

中国式现代化与公建民营养老服务模式创新^{*}

范世明 郑功成

[摘要] 中国的老龄化是超常规的老龄化，它给中国式现代化建设带来巨大挑战。而社会化养老服务发展滞后的现实局面更使养老焦虑日益蔓延，我国迫切需要以超常规的举措来积极应对。可行的路径应当是充分利用中国制度优势，创新公私合作的实践形态，真正走出有中国特色的公建民营养老服务业发展新路。经过近 10 多年来的实践探索，公建民营养老服务模式在我国取得了一定成效，但理念尚未厘清，模式仍需完善，现实局限正在影响着其功能发挥。当前亟待多管齐下地推动公建民营养老服务发展，并使之成为中国特色养老服务业发展的主流取向。

[关键词] 中国式现代化 超常规老龄化 养老服务 公建民营

〔中图分类号〕C913.7; F842.0 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕1000-7326 (2024) 07-0110-10

一、超常规的老龄化与中国式现代化

人口老龄化是我国的世纪国情，如何为老年人养老构成了中国的世纪挑战。我国人口老龄化是超常规的老龄化，基本特征为速度超快、规模超大，并伴随快速少子化与高龄化，以及正在走向式微的传统家庭保障功能。这些特征与其他国家老龄化进程有明显差异，这无疑直接增加了我国政府应对的复杂性。纵观全球，在老龄化速度上，法国、瑞典、美国、英国、德国的 65 岁以上老年人口占比从 7% 翻番到 14% 所用的时间分别为 115 年、85 年、73 年、46 年和 40 年，而中国只用了 21 年，^① 可见中国老龄化的速度超快。在老龄规模上，2020 年中国 65 岁以上老年人口占全球老年人口比例为 25.6%，预计 2030 年我国老年人口将超过所有发达国家老年人口总和，^② 2035、2050 年将分别达到 3.27 亿人、3.93 亿人，占全球老年人口的 21.8% 和 26.2%，^③ 可见中国老年人规模超大，并将长期保持世界第一。与此同时，中国 80 岁及以上人口从 2010 年的 1481 万人增长到 2020 年的 3580 万人，10 年间翻了一番，且还在以每年 5% 的速度增长，这表明中国高龄化也在超常规发展。在家庭保障功能上，中国新生儿在以超常规的速度下降，从 2016 年的 1786 万人陡然下降至 2023 年的 902 万人，短短 7 年间减少了近一半；^④ 家庭

^{*} 本文系北京市习近平新时代中国特色社会主义思想研究中心重大项目“新发展阶段实现全体人民共同富裕的理论内涵和实践创新研究”（21LLGLA067）的阶段性成果。

作者简介 范世明，中国人民大学劳动人事学院博士研究生；郑功成，中国人民大学中国社会保障研究中心教授、中国社会保障学会会长（北京，100872）。

① 邓金栋等主编：《药品流通蓝皮书：中国药品流通行业发展报告（2017）》，北京：社会科学文献出版社，2017 年，第 338-352 页。

② 杜鹏：《中国人口老龄化现状与社会保障体系发展》，《社会保障评论》2023 年第 2 期。

③ 任泽平团队：《中国老龄化研究报告 2022》，泽平宏观微信公众号，2024 年 5 月 9 日。

④ 郑功成：《应将养老产业作为新兴战略性支柱产业》，《新京报》2024 年 4 月 16 日第 B04 版。

规模在 2020 年已跌至 2.62 人,空巢老年人数量超过 1.45 亿,约占老年人口总数的 55.68%,其中独居空巢老年人超过 3000 万,^①可见我国家庭保障功能也在以超常规的速度走向式微。

中国式现代化是独具中国特色的现代化道路,具有确定性与不可逆转性,全体人民共同富裕是其本质特征。养老保障是我国最重要的民生保障之一,直接关乎老年人的生活质量和国家应对人口老龄化的成效。因此,全体人民共同富裕的中国式现代化目标为养老保障的发展提供了根本遵循,决定了为老年人建设健全的养老保障体系属应有之义。^②这是因为规模庞大的老年人群体如果不能安享晚年,共同富裕就失去了“全民”性,中国式现代化进程也必受影响。养老服务作为肩负解决失能半失能、高龄空巢老人后顾之忧和提高老年人晚年生活质量的重要养老保障制度安排,既关乎老年人的未来预期,也影响其家庭成员的生活质量,^③是老年人共享国家发展成果并走向共同富裕的基本途径之一。但我国社会化养老服务发展仍然滞后,存在总量供给不足、结构失衡、质量不高等问题,传统养老服务模式已很难应对现实困境。^④

