

---

# 政府购买居家养老服务高消费者满意度下的困局与化解——以江苏省 464 位调查对象为例<sup>1</sup>

潘修华，顾萍

（南通大学 经济与管理学院，江苏 南通 226019）

**【摘要】**：现阶段养老服务尚未形成完备的体系，其供给仍满足不了消费者的需求。政府购买居家养老服务是一种整合型养老服务供给模式，有着不同于家庭、政府或社会主体各自独立供给养老服务模式的优势。由政府、社会组织、爱心企业、社区等主体联合供给养老服务的模式，产生了福利叠加效应，获得了较高的消费者满意度。尽管如此，政府购买居家养老服务仍面临着地区水平参差不齐、服务内容不丰富、服务人员专业水平不高、评估监督体系不完善、社会知晓度和支持度不够等困局。鉴于多元福利供给存在的问题，采取“加大宣传力度、提高服务覆盖率和内容多样性、提升服务人员的专业素养和工作能力、完善评估和监督体系”等措施，有助于化解政府购买居家养老服务所面临的困局。

**【关键词】**：政府购买；居家养老服务；多元福利；消费者；满意度

**【中图分类号】**：C916.2 **【文献标志码】**：A **【文章编号】**：2095-9915（2021）04-0070-11

**【DOI】**：10.16387/j.cnki.42-1867/c.2021.04.008

## 一、问题的提出

党的十九大指出：“积极应对人口老龄化，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，推进医养结合，加快老龄事业和产业发展。”十九届五中全会又再次指出：“推动养老事业和养老产业协同发展，健全基本养老服务体系，发展普惠型养老服务和互助性养老，支持家庭承担养老功能，培育养老新业态，构建居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系，健全养老服务综合监管制度。”从十九大到十九届五中全会，党中央实际上指明了一条系统化、组织化发展养老服务的战略道路，具有较强的现实针对性。改革开放 40 多年来，经济飞跃发展而老龄化、空巢化程度日益加深，消费者对养老服务的要求日益提高，与此同时，家庭养老模式功能不够完善、政府及社会主体举办的机构养老力量分散、社会福利助老能力较弱等问题暴露<sup>[1]</sup>，养老服务尚未形成完备的体系，其供给仍满足不了消费者需求。在这种情况下，政府改变思路，以政府购买的方式整合资源，优化居家养老服务。我国自 2001 年政府购买居家服务的雏形——社区居家养老服务推行以来，各地积极探索政府购买居家养老服务道路——2009 年北京提出“9064”<sup>[2]</sup>的养老模式<sup>[2]</sup>，2010 年江苏省政府出台《居家养老服务规范（DB32/T 1644-2010）》<sup>[3]</sup>，2014 年上海提出“五位一体”<sup>[4]</sup>的社会养老服务体系<sup>[4]</sup>，2017 年厦门市政府出台《厦门市政府购买社会工作服务项目评估实施办法》，等等。<sup>[5]</sup>这些政策的出台凸显了政府不断优化购买居家养老服务、推动其发展的决心。那么，经过 10 多年的推动，政府以购买服务的方式整合力量，提升居家养老服务质量的的效果如何？如果以消费者满意度来反映这一效果，消费者满意度会呈现怎样的

---

<sup>1</sup> 收稿日期：2021 - 03 - 13

**基金项目**：江苏省社会科学基金项目“社会组织腐败治理的内机构困局与化解研究”（20ZZD004）；江苏省哲学社会科学基金项目“社会组织参与社会治理功能强化研究”（2020SJA1607）

**作者简介**：潘修华，男，南通大学经济与管理学院副教授；顾萍，女，南通大学经济与管理学院硕士研究生。

---

结果？在这种消费者满意度下是否存在相关问题或困局？对这些问题的探讨，不仅可能提高我们对政府购买居家养老服务消费者满意度测评的认识水平，也能为政府购买居家养老服务面临困局的化解提供智识支持，因此对这些问题的研究可能具有一定的理论与实际价值。

## 二、研究的理论基础与框架

### （一）文献回顾

随着全球老龄化问题的加剧、经济和福利事业的发展，国内外学者对政府购买居家养老服务的满意度研究给予了高度重视，主要从福利多元主义理论、需求理论、社会支持理论等视角展开了研究。

#### 1. 健全政府、企业、非营利组织等主体联合供给政府购买居家养老服务的机制。

<sup>[6]</sup>钟金玲认为，非政府组织在政府购买居家养老服务体系中发挥着弥补政府不足和市场失灵的独特作用，但当前非政府组织亟待解决自主性不够、资金来源不足、专业人才短缺、管理体系不完备等问题<sup>[7]</sup>；黄春梅认为，应建立权责分明的多元主体参与体系与福利联合供给机制，广泛动员社会力量参与到政府购买居家养老服务的决策中。<sup>[8]</sup>

#### 2. 基于需求理论对政府购买居家养老服务的研究。

Fradkin Heath 认为，政府购买居家养老服务应重视老年人精神需求的满足<sup>[9]</sup>；王琼分析政府购买居家养老服务需求及其影响因素，认为身体健康、文化素养、经济水平和家庭条件等因素会影响老年人的需求<sup>[10]</sup>；陆杰华基于需求侧分析城市政府购买居家养老服务的满意度，认为深入分析老年人的服务需求，以便政府和服务商为受益人提供针对性、高质量的服务，提高资源利用率和满意度<sup>[11]</sup>；贾玉娇和王丛认为，应重视服务需求与现代技术结合，打造高效养老需求探测系统，加强数字化基础设施和运作机制建设，促进智慧型居家养老服务体系人性化、信息化发展。<sup>[12]</sup>

