
上海养老服务发展研究

民政部政策研究中心课题组

(北京 100721)

【摘要】上海养老服务经历了从家庭养老和五保供养为主到家庭与社会养老相结合的转变。近10多年来，上海在社区居家养老服务方面进行了许多有益的探索。上海养老服务在理念和实务方面，目前处于国内比较领先的地位。但与实际需求相比，上海养老服务依然面临供给总量不足、结构不平衡，专业化、标准化、体系化的服务亟待加强。

【关键词】上海老龄化；养老服务；养老事业

【中图分类号】 C913. 6. 51

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-1309 (2016) 01-0099-009

一、上海养老服务发展现状

自1979年上海进入老龄化社会以来，上海的人口老龄化程度逐年增强，人口老龄化呈现加速的趋势。无论是与全国总体水平相比，还是与发达国家相比，上海的老龄化水平和人口老化速度都是位居前列的。

与全国总体水平相比，上海是最先迈入人口老龄化社会的地区，从老龄化的程度来看，上海是老龄化程度最高的城市，先于全国20年进入老龄化社会，截至2013年底，上海户籍人口中60岁以上老年人比例为27.1%，远远高于15%的全国平均水平，已进入深度老龄化阶段。近5年来，各年龄阶段老年人口增速加快（见图1）。总体上来讲，上海市人口老龄化程度高、速度快、高龄化突出，且纯老家庭及独居老人较多。

基金项目：上海市人民政府决策咨询重点课题（项目编号：2014-A-114）。

课题组长：王杰秀。课题组成员：付长良、谈志林、张静、何立军、陈雷、宋洋。

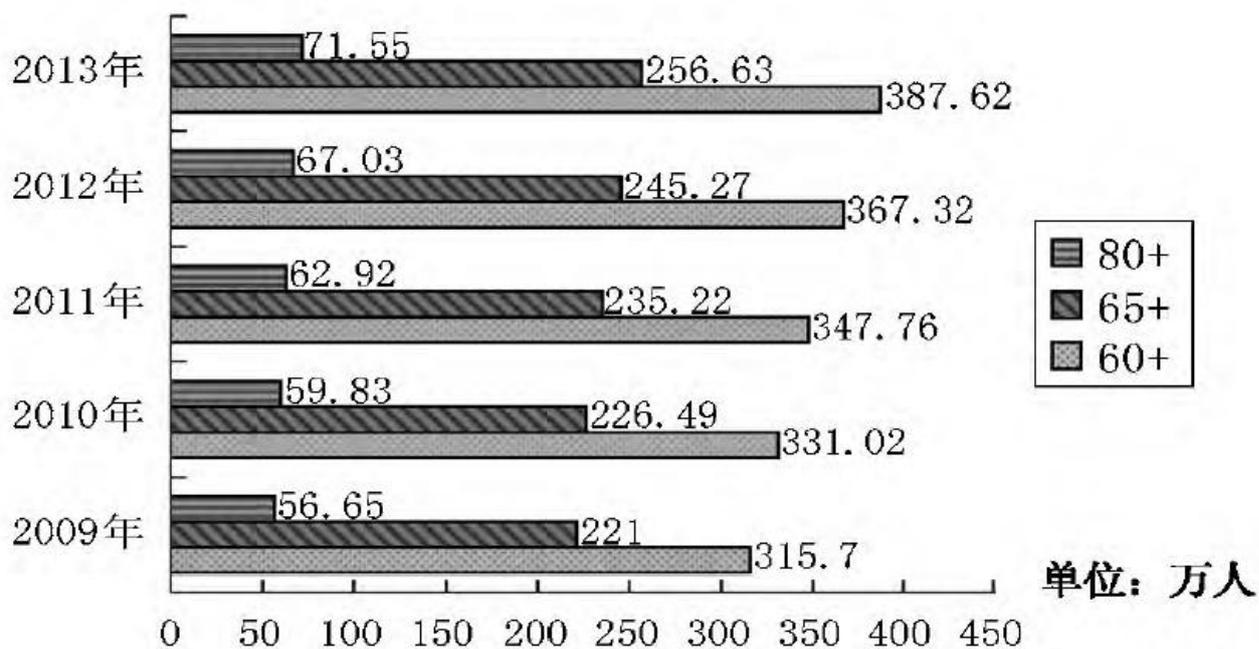


图 1 2009—2013 年上海市老年人口增长情况

注：根据“2009—2013年上海市老年人口和老龄事业监测统计信息”整理绘制，参见张静：《关于上海市社区养老服务发展情况的调研报告》，原载于《中国民政》2014第8期。

