

城乡互益性养老的理论内涵与实现路径

李 俏



(江南大学法学院,江苏无锡 214122)

摘要 城乡互益性养老是通过乡村康养产业开发、志愿服务开展等形式,使城乡老年人共享互惠的新型养老形态。虽然这一现象在国内还没有形成普遍趋势,但伴随健康养老需求的增长、国家和地方政策的引领、乡村休闲旅游热度的攀升以及农村康养产业的开发,城乡互益存在着较多发展可能。从理论上看,城乡互益性养老以产业协作为基础,以组织协同为关键,以资源共享为目的,在现实中主要表现为高产业协作—高组织协同、高产业协作—低组织协同、低产业协作—高组织协同、低产业协作—低组织协同四种实践雏形,但在发展中还面临着谁来组织、谁来服务、服务什么、如何服务的问题,建议采用地域开发的整体性视野来通盘考虑城乡养老中的可能交集与互惠交流问题,统筹规划城乡养老产业布局,着力推动养老事业产业协同,深入推进智慧医养康养融合,科学设计城乡互益服务流程。

关键词 城乡融合;互益性养老;农村养老;互助养老;康养;养老服务

中图分类号:C912.82 **文献标识码:**A **文章编号:**1008-3456(2023)05-0156-11

DOI编码:10.13300/j.cnki.hnwkxb.2023.05.015

在乡村振兴战略背景下,积极应对农村人口老龄化,除了要挖掘本土内生力量,还要从更广阔的城乡关系整体性视角去审视和发掘更多可利用的资源。2017—2019年中央一号文件连续三年提出“大力发展富有乡村特色的养生养老基地”;党的二十大报告倡导“健全城乡融合发展机制,推动城乡要素平等交换、双向流动”;国家农业农村局印发《2021年乡村产业工作要点》强调,“发掘农业产品供给、文化体验、生态涵养、休闲旅游、健康养生、文创教育、安排就业等多种功能和乡村生产、生活、生态等多重价值”;2023年中央一号文件指出“梯度配置县乡村公共资源,发展城乡学校共同体、紧密型医疗卫生共同体、养老服务联合体”。这些文件的密集出台不仅为整合城乡养老服务资源提供了重要契机,更为塑造新型城乡关系提供了历史机遇。在此背景下,国内康养小镇、田园综合体、乡村旅游等新业态和城乡养老服务融合的新案例不断涌现,它们多通过社会化、市场化运作的方式来配置养老资源,不仅满足了城市老年人高层次的生活和文化需求,还为提升农村养老服务能力提供了思路。那么,能否在城乡之间架起一种互益性桥梁,形成养老事业与养老产业协同发展的格局,这对于规范和引导各类主体为城乡融合发展做出真实且可持续的贡献,具有重要现实意义。

一、文献回顾

在学术层面,尽管有关城乡融合、互助养老等方面的研究持续增长,但明确聚焦“城乡互益性养老”的研究屈指可数,更多学者将目光投向从城到乡的养老流动和互助养老的发展趋势等研究领域。

1. 从城到乡的养老流动

(1)国外的农村退休迁移。西方发达国家较早经历了城乡融合的发展过程,20世纪20年代便开始出现逆城市化现象^[1]。20世纪70—80年代,英美德等国的“逆城市化”与“郊区化”现象已变得极为

收稿日期:2023-02-06

基金项目:国家社会科学基金项目“乡村振兴背景下城乡互益性养老的实现路径研究”(21BSH163)。

明显,很多城市老年人在退休后选择居住在城郊的乡村,乡村人口结构发生了较大变化。农村退休迁移逐渐受到社会学、地理学、人口学和其他学科的广泛关注,但相关研究主要围绕退休移民和农村退休目的地两个维度展开。研究发现,预期寿命的延长、老年人健康水平的提高、残疾率的下降、60岁及以上劳动参与率的降低以及经济安全等是促成农村退休迁移的宏观社会因素^[2]。从微观上看,农村退休迁移具有一定特殊性,退休移民一般不仅拥有一定的资产、养老金和社会福利^[3],而且在年龄、婚姻状况、居住安排和教育方面也表现得更有优势^[4],其他影响因素还包括家庭、健康^[5]、农村社区规范和价值观、农村社区基础设施情况等^[6]。至于农村退休目的地,一般指“60岁及以上净移民率超过15%的非都市地区”,多位于优越的自然环境如湖泊、海岸、山脉和森林等附近,不仅吸引了退休居民的到来,也吸引了提供配套服务的零售和建筑行业适龄劳动力的迁入^[7],促进了农村经济的繁荣与社区活力的提升,因此美国许多州专门制定了吸引退休人员的目标计划。

(2)国内的农村旅居流动。国内学者较少关注农村退休迁移问题,因为国内的农村退休迁移规模不大,且相当一部分属于短时间的、中断性的(如十天半个月或数月),而并不完全是带有时间连续性的长期流动^[8]。同时,受户籍制度影响,存在着“迁移”和“流动”上的中国特色。有学者认为,“人动户也动”的无论时间长短,都可以视为“迁移”,“人动户不动”的则应视为“流动”^[9]。相关数据显示,中国老年流动人口规模在2000年以后增长较快,其中退休迁移者规模增长尤为迅速^[10]。一些老年人选择到珠海、三亚、海口和西双版纳等城市进行“候鸟式养老”,还有部分老年人选择到城市周边环境优良的宜居乡村进行以休闲观光为目的的旅行、体验、采摘、农耕等活动。这种农村旅居流动主要源自四个方面的原因:一是健康养老需求增加为发展城乡互益性养老提供了现实动力。伴随人口寿命的延长,健康养老的消费需求持续攀升,乡村地区独特的自然和人文环境有助于促进身心健康,提升生活质量和生命质量^[11],为城市拓展养老服务提供了广阔空间,下乡养老成为了养老产业的希望^[12]。二是国家和地方的利好政策为发展城乡互益性养老提供了方向指引(见表1)。尤其在党的十九届四中、五中全会明确提出“加快建设居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系”之后,中国的养老服务体系建设进入到一个新阶段^[13],武汉和南京等地陆续出现了退休市民下乡养老带动农村经济发展的典型案例,引起了新闻媒体和社会公众的广泛关注^[14]。三是乡村休闲旅游热度上升为发展城乡互益性养老提供了实践机会。越来越多的人开始选择到城市外围区域长时间停留^[15],包括返回原籍农村定居的城镇离退休人员、乡村创客、旅游移民等^[16]。四是农村康养产业开发为发展城乡互益性养老提供了潜在空间。当前国内老龄健康产业的规模正在不断扩大,预计到2030年我国健康产业和养老产业规模将分别达到16万亿元和22万亿元^[17],开发农村康养产业不仅能够进一步增加劳动岗位,带动农村经济发展,还能促进农村养老服务水平的提高^[18]。

