

我国农村机构养老面临的 现实困境及其对策研究 ——基于 Z 省 B 县的个案调查

王三秀,杨媛媛

(华中科技大学 社会学院,武汉 430074)

摘要:20 世纪 90 年代以来,我国人口老龄化趋势不断加剧,人口的急剧变迁导致农村老年人口占老年人总人口的比重逐渐增大。与此同时,家庭规模小型化、家庭结构变迁以及城镇化的不断推进,造成农村家庭养老功能逐渐削弱,这预示农村社会养老需求不断扩大。机构养老是社会养老的重要内容之一,应在农村社会养老服务体系中具有“支撑”地位,但目前农村机构养老存在诸多问题,主要表现为机构数量匮乏、服务内容单一、基础设施不完善、运营状况不佳而难以满足老年人多样化、多层次的养老需求。其主要原因在于机构养老供给主体单一,社会资本难以融入,使得机构养老模式僵化,行政性质过于显著;机构内部发展不完善,医养、养护、伦理关怀三大功能相互脱离;机构准入标准不明确、政府财政补贴不到位、老人的机构养老购买能力低下。建议在现有机构养老基础上建立农村机构养老 PPP 管理模式,形成统一管理部门,使社会资本融入农村机构养老体系中;将农村公办敬老院托管给民营养老机构,形成托管式公建民营养老院,构建多元主体的机构养老模式;完善机构内部管理方式,对入住老人采取分类管理,在农村养老机构中形成差别式供给,并注入人文关怀理念;加大政府财政投入力度,优化补贴方式,简化补贴程序;制定统一的机构准入标准;形成相关法律和监督机制,加强对机构运营状况和财政补贴落实情况的监督。

关键词:农村老人;机构养老;人口老龄化;养老服务体系;养老模式;养老现实困境
中图分类号: C913.7 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-8580(2017)03-0001-15

一、问题提出

20 世纪 90 年代起,我国老龄化趋势不断加剧,养老问题成为影响我国社会发展的突出问

基金项目:国家社会科学基金项目(16BRK025)

作者简介:王三秀,博士,教授,博士生导师(E-mail:wangsanxiu6178@126.com)

题,相关数据显示,2015年末我国60岁以上老年人口已经达到2.22亿,占总人口的16.1%,未来20年我国人口老龄化形势将更加严峻^[1]。其中农村老龄化问题更为突出,据2013年国务院政策研究办公室发布的《中国人口老龄化发展趋势预测研究报告》显示,我国农村老年人口约1.67亿,占我国老年人口总量的65.82%,农村老年人口比重已超过18.3%^[2]。日本学者山井和则认为,在发展中国家,以家庭养老为主的养老模式,仅能供养5%—13%的老年人口比重,当这一比重增加到13%时,家庭养老模式将难以承受;一旦老年人口占总人口比重超过18%,养老将需要由家庭、社会化服务和医疗照顾机构共同承担。我国农村人口急剧变迁在一定程度上减少了家庭养老“主体”的数量,削弱了农村传统家庭养老能力。第六次全国人口普查数据显示,我国家庭平均规模在2000年为3.44人,2010年仅为3.10人,共减少了0.34人。另外,相关调查发现,在农村40岁以下的成年人中超过五成外出务工,约48.5%的被调查老人是自己一个人单独居住或与配偶一起居住的^[3]。这些变化在很大程度上减少了老人能够得到来自其成年子女及配偶的照料支持。因此,我国农村传统的家庭养老已经难以满足当下老年人不断增加的需求,单独的家庭养老并不能解决农村养老问题,农村对机构养老的需求十分迫切。

目前机构养老在我国农村有了一定发展,但是在机构养老方面我国属于“未备先老”。与城市机构养老相比,农村机构养老还处在萌芽阶段,机构养老起步晚、发展慢以及畸形发展而造成现有机构养老本身存诸多困难和问题,为养老机构的长远发展埋下隐患。我国农村机构养老模式作为家庭养老模式的补充方式出现,在其后期的发展过程中,受到来自家庭养老模式的排挤和抑制,造成现有农村养老机构数量不足以应对因农村人口老龄化、高龄化、病残化以及人口变迁和迁移引起的养老问题;机构服务内容单一、功能定位不清而难以满足老年人多样化、多层次的养老需求;管理机制不健全、准入标准不明确而造成机构软硬件设施不到位,影响机构入住率,导致机构营运状况不佳,多数农村养老机构面临破产甚至倒闭等。从需求群体角度看,农村老人经济收入低下,子女赡养老费和农业收入是其主要经济来源,这种以家庭和土地作为主要经济支持力的方式,导致农村老人晚年物质生活水平普遍较低,而经济收入是养老支持力的主要来源,在养老资源的购买方面扮演着重要角色,经济收入低下造成农村老人的机构养老购买能力不足,这也是现有农村养老机构发展缓慢的重要原因之一。

我国2015年修改的《中华人民共和国老年人权益保障法》第5条指出:国家建立和完善以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的社会养老服务体系,倡导全社会优待老年人。那么,如何看待我国农村机构养老目前存在的问题?问题的根源在哪里?如何使其走出困境,满足农村老年人养老需求,建成老有所养、老有所乐的农村养老服务机构?本文通过回顾国内外相关学者对机构养老的研究现状,并结合对Z省B县部分养老机构的相关实证研究以及数据调查,从农村机构养老面临的现实困境入手,分析问题成因,探索农村机构养老发展的应对路径。

