



中国农业大学学报(社会科学版)

*Journal of China Agricultural University Social Sciences*

ISSN 1009-508X,CN 11-4084/S

## 《中国农业大学学报(社会科学版)》网络首发论文

题目: 县乡村三级养老服务网络构建路径研究——基于江苏省的调查  
作者: 张艳霞, 吴佳宝, 刘远冬, 朱启臻  
DOI: 10.13240/j.cnki.caujsse.20210923.001  
收稿日期: 2021-05-30  
网络首发日期: 2021-09-24  
引用格式: 张艳霞, 吴佳宝, 刘远冬, 朱启臻. 县乡村三级养老服务网络构建路径研究——基于江苏省的调查[J/OL]. 中国农业大学学报(社会科学版).  
<https://doi.org/10.13240/j.cnki.caujsse.20210923.001>



**网络首发:** 在编辑部工作流程中, 稿件从录用到出版要经历录用定稿、排版定稿、整期汇编定稿等阶段。录用定稿指内容已经确定, 且通过同行评议、主编终审同意刊用的稿件。排版定稿指录用定稿按照期刊特定版式(包括网络呈现版式)排版后的稿件, 可暂不确定出版年、卷、期和页码。整期汇编定稿指出版年、卷、期、页码均已确定的印刷或数字出版的整期汇编稿件。录用定稿网络首发稿件内容必须符合《出版管理条例》和《期刊出版管理规定》的有关规定; 学术研究成果具有创新性、科学性和先进性, 符合编辑部对刊文的录用要求, 不存在学术不端行为及其他侵权行为; 稿件内容应基本符合国家有关书刊编辑、出版的技术标准, 正确使用和统一规范语言文字、符号、数字、外文字母、法定计量单位及地图标注等。为确保录用定稿网络首发的严肃性, 录用定稿一经发布, 不得修改论文题目、作者、机构名称和学术内容, 只可基于编辑规范进行少量文字的修改。

**出版确认:** 纸质期刊编辑部通过与《中国学术期刊(光盘版)》电子杂志社有限公司签约, 在《中国学术期刊(网络版)》出版传播平台上创办与纸质期刊内容一致的网络版, 以单篇或整期出版形式, 在印刷出版之前刊发论文的录用定稿、排版定稿、整期汇编定稿。因为《中国学术期刊(网络版)》是国家新闻出版广电总局批准的网络连续型出版物(ISSN 2096-4188, CN 11-6037/Z), 所以签约期刊的网络版上网络首发论文视为正式出版。



# 县乡村三级养老服务网络构建路径研究

## ——基于江苏省的调查

张艳霞 吴佳宝 刘远冬 朱启臻

[摘要] 我国农村人口老龄化日益加深,城乡倒置问题不断加剧,但农村社会化养老基础薄弱,养老服务存在供给主体权责不明晰、供需不匹配和服务质量不高等问题,在纵向层级上发展不均衡,乡镇和村级养老服务尤为缺失。国家近年出台的政策强调健全县乡村衔接的三级养老服务网络,完善农村养老服务体系。江苏省较早进入人口老龄化,率先利用财政资金支持、引入市场和社会力量参与养老服务供给,探索构建县乡村三级养老服务网络。通过县级建立特困人员集中供养机构、乡镇改造农村区域性养老服务中心、村级推行互助式养老,将养老服务由县向乡和村延伸,在县乡村各级实现机构、社区和居家养老服务的有机结合。从全国来看,农村养老服务网络的构建面临城乡和区域发展不平衡、社会化养老服务机构不完善、供需不匹配等问题,可借鉴江苏省的经验统筹规划农村养老服务体系建设。

[关键词] 农村老年人;县乡村衔接;三级养老服务网络;构建路径

### 一、问题的提出

中国的人口老龄化具有鲜明的中国特色,如城乡倒置和未备先老<sup>[1]</sup>,农村面临的养老挑战巨大。中国的人口老龄化自1982年出现城乡倒置且随着时间的推移不断扩大。根据最新公布的第七次全国人口普查数据,中国人口老龄化城乡倒置的趋势更加凸显,2020年农村60岁及以上、65岁及以上老人的比重分别为23.81%、17.72%,比城镇分别高出7.99、6.61个百分点。与城市相比,农村人口老龄化呈现程度深、速度快、空巢独居现象严重、高龄失能失智占比高等特征<sup>[2]</sup>,但农村社会化养老服务的基础薄弱<sup>[3]</sup>,在纵向层级上发展更不均衡,乡镇和村级养老服务发展尤为不充分<sup>[4]</sup>。与城市相比,我国农村地区社会养老服务设施和养老服务供给严重不足,农村五保供养机构空床率高,民营养老机构经营惨淡<sup>[5]</sup>,日间照料中心难以发挥托底功能。养老服务城乡差异大主要是由于县乡村社会化养老服务没有形成网络,其根本原因在于农村社会化养老服务在资金和服务供给两个方面严重匮乏。在农村养老服务的资金保障方面,我国长期实行城乡二元体制,政府在养老服务事业上的财政投入明显重城市轻农村;由于农村老年人购买力不足,市场更倾向于对城市养老服务提供资金支持,而对农村养老机构的投资有限<sup>[6]</sup>;在我国农村地区,公益组织的重要性并未被强调和重视,大部分农村地区缺少特定养老公益组织为养老服务提供相应的资金支持<sup>[7]</sup>。在农村养老服务供给方面,供给主体权责不明晰,政府在农村养老服务供给方面履职存在偏差<sup>[8]</sup>,农村养老服务市场和社会组织不够成熟<sup>[9]</sup>,家庭和老人自身的养老服务功能弱化<sup>[10]</sup>,农村社区养老供给不足<sup>[11]</sup>,服务质量不高,养老服务人员缺乏专业培训<sup>[12]</sup>。

