
“十三五”期间上海加快发展养老服务产业的对策研究

夏琛桂 叶慧¹

(上海市发展和改革委员会 200003)

【摘要】: 当前,上海的养老服务产业发展主要是依靠各级政府的直接投入,由企业纯市场化运作的规模相对较小,这种强政府、弱市场的模式不利于推动养老服务产业进一步发展。“十三五”期间,要加快上海养老服务产业的发展,关键是要发挥市场机制的作用,通过科学界定政府与市场的边界、合理划分养老机构类型和制定针对性的扶持引导政策等来引导和激发企业参与的积极性,提升养老服务产业的市场活力。

【关键词】: 老龄化 养老服务 产业发展 上海

一、上海老龄化的基本情况

(一) 上海老龄化的现状

在总量方面,截至2013年底,上海60岁及以上老人为387.62万人,占上海户籍总人口比重为27.1%(其中,户籍人口为1432.34万人)。

在年龄结构方面,60岁及以上的老年人口中,60-70岁的老年人口为215.69万人,占户籍总人口的比重为15.1%;70-80岁的老年人口为100.38万人,占比为7.0%;80岁以上的高龄老年人口为71.55万人,占比为5.0%。在性别方面,男性为184.81万人,占比47.7%;女性为202.82万人,占比52.3%。

本文相关成果获得2014年度上海市发展改革委青年专项课题一等奖。在研究过程中,得到了上海市发改委濮海虹处长的悉心指导,同时也得到了顾仲恺、张的羿、庄伟业、邵晶、窦悦、方苏晖的大力支持。

¹**作者简介:** 夏琛桂(1978-):男,江西赣县人,博士,上海市发展和改革委员会就业分配保障处;叶慧,上海市发展和改革委员会发展规划处。

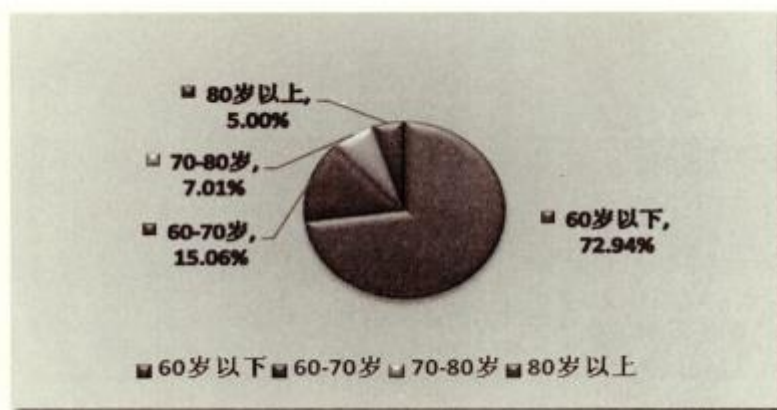


图1 2013年底上海市各年龄段户籍人口占比情况

（二）上海老龄化的主要特点

1、总量呈现快速增加态势

一是老年人口总量大幅增加。2000-2013年，上海户籍老年人口从241.76万人增长到387.62万人，增长了60.3%，这期间，上海户籍总人口从1321.63万人增长到1432.34万人，只增长了8.4%。

