

· 专题：中国社会保障70年（1949—2019） ·

# 中国养老服务70年（1949—2019）： 演变脉络、政策评估、未来思路

郭林

**【摘要】** 中华人民共和国成立以来，养老服务经历了计划经济时期、初识老龄化—基本制度构建、未备先老—主动发展的阶段。其发展理念历经从注重家庭和个人责任到多元主体责任并重，从强调单一政策发展到注重综合政策体系构建，从侧重宏观改革到讲求精细发展的逐渐优化过程。70年的政策实践使社区居家为主、机构为辅、医养结合的养老服务体系具备雏形，但资源供给总量不足与结构失衡并存；支持社会力量助力养老服务发展的步伐加快，但现实效果亟需改善；整合性养老服务初步发展，但有待系统化；借鉴西方典型经验日益强化，但与中国国情融合不够充分。新时代需遵循以老年人需求为导向，以社区居家的服务方式为主，以公建民营和民办公助的运营方式为主，构建理性的多层次养老服务体系。

**【关键词】** 中国养老服务；演变脉络；政策评估；未来思路

## 一、引言

在我国漫长的历史长河中，养老服务资源主要是由老年人个人、家庭或家族提供的。中华人民共和国成立之后，于计划经济时期，在城市制定并实施《劳动保险条例》，为养老服务活动的开展提供资金支撑，并经过发展集体劳动保险事业，向城市职工直接提供养老服务；在农村，以人民公社制度为主要背景，通过实施社会救济、五保供养、合作医疗等制度，<sup>①</sup>为农村居民的养老提供资金和服务支撑。改革开放以来，上述对老年人提供了符合当时社会经济状况的养老服务机制逐渐失去了城市单位保障和农村集体基本保障制度等土壤，无法适应市场经济改革的步伐。有鉴于此，社会化的养老服务机制建设成为中国社会保障发展的重要内涵。本文从养老服务理论分析出发，梳理中华人民共和国成立以来的养老服务演变脉络，并基于对此变迁的

**【作者简介】** 郭林，华中科技大学社会学院/养老服务研究中心副教授。主要研究方向：老年保障。

**【基金项目】** 国家社会科学基金年度项目“中国养老养老服务资源整合研究”（17BZZ055）。

① 郑功成：《中国社会保障40年变迁（1978—2018）——制度转型、路径选择、中国经验》，《教学与研究》2018年第11期。

评估, 提出中国养老服务改革的未来思路。

## 二、养老服务理论分析

### (一) 养老服务发展的根本原则是为有需要者提供服务

养老服务改革与发展需遵循为有需要者提供服务的根本原则。老年人是社会的重要发展力量而非负担。研究表明, 60—69岁低龄老年人的思维能力保持着普通人智力高峰期的80%—90%, 其中部分老年人的智力和创新力甚至会进入一个新的高峰期<sup>①</sup>。经济合作与发展组织(OECD)的数据显示, 2018年, 在65岁以上人口的劳动参与率方面, G7国家平均为15.7%, 其中美国、日本分别高达19.6%、24.7%; OECD国家平均为15.3%, 瑞典、挪威、韩国分别高达17.7%、18.8%、32.2%<sup>②</sup>。这充分表明, 社会经济建设与成果分享不能忽视老年人这一关键群体。

政府和社会应鼓励老年人积极实现自身价值, 发挥能动性和创造性。对于老年人而言, 其服务应首先通过居家自立养老、家庭和社区支撑来获得; 当其遭遇自理能力和家庭成员服务能力不足而无法提供服务等状况时, 可再寻求公共、民办等社会性养老资源的支持。因此, 为有需要者提供服务的原则要求, 社会养老服务资源供给首先要重点关注失能(含失智)老年人。切实满足这部分老年人的养老服务需要, 既可帮助其家庭成员释放养老压力, 从而通过解放劳动力资源来推进社会生产力发展, 又可防止出现因失能老年人获取服务无所依靠带来强烈的社会不安, 进而给予全体国民在养老服务方面的稳定安全预期。

一方面, 对于经济条件不佳的失能老年人, 公共养老服务资源应将其作为主要投入对象, 以兜住养老服务的民生底线; 接受公共支持的民办非营利养老服务资源, 也应向其提供具有一定公益性的养老服务。另一方面, 民办非营利性与营利性养老服务资源有必要重点关注中等或较好经济条件失能老年人的服务需求。这是因为无论是在机构养老服务还是在社区居家养老服务提供过程中, 相对于服务健康老年人, 服务失能老年人的收益和成本之比更大, 更有利于民办养老服务提供者实现可持续发展。

### (二) 养老服务发展需有效利用资源与保障精神文化性并重

养老服务对老年人可及性的实现, 需要贴近基层的市场性、社会性组织或机构而非政府部门, 通过合格的人力资源, 向老年人实施具体的养老服务递送。因此, 机构养老服务和社区居家养老服务的资源布局与基层递送, 要符合不同健康状况老年人口的地域分布及流动特征。这可保证养老服务资源递送的精准和效率。中国大部分东部农村地区人口分布较为集中, 而很多西部农村地区人口分布比较分散, 故二者的养老服务资源布局与具体递送必然存有差异。

① 吴玉韶:《树立积极老龄观 推动新时代养老服务业健康可持续发展》,《中国社会报》,2018年5月3日第1版。

② OECD, *Labour Force Participation Rate*, <https://data.oecd.org/emp/labour-force-participation-rate.htm>.

符合具体文化传统特征的养老服务资源供给，具有人文性，有助于提升对老年人的精神保障水平。一个国家或地区的文化传统会对养老服务接受者及其家庭成员的选择施加影响。不同文化背景下的服务偏好差异，影响养老服务对象及其家庭成员对养老方式的选择。因此，不同文化背景的国家或地区在设计养老服务机制时，应充分考虑并利用自身传统文化的优势，做到在充分利用传统养老服务资源的同时，提升服务的人文性和精神保障内涵。例如，欧洲典型国家的养老服务体系设计考虑并利用了其优良传统宗教文化；我国少数民族地区的养老服务资源结构亦要充分发挥具体文化背景下传统养老服务机制的作用。

### （三）养老服务业是国民经济的主要增长点之一

一国或地区应积极主动发展养老服务业，因其是国民经济的主要增长点之一。满足老年人对养老服务的消费需求，不仅涉及到养老设施建设、适老产品开发、生产和销售，有助于第二产业的发展；而且关系到质量合格服务的大规模有效提供，有益于第三产业规模的扩大。近几十年来，不少欧洲典型福利国家的治理逻辑从传统社会保障模式逐渐转化为发展 / 竞争 / 创新模式。在后者的逻辑中，社会保障被视为促进国民经济增长的方式，最终目标是经济增长、创新和国际竞争力提高。<sup>①</sup>在政策实践中，面对人口老龄化，德国、美国、日本等典型国家通过财政补贴或长期护理保险等公共政策的直接支持与间接引导，增强老年人的消费能力。其养老服务业吸引大量社会投资，吸纳大规模的社会就业，直接为经济发展贡献力量。到 2030 年，在拥有全球 85% 国内生产总值 (GDP) 的 45 个国家，长期护理服务业将创造约 5 亿个就业岗位。<sup>②</sup>养老服务业是这些国家整个国民经济不可或缺的组成部分。

