

• 社区护理 •

# 政府购买社区养老服务城乡供需现状比较分析

陈颖颖<sup>1</sup>, 孙彩霞<sup>2</sup>, 杨莉芝<sup>3</sup>, 吴菁<sup>2</sup>, 陈子涵<sup>1</sup>, 张超南<sup>2</sup>

**Provision of and demands for government purchase of community elder-care service: a comparison between urban and rural older persons** Chen Yingying, Sun Caixia, Yang Lizhi, Wu Jing, Chen Zihan, Zhang Chaonan

**摘要:**目的 探讨政府购买社区养老服务在城镇和农村的供需特点,为制定养老服务政策、提供以需求为导向的养老服务提供参考。方法 通过便利抽样选取温州市享有政府购买社区养老服务的老年人为调查对象,采用自制问卷对养老服务的供给和需求情况进行调查,分析城乡差异。结果 分别调查城镇老年人 439 人,农村老年人 397 人。城镇老年人对生活照料、精神慰藉服务的需求高于农村老年人,对医疗保健服务的需求低于农村老年人(均  $P < 0.01$ );城镇老年人医疗保健、精神慰藉服务供给率高于农村老年人,每月获得的服务次数、每次服务时长、服务项目数量多于农村老年人(均  $P < 0.01$ )。结论 政府购买社区养老服务在供需方面均存在城乡差异,应从城乡视角把握老年人的需求特点,综合考虑照护资源供给可达性的制约因素,满足城乡老年人的不同养老服务需求。

**关键词:**老年人; 养老服务; 长期照护; 城市; 农村; 社区; 政府购买; 需求

**中图分类号:**R473.2 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2022.01.084

政府购买社区养老服务是指政府与民间组织就提供社区养老服务签订合同,由政府出资,民间组织为老年人提供服务<sup>[1-2]</sup>;是政府为满足老年人的长期照护需求,大力推崇居家、社区和就地养老等理念的实践策略,是人口老龄化背景下主流的养老服务提供方式。然而,照护资源的城乡分布不平衡,同一地区不同区域之间受到的政策影响亦有区别<sup>[3-4]</sup>,老年人对政府提供的照护资源的利用也存在个体差异<sup>[5]</sup>。Andrews<sup>[6]</sup>指出,护理学领域的研究者应拓宽研究内容和视角,尝试从城乡层面对老年长期照护资源特征进行分析,助力城乡之间养老照护资源的合理分配。而当前护理学领域对老年人长期照护的研究多聚焦于照护需求评估及影响因素探讨<sup>[7-9]</sup>等方面;政府购买养老服务相关的研究则侧重于养老服务质量评价<sup>[10]</sup>、养老员队伍建设<sup>[11]</sup>等方面,较少有研究从城乡视角比较政府购买养老服务的供需特点。本研究以调研温州市某区政府购买社区养老服务现状为契机,对该区域内部城乡照护服务供需现状进行比较,以把握长期照护服务供给的可达性、供需契合度,针对性地为特定地区或符合特定条件的老年人提供恰当的养老服务。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 温州市某区于 2015 年开始提供政府购买养老服务(由政府出资,只要老年人符合政府购买

养老服务供给对象的标准即免费享有,由服务机构统一提供服务,每名老年人的服务内容清单相同)。2020 年 8~10 月,通过便利抽样选取温州市某区享有政府购买社区养老服务的老年人作为调查对象,纳入标准:①接受政府购买社区养老服务;②享受服务时间 $\geq 3$ 个月;③对本次调查知情同意。排除标准:严重交流障碍,无法或拒绝配合完成问卷者。

## 1.2 方法

**1.2.1 调查工具** 问卷由研究者自行设计,共包括 3 部分:①一般资料。年龄、性别、婚姻、居住状况、生活自理能力和认知功能。②政府购买社区养老服务的供给现状。包括供给的养老服务内容及服务强度;本研究中政府对民间服务组织(由民政部门通过招投标,严格按照标准遴选)需提供的服务项目和具体内容,均有统一的要求和标准。供给服务内容包括生活照料服务、医疗保健服务和精神慰藉服务,其中生活照料服务指助餐(上门送餐或做饭、协助进餐)、助洁(上门助浴、修剪指甲、剃须理发)、代办服务(代购物品、药品),凡提供上述任一服务即视为有提供生活照料服务;医疗保健服务指由经专业培训并考核合格的居家养老护理员为老年人测血糖、量血压,凡提供该项服务判定为有提供医疗保健服务;精神慰藉服务则根据养老护理员是否与老年人聊天或进行情感交流界定。养老服务强度则分别调查民间服务组织每月上门提供的服务次数、每次服务时长、服务项目数量,通过老年人反馈收集资料,同时与服务人员留在老年人家中的服务登记本(每次服务后由服务人员记录,老年人核实签字或盖手印)核实。③老年人对政府购买社区养老服务的需求现状。调查老年人是否需要生活照料服务、医疗保健服务或精神慰藉服务,共 3 个问题,选项分为“需要”和“不需要”;各项服务的界定标准同供给服务内容,即凡对三大类服务中的任一