2. 互助养老的发展趋势

日本早在1973年就成立了一个全国性的“志愿义工网络”,组织年轻人为需要帮助的老年人提供志愿服务。美国于1995年在华盛顿特区成立“美国时间银行”,发动社会成员参与提供互惠性志愿服务^[19]。随后,英国、澳大利亚、新西兰、瑞士、德国、中国台湾地区等也陆续对时间银行进行了实践探索,在互助养老、医疗服务、社会救助、社会融合等方面发挥了重要作用。除此之外,德国地方政府和社会团体于1980年代打造出非血缘关系的“多代居”全龄互助养老模式,鼓励不同年龄段、不同家庭的居民生活在一个社区单元中,营造邻里多代共融空间。新加坡于1995年建立了融托儿(2~6岁)、学生托管(7~12岁)及托老(55岁及以上)于一体的“淡兵泥”三合一家庭中心,通过代际互动与交流,满足了不同年龄群体的不同心理和社会需求^[20]。荷兰则从2012年开始推行代际互助养老模式,招募

① 数据来源于国家卫生健康委员会发布的《中国流动人口发展报告2018》。

② 参见:《经济半小时》20191010 到农村去养老,央视网,2019年10月10日,<https://tv.cctv.com/2019/10/10/VID-Exp5tTakjdpR64TzAMKbF191010.shtml>。

③ 参见:《2030年我国养老产业规模将达22万亿元 发展智慧健康养老产业培育新动能》,中国经济网,2018年1月4日,http://www.ce.cn/xwzx/gnsz/gdxw/201801/04/t20180104_27553441.shtml。

④ 参见:《中国时间银行发展研究报告》,中国红十字基金会网站,2021年9月26日,<https://www.crcf.org.cn/article/21870>。

表1 国家和地方有关农村康养产业发展的政策文件

时间	文件	内容
2017—2019年	中央一号文件	大力发展富有乡村特色的养生养老基地。
2021年2月	《2021年乡村产业工作要点》	发掘农业产品供给、文化体验、生态涵养、休闲旅游、健康养生、文创教育、安排就业等多种功能和乡村生产、生活、生态等多重价值。
2021年1月	《北京市国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》	“幸福晚年养老计划”,打造社区居家养老、新城普惠养老、京郊小镇养老、环京田园养老“四种模式”。
2021年8月	《北京市“十四五”时期乡村振兴战略实施规划》	瞄准大城市乡村休闲需求,支持各区充分挖掘和创新利用农耕文化,强化教育、康养、景观和休闲功能。
2022年1月	《浙江省人民政府办公厅关于开展未来乡村建设的指导意见》	加快三产融合、产村融合,做强农家乐民宿,壮大电子商务、养生养老、文化创意、运动健康、乡村旅游等业态。
2022年3月	《广东省乡村休闲产业“十四五”规划》	支持乡村休闲经营主体发展“乡村+康养”业态,添建健康教育、康复疗养、名医工作室等设施场所,举办适合老年人特点的健身活动,开发旅居养老产品。
2022年7月	江苏省民政厅《关于推动农村养老服务高质量发展的指导意见》	鼓励养老基础设施和生态环境较好的农村地区拓展养老服务功能,发展候鸟养老、田园养老等模式,吸引城市老年人到农村地区开展短期疗养、农业休闲等活动。

大学生通过每周参与老年人志愿服务的方式来换取免费入住养老院的资格^[17]。

在国内,学术界对城乡各自范围内的互助养老有所关注,但对城乡之间的互助养老关注较少。在城市中,互助养老多以抱团养老和时间银行的形式展开,“抱团养老”虽然可以替代一部分社会化生活照料服务,但适合的老年人群有限,组织者与入住老人之间的权利和义务不容易界定^[18];时间银行目前还解决不了人口流动影响下的转让、继承及通存通兑问题^[19]。在农村,互助养老是村民依靠自我管理,将老年人力资源组织动员起来作为主要服务力量,为老年人提供互助型社会养老服务的新型社会养老模式^[20]。然而,这一养老模式在具体实践与推广中的效果并不理想,还存在各地为完成政绩考核指标而不断刷新建设数字的短期行为,甚至是作假行为^[21],覆盖范围也较为有限^[22]。对此,有学者从共享经济的角度提出了城乡互助养老的发展趋势,主张通过对农村闲置非经营资源的开发,为城市有自理能力的老年人提供住、休、养、娱等服务,提升资源利用效率和养老群体生活品质^[23]。

整体来看,现有研究从不同角度对互益性养老问题做出了富有洞见的解释,但仍存在可以继续挖掘的领域和空间:一是国内大多数研究局限于“互助养老”的既定范畴当中,这些解释尚不能涵盖乡村振兴中的养老新业态,缺乏对于不断重构中的城乡养老交叉领域的关注,还需要考虑在现有激发农村内生养老力量的方法之外,是否存在其他发展可能;二是现有研究多沿着城乡分治的思路来研究城乡养老各自面临的问题,鲜有将其纳入城乡融合同一框架的综合分析。因此,本文旨在结合城乡融合背景深化对农村互助养老的研究,重点探究城乡互益性养老的理论内涵与实践模式,并进一步探讨支持手段。