二、研究回顾

机构养老是以养老院、敬老院、老年公寓以及托老所等养老机构为载体,为老年人提供生

活照料和服务的养老方式之一。面对农村严峻的养老形势,作为农业大国,研究和解决农村养老问题,不仅能够使农村老年人安享晚年,而且对于维持社会公平和稳定具有重要意义。为应对农村养老问题,国内学者开展了广泛的研究。对于农村养老方式,大多数学者认为家庭养老仍是农村主要养老方式,但是在社会转型期,家庭养老功能不断削弱,单独的家庭养老方式难以解决农村老龄化、高龄化问题,难以满足老年人多样化、多层次的需求^[4]。为此,有学者认为,农村新型的养老模式应该走以居家养老为基础、互助养老为依托、社会养老为支撑的道路^[5]。也有学者指出,在农村现有的经济条件下产生的自我养老、互助养老方式不可避免地具有一定的脆弱性和暂时性,从长远来看,欠发达农村地区养老的出路和必然选择是推行社会养老^[6]。机构养老是社会养老的重要组成部分,在养老服务体系中具有支撑地位。订立于1989年的《社会福利机构管理暂行办法》的实施,推动了我国养老机构的发展。但是,在长期城乡二元体制的影响下,农村养老机构的发展相对于城市来说存在诸多问题。从需方角度研究农村养老机构现存问题,狄金华、季子力、钟涨宝等人认为多数农民入住养老机构的意愿较低,影响了机构入住率^[7]。黄俊辉和李放认为农村养老机构的发展受多种因素的影响,包括老年人年龄、个人年收入、健康状况、存活子女数、晚年生活满意度与老人养老机构需求意愿存在相关关系^[8]。穆光宗在研究我国机构养老发展的困境时提出了农村养老机构在质量和规模上的非规范化问题^[9]。通过不同学者对局部区域农村机构养老现状的研究发现,受农村经济发展水平的限制,潜在机构养老需求人数与机构总数和床位数量不相符,未来养老机构床位缺口大;农村养老机构承办主体多为乡、镇政府,个人承办机构很少,且养老机构入住老人基本上都是五保供养老人,养老机构社会化程度低^[10]。为应对这些问题,近年来我国有些地方已经进行了一定的探索,如西安、抚顺等很多农村区县尝试运用老年餐桌,福利型、补贴型、互助型、慈善型“农村幸福院”模式来弥补机构养老存在的不足^[11]。但是这种补充性的方法措施未从根本上解决机构养老存在的问题,甚至是逃避面对问题。

西方国家比我国步入老龄化社会环境的时间较早,经济实力相对雄厚,加之政府对养老的重视,西方机构养老服务体系相对更为规范化和健全化。国外学者对机构养老的研究多集中在养老政策、老年护理学和医学领域,通过研究机构养老同家庭养老、社区养老以及居家养老的差异,美国健康协会(AHCA)强调,机构养老作为社会保障的重要方式,能够及时为老人提供服务,弥补家庭养老方式照料时间长的缺陷,它认为机构养老服务相较于家庭养老模式更能够有效减少老人获得照料上的期待^[12]。有关国外学者针对养老机构照料质量和照料方式开展的相关研究发现,老人对于养老机构的依赖、机构护理人员的精神状态以及机构管理体制都能对机构的护理效果产生一定的影响^[13]。John S McAleamy 在研究社区健康中心的发展途径中,强调养老机构要与医疗机构进行合作,为老人提供专业化的医疗照料服务,进而提高机构养老能力和水平^[14]。由此可见,国外对机构养老模式功能和地位的重视,对机构服务质量的高标准要求共同推动了国外养老机构的完善和发展。另外,西方国家机构养老功能定位更为宽泛,涉及医疗、养护等方面,能够针对老人的特殊需求设计独特性的服务方案。

纵观现有文献不难发现,以往研究针对农村社会结构变化、人口变迁以及家庭规模转变,提出农村传统家庭养老功能弱化,单独的家庭养老模式已经难以维系,急需建立和发展其他养老模式,构建以家庭养老为基础、互助养老为保障、社会养老为支撑的新型农村养老模式。至此,机构养老的地位、意义得到学者们的普遍关注和重视,并对农村机构养老现存问题和对策提出独到见解。但是目前的研究存在如下几点不足:首先,大部分研究都是针对某一地域展开的,缺乏整体性数据,不能将区域问题与我国宏观问题相结合,其准确性和推行性有待考虑;其次,在提高机构服务质量、解决机构困境方面,仅将重点投向政府部门,缺乏对其他参与主体的重视;第三,忽视养老机构相关制度和法律的建设,缺乏机构评估标准。福利多元主义认为,福利不应仅由国家承担,需要个人、家庭、社会共同承担。解决农村养老问题,除了政府部门的支持外,更需要个人、家庭、社会的相互配合,以达到提高养老服务质量和水平的目的。同时,国外机构养老模式的研究为我国机构养老的发展提供借鉴意义,根据我国农村具体国情和文化传统,将西方机构养老模式成功经验通过“本土化”过程,为我国养老机构的发展服务,在解决农村老年人基本需求的基础上,满足他们更高层次的精神需求。

三、农村机构养老面临的现实困境分析

我国机构养老城乡发展差距较大。城镇养老机构发展相对完善,从机构类型来看,城镇养老机构种类众多,包括老年护理医院、老年公寓、老年福利院、养老院等;从机构提供服务来看,多种类的养老机构能“投其所好”地为老人提供医疗、养护、娱乐等服务。与此相对,农村机构养老起步晚、发展慢。为深入了解当前农村机构养老存在的问题,笔者依托所承担的研究课题,在获得全国性整体数据的同时,对 Z 省 B 县开展了专题调查,获得第一手资料。由此发现农村机构养老面临的困境主要表现在以下方面。

(一)养老机构数量难以满足农村社会养老需求

农村老年人对机构养老的需求不断增加。一方面,农村人口结构变迁和人口迁移导致人口抚养比增加。第六次人口普查数据显示,我国农村老龄化水平是 18.3%,老年人口抚养比高达 34%^[15]。根据《2014 中国农村养老现状国情报告》,农村老人独居比例为 11.8%,与配偶同住的为 66.7%,与子女同住的占 45.4%,也即是没有和子女同住的空巢老人有 54.5%^[16],据现有数据分析,未来 15 年后,空巢老人将占我国老龄人口的 90%^[17];另一方面,农村高龄化、病残化加重了家庭养老负担,使老年人及其子女对机构养老的需求不断增加。在我国 4000 万失能老人中,农村失能老人达到 2622 万,占失能老人总数的 66%,也即是大部分失能老人都生活在农村^[18]。失能老人所需要的照料完全超出了家庭子女照顾的能力,子女养老负担十分沉重。但是,目前我国农村养老机构数量并不能满足日益扩大的养老需求。根据全国老龄工作委员会办公室 2013 年 9 月发布的数据,目前,农村养老服务机构为 3.3 万个,床位数 261 万张,也就是说,全国农村养老机构在最大程度上仅能解决大约 5.2% 的老年人的养老问题^[19]。这与国际上每千名老人拥有 50 张床位的标准相差甚远。在实地调查中发现,农村养老机构床位数量少,老人

