
农村特困人员救助供养现状及思考

——以湖北省 A 县为例

郑羽婵¹

（武汉大学 政治与公共管理学院，湖北 武汉 430000）

【摘要】：农村特困人员供养是中国特有的一项社会救助制度，是社会保障制度的重要组成部分。以湖北省 A 县为例，探究农村特困人员救助供养状况。调查显示，A 县农村特困人员救助供养政策具体执行过程中存在农村五保供养对象的供养内容范畴较粗、农村五保供养机构的人员服务能力较弱、农村福利院工作人员配备不足护理难等问题，应该从人、财、事三方面入手，改善农村特困人员救助供养现状。

【关键词】：农村特困人员 社会救助 五保供养

【中图分类号】F323.8 **【文献标识码】**A

农村特困人员供养是我国特有的一项社会救助制度，是社会保障制度的重要组成部分。农村特困人员作为农村最特殊、最困难、最弱势的群体，政策供养是对他们基本生活提供保障的重要途径。2006 年《农村五保供养工作条例》颁布实施，2014 年，国务院出台《社会救助暂行办法》，将之前的农村五保和城县三无人群统一纳入特困人员救助供养。2015 年，湖北省出台《湖北省农村五保供养条例》。随着顶层设计的不断完善，五保户供养制度不断发展，成为保基本、兜风险、促发展的新型农村社会救助体系中的重要组成部分。

1 文献综述

李楠（2018）从经济社会发展与政策文件变化的角度，将特困人员救助供养工作划分为产生期、发展期、调整期和完善期四个阶段。李春根和赖志杰（2009）将特困人员救助供养制度分为集体保障和国家保障两个阶段，对特困人员救助供养制度中存在的问题和完善方向进行了探讨。王仁娟（2019）从成本和效益的角度对集中供养与分散供养模式进行了比较，并针对存在的问题提出了对策建议。赖志杰（2019）通过实地调查分析指出，加大财政投入是当前提升供养质量的关键。

总体来看，研究主要集中在供养制度、供养模式以及供养体系发展与完善等方面，大多是从宏观政策的角度考虑。本文主要以 A 县为案例进行分析，对农村特困人员救助供养政策具体执行过程中的问题进行讨论，提出相关思考建议。需要说明的是，就 A 县的实际情况来说，民政部门服务的农村特困人员主要是农村五保对象。

2 A 县特困人员救助供养现状

2.1 A 县基本情况

¹**作者简介：**郑羽婵（1994-），女，湖北孝感人，武汉大学政治与公共管理学院 MPA 研究生，研究方向：公共经济管理与社会保障。

A 县现辖 16 个乡镇，农业人口占全县总人口的 75%，全县现有农村福利院 15 所，共有床位 800 余张。2019 年年末，全县农村特困供养保障标准提高至 820 元/人·月，农村特困供养对象 2977 人，全年发放供养金 3124 万元。

2.2 做法与成效

2.2.1 强化措施，提升五保供养工作“整体服务”的能力。

(1) 管理服务标准化。从 2014 年 4 月起，对全县“五项救助”政策实行提标，大幅提高了全县五保对象供养标准。同时，明确了农村福利院服务管理的“六项意见”，进一步加强农村福利院规范管理。并实行院长负责制，将工作人员和有劳动能力的院民服务事项分成生活监督组、财务监督组、民主调解组、亲情服务组、文化娱乐组六个工作小组，结合各地实际制订《工作人员挂牌上岗制度》《服务承诺公开制度》《院民守则》等多项规章制度，提升农村五保供养工作标准化服务水平。

(2) 效能考评经常化。全县 15 所农村福利院统一实施事业单位法人登记，并经常性开展福利院安全排查、专班督查，广泛组织岗位培训和技能练兵活动，树立“行业标兵”、提高服务意识。每月开展“五好院民”评比活动，广泛发动院民从事力所能及的生产劳动，并根据劳动成果给予补助，还动员一些身体、文化素质较强的院民与身体残疾的“特殊”院民实行“一对一”结对帮扶，帮助这些“特殊”院民提供清洗衣服、端茶倒水、防病护理等方面的无偿帮助。

