

[首页](#) >> [社会学](#) >> [人口学](#)

社区居家养老扩大试点的四个转向

2019年11月21日 11:00 来源：中国社会科学网-中国社会科学报 作者：谢宏忠

字号

[打印](#) [推荐](#)

社区居家养老作为将家庭养老与社会养老相结合的一种新型养老模式，体现了国家、社会和家庭对于养老责任的共同承担，弥补了传统家庭养老与机构养老的不足。社区居家养老的优势在于老年人“不离家、不离亲人熟人、不离熟悉环境”就可以享受到相当于机构养老所提供的服务。2019年9月，民政部、财政部确定54个市（区）为第四批中央财政支持开展居家和社区养老服务改革试点地区，这标志着社区居家养老的探索改革进入扩大试点阶段。从目前的试点情况看，社区居家养老在养老服务资源挖掘、整体运作和有效供给等方面均有很大提升空间。应利用扩大试点的这一契机，推动当前社区居家养老扩大试点阶段的四个转向，即促使政府进行角色转换，从社区居家养老的主导者转变为引导者与监督者；从提供模式化的养老服务供给转变为提供差异化服务供给；从单一渠道融资转变为多元融资；在条件成熟地区将社区居家养老从城市推向农村。

政府从主导者转变为引导者与监督者。当前我国社区居家养老处于探索发展阶段，政府无疑承担了“政策法规制定者、服务购买者、服务监督者”等多重角色，居于主导地位。政府通过制定政策法规，指导建成社区居家养老服务体系，为社区居家养老服务制定规范与设施建设标准，保证社区居家养老服务顶层设计的开展；组织开展对老年人需求的调研，做到精准施策；通过购买服务，建立专业化服务队伍和志愿者队伍，丰富社区居家养老服务的内容，帮助社区居家养老服务进一步开展专业化建设；建立有效的监督评估机制，保障社区居家养老服务的服务质量；丰富筹资渠道，为社区居家养老服务提供足够的资金保障，以及放宽养老服务市场准入标准，引导社会资本特别是民间资本进入养老服务市场。

待我国社区居家养老体系建设日趋成熟后，政府再逐步转变管理者的角色，不必大包大揽，而是专心做好政策法规制定、建立有效的监督评估机制、为社区居家养老服务营造良好的市场环境等，成为社区居家养老的引导者与监督者。

从模式化的养老服务供给转变为差异化服务供给。对应于不同的经济社会发展阶段及不同的个体发展时期，老年人对于社区居家养老服务的需求也存在着差异性。从目前我国试点地区所提供的社区居家养老服务来看，大部分的社区居家养老服务都缺乏针对性。基于人们日益增长的美好生活需要，老年人对晚年生活质量的要求也在日益提高，随之而来的是对社区居家养老服务的多样化需求。当前老年人的多样化需求主要表现在三个方面。第一，日间照料需求比重增大。随着老年人生活自理能力下降，身体机能衰退，更加需要照顾和护理。但子女的工作节奏快以及照顾学龄期孩子的任务重，直接导致子女对父母的居家养老照顾护理能力不足。若子女外出工作、因公出差或出国深造，老年人更会面临无人照顾看管的情况。此外，那些处于半失能、失能、失智状态的老年人，对于短期托管和日间照料需求的比重也在增加。第二，医疗保健需求呈上升趋势。随着我国医疗技术的快速发展、生活水平和人均可支配收入的整体提高、医疗保障制度的逐年完善，老年人医疗保健方面的意识也越来越强。某些老人的子女医疗照护水平低，加之忙于工作无暇分身，就会造成对家中老人的病情监管不足。对于患病老年人的照护不完善，甚至会导致一些患有慢性病的老年人产生病情恶化的可能。第三，精神需求强烈但得不到满足。老年人的需求重心逐步从物质需求转向精神需求，需要子女的陪伴，需要有进行交流的对象和团体以及对于团体的归属感，需要参加各类文艺活动、集体活动、科普讲座和特长兴趣班等。这些活动可以丰富老年人的闲暇生活，满足他们的精神需求，使其保持一种积极向上的生活态度。但是目前的养老服务体系对老年人的精神慰藉需求显得有心无力。仅有的精神慰藉形式，多是社区居家养老服务照料中心等机构定期派助老员到老人家中进行聊天慰问。但

