

论公建民营养老机构的公益性与政府责任

范世明

【摘要】公建民营养老机构是“有为政府”与“有效市场”有机结合的制度安排，构建起来的是一个“准市场”的制度环境。通过公私合作方式来实现政府的公益性目标，是解决中国养老难题的中国式主流方案。当前，公建民营养老机构运营过程中公益性的公共性、非营利性、可及性未能得到充分体现。这与政府责任缺失紧密相关，包括政府对其改革的功能定位不清，政府对其“非营利性”营利性行为矛盾的默认，政府对其改革后的“放任自流”等。因此，政府需重新明确责任，并提出了公建民营养老机构公益性的实现途径。

【关键词】公建民营；养老机构；公益性；人口老龄化

【中图分类号】C913.7 【文章编号】1002-3054(2023)08-0113-16

【文献标识码】A 【DOI】10.13262/j.bjsshkxy.bjshkx.230811

一、引言

随着人口老龄化的不可逆转性与家庭保障功能的不断式微，整个社会对社会化养老服务的需求不断增加，社会养老的发展直接影响着老年人晚年的生活质量，成为老年人走向共同富裕之精神富足的重要标志。因此，尤其是党的十八大以来，中国持续加大对社会化养老服务的关注度与支持度，且取得了不错的发展成果。目前，特困老人（包括“三无”“五保”老人）与有购买能力的老人的服务需求得到了一定程度的满足，但纯政府投资兴办的养老机构因在垄断无竞争条件下而处于低效状态，纯市场投资兴建的养老机构因投

入大但受益小而处于消极状态，养老事业与产业发展受到了严峻挑战。在这样的背景下，公建民营养老机构应运而生。该模式由政府将建设养老机构委托民间机构经营，或者由政府直接补贴民间机构将社区中的废旧闲置房屋改建成养老设施。^[1]这是一种所有权与经营权相分离、服务安排者与生产者角色相分离的运营模式，即养老服务设施产权归政府所有，民间机构通过遴选机制获取经营权，代表着政府行使养老服务生产责任，政府仍保留服务提供的责任。这被认为是解决中国养老难题的中国式主流方案，因而得到了学界的广泛关注与研究。如在“公建民营”的公益性定位上，有的学者认为其应当体现在服务对

【收稿日期】2023-03-10

【作者简介】范世明（1990—），男，湖南怀化人，中国人民大学劳动人事学院、中国社会保障研究中心博士研究生。

象、服务水平、收费标准、设施设备上;有的学者认为应当首先为“三无五保”老人、高龄失能老人兜底;也有的学者提出要依据“政府出资比例来决定公建民营是否具有公益性。”^[2-4]在“公建民营”的政府责任上,学者们认为政府要发挥行政管理与监督、出台优惠政策扶持的责任,并不是减少政府责任,更不是政府撒手或退出。^[5-6]可见,以往的研究大多将养老机构公建民营作为一个整体进行考察,把公益性、政府责任视为整体中的部分进行零散分析,少有学者专门对公建民营的公益性与政府责任进行聚焦研究,即缺乏对“为什么要坚守公益性”“公益性如何体现”“公益性为何会走样”的系统性研究,进而来探讨公益性与政府责任的逻辑关系。有鉴于此,笔者通过对北京市、长沙市、扬州市、贵阳市等 10 余家公建民营养老机构进行深度调研并收集到大量一手资料,以“公益性”的确定性为逻辑起点,对收集而来的一手资料进行理论分析,来探索确保公建民营公益性“不走样”的政府责任。

二、增进对公建民营养老机构公益性的三重认知

公建民营“为什么要坚守公益性定位”是一个重要问题,需要从现实上、学理上、法理上进行再认识。

(一)现实上要求具有公益性:规模巨大的老年人养老服务需求未被满足

2021 年底,中国 60 岁及以上老年人达 2.67 亿人,占总人口的 18.7%;65 岁及以上老年人迈进 2 亿人大关,占总人口的比重超过 14%;失能半失能老年人超过 4000 多万人。据测算,“十四五”期间 60 岁及以上老年人占比将超过 20%,突破 3 亿人,2035 年占比将超过 30%,突破 4 亿人,向重度老龄化社会迈进,2050 年失能半失能老人将超过 1 亿人。^[7]这均表明,对养老服务刚性需要的日益增长具有不可逆转性。然而在现实中,具有公益性但效率低下的公建公营养

老机构与公益行为缺失的民建民营养老机构,加之家庭养老保障功能的逐渐式微,致使广大中低收入老人因不符政策待遇享有条件与购买能力不足等原因被陷入养老服务的“真空地带”,从而无法满足有需要者的需要。因此,公建民营养老机构被社会赋予了公益属性,养老需求由小众扩展到大众、全体,私事、家事由此变成了公事、国事,人人享有基本养老服务成为全体老年人的基本公民权利。

(二)学理上要求具有公益性:准公共产品追求更有效率地满足更多社会成员的需要

社会产品分为私人产品、准公共产品和纯公共产品。通常认为,公共产品的非排他性、非竞争性是由以下两个基本因素共同作用的结果:一是社会成员的共同利益,即社会上的每个成员都可以消费此类产品而从中获益;二是存在着“排他”的技术难题,即不能将某特定的个体排除在此类产品的消费之外,或者用于排他的成本远远大于排他带来的收益。由此,公共产品又可以表述为不论个人是否愿意购买,都能使社会成员从此类产品中获益,比如国防、疫情防控等。与公共产品相对的是私人产品,具有排他性与竞争性,满足的是个体不同的消费需求,且排他的收益大于排他的成本。由此,有偿消费则是私人产品排他性、竞争性的具体实现形式,比如牙膏牙刷等。^[8]但是在现实中,纯公共产品并不常见,大量存在的是介于纯公共产品与私人产品之间的准公共产品。“有趣的是,这样的产品他们的消费包含着一定的‘公共性’,在那里,适度的分享团体多于一个人或一家人,但小于一个无限的数目,‘公共’的范围是有限的”,从而具备非排他性和非竞争性两个特点中的一个,另一个不具备或不完全具备,或者两个特点都不完全具备但又具有较大的外部收益的产品。^[9]

在人类社会文明程度不断提高与社会需求越来越未被满足的背景下,私人产品与纯公共产品会向准公共产品转化。比如,当所有的人都需要这些物品时,越来越多的私人产品被社会赋予了

公益性质而成为准公共产品；也会因为“公益性”带来效率的严重损失时，社会将通过各种方式或手段，以提高产品的供给效率，使纯公共产品转化为具有一定程度的排他性的准公共产品。因此，“公益目标”推动了私人产品向准公共产品转变的转化，而“效率原则”则是纯公共产品转向准公共产品的主要动因。可见，准公共产品是公益目标与效率原则作用的结果。