在超常规老龄化的现实背景下,我国如果单纯效仿西方发达国家自然演进的养老服务模式来应对,恐难以在短时间内解决这一问题。为了实现中国式现代化的目标使命,我国需要走出具有中国特色的超常规的养老服务发展新路。基于课题团队近年来的持续调研,本文对公建民营养老服务模式进行理论解析与客观评估,主张以超越常规的公建民营养老服务模式作为应对超常规老龄化的中国方案,多管齐下地推动公建民营养老服务模式发展,并使之成为中国特色养老服务业发展的主流取向。

二、何谓公建民营养老服务模式:研究进展与理论解析

(一) 公建民营养老服务模式的研究进展与评述

公建民营养老服务模式的实践探索已在学界引起关注。例如,在认知上,有学者认为其是中国特色的养老服务发展之路,^⑤也有的认为它不具有普适性。^⑥在理论分析上,有学者直接基于现有西方的公共管理理论、公共产品理论、福利多元主义理论、委托代理理论、产权理论、新制度理论等对其进行分析,^{⑦⑧⑨}但鲜有研究从中国实际出发,深入分析其本土特性。在研究内容上,有学者将其视作公办养老机构深化改革的方向,并基于现有的具体问题从政府责任、民间机构、政策文本等视角提出解决对策,^{⑩⑪⑫}但缺乏系统性、立体式的研究思维。可见,既有文献虽然为本文奠定了一定的理论基础,但存在着方向定位上的认知争议、理论解析上的简单套用、研究内容上的线性思维等不足。笔者尝试弥补不足,这也正是本文研究的价值所在。

(二) 公建民营养老服务模式的理论解析

在理论上,公建民营既具有现代新公共管理理论普遍认同的核心要义,也具有基于中国政策实践而构建的话语体系。有学者认为公建民营指的是由政府建设养老设施并将其经营权委托给民间机构,或者

① 伍海霞:《中国城乡老年空巢家庭及空巢老年人的生存特征——基于 2000~2020 年全国人口普查数据的分析》,《云南师范大学学报(哲学社会科学版)》2023 年第 4 期。

② 郑功成:《中国式现代化与多层次医疗保障体系建设》,《学术研究》2023 年第 9 期。

③ 郑功成:《中国式现代化与社会保障新制度文明》,《社会保障评论》2023 年第 1 期。

④ 郑功成:《中国特色社会保障制度论纲》,《社会保障评论》2024 年第 1 期。

⑤ 郑功成:《养老服务政策建构的合理取向》,《中国社会报》2021 年 11 月 26 日第 A03 版。

⑥ 闫青春:《养老机构的“公办民营”与“公建民营”》,《社会福利》2011 年第 1 期。

⑦ 董红亚:《养老机构公建民营:发展、问题及规划》,《中州学刊》2016 年第 5 期。

⑧ 孙红玉:《我国公办养老机构公私合作制实施的现实动因及完善路径》,《学术论坛》2017 年第 2 期。

⑨ 陆方、刘瑞福、刘羽佳、王锦帆:《基于多重制度逻辑的公建民营医养结合机构治理策略研究》,《卫生经济研究》2022 年第 10 期。

⑩ 陈芳芳、杨翠迎:《基于政府职责视角的养老机构公建民营模式研究——以上海市为例》,《社会保障研究》2019 年第 4 期。

⑪ 钟仁耀、孙昕:《公建民营养老机构发展的目标定位研究——以上海市为例》,《社会工作》2020 年第 6 期。

⑫ 董彭滔:《中国养老机构公建民营政策演进研究》,《中国物价》2019 年第 3 期。

由政府直接补贴民间机构将社区中的废旧闲置房屋改建成养老设施,^①是一种所有权与经营权相分离、服务安排者与生产者角色相分离的运行模式。在这一模式中,公共养老服务设施产权归政府所有,政府保留服务提供的主体责任,民间机构通过遴选机制获取经营权,代表政府承担养老服务的生产责任,^②其目的在于结合政府和民间机构的优势,共同推动养老服务业的可持续发展。^③有鉴于此,“所有权与经营权分离”“结合优势”“政府主责”等学理性认知,为本文界定公建民营养老服务模式的内涵提供了理论参考。