#### 3. 基于社会支持理论对政府购买居家养老服务的研究。

Hanlon 认为，应发挥志愿部门在创造支持方面的作用，促进政府购买居家养老服务的地方融合<sup>[13]</sup>；王建良（2014）认为，服务型导向的政府在购买居家养老服务中起着主导供给和协调多元社会主体的作用，应强调公民本位和社会本位，应规范与完善政府购买居家养老服务相关的政策体系<sup>[14]</sup>；Maria Gorsky 认为，在城市社区支持政府购买居家养老服务，更能满足老人的多样化需求。<sup>[15]</sup>

综合观之，现有研究成果在理论基础、视角等方面对我国政府购买居家养老服务研究具有一定的借鉴意义。首先，现有研究成果涉及福利多元主义、需求、社会支持等理论，为本研究提供了理论支持；其次，它们从供给主体、消费者需求、支持机制、发展环境等方面进行消费者满意度探究，拓宽了这一问题研究的视角。但现有研究成果也存在着一些不足：第一，研究范围较窄，学者们主要研究城市政府购买居家养老服务问题，对农村的政府购买居家养老服务研究较少；第二，现有研究存在路径依赖，多为浅层次的经验研究，研究的深度与精确度不够；第三，由于国情、民情与政治制度的差异，国外研究成果对解决我国政府购买居家养老服务存在的问题不一定完全适用。

### （二）研究的理论基础与框架

结合调研的情况，我们拟以福利多元主义和需要层次理论为基础，构建研究框架。福利多元主义基本意蕴指多部门共同承担筹资、福利供给等工作，其肇始于沃尔芬德，形成于罗斯与伊瓦斯，强调民间社会对福利供给的重要性，主张福利应由家庭、社区、民间组织、市场与国家在合作中共同提供。基于我国居家养老服务多元福利供给的背景，福利多元主义理论可作为研究

的一种理论基础。

马斯洛需要层次理论由美国心理学家马斯洛提出，认为人类的需求由低到高分五种层次：生理需要、安全需要、社会需要、尊重需要和自我实现需要，且当低层次需要满足后会追求更高层次需要的满足。基于当前消费者养老需要呈现动态化趋势，马斯洛需要层次理论可作为研究的另一种理论基础。

当前我国居家养老服务初步形成了政府、社会组织、爱心企业、社区等主体联合供给的局面，老年人作为消费者最基础的需求是生存需要，多元福利提供使老人的生存需要较易满足，所以从这一角度来说，消费者容易生发高满意度。但从另一角度来看，当前一些经济状况较好的老人会产生比生理需要层次更高的需要，而现在政府购买居家养老服务又主要集中在生理需要满足层次，这就会导致部分供需错位，影响消费者满意度。也就是说，对政府购买居家养老服务，消费者满意度可能不一定高。但实际上获得的满意度数据可能不一样，因中国人对熟人社会之外的“陌生人式帮助”比如社区帮扶、志愿者帮助、爱心企业捐助、政府慰问等是特别感恩的，且多元性的帮助可产生福利叠加效应，从而使政府购买居家养老服务可能获得较高的消费者满意度。可见，本文以福利多元主义理论和马斯洛需要层次理论构建理论分析框架（见图1），探讨政府购买居家养老服务的消费者满意度，可以深层次地探究满意度结果导向的相关问题与对策。

