

---

# 养老服务一体化的阻滞困境与策略选择—— 以长三角生态绿色一体化发展示范区为例<sup>1</sup>

李圆圆<sup>1</sup> 王新雅<sup>2</sup>

(1. 中共嘉善县委党校, 浙江嘉兴 314100;

2. 南开大学周恩来政府管理学院, 天津 300350)

**【摘要】**养老服务一体化是长三角生态绿色一体化发展示范区建设的题中之义和内在要求。在对长三角生态绿色一体化发展示范区推进养老服务一体化的现实基础梳理后,对当前示范区在推进养老服务一体化过程中存在的体制机制和制度安排障碍进行分析,并有针对性地提出具有可操作性的解决策略,以期为推进示范区养老服务一体化进程提供有益借鉴。

**【关键词】**长三角地区; 养老服务; 异地养老; 跨区域养老; 人口老龄化

DOI:10.3969/j.issn.1671-2714.2021.01.006

推动区域养老服务共建共享,优化跨区域养老服务供给是推进区域一体化发展的重要内容,建设长三角生态绿色一体化发展示范区(以下简称“示范区”)是实施长三角一体化发展战略的先手棋和突破口,推进养老服务一体化是示范区内最容易突破和示范的领域。当前示范区三地的人口老龄化程度均已超过28%,养老问题日益凸显,在示范区内推进养老服务一体化建设,探索养老服务共建共享的体制机制和制度安排,有助于破解示范区的养老困局,亦可为推进长三角地区养老服务一体化提供可推广、能复制的实践模式和突破路径。

当前来看,示范区三地地缘相近,经济社会发展水平较高,养老服务体系建设相对健全,具备良好的推进养老服务一体化的先决条件,但三地行政隶属关系不同所导致的养老服务体制机制和制度安排上的差异,成为制约未来高水平推进示范区养老服务一体化的主要障碍,亟须合力探索行之有效的一体化制度安排。鉴于此,对示范区养老服务一体化的体制机制和制度安排创新开展研究,审视示范区在养老服务一体化推进过程中存在的阻滞困境和生成原因,并提出具有针对性和可操作性的养老服务一体化的策略。

## 一、文献回顾

示范区的养老服务一体化建设涉及上海、江苏和浙江三个不同的行政区域,它的本质是在不改变行政隶属关系的前提下实现跨行政区域养老服务的一体化。当前,学界直接关于示范区或者长三角养老服务一体化的研究成果较少,但是对于跨行

---

<sup>1</sup>收稿日期:2020-09-02

基金项目:第五届浙江省社会科学界学术年会专项课题(20XSNH24YB)

作者简介:李圆圆,男,山东济宁人,讲师,研究方向为区域治理。

---

政区域养老服务一体化和异地养老等相关问题的研究成果可为本研究提供借鉴。

### （一）关于跨区域养老服务一体化体制机制的研究

田新朝（2017）认为，采取老年人区域迁移的“异地养老模式”、区域老龄文化认同的“共同体模式”和区域养老资源共享的“网络模式”，符合粤港澳跨境养老实际<sup>2</sup>。刘亚娜（2017）认为，京津冀应根据资源优势 and 短板，建设医养结合养老社区、休闲度假养老示范、联盟型养老社区等新型养老服务模式，形成集养老医疗、康健休闲、社会活动等于一体的全新颐养模式<sup>3</sup>。张卫等（2018）认为，推动区域养老融合发展关键在于体制机制建设，即建立区域养老融合的领导协调组织、制定区域养老规划、打通制度政策壁垒、构建信息服务平台、培育连锁养老机构以及动员社会力量参与等<sup>4</sup>。特木钦（2019）认为，人口老龄化和养老资源分布不均衡是造成区域养老负担日益严重的现实矛盾，区域联动有助于解决这一矛盾，长三角区域具有良好的区域养老产业融合发展的优势，但是养老服务产品供给和养老服务市场活力不足、养老服务水平地区间不均衡、异地养老在制度和政策不健全等问题也制约着长三角区域养老产业融合发展，亟须从组织、系统、政策和平台等层面推进机制建设，以提高养老资源的配置效率<sup>5</sup>。陆杰华等（2019）认为，现阶段异地养老模式主要分为机构抱团疗养型、候鸟式安居养老型、季节性休闲度假型、互动式旅游养老型、移居探亲交友型五种类型，并对每种类型的优劣势作了分析<sup>6</sup>。