在政策上,公建民营养老服务模式可以从中央与地方出台的政策文本中汲取相关养分。在中央层面,尽管我国尚未形成国家层面统一的公建民营养老服务模式内涵共识,但仍可以从现有行政法规和规章制度中提炼其内涵。比如,这些政策的基本原则都强调,公建民营养老机构在提高效益的同时还需坚守公益性,在通过社会化、市场化运营方式来提升自身生存发展能力的同时还需履行社会责任;又如,在试点任务上,这些政策在扩大公建民营范围、丰富实施方式、发挥机构作用、加强监督管理以及完善配套举措等方面提供了方向性的改革指引。在地方层面上,内蒙古等超过18省(直辖市/自治区)根据国家层级政策文件精神,制定了公建民营养老服务设施或机构管理办法,^④并对公建民营进行了政策话语的界定。例如,内蒙古管理办法中的公建民营是指政府或集体将其拥有所有权或使用权的养老服务设施(包括养老服务机构和居家社区养老服务设施等),在不改变权属的情况下,通过法定程序将其委托给具有专业养老服务能力的企业或社会组织进行运营管理。可见,“效率兼顾公益”“产权属性不变”“程序规范”“专业服务与运营能力”等是公建民营在中国养老服务政策话语中的体现。

在实践上,笔者在北京、湖南、福建、贵州、江西、江苏等地调研时经常听到“既然公建民营养老服务机构产权是政府的,为何只有高消费人群住得起呢”“公办养老机构让市场主体经营管理是没问题的,但还是要普通老百姓住得起”“公建民营的一个现实意义在于降低民间机构的进入门槛,政府不应该通过此改革来增加收入”等类似的民声。这些民意表达清晰地显示出普通老百姓对该模式发展的现实关切与期待,他们的逻辑很简明,注重的就是实际结果而非过程。有鉴于此,“公共性”“住得起”“看得见的福利”等是老百姓对公建民营养老服务模式发展的直接期待。

综上,本文所指的公建民营养老服务模式是指政府(或集体等公共主体)在不改变养老服务设施(包括养老机构、社区养老服务设施等)产权属性的前提下,通过法定程序将其经营权委托给具有专业养老服务运营管理能力的民间机构(包括市场主体、社会组织等)进行运营管理。这一模式旨在通过发挥政府与民间机构的结合优势来实现公益养老服务供给的高效、优质和公平普惠,以满足老年人对基本养老服务的需要。

(三) 公建民营养老服务模式对促进共同富裕具有多重效应

第一,该模式具有实现普惠养老目标的直接效应。由于该模式的所有权归属于政府,公共性是政府的本质和合法性来源,这就决定着其必须以公平普惠为目标,坚持不以营利为目的,代表政府实现社会福利效应的最大化,体现福利共享之特征,从而具有普惠性。

第二,该模式具有将制度优势转化为提升老年人福祉的增强效应。社会主义公有制决定了全体人民对土地等自然资源、国有资产享有共享权,这种制度优势构成了公建民营养老服务模式创新的制度性保证,是将我国制度优势转化为民生保障优势在养老服务领域的具体体现。

第三,该模式还具有创新合作关系的放大效应。共建是推进共同富裕的前提条件,需要政府、市场、

① 郑功成:《养老服务政策建构的合理取向》,《福利中国》2021年第6期。

② 范世明:《论公建民营养老机构的公益性与政府责任》,《北京社会科学》2023年第8期。

③ 于新循:《论我国养老服务业之市场化运行模式及其规范——基于公建民营、民办公助和以房养老等模式的法律分析与探讨》,《四川师范大学学报(社会科学版)》2010年第1期。

④ 18个省(区、市)包括天津、福建、北京、浙江、上海、江西、云南、广西、重庆、宁夏、福建、海南、湖南、青海、内蒙古、湖北、辽宁、山西。

社会及个人等多元主体的共同参与和合作，只有充分“共建”，才能实现充分“共享”。该模式作为中国特色的公私合作实践形态的创新，推动了合作关系的深化与发展，其公益本质与政府财政的公共性具有高度的契合性，因而发展这一合作模式实质上也是壮大政府财政公共性的行为。

