

doi:10.11835/j.issn.1008-5831.2015.04.013

欢迎按以下格式引用:肖云,王冰燕.中国五保失能老人长期照护服务的困境与解困[J].重庆大学学报:社会科学版,2015(4):103-108.

Citation Format: XIAO Yun, WANG Bingyan. The long-term care difficulties and solution ways about disability elderly five guarantees[J]. Journal of Chongqing University: Social Science Edition, 2015(4):103-108.

中国五保失能老人长期 照护服务的困境与解困

肖云¹,王冰燕²

(1. 重庆大学公共管理学院,重庆 400044;2. 山西农业大学公共管理学院,山西太原 030801)

摘要:失去生活自理能力的五保老人是社会最弱势的群体。随着五保供养制度的不断完善,其基本生活得到了保障。但是,由于五保供养制度多年来锁定在吃、穿、住、医、葬五个方面,理念上难以突破,制度上缺乏创新,致使针对五保失能老人的照护服务严重缺失,现有社会救助制度不能回应他们关于照护的特殊诉求,其生存状况令人堪忧。破解长期照护服务的困境,应从完善五保供养制度的法律法规、拓宽供养范围等角度出发,建立多层次筹资机制,确保他们获得长期照护服务以提高生活质量。

关键词:五保失能老人;照护困境;解困途径

中图分类号:D669 **文献标志码:**A **文章编号:**1008-5831(2015)04-0103-06

随着中国社会救助体系的逐步完善,五保集中供养制度的进一步落实,“不救不活”的五保老人在救助制度的帮助下解决了生存所需的基本条件。民政部社会救助司王治坤司长2013年4月26日在全国农村五保供养服务机构建设管理推进会上的总结讲话中提到,“全国五保对象集中供养率已由2005年的18%提高到现在的34%,浙江、山东、江苏、江西、北京、四川6个省份的集中供养率更是达到50%以上”。在集中供养的五保老人中,失去生活自理能力的老人是其中的特殊群体,即失能的五保老人(下称五保失能老人),这部分群体虽然在全国的比例不大,但是绝对人数不可忽视。据全国老龄办2011年3月发布的《全国城乡失能老年人状况研究》报告显示,2010年末全国城乡部分失能和完全失能老年人约3300万,占总体老年人口的19.0%。其中完全失能老年人1080万,占总体老年人口的6.23%。据国家民政部统计,2011年,全国供养五保对象551万人^[1],如果按失能老人占五保供养老人总数的6.23%计算,五保失能老人约有34万人。目前的社会救助制度除满足他们吃、穿、住、医、葬的基本需求外,不能回应其需要照护的特殊诉求,与健康的五保老人相比,他们的生存更加困难。通过对川渝两地12个乡镇敬老院中20多位五保失能老人的访谈得知,其照顾护理出现困境的原因主要是缺乏提供照护人员和特殊照护设施的制度安排。如何转变观念,将照护服务纳入其基本生存保障范围,是值得研究的重要问题。本文就此问题进行探讨,意在引起社会对他们的关注,以提高他们的生存质量,使其共享经济发展带来的成果。

一、集中供养五保失能老人的特点

根据《五保供养工作条例》规定,五保老人是指无劳动能力、无生活来源又无法定赡养人的老人,或其法

修回日期:2014-06-04

基金项目:国家社会科学基金项目(12BSH071)

作者简介:肖云(1955-),女,重庆人,重庆大学公共管理学院教授,硕士研究生导师,主要从事社会保障与社会工作研究。

通讯作者:王冰燕(1988-),女,河南漯河人,山西农业大学公共管理学院助教,硕士,主要从事社会保障研究。

定赡养人无赡养能力的老人。按照这一界定,五保失能老人是指因各种疾病或其他原因失去生活自理能力或部分失去生活自理能力的五保老人,具有基本性、典型性、突出性和综合性等特征。

完全的依赖性是他们的基本特征。五保失能老人不仅经济无来源而完全依赖于社会救助才能生存,还因生活不能自理,从吃穿到任何一个生活细节都完全依赖于敬老院里的其他人员,其依赖性强于社会上任何成年人群体。

强烈的孤独感是他们的典型特征。这部分群体在亲情缺失的情况下,常年居住在敬老院,与外界接触极少;同时,长期卧床导致他们的各种困难无法向亲人倾诉,在长期疾病的困扰下身体受到极大折磨,心理很少得到安慰,孤独感与日俱增。