[收稿日期] 2021-05-30

[基金项目] 2020年中国老龄事业发展基金会项目“我国农村养老服务研究”。

[作者简介] 张艳霞,中国农业大学人文与发展学院副教授;

吴佳宝,中国农业大学人文与发展学院博士生;

刘远冬,中国农业大学人文与发展学院博士生;

朱启臻,中国农业大学人文与发展学院教授。

根据相关测算,“十四五”期间平均每年将增加60岁以上老人1000万左右,全国老年人口将突破3亿,我国社会将从轻度老龄化迈入中度老龄化<sup>①</sup>。农村老人老无所依、老无所乐是一个非常严峻的社会问题,解决农村养老问题刻不容缓。发展农村养老服务是解决“三农”领域有关突出问题、实施乡村振兴战略的必然要求,是贯彻党的十九届五中全会精神,实施积极应对人口老龄化国家战略的关键举措。2021年2月出台的《关于全面推进乡村振兴加快农业农村现代化的意见》强调要健全县乡村衔接的三级养老服务网络,推动村级幸福院、日间照料中心等养老服务设施建设,发展农村普惠型养老服务和互助性养老<sup>②</sup>。国家计划“十四五”期间,通过建立县级失能半失能照护机构、乡镇级农村区域养老服务中心和发展农村互助养老、居家养老等服务,以点带面实现养老服务全覆盖,从而基本构建起县乡村三级养老服务网络。

县乡村三级养老服务网络构建是基于解决我国当前老龄化治理问题而提出的,研究三级养老服务网络的构建路径有助于为农村养老服务的均衡发展和养老服务体系的优化完善提供参考。江苏省是全国最早进入老龄化社会的省份之一,也是目前老龄化程度较高的省份之一。第七次全国人口普查结果显示,江苏省60岁及以上人口占21.84%,其中65岁及以上人口占16.20%,已经进入中度老龄化。根据江苏省民政厅2021年2月公布的数据,江苏省60岁及以上的农村老年人口约有940.3万人,约占全省总人口的11.1%<sup>③</sup>。作为经济社会发展水平总体较高但内部差异不小的省份,江苏省已率先对县乡村三级养老服务网络进行了探索,致力于构建市场有效、政府有为的养老服务体系,农村养老服务供给水平在全国领先,取得了一些值得总结和分析的经验。本研究基于团队于2020年在江苏省开展的农村养老服务实地调研,通过与省市县乡四级民政部门、人社部门、卫健部门、财政部门等不同机构座谈,到县乡村养老机构、社区居家养老服务中心和服务站点走访调查所获得的丰富资料,研究总结先进地区养老服务的发展经验,有助于解决农村养老服务有效供给不足、质量效益不高等问题,进而结合国家经济社会发展方针明确养老服务体系改革的方向。

## 二、县乡村三级养老服务网络构建现状

针对农村养老服务体系短板,要着力增强县级特困供养服务机构的失能照护服务能力,拓展乡镇敬老院的养老服务中心功能,发挥村级互助养老服务设施前沿阵地作用。“十四五”规划提出,争取到2025年基本建立城乡融合发展的基本养老服务制度,形成布局完善、功能互补、统筹衔接的县乡村三级养老服务网络,构建居家社区机构相协调、医养康养相结合的农村养老服务体系。目前,我国各地开始根据“十四五”规划中有关构建县乡村三级养老服务网络的要求展开行动,在现有养老服务的基础上,健全县、乡镇、村三级养老服务平台,但大部分省市尚处于探索阶段。从全国来看,重庆<sup>④</sup>、江西<sup>⑤</sup>等地在“十四五”规划要求提出后,陆续出台建立县乡村三级养老服务网络的政策文件,计划打造县级养老服务载体,推进乡镇敬老院提档升级和乡镇养老服务中心全覆盖,普及农村互助式养老,尝试摸索建立与本地相适应的养老服务体系,但大多数地区三级养老服务网络

① 李昌禹.“十四五”期间全国老年人口将突破3亿.人民日报,2020-10-24.

② 中共中央国务院关于全面推进乡村振兴加快农业农村现代化的意见.中国政府网,(2021-02-21)[2021-04-30].  
[http://www.gov.cn/zhengce/2021-02/21/content\\_5588098.htm](http://www.gov.cn/zhengce/2021-02/21/content_5588098.htm).

③ 事关940万江苏农村老人!江苏省民政厅发布最新安排.江苏民政网,(2021-01-27)[2021-04-30].  
[http://mzt.jiangsu.gov.cn/art/2021/1/27/art\\_55087\\_9656834.html](http://mzt.jiangsu.gov.cn/art/2021/1/27/art_55087_9656834.html).

④ 重庆市人民政府办公厅关于印发重庆市农村养老服务全覆盖实施方案的通知.重庆市人民政府网,(2021-02-03)[2021-04-30].  
[http://www.cq.gov.cn/zwgk/zfxgkml/szfwj/qtgw/202102/t20210203\\_8874723.html](http://www.cq.gov.cn/zwgk/zfxgkml/szfwj/qtgw/202102/t20210203_8874723.html).

