳州	248628	89	2928	580	19.81%
龙岩	401720	121	3598	1541	42.83%
三明	321341	113	2659	416	15.64%
南平	366323	115	2502	759	30.34%
总计	1776273	701	19528	5033	25.77%

数据来源:福建省民政厅 2011 年统计数据

目前福建省各地农村敬老院主要以当地五保老人为主要供养对象,允许接收少数自费老人。乡镇办敬老院是当前福建省农村敬老院的主体,由乡镇政府办公室或民政部指派工作人员兼任敬老院管理者,另聘请2-3名服务人员负责老人日常起居照料工作,敬老院运营所需资金来源主要由当地农村五保供养资金、乡镇自筹资金、上级政府财政补贴及少部分福彩收入组成,社会方面的捐助十分有限。另有少数敬老院采取公办民办、承包经营的运营模式,如南平建阳市麻沙敬老院实行公办民营,即乡镇人民政府交付敬老院主体建筑,由经营方负责装修、添置内部设施,经营方

要保证当地五保对象入住，农村五保对象所在村另外贴补经营方部分费用，允许经营方面向社会收养自费老人，建阳将口敬老院计划也采取该运营模式。此外，建阳顺昌县元坑敬老院由闽北客家联谊会承包经营，经营方负责当地五保对象供养，对每个供养对象，乡、村另外每月贴补经营方部分费用，允许经营方向社会收养自费老人。要满足日益增长且多元化的农村居民养老需求，就必须积极引、鼓励社会力量多方参与农村敬老院事业，南平市在敬老院供给模式上的积极探索和实践无疑是一个良好的开端，政府则应该从政策制定、规划统筹、管理监督上进行引导，进一步完善落实土地供应、税费优惠、财政补助、医疗服务等方面的政策扶持，为非营利性的民办敬老院铺好发展道路，推进农村敬老院发展的社会化进程。

第三节 福建省农村敬老院发展现状的实证分析

一以福州、泉州、南平三地调查为例

（一）调查基本情况介绍

1、调查目的

通过对福建省三个比较有代表性的地区进行问卷调查，了解影响福建省农村老人入住敬老院的主要因素有哪些。同时通过对收回的问卷进行整理、分析，找出影响福建省农村老年人入住敬老院的因素与他们入住敬老院的需求之间的关系。

2、调查内容

调查内容包括农村老年人的基本情况、对农村敬老院的了解度、对农村敬老院的需求三部分（详见附录问卷）。

3、调查对象选择

本文以福州、泉州、南平三地农村 60 岁及其以上的老年人作为调查对象。在选择调查地域时主要考虑以下几个因素：福州为省会城市，对国家政策传达迅速；泉州占据地理优势，经济发达，农村养老社会化程度较高；南平地区经济发展较为落后，农村养老事业发展相对滞后，因此选择上述三地为调查地点。

4、数据分析工具

本研究采用实地调查获得的资料，运用的是经验研究的方法，因此研究性质是实证性的。数据的分析处理借助于 SPSS13.0 统计软件对数据作单变量描述统计和相关性分析。

(二)调查结论的统计与分析

本文以福州、泉州、南平三地农村老年人为调查对象,共发放问卷 170 份,实际回收问卷 157 份,有效问卷 150 份,问卷回收率 92.35%,实际可利用率为 88.23%。本次问卷调查有效。

1、样本基本情况

(1) 性别。150 名被调查农村老年人当中,男性 77 人,占调查总数的 51.3%,女性 73 人,占调查总数的 48.7%。

(2) 年龄。被调查的 150 位农村老人平均年龄 72.46 岁,65-69 岁年龄组所占比例最大,为 37.4%;其次为 70-74 岁年龄组,占到 26.0%;其它三组依次为:60-64 岁年龄组占 23.3%,75-79 岁年龄组占 7.3%,80 岁以上高龄老人占 6.0%。

(3) 文化程度。被调查农村老人的文化程度以小学以下为主,所占比例为 44.7%,大专及以上学历仅占 1.3%。由此可见,农村地区老年人受教育水平普遍不高。

(4) 婚姻状况。调查对象以已婚且配偶健在者为主,所占比例为 80.0%;其次丧偶者占 11.3%。未婚和离婚者所占比例很小,分别为 3.0%和 6.7%。

(5) 居住情况。被调查的 150 位农村老人中,22 人独居,128 人与配偶、子女、亲戚共同居住。独居人数占调查总数的 14.7%。

(6) 经济状况。被调查老人中 63.3%的月均收入在 500 元以下,月均收入 500-999 元的占 21.3%,1000-1499 元、1500-1999 元和 2000 元及以上分别占 9.3%、2.7%和 3.3%。农村地区老年人收入水平较低。

(7) 子女个数。被调查老人中,有 84 位老人有 2-3 个孩子,占被调查总数的 56.0%;没有孩子的为 4.0%;1 个孩子的占 22.0%;有 4 个及以上子女的为 19.3%。

(8) 身体状况。被调查老人 33.3%有慢性疾病,12%有严重疾病。44%的农村老人认为自己的身体状况只能说是一般,而健康状况良好的仅为 10.7%。其中生活能够完全自理的 113 人,部分自理的 32 人,完全不能自理的 5 人。

2、关于福建省敬老院的调查与分析

(1) 老年人对农村敬老院的了解状况的分析。

在问及对“农村敬老院的了解状况”中发现,大部分农村老人对敬老院的了解是处于基本了解和了解很少的状态。多数人是通过家人朋友的介绍、报纸电视等媒体的宣传和政府宣传三条途径对敬老院有一个浅显的了解,这部分人分别是 48 人、49 人和 41 人,剩下的有 3 人曾经住过敬老院,有 4 人咨询过相关养老机构,对敬

老院基本上较为了解。但总体而言，农村居民对敬老院的了解是少而不全面的，见表 2-2。

表 2-2 对农村敬老院的了解状况

		了解途径					总计
		通过家人和朋友	报纸电视等媒体	政府宣传	住过敬老院	咨询过相关养老机构	
对农村敬老院的了解情况	非常了解	0	1	1	0	2	4
	基本了解	10	15	6	3	2	36
	了解很少	35	32	30	0	0	97
	完全不了解	3	1	4	0	0	8

(2) 农村老年人入住敬老院的需求分析

在被调查的 150 位 60 周岁以上的农村老人中有入住敬老院需求的占 44.67%，入住需求一般的占 16.67%，不打算入院养老的占 12.67%，尚未考虑入院养老的占 26%。下面分别分析年龄、身体健康状况、自理能力与农村老人入院养老需求的关系。

第一，不同年龄段的老年人入住敬老院的需求

表 2-3 显示：年龄越大，老人入院养老的需求越高。75-79 岁有入院养老需求的老人占到 35.4%，70-74 岁有入院养老需求的老人占 28.2%，因此，高龄老人通常情况下对入院养老的需求更多。（被调查的 150 名农村老年人中有 9 人 80 岁以上，其中仅有一位表示有入住敬老院的需求，通过进一步的调查沟通，发现剩余 8 位高龄老人，家庭条件较为优越，并有子女在身边或已聘请家庭保姆专门看护，因此没有入院养老的意愿。）

表 2-3 农村老人对入住敬老院的需求

年龄	是否需要入住敬老院			
	有入住需求	一般	不打算入住	尚未考虑
60-64 岁以下	2.9%	5.7%	71.4%	20.0%
65-69 岁	3.6%	19.6%	62.5%	14.3%
70-74 岁	28.2%	23.1%	48.7%	0.00%
75-79 岁	35.4%	36.4%	27.3%	0.00%
80 岁以上	11.1%	0.00%	66.7%	22.2%

第二，不同健康状况的老年人入住敬老院需求

表 2-4 表示：身体健康的老人有 87.5%的不打算入住敬老院，12.5%的尚未考虑；身体状况一般的老人仍有 71.2%的不打算入院养老，仅 1.5%的有入住需求；患有慢性疾病的老人的入院养老需求上升到 16.0%，55.6%的重症老人需要入院养老。因此，身体健康状况是制约老人入院养老的关键因素之一，一般身体健康的老人更愿意在家中颐养天年，只有身体状况差，需要人照顾的老人更倾向去敬老院得到更多服务，身体健康状况与表 2-5 自理能力可相互对应。

表 2-4 不同健康状况的老年人入住敬老院的需求

健康状况	是否需要入住敬老院			
	有入住需求	一般	不打算入住	尚未考虑
健康	0.00%	0.00%	87.5%	12.5%
一般	1.5%	12.1%	71.2%	15.2%
有慢性疾病	16.0%	32.0%	42.0%	10.0%
有严重疾病	55.6%	11.1%	33.3%	0.00%

第三，不同自理程度的老年人入住敬老院的需求

如下表 2-5 所示，能够完全自理的老年人 69.9%的不打算入住敬老院，有入住需求的仅为 0.9%能够部分自理的老年人有入住敬老院需求的占 46.9%，完全不能自理的老年人有 60%的需要入住敬老院以获得专业的养老照护。

表 2-5 不同自理程度的老年人入住敬老院的需求

自理能力	是否需要入住敬老院			
	有入住需求	一般	不打算入住	尚未考虑
完全自理	0.9%	16.8%	69.9%	12.4%
部分自理	46.9%	18.8%	25.0%	9.4%
完全不能自理	60.0%	20.0%	20.0%	0.00%

