

从“慈善救济”到“权利保障”

——上海养老服务供给中的政府责任转型

鲁迎春 陈奇星

【摘要】：政府在养老服务供给中的责任转型是政府公共服务责任变迁乃至政府职能变迁的一个缩影。本文考察了上海养老服务供给的历史传统与老龄化进程中政府养老服务供给责任的变迁过程，将上海养老服务供给中政府责任的变迁概括为政府责任整体形态由“慈善救济”向“权利保障”的转型，并分析了其转型的动力机制和“权利保障”型养老服务供给的实现方式。随着政府养老服务责任形态由“慈善救济”向“权利保障”的转型，政府所面临的新挑战是，如何实现对养老服务多元供给主体的有效协调和对养老服务供给市场的有力调控，并成为向社会购买养老服务的“聪明的买主”。

【关键词】：慈善救济，权利保障，养老服务

在社会发展进程中，政府的职能从来都是动态变迁的，而政府在公共服务供给中的责任变迁则是政府职能动态变迁的主线之一。在国外，公共服务理论已经由传统公共行政、新公共管理发展至新公共服务理论阶段。新公共服务理论要求政府在选择其行为时，不仅要基于推进经济发展、促进市场效率的要求，更要基于公民的需要和权利保护。^①在新公共服务理论的学术理路和变革实践的指引下，政府的职能应当强调以提供公共服务为使命，在追求公共利益的过程中，努力回应社会需求和公民的声音。^②在国内，政府基于对不同时代背景下国家和社会发展所面临的主要矛盾，先后经历了由“赶超发展”到“GDP 主义”再到“人本主义”的发展范式变迁。^③与此相应的是，政府职能的重心经历了由“争取国家在世界体系中的地位”到“以经济建设为中心”，再到“提升公共服务供给水平”的明显转移。上海养老服务供给中的政府责任转型是中国政府职能变迁和政府公共服务供给中的责任变迁的一个缩影，其反映了如下变迁过程：中国传统的公共服务最初是面向弱势群体的，包括向社会边缘性群体提供社会融合、社会救助等服务，目的在于帮助他们脱离生存困境。随着经济的发展和政治文明程度的提高，传统的政府职能定位发生了转变，提升着眼于全体公民福祉、保障全体公民权利的公共服务供给水平成为政府不可推卸的责任。^④

一、慈善救济：上海养老服务供给的传统

与“中国传统的公共服务最初是面向弱势群体的”相一致，上海的养老服务供给最初也是面向老年人中的弱势群体的。上海的养老服务供给起源于慈善事业，“三无老人”和“五保老人”作为弱势老年群体的典型代表是养老服务供给的主要对象，服务内容则是以提供伙食、衣被、医药等生存必备资料的救济为主。从 1978 年至 1997 年期间，由伙食、衣被、医药费用所构成的基本生存保障费用始终占据了上海市政府给予老年人的供养标准的 80%以上。“三无老人”和“五保老人”之外的更为广大的老年群体的养老服务基本上是由家庭承担的。正是家庭养老功能对政府养老服务供给责任的有效替代为“慈善救济型”的养老服务供给提供了客观基础。

1. “慈善救济型”养老服务供给的起源与主要内容

追溯上海市养老服务供给的历史可以发现，上海的养老服务供给是以慈善事业为起源的。建国后，上海市人民政府于 1953 年底接管了 5 所由宗教慈善团体举办的收养残老人员的机构，这些机构的收容对象是贫苦无依、不能自救的老弱病残人员。同样是在 1953 年底，上海市民政局联合同乡会馆、善团善堂等慈善团体和收容教养机构，共同举办了 6 个残老机构。这些残老收

容机构的主要任务是负责收容安置无依无靠、无家可归、无生活来源的老弱残疾人员。由各慈善团体举办的残老机构和市民政局联合各慈善团体举办的残老收容机构成了上海市养老服务机构的前身和基础。

