

# 我国城市养老服务发展70年回顾与前瞻

## ——基于分配-供给-输送-财务四维框架的分析

梁誉<sup>1</sup>,李静<sup>2</sup>,韩振燕<sup>2</sup>

(1.南京财经大学公共管理学院,江苏南京 210023; 2.河海大学公共管理学院,江苏南京 211100)

**摘要:**我国城市养老服务已经过70年的发展,剖析城市养老服务的发展历程对于总结历史经验以及更好地应对人口老龄化挑战具有十分重要的研究意义。基于分配-供给-输送-财务这一社会福利政策的四维分析框架,可以发现我国城市养老服务形成了从三无救济到按需保障、从收养安置到多样服务、从一元供给到多元提供、从政府统支到混合财源的发展路径,但同时也存在着服务的可及性较低与利用率不高、结构失衡化与体系相分离、民办机构供给能力不足、多重筹资困境等问题。未来城市养老服务的主要发展趋势是要确立全民共享的服务分配价值,实现均衡整合的服务供给效果,增强市场能力的服务输送策略,建立政府主导的服务筹资结构。

**关键词:**城市养老服务;分配;供给;输送;财务

**中图分类号:**F719;D669.6      **文献标志码:**A      **文章编号:**1671-4970(2019)05-0008-07

### 一、问题的提出

伴随着城镇化进程的加快以及人口与家庭结构的转变,相较于农村,我国城市地区的老年人口数量更多,人口老龄化问题也更为复杂。实现养老服务资源的有效配置以满足不断提升和日趋多样的养老服务需求,已成为当前城市地区所面临的一项亟待解决的重大民生议题。经过70年的改革与发展,我

国城市地区虽然已初步建立了现代型的社会养老服务体系,市场机制也逐渐成为养老服务供给的主要方式,但近年来人口老龄化程度的日益加深,尤其是高龄化、空巢化、失能化问题的不断加剧,势必会对城市养老服务<sup>①</sup>的发展造成更为严峻的挑战。这就需要回顾历史,通过剖析我国城市养老服务的发展历程,以探寻城市养老服务问题的解决之道。为此,70年来我国城市养老服务经过了怎样的发展路

收稿日期:2019-06-25

基金项目:国家社会科学基金青年项目(17CSH078);江苏高校哲学社会科学研究基金项目(2017SJB0255);河海大学中央高校基本科研业务费专项(2019B34814)

作者简介:梁誉(1987—),男,山东青岛人,讲师,从事养老服务理论与政策研究。

通讯作者:韩振燕(1965—),女,安徽蒙城人,教授,从事老年社会保障研究。

①本文城市养老服务是指:在城市地区,由政府、社会组织、企业等家庭外部力量为老年人提供的各种生活所需的服务,主要内容包括机构养老服务、社区与居家养老服务。

径? 目前仍存在哪些困境? 未来的发展该何去何从? 便成为本文所要探究和回答的问题。

## 二、研究回顾与分析框架

随着养老服务政策与改革的不断推进,近年来,从历史演变的角度总结与分析养老服务的发展历程与建设成效已成为我国养老服务研究的一条新路径。如董红亚从政府层面出发探究了我国养老事业的发展<sup>[1]</sup>;陈景亮聚焦于养老服务机构发展分析了我国机构养老服务的变迁<sup>[2]</sup>;黄一坤等基于服务内容分析了我国老年福利服务从机构照顾到社区居家养老的转变<sup>[3]</sup>;王莉莉从政策分析的角度对我国居家养老服务的阶段进行了划分<sup>[4]</sup>;李薇等从服务方式和服务资源两个方面对改革开放以来居家养老服务的发展特点进行了剖析<sup>[5]</sup>。总体而言,现有的研究已分别围绕服务的供给主体、服务内容、政策建设、供给方式等方面对我国养老服务的发展历程进行了分析。但就系统性程度而言,绝大部分的研究是基于单一维度对养老服务的发展进行分析。这种层面的讨论,可能会使复杂问题的探究限于一种单向性或表面性认识范畴,很难对其进行一个全景式的或深入性的剖析。Gilbert 基于“分配-供给-输送-财务”所构建的社会福利政策分析的四维架构<sup>[6]</sup>,为更为全面与系统地探究城市养老服务的发展提供了一个可借鉴的研究路径。

