

## 中国社会养老服务体系建设的理论逻辑与现实因应<sup>〔\*〕</sup>

○ 钟慧澜

(上海交通大学 国际与公共事务学院, 上海 200240)

〔摘要〕养老服务的准公共物品属性意味着社会养老服务体系建设的本质上是公共物品有效供给问题。以公共物品“供应”与“生产”分离模型作为分析起点,可以发现社会养老服务体系建设的四核驱动系统。“市场化”和“个性化”瞄准养老服务供求,旨在通过契约竞争和消费者选择使单一的老年福利逐步走向多元混合的老年福利,从而形成社会养老服务的生产逻辑。“去机构化”与“非正式化”瞄准养老责任分担,旨在通过公办养老机构托底保障和家庭养老功能再造使养老责任在国家、社会、个人三方之间得以重新合理划分,从而形成社会养老服务的供应逻辑。目前社会养老服务体系是由“市场化”单核推动,存在“个性化”选择能力不足、“去机构化”目标群体模糊、“非正式化”政策支持缺失三大痛点。

〔关键词〕人口老龄化;公共物品;社会养老服务体系

DOI:10.3969/j.issn.1002-1698.2017.06.007

为了积极应对人口老龄化带来的挑战,“十二五”期间,我国提出了社会养老服务体系建设的目标,鼓励社会力量参与养老事业发展,并取得显著成效。然而,快速的工业化、高位的城市化进程不可避免地加剧了人口老龄化问题的复杂性,老年人养、护、医问题日益突出,社会养老服务体系建设的挑战。“十三五”时期既是中国老年人口达到峰值的平台期,也是应对老龄化的重要窗口期。<sup>〔1〕</sup>站在“十三五”老龄事业发展规划的新起点,对社会养老服务体系建设的进行

作者简介:钟慧澜,上海交通大学国际与公共事务学院博士研究生。

〔\*〕本文系国家社科基金项目“社区居家养老服务评估的理论、方法与政策研究”(项目号:12BGL120)的成果。

阶段性总结与反思,认清内在逻辑,理清发展思路,适时调整发展战略,是促进我国养老服务业转型升级的重要基础。

### 一、社会养老服务体系建设的形势与政策意蕴

截至 2015 年底,我国 60 岁及以上人口 22200 万人,占总人口的 16.1%,65 周岁及以上人口 14386 万人,占总人口的 10.5%。<sup>[2]</sup>与其他国家相比,我国人口老龄化呈现出以下突出特点:(1)高速和高龄快速发展趋势并行。中国老龄化发展速度非常快,人口年龄结构从成年型转为老年型仅用了 18 年。<sup>[3]</sup>与此同时,中国 80 岁以上的高龄人口超过 2000 万,正在以每年 100 万人的速度递增。<sup>[4]</sup>(2)空巢化和失能化现象显著。我国大中城市老年空巢家庭率已达到 70%,<sup>[5]</sup>失能老年人口突破 4000 万。<sup>[6]</sup>(3)“未富先老”与“未备先老”交织存在。我国 1999 年进入老龄化社会时人均 GDP 只有 840 美元,具有明显的“未富先老”特征。<sup>[7]</sup>虽然现在人均 GDP 达到 7575 美元,但是应对老龄社会的经济供养能力还比较弱。同时,养老、医疗等社会保障制度尚不健全,农村老年社会保障制度发展更是滞后,都处在“未备先老”状态。

根据《社会养老服务体系建设的规划(2011—2015 年)》,社会养老服务体系是指与经济社会发展水平相适应,以满足老年人养老服务需求、提升老年人生活质量为目标,面向所有老年人,提供生活照料、康复护理、精神慰藉、紧急救援和社会参与等设施、组织、人才和技术要素形成的网络,以及配套的服务标准、运行机制和监管制度。纵观“十二五”时期我国出台的养老服务政策法规,可以发现社会养老服务体系建设的政策意蕴:(1)养老格局设计趋向普惠型。社会养老服务对象不再仅是特困老人,而是面向所有老年人,并根据老年人经济、身体等条件,在符合老年人养老习惯和心理特征基础上,为之提供服务;(2)养老资源供给趋于多元化。政府鼓励民间资本参与养老服务业发展,致力形成社会多元投入的养老服务混合供给模式,满足老年人多样化、多层次需求;(3)养老服务享用日趋专业化。一是组织队伍的专业化,培育专业化的养老服务组织,打造专业化的人才队伍,为社会化养老服务最终落地奠定基础;二是服务链条的专业化,根据照料服务需求生命周期,深化服务分工与合作,延伸养老服务产业链,营造良好的“银色经济”发展生态。

### 二、社会养老服务体系建设的理论逻辑

政策意蕴分析反映出社会养老服务体系建设的本质是如何有效提供养老服务,而这个本源问题外在表现为两个具体问题:一是养老责任由谁来承担?二是养老服务由谁来提供?要回答这两个问题,首先得界定养老服务的属性,因为不同属性的产品具有不同的供给逻辑。