对“三无”和“五保”老人的救济，是起源于慈善事业的上海养老服务供给的传统内容。1988年颁布的《上海市老年人保护条例》明确规定了“无经济收入、又无赡养人、生活确有困难的城镇老年人由民政部门救济，或根据老年人意愿接纳进福利院；基本丧失劳动能力、又无赡养人、生活确有困难的农村老年人，由乡人民政府根据本乡的实际情况具体规定保吃、保穿、保住、保医、保葬的制度”，这可被视作上海“慈善救济型”养老服务供给的制度依据。上海市政府对于“三无”和“五保”老人的救济主要是通过在社会福利院的集中供养实现的。养老服务内容则是以伙食、衣被、医药等生存性物资保障为主，由这三项内容所构成的费用在政府供养费用中占据了极高的比例。在1978至1997年期间，尽管由伙食、衣被、医药费用所构成的基本生存保障费在政府供养总费用中的比例整体上呈略微下降的趋势，但它自始至终都在80%以上。而且政府供养水平是与当时的城镇居民最低生活标准一致的。可见，这一阶段，政府在养老服务供给中的责任目标主要是为弱势群体提供生存救济。

2. “慈善救济型”养老服务供给的基础：家庭养老功能对政府责任的有效替代

家庭是社会生活的单位，也是社会功能的集合。家庭的本质“是一种对资源、照顾、责任和义务的共享”。^⑤对家庭成员的抚养和赡养是家庭的首要功能。在中国，家庭的养老功能得到了传统文化的有力支撑。“中国文化在某一意义上，可谓为孝的文化。孝在中国文化上作用至大，地位至高，谈中国文化而忽视孝，即非于中国文化深有所知。”^⑥而孝文化的核心则是对子女赡养老人的义务的强调。赡养老人不仅是对人们的责任要求，也是人们的自主意识，甚至被视为人格的一部分。在孝文化的长期熏陶下，年轻的家庭成员认为赡养老人是自己应尽的责任，老年人则认为家庭天然是自己颐养天年的地方。当老年人需要养老服务时，对自己的家庭成员提出服务要求是理所当然的，也是绝大多数老年人的实际选择。在很长的时间里，家庭的养老功能很好地满足了老年人对养老服务的需求，政府作为负有提供养老服务主体责任的公共组织则得以隐退在家庭之后。家庭的养老功能使得政府有条件不履行针对有家庭支持的老年人的养老服务供给责任，而只需承担起针对没有家庭支持的老年人的供养责任。

正是家庭养老功能对政府责任的替代作用为政府的“慈善救济型”养老服务供给提供了客观基础。为此，便不难理解1963年上海市民政局制订的《收容残老政策范围和审批办法的规定》对政府提供养老服务的对象范围的限定。该《规定》所限定的政府供给养老服务的对象基本都是无依无靠、无生活来源、无生产劳动能力的孤寡和残疾老人，即所谓的“三无”人员。随着上海市“三无”人员的减少，政府的养老服务供给对象有向其他老人拓展的趋势，但其以“对少数弱者的救济为重”的倾向依然是明显的。因为，1983年上海市民政局在《局属福利事业单位业务考核指标的暂行规定》中依然限定了“社会福利院主要是收养自理生活有困难的孤老人员，新收的老人中，有家的、或者能自理生活的应控制在20%以内。”

二、老龄化进程中的养老服务属性变迁与政府责任重构

中国于2000年正式进入老龄化社会，上海则是中国最先进入老龄化社会的城市，其步入老龄化社会的时间甚至比中国整体步入老龄化社会的时间早了20年。上海的老龄化进程不仅起步早，而且速度快，同时高龄老人和女性老人的比重越来越高。而与上述老龄化特征相伴随，上海的家庭规模日渐趋小、家庭结构日渐核心化，客观上使得家庭不再能担当养老服务的有效提供者，养老服务随之由“家庭”走向“社会”。家庭养老功能的式微使得政府失去了隐退其养老服务供给责任的基础，而必须承担起保障公民享受养老服务、实现养老权利的主体责任。

1. 上海老龄化进程与基本特征

上海既是中国最早进入老龄化社会的城市，也是中国老龄化程度最高的城市。按照联合国标准，如果一个国家或地区65岁以上老年人口占总人口的比重超过7%，即可被称为老龄化社会；超过14%，即可被称为深度老龄社会；超过20%，则可被称为超