⑤ 省民政厅印发《关于巩固拓展民政领域脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的实施方案》.江西省民政厅官网,(2021-04-07)[2021-04-30].  
[http://mzt.jiangxi.gov.cn/art/2021/4/7/art\\_34593\\_3311203.html](http://mzt.jiangxi.gov.cn/art/2021/4/7/art_34593_3311203.html).



尚未形成。

江苏省已经率先在全省范围内推广建立县乡村三级养老服务网络,坚持系统观念,打造县乡村三级衔接互通、功能互补的农村养老服务体系。近年来,江苏省不断完善政策体系,为农村养老服务打造坚实的制度基础。省委连续出台“三农”一号文件,将强化农村养老服务兜底保障、推进农村养老设施建设、提升农村养老服务能力作为推进“三农”重点工作任务加以落实。省委省政府印发《江苏省乡村振兴战略实施规划(2018—2022年)》,实施农村养老服务能力提升工程,推动城市优质养老服务资源要素向农村覆盖延伸,实现城乡养老服务发展共建共享。江苏省从2014年起陆续出台的《江苏省“十三五”养老服务业发展规划》《省政府关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的实施意见》《省政府关于进一步推进养老服务高质量发展的实施意见》等多部规划和政策文件,均涵盖农村养老服务各领域各层次,就着力夯实农村养老服务基础、持续推进农村养老服务体系建设和做出了方向性、制度性安排,形成了具有江苏特色的农村养老服务政策体系。

江苏省政府不仅在政策和财政资金方面大力支持县乡村三级养老服务网络的建立,还按照规章制度通过公建民营、委托经营等形式,积极鼓励社会力量参与三级养老服务网络的构建。首先,县级政府打破县乡村养老服务的界限,充分利用养老资金和资源优势,改革特困供养机构,将县域内特困失能老人集中供养,为他们提供“兜底”保障。其次,在满足本地特困失能供养对象集中入住的前提下,乡镇将部分敬老院改造升级为区域性养老服务中心。一方面吸纳身体条件相对较好的特困人员,另一方面通过区域性养老服务中心向周边乡镇和农村辐射,提供综合性养老服务,满足社会老年人的居家和社区助养服务需求。最后,在区域性养老服务中心难以覆盖到的农村,建立居家养老服务中心、养老服务站点来分散供养老人,为乡村基层提供最基本的社会化养老服务。总体来说,江苏省县乡村三级养老服务网络的构建考虑到了城乡养老服务资源的差异和不平衡,统筹使用各级现有的养老服务资金和资源;养老服务需求程度和质量要求高的失能特困老人统一由养老服务资金和资源集中的县级特困供养机构兜底供养;有自理能力的特困老人和社会老人由养老服务基础设施较好的乡镇养老机构和区域性养老服务中心助养;边缘农村地区的老人由养老服务基础相对薄弱的养老服务站点提供基础性的服务。

### (一) 县级改建失能失智特困群体集中照料中心,打通城乡养老服务边界

政府基于城乡养老服务资金和资源存在差异的现状,对农村养老服务进行纵向统筹,利用城市优越的养老资源配置和服务条件,对特困供养机构进行改造,为集中供养的县乡村特困失能老人提供食宿、医疗、康复、护理等养老服务,全方位满足集中供养对象的需求。为提升特困供养机构的服务质量,充分发挥农村特困供养机构骨干作用,江苏省自2013年起全面实施农村特困供养机构“三有三能六达标”工程。其中,“三有”指的是每个老人房间有空调、有电视、有保温降温设备,“三能”指老人不出院能洗澡、能看病、能康复娱乐,“六达标”指敬老院的消防、安全卫生、老人的供养标准、管理服务人员配比、管理服务人员工资、待遇水平能够达到国家相应标准。所有敬老院初步具备了生活照料、精神慰藉、康复护理、安全援助和社会参与等功能,聚焦满足农村失能老年人长期照护需求。政府引导特困供养机构采取内设医务室、与乡镇卫生院合作等方式提供医养结合服务。截至2020年底,全省特困供养机构护理型床位数达到8.1万张。在农村老年人口比较多的涉农县(市、区),选择当地一所敬老院或社会福利院作为县里失能失智特困老年人的集中照料服务场所,与医疗部门合作,一方面分散各敬老院的照料服务压力,减轻养老机构的生存压力;另一方面降低管理成本,提升运营效率。

### (二) 镇级改造升级农村区域性养老服务中心,增加辐射带动作用

江苏省行政区划调整后,以前的两三个乡镇合并为一个乡镇,乡镇的范围扩大。为保障农村养老服务,江苏省实施农村敬老院“双提升”工程,选择将一些位于乡镇或行政村中心位置、养老基础设施完备的敬老院转型升级为农村区域性养老服务中心,将闲置床位面向社会开放,一般可以覆盖

2~3个乡镇,为乡镇及周边的社会老年人提供一定的助养服务。截至2020年底,通过部署实施为期三年的江苏省农村养老服务“双提升”工程,全省700家养老服务机构基本具备农村区域性养老服务中心功能,接收农村老年人达到1.93万人,194家特困供养服务机构开展了公建民营改造,由专业的民营养老企业进行管理。区域性养老服务中心提供居家上门服务、失能照料护理、精神慰藉、教育培训等,还承担对留守老人关爱探访的职责。区域性养老服务中心借助自身地理区位和养老服务资源优势,与周边农村社区居家养老服务中心合作管理,将养老服务向乡镇和村庄辐射,形成服务网络。