根据经济学对产品的分类,养老服务属于准公共物品。纵观各国法律,获得养老服务都被认为是老年人依法享受的基本权利之一。任何老年人都不能根据

自己的意愿将其他老年人排除在养老服务享受体系之外。但是由于老年人口数量庞大,养老服务资源有限,每多一位老人享受养老服务,就会导致投入的成本上升或其他老人享受到的服务减少,这就使得这项服务具有部分的竞争性。另一方面,养老服务所提供的效用一部分由享受服务的老年人享有,但其效用的另一部分由所有者以外的人享有。因此,养老服务是具有非排他性、部分的竞争性和外部效益的准公共物品。

对于公共物品的提供,布坎南、科斯、德姆塞茨等学者研究发现政府并不是唯一的责任主体,私人生产者也可以有效率地提供公共物品。而且福利多元主义也主张福利是全社会的产物,福利来源应该多元化。这意味着在养老服务供给中,政府、市场、志愿性部门、非正式部门都可以成为福利供给主体,公、私部门之间可以建立各种合作形式,共担责任一起提供养老服务,使养老服务从“单中心”国家供给走向“多中心”混合供给。在公共物品“多中心”供给模式中,供给过程往往被划分为“供应”和“生产”两个环节,“其分别被描述为消费者得到产品的过程和产品或服务得以成为存在物的过程”。<sup>[8]</sup>公共服务的供应和生产有着各自不同的组织逻辑。供应是指一些集体选择行为,生产则关注的是将资源投入转化为价值产出的技术过程,即制造某种产品或提供某种服务。<sup>[9]</sup>服务提供或安排与服务生产之间有明显的区别,政府本质上是多数集体产品的安排者。<sup>[10]</sup>

从公共物品供应来看,合理划分养老服务责任是养老服务发展的基本前提。在计划经济时期,由于老年人数量相对较少,相较于重要的经济建设,老年人照料需求并没有得到足够重视,再加上受国家一单位保障制度的影响,我国养老责任相当长时期由国家和家庭来承担,养老服务的市场空间狭窄。随着老年人口数量的激增,家庭养老功能日渐式微,老年人照料需求必然会走出家庭,导致社会照料需求增加,国家负责的机构照料面临着沉重的供养负担,传统的国家一家庭养老服务保障体系难以为继,养老责任二元负担模式亟需向国家、社会、家庭等多方共担模式转变。而这种转变需要通过“去机构化”与“非正式化”相互配合来实现。首先,“去机构化”旨在发挥公办养老机构对失能、失智等特困老人的保护作用,剥离公办养老机构承载的不合理需求,将机构养老承载不了的老年人分流到社区,老年人在社区自费或在政府补贴资助下向市场购买日托或上门服务,降低机构照料的高昂财政成本,提高公共养老资源使用效率。其次,“非正式化”旨在给予照料者支持,恢复家庭照料功能,为社区养老打下牢固基础,使家庭和社区有能力吸纳“去机构化”分流而来的老年人。因为传统的家庭养老过分依赖家庭成员无偿提供照料,让照料者在劳动参与和家庭照料之间面临强大的张力,无偿照料导致照料者福利受损,在一定程度上影响到非正式照料效果。通过非正式照料政策支持,可以促进家庭养老向更具弹性的居家养老转变,家庭成员将不再成为唯一的照料者,家庭照料者可以使用照料者津贴雇佣他人代替照料。“去机构化”和“非正式化”的最终结果就是使养老责任在国家、社会、个人三方中得以重新有效划分,进而形成居家养老为基础、社区养老为依托、机构养老

为补充的养老服务新格局。

从公共物品生产来看,养老服务是一个由作为供应者的政府、作为生产者的各类组织和作为消费者的老年人组成的市场。养老服务的递送是靠不同类型生产者完成的,养老服务既可以选择基于命令—指挥原则的单一官僚制组织来生产,也可以选择基于竞争—契约原则的多种市场组织来生产。在未进入老龄社会前,社会供养负担较小,世界各国基本都以政府直接提供院舍照料的形式为老人提供服务,我国亦是如此。但是随着老年人数量增加,院舍照料床位有限,已经难以满足不断增加的养老需求,再加上老年人的照料需求异质性很高,不同年龄老年群体的照料需求侧重点也不尽相同,这就使养老服务出现严重的供求失衡局面。政府和市场是公共物品生产的两大主体,当政府的直接生产能力不足时,就可以向市场“借力”,增加服务供给,使养老服务重回供求均衡状态。因此,对养老服务进行“市场化”改革就成为应有之举。“市场化”瞄准的是养老服务市场的供方,旨在引导社会力量积极参与为老服务,增加养老服务供给,追求的是竞争条件下的养老资源优化配置以及服务效率和质量的提升。政府可以通过服务外包、竞争招标等市场化政策工具向社会力量赋权,增加为老服务组织数量,提高专业化服务能力,弥补国家福利收缩产生的福利供给不足。同时,由于竞争是市场产生效率的内在要求,要达到“市场化”的最佳效果,离不开老年人的“个性化”选择予以配合。“个性化”瞄准的是养老服务市场的需方,将享有社会权利的老年公民视为具有不同照料需求的“个性化”消费者,旨在增强消费者自由选择权,用脚投票促进服务商之间竞争,激发市场活力,提高养老服务市场资源配置效率。对于老年人退出劳动力市场造成的购买力下降而导致的选择能力减弱,政府可以采用减税、补贴、有价证券等措施向其增权,增强老年人自由选择能力。由“市场化”和“个性化”主导的供求并行向下的权力下沉运动最终改变了养老服务生产模式,从单一的老年福利逐步走向多元混合的老年福利。

