

浙江省人口老龄化进程与养老实践

张敏杰

【内容提要】面对老龄化与“老有所养”的问题,文章回顾了建国以来浙江省人口老龄化的进程及特点,对浙江省农村和城镇的养老保障实践分别进行了分析和总结,并指出当前我国的养老制度正由单一型向综合型转变、养老重点由赡养型向照护型转变、养老服务由供给型向购买型转变、养老内容从救助型向福利型转变。

【关键词】老龄化 养老制度 社会保障 浙江

新中国成立六十年来,浙江省的人口结构发生了巨大的变化,人口老龄化进程加速,60岁及以上人口占总人口的比重早在1987年已超过10%,2008年老年人口占全省总人口的15.56%。随着社会经济的发展,浙江的老年事业不断发展,城乡养老水平和保障程度不断提高,推动了民生改善与和谐社会的建构。

一、浙江省人口老龄化的过程与特点

早在20世纪80年代末,浙江省就进入了老龄化社会。从表1可以看出,浙江人口老龄化的发展速度很快。1953年以前,解放初期,全省的人口结构处于年轻型,人口年龄结构基本上是一个标准的、稳定的年龄结构。到1964年,人口年龄结构出现了明显的波动性,反映了浙江省在此11年间的出生率、死亡率和自然增长率都发生了巨大的变化;主要是1958年以后受经济滑波、自然灾害影响,出现妇女生育率下降,人口死亡率上升,人口增长处于低谷时期。这以后,随着经济形势的好转,人口出生率大幅度回升,并达到前所未有的水平,出现了新的出生高峰。1982年人口普查时,60岁及以上老年人口比重上升到8.69%。1987年60岁及以上人口占总人口的比重已超过10%,从而宣告了浙江省进入了老年型。到1990年60岁及以上老年人口上升为10.38%,预计到2036年左右,全省的人口老龄化将达到高峰期,那时60岁以上的老年人将达1474万人,占总人口的31.7%,即3人中就有1个是60岁以上的老年人,老龄化的形势极为严峻。

表1 浙江省不同年份老龄人口统计表

	1953	1964	1982	1990	1997	2008
总人口(万人)	2241.57	2851.86	3888.46	4144.6	4463.31	5120 [*]
60岁及以上人口(万人)	154.74	198.75	337.83	430.38	541.23	729.38 ^{**}
%	6.90	7.02	8.69	10.38	12.13	15.56

资料来源:1953~1997年数据,见浙江省社会科学界联合会编,《纪念新中国成立五十周年文集》浙江人民出版社,2000年第324页; *《浙江省2008年国民经济和社会发展统计公报》; **《浙江老年报》2009年3月6日。

浙江省人口老龄化进程呈现以下特点:

(一)老年人口基数大且增长的速度大大快于总人口增长的速度

从1982年的第三次人口普查到1990年的第四次人口普查8年间,60岁以上的老年人增加了92.55万人,平均每年增加3.42%,而这8年中全省总人口平均只增加0.82%,老年人口增长的速度超过总人口增长的速度3.17倍。据浙江省老龄办按户籍人口统计,截至2008年末,全省60岁及以上老年人口729.38万人,占总人口的15.56%;比2006年增加55.12万人。65岁及以上老年人口502.27万人,占总人口的10.72%。

(二)年龄结构渐趋高龄化,而且人口高龄化速度超过老龄化,女性老人比例增多

据1997年底的统计,浙江省80岁以上的老年人口已达60.98万人,占老年人总数的11.27%,比1990年“四普”调查增加了2.09个百分点。2006年全省80岁高龄老年人达97.87万人,占老年人口的14.51%。2008年末,全省80岁及以上的高龄老人110.06万人,占老年人口总数的15.09%。

(三)生活于“空巢家庭”的老年人数量逐年增多,空巢程度加剧

2006年浙江省城镇实际“空巢率”高达73.9%,农村“空巢率”高达55.49%。^①同时,因丧偶等原因高龄老人独居的比重也相当高。“空巢老人”尤其是“空巢独身老人”,因年老体弱、行动不便、与外界隔离、缺少关爱、寂寞忧虑、恐惧心理、身患疾病、生活困难,有的得不到及时治疗和护理,造成生活和精神上的压力,老年社会工作的重点和难点是高龄老人和“空巢老人”。