二是老年人口增速逐年加快。2000年，上海老年人口的年均增速为2%左右，2013年，年均增速增长到6%左右。

三是老年人口所占比重逐年上升。2000年，上海老年人口占户籍总人口的比重为18.3%，2013年达到27.1%，接近三分之一。

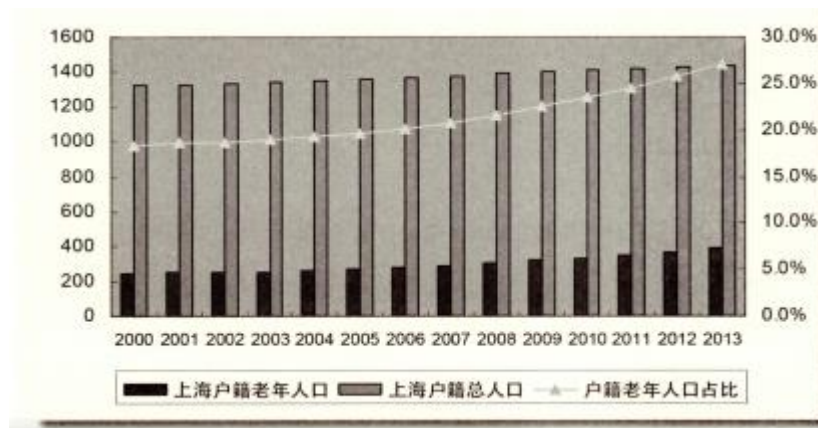


图2 2000年以来上海户籍老人的增长及其占比变化情况

2、高龄和低龄老人增长明显快于中年老人增长

上海老年人口增长呈现“两高一低”特点，即低龄和高龄老人呈现增速快、比重大，中年老人增速慢、比重低。2013年，上海低龄老人（60-69岁老年人）和高龄老人（80岁及以上）的增速分别为8.8%和6.7%，而中年老人（70-79岁）的增速为-1.7%；

低龄老人和高龄老人占老年人口的比重分别为 55.6%和 18.5%,而中年老人占老年人口的比重为 25.9%。

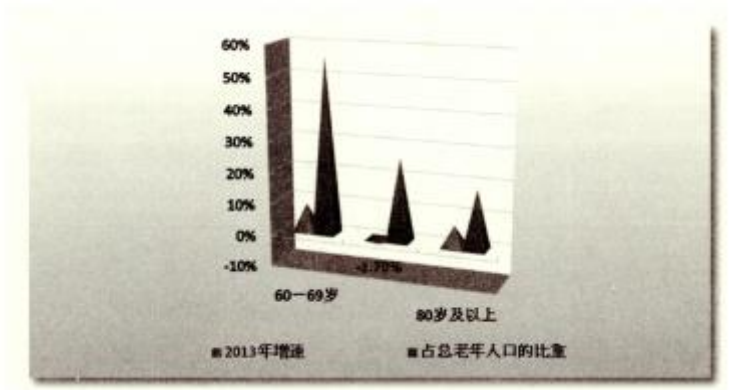


图 3 2013 年上海低龄、中年、高龄老人的增长及其占比情况

3、分布呈现“市区密集、郊区稀疏”特点

上海户籍老年人口相对集中在中心城区，远郊区老年人口相对较少。2013 年末，上海 60 岁以上老人在中心城区、近郊区、远郊区的人口总量分别为 175.33 万人、139.11 万人和 73.18 万人，占全市 60 岁及以上人口的比重分别为 45.2%、35.9%和 18.9%；80 岁以上老人分别为 35.99 万人、23.9 万人和 11.65 万人，占全市 80 岁及以上人口的比重分别为 50.3%、33.4%和 16.3%。

表 1 2013 年上海各区县户籍老年人口分布情况

区域	60 岁及以上		80 岁及以上	
	人数（万人）	比重（%）	人数（万人）	比重（%）
全市	387.62	100	71.55	100
中心城区	175.33	45.2	35.99	50.3
近郊区	139.11	25.9	23.9	33.4
远郊区	73.18	18.9	11.65	16.28

4、预期寿命不断延长，抚养系数持续上升

2000 年，上海户籍人口的平均预期寿命为 78.77 岁（其中男性 76.71 岁，女性 80.81 岁），到 2013 年，预期寿命延长至 82.47 岁（其中男性 80.19 岁，女性 84.79 岁），延长了近 4 岁。在人口抚养比方面，2005 年，上海老年人口抚养系数（60 岁及以上）为 20.5,2013 年增长为 42.4,增长了一倍多。

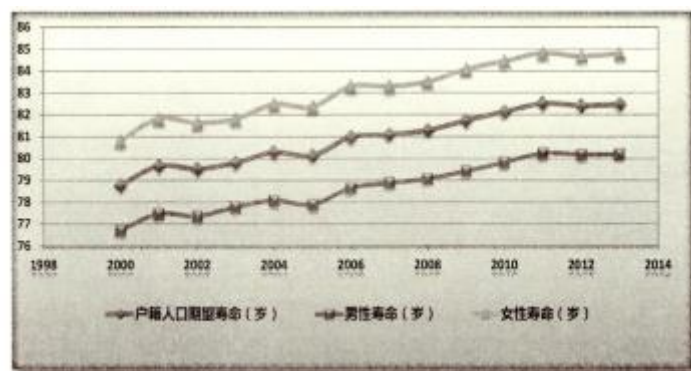


图 4 2000-2013 年上海户籍人口预期寿命变化情况

5、支付能力不断提高，养老服务需求越来越强

2013 年，全市领取城镇职工基本养老保险的离退休人员共计 390.63 万人，比 2010 年增长了 38.61 万人，城镇职工养老保险平均养老金由 2010 年的 1908 元/月上调至 2013 年的 2820 元/月，增长了 47.8%。

