

杭州市养老机构现状及需求调查 ——基于区域差异性的视角

林清清¹ 陈锦² 徐娜¹ 金理宝³

(1. 浙江工业大学经贸管理学院, 浙江 杭州 310000;

2. 浙江工业大学健行学院, 浙江 杭州 310000;

3. 浙江工业大学理学院, 浙江 杭州 310000)

摘要: 本课题旨在通过统计调查揭示杭州市各区养老机构现状及需求, 为杭州市更好地根据各区实际需求状况规划建设养老机构提供决策参考。根据各区老人入住养老机构意愿和杭州市各区总人口以及各区现有床位数计算各区床位缺口数; 以老人入住养老机构的意愿为因变量, 以老人身体状况等8个因素为自变量进行多次回归分析, 得出最佳回归模型; 对八大区的养老机构进行典型调查, 将养老机构的现状与老人对养老机构的期望进行对比, 进行满意度分析。结果表明: 各区养老机构的具体情况和老人的需求都有着地域的差别, 应根据各区缺口情况相应增加养老机构数量, 同时养老机构建设需因地制宜。

关键词: 养老; 区域; 差异性

中图分类号: C915

文献标识码: A

文章编号: 1671-8089 (2014) 05-0051-06

一、引言

第六次全国人口普查显示, 我国60岁及以上老年人口已达1.78亿, 占总人口的13.26%。作为世界上惟一一个老年人口超过1亿的国家, 我国的老年人口正在以每年3%以上的速度快速增长, 是同期人口增速的五倍多。预计到2015年, 老年人口将达到2.21亿, 约占总人口的16%。随着我国人口老龄化和“四二一”家庭的不断增加, 现代社会面临的老人无人照料问题越来越严重。同时, 越来越多的老人及家属, 因为观念的转变, 已经不再排斥养老机

构。更有不少老人, 因为家庭关系紧张, 将养老院视为归宿。因此, 机构养老方式成为越来越多老人的选择。

然而, 据2012年中国新闻网报道指出, 北京第一福利院、上海市第一社会福利院人满为患, 排队预约的有千人以上; 人民网指出, 老人排号入住北京第一社会福利院需等10年。杭州也不例外, 青年时报报道, 从2011年起, 杭州各公立养老机构就陆续停止了预约登记服务, 目的是希望老人和家属能更多考虑其他的选择。

通过走访杭州市民政局从事养老方面管理的工作人员以及对《浙江民政统计资料汇编》的数据分析发现, 杭州市各区养老机构入住率并不均衡, 入住率最高的拱墅区达85.03%, 最低的滨江区仅17.35%。

本调研课题项目旨在通过统计调查, 揭示杭州市各区养老机构的现状和社区老人对养老机构的需求, 并在此基础上提出差异化建设杭州市各区养老机构的若干建议, 为杭州市更好地根据各区实际需求状况规划建设养老机构提供决策参考, 促进杭州市社会养老资源的优化配置和充分利用。

二、调查方案设计

(一) 调查对象及范围

调查对象由两部分组成: 一是以杭州市养老机构负责人、养老机构在住老人作为访谈对象; 二是以杭州市60岁以上老人作为问卷调查对象。调查范围包括杭州市八大区, 分别为拱墅区、上城区、下城区、西湖区、江干区、

基金项目: 本调研课题已获得由浙江省教育厅、浙江省统计局主办的浙江省第二届“民生民意杯”统计方案大赛千元资助, 浙江工业大学第二十五届大学生课外学术科技作品竞赛一等奖。

课题组成员: 林清清、陈锦、徐娜、金理宝。

指导老师: 卢冶飞, 浙江省统计学科带头人, 浙江工业大学经贸管理学院教授, 从教30余年, 主要研究方向财务会计学、绩效评价、技术创新与可持续发展, 现已出版高等院校经济管理类规划教材《应用统计学》。