Gilbert 认为,在福利分配架构之内,社会福利政策可以被解释为在决策什么福利(what),被提供给谁(whom),如何输送(delivered)以及财务(financed)如何被提供之间的选择原则。在此架构中,最主要选择的面向可以通过4种问题形式来表现:社会分配的基础是什么?社会供给的分配形态是什么?这些供给的输送策略是什么?这些供给的资金提供方式是什么?具体而言,社会分配的基础指的是福利给付的资格,福利的供给是有条件的还是无条件的,是选择性的还是普遍的。社会供给的形态反映的是福利给付的类型和内容,是提供现金的现金给付,还是货品与服务的实物及服务,抑或是其他的凭单、权力与机会等。供给输送的策略讨论的是福利该如何供给的问题,主要体现了供给主体之间博弈或选择的关系,应该由政府部门,还是非营利组织、营利机构来提供。资金提供的方式则是对福利经费来源的选择,是来自政府财政、社会捐赠、使用者

付费,还是混合筹资。接下来本文将基于这4个维度,剖析我国城市养老服务70年的发展历程(图1)。

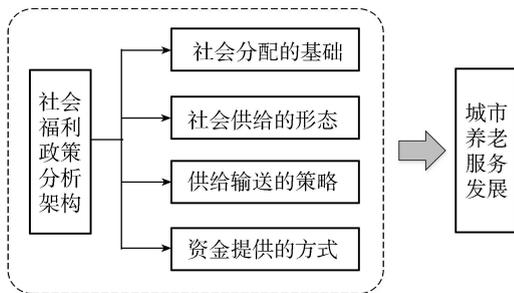


图1 城市养老服务发展的分析框架

## 三、我国城市养老服务发展的基本路径

### 1. 服务分配的基础:从三无救济到按需保障

新中国成立初期,面对城市中大量存在的流离失所、无依无靠的孤老残幼,民政部门在接管和改造国民党举办的“救济院”“慈善堂”“教养院”等旧慈善团体和救济机构的同时,又创办了一大批救济福利事业单位(包括一部分生产教养院)对这些弱势群体进行收容安置<sup>[7]</sup>。1953年,伴随着城市分类救济政策的实施<sup>①</sup>,孤寡老人开始从生产教养院中划分出来,由残老教养院(后更名为养老院、敬老院、社会福利院)进行集中收养。在此之后,随着人民生活的逐步稳定以及单位体制的建立,城市中的一般老年人主要由家庭 and 单位进行赡养。而那些无依无靠、无家可归、无经济来源的“三无”老人与特殊老人则主要依靠社会福利事业单位进行收养。

改革开放以后,伴随着单位体制的解体、社会结构的改变以及人民生活水平的提高,人们对社会服务的需求程度日益提升<sup>[8]</sup>。社会上越来越多地出现了一些有家但无人照顾,或亲属无力照顾的老人。为了解决这部分人群养老的后顾之忧,一些由政府举办的社会福利院逐渐突破原有的收养范围,以自费收养的方式首先向一部分双职工家庭中无人照顾的老人,党政机关、人民团体、事业单位的退休孤老人员,以及对国家有特殊贡献的人员,现役军人等家

<sup>①</sup>1953年10月,第二次全国民政会议决议提出:“关于城市救济工作,对无依无靠、无法维持生活的残老孤幼和贫民以及游民等应根据必要和可能按其有无劳动力分别予以教养、救济或劳动改造”。城市福利事业单位开始进行调整,孤寡老人开始从生产教养机构中划分出来。

