

社会学透视

积极应对人口老龄化背景下城乡养老服务模式及其发展前景(专题讨论)

主持人: 陆杰华

[主持人语]21世纪之后,加速度的人口老龄化正成为中国社会发展必须面对的一项新的基本国情,积极应对人口老龄化也成为全面建成小康社会和开启中国特色社会主义新时代的一项长期战略选择。鉴于上述宏观背景,国家明确提出构建居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的新型养老服务体系,进而满足老年人日益增长的养老服务需求,这也成为政策决策者、学术界和公众关注的重点和焦点。为此,本专题刊发的三篇文章重点关注人口老龄化新国情背景下城乡养老服务模式差异性及其发展前景。近年来,中国城市养老服务供给侧改革在全面提速,以城市社区居家养老服务为主的基础设施大幅增加,不过,城市社区居家养老服务体系建设却面临供需侧改革不匹配的突出矛盾。因此,下一步城市社区居家养老服务体系改革的重点在于提升老年人的获得感与满足感。乡村振兴战略为破解农村地区养老困局和健全中国特色养老道路带来了千载难逢的历史机遇,为此,应进一步明晰新时代农村养老服务体系建设的思路与重点领域,前瞻性做好顶层制度设计至关重要,这将助力新时代农村老龄社会的有效治理。与此同时,考虑到城乡老龄化倒置的现实,农村地区养老服务资源急需进行有效的整合,引入“网格化”服务和管理思路,探索建立一种低成本、高效率的农村基层养老模式。这不仅具有广阔的发展前景,也具有复制和推广的现实性。

[关键词]积极应对人口老龄化;城乡养老服务模式;发展前景

[中图分类号]C923 [文献标识码]A [文章编号]1003-7071(2019)04-0166-19 [收稿日期]2019-03-12

基于需求侧视角的城市社区居家养老服务满意度及其对策思考*

陆杰华 周婧仪

(北京大学社会学系,北京 100871)

一、引言

21世纪以来,中国开始步入老龄型社会,且随着时间推移,其老龄化的趋势在不断加剧。截至2017年底,中国65岁以上老年人口已达1.58亿,占全国总人口的11.4%^[1]。伴随着工业化、城镇化的不断推进,现阶段人口老龄化呈现出城乡倒置的特征。老龄化城乡倒置是城镇化一定发展阶段的必然结果,但随着城镇化浪潮涌入城镇的年轻劳动力未来一段时间内将陆续进入老年人口行列,预计城市将迎来

一波老年人口加速增长的高潮^[2]。2015年,全国老年人口中城镇老年人口占52.0%,农村老年人口占48.0%^[3]。截至2017年底,北京市60岁及以上户籍老年人口占户籍总人口的24.5%,户籍人口老龄化程度居全国第二位^[4]。这从一个侧面预示,未来城市将面临着人口持续老龄化压力,城市需要为未来可以预见的人口老龄化高峰的到来及早作好准备。

与此同时,传统的家庭养老模式面临着来自多方面的挑战和冲击,家庭养老功能面临着弱化、残破、空巢、独居等不争现实。因此,以社区为依托的社会

* 本文系2016年度教育部人文社会科学重点基地重大项目《实现人口经济社会健康老龄化的对策研究》(16JDD840004)和2014年度国家自然科学基金项目《健康老龄化——老年人口健康影响因素及有效干预的基础科学问题研究》(71490732)的阶段性成果。

化养老服务供给成为解决当前养老服务问题的必然选择^[5]。近年来,居家养老在中国养老服务体系中处于基础性地位。中共十八届五中全会提出要构建“以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合”的养老服务体系的新模式,强调了社区居家养老作为养老服务供给主体的突出地位。社区居家养老服务是指以家庭为根本,由政府主导,城乡社区作为平台,依靠社会保障制度,政府向老年人提供所需的基本养老服务,企业、社会组织为老年人的个性化需求提供专业化服务,由基层群众性自治组织和志愿者提供公益互助服务为补充,来满足居住在家庭中的老年人所需的社会化养老服务的养老服务模式,包括涵盖老年人所需的生活照料服务、医疗卫生服务、精神慰藉服务等。一方面,社区居家养老服务符合中国老年人在家庭中养老的传统观念;另一方面,这一养老服务模式可充分利用社会、政府等多方养老资源,对保证老年人生活质量、改善老年人的身心健康起到了重要作用。