作者简介: 林清清, 女, 浙江台州人, 浙江工业大学经贸管理学院国际经济与贸易专业。

陈锦, 女, 浙江杭州人, 浙江工业大学健行学院财务管理专业。

徐娜, 女, 浙江宁波人, 浙江工业大学经贸管理学院财务管理专业。

金理宝, 男, 浙江温州人, 浙江工业大学理学院应用数学专业。

滨江区、萧山区和余杭区。

(二) 调查方式与调查单位的确定

1、访谈对象的确定

在杭州八大区分别选择一家最好的和最差的养老机构作为典型调查单位,进行典型调查。

采取纯随机抽样的方式抽取养老院在住老人为访谈对象。具体操作如下:对选中的养老机构中的老人进行编号,按照房间号从小到大、房间内床号从小到大的方式编号。例如,房间为二人间,则101房的1号床老人编号为1,2号床编号为2,102房的1号床编号为3,以此类推。每家养老机构随机选取5位老人,并且选取养老机构负责人或管理人员作为访谈对象。

2、问卷调查对象确定的方式

问卷调查部分采用分层四阶段抽样法和与人口成比例的PPS概率抽样法来抽取社区老人作为问卷发放对象,抽样顺序为乡镇或街道→社区或村→家庭户→人,各阶段的抽样单位如下:

第一阶段:杭州市八大区均入选为初级抽样单位;

第二阶段:以乡镇或街道为二级抽样单位;

第三阶段:以社区或村委会为三级抽样单位;

第四阶段:以家庭住户为四级抽样单位。

3、调查总体

(1) 调查样本容量的确定

假设对每一层,都要求得到误差界限为0.10、置信度为90%的估计结果,则需单独计算各层的样本容量(即将每一层作为一个总体,估计调查所需的样本容量)。计算之前,考虑到西湖区、上城区等八个区是大总体,因而可以认为,对它们来说总体的大小对样本容量的确定没有影响。由此,可将八个区看作八个独立的总体,分别求出各个区的样本数。

a、步骤

先计算初始样本容量,再根据总体的大小、设计效果和回答率分别对它进行调整,求得最终的样本容量。

b、假设

(a) 如果真实的总体比例落在总体比例的样本估计值的±0.10范围内,则认为本次调查能够反映真实总体状态,即 $e=0.10$;

(b) 与大多数调查类似,我们希望调查估计值的置信度为90%,即所对应的 $z=1.64$;

(c) 估计本次调查的回答率能达到80%左右,即 $r=0.75$;

(d) 根据文献资料,我们拟订经验比例 $p=0.75$;

c、计算初始样本容量

初始样本容量 n_1 就可以按下列公式计算:

$$n_1 = \frac{z^2 P(1-P)}{e^2} = \frac{1.64^2 \times 0.30 \times 0.70}{0.10^2} = 56.4816$$

使用下列等式对总体的大小进行调整:将总体的大小这一影响样本容量确定的因素也考虑进来,通过查阅杭州统计调查信息网得到八大区人口约为624.2万人,于是我们取 $N=6242000$

$$n_2 = n_1 \frac{N}{N+n_1}$$

d、无回答调整样本容量

根据无回答再次进行调整,以确定最终的样本容量 n

$$n = \frac{n_2}{r}$$

其中, r =估计的回答率。最终得各区的样本量。

(2) 抽样方法

我们选择采用PPS抽样法即分层、多阶段概率与规模成比例系统抽样法。在各个区中,选定几个社区,然后按照人口比例进行样本的分配。抽样顺序为乡镇或街道→社区或村→家庭户→人。

a、抽取街道乡镇和社区

为节省成本和人力,从抽中区域随机抽取一个街道或乡镇,每个街道或乡镇随机抽取一个社区。以西湖区为例,说明抽样过程:将西湖区所辖街道和乡镇编号,随机抽取一个编号,得到4号翠苑街道。

b、将翠苑街道所辖社区编号

随机抽取一个编号,得到1号翠苑一区。依据上述步骤,抽取各层街道及社区。

c、具体实施步骤

依照随机性原则,在抽样过程中选择等距的抽样方法:

(a) 若为社区:

将每个社区按楼号从小到大排列,并从偶数项楼号抽取进行调查。另外再从奇数项楼号中随机抽取一幢,作为备调查楼(当偶数项楼号中住户没有符合条件的调查对象或调查对象不在家时,就从该备调查楼中随机抽取相应户数补充,若再没有,则跳过)。抽取入样楼的奇数项楼层的右侧住户进行调查。

(b) 若为农村:

从门牌号为偶数的住户中抽取。若抽取到的住户中没有符合条件的调查对象或调查对象不在家,则在门牌号为奇数的住户中抽取,若再没有,则跳过。

d、家庭户内被调查对象的确定

为了使家庭中每个合格的调查对象均有同样的机会被抽选,本调查采用以下二维随机数表法。

考虑到同一家庭户中老人(60周岁及以上)的情况类似,所以我们决定在每一家庭户中只抽取一名老人进行问卷调查。但考虑到不同家庭户中的老人人数的差异(人数一般在0-4人波动),为了使家庭中每个合格的调查对象均有同样的机会被抽选,本调查拟采用以下方案进行抽取调查对象:

(a) 若老人人数为0人,则视为抽取到的住户中没有

符合条件的调查对象, 则从备选住户 (门牌为奇数的住户中) 继续抽取;

(b) 若老人人数为1人, 则确定其为本调查的调查对象;

(c) 若老人人数为2人或2人以上, 则通过采用二维随机数表法确定调查对象:

(1) 为了能够体现随机性, 经过我们小组研究, 发现到达住户家中的时刻以及开始进行抽取调查对象的时刻具有一定的随机性, 所以我们通过两个时刻对应的秒数作为我们的抽取依据, 记到达时刻的秒数为 $i(0 \leq i \leq 59)$, 开始抽取时刻的秒数为 $j(0 \leq j \leq 59)$;

(2) 首先将户内所有符合调查条件的成员 (包括半年以上的暂住人口, 如亲戚) 按先男后女、同性别按年龄从大到小的顺序排列, 并用阿拉伯数字进行编号, 并计算符合调查条件的成员人数 k ;

(3) 查阅事先生成的60个二维随机数表 (编写函数 Gen Ran. m 利用 MATLAB 实现), 其生成规则如下:

对于每一个随机数表, 其规格应为60行6列, 第 k 列任意一行为从1- k 中随机抽取的一个数。

(4) 查找规则为在第 k 个 (当 $j=0$ 取 $j=60$) 二维随机数表, 选定第 k 行 (当 $j=0$ 取 $j=60$) 第 k 列所对应的数字所对应序号的老人为该住户的调查对象。

(注: 杭州八区人口数和主要乡镇及街道数据引自《杭州市第六次人口普查数据公报》)

三、床位缺口分析

合理配置资源, 使资源得到有效使用是经济发展的一项主要任务, 而养老机构床位缺口是资源配置中的重要问题, 于是进行杭州市各区床位缺口分析。根据问卷调查结果计算得到各区有入注意愿的老人比例, 各区60岁以上老人数量来源于浙江省统计局网站中2011年末的数据, 各区现有养老机构床位数来源于《2011年浙江民政统计资料汇编》, 将上述数据进行整理后得到表1各区养老机构床位缺口数。

表1	杭州市各区床位缺口数			
	西湖区	上城区	江干区	滨江区
有入注意愿老人比例A	33.33%	54.67%	38.67%	22.67%
各区60岁以上老人数量 (万人) B	9.26	8.02	7.28	2.07
各区床位需求数 (张) C=A×B	30,867	43,843	28,149	4,692
各区现有床位数 (张) D	3226	1183	2436	340
各区床位缺口数 (张) E=C-D	27,641	42,660	25,713	4,352
	余杭区	下城区	拱墅区	萧山区
有入注意愿老人比例A	26.67%	64.00%	72.00%	38.67%
各区60岁以上老人数量 (万人) B	15.56	8.36	6.62	22.82
各区床位需求数 (张) C=A×B	41,493	53,504	47,664	88,237
各区现有床位数 (张) D	3,009	1,331	1,483	5,859
各区床位缺口数 (张) E=C-D	38,484	52,173	46,181	82,378