### (三) 村级利用闲置空房建立养老服务站点,开展农村互助养老

处于养老服务网络边缘的农村地区通过建立村级养老服务站点作为补充,以这些养老服务站点为阵地向外延伸拓展。在人口较少和相对分散的自然村设置的养老服务站点建筑面积一般不到200平方米,选址在村民经常聚集的地方,利用闲置的校舍、民房、老村部等资源,为本村老人提供一个养老服务和娱乐活动的场所。养老服务站点的建设和运营经费主要依靠政府财政补贴。苏南张家港市县、乡两级对村级养老服务站点一次性各补贴建设经费4万~5万元,运营经费每年补贴6万元左右;苏北沭阳县县、乡两级财政根据地方财政实力一次性共补贴建设经费3万~5万元,运营经费每年补贴5000元。同时,江苏省各地立足实际情况,创新农村养老服务模式,开展互助养老。比如苏北部分县区建设“农村养老幸福小院”作为村级养老服务站点,探索农村地区邻里守望、互助养老试点;苏南部分地区探索建立农村地区低龄助高龄的养老志愿服务体系——养老服务“时间银行”等,打通农村养老的“最后一百米”;一些集体经济比较发达的村庄,如张家港市永联村尝试建立适老化的老年公寓,在每幢老年公寓底层建立一个服务站,为老年人提供一些常态化标准化的服务,包括普惠的无偿或低偿养老服务、有偿的个性化定制服务以及管家式高端服务。

## 三、江苏省县乡村三级养老服务网络构建路径

构建县乡村三级养老服务网络的关键是解决养老资金保障和服务供给难题。福利多元主义理论倡导养老资金和服务供给主体不应该是政府单一主体,强调政府、市场和社会力量等多元主体共同参与和合作,促进养老供给侧的融合优化,以有效满足老年人多样化、多层次的养老服务需求。江苏省在县乡村三级养老服务网络的构建上,较好地解决了县乡村各级社会化养老服务的资金和服务供给问题。具体来说,一方面,政府高度重视老龄事业和养老服务的发展,并对积极应对人口老龄化和解决农村养老问题给予重要的政策和财政支持,为建立健全县乡村三级养老服务网络奠定了资金保障。另一方面,政府强调吸纳市场和社会力量参与县乡村养老服务事业和产业,并根据农村实际情况,调动村庄现有人力资源,开展互助式养老,将养老服务切实延伸到农村,形成家庭、政府、社会多元主体共同参与的养老服务供给体系。

### (一) 政府强化财政资金支持,提供坚实的经济保障

江苏省整体经济社会发展水平高,各级政府对养老服务事业的扶持力度大,特别是针对特困人员的供养问题,不断完善农村基本养老服务制度建设。到2020年底,全省对20.42万农村特困供养对象实现应养尽养,供养标准达到12421元/人/年;将27.98万农村老年人纳入低保,平均标准达到725元/人/月,位居全国前列;农村地区高龄津贴和老年人护理、服务补贴制度实现全覆盖。县(市、区)乡级养老事业财政投入比例高、金额多,充分利用和整合政府、社会和个人资源,统筹城乡养老资源,构建农村养老服务体系,实施敬老院运营机制改革,探索医养结合的方式,提升养老服务保障的能力水平。

县级政府集中力量为县域范围内的特困失能老人提供经济保障,财政支持提高特困人员补贴标准,促进特困人员的供养服务设施建设。其一,政府财政注重保障农村老年群众基本生活,着力

满足特殊群体养老服务需求,织牢编密农村基本养老服务保障网。建立财政投入增长机制,根据老龄人口自然增长情况逐年增加财政投入,并将其列入财政预算。例如,张家港市每年总财政约200亿元,养老约占政府财政投入的2%,2020年该市将农村“五保”老年人的保障待遇在最低生活保障标准的基础上增加了40%,并实现了特困供养标准城乡一体化。其二,政府财政兜底保障特困人员养老,改造农村特困供养机构。地方根据自身经济实力,提升农村特困供养机构服务质量,发挥养老机构在农村养老服务体系中的骨干作用。

宿迁市沭阳县是全国人口大县,2020年底总人口达193万,其中60周岁以上老人30.91万人,老龄化率为15.48%。沭阳县政府重点解决农村经济困难、高龄失能失智老人的养老问题,将失能特困老人安排到一家敬老院集中照护,并引进有护理资质的养老企业运营,提高专业化养老服务水平,发挥兜底职能。对特困失能老人实行集中照护后,在其他待遇不变的基础上,每月新增800元护理费,以后还将逐年提高护理标准,以确保为失能老人提供综合持续的照护服务。除此以外,沭阳县还重视养老机构的服务质量和安全管理水平的提升,2020年投入500万元用于完善敬老院的消防设施,提高消防安全水平,投入50万元在消防设施维保、食品安全监管、养老服务质量考评等方面实行专业化服务。

在乡镇一级,推动农村特困供养机构运营机制改革,使其提档升级改造为农村区域性养老服务中心,激发农村养老机构发展活力。区域性养老服务中心是民办非企业单位,既承接机构服务,也承接机构外的居家服务。以养老服务中心为依托,加强居家养老服务站建设,使农村养老服务由过去仅面向特困老年人向普通社会老年人拓展。

