

# 中国社区居家养老的政策分析

钱 宁

**内容提要** 社区居家养老服务作为治理中国人口老龄化问题的社会福利政策,在中国社会应对人口老龄化规模大、速度快和“未富先老”带来的养老压力和社会问题方面,发挥了重要的作用,与此同时也存在一些局限。本文对社区居家养老政策分析并探讨这一政策在实践过程中,对老龄化问题的治理功能和社会政策意义,对完善和丰富这项政策的内涵,推动老龄化问题的社会福利治理,具有现实意义。

**关键词** 人口老龄化 社会福利治理 社区居家养老

DOI:10.16091/j.cnki.cn32-1308/c.2015.01.007

## 中国人口老龄化的现状与问题

2012年和2013年是中国人口老龄化发展过程中具有重要意义的年份。随着1952年和1953年出生的人口进入老年期,中国社会迎来了第一个老年人口增长高峰。截至2012年底,我国老年人口数量达到1.94亿,比上年增加891万,占总人口的14.3%,其中80岁及以上高龄老年人口达2273万人,2013年老年人口数量将突破2亿大关,达到2.02亿,老龄化水平将达到14.8%。<sup>①</sup>而到2020年底,中国60周岁以上老年人将达到2.43亿,2025年将突破3亿。<sup>②</sup>而80周岁以上的高龄老人在2020年将达到3067万人,占老年人口的12.37%。<sup>③</sup>

与此相比,中国人均GDP按2013年人民币对美元年平均汇率6.1932计算,2013年中国GDP约合91849.93亿美元,人均GDP约为6767美元,世界排名约83位。<sup>④</sup>因而,从人口老龄化的经济条件来看,中国还属于中下等收入国家,无论是政府财政能力还是公民个人与家庭的收入水平,解决养老问题的经济能力还比较弱。老龄人

口规模大,人口老龄化速度快,以及“未富先老”成为中国人口老龄化的基本特征。在中国人口老龄化快速发展的今天,这一特征越来越成为影响老年人福利的重要因素。就此而言,21世纪的中国将是一个不可逆转的老龄社会。

60岁以上老年人口占全国总人口比重

单位:万人

指标	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年
60岁以上人口	14901	15340	15989	16714	17765	18499	19390	20243
比重 %	11.3	11.6	12	12.5	13.3	13.7	14.3	14.9

来源:民政部门户网站:《2013年社会服务发展统计公报》。

作为全球老龄问题最严峻的国家之一,中国人口老龄化与“经济转轨、社会转型、现代化发展、城市化进程并存”<sup>⑤</sup>,面临复杂而充满变数的社会环境。从经济转轨与人口老龄化的关系来看,中国社会经济体制由国家控制的计划经济向由市场调节的开放经济体制的转变,不仅改变了人们的社会经济关系,也使人们的经济生活进入高风险社会。市场变动使人们的工作和收入处于不稳定状态;大量农村人口流动到城市打工谋生,改变了

他们的生活方式和收入方式,使得以传统的家庭为基础的经济活动方式和生活保障机制,演变成靠不稳定的打工收入来维持,不确定因素越来越影响人们的经济生活。即使在物质生活相对富裕的人群中,经济环境的变化也会给他们的生活带来不利的影响。就像2008年全球性经济危机所造成的世界性金融资产价值缩水,直接影响了世界各国数以亿计的个人和家庭的储蓄和收入,他们的养老计划遭遇巨大风险。在中国经济转轨中,如何应对市场经济所带来的不确定性和高风险性,以满足每一个公民在年老时都“老有所养,老有所依,这个人类生存最基本的需求之一,却成了人们未来养老的最大挑战之一。”<sup>⑥</sup>