### （二）关于跨区域养老服务一体化阻碍因素和实现路径的研究

李玉玲等（2019）认为，制约京津冀三地养老服务协同发展的主要因素是有效协调机制缺乏、资源配置不均、人才队伍匮乏以及养老思想落后等，并提出加强三地政策制度协同、资源布局协同和突破传统养老思想的对策建议<sup>7</sup>。韩兆柱等（2019）认为，养老服务体系碎片化、地区本位主义、社会主体参与率低以及养老资源整合利用率低是京津冀养老服务协同发展的困境，基于整体性治理理论提出了破解策略，即打破政策性壁垒、破除地区本位主义、促进公私合作、实现资源共享<sup>8</sup>。

综上所述，对跨行政区域养老服务一体化或区域养老融合发展研究的最多区域是京津冀地区，其次是长三角地区，部分涉及闽台地区，研究内容主要涉及跨区域养老服务一体化的体制机制、养老服务模式、阻碍因素和实现路径等。在实现养老服务一体化过程中，体制机制、养老资源要素分布、养老服务水平区域间差距、行政壁垒和地方保护主义、跨区域养老服务模式以及思想观念等问题受重点关注，这些为本研究提供了理论借鉴。

## 二、示范区推进养老服务一体化的现实基础

示范区由上海市青浦区、江苏省苏州市吴江区和浙江省嘉善县三地组成，地处两省一市交界处、长三角经济腹地，区域内经济社会发展水平较高，养老服务体系健全，在此区域开展养老服务一体化建设具备坚实的物质保障和先决条件，更有国家发展战略的推动，养老服务一体化具备良好的现实基础。

---

<sup>2</sup>田新朝《跨境养老服务：粤港澳大湾区的协同合作》，《开放导报》2017年第5期，第109-112页。

<sup>3</sup>刘亚娜《京津冀协同发展背景下养老模式整合与创新》《中国行政管理》2017年第7期，第132-137页。

<sup>4</sup>张卫、马岚、后梦婷等《长三角一体化与区域养老融合发展机制研究》，《现代经济探讨》2018年第4期，第80-87页。

<sup>5</sup>特木钦《长三角一体化下养老服务区域融合研究》《宏观经济管理》2019年第8期，第51-58页。

<sup>6</sup>陆杰华、沙迪《老龄化背景下异地养老模式类型、制约因素及其发展前景》，《江苏行政学院学报》2019年第4期，第56-63页。

<sup>7</sup>李玉玲、胡宏伟《京津冀养老服务协同发展研究—基于SWOT框架的分析》，《人口与发展》2019年第5期，第123-128页。

<sup>8</sup>韩兆柱、邢蕊《基于整体性治理的京津冀养老服务协同发展路径研究》，《中共天津市委党校学报》2019年第1期，第71-78页。

表 1 三地 2019 年经济社会财政指标<sup>9</sup>

	GDP/亿元	1166.25	1958.16	626.81
经济社会发展	户籍人口/万人	49.61	85.58	39.39
	人均 GDP/元	94600	149341	106337
财政收支状况	一般公共预算收入/亿元	580.68	223.10	67.79
	一般公共预算支出/亿元	339.91	218.17	97.49

表 2 三地养老机构主要状态数据（截至 2019 年底）<sup>10</sup>

地区	养老机构/家	床位总数/张	公办公营/家	公办民营/民建民营/家
青浦区	19	6941	12	7（公办民营）
吴江区	24	7476	21	3（公办民营）
嘉善县	11	4550	9	2（民建民营）

表 3 三地养老护理人员情况（截至 2019 年底）<sup>11</sup>

地区	养老护理员总人数/人	机构养老护理员/人	居家养老护理员/人	持证上岗率/%
青浦区	1768	258	1510	100.00
吴江区	1140	600	540	100.00
嘉善县	542	210	332	100.00