例如，在人口老龄化背景下，日本自 20 世纪 70 年代开始大力发展老龄产业，不仅提高了老年人的消费能力，扩大了市场需求，更增强了民间资本投资养老服务的信心，增加了就业机会，推进了“银发经济”快速发展。特别是，1990 年以来，日本在无法预期经济增长的前提下，通过筹资渠道和服务供给体制两个方面的努力，来建设老年人长期护理制度，最终建成了目前覆盖全体国民（所有需要长期护理的人）的普遍型长期护理制度，<sup>③</sup>为同期人均 GDP 的稳健增长做出贡献。2015 年，日本 65 岁以上老年人占总人口的比例为 27.3%，老年人消费支出占总消费的 42.3%；近年来，日本养老服务市场规模年均扩大 5 万亿日元，年均增加就业岗位约 30 万个；到 2025 年，日本养老产业将拥有约 7000 亿美元的市场。<sup>④</sup>这对缓解其经济增长压力贡献重要力量。

① Klaus Petersen, *Growth for Welfare or Welfare for Growth? The Changing Relationship between Economic Development and Social Security in the Nordic Countries*, Research Report of CAOSS, ILO, FES, 2019.

② ILO, OECD, *New Job Opportunities in an Ageing Society*, Paper Prepared for the 1st Meeting of the G20 Employment Working Group, Tokyo, Japan, 25-27 February 2019.

③ （日）小岛克久：《日本经济发展与社会保障：以长期护理制度为中心》，《社会保障评论》2019 年第 1 期。

④ 杨振轩、胡立君：《日本养老产业发展中的政府职能与启示》，《学术界》2018 年第 1 期。

### 三、中华人民共和国成立以来养老服务的发展阶段

中华人民共和国成立以来，养老服务的发展经历了计划经济时期、初识老龄化—基本制度构建、未备先老—主动发展 3 个阶段。在这一过程中，养老服务历经从嵌入形态到配合经济建设的被动适应老龄化，再到成为独立公共政策的积极应对老龄化之变迁。

#### （一）计划经济阶段（1949—1978 年）

在该阶段，我国通过社会革命构建了比较公平的社会基础，基本生活资料实行统购统销和配给制度，养老服务机制嵌入计划经济体制之中。当时，在城市“国家—单位”制下，大部分老年人的养老服务需求由单位—家庭满足，孤老、孤残等少数老年人可入住福利院等机构。在农村，以人民公社制度从总体上为贫困农户提供口粮和基本生活保障为主要背景，养老服务机制主要包括如下方面：一是基于中国传统伦理，由亲朋好友向大部分老年人提供养老服务；二是通过 20 世纪 50 年代建立五保制度，由村集体通过互助的方式，对孤寡老人提供养老服务，这是传统家庭保障的延伸机制；三是由敬老院等向孤寡老人提供机构服务。

与当期状况相比，我国在计划经济时期人口老龄化水平和老年抚养比较低，养老服务需求较小，家庭平均规模约为 4.5 人，家庭赡养功能较完善。同时，“统包统配”与固定工制度使城市劳动者很难在不同单位之间流动；农村劳动力在人民公社组织下，受户籍制度所限，极难向城市流动。这使得我国在此阶段的人口流动性低，客观上为养老服务提供了较为稳定的人力资源支撑。总体来看，该时期的养老服务机制融入社会主义制度，与全民所有制和集体所有制结合在一起，适应了计划经济时期的社会经济特征，向人民群众提供了精神慰藉性较强的养老服务。

#### （二）“初识老龄化—基本制度构建”阶段（1979—2000 年）

1979—1992 年，为了对社会主义市场经济深入改革保驾护航，计划经济体制下依托城市单位保障和农村集体基本保障的各类养老服务机制大都逐渐消失，主要剩下针对困难和特殊人群的养老院或疗养院。1994 年底，公共部门开始正视人口正在迅速老龄化和传统家庭保障能力逐渐弱化的事实，当时的国家计委和民政部等十部门联合出台《中国老龄工作七年发展纲要（1994—2000 年）》。1996 年，全国人大常委会颁布实施关于养老服务的标志性法律——《老年人权益保障法》。其规定，要从家庭赡养与扶养、社会保障、社会服务、社会优待、宜居环境、参与社会发展等方面向老年人提供保障。该法后经 4 次修订或修正，明确积极应对人口老龄化是国家的一项长期战略任务。2000 年，中共中央、国务院发布养老服务方面的纲领性文件——《关于加强老龄工作的决定》，对老龄工作的指导思想、原则和目标进行了规定，要求采取有效措施，加快老龄事业发展。在这一时期，党和政府对人口老龄化趋势认识明确，重视老龄政策体系构建，推动了养老服务的初步发展，并为进入老龄社会之后养老服务的进一步发展做出铺垫。

### （三）“未备先老—主动发展”阶段（2001 年至今）

2000、2001 年，中国 65 岁以上老年人口数占总人口数的比重分别为 6.96%、7.10%。<sup>①</sup>这意味着，中国在 2000—2001 年进入人口老龄化社会。然而，我国养老服务的宏观制度、具体机制及人力资源等并未对此作好充分准备。在这一时期，面对愈发严峻的人口老龄化与高龄化以及超老龄加速的状况，我国加快主动发展养老服务的步伐，于 2013 年和 2019 年分别出台《关于加快发展养老服务业的若干意见》《关于推进养老服务发展的意见》。前者要求统筹规划发展城市养老服务设施，发展居家养老服务网络，加强养老机构建设和农村养老服务，繁荣养老服务消费市场，推进医疗卫生与养老服务相结合；<sup>②</sup>后者规定要从深化放管服改革、拓宽养老服务投融资渠道、扩大养老服务就业创业和消费、促进养老服务高质量发展和基础设施建设等方面，<sup>③</sup>完善养老服务机制。

上述两个《意见》是中国进入老龄化社会之后关于养老服务发展的重要纲领性文件。后者比前者更加具体，且纠正了前者不尽合理的规定。第一，政策更加精准。后者在 6 个方面作出 28 条细化规定。如，在取消养老机构设立许可基础上，明确了事中、事后监管方法；民政部本级和地方各级政府用于社会福利事业的彩票公益金，到 2022 年要将不低于 55% 的资金用于支持发展养老服务；采取以奖代补等方式，引导和帮助存量民办养老机构按照国家工程建设消防技术标准配置消防设施、器材；等等。第二，组织管理体制更有效。前者规定民政、财政等各管理部门处于同等地位；后者明确提出国务院建立民政部牵头的养老服务部际联席会议制度，将养老服务政策落实情况纳入政府年度绩效考核范围等推动养老服务政策有效落实的措施。第三，对外资举办养老服务机构给予国民待遇。