从表1中可以发现, 各区床位数的缺口都非常大, 尤

其是萧山区、下城区、拱墅区和上城区。萧山区缺口巨大是因为老年人口数量远多于其他各区, 但是目前床位供给量却与其他区不相上下。而下城区、拱墅区和上城区床位缺口巨大很重要的一个原因是这三个区域的老人中有意愿进机构养老的比例尤其高, 这与现代老人观念转变导致其养老方式选择变化息息相关。

四、影响养老意愿的因素分析以及各因素对其影响程度分析

从表1可以看出, 各个区域老人是否有意愿进入养老机构的比例差别悬殊。在拱墅区, 72%的社区老人有意愿入住养老机构, 而在滨江区, 只有22.67%的老人愿意入住养老机构。面对存在如此巨大差异的数字, 我们不禁思考, 有哪些因素会影响老人入住养老机构的意愿呢? 基于此, 我们以老人入住养老机构的意愿为因变量, 以老人的个人特征为自变量进行回归分析。

(一) 变量赋值

我们采用变量赋值对问卷中每个题目的选项进行赋值, 如问卷中第2题:

您的年龄: A. 60-70 B. 70-80 C. 80以上

选项A被赋值为1, 选项B被赋值为2, 选项C被赋值为3。以此类推, 我们将各区的调查结果进行赋值和统计, 得到如下变量赋值表2:

表2 回归变量赋值表	
变量	变量解释及赋值
y老人进入养老院愿	虚拟变量: 有意愿=1, 没有意愿=2
x ₁ 性别	虚拟变量: 男性=1, 女性=2
x ₂ 年龄	定序变量: 60-70岁=1, 71-80岁=2, 80岁以上=3
x ₃ 受教育程度	定序变量: 小学及以下=1, 初中=2, 高中=3, 大学及以上=4
x ₄ 身体状况	定序变量: 能自理=1, 半自理=2, 不能自理=3
x ₅ 居住条件	虚拟变量: 单身独住=1, 夫妇俩同住=2, 与子女同住=3, 与配偶子女同住=4
x ₆ 子女数量	定类变量: 0个=0, 1个=1, 2个=2, ..., 7个及以上=7
x ₇ 与家庭成员关系	定序变量: 很好=1, 比较好=2, 一般=3, 不太好=4, 很不好=5
x ₈ 每月支出	定序变量: 800元以下=1, 800-1600元=2, 1600-2400元=3, 2400元以上=4

(二) 选择解释变量

经过多次回归, 最终在老人的8个人特征: 性别、年龄、受教育程度、身体状况、居住方式、子女数量、与家庭成员关系、每月支出中, 选择年龄、居住方式、每月支出3个作为解释变量, 最佳模型系数见表3。

(二) 回归分析

从表3可看出, 各区数据的回归结果都比较好, 拟合

优度均在0.5以上，且在5%的显著性水平下可认为这三个解释变量与因变量有着显著的相关性。

分析各个解释变量发现，年龄与老人入住养老机构的意愿呈负相关，即年龄越大的老人越倾向于进养老机构；居住方式与老人入住养老机构的意愿呈正相关，即独居老人比与老伴或者子女共同居住的老人更倾向于选择进养老机构；生活开支与老人入住养老机构的意愿呈负相关，即生活开支越大的老人越倾向于进养老院。