因此,社会养老服务体系的建设是一个由“市场化”“个性化”“去机构化”“非正式化”组成的四核驱动系统。从横向关系来看,“市场化”与“个性化”是一对组合(称组合1),二者相互配合使养老服务从封闭的政府—家庭供给系统逐步向开放的政府、社会、市场等多元主体互动供给系统转变;“去机构化”与“非正式化”是另一对组合(称组合2),二者相互配合使养老责任在国家、社会、个人三方之间得以重新合理划分;从纵向关系来看,组合1是组合2的基础,社会养老服务建设首先必须得有充足的市场供给和购买力后,才能剥离机构养老承载的过多需求,将大部分老年人分流到社区享受照料服务,进而形成居家养老为基础、社区养老为依托、机构养老为补充的新格局。

### 三、“四核驱动”理论视阈下的社会养老服务体系建设现状

(一)“市场化”——多元主体涉足养老服务业,养老服务市场初具规模

以机构养老为例,如表1所示,截至2014年底,我国编制登记养老机构

13558 个,拥有床位数 1641744 张,民政登记养老机构 14739 个,拥有床位数 1527567 张,工商登记养老机构有 151 个,拥有床位数 37007 张,非营利组织和商业组织举办的养老机构数占比已超过五成,民办养老机构正逐渐成为我国机构养老的重要载体,我国社会养老服务体系开始具备了养老资源供给的多元化特征。从市场规模来看,编制登记养老机构固定资产 5493807.7 万元,本年收入合计 3606527.1 万元,民政登记养老机构固定资产 2419724.4 万元,本年收入合计 682803.2 万元,工商登记养老机构固定资产 213049.2 万元,本年营业收入 23885 万元,我国机构养老固定资产已突破 800 亿元,预计到 2050 年中国老年市场规模将达 48.52 万亿元,<sup>[11]</sup>“银发经济”蕴含勃勃生机,养老服务市场前景值得期待。但是从运营状况来看,公办和民办养老机构市场地位悬殊较大,民办养老机构运营收入还不足公办养老机构的 1/5。事实上,入住率也进一步反映了养老资源“公热民冷”的常态。公办养老机构入住率接近 100%,民办养老机构床位使用率仅有 58%。<sup>[12]</sup>

表 1 2014 年我国养老机构发展概况

	编制登记养老机构	民政登记养老机构	工商登记养老机构
机构数(个)	13558	14739	151
床位数(张)	1641744	1527567	37007
固定资产(万元)	5493807.7	2419724.4	213049.2
运营收入(万元)	3606527.1	682803.2	23885

数据来源:中国资讯网:《中国 2014 年养老机构和设施情况统计》,摘编自《中国民政统计年鉴 2015》,http://www.bjinfobank.com/DataList.do? method=DataList。

## (二)“个性化”——老年人支付能力较弱,消费选择权行使受限

老年人在市场上能否做出“个性化”选择取决于两个条件:一是主观条件,身体健康能够识别购买商品的机会与风险;二是客观条件,有稳定的经济收入保障。在身体机能健康的条件下,经济收入是老年人能够自由行使消费选择权的重要基础。从“六普”数据来看(见表 2),我国老年人口的经济来源主要有:劳动收入、离退休金养老金、家庭其他成员供养三大类。

表 2 “六普”与“五普”数据有关中国老年人主要经济来源比较(单位:%)

主要生活来源	2010 年			2000 年		
	合计	男性	女性	合计	男性	女性
合计	100	100	100	100	100	100
劳动收入	29.1	36.6	21.9	33	42.7	23.7
离退休金养老金	24.1	28.9	19.6	19.6	26.7	12.9
家庭其他成员供养	40.7	28.2	52.6	43.8	27	59.8
最低生活保障金	3.9	4.1	3.7	1.6	1.5	1.6
财产性收入	0.4	0.4	0.3	0.2	0.2	0.2
其他	1.8	1.8	1.9	1.8	1.9	1.7

数据来源:姜向群、杜鹏:《中国人口老龄化和老龄事业发展报告》,北京:中国人民大学出版社,2015 年,第 57 页。

对比“五普”和“六普”数据,可以发现我国老年人的主要生活来源正在从家庭供养向社会养老转变,依靠家庭其他成员供养的老年人比例呈现下降趋势,依靠社会保障的比例不断提高。城镇职工和城乡居民养老保险是我国大部分老年人退休后获得稳定持续经济收入的重要制度保障。