## 四、中华人民共和国成立以来养老服务的发展理念

### （一）从注重家庭和个人责任到多元主体责任并重

在计划经济时期，对于大多数老年人而言，养老服务的直接获取主要依靠家庭内部的代际赡养。<sup>④</sup>改革开放之后一直到 20 世纪 90 年代，被动适应老龄化背景下的养老服务政策发展不足，养老服务的责任仍主要通过老年人自立养老和家庭成员赡养来承担。直到 2000 年民政部、教育部等十一部委出台《关于加快社会福利社会化的意见》和 2001 年国务院印发《中国老龄事业发展“十五”计划纲要（2001—2005 年）》，明确提出坚持家庭养老与社会养老

① 根据《中国统计年鉴（2001—2002）》相关数据计算所得。

② 国务院：《关于加快发展养老服务业的若干意见》，中国政府网：[http://www.gov.cn/zhengce/content/2013-09/13/content\\_7213.htm](http://www.gov.cn/zhengce/content/2013-09/13/content_7213.htm)，2013 年 9 月 13 日。

③ 国务院办公厅：《关于推进养老服务发展的意见》，中国政府网：[http://www.gov.cn/zhengce/content/2019-04/16/content\\_5383270.htm](http://www.gov.cn/zhengce/content/2019-04/16/content_5383270.htm)，2019 年 4 月 16 日。

④ 郑功成：《中国社会保障制度变迁与评估》，中国人民大学出版社，2002 年，第 339-340 页。

相结合的原则,<sup>①</sup>标志着从理念层面,社会和市场开始成为我国养老服务发展的重要责任主体之一。之后,政府作为主要责任主体被加以明确,这突出表现在2006年出台的《中国老龄事业发展“十一五”规划》提出,坚持国家、社会、家庭和个人相结合。<sup>②</sup>《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》更是提出,坚持政府引导、市场驱动,大力弘扬孝亲敬老、养老助老优秀传统文化,为老年人参与社会发展、社会力量参与老龄事业发展和养老体系建设提供更多更好支持。<sup>③</sup>上述历程表明,中华人民共和国成立以来,养老服务发展的理念经历了从一开始注重家庭和个人责任,到重视家庭和个人与社会责任,再到追求政府、社会、市场、家庭、个人等主体均衡担责的过程。

## (二) 从强调单一政策发展到注重综合政策体系构建

在计划经济时期,养老服务主要呈嵌入形态,直接养老服务机制具有单一性。改革开放后,社会主义市场经济的发展逐渐打破了这种嵌入形态,以针对特殊和困难老年人机构服务为主的养老服务政策所体现出的单一政策思维,无法适应市场经济发展与人口老龄化进程中,人口流动加速、空巢和独居老年人数持续增多、人口高龄化和失能半失能老年人数不断增加等现实状况。在此背景下,从《中国老龄工作七年发展纲要(1994—2000年)》着力社会养老保障、老年医疗保健康复事业、老年人参与、老年福利设施建设等政策构建,到《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》紧紧围绕养老服务,要求健全完善社会保障体系、健全养老服务体系、健全健康支持体系、繁荣老年消费市场、推进老年宜居环境建设、丰富老年人精神文化生活、扩大老年人社会参与、保障老年人合法权益等政策,体现出我国养老服务政策体系的综合性愈发明显。与1996年出台的《老年人权益保障法》相比,2012年修订的《老年人权益保障法》设计了内含家庭赡养与扶养、社会保障、社会服务、社会优待、宜居环境、参与社会发展等的更加综合的养老服务政策体系。综上所述,中华人民共和国成立以来,养老服务的发展理念经历了一个从强调单一政策发展到注重综合政策体系构建的历程。

## (三) 从侧重宏观改革到讲求精细发展

中华人民共和国成立以来,特别是党的十八大之后,养老服务发展理念从侧重宏观改革升级到讲求精细发展。这主要体现在3个方面:第一,在老年立法与老龄规划的基础上,为增强养老服务可及性和提高养老服务质量,我国从21世纪头10年末期开始,出台并实施了关于公办养老机构改革、鼓励民间资本参与养老服务业发展、公共设施老年人无障碍改造、老年优待等具体方面的多项政策文件。第二,养老服务标准化建设取得进展。近年来,我国发布并实施了一系列关于养老服务的标准。如《养老机构基本规范》《社区老年人日间照料中心服务基本要求》《养老机构等级划分与评定》等。其旨在为我国养老服务体系的规范发展提供支撑。第三,

① 全国老龄工作委员会办公室:《老龄工作文件选编(中央卷)》,华龄出版社,2002年,第42-47页。

② 全国老龄工作委员会办公室等编:《中国老龄工作年鉴(2006)》,华龄出版社,2008年,第77-81页。

③ 国务院:《关于印发“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划的通知》,中国政府网:[http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-03/06/content\\_5173930.htm](http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-03/06/content_5173930.htm),2017年3月6日。

近年来，在养老服务提供中，有效使用大数据、互联网、物联网、人工智能等工具，提高服务资源的供给效率，已经成为政府和社会的共识。这些工具在一些地方已经取得一定成效。

## 五、中华人民共和国成立以来养老服务的政策评估

### （一）综合养老服务体系具备雏形，但资源供给总量不足与结构失衡并存

经过 70 年的发展，我国养老服务体系已由残缺性明显的主要针对特殊或困难老年人的少量机构养老服务发展到具备社区居家养老服务、机构养老服务、医养服务、互助养老等多样化机制共同发挥作用的雏形。计划经济时期的直接养老服务机制主要是少量机构养老服务。改革开放后特别是“十二五”以来，我国逐渐扭转了以往过于突出养老服务机构建设的政策引导，确立了社区居家为主、机构为补充的养老服务政策思路。十三五规划纲要在“健全养老服务体系”一节明确提出，建立以居家为基础、社区为依托、机构为补充的多层次养老服务体系。<sup>①</sup> 经过 21 世纪头 10 年末期以来的大力发展，我国养老服务体系的财力资源、物力资源和人力资源供给体系初步形成。但是，我国养老服务资源供给尚存如下问题。