近年来,党和国家从供给侧出发积极推进社区居家养老服务建设。各地政府部门在实践中相继调整了养老服务体系的发展重点,将焦点从前些年的“建机构”逐步调整为构建和完善居家养老服务体系上来。继北京2015年提出《北京市居家养老服务条例》之后,截至2016年末,先后有苏州、合肥和河北等省、市实施了居家养老服务条例。此外,多地有类似规定出台,如上海、广州等地的服务规范或实施办法。目前,中国城市社区居家养老服务设施不断改善,社区日间照料提供的服务内容逐步拓展。

但从中国各地实践情况来看,现阶段城市社区居家养老服务还存在诸多不足:一方面,养老服务供给落后于养老服务需求,老年人的养老需求得不到完全满足;另一方面,目前所提供的各类养老服务利用率较低,现有服务没有被充分利用。这两个看似矛盾的现象共存于中国现阶段城市社区居家养老服务的实践中^[6]。分析此矛盾现象出现的根本原因,显然养老服务供给主体对老年人的养老服务需求了解不足,因而所提供的养老服务无法满足老年人的需求。本文基于需求侧视角,通过对602名来自北京、上海、南京的老年人的问卷调查,重点探讨中国城市社区居家养老服务满意度现状,并深入分析老年人的社区居家养老服务需求,以此为政府、服务商提高养老服务水平,为老年人提供有针对性、个性

化、高质量的养老服务,为满足老年人迫切的养老需求、提高社会养老服务资源的利用效率提供必要的理论依据。

二、现阶段城市社区居家养老服务体系建设的主要进展

(一) 城市社区居家养老服务的政策体系建设

第一,“以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合”的养老服务体系的确立。随着对人口老龄化基本国情认识的深化,中国不断调整养老服务体系构建模式的选择。1980年代,随着国有企业和城市经济改革不断推进,社会福利社会化改革也随之展开,单位制时期的养老保障制度逐渐被社会化养老保障制度所替代。目前,中国老年人的养老方式还主要是以家庭养老为支撑,但随着工业化、城市化快速推进,传统家庭养老功能不断弱化,社会养老方式作为家庭养老方式的补充也在逐渐跟进^[7]。2000年,中共中央、国务院《关于加强老龄工作的决定》指出,要“建立健全社区管理和社区服务体系,发展老年服务业。坚持家庭养老与社会养老相结合,充分发挥家庭养老的积极作用,建立和完善老年社会服务体系。建立家庭养老为基础、社区服务为依托、社会养老为补充的养老机制”。2006年,国务院《关于加快发展养老服务业意见的通知》提出,要“逐步建立和完善以居家养老为基础、社区服务为依托、机构养老为补充的服务体系”。此时,“居家”代替以往的“家庭”成为中国养老服务体系的基础。中共十八届五中全会将中国养老服务体系调整为“以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合”的新模式。由此明确居家养老在中国养老服务体系中处于基础性地位,中国养老服务体系构建逐步走向完善。

第二,明确“在政府主导下,以社区为依托,社会各方面参与,构建社区居家养老服务体系”。中华人民共和国成立后相当长的时间内,大多数老年人养老需求主要是由家庭来保障,政府只对鳏寡孤独老人提供补缺型的福利服务。进入21世纪后,伴随着城市化和工业化进程加快,传统家庭养老难以为继。1994年,《中国老龄工作七年发展纲要(1994—2000)》提出,要“扩大社会化服务范围,扩大老年社会化服务。在城镇大力发展社区服务业,帮助解决老年人生活照料问题”。1996年,《中华人民共和国

老年人权益保障法》颁布 其中规定要“发展社区服务 逐步建立适应老年人需要的生活服务、文化体育活动、疾病护理与康复等服务设施和网点”。此后,扩大提供面向老年人的社会化服务被提上国家事务日程,开始重视社区这一主体在老年人服务供给中的重要地位。“十二五”后,中国社区居家养老服务进入快速发展期,并在治理方式上积极探索和创新,多元主体共同参与成为社区居家养老服务创新的必然路径^[8]。家庭和政府不再是提供老年人群体养老服务的单一主体,养老服务供给方逐步向社会、社区、市场等多方参与转变,各方在各自领域发挥其特长和优势,承担各自的养老责任,基本形成了在政府主导下,以社区为依托,社会各方面参与,构建社区居家养老服务体系。