二、城乡互益性养老的理论内涵

养老方式是指养老经济供给、养老服务来源及养老地点上所具有的特征与存在形式^[24]。从养老服务来源角度,一般可将养老方式划分为主导型家庭养老、独立型自我养老、集中型社区养老以及福利型社会机构养老四种方式,而城乡互益性养老实际上是上述几种基本养老方式交叉组合产生的新形态。在本文中,“城乡互益性养老”特指通过乡村康养产业开发、志愿服务开展等形式,使城乡老年人共享互惠的新型养老形态。

1.“互益性养老”与“互助性养老”的区别

“互助性养老”是与“互益性养老”较为接近的一个概念,同时也是当前国内学术界使用较多、影响也较为广泛的一个概念。首先,“互助性养老”一般将村民互助组织作为组织主体,将农村人力资源作为开发对象,强调老年人之间的互助互爱,多依靠健康状况较好的老人结伴帮扶体质较差的老

人^[25]。相比之下,“互益性养老”还包括在参与养老主体之间发生间接互动或间接受益的情况,如通过开发农村健康养老产业吸纳村民就业,由地方政府或有条件的村集体提供适当补贴,为农村老年人提供免费或适度付费的养老照料服务,通过养老产业与事业协同的方式来带动农村养老服务水平的提高。其次,城乡互动过程中,“互益性养老”在养老服务来源、养老服务层次及养老地点三个方面的要素组合方式,也迥异于“互助性养老”。在养老服务来源上,“互益性养老”的服务主体包括康养企业、村集体、地方政府、社会组织和个人等,部分涉及营利性服务,而“互助性养老”主要由村集体、社会组织、地方政府或农民自发提供服务,多属于非营利性服务。在养老服务层次上,“互益性养老”既存在依托农村康养产业面向城市老年人提供个性化服务的现象,也存在依托地方政府购买服务面向农村老年人提供兜底性和普惠性服务的现象,而“互助性养老”的服务层次主要属于后者。在养老地点上,“互益性养老”主要以康养综合体、民宿、养老地产等为载体,而“互助性养老”则主要以村社和互助幸福院等为载体。最后,二者的运行机制与发展规律也有所不同,尤其是“互助性养老”在解释城乡养老交流这一新兴现象方面表现出一定的不适用性,因此本文倡导针对不同的养老类型使用不同的概念和范畴,主要侧重从城乡关系的维度来揭示城乡养老融合中的实践形态与互动效果。

2.“城乡互益性养老”的理论解释

在城乡融合背景下,城乡互益性养老的新模式新业态不断涌现,如南京市江宁区谷里街道的城乡联动健康养老模式、西安国际港务区的城乡融合互助养老模式、重庆市大足区的城乡互助养老服务模式等。结合经验观察,本文尝试从产业、组织、资源三个层面对城乡互益性养老作出进一步的理论诠释(见表2)。

表2 城乡互益性养老的分析框架

互益维度	城市	农村	呈现形式
产业协作	制造业、现代服务业等	农业	新产业业态
组织协同	企业、社会组织等	政府、村委、合作社、村民	多元共治
资源共享	人才、资金、科技、金融等	集体土地、特色资源等	双向流动

(1)产业协作是城乡互益性养老的基础。马克思和恩格斯曾指出:“乡村农业人口的分散和大城市工业人员的集中只是工农业发展水平还不够高的表现……通过消除旧的分工,进行生产教育、变换工种、共同享受大家创造出来的福利,以及城乡的融合,使社会全体成员的才能得到全面的发展”^[26]。在这个意义上,产业协作是消除城乡差距和促进城乡互益发展的重要基础与手段。以健康与休闲养老产业项目为载体,由乡村提供集体土地、特色资源等要素,企业提供人才、资金、科技、金融、管理等要素,形成“公司+农户”“公司+社区+农户”“政府+公司+农民旅游合作组织+旅游企业”等开发模式^[27],可以有效推动城乡之间的互动交流。一方面,企业可以将城市的很多元素带入乡村,利用城市先进科技与管理经验开发农村康养产业,利用城市工业来延长乡村的农业产业链条,利用城市互联网等服务业来丰富农村的产业业态。另一方面,企业还会通过吸引城市居民下乡消费的方式,将乡村的魅力传播到城市,促进农村一二三产业融合发展。城乡互益性养老得以维系的基础在于经济互利,因为面向乡村任何形式的单向度帮扶都是不可持续的,只有将乡村纳入到城乡连续系统之中审视产业发展布局与分工,才能明确乡村的发展定位,推动配套产业集群发展。

(2)组织协同是城乡互益性养老的关键。根据协同理论,政府部门、社会组织、公民等多元主体在共同利益诉求和价值目标的指引下,根据各自资源优势和自身特长共担责任,通过协同合作的方式来治理公共事务,最终实现公共利益最大化^[28]。相关研究表明,乡村康养产业开发可以划分为在乡村旅游发展基础上的“自发模式”和企业投资促成的“联众模式”^[29],还可以划分为老人自发、政府引导、企业开发、社区内生和宗教支持五种模式^[30]。无论是哪一种划分方法,均涉及当地政府、村委、企业和社会组织等正式组织的参与和部分参与。由于正式组织具有一定的层级结构和一套计划、控制、组织和协调的流程,依托于正式组织实施的农村健康与休闲养老产业开发,能够最大限度地发挥产业协同作用:一是可以增强产业结构的合理性,有效避免个体农户开发中的低水平重复建设、同质竞争

和资源浪费现象,优化产业分工与布局;二是有利于充分发挥制度安排与专业规划的引导作用,通过人才、资本、技术、信息等资源的集聚,推进农村康养产业高质量发展;三是有利于将健康养老与乡村体验、农耕活动、研学教育、文化传承等活动结合起来,培育和创新城乡互益性养老的业态模式,促进养老服务链条的横向延展与纵向挖掘。