(四)人口老龄化地区间不平衡且农村高于城镇

浙江省人口老龄化由于各地自然条件、经济社会发展状况等方面的差异,人口老龄化的发展也不平衡。上世纪90年代之前杭州、宁波、嘉兴、温州、金华、湖州、绍兴、台州等8个市老年人口呈增长态势,衢州、丽水市呈减少态势,舟山市较为稳定。上世纪90年代之后,经济较为发达的杭、嘉、湖、宁、绍等市的老龄化程度高于经济相对欠发达的丽水、衢州等市,但到了2000年后丽水、衢州等市的老龄化速度快于其他经济发达地区。与城市相比,农村老龄化带来的压力更大,解决的难度也更大。

(五)人口老龄化导致的老有所养与老有所医问题突出

人口老龄化使浙江面临的老有所养与老有所医问题越来越突出。老有所养的问题主要反映在经济供养方面,浙江省存在多种经济成分、多种分配方式,老年人的供养方式也是多种多样的;城镇老年人口多数享有根据国家规定的离退休金,养老保障程度较高。农村老年人除少数经济条件较好的乡村对老年农民发给退休金外,主要依靠家庭养老或自我养老,一部分无劳动能力的老年人因子女承担或者不愿承担养老,生活相当困难。在老有所医方面,一方面存在城乡医疗保障的巨大差异,另一方面,老年人的医疗保障水平和医疗服务条件改善滞后社会经济发展,老有所医问题不容乐观。

二、以家庭为主的农村养老传统及变革

传统的家庭养老模式是社会历史长期发展的产物,在人口老龄化系数比较低的年轻型和成年型社会中,有其存在的价值和必然性,发挥了应有的作用。随着人口老龄化的逐步加深,传统养老模式和社会养老需求之间的矛盾逐步呈现,并有愈演愈烈之势。在这种情况下,立足农村经济社会发展水平,一方面积极发挥土地保障和家庭赡养功能,另一方面探索建立农村社会养老保障制度,努力保障广大农村老年人的基本生活便成了浙江省农村养老模式发展的新取向。

(一)浙江农村的家庭养老传统

家庭养老制度主要包含有三方面的功能:一是经济赡养,二是生活照料,三是经济慰藉。

1928年至解放前夕,浙江全省总户数摆动于450万至510万户之间,解放后总户数持续增长,1949年至1982年全省总户数由5526577户增加到9906609户,增长79.29%,同期全省总人口数由20830715人增加到39243220人,增长88.30%。②建国以来所发生的一系列社会变革,引起家庭结构的相应变化。浙江省1949年后家庭结构趋于小型化、核心化,是符合现代家庭发展变化总趋势的。但是,农村老年人对家庭养老存在较强的依赖。由于社会历史的原因和城乡差异,农村老人的养老问题比城镇老人更为艰难。根据作者对浙江农村老年人养老状况的调查,子女对父母的赡养仍然是我国农村家庭的重要功能。家庭养老体现了以下特点:

1. 基本生活有保障

虽然农村老年人的生活质量不是很高,一般来说,他们的生活温饱不成问题。调查中,80%的老年人对现状表示满意。特别有些地方采取了行政或法律手段巩固和强化家庭养老,制定了家庭养老公约。在浙江农村,许多有老人家庭普遍开展了“家庭赡养协议”签订工作。公约中一般规定了有赡养义务的人对年老体弱的父母,每年供应基本口粮、食油、燃料、每月零用钱的数额。在目前家庭供养老人出现困难,而社会化养老制度又未形成的情况下,以社会舆论的力量强化养老尊老的习俗,这无疑是一种有益的尝试。

2. 与子女相互依存,发挥“余热”