与发达国家相比，上海进入人口老龄化的时间相对较晚，但是发展的速度快、幅度大。1851年，法国60岁及以上老龄人口比重达10.1%，率先步入老年型人口国家，19世纪末的瑞典以及1920年代后的英国和德国相继成为老年型人口国家。1940年代，美国、加拿大、意大利、苏联和日本也先后进入人口老龄化阶段。相比以上国家，上海进入人口老龄化社会的时间比发达国家至少晚半个世纪。但从人口老龄化发展的速度看，65岁以上老龄人口比例从7%增长到14%，法国用了114年，德国、英国、美国等用了50年左右，日本为24年，而上海只用了21年（见表1）。诚然，上海人口转变的过程带有一定的政策作用，和欧洲发达国家纯粹由经济力量推动人口转变不同，上海在未富先老和经济结构面临调整的前提下，人口结构迅速老化的现状对上海老龄人口的服务与管理都提出了更高的要求。

表 1 发达国家与上海人口老龄化进程
所需年次的比较

国家	65 岁以上老年人口比例到达年次(年次)		所需年数 (年)
	7%	14%	
日本	1970	1994	24
法国	1865	1979	114
德国	1930	1972	42
英国	1930	1976	46
美国	1945	2014	69
上海	1979	2000(14.2%)	21

资料来源：转引自邬沧萍、杜鹏：《中国人口老龄化：变化与挑战》，中国人口出版社，2006 年。

(一) 上海养老服务的发展历程

由于受政治、经济和文化等因素的影响，上海的养老服务有其特殊的发展历程，与当时的经济社会政治环境发展密切相关。具体而言，上海养老服务事业经历了改革开放前的起步发展和改革开放后的制度构建与转型发展阶段。进入 21 世纪以来，上海市政府不断强化政府责任，逐步扩大社会参与，先后制定了发展养老服务的系列政策法规，加强了高龄、独居、失能、失智、贫困、独生子女伤残或死亡的老年父母等特殊困难老年人的养老服务，推动了上海市养老服务的持续发展。

1. 新中国成立到改革开放前的养老服务。在这一阶段，上海的养老服务以传统家庭养老和五保供养为主，家庭成员和基本社会网络是养老的基本单位，只有那些“三无”老人（即无劳动能力、无生活来源、无法定赡养人和扶养人）才是社会养老的支持对象。从新中国成立到改革开放前，上海市社会养老服务体系的目标群体局限在“三无”老人这一群体。而针对普通的老人群体，政府力图维护家庭养老体系的运作，并在法律上规定子女和亲属赡养老人的责任。

2. 改革开放后的养老服务。改革开放以来，为适应社会主义市场经济体制发展的要求，上海的养老服务从以往的家庭为主和单位为主向社会多样化方向发展，逐步向家庭养老和社会养老相结合转变，社会主体开始参与到养老服务发展中来。改革开

放后的养老服务发展可划分为两个阶段：第一阶段是1979—1999年，从家庭养老为主向家庭养老与社会养老相结合转变阶段；第二阶段是2000年至今，以居家养老为主的养老服务社会化探索阶段。

（1）从家庭养老为主向家庭养老与社会养老相结合转变阶段。上海于1979年进入人口老龄化社会，但上海养老问题的真正凸显则是在1980年代后期至1990年代初期。老年人看病、权益维护等问题暴露出来了，养老问题的开始显现。上海的养老服务从以往的家庭、单位为主向社会多样化方向发展。一是上海养老服务理念发生了初步变化，逐步从依靠家庭养老向家庭养老和社会养老相结合转变；二是上海养老服务的对象也发生变化，从以往的限定人群向全体老人转变。

（2）以居家养老为主的养老服务社会化探索阶段。2000年全国社会福利社会化工作会议以来，经过10年的探索和实践，上海的养老服务取得了长足发展。2000年，上海为了适应人口老龄化的要求，实践家庭养老和社会养老相结合，开始了养老服务社会化的探索。2003年，上海市政府进一步提出了“养老服务体系”理念，公正和公平、尊严与帮助等理念在养老服务体系建设中愈益突出和重要。老年人的权利诉求从局部渐渐走向普适而深入。从制度上看，养老服务的制度供给正朝着基于公民权观念的、更具包容性的福利体系迈进。从结构上看，传统家庭主义模式正发生“现代性”转向：“现代家庭主义”，社会养老服务成为整个养老福利体系的一部分。2000年，上海率先在6个中心城区的12个街道开展居家养老服务工作，开启了居家养老服务的序幕。2001年，在继续加强老年服务设施建设的同时，上海市民政局出台《关于全面开展居家养老服务的意见》，明确在各级政府管理下，以市场化方式，由“4050”人员为孤老、高龄、独居等特殊老龄群体开展照护服务。2006年，为适应上海老年人口快速增长的形势，促进养老服务事业发展，上海出台了《关于进一步促进本市养老服务事业发展的意见》，制定了扶持养老服务的相关政策。上海有条件的区县开始将养老服务向农村延伸。