在养老服务领域中，公办养老机构提供的养老服务属于纯公共产品，为特困老人提供免费服务；民办养老机构提供的养老服务则属于私人产品，为有消费偏好与需求的个体老年人提供价高质优的服务。但是，在人口老龄化不可逆转与推动实现全体老年人享有基本养老服务的背景下，老年人对养老服务的需求从个人需要扩展到公众的共同需要，因而公益目标带来效率低下的公办养老机构，需要通过新的各种方式或手段，来提高公益产品的供给效率而成为准公共产品；而作为提供私人产品的民办养老机构会因为公众的共同需要，越来越多的私人服务被社会赋予了某种程度上的公益性质而成为准公共产品。这种被社会赋予的纯公共产品向准公共产品转化、私人产品向准公共产品转化的方式或手段就是公建民营方式，通过公建民营养老机构弥补公建公营养老机构公益性服务供给效率低下与民建民营养老机构公益性服务供给欠缺的现状，从而提高公益养老服务的供给效率与供给数量。

(三) 法理上要求具有公益性：政府追求社会福利最大目标不会改变

由于公建民营是公办养老机构民营化改革的新的制度安排，代理方的行为与目标理应与委托方政府追求的公益性目标相一致，进而与社会福利最大化的目标相一致，这是委托—代理关系的基本逻辑，因此公建民营养老机构被要求具备公益性。在现有养老服务政策中，公益性是公建民营养老机构最基本的政策定位。比如，民政部办

公厅 2016 年颁布的第 15 号文要求公办养老机构的公建民营改革须以“提高效益、兼顾公益”为改革基本原则，提供公益性养老服务；又如，国务院办公厅 2020 年颁布的第 52 号文则明确提出，公建民营养老机构同公办养老机构一样坚持公益属性，国务院办公厅 2019 年颁发的第 5 号文、国务院 2021 年颁发的第 35 号文虽然未在政策文本表述上明确公建民营的公益属性，但均间接表达出了公益倾向，比如优先接受特殊困难老年人，并为其提供无偿或低收费托养服务，等等（表 1）。这些政策规定表明，不仅公办养老机构具有显著的公益性，公建民营养老机构也同样具有显著的公益性。

由此可见，无论从现实上、学理上还是法理上来看，养老机构公建民营都必须坚守公益属性。

三、公建民营养老机构公益性的理论分析

由上文分析可知，公建民营养老机构的公益属性虽然已经确立，但“什么是公益性”却又是最困难的问题，这就需要从理论层面、政策层面与实践层面对“公益性”进行分析与思辨，以丰富对“公益性”的认知与理解。

在理论层面，“公益”最早可以追溯到公元前五六世纪的古希腊，古希腊哲学家柏拉图在其所著《理性国》中认为，政府以追求实现公共利益为目标，“在任何政府里，一个统治者，当他在位的时候，他就不能只顾自己的利益而不顾人民的利益，他的治理是服务于人民。在他所作为的一切言行中，他应时刻关注什么才是对人民有利和适宜的”^[10]。这种公共利益在古希腊城邦制度中被视为一个社会存在所必需的一元的、抽象的价值，是全体社会成员的共同追求目标^[11]。后来，“公益”经由实践发展而概念化并得以丰富，其中，纽曼所提出的“公益是一个不确定多数人的利益”^[12]与边沁所提出的公益就是实现

表 1 公建民营养老机构公益性的主要政策内容表述情况

主要政策	公益属性相关表述
《国务院关于印发“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划的通知》	坚持公办养老机构公益属性……引导公建民营养老机构优先接收特殊困难老年人、做出特殊贡献的老年人
《国务院办公厅关于促进养老托育服务健康发展的意见》	加强公办和公建民营养老机构建设,坚持公益属性,切实满足特困人员集中供养需求
《国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见》	充分发挥公办养老机构及公建民营养老机构兜底保障作用,在满足当前和今后一个时期特困人员集中供养需求的前提下,重点为经济困难失能(失智)老年人、计划生育特殊家庭老年人提供无偿或低收费托养服务
《民政部办公厅、发展改革委办公厅关于开展以公建民营为重点的第二批公办养老机构改革试点工作的通知》	基本原则之一是提高效益,兼顾公益。公建民营机构……要履行社会责任,提供公益性养老服务,在协助政府提供基本养老服务中发挥应有的作用;公建民营机构要预留一定比例的床位,保障政府托底对象和经济困难老年人需求

注:表由笔者自制。

社会“最大多数人的最大幸福”^[13]是最广为承认的评判标准。而中国《辞海》将“公益”定义为“公共的利益,多指卫生、救济等群众福利事业,如热心公益”;《现代汉语词典》则将“公益”解释为“公共的利益”,相似的用语有大众福祉、社会福祉、公共福利、社会福利、公众利益等。有鉴于此,“大家的”“共同的”“大多数的”的利益则是中西方“公益”的共性特征,这为笔者界定公建民营养老机构公益属性的内涵提供了理论遵循。

在政策层面,“一项政策的实质在于通过那项政策不让一部分人享有某些东西而允许另一部分人占有他们”^[14]。因而,我们通常会听到公共政策被提议制定时的解释,即公共政策能够被制定并实施下去的原因在于,其根本目的是实现公共利益。任何公共政策的制定都绕不开对公共利益的认定,公共利益既是公共政策的价值取向也是行动目标,因而“公益”就成为众多可选方案中选择或 A 或 B 或 C 或 D 的普遍性标准。克鲁斯克等在《公共政策词典》中,将公共利益界定为“社会或国家占绝对地位的集体利益而不是某

个狭隘或专门行业的利益”“它基于这样一种思想,即公共政策应该最终提高大家的福利而不只是几个人的福利”,是“一个整体的、大多数人的共同利益”^[15]。林布隆在《决策过程》中也认为,“公共利益”代表着多数人的利益,“构成一个政体的绝大多数的共同利益”^[16]。有鉴于此,“大多数人”“绝大多数人”则是公共利益在公共政策中的反映与标尺。

在实践层面,笔者不止一次听到“我们是公益的,不收费”“你们是公益的,为什么还收费”的论断,把“公益”解释为“免费”,即“公益”等同于“免费”。但事实上,公益与商业的本质区别并不在于公益是免费的,商业是收费的,而在于收费的目的。商业的目的在于营利,在于股东间的利润分红,而公益的目的在于实现社会效益而非营利,关注社会问题的解决。因而,将公益狭隘地理解为免费,必然会限制公益组织的可持续发展。有鉴于此,“非营利性”“可及性”则是公益在实践层面的理性表达,只有这样,才能让公益回归本真。

综上,从理论、政策、实践层面可以得出,

公益具有“共同的”“大多数的”“非营利的”“可及的”的重要特征。因此，本文认为公建民营养老机构公益性的实质，就是为全体老年人尤其是占绝对多数普通老年人提供可以支付得起、质量有保障的普惠性养老服务，满足全体老年人的养老服务需要，助力推动实现全体老年人享有基本养老服务，因而它需具备以下特性。

(一) 强调公共性，即面向“公众的”“共同的”需要

“公共”在《汉语大辞典》中释义为“公有的”“共用的”“公众的”“共同的”，强调的是多数人的公有性而非私有性，共享性而非排他性，共同性而非差异性，顾名思义，公益则是多数人“共同的”利益。在公建民营养老机构中，政府依然是所有权的拥有方与责任主体，因为“政府是在公益基础上满足公共需要、提供公共产品的政治共同体，公共性是政府的最高本质，决定它的合法性生存”^[17]。因此，公建民营养老机构公益性的核心特质在于“公共性”，面向多数人的“公众的”“共同的”养老服务需要，即强调的是服务提供的普遍性和均等性，这是公办养老机构进行公建民营改革并大力推广公建民营模式的合法性来源，其公共性奠定了政府在其中的主体责任基础。