排队入住现象屡见不鲜,由此造成的公办养老机构入住老人中除了五保供养老人外,“关系户”老人占很大比重,那些没有任何“关系”的老人相对来说更难得到社会机构的养老照料,从而带来农村养老资源的不公平分配问题。案例“C-LAZ151275, MG”^①显示:“现在的敬老院啊,真是难住!俺家不是五保户,要不是俺娃子是院长的同学,我还不知道得等多久才能住进来,就这还让我等了好几个月。老了,不中用了(没用了),腿脚不利索,在家没人管,出来没地方住。”

(二)机构服务内容单一难以满足老年人多层次需求

第一,机构内部“医养脱节”。对于低龄老年人来说,重点在于给他们提供基本的生活照料。但是对于高龄老人尤其是生活不能自理的老人来说,除了基本的生活照料外,更需要医疗照料和临床护理。当前我国农村养老机构中医疗配备严重缺失,真正具有医疗护理的护养院还非常少。《全国城乡失能老年人状况研究》显示,目前我国具有医疗室的养老机构低于 60%,其中民办机构 56%,公办机构 52.1%,而农村五保供养机构仅为 41.7%。既没有专业医护人员,也没有单独的医疗室的养老机构占 22.3%,农村情况更为严重,超过六成的西部农村养老机构缺少专业医护人员^②。无医疗资质或医疗水平低下的敬老院等养老机构割裂了生活照料和医疗护理功能,无法满足老人,特别是失能老人长期护理和医疗护理的需求,大部分老人只能接受养老机构的普通的生活照料。案例“C-LDZ160274, SZ”显示:“平时身体挺结实的,偶尔感冒发烧吃点药就好了,这些药是这里(养老院)准备的,毕竟一个月收我 500 块钱。大病啊,隔壁床那老头去年(2014)滑了一脚骨折了,就让家里人接到 X 医院看病了,现在在家养着呢。”

第二,忽视对老年人的精神慰藉。根据马斯洛的需求层次理论,人们除了基本的生理需求外,还有对安全、情感、归属、尊重以及自我实现的需求^③。然而大部分农村养老机构主要是由民政系统兴办,多以“养”为主,缺乏精神调节功能,采取封闭管理方式,将老年人的活动限制在机构小范围内,几乎相当于与外界社会隔绝,缺乏户外休闲娱乐活动。在对 MG 养老院调查中得知,养老院仅有 1 亩地大小,内部没有任何娱乐休闲设施。笔者走访期间,老人闲暇时刻就在阳台下晒太阳,或是随便搬个桌子,几个人打打麻将。哈贝马斯提出了“情境理性”概念。他指出,人们的理性总是嵌入在具体情境之中,并随着情境的变化而变化,先验的、抽象的、普适的理性是不存在的^④。农村老年人的养老意愿也是嵌入在具体情境中的,这种具体情境(农村老年人在机构中的境遇)使其选择机构养老的意愿较低。被送往机构养老的老年人,通常都有被遗弃的孤独感。一项调查显示,超过八成的老人倾向于家庭养老,希望与亲人在一起;其他选择机构养老的老人一部分是不愿成为家人的“累赘”,一部分是家人太忙而无暇顾及,还有一部分是老人失能失智,超出家人照料能力。案例“C-WSG150380PD”显示:“我是不愿意来养老院的,但是自从老伴去世后,我的身体也越来越不好了,干不动活、做不成饭,俺娃子和儿媳妇都在外地,今年把孙子带出去上学了。娃子也是应急(担心)我一个人在家,万一有个三长两短,死到家里都没人知道,就把我送到这里了,我也不埋怨(怪)他,也不想连累他,住时间长也就习惯了。”

(三)农村养老机构基础设施不完善

第一,农村养老机构旧房改造、租房经营现象普遍。养老机构中一些公办养老机构由始建

于上世纪九十年代的房屋、校舍改造而成,仅通过简单的内部装修就用做敬老院和其他养老机构。由于房屋建设时间较长,建筑陈旧,材质老化,存在着不少消防和安全隐患。2015年河南某老年公寓因居室装修材料为“铁皮泡沫房”发生火灾,38位老人葬身火海^[23]。从对Z省B县各敬老院的调查中发现,大部分公办养老机构是经改造过的建筑,房屋破旧,一层矮平房的居多。MG敬老院结构类似于四合院,两面是供老人居住的屋舍,一面是厨房,墙上已经积满了油渍,一面是用砖头围成的小菜地。房屋内部是后来刷白的,外部且没有任何装饰,房屋外围的墙壁陈旧。

第二,生活设施配备不完善。配套设施是为老人提供养老服务的基本保证,生活配套设施的种类和质量关系着养老机构能为老人提供的养老内容与服务质量。然而,现实中大多数农村养老机构都存在生活配套设施不到位,老人居住的基础生活设施不能满足老年人生活需求。在调查的14所敬老院中,一半以上无独立卫生间,缺乏供暖设备。基本上1个屋子2位或者4位老人仅有几张床铺和1台公用的老式电视,如此简陋的生活环境给老人的日常生活带来诸多不便,烧柴或煤炭取暖、老人夜间入厕等都加剧了老人生活中的风险和意外事件发生率。

第三,养老机构设计存在缺陷。首先,养老机构选址不合理,多数农村养老院地处偏僻,交通不便,远离医院、超市等生活区,给老人生活、出行和探亲造成很大影响。其次,适老性设计滞后,缺乏无障碍设置、必要的健身器材以及娱乐场所。比如屋门宽度设置过窄,道路连通、曲直、台阶等都没有考虑到轮椅进出,楼梯没有扶手和护栏。B县所有村级养老机构都是公共卫生间,无坐便设施的养老机构为数众多,养老院仅具有老人生活必须的床铺、桌椅以及公共娱乐活动室、食堂等。其中,MG敬老院、PD养老院以及SZ敬老院,甚至缺乏消防、排污、报警等基本设备;还有房屋狭小,干柴随意堆放,极易引发火灾;走廊采光效果差,路基不平,不利于腿脚不便老人的正常出行,等等。目前农村养老机构基础设施落后,设计存在缺陷,不容忽视。