(3) 期望得到的养老服务

从表 2-6 可以看出，在敬老院可以提供的四种基本服务中，日常生活照料所占比重最高，占 62%，医疗服务、心理咨询/精神慰藉和文娱娱乐依次为 56%、44.7%和 33.3%。入住敬老院的老年人多数是因为生活上无人或自己无法照顾，因此，入院养老的目的之一就是为满足老人的正常生活起居所需。

表 2-6 期望得到的养老服务

期望得到的养老服务		人数（人）	比例（%）
	日常生活照料	93	62.0%
	医疗服务	84	56%
	文化娱乐	50	33.3%
	心理咨询/精神慰藉	67	44.7%

说明：该题设计为“多项选择”，因此各选项比例之和高于 100%。

（4）老年人选择入住敬老院的调查和分析

如下表 2-7 所示，有 81.3% 的老年人认为“在敬老院可以得到及时专业的照护”。在农村家庭养老功能日益弱化的现在，老年人更多的选择进入敬老院等养老机构养老，最主要的原因在于儿女因为工作等情况无暇顾及自己，在敬老院等养老机构可以得到更及时周到的照顾。

38% 的老人认为“在敬老院有人作伴，可以安享晚年”。老年人在精神生活上往往容易被忽视，很多老人的孤独寂寞感强烈，进入敬老院后，可以通过这种集体生活减轻精神上的失落感，有利于老年人的心理健康。

因为“身体状况差，不能完全自理”和“为减轻儿女负担和家庭压力”而选择进入敬老院养老的分别占 16.7% 和 26%，可见，一些老人还是愿意在家中养老，但是由于身体状态差或是不想拖累子女而不得不进入敬老院养老。

表 2-7 选择入住敬老院的调查因素

原因		人数（人）	比例（%）
	敬老院有人作伴，可以安享晚年	57	38.0%
	护理周到及时，可以得到专业照顾	122	81.3%
	为减轻儿女负担和家庭压力	39	26.0%
	身体状况差，不能完全自理	25	16.7%
	无人陪伴，孤独感强	12	8.0%
	其它	9	6.0%

说明：该题设计为“多项选择”，因此各选项比例之和高于 100%。

（5）老年人入住敬老院养老的顾虑分析

进入敬老院生活，远离自己曾经熟悉的环境，很多老年人会对入院后的生活产生顾虑。通过对 150 名农村老人进行调查发现，最让老人担心的是在敬老院得不到

高水平的照护和人性化的服务。如表 2-8 所示担心“看护水平有限”的比重为 80.5%，担心“服务非人性化”的比重为 75.8%。现阶段，媒体上屡次曝光的敬老院等养老机构虐待老人的现象难免会让人对敬老院的服务心存疑虑，树立良好的形象，提高服务质量，是改变农村敬老院恶劣面貌的重要手段。其次，对“饮食卫生不到位”和“管理服务人员态度不端正”的顾虑也分别占到 46.3%和 45%。再次，认为在敬老院里“精神文化生活枯燥单一”的比例为 23.5%，“基础服务 设施不够安全”的比例为 8.7%⁵，所以加大对农村敬老院的投入，完善基础设施，提供丰富多彩的精神文化生活，满足老人的精神需求。最后，关于进入敬老院后引起的“亲友联系缺乏，亲情淡漠”的比重是 12.1%，可见，有些老人会担心离开家庭生活后，自己与家人的距离有所疏远。

表 2-8 入住敬老院的顾虑

顾虑因素		人数（人）	比例（%）
	亲友间联系缺乏，亲情淡漠	18	12.1%
	饮食卫生不到位	69	46.3%
	看护水平有限	120	80.5%
	服务非人性化	113	75.8%
	就医不方便	55	36.9%
	管理服务人员态度不端正	67	45.0%
	精神文化生活单一枯燥	35	23.5%
	基础服务设施不够安全	13	8.7%

说明：该题设计为“多项选择”，因此各选项比例之和高于 100%。

第四节 目前福建省农村敬老院发展存在的问题

2007 年以来，福建省在农村敬老院发展上取得较好成绩，敬老院初成规模，服务水平不断提升。但是在笔者调查过程中发现福建省现有农村敬老院供给与农村居民实际养老需求之间仍存在较大差距。笔者在分析问卷数据整合访查资料的基础上总结福建省农村敬老院当前发展存在的三大问题并逐一分析导致问题存在的相关原因。

（一）供需结构失衡

福建省农村敬老院存在的首要问题不是简单的供不应求而是供需结构失衡。一方面,现有的敬老院床位数量难以满足相当数量农村老人的养老需求,被调查的 150 位 60 周岁以上的农村老人中 44.67%的老人表示需要入住敬老院,农村老人入院养老的需求是比较旺盛的,但是近 70000 人的农村五保老人中,敬老院供养的也不过 30%,更遑论其它非五保户但有入院养老需求的老人,现有敬老院供给难满足养老需求已是不争的事实;另一方面,敬老院入住率低,表 2-1 显示:全省敬老院入住率最高的龙岩市为 43%,最低的泉州市仅为 8%左右。以南平建瓯市为例,目前建瓯只有三家服务质量较高的公办敬老院的入住率超过 90%,其余乡镇敬老院平均入住率仅为 21.9%,其中最高入住率的川石镇为 57%,最低的迪口镇仅为 5%,而水源、顺阳、龙村三个乡镇的敬老院则由于无人入住已经停办。而实际上建瓯市近期需要养老服务的“空巢老人”在 1000 人以上,全市可提供的养老床位却仅 503 张。对于出现农村敬老院供需失衡的现象,笔者在调查过程中发展导致这一现象的原因主要有三点:

1、传统观念的桎梏

农村传统“养儿防老”的思想会让部分老人感觉入院养老是儿女不孝的表现会被旁人耻笑。因此,这部分老人即便是有入院养老的需求也会出于种种顾虑而勉力独自生活,拒绝接受敬老院的专业照顾。入住敬老院的大多是无人照料的孤寡老人。

2、入住条件的制约

农村敬老院以五保老人为主要收养对象,有选择性的接受少数自费老人,同时本地敬老院几乎不对外开放,地域限制明显。这情况就造成了入住困难,有入院需求但不是五保户、不符合条件或非本地的老人在即便有空余床位时也难以入院,这就造成了一定程度上的资源闲置浪费,加剧了敬老院的供需失衡。

3、供给单一的影响

随着社会经济的发展,农村居民对敬老院的需求数量、需求水平、需求内容等都已经发生变化,敬老院供给服务的单一性无法满足多元化的养老需求,同时,农村敬老院长期无法摆脱管理不善、服务落后的形象,以及媒体频频爆出的有关敬老院虐待老人的负面新闻,都进一步降低了老人对敬老院的信心。

(二) 财政投入不足运营经费紧张

财政投入不足、运营经费紧张是制约福建省农村敬老院发展的关键所在。就南平建阳市而言，2006-2011 年间，建阳市新建改建敬老院 6 所，除了省级财政下拨的 350 万，乡镇需自筹 940 万，才能保证每个敬老院从建成到正常投入使用。另外，建阳市当地尚未成立慈善机构，因此社会捐助十分有限，而企业往往也只愿意用捐物来代替捐资，这就使得敬老院建成使用后续资金来源极少。由于南平各县（市、区）经济普遍欠发达，各地对农村敬老院投入不足，对入院对象提供的服务大多只限于吃饱、穿暖等基本生活需要，工作人员待遇差、工作积极性不高，直接影响了敬老院管理和服务水平的提高。整理福建省各地市（厦门数据缺失）农村敬老院财政情况数据见表 2-9：

表 2-9 福建省农村敬老院财政状况

地区	运转和管理经费（万元）		总投资额（万元）
	财政拨款数	乡镇自筹数	
福州	97.45	81.55	4238.7
宁德	6	107.2	5724.8
莆田	7.2	34.5	2544.5
泉州	9.3	14.7	5664
漳州	81.59	68.3	2974.5
龙岩	174.1	169.6	7424
三明	1	104.8	6542
南平	5.514	73.12	5656

数据来源：福建省民政厅 2011 年统计数据

敬老院运营经费紧张主要是由上级政府财政投入不足、乡镇政府经济实力限制和社会企业捐助较少三个因素造成。

1、上级政府财政投入不足

《工作条例》规定由财政预算安排敬老院的运营经费、工作人员的工资及老人的丧葬费。政府应在财政上大力支持敬老院的发展，对经济困难的地区要提高补助标准，但部分地方政府追求经济效益，对敬老院这类非营利性事业缺乏重视，对敬老院发展投入不足，实际上敬老院的财政负担还是主要由乡镇政府负责。

2、乡镇政府经济实力有限

新修订的《五保供养条例》规定：“‘五保’老人的供养标准不得低于当地村民的平均生活水平”。虽然近年福建省不断提高供养标准，但跟社会经济发展尚有距离，各地市补助标准与全省农村人均月收入差距较大（见表 2-10）。同时，因为农村敬老院运营资金未列入县级财政预算，在敬老院建成投入使用后，每集中供养一名“五保老人”，年缺经费约 3267 元，每多收一个“五保”老人，乡镇就要多补贴一个人的经费缺口，不少乡镇政府难以负担，苦不堪言。