据市统计局 2013 年调查，愿意入住养老机构的老人为 11.1%，且收入越高的老年人越能够接受机构、社区等社会化的养老方式。

据市老龄科研中心 2012 年对夫妻双方月收入在 1.5 万元以上高收入老人的调查，考虑入住养老机构和老年社区的比例分别为 35%和 55%，部分老年人支付能力和意愿的增强，对多元化、多层次的养老服务产生了较大需求。

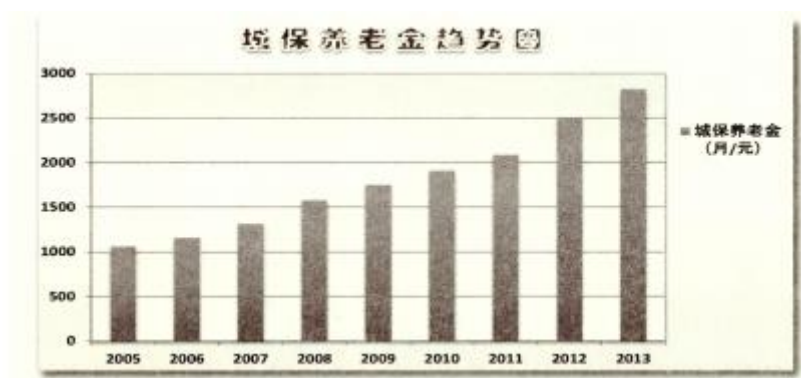


图 5 2005 年以来上海城镇职工月平均养老金 (元)

二、上海养老服务产业的基本情况

(一) 上海养老服务产业的现状

截至 2013 年，上海共有养老机构 631 家，其中，公办养老机构 301 家，占 47.7%（事业 5%）；民办非企业养老机构 328 家，占 52%；民营养老机构 2 家，占 0.3%。床位数方面，2013 年，上海共有养老床位 108364 万张，其中，公办养老机构床位数 54254 个，占 50.1%；民办非企业养老床位数 53828 个，占 49.7%；民营养老机构床位数 282 个，占 0.3%。全市床位数占户籍老人的比

例为 2.8%。

“十一五”期间，上海明确提出发展“以居家养老为基础，社区服务为依托，机构养老为补充”的养老服务体系，机构养老作为“9073”养老服务格局的重要组成部分，为解决高龄、失能等老人的养老问题发挥了重要作用。

“十二五”期间，上海制定了一系列鼓励养老服务产业发展的政策制度，社会资本对养老服务产业的关注度日益提高，社会办机构养老设施逐步占据养老机构的主导地位，养老服务产业的发展走上了快车道，全市新增养老床位 2.5 万张。到“十二五”期末，养老床位达到 12.5 万张，老年医疗护理床位达到 2.6 万张，总量达 15.1 万张，其中满足失能（失智）老年人需求的新增床位占 70%左右。

（二）上海养老服务机构的主要特点

一是机构种类多层次。上海养老机构涵盖了老年福利院、养老院、养护院、老年公寓，发展出包含养老机构设施在内的综合服务体如老年社区等多个种类，所提供的养老服务有基本型、改善型和享受型等多个层次，可以满足不同的养老服务需求。

二是运营模式多元化。上海养老机构运营模式有公建公营、公建民营、民建公助等多种产权模式。

三是空间布局城郊结合。在空间布局上总体呈现“选址郊区为主、社区嵌入为辅”内外结合的特征，大型养老社区主要集中在郊区，而中小养老机构则选址在人口较为稠密的中心城区。

四是经营主体内外结合。随着养老市场逐步对民间资本放开，越来越多的境外资本逐步以合资形式进入上海市场，如美国峰堡投资集团与复星集团合资组建上海星堡老年服务有限公司等。

（三）养老服务机构的主要种类

从上海养老机构的目标定位来看，上海养老服务机构主要可以划分为三种类型：一是养老院，二是老年公寓，三是老年社区。

1、养老院

养老院一般定位于为中低收入老年群体提供养老服务，收费标准通常较低，部分养老院还带有一定的公益性质。在区域分布上，养老院在中心城区和郊区均有分布，但中心城区的养老床位相对比较紧张，而郊区的养老院入住率通常只有 50%左右，甚至更低，养老院迎合了当前上海许多中低收入老人的基本养老需求，普通老人一般能够根据自身经济状况选择对应的养老院入驻。