(二) 本质特征是非营利性，即不以营利为目的

所谓“非营利性”，就是既不以利润最大化为目标，也不以经济利益的多寡作为衡量自身价值的标准，而是以社会需求为出发点，满足社会成员需要，实现社会公共利益。在实践中，公建民营养老机构的承办方是在民政部门注册的民办非企业单位(以下简称民非企业)，运营方不得以营利为目的，而是把社会效益放在首位，必须对老年人需求的满足保持“敏锐”的触觉。因此，非营利性是公益的本质特征，其根本目的是公益性不被异化，这是判断公益行为与否的重要指标，为公益性持续运行创造了不以营利为目的的条件。

(三) 必须以可及性为目标追求，即普通人可享的有需要的服务需要

所谓可及性，通常指服务需求方与服务供给方的适配程度，可以从经济、服务内容、服务方式三个维度进行考量。在公建民营养老机构中，可及性体现在供需匹配度上，具体划分为经济可及性、服务内容可及性与服务方式可及性。经济可及性(购买能力可及性)是指老年人能够承担养老服务的经济负担，服务内容可及性是指老年人有需要的服务能够得到供给机会，服务方式可及性则指老年人真实意愿的养老方式(如机构养老、居家养老^①)。经济可及性是确保有需要者可以有购买能力获取服务的必要条件，服务内容可及性、服务方式可及性则是确保满足有需要者的需要的充分条件。

(四) 政府主导，即政府扮演的是安排者角色

公建民营养老机构涉及消费者、生产者、安排者或提供者三个基本参与主体，其中老年人是养老服务的消费者，民间机构(包括市场、社会组织或个人等)是养老服务的生产者，政府则是养老服务的安排者或提供者。这是一种养老服务安排者(提供者)与生产者相分离的制度安排，民间机构则会按照政府预先设定的要求去实现既定目标，政府则仍然保留服务提供的责任并为此支付成本，只不过不再直接从事养老服务生产工作。^[18]因此，公建民营养老机构公益性的实现仍需政府主导，政府在安排为谁提供、提供什么内容、做到什么程度或水平、服务怎么收费等方面负有责任。

综上所述，本文可以构建一个具有实用性、创新性、推广性的理论框架逻辑关系分析图(图1)。

四、公建民营养老机构公益性实现存在的问题

养老机构的公建民营改革可以追溯到20世纪末至21世纪初期，经历了“被动回应(2000-2012年)一积极推动(2013-2020年)一全面铺开

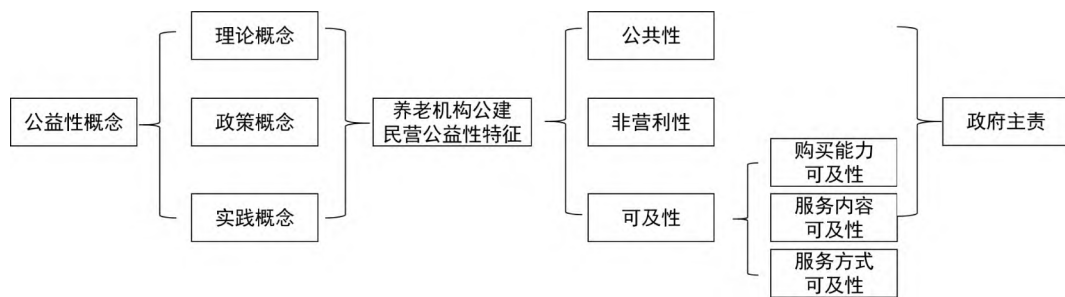


图 1 养老机构公建民营公益性理论框架逻辑关系分析图

(2021 年之后)”的发展历程，在公益性上取得了较为显著的改革成效，比如兜底保障能力、服务供给能力与质量得到大幅度提升，老年人养老服务的可及性、可得性得到明显改善，等等。但必须正视的是，公建民营养老机构公益性实现的程度还未能充分体现，存在着异化的趋势。

(一) 将公益性狭隘地理解为“兜底”保障，公共性未能充分体现

从国务院及民政部等各部委出台的文件(表 1)可知，公建民营养老机构公益性的定位主要体现为兜底保障作用，即为“五保三无”或困境老年人提供无偿或低收费养老服务，这是底线硬性规制。但有的地方政府为了激发更多投资者进入养老服务领域的积极性，想通过借助民营化的力量来改善公建公营养老机构体制管理僵化、运营效益不良、财政负担较重的现状，将预留一定比例的床位用于优先保障经济困难的孤寡、失能、高龄、计划生育特殊家庭老年人的刚性服务需求来定位为公益性床位(或称之为政策性床位)，比如广西、北京、海南等多地要求运营方预留床位不低于床位总数的 20% 用于兜底保障特困老年人，其余床位则由运营方按市场原则自行定价，市场自行定价伴随而来的就是偏高的价格。这种狭隘的公益定位，直接导致了广大中低收入老年群体因购买能力不足而被排斥在外，有购买能力的高收入老年人反而以低于市场同质服务水平 1000-2000 元的价格获得了服务满足^②，它面向的只是“小众群体”，满足不了“不确定的多数人的利益”。因此，公建民营养老机构的公

共性未能被充分体现。

(二) 社会资本依循利润最大化的资本逻辑规律来管理经营，非营利性未能得到充分体现

资本的本性是追逐利润，以获取利润最大化为其价值取向，而政府为运营方减去了巨额的土地与基础设施建设成本，使得公建民营成了社会资本家趋之若鹜的“大肥肉”，沦为社会资本利用公共资源以谋取高额利润的敛财工具。因此，在现有规则下，市场(运营方)将会在公益性床位与市场性床位上做足“功夫”，将更多注意力转移为赚钱获利，从而与公共利益的组织使命背道而驰。

一方面，就公益性床位而言，承办方在管理运营政策性床位上的投入力度与积极性不会太高，积极性越高，成本则越大。笔者在调研中发现，政府要求预留的政策性床位一般都住不满，比如湖南某一公建民营养老机构预留的 50 张公益性床位，用于兜底“三无五保”供养人员和政府批准的特困孤寡老年人，常年收住政府兜底对象保持在 30-35 人。当问及为什么常年住不满时，该院负责人透露道：

“如果我多收住一个政府兜底对象，那我的成本就高了(政府补助额度大致为市场自主收费的一半左右)，只要过得去就可以了，所以也就没有像对市场性床位般投入更多的精力，比如宣传成本投入，护工投入成本，等等。另外，如果公益性床位入住都满的话，政府则会根据兜底对象数量增加公益