分析各区的数据发现，上城区、下城区、拱墅区的影响因素中，生活开支对老人进养老机构的意愿影响程度最大，居住方式次之，年龄因素最小，而这三个区的老人生活开支较其他各区高，独居老人也较其余各区多，这就解释了这三个区老人愿意进养老机构比例及养老机构入住率最高的现象；萧山区、余杭区的影响因素中，同样是生活开支对老人进养老机构的意愿影响程度最大，居住方式次之，年龄因素最小，但这两个区的老人生活开支相对较低，独居老人也较少，这也解释了这两个区老人愿意进养老机构的比例及养老机构入住率较低的现象；对滨江区老人入注意愿影响程度最大的因素是年龄，而根据2011年末人口普查结果，滨江区60岁以上老人占全区人口的比例仅为12.95%，为八大区最低，最高的上城区老人比例为24.46%，这说明滨江区养老机构入住率低的一个重要原因是滨江区老年人口较少；而西湖区和江干区老人的生活开支处于平均水平，居住方式以与子女同住居多，老年人口比例在八大区中也处于中间水平，因此这两个区的老人愿意进养老机构的比例及养老机构入住率也处于中间水平。

表3 影响养老意愿因素回归分析				
	西湖区	上城区	江干区	滨江区
年龄	-0.0425	-0.0027	-0.0981	-0.4323
居住方式	0.2267	0.2132	0.1864	0.0535
生活开支	-0.3028	-0.3753	-0.3449	-0.0923
常数项C	1.8093	2.1147	2.0707	2.5278
R ²	0.6427	0.6760	0.6042	0.6701
F	42.5635	49.3765	36.1327	48.0707
p	0.0301	0.0220	0.0413	0.0278
	余杭区	下城区	拱墅区	萧山区
年龄	-0.0298	-0.0253	-0.0801	-0.0940
居住方式	0.1073	0.1701	0.2057	0.2466
生活开支	-0.4317	-0.4481	-0.3889	-0.4217
常数项C	2.2628	2.3102	2.0838	1.7443
R ²	0.6798	0.6201	0.7171	0.7838
F	50.2569	38.6238	59.9972	85.8251
p	0.0115	0.0356	0.0240	0.0443

五、各区养老机构满意度分析

通过对《浙江民政统计资料汇编》的数据分析我们得知，萧山区和余杭区的入住率均不高，但表1表明这两个

区域养老机构床位缺口巨大。为探究是什么原因造成了这种床位缺口大但入住率却很低的现象，我们进行了养老机构满意度分析。

本调查定义养老机构满意度为社区老人对养老机构的期望与目前养老机构所能提供的条件这两者之间的符合度，符合度越高，满意度越高。

根据调查问卷和访谈提纲的设计，我们选择医疗设施及服务、文体娱乐、硬件设施、是否可选择室友、房间类型、伙食状况、伙食价格、收费水平8个指标，计算每个老人对每项指标的满意度，进行评分。

(一) 满意度评分标准

由于不同指标涉及的题目类型不同，评分方法也有所不同，具体方法如下：

1、将医疗设施及服务、文体娱乐、期望的基本设施三个多选题归为一类评分。

以医疗设施及服务项为例，该题目为：您希望养老机构的医疗设施及服务（ ）。

A. 有基本应急设施和医务人员；B. 有定期身体检查；C. 与附近医院建立合作关系。

若老人对医疗设施及服务有3个要求，养老机构能满足其所有要求的，得1分，不能满足其中1个要求的，得2/3分，不能满足2个要求的，得1/3分，所有要求都不能满足的得0分；若老人有2个要求，养老机构能满足其所有要求的，得1分，不能满足其中1个要求的，得1/2分，不能满足2个要求的，得0分；若老人仅有1个要求，养老机构能满足其要求的，得1分，不能满足其要求的，得0分。文体娱乐项目、硬件设施也按照这个规则进行评分。

2、将是否可选择室友、房间类型、伙食状况三个单选题归为一类评分。

以房间类型一项为例，该题目为：您希望在养老机构住的房间是（ ）。

A. 单人间 B. 双人间 C. 多人间（多于2人）

若养老机构能满足老人对房间类型的要求，则得满分1分，若不能满足，则得0分。房间类型、伙食状况也按照这个规则进行评分。

3、将伙食价格、养老机构费用水平归为一类进行评分。

以伙食价格为例，若养老机构的伙食价格在老人能承受的范围之内，则该项得满分1分，若在老人承受范围以外，则得0分。费用水平也按照这个规则进行评分。

按照上述方法，得出每位老人对自己所在区最好的养老院的满意度S1和最差的养老院的满意度S2，并求出两个满意度的平均数T， $T = (S1 + S2) / 2$ 。对每个区每位老人的T值求平均，每个区得到一个M， $M = (T1 + T2 + \dots + Tn) / n$ 。