(3) 日常服务精细化。在生活照料方面，定期为院民更换床单、被罩、枕巾，拆洗被褥，对牙刷、牙膏、香皂等日用品逐月发放到人；在医疗保健方面，院内卫生员及时诊治，县级和镇级医院开设了五保供养对象“一站式”医疗救助服务平台，对患大病的院民，及时将其送到医院住院治疗，安排专人 24 小时陪护；在精神抚慰方面，节假日组织领导和干部到敬老院开展慰问活动，每年重阳节为老年人祝寿，过集体生日，让五保老人休养舒心、生活开心。

2.2.2 分类排名，激发五保供养机构“争先进步”的活力。

(1) 建立分类考核机制。在实地调查基础上，把 15 所农村福利院按照建设、管理、服务服务水平标准，分成一、二、三类，每年坚持开展“分类考评”活动和民政系统年终评先表模。

(2) 加大分类奖惩力度。每年进行专项表彰奖励，资金重点倾斜，对上年度“末位不进位”的农村福利院进行通报，责令整顿，形成农村福利院“怕落后”的良好局面。

(3) 实行分类试点引导。除了建立考核分类机制、加大分类奖惩力度外，还结合年初考评实际，分类建立试点，每年组织现场观摩，推广福利院的院办经济试点、设施建设和院务管理等情况。

2.2.3 争先投入，增强五保供养机构“硬件建设”的实力。

(1) 争先加快提档升级。加大资金投入力度，大规模实施了农村福利院改建、扩建和新建工程，带来了院民看得见、摸得到的实惠。

(2) 争先改善院容院貌。加强基础设施建设，大力实施绿化、亮化、美化工程，整洁院内环境，新添更换院所所需的电视、桌椅、衣柜等设施，院容院貌得到改善。

(3) 争先发展院办经济。组织有劳动能力的老人开展“农家乐”活动，大力发展农村福利院院内种植业，开辟蔬菜基地，保证了蔬菜自给，主抓精养渔池和牲猪、蛋鸡、蛋鸭养殖，使院内的老人们即可吃到“生态粮”，又可锻炼身体。

2.3 存在的问题

2.3.1 农村五保供养对象的供养内容范畴较粗。

就该县五保对象的供养内容来看，虽然注重了基本生活保障，但文体娱乐场所受限、活动单一，更多的老人在精神文化生活方面的需求愿望较为迫切，应推广集医疗保健、娱乐休闲等于一体的养老服务新模式。

2.3.2 农村五保供养机构服务人员的能力较弱。

一是服务人员工资待遇偏低。目前，在农村福利院从事管理和护理的人员有的属“以钱养事”“公益性岗位”人员，还有大部分是从社会招聘的合同工或临时工，工资待遇更低，年收入均低于同期 A 县人均社会收入。工资待遇与他们的劳动付出不成正比，很大程度上影响工作热情。过低的待遇也难以留住专业护理人员，导致护理水平难上新台阶。二是在岗工作人员身份尴尬。该县农村福利院已经实行了事业单位法人登记，但尚无人员编制，工作人员均属“社会人”。肩负着福利院管理、服务的各项工作任务，由于受身份限制，工作激情和服务效能还不很高。三是现有人员专业水平不高。现有工作人员普遍年龄偏大、文化程度低，自我提升意识不强。一般都不持有专业的资格证书，甚至没有参加过专业的培训，对老人的服务满足于一般生活照料，而心理情感、精神慰藉、康复保健等缺少深层次的专业服务。2.3.3 农村福利院工作人员配备不足护理难。根据《湖北省五保供养条例》关于农村福利院工作人员与供养对象的比例为 1:7，失能半失能供养对象超过 30%的部分按 1:3 增配。该县 80%以上的农村福利院没有按要求配备工作人员，30%以上的工作人员兼民政办工作，有部分民政办主任兼职福利院院长，常年不在福利院工作。

3 对策思考

3.1 “人”的因素

一是提升基层民政人员的政策运用能力。增加对基层人员的相关救助供养政策培训，着重就特困人员救助供养的对象排查、家庭经济情况调查、业务培训、政策宣传等工作进行针对性培训。

二是提升护理工作人员的职业服务能力。大力实施专业提能，对现有的护理工作人员专业服务能力进行评估，与一些护理职业院校开展合作，邀请有护理资质的老师定期进行集中培训，探索建立院校敬老爱老校外实践基地，根据服务时长计入学生校外实践课时。同时，对考取护理资质的工作人员给予物质奖励并考虑解决身份问题。