中无人照管、生活不能自理的残疾人员等群体优先开放<sup>①</sup>。城市社会福利事业单位开始有条件地向社会敞开(表1)。进入21世纪,随着养老服务供给能力的增强以及“适度普惠型”老年人社会福利政策的推行<sup>②</sup>,我国从政策层面开始面向社会上具有服务需求的老年人提供养老服务。一方面,城市中的“三无”老人、贫困老人等特殊老人可以通过无偿或低偿的方式得到由政府提供的(或委托提供)福利性养老服务;另一方面,一般老人还可以根据自身需求通过自由消费的方式选择市场提供的养老服务(包括机构养老服务与社区居家养老服务)。

表1 我国社会福利院收养人数情况(1980—2000年)

年份	全部收养人/人	收养“三无”对象		收养非“三无”对象	
		收养人数/人	占全部收养人员比例/%	收养人数/人	占全部收养人员比例/%
1980	40 109	37 693	93.98	2 416	6.02
1985	42 657	37 533	87.99	5 124	12.01
1990	47 233	39 247	83.09	7 986	16.91
1995	99 264	69 719	65.99	29 545	34.01
2000	86 739	59 555	68.66	27 184	31.34

资料来源:根据历年《中国民政统计年鉴》相关数据整理所得。

## 2. 服务供给的形态:从收养安置到多样服务

计划经济时期,由于城市养老服务的对象主要是“三无”老人等少数群体,这一阶段国家主要采取机构收养的方式进行服务供给。老年社会福利机构把“以养老为主,通过适当劳动、思想教育和文娱活动,使老人身心健康、心情舒畅”作为收养方针,主要围绕办好老人食堂、照顾好老人的日常生活、搞好卫生、适当开展文娱活动、组织老人参加轻微的生产劳动等内容展开养老服务<sup>[9]229</sup>,城市养老服务的类型与内容比较单一。

20世纪80年代,为了回应城市居民日益增长的社区福利与便民服务需求,民政部开始倡导社区服务,并在1991年进一步提出探索社区建设,依托街道和社区资源举办的养老服务随之逐渐推广开来。2001年6月,民政部在全国启动“社区养老服务星光计划”,新建与改扩建了一大批城市社区老年人服务设施与场所。2008年1月,全国老龄办等10部委联合发布《关于全面推进居家养老服务工作的意见》,在政策保障方面极大地促进了居家养老服务在城市的铺开。如今我国城市地区已经初步建成了以居家养老为基础、社区养老为依托、机构养老为补充的现代型社会养老服务体系。养老服务的供给项目也日趋多样,除了传统的收养安置、日常照

料、文体娱乐等基本服务以外,还包括一些精神慰藉、维权保障、便民利民、临终关怀、紧急救助等服务,基本涵盖了老年人食、医、住、行、洁、乐、学、急等生活的各个方面。

## 3. 服务输送的策略:从一元供给到多元提供

随着20世纪50年代社会主义革命的最终完成,我国进入了所谓的“总体性社会”和“全能国家”阶段。国家对经济社会事务进行集权化管理,对公共产品进行一元化供给<sup>[10]</sup>。这一时期,城市社会福利事业主要由国家举办,养老服务的供给则统一由政府下属的社会福利事业单位负责。

1984年11月,民政部全国城市社会福利事业单位改革整顿经验交流会指出,要坚持社会福利社会办的方向,面向社会多渠道、多层次、多种形式地举办各种社会福利事业<sup>[9]216</sup>。社会福利社会办理念由此提出,城市地区养老服务开始走上社会化改革的道路。2000年以来,我国通过政策激励的方式(表2)极大地促进了社会力量对于养老服务领域的进入。尤其是2006年2月,国务院办公厅转发了《关于加快发展养老服务业意见的通知》,提出“政策引导、政府扶持、社会兴办、市场推动”的原则,推动养老服务供给方式的不断创新。2013年9月,国务院出台《关于加快发展养老服务业的若干意见》,提出“要充分发挥市场在资源配置中的基础性作用,逐步使社会力量成为发展养老服务业主体”的基本原则。由此城市养老服务市场逐渐建立起来,各类社会力量可以通过公办(建)民营、民办公助、民办民营等多种形式参与到社会养老服务体系建设之中。养老服务的供给也由原来的政府的一元供给变成政府、社会组织、企业等主体的多元化提供。值得注意的是,近年来由社会力量举办的民办养老机构的作用正在显著提升<sup>③</sup>(表3),在许多地区,如天津、河北、山西、内蒙古、上海等,民办养老机构的