表 2-10 福建省九市五保老人补助标准

地区	福州	厦门	宁德	莆田	泉州	漳州	龙岩	三明	南平	全省农村人均入(月/元)
五保老人(人)	8128	340	21698	2922	4795	8326	9273	5075	6596	
当月人均补助(元)	151.1	282.2	114.8	148	279.4	246.9	161.5	157.3	179.2	731.58

数据来源：福建省省民政厅 2010 年统计数据

3、社会捐助热情不高

作为非营利性组织，农村敬老院除财政拨款和乡镇自筹经费外，几乎没有其他货币形式的收入。福建省社会慈善机构发育尚不成熟，除了一些有限的物品来源，慈善组织和协会对敬老院的捐助少之又少。社会企业对没有明显效益的事业的参与程度不高，其捐助更是几乎没有。

（三）管理不善服务落后

由于缺乏全国统一的法律规定，农村敬老院的事业法人地位至今难以得到保障，对财政预算、工作人员的管理也尚未纳入事业单位管理体制中，敬老院管理的规范化发展缓慢。根据现有资料统计（见表 2-11）显示：全省仅 25 家农村敬老院已登记为事业法人，仅占到总数的 3.6%，敬老院事业法人登记工作进展缓慢，很多地区的登记工作仍然处在协调阶段。同时大多数农村敬老院院务公开不到位，财务、安全、卫生管理不善，在服务过程中忽视以人为本的原则，服务方式简单、服务形式单一，无法满足老人的多元化需求。

表 2-11 福建省农村敬老院工作人员组成情况

地区	事业法人登记	现有管理人员数			现有服务人员数	
		事业编	临时聘	兼职	正式聘用	临时工
福州	17	0	49	15	5	39
厦门	0	0	9	7	10	2
宁德	0	0	28	32	2	59
莆田	0	0	17	8	4	7
泉州	0	0	24	6	0	38
漳州	2	17	48	29	11	49
龙岩	0	0	66	43	22	130
三明	6	7	17	0	2	47
南平	0	0	18	34	5	47
总计	25	24	276	174	62	418

数据来源：福建省民政厅 2011 年

敬老院的管理不善和服务落后主要是由于制度建设滞后、工作人员素质欠佳和志愿者队伍欠缺三方面原因造成。

1、制度建设滞后

全国统一立法的缺失导致农村敬老院事业法人登记工作的困难，而福建省目前尚未出台具体的农村五保供养的《实施办法》，指导敬老院建设发展的法律法规仍是 1997 年民政部制定的《农村敬老院管理暂行办法》，相关配套法律规范不到位，难以适应新农村的发展形势，敬老院自身对规范制度的落实力度不够。制度建设的滞后不利于农村敬老院实现规范化管理

2、工作人员素质欠佳

目前福建省农村敬老院的管理人员大多是由乡镇民政干部兼任或临时指派（见表 2-11），服务人员多为临时用的当地农民，绝大多数工作人员未被列入事业编制，待遇水平较低。敬老院工作人员整体年龄偏大，管理者缺乏敬老院管理的专业知识，服务者有护理老人的经验但专业训练不足，文化水平不高。工作人员素质的高低直接关系到农村敬老院是否能够提高管理和服务水平。

3、志愿者队伍欠缺

一方面，农村地区欠缺志愿服务的文化氛围和制度氛围，因此相比城市养老机构，农村敬老院能享受的志愿者服务是少之又少；另一方面，志愿者来源单一，多以在校大学生为主，其它社会群体的志愿服务热情不足。

第三章 福建省农村敬老院供给模式分析

本文于前一章描述了福建省农村敬老院的发展现状，并在实地调查的基础上分析其在发展中存在的问题及产生问题的原因，笔者认为目前福建省农村敬老院存在的供需失衡、经费紧张、管理不善服务落后的问题从根本上说是现行敬老院供给模式单一所致。因此在本章节，笔者基于公共产品供给理论，一一探讨农村敬老院的三种运营供给模式，对三者优劣加以比较，探索与社会经济发展相适应的农村敬老院新的供给模式。按照运营资金来源及不同供给主体在农村敬老院运营过程中发挥的作用，当前福建省农村敬老院供给模式可以分为：乡镇政府主办的公营敬老院供给模式、市场主导的私人敬老院供给模式、是政府、市场和第三部门等多个供给主体参与的混合供给模式。

第一节 乡镇政府主办的公营敬老院供给模式

福建省现有农村敬老院以乡镇政府出资建设的公营敬老院为主。由乡镇政府出资兴办敬老院，指定一名政府工作人员挂名作为敬老院的院长，负责敬老院的日常管理工作，再聘请一两名农村赋闲妇女作为炊事员专职负责老人的饮食起居。经费来源主要依靠农村五保供养资金和乡镇自筹，社会捐助有限。

（一）公营敬老院供给模式的优势

作为农村敬老院的主体，公营敬老院在发展过程中很好的体现了其公益性、保障性的特点。首先，覆盖范围广泛，政府通过公共财政可以实现公办敬老院在农村地区的广泛覆盖，尽可能使每位需要入院养老的老人都能享受到敬老院的养老服务，这是市场、社区和个人无法做到的；其次，收费标准低，入院老人负担轻，公办敬老院以财政预算承担运营成本及老人所需各项费用，入院老人只需缴纳很少的部分，这即减轻老人负担，也使得经济困难的老人老有所依。

（二）公营敬老院供给模式的劣势

1、忽视农村居民的实际养老需求

传统“自上而下”的决策机制使农村敬老院在供给过程中往往出现政府意志取代农村居民实际养老需求的现象，农村居民的真实养老需求反而被忽视。对于农村

应该提供什么形式的敬老院，敬老院又提供何种养老服务等基本上都是由政府单方面决定，而政府决策又非完全理性，因此这种“自上而下”的乡镇政府主办的公营敬老院难以有效反映农村居民对敬老院的需求偏好。同时，因为农民是一个较为松散的群体，文化程度不高，在表达自己对农村敬老院养老服务需求的谈判诉求能力较为薄弱，很难对政府形成有力制约。

2、乡镇政府财政负担过重

一方面上级政府对农村敬老院的财政总投入不足；另一方面虽然乡镇政府被法律赋予广泛的事权，承担着许多应该由上级政府承担的基层事权，但与事权相比，其财权却十分有限，敬老院的运营管理经费除有限的上级财政支付外，几乎完全靠乡镇政府独自承担，而乡镇财政无固定税收来源，敬老院自身也没有营利所得，因此目前，我省乡镇政府在举办为民谋利的敬老院的同时，也面临着庞大的财政压力，经济发展较好的地区尚可应对，但经济落后地区则苦不堪言，只能以各种形式转嫁给农村居民，这也变相增加了农村居民的养老负担。

3、综合服务质量较差

政府在农村公共产品供给中缺乏市场竞争的动力和公共监督的压力，导致供给效率低下，综合服务质量较差。一方面是农村敬老院的建设与管理成本不断提；另一方面受各种因素制约，农村敬老院的综合服务质量难以改善提高，“上级不愿意、服务人员不乐意、社会不满意”的状态始终维系。

第二节 市场主导的民办敬老院供给模式

（一）民办敬老院供给模式的优势

一方面，可以拓宽农村敬老院的筹资渠道，形成敬老院供给主体多元化格局。政府通过相关优惠政策鼓励各类市场主体到农村投资建设敬老院等养老机构。既减轻政府的财政负担促进农村养老资源合理配置，又在一定程度上补充政府养老的不足，满足农村居民更高水平的养老需求。有利于形成政府与市场相互协作的局面。另一方面，市场竞争机制可以促进农村养老资源的优化配置，提高农村敬老院的服务质量，满足农村居民更高层次的养老需求。

（二）民办敬老院供给模式的劣势

1、建设规模较小

民办敬老院通常由于缺少适合的场地，常依靠租赁馆舍进行经营，没有固定的场地，并且由于资金不够雄厚，租赁的场地过小，建筑内部设计不符合专业规范，缺少必要的户外活动场地。多数民办敬老院面积较小，配套设施不齐全，人员的培训跟不上，无法形成规模。更为严重的是，一旦场地租约到期或房东收回就可能导致民办敬老院难以为继。

2、资金筹集难度较大

作为社会福利事业的一个重要组成部分，民办敬老院并非以营利为目的，通常利润不高普遍处于微利或保本经营状态，部分民办敬老院甚至在开办几年之后才逐渐达到收支平衡，难以吸引社会资本投资，而政府的财政投入对公办敬老院和民办敬老院并非一视同仁，民办敬老院很难享受到更多财政支持。此外民营敬老院社会公信力不足，也难以吸引社会慈善捐助。因此，民营敬老院除经营者个人投资外少有其它渠道的资金来源。

3、优惠政策难以落实

为调动社会力量参与农村敬老院建设的积极性，政府规定对民办敬老院在建设规划、税收减免、床位补贴、用水用电方面给与优惠。但实际上部分乡镇政府对政策落实不到位，对于难以给自身带来利益的敬老院福利事业，乡镇政府往往会采取敷衍执行的态度，导致政策落空。此外，对民办敬老院的性质界定不清，经常将其与营利企业视为一体，在收费标准上采取“一刀切”的做法。一些地方民办敬老院反映，除享受国家税收政策外，得不到地方政府的其它资助和投入。

第三节 多主体参与的敬老院混合供给模式

农村敬老院混合供给较之政府供给和市场供给的优势在于，它既可以减少纯政府供给导致的过度消费，有可以避免纯市场供给导致的社会净损失，对于像敬老院这类正外部性较强的准公共产品，采取混合供给模式是理想选择。