### （一）国家发展战略的推动

示范区作为长江三角洲区域一体化发展重大国家战略的核心区和突破口，其发展方向、发展内容和发展进程受到国家发展战略这一动力的推动。2019 年 10 月 26 日，国家发展改革委公布的《长三角生态绿色一体化发展示范区总体方案》（以下简称《方案》）明确指出，一体化示范区建设“要聚焦规划管理、生态保护、土地管理、要素流动、财税分享、公共服务政策等方面，探索行之有效的一体化制度安排，为长三角地区全面深化改革、实现高质量一体化发展提供示范”，要“探索共建共享的公共服务政策、加强区域基本公共服务标准和制度衔接、探索区域公共服务便捷共享的制度安排”<sup>12</sup>。从《方案》对示范区发展的战略定位和具体探索内容的规定可以看出，公共服务一体化是示范区建设率先突破的领域之一，养老服务作为公共服务建设的重要内容，在示范区推进养老服务一体化建设既是对《方案》战略定位的具体落实，又是对《方案》提出的建设内容的具体深化和细化。由此来看，《方案》明确了示范区建设的方向、内容和进程，也提供了探索示范区养老服务一体化建设所需的国家战略层面的顶层制度设计基础，起到了引领和推动的作用。

### （二）良好的一体化支撑条件

区域经济发展水平、政府财政实力、区域文化差异、区域空间位置和区域间既有合作基础与示范区养老服务一体化实现程度密切相关，是影响示范区养老服务一体化的主要因素。目前，示范区推进养老服务一体化建设具备良好的支撑条件。一是示范

<sup>9</sup>资料来源：青浦区、吴江区、嘉善县三地 2019 年国民经济和社会发展统计公报。

<sup>10</sup>资料来源：根据青浦区、吴江区、嘉善县三地民政局 2019 年工作报告整理。

<sup>11</sup>资料来源：根据青浦区、吴江区、嘉善县三地民政局 2019 年工作报告整理。

<sup>12</sup>《国家发展改革委关于印发长三角生态绿色一体化发展示范区总体方案的通知》，2019-10-26, [https://www.gov.cn/xinwen/2019-11/19/content\\_5453512.htm](https://www.gov.cn/xinwen/2019-11/19/content_5453512.htm)。

区三地经济社会发展水平较高，财政实力雄厚（见表 1），为养老服务一体化建设提供了坚实的物质保障；二是示范区三地同属吴越文化圈，文脉相通，风俗相近，为养老服务一体化建设提供了良好的人文基础；三是示范区地处两省一市交接地带，相互毗邻，地缘相近，基本形成了一小时交通圈，交通便利，为养老服务一体化建设提供了现实条件；四是三地自古以来便有民间和官方合作治理的传统，交流合作源远流长。尤其是 2018 年长三角一体化发展战略上升为国家战略后，三地主动作为，相互对接合作，在区域合作的深度和广度上达到了前所未有的高度，在经济、文化、科技、社会治理和生态保护等领域形成了众多合作成果，对推进一体化的体制机制进行了探索，积累了一些一体化建设经验，这为推进养老服务一体化建设提供了借鉴。

### （三）扎实的养老服务体系基础

一直以来，长三角地区是全国人口老龄化程度最为严重的区域之一，为应对老龄化问题，满足老年人日益增长的养老服务需求，示范区三地扎实开展养老体系建设。截至 2019 年底，在机构养老层面，三地共建设养老机构 54 家，提供养老床位 18967 个（见表 2）；在社区养老层面，三地为老年人提供就近照料服务和文体活动各类场所共计 1078 个；在养老服务保障层面，三地在养老补贴和长期护理保险方面都出台了一系列的补贴政策，用以保证老年人的正常生活、提供养老服务，三地均采用不同的方法扩大养老服务人才队伍，提高养老服务人员服务质量，养老护理员总人数累计达到 3450 人，全部实现持证上岗（见表 3）。经过多年努力，三地基本形成了“居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合”的养老服务体系，为示范区养老服务一体化奠定了良好的基础。