三、比较中鉴别：公建民营是中国公私合作实践形态的创新

（一）公建民营不同于PPP、政府购买服务等现有的公私合作形态

从共性来看，公建民营与PPP、政府购买服务等都是公私合作的实践形态，旨在通过引入民间资本和专业管理来提升公共产品或服务的效率和质量。然而，在后两种模式中，政府承担的责任相对有限，民间机构几乎扮演了全部角色，形成了政府约束力有限与民间机构风险责任过大的局面，是公私分明的简单合作关系。相比之下，公建民营模式则将政府与民间机构合为一体，体现了中国特色的公私合作实践形态的创新。在此模式中，政府承担主体责任，拥有强有力的约束力，而民间机构扮演着代理角色，承担的责任相对较小。

1. 同PPP模式的比较。PPP模式是政府和社会资本合作推进公共基础设施建设的一种项目融资与运作模式，旨在通过二者合作向社会提供公共产品或服务。从广义上看，公建民营是PPP模式向社会提供公共产品或公共服务的一种具体形式。然而，深入探究PPP模式在中国的实践，可以发现二者在侧重点上存在显著差异。例如，在政策层面，2014年财政部在《关于推广运用政府和社会资本合作模式有关问题的通知》中将PPP模式定义为“由社会资本承担设计、建设、运营、维护基础设施的大部分工作……政府部门负责基础设施及公共服务价格和质量监管，以保证公共利益最大化”，并根据项目实际情况合理采用建设—运营—移交、建设—拥有一运营—移交、设计—建设—融资—运营—移交等具体实施方式。^①在实践层面，2014年财政部下拨了24亿元支持吉林、山东等8省以PPP模式发展养老服务产业。这一举措旨在通过发挥财政“四两拨千斤”作用，撬动更多民间和社会的资本进入养老服务领域，按照市场化运作方式，促进养老服务产业发展。可见，PPP模式主要目的是拓展公共产品或服务的新融资渠道，各方共同出资建设、运营与管理，养老设施产权按出资比例享有，共担风险、共享收益，偏重于基础建设领域的“融资”。公建民营侧重于发挥民间机构的专业管理和市场运作能力，养老设施产权归属于政府，其主要目的不是融资，而是引入民间机构的管理与运营能力，偏重于运营管理的“引能”。

2. 同政府购买服务模式的比较。政府购买服务的理论基础源自盛行于20世纪70年代末西方国家的新公共管理理论。该理论在不同地区有不同的实践形式，如美国的呈现方式是合同外包，香港的则是社会福利服务资助。在我国，《政府购买服务管理办法》（财政部令第102号，2020）中所称的政府购买服务是指“各级国家机关将属于自身职责范围且适合通过市场化方式提供的服务事项，按照政府采购方式和程序，交由符合条件的服务供应商承担，并根据服务数量和质量等因素向其支付费用的行为”。简单来说，政府以支付费用的方式向符合条件的民间机构购买养老服务，其委托代理关系较为简单，主要集中在服务上，不涉及有形硬件设施，可以简单地理解为市场上的买卖关系，因此政府承担的责任较小，干预力度有限。而公建民营有所不同，它不仅仅是一种服务的委托代理，还会涉及养老设施设备使用权、经营权的转移，其委托代理关系更为复杂，政府除了对民间机构提供的养老服务有明确要求之外，还会加强监督管理，以确保民间机构代理公共养老设施之后的国有资产不流失、养老用途不改变、服务水平不降低。与此同时，政府还会为公建民营的实施营造良好环境等。可见，在公建民营中，政府需承担的责任更大，干预力度也更强。

（二）公建民营具有其他单一供给模式不具有的优势

在超常规老龄化背景下，与公建民营养养老服务模式相比，公建公营、民建公助、民建民营模式并不

^① 国务院办公厅转发国家发展改革委、财政部《关于规范实施政府和社会资本合作新机制的指导意见》的通知（国办函〔2023〕115号）。

具有优势，难以成为养老服务的主流模式。

一是垄断的公建公营模式容易滋生低效的官僚体制，导致提供等量的服务可能需要更多的成本。由于政府经营缺乏竞争的压力，加之其养老服务经费主要来源于税收而非服务收费，这使得维持这一活动的收入与生产成本脱钩。在这种机制下，政府往往缺乏有效利用和节约资源的内在动力，反而更倾向于通过扩大预算与规模来扩张自身的权力，进而导致公共资源的无限扩张或膨胀，增加了养老服务供给成本和社会负担。因此，该模式往往是低效率的，而在养老资源稀缺和需要满足超大规模养老服务需求的背景下，试图通过政府直接包办养老服务来满足普惠服务需求，显然不具有现实可行性。