级老龄社会。^⑦《上海市老年人口和老龄事业监测》的最新统计显示，截至 2014 年底，上海 65 岁及以上老年人口占总人口的比重已经达到 18.8%，已超过深度老龄社会的红线，离超级老龄社会仅“一步之遥”。而上海老龄科研中心预测，上海的人口老龄化程度在“十三五”期间将进一步深化。

上海的老龄化进程有三大明显特征：一是老龄化的速度不断加快，二是高龄老人比重不断增高。三是老年群体的女性化趋势日益明显。国际上通常用 65 岁以上老年人口比例由 7% 增长至 14% 所用的时间来衡量人口老龄化的速度。按照这个衡量标准，上海的老龄化速度明显快于法国、瑞典、德国、英国、日本等发达国家。^⑧与此同时，上海老龄人口群体中 80 岁以上的高龄老人比重一直在不断攀升。高龄人口比重的攀升意味着老年人口群体中生活不能自理的老年人口比重将增高，因为老年人的生活自理能力通常是与老年人的年龄成反比的。上海的老龄化进程还表现出女性化的趋势。女性老年人占老年人口比例始终在 50% 以上，而且老年人口年龄越高，女性人口所占的比例越大。而女性老年人的平均收入水平远低于男性老年人的平均收入水平。这意味着，随着女性老年人口在老年群体中所占的比重越来越高，老年群体作为一个整体的贫困程度会越来越严重，也意味着老年群体的经济自给能力会越来越弱。^⑨

2. 从“家庭”到“社会”：养老服务属性的变迁

人口老龄化的进程直接引发了养老服务属性的变迁。随着老龄化程度越来越高，同时，家庭规模越来越小，家庭不再能完全有效承担起为老年人提供养老服务的功能，养老服务逐渐由“家庭”走向“社会”。

养老服务由“家庭”走向“社会”，首先体现为养老服务由“家庭内需求”转变为“社会化需求”。“家庭内需求”是指养老服务需求的提出发生在家庭内部，即老年人向家庭成员提出经济支持、生活照料和精神援助等养老需求。“社会化需求”是指养老服务需求的提出发生在家庭以外的广泛的社会范围内，即老年人向家庭成员以外的社会性主体（无论该主体是政府、企业还是志愿组织）提出经济支持、生活照料和精神援助等方面的养老需求。其次，与养老服务由“家庭内需求”转变为“社会化需求”相对应，养老服务的供给必然由“家庭内供给”转变为“社会化供给”。

养老服务由“家庭”走向“社会”在一定程度上还意味着养老服务由“私人服务”转变为“公共服务”。当养老服务的生产发生在家庭内部，即由家庭成员承担时，家庭以外的老人自然被排除在外，此时的养老服务显然是具有自然排他性的“私人服务”。当养老服务的承担者由家庭成员向社会化主体转变时，政府首当其冲的应当承担起供给养老服务的主体责任。当政府承担起养老服务供给的主体责任时，由家庭这一私人范围所自然产生的排他性不再发挥作用。因为政府对养老服务的供给是面向整个社会的，具有联合消费的特点，再加上法律赋予所有公民的养老权利是无差别的，这一定程度上就赋予了养老服务消费的不可排他性^⑩，从而使养老服务成为一种“公共服务”。

3. 养老服务属性变迁对政府养老服务供给责任的重构

享受养老服务是公民权利的基本内涵。养老服务所涉及的是老年人的生存权，而生存权则是人权的首要内容。人权的本质特征是普遍性，即人之所以拥有权利，仅仅在于他是一个人。最能彰显人权普遍性的是对社会弱势群体权利的强调和保护。老年人由于劳动能力的丧失与生理机能的衰退而成为了事实上的弱势群体。对养老权的关注，是人权保障的核心课题，更是政府不容忽视的责任。