由于助老员数量有限，服务时长也较短，与老年人的交流有限，效果不佳。在养老服务供给整体趋于模式化的情况下，老年人只能被动接受社区居家养老服务，缺少自主选择的权利。部分试点地区甚至没有开展有效的、样本数量大的、覆盖面广的城市老年人需求调查，就盲目在信息不对称的情况下开展社区居家养老服务，导致有效性大大降低，浪费了社会资源。

由此可见，要想提供差异化的养老服务供给，就要一方面开展有效的社区居家养老服务需求调研，或组织老年人参与需求调查，或深入各个社区开展入户调查。在此基础上进行数据分析，精准评估养老服务需求，提升老年人的获得感。另一方面定期对接受城市社区居家养老服务的老年人群体开展服务质量评估，了解他们对于目前社区居家养老服务的意见和建议，实时对社区居家养老服务进行调整改进。

从单一渠道融资转变为多元融资。目前，我国社区居家养老的资金主要依靠财政拨款。由于社区居家养老服务具有很强的公益性和社会性，运营成本偏高和盈利空间较小，这导致社会力量参与不足，融资渠道单一，社会资金较少涉及这一领域，尚未形成多元融资的局面。目前，我国社区居家养老服务大多数采用“公建民营”的方式提供，即由政府提供场所或出资兴建养老基础设施，然后以招标的方式，引入社会组织或服务团体进行具体管理运作，且不能以营利为目的。社会组织或服务团体在自主运营管理的同时，受到政府的监督。由于运营资金的限制，大部分的社区居家养老服务中心基本以提供日间照料与基本的医疗保健为主。对运营成本的控制也大大制约了养老服务的供给质量。如一些社区对老年人提供的日间照料，仅仅停留在类似于“一间房，几张床”的粗放状态，更不用说其他的医疗保健、家政服务和精神慰藉。

从试点的总体情况看，除了北京、上海、江苏、广东等地区资金投入比较充裕，其他试点地区用于社区居家养老的资金相对较少，各社区养老照料中心的建设和运营费用主要依靠政府财政拨款、民政部门福利彩票收入和少量的社会捐赠。筹资渠道单一，导致资金短缺，制约了社区居家养老的发展。

为了拓宽社区居家养老筹资渠道，应做好以下三点。第一，要继续完善政府财政支持和投融资政策，鼓励社会资本进入养老服务市场，充分激发各类市场主体活力。与此同时，为避免各地区经济差距导致的社区居家养老服务发展差距，应为经济欠发达地区提供资金支持。第二，要通过制定税收优惠政策，对符合从事社区居家养老服务运营条件的企业，在营业税、增值税方面给予优惠，降低企业运营成本，这样才能引导更多养老服务企业加入社区居家养老服务。第三，要对实效突出的试点地区实施一次性财政奖励补助，这将有助于扩大我国社区居家养老服务的覆盖面。

在条件成熟的地区将社区居家养老从城市推向农村。社区居家养老试点在城市社区取得了较大的进展，但农村的社区居家养老推进缓慢，这既有传统观念的障碍造成的参与度不高的问题，也有农村松散的社会结构难以形成社区居家养老社会支持网问题；有专业化的农村养老助老人才的匮乏问题，也有养老基础设施落后的问题；等等。当前，要将社区居家养老从城市推向农村，一方面要真正发挥农村幸福院的作用。农村幸福院的建设遵循了“自上而下”的流程，但目前多数农村的幸福院形同虚设，成为面子工程。要真正使幸福院发挥其应有作用，村委会与老人会的角色很重要。另一方面，要将农村互助养老嵌入社区居家养老，将目前农村已趋成熟的宗族互助、集体互助、邻里互助、混合互助等形式嵌入社区居家养老，充分发挥农民企业家、乡贤、农村退休教师等农村能人的作用，挖掘农村养老资源及人力资源，探索社区居家养老在农村的成功经验。

(作者单位：福建师范大学公共管理学院)

作者简介

姓名：谢宏忠 工作单位：

分享到：

转载请注明来源：[中国社会科学网](#)（责编：孙志香）

相关文章