(四)农村养老机构运营状况不佳

一方面,农村老人养老的需求日益强化,但养老机构,尤其是民办养老院却出现了床位空缺,入住率低的现象。《全国城乡失能老人状况研究》报告指出,到“十二五”期末,完全失能老人将达到1240万,农村有照料需求的老人占61.8%^[24]。但是,据相关调查发现,2014年末农村养老机构床位闲置165.42万张,床位利用率只有70%^[25]。这就造成农村养老机构资源大量浪费,农村整体养老水平难以提升;另一方面,机构资金周转紧张,出现亏损甚至倒闭现象。2010年民政统计年鉴显示,我国农村养老服务机构总收入按企业会计制度计算为2105.8万元,费用合计为1855.8万元,利润共亏损32.3万元^[26]。通过对Z省B县农村养老机构的实地调查,绝大部分养老机构的运营状况均不理想。据PD养老院院长的介绍,养老院总共25个房间,每个房间可以住2个老人,总共可以住50个老人,但是现在仅住了34个老人,床位空置率高。由于养老院是租来的地方,就算闲置也要缴纳租金。从养老院办院以来,房租、水电费、人员工资等

费用合计算下来,养老院很难盈利。随着人员工资之成本不断提高,如果不及时采取相应的措施,此后,养老院的运营状况将变得更加不容乐观。

四、农村机构养老现实困境的根源分析

农村机构养老存在的现实困境是由多方面原因造成的,主要包括以下几个方面。

(一)农村机构养老模式存在缺陷

我国现有农村机构养老模式发展不均衡,当下农村机构养老模式主要以公办敬老院为主,公办与民办养老模式失衡,社会资本难以融入农村养老体系中,单独由政府办敬老院难以满足农村老人的养老需求。目前农村的家庭养老方式逐渐削弱,农村老人处在家庭赡养缺失和机构供养不足的夹缝中,养老处境窘迫。首先,目前农村的养老机构主要以政府投资、政府管理的行政性养老机构为主。公助民营养老机构匮乏,机构养老供给主体单一。在我国4万多家养老机构中,公立养老机构的数量占到总数的72%^[27]。然而,在美国,私立性的养老服务机构占很大比重,其中非营利性的占27%、营利性的占66%,而政府主办的养老服务机构仅占7%^[28]。通过对Z县民政局相关负责人访谈了解到,该县14所养老机构均为乡镇办敬老院。其次,社会资本参与我国农村机构养老存在问题。在我国现有的体制机制和政策牵制下,民间资本难以融入农村养老事业。现有扶持政策,如政府用地、财税等优惠政策等因缺乏刚性要求,有的地方落实了对民办养老机构的补贴,有的地方只落实了部分,甚至完全没有落实。由于税收、土地、物业等方面优惠政策的缺失,导致农村养老机构,尤其是民营养老机构运营困难,面临着政府的支持力度不足、社会化和产业化程度不高等困境,进一步影响了农村民办养老机构的发展,拉大了农村中由政府办机构养老模式与社会办养老模式的差距,影响农村养老机构的健康发展。

(二)农村养老机构内部发展不完善

农村养老机构内部发展不完善,致使农村养老机构服务内容单一,老年人的养老需求得不到满足。首先,从机构管理理念来看,由于农村养老机构内部管理理念存在的弊端,对于不同龄的老年人缺乏分类照料,从而忽视了老年人的不同需求。其次,从机构工作人员方面来看,根据民政部颁发的《老年人社会福利机构基本规范》,养老机构应该具有一名大专以上学历、社会工作类专业毕业的专职人员。但是,目前农村机构养老护理人员多是非专业的农村剩余劳动力,专业教育背景和训练不足,缺少护理经验。在对Z省B县农村14家敬老院的调查中发现,机构负责人以及护理人员年龄多在50—65岁之间,在进入机构前没有接受过任何专业护理培训,只能为老人提供最基本的生活照料,难以满足老年人更高层次的精神需求。尽管近年来一些老年服务和社会工作专业的毕业生开始进入农村养老服务行业,但因工资待遇不高,社会认可度较低,致使其工作稳定性较差,工作不久就向城市或其他行业流动。再次,从机构价值层面看,忽视老年服务中的伦理关怀,现有的农村养老机构仍停留在对老年人的日常生活照料层面,无法实现老有所乐、老有善终的终极关怀。

(三)政府对农村机构养老投入力度不足

政府对农村机构养老投入力度不足是造成以上困境的原因之一。首先,我国对农村养老机构缺乏明确的准入标准。2013年,民政部发布了《养老机构设立许可办法》,该办法第6条规定设立养老机构应当符合的条件,在第6条第二部分强调养老机构要有相关规范和技术标准,生活用房、设施设备和活动场地应符合国家消防安全、卫生防疫等要求。但是,对具体的房屋建材、卫生标准、使用年限缺乏细化规定,比如,养老机构不能使用泡沫、木板等易燃建材,卫生需要达到几级标准。准入标准不明确、不细化是养老机构意外事件发生的深层次风险因素。如河南某老年公寓火灾事故,经了解该老年公寓在年检中显示证件齐全,年鉴“合格”,但是最后却因“铁皮泡沫房”易燃建材造成38名老人遇难。其次,财政对农村机构养老补贴不到位。特别是对于民营机构,政府对非营利机构的支持力度较小,其补贴比例仅占到2.49%,即使是对民办非营利养老机构中政府补贴型的养老机构,政府补贴的比例也只占到7.72%^[29]。这就导致民办养老机构要么收费过高,要么环境条件太差。与此同时,政府补贴政策难以在农村基层落实。在对河南省X县的调查中发现,S市有床位补贴,但是X县并没有执行,X县农村M养老院在办院的14年中,除了享受过免税政策之外,再没有享受过其他的优惠补贴政策^[30]。在这种情况下,机构为了维持生存,只有通过减少服务,降低工资来保证机构运转。而低下的服务质量难以满足老年人的需求,入住率进而难以得到提升,这就造成了持续的恶性循环模式(见图1)。最后,老人的机构养老购买能力不强。一方面,面对未富先老的情况,我国农村现行制度设计的养老保险待遇水平尤其是基础养老金水平偏低,且随农村经济增长呈下降趋势(见图2);另一方面,虽然农村居民收入逐年提高,但是仍不能负担起机构养老费用。如表1所示,各省份公办养老机构费用平均达到10000元/年,农村老人购买机构养老服务能力受限。这样就造成农村部分经济条件较差的老人在面对养老院高额的收费标准时,望而却步,老年人“有效需求”与“刚性需求”得不到同步满足。在对重庆某区80岁及以上高龄老人的调查中发现,家庭年净收入处于5000—9999元时,高龄老人选择机构养老的意愿较强,其意愿是低收入家庭的1.924倍,但当家庭年净收入高于9999元时,老人机构入注意愿的变化并不显著。这种差异表明,低收入老人可能在支付养老机构费用时能力受限,而高收入老人经济条件良好,支付能力较强,有更大空间,更多机会选择其他养老方式^[31]。