(3)资源共享是城乡互益性养老的目的。由于城市和乡村在空间形态、经济形态和社会形态上存在结构性差异,需要统筹城乡资源,形成城乡优势互补、资源互补、机会共享的发展模式^[31]。2022年国务院印发《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系建设规划》指出,“要构建和完善兜底性、普惠型、多样化的养老服务体系,不断满足老年人日益增长的多层次、高品质健康养老服务”,明确将养老服务划分为兜底性、普惠型、多样化三种类型,但这三类服务在城乡发展尚不均衡。具体表现为:城市各类养老服务发展迅速,经济越是发达地区,长期或临时托养、助餐配餐、上门照料、家庭养老床位、康复护理等多样化养老服务供给越为丰富,而农村地区的养老服务多停留在政府兜底的层次,重点面向农村经济困难的失能、高龄、无人照顾等老年群体提供服务,普惠性服务发展缓慢,多样化服务更为缺乏。在这个意义上,通过产业开发与志愿服务等方式发展城乡互益性养老,可以带动农村基础设施、养老设施的建设以及养老服务水平的提升,因为作为养老目的地的农村为了吸引城市老年人长期留在乡村养老,一般都会强化对居住环境、基础设施以及交通条件等方面的改造^[32]。同时,借助政府购买服务与半市场化运作的方式发展城乡互益性养老,还有利于引导相关服务面向农村老年人开放,发挥服务外溢效应,实现城乡资源要素对流发展。

三、城乡互益性养老的实践雏形及特点

为揭示当前城乡互益性养老的实践形态,笔者充分利用中国知网数据库和网页资源收集案例资料,并对湖北省利川市齐跃桥村、白鹊山村、池谷村、苏家桥村、石坝村,河南省新郑市龙湖镇泰山村,浙江省丽水市平田村、吊坛村、李坑村进行了实地调研。借鉴马克斯·韦伯创立的理想类型分析法^[33],根据上文提出的产业—组织—资源分析框架,考虑到资源共享是目的,主要侧重从产业与组织两个维度,建构考察我国城乡互益性养老实践类型的分析结构。其中,横坐标轴两端从左到右依次表示产业协作由低到高的排序;纵坐标轴两端从下至上依次表示组织协同由低到高的排序;横纵坐标轴共同构成了衡量城乡互益性养老的变量坐标系,四个区间分别代表四种城乡互益性养老的实践类型(见图1)。

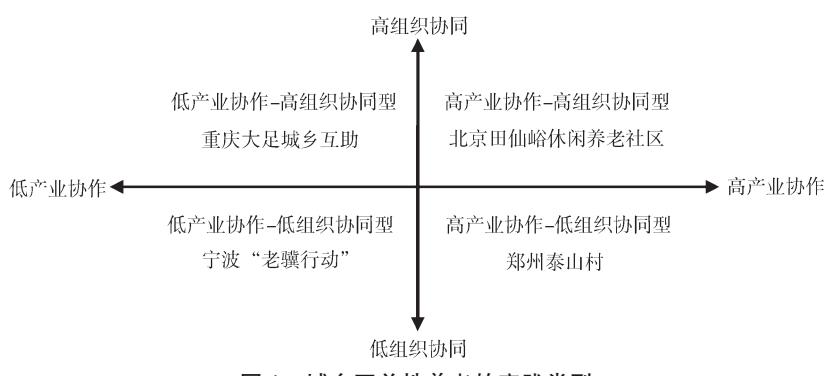


图 1 城乡互益性养老的实践类型

1. 高产业协作—高组织协同型

高产业协作—高组织协同型是指通过城乡要素跨界配置、一二三产业有机融合以及组织多元协同的方式,依托地方资源而开发建设的城乡互益性养老模式。建设动因是吸引城市居民到周边养生、度假、旅居康养,带动农村经济发展。主要特点是地方政府积极动员和吸纳商业性金融机构、产业投资基金和民间资本参与康养项目建设,在产业开发中发挥引领、指导和监督的作用。典型如北京田仙峪休闲养老社区,2015年在当地政府的规划与支持下,怀柔区渤海镇东北部的田仙峪村通过

成立养老农宅合作社的方式,引入社会资本参与投资开发,对闲置农宅进行统一装修改造,再承租给合作社进行管理,探索出“农民出房、合作社入股、公司经营、政府服务”的新模式^①,成为京郊试点的首个乡村休闲养老社区。再如湖北利川的白鹊山村因被纳入利川市乡村民宿旅游扶贫示范村,由市政府成立工作专班进村指导督办,探索建立“政府推动、村委发动宣传、企业参与、农户经营”的模式,再由村两委牵头成立村民宿服务中心,通过签约旅行社、与武汉市资深电台、市龙船调旅游公司合作等方式组织客源,并引进了昌隆公司,为个体民宿经营者提供运营托管服务,充分激活了农村闲置的土地和劳动力,发挥了农村的环境资源优势。

此种类型一般由市场力量负责开发与运营,由政府、村委会、合作社等多元组织参与指导和管理,有利于打造示范性项目与试点,引导其他地区开展创新实践。如北京市政府2021年1月发布的《国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》明确提出了“幸福晚年养老计划”,强调要重点打造社区居家养老、新城普惠养老、京郊小镇养老和环京田园养老“四种模式”,并从补贴、医保、优待支持、服务标准规范四个层面上进行打通。同年11月,北京市政府印发的《“十四五”时期老龄事业发展规划》进一步强调,要发展乡村养老、城乡互助养老等新型养老模式,推进城市老年人到农村进行季节性养老、旅游休闲养老。案例中的田仙峪休闲养老社区作为新型城镇化重点项目,由地方政府配套建设有医疗、社保等设施;白鹊山村则由当地政府配套建设了停车场、乡村大舞台、农民图书馆、篮球场、观光园和幼儿园等设施,政府牵头为发展城乡互益性养老提供了资源与便利。