从养老服务的权利属性出发，政府必然要承担起养老服务供给的主体责任以保障公民的基本权利。但是，中国长期以来的家庭观念和孝道传统使家庭养老功能很好的满足了公民的养老服务需求，从而为中国政府提供了隐退其所负有的养老服务供给责任的客观条件。然而，在老龄化进程中，养老服务由“家庭内服务”走向“社会化服务”，以及由“私人服务”走向“公共服务”的属性变迁，意味着养老服务的家庭供给不再能满足老年群体的服务需求。家庭养老功能的日渐式微客观上要求政府实际承担起养老服务供给的主体责任。正是出于对养老服务属性变迁的回应，养老服务被日渐以新的形态纳入了政府责任体系。

三、“权利保障型”养老服务供给的内涵

尽管从公民权利的视角出发，政府理应承担养老服务供给责任这一事实并没有随时间发生变化，但受养老服务属性变迁的影响，政府供给养老服务的实践特征呈现出明显的动态变迁。概括来讲，上海养老服务供给中的政府责任约束机制经历了由“道义自觉”到“法律法规”的完善，政府责任对象经历了由“少数弱者”到“全体老人”的拓展，政府的责任目标经历了由“单一生存救济”到“多元生活保障”的提升。“权利保障型”养老服务供给的内涵则是对上述转型结果的整体概括（见表1）。

表1：“权利保障”型养老服务供给的内涵

		政府责任形态	
		“慈善救济”	“权利保障”
服务供给特征	责任约束	道义自觉	法律法规
	责任对象	少数弱者	全体老人
	责任目标	单一生存救济	多元生活保障

1. 以法律法规为政府养老服务供给责任履行的约束机制

在政府责任约束方面，“权利保障型”养老服务供给是以法律法规为规范机制的。在相当长的一段时间，上海供给养老服务的实践并没有受到规范的法律法规的约束和规范，而是政府出于道义原则的考虑，自觉提供一些慈善性、救济性的养老服务。随着老龄化程度日渐加深和养老服务供需矛盾日趋激烈，有关强化政府养老服务供给责任和规范政府养老服务供给行为的法律法规才逐渐完善起来。1988年上海市第九届人民代表大会常务委员会第二次会议通过的《上海市老年人保护条例》是第一个对政府的养老服务供给责任起到整体约束作用的地方性法规，该《条例》强调“保护老年人合法权益是本市各级国家机关的基本责任。”《上海市老年人保护条例》于1998年被《上海市老年人权益保障条例》所取代，后者更进一步强化了政府提供养老服务的责任，要求“各级国家机关和社会应当采取措施，健全对老年人的社会保障制度，逐步改善保障老年人生活、健康以及参与社会发展的条件”。自此，为了强化和规范各级政府的养老服务供给责任，上海市人民政府和民政局加快了养老服务供给相关政策和制度的制定和颁布，同时还在机构养老、社区居家养老、养老服务需求评估等方面颁布了专门的地方性标准，这些法律法规、以及制度和标准对政府的养老服务供给提供了有力的指导和约束。

2. 以全体老人为政府养老服务供给的责任对象

在政府责任对象方面，“权利保障型”养老服务供给是以全体老年公民为对象的。上海养老服务供给责任对象的拓展经历了一个相当长的过程：1963年，上海市民政局在《收容残老政策范围和审批办法的规定》中明确规定当时政府的养老机构仅针对“无依无靠、无劳动能力、生活不能自理或基本不能自理”的老人开放。1983年，《局属福利事业单位业务考核指标的暂行规定》颁布时，上海市的社会福利院开始有限地向一般老年人开放，对有家属的、或者能自理生活的老人设定了20%的比例限制。直到1994年，《上海市社会福利院收养人员管理暂行办法》（沪民福^[94]1号）出台时，养老服务供给才开始以全体老人为责任对象，明确规定“社会福利院在优先安置孤老的前提下，面向全社会开放，入院者不受地区、户口、有无子女和有无职业等条件的限制”。至“十一五”期间，上海提出了“9073”基本养老格局，即90%的老年人通过家庭实现养老需求，7%的老年人通过接受社区居家养老服务实现养老需求，3%的老年人通过接受机构养老服务实现养老需求。这实际上是对所有老人的养老问题做出全局规划，也是对政府养老服务供给以全体老人为对象的新的阐释，即每一位老年人都有权利和机会选择不同的养老方式以满足自身的服务需求。