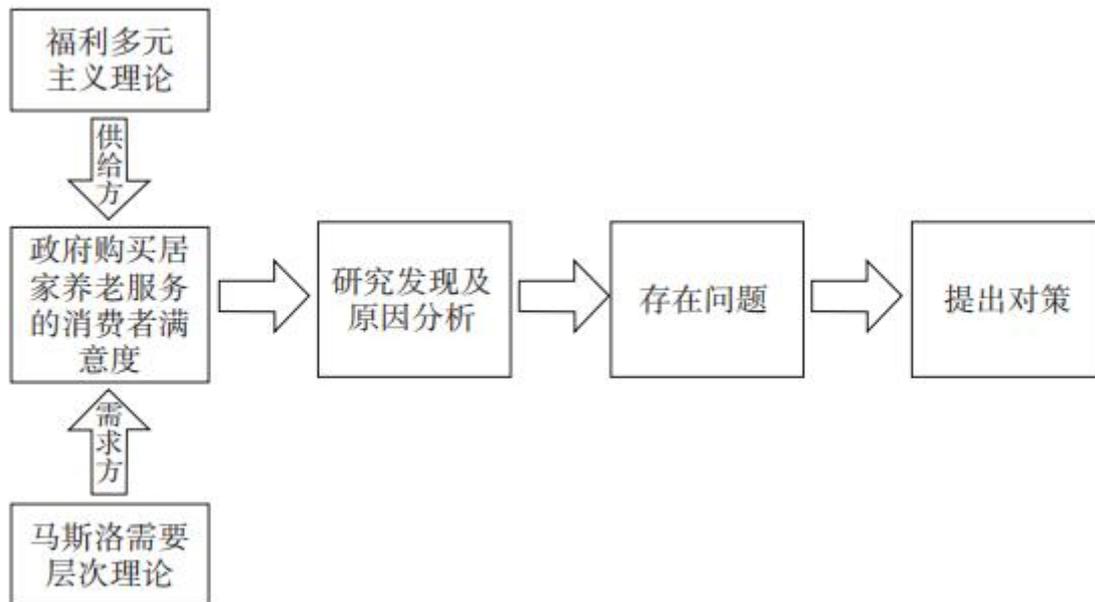


图1 研究框架

本文注重理论与实践研究相结合，采用实地考察法、问卷调查法、文献分析法等方法获取政府购买居家养老服务的消费者满意度分析的相关资料。其一，通过文献分析法对国内外相关研究成果进行梳理分析，可以为本文研究提供一定的理论基础和参考依据，提高本课题的科学性与可行性。其二，采用观察法、访谈法、问卷调查法等方法。本文以“江苏省政府购买居家养老服务满意度评价调查”为主题，采用类型随机抽样和结构性访谈问卷入户访问苏州市、南京市、宿迁市、徐州市、无锡市、南通市、淮安市、盐城市、扬州市等地购买居家养老服务的老人，获得464份有效问卷及多份访谈记录，运用SPASS进行数据分析，得出较直观、详细及有效的数据结果。此次调研侧重了解消费者对已购买的居家养老服务项目内容了解度、受益满意度与期望值等方面情况，探究当前政府购买居家养老服务面临的困局，并提出相关改进的对策建议。

### 三、政府购买居家养老服务高消费者满意度下的困局分析

### （一）样本基本情况

样本的男女比例约为4:5；年龄大多在70岁以上；能完全自理生活的受益老人占比59.27%，部分能自理生活者或完全不能自理者占比40.73%；在居住情况上，与配偶、子女或亲戚好友同住者占比81.25%，但独居者也占比18.75%；在生活费主要来源上，由于调研对象多为城市人口，家庭生活条件较好，以养老金为主要生活费来源者占比56.9%，另外，靠子女补贴者也较多，占比35.34%；在个人年收入方面，江苏省内各地区消费者的年收入相差较大（见表1）；经调研，江苏省政府购买居家养老服务的各市政府补助实行定级制，按照年龄和伤残状况分为三级，补助区间为50~200元/月，而受调查消费者的补助平均约为80元/每月。

表1 已接受服务的消费者基本情况

分项	指标	频数	已接受服务（百分比%）
性别	男	208	44.83
	女	256	55.17
年龄	60-69岁	126	27.16
	70-79岁	171	36.85
	80-89岁	147	31.68
	90岁及以上	20	4.31
	正常	275	59.27
自理能力	轻度依赖	129	27.8
	中度依赖	48	10.34
	重度依赖	12	2.59
居住情况	与配偶同住	170	36.64
	与子女同住	204	43.97
	与亲戚好友同住	3	0.65
生活费主要来源 (多选)	独居	87	18.75
	养老金	264	56.9
	子女补贴	164	35.34
	亲友资助	5	1.08
个人年收入	其他	31	6.68
	一万以内	196	42.24
	一万至两万	101	21.77
	两万至三万	53	11.42
	三万至四万	58	12.5

四万至五万	28	6.03
五万以上	28	6.03

## （二）消费者满意度分析

### 1. 总体满意度较高。

根据调查数据，消费者对购买的居家养老服务总体满意度较高：非常满意的占比 50.43%、比较满意的占比 40.3%（见图 2）。其主要原因是：第一，政府宣传引导政情民意工作到位，“民不与官斗”“拥护国家和政党”等传统政治文化理念深入人心；第二，服务型政府“以人为本”式管控项目和提供医疗补助与养老金补贴，保障政府购买居家养老服务工作到位；第三，志愿组织和社区提供“助老”公益服务，帮扶及监督政府购买居家养老服务；第四，承包商市场定价较低，降低消费者的养老负担。总之，在感恩的社会文化氛围中，多元主体联合供给机制会产生福利叠加效应。

### 2. 服务内容满意度较高。

据文献查阅，江苏省设立的政府购买居家养老服务项目主要有两种服务模式——“走进户式”（3）服务模式和“走出门式”（4）服务模式，其中政府购买服务内容重点由家政服务、医务护理及心理辅导服务等组成，具体的服务内容可分为“七助”：助洁、助餐、理发、助医、助浴、助购（代购、代领、代缴）、助修（修指甲、修家电等）。据调研数据，现有各项服务的满意度均较高，占比近 90%（见表 2）。分析可知，因为政府购买居家养老服务项目主要满足消费者最低层次的生理需求，此需求为消费者基本需求，所以最易满足。而这种最易满足的需求由政府、企业与社会组织等主体联合供给，使政府购买居家养老服务供给的品质和效率较高，从而获得较高满意度。