性床位的数量,可能会从之前的 25% 增加到 30%,甚至更多。此外,实际上我们住不满的公益床位都用作市场性床位了。”(HN001:院长,2023)。

另一方面,就市场性床位而言,承办方则会“精心”运营管理市场性床位,将不低于 20%—30%的预留床位限定为只预留 20%—30%,而余下 70%—80%的床位则可以实行市场定价,从而把主要精力用于对机构进行高档次改造,主要面向高收入老年人群体并提供高端个性化服务。比如,笔者及调研团队于 2021—2023 年期间在北京市、长沙市、贵阳市、扬州市等地调研某些公建民营养养老机构过程中,一致有种“高端大气上档次”的感受,星级普遍都在 3 星以上,5 星的也有不少,收费普遍偏高。其中,广东省深圳市福田区某公建民营养养老机构市场化床位平均收费约为 8500 元/月/人(四星),北京市朝阳区某公建民营养养老机构市场化床位平均收费约为 9000 元/月/人(四星),北京市海淀区某公建民营养养老机构市场化床位平均收费约 9500 元/月/人(四星),湖南省长沙市某公建民营养养老机构市场化床位平均收费约为 6500 元/月/人(三星),贵州省贵阳市某公建民营养养老机构市场化平均收费在 5500 元/月/人(2023 年开始评),等等。承运方通过上述市场运作行为获取更多的利润盈余,星级越高收费则越高,获取的政府运营补贴就越高,然后通过不公平关联交易、虚高成本(如管理费、咨询费)等“擦边球”^③方式获取利润回报。在“轻社会效益、重经济效益”的不良倾向下,公建民营养老机构的非营利性未能被充分体现。

(三)养老服务供需脱节形势严峻,可及性未能得到充分体现

在公建民营养养老机构养老服务的供需中,老年人需要的专业服务得不到满足,而提供的服务又非老年人的需要,从而存在着严重脱节现象。

就经济可及性而言,在现阶段,按照三口之家年收入在 10 万至 50 万元之间来计算,中国中

等收入群体约为 4 亿人,占比约 30%^[19],中低收入群体人均年收入为 3.33—16.67 万元,而 90%以上的老年人属于中低收入群体^[20],其中城镇退休人员基本养老保险人均每月 3326 元,城乡居民基本养老保险月平均收入为 179 元^[21]。这与收费高的高端公建民营养养老机构相比,绝大多数老年人养老服务的支付能力显然是不足的,经济上不可负担。倘若公建民营养养老机构“只是有钱人才住得起,那改革就比较失败”(GZ001:老年人,2022),老年人因购买能力不足而得不到所需要的服务。

就服务内容可及性而言,公建民营养养老机构所提供的养老服务内容(如生活照料、医疗护理、精神慰藉等服务内容)与老年人所期待的需求(如医疗护理、精神慰藉等需求)还存在着一定的差距。以上海新长征福利院(公建民营)为例^[22],该福利院为了降低运营成本,护工配备比由原来的 1:6 降到 1:10 左右,服务质量得不到保证,“很多老护工都受不了这个工作强度走了,现在福利院的护工数量比以前减少了一半”“福利院的失能老年人和行动不便的老年人要占到一半多,每天都要喂饭、擦身、户外活动、换成人尿布等。在一对十这种工作强度下,护工根本无法用心去照顾好每一个老年人,能做到什么程度只能凭良心”。加上新冠肺炎疫情的影响,劳动强度更大,“有些护工需要 1 人照护 20 名老年人,很多老年人整整一个月都没有擦身和洗澡,还得了褥疮,挨饿更是家常便饭”。老年人连最基本的生活照料需求都得不到满足,医疗护理、精神抚慰等较高层次需求更不能奢望。

就服务方式可及性而言,居家养老始终是老年人普遍愿意接受的养老方式。但就目前来看,现代意义的居家养老基本等同于传统意义上的家庭养老方式,老年人需要的专业性服务得不到满足,这与公建民营养养老机构将专业服务延伸至居家老年人的动力不足有紧密关联,从而未能满足广大意愿居家养老的老年人需求,服务方式的可

及性受到挑战。笔者在调研中问及“为什么不开展机构专业服务延伸至居家老年人”时，湖南省长沙市某院负责人回答道：

“最开始我们是做上门服务的，虽然不好做，但前期可以获取流量以提高养老机构的入住率，待入住率出现饱和且稳定时，我们就取消了上门服务，因为上门服务基本上就是亏钱的，而且政府购买服务的款项总是支付不及时，我们都还要先垫钱。通过左右衡量，就索性取消了上门服务。”（HN001：院长，2023）。

五、公建民营养养老机构公益性难以实现的主因

导致公建民营养养老机构公益性难以实现的原因是多方面的，但主要原因是政府的责任缺位，使得其公共性、非营利性与可及性未能充分体现出来，离满足普通老年人有需要的普惠服务还有不少差距。

（一）地方政府对公建民营养养老机构改革的功能定位不清，“公共性”受到挑战

目前，中国养老机构的模式主要有公建公营、民建民营、民建公助与公建民营四种。从理论上讲，公建公营的目标人群应当是“三无五保”老年人或困境老年人，服务获取需满足政策待遇享有条件，在养老服务中扮演着兜底保障的作用；民建民营的目标人群应当主要面向高收入老年人，依循着市场平等自愿交易的原则，在养老服务中扮演着满足高端个性需求的作用；民建公助的目标人群应当面向的是中低收入老年人，但因其具有慈善捐赠性质致使资金可持续问题严峻，在养老服务中扮演着有益补充的价值。但在具体的实践过程中并非如理论设想那般，以上三种模式的目标群体定位并非总是那么界线明晰，加上公建民营模式仍处在改革中，其功能定位较

为随意，并不明确。

有的公建民营的功能定位基本等同于公建公营养养老机构，面向的老年人群体主要是“三无五保”或困境老年人，满足的是基本保障需求，是公建公营的“简单翻版”或“复制粘贴”。比如广东省深圳市某养老机构（公建民营）共有 800 张护理床位，2020 年前均为政策性床位，2020 年后政策性床位占比调整为 87.5%，其中 700 张床位用于兜底保障，剩余 100 张则为市场化床位，市场化月均收费水平在 6260-11860 元之间。

有的公建民营面向的老年人群体主要是中低收入老年人，满足的是中低端需求，比如湖南省长沙市某养老机构（公建民营）共有 300 张床位，公益性床位占比 16.67%，其中 50 张为兜底保障，250 张为市场性床位，市场化月均收费水平在 2030-3950 元左右，均价收费在 3500 元左右，与民建民营同等服务水平相比至少低了 1000-1200 元（HN001：院长，2023），并为有困难的边缘老年人（如失独老年人等）给予住养费的优惠减免。

有的公建民营主要面向的老年群体是高收入老年人，其功能基本等同于民建民营的功能定位，提供个性化的高端养老服务，是“公建公营”与“民建民营”功能的简单结合。如北京市朝阳区某养老机构（公建民营）共有 60 张床位，虽有 20% 的公益床位预留，但 40 位入住老年人均为市场老人（又称“社会老人”），市场化月平均收费水平为 9500 元左右。

上述案例实践表明，公建民营与公建公营、民建民营间存在着功能重叠现象，有的地方政府直接将兜底责任由公办养老机构“复制粘贴”至公建民营养养老机构的“换汤不换药”做法，也有将公建民营改革简单地理解为“公建公营”（兜底保障）与“民建民营”（高端市场）各自优势的简单综合^④。公建民营的价值定位不清必定会影响到公建公营、公建民营、民建公助的功能定型，不利于四者间的有效协同，必然影响到公建民营养养老机构公益性的定位与理解。