①1978年9月,第七次全国民政会议号召有条件的社会福利事业单位在收容“三无”孤老残幼和精神病人以外,可以采取费用自理的方式吸收一些城市双职工家中生活不能自理的残疾人员。

②2007年,民政部提出促进老年人社会福利由补缺型向适度普惠型转变的要求。

③本文的民办养老机构指的是由社会力量投资举办与经营管理,并在民政部门登记注册的非营利性养老机构。目前民办养老机构主要包括民办公助和公办(建)民营两类养老机构,主要面向社会提供基本养老服务与非营利性养老服务。

数量已经逐渐超越政府部门,成为养老服务最重要的提供者<sup>①</sup>。

**表 2 2000 年以来促进社会力量参与养老服务业发展的主要政策与文件(中央层面)**

发文时间	政策文件名称	发文机构
2000-02	《关于加快实现社会福利社会化的意见》	国务院办公厅
2000-10	《关于对老年服务机构有关税收政策问题的通知》	财政部、国家税务总局
2005-11	《关于支持社会力量兴办社会福利机构的意见》	民政部
2006-02	《关于加快发展养老服务业意见的通知》	国务院办公厅
2012-07	《鼓励和引导民间资本进入养老服务领域的实施意见》	民政部
2013-09	《关于加快发展养老服务业的若干意见》	国务院
2014-03	《关于推进养老机构责任保险工作的指导意见》	民政部
2014-08	《关于做好政府购买养老服务工作的通知》	财政部等 4 部委
2014-12	《关于外商投资设立营利性养老机构有关事项的公告》	商务部
2015-02	《关于鼓励民间资本参与养老服务业发展的实施意见》	民政部等 10 部委
2015-04	《关于开发性金融支持社会化养老服务体系建设的实施意见》	民政部、国开行
2016-03	《关于金融支持养老服务业加快发展的指导意见》	中国人民银行等 5 部门
2016-10	《关于支持整合改造闲置社会资源发展养老服务的通知》	民政部等 11 部委
2017-02	《关于加快推进养老服务业放管服改革的意见》	民政部 13 部委
2017-08	《关于运用政府和社会资本合作模式支持养老服务业发展的实施意见》	财政部等 3 部门

**表 3 我国各类养老机构数量与床位分布情况(2015—2017 年)** 单位:%

年份	工商登记		编制登记		民政登记		其他类型	
	机构数占比	床位数占比	机构数占比	床位数占比	机构数占比	床位数占比	机构数占比	床位数占比
2015	0.89	1.85	55.77	54.04	40.59	42.23	2.75	1.88
2016	1.13	2.42	55.03	53.32	42.17	43.16	1.66	1.09
2017	1.65	3.08	52.64	51.40	44.18	44.56	1.53	0.96