## 三、示范区推进养老服务一体化的阻滞困境

示范区养老服务一体化建设是一项系统工程，在不打破行政壁垒、只破除体制机制的前提下，推进一体化建设既受到来自顶层制度设计层面的规划设计缺失、行政壁垒、养老服务信息平台建设缺失的制约，也受到三地间养老服务发展水平不均衡、养老服务政策标准不统一、养老服务社会化和市场化水平低的牵制。

### （一）养老服务一体化专项规划缺失

从顶层制度设计的角度看，养老服务一体化专项规划是一体化示范区开展养老服务一体化建设的行动指南，更是统筹和合理配置一体化示范区内养老服务资源的重要依据，对于实现三地养老服务的标准化、均等化、法治化和一体化具有引领作用。当前，虽然三地民政部门在建立区域养老服务协作协商机制，开展区域养老合作试点和合作项目，探索建立养老服务政策待遇异地结算机制，实现三地区域范围内养老服务资源共享，推进养老服务设施、服务标准和照护需求评估标准互认等方面达成了协作意向，但只是在某些具体领域和事项上的合作探索，并未在示范区层面上对养老服务一体化专项规划上有所谋划和推进。此外，从目前三地已经出台的关于建设示范区实施方案中也可以看出，各地虽然都对公共服务政策提出创新，但具体内容仍局限于本行政区内，以示范区为整体、统筹三地养老服务一体化的专项规划编制仍然缺失。

### （二）受三地行政壁垒制约

在不打破行政隶属的前提下开展养老服务一体化建设，行政壁垒的强弱程度和一体化水平<sup>13</sup>之间存在负相关关系。行政壁垒的实质，从客观上来讲是各行政主体有不同的职责边界，从主观上来看是各行政主体间的价值取向不同。国家提出了示范区建设，并在《方案》中希望达到“不破行政隶属、打破行政边界，实现共商、共建、共管、共享、共赢”的效果，但由于三地分别隶属于不同的行政区，制约养老服务一体化的行政壁垒依然存在。具体来看，在推进养老服务一体化的进程中，出于自利性考量，三地在不同程度上会出现各自为政和利益博弈行为，养老服务属于公共服务领域，存在投资回报周期长、回报率低的特点，因此各地都不希望过度发展养老服务产业、吸纳外地老人在本地养老而占用养老资源，更不希望由于老年人口的过多集聚造成城市发展的“老龄化”，拖累城市发展，从而形成了示范区养老服务一体化建设上的“邻避效应”。上海青浦区在三地中老龄化程度最

<sup>13</sup>高淑桂《打破行政壁垒，实现长三角社会治理一体化》，《社会科学报》2018 年 12 月 13 日，第 3 版。

高（见表 4），迫切希望其他两地分担自身的养老压力，而对于亟须加快城市发展的吴江区和嘉善县来说，承接青浦区养老服务的积极性不高。由此可见，行政壁垒的存在是一体化示范区养老服务一体化建设中必须破解的难题。

表 4 三地老龄人口状况一览表（截至 2018 年底）<sup>14</sup>

地区	户籍总人口/万人	60 岁以上老年人口/万人	60 岁以上人口占老年人口比例/%	80 岁以上老年人口/万人	80 岁以上人口占老年人口比例/%
青浦区	49.78	15.20	30.50	2.49	16.30
吴江区	81.65	23.19	28.40	3.80	15.90
嘉善县	39.93	11.44	28.60	1.72	15.05

### （三）三地养老服务发展水平不均衡

区域间发展的均衡程度和区域发展一体化程度之间存在正相关的关系，一般而言，区域间发展水平均衡更有利于区域发展一体化的推进和一体化水平的提高。显然，示范区养老服务一体化的实现程度与三地间的养老服务发展均衡状况直接相关，就目前来看，受到各地经济实力和财政水平差异的影响，三地养老服务水平存在明显的不均衡特征。以三地养老服务补贴为例，青浦区每月的养老服务补贴标准最高可达 1620 元，吴江区最高则为 840 元，嘉善县最高为 1000 元（见表 5），补贴水平存在较大的差距；此外，从三地长期护理保险补贴比较看，青浦区和嘉善县每月最高可达 1620 元，吴江区最高则为 900 元，还存在不少差距（见表 6）。由于三地间养老服务水平的差异性和不均衡性，区域内需要养老服务的老人出于自利性考虑，都会选择养老服务水平较高的地区，这对养老服务一体化推进过程中引导养老人员合理流动和配置养老资源形成阻碍，对一体化示范区养老服务一体化的推进形成制约。