社会转型作为当代中国社会变迁的主要特征,既是社会经济体制由计划经济向市场经济的转变,也是社会结构从封闭向开放、社会形态从农业人口占多数的农村社会向工业化、城市化社会、社会价值取向与利益格局从一元向多元转变的过程。在这里,“社会转型是指社会发展过程中发生的一种整体的全面的结构过渡状态,它包括社会结构的转换,社会体制的更新,社会利益的重组与价值观念的嬗变。”<sup>⑦</sup>在这个时期,中国社会原有的政治、经济、文化、日常生活的一致性被打破,固有的价值观和生活信念发生动摇,传统的生活方式和行为习惯开始改变,现代的和多元化的社会正逐步取代传统的、单一性的社会,从而造成了社会的传统因素和现代因素杂然并存。不同的价值观和生活方式相互碰撞,各种不确定性增加并引起各种社会失序现象大量发生。贫富差距扩大、腐败滋生、城乡二元体制下不平等的发展,以及经济体制转轨、产业结构调整所带来的下岗失业、医疗、教育和住房问题,职业风险和生活安全问题,就与经济的快速增长,大规模的城市化,物质的丰裕和各种现代性的符号交织在一起,构成了中国社会转型期独特的景观和问题。

在这样一个各种矛盾交错,问题叠加的社会转型期,提前进入老龄化社会的中国,社会福利体制的转型对老年福利的发展提出了新的问题。如何应对未富先老和计划生育政策下家庭结构的变化产生的养老问题,保护老年人的权益,增加他们的生活福祉,让老年人同其他人群一样能够分享社会进步的成果,防止因为社会变迁和政治经济

制度体制的变革而使老年人被边缘化,以及由于政府财政支付方式和支付能力、个人收入的变化,而使他们不能体面而有尊严地安度晚年。实现社会所期待的“老有所养、老有所医、老有所教、老有所学、老有所为、老有所乐”的理想目标,就成为当下政府和社会必须共同承担的治理责任。但是,由于社会转型所带来的挑战,以及工业化、城市化所带来的家庭结构、收入结构、居住方式和生活观念的变化,这一目标的实现将面临种种障碍。

从政府方面来看,建立一个能够有效应对老龄化社会到来的全国养老体系,发展养老事业,不仅是一个需要巨大的财政经济支持的体制,也是一个需要强有力的制度保障、政策支持和专业人才队伍建设的综合性社会工程。由于社会转型期所存在的各种矛盾与问题,因此政府很难在一个较短的时期内,集中财力、物力和人力来建立这样的体系,难以独力承担起老龄化社会问题的治理责任。然而,就建立市场化的养老制度而言,尽管在市场经济体制建立起来后,民营经济的快速发展使得一部分人先富裕起来,国有经济也开始积累起一定数量的财富来为改善民生提供支持。但是,以市场化的方式提供商业性养老服务,对于未富先老的中国老龄化社会而言,一个月平均收费3000—4000元的中低档养老机构床位,对城镇退休职工养老金2000元左右的平均水平,显然是难以承受的负担。而对于居住农村的老年人,要想用月平均不到800元的养老金来购买商业性服务,更是不可能的事。(见下表)

60岁及以上老年人领取养老金情况

养老保险种类	养老金中位数 (元/年)	占家庭人均支出 比例中位数(%)
新型农村社会养老保险	720	21.0
城镇及其他居民养老保险	1200	38.7
企业职工基本养老保险	18000	192.9
政府或事业机构养老保险	24000	242.2

数据来源:《中国人口老龄化的挑战:中国健康与养老追踪调查全国基线报告》<sup>⑧</sup>

在这个意义上,“未富先老堵住了完全商业化道路”<sup>⑨</sup>,通过个人购买服务来享受较高的福利对大多数老年人是不现实的。

再从作为第三部门的非营利组织<sup>⑩</sup>所能提供的服务来看,中国非营利组织的发展,是改革开放以来社会转型的产物。在一个较短的时间内,非

营利组织快速成长,在推进社会治理,发展社会福利,促进社会服务多元化等方面发挥了重要作用。由于成长时间短,社会尚未形成有助于非营利组织良性运行的环境和制度规范;非营利组织自身也存在某些缺陷,聚集社会资源、服务社会能力较弱,参与人口老龄化问题治理过程中常常力不从心,无法在社会转型期发挥更大作用,尤其是无法应对“未富先老”情境下的养老问题。

基于上述老龄化问题治理的难题,在社会转型期内要有效地解决这一难题,在中国特定的语境下,需要政府在发挥其主导作用的同时,调动市场资源和社会资源来共同实现人口老龄化问题的治理愿景。对此,中国政府制定的“十二五”规划,提出了“政府引导与社会参与相结合,按照社会主义市场经济的要求,加强政策指导、资金支持、市场培育和监督管理,”“家庭养老与社会养老相结合,构建居家为基础、社区为依托、机构为支撑的社会养老服务体系,创建中国特色的新型养老模式”的政策主张和治理框架<sup>①</sup>,明确了应对老龄化的基本原则。