第三,各省、市陆续出台相关服务政策,全面开展居家养老服务工作。各省、市在顶层设计上十分重视社区居家养老服务发展,陆续出台相关服务政策,明确工作任务和发展目标,全面开展居家养老服务工作。2009年,北京市政府出台《北京市市民居家养老(助残)服务(“九养”)办法》,全面启动居家养老服务工作。是年底,上海市地方标准——《社区居家养老服务规范》发布,这是中国探索社区居家养老服务标准化的第一个地方性文件。2015年初,全国首部居家养老服务地方法规——《北京市居家养老服务条例》正式审议通过。大连市曾积极探索货币化养老,建设社区服务中心作为居家养老的辅助依托平台,目前着手复制“林海模式”。是年,《江苏省养老服务条例》通过,其中规定,县级以上地方人民政府通过购买服务等方式支持居家养老和社区养老服务。

(二) 城市社区居家养老服务实际效果分析

第一,城市养老服务体系建设初见成效。目前,中国各省、市社区居家养老服务体系建设已初见成效。例如,经过几年的探索和调整,北京市逐步构建起“三边四级”的社区居家养老服务体系,形成了“政府主导、社会参与、专业运营、聚焦居家的社会合作型”居家养老服务新模式。上海市已基本形成市、区、街道三级的社区居家养老服务体系。青岛市市南区由区政府主导,已建立起区、街道、社区三级居

家养老服务体系。

第二,养老服务供给不断增多。截至2018年12月底,北京市建成运营社区养老服务驿站680家,覆盖全部16个区^①。2000年,上海市开始试点社区居家养老服务工作。2004年,社区居家养老服务在上海市全面铺开。截至2017年底,上海市社区综合为老服务中心共计100个,老年人日间照护机构共计560家,社区养老服务组织共计334家,社区老年人助餐服务点共计707个^②。截至2017年底,南京市已享受智慧社区居家养老服务的老年人超过10万人,依据服务点的大小,每个智慧社区居家养老服务点配有2~8名工作人员^[9]。

第三,服务对象、服务内容不断拓展。起初上海市社区居家养老服务对象为对社会有特殊贡献的老人,后来市政府将补助对象转变为低保、低收入及生活自理能力低下的老年人。随着服务覆盖范围的扩大,养老金低于全市平均水平的独居或空巢的高龄老人也被纳入政府部分补助范围。此外,部分老人可以通过自费获得服务。服务内容涵盖了助餐、助浴、助洁、助行、助急、助医,包括2级20类^[9]。北京市养老服务没有局限于传统的日间照料、生活护理、家政服务、精神慰藉,许多地区针对当地老年人的实际需求,拓展了养老服务的内容,更具针对性、实效性地惠及老年生活。

三、基于需求侧视角的城市社区居家养老服务满意度分析

(一) 老年人居家养老服务需求、满意度状况

本次研究结果显示,参与调查的老年人中有72.1%的老年人对社区居家养老服务有所了解,有47%的老年人使用过社区居家养老服务,49.5%的老年人对提供的社区居家养老服务感到满意。由此可见,中国社区居家养老服务的推广普及取得初步成效,但仍有很大的发展空间。老年人对社区居家养老服务涵盖的各项服务需求和满意度情况,详见下表1所示。

目前提供的各项社区居家养老服务中,老年人对便民服务的服务需求量最高,达到56.8%。其次是助医服务和文化娱乐服务,需求比例均达到55.3%。

①数据来源:北京市民政局。

②数据来源:《上海市老年人口和老龄事业监测统计调查制度》。

此外,老年人对呼叫服务、助餐服务、助洁服务、健康管理、生活照料、助行服务、康复服务、助急服务等的需求量也较高,需求比例均达到了50%以上。总体而言,目前为老年人提供的各类社区居家养老服务都符合部分老年人需求,但是需求比例却均未超过60%,有一些服务的需求比例只有30%左右,存在养老资源浪费的现象。另一方面,老年人对所提供的社区居家养老服务感到满意的比例均在50%左右,这表明城市社区居家养老服务水平仍有较大的提升空间。

表1 老年人社区居家养老服务需求、满意度状况(%)