表 5 三地养老服务补贴情况<sup>15</sup>

地区	类别	补贴标准	
青浦区	一级	375~750 元/月	
		480~1180 元/月	
	二级至三级四级	800~1500 元/月	
	五级至六级	1120~1620 元/月	
吴江区	长寿补贴	100 周岁以上	500 元/月
		90~99 周岁	200 元/月
		80~90 周岁	50 元/月
	特殊困难老人补贴	1-7 类	500~700 元/月
		8 类	350 元/月
		9 类	600~840 元/月
嘉善县	一类老人	机构养老	1000 元/月
		居家养老	300~450 元/月
	二类老人	机构养老	500 元/月
		居家养老	150~250 元/月
	三类老人	机构养老	250 元/月
		居家养老	100~150 元/月

<sup>14</sup>资料来源：根据青浦区、吴江区、嘉善县三地民政局提供的资料整理。

<sup>15</sup>资料来源：根据青浦区、吴江区、嘉善县三地养老服务补贴政策文件整理。

表 6 三地长期护理保险补贴情况<sup>16</sup>

地区	补贴类型		补贴标准
青浦区	一级		0 元/月
	二级至三级		480-1180 元/月
	四级		800~1500 元/月
	五级至六级		1120~1620 元/月
吴江区	重度失能	机构养老	780 元/月
		居家护理	900 元/月
	中度失能	机构养老	750 元/月
		居家护理	600 元/月
嘉善区	重度失能（5 至 6 级）、失智	医疗机构	1620 元/月
		养老机构	1080 元/月
	居家养老（失能）		960 元/月
	医疗机构（失智）		900 元/月
	中度失能（3 至 4 级）、失智	养老机构	600 元/月
	居家护理（失能）		360 元/月

#### （四）三地养老服务政策标准各异

跨行政区域的养老服务政策标准的同质化程度对提升区域间养老服务的一体化水平具有重要 的影响，地区间养老服务政策标准越接近，对于推 进区域间养老服务一体化和提升一体化水平越有 利，反之则起到阻碍作用。通过对比三地养老政策后发现，三地在社会保障政策、医疗保险政策、养老保险政策和养老保障性政策等一些基础性政策上存在较大差异，养老政策标准异质化水平较高，这成为制约示范区养老服务一体化的又一因素。以长期护理保险补贴为例，三地虽然都是国家长期护理保险制度的试点，建立了长期护理保险制度，但对长期护理保险补贴类型的划分和补贴标准存在明显的差异性，青浦区将长期护理保险补贴标准划分为六个等级，吴江区根据老人失能情况和养老形式划分为四个等级，嘉善县则划分为六个等级（见表 6），三地长期护理保险补贴政策的不协同明显与示范区养老服务一体化要实现的养老服务政策标准协同的要求相背离，阻碍示范区养老服务一体化的实现。

#### （五）养老服务信息平台缺失

养老服务信息平台的构建，不仅有利于实现三地养老服务信息资源的共享和统筹，更有利于促进三地养老服务资源的合理流动，提高示范区内养老服务资源的配置效率。目前，三地间并未全面建立养老服务信息公开和信息对接机制，也未从整体上对养老服务资源进行重构整合和系统集成，示范区层面的一体化养老服务信息平台建设缺失。具体来讲，吴江区和嘉善县并未建立养老服务信息平台，青浦区依靠上海市养老服务平台运行，通过在线访问可以获取上海市养老服务机构、收费价格和服务内容等信息，但仅限于查询获取上海市辖区内的信息资源，无法查看长三角其他区域的养老服务信息，虽然上海市养老服务平台专门开设了“长三角养老”专栏，但在专栏下面也只是设置了与长三角区域养老有关的工作动态、政策汇编和异地养老栏目，栏目内设置的功能单一，无法完成对三地养老服务信息的全面统筹和调度，也无法实现对示范区养老服务的“一个号码对外、一个平台受理、一个中心调度”的目标。