三是提升特困救助对象的自主生活能力。对于那些有自理能力的特困人员，鼓励他们参与小规模种植、养殖活动，让他们在自我实现中获得满足感和自豪感，减轻寂寞感和孤独感。政府要通过加大政府购买社会公共服务力度，提供生活护理服务，文艺下乡活动，树立特困人员融入社会的信心，为特困供养人员的精神需求提供良好社会环境。

3.2 “财”的因素

一是鼓励社会力量参与。引导社会力量参与特困人员救助供养，在全社会层面，充分发挥大众新闻媒介的作用，大力营造、维护和传承扶弱助残的优秀传统文化，选树特困供养工作先进典型，并在物资和精神层面给予表彰和奖励。

二是完善薪酬体系。完善护理工作人员的薪酬体系，提升待遇，为护理工作人员缴纳社会保险，稳定供养机构工作人员队伍，提升职业认同感和自豪感。

3.3 “事”的因素

一方面，改善集中供养机构管理服务水平。加快推进特困人员供养服务机构护理设施改造。对于失能半失能的特困人员，通过政府购买服务方式实施医养结合的社会托养模式。健全集中供养机构的财务管理、分级护理服务、食品卫生安全制度、消防安全等制度，强化刚性约束，实现管人、管事、管权制度化，通过公开招聘、竞争上岗，选强配优工作人员。与辖区内各类医院建立合作关系，探索医养结合的供养模式，聘请专业医护人员定期到集中供养机构坐诊，为集中供养特困人员建立健康档案，定期提供健康体检、康复技能培训、慢性病护理为主的医疗保障服务。

另一方面，加强分散供养特困人员照料服务。全面落实分散供养特困人员委托照料工作。切实解决分散供养特困人员的基本生活困难，民政部门加强资金统筹，根据特困对象的需求进行资源配置。针对分散供养特困人员日常生活照护难保障的情况，应充分调动社会力量参与，在饮食、卫生、住房方面重点倾斜保障。乡镇政府（街道办）加强分散供养特困人员日常照护的监督管理，通过签订委托照料服务协议，细化委托照料服务内容，保障分散供养特困人员日常生活有人照料。

在医疗保障服务方面，逐步完善特困人员医疗报销制度，提高特困人员慢性疾病医药报销比例，进一步减轻特困人员的就医看病负担，加强民政部门与医疗机构之间的政策衔接，让特困人员真正做到病有所医。关注特困供养人员的精神文化需求，丰富精神文化生活，村（居）委会应组织特困人员的亲属、邻居、志愿者等，为特困人员提供相应的关怀与支持，运用专业的社会工作方法对特困人员从精神层面、个人能力、心理问题等方面开展救助。

参考文献:

- [1]李楠. 古交县农村五保户养老保障问题研究[D]. 太原: 山西财经大学, 2018.
- [2]李运华, 魏毅娜. 五保供养制度的演进历程、属性梳理与出路设想[J]. 西北大学学报(哲学社会科学版), 2016, 46(06): 120-125.
- [3]李春根, 赖志杰. 我国农村五保供养制度: 回顾和评述[J]. 沈阳师范大学学报(社会科学版), 2009, 33(01): 79-83+125.
- [4]王仁娟. 基于成本效益分析的农村五保老人集中供养与分散供养模式比较研究——以甘肃省庆城县为例[D]. 兰州: 兰州大学, 2019.
- [5]董玉青, 凌文豪. 农村特困老人的长期照护问题研究——基于 288 位特困老人的调查[J]. 攀枝花学院学报, 2019, 36(03): 49-53.
- [6]赖志杰. 农村五保集中供养的现状及其政策思考[J]. 中州学刊, 2019(11): 73-77.
- [7]叶晓飞. 延安市宝塔区特困人员救助供养问题研究[D]. 延安: 延安大学, 2020.
- [8]卢继峰. 农村五保老人养老模式中的政府供给策略: 困境与优化对策——以湖南省 L 县为例[J]. 乡村科技, 2020(08): 66-67.
- [9]韩鹏云. 我国农村五保供养的制度变迁与路径选择[J]. 安徽师范大学学报(人文社会科学版), 2015, 43(03): 310-315.
- [10]吴晓林. 我国五保老人生存境遇及政策研究综述——一个“社会资本与政府责任”的分析框架[J]. 人口与发展, 2010,

16 (03) :81-86+68.