从待遇水平来看,虽然我国企业退休人员养老金实现“十一年涨”,但是总体待遇水平依然较低。如表 3 所示,2010 年我国城镇职工人均养老金为 16740.5 元,月平均为 1395 元,到 2014 年,城镇职工人均养老金为 25315.6 元,月平均为 2109.6 元。而城乡居民养老金待遇水平更低,2014 年城乡居民人均养老金仅为 1097.7 元。

表 3 2010—2014 年全国离退休人员、基本养老保险基金支出和人均养老金情况

年份	城镇职工基本养老保险			城乡居民基本养老保险		
	离退休人员(万人)	基金支出(亿元)	人均养老金(元)	实际领取待遇人数(万人)	基金支出(亿元)	人均养老金(元)
2014 年	8593.4	21754.7	25315.6	14313.0	1571.2	1097.7
2013 年	8041.0	18470.4	22970.3	13768.0	1348.3	979.3
2012 年	7445.7	15562.0	20900.7	13075.0	1150.0	879.5
2011 年	6826.2	12764.9	18699.9	—	—	—
2010 年	6305.0	10554.9	16740.5	—	—	—

数据来源:人力资源和社会保障部:《2010—2014 年度人力资源和社会保障事业发展统计公报》,http://www.mohrss.gov.cn/SYrlzyhshbzb/zwgk/szrs/tjgb/;中国资讯行:《中国历年基本养老保险基金情况统计(1989—2014)》,摘编自《中国劳动统计年鉴 2015》,http://www.bjinfobank.com/DataList.do?method=DataList。

注:(1)人均养老金=基金支出/离退休人员;(2)2012 年 8 月起,新型农村社会养老保险和城镇居民社会养老保险制度全覆盖工作全面启动,合并为城乡居民社会养老保险。

从养老服务付费补偿机制来看,为了增强老年人消费选择能力,我国已初步建立了高龄津贴、养老服务补贴和护理补贴制度。

(1)高龄津贴。我国高龄补贴政策在 20 世纪 80 年代开始实行,部分地区针对百岁老人发放高龄老年补贴,后逐步扩展至 80 岁以上老人。<sup>[13]</sup>目前,全国 26 个省(区、市)出台高龄津贴政策,享受高龄补贴的老年人 2155.1 万人,<sup>[14]</sup>大部分地区高龄津贴以 80 岁为最低标准年龄,占总数的 90.87%。<sup>[15]</sup>总的来看,高龄津贴待遇水平偏低,80—90 周岁年龄段中,每月 100 元以下(含 100 元)的省份仍然占到 50%,甚至还有不足 50 元标准的省份。大部分地区的高龄津贴待遇低于当地最低生活保障线,难以满足老年人最低生活需求。

(2)养老服务补贴。目前,20 个省(区、市)出台了养老服务补贴政策,享受养老服务补贴的老年人 257.9 万人。<sup>[16]</sup>养老补贴对象大都以低收入、低保等作为资格条件。从补贴标准来看,以上海为例,经老年照护统一需求评估,照护等级分为轻度、中度、重度三个等级,对应的服务时数分别为 30 小时/月、40 小时/

月、50小时/月,服务单价为18元/小时、18元/小时、20元/小时。对不同类型补贴对象实行梯度保障,<sup>[17]</sup>人均补贴金额从2001年384元/人增加至2012年2302元/人。<sup>[18]</sup>养老服务补贴以非现金的服务券(卡)形式,用于兑换各类养老服务。

(3)护理补贴。目前,17个省(区、市)出台了护理补贴政策,享受护理补贴的老年人26.5万人。<sup>[19]</sup>老年护理补贴制度以60周岁为最低年龄限制,以低保、低收入等作为待遇享受的经济条件,身体状况以失能、半失能等作为限制。以天津为例,对经过评估,符合轻度、中度和重度照料等级的老年人,在每人每月100元、150元和200元居家养老服务补贴的基础上,给予每人每月50元、50元和200元居家养老护理补贴。<sup>[20]</sup>

(三)“去机构化”——三大服务载体联动发展,社会养老服务格局初显

“十二五”期间,我国养老服务机构建设取得长足发展。如表4所示,截至2014年底,我国各类养老服务机构为94110个,共有养老床位577.8万张,收住老年人318.4万人。与“十二五”规划前的2010年相比,机构数增长了135.8%,床位数增长了83.5%,入住老年人增长了31.2%,床位建设完成率为86.7%。<sup>[21]</sup>

(1)从供需总量来看,我国机构养老需求缺口依然很大,要达到发达国家床位数占老年人口数的5%—7%的水平,还有较大差距。另一方面,伴随着床位数的增加,床位利用率却呈现不断下降趋势。2010年,床位使用率为77.04%,空床率为22.96%,到2014年,床位使用率下降到55.11%,空床率上升为44.89%。总量缺口较大与部分资源闲置并存,床位数和空床率同时增加的怪圈成为机构养老发展的结构性瓶颈。