农村老年人退居生产二线后,更多地从事一些力所能及的农活等;尤其是老年妇女,往往在子女离家外出时承担了留守儿童的日常生活照料、洗衣做饭、喂养牲畜等工作,十分辛苦。即使到了高龄,也有不少老人向子女继续提供帮助。根据《中华人民共和国老年人权益保障法》规定,赡养人有义务耕种老年人承包的田地,照管老年人的林木和牲畜等,收益归老年人所有,以保障老年人的基本生活来源。这除了表明家庭养老的巨大优势外,经济社会发展水平的制约以及传统思想观念的影响,也是重要因素。

3. “分而不离”是部分老年人养老的主要方式

据调查,浙江省农村老人“空巢”率为30.08%。在空巢家庭中,独自一人和仅老年夫妇二人居住的家庭占79.41%,其中,老年夫妇2人户占48.69%,独居老人户高达30.72%。在空巢老人中,80岁及以上高龄老人占14.53%。③

调查中,有少数农村老人不与成年子女居住在一起,他们除非有重疾,一般情况下尚能生活自理。有两种供养方式:一类是老人有劳动能力,靠自己的劳动收入养活自己,子女助耕助产;另一类是老人把责任田交给子女耕种,子女给老人提供口粮和生活零用钱。其中很多家庭采取“分而不离”的方式,即老年父母家庭与成年子女家庭,同住一个地区,但由于分居的子女基本上住在同一村内或附近村子,相距较近,在生活和感情上有着较为密切的联系。同时老人独自生活,一般是老两口都健在,一旦丧偶或老人丧失劳动能力,生活不能自理时,就会和子女合居一起,复归家庭供养组合方式。

(二)农村养老方式的变革

发端于20世纪70年代末的农村改革,对传统家庭方式和伦理观念产生强大的冲击;虽然多数子女在生活上依然承担了照顾老人的责任,市场经济的价值观念和劳动力的转移使农村养老问题日益严峻。为了寻求合适的解决途径,浙江省委、省政府高度关心人口老龄化现象,十分重视解决农村老年人的养老问题。多年来,在建立养老保险制度、医疗制度、老年机构、福利设施等方面,积极探索适合国情的老龄事业发展模式。浙江省作为我国经济发展最快的地区之一,以社会生产力发展水平为依托,为解决老年人的养老保障问题创造了条件。根据浙江省社会科学界联合会、浙江省委政策研究室的调研分析,浙江农村老年人的养老水平“高于全国老年人的平均水平。”④具体反映在以下方面:

1. 建立规范化的“五保”集中供养制度

浙江省政府早在 1995 年就开始施行《浙江省五保供养工作实施细则》，把农村特殊老年群体优先纳入社会保障范围。对无劳动能力、无生活来源、无法定赡养人、扶养人，或者其法定赡养人、扶养人确无赡养、扶养能力的农村老年人，由国家实施在吃、穿、住、医、葬方面给予生活照顾和物质帮助的“五保”供养制度，以不低于所在乡（镇）上年度农民人均纯收入的 60% 确定供养标准，经费和实物应当从村提留或者乡统筹费中列支。2003 年 5 月，浙江省通过加强农村养老机构建设，在全国率先建立了“五保”老人集中供养制度，并提供较好的生活服务。到 2006 年底，全省五保集中供养比例达到 92%，其中经济条件较好的区县达到了 95% 以上。对个别不能集中供养的五保对象，则镇、村和五保对象三方共同签定协议，实行分散供养，基本实现“应保尽保”的目标。

2. 实行城乡一体的最低生活保障

早在 1996 年、1997 年，浙江省政府曾先后下发《关于在全省逐步建立最低生活保障制度的通知》和《关于加快建立最低生活保障制度的通知》，2001 年，浙江省政府又颁布了《浙江省最低生活保障办法》，成为我国第三个全面建立城乡一体最低生活保障制度的省份。虽然最低生活保障制度的受惠对象面向全社会的生活困难者，但老年人是享受的主要群体。