从上海出台居家养老政策到制定实施养老服务规划，上海养老服务发展体现出政府主导、循序渐进和城镇优先的特点。目前，上海以居家养老为重点的社会养老体系步入了规范化全面发展阶段。

（二）上海发展养老服务的主要成效

养老服务是基本社会服务的重要构成，事关老年人权益保障，事关应对人口老龄化，事关人民群众共享改革发展成果。经过10多年的探索和发展，上海市政府扎实推进养老服务体系，取得了明显成效，有力保证和推动了上海市养老服务事业发展。

1. “居家+社区+机构”的养老服务格局基本形成。经过10多年的探索和实践，上海初步建立起以居家养老为基础、社区服务为依托、机构照料为补充的社会养老服务体系基本框架，“居家+社区+机构”的养老服务格局基本形成。在开展居家养老服务方面，上海建立了以保障高龄、独居、空巢、失能和低收入老人为重点，借助专业化养老服务组织，提供生活照料、家政服务、康复护理、医疗保健等服务的居家养老服务体系。在发展社区养老服务方面，上海建立了各类社区服务中心、城市便民、利民服务网点，因地制宜地开展面向老年人的入户服务、紧急援助、日间照料、保健康复、文体娱乐等服务，提升了社区养老服务能力。在推进机构养老服务方面，上海按照投资主体多元化的要求，打破政府直办、直管的传统做法，积极引导和鼓励社会力量兴办老年公寓、福利院、敬老院等养老机构，取得了一定的成效。

2. 养老服务多元投入机制日趋建立。上海社会养老服务多元化投入格局日趋形成，多渠道筹措资金，逐年加大对养老服务事业的投入，形成了财政、彩票公益金和社会投入相结合的多元化投入机制。一是加大财政投入力度。上海加大在高龄补贴、“三无”和五保人员供养、民办公助、政府购买服务、基础设施建设等方面的财政投入，发挥政府资金的引导作用和扶持功能。二是加大彩票公益金投入。从2006年起，随着福利彩票发行量的扩大，先后在全市范围内启动实施了农村五保供养服务设施、市社会福利机构、县（区）社会福利中心、示范性养老基地等工程项目建设。三是吸引社会资金投入。以社会需求为导向，积极鼓励和引导民间资本参与兴办养老机构，上海部分区（县）民办养老机构的数量已超过政府办养老机构，成为我国养老服务体系的重要力量。

3. 养老服务的惠及对象范围逐步扩大。上海顺应经济社会的发展要求，养老服务体系的服务对象逐步扩大，由“三无”和“五保”老人扩展到全社会有需要的老年人，社会养老服务体系的惠及范围逐步扩大。一是对于“三无”和“五保”老人，采取集中供养和分散供养相结合的方式。二是对于高龄老人，各区（县）出台了“高龄补贴”制度。三是对于低收入老人，为他们接受居家养老或机构养老提供低偿或者无偿的服务。四是对于经济条件较好的老人，建设了一批档次较高的养老机构，实行有偿服务，满足他们的养老服务需求。

4. 不断加强养老服务能力。上海立足社会养老服务体系建设，制定各项规范，完善相关标准，加强专业化建设，使养老服务体系的能力不断加强。一是加强专业化建设。加强养老护理员的专业教育、在职教育和岗位技能培训，引入专业社会工作者，使养老服务队伍的整体素质、职业道德和业务水平不断提高。二是加强信息化建设。通过便民信息网、电话专线、健康档案、服务手册等形式，加强养老服务信息平台建设，为老年人提供便捷的服务。三是推动三方管理体制建设。支持组建养老服务行业协会，构建政府、中介组织、养老机构三方管理体制，开展行业自律、行业管理、行业交流和行业培训等。

（三）上海养老服务发展存在的问题分析

近10多年来，上海养老服务经历了从家庭养老和五保供养为主到家庭与社会养老相结合的转变。总体来讲，上海养老服务在理念和实务方面，目前我国都处于比较领先的地位。但是与上海养老服务实际需求相比，依然面临供给总量不足，结构不平衡，专业化、标准化、体系化的服务亟待加强。具体来讲，主要存在以下问题。