表4 “十二五”期间老年服务机构发展概况

年份	机构		床位		入住老年人		资源利用	
	绝对值 (个)	增长幅度 (%)	绝对值 (万张)	增长幅度 (%)	绝对值 (万人)	增长幅度 (%)	使用 率(%)	空床 率(%)
2010	39904	—	314.9	—	242.6	—	77.04	22.96
2011	40868	2.41	353.2	12.16	260.3	7.30	73.70	26.30
2012	44304	8.41	416.5	17.92	293.6	12.79	70.49	29.51
2013	42475	-4.13	493.7	18.54	307.4	4.70	62.26	37.74
2014	94110	121.57	577.8	17.03	318.4	3.58	55.11	44.89

数据来源:民政部:《2010—2014年社会服务发展统计公报》,http://www.mca.gov.cn/article/sj/。

(2)从收住对象类型来看,目前,我国养老机构收住自理(完全自理)老年人占71.2%,介助(半自理)老年人占19.0%,介护(不能自理)老年人占9.8%。<sup>[22]</sup>另一方面,公办养老机构收住城市“三无”老年人不到9%,农村“五保”老年人仅占31%,<sup>[23]</sup>公共养老资源使用效率不高。

(3)从社区居家养老服务来看,如表5所示,2014年,社区服务指导中心918个,社区养老服务机构和设施18927个,互助型的养老设施40357个,日间照料

床位数增加到 759655 张,老年活动室 349040 个,老年学校 54458 个,社区服务机构和设施覆盖率(含养老设施)达到 45.5%,我国基本建立了以社区居家养老服务指导中心为管理中枢,以社区助老服务社、社区老年助餐点、社区日间照料中心、老年活动室、老年学校等为主要服务载体的社会化养老服务供给体系。服务形式方面,上门照料与日间照料是主要形式,社区助老服务社、社区老年助餐点为行动不便的居家老年人提供上门照料服务,社区日间照料中心、老年活动室等机构为日间家里无人照料能够“走出来”的老年人提供看护、娱乐服务。服务内容方面,上门照料服务基本形成了以助餐、助浴、助洁、助急、助行、助医等为核心的养老服务菜单,日间照料基本涵盖了生活照料、医疗保健、文化娱乐、精神慰藉等标准化养老服务链。社区居家养老在一定程度上有效吸纳了因家庭功能式微和机构养老资源有限向外转移出来的养老需求,“9073”“9064”养老服务新格局在部分地区基本形成。

表 5 “十二五”期间我国社区服务及社区老龄事业发展概况

指标 (单位:万个.个人.张)	2014 年	2013 年	2012 年	2011 年
社区服务机构和设施总数	31.1	25.2	20.0	16.0
社区服务指导中心	918	890	809	—
社区服务中心	23088	19014	15497	14391
社区服务站	120188	108377	87931	56156
社区养老机构和设施	18927	—	—	—
社区互助型的养老设施	40357	—	—	—
社区服务机构和设施覆盖率(%)	45.5	36.9	29.5	23.6
日间照料床位	759655	417686	163390	91539
老年医院 (床位数)	3169 (131378)	3288 (136900)	3344 (123192)	3454 (117982)
老年临终关怀医院 (年底在院人数)	802 (16725)	713 (14947)	807 (14517)	846 (16706)
老年人协会 (参加人数)	438742 (46775222)	419202 (44485278)	399725 (44271584)	1136631 (45466338)
老年学校 (在校人数)	54458 (7331490)	53821 (6920219)	49560 (6252990)	48116 (6031645)
老年活动室 (参与人数)	349040 (46547094)	359896 (45571722)	345914 (44871711)	413358 (67450411)
其他老年社团组织 (参加人数)	44359 (4371699)	40501 (4624543)	37659 (4263724)	36198 (4325272)

数据来源:中国资讯行:《中国 2012—2014 年社区服务与上年比较统计》《中国 2013—2014 年为老年人提供居家养老服务情况统计》《中国 2014 年社区养老机构和设施统计》《中国 2011—2012 年老龄事业情况统计》,摘编自《中国民政统计年鉴 2011—2015》,http://www.bjinfobank.com/DataList.do?method=DataList。



(四)“非正式化”——家庭照料者社会支持不足,非正式照料发展止步不前

非正式照料在大多数情况下指的是大家庭。<sup>[24]</sup>在中国传统家庭文化中,子女、配偶一直是重要的家庭养老资源提供者。如表 6 所示,无论是低龄老人,还是高龄老人,配偶和子女都是我国老年人非正式照料的主体。但是,当前社会养老服务体系建设中,公共政策聚焦点是如何满足老年人的需求,而对家庭照料者的生存状态关注不足,照料者支持政策尚处于空白。特别是对于失能老人,家庭照料者不仅缺乏专业照料技能,而且还承受着更大的心理压力,更有可能出现抑郁、焦虑等不良情绪反应。<sup>[25]</sup>而且独生子女家庭的老年照料能力非常微弱。<sup>[26]</sup>除此之外,子女承担家庭照料责任的同时还要付出明显的机会成本,表现在老年照料会降低子女的劳动力市场参与率,并使其承受逐渐扩大的隐性工资惩罚。<sup>[27]</sup>