3. 以提供多元化的生活保障为政府养老服务供给的责任目标

在政府责任目标方面，“权利保障型”养老服务供给旨在为公民提供多元化的生活保障。相较于“慈善救济型”养老服务供给阶段通过机构收养为“三无”和“五保”老人提供以伙食、衣被等为主要内容的生存性救济而言，“权利保障型”养老服务供给阶段的服务供给不仅拓展了养老服务的供给方式，而且丰富了养老服务的供给内容。从养老服务供给方式看，在保留传统机构养老服务供给的基础上，拓展了上门服务和社区日间照料等形式。以养老服务供给方式的拓展为基础，养老服务的具体内容已经逐渐丰富为包含基本生活照料、专业分级护理、急难相助和精神慰藉等主体内容的多元服务体系。日益多元的养老服务体系通过为不同需求的老人提供多样化的服务选择而为老人提供多元化的生活保障。

四、“权利保障型”养老服务供给的实现方式

全球范围内的公共服务供给实践已经表明，单靠传统、集权的政府组织已经不能胜任复杂的公共服务供给了，而需要分权化的多中心治理体制和以此为基础的多元化公共服务供给方式。^⑩为了破解单靠政府难以实现对复杂而多元的公共服务的充足供给难题，从公共服务的规划者和生产者相分离的角度来创新公共服务的供给方式，已经成为一种世界性潮流。将服务的规划者和生产者相区分，一方面构成了政府责任定位的基础，一方面构成了政府创新公共服务供给责任实现方式的依据。^⑪萨瓦斯（Savas, E. S.）指出，政府在本质上是公共服务的安排者，是一种社会工具，用以决定什么事情应该由谁去做、为谁而做、做到什么程度或什么水平、以及怎样付费等问题。因此，公共服务的供给方式不应局限于政府自己生产，而应充分发挥多元社会主体的作用。^⑫

“权利保障型”养老服务供给首先体现了政府对养老服务的供给不再只是针对边缘性群体的生存性救济，而是立足于全体公民的福祉，为保障全体公民的共同权利而提供多元化的生活保障。“权利保障型”养老服务供给强调政府保障全体公民之养老权利的责任，强调政府的服务性，突出政府的主导和主动作用。但是，强调政府的主导和主动作用并不意味着政府独揽养老服务供给，而是需要政府在养老服务供给模式上实现创新与突破，有效组织多元化的养老服务供给主体，共同为实现“权利保障型”养老服务供给出力。综观上海“权利保障型”养老服务的供给实践，基本上已经形成了“政府主导、多元参与”的格局。政府实现“权利保障型”养老服务供给的努力主要包含以下四个方面：

1. 力推养老服务社会化，充分发挥多元主体力量

2001年，上海市人民政府办公厅转发市民政局等22个部门共同签发的《关于加快实现上海市社会福利社会化的意见》，明确提出要推进“养老服务社会化”，以促进养老服务提供主体的多元化，并初步提出了对社会力量创办公益性养老服务机构的优惠政策。自此，通过政策完善与机制创新力推“养老服务社会化”，充分吸纳社会力量参与，一直是上海优化养老服务供给的重点抓手。上海市民政局、市人民政府和市人大等颁发了若干扶持和激励社会力量参与养老服务供给的政策文件，如《关于进一步推进深化居家养老服务工作的通知》（沪民福发[2004]6号）、《关于进一步促进本市养老服务事业发展的意见》（沪民福发[2006]18号）、《关于进一步做好新增养老床位建设经费补贴工作的通知》（沪民福发[2008]36号）、《关于进一步规范本市社区居家养老服务工作的通知》（沪民福发[2009]26号）、《关于推进本市“十二五”期间养老机构建设的若干意见》（沪府[2012]105号）、《关于对本市非营利性养老机构实施“以奖代补”扶持政策的通知》（沪民福发〔2015〕2号）等，对社会力量参与养老服务供给的鼓励和扶持措施涵盖准入登记、土地供应、运营水电煤收费、设施购置税收、运营所得税收、新建补贴、运营补贴等多个方面。而在2015年12月23日举行的上海市政府新闻发布会上，上海市政府领导介绍，为了鼓励、支持社会力量参与养老服务业，由上海市发改委牵头制定的《关于鼓励社会力量参与本市养老服务体系建设的若干意见》将于近期出台。可见，上海对激励多元社会主体参与养老服务供给的努力还在持续加强。