（一）发展混合供给模式的必要性

1、现有农村敬老院数量难以容纳更多需要入院养老的老年人，数量上的供不应求，要求敬老院投资主体多元化。以政府为主导，积极鼓励支持市场和社会力量投资兴办敬老院，通过敬老院建设用地、税收、水电等一系列优惠政策引导多种主体

投资敬老院，形成多渠道的资金来源；对符合条件的民办养老机构及时审批、加强管理；鼓励有能力的个人创办家庭养老院、托老所。

2、不同的老年群体侧重不同的养老服务，有偿服务、低偿服务和无偿服务必须相结合。政府通过对敬老院的财政支持可以为特殊困难老年人提供免费的福利服务，同时也为其它老年人提供部分低偿福利服务，有更多需求的老年人，则可以通过付费的方式，购买获得市场提供的多样性服务，现在，满足物质需求的同时更多人注重心理的慰藉，社会义工，志愿者在这方面发挥着重要作用。

（二）实现农村敬老院混合供给的途径

基于公共产品供给理论，我们知道，政府不应该也不可能成为供给产品唯一的供给主体。因此，探索农村敬老院的混合供给模式是必然选择。笔者认为可以通过以下三点界定不同供给主体在混合供给模式中的作用。

1、清晰界定政府的职责

政府应充分发挥地位和政策的优势，明确自己在混合供给模式中的职责。第一，政策支持。政府提供政策保障和制度支持，建立市场、社会参与的合作框架。第二，财政补贴。非政府组织的融资能力相对有限，难以满足农村敬老院运营的资金需求，因此需要政府的财政扶持。第三，鼓励参与与协调。在鼓励非政府部门参与到对敬老院的供给的同时积极协调，使各方主体能够发挥优势，相互配合。第四，监督。政府部门通过法律法规对各供给主体进行必要的约束和监督，避免出现损害公共利益的现象，这是混合模式运营下的敬老院得以长期发展的保障。

2、引入市场机制

市场机制的进入可以弥补政府供给的效率低下。市场通过及时掌握农村居民养老需求的动态和变化，为农村敬老院应该提供什么形式的养老服务提供更为完整的信息，并根据市场需求的变化，调整农村敬老院服务的供给价格。同时市场可以通过竞争这一资源配置的有效手段提高市场经济中的信息分配。

3、促进农村非营利组织的发展

农村非营利组织是指农民合作组建的组织，不以营利为目的，服务于农村公共利益的组织。促进农村非营利组织的发展，拓宽敬老院建设的筹资渠道。在村落范围内，农民更清楚自己的需求，对于敬老院这种受众群体特定的准公共产品，能够因地制宜提供“政府统不了、市场解决不了、单家独户办不了”的养老服务。而政府可以通过制定优惠政策，以“公办民助”、“以奖代补”等方式，吸收和鼓励农

村非营利组织参与敬老院建设。伴随着农村非营利组织的发展壮大，志愿者队伍也会逐渐壮大。

（三）制约农村敬老院混合供给模式发展的关键

目前福建省要实现政府主导，市场和非营利组织共同参与的混合型的敬老院供给模式，不仅要政府界定好自身职能，更关键的是培育私营福利机构和非营利组织的成长壮大，从而实现“公助民办”的相互取长补短的新型农村敬老院发展格局。

1、加快政府职能转变

其一，政府转变一切包干的传统理念，建设服务型政府。政府应当适当放权，主要负责增加农村敬老院的财政投入，通过减免税收等优惠政策引导鼓励社会力量以投资、承包、股份制等形式参与到敬老院发展中来，将部分敬老院供给任务转移给非政府部门承担。其二，打破政府垄断敬老院供给的模式，理顺政府与非政府部门的关系，明确非政府部门在敬老院发展中的功能边界，以农村居民养老需求为导向，充分发挥非政府部门的供给优势。其三，政府要负责好对这些社会力量兴办的农村敬老院的管理、监督和考核。

2、增强对非营利组织的扶持

非营利组织是农村敬老院多元化发展的组织基础。但是目前福建省农村地区，慈善事业不发达，非营利组织发展滞后，农村敬老院鲜有慈善机构和社会公益团体的支持和帮扶，志愿者服务相比港台地区更是少之又少。因此，政府应增强对非营利组织的扶持，改革和完善我国现行的非营利组织登记注册与管理制度，为其提供资金支持和法律支持，营造有利于非营利组织发展的社会环境，为非营利组织的成长和发展创造有利条件和发展空间。

3、形成良好的合作氛围

不同供给主体各有优劣。政府、市场、非营利组织要形成相互合作，取长补短的关系。政府的主导作用体现在通过制定法律法规，完善农村敬老院领域的准入机制，打造与市场机制、社会公益性兼容的多元合作供给平台。引入市场竞争机制，可以促进农村敬老院服务质量的提供，而非营利组织的加入则会壮大志愿服务队伍，提高农村敬老院服务水平专业化社会化水平。

在促进农村敬老院发展的过程中，转变政府职能和培育非营利组织的发展壮大或许并不是一朝一夕间可以完美实现的，这依然需要我们有攻坚克难的坚定信心和付出更多的努力。将政府、市场和非营利组织结合起来，广泛参与到农村敬老院的

供给，不仅可以减轻政府负担，也提高了敬老院的管理服务质量。实现福建省农村敬老院养老服务供给的多元化，发展混合供给模式，满足农村居民日益多元化的养老需求，真正实现“老有所养，老有所依”，同时更多的社会群体和民众在这一共同参与的过程中会强化公民社会责任感和社会归属感。

第四章 港台地区养老供给的主要经验

“他山之石，可以攻玉”。福建省敬老院近年发展势头良好，但是与港台地区相比还存在诸多问题。香港地区的院舍养老模式堪称中西方养老文化的交汇与融合的精品，台湾地区的养老文化更贴近和适合福建实情。同根同源的民族文化背景和认同感，是双方相互借鉴学习的前提。学习港台地区的先进养老理念，借鉴其供给经验对于构建适合福建省具体情况的敬老院供给新模式具有重要意义。本章简要介绍港台地区的养老背景及养老供给的主要经验，为福建省农村敬老院的发展提供借鉴。

第一节 港台地区养老背景简介

较福建省而言，港台地区更早进入老龄化社会且老年人口增长迅速。为应对人口老龄化加快及家庭养老功能的弱化带来的老年人养老问题，港台地区探索出了一套适合本地区发展的养老方式。

20 世纪 80 年代开始，香港的“院舍照顾”得到较快发展。香港安老院舍主要是针对无法居家或社区养老的老年人提供专业化的养老服务。香港政府通过出台政策法规，肯定了“院舍照顾”的重要性，加大对其资金投入，同时，加强对私人安老院的管理并制定私营安老院的自愿登记计划，鼓励优质私人安老院的发展，以补充公营安老院供给上的不足。目前，按照护理等级从低到高等级排序，香港可以分为四种不同类型的院舍：长者院舍、安老院、护理院和护养院，不同院舍为不同需求的老人提供全面的选择和全方位的服务，但是随着老龄社会高龄化的加快，老年人对较高层次的护理护养类型院舍的需求随之增加，因此，香港政府近年开始逐渐减少对前两类院舍的资助额度，与此同时，增加对护理院护养院的资助。（如表 4-1 所示）目的是为鼓励身体状况和自能能力强的老人尽量选择家庭或社区养老，将有限的养老床位留给更需要护理的老人。所有院舍均需向香港社会福利署申领营业执照，由社会福利署进行统一监督和管理。

表 4-1 香港社会福利署资助的安老院舍情况

受资助安老 院舍类型	受资助单位		宿位数	
	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2008-2009
长者宿舍	1	1	7	6
安老院	75	75	3680	2911
护理安老院	122	122	11921	12376
护养院	6	6	1502	1518

资料来源：香港社会福利署网站数据“社会福利服务统计数字一览 2009 年版”

1993 年台湾进入老龄社会，预计到 2056 年，老年人口将占总人口的 39.5%。在评估老年人养老需求的基础上，台湾当局在养老制度设计和政策安排上做出及时回应，整合多种养老资源提供有效服务，积极促成台湾机构养老模式的产生和发展。在发展过程中，台湾的机构养老被定位为：“推动养老机构社区化照护网络，以活化现有的社会资源，并辅导医院、安老机构提供居家护理及日间照护服务”，落实“在地老化”，避免老人因需要照顾而迁移、离开熟悉的人、事、物。为防止养老机构分布不均的扩大，台湾当局建立多元养老长期护理制度，将政府福利惠及养老资源匮乏、人口老化高的偏远地区和农业县市。为加强对养老机构的监管，通过提升各项养老机构设立标准和年检，增列违纪处罚的新《老人福利法》条例。主管养老机构的三大部门：社会福利部、卫生行政部和退抚会各有管辖侧重分别登记收养有自理能力的“安养长期照护机构”、医养结合的“护理之家”、收养退役老兵的“荣民之家”。至 2010 年，台湾各类照护安养机构总计 1070 家，床位 54811 床；护理之家 373 家，床位 26014 床；荣民之家 18 家，床位 11008 床，总床数达 91833 床，每百位老人（台湾的老人界定标准是 65 岁）拥有床位 3.72 床。^[1]目前，台湾的实际拥有床位数已超出需求 20031 床，使用率为 74.27%。^[2]

第二节 港台地区养老供给的特点及启示

港台地区养老供给的特点主要包括三个方面，一是强调政府责任与支持，明确政府监管职能；二是社会力量的广泛参与，市场、慈善机构合作配合，弥补政府供给不足，志愿者队伍贡献力量；三是立足老年人养老需求，丰富养老服务的功能和

^[1]行政院经建会：2009 年照顾服务福利及产业发展方案第二期计划总结报告。<http://www.cepd.gov.tw>.