作者单位:1.温州医科大学护理学院(浙江 温州,325000);2.温州医科大学附属第一医院;3.温州市东方职业技术学院

陈颖颖:女,硕士,助教

通信作者:张超南,18806770146@qq.com

科研项目:浙江省医药卫生科技计划(青年人才计划)项目(2019RC049);2019年度温州市科技局基础性科研项目(Y20190701);

2020年度温州市科技局基础性科研项目(R2020018)

收稿:2021-08-16;修回:2021-10-09

服务内容需求者判定为对该类服务有需求。

**1.2.2 调查方法** 由笔者、1 名护理硕士研究生和 1 名护理本科生经统一培训后担任调查员,在温州市某区民政局社会救助办工作人员的帮助下对一上门入户调查。调查前向老年人说明调查目的和意义,并在其知情同意后采用询问的方式进行资料收集。问卷完成后,调查员核对有无遗漏和错误后收回。共发

放问卷 858 份,回收有效问卷 836 份,有效回收率为 97.4%。

**1.2.3 统计学方法** 经 EpiData3.1 录入数据后,使用 SPSS19.0 软件进行  $\chi^2$  检验、 $t$  检验及 Wilcoxon 秩和检验。检验水准  $\alpha=0.05$ 。

**2 结果**

**2.1 城乡老年人一般资料比较** 见表 1。

表 1 城乡老年人一般资料比较

组别	人数	性别(人)		年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$ )	婚姻状况(人)		居住状况(人)			自理能力(人)		认知能力(人)	
		男	女		无配偶	有配偶	独居	仅与 1 人同住	同住者 $\geq 2$ 人	ADL 未受损	ADL 受损	未受损	下降
城镇	439	136	303	71.71 $\pm$ 7.84	135	304	57	338	44	429	10	419	20
农村	397	147	250	71.26 $\pm$ 7.96	110	287	53	287	57	380	17	387	10
统计量		$\chi^2=3.406$		$t=0.834$	$\chi^2=0.932$		$Z=-1.132$			$\chi^2=2.679$		$\chi^2=2.500$	
$P$		0.065		0.405	0.334		0.258			0.102		0.114	

注:自理能力采用 Katz-ADL 量表<sup>[12]</sup>测评,该量表评估老年人是否能独立完成沐浴、穿衣、如厕、床椅转移、大小便控制和进食共 6 项日常生活能力,能独立完成的项目得 1 分,不能得 0 分,总分 0~6 分,得分  $< 6$  分表示存在 ADL 功能受损。认知能力采用简易心智状态问卷调查表(SPMQ)<sup>[13]</sup>测评,检测内容包括定向力、回忆力、记忆力和简单计算,共 10 项问题,0~2 项错误表示认知正常,错误项目  $> 2$  个表示认知功能存在不同程度下降。

**2.2 城乡老年人对政府购买社区养老服务需求率比较** 见表 2。

表 2 城乡老年人对政府购买社区养老服务需求率比较 人(%)

组别	人数	生活照料服务	医疗保健服务	精神慰藉服务
城镇	439	368(83.8)	291(66.3)	342(77.9)
农村	397	99(24.9)	304(76.6)	219(55.2)
$\chi^2$		293.224	10.753	48.839
$P$		0.000	0.001	0.000

**2.3 政府购买社区养老服务城乡供给比较**

**2.3.1 政府购买社区养老服务城乡供给率比较** 见表 3。

表 3 政府购买社区养老服务城乡供给率比较 人(%)

组别	人数	生活照料服务	医疗保健服务	精神慰藉服务
城镇	439	340(77.4)	409(93.2)	404(92.0)
农村	397	296(74.6)	332(83.6)	336(84.6)
$\chi^2$		0.956	18.834	11.209
$P$		0.331	0.000	0.001