#### 社区居家养老政策人口老龄化的治理思路和实践

以社区为依托的居家养老是一种将居家养老和社区照顾结合的社会养老体系。这一体系的核心是基于家庭照顾功能的发挥,来解决养老问题的社会福利政策思路。这一政策思路的来源,从传统文化的角度看,是传统家庭养老的老年福利模式在现代社会的延伸。它不同于传统家庭养老的地方,是将依靠家庭及个人的力量赡养老人的方式,与政府、社会组织和社区的资源相结合,既要发挥家庭在照料老人,满足其日常生活需要和精神情感需要方面的优势,又根据现代社会工业化和城市化发展所造成的家庭结构变化、家庭功能弱化,无法继续家庭养老方式的现实,将社会化养老的理念和方法注入家庭养老过程中,为家庭养老提供社会支持,增强家庭养老的福利功能。

从老年福利发展的趋势来看,居家养老作为一种解决现代社会服务过于注重正式机构“院舍照顾”带来的非人性、缺乏精神慰藉和亲情、财政不堪重负的弊端而采取的老年社会政策,最初起源于上个世纪八十年代英国的社会福利改革形成

的社区照顾福利政策导向。按照这一政策的基本构想,“社区照顾是指社区中的各方面成员——家人、亲戚、朋友、邻居、志愿者和社区领袖等组成的非正式网络,协同各种正式的社会服务机构,在社区内对需要照顾的人提供服务的过程。”<sup>②</sup>居家养老正是将家庭养老和社区照顾相结合的产物。它能够弥补家庭养老的不足,也能够解决政府财政负担不起,商业化养老机构费用过高、个人和家庭承担不起的矛盾,因而成为一项能够被大多数家庭和老年人接受,同时又能够较好地解决老龄化速度快、未富先老、家庭结构小型化、社会工薪阶层化所带来的养老矛盾,促进老年人福利发展的社会福利政策。

因此,所谓以社区为依托的居家养老服务体系,就是按照社区照顾的理念和方法,对那些有意愿居家养老或没有能力入住养老院的家庭和老年人提供社会服务,让他们能够在自己所熟悉的、亲情化、社区化的环境中,以较低的费用接受由政府、社会组织、社区和部分商业化机构提供的服务。这不仅满足老人基本生活照料的需要,也能够获得更为丰富的娱乐与精神文化满足。为实现这一目标,国家出台了一系列政策措施,明确了“到2020年,全面建成以居家为基础、社区为依托、机构为支撑,功能完善、规模适度、覆盖城乡的养老服务体系。养老服务产品更加丰富,市场机制不断完善,养老服务业持续健康发展”<sup>③</sup>的社会养老服务体系以及全面建设的具体要求。并且按照“9073”的养老居住分配格局:即90%的老年人在社会化服务协助下居家养老,7%的老年人通过个人购买服务养老,3%的老年人入住养老服务机构集中养老,来实现绝大多数老年人社区居家养老的目标。

政府主导下,以社区为依托,居家养老为核心的治理思路,在应对中国人口老龄化问题的实践中取得积极进步。截至2010年底,全国各类收养性养老机构已达4万个,养老床位达314.9万张。社区养老服务设施不断完善,社区日间照料服务逐步推进,建成具有日间照料功能的综合性社区服务中心1.2万个,留宿照料床位1.2万张,日间照料床位4.7万张。以保障三无、五保、高龄、独居、空巢、失能和低收入老人为重点,借助专业化养老服务组织,提供生活照料、家政服务、康复护