^[2]黄耀明，陈景亮，陈莹，人口老龄化与机构养老模式研究[M]，吉林大学出版社，2012:220.

内容,实现养老机构的多元化发展;四是专业水平和照顾品质高。与港台地区相比,福建省农村人口老龄化程度同样严重,近年福建省以农村敬老院为载体大力发展农村养老事业,在敬老院发展取得成绩的同时依然存在一些问题。总结港台地区养老模式的成功经验,对福建省农村敬老院今后的发展可以提供如下启示:

(一) 政府“积极不干预”

在港台地区养老供给上,政府扮演着重要角色,包括提供必要的政策资金支持和进行统一的规范约束。所谓政府的“积极”具体来讲是,政府要研定农村敬老院发展相关法律法规,保障多层次的养老供给模式顺利构建;为保证农村敬老院的正常运营,落实优惠政策并不断加大资金投入;组织学校培养人才,提高养老服务人员的专业素养。所谓政府的“不干预”是政府减少对农村敬老院实际运营管理的直接介入,适当放权,鼓励支持引导社会力量共同参与敬老院发展,从而形成政府、市场、社会力量各展所长合作发展的局面,不断壮大农村敬老院的服务数量和规模,满足更多农村居民的养老需求,扩大农村敬老院的社会影响力。最后政府要切实承担起敬老院行业的监督与考核,保证农村敬老院正常运转和长效发展。

(二) 公共经济主体共同合作

作为公共经济的主体,政府、市场、社会力量共同合作参与供给,促进农村敬老院的全面发展。首先,慈善组织具有贴近基层群众,创新灵活的优势,擅长基本养护服务及发展性的老年人参与服务,弥补了政府服务的局限性;其次,政府的主要责任是提供物资上的支持和法律政策上的监管,不需直接介入养老服务供给领域,通过创造良好的合作氛围,以政策优惠鼓励吸引社会力量加入养老服务供给中;最后,私人市场的加入减轻了政府的财政负担,私营敬老院提供了大量床位补充了政府公办敬老院的床位不足,缩短了老人入住的等待时间。

(三) 实行分级服务满足多元化的养老需求

港台地区养老服务定位明确,多元发展分级服务的特点对改变福建省农村敬老院服务雷同功能单一的问题具有重要启示。福建省的农村老年人在地域分布和贫富差异上都存在极大的不同,并且老年人的养老需求多元化倾向明显。一方面,以老人实际养老需求为导向,根据老人的身体健康状况和自理能力实行农村敬老院分级发展模式,提供有针对性的专业服务,从而克服发展的同质化倾向。这样的分级服

务可以避免养老资源的重复浪费，为老年人提供了更多的选择标准，促使不同类型的敬老院朝着更专业化的方向发展。随着未来高龄老人比重上升，分级发展应加大护理型养老院的比重，为老龄群体提供更多服务。另一方面，公办、公办民营、民办民营等多种形式的敬老院应齐头并进，敬老院实施多元化服务，尽可能的满足农村居民多元化养老需求。

（四）社会化与专业化结合

社会力量的高度参与、慈善组织的成熟以及社工专业制度的建立，使港台地区的养老服务事业的专业人才充足，蓬勃发展。多年来福建省农村敬老院的专业水平和照顾品质一直为人诟病，必须加强对敬老院管理服务人员的培训，实行持证上岗，鼓励高校设置老年照护专业课程，培养更多专业人才，提供有针对性和人性化的专业服务，只有提升敬老院的专业水平和照顾品质才能吸引更多老人入院养老。

此外，在专业化的同时，港台地区的民众以义工身份参与社会福利服务活动的热情非常高，在养老服务事业中，他们身体力行，以热情、爱心和无私服务他人，即实现了自我价值，更促进了爱老敬老社会风气的形成。福建省的志愿者队伍较港台地区而言相差甚远。首先，志愿服务的社会氛围不浓，需要不断从文化和制度层面加大对志愿者的宣传和培养，高等学校要加大对志愿者的强化和培训；其次，志愿者队伍结构单一，多为学生、教师等，欠缺普遍性和影响性，倡导各行各业发展志愿者队伍，并在物质上和精神上给与一定的鼓励；最后，老年志愿者可以组成规模可观的队伍，充分发挥老年人的热情和积极性，通过“年轻”的老人帮扶“年老”的老人，既可丰富老年人的生活，又增进了老人之间的理解和帮助。

本章节存在的目的是为了给福建省农村敬老院的发展提供借鉴，在系统阐述了福建省农村敬老院发展问题并对港台地区养老供给的经验进行研究后发现强调政府责任与支持、公共经济主体共同合作、分级服务满足多元化的养老需求、社会化与专业化结合是港台地区养老供给的特点，这对于发展福建省农村敬老院具有重要启示，也进一步强化了农村敬老院的发展不是单靠政府力量就可以实现，混合供给模式是现实敬老院长效发展的最佳选择的观点。

第五章 福建省农村敬老院发展的对策建议

现阶段,福建省农村敬老院绝大部分为乡镇公办,以政府为主导,但是政府行政手段的过多干预不利于敬老院发展效率的提高,也无法适应目前多样化,多层次的农村养老需求,因此本章从福建省农村居民自身需求出发,试图在坚持政府主导作用的前提下,引入市场机制,以市场为主体,积极鼓励社会第三方力量的参与,努力构建一种政府与市场制度适度结合的福建省农村敬老院发展新模式。本文将在以下对构建福建省农村敬老院发展新模式展开详细论述。

第一节 坚持政府的主导作用

提供公共产品是政府职能的根本要求。政府有力的政策支持、稳定的公共财政支出、规范监督管理是实现农村敬老院供给主体多元化的主要保障。

(一) 出台配套法规,加大政策扶持

1、出台相关配套法律法规

福建省是我国少数没有省级关于敬老院工作规章的省份之一。自2006年国务院实施《农村五保供养工作条例》以来,福建省至今尚未制定出台具体的《实施办法》。指导农村敬老院建设的法律法规仍然是1997年民政部制定的《农村敬老院管理暂行办法》,已经难以适应福建省老龄形势的变化,不利于农村五保供养资金、农村敬老院管理编制和工作人员经费来源等问题的解决。因此尽快出台敬老院管理相关配套法律法规,细化管理要求,合理配备工作人员,制定详细的运营资金筹集办法及各级分担比例,并将敬老院运营经费资金、管理服务人员工资纳入财政预算,切实解决财政支付与工作人员待遇问题,解决农村敬老院发展资金不足的后顾之忧。

2、加大政府财政投入

资金不足是目前制约福建省农村敬老院发展的最大问题。尽管目前政府已将农村养老问题放到议事日程,每年的财政投入也逐步增加,但敬老院运营资金总体缺口仍然比较大,必须进一步增加政府的财政投入,通过设立专项基金补贴敬老院的养老床位、日常开销和工作人员福利,保证敬老院建成后能够正常运营,避免敬老院出现收不抵支的现象。

3、落实优惠政策扶持敬老院发展

近年来福建省不断加快农村敬老发展步伐,但是由于缺乏动态科学的监督机制,政府在一次性投入和补贴后,就很少回访敬老院的实际服务情况,导致实惠难以真正落到老人身上。而对于一些民办敬老院政府关于水电的优惠政策也难以落实,增加了其运营成本。泉州民政部建议在政策落实上可以做到:制定全省扶持福利中心建设和发展的优惠政策,如国土部门免收新增建设用地有偿使用费:对已征收的费用予以全额返还,对新批建设项目予以减免;城建、人防、建设等部门对福利中心的建设在收取费用时应执行政策规定的下限或予以免除;电力、电讯、广电部门要在电费、电话费、有线电视收视费上执行优惠 50%或实行减免。通过政策支持促进敬老院发展。

(二) 形成一体化的管理与监督

1、加大政府监管力度

农村敬老院建设不能靠民政一家部门“唱独角戏”,财政、建设、规划、审计、监察、供电公司、国土资源局等部门应积极参与,逐步形成齐抓共管的良好工作格局。民政部门要规范农村敬老院的准入制度,规范敬老院建设标准、管理办法、工作人员管理,严格执行敬老院管理制度与违纪惩罚制度,定期审查、评估;农村敬老院要坚持院务公开、民主管理,定期向民政部门汇报运营状况,定期检讨和评估自身表现,建立畅通的院务信息公开系统,以便于农村居民及时了解敬老院的相关发展。

2、充实管理服务队伍

首先,建立一支稳定的管理队伍,实行“院长负责制”,将管理者纳入事业编制,改善工作条件提高福利待遇,激发管理人员的积极性,同时敬老院管理者应树立爱岗敬老院的精神,以饱满的工作热情主持好敬老院的常规工作;其次,加强对现有服务人员的职业培训,包括理论学习和技能培训,定期对服务人员进行养老护理专业知识授课,尤其加强医疗护理知识的学习,满足老年人对医疗护理的需要,提高敬老院整体服务水平和能力;最后,合理设置学科专业,从学校培养一批文化素养高并训练有素的专业人才,壮大养老服务的队伍。