**2.3.2 政府购买社区养老服务城乡供给强度比较** 见表 4。

表 4 政府购买社区养老服务城乡供给强度比较

组别	人数	服务次数 (次/月)	服务时长[人(%)]			服务项目 (项)
			$< 30$ min/次	$30 \sim 60$ min/次	$> 60$ min/次	
城镇	439	2.90 $\pm$ 0.66	31(7.1)	246(56.0)	162(36.9)	4.89 $\pm$ 0.84
农村	397	2.29 $\pm$ 0.59	117(29.5)	207(52.1)	73(18.4)	4.16 $\pm$ 0.90
$t/Z$		14.031		-8.688		13.126
$P$		0.000		0.000		0.000

**3 讨论**

**3.1 城乡老年人的养老服务需求存在差异,应重视需求导向,实现养老服务供需契合** 养老照护需求的满足离不开公共财政、社会制度、人力资源等多维度

支撑,也与老年人的健康状况、居住安排、家庭结构、社区环境等因素密切相关<sup>[14]</sup>。本研究显示,城乡老年人的养老服务需求存在差异,相较于农村老年人,城镇老年人对日常生活照料和精神慰藉的需求更高(均  $P < 0.01$ ),与肖云等<sup>[15]</sup>研究结果相似,这可能与城镇老年人生活条件相对优越有关,在日常生活中更依赖他人照料;而根据马斯洛需要层次理论,基本生存需求得以满足的老年人会有更高层次的精神追求。因此,城镇老年人的养老照护需求侧重于生活照料和精神慰藉。农村老年人对医疗保健的需求高于城镇老年人( $P < 0.01$ )。医疗机构地理位置的便利性很大程度上决定了医疗服务的可及性,而这将进一步影响到老年人医疗保健需求的满足。城镇的区位优势使老年人可获取的医疗卫生资源相对充裕和便捷,且本研究中政府购买社区养老服务提供的医疗保健仅限于测血糖、量血压,内容形式较单一,对满足老年人的健康需求作用有限。因此,城镇老年人对政府购买的医疗保健服务需求不大。而农村老年人居住分散,交通相对闭塞,就医交通成本较高<sup>[16]</sup>;且他们的文化程度普遍较低,医疗保健知识匮乏,这也可能是农村老年人对医疗保健服务有更高需求的原因。提示政府购买社区居家养老服务时,需注意区域内部城乡老年人的照护需求不同,应加强老年人需求表达机制的建立,并基于老年人的实际需求,为城乡老年人选择不同的养老服务内容,建议城镇老年人的养老服务以日常生活照料和精神慰藉为侧重点,而农村养老则强调医疗保健服务的提供,以期实现城乡养老服务的供需契合。

**3.2 养老服务供给存在城乡差距,应加强农村养老建设,实现养老资源均衡分配** 长期照护领域专家提出“社会支持、医疗服务、日常生活照料和精神慰藉”是长期照护的核心内容<sup>[17]</sup>,与本研究中政府购买社区居家养老服务提供的服务内容相似。而照护资源

如何在地理空间上有效组织、照护服务如何高效递送是近年来地理学科研究者的重要议题,也是护理学领域研究者探索如何在长期照护服务中更好地发挥医疗护理专业作用的重要突破口。表3显示,相比于农村,供应给城镇老年人的医疗保健服务和精神慰藉服务更多(均 $P < 0.01$ ),而生活照料服务的供给在城乡之间无统计学差异( $P > 0.05$ )。可见尽管在相同政策的辐射下,但实际供应给老年人的服务内容城乡有别,这提示服务组织将各项养老服务内容递送给老年人的便利性和可行性存在城乡差异。可能与以下因素有关:①生活照料服务是养老服务中的基础服务,对人力、物力和时间的要求相对不高,且专业性、技术性要求低,是大多数养老护理员最擅长的工作内容,因此该服务的落实在城乡之间无差异;②养老照护服务是劳动密集型的领域,而专业有效的人力资源紧缺是常态<sup>[18]</sup>,城镇老年人由于社区环境相对较好、居住集中、交通便利、空间距离近等优势提高了医疗保健和精神慰藉等专业照护服务的可达性。值得关注的是,农村老年人的医疗保健服务需求高于城镇老年人,但供给率低于城镇老年人,可见照护服务内容可达性的城乡差异,也进一步影响了养老照护服务的供需契合。因此,有必要提高政府购买社区居家养老服务对农村老年人的可达性。一方面对服务于农村偏远位置的养老护理员提供交通工具或适当补贴,弥补其为跨区域服务所消耗的时间和交通成本,满足其提供服务的便利性,吸引更多养老人员投身农村养老事业。另一方面,政府可引导多方主体参与养老服务,促进社区护理团队、综合医院“互联网+居家护理”队伍等专业医疗人力资源与养老服务组织对接,深入合作,提高服务的专业化水平。护理资源也应主动向养老资源渗透,以农村医疗保健服务为切入点,通过医院区域平台与农村卫生信息系统合作,发展远程照护,促进照护组织和递送方式的改变,为老年人开展精准的、专业的照护服务。