3. 发挥土地养老保障的作用

所谓土地养老保障，是指保护包括广大老年人在内的农民土地承包经营权，以社会保障替代土地保障。早在 1993 年，浙江省就为失地农民购买保险，变一次性的土地补偿为终生保障；具体实施是将失地农民划分为 4 个年龄段：对未成年人实行一次性补偿；对成年但未接近退休年龄者则先发放 2~3 年的基本生活补助，达到退休年龄后领取养老保险；对成年且接近退休年龄者先发放基本生活补助，到退休年龄后领取养老保险；对达到退休年龄的人员则直接发放养老保险，它是确保土地流转后农民状况不会变得更坏的基本前提。至 2007 年底，已有 291 万名被征地农民纳入社会保障范围，其中有 109 万名符合条件的参保人员已按月领取基本生活保障金或基本养老保险金，累计筹集保障资金 316 亿元，浙江被征地农民参保人数和保障资金筹集总量占全国的 1/3。

4. 全面实施普惠的老年津贴制度

浙江的农村社会养老保险工作始于 1991 年。部分农村地区在进行养老保险制度试点时，探索建立以“个人交费为主、集体补助为辅、政府给予政策扶持”为基本原则的农村养老保险制度，实行基金积累的个人账户模式。2009 年 9 月，《浙江省人民政府关于建立城乡居民社会养老保险制度的实施意见》出台，率先于全国将全省无社会养老保险的城乡居民纳入养老保险体系。文件规定，现在已经超过 60 岁的老人，只要其子女参保，不用缴费，从 2010 年 1 月 1 日起就直接享受基础养老金，每人每月 60 元，直至终身。据测算，届时全省满 60 岁并符合领取基础养老金的老人将达到 590 万，他们将成为首批受惠者。

5. 提高农村部分计划生育家庭奖励扶助标准

2005 年 2 月，浙江省出台《关于开展对农村部分计划生育家庭实行奖励扶助制度试点工作的意见》，决定对执行计划生育政策的农村独生子女或两女户夫妇，在年满 60 周岁以后，由地方财政安排专项资金，给予每人每年不低于 600 元的奖励扶助，直到亡故为止。2009 年 1 月 1 日起，农村部分计划生育家庭奖励扶助制度的奖励扶助标准提高到每人每年不低于 720 元。其中只生育一个女儿每人每年发给 840 元的，提高到每人每年发给奖励扶助金 960 元。对农村计划生育家庭的经济扶助，有利于缓解农村计划生育家庭在生产、生活和养老方面的特殊困难，有利于促进人口老龄化问题的解决和农村社会保障制度的逐步建立完善。

三、城镇养老保障的沿革与推进

新中国 60 年，浙江省城镇老年人的养老社会保障制度的形成与发展大致可分为两个发展阶段。

从 1949 年新中国成立到 1978 年实行改革开放的 30 年,是城镇养老保障制度发展的起步阶段。早在 1951 年,中央政府就颁布了《中华人民共和国劳动保险条例(草案)》,其内容包括疾病、负伤、生育、医疗、退休、死亡待遇等项目。1951 年 2 月,政务院颁布了《中华人民共和国劳动保险条例》,1953 年 1 月经过修订正式实行,1958 年又将该条例中养老保险部分单独颁布执行,规定了职工在生、老、病、死、伤、残等各种风险下的保障收入标准,职工的劳保福利制度基本形成;同时,国家和集体还建立了一批疗养院、福利院和敬老院等社会福利设施。这些法令和措施对保障劳动者的基本权益,调动广大职工建设社会主义的积极性,起到了巨大的促进作用。

党的十一届三中全会以后,我国的老年社会保障制度的改革被提到了重要的议事日程上,随着改革开放的深入发展,各级政府把养老保障制度的改革完善作为经济体制改革的一项重要内容。

(一)建立覆盖各类企业职工的社会养老保险制度

1984 年,中国各地进行养老保险制度改革。浙江省紧跟中央的步伐,在全省范围内逐步推进企业职工离退休费用统筹为主要内容的社会养老保险制度改革,重点是实行离退休费用的社会统筹,建立养老保险基金制度,解决企业保险向社会保险过渡的问题,改变了养老保险完全由国家包下来的做法。全省国有企业、县以上集体所有制企业基本上都实行了以市县为单位的离退休费用社会统筹,养老保险面已由国有企业、集体企业覆盖到“三资企业”、城镇小集体企业、私营企业和个体劳动者。2007 年,全省参加企业基本养老保险 1076 万人,是 1988 年的 4.8 倍。目前全省养老金社会化发放率提高到 95%,一些地方已全部实行了社会化发放,社保基金多渠道筹资迈出实质性步伐。覆盖城镇各类企业职工、个体工商户和灵活就业人员的统一的城镇企业职工基本养老保险制度已在浙江省初步建立。