(二) 地方政府对非营利性的“营利性”行为的默许,“非营利性”运行面临着挑战

一方面,中国公建民营养老机构被要求注册为民非企业,非营利性是其本质特征,这是由中国现行法律法规所规定的。在法律层面,《中华人民共和国民法典》第八十七条将非营利法人定义为“为公益目的或其他非营利目的成立,不向出资人、设立人或者会员分配所取利润的法人”;在法规层面,《民办非企业单位登记管理暂行条例》第二十一条明确规定“任何单位和个人不得侵占、私分或者挪用民办非企业单位的资产”;在规章层面,《关于鼓励民间资本参与养老服务业发展的实施意见》规定:民办非营利性养老机构“应当为捐资举办,机构享有对其资产的法人财产权,捐资人(举办者)不拥有对所捐赠财产的所有权”。鉴于上述规定,公建民营养老机构具有“禁止利润分配”的约束。

另一方面,公建民营养老机构不依靠社会资本将不可能获得大发展,而社会资本如果不能获利将不具有驱动性,因为逐利是社会资本的天性,其追逐利润的本性与目标不可能改变。因而,政府为了能够提高社会资本进入养老服务市场的积极性而成为公建民营承办方,默许社会资本通过管理费、咨询费、变相交易等“打擦边球”的方式获取利润回报。这种变相获利行为事实上已经成为公建民营承办方长期存在的一种“心照不宣”的现象,变成了“你立你的法,我行我的素”。这种局面将会放大承办方(社会资本)的逐利倾向而演变为事实上的“以营利为目的”,从而产生对社会效益的侵蚀。笔者在调研中问及如何获利时,长沙市某院负责人回答道:

“虽然法律上不允许分配营利所得,但我们会通过以管理费、咨询费的方式向上级公司购买服务,这是允许的。如果今年营利所得多一点,那我们就多交点购买服务费,至于上交多少,这个政府没有明确规定,其实政府也是默认的,因为政府每年都会对我

们财务状况进行审计。”(HN001:院长,2023)。

可见,一方面法律法规规章规定“不能参与利润分配”,另一方面地方政府又要求承办方“自负盈亏”,默许其可以获取利润,这本身就具有矛盾性。这种矛盾倘若无法得到解决,便会产生道德风险问题,必然会对公建民营养老机构非营利性的定位与理解产生影响。

(三) 地方政府对公建民营养老机构的“放任自流”,致使可及性受到挑战

1. 政府对运营方的资金门槛设置过高,提高了老年人获取养老服务的价格

政府对养老服务进行公建民营改革的目标之一,就是通过降低社会资本的投资门槛与运营成本,调动更多的社会资本进入养老服务领域的积极性,并将产生巨大撬动效益,让利于资本、让利于民,培养养老服务新的运营模式,以发挥公建民营对养老服务发展结构调整与优化的作用。但在实践中,有的地方政府曲解了公建民营的本质,把“服务生产”理解为“服务责任”,过分强调对市场化的依赖,对服务责任“一包了之”,最后成了政府甩掉财政责任、减轻管理压力的手段。因此,政府会对运营方的资金门槛设置过高,并对资本的依赖性过高。比如,前期改造投入依然较大,海南省某县要求公建民营承办方按每张床位不少于10万元(共需投入资金2000万元)的资金投入,广西壮族自治区某县则要求承办方在两年内投入1000万元运营资金,主要用于床铺、桌椅、应急呼叫系统等生活设施的添置与改善;政府收取偏高的设施使用费,上海市某区政府要求经营方每年缴纳1150万元的租金,北京市某街道要求经营方(60张床位)每年免费提供30万元的居家上门服务,公建民营对于降低社会资本用地或租地成本的优势并未得到完全体现,甚至反而出现了用地成本更重的后果(比如交易成本);收取一笔数额不低的押金,海南省某县政府则要求收取1%的风险保证金,

广西壮族自治区某县政府要求对拥有 380 张床位的承运方收取 250 万元的履约保证金，这无疑又在一定程度上加重了运营成本等。上述行为必然会提高承办方的运营成本，承运方为了能够获取利润也必然会将其成本压力转移至老年人，从而提高老年人获取养老服务的收费标准，导致养老服务的公益性难以实现。当笔者在调研过程中问及“公建民营为什么还依然收费偏高”时，该负责人回答道：

“我们承接的养老院一共有 1693 平方米，30 个房间，60 张床位，前期每平方投入需 5000 元左右，共投入 800 多万元。还有每年 30 万元类似以发展资金费名目交给当地街道，还要交押金，虽然不多，但也是一笔费用。但是呢，我们合同期限太短了，之前合同是 3 年一签，据说现在合同改为 2 年一签，根本没有稳定预期，说不定哪天当地街道就不跟我们签合同了。作为投资行为的我们，肯定是要拿回成本并获取收益的，那我们只能通过提高住养费，希望能够在短期内收回成本。”（BJ001：上级领导，2023）。

2. 政府监督检查流于形式的现象屡见不鲜，养老服务供给质量无法得到保障

公办养老机构进行公建民营改革后，有的地方政府开始甩手不管，对机构监管力度减弱，在实际执行中监管不到位，看起来规范的监管实际演变成“睁只眼闭只眼”的走过场，流于形式，发现问题的能力不足，任由运营方自我管理，运行效果不甚理想，最终受损的是老年人。比如，上海市新长征福利院（公建民营）的多名员工表示，该院负责人都能提前几天知道区里来检查，“检查都形同虚设，都是演戏给上面看”，并做出相应安排。例如，从别处借调护工甚至买一些假护工证用来提高配备率与持证率，生疮挨饿是常有之事。又如，2018 年河北省保定市徐水区

敬老院（公建民营）入住老人们因营养不良而骨瘦如柴，其中一位老年人经诊断双足严重感染，局部溃烂生蛆，床下堆放着垃圾和呕吐物。再如，2020 年河北省无极县嘉德普惠养老服务中心（公建民营）一位入住老年人经诊断多处皮肤溃烂生蛆，最大溃烂面积高达 3 厘米×3 厘米。虽然当地民政局派驻了一名监督员，负责对该院日常管理进行监督管理，但监管人员闭目塞听。上述案例都是政府监管不到位引发的结果，从而无法保证在资本追求利润最大化前提下的养老服务质量。

3. 政府未建立起专业服务延伸至居家老年人的成熟定型的支付制度，有需要的居家老年人的需要得不到满足

居家养老的实现是离不开社会化与专业化服务的，其中最重要的社会化与专业化服务就是来自养老机构提供的上门服务，但这一服务缺乏可持续性。笔者在调研过程中发现，在政府鼓励专业养老机构为居家老年人提供上门服务的背景下，众多公建民营养老机构几乎都在宣传单中写上“以机构为平台，积极整合资源，向周边社区辐射，为社区居家老年人提供日间照料服务和助餐、助浴、助行、助医、专业护理、康复、生活照料等居家上门服务”等类似的话，但事实上真正能够提供居家上门服务的机构很少。一方面，居家老年人虽然有上门服务的需求，且多种多样，但因需自付或自付占绝大部分^⑤、支付能力有限、不愿意把钱花在自己身上等缘故，即使是合理的市场定价，老年人的有效需求也得不到释放，老年人选择自费购买上门服务的很少；另一方面，提供助餐、助浴、助洁、助行、助医等上门服务的养老机构，由于有效需求没有得到释放，需求不集中，规模效应难以形成，上门服务边际成本高，盈利能力很低，甚至严重亏损运营，动力不足。因此，提高支付能力与支付意愿、使老年人需求集中而降低边际成本的关键，在于政府能否通过建立稳定的、与之相配套的支付制度来释放老年人的有效需求，而长期护理保