理、医疗保健等服务的居家养老服务网络初步形成。<sup>⑭</sup>

在构建社区居家养老服务体系的具体实践中,全国各地根据自己的实际情况,在运作模式、服务内容、操作规范等方面不断进行探索创新,积累了大量经验,形成了多种模式。其中,以地方政府购买服务的方式为老年人提供社区居家养老服务,作为政府支持社区居家养老的模式在北京、上海、南京、广州、天津、重庆、成都、武汉等城市社区得到较为普遍的运用,这一模式在其他地区也开展了积极探索和试点。以南京市鼓楼区政府向社会组织“心贴心老年服务中心”购买社区居家养老服务为例,2003年,南京市鼓楼区开展了社区居家养老服务社会化示范活动,创建了“居家养老服务网”,探索“政府购买服务,民间组织运作”社会化养老服务模式,形成了以政府购买服务、社会组织运作模式实施社会化养老服务的体系。“居家养老服务网”以项目委托的方式委托社会组织“心贴心服务中心”具体运作,为独居老人家庭免费提供起居梳洗、买菜做饭、打扫居室、清洗衣被、陪同看病等生活照料服务。为构建新型社会化养老服务体系提供了经验,被称为“中国式城市养老的鼓楼样本”<sup>⑮</sup>。

在具体运作中,鼓楼区政府通过年度财政预算,每年投入一定的经费向“心贴心老年人服务中心”购买居家养老的服务。最初主要针对社区内有特殊困难的老人,再逐步过渡到社区内所有有社会实际需求的老人。在资金投入方面,项目启动之初,鼓楼区民政局出资15万元,由“心贴心服务中心”组织实施,向全区100位独居老人提供免费的居家养老服务,随后不断加大资金投入,将服务对象扩大到其他老年人。截至2012年,投入已达近400万,为全区7000多人(户)提供了免费或低偿服务,实现了对孤寡、独居和困难老人免费服务的全覆盖。<sup>⑯</sup>

另一个具有实践探索意义的经验,是大连市沙河口区开展的结合贫困老年人的照顾需求和失业女工再就业需求开展的居家养老探索。大连是东北地区的老工业基地,既是人口老龄化的重点地区,也是经济体制改革中下岗失业人口较为集中的地区。该市沙河口区在探索社区居家养老服务路径和方法的过程中,创建了“家庭养老院”模

式,把社区老年人的养护需求和大龄失业女工的就业需求结合起来,在社区建立以家庭为单位的“家庭养老院”,吸收失业女工到养老院就业,为困难老人提供养老服务,谋求增进这两个困难群体的福利。家庭养老院实际上是以家庭为服务单位的社区养老服务体系,也是“4050”失业女工的再就业机制。从制度设计上看,大连市通过“居家养老服务”补贴政策,引导各种资源向养老服务汇集,形成以政府津贴为主要渠道,对孤寡老人、“三无老人”和其他部分弱势困难老人承担起福利照顾职责;同时,为慈善机构和有意愿的企业提供政府津贴和种子资金,引导它们进入养老服务业,创办“家庭养老院”,形成多元化的社会资源整合机制,使社区居家养老服务事业能够持续发展。从实际效果看,大连市在政府主导、财政支持的前提下,以家庭养老院建在自己家中、社会多方提供支持的模式,使老年人在维持原有的生活环境、社会网络和亲情关系的前提下,获得了更多的社区服务。同时,也在一定程度上解决了社区内4050人员的再就业问题,推进了社区福利的发展。<sup>⑰</sup>

最后再来看上海市发展老年人福利,运用多种手段综合治理老龄化问题的实践。上海是我国较早开展社区居家养老服务的城市,也是人口老龄化程度最高的城市之一。如何治理老龄化带来的问题,上海市的做法是“依托社区向老年人提供综合性服务,实行规范化和标准化管理”,<sup>⑱</sup>全方位打造居家养老服务体系。到2012年底,全市17个区县共有231家社区助老服务社、3.2万名社区居家养老工作人员,为27.2万名居家老年人提供社区居家养老服务,约占本市户籍老年人口的8%,为其中的25.1万名老年人提供上门服务。12.6万名老年人经评估得到养老服务补贴,约占服务总人数的46%,年度补贴资金总额约2.9亿元;14.6万名老年人自费购买服务,约占服务总人数的54%。另有近1万名老年人将养老服务补贴带入养老机构。建成并投入使用的社区老年人日间照料中心313家,为1.1万多名老年人提供日间照料服务;开设社区老年人助餐服务点492家,受益老年人5.4万名。<sup>⑲</sup>