1. “9073”养老格局面临挑战。上海在“十一五”期间提出构建“9073”养老服务格局，即90%的老人由家庭照顾，7%的老人享受社区居家养老服务，3%的老人进入养老院等机构养老。10年过去了，上海养老服务的实际需求发生很大变化。这十年，既是高龄人口快速增长的时段（见图2），也是第一代独生子女父母陆续进入老年期的时段。从2013年起，上海新增老年人中有80%是独生子女的父母，421家庭结构成为主流。上海20.7%的独居老年人是社区居家养老及机构养老服务的需求群体，这与“9073”养老服务格局所设计的比例相差10个百分点。

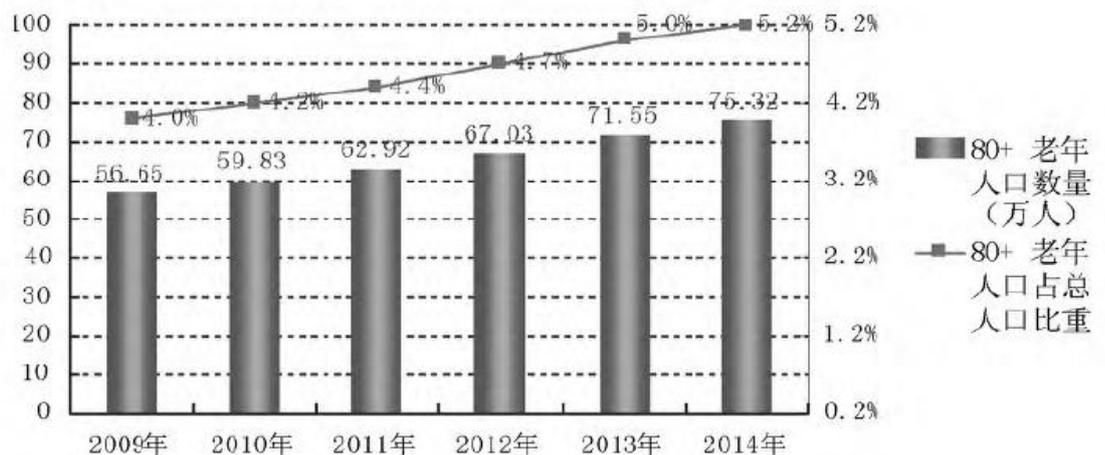


图2 2009—2014年上海市80+老年人口变化情况

注：根据“2009—2014年上海市老年人口和老龄事业监测统计信息”整理绘制。

2. 养老服务准市场机制尚不成熟。政府在提供包括养老服务在内的公共服务时负有主体责任。上海自2000年以来开始实行特困老人购买养老服务的措施，至今养老服务的准市场机制依然还在探索建立中。长期以来，政府作为养老服务供应者与管

理者之间的界线并不清晰，越位与缺位现象并存，政府与社会、市场之间没有形成真正的合作伙伴关系，政府要购买什么样的服务不够明确具体，企业、社会组织因为缺乏足够的利润驱动不会自发形成养老服务市场，导致当前上海养老服务需求与供给总量之间存在很大缺口。

3. 养老服务标准体系尚不完善。上海已出台养老服务的法律法规及有关政策主要针对养老机构，涉及社区居家养老服务的比较少；涉及硬件设施方面的比较多，涉及软件操作方面的比较少。老年照料等级评估、高龄老人护理服务需求评估和老年护理院出入院标准还是短板。

4. 缺乏完善的配套保障制度支持养老服务发展。社区居家养老服务项目中设有生活照料与生活护理两项内容，人社、卫计部门的高龄老人医疗护理计划设有基础护理与常用临床护理两项内容。由于生活护理与基础护理在实际操作中很难严格区别。前者由财政补贴支付，后者由医疗保险基金支付。遇到老年人需要相关服务时，究竟该向哪个部门申请，以及该如何对服务进行结算的问题？这反映了当前养老服务与医疗服务难以实现对接整合的制度瓶颈问题。

5. 养老服务未设独立统计系统。养老服务统计系统能否及时、准确、全面反映养老服务活动信息，是养老服务预算管理和财政支持体系建设的基础，是政府实施宏观决策的重要依据。目前，上海还没有设立独立的养老服务统计系统，有关养老服务的信息统计比较分散，导致无法精确量化分析养老服务的实际情况。

6. 城乡间养老服务资源配置依然很不平衡。就上海市人口老龄化空间分布来说，中心城区及郊区农村老龄化程度最深。中心城区由于地理位置优越，养老服务基础设施建设相对完备，配套医疗服务可及性较强。而农村往往地处偏远，虽然近些年不断增加基础设施建设，对传统敬老院进行改扩建，并建有一些为老综合服务中心，提供就餐、休闲娱乐等服务，但相对于城区，设施设备还比较落后，高龄失能老人非常需要的医疗康复、生活照料类服务缺失。