#### 1. 资源供给总量不足

一是无法充分满足失能老人的社会养老服务需求。当前，我国失能老人数量约为 4000 万，<sup>②</sup> 而我国养老床位数约为 700 多万张，其中入住床位数仅为 200 多万张，<sup>③</sup> 社区养老服务设施服务能力不足，远无法满足失能老人对专业护理服务的需求。二是大部分地方的养老服务公共资源主要向该地户籍人口而非常住人口提供。三是闲置物力资源并未充分用于养老服务业的发展。其原因有二：很多地方政府更加倾向于将闲置资源用于商业开发等能更快更多得到经济回报的方面；虽然国家出台了利用闲置资源发展养老服务的政策，但其所涉及的国土等部门的工作力度不够。例如，无锡市目前对于利用数量较多的闲置纺织厂等闲置资源来发展养老服务的工作停滞不前。其主要原因在于虽然有国务院文件以及民政部、国土资源部等十三部委的发文，但国土资源部等在本部门系统内缺乏关于此方面的具体操作性规定。这使得无锡市在利用闲置厂房资源发展养老服务时遇到困惑和障碍。四是人力资源格外不足。目前，养老护理员因薪酬劣势、职业声望较低、社会地位不高等，而数量紧缺、流动性强，且从业者以 40—50 岁低技能女性居多。其虽经过短期培训，但与护士等专业服务人群相比，无论是服务理念还是服务技术都存在明显不足，桎梏养老服务质量的提升。这种状况造成吸引专业人才加入养老服务业的力度不足。同时，志愿性养老服务人员亦缺口很大。

① 参见《中华人民共和国国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》，人民出版社，2016 年。

② 党俊武：《中国城乡老年人生活状况调查报告（2018）》，社会科学文献出版社，2018 年，第 180 页。

③ 《社会服务统计季报（2017 年 4 季度）》，民政部官网：<http://www.mca.gov.cn/article/sj/tjbj/qgsj/2018/201803131510.html>。

## 2. 资源供给结构失衡

一是尽管政策取向逐渐明确社区居家在养老服务体系中的主体地位,但在近10年来的实践中,我国养老服务公共资源主要是布局于机构养老服务和医养服务机构,而对社区居家养老服务的支持相对乏力。二是很多地方特别是大中城市当中公办养老机构“一床难求”与民办养老机构“大量闲置”并存,不少地方存在着城区养老机构一床难求,郊区、县乡养老机构空置率较高的情况。<sup>①</sup>当前,全国养老床位空置率高达约70%,<sup>②</sup>护理型床位数占比不高,体现出养老服务资源配置的低效。

在公共财力资源供给当中,由于各项公共政策实施有先后且涉及到民政、财政、税务等多个部门,一方面一些资金支持供方和需方存在错位,如有的地方对养老服务机构根据床位数而非入住床位数提供运营补贴,有的地方采取了按入住床位数提供运营补贴的方式,但却对养老服务机构的入住数据缺乏有效监督,导致养老服务机构利用失实的入住数据套取公共补贴,有的地方对社区居家养老服务中心的运营补贴并未考虑实际服务老年人的工作量,这造成养老服务体系建设中的公共资金浪费;另一方面,一些公共资金支持的边界模糊,如一些地方的长期护理保险、医疗保险、老年人补贴等存在重复覆盖老年对象的状况,在一定程度上降低了公共资金支持养老服务的效率。

在公共物力资源供给中,目前全国很多地方发挥兜底作用的公办养老院或敬老院主要收住“三无”“五保”老人,而没有综合考虑老年人的经济条件和身体状况,使得不少健康状况良好非必需机构养老服务的人群入住其中,而同时不少有机构服务需求但经济状况较差的失能老年人无法入住其中;有的地方虽允许非“三无”“五保”失能老年人入住兜底性的公办养老机构,但因机构尤其是敬老院的服务能力或老年人及其家庭消费能力有限,造成这些老年人无法入住的现实。

### (二) 支持社会力量助力养老服务发展的步伐加快,但现实效果亟需改善

社会力量参与养老服务体系建设的的方式主要有民间资本投资兴办养老服务机构或社区居家养老服务中心,慈善资金和服务支持养老服务,等等。计划经济时期的直接养老服务是典型的官办福利,由国家提供,社会化程度低。我国从20世纪末21世纪初开始注重社会力量在养老服务体系中的作用发挥。在公共政策的支撑下,社会力量参与养老服务体系建设的力度逐渐增强,但截至目前效果仍不太尽如人意。

在我国当前社会力量供给的养老服务中,民间资本通过民办非企业或营利性企业的方式提供养老服务占主体地位,其目前仍存诸多问题。第一,公办养老服务机构的民办或民营改革在很多地区,因部门利益和人员不易分流等而停滞不前。

第二,从全国范围看,大部分地区对民间资本参与养老服务体系建设的公共政策支持力度

<sup>①</sup> 全国人大内务司法委员会调研组:《关于应对人口老龄化与发展养老服务的调研报告》,《社会保障评论》2017年第1期。

<sup>②</sup> 《社会服务统计季报(2017年4季度)》,民政部官网:<http://www.mca.gov.cn/article/sj/tjbj/qgsj/2018/201803131510.html>。



不够充分，且其中有的地区并未兑现已有政策所承诺的支持。例如，榆林市对非营利性民办养老服务机构每张床位 3000 元的建设补贴并未落实到位。<sup>①</sup> 这既损害了政府在养老服务发展中的公信力，又打击了民间资本参与养老服务体系建设的积极性。

第三，在少数能够做到大力支持民间资本参与养老服务体系建设的地区，仍存在引导政策缺失的状况。如在无锡市，尽管对民办非企业机构每张床位 10000 元的建设补贴等直接资金支持和用地、税费优惠等间接资金支持政策得到较好落实，但是信贷政策尚不健全，突出表现为有的民非养老服务机构因缺乏抵押物，而无法从银行等金融机构获得贷款，这对民间资本进入养老服务业产生了一定程度的消极影响。

第四，民间资本参与养老服务体系建设的内生动力不足。当前很多地区的民办养老服务机构处于亏损状态或收支基本平衡，民间资本具体运营的社区居家养老服务使用程度较低。其固然有老年人消费市场潜力仍未充分释放的原因，但不可否认的是，这与民间资本把脉老年人需求，提高养老服务灵活性和质量，挖掘市场潜力的内生动力仍不够强亦有直接关系。

我国慈善力量助推养老服务发展格外不足。西方典型国家的慈善公益组织发达，有着提供养老服务的悠久传统。而我国虽已出台并实施了《慈善法》，但慈善事业存在两个显著特征。一是我国慈善事业发展处于从熟人社会的传统伦理慈善向中国特色社会契约性慈善的转轨过程之中。与美国等慈善事业发达国家的情况不同，我国组织化和制度化的慈善捐赠结构以企业捐赠为主，个人捐赠占比不高（见图 1）。这些企业进行捐赠的主要目的之一为获得税收优惠、树立企业社会形象。二是在慈善资金捐赠养老服务 and 志愿养老服务等慈善性直接养老服务当中，后者的规模和有效性尤其不足，这使得日益丰厚的社会资源并未得到有效调动。<sup>②</sup>