(二) 满意度评分结果

最终各区各个项目满意度评分结果如下：

表4 杭州各区养老机构评分表

项目	西湖区	上城区	江干区	滨江区	余杭区	下城区	拱墅区	萧山区
医疗设施及服务	0.61	0.79	0.72	0.16	0.21	0.45	0.55	0.07
文体娱乐	1	1	1	1	1	1	1	1
硬件设施	1	1	1	1	1	1	1	1
是否可选择室友	0.11	0.09	0.09	0.33	0.13	0.3	0	0
房间类型	0.93	0.95	0.98	0.5	0.91	1	1	1
伙食状况	0.88	0.8	0.64	0.7	0.78	0.75	0.62	0.92
伙食价格	1	0.73	0.97	0.88	0.83	0.95	0.9	0.86
养老机构费用水平	0.86	0.55	0.97	0.75	0.79	0.95	0.97	1
总分	6.39	5.91	6.37	5.32	5.65	6.4	6.04	5.85

(三) 满意度结果分析

1、医疗实施及服务方面, 西湖区、上城区、江干区的满意度比较高, 而滨江区、余杭区、萧山区的养老机构则做得远远不够, 满意度很低。

2、老人对所在区养老机构的文体娱乐和基本设施均表示满意, 表明各区养老机构普遍具备健身设施, 并为老人组织棋牌类活动和文艺类节目, 同时电视机、空调、电热水器、独立卫生间也已经成为养老机构房间内的标配。

3、在室友选择方面, 各区的满意度都很低。这是因为老人的需求与养老机构的工作产生了矛盾, 老人自然希望能自己选择室友, 但自由选择室友会给养老机构带来很多管理上的不便, 并且增加了大量的工作, 因此, 根据我们的调查, 目前绝大部分养老机构都是由机构安排, 若老人间确实有不可协调的矛盾, 可向养老机构提出更换室友的申请。

4、除滨江区外, 其余各区老人对房间类型的满意度都比较高, 这是因为其余各区养老机构基本上提供多种类型房间如单人间、双人间、多人间等, 满足老人的不同需求, 而调查的2个滨江区的养老机构, 均只提供双人间, 因此满意度较低。

5、各区老人对所在区养老机构的伙食状况和伙食价格都基本满意。根据调查, 部分养老机构实行包餐制, 另外一部分在包餐制的基础上也提供点餐服务, 由老人自行选择。而每天的伙食费基本在10-15元, 若选择点餐, 费用会有所增加。

6、在对养老机构费用水平的满意度上, 上城区最低, 萧山区最高, 根据我们的调查, 很重要的一个原因是萧山区很多镇上的养老机构都是专门为一些“三无”老人设立的, 因此收费很低。如本次调查中的萧山区社会福利中心就是专收复退孤老军人、城镇“三无”老人, 萧山区浦阳镇敬老院中“三无”老人可享受免费入住的待遇。杭州市养老机构的基本收费大部分在1500-2000左右, 护理费用按照护理等级另算。

7、萧山区和余杭区的满意度总分在八个区域中相对较低, 医疗设施及服务项目满意度评分尤其低, 这也在一定程度上解释了为什么萧山和余杭存在床位缺口大但入住率却很低的现象。

六、调研结论与优化杭州市老年机构建设的若干建议

各区养老机构的缺口都很巨大, 尤其以萧山区、下城区、拱墅区和上城区最为严重, 缺口在4万张床位以上。萧山区的巨大床位缺口主要是由于该区域老年人口众多但目前已有床位数相对较少, 而下城区、拱墅区和上城区床位缺口巨大的一个很重要的原因是这三个区域的老人中有意愿进入养老机构的比例尤其高。根据此次调查我们预测, 各区的缺口会不断增大。