资料来源:根据 2016~2018 年《中国民政统计年鉴》相关数据资料整理。

注:一般而言,编制登记的养老机构主要为公办养老机构,民政登记的养老机构主要是社会力量举办或经营的民办养老机构。

#### 4. 服务筹资的方式:从政府统支到混合财源

计划经济时期,城市养老服务作为社会福利事业的组成部分,各类老年社会福利机构属于事业单位性质,服务的经费实行业务财务制度,采取政府统包统

支的筹资方式。改革开放以来,随着养老服务多元化筹资目标的确立,养老服务的筹资渠道开始不断拓宽<sup>[11]</sup>。为了确保养老服务经费充足,各级政府仍然继续履行筹资责任,主要通过财政支出的方式为养老服务事业提供资金支持。此外,政府还开辟了其他筹资渠道,如国务院《关于加快发展养老服务业的若干意见》规定,民政部本级彩票公益金和地方各级政府用于社会福利事业的彩票公益金,要将 50% 以上的资金用于支持发展养老服务业,并随老年人口的增加逐步提高投入比例。福利彩票公益金也进入到养老服务事业领域,对政府的财政资金起到了显著的补充作用<sup>[12]</sup>。同时,政府还采用企业所得税和个人所得税前扣除的方式,鼓励企事业单位、社会团体和个人对各类养老机构开展慈善捐赠<sup>②</sup>。伴随着养老服务社会化改革的不断推进,越来越多的社会力量投资于养老服务行业,使得大量的社会资金进入城市养老服务领域,人们收入和生活水平提升,老年人的养老服务消费不断增加,使用者付费也成为城市养老服务一项重要资金来源。

## 四、我国城市养老服务发展的主要问题

### 1. 服务的分配:可及性较低与利用率不高

首先,受养老机构的建设力度和供给水平不足的影响,目前我国城市机构养老服务的可及性较低。根据《中国民政统计年鉴(2016)》和民政部《2015 年社会服务发展统计公报》的数据计算,2015 年全国每个街道平均建有养老机构 0.96 家,即每个街道尚不足 1 家养老机构;65 岁及以上城市老人人均养老床位占有率为 1.56%<sup>③</sup>。这一数据不仅远低于

①根据《中国民政统计年鉴(2018)》相关数据整理与计算发现,截至 2017 年底,全国已有天津、河北、山西、内蒙古、辽宁、黑龙江、上海、浙江、安徽、山东、广西、重庆、云南、新疆 14 个省、自治区和直辖市民办或民营养老机构的占比超过公办养老机构。

②2000 年 11 月,由财政部和国家税务总局发布的《关于对老年服务机构有关税收政策问题的通知》规定,对企事业单位、社会团体和个人等社会力量,通过非营利性的社会团体和政府部门向福利性、非营利性的老年服务机构的捐赠,在缴纳企业所得税和个人所得税前准予全额扣除。

③对于全国每个街道平均建有养老机构的数量和城市老人人均养老床位占有率的计算,主要基于《中国民政统计年鉴(2016)》数据,即 2015 年全国已建成城市养老机构 7656 家,城市机构养老床位数 116.4 万张,以及民政部《2015 年社会服务发展统计公报》数据,即 2015 年全国共有街道 7957 个等数据计算得出。其中,城市 65 岁及以上的老年人口主要依据中国老龄工作委员会办公室发布的 2015 年城市老年人口占全国老年人口的 52.0% 的比例,以及民政部《2015 年社会服务发展统计公报》所显示的 2015 年我国 65 岁及以上人口 14386 万人的数据计算。

于发达国家 5%~7% 的比例,甚至还低于一些发展中国家 3%~5% 的水平<sup>[13]</sup>。可见“居养难”仍然是当前城市老年人养老的一道“门槛”。其次,社区居家养老服务输送与需求的匹配性较差,导致城市社区居家养老服务的利用率不高。根据“第三次中国城乡老年人口状况追踪调查”的数据显示,虽然上门护理、上门看病、家务服务等各类城市社区居家养老服务的供给率已经超过相应需求率,但整体上服务的使用率却较低。除上门家务服务为 28.2% 以外,其他均不足 10%,上门护理和聊天服务更是低至 2.0% 与 1.9% (表 4)。这种社区居家养老服务供给上的低效率,也在很大程度上影响了城市老年人对养老服务的使用选择。

**表 4 城市社区居家养老服务的需求、输送与利用情况** 单位:%

养老服务项目	服务需求率	服务输送率	服务利用率
上门护理服务	22.8	37.4	2.0
上门看病服务	31.8	46.5	6.0
上门家务服务	58.0	88.5	28.2
康复治疗服务	24.1	33.0	2.5
聊天服务	18.0	22.9	1.9
老年饭桌与送餐服务	49.0	67.4	8.9