险就是老年人购买养老服务重要且稳定的支付保险制度。

但事实上，中国还未建立全国统一、成熟定型的长期护理保险制度。2020年长期护理保险试点城市扩大到49个，各试点城市无视社会保险模式的客观规律，过于强调地方特色进行制度创设，在参保对象、基金筹集、保障范围、待遇给付、经办管理等制度框架设计上有别，缺乏统一性的制度安排与法律规范。长期试而不定必然会增加制度统一成本与改革阻力，进而衍生出新的风险增长点。这些客观存在的问题造成了试点成效未达成预期设想，2021年度参保人数为1446.7万人，但累计享受待遇人数仅为108.6万人^[23]。

六、保障公建民营养老机构公益性运行的政府责任

(一) 实现普惠可及是公建民营养老机构公益运行的价值取向，为推动实现全体老年人享有基本养老服务助力

“在社会福利体系之内，人们无法逃避各种价值选择……都不可避免地关切到‘是什么’和‘该是什么’的问题。”^[24]因而，在老年人养老服务福利体系之中，只有公建民营养老机构公益运行的价值取向科学，才能使其在良性健康的轨道上安稳运行，实现其改革的初衷与使命。

在推动实现全体老年人享有基本养老服务的背景下，过去以政府支持特困老年人为主的养老服务政策靶向显然不适应新时代的需求，中国养

老服务政策靶向应转向为普惠时代，因为养老服务政策本身就是用以抗衡人口老龄化带来的变迁效应的积极变革工具。因此，普惠养老的实施对象不再是特困的或有高支付能力的少数老年人，而是占绝大多数的普通老年人，解决的是以往普通老年人养老服务“买不到”“买不起”“买不好”“买不安”的四大现实痛点。目前，就中国四种主要养老机构运营模式而言，公建民营具备提供普惠养老的优势，这是因为该模式与中国特色的社会主义市场经济体制相适应，是“有效市场”与“有为政府”有机结合的制度安排，构建起来的是一个“准市场”的制度环境，旨在通过公私合作(政府支持+市场运营)来实现政府的公益性目标。因此，公建民营养老机构的公益运行应当以实现普惠可及为价值取向，发挥其对养老服务发展结构调整与优化的作用，形成协同效应，即普通老年人享受普惠养老，特困老年人享受兜底养老，富裕老年人享受高端养老，各种模式需在各循其道、各守其规、各显其能、各尽其责的前提下有机联动，才能取得理想的效果，从而为全体老年人的养老服务需求提供不同程度的满足(表2)。

(二) 强化法治责任是公建民营养老机构公益运行的前提条件，防范运营方逆向选择与道德风险问题

公建民营关系的实质就是委托代理关系，委托代理所产生的逆向选择与道德风险等缺陷问题不容忽视，这就需要委托方政府强化法治责任，对代理方行为进行规范，如制定国家层面的《养老服务设施公建民营实施办法》，建立公建民营

表2 不同养老机构模式的结构功能比较

机构模式	目标人群	价值取向	角色定位	协同效应
公建公营	困境老人	公平统一	兜底模式	各循其道、各守其规、各显其能、各尽其责，全体老年人的养老服务需求都能得到不同程度的满足
民建民营	高收入老人	自由交易	高端模式	
民建公助	中低收入老人	互助友爱	补充模式	
公建民营	中低收入老人	普惠可及	主流模式	

管理机制，防范代理方逆向选择与道德风险问题，避免资本“唯利是图”，致使公益性受损。因此，要通过合理的管理机制设定，保证代理方在确保公益性底线原则之下实现适当的利润目标。

合理设定筛选标准。政府应淡化运营方“具有与其服务内容和规模相适应的经济实力”的要求，而应当更加注重运营方的专业化水平与管理运营经验，降低对强资本的依赖度，以便更多有专业能力和真正意愿的民间机构可以有资金能力承担并成为承运方，防止劣币驱逐良币、逐利过度的现象。

建立现代企业法人治理结构。企业法人治理结构是用于处理由于所有权和经营权相分离而产生的委托代理关系的制度安排^[25]，因此公建民营养老机构在实行所有权与经营权分离后，有必要建立完善的现代企业法人治理机制，防范承运方围绕自身利益做出有损社会效益的行为。例如，广东省深圳市某养老护理院按照“管、办、评”分离原则，组建理事会、运营管理团队和监事会，实行理事会领导下的院长负责制。理事会成员来自政府部门、医疗卫生机构、老年科技企业及公益慈善组织等，负有行使重大事项决策权；院长带领的运营管理团队负责具体运营管理事务；监事会负责监督理事和运营管理团队成员的职务行为，以及相关制度的执行情况。其中，运营管理团队负责人即院长，实行合同管理和任期制，院长为养护院法定代表人；运营管理团队按照理事会决议履行职责，接受理事会领导及监事会监督。这种治理结构的设定，可以有效防止决策权力“家族化”“集中化”的“逐利”行为倾向。

以“保基本”为依据合理制定服务收费标准。改变现有的兜底免费入住^⑥与市场自行定价的收费标准，从而全部施行公益性定价，以当地老年人平均养老金水平与运营方可以实现微利运营为重要价格参考依据，让广大中低收入老年群体有资金能力购买有需要的服务。笔者在调研过程中与北京市几家养老院负责人共同讨论过哪个星级（1-5 星）能够基本满足老年人的服务需求能有一

个体面的晚年生活时，“2 星”为大家的基本共识。为此，笔者认为公建民营养老机构就提供“2 星”的养老服务水平，并根据这个服务水平进行收费，让工薪退休阶层能够有支付能力获取所需服务，防止运营方通过提高星级水平相应提高住养费。

合理设定运营期限与续约条件。合同时间过短，不利于承办方进行长期的规划与布局，加上合同终止与续约具有不确定性，不利于承办方利益的实现，易出现承办方短视行为，因为：

“养老院的前期投入 150 多万元用于床位建设与适老化改造，通过计算预计 5-6 年回本，但合同只签订了 3 年。3 年后重新竞标，虽然说是可以优先续签，但不确定性因素太多，确实有收不回本的担忧。”（HN002：院长，2022）

而过长的 30 年固定合同期限则不利于市场竞争机制的作用发挥，容易造成利益固化和服务供给垄断，更容易产生不可预知的风险。湖南省某养老机构（公建民营）的经营期限采用了“3-8-12-25”年的资格顺延法，即服务质量水平达到合同要求时则自动顺延经营期限，且合同期满后优先续约权。这不仅可以激励承运方能更有主动性、积极性的运营而保证服务质量，还可以有效避免承运方的短视行为而有足够时间实现微利保本。目前，当地区政府与承运方已签订了第三份补充协议，经营期顺延至 2030 年。