极强的无助感是他们的突出特征。现阶段中国失能老人的照护一般依靠亲属,而五保失能老人直系亲属缺失,在敬老院集中供养后更远离了亲戚和朋友帮助。敬老院的职责是做到“五保”,因此五保失能老人的康复问题被排除在基本生活保障之外。亲人缺失、康复无望以及制度安排缺位,使他们感到非常无助。在访谈中了解到一位双目失明的五保老人曾常被同寝室老人殴打,但是无力自救。另有媒体报道,2012年河南驻马店一敬老院五位五保老人被同院一位五保老人残忍杀害^[2]。由此可见,五保失能老人不懂得或无能力寻求法律援助,一般的法律援助也很难到达这个角落。

脆弱性是他们的综合性特征。五保失能老人除有一般五保老人的“三无”特征外,还增加了无生活自理能力的特征。他们不仅经济上依赖于财政拨款,并且生活上完全依附于敬老院,孤、老、病、残使他们更加脆弱。我们在访谈中了解到,部分五保失能老人常年卧床,为雇他人为自己端饭洗衣需从几十元养老金中支付照顾费;部分五保失能老人不清楚自己按规定应该领取多少零用钱,也无能力管理自己的养老金和零用钱。因此,处于弱势地位的他们在权益受到侵害后无力自保,更难自救。

二、五保失能老人选择照护方式的窘境

目前中国失能老人的照护模式有三种,即家庭照护、社区居家照护与机构照护,而五保失能老人基本上只能依靠机构照护。

(一)因亲人缺失无法选择家庭照护

居家照护是中国传统照护体系中一种非正式照护的服务方式,在正式照护服务不健全的情况下,非正式照护的供给占有十分重要的地位,它作为失能老人照护服务的社会支持网络的核心,长期以来支撑着大多数老人的生存。就发达国家而言,非正式照护所涵盖的对象占85%~90%,而正式照护仅提供10%~15%的失能者所需要的服务^[3]。非正式照护服务主要由家人(亲属)、朋友、邻居或志愿服务者担任,而五保老人大部分是单身(终身未婚或丧偶无子女)。据统计,“五保老人单身率高达85.40%”,非正式照护显然无法为其提供照护支持^[4]。因此,这些老人一旦失去生活自理能力,就没有家庭成员提供照护,其兄弟姐妹或家族中的其他成员由于无法律上的赡养义务也不可能提供长期照护服务。正因为这样的特殊性,非正式支持网络中的家庭照护处于空白状态,其长期照护无法依靠家庭成员得以实现。

(二)因农村缺乏基本条件无法选择社区居家照护服务

社区居家养老服务是指政府和社会力量依托社区,为居家养老的老年人提供生活照料、家政服务、康复护理和精神慰藉等方面服务的一种服务形式,该养老服务方式有地缘和亲缘的优势且成本低。实现社区居家养老的前提是老年人在家中居住,由社区提供养老服务。但对于五保失能老人,居住家中而没有亲人依赖,又因农村社区缺乏照顾护理服务资金、医疗康复以及服务人员等基本条件,加之农村地处偏僻、居住分散,社会援助和扶助很难惠及该地。因此,五保失能老人无法选择社区居家照护服务的模式,他们最现实的选择是到敬老院集中供养,接受照护服务。

(三)依靠机构集中供养但照护服务严重不足

缺乏稳定的资金来源是五保失能老人获得照护服务的瓶颈。中国目前对集中供养的五保失能老人在吃穿住医方面给予了较好的保障,但由于这些老人需要长期照护,产生的照护费用并没有纳入医疗保障范围,国家财政为五保老人提供基本生活保障的拨款是按人头而不是按照服务需求计算。因此,经费来源的欠缺使敬老院只能依靠五保老人相互帮助来解决生活照顾的问题,而不能保证为他们提供较好的照护服务。目前,国家主要由乡镇财政担负集中供养五保失能老人的生活费用,资金严重不足;另外,社会慈善捐助基本用于敬老院的基础设施建设,没有投入到照护服务上。全国农村五保平均供养标准为“集中供养每人每年2654元,分散供养每人每年1898元”^[5];《农村五保供养工作条例》也提出“科学制定并公布农村五保供养标准……县级、地级或设区的市人民政府的民政部门应会同财政等部门,以本行政区农村村民在吃、