服务	服务需求	服务满意	服务	服务需求	服务满意
日间托养	49.5	48.8	助医服务	55.3	50.8
短期全托	46.3	48.0	助行服务	51.5	50.0
全托照料	44.2	49.2	代办服务	42.5	49.2
呼叫服务	50.8	49.7	安宁疗护	30.5	49.5
助餐服务	53.3	50.0	教育培训	42.5	48.0
助浴服务	48.3	47.2	志愿服务	33.1	49.5
助洁服务	53.3	49.8	康复护理	54.8	49.5
文化娱乐	55.3	49.7	助急服务	54.3	48.7
精神慰藉	43.2	49.3	法律服务	32.0	47.8
健康管理	54.7	49.5	便民服务	56.8	49.8
生活照料	50.7	51.0	其他服务	31.0	47.8

(二) 不同类别老年人的养老服务需求状况

下表2显示了不同类别老年人对各类养老服务的需求状况。首先,在不分类的情况下,老年人对上门探访、服务热线、陪同看病这三类养老服务的需求比例最高。在分类的情况下,除了上门家务、老年饭桌这两类养老服务,其他的养老服务男性老年人的

表2 不同类别老年人的养老服务需求状况(%)

	上门探访	服务热线	陪同看病	日常购物	法律援助	上门家务	老年饭桌	日托站	心理咨询
总计	43.4	50.2	36.5	35.0	29.1	32.1	29.9	22.3	22.1
性别									
男	45.1	53.4	38.2	41.7	34.8	28.4	28.4	22.5	24.0
女	42.5	48.5	35.7	31.7	26.1	33.9	30.7	22.1	21.1
年龄									
60—69	41.4	50.3	34.2	33.3	28.1	32.2	28.6	23.1	20.0
70—79	43.6	51.1	42.1	39.1	33.1	31.6	31.6	18.8	25.6
80岁及以上	71.4	42.9	46.4	42.9	25.0	32.6	42.9	25.0	39.3
婚姻状况									
有配偶	41.6	48.8	35.5	33.0	27.5	30.7	29.7	21.7	20.7
无配偶	52.5	55.0	42.5	42.5	35.0	45.0	31.2	25.0	30.0
文化程度									
不识字	35.1	54.5	40.5	45.6	33.3	26.3	28.1	22.8	21.4
小学教育	51.0	49.6	35.9	37.5	30.5	40.5	31.1	26.0	23.8
初中及以上	37.7	52.5	35.2	22.4	25.9	34.4	28.7	22.4	22.1
健康状况									
健康	41.9	52.7	34.4	32.6	28.6	33.5	26.6	18.8	19.2
不健康	44.4	48.1	38.5	38.5	30.7	31.1	31.9	30.8	24.6

需求比例均高于女性老年人。而女性老年人在上门家务、老年饭桌这两类养老服务上更高的需求比例可能是由于家务活动等本来多是由女性承担所导致的,因而女性老年人在这两类活动中需要更多的帮助。在不同年龄段的老年人中,80岁以上高龄老人对上门探访、陪同看病、日常购物、上门家务、日托站、心理咨询养老服务等的需求比例显著高于其他两个年龄段的老年人。这从一个侧面表明,政府和服务商在供给养老服务的过程中需要给予高龄老人的养老服务需求更多的关注。此外,在调查中无配偶老年人对各类养老服务的需求比例均高于有配偶老年人。这也印证了以往研究中婚姻状况对老年人生活质量存在显著影响的结论,提醒政府与服务商应对无配偶老年人群体给予更多关注,以丰富多元的养老服务帮助这类老年人群体克服因缺少配偶支持而在生活中存在的困难。在不同文化程度老年人中,文化程度较高的老年人在上门家务、老年饭桌、日托站、心理咨询等类别的养老服务上有着更高的需求比例;文化程度较低的老年人则对上门探访、服务热线、陪同看病、日常购物、法律援助等类别的养老服务有着更高的需求。身体健康状况较差的老年人普遍对养老服务有着更高的需求比例。调查发现,在上门探访、陪同看病、日常购物、法律援助、老年饭桌、日托站、心理咨询等类别的养老服务上,身体健康状况较差的老年人的需求比例均显著高于身体健康状况较好者。说明身体健康状况会影响到对养老服务的需求,政府、服务商在供给养老服务的过