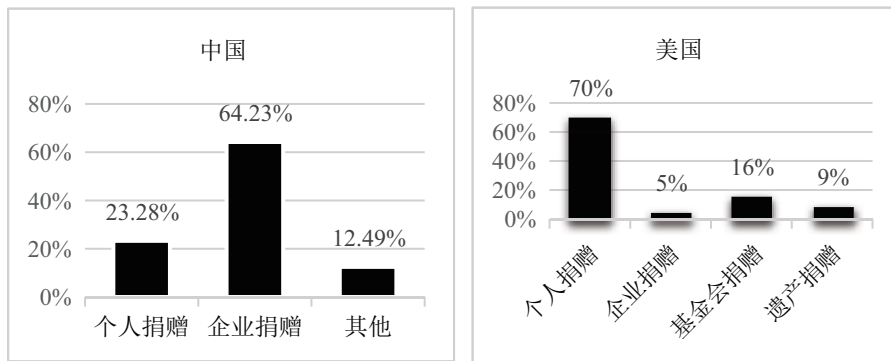


图 1 中美 2017 年慈善捐赠结构

资料来源：根据《2017 年度中国慈善捐助报告》《Giving USA 2018》相关数据整理计算所得。

① 郭林：《陕西省榆林市养老服务发展报告》，载郑功成主编：《中国社会保障发展报告（2018）》，中国劳动社会保障出版社，2019 年。

② 郑功成：《多层次社会保障体系建设：现状评估与政策思路》，《社会保障评论》2019 年第 1 期。

### （三）整合性养老服务初步发展，但有待系统化

近年来，我国提出医养结合的政策，并取得初步发展；《“十三五”健康老龄化规划》从全生命周期的视角，将健康融入养老的多个环节。这些政策体现出养老服务的整合性特征，但仍存在整合结构错位和整合程度不深的问题。

整合结构错位主要体现在医养结合之中。很多地方医养结合的主要方式是将养老和医疗进行拆分和融合，充分利用空间和资源优势，开展医疗护理、康复保健、生活照料等活动。其具有医疗条件比较优越，护理行为比较规范等优势，方便老年人共享医疗设施和养老服务设施。这一方式有效实现医养结合需具备如下条件：医、养机构主体归属一家，具有共同目标且不存在利益冲突；医养服务责权清晰，医疗机构和养老机构具有不同的法人，财务独立，可以实现各自的管理与质量监管；准确对医疗服务需求与护理服务需求进行评估，划清医疗服务与养老服务的界限。<sup>①</sup>当前，不少地方现有政策对医疗服务需求和照护服务需求、医疗服务和养老服务等的划分不够细化。在这种背景下，医疗机构办养老成为其医养结合的重要方式，这种医疗机构和养老机构法人相同的状况，导致过度提供服务、过多使用医保基金的冲动。

养老机构办医疗因服务能力和病人数量有限而很难成功。而养老机构与医疗机构合作的方式在很多地方流于形式。例如，尽管湖北武汉市在2018年有90%以上的养老机构与卫生服务机构签订了合作协议，使护理型床位达到1.88万张，占养老机构床位比例约39%，但此种合作多是一种“蜻蜓点水”式的结合，看似规模巨大，实际融合效果却远难以满足需要。故此，上述医疗机构办养老、养老机构办医疗、养老机构与医疗机构表面合作均非真正意义上的医养结合。

整合程度不深主要表现在如下方面：一是现有整合发展政策中，仅有整合框架而缺乏整合的精准机制，缺乏对老年人整体需求和需求结构评估的精确工具，使养老服务的预防性仍不足；二是整合发展机制中存在着政策缺位的状况，主要是指与老年人密切相关的临终关怀和殡葬服务尚未明确系统地纳入整合发展思路。

### （四）借鉴西方典型经验日益强化，但与中国国情融合不够充分

中华民族有着悠久的孝敬老人、熟人互助优良传统。在计划经济时期，我国嵌入社会经济的养老服务机制发挥了这些优良传统的作用。在城市，老年人的养老照料责任主要由家庭成员承担；在农村，基于公有制的人民公社，依托血（亲）缘、地缘，采用集体供养的方式，向孤寡老年人提供生活照料服务。<sup>②</sup>改革开放以来，我国社会经济转型特征明显，人口流动频繁，尽管组织化和制度化的慈善取得发展，但其之外还存在大量的传统伦理慈善行为。改革开放后特别是21世纪头10年末期以来，我国养老服务体系的发展较多借鉴了西方典型国家社区居家养老服务和机构养老服务的社会化思路，但并未充分将这些国家的典型经验与中国的优良传统和社会经济环境相结合，从而造成经验借鉴过程中的本土不适应性和制度缺失。

<sup>①</sup> 刘晓梅、张莹：《我国医养结合面临的问题与政策建议》，中国社会保障学会《民生专报》2017年第3期。

<sup>②</sup> 郑功成：《中国社会福利的现状与发展取向》，《中国人民大学学报》2013年第2期。

第一，一些借鉴西方经验建立的制度未充分考虑到西方契约性互助和我国传统伦理互助的差异、我国契约性互助发展的初级阶段特征及社会经济转型特征。例如，近年来，“时间银行”机制在各地的摸索基本处于停摆状态。欧洲典型国家之所以能够较为有效实施该机制，是因为其具备较为稳态的人口分布和社区、良好的契约性社会公益和利他精神及社会诚信、较完善的存储运行和监管机制。而我国尚未完全具备这些条件。首先，“时间银行”与当前人口流动性较强的现实不太适应。如果志愿者通过“时间银行”在某地进行了养老服务权益存储，之后流动到无“时间银行”或与流出地“时间银行”机制缺乏衔接的其他地区就业直至退休，则无法享受到在流出地存储服务时间的权益。其次，“时间银行”运行采取在志愿服务中引入个人利益代际交换的方式，会在社会契约性互助不健全的背景下进一步渲染利己文化，不利于传统伦理互助的升级并积极发挥作用。再次，“时间银行”存储权益和获得服务之间的时间跨度大。尽管 2017 年实施的《志愿服务条例》规定，志愿服务组织应当如实记录志愿者个人基本信息、志愿服务情况等，同年民政部办公厅印发《关于推广使用全国志愿服务信息系统的通知》，要求以全国志愿服务信息系统数据为依据，完善志愿者评价与激励回馈制度，但这些机制的有效建成非一日之功。我国在中短期内无法满足“时间银行”对服务权益持续存储程序和监管的高要求。