穿、住、医、教、葬等方面的人均消费支出指标为基础,同时考虑农民人均生活消费支出指标,制定当地农村五保供养标准”,但是这些指标中没有包含对五保失能老人的照护经费。在访谈中我们了解到,重庆地区政府按照每位集中供养五保老人每年3 300元补助的拨款保证其最基本的生活,特殊政策情况下可以达到4 000多元/年。成都为3 120元/年。然而,各地财政下拨给敬老院的经费只能勉强维持机构基本运转,没有为失能老人提供直接照护服务的经费。

缺乏照护人员的制度安排是五保失能老人得到照护服务的最大困难。2007年,民政部为落实《农村五保供养工作条例》发布了《农村五保供养服务机构建设的指导意见》。其中规定,工作人员与供养对象需按1:10比例配备,包括院长、护理服务、炊事、医疗、会计、出纳、保管等。但是以乡镇为单位兴办的敬老院规模较小,基层政府支付炊事和日常事务管理员工资尚存在困难,无力再为院内少数五保失能老人请护工。我们了解到个别敬老院以缺乏照护人员为由,拒绝接收五保失能老人。基层敬老院在缺乏护工和医务人员的情况下,只能由院内的五保老人相互帮助解决生活照料问题,而失能老人所需要的康复训练等条件更无从谈起。在一敬老院我们看到两位瘫痪在床的失能老人,其床上用品十分脏乱,小便器放在老人随手能拿的地方,饭碗放在老人的嘴边,生活环境条件很差。生活窘迫的失能老人还要从敬老院每月发放的30元零花钱中支付给为他们服务的护工和保洁人员各10元钱。有的敬老院用院行政经费支付护工和保洁人员的费用,无力支付康复照护服务费;有的敬老院是管理人员和其他五保老人义务承担了对这部分人的照护责任。但总体而言,缺乏制度安排不能从根本上解决五保失能老人的长期照护问题。

无辅助器材设备是提高五保失能老人生活质量的最大障碍。对于失能、半失能老人,部分或完全恢复活动能力和身体机能是减轻痛苦、提高生活质量最好的方法,但乡镇敬老院大多缺乏升降床、座便器、轮椅等基本辅助器具,更谈不上配备必要的康复训练设备。五保失能老人常年卧病在床,没有专业的医护人员帮助他们活动或康复训练。在重庆某镇敬老院,一位女院长和她的父亲除从事管理工作,还全面负责包括10位失能老人在内的共18位五保老人的日常生活,照护工作的繁忙致使其无暇顾及失能老人生活质量的提高问题。

可见,五保失能老人入住敬老院,本应通过机构照护服务解决失能后的基本问题,但敬老院无照护经费、无专职医护人员、无基本照护设施的情况使机构照护陷入了困境。五保失能老人最后的保护网出现漏洞,如果不及时弥补,这类社会最无助群体的生存权益就无法得到很好的保障。

三、锁定效应下五保失能老人照护缺失的原因

在行为心理学中,人们把一旦形成行为规划就很难改变这种规则的现象称之为阿瑟的路径锁定效应,简称锁定效应。阿瑟认为事物的发展过程对道路和规则的选择有依赖性,一旦选择了某种道路就会产生依赖。之后,诺思对锁定效应进行了发展。他认为,事物之所以产生路径依赖,是因为经济生活与物理世界一样,存在着收益递增和自我强化的机制,这种机制使人们一旦选择走上某一路径,就会在以后的发展中得到不断的自我强化。对五保失能老人入住敬老院实行机构照护,本是保障他们生存的最好选择,但五保供养制度在形成和发展过程中不可避免地产生了锁定效应,即锁定在“吃、穿、住、医、葬”五项保障,忽略了对其中的失能群体应保“照护”的问题,从而制约了五保供养制度的进一步完善。