2、老年公寓

老年公寓主要是面向具有一定收入水平的老年群体，相对于养老院而言，老年公寓在服务标准和服务水平上有很大提高，收费标准也要高很多。老年公寓彼此之间，其服务标准和收费标准也差距很大，部分低端老年公寓收费接近养老院水平，而部分高端老年公寓，每月收费达到 1 万元甚至更高。上海大部分的老年公寓都集中在中心城区，在体量上相对较小，所有功能集中在一幢建筑里面，其它附设性服务设施相对较少，基本上是和周边的居住小区紧密结合在一起，这在很大程度上满足了老年人“恋旧”的心理和家人探望的便利性等需求。

由于建设选址和建设规模等因素制约，上海老年公寓的发展受到很大限制。目前，发展比较好的老年公寓有金色阳光老年公寓、红日养老公寓，宝山星堡老年公寓、徐汇楠青华展老年护理设施、浦东凯健华鹏老年护理设施等。

3、老年社区

老年社区的特点是服务设施齐全、环境优美，同时体量较大，一般可以容纳 500-3000 个老人共同生活起居。老年社区大多选址在近郊或者远郊，因此存在交通不畅、看病较难、与家人相距较远等不足，但从长远看，大型老年社区的建设仍然受到各方青睐，在体量和占比上，老年社区将会成为解决上海高端老年人服务需求的主要形式。如浦东亲和源老年社区、浦东香树湾养老社区、崇明东滩老年社区等都属于此种类型。

三、国际养老服务产业的发展及其对上海的启示

在欧美发达国家，养老服务产业经历了一个较长的历史发展期，美国、日本、新加坡、中国台湾和中国香港等国家和地区普遍积累了较为丰富的经验，并结合自身养老的实际情况，探索出了较为成功的养老服务模式，这些模式中，以美国的市场化模式和日本的家庭化模式最具代表性。

（一）美国的市场化养老服务模式

美国养老产业起始于 1975 年，已经有近 40 年的发展历程，基本形成了相对成熟的模式。美国的养老服务充分发挥了市场机制的作用，强调企业的积极参与，在提供养老服务方面，政府干预较少，主要是制定游戏规则，建立评估体系等基础工作，企业则充当市场的主体，这和美国整个国家市场化程度高有一定关系。在养老机构方面，目前美国主要有两类，一是养老社区养老，二是专业护理机构养老。

1、养老社区养老

美国养老社区的服务对象主要是具有良好经济基础的中产阶级老年人，基本上都是采用“地产+服务”的模式。开发商、投资商、运营商一起合作，共同构成了一个完整的养老地产金融生态，其中，投资商主要有三类：REITs、私募基金和非营利组织。运营模式主要有三种：

一是净出租模式。投资商在持有物业期间以净出租的方式将物业交由专业的运营商管理，投资商获得稳定租金回报，运营商获取剩余收益的同时承担经营风险。

二是委托经营模式。运营商收取固定比例的管理费，投资商获取剩余收益并承担大部分经营风险。

三是共同经营模式。投资商与运营商共同发起地产基金来收购并持有养老社区，运营商在基金内占有少数份额并负责运营管理，而投资商则按出资比例承担大部分的经营风险。

2、专业护理机构养老

专业护理机构的服务对象主要是身体机能较差，需要持续看护并提供相应医疗服务的老年群体，基本上采用直接入住康复护理机构的模式。由于美国医保计划报销体制鼓励病人尽量减少住院时间，因此大部分需要护理的老人都入住在各种康复护理养老机构。

在美国，康复护理养老机构的数量和种类特别多，主要的有康复护理医院、康复护理中心、特殊护理疗养院以及居家护理机构等。在费用支付方面，美国康复护理养老机构的收入主要是来自病人的医疗保障支付，病人自付比例相对较低，如龙头公司 Kindred Health care, 2013 年的医保收入占比超过 40%, 利润率方面，该公司毛利率最高的是康复护理医院，达到 20% 左右。

(二) 日本的家庭化养老服务模式

日本具有悠久的家庭养老传统, 虽然随着日本家庭在规模、结构、功能、观念等方面的改变，老年人赡养方式发生了很大转变，但“家”的观念始终贯穿着整个日本养老产业的发展历程。