#### （六）养老服务社会化和市场化力量参与不足

<sup>16</sup>资料来源:根据青浦区、吴江区、嘉善县三地长期护理保险补贴政策文件整理。

政府是当前养老服务的主要供给方，但政府提供的养老服务模式单一，成本高、效率低，质量层次低，未来伴随着老龄化程度的加深，养老服务的提供远不能满足多层次、多样化和高质量的养老需求，亟须在政府主导的前提下提升养老服务的社会化和市场化水平，通过市场力量实现服务主体多元化、服务方式多样化、服务对象公众化、服务队伍专业化，让各种市场组织、社会组织在养老服务供给中扮演更加重要的角色。近年来，三地都在以社会力量兴办养老机构或参与养老服务业上有所尝试，但从总体上看，社会力量在促进养老服务一体化上的作用依然较弱，未能在养老机构运营、服务队伍培养和服务标准制定等方面发挥主体作用。以三地养老机构建设和运营情况为例，截至 2019 年底，青浦区养老机构为 19 家，公建民营或者民建民营的养老机构为 7 家，吴江区养老机构为 24 家，公建民营或者民建民营的养老机构仅为 3 家，嘉善县养老机构为 11 家，公建民营或者民建民营的养老机构仅 2 家，呈现出明显的养老服务社会化和市场化力量参与不足的特征，成为未来阻碍示范区养老服务一体化的又一因素。

## 四、示范区推进养老服务

### 一体化的策略选择

#### （一）强化顶层设计，编制养老服务一体化专项发展规划

当前，应当从顶层设计的高度，在充分评估示范区内人口居住现状、老龄化发展趋势和区域发展定位等因素的前提下，在总体规划基础上编制专项规划统领示范区养老服务一体化建设，以示范区为整体统筹布局三地养老服务资源，促进养老服务的标准化、均等化，实现养老服务资源的优化配置，提升养老服务资源的使用效率。具体而言，建议在《长江三角洲区域一体化发展规划纲要》和《方案》的基础上，加快编制“长三角生态绿色一体化发展示范区养老服务一体化专项规划”，明确三地推进养老服务一体化的总体要求、基本原则、发展目标、重点任务、保障支撑与配套措施，明确工作目标、责任单位、实现路径和政策支持等，作为推进示范区养老服务一体化的行动指南。

#### （二）创新制度安排，建立养老服务一体化体制机制

在不打破行政壁垒的前提下，实现一体化示范区养老服务一体化必须构建全新的体制机制，以体制机制创新统领三地养老服务一体化建设，具体来说就是要构建推进一体化示范区养老服务一体化的组织体系、成本分担和利益共享机制、激励约束机制、评价监督机制等。一是在当前成立的示范区执委会下设立养老服务一体化领导小组，统筹制定养老服务一体化的方针政策，管理跨区域养老服务事务，协调上级和一体化示范区的关系，调节三地间内部关系并对政府间协议执行情况开展监督。二是按照“互惠互利、合作共赢”的原则，合理、准确、清晰界定各自在养老服务供给中的责任和权利，采取一些政策措施激励各方提供养老服务。三是建立养老服务一体化绩效评价与监测体系，健全养老服务一体化重大事项报告制度，推行养老服务一体化质询制度和民主评议制度，充分发挥群众和媒体的监督作用。

#### （三）消弭政策壁垒，构建一体化的养老服务政策标准体系

针对示范区三地间存在的养老服务政策标准的差异性，建议加快构建一体化的养老服务政策标准体系，全面实施养老服务政策标准化管理，以标准化为基础，规范三地养老服务一体化运作。一是建立养老服务政策清单库，重点将社会保障政策、医疗保险政策、养老保险政策和养老保障性政策等一些根本性、基础性的政策纳入清单库；二是明确每项养老服务政策的统一标准，统一政策实施口径，实现政策协同；三是将一体化的养老服务政策标准纳入示范区标准体系；四是在三地实现一体化养老服务政策标准的互认与对接，推动一体化的养老服务政策标准的实施。