程中应特别关注这一重要的影响因素。

四、现阶段城市社区居家养老服务面临的问题及其成因分析

(一) 养老服务供需不匹配

近几年来,中国社区居家养老服务处在政府强力推动的发展阶段,主要通过政府购买服务、注入一定的财政资源与行政资源来支持和推动发展,政府的偏好和判断对社区居家养老服务的供给起着主导性作用。但在实践过程中,政府对养老服务供给的偏好和判断与老年人的实际需求间存在着较大偏差,这就造成城市社区居家养老服务提供与老年人需求不匹配现象的出现。目前,各地的社区居家养老服务主要是以提供上门家务、助餐服务等满足老年人基本日常生活照料的养老服务为主。而据我们的调查发现,老年人对文化娱乐、助医服务等养老服务目前存在着巨大需求。对老年人群体的养老需求缺乏准确评估,政府自上而下的服务供给过程缺乏服务对象的参与、政策制定存在一定滞后性无法随着老人实际需求的变化而变化、政府投入不足与民间投资规模有限等,导致养老服务供给只能满足老年人基本生活需求,导致社区居家养老服务的供需矛盾依然突出,难以全方位满足养老需求。

(二) 服务质量水平不高且缺乏专业性

目前,中国社区居家养老提供的服务水平不高、专业性不强。其管理队伍主要由街道和社区工作人员承担,他们往往身兼数职,难以较好地推动落实养老服务工作,一定程度上制约了政策的有效落实,不利于整体提高养老服务水平。另一方面,随着老年人生活水平的不断提高,不仅需要基本的生活照料服务,还需要心理辅导、精神慰藉等更加专业的服务,这就对社区居家养老服务从业人员提出了更新更高的要求。而现在提供居家养老服务者多为社区工作人员,学历层次和服务技能水平较低,因而心理辅导、精神慰藉和医疗护理等方面的服务一直不尽如人意。因缺乏具备专业知识的医师、社会工作者、心理咨询师,而大大降低了社区居家养老服务的专业性和针对性。

(三) 养老设施建设缺少事前、事中、事后评估

目前,各地的居家养老服务设施建设已取得较大进展。但由于养老设施建设缺少事前、事中、事后评估,养老设施存在利用率不高、养老资源浪费的现

象。社区居家养老服务设施在建设过程中,存在重硬件轻软件、重建设轻运营等问题。近几年的养老照料中心和社区养老服务驿站多是阶段性工程,政府的扶持补贴政策也多为一次性建设投资补贴和鼓励开展居家养老服务的运营补贴,对以后如何实现可持续运营,则明显关注度不够。养老服务设施建设前如何确立服务内容、面向的服务对象,建成后服务作用如何发挥,发挥的效果如何,都还没有相对成熟的评估标准。缺乏有效的评估与反馈机制,使得养老设施建设中依然存在供给的服务内容同老年人实际需求不匹配的问题。应尽快在养老设施建设中确立有效的事前、事中、事后评估机制,让养老服务设施得到充分利用,全面提高社会养老资源利用效率,才可以满足实际养老需求。

(四) 居家养老服务标准规范相对滞后

服务的标准化和规范化是城市社区居家养老得以推广的重要基础。中国养老服务领域的标准体系建设起步较晚,社区居家养老服务领域的标准更是匮乏。《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》指出,要“全面提升养老机构服务质量。加快建立全国统一的服务质量标准和评价体系,完善安全、服务、管理、设施等标准,加强养老机构服务质量监管”。虽然养老服务领域的相关政策文件、国家标准、地方标准与行业标准已开始陆续颁布实施,但与快速增长的养老需求相比还存在较大差距。目前,围绕养老服务的实际需求开展养老服务标准建设,包括养老服务基础通用标准、养老服务技能标准、养老服务机构管理标准、居家养老服务标准、社区养老服务标准、老年产品用品标准等在内的养老服务标准体系尚未充分建立。养老服务标准体系不完善、养老服务标准规范滞后,均阻碍了城市社区居家养老服务水平的进一步提高。