2.高产业协作—低组织协同型

高产业协作—低组织协同型是指城乡要素充分跨界配置、产业有机融合,但政府部门较少参与管理和运营的城乡互益性养老模式。这里的“低组织协同”并非指只有村委一种组织独立运作,实际情况是多数村庄都会争取并获得上级政府的支持,这里的“低”更强调的是政府的较少干预。此种模式的最大特点是,由地方基层组织充分利用村庄各类资源与外部企业合作进行康养产业开发,合作形式较为灵活,服务业态也较为丰富。典型如河南省新郑市龙湖镇泰山村,从2016年起先后与上海和佑养老集团和河南国御健康管理有限公司合作,打造城乡结合部优质田园康养中心。具体做法是:由村集体成立河南西泰山实业有限公司,出资在7个村民组修建多处服务设施完善且适合康养的老年公寓,建立老年大学、老年文化大院、社区医疗中心等场所,积极开展文化娱乐活动,吸引了500多位城市老人到该村进行旅居康养,创造出1000多个就业岗位,实现了年产值9000多万元,年集体经济收入超千万元,村集体固定资产达到近3个亿。再如丽水市吊坛村,2017年与意大利华侨资本签订合作协议,采用整村保护性开发思路,由企业长期承租村内30栋闲置房屋,投资8000多万共同开发中医药养生度假村,有效满足了城市老年人的养老需求,带动了农村经济发展。

与上一种类型类似,高产业协作中的城乡互益性养老主要得益于乡村振兴战略的实施、乡村旅游市场的发展以及所在区域优越的自然地理环境。近几年国内老年旅游市场呈现出“慢旅游”的特征,度假住宅、康体疗养成为老年旅游的主流,这也为城乡互益性养老的发展创造了外部条件。如丽水市吊坛村2014年成功入选为全国第三批传统村落,中医药资源丰富;泰山村位于郑州环城游憩带上的乡土休闲旅游示范区内,依托周边区域的千万都市消费人群,全年接待游客稳定在200万人次以上。鉴于村庄自治组织与企业在康养旅游融合中发挥了重要作用,该模式一般被归结为“村集体与社会资本共同撬动模式”。

3.低产业协作—高组织协同型

低产业协作—高组织协同型是指在城乡康养产业融合度较低的情况下,政府部门根据农村养老服务需求,联合城乡多元社会力量推动建立的城乡互益性养老模式。此种模式的最大特点是通过构

^① 参见:《闲置农宅到底该怎么“盘”?长城脚下这个小村提供了样本》,新京报网,2019年4月12日,<https://www.bjnews.com.cn/feature/2019/04/12/567204.html>.

建社会化载体和社会化配置方式来实现职责分工与资源整合,即一般由地方政府通过购买服务的方式引入专业服务机构开展服务,政府主要负责制定政策、投入资金、建设设施和监督评估,专业服务机构负责开展服务、培育组织和建立机制,发展目标和职责分工均较为明确。典型如重庆市大足区民政局于2019年在宝顶镇铁马村和季家镇梯子村开展的城乡互助养老试点。具体运行模式是由相关部门投入、指导与监督,通过政府购买服务的方式引入城市社工机构,再通过社工机构来招收城市志愿者与社工机构一道入村参与志愿服务。同时,培育本地社会组织,整合村老年人协会、留守妇女、低龄老人、党员干部建立“巾帼服务队”“身边的志愿者”等互助服务团队和老年互助志愿者团队,为农村老年人提供邻里互助、定期探访、居家上门、生活照料等关爱服务^①。其中,互助组织通过动员村民参与“时间银行”积分兑换等方式,引导村民和志愿者参与互助式养老的积极性;社会力量则主要参与资金和物质捐助、爱心服务等工作。该模式2022年2月还成功入选民政部、财政部公布的全国居家和社区养老服务改革试点优秀案例名单。

此种模式由于缺乏产业支持,主要由地方政府引入社工机构、其他社会组织和志愿者等试点推动,基于城乡对等的互益性服务机制还没有真正建立起来。具体表现为:一是城乡互助的范围较为有限,因为有政府买单,才会有社工机构及部分志愿者的参与,城乡力量自主参与的动力并不强;二是这种城乡互助更侧重于城市对农村的反哺,城乡居民之间的互助交流并不多;三是项目的可持续性堪忧,因为这是政府重点打造的项目,一旦政府支持有变,项目就可能中断,导致服务无法开展。

4. 低产业协作—低组织协同型

低产业协作—低组织协同型是指在城乡康养产业融合度较低的情况下,由社会力量发起并探索形成的城乡互益性养老模式。在此种类型中,相关助老服务主要由社会力量发起,运作资金多源自公益创投项目,社会工作的专业性在服务中得到了充分体现,弥补了农村养老服务的短板,典型如浙江宁波的“老骥行动”。为有效解决农村文化建设滞后、志愿服务队伍缺乏和志愿服务机制缺失的问题,浙江省宁波市鄞州区的银巢养老服务中心从2017年开始积极与有一技之长且有精力、愿意提供志愿服务的城市老年人进行沟通,动员他们送表演、送活动、送技能、送文化到农村,打造出助老、便民、乐活三大类服务形式,包括老年节目表演、健康主题讲座、文艺兴趣课程教学、理发、修脚、义诊等。经过多年探索,一些提供牙科、眼科、肛肠科等诊疗服务的医疗机构也开始主动参与助老类服务,“老骥行动”的服务内容日渐丰富,探索形成了“双重公益”+“双老文明”的创新志愿模式,荣获2019年浙江省青年志愿服务项目大赛总决赛金奖^②。

在城乡互益效果上,此种类型的活动形式较好,一方面通过提供志愿服务的方式实现了对城市老年人资源的挖掘与利用,又使农村老人获得了文化生活品质和生活幸福感的提升。但此种模式中的组织协同力量较为薄弱,尽管陆续吸引了一些医疗机构、群众性组织的加入,但统筹资源的能力仍不够强,如何确保项目运营获得稳定资金保障是需要迫切解决的问题。同时,服务内容主要集中在最基本的生活与精神关爱上,医疗保健服务虽有所涉及,但仅限于义诊的层次,还不能满足老年人日益增长的医疗护理需求;服务对象也较为有限,仅能涵盖那些身体相对健康的老年人。

四、城乡互益性养老的实践问题

如上文所述,国内各地对城乡互益性养老进行了实践探索,在产业协作、组织协同方面形成了独具特色的发展模式,并在激活农村经济、带动就业方面发挥了积极作用,但如何将这些效果成功转化为互益性发展事实却是值得深入研究的问题。

① 参见:《大足区多措并举探索城乡互助养老服务模式》,重庆市民政局网站,2022年4月8日,http://mzj.cq.gov.cn/sy_218/bmdt/gzdt/202204/t20220408_10599393.html.