(二)完善基本养老金正常的调整机制和物价补偿制度

随着社会保险调剂保障功能逐步提高和各项保障措施的完善,离退休人员的待遇不断提高。1993 年 10 月,省政府下发《关于基本养老金计发办法改革试点的通知》,规定基本养老金主要由基础养老金和缴费性养老金两部分组成。从 2006 年 1 月 1 日起,城镇个体工商户和灵活就业人员的缴费基数统一调整为当地上年度在岗职工平均工资,缴费比例统一调整为 20%,其中 8%记入个人账户。当地在岗职工平均工资高于全省在岗职工平均工资的县市,缴费基数一步到位有困难的,则分 3 年过渡,2006 年为当地上年度在岗职工平均工资的 80%,2007 年为当地上年度在岗职工平均工资的 90%,2008 年为当地上年度在岗职工平均工资的 95%,2009 年起全部到位。近几年来,除国家统一规定给离退休人员增加待遇外,浙江省在价格改革出台或物价上涨幅度较大时,都能及时给离退休人员增加物价、生活补贴。实践证明,养老保险制度改革缓解了企业离退休费用负担畸轻畸重的矛盾,保障了离退休人员的基本生活,维护了社会的稳定。

(三)加快养老服务体系建设

养老服务是为老年人提供生活照顾和护理服务,满足老年人特殊生活需求的服务行为,养老服务业则是老龄产业和服务业的重要组成部分。浙江省为解决老年福利服务设施少、条件差的问题,于 1993 年启动了“夕阳红工程”,作为老龄工作的重要任务,并配合“星光计划”的实施,逐渐形成了社会各界和多种经济成分共同参与,大中小型老年福利服务设施并举,高中低档次互补,社会效益与经济效益兼顾,以居家养老为基础、社区服务为依托、机构养老为补充的为老社会服务体系。同时,积极推进机构养老服务,努力满足老年人多样化的为老社会服务需求。为了加大对居家养老服务网点的补助力度,新建具备生活服务、文体活动、老年教育等功能的城市社区“星光老年之家”,省财政给予每个不少于 2 万元补助。据不完全统计,仅 2007 年全省共投入居家养老服务经费 4167.56 万元,其中财政投入 3244.13 万元(不包括建设投入)。截至 2008 年底,浙江全省共建立居家养老服务组织 1162 个,有社区专业服务人员 2845 个,享受政府补贴服务的老年人达 2.29 万人。

四、城乡养老事业的转型

发展老龄事业,就要把解决城乡老年人的养老问题作为中心任务,紧密围绕“老有所养”描绘蓝图,规划发展,探索实践,做好文章,使每个老年人都能平等地参与和分享经济社会发展和社会进步的成果,安享幸福晚年。推动和普及城乡社区居家养老服务的开展,就是一项立足中国国情,顺应民意,惠及亿万老年人利益的有力举措。在和谐社会构建进程中,居家养老模式充分体现了当前中国养老制度的转型。

(一)养老制度由单一型向综合型转变

在现代中国,老年人长期护理照料的主要服务形式仍然主要依赖于家庭,尤其在农村更是如此。家庭养老模式的优势,一是以血缘关系为纽带,易为人们接受,具有一定的稳定性;二是供养成本低,家庭只需要提供少量的物资就能保障老年人的基本生活及照料。但是,随着城乡社会经济的发展,传统的单一的家庭养老制度开始向综合型的养老制度转变。综合型的养老制度将家庭与政府、社会紧密地联系在一起,它并不排除家庭养老的功能,许多老人可以选择在熟悉的社区环境和家庭中养老,满足了相当多的老年人不愿离家养老的传统心理;但老人所接受的一部分照护与服务是由社会提供的,一支专兼职结合、以兼职为主的服务队伍同时为居家养老老人创建良好的外围支持环境,使老年人的养老资源从单一的对家庭成员的依赖向社会拓展,养老方式趋向多形式、多元化格局。而且,这种综合型的养老制度充分体现了公共服务型政府的责任,政府为居家养老提供资金保障、政策优惠扶持,并且动员、鼓励和扶持社会各方面力量,参与老年人的养老服务活动。截止 2008 年 10 月,浙江省有 15998 名老人享受政府买单服务,其他结对帮扶、志愿者照料和社区、中介组织低偿或有偿等服务也由点到面不断扩大,广大城乡老年人得到了实实在在的实惠。