(三) 加大政府宣传力度

通过对问卷调查笔者发现目前农村老人普遍对农村敬老院的基本情况不甚了解,并且了解敬老院相关状况的途径十分有限,这就限制了老人入住敬老院的

需求。因此，乡镇政府必须加大宣传，通过电视媒体、网络、报刊、宣传册等多种途径强化对敬老院的宣传，及时公布敬老院发展的相关信息，增加敬老院运营管理的透明度，提高其在农村居民心中的公信度，增加农村居民对其认识了解，为福建省农村敬老院的发展创造良好的舆论环境。

第二节 推动农村敬老院多元化发展

福利多元主义主张福利是社会产物，政府并非福利的唯一提供者，公共部门、市场部门、非盈利组织、家庭和其他社会团体应共同承担社会福利的提供，同时强调非营利组织的积极参与，以填补政府角色，促进福利供给效率的提高。在政府规范农村敬老院管理的同时，引入市场竞争机制，严格按政府采购程序完成敬老院硬件设施建设，防止农村敬老院采购成为“消废品”市场；借助社会志愿者团体、慈善机构以及非营利组织等社会力量，是满足老年人多样化养老需求，提高敬老院服务质量的有效方法。

（一）合理定位功能

根据调查，福建省现居敬老院的老年人多数年龄较大且健康状况差，明确的功能定位不仅可以更有针对性的为老人提供服务，也避免了一定程度上的资源闲置现象。在全国农村养老机构尚未明确定位的情况下，我省敬老院可以借鉴香港地区经验，按照老人身体状况和自理程度，分类设置敬老院：“高度照顾型”负责收养基本不能自理需高度专业照护的老人；“中度照顾型”主要收养日常起居基本自理但某些活动需特殊人员照护的老人；“低度照顾型”以收养生活能够完全自理的老人为主。通过农村敬老院合理定位，为建立多次层次供给体系打下基础。

（二）丰富服务内容

当前，福建省农村敬老院的服务主要是以生活照料和医疗护理为主，停留于老年人的日常生活和生理需求，往往忽略老年精神层面的需要。因此丰富敬老院的服务内容就要实现由单一看护向全方位照顾转变，注重对敬老院老人心理上和感情上的关怀，注重敬老院文化娱乐活动的开展，为老人提供适当的劳动机会，鼓励老人大胆参加社会交往，减轻年老后的失落感。关注老年人心理健康问题，及时疏导老人的负面情绪，帮助老人树立良好的人生态度。此外，转变老人“被

动照顾”的思想，发挥老人潜能，互惠互助，让老人充分体会到晚年生活的乐趣和意义。

（三）鼓励多方力量参与敬老院发展

1、适当引入市场竞争机制

市场机制的参与可以改变过去敬老院的单一模式，政府通过对敬老院的财政支持可以为特殊困难老年人提供免费的福利服务，同时也为其它老年人提供部分低偿福利服务，而针对有更高养老需求的老年人，根据老年的需求提供舒适的生活和优良的医疗条件，可以通过付费的方式，购买获得市场提供的多样性服务。在未来农村敬老院建设中政府部门应当立足老人需求，对院内基础设施加以完善，通过公开招标的方式，将敬老院的服务外包，对投标人所提出的价格、质量、交货期限，对投标人全方位考察，择优选择。通过引进市场竞争机制，激发供应主体之间合理竞争，优化农村养老资源配置，提高敬老院的服务质量。

2、调动民间力量的积极性

首先，政府通过税收优惠、财政补贴和土地政策等吸引更多的民间资本和社会力量参与敬老院建设，积极发动企业家投身公益事业，捐资敬老院建设。通过向民办敬老院购买服务的方式，为低收入老年人提供养老服务，由民间机构管理运营。宗教慈善组织等民间团体对敬老院提供捐款、支援服务等工作，老人们可以根据自身的经济状况、健康状况选择不同性质、不同层次的敬老院。其次，社会力量的参与有利于推进志愿者服务机制形成，积极组织壮大各种类型的志愿者服务队伍，进入农村敬老院开展深化志愿服务活动，促进志愿者服务的经常化、制度化。通过志愿者服务可以加强农村敬老院和当地社会各界的联系，充分调动社会资源和力量，丰富提高农村敬老院的服务内容和服务水平。

第三节 整合资源凝聚特色

（一）发展立体供给模式

改变现有农村敬老院追求“小而全”的发展目标，发展立体供给模式。凸显全县（市）乡镇“一盘棋”，整合公共资源。各地根据实际情况对敬老院建设进行相应的调整，对于人口数量较少规模较小的乡镇，在协调五保老人关系的基础上，可以通过临近乡镇合建一所敬老院的方式，实现农村养老资源共享和敬老院服务的全覆盖。对于交通便利、环境优美、公共服务设施比较健全的敬老院可以

适当的扩大规模，提升服务水平，实现规模效应，在满足附近乡镇集中供养需求的同时，吸纳各乡镇乃至附近城市社会老人入住。同时还可以依托发展较好的敬老院设立老年大学、老年服务中心等，进行老年教育和提供临时托管或上门服务，为敬老院老人服务的同时服务周围的社会老人，以推进机构养老与社区养老的结合。

（二）加强特色建设

针对目前农村敬老院养老服务功能的同质化现象，结合当地实际，加强特色建设是避免敬老院服务功能一致、服务内容雷同的有效途径。以建阳是武夷温馨老人养身公寓为例，武夷温馨老人养身公寓是闽北苏区乡村养老第一公寓，集养老、养生为一体，专业化的服务团队提供老年人学习、养生、养心、休闲、度假、娱乐、餐饮、交际等服务，区别于传统意义上的敬老院，是不脱离社会，既相对独立又不乏开放的老年人生活社区。通过特色来吸引不同养老需求的老人，引导农村老年人自然分流，满足他们多样化的需求。

第六章 小结

一、基本结论

农村敬老院已经不能仅限于满足老人的温饱安老问题,更重要的是,在获得基本生存条件的同时,老年人也要参与到社会的发展,并分享社会发展的成果,这就对新形势下的农村敬老院提出了更高的发展要求。本文基于公共产品供给理论视角,围绕福建省农村敬老院的发展现状展开研究。笔者集中研读主题涉及“公共产品”、“农村公共产品”、“农村养老”、“敬老院”、“机构养老”等相关文献资料,并对福建省福州、泉州及南平三地农村敬老院进行实地调研,以访谈法和问卷调查法分别对民政部门、敬老院工作人员和农村 60 周岁以上老人进行相关情况的了解,通过文案整理和实地调查分析,笔者发现供需失衡、运营经费紧张和管理服务落后是目前福建省农村敬老院发展中的主要问题,诸多因素导致了问题产生,究其根本在于敬老院供给模式过于单一。因此,研究认为借鉴港台地区养老供给的经验,坚持政府主导,社会力量多方参与,整合农村养老资源,强化敬老院发展特色,满足农村居民多元化的养老需求是解决农村敬老院发展问题的根本之道。

二、本文创新之处

笔者以为本论文的创新之处可能有以下三方面:

一是研究视角的创新。随着我国老龄化问题的出现,农村养老问题亦浮出水面,国内社会各界围绕如何发展农村敬老院问题各抒己见,纷纷建言献策。然而基于公共产品供给理论视角,以现代西方公共产品供给模式为工具,分析农村养老院发展问题的研究成果实属罕见,这使本文的研究颇有价值。

二是对福建农村敬老院发展问题研究的深化。尽管福建省政府出台了不少推进农村敬老院发展的政策,民政部门对福建农村敬老院的发展状况也一直都有动态数据追踪,但相关部门的研究往往基于政府的视角,以维护稳定、解决社会问题为目的,注重农村敬老院物质层面建设。本文研究在此基础上力求做到二个方面的深化,其一,从单纯的定量研究,延伸至定量研究与定性研究的结合。其二,从单纯的政府需求研究,延伸至政府需求与农村居民需求的结合研究。

三是解题思路的创新。现有农村敬老院建设均以乡镇行政区域为规划单位,追求“小而全”的发展目标。笔者以为在公共财力支持有限的情况下,单一的政

府供给模式难以满足农村居民的需求，拓宽融资渠道，引入社会力量，实现混合供给才是良方。因此，在发展布局上更应凸显全县（市）乡镇“一盘棋”，整合公共资源，按养老功能分类建设，发展立体模式。加强特色建设，以特色来吸引不同群体，引导农村老年人自然分流，满足他们多样化的需求。

三、本文存在的不足

受本身学术水平、研究能力及研究条件的限制，本文还存在两方面的不足。一是资料收集不够全面，问卷设计有关内容不够科学，有些问题过于简单化，对调查材料的分析和解释比较简单，没有很好的运用规范的社会学语言和理论框架。二是对农村敬老院发展问题的分析在深度和广度上有待提高。这些不足将成为笔者今后改进和深入研究的方向。

附录

问卷编号：_____

福建农村敬老院问卷调查

尊敬的受访者：

您好！人口老龄化问题已经成为人们普遍关注的重大社会问题，解决老龄化带来的一系列问题是建设和谐社会的一个非常重要的方面。为了更好的促进社会养老福利事业的发展，提高敬老院的经营管理水平，为福建农村敬老院建设出言献策，我们特地开展了这次有关敬老院的问卷调查，衷心希望您能配合我们完成此份问卷。