(一) 五保供养的保障条件被锁定,阻碍了理念的更新

以往针对农村五保户的政策大都集中在五保供养服务的提高、五保机构的监督和管理、硬件设施的建设等方面,没有将五保失能老人需要的照护服务作为保障他们生存的条件来考虑。各地对敬老院的财政拨款是按照五保人数统一划拨,不包括护理服务费。例如,2012年《重庆市民政局关于进一步规范敬老院资金管理的通知》中提到,敬老院管理运行经费按不低于在院五保供养对象年供养总额15%的比例安排,用于敬老院管理人员日常办公、水电燃料购买及设备设施维护等。可见,除没有五保失能老人专门的服务费拨款外,在政策制定上也缺乏实际倾斜。如2006年3月1日起施行的《农村五保供养工作条例》第三章的“供养内容”提到,“农村五保供养对象的疾病治疗,应当与当地农村合作医疗和农村医疗救助制度相衔接”,但是也没有涉及长期照护服务的内容。2011年1月1日起实施的《农村五保供养服务机构管理办法》在服务对象中提到,“农村五保供养服务机构应当优先供养生活不能自理的农村五保供养对象”,这虽然是一个进步,但依旧没有提出专门为失能老人增加拨款和提供服务的内容,只是规定了“有条件的农村五保供养服务机构应当为集中供养的重度残疾五保供养对象适配基本辅助器具”。从这里我们看到,“有条件的供养机构”应当适配辅助器具,而不是政府通过制度安排给五保失能老人配备相应辅助器具。其中,什么是“有条件的”没有明确说明,是否可以理解为没有条件的贫困地区就不给他们配备辅助器具?这一规定有给不愿意出资的相关部门以托词之嫌疑。2014年5月1日实施的《社会救助暂行办法》第十五条规定,“对于特困人

员供养的内容包括……对生活不能自理的给予照料”,也没有关于经费如何解决的问题。我们查阅了地方政府的政策法规,也没有看到针对五保失能老人照护服务的具体规定。如2011年《重庆市人民政府办公厅关于进一步加强敬老院管理工作的通知》中提到,“统一制定敬老院功能配置、房内设施和日常生活用品配备标准”,但是没有强调要针对失能老人配备相关设施的明文规定。这种有条件才进行某种服务或设备的前置性规定,加之经济条件的限制,锁定了政策制定者的理念,阻碍了制度的更新。

(二)五保供养制度的目标被锁定,缺乏提高的动力

最初建立五保供养制度,其目标是保障五保对象的基本生活,没有将五保失能老人的照护服务考虑为基本生活的目标范围。在经济条件较差的时期,人的寿命较短,失能老人的数量很少,保障基本生活就局限在很窄的基本生活范围。随着五保供养制度的不断强化,决策者和执行者的思维逐渐被锁定,忽视经济发展和人们生活质量提高对基本生活要求的改变,相关部门对基本生活的界定还停留在几十年前的水准上。在制定政策时总认为财政紧张,不能将保障基本生活的目标定得过高,否则无力承担更多的主体责任;在提高五保失能老人待遇的问题上总是慎之又慎,担心给政府财政带来沉重负担。相关部门即使知道问题所在,也无实质上的制度安排。因此,政策制定者很难离开现有路径去重新审视过去界定的基本生活目标内涵,更难打破过去的思维方式来提高五保标准。在这样的情况下,锁定效应成为一道屏障,阻碍了政策的拓宽和深化,也是造成五保失能老人照护服务困境的原因之一。

(三)五保供养制度的范围被锁定,保障内容不完善

五保供养的范围长期以来被锁定在五保老人的吃、穿、住、医、葬范围内。随着中国农村经济社会环境的不断变化,五保供养制度也不断做出调整,逐渐由集体福利性质演变为公共财政供养性质的社会保障制度^[6]。针对无依无靠的失能老人,五保范围是否扩大缺乏认真研究和科学界定。决策者的思维往往局限在如何实现“五保”,而不是提高和拓宽五保供养范围,仅满足于将五保供养制度融入现代社会救助制度的政绩上,缺乏在五保失能老人的照护方面拓宽思路。这种惯性思维一旦形成,五保供养的范围也由此被锁定而难以突破,五保失能老人的照护服务问题就处于真空状态,使五保失能老人的保障范围不能拓宽,内容也得不到丰富与完善。

(四)五保供养制度的保障水平被锁定,难以满足照护需求

中国的五保供养制度坚持优先保障五保老人的物质生活,实行“广覆盖,低标准”的保障水平,是鉴于长时间经济发展水平而制定的,此后中国对五保供养资金的来源和标准作了明确的规定。2006年实施的《农村五保供养工作条例》中指出,“农村五保供养资金,在地方人民政府财政预算中安排。有农村集体经营等收入的地方,可以从农村集体经营等收入中安排资金,用于补助和改善农村五保供养对象的生活”,同时“农村五保供养标准不得低于当地村民的平均生活水平,并根据当地村民平均生活水平的提高适时调整”。我们走访的敬老院,除个别不接收五保失能老人外,一般都有5%~20%的失能老人,有的达到60%。各级政府对失能老人保障经费的划拨标准基本是按照保障五保失能老人物质需要而不是物质和服务两方面需要设定的,不可能有更多的经费提高服务水平和完善硬件设施帮助他们康复训练。以2012年为例,经济条件较好的海口市制定的农村五保标准为每人每月350元^[7],经济欠发达的广西南宁市为每人每月不低于250元^[8],川渝两地略高一点。财政每年拨款虽然能够解决五保老人基本的生活问题,但是较为拮据,无法解决照护费用。如我们访谈到一个少数民族自治县的镇敬老院,经院长介绍,前几日有一位给五保老人照相的人捐助了200元给敬老院,院长随即给每位五保老人购置了一双廉价胶鞋,在如此贫困的条件下,敬老院根本无力支付护理费。所以,对五保失能老人的生存保障内涵不应将照护服务排除在外,否则难以满足照护服务的需求。