实际上，在政府长期的政策激励下，上海的社会组织、市场主体和志愿者等都在养老服务供给中发挥了越来越重要的作用。首先，在机构养老方面，《上海市社会福利年报（2014）》的统计数据显示，至2014年底，上海市的民办养老机构已经达到326

家，养老床位达到 56572 张。民办养老机构的床位数占全市养老床位的比例已经高达 49.23%，可谓撑起了上海机构养老的“半壁江山”。其次，在社区居家养老服务方面，社会组织的作用更是举足轻重，社区助老服务社、老年人日间照料中心、老年人社区服务中心等老年服务设施的日常运营和服务提供都是由民办非企业单位所承担的，政府的作用则主要是通过购买服务的方式为其提供运营支持和对运营与服务实施监督。随着“养老服务社会化”的推进，相较于之前“政府独揽式”的养老服务供给格局，上海的养老服务供给能力得到了极大的拓展，养老服务供给水平也得到了明显的提升。

2. 依托政府实事项目，推进养老服务设施建设

上海市政府“实事项目”起源于 1986 年，其核心是要求市政府每年限时办好十几件看得见、摸得着的、使市民群众受益的“实事”。自此，“政府实事项目”成为历届市委、市政府年度工作的重要内容，并且演变成了一项长期的工作制度。因为政府“实事项目”的政治意义，列入政府实事项目内容的工作通常会受到各级执行者更高的重视和更好的实施。自 1992 年开始，上海市政府实事项目开始将养老服务供给纳入其中，并随老龄化进程，不断强化政府实事项目对养老服务供给的推动作用。在养老机构建设方面，上海市政府实事项目首先完成了对街道敬老院的改造和扩建工作。1998 年至 2005 年，政府实事项目每年都提出了新增 2500 张养老床位的要求；2006 年至 2010 年，每年的新增床位数被提升至 1 万张；2011 年至 2014 年，每年新增养老床位 5000 张；2015 年的新增养老床位要求是 7000 张。对实事项目的进展跟踪数据显示，每年的养老床位增建计划都已超额完成。据《上海市社会福利年报》数据显示，至 2014 年底，全市共有养老机构 660 家，养老床位 114907 张。而 2015 年 11 月，上海市政府已经完成本年度政府实事项目有关新增 7000 张床位的计划，共新增养老床位 7186 张。在社区居家养老服务设施建设方面，自 2002 年起，上海市政府实事项目每年都会提出助老服务社、日间照料中心、老年人助餐服务点等养老设施的增建要求。《上海市社会福利年报（2013）》统计数据显示，至 2013 年底，全市已建成社区助老服务社 230 家，社区老年人日间照料中心 340 家，社区老年人助餐服务点 533 家。2014 年关于“新设 40 个社区老年人助餐点；20 家老年人日间服务中心”和 2015 年关于“新设 40 个社区老年人助餐服务点；新建 40 家老年人日间服务中心”的政府实事项目计划均已超额完成。正是借力于政府实事项目的推进，上海市的养老机构、社区助老服务社、老年人日间照料中心、社区老年人助餐服务点等基础养老服务设施都有了极大的增长。

3. 创新养老服务供给方式，满足多样化的养老服务需求

为了应对日益激化的养老服务供需矛盾、弥补传统家庭养老和机构养老的服务供给缺陷，以最广泛地满足日益增长、日趋多元的养老服务需求，上海在拓展养老服务供给方式方面，做出了不少卓有成效的探索，基本形成了一个由家庭养老、社区居家养老、喘息式养老、社区嵌入式养老、机构养老等多种养老服务供给方式相互补充、相互融合连续谱系式的养老服务供给体系。