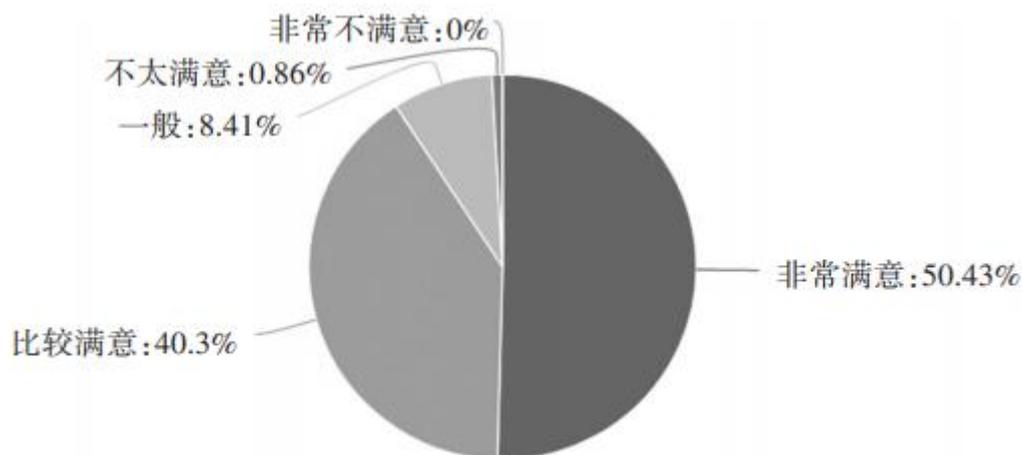


图 2 总体满意度

表 2 服务内容满意度（百分比%）

服务内容	非常满意	比较满意	一般	不太满意	非常不满意
助洁	62.7	30.55	6.11	0.64	0

助餐	56.13	34.43	8.96	0.47	0
理发	56.17	38.3	5.11	0.43	0
助医	59.21	32.02	8.33	0.44	0
助浴	53.85	39.74	6.41	0	0
助购	66.04	26.42	7.55	0	0
助修	61.63	27.03	9.3	0	0

### 3. 消费者满意度与期望值偏差较小。

据政府宣传及个人体验，对自身接受政府购买居家养老服务的预期质量水平和实际感知服务质量水平进行对比可知，对项目根据老人的实际情况提供服务的期望值和实际满意度相差 5.4%，实际不太满意占比 10.35%；对服务人员着装及精神状态的期望值与实际满意度相差 4.84%，实际不太满意占比 7.33%；对服务内容丰富的期望值与实际满意度相差 8.41%，实际不太满意占比 12.51%；对服务人员及时处理投诉的期望值与实际满意度相差 6.89%，实际不太满意占比 11.42%；对服务人员工作态度的期望值与实际满意度相差 3.23%，实际不太满意占比 7.55%（见表 3）。上述数据反映了消费者对政府购买居家养老服务的服务质量期望值与实际满意度均较高，反映了服务较能满足老人的养老需求，反映了大多数工作人员在照顾老人的过程中认真负责、态度友好。综合观之，从总体满意度、服务内容满意度等调研数据，我们发现政府购买居家养老服务存在高消费者满意度。

表 3 服务质量测评调查（百分比%）

	期望满意	满意	感知不太满意
项目根据老人的实际情况提供服务	95.05	89.65	10.35
服务人员着装及精神面貌	97.41	92.57	7.33
服务内容丰富	95.91	87.5	12.51
及时处理投诉	95.47	88.58	11.42
服务人员工作态度	95.69	92.46	7.55

### （三）高消费者满意度下的困局分析

现阶段我国由政府、社会组织、爱心企业、社区等主体联合供给的养老服务模式产生了福利叠加效应，获得了较高的消费者满意度。尽管如此，政府购买居家养老服务仍面临着地区水平参差不齐、服务内容不丰富、服务人员专业能力和水平不高、评估监督体系不完善、社会知晓度和支持度不够等困局。

#### 1. 地区水平差异与服务内容困局

在政府招标、社会组织或企业投标、政府审核及购买等环节中，多元主体因自身实力不足，对养老需求的市场调研不全面，导致服务供需错位。其中主要有两个方面的问题：首先，服务覆盖面较窄，存在地区水平差异。一是城乡差异。调研发现，由于农村地方政府资金较欠缺、社会组织数量较少、爱心企业对养老服务投资不够，很多农村老人未接受服务，但其有接受服务的需求，例如扬州、徐州和盐城等地的农村老人基本未听说政府购买居家养老服务。二是城市差异。调研发现，南京、苏州等苏南城市的政府购买居家养老服务受众较多，而扬州、盐城等苏中苏北城市的政府购买居家养老服务受众较少。这说明因经济

水平、社会福利事业发展、政府投入等方面的差距，各地政府购买居家养老服务的服务对象覆盖率不一。其次，服务内容较单一。从实地调查来看，消费者的需求呈现多样化、多层次，消费者的生存需求基本达标后，开始注重精神及其他层面的需求，例如在居家养老服务站活动的消费者中，有 75.86% 的人选择看电视、听广播，有 69.83% 的人选择找朋友聊天，有 43.75% 的人选择打牌、打麻将，有 31.03% 的人选择看书及报纸，有 24.35% 的人选择参加文艺活动，有 18.97% 的人选择体育锻炼（见图 3）。