苏州张家港市将塘桥镇一所敬老院升级改造为区域性养老服务中心,在改造过程中给予了2000万元的资金支持,其中苏州市财政补贴占30%,张家港市补贴占25%,其余45%由塘桥镇财政承担。改造完成后,政府引入一家养老服务公司参与设计和运营,现在已建成272张床位,吸纳了45位五保老人。张家港市和塘桥镇两级政府每年各补贴运营资金各10万左右,主要用于为五保户购买养老服务,政府返聘了前敬老院院长对公司的各项事务进行监管。除满足特困老人的养老需求外,区域性养老服务中心还面向社会老人提供助餐服务,依靠市镇两级补贴和老人自费5元/天,尝试从养老服务中心辐射到乡镇和农村的社会老人。

## (二) 社会力量参与养老机构改革,提升机构养老服务水平

机构养老解决的基本上是高龄、失能半失能老年人的养老问题,是农村养老服务中最为根本和基础的,需要政府、市场、社会以及个人的资金投入。中轻度失能老人的照料可以通过家庭养老和互助养老解决,但重度失能老人的照顾需要走专业化机构照护的道路。民营养老机构投入产出的上限极高,回报周期很长,在养老市场开放后是最需要持续稳定投入大量资金来发展的。

江苏省对养老院进行的改造,绝大多数都是政府首先把基础工作做好,将房子改造修理完善后,再委托专业的养老服务企业进行标准化管理,政府依据对企业的绩效考核结果进行补贴。江苏省统一了公办、民办养老机构的建设补贴标准和扶持政策,推动连锁化、品牌化养老服务企业发展。截至2020年底,江苏省社会力量举办或经营床位数达到47.88万张,占68.5%。

南京市财政部门要求签约的民营养老企业对所属区域范围内60~79岁老年人的居家养老服务量达50%,对80岁以上的老年人居家养老服务全覆盖。财政资金中40%由乡镇(街道)一级承担,60%由市(区)一级承担。民营养老企业收入除靠政府补贴以外,还依靠提供有偿服务获得。南京市江宁区湖熟街道于2020年对一个医养结合的敬老院进行公建民营改革,政府投入400多万元,引入了一家民营企业进行管理,以5年为一个合作周期。为吸引民营企业加入,湖熟街道减免了企业第一年的租赁、管理等费用,在未



来5年内将向该民营企业收取60万元的管理费用。这所敬老院有大约180张床位,30多位工作人员。到2020年底,敬老院已经招收了110多位五保老人,其余床位面向社会老人用来盈利,以维持运营。根据接收社会老人的身体状况划分了全能型、全失能型和半失能型三类收费标准,每月收取3000元到6000元不等。敬老院将其中的一个院子改成了日间照料中心,为周边街道和农村的老人提供了日常助餐和活动的场所。

在养老工作中调动社会资源和力量,达成政府和企业间的合作,充分利用和整合政府资源、社会资源和个体资源:政府提供保障、搭建平台、改善硬件设施、购买服务等,企业在养老事业中发挥管理和经营的作用。江苏省敬老院普遍实行公建民营,由专业的民营养老企业进行管理。考虑到企业的经济效益,在首先保证特困供养人员机构养老的需求外,将剩余空置床位盘活,面向社会招收有需求的老年人。通过公建民营方式,推动农村养老服务管理向社会化、专业化发展,引导社会力量更加广泛积极地参与农村敬老院的连锁化管理运营,推动机构在管理、技术、服务质量、硬件设施等方面全面提升。公建民营养老院具有一定的优势,建设养老院的土地规划、项目建设审批等手续更便捷,有利于降低民营资本的风险和负担,保障养老服务规划的长期延续性,提高养老服务的质量和水平;通过政府购买养老服务或财政资金补助,降低民营养老院的收费标准,要求公办民营机构在优先解决农村特困老人、失能半失能老人养老的前提下再面向社会老人,发挥兜底的职责;政府比企业的号召力大,农村老年人对政府出资建设的养老院信任度比较高。地区民政部门对营利性的养老企业有约束性的政策,每年由第三方机构根据民政部门制定的考核细则对其满意度、入住率等进行评分和监管,一定程度上保障了养老服务水平。

### (三)创建“虚拟养老院”平台,管理居家养老服务市场

养老服务体系以居家养老为基础,利用“互联网+”信息技术,通过“虚拟养老院”实现对居家养老服务市场的有效管理<sup>[13]</sup>。作为既经济又便捷的养老方式,“虚拟养老院”在社会上已经得到推广,利用互联网技术,实现居家、社区和机构养老服务的融合发展,提高养老服务的效率和水平,促进养老服务产业的创新发展。“虚拟养老院”具有养老综合体意义上的综合性和一体化功能<sup>[14]</sup>,搭建养老服务平台,降低交易成本优化市场。虚拟养老院是社区居家养老服务设施的“服务外延”,通过网络平台,更加方便快捷地满足居家老年人阶段性、个性化的养老需求。