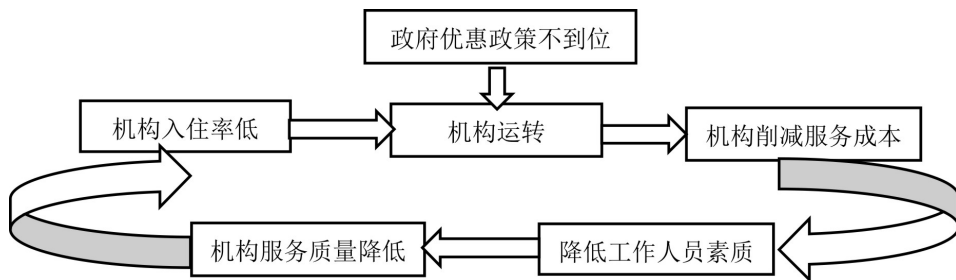


图1 机构运转恶性循环图

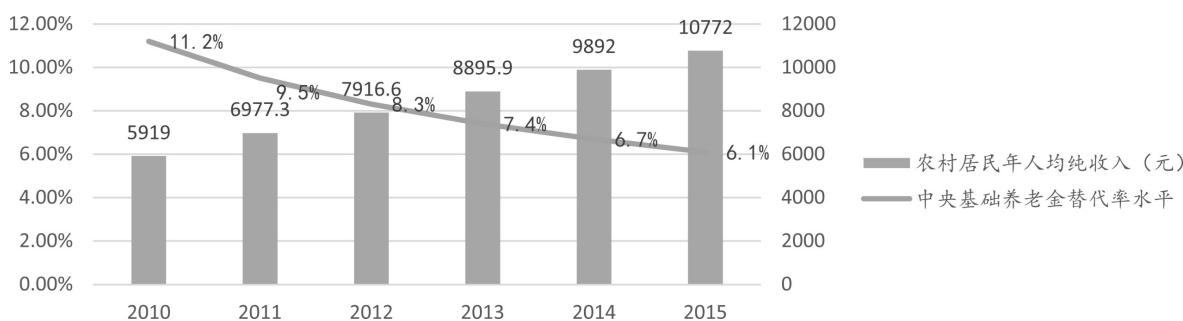


图 2 2010—2015 年农村居民年人均纯收入和中央基础养老金替代率水平

注:数据来源《中国统计年鉴 2016》。中央基础养老金替代率=660/当年我国农村居民年人均纯收入。

表 1 全国部分省份农村公办养老院护理收费标准 单位:人/月

	自理 (元) 半护理 (元) 全护理 (元)			备注
	北京市朝阳区小红门乡敬老院	900	1100	
湖北省黄石市阳新县社会福利院	500—1000			
河南省焦作市七贤养老院	700	1100		
河北省保定市南市区金秋老年公寓	1250	1350	1550	按双人间计算
四川省宜宾市珙县曹营乡敬老院	500—1000			
宁夏固原市泾源县黄花乡敬老院	500—1000			
吉林省白城市通榆县苏公坨乡敬老院	500—1000			
上海市普陀区信仪新村敬老院	500—1000			
贵州省黔南州福泉市牛场镇敬老院	500—1000			
浙江省杭州市江干区笕桥镇老年公寓	580	730—880	980—1580	

注:根据养老网(<http://www.yanglao.com.cn/>)公布的各养老院数据编制。

五、农村机构养老困境的应对建议

综上所述,我国农村机构养老在解决农村人口老龄化带来的养老问题,满足老年人的养老需求,提高生活质量上还面临着许多现实问题和困境。为满足老年人基本养老需求,以及实现 21 世纪全球养老新理念,建成“老有所乐,老有善终”的专业化农村养老机构,应从以下几个方面作出努力。

(一) 转变我国现有农村机构养老模式

1. 在现有的农村养老服务机构中引入社会资本

福利多元化理论认为福利是由国家、市场、家庭以及社会组织提供的福利总和,强调福利供给来源体系的多样化。目前在“家庭养老”失灵的情况下,国家应承担起社会养老的责任,与此同时,市场和社会组织应弥补国家养老服务的不足和缺失。2015 年 3 月出台的《关于鼓励民间资本参与养老服务业发展的实施意见》指出,“鼓励民间资本参与机构养老服务”,这是我国首次提出政府与民间资本合作(PPP)的方式。正如埃莉诺·奥斯特罗姆等人提出的以多样化的提供方式取代单一政府提供方式。但是,目前我国的 PPP 发展还处于起步阶段,缺少专门的 PPP 管理部门,从农村养老机构资源整合、规范发展、监督指导等的角度考虑,我国急需建立统

一的 PPP 管理部门。如多数国家建立了专门机构来负责 PPP 项目的管理。澳大利亚的国家公私合作工作组、美国的公私合作国家委员会、英国的财政部基础设施局等。虽然各国在 PPP 管理部门的职能权限和设置上存在着一定的差异,但是相对统一的 PPP 管理有助于推动农村养老事业中 PPP 制度的建设,促进社会资本融入农村机构养老过程中,推动企业、单位、个人、社会组织参与农村养老事业,兴办民办养老院,形成以公办养老机构为主,民办养老机构共同发展的多元农村机构养老模式。