资料来源:根据“第三次中国城乡老年人口状况追踪调查”的数据整理。

**2. 服务的供给:结构失衡化与体系相分离**

首先,虽然城市地区已经形成内容较为全面的养老服务体系,但就服务内容的结构而言,绝大多数却为基本的日常生活类服务,一些专业性和个性化的服务供给不足。以机构养老服务为例,根据中国老龄科学研究中心“十二城市调查”的数据显示,有 99.6%、95.7% 和 79.2% 的养老机构提供生活照料、膳食服务和休闲娱乐服务,仅有 55.7%、54.9% 和 32.2% 的养老机构提供咨询服务、医疗保健和老年教育等服务<sup>[14]60-61</sup>。这种失衡的服务供给结构显示出我国城市养老服务仍然处于粗放式和低水平发展阶段,无法充分照顾到老年人多样化和个性化的服务需求。其次,由于养老照顾与医疗护理是老年人最需要的两项服务,对于老年人个体需求而言通常相伴产生、同时需要,但在现有的城市养老服务体系中,照顾服务与医疗服务在行政、制度、服务上却各自运行,造成了两大系统的相互独立。老年人在寻求医疗、康复、护理、照顾等服务时往往难以在同一养老服务供给单位内得到一体化解决<sup>[15]</sup>,这就增加了老年人及其家庭的养老负担,阻碍了养老服务

供给整体效益的提升。

**3. 服务的输送:民办机构的服务能力不足**

首先,从机构的自身建设来看,由于城市民办养老机构大都为社会个体投资,资金与资源较为薄弱。专业设施(如医疗、康复、无障碍、文体设施等)往往存在配备短缺与设备老旧的问题;机构服务人员(医生、护士、护理员)的技能与业务素质也相对较低(表 5)。其次,从政策支持来看,虽然各地政府已在用地、融资、税费等方面对民办养老机构出台了诸多优惠性政策,但这些政策在实际执行过程中却因部门壁垒、条文模糊、手续烦琐等原因往往难以落实,阻碍了民办养老机构的建设与发展<sup>[14]168-170</sup>。再次,从市场环境来看,目前相当一部分公办养老机构也面向社会收养一般老年人,这就使得城市养老服务市场形成了公办与民办机构“同场打擂”的局面。凭借政府充分的政策支持,公办养老机构在成本补偿上具有巨大优势,而民办养老机构需要自负盈亏,在市场竞争中一般处于不利地位,其生存环境受到了公办养老机构的挤压。

**表 5 民办养老机构与公办养老机构服务能力比较** 单位:%

类别	项目	民办养老机构比例	公办养老机构比例
设施情况	康复设施	51.9	68.8
	门诊部	8.2	9.4
	自建医院	13.6	28.1
	文化娱乐设施	58.1	75.0
	体育健身设施	44.4	54.2
人员情况	无障碍设施	68.4	90.0
	获资质护理员	60.0	77.8
	医生	7.4	8.8
	护士	11.1	17.5

资料来源:根据中国老龄科学研究中心“十二城市调查”的数据整理。

**4. 服务的筹资:养老服务的多重筹资困境**

首先,在宏观层面,养老服务面临政府投资不足的问题。根据国家信息中心经济预测部测算,“十三五”时期在养老服务领域,虽然政府将合计投入 2908 亿元,年均 581.6 亿元,但同时也存在着资金缺口 3014 亿元,年均资金缺口为 603 亿元<sup>[16]</sup>。巨大的资金投入缺口突出反映出了政府筹资责任的缺失。其次,在微观层面,作为城市养老服务的主要提供者,民办养老机构面临着较大的筹资阻碍。一方面,虽然各地政府为鼓励社会力量参与养老服务出台了相应的补贴政策,但资金支持的力度却十分有

限。例如在养老机构的运营补贴方面,绝大多数省、市、自治区补贴水平均低于2500(元·(年·床)<sup>-1</sup>) (表6)。相较于动辄每年数万元的床位运营成本来说,现有的补贴水平对机构成本的补偿只是杯水车薪。另一方面,城市老年人退休后收入来源主要依靠退休工资,其他福利和额外收入微薄,加上物价指数不断攀升,舍不得花钱是绝大多数老年人的共同心理特征<sup>[17]</sup>。这在很大程度上抑制了老年人的消费意愿与行为,对民办养老机构的市场化筹资造成了很大的障碍。此外,由于我国现代慈善意识的淡薄、慈善法制的欠缺、慈善机制的幼稚<sup>[18]</sup>,全社会对于养老服务事业的慈善行为十分欠缺,许多民办养老机构更是运行多年从未获得过社会捐赠。