表4显示,城镇老年人每月获得的照护次数、每次服务时长和服务项目数量均多于农村老年人(均 $P < 0.01$ ),与以往研究结果相似<sup>[19]</sup>,可见农村老年人实际获取的养老照护资源也低于城镇老年人。结合本研究实地调查经验,分析可能与以下因素有关:①农村老年人居住分散,空间距离远、交通不便等多种地理环境因素均可导致其照护服务成本明显高于城镇老年人<sup>[20-21]</sup>,一定程度上阻碍了政府购买养老服务在农村的开展;②农村老年人空间活动范围广,尤其是自理能力尚可或仍具备劳动能力者,常会离开居所参与务农、育儿等事务,导致养老护理员到达老年人家中,但不能及时有效与老年人取得联系并为其提供服务。因此,针对农村养老资源供给不足的现状,一方面,应积极探索制约因素,在养老人员配备、养老设施、交通等方面提供支持和保障,加强农村养老服务

的基础设施建设,搭建好服务递送平台,降低农村养老服务成本,使农村老年人获得公平的养老照护资源;另一方面,要加强对服务组织的规范和监督,及时评估服务的落实情况,保障农村老年人对照护服务的利用,确保政策的有效性,使城乡老年人享有平等的养老照护资源。

#### 4 小结

在老龄化快速推进,城乡空间重构的特殊时期,我国人口老龄化现象日趋复杂,养老与其他学科的交叉需求日益凸显。本研究从城乡视角出发,发现政府购买社区居家养老服务的供需在两区域间存在显著差异,分析可能与城乡间的环境和空间场所因素有关,但仍有待在今后的研究中进一步证实。因此,需重视农村照护资源相对不足的现状,追踪照护服务供给可达性城乡差距的制约因素,以更好地为老年人提供政府购买社区养老服务。

#### 参考文献:

- [1] 王佩. 政府购买居家养老服务的现状、问题与对策研究——以咸阳市秦都区为例[D]. 西安:西北大学,2019.
- [2] 刘施好. 政府购买居家养老服务的问题研究[J]. 法制博览,2020(12):198-199.
- [3] Lagergren M, Kurube N. Provision of long-term care in relation to needs in urban and rural municipalities in Japan and Sweden[J]. Geriatr Gerontol Int, 2014, 14(2): 315-327.
- [4] Charlesworth S. Long-term care reforms in OECD countries[J]. Ageing Soc, 2017, 37(7):1527-1529.
- [5] Williams A M. Restructuring home care in the 1990s: geographical differentiation in Ontario, Canada [J]. Health Place, 2006, 12(2):222-238.
- [6] Andrews G J. Towards a more place-sensitive nursing research: an invitation to medical and health geography[J]. Nurs Inq, 2002, 9(4):221-238.
- [7] 谭桂蓉, 崔妙玲, 杨连招, 等. 广西慢病老年人健康照护需求及影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2019, 34(2):69-72.
- [8] 祝雪花, 余昌妹, 姜文莉, 等. 空巢老人健康状况及社区护理需求的调查研究[J]. 护理学杂志, 2006, 21(15):69-70.
- [9] 林婷, 黄俊山, 姜小鹰. 社区老年人生活质量及其社区护理需求调查分析[J]. 护理学杂志, 2006, 21(18):4-7.
- [10] 王成, 丁社教. 政府购买居家养老服务质量评价——多维内涵、指标构建与实例应用[J]. 人口与经济, 2018(4):12-20.
- [11] 王德敏, 张超南, 陈颖颖, 等. 护理员对政府购买居家养老服务态度的质性研究[J]. 护理学杂志, 2021, 36(6):91-94.
- [12] 郑倩, 李萍, 徐贇, 等. 温州市居家长期照护失能老年人生活质量及其影响因素[J]. 医学与社会, 2019, 32(4):20-23, 37.
- [13] 宋岳涛. 老年综合评估[M]. 北京:中国协和医科大学出版社, 2019:185.