2.将农村敬老院托管给民营养老机构,推动“公建民营”养老机构的发展

社会福利服务领域的“民营化”运作一直是西方学者争论的议题,有学者认为,社会福利服务的“民营化”能够发挥市场对公共服务的调节作用,提高公共服务经营效率,避免政府提供公共服务的弊端和形式的僵化。养老机构的“民营化”运作,既可以减轻政府养老负担,又能激发公办养老机构的活力,提高养老机构服务质量和能力。如海口率先在海南尝试民营养老机构托管农村敬老院的方法。2010年年底,海口市某区民政局与某敬老院以政府购买服务的方式签定了托管合同,每个“三无”老人每月可以从民政局获得 300 元供养补助,由老人向敬老院交 7 元/天的伙食费。政府并以每人每月 200 元的标准给养老机构缴纳老人的管理费,养老机构聘请专业的护理人员,并将空余房间以市场价格接受自费老人入住,弥补了管理经费的不足^[32]。政府职能由原先的直接管理方转为服务的监管方。“托管”法使公建民营养老院不仅能够满足农村五保老人养老需求,而且能为其他农村老年人提供有偿养老服务,并在很大程度上降低民营养老机构前期建设投入大、成本难以收回的风险,促进民营养老机构的发展。

(二)完善农村养老机构内部管理方式

1.对机构入住老人采取分类管理

李克强总理在《2016 年国务院政府工作报告》中,特别提到了“医养结合”这一新方向。为健全农村养老机构,满足不同年龄段老年人的需求,特别是高龄老人的需求,要在现有的农村养老机构中实行差别供给方式,对不同的服务对象提供不同的服务项目,并配备专业医护人员和医疗设施,采取医养结合的方式,丰富机构服务内容。在此方面,可以借鉴德国北威州的经验,在提供护理服务前,对入住老人身体机能状态以及生活各方面的能力进行评估,来制定护理等级和时间,对于能基本自理的老人,每天护理时间不低于 90 分钟;对于半自理老人,每天护理时间不低于 180 分钟;对于全护理老人,每天护理时间不低于 300 分钟,身体状况特别严重的,则需要将护理时间增加 30%^[33]。根据入住老人的需要划分护理等级和护理时间标准,为入住老人提供精准优质的服务。

2.加强机构养老模式中的人文关怀

首先,在我国养老机构中引入“边缘化”服务,增加老人与亲属接触次数,满足其对亲情的需求,缓解老人孤独感。相关专题报告显示,住机构老人的心情好坏与其和子女联系的密切程度成正相关关系^[34]。在此方面,可以借鉴英国养老机构中最具特色的边缘化服务,在英国,住院

老人的亲属可以在专业工作人员的指导下直接参与机构日常服务活动,不仅能够提高机构服务效率,而且满足了老人对亲情的需求^[35]。其次,在农村机构养老中注入社会工作的专业理念与价值观。将社会工作以人为本的价值观和伦理关怀运用到对老人的日常服务中,联系社会资源、协调社会和家庭关系,协助老人解决社会、经济、生理、生活等问题,尤其是心理情感问题,满足老年人“身一心一灵”多方面的需要,改善老人机构生活质量,使其有尊严地、快乐地、有价值地度过晚年。

(三)加大政府对农村机构养老投入力度

1.优化政府财政补贴方式和标准

为降低养老机构收费标准,改善机构养老服务质量,提高农村老人的机构养老购买能力,满足其有效需求和刚性需求,政府应优化和转变对机构和老人的现有财政补贴方式和标准。首先,我国目前机构养老财政补贴落实程序繁琐、层级重多,造成优惠补贴政策在农村基层地区落实不到位,致使养老机构,尤其是民办养老机构陷入持续的恶性循环。从国际经验看,政府对民办非营利养老机构的补贴多采取补给需方的方法。在财政补贴方式上,我国可以借鉴国际经验,把补贴方式从补给供方为主转变为以补给需方为主,供方补给相结合的财政补贴方式,简化补贴程序,落实补贴政策,避免农村养老机构因政府财政落实不到位而陷入恶性循环模式。此外,受农村老人传统养老观念和消费观念的影响,我国现阶段货币补贴方式不仅不能够解决特殊老年群体的养老问题,而且也不利于拉动养老市场的发展,所以政府应将现行的货币补贴方式转变为实物补贴如养老券的形式发放给老人,切实解决农村老人养老问题,从而提高老人的机构养老购买能力。其次,政府有责任为农村养老机构营运和农村老人养老提供补贴,政府应根据现有国家地方经济发展情况、机构运营成本、老人需求等制定合理的财政补贴标准。一方面,要提高农村基础养老金待遇水平,使基础养老金随着我国农村老人年收入水平的提高而提高。英国通过公共财政支持的服务津贴计划,为老年人提供资金支持,使老人根据自己的需求购买机构养老服务,而不是直接接受服务。我国可以借鉴英国经验,通过“线性试点,逐步扩展,低点起步,逐步过渡”的方式探索建立非缴费型的农村老年津贴制度,任何符合年龄条件的老人,都可领取养老金;另一方面,由于人员工资在现有农村养老机构运营成本中占较大比例。因此,政府应根据当前普遍工资水平,为农村养老机构服务人员提供相应的工资补贴,提高工资水平,完善人才保障机制,保障护理人员稳定性。同时,为机构养老护理人员提供免费的生活照料和一定的医疗护理技术培训,提高养老护理员的专业护理能力。如从2011年起日本就将介护员工的待遇提高了3%,并且在3年内投入4000亿日元为改善介护员工待遇的企事业单位提供补助金^[36]。另外,美国学者威廉姆·法利指出,社会工作从其他学科中脱颖而出是因为社会需要受过专业教育的人员来维系和支撑人类服务系统^[37]。政府可以通过购买的方式,在农村养老机构引入专业社工人才,探索建立专业社会工作人才机制,推动养老服务机构设置社会工作岗位,按照服务对象的5%配备专业社工,逐步建立社会工作支撑体系。

2.制定统一的农村养老机构准入标准

在服务规范和质量管理方面,德国中央长期照料社会保险基金联合会和联邦长期照料服务机构联合会根据法律共同制定了养老服务的原则和标准,对服务质量、质量担保及措施、机构内服务质量管理制度等给出具体规定^[38]。为提高机构软硬件设施,降低机构运营风险,政府可以借鉴德国模式,建立统一标准,提高机构服务质量。首先,明确规定养老机构中入住老人数量与护工人员的比例。在此方面,可以借鉴日本介护疗养型医疗设施,日本养老机构规定在收住 100 名老人的情况下,需配备护士 17 名,介护士 17 名^[39]。根据护理等级配备护理人员,对仅需日常照料的老年人可以采取 1:10 的比例;对身体状况较差需要长时间贴身护理的老年人采用 1:5 的比例配备工作人员。其次,我国已经出台了《社会福利机构管理暂行办法》《中华人民共和国老年人权益保障法》《养老机构设立许可办法》等相关办法,规定了农村养老机构应该具备的硬件设施和功能,随着社会发展,需要进一步加强对相关办法的细化、深化工作,制定明确的养老机构准入标准。