表 6 中国老年人主要照料者情况(单位:%)

照料者 \ 年龄段	60-64	65-69	70-74	75-79	80+
配偶	5.12	4.85	7.21	10.06	8.95
儿子	0.46	0.96	2.48	3.48	12.38
儿媳	0.14	0.18	0.49	1.37	6.91
女儿	0.19	0.21	0.99	1.68	5.01
女婿	—	—	—	0.02	0.17
孙子女	—	—	0.05	0.04	0.35
其他亲属	0.03	0.04	0.13	0.12	0.1
朋友邻居	—	—	0.05	0.01	0.03
志愿人员	0.01	0.01	—	—	0.02
保姆	—	0.03	0.4	0.51	1.28

数据来源:吴玉韶、郭平:《2010 年中国城乡老年人口状况追踪调查数据分析》,北京:中国社会科学出版社,2014 年,第 341 页。

#### 四、制约社会养老服务体系发展的深层次问题

综上分析可知,目前社会养老服务体系建设的“市场化”单核驱动,缺乏“个性化”“去机构化”“非正式化”的有力配合,社会养老服务蓬勃发展后面面临深层次问题困扰。

(一)“个性化”选择权不能充分行使,养老市场供求失衡且发展迟滞

“市场化”促成的养老服务多元供给面临的却是一个与之并不匹配的需方市场,外在表现为老年人支付能力有限,养老潜在需求庞大但有效需求不足,成为养老服务业发展最大的痛点。由于我国养老金水平偏低,以养老券、高龄津贴、护理补贴为主的“个性化”政策工具补助力度小,尚不足以支持老年人购买养老服务,限制了消费者自由选择权的行使,抑制了有效需求的释放,从而使养老服务“市场化”多元供给发展活力不足。一方面,有效需求不足导致服务商缺乏改善服务的动力,政府可选择的优质服务商较少,政府购买养老服务中形式购买较

多,竞争性购买较少,政府购买养老服务对市场的培育作用有限;另一方面,由于市场本身的逐利性,供方对市场需求回应“冷热不均”,投资者对面向高端人群的重资产养老社区追捧热度高,对面向普通大众的轻资产养老服务兴趣平平,这种不均衡的市场布局导致豪华的养老社区大多数老年人住不起,基本的养老服务大多数老年人却买不到,养老产业看似一片飘红,实则虚假繁荣,整体行业容易陷入“红海”的覆辙。

## (二)“去机构化”供养对象及功能错位,基本公共养老服务责任边界模糊

“去机构化”要逐步剥离公办养老机构承载的过多需求,使公办养老机构以收住不能自理或半自理、经济条件较差的特困老年人为主,起到底线公平作用。然而,我国公办养老机构收住对象上存在比较严重的错位现象,相当大一部分生活可以自理、经济条件较好的老年人占用了大量床位,造成符合条件的老年人住不进去。这种错位现象使机构养老与社区居家养老功能发生重叠,社区居家养老无法有效吸纳机构养老剥离出来的需求,却还承载了部分公办养老机构应该满足的需求,这种“供需错位”的现象,进一步放大了养老服务供给短缺的效应。同时,由于收住对象错位,公办养老机构承担的基本公共养老服务供给责任缺失,政府和市场供养的对象边界模糊,导致社会养老服务体系建设重点不突出,老年照料资源在第二次分配中出现公平受损现象。另外,“去机构化”面临的另一个问题是养老机构提供服务虽然较多,但同质性严重,服务专业性不高,而且还缺乏专业化分工意识,<sup>[28]</sup>生活照料型养老机构较多,护理型养老机构数量严重不足,医养分离成为推动机构养老升级发展的痛点。

## (三)“非正式化”缺乏配套政策支持,社会养老难以向个人本位与家庭本位回归

从传统农耕社会到现代工业社会,家庭一直是养老的第一载体,承担着经济支持、生活照料、精神慰藉三大职能,是社会养老服务体系建设最坚实的底层。家庭照料的基础作用实现程度直接关系到居家养老、社区养老和机构养老是否能协调发展。面对社会风险不断复杂化,家庭结构不断小型化的现实,在照顾老年人的同时,家庭成员面临着时间不足、精力有限、技能缺乏和经济受损等多重困境交织的局面,但这些却没有得到公共政策及时回应,从而使家庭照料的基础作用难以复归,“非正式化”与“去机构化”难以形成互补作用,导致养老需求不能在家庭、社区和机构之间进行有序流转,养老本位责任在家庭、社区、机构三大载体中迷失。而且,伴随着机构养老和社区养老不断做强,家庭养老功能却逐渐弱化,社会养老服务的三大体系发展步调不一致,无法实现同频共振,影响了整个系统的运行效率。

最后,在“市场化”政策引导社会力量参与社会化养老服务发展的过程中,还需对市场垄断保持高度警惕。因为,在S市调研过程中,发现部分区县建立的虚拟养老院服务平台都是由本区的一家企业或社会组织运作,占据本地区大部分市场份额,存在潜在的垄断风险。虽然政府的扶持政策能够培育、孵化优化企业