此外,专业养老机构对一部分有需要、有条件的老年人提供的养老支持是综合型养老制度不可或缺的组成。在老年公寓、老年医院、护理院和具有福利性质的福利院、敬老院等负责为老年人提供照料与服务的专业养老机构中,专业护理、专门的服务人员具有专业手段和专业技能,在当前和未来具有很大的发展潜力和广阔的市场前景。

(二)养老重点由赡养型向照护型转变

长期以来,经济赡养在养老制度中都是举足轻重的。除了子女或其他亲属对老年人提供经济供养外,我国不仅有城镇职工基本养老保险制度、机关事业单位离退休养老制度,各地还有农民工养老保险、农村养老保险、计划生育夫妇养老保险、失地农民养老保险,以及老年津贴制度、农村五保户制度、优抚制度和城市孤寡老人福利制度等。随着国家对民生问题的重视和投入的增加,老年人养老的经济支持需求将逐步得以解决。我国养老的主要经济来源已经开始了由家庭为主向社会为主过渡。在老年人的经济赡养问题基本有保障后,老年人的生活照料需求已经越来越突出。养老的经济需求正随着社会保障制度的完善而减弱,养老的生活照料与护理的需求却愈显强烈。

随着养老重点由赡养型向照护型转变,为满足老年人日益增长的、多样化的护理需求,多层次的老年护理保险体系和爱心护理工程展现了巨大的发展前景。通过新建和改扩建一批老年爱心护理院(部),为生活半自理或完全不能自理的老人提供生活照料、护理康复、精神慰藉、临终关怀等长期照料服务。当前,社区在养老照护方面的作用越来越突出。社区照料功能主要体现为两种方式:一是将一些为老年人服务的场所、设施建在社区,贴近老年人生活,便于他们走出家门,走入社区,接受日间照料和健康指导等服务,参与各类社会活动包括文体娱乐、老年互助服务等;二是为不能或不愿出门的老人,主要是生活半自理和完全不能自理的老人,上门提供保洁、送饭、洗澡等日常生活照料和护理,设立家庭病床开展治疗、康复等服务,建立定期或不定期问候制度,提供紧急救援和安全保障服务,使居家养老不仅能提供物质形式的服务,更重要的照护型的服务,是精神和感情上的沟通。

(三)养老服务由供给型向购买型转变

改革开放前,在实行低工资的条件下,中国的社会福利水平虽然不算高,但却有明显的政府单方面供给的特征,许多社会保障和福利项目都是由国家和社会(主要是国家)兴办和资助的,个人购买福利保障的意识极弱。随着改革开放的深入发展,为了适应

我国从计划经济体制向社会主义市场经济体制的转型,不少原有的社会保障和福利供给方式已经不能适应新的形势。国务院于1991年6月发布了《关于企业职工养老保险制度改革的决定》,明确规定养老保险实行社会统筹,费用由国家、企业和职工三方负担,从而标志着养老保险制度改革进入了以社会统筹与个人帐户相结合为特征的制度创新阶段,即个人要为自己的养老保障承担一定的责任,意味着养老服务由供给型向购买型的转变;这既是养老理念的更新和自我养老观念的提升,也是养老服务供给方式的创新,是解决我国众多老人养老服务需求的重要途径。