3.国家应尽快制定相关法律和监督机制,确保优惠、补贴政策在农村基层地区得到落实

2000 年以来,我国便陆续出台了《关于支持社会力量兴办社会福利机构的意见》《关于加快发展养老服务业的若干意见》等文件,然而有些地方政策落地有延迟,有些地方到目前为止也没有落地,政策从出台到落实也需要较长时间,其主要原因在于政府出台的政策与资金没有匹配、申办程序繁琐,标准不明。在此方面,美国经验值得借鉴。美国通过立法的形式,如《老年美国人法》根据区域内 60 岁以上老年人口比重,提供财政支持,将政府财政支持限定为法定行为,从而使政府财政投入具有规范性和保障性^[40]。首先,我国有必要制定相关法律,将政府补贴政策上升到法律高度,确保政策落实。其次,需完善监督评估机制,在政府补贴政策出台后,严格监督各项政策落实情况。在政策实施后,对机构服务进行评估。一方面可以确保政策有效地在农村机构养老中得到落实;另一方面,可以根据评估情况调整补贴方式和补贴金额,完善补贴标准。

六、结 语

当前,我国人口老龄化形势依然严峻,养老问题深刻地影响了我国经济和社会发展。尤其在农村地区,新的形势与人口变迁趋势使得农村养老问题逐渐显现,农村老人不仅经济收入低下,需要帮助,而且生活上更需要子女照料。与此同时,在计划生育政策和城市化进程加快等因素的影响下,农村家庭规模逐渐小型化,“四二一”家庭结构加重了子女养老负担,单独的家庭养老在农村地区已经难以维持下去。因此,如何解决养老问题,满足老年人的需要引起了全社会的普遍关注。学术界对农村老人的养老问题也给予了一定的关注,但多是从需方角度研究老人入注意愿,对机构本身存在的困境及如何改善问题研究较少。本文在探析我国农村对机构养老迫切需求的基础上,深入研究了我国农村机构养老面临的现实困境及根源:农村养老机构政府包办现象普遍存在,缺乏市场竞争活力;政府及社会投入不足导致民营养老机构匮乏,与逐

渐增长的老年人口相矛盾;农村养老机构服务内容单一,医、养、护功能相互脱离,无法满足老人多样化的需求;机构管理机制不健全,准入标准不明确,基础设施不完善,运营状况不佳造成稀缺的农村养老资源的浪费,养老机构陷入恶性循环而面临倒闭。因此,农村机构养老迫切需要实现多元投资,将现有农村养老机构模式转变为政府主导,“政府—市场—社会”多元发展的新型机构养老模式。同时,加强对现有农村机构运营状况的管理,加大监督和惩罚力度,以保证农村养老机构的规范运转和发展;以及提高政府补贴标准,落实补贴政策,转变补贴方式,对机构入住老人采取分类管理,向现有农村养老机构中注入人文关怀理念,使“机构养老”转变为“居家养老”,让老人在机构中感受到亲情和关爱,增强老人对养老机构的归属感。国际老龄联合会提出的 21 世纪全球养老新理念也为我国养老事业的发展提供了全新的视角和路径,今后在推进农村机构养老的过程中,可优化机构管理方法,提高机构服务质量,从满足老人物质需求向精神需求发展,从经验养生向科学养生发展,从安身立命之本向情感心理依托转变。

注释:

①引文代码是对引文性质、获取时间、来源、地点进行编码的语言简写,其中,引文性质是指访谈内容(C),LAZ 等时受访者名字字母缩写,1512 是指访谈时间,75 是访谈对象年龄,如 151275 代表 2015 年 12 月,年龄 75 岁,MG 等代表 Z 省 B 县的各养老院。

参考文献:

- [1] 周有强.2020 年县级以上城市将至少有一所老年大学[EB/OL].(2016-10-28)[2017-03-04].http://www.gov.cn/xinwen/2016-10/28/content_5125447.htm.
- [2] 王俊文,杨文.我国贫困地区农村养老服务需求若干问题探讨——以江西赣南 A 市为例[J].湖南社会学,2014(5):61-65.
- [3] 石人炳.我国农村老年照料问题及对策建议——兼论老年照料的基本类型[J].人口学刊,2012(1):44-51.
- [4] 石金群.中国当前家庭养老的困境与出路[J].中央民族大学学报(哲学社会科学版),2013(4):62-67.
- [5] 熊茜,李超.老龄化背景下农村养老模式向何处去[J].财经科学,2014(6):125-132.
- [6] 陈芳,方长春.家庭养老功能的弱化与出路:欠发达地区农村养老模式研究[J].人口与发展,2014(1):99-106.
- [7] 狄金华,季子力,钟涨宝.村落视野下的农民机构养老意愿研究——基于鄂、川、赣三省抽样调查的实证分析[J].南方人口,2014(1):69-80.
- [8] 黄俊辉,李放.生活满意度与养老院需求意愿的影响研究——江苏农村老年人的调查[J].南方人口,2013(1):28-38.
- [9] 穆光宗.我国机构养老发展的困境与对策[J].华中师范大学学报(人文社会科学版),2012(3):31-38.
- [10] 党博.我国农村养老机构现状与需求——基于山东和陕西的实证分析[D].中国社会科学院研究生院,2011.
- [11] 张建伟.抚宁多模式建设农村养老机构[N].河北日报,2011-10-26.
- [12] American health care association.Issues of quality in home-and community-based care[J].AHCA Health services research and evaluation,2003(3):231-234.
- [13] Dr.Lan Philp,William J.Mutch.A comparison of care in private nursing homes,geriatric and psycho geriatric hospitals[J].International Journal of Geriatric Psychiatry,2004(13):253-258.