四、解除五保失能老人照护服务困境的途径

(一)立法为本,政策先行

法律法规作为国家意志的体现,引领并指导着各项制度的制定和执行,关心五保老人的生存状态,为其提供法律保障是我们始终坚持的原则。现阶段,在立法中应该充分考虑五保失能老人的需求。首先,通过立法加大对五保失能老人权益的保护。针对他们自我保护能力极弱、权益很容易受到侵害的特殊情况,应在立法中增加对他们进行特别保护的条款,避免侵权事件的发生。还需完善监管制度,加大对照护资金划拨和运行的监管力度,确保经费落实到五保失能老人的照护服务方面。其次,为五保失能老人照护服务提供的资金要在政策上进行倾斜。政府相关部门应对五保失能老人的照护情况进行专项调研,科学计算基本的照护服务费用标准,将照护费用纳入财政预算之中,并确定每年的划拨比例,在制定拨款的政策时加大倾斜力度。此外,需制定相关政策来保证按比例地为五保失能老人配备照护人员,并对照护人员进行护理方

面的业务培训,只有这样才能解决他们照护服务的问题。最后,要进一步完善敬老院照护管理的相关规定,如定期对五保失能老人进行体检和健康情况建档,对其身体的恢复情况进行评估,同时检查照护人员的落实情况等,以利于为他们提供特殊的服务。

(二) 扩大五保失能老人的保障范围,变“五保”为“六保”

针对五保老人供养范围不能满足其基本生存需求的情况,必须及时更新观念,改变“五保”原有的定位,在原有五保供养制度的基础上扩大供养范围,增加“保护理”的内容,变“五保”为“六保”。尽管《农村五保供养条例》中提到为五保老人“提供疾病治疗,对生活不能自理的给予照料”,但是“给予照料”与提供“照护”还是有很大区别的。“照料”通常仅限于生活上给予帮助,如帮助五保失能老人吃饭、洗衣等,使他们日常基本生活得到满足;而“照护”则偏重于护理,更体现对失能老人专业医学方面的照顾,其主要内容除提供生活照料外,还要提供康复护理、精神慰藉、社会交往和临终关怀等综合性、专业化的服务,满足那些患有各种疾病或是身体残疾的五保老人多方面需求。正如王治坤司长讲到的那样:“在服务功能上,要有科学化理念。依据对象的体能和心态特征,科学制定设施规划,注重完善医疗保健、康复护理、紧急救援、心理慰藉、文化娱乐等功能,满足他们的实际生活需求……在服务手段上,要有专业化理念,提高专业化服务能力。”^①通过各种努力,使五保失能老人共享社会发展成果。

(三) 加强基础设施建设,提高供养水平

除配备必要的服务人员外,还要进一步加强敬老院的基础设施建设,以满足五保失能老人的照护需求。建设适合五保失能老人的生活设施,是中国“坚持以人为本”的发展要求,必须得到全社会的重视。应借“霞光计划”实施的东风,进一步加强敬老院的建设和管理,按照《民政部关于农村五保供养服务机构建设的指导意见》中提出的建设标准予以落实,保证敬老院的五保失能老人基本生活所需的辅助器具配备到位,在此基础上增加康复护理设备以满足五保失能老人的特殊需求。如为盲人设置盲道,为瘫痪老人配置轮椅,提供可以手摇升降的床,安排特殊车辆满足外出看病需求等。另外还要增加资金购买康复器械,较大的、有条件的敬老院或福利院可以与医疗机构联合建立康复训练中心,积极帮助五保失能老人康复治疗。总之要建立适合失能老人照护的生存环境,提高他们的生活质量。