养老服务的消费者一般可分为能自理的老人和不能自理的老人、经济困难的老人和经济条件较好的老人,因此也就出现了属于供给型的养老福利服务,以及属于购买型的养老服务。但是,即使是供给型的养老福利服务,其背后也存在着政府对服务的购买;即对那些自理能力差、无子女或子女因客观原因无法实施有效照顾(如子女弱智、残疾等)的“三无”老人、低保户老人和处于低保户边缘的老人,尤其其中的高龄老人、孤寡独居老人和因病卧床老人,更多地体现为政府出资为他们购买服务来解决他们的生活照料问题。而经济条件尚可的一部分老年人,则根据自己的需要购买特定的养老服务,体现了养老服务内容和方式的多样化、个性化特点,是市场经济条件下的一种社会福利观念革新和进步。

(四)养老内容从救助型向福利型转变

作为维持社会稳定的基本社会政策之一,救助型的养老保障对象是特定的,救助对象在接受救助时,也无须做出履行某种特定义务的承诺。因为,在整个社会保障体系中,社会救助是一种最低水平的保障,是社会安全的最后屏障。^⑤显而易见,救助型的养老保障内容比较单一,仅限于满足老年人基本的生活需要,即由国家和社会提供维持最低生活水平的资金和物质等资源的社会救助。

在中国社会经济发展和老年人提高养老生活质量愿望越来越强烈的背景下,浙江省和宁波市等地方政府陆续出台了《扶持居家养老服务业的意见》、《关于推进居家养老服务工作的若干意见》等文件,一方面加大政府投入力度、贯彻落实支持居家养老服务的优惠政策,另一方面,通过政策引导,鼓励社会资本投资兴办以老年人为对象的生活照顾、家政服务、心理咨询、康复服务、紧急救援等业务,向居住在社区(村、镇)家庭的经济困难老人、特殊贡献老人、百岁以上老人、80岁以上其他老人发放不同数额的居家养老服务补贴,实现“老人床位不离家,服务照样送到家”。老年人社会优待政策也逐渐推广,地方各级政府相继出台既有共同性又有特色性的老年人社会优待政策,优待保障水平不断提高。这一切都意味着我国老年福利政策和老年福利事业正在发生重大的转型升级,养老保障内容正在由满足生存需要的救助型向全方位的福利型转变,当代中国的广大老年人的社会福利享受范围和养老生活质量正在不断提升,一个为老年人营造的安定、幸福、充满生机与活力的老有所养的社会环境正在形成。

注释:

①浙江省老龄科学研究中心:《2006浙江省城乡老年人口生活状况调查报告》(2007年4月)。

②王嗣均主编:《中国人口浙江分册》,北京,中国财政经济出版社1988年版,第293~294页。

③浙江省老龄科学研究中心:《浙江省农村空巢家庭老年人生活状况调查报告》,2008年3月。

④姚引妹:《加快构建新型农村养老保障制度体系》,见郑造桓主编,《社会保障:问题与对策》,杭州,浙江大学出版社2008年版,第173~177页。

⑤时正新主编：《中国社会救助体系研究》，北京，中国社会科学出版社 2002 年版，第 6～7 页。

参考文献：

1. 《老龄问题研究——老龄问题世界大会资料辑录》，北京，中国对外翻译出版公司，1983。
2. 浙江省社会科学界联合会编：《纪念新中国成立五十周年文集》，浙江人民出版社 2000 年版。浙江省人口普查办公室：《浙江省 2000 年人口普查资料》，北京，中国统计出版社 2002 年版。
3. 杨翠迎：《中国农村社会保障制度已经》，中国农业出版社 2003 年版。
4. 姚引妹主编：《浙江省城市化进程中老龄问题研究》，北京，中国农业出版社 2005 年版。
5. 白桦、吴玉韶主编：《老龄工作调查与研究》，北京，华龄出版社 2005 年版。
6. 郑功成主笔：《中国社会保障改革与发展战略——理念、目标与行动方案》，北京，人民出版社 2008 年版，第 116～117 页。
7. 郑造桓主编，《社会保障：问题与对策》，杭州，浙江大学出版社 2008 年版。
8. 张敏杰著：《新中国六十年人口老龄化与养老制度研究》，杭州，浙江工商大学出版社 2009 年版。
9. 浙江省统计局：《浙江统计年鉴 2006》，北京，中国统计出版社 2006 年版。
10. [英]艾略特著、何世念等译：《家庭：变革还是继续？》，北京，中国人民大学出版社 1992 年版。