江苏省不断完善智慧养老服务网络体系,省级建设养老服务信息平台,各县(市、区)均建成1个以上虚拟养老院,初步形成“15分钟养老服务圈”。政府通过购买虚拟养老院这类新型居家养老服务,将市场力量引入养老产业。虚拟养老院像一座“没有围墙的养老院”,老人足不出户就可以选择和享受专业化的上门养老服务<sup>[15]</sup>。通过互联网对县乡村老人的居家养老服务需求进行精细化管理,丰富了养老服务市场,提高了养老服务的质量和效益,开拓了为居家老人提供上门服务解决其居家养老所遇到问题的途径,推动了政府购买社区居家养老服务,为分散供养特困对象和部分高龄独居、空巢老人提供了更有针对性的养老服务。

苏州张家港市在2007年建了4个虚拟养老院,以政府采购和社会化的运作方式托管运营,其中一所虚拟养老院有21位工作人员,依托张家港市虚拟养老院服务平台,为全市老年人提供居家养老和智慧养老服务。张家港市虚拟养老院由市民政局管理,下设工作站,工作站下设居家服务站,为县乡村老人提供统筹协调和监督管理。老人通过拨打线上专线咨询和呼叫服务,线下由专业服务企业、各类居家服务站和养老机构具体提供相应服务,目前服务对象有800多人。服务完成后,虚拟养老院会定期回访,由老人对服务做出满意度评价。张家港市的虚拟养老院在建设过程中注重信息化和网络化的管理,与卫健委系统互通,建立老人的健康档案,为老人量身定制养老服务套餐。

宿迁市沭阳县民政局考虑到当地有限的经济发展水平和财政补贴,创新虚拟养老院

的运营机制,通过引入一个民营企业,建立了互联网呼叫中心平台。老人通过呼叫中心平台选择服务后,线下服务人员依托乡镇敬老院改造后的区域性养老服务中心提供上门服务,由此,将原有乡镇敬老院的养老服务延伸到机构以外的老人。一方面有助于提高敬老院工作人员的收入;另一方面为居家老人提供了服务,并节约了路途成本。如果没有区域性养老服务中心,敬老院是公办的,公办机构人员是不能开展其他活动的,但是区域性养老服务中心是民办非企业单位,把敬老院交给区域性养老服务中心来服务,既承接机构服务,也承接机构外的居家服务,同时通过互联网在县乡村三级实现养老服务类型全覆盖。县级居家上门服务指标直接下放到区域性养老服务中心,中心下派工作人员到村服务,也可以到村里就地找人提供服务,形式由乡镇决定,由此实现了居家养老服务全覆盖。居家养老服务对象不断扩展,由原来只是省里规定的低保、失能、失独三类老人,逐渐扩展到空巢老人、80岁以上的高龄老人。空巢老人如果既不失能又能自理,那就只需要派工作人员每周上门看望两次,寻访了解老人的日常状况并登记到系统里。

#### (四) 开展互助式养老,将养老服务延伸到乡村最基层

农村劳动力外流,家庭结构变化,农村老年人缺乏稳定的收入和保障,互助养老是解决农村养老的重要途径。从本质上说,互助是一种社会交换行为,是在互惠的基础上形成的,互助养老在某种意义上是养老模式的“第三条道路”<sup>[16]</sup>。农村老年人生活在农村这个熟人社会,有较强的归属感,可以通过邻里互助、老老互助、少老互助等方式获得物质帮助和情感支持。互助养老的成本低但提供养老服务的效率高,符合农村现阶段的经济文化生态,有助于解决留守老人和空巢老人的养老问题,是对农村传统家庭养老的补充<sup>[17]</sup>。江苏省引导鼓励在农村开展互助式养老,为广大农村老年人养老离家不离村、村中享受天伦之乐提供支撑。

##### 1. 创办农村养老幸福小院,解决农村老人无人照料问题

农村养老幸福小院改变了政府作为农村养老服务主要提供者的状况,将政府、村委、老年人、市场、社会组织等多元主体进行整合,有助于形成农村养老服务共建共治共享的治理格局。通过农村老人抱团互助养老,实现机构养老和居家养老有机结合,缓解农村空巢老人和留守老人的养老困境。农村养老幸福小院为老年人提供制度化、规范化的养老服务,以应对日益严重的人口老龄化问题<sup>[18]</sup>。苏北的一些村庄将农村养老幸福小院与自然村的村级养老服务站点合并在一起,为农村老人提供一个类似“托老所”的活动场所。

宿迁市沭阳县探索了一条适合欠发达地区发展农村养老服务的道路,在老人、妇女留守问题严重的人口流出地区低成本解决农村养老问题。沭阳县有位60岁的农村留守妇女,之前在外地做过养老护理员,后来私下利用自家院子照顾难以自理的独居留守老人。县民政部门本来打算关停这家养老院,但是视察发现这种方式很受留守老人欢迎,就尝试扶持其发展,在帮助其完成餐饮、消防等适老化和标准化改造后下发了营业执照,并发放运营补贴。沭阳县民政局据此印发了《沭阳县农村“日间照料幸福小院”实施方案》进行规范和推广,幸福小院运营满半年即可获得一次性建设补贴5万元,从运营之日起享受每年3万元的运营补贴。幸福小院要求建设规模小于300平方米,留宿照料床位数量不超过10张,必须向民政局申报考察审批后才可建设,建成后纳入养老机构统一管理。幸福小院符合农村老年人传统养老观念和消费能力,满足了农村老年人安土重迁的习惯,也以平均不超过1000元/月的低廉收费适应了农村老年人的经济条件。同时幸福小院也解决了农村留守妇女自身就业和照顾家人的矛盾。项目实施半年,沭阳县就初步建成了10家幸福小院。