家庭养老和机构养老是传统的养老方式，可以被认为是养老服务供给方式连续谱系上的两个端点，上海对于养老服务供给方式的创新则集中体现在在家庭养老和机构养老这两个端点之间，创造性地融入了社区居家养老、喘息式养老、社区嵌入式养老等更加灵活的养老服务供给方式。

2000 年起，上海开始探索社区居家养老。社区居家养老服务所依托的核心依然是家庭，但是在家庭之外有以社区资源为依托的社区助老服务社、老年人日间照料中心、社区老年人助餐服务点等专业化的服务机构为居家老人提供多样化的养老服务，其主要内容包括日常的生活照料服务、医疗护理保健服务以及社会帮助和精神慰藉。参与社区居家养老服务供给的主体既有来自各专业服务机构的工作人员，也有各方面的志愿者。

2012 年起，上海开始探索推出喘息式养老。喘息式养老依托养老机构和社区养老资源，针对负有长期照护卧床老人负担的家庭提供短时间的代为照顾服务，使得该家庭成员能得到一定时间的喘息机会。喘息式养老服务既是为了让照顾者得到一定的放松和恢复之后能更好的照顾老人，也是为了让受照顾的老人在家里得到更温馨的感受。

2014 年起，上海开始探索社区嵌入式养老服务供给。社区嵌入式养老服务供给是指在社区内因地制宜的兴办家庭化、小型化的养老机构，满足老年人在社区就近养老的服务需求。作为社区嵌入式养老服务的试点工程，“长者照护之家”已于 2014 年下半年在浦东新区、闵行区、杨浦区的部分街镇开展了试点。至 2015 年 12 月底，上海市已经建成 20 多家“长者照护之家”，并计划到 2017 年底实现全市所有街镇的全覆盖。“长者照护之家”采取小区嵌入式设置，辐射周边社区，链接机构养老和社区居家养老，为社区老年人就近提供养护、托管等服务。

对社区居家养老、喘息式养老、社区嵌入式养老等养老服务供给方式的探索与实践，一方面缓解了对“一床难求”的机构养老服务的需求压力，一方面弥补了家庭养老服务供给能力的衰退，在满足社会日益增长的养老服务需求、最广泛的实现老年群体基本权利方面起到了非常重要的作用。

4. 建立统一的服务需求评估机制，优化养老服务需求与供给的匹配

对老年人开展养老需求评估，是提高养老服务效率与满意度的前提。上海一直十分重视养老服务需求评估工作。2001 年，上海市民政局出台的《上海市养老机构管理和服务基本标准》中，在全国较早提出通过评估来确定老年人接受服务的标准和内容的机制。对入住机构的老人按年龄、生活自理程度、身体状况及特殊要求等方面做出评估，根据评估结果，分别为老人提供三级、二级、一级护理和专护。2003 年开始，上海在社区居家养老服务中开展老年人身体状况评估。2005 年，开发出了《上海市养老需求评估标准》，确定了评估的四大主要参数和两个背景参数，评估结论主要是与社区居家养老服务补贴挂钩。2006 年，《上海市养老需求评估标准》实现了在全市范围内的推广实施。持续的研究与探索，使得上海对于养老服务需求的评估工作越来越规范。至 2013 年，上海市发布了地方标准（DB31/T 684-2013）《老年照护等级评估要求》，形成了通过对生活自理能力、认知能力、情绪行为、视觉等影响老年人日常生活的项目进行评判，得出其日常生活的能力状况，确定其需要照护的程度及服务内容的规范化的评估机制。评估工作分为针对初次申请老年照护服务的老年人进行的“首次评估”、针对已经接受照护服务的老年人身体状况发生重大变化时进行的“持续评估”和对“首次评估”或“持续评估”结论有异议时开展的“复核评估”三种类型，评估工作由具备独立法人资格的专门机构组织开展。评估结论包含生活自理能力、认知能力、情绪行为、视觉等方面的主要参数项目的得分和背景参数项目的得分。最后，由评估员根据评估结论，对评估对象提供的服务内容及服务形式提出建议，并描述原因。2014 年 12 月，上海市社会养老服务体系建设领导小组下发了《关于本市开展老年照护统一需求评估体系建设试点工作的意见（试行）》和《上海市老年照护统一需求评估办法（试行）》，进一步促进了养老服务需求评估工作的规范性，从而有利于老年人服务需求与服务资源的合理匹配，有利于养老资源的公平分配和有效使用。