在养老机构方面，日本建立了非常完备的养老法律和政策体系，且在政策法律条文中着重强调家庭赡养的义务和责任。日本养老机构提供的养老服务非常人性化、精细化和严谨化，这也给入住老人营造了“家”的感觉。从收费标准看，主要可以划分为福利性养老机构、收费性养老机构和老年住宅三种类型。

1、福利性养老机构

福利性养老机构的服务对象主要是经济收入低的孤寡老人，这类机构不以盈利为目的，主要依靠政府或者企业提供的资金进行建设以及日常经营管理，服务对象基本上不需要缴纳任何费用。

2、收费性养老机构

收费性养老机构分为两种：

一是低收费标准养老机构，主要提供给由于家庭住宅状况比较差，且在自己家里生活有一定困难的老年人，老人缴纳较低费用就可以入住。低收费养老机构通常具有政府或慈善机构背景，带有一定的福利性质，日本政府在全国建设了约 3100 处健康恢复型养老设施和约 3700 处老年疗养医疗设施，65 岁以上老人在需要时均可使用社会医疗保险入住这些设施。

二是正常收费标准养老机构，根据入住老年人要求的不同，采取不同的收费标准和服务内容，服务项目一般都在基本养老服务之上。收费养老机构主要有“护理型”、“住宅型”和“健康型”。

3、老年住宅

老年住宅大多建设在优美环境之地，一般提供各种人性化的养老设施和各种完善的服务，以出租或分期付款购买的方式提供给老人，收费水平要比其他养老机构高很多，一般入住老年人需要交纳一定数额的抵押金，每月需要交纳房屋管理费。目前，主要有“老年人专用出租型住宅”、“面向老年的优质出租型住宅”和“面向老年的分期付款公寓”三种类型。

(三) 对上海的启示

通过研究分析美国、日本等发达国家的成熟养老服务产业，对刚刚起步的上海养老服务产业的发展具有很大的启示。

一是养老服务产业的发展一定要与本地区实际情况紧密结合。在美国，养老服务产业比较强调市场机制的作用，这与美国人市场化观念强密切相关，而在日本，则比较注重家庭养老的作用，这也和日本的传统密切相关。

二是需要建立完善的政策法规体系。发达国家对养老服务标准、养老机构建设、养老机构运营等都建立了完善的法律法规

体系，养老服务基本都在制度下运行。

三是制定界限清晰的分类标准。无论是美国还是日本，他们对各种养老服务机构的招收对象、收费标准、服务标准等都划分得非常清晰，很少混合经营。政府、企业以及公益性机构等机构在养老服务产业发展中的角色有明确界定。

四、上海养老服务产业存在的主要问题及原因

（一）养老服务的需求与供给矛盾越来越大

从需求来看，老年人口总量增长、家庭照护功能弱化、老人观念转变以及养老收入增加等加剧了对养老服务的需求。上海早于全国 20 年就进入了老龄化社会，据预测，至 2020 年将达到 542 万人，其中 80 周岁及以上老人将达到 77 万人，上海在全国率先进入人口深度老龄化阶段。

随着经济社会环境的变化，受到老年抚养系数、家庭户规模及结构变化等因素影响，上海现代家庭结构日益呈现小型化趋势，纯老家庭、“421”家庭、“X+421”家庭大量出现，家庭自我照顾养老作为传统的养老方式越来越受到挑战，传统的家庭养老将越来越需要社区、机构等各类社会化、专业化养老服务的支撑。

同时，老年人口居家养老的传统观念正在发生悄悄转变。2013 年上海市统计局调查表明，越来越多的老年人能够接受机构、社区等社会化的养老方式。最后，老年人口支付能力的提高大大强化了对养老服务机构的需求，老人可接受的服务费用逐步提高。

从供给来看，上海养老机构和养老床位的总量数及其逐年的增量数还远远不能满足需求。与养老服务需求大幅增长的态势相比，上海机构养老的供给却迟迟未能跟上需求增长的步伐，且两者之间的缺口越来越大。自“十一五”以来，市政府每年都给区县下达养老床位建设的具体目标，并积极给予政策支持。

截至 2013 年，全市养老机构共计 631 家，共有床位数 108364 张，这个数字仅占上海户籍老人的 2.8%，与上海设定的“9073”养老服务格局相比仍有不少差距，与上海庞大的养老服务潜在需求相比更是微不足道。