表6 2018年全国各地养老机构运营补贴一览表(已公布地区)

地区	运营补贴/ (元·(年·床) <sup>-1</sup> )	地区	运营补贴/ (元·(年·床) <sup>-1</sup> )
北京	1200~8400	山东	600~2400
天津	1050~2250	湖北	100~1500
河北	1200	湖南	1200
山西	1200~2400	广西	720~1920
内蒙古	1200~3600	海南	600~1200
辽宁	1200	贵州	200
吉林	1200~3600	云南	600
黑龙江	1200	青海	360
江苏	360~2400	宁夏	1800
安徽	3600~7200	新疆	1200
福建	2000~2400		

资料来源:根据各省有关养老机构和养老服务的补贴政策汇总而成。

## 五、我国城市养老服务发展的总体展望

### 1. 确立全民共享的养老服务分配价值

养老服务关系到每一个老年人及其家庭的切身利益,影响着整个社会的和谐发展。因此,实现养老服务的全民共享应成为人口老龄化背景下一种基本的社会分配价值。具体而言,养老服务的全民共享应体现在两个方面:一方面是服务的整体性共享,即养老服务要实现全体老年人的普遍共享。这就必须大力建设以及合理规划、分布养老服务机构设施与场所,以提升养老服务的供给数量与水平,增强养老服务的可及性,使所有老年人都能够方便且公平地享受社会创造出来的养老服务。另一方面是服务的差异化共享,即养老服务要实现每个老年人各得其所的共享。这就需要从老年人的实际需求出发设置

服务项目、组织服务生产、提高服务供给效率。如不断引入社会组织,利用社会组织贴近民众和服务专业的优势,提供靶向性、差别化的服务;充分将“互联网+”的理念与技术运用到养老服务的提供领域,实现服务需求与供给的精准、有效匹配。

### 2. 实现均衡整合的养老服务供给效果

当前我国城市养老服务已经完成了“从无到有”的历史进程,未来要逐步进入“由有至优”发展阶段。因此,能否提供内容均衡且系统整合的养老服务将成为衡量城市养老服务供给效果的关键指标。首先,要在保证日常生活类服务供给充足的前提下,大力发展老年医疗保健、咨询、教育培训、精神慰藉、临终关怀等服务项目,补齐这些领域的短板,实现各类服务之间的均衡发展。其次,要建立整合性的养老服务供给体系,一方面在结构上,要优化养老照顾管理部门与医疗护理管理部门的决策沟通机制和政策协调机制,实现不同服务之间统筹管理;另一方面在服务提供上,要加强“医、养、护”一体化与连续性建设,促进各类养老服务项目整体效益的发挥。

### 3. 增强市场能力的养老服务输送策略

实践表明,要满足快速增长的城市养老的服务需求,必须通过市场化的手段实现,由此建立一个强有力的养老服务市场便显得格外重要。首先,要加强政府对民办养老机构的政策支持力度。一方面要在用地、金融、税费、人才队伍等领域加强政策扶持与政策创新,激发更多的社会力量参与养老服务建设,吸引和培养更多更优秀的人员从事养老服务行业;另一方面要明确相关部门的职责,细化各项政策的要求,简化办理程序。并且要将养老服务建设纳入地方政府的政绩考核体系之中,对政策执行不力的要追究相关领导的责任,以促进政策落实到位。其次,要为民办养老机构营造公平竞争的市场环境,严格公办养老机构保基本、托底线职能定位,严格限定其服务对象(优先收养“三无”老人、经济困难老人等特殊群体),普通老人如无特殊原因应不再纳入公办养老机构的接收范围。要全面推进公办养老机构的民营化改革,在保留少数公办机构之外,将大部分已建和新建的公办机构转变为公办(建)民营养老机构。