合理保护承办方的权益。政府与其默许承运方变相获利，不如把权益摆上明面，让承运方在阳光下运营来获取清晰、稳定的预期。为此，政府应当明确承运方的利润获取空间，以管理费的名目付费给承运方，在扣除全部成本之后须严格要求贯彻落实非营利性组织“禁止利润分配”约束要求，经营所得用于机构自身可持续发展。如北京市海淀区某养老机构（公建民营）盈利所得按照“10%：30%：60%”的比例进行分配，即承运方获取 10% 的管理费，60% 上交当地地区政府作为

养老服务事业发展金(前三年免交),30%留在机构专用账户用于设施设备维护与改善、扩大再生产等。

(三)加大财政投入是实现公建民营养老机构公益性运行的基础保障,使承运方轻装上阵而将其主要力量投放至护工待遇改善和服务质量提升上

公建民营可以减轻或分担政府责任,但并不意味着政府不承担责任而减轻对养老服务的财政投入。公建民营改变的是原本由政府肩负服务提供者的责任转移至民间机构,如此,政府应当负起应尽的培育与帮扶责任,坚守明确的目标导向与问题导向,即以有需要的广大中低收入老年人提供价格能支付、质量有保障的养老服务为目标导向,以解决养老服务总量供给不足、价格不尽合理、服务质量不高为问题导向,积极培育公建民营发展,让利于承运方,使老年人受益。比如,在硬件设施建设与更新上,养老机构尤其是敬老院前期适老化改造费用的主要责任应当由政府承担,并保证其为完整的基本养老设施,减轻运营方前期的巨额资金压力。又如,在设施设备使用成本上,政府可以在培育期内免征或永久性不征收国有资产使用费,而应当更加注重要求承运方设定一定比例的机构发展资金用以在合同期内养老设施设备的维护保养和改造更新,运营初期则可适当减免或少量留存,发展期逐步递增,稳定期应相对固定留存,不断提升养老服务的质量水平。例如,湖南省长沙市某社会福利中心的自公建民营改革以来,运营进入正常期后该福利中心床位利用率始终保持在93%—99%,普通有需要的老年人获得了低价质优的服务,有困难的边缘老年人(不符合兜底政策待遇享受条件)获得了住养费的优惠减免,兜底保障老年人享受了与收费老年人同等的优质服务。这种改革成效得益于政府的大力支持,当地政府基本上承担了该福利中心的全部硬件成本(包括扩建成本、适老化改造成本、房屋修缮成本、设施设备维护/更新成本等)。比如,2021年政府用于设施设备维

护/更新的成本为100万元,2022年为50万元;象征性地收取了20万元的风险押金,从第三年开始(两年扶持期)收取10万元/年的福利事业发展金并根据服务质量等级分别采取2%、5%或10%的不同递增比例上缴,2022年度的福利事业发展金仅为121898元。上述政府的支持与帮扶大大减轻了承运方的巨额成本投入,贯彻施行了“轻资产、重管理”发展理念,从而保证了有更多力量用于服务质量的提升上,养老服务的公益性得到了较好诠释。

正如毛泽东在《论十大关系》中关于投资力度大小问题时提出“究竟是真想还是假想,想得厉害一点,还是差一点”的论断那般,如果政府对发展公建民营是“真想”且“想得厉害一点”,那就必须加大对它的帮扶与支持力度,使承运方轻装上阵而将其主要力量投放至护工待遇改善和服务质量提升上,积极促使公建民营朝着预设目标即公益靠近。

(四)完善监督体系是避免公建民营养老机构公益性走样的底线要求,可以有效防止承运方单纯取利倾向

养老服务实施公建民营后,政府职责从生产者变成监督者,政府行动的必要性表现为监督,对监督行为有更为严格的要求,因为“资本家是对赚钱而不是对商品感兴趣的剥削者。商品可以品质低劣,毫无使用价值,只要它们能够赚钱,其他一切都不重要”。^[26]资本自身固有的缺陷需要建立健全一套完备的检查监督机制以克制,在公建民营的准入、运行与管理上应守好门、把把关,有效控制资本的消极作用,防止资本的野蛮生长并利用其谋取不良利益。这是确保服务用途不变质、服务水平不降低、国有资产不流失的重要前提条件,只有这样,才能让公建民营朝着预设的发展轨道正常运行。比如,强化民政部门的核心监测责任,采取不发通知、不打招呼、不听汇报、不用陪同接待、直奔现场的方式,对养老机构开展督导检查;善用多种监测方式,包括投诉状况的监测、承运方工作记录的审阅、定期与

不定期的巡视、接到客户投诉后的视察、阶段性的抽样调查和评估等^[27]，有针对地、有重点地实施监督检查，形成全面的监测网络；建立监督检查工作台账，形成事前、事中、事后全流程监管的工作闭环，确保每一环节的监督工作有据可查；压实监督主体责任，对于监督检查搞形式、走过场、跑风漏气、弄虚作假等监督不力或以案谋私的监督主体进行严肃问责。此外，监督检查出的问题本身不是目的，其目的是“在合理价位上获得良好的服务，而不是故意找茬”^[28]，关键还要帮助或督促其解决问题。总之，只有实行正确监督、有效监督、善于监督、依法监督，社会资本在公建民营中的工具性积极作用才能得到发挥，公建民营发展才不会偏离轨道而走向公益。如湖南长沙某社会福利中心自公建民营改革以来，当地区政府以“服务质量”优劣为重要评估指标，采用经营期限资格顺延法，建立了长达 25 年的委托经营合同，提高了承运方自我监督的积极性，实现了“被动监督”向“主动监督”的转向。

（五）建立长护险制度是确保机构专业服务延伸居家老年人走向可持续发展之路的制度基础，从而释放老年人的有效需求，满足真正有需要者的需求

建立长期护理保险制度，不仅能为养老机构的专业服务延伸至居家老年人，使其走向可持续发展之路提供经济支持的清晰预期，也能为养老服务业发展提供有效制度支撑，是全球有效应对人口老龄化挑战的重大制度创新，这关系到老年人的生命质量与生活尊严。应遵循着通过强化需求方的购买能力来提高供给方的有效供给的学理

逻辑，即通过互助共济方式提升老年人的支付能力，从而有效提高养老服务供需均衡水平。因此，确立“大众参与、小众受益、保障有效”的理念，明确采取社会保险模式并独立创制，加大探索力度，完善现有试点，尽快总结经验，加快建制步伐，避免各地自行创制留下巨大历史转制成本与隐患，并将购买社会化与专业化的居家养老服务纳入长护险支付范围之内且做适当倾斜，从而建立与老年人普遍选择居家养老意愿相适应的长护险制度。对此，可以借鉴日本“到宅沐浴”的筹资思路，即为老年人提供上门沐浴的服务，属于日本看护保险制度中居家服务的一项。“到宅沐浴”的成本很高，但因有护理保险承担大部分，老年人自费部分仅为 60 多元。当然，日本看护保险制度还包括给老年人喂饭、陪老年人购物等十几项居家服务。

在建立全国统一的长期护理保险制度之前，政府应当优先重点为居住在家中的失能老人、高龄空巢老人购买社会化、专业化的养老服务。对此，可以借鉴上海市某区购买助浴服务政策的补贴逻辑，该区对辖区内 60 岁以上、长期卧床的失能老人提供助浴服务补贴。上海市助浴服务的市场价一般在 400-500 元之间，当地政府通过集中团购方式将价格压低至 280 元，老年人只需自费 40 元，政府补贴 240 元，这种补贴政策则可以让助浴服务惠及更多的居家老人。