（二）养老服务产业的结构性矛盾日益突出

一是公办和民非性质的养老机构占绝对优势，民营性质的养老机构占比微乎其微。

目前，上海现有的公办和民办非企业在养老机构数和养老床位数两个方面的占比都非常高，两者占比分别达到 50%左右，而民营企业在养老机构数和养老床位数方面的占比非常低，两者占比均不到 1%，几乎可以忽略不计。

许多实际上由民营企业或者个体户经营的养老机构，也挂着民办非企业的牌子，由此来领取政府的各类补贴，一套班子两块牌子现象非常普遍。政府在养老服务领域的强势作为，严重挤压了民营企业的成长空间，也制约着养老服务产业的市场化发展。

二是养老机构在中心城区、近郊区和远郊区的区域分布严重不均衡。

虽然市政府和区县政府都已明确养老机构的建设目标，但由于没有充分意识到大量老人只愿意住在中心城区，不愿意去郊区尤其是远郊区入住养老机构的实际，政府机构建设引导资金没有做出及时调整，由此造成了养老机构在郊区大量集聚并产生

大量养老床位空置的现象，郊区养老机构的床位入住率常年一般都只有 50%甚至更低，而中心城区养老床位总量则长期供应不足，一床难求现象非常普遍，很多中心城区的老人为了进入附近的养老机构，往往需要排上好几年的队伍。

坐落在中心城区的红日养老院，虽然收费高达 5000-7000 元，但入住率常年保持在 100%，且院外排队轮候的老年人数量众多；而坐落在临港地区的秋胜养老院，虽然收费只有 1500 元，且有着较中心城区更为优越的自然环境和住宿条件，但入住率常年不到 50%。

三是大多数养老机构定位于中高端，难以满足绝大多数老年人对中低端养老服务的实际需求，政府“越位”与“缺位”现象明显。

合理的养老服务市场格局应该是以中低端为主，以高端养老为辅的市场格局，但从现有养老机构来看，大部分定位于中高端，收费标准基本上在 4000 元以上，明显高于大部分普通老人希望入住收费在 2000-4000 元左右养老机构的实际需求。

在促进养老服务产业发展方面，虽然政府投了很多钱，但存在明显的“缺位”和“越位”现象：一方面是政府提供的基本养老服务严重不足，许多需要进入机构养老的老人，尤其是家庭经济困难、个人自理能力差的老人，没法得到相应机构的服务；另一方面是目前部分公立养老机构提供的所谓基本养老服务，其收费与服务明显不对等，收费很低，服务却很高，远超保基本范畴。正是由于政府的“越位”，使得本应该由市场主导的中高端养老服务市场，参与的民营企业不得不面对不对称的竞争环境，日常经营举步维艰，难以形成真正的品牌号召力和行业知名度。

（三）政府扶持政策尚未理顺，部门职责不清

目前的养老扶持政策，既有政策缺失、不到位问题，也有现行政策不解渴、不适应发展需求问题。养老服务产业具有前期投资大、运营风险高等特点，在发展初期需要得到系统的政策支持，而已经出台的市场化养老服务产业发展政策偏重宏观导向，缺少关于规划、土地、医疗、投资、税收等方面的针对性具体内容，可操作性不强。

现有民政、人社等部门的具体扶持政策则存在着补贴标准过低、申请手续繁琐、民营经办主体申请难等问题，加之不少政策文件只是针对福利性养老设施建设发展，许多没有政府背景的社会资本投资养老产业难以享受，政府扶持政策不适应产业发展需求。

在职责分工、政策协同、资源整合等方面，全市养老服务相关部门相互之间也存在协调性不够的问题。主要表现在：

一是各类评估体系不健全不完善，各个服务项目间转接不畅，该进的进不去，该出的不愿意出来，老年人接受的养老服务和其身体状况不尽匹配。老年护理院与养老院的服务对象交叉，老年护理院压床现象严重，累计住院时间超过 3 个月的人数占 30%，造成医疗资源浪费、受益面狭窄等问题。

二是与养老机构配套的医疗服务有待加强。社区卫生服务中心为老服务资源配置有限，上门为养老机构提供服务的补偿激励机制尚未形成，购买社会办医疗机构服务的机制尚需完善。养老机构内设医疗机构用药和服务范围有待扩大，相应的行业准入和医保支持政策需进一步配套。