(四) 拓宽筹资渠道,确保照护服务的持续性

资金严重不足是阻碍改善五保失能老人生存条件的瓶颈,只有通过多渠道筹措资金才能从根本上解决这一问题。首先,从中央到地方的财政需加大投入,留出专项经费保证对五保失能老人照护服务的资金供给;其次,可以从福利彩票收入中抽取一部分,增加对五保失能老人照护服务和硬件设施的投入;再次,推动长期护理保险建立,政府为五保失能老人买单参保,集社会大众的保险资金加大对失能老人的照护支持;最后,积极动员有能力的企事业单位、个人、公益组织为五保老人捐款捐物,设立照护基金专门用于五保失能老人的照护支出。针对爱心企业,可以减免其缴税金额,鼓励更多组织参与公益事业,使全社会的爱心发扬光大。只有源源不断的资金支持,才能保证五保失能老人长期照护服务得以持续。

(五) 转移五保失能老人到有条件的养老机构集中照护

目前分散的小型敬老院很多,五保失能老人分散居住在基层乡镇敬老院,不利于对他们进行长期照护。按照《民政部关于农村五保供养服务机构建设的指导意见》要求:每所五保供养服务机构床位数原则上不低于40张。因此,只有在具备一定规模的基础上才便于集中经费改变敬老院的基础设施,建议政府制定相关政策,将分散在小型敬老院的五保失能老人转移到规模较大和有条件的敬老院或养老机构集中供养和照护。有条件的地区也可以由政府牵头,利用敬老院房屋资源与当地医院整合建立五保供养中心,将五保失能老人迁居到供养中心,这种方式能够很好解决他们的长期照护服务问题。各级财政拨款采取“钱随人走”的方式,可以将财政拨款、福利彩票的收益和社会各界捐助集中倾斜到他们身上,以利于他们的康复和护理,从而提高他们的生存质量,使其真正过上有尊严的生活。

参考文献:

[1] 中华人民共和国民政部. 中国民政统计年鉴-2012[M]. 北京:中国统计出版社,2012.
[2] 中国网. 河南敬老院发生供养老人杀人案 一老翁杀死5人[EB/OL]. [2010-02-20]. http://www.china.com.cn/news/law/2010-02/20/content_19444231.htm.
[3] 施巍巍. 发达国家老年人长期照护制度研究[M]. 北京:知识产权出版社,2012.

^①民政部社会救助司王治坤司长2013年4月26日在全国农村五保供养服务机构建设管理推进会上的总结讲话。

- [4] 吴晓林, 赵志鸿. 和谐视域中农村五保老人的社会保护——来自湖南省农村五保养老问题的实证研究[J]. 中国人口、资源与环境, 2007(5): 138 - 142.
- [5] 何芸, 卫小将. 着力强化农村五保老人社会支持网络——基于社会工作的分析视角[J]. 理论探索, 2012(4): 86 - 90.
- [6] 黄凯. 我国农村五保供养制度的变迁与评估[J]. 群文天地, 2012(5): 267 - 268.
- [7] 海口市民政局网站. 陈益君局长在 2013 年全市民政工作会议上的讲话[EB/OL]. [2012 - 03 - 28]. http://www.haikou.gov.cn/hkmzj/zfxxgk/mzjzfxxgk/ldjh/201303/t20130328_572424.htm.
- [8] 南宁民政信息网. 关于提高农村五保供养标准的通知[EB/OL]. [2013 - 05 - 03]. http://www.nnmz.gov.cn/72/2013_5_3/72_3688_1367552192322.html.

The long-term care difficulties and solution ways about disability elderly five guarantees

XIAO Yun¹, WANG Bingyan²

(1. School of Public Affairs, Chongqing University, Chongqing 400044, P. R. China;

2. School of Public Affairs, Shanxi Agricultural University, Taiyuan 030801, P. R. China)

Abstract: The five guarantees of the elderly who lost life self-care ability are the social vulnerable groups. With the constant improvement of system, their basic needs of life have been effectively guaranteed. However, due to institutional locked in clothing, housing, health and burial, difficult to break theory, lack of innovation in the system, lead to lack of care services for the five guarantees of the elderly who lost life self-care ability. The current social assistance system can not meet their care needs, so their living conditions make people worried. In order to solve their long-term care problem, we should improve laws and regulations, broaden the range of support, establish a variety of financing mechanisms, improve the existing system, ensure that they can receive long-term care services and improve their quality of life.

Key words: disability elderly five guarantees; care dilemma; solution way

(责任编辑 胡 玥)