#### （四）破除信息壁垒，搭建一体化的养老服务信息平台

---

在大数据时代,打破数据壁垒,实现三地养老服务信息资源的整合和重构,从示范区层面上打造一个一体化的养老服务信息平台,实现对区域内养老服务资源的统一调度和管理,是示范区养老服务一体化建设的必然趋势。一是充分利用大数据、云计算等现代技术,推进养老数据、信息、接口的统一,探索建设示范区养老服务数据源中心;二是在数据源中心基础上,科学搭建一个统一的养老服务信息平台,实现示范区养老服务的“一个号码对外、一个平台受理、一个中心调度”的目标,促成三地养老服务管理的“一网覆盖”,养老服务信息的“一目了然”和养老行业信息的“一站获取”,实现养老服务供需资源的有效对接;三是利用养老服务信息平台,找准大数据等现代技术与养老服务的契合点,将大数据、云计算等现代技术与养老服务深度融合,大力推进智慧养老。

#### (五) 鼓励多元参与,提升养老服务社会化和市场化水平

根据示范区经济社会发展实际,在养老服务由政府主导的原则下,探索养老服务多样化供给模式,鼓励社会资本、社会组织进入养老服务领域,改变单一的政府供给模式,逐步形成由政府、市场、社会多元主体供给养老服务的格局,提升养老服务社会化和市场化水平。一是营造良好的养老服务营商环境,加大政府购买养老服务力度,简化审批流程,缩短审批时间,提高行政效率,为参与养老服务的社会主体提供一站式服务;二是建立健全养老服务的准入、退出机制,建立养老服务行业综合监管机制,加强对养老服务企业的管理和监督;三是推动示范区养老服务企业品牌化、连锁化发展,加强品牌企业培育、引导和扶持,实现养老服务机构设施建设标准、服务标准、照护需求评估标准的统一,提升养老服务的标准化水平。

#### (六) 推进共建共享,建立跨区域养老服务补偿机制

示范区养老服务一体化的实现需要养老服务资源供给作为支撑,在不打破行政壁垒、区域间老龄化程度各异和养老压力不同的情况下,提升三地提供优质的养老服务资源的积极性,实现示范区三地养老服务资源的共建共享,必须要建立起跨区域的利益补偿机制。具体来讲,就是要根据三地经济社会发展水平、老龄化程度和区域内养老人口流动情况,按照“谁受益,谁补偿”的原则,在示范区内部创新建立跨区域养老服务补偿机制,建立三地间横向的利益补偿制度,探索建立跨区域的养老服务项目共同投入机制,有效破解三地在养老服务建设上的“邻避效应”。

## 五、结论与讨论

建设示范区是实施长三角一体化发展战略的先手棋和突破口,示范区涉及两省一市三个不同行政隶属关系地区,其建设的最大意义在于在不破除行政隶属、不打破行政边界的前提下探索行之有效的一体化制度安排,从而为实现长三角一体化摸索出可参考、能复制的发展模式和实践经验。由此来看,在不突破行政壁垒的前提下开展跨行政区的一体化建设是示范区建设的显著特点。

同时,行政壁垒的存在是开展示范区建设的最大难点和阻滞因素,行政隶属关系的不同造成区域间经济社会发展水平差异、区域政策壁垒、市场化水平差异以及区域间合作意愿差异,这些都在阻碍示范区各个领域的一体化推进进程。因而,最有可能突破的地方就是在实现一体化的制度安排和体制机制上进行创新,具体到示范区养老服务一体化建设上来讲,就是要建构和优化养老服务一体化的制度安排,重塑体制机制、强化顶层设计,编制养老服务一体化专项发展规划、破除政策壁垒,实现养老服务政策协同、破除信息壁垒,搭建养老服务信息共享平台、创新共建共享制度安排,建立跨区域养老服务补偿机制、鼓励多元主体参与,提升养老服务市场化水平,以行之有效的一体化制度安排创新提升养老服务一体化水平。当然,一体化的制度安排和体制机制上的创新设置情况、实施效果能推进到什么程度,仍然与行政壁垒的强弱程度相关,尤其是与不同区域行政主体间推进一体化的主观意愿密切相关,这不仅是未来示范区在推进养老服务领域一体化进程中值得关注的问题,更是推进示范区各个领域乃至整个长三角区域一体化要关注的问题。