- [14] John S McAlearney. Community Health Center Integration: Experience in the State of Ohio[J]. Journal of Health Care for the Poor and Underserved, 2006(2):55-64.
- [15] 从 2015 年到 2035 年, 中国将进入急速老龄化阶段[EB/OL]. (2015-11-24)[2017-03-05]. <http://www.renkou.org.cn/countries/zhongguo/2015/4516.html>.
- [16] 易蓉. 超四成农村老人愿意和子女同住[EB/OL]. (2015-04-22)[2017-03-10]. <http://www.cncaprc.gov.cn/contents/37/77192.html>.
- [17] 刘艳. 城市新型养老模式分析[J]. 重庆师范大学学报(哲学社会科学版), 2015(6):103-105.
- [18] 宋宝安. 农村失能老人生活样态与养老服务选择意愿研究——基于东北农村的调查[J]. 兰州学刊, 2016(2):137-143.
- [19] 李璠. 农村留守老人近 5000 万 失能无靠等问题突出[EB/OL]. (2013-09-22)[2017-03-12]. <http://www.cncaprc.gov.cn/contents/785/161921.html>.
- [20] 周頔. 机构养老的瓶颈与出路[N]. 民主与法制时报, 2015-06-28.
- [21] RA Cummins. Happiness is the Right Metric to Measure Good Societal Functioning[J]. Society, 2016(3): 273-277.
- [22] 哈贝马斯. 后形而上学思想[M]. 曹卫东, 付德根, 译. 南京: 译林出版社, 2001.
- [23] 河南鲁山失火老年公寓近三年“年检”状况不明[EB/OL]. (2015-06-02)[2017-03-15]. <http://www.chinanews.com/sh/2015/06-02/7316549.shtml>.
- [24] 刘媛媛. 中国当代农村老年人养老现状与需求分析——以大连市旅顺口区柏岚子村为例[J]. 人民论坛, 2014(19):241-243.
- [25] 2016 年中国养老机构供给分析及养老行业的发展前景预测[EB/OL]. (2016-02-27)[2017-03-16]. <http://www.chyxx.com/industry/201605/420485.html>.
- [26] 廖楚晖, 冯丽坤. 促进农村养老服务机构发展的财政政策研究[J]. 当代农村财经, 2015(1):39-40.
- [27] 叶奕. 集结多方力量、破解养老机构发展瓶颈[J]. 科技智囊, 2014(5):42-51.
- [28] 谢家瑾, 刘寅坤. 美国、加拿大社区养老考察调研报告[J]. 中国物业管理, 2012(12):29-39.
- [29] 丁学娜. 民办非营利养老机构的政府补偿机制研究——基于 S 市民办非营利养老机构的分析[J]. 中州学刊, 2012(6):94-98.
- [30] 李伟. 农村民办养老机构发展的困境与对策研究——以河南省 X 县为例[J]. 理论月刊, 2015(8):148-153.
- [31] 肖云, 吕倩, 漆敏. 高龄老人入住养老机构意愿的影响因素研究——以重庆市主城九区为例[J]. 西北人口, 2012(2):27-31.
- [32] 刘袭. 政府出钱 农村敬老院请来“贴心管家”[N]. 海南日报, 2012-12-10.
- [33] 梅红光. 德国养老护理制度的启示[J]. 人口与计划生育, 2007(11):40-41.
- [34] 吴玉韶, 王莉莉, 等. 中国养老机构发展研究报告[M]. 北京: 华龄出版社, 2015.
- [35] Assumpta Ann Ryan & Hugh F. Scullion. 2000. Family and staff perceptions of the role of families in nursing homes[J]. Journal of Advanced Nursing, 2000(3):626-634.
- [36] 刘立峰. 对新型城镇化进程中若干问题的思考[J]. 宏观经济研究, 2013(5):3-7.
- [37] O·威廉姆·法利, 等. 社会工作概论[M]. 隋玉杰, 译. 北京: 中国人民大学出版社, 2005.
- [38] 侯非, 曹俐莉, 张雨辰. 国外养老服务业标准化及认证现状与启示[J]. 标准科学, 2014(12):89-92.
- [39] 王黎, 郭红艳, 雷洋, 等. 国内外长期护理机构护理人员配置现状研究[J]. 中华护理杂志, 2014(8):981-985.
- [40] Kersten, J. Collelo. Supportive Services Programs to Naturally Occurring Retirement Communities[J]. CRS Report RL34289, 2009(2):3-4.

责任编辑: 陈于后

The Realistic Predicament and Countermeasure of the Rural Elderly Care in China

——A case study based on B County, Z Province

WANG Sanxiu, YANG Yuanyuan

(Department of Sociology, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430074, China)

Abstract: Since 1990s, rising trend of population aging and the rapid change of population in China have led to the gradual increase in the proportion of the elderly population in rural areas. At the same time, the change of family size and family structure and the continuous promotion of urbanization have resulted in the gradual weakening of the rural family elderly care function, which indicates rural social elderly care demand continues to expand. Institutional elderly care is an important part of social pension and should be supported in the rural social elderly care service system. But there are many problems in the elderly care institutions and are mainly manifested in the lack of institutions, single service content, not perfect infrastructure, and poor operating conditions to meet the needs of multi-level elderly care. The main reason for the existing problems of rural elderly care institutions is that the supply of institutional pension is single and the social capital is difficult to integrate, which makes the mode of institutional retirement rigid and the administrative nature too obvious. The internal development of institutions is imperfect; the three functions of medical care, maintenance and ethical care are isolated from each other. The institution access standard is not clear; the government financial subsidies are not in place, and the purchasing ability of the elderly institutions is low. It is suggested that the PPP management model of rural institutions should be established based on the existing elderly care institutions to form a unified management department and integrate social capital into the pension system of rural institutions. It is also advisable to entrust the rural public nursing home to private pension institutions to form a trusteeship type private nursing home built by the government and build a pension model with multiple main bodies. It is suggested to improve the internal management of institutions and adopt classification management for the elderly. In the rural elderly care institutions, it is suggested to form the differential supply and inject the concept of humanistic care. It is advisable for governments to increase investment, optimize the mode and standards of subsidies, simplify the subsidy procedures, formulate a unified institution access mechanism, and set up relevant laws and supervision mechanisms to strengthen the supervision of the operation of institutions and the implementation of financial subsidies.

Key words: rural old people; institution elderly care; aging population; elderly care service system; elderly care model; realistic plight of pension