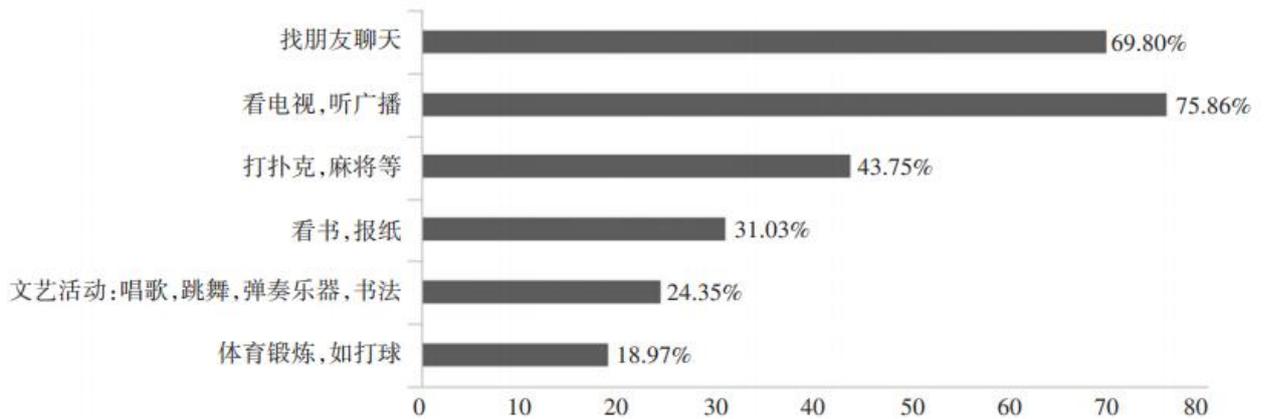


图 3 消费者业余时间所从事的活动

但大多数政府购买居家养老服务仅是基础性的生活照料服务，例如日间照料占比 61.42%、家政服务占比 56.9%、膳食配餐占比 50%，缺乏适合老年人的棋牌娱乐、紧急救援、医疗保健及心理关怀等内容，且未能针对老人需求的差异化来量身定制服务，以致出现供需错位（见图 4）。因此，社区、政府、社会组织或企业等主体应采取相关措施，提高消费者满意度。

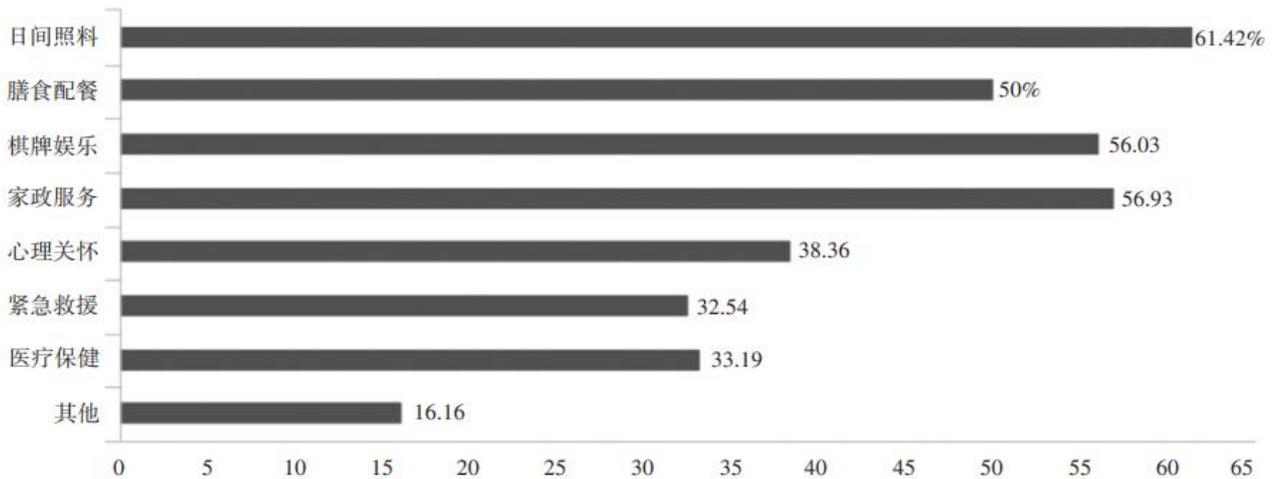


图 4 现有服务项目

## 2. 服务机构专业能力困局

服务的参与度与满意度在一定程度上取决于服务机构的专业能力和水平高低。据调研，购买居家养老服务的消费者有相当一部分是体弱多病者或生活不太能自理者，但助医服务的参与度仅为 49.14%（见图 5）。