二、国外养老服务发展的经验借鉴

总体说，各国的养老服务与整体福利制度密切关联，其发展随着国家经济社会的发展逐步扩展，主要模式有：一是以美、加、澳等为代表的自由主义福利模式。二是以德、法、英、意等欧洲国家为代表的保守主义福利模式。三是以瑞典、丹麦等北欧五国为代表的社会民主主义福利模式。国外典型国家的养老服务植根于各国经济社会的发展进程，经过半个多世纪的发展，形成了相对稳定的模式和体系。

（一）国外养老服务发展的主要经验

1. 居家养老服务。这种主流养老模式，在西方国家经过多年的机构养老实践，也走过很长一段弯路，最终发现人们最愿意、最积极的养老形式还是“居家养老”。目前，“居家养老”已成为美国、加拿大、英国、德国等很多国家的主流养老模式。一是鼓励子女与父母“住在一起”。在政策上，鼓励家庭照料的起始点，是让子女与老人住在一起。新加坡政府在制定养老政策时，为防止越来越多的老年人家庭出现“空巢现象”，对年轻人愿意和父母亲居住在一起或者购买房屋与父母亲就近居住的，经有关部门审核、批准后可一次性优惠3万新元。瑞典政府为了让儿女照顾父母更方便，会专门为老年人提供住宅服务，在普通住宅区内建造老年公寓，或在一般住宅建筑中建造便于老人居住的辅助住宅。二是给提供家庭照料的家属“多一点钱”。英国政府为了鼓励子女全方位照顾老人，尤其是照顾那些生活不能自理、卧病在床的老人，政府规定对在家居住、主动承担起照顾老人义务的子女发给和在专业机构养老相同的补助。三是给提供家庭照料的家属“多一点时间”。德国家庭面临如何协调照顾好老人与兼顾工作、保持家庭收入的难题。为了解决这个矛盾，2012年1月，德国政府推出一项名为“家庭护理时间”的制度。制度规定，需要照顾亲属的在职员工通过申请“家庭护理时间”项目，将周工作时间最低缩减到15个小时，但最长不超过2年。在护理期间，员工虽然将工作时间缩短到原来的50%，仍可获得75%的工资。护理结束后，员工虽然恢复全职工作，暂时获取75%的工资，直到弥补完护理期间没有完成的工作时间。

2. 社区养老服务。为了应对老龄化与少子化的双重矛盾以及家庭养老功能日益弱化的问题，使老年人得到有效赡养，日本政府于1963年颁布了《老人福利法》，提出要发展社区养老，并对社区养老服务的内容做出规定。随后颁布的《老人保健法》《介护保险法》，又针对老年人的医疗保健服务做出具体规定。此外，日本还制定了《福利人才确保法》，对从业人员的培养及其经济和社会地位给予保障。^① 美国的社区服务设施和项目是按照老年人的个性化要求设置的，内容丰富。美国的退休社区包括“退休新镇”“退休村”“退休营地”“集合式老年住房公寓”和“继续照顾退休社区”等形式，这些社区设施齐全，为各类老人提供全方位服务。在其他社区，养老服务内容从吃饭、交通、日托、对有行动障碍老人的特别服务、医疗保健到心理和法律服务等，形式多样，以满足老年人的各种需要。^② 1990年代初期，英国颁布了《照顾白皮书》和《国家健康服务与社区照顾法令》，强调社区照顾的目标是在“自己的家或‘像家似的’环境中供养人们”。英国政府根据老年人的经济状况、身体健康状况、本人具体需求和意愿，提供内容丰富的个性化服务，以满足不同老年群体的多样化需求。德国的社区服务包括：做饭、料理家务、服侍饮食起居、采购、咨询、探望、陪同外出、出租轮椅、流动图书馆、游览、日间护理以及娱乐及康复治疗。瑞士从1980年代开始探索以社区照料为主的养老模式，政府在资金、场地、税费方面给予优惠，扶持和鼓励社会力量发展社区服务业。瑞士各省都建立了为老服务总会，州建立分会，负责指导社区养老服务。各社区都建立了为老服务协会，依托当地社会保障和卫生部门开展工作，协会雇佣的专职服务人员工资由联邦政府、州市政府纳入财政预算。运行经费通过社会捐赠和开展有偿服务解决。目前瑞士有服务需求的80岁以上高龄、失能、痴呆老年人住在养老机构的占20%，在家接收家政和护理服务的占51%。