根据回归分析发现, 老人的年龄、居住方式、每月生活开支与其入住养老机构的意愿存在显著的相关关系。年纪越大、每月生活开支越高、居住方式为独居的老人进养老机构的意愿越强烈。而这三个因素对各区的的影响程度也有一定的差异。

调查发现, 各区养老机构的具体情况迥异, 包括医疗设施及服务、文体娱乐项目、基本设施、伙食情况、收费标准等各有不同, 而各区老人的需求也有着地域的差别。通过满意度分析发现, 总体满意度较高的区域, 目前养老机构床位入住率较高, 而萧山和余杭的总体满意度相对较低, 床位入住率则比较低。满意度分析表明了目前的养老机构建设存在明显的区域差异性。满意度分析结果为各区养老机构的再建设提供了方向, 使各区政府能建设更多满足该区老人实际需求的养老机构, 优化资源的配置, 并且做到扬长避短, 构建更好的社会养老环境。

综上所述, 我们的建议如下:

(一) 弥补养老机构床位缺口

参考本调查得出的各区养老机构床位的缺口数量, 在各区增加相应的床位。当然弥补这么大的缺口并不是能一步到位的, 但至少指明了一个方向, 即在未来的若干年内养老机构的增加是大势所趋, 且人民对养老机构的需求在未来几年内也会越来越大。

但是, 弥补如此巨大的养老机构床位缺口, 对政府来说是一笔巨大的财政支出, 我们不禁思考是否可以让民营企业来经营养老机构, 即采用创新的养老机构运营模式——“民办公助”和“公办民营”。

对已有的民办养老院实行“民办公助”的方式, 即政府对私人养老院的建立及经营进行部分补贴, 降低民办养老院的建设及运营成本, 从而降低民办养老院收费高这一硬性门槛, 让民办养老院更好地满足老人的养老需求。政府可以对民办养老院按每月每张床位进行补助。

对未来建设的养老院则采取“公办民营”的办立模式, 并将现存的公立养老院逐步转化为“公办民营”型。“公办民营”是指主管部门将公办养老服务机构及老年文体服务等场所及设施, 采取产权和经营权分离的方式, 在

不改变产权性质的基础上改变经营方式,实行管理引进。在这种模式下,政府主要负责监管,而把经营权、管理权、服务权采取承包、租赁、股份制等形式,委托给企业、社会组织等非政府部门或个人,吸收民间资本,转变经营机制,实现养老服务机构独立法人实体运营。这样既可以降低养老院入住费用,又可以减轻政府负担。

此外,目前国外已经有成熟的社区养老模式,即以家庭养老为主,社区机构养老为辅,在为居家老人照料服务方面,又以上门服务为主,托老所服务为辅的整合社会各方力量的养老模式。我们也可以参照国外的社区养老模式,在杭州开展试验点,逐步探索适合杭州老人的社区养老模式,来缓解养老机构床位缺口的巨大压力。

(二) 养老机构的建设需因地制宜

目前杭州市养老机构建设存在明显的区域差异性,为解决养老机构建设区域差异化问题,我们针对各个区域的满意度评分结果提出以下差异性建议。

1、差异性建议

(1) 西湖区。西湖区养老机构的各方面满意度都较高,但在医疗设施及服务建设方面还有较大的进步空间,可以尝试与周边医院建立医疗合作关系,为老人提供更好的医疗服务。

(2) 上城区。上城区养老机构的伙食价格和入住费用的满意度在八大区中为最低。因此,上城区养老机构应考虑在保证伙食质量和养老机构居住条件不下降的前提下,适当降低相应价格和费用,并采取相应的措施。

(3) 江干区。江干区养老机构的伙食以包餐制为主,为更好的满足老年人的需求,可提供更多样化的菜色。

(4) 滨江区。加强医疗设施及服务建设,在机构内设有基本的医疗设施和配备相应医务人员的基础上,为老人组织定期的体检,如果可能的话,与周边医院建立合作关系,方便老人治病。在房间类型方面,在机构内建多种类型的房间,尽量包括单人间、双人间和多人间,其中双人间的比例可达到75%。