② 参见:《青年志愿者为“共同富裕”作奉献》,中国共青团网,2021年6月4日,http://qnzz.youth.cn/gqlt/202106/t20210604_12995617.htm.

1. 谁来组织:规划设计不到位

谁来组织直接决定了项目的发展规模与技术方案,制约着项目的发展格局与功能定位。当前参与城乡互益性养老的建设主体主要有政府、村集体、企业、村民以及社会组织等。从实地调研情况来看,高组织协同型的发展项目基本上都属于由政府规划建设、再由企业或社会组织加入运营的“行政手段+市场机制”模式,在功能定位与发展方向上较为清晰,能够将城乡互益性养老纳入到地方养老规划和乡村振兴重点工作进行设计,实施步骤较为明确,资金投入较为充足,运营能力也较强。相反,低组织协同型的发展项目则规模较小,发展定位不够清晰,许多地方虽然是打着发展康养的牌子,实际上却等同于旅游,特色亮点缺失,资源统筹能力不强,缺乏配套性的设施建设与公共服务,导致服务质量跟不上。再加上农村康养产业投入多、收益慢的特点,中小企业一般缺乏长期投资动力,单纯依靠村集体和市场力量发展农村康养产业很难持续下去,导致农村老年教育、文化娱乐、健康养生、旅居养老等融合型服务发展还不充分。

2. 谁来服务:事业产业协同不够

凡是高产业协作型的发展项目,不管是北京田仙裕休闲养老社区还是河南省新郑市泰山村,都会有养老产业的直接或间接参与。因为城市老年群体一般具有较为稳定的收入来源,有一定的消费能力,再加上政策激励,会吸引社会资本投身养老产业。相反,低产业协作型的发展项目则多具有公益性的服务性质,不管是重庆市大足区的城乡互助养老项目还是浙江宁波的“老骥行动”,都属于养老事业发展的范畴,是养老产业不愿进入的服务领域。究其原因在于农村老年群体缺乏稳定收入来源,且缺乏消费能力,只有通过政府引导或购买服务的方式,才会有社会资本加入。同时,受区位环境与政府财力影响,并不是所有的农村社区都适合发展康养产业,也并不是所有的地方政府都能做好规划与提供配套服务。因此,要发展城乡互益性养老,不能只做产业,只做产业就会完全按照市场规律来,收益多的领域资本就会进入,收益少的领域资本就会撤出,不利于城乡互益性养老的稳定发展。同时,也不能只做事业,只做事业易导致项目缺乏活力,发展韧性不足,只有事业与产业相结合,才能满足多元化的养老服务需求。

3. 服务什么:医养康养融合不深

相关数据显示,当前城乡老年人需求最多的养老服务是上门医疗,紧随其后是健康监测和紧急救助,其他依次为修建更多的养老机构、送餐/做饭、打扫卫生等家政服务^[34]。随着高龄、空巢独居老人的进一步增加,上门医疗、健康监测等服务需求还会快速攀升。然而,当前城乡互益性养老在发展中仍多以提供日常生活服务为主,仅能为城乡老年人提供家政保洁、助餐、生活照料等常规服务。调研也发现,农村康养产业项目开发者所遇到的最大问题就是医疗服务跟不上现有的医疗需求。农村康养产业在医疗服务上还主要依赖于乡镇卫生院和村卫生室,医保统一结算、异地看病报销等问题也没有得到较好地解决,个性化的健康咨询与管理服务更少有涉及,导致现有的服务面狭窄,仅适用于身体相对健康的或有家庭陪护的城市退休老人。实际上,超越季节性旅游周期和老年人群健康水平建立全年可行的经济发展模式对于发展城乡互益性养老至关重要,亟待医养康养深度融合,促进老年人日常健康管理与安全监护服务的真正实现。

4. 如何服务:城乡互益效果不强

当前城乡互益性养老多以城市援助农村的面貌出现,导致相关项目都在一定程度上存在着互益效果不明显的问题。如高产业协作型的发展项目,多会结合当地乡村的生态环境和基础设施条件发展候鸟养老、田园养老等模式,吸引城市老年人到农村地区开展短期疗养、农业休闲等活动。从严格意义上来说,此类服务属于个性化的养老服务,并不具有兜底和普惠性质,当地政府一般会在产业层面进行引导,却并不会过多地对养老服务进行干预,导致此类服务较少面向农村老年人开放,服务的外溢效应不够明显。而低产业协作型的发展项目,则多属于兜底和普惠性质,当地政府一般会参与提供相关服务,但由于政府购买养老服务的标准和补贴额度较低,导致社会力量对于承接此类项目

的积极性普遍不高。此外,城乡老年人力资源开发机制也不够健全,低龄、健康老人在社会治安、公益慈善、民事调解、文教卫生、全民健身等方面的独特优势还没有得到充分发挥。

五、城乡互益性养老的发展图景

针对城乡互益性养老发展中存在的问题,建议采用地域开发的整体性视野来通盘考虑城乡养老中的可能交集与互惠交流问题,突破现有格局,为乡村振兴提供经济增长的新势能和新动力。