##### 2. 推广“时间银行”新模式,鼓励低龄老人参与养老志愿服务

“时间银行”是由低龄老人和社会组织为高龄老年人提供日常生活照料和精神慰藉等养老服



务的新模式,照料者将服务时间记录下来换取时间券(币),作为这些老人年老时接受服务的凭证<sup>[19]</sup>,体现了积极老龄化的理念。推广志愿服务“时间银行”,为低龄老人提供继续为社会服务的平台,有利于实现社区老人老有所为的美好愿景,促进老年人力资源的开发和互助养老服务的可持续<sup>[20]</sup>。通过志愿团体等社会力量的参与,很好地填补了政府和企业管理机构服务人员的不足,有助于农村基层基础性养老服务的稳定持续性供给。江苏省各县市的时间银行主要是由养老志愿者协会承接的。利用信息化的平台和线下社会化运营站点,高龄老年人可以通过智能手机下单、拨打24小时在线服务的专线或者到线下的服务站点让社工代替下单。志愿者可以根据自己的情况接单,服务完成后,所获得的时间券(币)可以留给自己或者赠予有需要的人。

张家港市于2020年依托“互联网+养老志愿服务”平台制定“时间银行”运行规范,由养老志愿者协会承接,鼓励60~69周岁低龄老人(女性放宽至50~69周岁)为70周岁及以上的高龄困难老人提供养老志愿服务,构建市、镇、村(社区)三级管理体系。张家港市设立时间银行专项资金,首批资金48万用于时间币兑现保障、信息系统建设和日常运作,为首批高龄空巢独居老年人赠送每人100个时间币。志愿者赚取时间币,可以留给自己,也可以赠予有需要的老人。时间币的限额不超过1000个,多余的时间币可以赠予他人。时间币分为专业服务和非专业服务两类,一次非专业服务需要一个时间币,而专业服务需要两个时间币。

正是由于政府、市场、社会和家庭在江苏省县、乡镇和村庄各级提供了养老资金和养老服务,才使得全省多数地区县乡村三级养老服务网络的创建得以实现,从而切实健全了农村养老服务体系,满足了老人多样化、多层次的养老需求。

#### 四、构建农村养老服务体系的思考与建议

随着农村人口老龄化程度加剧,城乡倒置问题日益突出,农村社会化养老事业进展缓慢,乡镇和村级养老服务尤为缺失,需要建立县乡村三级养老服务网络,改变养老服务纵向发展不平衡的局面。从江苏省的经验来看,构建县乡村三级养老服务网络的关键是解决县乡村在养老资金保障和服务提供方面的难题。江苏省鼓励和吸引政府、市场和社会多元主体参与,充分整合利用县乡村各级养老服务资源,有效保障了养老服务资金和养老服务的提供。政府财政拨款为农村养老服务提供了重要的资金保障,政府政策吸引市场和社会力量参与养老机构、居家养老和社区养老服务,并调动农村闲置资源开展互助式养老,创建多元养老服务模式,打造多样化、多层次的养老服务。三级养老服务网络从纵向来看,在县乡村三级间建立了连接,县级将失能失智特困供养人群集中照护,以区域性养老服务中心为轴心向周边乡镇和村庄辐射,通过养老服务站点和居家养老服务中心等机构使得养老服务延伸到边缘区域的各村;从横向来看,以养老机构为中心进行辐射,连接机构养老、社区养老和居家养老服务,体现政府和社会力量的联合,在农村社区层面满足大多数老人的养老需求。县乡村三级各有分工又可联动,层层向下辐射养老资源和服务,层层向上转介特困老人,以提升专业资源使用效率。

从全国来看,农村养老服务体系的构建尚存在一些突出问题。第一,城乡、区域间养老服务发展不平衡。养老服务资源相对集中于城市,而农村养老服务资源基础薄弱;经济发展水平不高的地区,用于养老的财政投入有限,养老服务内容单一、质量不高。第二,社会化养老服务机构发展滞后,基础设施条件差,管理服务水平不高,尤其是乡镇和农村养老服务缺失严重,难以满足农村老人的养老需求。第三,老年人受传统家庭养老观念影响,对机构养老认可度不高,更倾向于选择在家养老,但是农村年轻人大量外出务工,留守和空巢老人难以得到照顾,甚至其基本养老服务需求都无法得到满足。

农村养老是一项系统工程,从江苏省的经验来看,应该加强对农村养老的统筹规划和顶层设计,充分整合利用县乡村的养老服务资源,以满足老年人的养老需求为“指挥棒”,促进农村养老服务主体多元化、服务内容和方式多样化,构建县乡村三级养老服务网络,不断丰富和完善农村养老服务体系。农村养老服务体系的建设和完善需要多层次优化养老服务支持结构,发挥政府、市场和社会各方力量的作用,坚持分工协作的原则。首先,中央和省市级政府需要考虑地区经济发展差距,将财政投入有针对性地向经济欠发达的地区和农村倾斜,加大养老服务资金投入力度,利用优惠政策吸引社会力量参与农村养老事业、产业,保障养老服务可持续发展。其次,推进县级特困失能人员集中照护机构建设,发挥政府和机构养老的兜底职能,与医院等医疗机构进行合作,探索医养结合的有效途径,满足失能老年人的养老服务需求。再次,重点改造升级乡镇级敬老院为区域性养老服务中心,推动线上线下服务同步发展。利用互联网技术,通过“虚拟养老院”在线上将养老服务不断向下延伸,以区域性养老服务中心为阵地向外辐射周边多个乡镇的社会老年人,提供居家上门服务等助养服务。最后,稳步推进农村互助式养老的普及,合理规划村级养老服务站点。村庄充分整合阵地资源,利用闲置的房屋资源,因地制宜改建养老服务设施,与区域性养老服务中心相互配合协调,在建制村、较大自然村配建有助餐等基本功能的互助养老服务设施,将养老服务真正落实覆盖到村级,切实满足老人居家养老的需求。