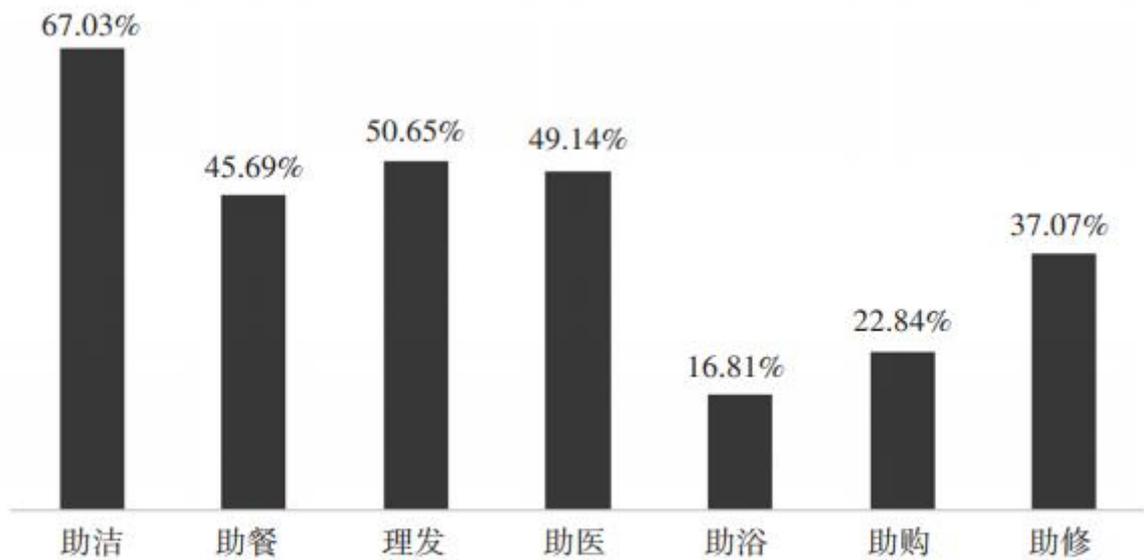


图5 服务参与度

据部分消费者反映，存在“服务者弄疼自己”“服务不能满足自己的医护需求”等问题，表示不愿意购买助医服务，而更愿意去医院接受专业的医疗护理。可见，在服务过程中，为特殊老人提供上门输液、康复护理、疾病医治等服务的专业医护人员不够。此外，目前参与政府购买居家养老服务的工作人员大多数是兼职的下岗或待下岗工人、社会志愿者和学生义工等，人员专业性较低且流动性较大。<sup>[16]</sup>据有些工作人员反映，其未接受专业培训，仅是临上岗前跟前辈们学习观摩两天，服务行为难免不够规范，导致受益老人的服务体验感较差。可见，因承包商未制定专业的人员培训和考核计划、政府未严格审核承包商的招标计划书、社区及志愿组织未严格监督服务情况，导致养老机构选择的员工能力不够，无法满足老人所期望的服务层次，导致多元福利供给效益出现偏差。这迫切需要政府、承包商、社区等多元主体采取措施提高服务机构的专业能力与水平。

### 3. 评估和监督体系困局

从实地调研来看，50.43%的消费者政府对政府购买居家养老服务抱怨过，而9.27%的政府购买居家养老服务还未设有投诉与建议的渠道，如信箱、网页专栏或专设部门等；且消费者对服务人员及时处理投诉的期望值与实际满意度相差6.89%；10.34%消费者表示对投诉信息反馈不满意，认为通常是“自怨自艾”（见表4）。

表4 投诉与反馈

(百分比%)		
	是	否
抱怨政府购买居家养老服务	50.43	49.57
设有投诉及建议渠道	90.73	9.27
投诉反馈及时有效	89.66	10.34

笔者曾询问受益老人及其家人：如何对不满意的服务提意见？普遍回答是直接向服务的提供者反映建议，但反馈的解决率较低，通常是“石沉大海”，所以他们大都不愿意提建议。可见，多元福利主体间的监督评估体系较不完善，这主要包括三个方面。首先，评估监督主体较单一。现今承担评估与监督政府购买居家养老服务工作的主体，主要是政府监管部门及专家学者，缺乏消费者、企业、社区或非营利组织等主体的参与，这必然会影响政府购买居家养老服务工作的不断完善。其次，监督反馈实效性较低。原因有二：其一，政府部门与企业或非营利组织签订服务合同后，政府对合同的具体履行情况通常难以进行实时监控，以致难以做出及时有效的评估和监督；其二，监督评估权分散于众多部门、程序较冗余，存在着事务交叉、监督流于形式等问题。再次，评估内容重表象、轻实际的现象较严重。关键是绩效评估指标项目设计不合理，通常较重视对服务人数、服务频次、服务设施等方面的评估，而轻视对服务有效性即对消费者满意度的考察。<sup>[17]</sup>整体来看，非营利组织或企业承包时未建立较完善的监督体系，政府在招标时未严格考察投标者的监督反馈程序，志愿组织及社区未及时监督反馈服务实施情况，导致监督福利供给的闭环出现缺口，监督缺乏有效性，不利于服务提供者的改进，进而导致消费者对政府购买居家养老服务的满意度降低，影响政府购买居家养老服务的可持续发展。

#### 4. 社会支持困局

在回答“是否会继续接受政府购买居家养老服务”的问题时，2.8%的老人不愿继续接受该服务。有老人表示，“同样是花钱，还不如直接在家中请高级保姆，并且若对保姆不满意能随时换；但接受这个服务，感觉不满时常常只能继续容忍”。在回答“是否会向他人推荐政府购买居家养老服务”的问题时，8.41%的老人不愿意向他人推荐（见表5）。

表5 社会支持度

(百分比%)	是	否
是否会继续接受政府购买居家养老服务	97.2	2.8
是否会对他人推荐政府购买居家养老服务	91.59	8.41

因为他们认为提供的服务不好，部分老人反映理发、医护、修家电等服务存在等待时间较长且不够专业的问题，认为将这样的服务推荐给亲戚朋友可能会损害情谊。可见，这使政府购买居家养老服务的前景受到了影响，笔者认为其主要原因有三：第一，宣传力度较低。笔者在调研中发现，多数人没有听过政府购买居家养老服务，甚至认为这种服务与家庭养老并无差别，对其持冷漠态度。政府购买居家养老服务尚未形成完备的政府、社区、社会组织、爱心企业等主体联动体系，未联合开展全方位、多渠道的宣传工作，导致消费者对于这种新型养老服务模式的知晓度较低。第二，传统养老观念的束缚。研究发现，我国传统的“养儿防老”和“崇尚节俭”的思想过于深入人心，认为老人的赡养是“家事”，理应由老人的子女负责，不是“国事”“他人事”，不应花钱让别人来为自己养老，因此部分老人不太愿意接受新型的养老服务模式，降低了政府购买居家养老服务的支持度。第三，建设时间短。自2011年9月江苏省政府颁布《关于加快构建社会养老服务体系的实施意见》的政策性文件起<sup>[18]</sup>，政府购买居家养老服务项目才向全省各地辐射，部分市区更是近两年来才开展政府购买居家养老服务，因此政府购买居家养老服务真正意义上的“建设”只有短短几年的时间。各方面工作还有待完善，导致政府购买居家养老服务的社会支持度和知晓度较低。