第二，西方典型经验的借鉴未与我国传统伦理相结合形成现代家庭和社区政策。近年来西方发达国家掀起回归家庭与社区照顾的浪潮，<sup>①</sup>我国更不能丢弃家庭保障与互助保障传统。在家庭政策方面，一些地区已在长期护理保险制度设计中做出尝试，对家庭成员提供的护理服务给予支付。但是，从全国范围看，我国尚未系统设计提供养老服务的家庭政策体系。在社区政策方面，公共政策与传统伦理互助性养老结合不够。一些地区探索了农村邻里互助养老服务机制，即将空巢、独居老年人与左邻右舍的自愿者结成服务对子，由后者向前者提供日常生活照料起居服务，防止意外事故发生；一些城市初建了楼道居家养老服务站，每个站点每年可获一定数额的公共资金，供有共同志趣爱好的老年人组成团队使用，以发挥精神慰藉的作用。但从全国范围看，公共政策引导或支持传统伦理互助性养老发展缺乏广度和深度。

## 六、新时代中国养老服务发展的主要思路

党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央立足战略大局，引领养老服务迈入高质快速发展的新时代。党的十九大报告指出，要在“老有所养”等方面不断取得新进展，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，推进医养结合，加快老龄事业和产业发展。<sup>②</sup>在新时代，中

① 郑功成：《多层次社会保障体系建设：现状评估与政策思路》，《社会保障评论》2019 年第 1 期。

② 参见习近平：《决胜全面建成小康社会 夺取新时代中国特色社会主义伟大胜利——在中国共产党第十九次全国代表大会上的报告》，人民出版社，2017 年。

国养老服务的发展应遵循上述方向,有效优化并切实落实各项政策,在持续满足国民养老服务需要的同时,让老龄产业逐渐成为中国经济的主要增长点之一。

### (一) 精细发展

精细发展的思路包括:一是全面精准统计当期并客观预测未来户籍人口与常住人口中,60岁以上老年人的健康状况、分年龄段不同失能(失智)程度的人数及其占比等反映老年人具体需求的数据;二是民政、公安、卫健等部门联动,通过整合数据或详细调查等手段,在把握老年人口包括失能老人、空巢老人、独居老人等群体的地理空间位置及其流动趋势基础上,根据老年人的共同需求与各类老年群体的差异需求及各种服务资源的辐射半径,合理配置社区居家养老服务、机构养老服务、医养结合等多样化资源,保障老年人的服务选择权,在保证养老服务供给效率的同时,实现养老服务资源的可及性;三是在省级或市级层面,整合现有或新建养老服务信息资源平台,充实细化老年人需求、机构运行、服务质量等方面的数据,切实做到实时全面反映该地养老服务的供需状况,并实现预测功能;四是针对当前国家标准和行业标准主要面向机构养老服务的状况,建议强化关于社区居家养老服务的标准化建设。

### (二) 分层分类,构建理性养老服务体系

养老服务体系构建需考虑老年人的收入分层与需求分类,这是形成可及性强的三层次养老服务体系的关键所在。三层次的养老服务体系包括:政府兜底层次;政府主导下由市场主体与社会力量提供的基本服务层次;完全开放、营利性的市场化养老服务。<sup>①</sup>

建议在市级区域供给市、区(县)、街道(镇)和社区(村)四级养老服务资源的过程中,以常住老年人为对象,在对老年人养老需求进行科学评估基础上,以老年人经济条件和失能(失智)状况为主要依据,合理划分老年群体,针对多元化养老服务需求,分层分类提供相应服务。

在分层方面,低收入老年人由政府发挥兜底作用,向其提供基本养老服务或为其购买基本服务;中等收入老年人和高收入老年人根据自身及家庭经济状况,选择价格中等的一般性养老服务或质优价高的服务,政府可对此给予一定补贴。

在分类方面,对身体健康、具有自理能力的老人,政府、社会和家庭要在社区布局资源,创造条件引导其居家自主养老,并由家庭和社区提供辅助服务;轻度失能老人、较年轻的独居和空巢老人等可自行选择在社区、家庭或机构中进行养老;失能程度较重和失智老人、75或80岁以上高龄老年人等重点老人对长期照护服务特别是医疗护理需求更多,政府和社会可向其供给护理型机构养老服务资源或嵌入社区、入户服务的护理资源。分层分类思路如图2所示。