(五) 居家养老服务缺少连锁、品牌与规模运营

目前,从事居家养老服务的企业多处于“小、散、乱”的状态,居家养老服务缺少连锁、品牌与规模运营。北京市注册商标的居家养老企业仅占全部居家养老企业数量的1/5,居家养老服务市场大部分主体尚未重视自身品牌的建立,品牌战略意识薄弱。此外,在已注册商标的企业中,大多数缺乏核心的品牌价值。另一方面,连锁居家养老企业数量较少且质量不高。很多居家养老企业急于“跑马圈地”,快速形成连锁,很少静下心来挖掘老年人的实际养老需

求 塑造企业的品牌形象 形成自身的核心竞争力, 缺乏可持续发展眼界。

(六) 个性化订制服务明显不够

中国养老需求潜力巨大, 但当前政府、服务商所提供的养老服务往往缺乏针对性, “一刀切”的养老服务供给方式无法满足多元化、高质量与个性化的养老服务需求, 无法满足不同老年群体的实际需求。我们在调查中发现, 不同的老年群体所关注的养老服务不尽相同。因而, 缺乏对老年人不同特征群体的考量以及针对性, 单方面的养老服务供给不可能很好地照顾到不同老年群体的实际需求, 无形中阻碍了社区居家养老服务水平的提高。

五、进一步提升城市社区居家养老服务满意度的思路和政策建议

进一步提升城市社区居家养老服务满意度, 不仅要关注服务的供给主体, 更要关注服务对象——老年群体的实际需求, 并且还要关注到不同特征的老年群体, 提供有针对性、高质量的社区居家养老服务。

(一) 基于老年人实际养老需求 推升养老服务品质

政府应关注老年人对养老服务的实际需求, 基于需求侧视角制定城市社区居家养老服务政策, 才能从根本上满足老年人的养老服务需求, 提高老年人的生活质量。此外, 应鼓励老年人积极参与相关政策的出台过程。不断丰富居家养老服务内容, 满足老年人的生活照料、医疗护理、心理慰藉等全方位需求, 提供个性化、高质量的养老服务, 打造满足细分老年群体的专业化居家养老服务模式。

(二) 建立城市社区居家养老服务标准和评估体系

服务标准和评估体系的建立是当前城市社区居家养老服务建设的重点及难点。标准不完善极易导致不同的养老服务供给主体在服务具体提供上存在较大差异, 阻碍或影响养老服务水平的提高。所以, 应尽快确立相对统一的服务标准, 如老年人的护理标准、居家养老服务设施的建设标准等, 规范服务质量的衡量标准、收费标准等, 确保居家养老服务评估有章可循。同时, 健全和完善居家养老服务设施建

设事前、事中、事后评估体系, 强化监管力度。

(三) 加强城市社区居家养老服务人才队伍建设

在医务人才方面, 可设立专家流动服务站点, 实现优质医疗资源下沉, 吸引老年人在社区医疗点接受服务; 在照护人才方面, 应以老年人需求为导向, 加强护理工作者、社会工作者、心理咨询师等人才的定向培养; 在管理人才方面, 要充实基层管理力量, 设立专门的居家养老服务管理岗位, 提高政策落实的有效性。同时, 注重培育社区志愿者队伍, 鼓励志愿者参与社区居家养老服务。

(四) 培育连锁居家养老服务品牌 提升居家养老可持续发展能力

政府应有意识地培育连锁居家养老服务品牌, 鼓励涉老企业探索连锁化的发展模式, 加大对连锁居家养老服务品牌的扶持力度, 助力居家养老服务升级, 引导涉老企业以统一的品牌形象和经营管理、标准化的商品服务、鲜明的品牌核心价值提升养老产业活力, 完善城市社区居家养老服务网络。总之, 提升涉老企业核心市场竞争力, 将老年人的实际需求与服务商的专业服务有机结合起来, 由此全面提升居家养老可持续发展能力与动力。

[参考文献]

- [1] 中华人民共和国国家统计局. 中国统计年鉴 [Z]. 北京: 中国统计出版社, 2018.
- [2] 朱勤. 城镇化对中国城乡人口老龄化影响的量化分析 [J]. 中国人口科学, 2014(5).
- [3] 全国老龄办. 第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查 [EB/OL]. <http://dsdc.encaprc.gov.cn/>.
- [4] 北京市老龄办. 北京市老龄事业发展和养老体系建设白皮书 2017 [Z]. 北京: 社会科学文献出版社, 2018.
- [5] 王琼. 城市社区居家养老服务需求及其影响因素 [J]. 人口研究, 2016(1).
- [6] 王莉莉. 基于“服务链”理论的居家养老服务需求、供给与利用研究 [J]. 人口学刊, 2013(2).
- [7] 刘晓静, 张继良. 中国养老服务体系建设的理念、路径及对策 [J]. 河北学刊, 2013(2).
- [8] 姜玉贞. 社区居家养老服务多元供给主体治理困境及其应对 [J]. 东岳论丛, 2017(10).
- [9] 乔楠. 上海市中心城区老龄人口居家养老服务研究 [D]. 上海: 复旦大学硕士学位论文, 2009.