福建师范大学公共管理学院“福建农村敬老院建设”项目课题组

2011年10月

填答说明

- 1、请在您认同的选项上画个圆圈或者直接填写到“（）”内，需要进一步说明的请您在“_____”填写。
 - 2、排序题请您将认同的选项序号填写在空白的“（）”内。
 - 3、本问卷多选题会在文中标注，其他若无特殊说明，均为单项选择。
- 对于您给予的这一调查活动的帮助我们表示诚挚的感谢！

一、样本特征调查

1.1. 性别：（ ）

A 男 B 女

1.2. 请问您的年龄：（ ）

A 60-64岁 B 65-69岁 C 70-74岁 D 75-79岁以上 E 80岁以上

1.3. 请问您的文化程度：（ ）

A 小学以下 B 小学 C 初中 D 中专及高中 E 大专及以上

1.4. 请问您的婚姻状况：（ ）

A 未婚 B 已婚且配偶健在 C 离婚 D 丧偶

1.5. 请问您目前的居住情况：（ ）

A 独自居住 B 非独立居住（与配偶、子女、亲戚等居住）

1.6. 请问您的平均月收入：（ ）

A 500 以下 B 500-999 C 1000-1499 D 1500-1999 E 2000 以上

1.7. 请问您有几个子女：（ ）

A 无子女 B 1 个 C 2-3 个 D 4 个以上

1.8. 请问您的基本身体状况如何：（ ）

A 很健康 B 一般 C 有慢性疾病 D 有严重疾病

1.9. 请问您的生活自理能力：（ ）

A 完全自理 B 部分自理 C 完全不能自理

二、对农村敬老院养老的了解情况调查

2.1. 请问您对农村敬老院养老的知晓情况：（ ）

A 非常了解 B 基本了解 C 了解很少 D 完全不了解

2.2. 请问您对农村敬老院养老的知晓途径：（ ）

A 通过家人朋友 B 报纸电视等媒体 C 政府宣传
D 住过敬老院 E 咨询过相关养老机构

三、农村老年人入住敬老院的需求调查

3.1. 请问您是否有入住敬老院的需求：（ ）

A 有入住需求 B 一般 C 不打算入住 D 为考虑

3.2. （多选）请问您入住敬老院期望得到哪些养老服务：（ ） > （ ） > （ ） > （ ）
> （ ） > （ ） > （ ）

A 日常生活照料 B 医疗服务 C 文化娱乐健身活动 D 心理咨询/精神慰藉

3.3. (多选) 请问您入住敬老院的原因: () > () > () > () > () > () > ()

- A 敬老院有人作伴, 可以安享晚年 B 护理周到及时, 可以得到专业照顾
C 为减轻儿女和家庭压力 D 无人陪伴, 孤独感强烈
E 身体状况差, 不能自理 F 其它

3.4. (多选) 您对敬老院最大的顾虑依次是: () > () > () > () > () > () > () > ()

- A 亲友间联系缺乏, 亲情淡漠 B 饮食卫生不到位 C 看护水平有限
D 服务周到非人性化 E 就医不方便 F 管理服务人员态度不端正
G 精神文化生活单一枯燥 H 基础服务设施不够安全

谈谈您对农村敬老院建设与管理的建议与要求:

再次感谢您的支持

福建师范大学公共管理学院课题组
2011 年 10 月

参考文献

- [1] 鄢奋. 农村公共产品供给的问题与对策[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2011.
- [2] 杨翠迎. 农村社会养老保障制度基础理论框架研究[M]. 北京: 光明出版社, 2008.
- [3] 杨翠迎. 中国农村社会保障制度研究[M]. 北京: 中国农业出版社, 2003.
- [4] 郑功成. 当代中国慈善事业[M]. 北京: 人民出版社, 2010.
- [5] 郑功成. 中国社会保障改革与发展战略: 理念、目标与行动方案[M]. 北京: 人民出版社, 2008.
- [6] 阿兰·奥尔巴克. 公共经济学手册[M]. 北京: 北京经济科学出版社, 2005.
- [7] 曼昆. 经济学原理[M]. 北京: 北京大学出版社, 2001.
- [8] 陈少晖. 当代资本主义[M]. 北京: 北京当代中国出版社, 2000.
- [9] 福建省农村社保模式及其方案研究课题组. 农村养老保障制度创新[M]. 北京: 经济管理出版社, 2004.
- [10] 王思斌. 社会工作概论[M]. 北京: 高等教育出版社, 2004.
- [11] 宋金文. 日本农村社会保障[M]. 北京: 中国社会科学出版社, 2007.
- [12] 张莉莉. 英国老年社会保障制度[M]. 北京: 中国社会出版社, 2010.
- [13] 李兵, 张恺悌. 中国老龄政策研究[M]. 北京: 中国社会出版社, 2009.
- [14] 张跃华. 需求、福利与制度选择—中国农业保险的理论与实证研究[M]. 北京: 中国农业出版社, 2009.
- [15] 黄恒学. 公共经济学[M]. 北京: 北京大学出版社, 2005.
- [16] 王华千, 王军. 公共服务提供机构的改革: 中国的任务和英国经验[M]. 北京: 北京大学出版社, 2010.
- [17] 孙开. 公共产品供给与公共支出研究[M]. 大连: 东北财经大学出版社, 2006.
- [18] 《马克思恩格斯全集》第3卷, 第2版, 北京: 人民出版社, 2002.
- [19] 《马克思恩格斯全集》第4卷, 第2版, 北京: 人民出版社, 2001.
- [20] 杨翠迎. 中国农村养老保障何去何从[J]. 商业研究, 2005(4): 67-71.
- [21] 穆光宗. 农村独生子女、双女户父母补充养老保险制度研究—基于山东潍坊市的调查[J]. 人口与计划生育, 2002(1): 45-49.
- [22] 郑功成. 中国养老保险制度: 跨世纪的改革思考[J]. 中国软科学, 2000(3): 63-67.

- [23] 董岚. 论农村公共产品供给的筹资机制及其法律保障[J]. 中央财经大学学报, 2007(11):109-113.
- [24] 冯曦明. 农村公共产品供给的财政政策研究[J]. 西北师大学报, 2008(1):123-128.
- [25] 曾琳, 郭祯玲, 施清清. 福州市鼓楼区养老机构调查分析[J]. 福建建筑, 2009(2):98-103.
- [26] 孔祥智, 涂胜伟. 我国现阶段农民养老意愿探讨—基于福建省永安、邵武、光泽三县(市)抽样调查的实地研究[J]. 中国人民大学学报, 2007(3):156-161.
- [27] 左冬梅, 李树茁, 宋璐. 中国农村老年人敬老院居住意愿的影响因素研究[J]. 人口学刊, 2011(1):121-125.
- [28] 董红亚. 中国政府养老服务发展历程及经验启示[J]. 人口与发展, 2010(5):87-91.
- [29] 杨春. 对推进居家养老服务可持续发展的思考—以南京为例[J]. 人口学刊, 2010(6):159-163.
- [30] 付城. 我国养老服务面临的问题与对策[J]. 经济纵横, 2010(12):79-83.
- [31] 李放, 沈苏燕, 谢勇. 农村老人养老状况及满意度的实证研究—基于南京市五县区的调查数据[J]. 开放研究, 2010(1):55-60.
- [32] 战建华. 农村五保制度的历史演变[J]. 经济与社会发展, 2010(5):77-83.
- [33] 袁伟, 从容. 我国人口老龄化趋势对养老保险制度的影响及其对策[J]. 财经视点, 2010年(10):56-62.
- [34] 常宗虎. 怎么看, 怎么办—养老机构入住率情况的调查与分析[J]. 中国民政, 2000(9):98-103.
- [35] 陈杰. 加强对农村敬老院的建设与管理[J]. 中国经贸导刊, 2009(2):25-27.
- [36] 周东明, 谭红专. 农村敬老院老年人生活质量及其影响因素研究[J]. 中国公共卫生, 2001(4):125-130.
- [37] 王玉屏. 我国农村养老看护问题探索[J]. 山东理工大学学报(社会科学版), 2005(7):99-103.
- [38] 朱启戎, 李昊, 王芳. 组织社会学视角下的农村民办敬老院发展状况—以夕阳红敬老院为例[J]. 农村经济与科技, 2009(8):87-89.
- [39] 吕新萍. 敬老院老人的需求与养老机构专业化——对北京市某敬老院的个案研究[J]. 人口与经济, 2004(1):98-104.