三是社区居家养老与高龄老人医疗护理计划在服务对象和内容上较为相近，但在收费和支付渠道上存在明显差别，两类服务有待进一步统筹整合。

（四）产业发展基础相对薄弱

在行业建设方面，上海养老服务产业的行业标准体系、行业监管机制等基础条件还比较薄弱。当前，对养老机构的服务供给缺乏科学统一的标准，各类机构的设施标准、服务内容、服务标准、价格标准等均未建立起科学合理的标准体系。

在行业监管方面，无论是市场准入还是后期监管，目前相对缺失，许多养老服务产业，如老年社区、老年公寓等，产品既有养老服务属性，又有房地产投资属性，极易受到市场资金炒作，且老人入住通常需要预交大金额的预付费，其资金风险没能得到有效监控。

在人才队伍建设方面，上海养老服务队伍在综合素质、专业素养、技术能力等方面还存在较大差距。首先是从事养老服务产业的从业人员少，许多机构招不到人，机构缺人现象较为严重。

目前从事养老服务的大部分是外来从业人员，且以年龄 40 岁以上的妇女为主；其次是从业人员素质整体偏低，专业技能普遍缺乏，尤其是对于重病老人的照顾能力、基本医疗护理能力亟待提升；再次是从业人员收入水平整体偏低，职业发展路径不清晰，缺乏上升通道，导致人员流动频繁，各机构相互争夺人才现象普遍。

五、“十三五”期间上海加快发展养老服务产业的建议

“十三五”期间，加快发展上海养老服务产业，要坚持统筹规划、市场主导、政府服务的基本方针，坚持政府托底、公益为主、鼓励高端产业发展原则，通过实施政府与企业、资产与运营、监管与评估实现“三大分离”，逐步形成与老龄化多元化需求相适应、与经济社会发展水平相协调，高、中、低端合理分布的产业格局，最终达到满足各类层次老人的养老服务需求的最终目标。

（一）主要思路

一是规划先行、市场主导、政府服务。首先，养老服务产业的发展需要制定规划，通过规划来指导产业的有序发展。其次，需要充分发挥市场的主导作用，通过市场化为主的方式提供各种养老服务产品，满足多元化、多层次的养老服务需求。最后，需要减少政府的直接干预，政府主要是做好服务市场的工作，同时在市场失灵的领域发挥积极作用。

二是政府托底、公益为主、鼓励高端。托底型养老服务应当由各级政府负责，体现政府“保基本、兜底线”的基本养老服务功能。公益型养老服务主要由各类公益性组织或民营企业提供，采用政府提供日常运营补贴的模式，体现养老服务的公益性。市场化养老服务主要由工商注册的专业服务公司提供，政府通过产业扶持政策给予支持。

三是政府与企业、资产与运营、监管与评估实现“三大分离”。进一步理清政府与市场的边界，充分发挥企业的积极性，对中高收入者的养老问题，坚决地将其推向市场。倡导资产与运营的分离，鼓励社会资金进入养老服务产业，有效解决养老机构前期建设资金投入量大的问题，同时鼓励有一定管理能力的养老服务企业通过规模化、标准化模式做大做强。建立相对独立的监管机制和评估体系，政府主要做好监管工作，将具体的评估工作交由独立的第三方机构负责。

（二）具体的对策建议

1、制定养老服务产业发展的市级规划和区县规划

产业发展，规划先行。养老服务产业作为一个相对较新的产业，市场化程度还不高，同时养老服务也涉及到政府承担民生保障的职能，需要政府相关部门的深度参与，因此，制定规划对促进养老服务产业的发展非常重要。“十三五”期间，建议全市及各个区县都需要根据自身情况研究制定养老服务产业发展中长期规划。

通过对全市和各区县老年人的年龄结构、分布情况、发展趋势、环境状况、配套设施等进行深入分析，并据此对养老机构的数量、结构、布局等制定科学合理的规划，避免养老服务产业的投资不足、过度投资和短视投资。通过规划，提高财政资金使用的科学性和效率，同时，还要注重市级与区级规划的有效衔接，协调发展。

2、将养老服务机构明确划分为“托底型、公益型、市场型”三大类型

养老服务机构分类不清是阻碍当前养老服务产业发展的最主要问题。对养老服务机构进行科学合理分类是加快发展养老服务产业的关键，也是政府制定和实施养老服务相关扶持政策的前提和基础。只有分类清楚，才能厘清政府与企业的边界问题，才能做到有的放矢，政府才能不越位、不串位、不缺位。