五、结论与展望：“权利保障型”养老服务供给对政府责任的新要求

上海养老服务供给中的政府责任由“慈善救济”向“权利保障”的转型，既体现了政府服务价值和服务理念的变迁，也对政府责任提出了新的、更高的要求。在“权利保障型”养老服务供给形态下，有效吸纳和组织多元主体共同参与养老服务供给既是日益增长的、日趋多元的养老服务需求所提出的客观要求，也是政府提升养老服务供给效率、保障公民基本养老权利的必经之路。2015 年，财政部、民政部和国家工商总局联合发布的《政府购买服务管理办法》明确了养老服务是纳入政府购买服务指导性目录的基本公共服务事项。这表明，政府购买服务将是政府吸纳和组织社会化主体共同参与养老服务供给的主导模式。值得强调的是，政府购买养老服务的实质只是养老服务提供机制的“市场化”，而非政府责任的“市场化”。而市场缺陷提醒我们，政府必须对市场实行强有力的调控，必须要做“聪明的买主”。也就是说，“权利保障型”养老服务供给对政府责任所提出的新要求是：如何创新养老服务供给的公私合作模式，以实现对养老服务多元供给主体的有效协调、实现对养老服务供给市场的有力调控，做一个真正聪明的养老服务买主。

注释：

① [美]珍妮特·哈德罗，罗伯特·登哈特著：《新公共服务：服务而非掌舵》，中国人民大学出版社，2004 年，第 40 页。

② 肖立民：《动态调适：地方政府经济职能转变的路向——基于新公共服务理论的视角》，《甘肃社会科学》2008年第6期。

③ 岳经纶：《中国发展概念的再定义：走向新的政策范式》，载于：岳经纶，郭巍青主编：《中国公共政策评论》，上海人民出版社，2007年。

④ 张汝立等著：《外国政府购买社会公共服务研究》，社会科学文献出版社，2014年。

⑤ 大卫·切尔：《家庭生活社会学》，中华书局，2005年，第8页。

⑥ 谢幼伟：《孝与中国文化》，青年出版社，1996年，第12页。

⑦ Population Division, DESA, United Nations. World Population Ageing 1950-2050[R]. 2001, 49.

⑧ 山西省民政厅课题组：《加快养老服务事业发展研究——山西省养老服务机构现状调查与思考》，载于：民政部办公厅，民政部政策研究中心编：《民政政策理论研究优秀论文集（2009 下册）》，中国社会科学出版社，2010年。

⑨ 顾大男，曾毅：《1992~2002年中国老年人生活自理能力变化研究》，《人口与经济》2006年第4期。

⑩ 注：这种不可排他性不是基于传统意义上的技术可行性角度来考察，而是基于老年人平等的公民权利的角度来考察，即平等的公民权利决定了任何老人（无论其经济状况和社会身份如何）都不应被排除在享受养老服务的权利之外。

⑪ [美]奥斯特罗姆、帕克特、惠特克：《公共服务的制度建构——都市警察服务的制度结构》，宋全喜、任睿译，上海三联书店，2000年。

⑫ Vincent Ostrom, Charles Tiebout, and Robert Warren, The organization of Metropolitan Areas: A Theoretical Inquiry, American Political Review 55, No.4 (1961): 831: 842.

⑬ 萨瓦斯著：《民营化与公私部门的伙伴关系》，周志忍等译，中国人民大学出版社，2002年，第68页。

作者简介：鲁迎春 女（1987-）上海行政学院公共管理教研部讲师 博士；陈奇星 男（1957-）上海行政学院公共管理教研部教授主任。