<sup>①</sup> 郑功成:《多层次社会保障体系建设:现状评估与政策思路》,《社会保障评论》2019年第1期。

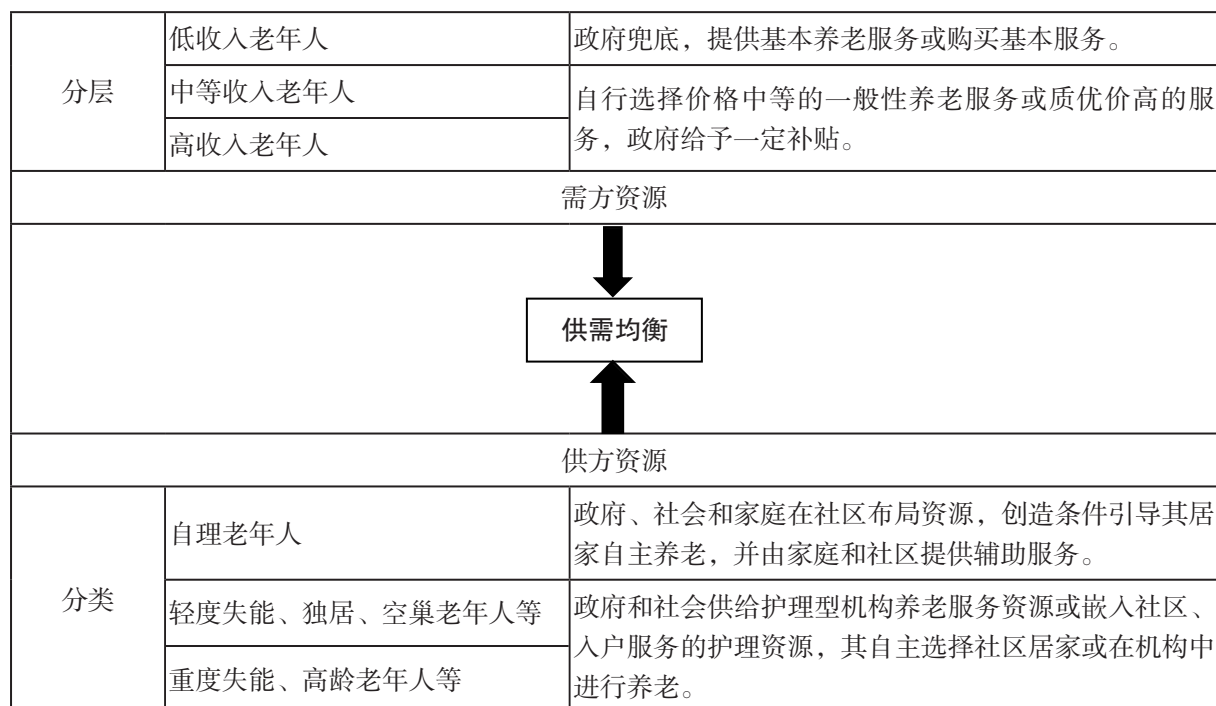


图 2 养老服务供需的分层分类

资料来源：作者制作。

在多层次养老服务体系构建过程中，需格外注意如下方面：第一，公共资源的布局要严格落实社区居家为主、机构为辅的原则；第二，提升公共投入的效率，用简洁有效而非繁杂冗余的制度，建立起公共资源向养老服务供方和需方输送的准确路径和清晰边界，防止输送路径不畅或扭曲与边界模糊而造成资源浪费；第三，针对现有养老服务机构入住率偏低的情况，不应为单纯提高入住率，提供违背老年人意愿的养老服务，而是要根据老年人实际需要和消费能力，优化资源配置，提升养老服务质量；第四，适当提升农村养老服务设施的服务能力，补齐农村养老服务的短板。

### （三）充分利用闲置资源，公建民营、民办公助为主

闲置厂房、宾馆、饭店等嵌入城区的闲置资源可对解决人口密集的老城区、中心城区养老用房、用地短缺问题，节省成本基础上缩短养老服务半径提供支撑。利用闲置资源发展养老服务，有助于中小型养老服务机构嵌入社区，这既可依托便利的交通方便家属探望而提高入住机构老年人的精神保障水平，又便于向社区居家养老服务中心输送服务资源，还可大大降低所需的建设资金，使民间资本进入后较快进入可持续运营状态。

建议各地切实将养老设施纳入建设规划，在市级层面出台利用闲置资源发展养老服务业的具体操作性政策文件，建立民政、自然资源、发改委等部门的有效协调机制，并将此项工作纳入政府督查的范围。在利用闲置资源发展机构养老服务和社区居家养老服务的过程中，可首先考虑利用公共性闲置资源，并采取公建民营的方式运行，对民间资本租赁这些资源给予优惠，

引导其积极参与养老服务体系的建设；其次是采取民办公助的方式，鼓励民间资本直接租赁使用民间闲置的房屋等资源，由政府给予补贴或政策支撑；三是置换整合资源，并通过公建民营或民办公助的方式运行。

在多层次社会养老服务资源有效供给体系之中，民间资本运营的养老服务具体供给是最主要的方式。针对公办养老机构改革滞后的局面，建议实施科学有效的公办机构人员分流政策，并按照“公开、公平、择优”的原则，建立招投标机制，采取公开招标方式确定运营管理中标者，引入高资质的民间资本，同时对政府新建养老机构主要采用公建民营的方式。改制后养老服务机构应在保障“三无”“五保”老人中失能半失能者入住的同时，也向其他失能半失能老年人开放，不断提高入住率、运行效率、服务质量。

对民间资本参与养老服务体系的建设，要格外关注如下方面。第一，使用公共闲置资源的民间资本应采取民非型的组织形式，其养老服务提供体现出一定的公益性。第二，对民非型组织的公共支持与对营利性养老服务企业的公共支撑要有所差别。对前者的公共支持力度应大于对后者的公共支撑，并让前者承担起与其所获公共支持相应的公益责任。后者主要按市场规则运行，政府不宜进行过多干预，对后者的公共支撑主要发生在其创建的前期，如后者在运行中提供具有公益性的服务，应获得相应的公共支持。同时，需对二者提供服务的质量进行有效评估和管理。第三，对民间资本给予可行的信贷政策扶持，建议在遵循2019年《关于推进养老服务发展的意见》，鼓励商业银行探索向产权明晰的民办养老机构发放应收账款质押贷款，并形成具备操作性方案的基础上，明确出台将养老服务收费权作为信贷质押的政策。养老服务机构虽然进入盈利期所需时间较长，但一旦进入盈利期，收益会在长时间内处于稳定状态，收费权可作为获得信贷的质押。第四，对参与社区居家养老服务体系建设的民间资本，要注重对其资质和服务能力的考察，可落实现有政策规定，重点鼓励具有护理院或养老服务机构等资源的民间资本运营社区居家养老服务中心。这有利于在社区居家养老服务需求潜力短期内难以充分释放背景下，使社区居家养老服务中心具有持续挖掘需求潜力和提升服务质量的能力。第五，在采用公共政策支持民间资本之时，需注重把握支持均衡点，让民间资本在获得支持的同时保持市场活力，要强调通过竞争推进民办养老服务提供者加强自身可持续发展的内生动力。当前，中国老龄产业发展显示出极大的市场潜力和上升空间。养老服务市场主体应发挥积极主动性，一方面要深刻把握老年人多样化需求的现状和未来，另一方面应提前做好市场开发，创新养老服务的内容和方式，推动老年消费转型升级与银发经济发展。

#### （四）有效推进整合性医养服务的发展

针对当前养老服务的整合性不足，建议实行全人全程健康管理，构建包括预防、治疗、康复、照护、临终关怀、殡葬服务等环节的整合性医养服务体系。

1. 促进人群健康管理。在生活自理人群的健康管理方面，建议对40岁以上中年人体检时

加入生活行为调查，监测健康风险演变。对 60 岁以上老年人进行身体虚弱评估，早期进行身体功能训练，预防或延缓失能、失智发生。

2. 合理划分医养服务节点。医疗和照护、医疗保险支付范围和长期护理保险支付范围的划分与被服务者身体状况所处时期有关。一般来说，疾病发生 6 个月之内的服务属于医疗服务，可以分为疾病高度急性期、急性期、亚急性期、稳定期以及护理型恢复期，以减少失能为治疗目标。医疗服务需求包括疾病治疗、医学护理、医疗康复等。医疗服务由医疗保险给予资金支持。

疾病发生 6 个月以后提供的服务，以减轻失能、提供慢性医学护理、慢病管理以及生活照护为主，属于养老服务。养老服务需求包括生活照护、慢性医学护理、社会康复、生活支援等。养老服务应由长期护理保险给予资金支持。

之所以将生活不能自理状态持续 6 个月作为医养服务的分界点，是因为康复医疗服务的疗程通常以 6 个月为界限。6 个月以前康复医疗服务的目的是减少失能；6 个月以后康复服务的目的为减轻失能，该时期的康复服务被称作社会康复，即恢复社会参与能力的康复，不属于医疗范畴。<sup>①</sup>

3. 各类机构有效衔接。根据服务功能，将为老年人服务的机构分为急性医疗机构、急性后期医疗机构、医养机构、康复为主的养老机构、生活照护为主的养老机构、临终关怀机构、殡葬服务机构等不同类型。各类机构有机衔接，向有相应需要的老年人提供服务，形成整合性医养服务格局。