总之，养老机构公建民营公益性的实质，就是能够满足广大中低收入老年群体有需要的普惠养老服务需要，因而政府要以“公益性”的确定性为施政方针，承担与“公益性”目标相对应的责任。

注释：

① 养老方式只有机构和居家两种方式已经得到了学界共识，是因为如果老年人入住社区养老机构，这是机构养老；如果立足社区为居家老年人提供养老服务，则是居家养老，即使是社区建有托老所，老年

人也只是白天到托老所享受日照服务，晚上回到自己家中，仍然属于居家养老。

② 公建民营养老机构具有低租金/零租金、低建设成本或零建设成本的显著成本优势，与民建民营养老机

构同质服务水平相比,从而具有价格低的优势。

- ③ 之所以要打“擦边球”,是因为承办方是民非单位,不能进行利润分配。
- ④ 目前,公建民营定位是简单结合了“公建公营”的兜底保障功能与“民建民营”的高端个性化服务,即“兜底”+“市场”,这就使得公建民营的进入并未改变先前“广大中低收入老年群体处在养老服务真空地带”的现状。
- ⑤ 以北京市海淀区家庭床位为例,政府给予轻度失能、

中度分别每月最高补贴 500 元、900 元,在最高补贴额度内老年人获取居家上门服务需自付 50%,超出最高额度时老年人需完全自付;政府给予重度失能老年人每月最高补贴 600 元,老年人不需要自付,超出最高额度时老年人需完全自付。

- ⑥ 兜底免费入住是就“三无五保”或困境老年人而言的,政府向承运方购买服务付费,但付费标准大概为市场行价的五成左右。

参考文献:

- [1] 郑功成. 养老服务政策建构的合理取向[J]. 福利中国, 2021(6): 16-17.
- [2] 陈芳芳, 杨翠迎. 基于政府职责视角的养老机构公建民营模式研究——以上海市为例[J]. 社会保障研究, 2019(4): 10-18.
- [3] 方嘉柯. 公建民营不能背离公益初衷[N]. 中国社会报, 2014-09-15.
- [4] 钟仁耀, 孙昕. 公建民营养老机构发展的目标定位研究——以上海市为例[J]. 社会工作, 2020(6): 33-40+109.
- [5] 李小兰. 我国养老服务公共政策结构的失衡与纠偏[J]. 探索, 2015(6): 104-109.
- [6] 陈芳芳, 杨翠迎. 基于政府职责视角的养老机构公建民营模式研究——以上海市为例[J]. 社会保障研究, 2019(4): 10-18.
- [7] 关于实施积极应对人口老龄化国家战略、推动老龄事业高质量发展情况的调研报告[EB/OL]. <http://www.crca.cn/index.php/13-agednews/760-2022-09-07-00-44-51.html>, 2022-09-07.
- [8] 陈其林, 韩晓婷. 准公共产品的性质: 定义、分类依据及其类别[J]. 经济学家, 2010(7): 13-21.
- [9] 崔运武. 论当代公共产品的提供方式及其政府的责任[J]. 思想战线, 2005(1): 2-7.
- [10] 希腊——西方法律思想简史[EB/OL]. <https://www.legal-theory.org/?mod=info&act=view&id=710>.
- [11] 胡建淼, 邢益精. 公共利益概念透析[J]. 法学, 2004(10): 3-8.
- [12] 陈新民. 德国公法学基础理论(增订新版·上卷)[M]. 法律出版社, 2010: 234.
- [13] (英) 边沁著, 时殷弘译. 道德与立法原理导论[M]. 商务印书馆, 2000: 58.
- [14] (美) 戴维·伊斯顿著, 马清槐译. 政治体系——政治学状况研究[M]. 商务印书馆, 1993: 123.
- [15] (美) 克鲁斯克、杰克逊著, 唐理斌等译. 公共政策词典[M]. 上海远东出版社, 1992: 30.
- [16] (美) 林布隆, 朱国斌译. 决策过程[M]. 上海译文出版社, 1998: 27.
- [17] 张洪武. 政府的公共性与协商民主[J]. 中共天津市委党校学报, 2014(6): 75-79.
- [18] (美) E. S. 萨瓦斯著, 周志忍等译. 民营化与公私部门的伙伴关系(中文修订版)[M]. 中国人民大学出版社, 2017: 15.
- [19] 中国中等收入群体已超 4 亿 中等收入大军如何“扩群”[EB/OL]. https://www.ndrc.gov.cn/fggz/jyysr/jysrsbxf/202109/t20210924_1297381_ext.html, 2023-02-24.
- [20] 我国 90% 以上老年人为中低收入群体, 居家养老仍是基础[EB/OL]. https://www.yidianzixun.com/article/0Gr5h3LB?appid=xiaomi&s=3&title_sn/0&utk=80yn93zf&ver=3.9.8.0, 2023-02-24.
- [21] 动态调整城乡居民基础养老金标准[EB/OL]. <http://www.npc.gov.cn/npc/c30834/202301/dd0a52a4a5e340e084936522ba64750a.shtml>, 2023-01-11.
- [22] 包志明. 还原“福利院送活人去殡仪馆”事件: 承包人父子在上海运营八家养老院[EB/OL]. <https://www.caixin.com/2022-05-07/101881954.html>, 2023-02-24.
- [23] 2021 年度国家老龄事业发展公报[EB/OL]. http://www.ndrc.gov.cn/fggz/jyysr/jysrsbxf/202109/t20210924_1297381_ext.html

- www.nhc.gov.cn/cms-search/xxgk/getManuscriptXxgk.htm?id=e09f046ab8f14967b19c3cb5c1d934b5, 2023-02-28.
- [24] (英) 蒂特马斯著, 江绍康译. 蒂特马斯社会政策十讲[M]. 吉林出版集团有限责任公司, 2011: 99.
- [25] 要按照现代企业制度的要求完善公司法人治理结构[EB/OL]. http://www.gov.cn/zwhd/2006-10/30/content_427713.htm, 2023-02-27.
- [26] 李茂森主编. 世界社会科学名著速读[M]. 中共中央党校出版社, 2003: 78.
- [27] 同[18], 第 166 页.
- [28] 同[18], 第 165 页.

On the Public Welfare and Government Responsibility of Public-Constructed Privately Operated Pension Institutions

FAN Shi-ming

Abstract: The public-constructed pension institution is an institutional arrangement that organically combines “promising government” and “effective market”. The goal of public welfare through public-private cooperation is considered to be the mainstream Chinese solution to solve the problem of old-age care in our country. At present, there are many problems in the implementation of public welfare in public health and private elderly care institutions. The main manifestations are that the publicity, non-profit, and accessibility of public welfare have not been fully reflected. The occurrence of this situation is related to the lack of government responsibility, including the government’s unclear positioning of its reform functions, the government’s acquiescence to its contradictory “non-profit” and profit-making behaviors, and the government’s “letting go” after its reform, etc. Therefore, the government needs to re-clarify its responsibilities, and puts forward ways to realize the public welfare of public-constructed privately operated pension institutions.

Keywords: public-constructed privately operated; pension institutions; public welfare; population aging

【编辑：胜 慧】