或社会组织为更多老年人提供养老服务,但是当前养老市场发育尚不成熟,专业性养老服务组织不仅数量较少,而且力量薄弱,市场份额过分集中在某一组织极易产生垄断,垄断不仅会带来福利损失,而且还不利于促进养老市场公平有序健康发展。例如,经营 750 家养老院的英国南十字公司由于经营不善最终倒闭,导致 3 万名脆弱老人失去照料保障。<sup>[29]</sup>

## 五、从“单核推动”到“四核驱动”:社会养老服务体系建设的优化策略

### (一)加紧出台家庭照料支持政策,夯实社会养老服务建设的底层架构

一是正确认识家庭照料者的身份属性,改变过去工具性地将家庭照料者视为理所当然的免费福利资源的观点,要将家庭照料者视为与被照料者享有同等地位的顾客来对待,高度重视照料者的利益诉求,在法律上承认家庭照料者的社会价值、明确其权利与责任。二是以平衡照料与工作之间的紧张关系、补偿照料产生的收入损失、缓解持续照料的身心压力为切入点建构照料者支持方案。主要内容包括:(1)建立照料者需求与健康状况评估机制,准确识别照料者的需求,形成差异化扶助方案;(2)建立照料者津贴制度,以需求和健康状况评估结果为依据,实施分档补贴、梯度保障。照料者津贴不仅可以适度补偿照料者劳动时间减少产生的收入损失,还可以用来购买服务来缓解持续照料的精力不足或技能不足,如雇佣他人帮助照顾、处理家务等;(3)扩大政府购买养老服务范围,将喘息服务纳入购买范畴,根据评估结果,向养老机构或专业照护机构为处于困境中的照料者购买替代性的短期照料服务,从而在正式照料与非正式照料之间形成转介机制,减轻持续照料的身心负担;(4)建立弹性工作制,提高照料者工作时间和地点的灵活性,在照顾老年人的同时,能继续从事有偿工作,降低就业市场排斥的风险。

### (二)增强老年人养老支付能力,激活社会养老服务业发展的内在动力

一是建立与物价上涨相适应的、适度普惠的养老补贴调整机制,提高“三大补贴”支持力度,逐步扩大“三大补贴”在刚性需求群体中的惠及面,切实提高中低收入老年人的购买力水平;二是建立老年专项津贴(指“三大补贴”)与老年综合津贴相结合的养老补贴制度,增加和提高老年福利资源使用的选择度和灵活性。老年综合津贴是指将部分零碎的老年福利优待(如免费乘公车、营养补贴等)整合为统一的、梯度化的现金补贴,使非货币性福利资源转化为货币性福利资源,变成老年人的消费能力,满足不同年龄段老年人的需求。如低龄老人出行需求较高,随年龄增长出行需求逐步减弱,综合津贴要比免费乘车带来更高的实际收益,有利于提升老年人群的获得感,便于老年人自主支配补贴;三是大力发展养老金融,鼓励商业保险公司探索推出长期护理保险,并使之与民办养老机构的照料服务实现无缝对接,当保险受益人完全失能时,受益人能直接入住养老机构享受长期照护服务,从而降低老年人消费负担,提高支付意愿。

### (三)建立公共养老资源分配管理机制,培育具有竞争活力的养老服务市场

一是建立养老需求评估机制,使之成为公共养老资源分配的前端,其作用是准确识别老年人需求,科学发放养老补贴,为公办养老机构轮候入住提供依据,对老年人进行分类、分级管理,将老年人有序分流到机构养老和社区居家养老范畴中,平衡具有不同照料需求的老年人之间的群体利益关系,防止公共福利分配不公;二是建立服务商清单管理机制,使之成为公共养老资源分配的终端,其作用是通过官方资质认定,确定政府购买服务的合格供应商范围,减少选择过程中的交易成本。同时,清单管理将淘汰不达标服务商,淘汰者不再享有服务外包资格和政策优惠,促进服务商之间竞争,激发市场活力。因此,养老需求评估和服务商清单管理机制使公共养老资源分配形成一个闭环,政府掌管资源分配的前端和终端,而将资源具体使用交给市场组织和消费者自由选择,由此一个比较成熟的养老服务市场最终形成。

#### (四)明确基本公共养老服务责任边界,突出社会养老服务体系建设的重点

在养老资源还不丰富的情况下,明确基本公共养老服务责任边界是确保养老服务整体公平性的保障,政府应着力发挥公办养老机构的“兜底”作用,使之成为提供基本公共养老服务的主要载体,而且机构养老发展思路应该从追求数量增长向调整结构转变。因此,我国基本公共养老服务对象可以先瞄准4000万失能老人,为其提供机构照料服务,去除公办养老机构承载的不合理需求,减少公办养老机构直接参与的市场性营利活动,为民办养老机构腾出发展空间,提高社会床位利用率。社区居家养老服务中,政府购买公共服务应优先瞄准刚需阶层,以2400万高龄老人、近1.5亿的患慢性病老人为主,保障服务的公平性。另一方面,在经费不足和营利能力薄弱的情况下,我国机构养老不适宜过分引入市场化力量扩大供给,否则就会容易出现“525河南鲁山养老院大火”等悲剧事件;相反,社区居家养老服务是市场化机制最易成功发挥作用的领域,因为这个领域的老年人中“普需”群体庞大、“旺需”群体比重最高,有较强的选择能力,异质性需求明显,服务商大多是轻资产运营,容易对市场需求做出及时响应。时下互联网+O2O模式的“虚拟养老院”、社区嵌入式小微机构连锁经营都是社区居家养老服务市场化运营比较成功的模式。