3. 机构养老服务。在美国现行的养老服务体系中，公办性质的养老机构并不多见，大部分是以私人供给的方式存在。一是传统的护理院。服务对象主要是负责那些行为上严重障碍，生活不能自理的老人，为他们提供24小时护理照料。护理院在建立之初必须达到相应的标准，才能获得政府颁发的执照。整个机构运行中的资金来源主要是私人资金、医疗补助和长期照料保险。二是老年护理中心。服务的对象主要是生活完全或部分能够自理的较为富裕的老年人，老年人可以根据需要自由选择设施和专门的照顾服务。三是老人公寓。这种模式被大部分美国老人所接受。它的服务对象大多是身体健康，生活自理，无需他人过多照顾的退休老人（65岁以上），老人只需承担部分费用。

英国的机构养老服务作为福利制度的一部分。养老机构包括老人日间护理服务中心、养老院、老人福利院、老人护理院等。公办养老院由地方政府的有关部门负责养老机构的开支并吸纳老人；私立养老院则是根据市场的规律，以满足不同身体状况的老人需要。处于贫困线以下的低收入或无收入家庭成员，在他们60岁以后可以申请养老补助，政府依法予以解决。除此之外，英国政府还为无人照顾且有生活自理能力的老人提供收费较低的老人公寓。由于数量有限，在入住方面必须经过政府的审查，证明生活确有困难的低收入老人才能居住。

德国的养老服务强调市场自由与社会平衡相结合的原则。德国的养老院市场化明显，管理清晰，软硬件设施堪称世界一流，重视群体需求。德国的养老院分为普通养老院和护理院两大类。普通养老院又可细分为政府办、社会办、私人办养老院3种。政府办养老院的服务对象仅限于国家官员、法官和职业军人等特定群体，费用由国家承担；社会办养老院由基金会带头集资创办，机构在运行中需要的费用由基金会掌控；私人办养老院资金来自民间，完全由机构本身负责。后两种才是普遍意义上所讲的养老院，它们的服务主要面向全体老人。德国养老院多位于环境优美、安静的地区。在福利设置方面，机构内设施齐全，配有电梯、医务室以及各种老年活动室，可以满足不同入住老年人的需求；在陪护人员方面，只有接受过护理高等教育和管理专业训练的人才才有资格担任，助理护士只能为护士或医师做一些准备和协助配合工作；在管理方面，强大的护理监控系统可以保证护理院长或主任审阅护理信息，院内的工作人员会为老人安排各种运动的情况。养老院的资金主要来源于机构本身的运作，入住的老人多采用养老金支付相关费用，不足部分可向社会保障部门申请救济等方式，由相应部门通过拨款的方式补足。护理院主要是接收需要护理的老人。

①田原：《城市社区养老服务：日本的经验与启示》，原载于《中国发展观察》2010年第5期。

②张丽雅、於钺权：《美英两国社区养老服务及启示》，原载于《社会福利》2010年第10期。

在瑞典实行比较全面的社会保障被视为政府应有的责任，公民都可以享受基本养老金，并在法律中明确规定子女和亲属不再负有赡养和照料老人的义务。在这种制度下，赡养老人的重任自然就落到政府的职责范围内，而兴办国家级的养老机构就成为解决这一问题的方案之一。

（三）国外养老服务发展经验对上海的启示

国外养老服务的发展深深植根于经济社会的发展进程，秉承了各自社会制度的特点，可为上海乃至我国养老服务发展提供诸多借鉴。

1. 统筹发展理念是养老服务发展的前提。推进社会养老服务体系建设的任务，是一项长期而艰巨的任务，必须统筹兼顾，合理布局，增强体系建设的整体性、协调性和实用性。一要统筹发展居家、社区和机构养老，更加重视居家和社区养老服务，完善居家养老服务网络，培育扶持社区养老服务组织，以社区养老服务设施为依托，促进服务更加便捷、规范、优质优惠。二要统筹城乡和区域发展，更加重视农村养老服务，加强政策扶持，加大资金投入，以城带乡，城乡互动，有效提升农村养老服务发展水平。三要统筹发展公办和民办养老服务，更加重视发展民办养老服务，加大扶持力度，引导和支持社会力量兴办居家、社区和机构等各类养老服务。四要统筹发展低、中、高端养老服务设施，更加重视以需求为导向，根据老年人的经济状况和实际需要，大力发展福利性公共服务、非营利性公益服务、营利性选择服务等不同服务模式，以满足老年人多样化的养老服务需求。