1. 统筹规划城乡养老产业布局

按照养老服务体系建设全局性、系统性、战略性、科学性的要求,首先要统筹城乡、区域、政社企等整体发展情况,明确城乡养老服务的功能定位,制定养老服务发展规划,实现从农村到城市的空间过渡,形成田园养老与现代社区居家养老等各具特色、交相辉映的发展格局。其次,规划制定要做到与土地利用总体规划、城乡规划、卫生专项规划等相衔接,加强对于农村土地制度改革、宅基地建设与租赁经营的探索^[35],完善服务配套,提升服务功能。最后,考虑到资源的活化和动态开发调整才是资源变为资产、资产转化为财富收入并藏富于民的重要保障^[36],根据农业农村部提出“打造一批田园康养基地和田园式花园式乡景基地”的要求^①,可选取一批环境宜居的小镇,利用农村闲置资源探索建立田园康养社区,打造以绿色食品、休闲养生、健康旅游为重点的产业聚集区,吸引城市老人到农村进行季节性养老和旅游休闲养老。

2. 着力推进养老事业产业协同

如上文所述,低产业协作的两类城乡互益性养老实践多属于兜底性和普惠性服务的范畴,政府和社会组织在服务设计与实践创新过程中发挥了重要作用,而高产业协作的两类城乡互益性养老实践则属于多样化服务的范畴,理应重点交由市场提供。但考虑到农村康养产业的发展特点,需要上下游产业的通力协作才能形成完善的乡村康养产业链体系,这就要求地方政府要做好顶层设计,积极引导商业性金融机构、产业投资基金和民间资本参与乡村康养项目建设,并为企业提供政策和资金扶持。同时,还要结合地方优势与资源条件,拉长乡村养老服务产业链条,促进养老与文化、教育、体育、家政、餐饮、医疗、商业、金融、保险、旅游、地产等多元融合,逐步探索乡村旅居养老、文化养老、健康养老、养生养老等新兴业态,形成产业集聚的规模效应。再有,要培养一批懂业务、会经营、技术优良、服务意识强的康养技术人员,持续改善营商环境和人居环境,在吸引城市老人下乡养老消费的同时,让农村老人也能享受到产业发展带来的实惠。

3. 深入推进智慧医养康养融合

首先,鼓励有条件的农村卫生服务机构、乡镇卫生院或社区养老服务机构、敬老院等利用现有资源,内部改扩建一批社区(乡镇)医养结合服务设施,推动有条件的基层医疗卫生机构设置康复、护理、安宁疗护病床和养老床位,重点为失能、慢性病、高龄、残疾等行动不便或确有困难的农村老年人提供医养结合服务。其次,要大力开展“互联网+健康”服务。依托社区服务平台,对老年人健康数据进行有效归集与管理,发挥实时监测功能,并加强老年人电子健康档案、电子病历等数据库建设,与地方医疗机构互联互通,为后续诊疗提供依据。同时借助网络信息技术手段,支持专业机构探索互联网+护理服务、互联网+健康咨询、互联网+健康科普等服务模式,实现城乡不同医疗机构之间的数据共享和利用,缓解农村医疗资源匮乏和服务水平不高的难题,减少农村康养老人的时间和交通成本。最后,还要抓好试点,引导建设农村康养示范点,推进护理服务延伸至社区和家庭,满足多样化、多层次的护理服务需求,并鼓励各示范点在农村康养行业标准、法律法规、治理管制水平等方面开展创新实践。

4. 科学设计城乡互益服务流程

城乡互益性养老的出现,不仅标志着逆城市化的发展,还承载着一系列具有根本性意义的社会

^① 参见:《农业农村部关于拓展农业多种功能 促进乡村产业高质量发展的指导意见》,中华人民共和国中央人民政府网,2021年11月17日,http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-11/19/content_5651881.htm.

文化价值,更是一个基于乡村价值重估而展开的创造性转换行动,应将城乡互益性养老视作地域整体开发的一个重要组成部分或重要维度来加以研究。因此,发展城乡互益性养老,不能仅仅依靠外来资源,而应激活乡村自身的主体需求,培育、动员和挖掘村落资源,增强农村养老的资源拓展能力。对此,要加强组织协同,建立健全党建引领机制,鼓励有条件的村委、农村社会组织、农民合作组织等从发展康养产业、融入社区居家养老服务、承接政府购买服务项目等方面着手,深入探索产业化、专业化、市场化的养老服务发展道路。同时,在尊重老年人意愿的前提下,培育建立各类城乡老年人志愿性互助服务组织,并加大对服务人员的支持力度;鼓励专家团队提供咨询与指导,为城乡老年志愿服务组织的运行管理与项目执行提供技术支撑,尤其在项目设计与实施中帮助制定更具可行性、操作性、持续性的目标,促进城乡互益效果的实现。