#### （五）建成符合国情的长期护理保险制度

当前，我国正在积极推进长期护理保险的试点工作。大部分试点地区采取依托医疗保险，从医保中筹集资金的方式，并未形成新的筹资机制。纵观典型国家的长期护理保障制度，具有如下共性：制度模式的选择通常与整个社会保障制度的取向偏好相一致；享受社会护理保险或照料待遇要求必须达到一定年龄且（或）身体失能到一定程度。

针对试点中各地“五花八门”的创新不利于未来统一建制的状况，建议我国尽快总结试点经验和教训，确定长期护理保险顶层方案。具体而言，应遵循我国社会保障体系以社会保险为主、各类社会保险单独筹资的制度逻辑取向，选择独立筹资的长期护理保险模式。同时，考虑到我国经济新常态下，企业社会保险缴费压力大，关于养老压力大的社会氛围浓厚，可采用就业人口在职业生涯普遍参保缴费，保障对象为失能和高龄等困境老人、保障内容不超出护理范围的运行方式。这样能以大众之力，用较少的缴费，解小众之忧，并安大众之心。<sup>②</sup>

#### （六）形成引导现代慈善养老、传统伦理互助养老、家庭成员养老的公共政策机制

第一，创设良好政策环境，激励慈善组织参与养老服务体系建设。特别是要采取公共政策引

① 刘晓梅、张莹：《我国医养结合面临的问题与政策建议》，中国社会保障学会《民生专报》2017 年第 3 期。

② 华颖：《基于国际经验的护理保险共性与个性》，中国社会保障学会、中国红十字会总会事业发展中心“新时代养老服务理论与政策研讨会”，2019 年 6 月 30 日。

导,大力培育针对老年人的服务型慈善组织。第二,采用公共资金补贴的方式,引导社区内或临近社区内低龄老年人向高龄老年人、健康老年人向半失能老年人,提供日常探视、生活照料等基本服务。其意义有三:一是给养老服务专业护理人才培养和充实留出缓冲期;二是社区内或临近社区内老年人之间的互动具有较强的熟人社会性质,服务的精神慰藉性较佳;三是为老年人通过社会参与实现自身价值提供机制和平台。第三,实施积极的家庭政策,采用公共政策引导家庭成员的服务覆盖社区居家养老服务、机构养老探视等各个方面,促使家庭成员作为赡养人按照《老年人权益保障法》的规定向老年人提供养老服务。第四,制定操作性强的邻里互助或熟人互助的养老服务机制,并全面实施。第五,通过广播电视台、具有公信力的网站等媒介,以公益广告等方式,宣传中华传统美德,努力在整个社会形成家庭养老和互助养老的良好氛围。

### (七) 循序渐进壮大养老服务人才队伍

人才匮乏是我国大部分地方养老服务发展短期内难以突破的瓶颈。在如上所述基于慈善机制和优良传统挖掘慈善与社会互助养老服务人力资源的同时,要加强对养老服务专业人才队伍的建设。建议出台关于养老服务专业人才资源开发和利用的专项规划,并严格落实,经过15—20年的大力发展,形成可提供高质量养老服务的充足人才资源。具体而言,建议在落实2019年《关于推进养老服务发展的意见》要求,建立完善养老护理员职业技能等级认定和教育培训制度,设置政府购买服务岗位并给予社会保险补贴,建立养老服务褒扬机制的基础上,健全对专业养老服务管理人员和护理人员的直接公共补贴机制,以进一步提升其待遇水平,并构建体现职业价值的工作岗位体系。这有助于让社会成员更快认可养老服务工作的社会价值和个人价值,增强养老服务业对专业人员的吸引力。

需要指出的是,在养老服务工作的社会认可度未得到有效提升的背景下,批量培养的专业人才毕(结)业后有很多并不会留在养老服务业,从而造成养老服务资源的浪费。例如,湖北省近年曾进行过较大规模的专业养老护理免费培训,约500名养老护理员结业后,到养老机构报到的仅有50余人,正式参加工作的只有20多人,工作一周后只剩7人,一年后仍留在养老服务领域的仅剩2人,目前仍坚持从事养老护理工作的只有1人。他们大部分人宁愿违背培训前签订协议中,关于结业后要从事若干年养老服务工作的条款,而在获得服务技能后,从事收入更高的服务工作。养老服务专业人才队伍的壮大需有一个其社会地位逐步提高与专业教育培训数量、质量协调推进的中长期过程。

### (八) 建立部门协同联动与有力考核、督查机制

世界卫生组织指出,各国在建立老年长期照护政策时要注重多部门合作。为保障养老服务综合政策的有效落地,第一,建议在按照2019年《关于推进养老服务发展的意见》,建立养老服务部际联席会议制度的基础上,明确民政部为各部门养老服务联动工作的考核部门,并出台相应奖惩措施,为实现养老服务发展中各部门的真联实动提供保障。第二,在各省、地市局



面成立“养老服务发展领导小组”，政府主要领导任组长，分管领导任副组长，民政、卫健、老龄办、人社、发改委、财政、税务、司法、自然资源、住建、公安、工信、教育、文化、广电等部门与下一级政府分管领导为成员，对养老服务发展提供部门联动支撑。第三，充分发挥政府督查部门的作用，强化对养老服务各项政策落实情况的督查力度，保障养老服务政策切实产生积极效果。

## **Elderly Services in China (1949–2019): Evolution, Policy Evaluation and Prospect**

Guo Lin

(School of Sociology/Elder Service Research Center, Huazhong University of Science and Technology,  
Wuhan 430074, China)

**Abstract:** Since 1949, elderly services in China have witnessed three stages: rudimentary development during the planned economy period, construction of a basic system alongside the emergence of an ageing society, and finally taking initiatives for development. Meanwhile, the ideas behind the development of elderly services experienced three transitions: (i) from being responsibilities assumed by families and individual to responsibilities shared by multiple stakeholders; (ii) from fragmented policies to integrated and comprehensive policy framework; and (iii) from focusing on macro-level reforms to elaborating on details. After 70 years' development, an elderly service system providing home community-based care with nursing homes as a supplement, as well as integrated medical and care services is taking shape, albeit the service supply remains insufficient and imbalanced-structured. Also, policies to stimulate the involvement of social resources into elderly services are strengthened, yet their effects need to be improved. Integrated elderly services began to develop, but to be systematic. Furthermore, China is keen to learn from the experiences of the Western welfare states, but fails to give full consideration to China's realities. In the new era, a rational and multilayered elderly service system should be constructed to meet the diversified need of the elderly. Also, future elderly services should exploit both governmental and social resources, and focus on home community-based care.

**Key words:** elderly service in China; evolution; policy evaluation; prospect

（责任编辑：李莹）