## 四、化解困局的对策建议

### （一）加大宣传力度

加大宣传力度，提高知晓度是增强多元福利叠加效应、促进政府购买居家养老服务可持续发展的重要举措。笔者认为可以采取以下措施：首先，加强多元主体联动宣传，社区助老项目、社会组织公益讲座等工作可联动开展，例如南通 S 社区和 A 公益基金会在合作打造“爱心门铃”助老项目过程中，增加政府购买居家养老服务的宣传触点，以提高消费者及其家人的社会支持度和知晓度，让其放心购买服务，减轻养老压力，从而提高受众率。其次，充分利用现有的多种宣传渠道。第一，当今社会网络覆盖全方位、使用率极高，通过新闻 APP、微信公众号、政府网站等网络渠道进行宣传，不仅速度快，成本也相对低廉；第二，通过广播、电视、报纸和社区公告栏等渠道进行宣传，让部分不涉猎网络媒体的老年人可以通过这些渠道知晓。再次，加强同类感化宣传，收集政府购买居家养老服务满意人群的访谈视频进行宣传报道，凭借同类感化的方式去吸引更多老年人接受政府购买居家养老服务。

### （二）提高服务覆盖率和内容多样性

提高受众覆盖率、丰富内容多样性是解决政府购买居家养老服务的供需错位问题、增强多元福利叠加效应，获得高消费者满意度的基础。笔者认为可以采取以下措施：首先，政府可完善相关政策及合理分配养老资源。一方面，政府可采取完善农村政府购买居家养老服务政策、培育农村社会组织发展、鼓动爱心企业福利资源向农村转移等措施，例如 2016 年佛冈县和清远市萤光社会工作服务中心签订《购买社会工作专业化服务合同书》<sup>[19]</sup>，从而加快农村购买居家养老服务建设，解决农村养老服务需求较多但覆盖率较低的问题，缩小城乡政府购买居家养老服务差距。另一方面，各市政府可加快开展社区居家养老服务，助力社区、社会组织“助老项目”开展的步伐。尤其是在一些经济发展相对缓慢的城市，可以先设立辐射多个社区的政府购买居家养老服务项目，再逐步在各个社区单独设立服务项目转变；或制定相关分解落实计划，由少量试点逐步推进到全面设立，例如 2009 年扬州出台《关于分解落实 2009 年全市 288 个社区居家养老服务中心（站）建设任务的通知》<sup>[20]</sup>，促使政府购买居家养老服务的辐射率提升，从而使所有老人均可获得高质量的养老服务；其次，在餐饮、保洁等基础服务项目上，还可提供医疗保健、心理慰问及文体娱乐等服务，以期满足老人多样化的需求。可结合老人的自身实际需求，量身打造个性化的政府购买居家养老服务计划。

### （三）完善评估和监督体系

完善评估与监督体系是形成闭合政府购买居家养老服务多元福利供给体系的重要一环，通过监督反馈、查漏补缺，保障多元福利效应叠加增值。笔者认为可以采取以下措施：首先，健全评估与监督的法规和制度保障。法律法规是强制力实行的保障，能够确保评估和监督体制的有效实施，保障评估机制的有效建立与实施，优化监督评估程序，减少职能不清、权责交叉的现象，提高工作效率；此外，避免监督体制出现“有建议无结果”的现象，保障人民的监督权与建议权，以提高政府购买居家养老服务的工作绩效和服务质量。其次，完善评估监督机制。第一，健全绩效评估机制。针对政府购买居家养老服务绩效评估指标设计存在“重外象、轻实质”的问题，加入外部监督的考核指标，注重监督考核与绩效挂钩。第二，内外监督相结合。评估机制可多元参与，政府、企业及第三方部门等主体可通过竞争合作方式对政府购买居家养老服务的项目成效、工作效率、服务质量与消费者满意度进行考核评估。单一的政府部门评估可能存在包庇现象，外部监督可拓宽监督渠道，保障监督更加公平公正。例如 2014 年南通发布《南通市区居家养老服务绩效考评办法（试行）》，实行内外主体多元监督，提升绩效评估的合理性，但其他城市还未见建立较完备的评估和监督体系。<sup>[21]</sup>

### （四）提升服务人员的专业素养和工作能力

确保政府购买居家养老服务多元福利供给主体叠加效益的重要一环是提高服务人员的专业性和能力。笔者认为可以采取以下措施：第一，制定完备的专业培训计划。针对目前政府购买居家养老服务的工作人员存在专业水平较低等问题，可通过内部培训方式，聘请专业技术师、高校教师等人员授课来提高员工的知识素养和技能。第二，注重培养储备人才。人才是紧缺的，