### 4. 建立政府主导的养老服务筹资结构

不同于一般的私人物品,养老服务作为一类“有益品”<sup>[19]</sup>,其强大的正外部性和准公共性决定其

不能单纯地依靠市场实现服务供给,政府的角色同样十分重要。尤其在筹资环节,政府更应该发挥主导作用,以促进市场力量在服务提供环节上的有效发挥。所以对于城市养老服务的筹资而言,首先要加强政府的直接筹资责任,在宏观上要大力提高财政的支持力度,建立“中央-省-市-县(区)”多级联动的财政投入机制,并以单独设项的方式将养老服务支出纳入各级财政预算体系;要进一步增加福彩公益金的倾斜力度,提升与扩宽福彩公益金对城市养老服务支持比例与范围;在微观上要基于养老机构的运营之需与发展规律,增加对民办养老机构的运营补贴力度,以增强政府资金的成本补偿效应。其次要强化政府的间接筹资责任,可通过制定更具激励性的慈善政策,提升和激发全社会对养老服务的捐赠行为,进一步拓宽城市养老服务的筹资渠道。

### 参考文献:

[ 1 ] 董红亚. 中国政府养老服务发展历程及经验启示[J]. 人口与发展,2010,16(5):83-87.

[ 2 ] 陈景亮. 中国机构养老服务发展历程[J]. 中国老年学杂志,2014,34(13):3804-3806.

[ 3 ] 黄一坤,许鑫. 从机构照顾到社区居家养老看我国老年福利服务政策的转变[J]. 东北大学学报(社会科学版),2012,14(6):511-515.

[ 4 ] 王莉莉. 中国居家养老政策发展历程分析[J]. 西北人口,2013,34(2):66-72.

[ 5 ] 李薇,丁建定. 中国居家养老服务的发展状况研究[J]. 当代中国史研究,2014,21(1):90-98.

[ 6 ] GILBERT N, TERRELL P. 社会福利政策引论[M]. 沈黎,译. 上海:华东理工大学出版社,2013:81-87.

[ 7 ] 林闽钢,梁誉. 我国社会福利70年发展历程与总体趋势[J]. 行政管理改革,2019,11(7):4-12.

[ 8 ] 林闽钢,梁誉. 论中国社会服务的转型发展[J]. 行政论坛,2018,25(1):23-28.

[ 9 ] 《当代中国》丛书编集委员会. 当代中国的民政(下)[M]. 北京:当代中国出版社,1994.

[ 10 ] 谭志福. 论我国社会组织管理体制的演化[J]. 湖南科技大学学报(社会科学版),2018,21(1):112-116.

[ 11 ] 林闽钢,梁誉. 准市场视角下社会养老服务多元化筹资研究[J]. 中国行政管理,2016,31(7):70-76.

[ 12 ] 王振耀. 中国彩票业的国际化发展方向[J]. 社会福利,2008,16(12):14-15.

[ 13 ] 李玉玲. 养老服务体系构建亟待突破四大困局[J]. 社会福利,2011,19(10):33-34.

[ 14 ] 吴玉韶,王莉莉. 中国养老机构发展研究报告[M]. 北京:华龄出版社,2015.

[ 15 ] 梁誉,林闽钢. 论老年照护服务供给的整合模式[J]. 中共福建省委党校学报,2017,28(7):88-95.

[ 16 ] 国家信息中心经济预测部. 我国养老服务业的财政性资金投入规模研究[EB/OL]. [2015-06-30]. <http://www.sic.gov.cn/News/455/4898.htm>.

[ 17 ] 彭青云. 多元主体视角下社区居家养老服务路径探索[J]. 浙江工商大学学报,2019,32(3):101-108.

[ 18 ] 郑功成. 中国慈善事业的发展与需要努力的方向——背景、意识、法制、机制[J]. 学海,2007,17(3):62-67.

[ 19 ] JANSSON J O. The myth of the service economy-an update[J]. Futures,2009,41(3):182-189.

(责任编辑:吴玲)