#### 注释:

[1]江治强:《我国养老服务发展的成就、问题与政策选择》,《行政管理改革》2016年第2期。

[2]国家统计局:《2015年国民经济和社会发展统计公报》,http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/201602/t20160229\_1323991.html。

[3]《中国探索“政府引导 社会参与”模式破解养老难题》,凤凰网,http://finance.ifeng.com/news/special/laolinghua/20101016/2722634.shtml。

[4]《80岁以上人群每年递增百万 2035:中国“超老龄”》,华夏时报网,http://www.chinatimes.cc/article/47654.html。

[5]《老龄委:大中城市老年空巢家庭率已达70%》,央广网,http://finance.cnr.cn/gundong/20151109/t20151109\_520438564.shtml。

- [6]《我国失能老年人口突破 4000 万》，新华网，[http://news.xinhuanet.com/health/2016-02/25/c\\_128748451.htm](http://news.xinhuanet.com/health/2016-02/25/c_128748451.htm)。
- [7]王素英：《中国社会养老服务体系建设的现状及发展思路》，《社会福利（理论版）》2012 年第 9 期。
- [8][美]迈克尔·麦金尼斯编：《多中心体制与地方公共经济》，毛寿龙译，上海：上海三联书店，2000 年。
- [9][美]罗纳德·J·奥克森：《治理地方公共经济》，万鹏飞译，北京：北京大学出版社，2005 年。
- [10][美]E.S.萨瓦斯：《民营化与公私部门的伙伴关系》，周志忍译，北京：中国人民大学出版社，2003 年。
- [11]《2050 年我国老年市场规模将达 48.52 万亿元》，中国经济网，[http://www.ce.cn/xwzx/gnsz/gdxw/201608/08/t20160808\\_14592649.shtml](http://www.ce.cn/xwzx/gnsz/gdxw/201608/08/t20160808_14592649.shtml)。
- [12]刘晓梅：《我国社会养老服务面临的形势及路径选择》，《人口研究》2012 年第 5 期。
- [13]杨立雄：《高龄老年津贴制度研究》，《中州学刊》2012 年第 2 期。
- [14][16][19]民政部：《2015 年社会服务发展统计公报》，<http://www.mca.gov.cn/article/sj/tjgb/201607/20160700001136.shtml>。
- [15]朱火云、夏会琴、李利娜、高和荣：《基础普惠型高龄津贴制度研究》，《中国人口科学》2015 年第 1 期。
- [17]《应对人口老龄化，盘点上海老人福利政策》，新华网，[http://news.xinhuanet.com/gongyi/yang-lao/2016-04/13/c\\_128890958.htm](http://news.xinhuanet.com/gongyi/yang-lao/2016-04/13/c_128890958.htm)。
- [18]张歌：《政府公共支出视角下的居家养老服务资金发展研究——以上海市为例》，《兰州学刊》2013 年第 12 期。
- [20]《天津将增加困难老人居家养老护理补贴》，北方网，<http://news.enorth.com.cn/system/2012/09/12/009989956.shtml> 2012-09-12。
- [21]唐钧：《中国老年服务的现状、问题和发展前景》，《国家行政学院学报》2015 年第 3 期。
- [22]中国资讯行：《中国 2014 年养老机构和设施情况总统计》，<http://www.bjinfobank.com/DataList.do?method=DataList>。
- [23]董红亚：《我国社会养老服务体系解析和重构》，《社会科学》2012 年第 3 期。
- [24][英]马丁·鲍威尔主编：《理解混合福利经济》，钟晓慧译，北京：北京大学出版社，2011 年。
- [25]苏薇、郑钢：《家庭照料对照料者心理健康的影响》，《心理科学进展》2007 年第 6 期。
- [26]穆光宗：《我国机构养老发展的困境与对策》，《华中师范大学学报（人文社会科学版）》2012 年第 2 期。
- [27]刘柏惠：《我国家庭中子女照料老人的机会成本——基于家庭动态调查数据的分析》，《人口学刊》2014 年第 5 期。
- [28]北京师范大学政府管理学院：《2014 中国民生发展报告》，北京：北京师范大学出版社，2014 年。
- [29]Deborah Brennan, Bettina Cass, Susan Himmelweit, Marta Szebehely, “The marketisation of care: rationales and consequences in Nordic and liberal care regimes”, *Journal of European Social Policy*, Vol.22, No.4, 2012, pp.383-387.

〔责任编辑：刘姝媛〕