#### [参考文献]

- [1] 郑功成. 实施积极应对人口老龄化的国家战略. 人民论坛·学术前沿, 2020(22):19-27
- [2] 原新, 刘志晓, 金牛. 从追赶 to 超越: 中国老龄社会的演进与发展之路. 新疆师范大学学报(哲学社会科学版), 2020(2):91-99
- [3] 聂建亮, 李澍. 政府主导、多方参与与农村社会养老服务体系构建. 重庆社会科学, 2017(3):56-62
- [4] 毕天云. 推进我国城乡养老服务体系融合发展初探. 学术探索, 2019(9):76-82
- [5] 王维, 刘燕丽. 农村养老服务体系的整合与多元建构. 华南农业大学学报(社会科学版), 2020(1):103-116
- [6] 乔晓春. 养老产业为何兴旺不起来?. 社会政策研究, 2019(2):7-21
- [7] 李翌萱, 蒋美华. 农村互助养老服务支持体系的多元整合与优化——基于关中农村9所互助院的调研. 中州学刊, 2020(6):83-87
- [8] 齐鹏. 论农村养老服务体系的完善. 西北人口, 2019(6):114-124
- [9] 唐健, 彭钢. 从模糊失衡到多元均衡: 福利多元主义视域下农村社会化养老主体责任反思与重构. 农村经济, 2020(8):91-99
- [10] 纪志耿, 祝林林. 中国农村养老服务供给: 理论基础、形势判断及政策优化. 农村经济, 2019(5):105-111
- [11] 李小琳. 农村养老服务体系的实践困境与出路. 农业经济, 2019(11):82-83
- [12] 宋川, 周丽敏. 人口老龄化趋势下农村养老服务的优化对策分析. 农业经济, 2019(6):70-72
- [13] 罗艳, 石人炳. 虚拟养老院服务质量评价指标体系初探. 华中科技大学学报(社会科学版), 2016(5):123-129
- [14] 代利凤. 智慧养老综合体服务: 缘起、风险与政策应对. 广西社会科学, 2019(10):66-70
- [15] 刘红芹, 包国宪. 政府购买居家养老服务的管理机制研究——以兰州市城关区“虚拟养老院”为例. 理论与改革, 2012(1):67-70
- [16] 杨静慧. 互助养老模式: 特质、价值与建构路径. 中州学刊, 2016(3):73-78
- [17] 刘妮娜. 农村互助型社会养老: 中国特色与发展路径. 华南农业大学学报(社会科学版), 2019(1):121-131
- [18] 朱火云, 丁煜. 农村互助养老的合作生产困境与路径优化——以X市幸福院为例. 南京农业大学学报(社会科学版), 2021(2):62-72
- [19] 贺雪峰. 互助养老: 中国农村养老的出路. 南京农业大学学报(社会科学版), 2020(5):1-8
- [20] 张晨寒, 李玲玉. 时间银行: 居家养老服务模式的新探索. 河南师范大学学报(哲学社会科学版), 2016(5):80-85

# Research on the Constructing Path of Elder Care Service Networks at County-township-village Levels

—Based on Field Studies in Jiangsu Province

ZHANG Yanxia WU Jiabao LIU Yuandong ZHU Qizhen

**Abstract** While the rural Chinese population has been rapidly aging and rural China has become increasingly more aged, the social service system for rural elderly people has been far from well-established. There remain many problems. For instance, the rights and responsibilities of various eldercare service providers have not been clearly clarified, there has always been a mismatch between service supply and demand, and the quality of rural eldercare services has been far from satisfactory. Particularly, eldercare services have been unevenly developed in rural China with significant shortage at the township and village levels. In most recent years, the government has introduced a series of policies to strengthen the county-township-village integrated eldercare service networks for rural elderly people and improve the rural eldercare service system. Jiangsu Province, one of the earliest provinces in China facing the challenges of population aging has already explored the path of constructing eldercare service networks at county-township-village levels by providing public funds, motivating market sectors and social organizations to be involved in eldercare provision and so on. The rural eldercare service system has thus to some extent been extended from counties to towns and villages in Jiangsu Province by establishing institutional care for the extremely poor elderly people at the county level, rebuilding regional eldercare service centers at the township level, and promoting mutual-support eldercare at the village level. Meanwhile, the institutional care, community-based care and home-based care for rural elderly people have been integrated at county-township-village levels in many areas within Jiangsu Province. Yet there remain numerous challenges in China in terms of improving the rural eldercare service system including overreliance on governmental funding and insufficient involvement of market sectors and social organizations, which need a systematic overall policy design in the future.

**Keywords** Rural elderly people; County-township-village integration; Eldercare service networks at county-township-village levels; Constructing path