- [40] 杨蓓蕾. 英国是社区照顾: 一种新型的养老模式[J]. 探索与争鸣, 2000(12): 111-114.
- [41] 陈赛权. 中国养老模式研究综述[J]. 人口学刊, 2000(1): 112-114.
- [42] 王思斌. 社区照顾对中国社会的借鉴意义[J]. 社会工作研究, 1994(3): 45-49.
- [43] 丁华. 香港的养老服务体系[J]. 社会福利, 2004(11): 89-94.
- [44] 吕学静. 台湾老年保障制度体系的建立与改革[J]. 社会保障研究, 2009(2): 85-90.
- [45] 谢芳. 美国的退休社区与“居家援助式”养老模式[J]. 社会, 2004(12): 47-53.
- [46] 王斌全, 赵晓云. 美国私立疗养院发展史[J]. 护理研究, 2007(11): 77-82.
- [47] 李沛霖. 美国养老产业的发展及其对中国的启示[J]. 广东经济, 2008(6): 67-72.
- [48] 马荣真. 试析美国养老模式对我国的借鉴意义[J]. 工会论坛, 2011(5): 134-137.
- [49] 周永新, 赵环. 中西合璧的老人支持体系—香港所追求的全面照顾模式[J]. 人口与发展, 2010(3): 68-74.
- [50] 陈万平, 龙子午. 日本农村社会养老保险制度及其借鉴[J]. 国际经济观察, 2011(5): 98-101.
- [51] 郑岩. 国外养老产业的一些做法值得借鉴[J]. 政策瞭望, 2011(7): 87-91.
- [52] 朱勇. 少子·老龄化背景下的我国机构养老问题研究[D]. 西南财经大学, 2007.
- [53] 蒋奇磊. 以需求为导向的上海养老机构发展对策研究[D]. 上海交通大学, 2007.
- [54] 党博. 我国农村养老机构现状与需求[D]. 中国社会科学院, 2011.
- [55] 金文勇. 人口老龄化背景下的社区居家养老服务研究[D]. 吉林大学, 2011.
- [56] 康颖蕾. 敬老院老人生活满意度研究[D]. 四川大学, 2007.
- [57] 迟向正. 基于生理和心理需求研究的敬老院人性化设计[D]. 天津大学, 2009.
- [58] 王刚义. 社会福利社会化中我国养老机构的发展研究[D]. 大连理工大学, 2008.
- [59] 李双月. 日本适应人口老龄化的社会保障制度改革[D]. 河北大学, 2001.

- [60]福建省老年学学会课题组. 福建省城乡百村万户“空巢老人”调研报告
[EB/OL]. <http://www.cnca.org.cn/default/iroot1000610000/4028e47d208847f601208dc09c970093.html>.
- [61]Shein Rahin Jamal, Patrick Quail, Tajudaullah Bhaloo: Developing a National Role Description for Medical Directors in Longterm Care, Can Fam Physician, 2010(3).
- [62]Roger Y. Chung, Keith Y. K. Tin, Benjamin J. Cowling: Long-term Care Cost Drivers and Expenditure Projection to 2036 in Hong Kong, BMC Health Services Research, 2009(9).
- [63]Ning Jackie Zhang: Denlse Gammonley, Seung Chun Paek, et al. Facility Service Environments Staffing and Psychosocial Care in Nursing Home Health Care Financing Rwbiew, 2009(2).
- [64]Garasen H ., Magnussen J ., Windspoll R .: Elderly Patients in Hospital or in an Intermediate Nursing Home Department—cost Analysi, Tidsskr Nor Laegeforen, 2008(3).
- [65]Whall A. L ., Colling K. B ., Kolanowski A ., et a .: Factors associated with aggressive behavior among nursing home residents with dementia, Gerontologist, 2008(6).
- [66]Lander, S. M ., Brazill, A. L . & Ladriga, P. M .: Intrainstitutional relocation: Effects on resients' behavior and psychosocial functioning, Journal of GERONTOLOGICAL Nursing, 1997(4).

攻读学位期间承担的科研任务与主要成果

发表论文:

独立完成高校研究生主要团学干部的领袖力研究[J]. 商情. 2012(04).

独立完成关于新加坡中央公积金制度的几点思考[J]. 商情. 2012(11).

独立完成大学生起薪低问题的深层次分析[J]. 三峡大学学报(增刊). 2013年(01)

致谢

提笔写到论文的致谢，才恍觉我的研究生生涯已经临近尾声。三年，不短，足够我了解福州的风土人情，又适应她的“四季不明”；三年，太短，师大以她严谨优良的学风校风教我求学，用她博大包容的胸襟情怀育我成长，而我还没有准备好告别就要离开。在此时，谨借此方寸之地，向母校及所有帮助、关心、爱护我的人们送上最真挚的感谢和祝福。

饮其流时思其源，成吾学时念吾师。感谢我的导师鄢奋副教授，感谢恩师如同父亲一般在学习和生活中给予我无微不至的关怀和帮助。本文从选题立意到最终完成倾注了恩师大量的汗水和心血，他用渊博的学识和敏锐的洞察力，使文章在宏观的框架结构和微观的细枝末节上日臻完善。恩师更是不辞劳苦，亲自带着我们进行实地调研，对于初次接触调研的我，他一路鼓励指点，照顾有加，让我感念至今。作为老师，恩师为我点拨迷津，让人如沐春风；作为长辈，恩师对我关怀备至，让人感动不已。在此，再次向我的导师表示由衷的感谢和崇高的敬意！

三载教诲，师恩难忘。感谢研究生三年里所有教过我的老师们，他们不辞辛劳地为我们授课解惑，他们诲人不倦的精神、严谨治学的态度、坦诚宽广的胸襟，教会我的不仅是专业上的知识，更是终身学习的方法和为人处事的道理。这里要特别感谢的有：吴宏洛教授、陈少晖教授、吴贵明教授。

焉得援草，言树之背，养育之恩，无以回报。感谢我最亲爱的父亲母亲，总是无时无刻无怨无悔的支持我鼓励我。感谢他们塑造了我善良、坚韧的品格，让我在前行的路上乐观勇敢不轻言放弃。唯有以我的努力换来你们的笑颜，愿你们幸福安康。

感谢福建师范大学，给了我太多的历练和成长，感谢福建师范大学里所有关心支持我的老师和同学们，我的成长与你们每一个人都密不可分。

个人简历



高艺方

出生年月：1987.01.04 民族：汉 籍贯：山东荣成 政治面貌：中共预备党员

求职意向：

人力资源管理

教育背景：

※ 2010.09-2013.06 福建师范大学（硕士） 公共管理学院 社会保障劳动经济学方向

主修课程：劳动经济学、人力资源管理研究、社会保障制度国别比较研究、数理统计、薪酬管理、劳动就业问题专题研究等

※ 2006.09-2010.06 山东财经大学（本科） 公共管理系 劳动与社会保障
主修课程：管理学、人力资源管理、薪酬管理、绩效管理、财务管理、宏观经济学、微观经济学、劳动经济学、社会保障等

技能：

※ 语言： CET-6（具有较强的听说读写能力）

※ IT 技能： 国家一级、熟悉各种办公软件和 SPSS16.0 统计软件等

※ 其它： 人力资源师三级职业资格证

实践经历：

※ 2011.10-2012.10 福建师范大学研究生会 生活部部长

主要负责（1）关注同学的生活、学习、思想状况，组织开展精神文明建设活动。（2）及时收集和反馈研究生意见建议，维护研究生的权益。（3）配合研究生会各部门做好各项活动后勤保障工作。

※ 2010.10-2011.06 福建师范大学公共管理学院两委会 文艺部干事

工作内容：组织学院参加校文艺汇演，合唱比赛等文体活动。

※ 2012-2013 学年上学期 担任福建师范大学软件学院入学新生毛泽东思想概论任课教师。

2011-2012 学年上学期 担任福建师范大学应用科技学院入学新生毛泽东思想概论任课教师。

2010-2011 学年下学期 担任福建师范大学公共管理学院自考公共经济学任课教师。

2011.11-2012.05 担任福州市南台小学志愿者

曾获奖励：

1、2012 年 10 月，获福建师范大学优秀研究生干部荣誉称号；2、2012 年 9 月，获福建师范大学团学理论征文比赛一等奖 3、2012 年 5 月，获福建师范大学

优秀共青团干部；4、2011年5月，获福建师范大学优秀社团干部荣誉称号；5、2010年10月，获福建师范大学中公杯精英挑战赛优秀奖；6.2009年11月，获山东财经大学二等奖学金；7、2006年11月，获山东财经大学公共管理学院征文比赛二等奖。

自我评价：

热情、开朗、积极进取、思维敏捷、勤奋好学、脚踏实地、敢于挑战、具有吃苦耐劳的品质，有很强的团队精神和开拓创新精神，具有很强组织策划能力和统筹全局的能力，同时具有很强的执行力。

福建师范大学硕士学位论文原创性和使用授权声明

本人(姓名)高艺方学号20100146专业社会保障所呈交的硕士学位论文(论文题目:福建省农村敬老院发展现状研究——基于公共产品供给理论视角)是本人在导师指导下,独立进行的研究工作及取得的研究成果。尽我所知,除论文中已特别标明引用和致谢的内容外,本论文不包含任何其他个人或集体已经发表或撰写过的研究成果。对本论文的研究工作做出贡献的个人或集体,均已在论文中作了明确说明并表示谢意,由此产生的一切法律结果均由本人承担。

本人完全了解福建师范大学有关保留、使用学位论文的规定,即:福建师范大学有权保留本硕士学位论文(含纸质版和电子版),并允许论文被查阅和借阅;本人授权福建师范大学可以将本硕士学位论文的全部或部分内容采用影印、缩印或扫描等复制手段保存、汇编和出版,并按国家有关规定,向有关部门或机构(如国家图书馆、中国学术期刊光盘版电子杂志社等)送交本硕士学位论文(含纸质版和电子版)。

(保密的硕士学位论文在解密后亦遵守本声明)

学位论文作者签字:

高艺方

指导教师签字:

丁

签字日期:2013年5月26日

签字日期:2013年5月26日