二是民建民营模式通常不会主动承担解决社会问题的责任。市场并非万能，市场经济本身有其自身无法克服的缺陷。它遵循资本逻辑，追求资本增殖和利润回报。这就决定了仅仅依靠纯市场行为来解决需求规模巨大的普惠服务并不现实，因为社会资本的逐利本质并不会自动承担解决社会问题的责任。倘若其“无利可图”，社会资本往往会直接选择退出养老服务市场，这正是现实中产业资本因投入大收益小而积极性减弱的写照。

三是民办公助模式在融资方面面临严峻挑战，这直接影响了其可持续性。非营利性是民办公助模式的本质特征，该模式不具有获取商业贷款的资格和社会资本融资的优势，加之政府的支持力量单薄，使得其主要依赖于有限的自有资金与不稳定的慈善捐赠。这种资金结构的脆弱性，使得民办公助模式在资金供给上存在着极大的不确定性与不稳定性。例如，江苏某民办公助养老机构一期建设经费得到了企业的捐赠支持，但由于二期建设经费缺乏企业捐赠，该机构面临不可持续性的严峻挑战。

上述分析表明，公建民营在应对超常规老龄化挑战时展现出独特优势。它突破了政府、市场或社会力量在养老服务领域供给上的传统单一模式，创新地采用了公私合作形式，并可以充分利用中国制度优势，具有其他模式不具有的优势。

四、公建民营养老服务模式的实践进展与现实局限

公建民营已经成为公共养老设施的重点改革方向，其中国特色亦逐渐呈现，但仍处在探索之中，实践中的局限致使其理论上应有的效应未能完全发挥。

（一）公建民营养老服务模式的主要进展与实践效果

公建民营养老服务模式是沿着我国社会主义经济体制改革与深化的节奏而不断推进的，是社会福利社会化改革的产物，经过了 10 多年的实践探索，已取得了一些进展与成效。

1. 轮廓已基本呈现，发展方向日渐清晰。该模式的基本轮廓主要包括：一是可以实施公建民营方式改革的范围日益清晰，主要涵盖政府投资建设和购置的养老设施、新建居住（小）区按规定配建并移交给民政部门的养老设施、党政机关和国有企事业单位培训疗养机构等改建的养老设施，^①其中养老设施包括养老机构、社区养老驿站、助餐助洁场地等；二是该模式是一种所有权与经营权相分离的治理模式，政府将其拥有产权的养老服务设施委托给民间机构进行经营管理，在按照社会化、市场化方式运营以增强自身可持续发展能力的同时，还需坚守国有资产不流失、养老用途不改变、服务质量不降低的底线；三是该模式的基本属性是非营利性，遵循不以营利为目的，施行公益性定位。

2. 探索出了一些可复制、可推广的经验做法。根据笔者 2023 年以来多次专题调研的总结，该模式有如下主要经验。（1）良性运行需要政府负责或主导。例如，湖南长沙雨花区社会福利中心自公建民营改革以来，其床位利用率高，始终保持在 93%—99%，入住老人平均年龄超过 85 岁。该福利中心收费标准为每人每月 2030—3950 元，还能够为有困难的边缘老年人（如失独老人、经济困难老人等）给予住养费的优惠减免。这主要得益于当地政府基本上承担了全部硬件建设成本，大大降低了运营方的固定成本，使民营方能够有精力专注于养老服务质量提升与护理员待遇改善。（2）立足县区统筹，采取整体打

^①《国务院办公厅关于全面放开养老服务市场 提升养老服务质量的若干意见》国办发〔2016〕91 号。

包委托方式。例如，湖南长沙望城区对公办养老机构进行了创新改革，将其所属的 13 家公办养老机构（1 家养老中心和 12 家敬老院）整体打包委托给区属国有企业，实施连锁化统筹管理。在考量现有软硬件条件与实际运营需求以及确保特困老年人“应住尽住”的前提下，该区对敬老院进行布局优化，关停了 4 家敬老院，并妥善转移了入院老人。这种探索改革有效实现了资源整合，促进了全区公办养老机构在资源共享中的协同发展，使老年人可以根据自己的需求选择适宜的养老服务。（3）嵌入社区提供综合型养老服务。例如，笔者在江西南昌市的专题调研中发现，仅有 10 张床位的公建民营社区养老服务机构展现出至少五个优势。一是服务质量有保障。社区养老服务设施是开放式结构（无围墙），任何人都可以对其进行监督，服务过程基本实现了监管无死角，而有效监管是服务质量的重要保障。二是以需求为导向提供综合类养老服务。居住在社区内的老人无论是选择入住养老机构接受日间或长期照料，还是选择居住在家接受上门服务，机构都能够根据老人需要提供相应服务。三是养老方式符合老年人意愿。社区老人无需离家太远，便能在熟悉环境中获取所需的专业服务，还能在精神上得到满足。四是能够实现普惠养老的目标。社区为运营方免费提供养老服务设施场地，显著降低了社区养老机构的运营成本，进而使养老服务的价格能够保持在相对较低的水平，惠及更多老年人。五是提高了青年人进入养老行业的积极性。数量庞大的微型社区养老服务设施需要大量的管理者来确保机构的顺畅运营，这为青年人从事养老服务业提供了广阔的职业发展空间和机会。