在提供日常居家养老服务的同时,上海市还从积极老龄化的理念出发,实施“老伙伴”计划,在

全市开展“为 10 万名高龄老人提供家庭互助服务”活动。所谓“老伙伴”计划即是在政府倡导支持下,在老年人中组织志愿服务的互助活动,由低龄老人充当志愿者,为高龄独居老人电话访问和上门探访服务。截至 2012 年底,“老伙伴”计划共有 10.55 万名高龄老人成为受益人,共 2.13 万名老年志愿者参与计划;完成电话访问 654.18 万次,上门探访 189.93 万次。<sup>⑩</sup>与此同时,为丰富社区居家养老的内涵和外延,形成全社会共同参与治理人口老龄化问题的新局面,该市还开展了为社区中有需求的独居老人、重病老人、高龄老人和离休干部提供家庭病床服务,为居家重度失智困难老人提供人道救助;实施“适老性改造工程”,为 1000 个低保困难老年人家庭提供居室适老改造服务,组织志愿者帮助低保困难老年人家庭改善包括安全性、无障碍、整洁性等内容的室内居住环境;开办老年大学,推动老年教育发展;组织双月为老服务,为社区的老年人提供免费便民服务。通过这些项目的开展,使社区居家养老服务形式多样化、内涵更丰富,在治理老龄化问题,推动老年福利发展中作出了积极探索。

综上所述,社区居家养老作为一项基本的老年社会福利政策,在中国特定的政治体制、社会经济和文化环境中,作为解决人口老龄化问题的重要方案,在各地的实践中得到了推广和应用。在实施这一政策的过程中,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,共同治理人口老龄化问题的中国特色老年福利发展模式。这一模式的基本价值是采取国家动员的形式,调动政府和社会两个方面的积极性,同时引导企业和民间资本参与,形成合力,以社会化的方式共同治理人口老龄化这一时代性的难题。作为一项世纪性的社会工程,这一探索有重大实践意义。其一是它积极地回应了中国社会在经济体制转轨、社会结构转型背景下,人口老龄化快速发展,人均 GDP 较低而提前进入老龄社会的“未富先老”状态下的养老需求;其二是它强化了政府责任,明确社会的义务,引入市场机制,以多元化的方式、多样化的探索来应对人口老龄化的挑战,取得了具有创新性的经验。但是我们也清楚地认识到,社区居家养老服务体系的建构不是一些试点,一些经验的积累就可以完成

的。中国社会转型尚未完成,新旧问题的叠加和各种矛盾的冲突在很大程度上会制约社区居家养老政策的推进,并且消解其所取得的成果。分析这一政策实施面临的困难,进一步发展创新政策思路,完善政策体系,就成为本文要进一步讨论的问题。

#### 推进社区居家养老政策发展完善 面临的困难及解决思路

社区居家养老作为一项治理养老难题的社会福利政策,在各地的实践中取得了一系列积极的成果和可供借鉴的经验。总结这一政策的实践经验,我们看到,虽然在试点或局部的推进中,其治理效果已经显现,但是,随着实践的深入,一些深层次问题也开始显露出来,并制约着这个政策的推行。

首先,作为具有国家动员特征的社会政策,目前开展的社区居家养老服务计划,主要是以项目制方式,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的。这种带有明显的传统政治体制和行政运作方式自上而下的路径依赖特点的做法,一方面具有行动迅速,初期效果明显,操作较为简单的优势。另一方面,它也容易产生行政运作的主观性和过大的财政负担,造成社区和服务对象过度依赖政府资源,丧失自我发展、立足社区自主解决问题的能力和主动性,陷入行政福利陷阱。一旦行政部门因领导人更换,工作重心转移,工作思路发生变化,或者财政供给发生困难,整个服务计划和服务体系的运行就会发生困难甚至“停摆”,造成不利的后果。从近二十年的实践来看,一些地方在实施社区居家养老服务项目时,开始轰轰烈烈,继而艰难维持,最后冷冷清清,甚至不了了之。这样的教训不乏案例,需要从制度体制建设和运行机制的改革创新等方面加以解决。

其次,社区居家养老服务体系的建设是一项需要有完善的社会服务体制来支撑的社会工程,不是仅凭政府支持或某些爱心人士或企业的公益慈善之举,应当由社区自己来完成的事项。上海的经验表明,多部门联动、社区、企业与社会组织多方参与,提供综合服务,形成合作共治,是构建社区居家养老体系的保障。而综合服务、合作共治