为更好地促进养老服务产业的发展，可以将现有的养老机构明确划分为三大类：一是托底型养老服务，由各级政府直接提供，在具体形式上可以采取直接运营，也可采取购买服务方式；二是公益型养老服务，由公益性组织提供，政府给予适当的补贴等政策支持；三是市场型养老服务，由工商注册登记的企业提供，政府给予行业发展方面的政策支持。

“托底型、公益型、市场型”的分类方法比较适合养老服务产业的发展，今后需要进一步明确机构类型，并根据不同的养老服务机构类型采用针对性的扶持政策。严格禁止一个养老机构挂多块牌子的混合经营，严格禁止政府插手本该由市场主导的中高端养老服务产业。

3、构建“1+3”养老服务产业发展扶持政策体系

养老服务产业发展的扶持政策既需要考虑产业发展的整体情况，也需要考虑各类养老机构的独自特点，政策扶持要点面结合，整体推进。“1+3”中的“1”是指面上政策，即针对所有养老机构都适用的扶持政策，如土地、税收、医养结合等；“1+3”中的“3”是托底型、公益型和市场型等三种不同类型养老机构制定的针对性政策措施。

构建“1+3”养老服务产业扶持政策体系。首先，要对现有政策进行合理归类。根据政策制定的目的和针对性，将现有的养老产业扶持政策合理地纳入“1+3”养老服务产业扶持政策体系中。其次，对现有政策进行完善落实。对那些难以落地的政策，及时进行调整甚至取消；对那些没有制定具体实施细则的政策，抓紧出台相应的实施细则；对那些涉及多部门合作或相关部门还没有正式开展业务的政策，要尽快建立相应工作机制；对那些相关政策配套没跟上的政策，需要尽快完善相关政策措施。

最后，根据养老机构的类型制定针对性的扶持政策。其中，面上政策主要考虑政策的公平性、可及性以及区域平衡性等，目的是协助养老机构解决所面临的普遍性问题；对托底型养老机构的政策，主要考虑是建立政府资金的投入机制、养老机构的监督管理机制和政府购买第三方服务的运作机制等，目的是提高行政资金的使用效率；对公益型养老机构的政策，主要是建立完善的评估机制、成本核算制度和定期监督考核及退出机制等，目的是确保机构日常运营稳定和服务质量符合标准；对市场型养老机构的政策，主要是制定引导社会民营资本投资养老服务产业的相应扶持政策，目的是促进养老服务产业的持续健康发展。

4、加大对养老服务产业基础建设的投入力度

一是建立完善养老服务产业的行业标准体系和监管机制。建立涵盖医疗护理、生活照料等内容的养老服务产业从业人员职业资质认证体系，为养老服务产业的规模化成长奠定扎实基础。建立统一的养老服务需求评估体系和经济状况审核体系，并根据评估结果为不同的老人提供不同的养老服务。根据养老机构分级分类管理办法，建立完善养老服务机构的准入、退出机制。建立养老机构服务质量和运营情况的监督检查机制，加强养老领域医疗行为监管，及时受理对养老机构的投诉和举报，将处理结果进行公示，确保享受政府扶持政策的机构或老人能够得到有效约束。

二是加大养老服务行业的教育培训力度。安排专项经费支持高等和中等职业学校开设养老服务相关专业；鼓励养老机构组织开展各类业务培训和行业培训；鼓励成立专业化的养老服务行业培训机构，为全行业提供先进的管理理念和服务规范，输送各类管理和服务人才，开发养老服务职业规范和标准，建立相应的专业技术等级，畅通从业人员职业发展通道。根据老年医疗服务的特殊需求，开发针对养老服务的医务人员资质，提高各级各类医疗机构的为老服务能力。

三是促进养老机构与医疗卫生机构的融合发展。打通政策通道，加强现有医疗机构对养老机构以及医疗服务对养老服务的有力支撑。积极引导养老机构建立内设医疗机构，鼓励内设医疗机构扩大服务项目、用药范围和医保支付范围，提升医疗服务能力，为入住老人提供必需的医疗服务。加强对老年疾病的基础投入，鼓励有条件的养老机构积极开展健康管理、慢病防治、重点疾病筛查等服务，减轻老人未来的医疗负担。