2. 法制建设是养老服务发展的根本保障。重视法制建设以及立法完备是发达国家养老服务发展的突出特点。从政府积极承担养老服务责任开始，养老服务体系的形成与发展就是相关法律不断完善、充实的过程。在完善的法律制度保障下，养老服务得以顺利开展和不断优化。上海必须制定统一的市场规范，明确福利范围和财政支持比例。加强各部门的管理，统筹规划，健全运行机制，规范操作，提高效率，做好基础性工作，确保在有序的环境下推进养老服务的发展。

3. 多元主体的参与是养老服务发展的重要保障。政府的主导作用主要体现在资金投入、政策扶持等方面。要加大政府对社区居家养老服务站、老年人助餐服务点、老年人日间服务中心、“托老所”“老年活动中心”等服务设施建设的资金投入力度，增加数量，完善功能；对企业或非营利组织兴建老年服务设施，政府在规划、建设、税费减免、用地、用水、用电等方面给予优惠政策；以定期发放服务券的形式为社区“三无”老人、困难老人、特殊贡献老人、80岁以上高龄老人购买服务，满足居家老人生活照料、精神慰藉、卫生保健、文化教育、体育健身和权益维护等多方面的需求；发放高龄老人补贴；等等。要在政府发挥主导作用的前提下，充分调动各方面的力量，建立由政府、社会组织、企业、社会工作志愿者、健康老年人等为主体共同参与的社区养老服务体系。

4. 养老服务队伍建设是养老服务发展的基础。美国学者威廉姆·法利指出，社会工作从诸多专业中脱颖而出是源于社会需要受过培训的人员来执掌服务系统，解决社会问题的工作必须由有专业能力的、服从严格的责任制要求的人来做。但我国目前社会工作专业人才严重缺乏，尤其是受过专业教育训练的人才更是急缺，而社会工作专业学生毕业后转行做其他行业，主要原因是机构养老行业收入低，发展前景不被看好。没有专业人员的参与，养老服务人员的素质和水平普遍不高，专门技术人员严重缺乏成为养老软实力提升的障碍。

5. “医养结合”是养老服务发展的重点。近年来，各国在探索“医养结合”养老服务模式方面积累了不少可借鉴的经验：一是建立医疗机构和养老机构合作的联合体，实现二者资源的有效融合。统筹基本公共卫生服务与基本养老服务，支持基层医疗卫生机构积极开展老年人健康教育、免费体检等延伸服务。推进医疗机构与养老机构加强合作，建立双向转诊机制、急救绿色通道并成为医院的康复病房。二是合理转化闲置的医疗资源，增加区域内医养结合型的养老服务机构。三是发挥政府、社会和市场的力量，满足居家老人的医疗护理服务需求。既要抓紧建立长期护理保险制度，还要充分发挥商业保险的风险分担作用。

6. 社区化是养老服务发展的依托。养老服务社区化是国际性的潮流。社区是家庭的自然延伸，是扩大化了的家庭，从某种

角度看养老社会化意味着养老社区化。法国已有900个地区制定了专门的社区服务计划。社区提供的服务包括老年人找佣人、上门服务。英国制定的一项支持社区照料的10年政策已帮助许多老年人免于被送进收容院。“为社区服务”成为英国学校教育和青少年教育计划中的组成部分。在加拿大、美国、德国、日本，社区化养老模式被普遍运用。借鉴英国、澳大利亚等国的养老服务社区化经验，可以为上海应对养老服务资源缺乏提供充分的借鉴与启示。

三、推进上海养老服务发展的建议

上海推进养老服务发展的基本思路是：贯彻落实《上海市人民政府关于加快发展养老服务业推进社会养老服务体系建设的实施意见》精神，以完善市场机制、激发社会活力，深化体制改革、加强实践创新，坚持保障基本、注重统筹发展为基本原则，到2020年全面建成涵盖养老服务供给体系、保障体系、政策支撑体系、需求评估体系、行业监管体系“五位一体”的社会养老服务体系。

（一）科学制定养老服务发展规划

养老服务需求结构不仅包括老年人对居家、社区、机构等各类养老服务形式数量上的需求，还应包括对服务质量及服务类目的具体要求。上海应在下一步养老服务规划中对居家、社区和机构所对应的养老服务具体项目内容予以明确细化，出台标准化服务规范。政府作为养老服务发展蓝图的总设计者，无论是9073养老格局，还是其他类型的养老服务格局，需求与供给合理匹配是关键。基于养老服务客观真实的需求结构，来做实养老服务发展规划确有必要。