局面的形成,如果没有完善的社会服务体制来支撑,也是很难持续发挥综合效益。在这个问题上,由于社会转型中的社会服务体制存在诸多变数,新旧体制交错所产生的不确定性,我们对社会服务的性质、地位、功能作用存在认识上的混乱,缺乏对社会服务体制建设的顶层设计。没有将社会服务放到与政府基本公共服务同等重要,在国家社会福利体系建设中必不可少,在社会政策的制定与实施中起关键作用的地位来认识。常常错误地认为,社会服务是社会自己的事,或者只是一些“婆婆妈妈”、无足轻重的生活琐事,不必要去加以建设和维护。而在一些人眼中,社会服务还被看作是花钱而不带来效益的消费,过多的社会服务甚至会挤占有限的资源,影响经济发展。在这些偏见中,社会服务变得无足轻重,在资源的获取上异常艰难,在实际的行动中缺乏动力。正是因为这些认识和当前社会福利体制转轨不彻底、制度建设不完善等因素结合在一起,导致了服务体系碎片化,整合社会资源能力弱,功能不健全,难以为居家养老服务提供更多的支持。这在很大程度上使社区居家养老服务缺乏系统的、可持续发展的能力,常常局限在简单的日常生活照料和短期的、低水平的服务上,限制了其功能的发挥,难以承担起更多的老龄化问题治理责任。

其三,与社会服务体制不完善直接相联系的另外一个因素,是社区居家养老政策的实施,缺乏专业化的社会服务机构作为组织载体来开展服务。政府在推行居家养老政策的过程中,主要的方式就是通过购买社会组织的服务,来为居家老人提供照顾。因而,社会服务机构,特别是民办社会服务机构在实现居家养老政策目标过程中,起着组织保障的作用。中国改革开放以来,尤其是进入二十一世纪的十多年时间里,随着政府职能转变和行政体制的改革不断深化,政府机构转移出来的许多公共服务职能需要社会组织来承担,社会发展产生出来新的社会服务需求也需要社会组织来承担。在这个背景下,中国的社会组织有了极大发展。据民政部的权威数据,截至2013年底,全国共有社会服务机构156.2万个,各类社区服务机构25.2万个<sup>①</sup>。这些社会组织在为民众提供各种服务上发挥了重要作用。但是我们也看到,就全国68.3万个基层社区(含农村村委会

58.9万个,村民小组466.4万个;城市居委会94620个,居民小组135.7万个)的数量来看,社会组织的服务和社区服务机构还远未能够覆盖所有社区。而从这些机构的服务能力来看,缺乏专业人才,组织制度规范不健全,获取资金的渠道和能力有限,制约了其在社区居家养老服务中发挥组织平台的作用。

最后,社区居家养老服务的发展还受到来自社区自身的困扰。社区是一个基于互助与合作的自组织体系,社区服务是以社区自助和互助合作功能发挥为基础的治理过程。互助合作产生自组织性,使社区能够根据自己的需要来协调社区内外关系,开展有目的的活动来满足所需。在这个意义上,社区的自组织性是解决社区问题的关键。以社区为依托的居家养老服务作为解决人口老龄化问题的治理方式和福利政策,从根本上讲,需要社区自我组织起来,确立社区为本的主体意识,形成合作互助的机制,在政府、企业和社会组织等其他组织力量的支持协助下,为老年人提供社区照顾。然而,在整个社会现代化的进程中,受工业化、城市化和市场经济多种因素的影响,个人本位的价值观主导了人们的思想观念,社区的互助合作精神和共同体意识遭到破坏。人们不再把社区看作自己生活的基础和归属,社区照顾的基础发生了动摇,由社区来提供居家养老服务环境条件也改变了。在这样的情景中,社区很难成为居家养老的依托,社区居家养老体系建设面临基础空化,陷入只能由外部力量来介入,并由之主导的被动局面。克服这种被动局面,通过社区建设来恢复其自组织功能,就成为完善并深化社区居家养老服务,使之成为治理老龄化问题的有效方式所需要解决的基础性问题。