参 考 文 献

- [1] POOLEY C G, TURNBULL J. Counterurbanization: the nineteenth century origins of a late-twentieth century phenomenon [J]. *Area*, 1996, 28(4): 514-524.
- [2] BROWN D, GLASGOW N. *Rural retirement migration* [M]. New York: Springer-Verlag New York Inc, 2008.
- [3] LONGINO C, BRADLEY D. A first look at retirement trends in 2000 [J]. *The gerontologist*, 2006, 43(6): 904-907.
- [4] ROWLES G D, WATKINS J F. Elderly migration and development in small communities [J]. *Growth and change*, 1993, 24(4): 509-538.
- [5] STOCKDALE A. Unravelling the migration decision-making process: English early retirees moving to rural mid-Wales [J]. *Journal of rural studies*, 2014, 34: 161-171.
- [6] WINTERTON R, BUTT A, JORGENSEN B, et al. Local government perspectives on rural retirement migration and social sustainability [J]. *Australian geographer*, 2019, 50 (1): 111-128.
- [7] JOHNSON K, FUGUITT G. Continuity and change in rural migration patterns [J]. *Rural sociology*, 2000, 65(1): 27-49.
- [8] 田毅鹏. 乡村振兴中的城乡交流类型及其限制[J]. 社会科学战线, 2019(11): 214-224.
- [9] 宋健. 流迁老年人口研究:国外文献评述[J]. 人口学刊, 2005(1): 28-32.
- [10] OHE Y, IKEI H, SONG C, et al. Evaluating the relaxation effects of emerging forest-therapy tourism: a multidisciplinary approach [J]. *Tourism management*, 2017, 62: 322-334.
- [11] 郑风田. 养老产业的希望在农村[J]. 农村工作通讯, 2015(2): 35.
- [12] 林宝. 康养结合:养老服务体系建设新阶段[J]. 华中科技大学学报(社会科学版), 2021(5): 9-18.
- [13] ONYX J, LEONARD R. Australian grey nomads and American snowbirds: similarities and differences [J]. *Journal of tourism studies*, 2005, 16(1): 61-68.
- [14] 王兴周. 乡村振兴背景下逆城市化动力机制探析[J]. 江海学刊, 2021(3): 98-108.
- [15] 杜鹏, 王永梅. 乡村振兴战略背景下农村养老服务体系建设的机遇、挑战及应对[J]. 河北学刊, 2019(4): 172-178, 184.
- [16] CHONG A. 新加坡日托中心的代际交往项目——“淡兵泥”三合一家家庭中心简介[J]. 于开莲,译. 幼儿教育, 2003(6): 24-25.
- [17] 赵洁. 国内外互助养老模式的比较及借鉴[J]. 中国民政, 2019(5): 55-56.
- [18] 青连斌.“抱团养老”的利与弊[J]. 人民论坛, 2018(6): 69-71.
- [19] 陈际华.“时间银行”互助养老模式发展难点及应对策略——基于积极老龄化的理论视角[J]. 江苏社会科学, 2020(1): 68-74.
- [20] 刘娓娓. 互助与合作:中国农村互助型社会养老模式研究[J]. 人口研究, 2017(4): 72-81.
- [21] 赵志强. 农村互助养老模式的发展困境与策略[J]. 河北大学学报(哲学社会科学版), 2015(1): 72-75.
- [22] 周娟, 张玲玲. 幸福院是中国农村养老模式好的选择吗? ——基于陕西省榆林市R区实地调查的分析[J]. 中国农村观察, 2016 (5): 51-64, 95-96.
- [23] 眭党臣, 曹英琪. 共享经济视阈下城乡互助养老模式的构建[J]. 长白学刊, 2019(2): 110-112.
- [24] 陈友华. 居家养老及其相关的几个问题[J]. 人口学刊, 2012(4): 51-59.
- [25] 方浩. 农村互助式养老模式的选择与策略研究[J]. 兰州学刊, 2019(11): 157-166.
- [26] 中共中央马克思恩格斯列宁斯大林著作编译局. 马克思恩格斯全集(第1卷)[M]. 北京: 人民出版社, 1972: 22.
- [27] 安徽大学农村改革与经济社会发展协同创新中心课题组. 乡村旅游:中国农民的第三次创业[M]. 北京: 中国发展出版社, 2016: 26.
- [28] 高强, 周丽. 协同治理视阈下乡村建设实践样态解析——基于江苏常熟“千村美居”工程的案例观察[J]. 南京农业大学学报(社会科学版), 2022(6): 22-33.
- [29] 李松柏. 长江三角洲都市圈老人乡村休闲养老研究[J]. 经济地理, 2012(2): 154-159.

- [30] 李俏,陈柳.城乡融合视域下养老下乡的生成机制与实践策略[J].宁夏社会科学,2021(2):132-141.
- [31] 胡小武.中国方向:新型城镇化战略新论[M].北京:光明日报出版社,2016:153.
- [32] RODRIGUEZ V, FERNANDEZ-MAYORALAS G, ROJO F. European retirees on the Costa del Sol: a cross-national comparison [J]. International journal of population geography, 1998, 4(2): 183-200.
- [33] 马克斯·韦伯.社会科学方法论[M].韩水法,莫茜,译.北京:中央编译出版社,2008:40-61.
- [34] 葛延风,王列军,冯文猛,等.我国健康老龄化的挑战与策略选择[J].管理世界,2020(4):86-95.
- [35] 刘同山,吴刚.城镇化进程中农村土地退出及其优化利用[J].江南大学学报(人文社会科学版),2021(4):27-38.
- [36] 何安华,倪坤晓.退出农业的村庄缘何重返农业?——河南省干河陈村的城镇化与农业发展案例[J].江南大学学报(人文社会科学版),2022(3):17-24,77.

Theoretical Connotation and Implementation Path of Urban-rural Reciprocal Elderly Care

LI Qiao

Abstract The urban-rural reciprocal elderly care refers to a new form of elder care that enables the elderly in both urban and rural areas to share and benefit from the development of rural health care industry and voluntary services. Although this phenomenon has not become a widespread trend in China, but with the growing demand for health care for the elderly, the guidance of national and local policies, the rising popularity of leisure tourism in rural areas and the development of rural health care industry, there are more possibilities for the development of urban-rural reciprocity. Theoretically, urban-rural mutually beneficial elderly care is based on industrial collaboration, with coordination as a key factor and resource sharing as its objective. In practice, it is mainly manifested in four practice prototypes: high industry collaboration-high organization collaboration, high industry collaboration-low organization collaboration, low industry collaboration-high organization collaboration, and low industry collaboration-low organization collaboration. However, in the process of development, there still exist the following problems: who will organize; who will serve; what to serve; and how to serve. Accordingly, it is suggested to consider the possible intersection and reciprocal communication between urban and rural elderly care from the perspective of holistic regional development, make overall plans for the layout of the urban and rural elderly care industry, strive to promote the coordination of elderly care programs and services, promote the integration of smart medical care and health care, and scientifically design the mutually beneficial service process for urban and rural areas.

Key words urban-rural integration; reciprocal elderly care; rural elderly care; mutual-aid elderly care; health care; elderly care service

(责任编辑:余婷婷)