（二）探索建立以市场为运营主体的养老服务模式

上海正处于全面深化改革的关键阶段，应率先建立一套能够复制推广的，以市场为运营主体的养老服务模式，以满足多层次的养老服务需求。实现这一目标关键是要建立养老服务的准市场机制，采取“供应者与生产者分开，供应者可以在多个生产者之间选择并采用合适的联结方式”（李雪萍，2009）。应用准市场机制，可以清晰地界定出政府、社会、市场在养老服务中各自扮演的角色。在服务付费方面，对于大部分普通老年人群，可由个人或社会保障基金、商业保险来支付。对于低收入、高龄、失能等特殊困难的老年人群体，则由政府出资购买服务或给予补助、补贴。

（三）创新养老服务筹资机制

创新养老服务筹资机制。一是设立养老服务独立统计系统，为养老服务所需资金规模提供科学测算的基础。上海在老年人口信息监测、养老服务需求评估、养老服务供给主体、养老服务项目等方面已经开展了相关统计工作，今后应在养老服务指标体系及统计信息平台建设方面加大力度。二是拓宽包括税收、保险在内公共筹资渠道。增加一些税收种类，提高财政资金补助水平；试点推广长期护理保险制度，争取将其纳入社会保险范畴；在50%的基础上，适当扩大彩票公益金专项用于养老服务的比例；用好政策性银行融资工具。三是充分利用市场化筹资手段。在债券筹资方面，开展养老产业专项债券品种创新，将企业项目收益债券推广到养老服务领域。在股权筹资方面，可加大吸引外资、民间资本进入养老服务领域的政策扶持力度，吸引直接投资，扩大资金规模。四是通过完善社会福利保障制度，提升个人筹资能力水平。

（四）注重医养融合，满足急剧增长的医疗护理类养老服务需求

上海高龄老年人口及纯老家庭数量较多，对医疗护理类养老服务需求激增，上海的医养融合必须统筹规划。一是在设施布局、照护需求评估标准、社区护理人员队伍建设及职业资格认定、继续教育、岗位薪酬和津补贴等方面要有统筹规划。二是必须研究制定养老机构内设护理床位的医保或长期护理保险支付政策，以及高龄老人医疗护理计划的内容。三是促进医疗机构为养老机构和社区日间照料机构提供医疗服务支持。

（五）构建社区居家养老服务支持体系

社区居家养老服务因其符合老年人就近在熟悉的居住环境里接受服务的心理需求，相比机构养老具有成本较低的优势。上海应积极发挥政府、社会、市场多元主体作用，支持社区居家养老服务快速发展。一是政府层面应基于老年人的身体和经济状况，设立统一的评估体系，并与社区居家养老梯度补贴相匹配。二是社会组织层面应在社区居家养老服务机构管理运营及服务输出环节积极发挥社会主体作用，通过项目化运作完成招投标任务。三是市场层面可重点提供高层次、改善型、个性化的社区居家养老服务。

（六）加强养老服务人才培养和信息化建设

夯实养老服务人才职业体系建设。首先在高等院校、职业学校培养老年医学、护理、营养、心理和社会工作等方面的专业人才，增强职业归属感和荣誉感，使专业人才主动流向养老服务行业，逐步实现养老服务专业化发展目标。二是着力培育志愿者积极参与养老服务社会氛围。制定志愿者服务规范，提高服务水平。弘扬孝亲敬老中华优秀传统文化精神，形成全社会主动关爱服务老年人的氛围。三是加强包括亲属、朋友、邻里等非正式支持人力资源建设，为其提供一定补贴，扩充养老服务人员队伍。四是应将信息技术、人工智能、互联网+运用到养老服务中。推广使用O2O物联网技术，为老年人提供集远程医疗、健康管理和生活监护功能于一体的现代养老服务项目。五是研发各类适老信息产品，实现老年人的生活、护理、救援等服务与现代科技无缝对接。

（七）依法加强养老服务行业监管

“十二五”期间上海已在养老服务机构建设、价格、资金等方面出台了相关管理规定，但与建立完善的养老服务行业监管体系还有一定差距。“十三五”期间必须依法加强养老服务行业的监督管理。一要完善养老服务行业的准入和退出机制，着力加强养老服务行业的监督管理工作，民政部门与相关部门对运营中的养老服务机构应进行风险评估，对不符合条件的机构或组织应限期整改或予以取缔服务资格。二要着力健全服务标准体系建设。包括养老服务基础通用标准、服务技能标准、服务机构管理标准、居家和社区养老服务标准，以及针对老年人的食品、护理用品、康复辅具、自助设备、健身、旅游、文化等领域的产品用品标准和服务标准。