---

符合自身需求的人才更是如此，很多专业人才需承包商或政府自身去培养，可通过与高校进行合作来实现：一是从高校聘请专家学者帮助培养高素质、专业化的管理人员和养老护理人员；二是与高校合作来建立专业实习基地，获取所需的高素质专业人才和新的管理理念，减少培养人才的时间与金钱成本。第三，招聘专业人才。外部招聘是获取专业化人才的重要方式之一，通过外部招聘的渠道，获取专业化的人才，这样既可以作为专业人才去提供服务，又可以作为教师去帮助培养专业化人才，提高人才队伍的整体素质。第四，建立完备的人才保障计划。拥有人才的关键是要留住人才。我们要为政府购买居家养老服务从业人员创造良好的工作环境，注重设立并落实丰富的绩效奖励、薪酬福利、工作保险及生活补贴等激励制度来留住人才，从而为政府购买居家养老服务的持续发展打下牢固的基石。

基于调研结果发现，政府购买居家养老服务的实际成效来源于政府、非营利组织、爱心企业、社区等福利主体叠加福利效应，产生较高的满意度，但在多元福利供给闭合框架中，存在供需错位，存在诸如地区水平差异、服务内容较单一、缺乏专业素质人才、社会支持度和知晓度较低等问题。因此，多元福利主体可联合采取完善评估与监督体系、招聘和培养专业化人才、加大宣传力度和丰富服务内容等措施，不断完善多元福利供给体系，增强福利叠加效应，提升消费者满意度，提高老年人的生活质量。

#### 注释

1 走进户式：工作人员进行上门服务，为已购买服务的老人提供助餐、助洁、助购等自购服务。

2 走出门式：受益老人自行出门至提供居家养老服务的网点或站点，接受站点或网点提供的精神慰藉、文化娱乐、医疗保健等服务。

#### 参考文献

[1] 王震.我国长期照护服务供给的现状、问题及建议[J].中国医疗保险,2018(9).

[2] 北京市民政局.北京市关于加快养老服务机构发展的意见[EB/OL].(2008-12-24).[http://mzj.beijing.gov.cn/art/2008/12/24/art\\_4536\\_9042.html](http://mzj.beijing.gov.cn/art/2008/12/24/art_4536_9042.html).

[3] 江苏省质量技术监督局.居家养老服务规范[EB/OL].(2010-08-25).<http://www.yanglaocn.com/shtml/20181217/1545057518117415.html>.

[4] 刘社建,陈馨,吴强峰.上海居家养老问题及对策[J].党政论坛,2018(8).

[5] 厦门市民政局.厦门市政府购买社会工作服务项目评估实施办法[EB/OL].(2017-02-09).[http://xxgk.xm.gov.cn/mzj/zfxxgkml/xxgktzgg/201702/t20170217\\_1533959.htm](http://xxgk.xm.gov.cn/mzj/zfxxgkml/xxgktzgg/201702/t20170217_1533959.htm).

[6] WALKER A.Sharing long-term care between the family and the state-A european perspective[M].Singapore:Singapore University Press,2000.

[7] 钟金玲.非政府组织参与居家养老的优势、问题与对策[J].福建行政学院学报,2012(2).

[8] 黄春梅.福利多元主义视角下居家养老服务的问题及对策解析[J].社会福利,2018(5).

- 
- [9] 郭硕慧. 青岛市政府购买居家养老服务的问题及对策研究[D]. 长春: 长春工业大学, 2019.
- [10] 王琼. 城市社区居家养老服务需求及其影响因素--基于全国性的城市老年人口调查数据[J]. 人口研究, 2016(1).
- [11] 陆杰华, 周婧仪. 基于需求侧视角的城市社区居家养老服务满意度及其对策思考[J]. 河北学刊, 2019(4).
- [12] 贾玉娇, 王丛. 需求导向下智慧居家养老服务体系的构建[J]. 内蒙古社会科学, 2020(5).
- [13] HANLON N, SKINNER M W, JOSEPH A E, et al. Place integration through efforts to support healthy aging in resource frontier communities: the role of voluntary sector leadership[J]. Health&Place, 2014(5).
- [14] 王建良. 居家养老服务模式构建中的问题与对策研究--以临安市为例[J]. 改革与开放, 2014(9).
- [15] GORSKY M, SHEARD S. A Preliminary study on the mode of "Combining care and Support" in the Urban community[J]. London University Press, 2015.
- [16] 王海英, 牟永福. 政府购买居家养老服务的运行困境及破解路径[J]. 经济研究参考, 2015(40).
- [17] 张旭. 县域政府购买居家养老服务: 成效、问题及路径构建--基于N市J区的实证分析[J]. 云南行政学院学报, 2019(2).
- [18] 江苏省人民政府. 省政府关于加快构建社会养老服务体系的实施意见[EB/OL]. (2011-09-07). 江苏省人民政府网, [http://www.jiangsu.gov.cn/art/2011/9/7/art\\_46143\\_2544227.html](http://www.jiangsu.gov.cn/art/2011/9/7/art_46143_2544227.html).
- [19] 民政部. 购买社会工作专业化服务合同书 [EB/OL]. (2016-06-29). [http://www.ccgp.gov.cn/gpsr/zhxx/df/201607/t20160714\\_7044251.htm](http://www.ccgp.gov.cn/gpsr/zhxx/df/201607/t20160714_7044251.htm).
- [20] 扬州市分解社区居家养老服务建设任务[J]. 祝您健康, 2009(11).
- [21] 南通市财政局. 南通市区居家养老服务绩效考评办法(试行)[EB/OL]. (2014-08-04). <http://czj.nantong.gov.cn/ntsczj/zcwj/content/2bac3a30-a2ad-4840-9173-6d5d138ac31c.html>.