(5) 余杭区。加强医疗设施及服务建设,在机构内设有基本的医疗设施和配备相应医务人员的基础上,为老人组织定期的体检,如果可能的话,与周边医院建立合作关系,方便老人治病。

(6) 下城区。下城区养老机构的满意度总分最高,但在医疗设施及服务方面满意度较低,应采取的措施可参考余杭区。

(7) 拱墅区。拱墅区养老机构在医疗设施及服务及伙食状况两方面的满意度较低。医疗实施方面的措施可参考余杭区,伙食方面的措施则参考江干区。

(9) 萧山区。加强医疗设施及服务建设,在机构内设有基本的医疗设施和配备相应医务人员的基础上,为老人组织定期的体检,如果可能的话,与周边医院建立合作

关系,方便老人治病。

2、共同性建议

(1) 室友选择。在老人的入住申请表中添加一栏“室友要求”,尽量按照老人的需求为其安排室友。总的来说还是以机构安排为准,但若老人间确有不可协调的矛盾的,可向机构申请调换室友。

(2) 伙食状况。在包餐制的基础上提供点菜服务,或者采用多种菜色的包餐制,即虽然是包餐制,但为老人提供多种菜色的选择。

参考文献:

[1]王婕.公共设施设置应满足老龄化社会的需求[J].城市,2008(07).

[2]夏海勇.太仓农村老人养老状况及意愿的调查分析[J].市场与人口分析,2003(01).

[3]苏丽惠,董沛,李翠.城市老年人养老方式选择及影响因素[J].广东医学,2010(05).

[4]龙书芹,风笑天.城市居民的养老意愿及其影响因素——对江苏四城市老年生活状况的调查分析[J].南京社会科学,2007(01).

[5]陶莉,黄民江,许燕山,陈春红,邬贤斌.养老院老年人群生活及健康现状调查分析[J].护理实践与研究,2009(01).

[6]王梁.城市居民理想养老居住方式的选择——基于南京等四城市抽样调查的实证研究[J].南方人口,2006(01).

[7]格扎维埃·范登·布朗德,周恩.欧洲老龄化问题对策述评——迈向积极的老年人口就业政策[J].经济社会体制比较,2007(01).

[8]深圳市规划与国土资源局课题组.上海老人养老方式选择及住房需求[J].中外房地产导报,2001(18).

[9]穆光宗.我国机构养老发展的困境与对策[J].华中师范大学学报(人文社会科学版),2012.3.第51卷第2期

[11]于新循.论我国养老服务业之市场化运行模式及其规范——基于公建民营、民办公助和以房养老等模式的法律分析与探讨[J].四川师范大学学报(社会科学版),2010.1.第37卷第1期

[12]杭州市第六次人口普查数据公报[R].

致谢:

本报告是在指导老师的悉心指导下完成的,并且浙江省杭州市民政局的相关工作人员给予我们不少具有参考价值的信息。在分发调查问卷和走访社区、养老机构环节,杭州市各社区、养老机构负责人和在住老人给我们提供了很多帮助,感谢他们的支持和配合。另外,感谢我们团队的每一位成员,不畏酷暑,坚持完成了问卷调查和访谈环节,在数据处理和报告撰写中秉承严谨的学术态度认真处理分析。在此,我们再次向各位给予帮助的老师 and 各个组织负责人以及接受我们问卷调查的各位市民致以崇高的敬意和衷心的感谢。

杭州市养老机构现状及需求调查—基于区域差异性的视角

作者: 林清清, 陈锦, 徐娜, 金理宝

作者单位: 林清清, 徐娜(浙江工业大学经贸管理学院, 浙江 杭州, 310000), 陈锦(浙江工业大学健行学院, 浙江 杭州, 310000), 金理宝(浙江工业大学理学院, 浙江 杭州, 310000)

刊名: 现代物业·现代经济

英文刊名: Modern Economics

年, 卷(期): 2014(5)

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_xdwy-jj201405027.aspx