(陆杰华(1960—) 男, 辽宁沈阳人, 北京大学社会学系教授、博士生导师, 主要从事人口学研究。

周婧仪(1995—) 女, 江苏淮安人, 北京大学社会学系在读研究生, 主攻老年社会学。]

网格服务能力和执行效率;另一方面 通过此平台可适时满足农村老年人日常需求、监测老年人生活状况 民需我为 准确供给各类服务。

四、结 论

农村“整合式—网格化”养老服务模式是一个将社会“化零为整 再化整为零”的过程。通过“化零为整”在社会系统及其相关政策之间建立起强大的协同合作关系,并按照一定原则或区域特点建立网格化管理和服务模式,实现服务模式效用最大化;通过整合后有组织的划分各个基层管理责任区域和服务区域,有利于实现社会整体服务水平和质量不断提升。在中国即将迈入深度老龄社会的时代背景下,如何养老?靠谁养老?已然成为一个世纪性难题。家庭养老在相当长时间内都是多支柱养老模式中的一种重要形式^[7]。相比于城市的优势资源,农村家庭养老和自我养老的需求更高、面临的挑战也更大。农村“整合式—网格化”养老服务模式是将家庭养老和自我养老纳入社会养老体系,实现专业养

(原 新(1962—)男 甘肃玉门人 南开大学经济学院人口与发展研究所教授、博士生导师 主要从事人口老龄化、人口与经济、人口政策研究。

周平梅(1988—)女 湖北应城人 南开大学经济学院在读博士生 主攻人口老龄化及其应对。]

老资源的下移服务 将医养结合模式创新性落地农村的一种低成本、高效率、高保障的新型养老模式。

[参 考 文 献]

- [1]原新.中国人口老龄化发展趋势百年预测(2000—2100年) 研究报告[R].2006.
- [2]陆杰华 周婧仪.关于进一步加快农村地区养老服务体系建设的几点思考[J].人口与计划生育 2017(11).
- [3]国家卫生计生委统计信息中心.2013年第五次国家卫生服务调查分析报告[EB/OL].http://www.nhfpc.gov.cn/mohwsbwstjxxzx/s8211/2016_10/9f109ff40e9346fca76dd82cecf419ce.sht.
- [4]蒋军成.农村养老保障的制度演进与发展趋势探析[J].云南民族大学学报(哲学社会科学版) 2017(3).
- [5]费孝通.乡土中国 生育制度[M].北京:北京大学出版社,1988.
- [6]彭希哲 胡湛.公共政策视角下的中国人口老龄化[J].中国社会科学 2011(3).
- [7]穆光宗.家庭养老制度的传统与变革[M].北京:华龄出版社,2002.

Actively Coping with the Urban and Rural Aged Care Service Model and Its Development Prospects under the Background of Population Aging (topic for a special discussion)

Chairman: LU Jie-hua

Chairman's words: In the 21st century, the accelerated population aging is becoming a new basic national condition that China's social and economic development must face. The construction of the home-based pension service system in urban communities is confronted with the prominent contradictions. Therefore, the next step of the urban community home-based pension service system reform is to enhance the sense of access and satisfaction of the elderly. The strategy of rural revitalization has brought a rare historical opportunity to solve the dilemma of providing for the aged in rural areas and to improve the road of providing for the aged with Chinese characteristics. Prospective top-level system design is very important. Taking into account the reality of the differences of the urban and rural aged care, there is an urgent need for effective integration of the aged care service resources in rural areas, introducing the idea of "grid" service and management, and exploring the establishment of a low-cost and efficient rural grass-roots aged care model.

Key Words: actively coping with population aging; urban and rural aged care service model; development prospects

[责任编辑、校对:冯金忠]