基于上述问题的社会政策分析,本文给出的政策建议是:第一,在创新社会治理方式,构建新型国家治理体系的背景下,政府职能转变,改革行政管理体制需要释放更大的行政空间给社区,推进社区自治,让社区和社会组织有更多的机会发挥自组织功能,夯实居家养老服务的社会基础,使其自主开展社区服务,为改善社区福利,增进老年人生活福祉,治理人口老龄化带来的社会问题创造好的社会条件。

第二,明确社会服务在社会福利发展和社会

政策体系中的地位和作用,把社会服务体系设置于行政制度和法律框架中,为社区居家养老服务活动提供制度性保障,使之成为整个服务体系不可分割的组成部分。

第三,培育和发展专业化的社区服务组织,对它们赋权,提供政策支持和财政支持,改变政府主导下的社区养老服务模式,减少政府行政干预,使政府与社区的关系由主导与服从、管理与被管理变为服务社区、支持和协助社区自主开展服务的合作伙伴关系。

第四,在社区建设中打造服务型社区,通过居家养老服务和其他社区服务的发展,建设服务型社区来改变社区行政化趋势,增加居民对社区认同和归属感,使居家养老服务成为连接个人和家庭与社区关系的纽带。

①中国老龄科学研究中心编写:《中国老龄事业发展报告(2013)》,2014年3月31日。来源: [http://www.zhglncb.com.cn/Article\\_Show.asp?ArticleID=9415](http://www.zhglncb.com.cn/Article_Show.asp?ArticleID=9415)。

②中国国务院国发〔2013〕35号文件:《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》。

③全国老龄工作委员会办公室:《中国人口老龄化发展趋势预测研究报告》,2014年2月23日。

④数据来源:国际货币基金组织官方网站。

⑤窦玉沛:《建设中国社会化养老服务体系,力推现代养老服务业发展》,《社会福利》2012年第6期。

⑥参考消息网2014年10月3日:“英媒:中国‘未富先老’提高退休年龄是必然趋势”。

⑦郝正、钟贤巍:《当代社会发展趋势与中国社会的结构转型》,《北方论丛》2004年第5期。

⑧北京大学国家发展研究院:《中国人口老龄化的挑战:中国健康与养老追踪调查全国基线报告》,2013年6月,引自财新网(caixin.com)。

⑨罗遐、陈武:《我国社区居家养老发展存在的问题》,《长春大学学报》2013年第3期。

⑩非营利组织(NPO)在中国的语境下,实际上包含了由国家出资举办非营利机构即事业单位和由民间出资举办的民办非企业单位(参见李培林《社会治理与社会体制改革》,《新华文摘》2014年第22期)。本文所说的非营利组织仅指后者。

⑪参见《中国老龄事业发展“十二五”规划》。

⑫钱宁主编:《社区建设中的社会工作探索》,云南民族出版社,2002年,第161页。

⑬中国国务院国发〔2013〕35号:《关于加快发展养老服务业的若干意见》。

⑭中国国务院国办发〔2011〕60号:《社会养老服务体系规划建设(2011—2015年)》。

⑮李凤琴、陈泉辛:《城市社区居家养老服务模式探索——以南京市鼓楼区政府向“心贴心老年服务中心”购买服务为例》,《西北人口》2012年第1期。

⑯李翔:《社会潜理理论视角下城市居家养老问题研究》,《广西社会科学》2014年第4期。

⑰大连市沙河口区民政局、中国社会科学院社会政策研究中心课题组:《养老产业的社区福利运作模式:家庭养老院——以大连市沙河口区居家养老服务产业发展为背景》,来源:民政部政策研究中心网站,2008年8月6日。

⑱张奇林、赵青:《我国社区居家养老模式发展探析》,《东北大学学报》(社会科学版)2011年第13卷第5期。

⑲《2012年上海市老龄事业发展报告书》,上海市老龄科学研究中心、上海市民政科学研究中心网站, [www.shrca.org.cn](http://www.shrca.org.cn)。

⑳《2012年上海市老龄事业发展报告书》。

㉑民政部:《2013年社会服务发展统计报告》,来源:民政部门户网站,2014年6月17日。

作者简介:钱宁,哲学博士,云南大学公共管理学院社会学与社会工作系教授、博士生导师,中国社会工作教育协会副会长。昆明,650091

〔责任编辑:毕素华〕