3. 利益相关者基本实现了互利共赢。对政府而言，公共养老服务设施推进公建民营改革后，不仅显著减轻了政府原本需要承担的财政责任，还大幅度提高了公共养老资源的利用率。例如，广东省改革后，23 家企业纷纷进入养老服务领域，用于养老服务设施改造升级的投资超过 4 亿元，这既减轻了政府的财政负担，又放大了养老服务融资规模。同时，通过引入专业的服务与管理能力，养老服务机构具备了收住失能老人、高龄老人的条件，使得公共养老资源的利用率与服务质量均得到有效提升。例如，福建省改革后，其敬老院平均床位使用率由 2017 年的 16.7% 提升到 2018 年的 47.2%。对民间机构而言，公共养老设施实施公建民营改革后，政府负责承担土地使用、基础设施建设等成本，显著减轻了民间机构在初始投入阶段的压力。这一举措不仅满足了民间机构追求合理利润的需求，还为其提供了更为广阔的盈利空间和更有利的市场条件，进而增强了民间机构进入养老服务领域的信心（郑功成，2024），形成了相应的虹吸效应，带动更多的民间机构进入养老服务领域。对老年人而言，公共养老设施实施公建民营改革带来了显著的益处，使得那些有养老服务需要但购买能力不高的老年人能以较低价格获取普惠性服务，并增强了对机构服务的信心。在该模式中，运营方的主要成本集中在人力成本上，其以较低的服务收费便能实现可持续运营，且政府主管部门的直接介入使得服务质量有相应保障。

（二）公建民营养老服务模式的现实局限

由于公建民营养老服务模式还处在探索中，其理论上的优势尚未完全展现，而实践中的局限却正在显现。

1. 强劲的路径依赖影响该模式走向成熟定型。一是公办养老机构难改。改革往往涉及利益格局的再调整，容易遭遇利益受损群体的阻碍。尽管 2013 年民政部出台了政策文件，明确提出“推行公办养老机构公建民营”的试点任务，并鼓励公办养老机构特别是新建机构逐步通过公建民营等方式推行改革，但各地的实际改革力度并不大。截至 2015 年底，在 29 个省（自治区、直辖市）第一批共有 1179 家公办养老机构进行了公建民营改革，全国公建民营养老机构占比仅为 3.6%。^①接着，2016 年民政部办公厅、发改委办公厅联合发布政策文件，进一步明确提出公建民营是开展公办养老机构改革的重点和主要方式，并要求地方加大推进力度，但效果仍不够理想。例如，2023 年广州市共有养老机构 484 家，其中

^①《提升养老消费 让老年人更有幸福感》，国家发展改革委网：https://www.ndrc.gov.cn/fzggw/jgsj/zhs/sijudt/201612/t20161223_973768.html，2016 年 12 月 23 日。

公建公营 46 家，民建民营 226 家，公建民营 12 家，^① 公建民营占比仅为 2.48%。一些地方政府的观念保守陈旧，不愿意承担诸如服务用途变更、国有资产流失等改革后的风险。此外，一些公办养老机构也与相关部门存在错综复杂的利益与人际关系，形成了顽固的路径依赖，使得改革难以取得实质性进展。二是营利性与非营利性界线难破。根据现行政策，我国公建民营养老服务机构一般都要求在民政部门登记为民非企业，其本质特征是非营利性，这意味着经办者不能进行利润分配。同时，运营方又被要求实行自主经营、自负盈亏，这与社会资本逐利的本质相冲突，产生了难以调和的矛盾。如果运营方完全按照企业性质分配利润，则违反了现行政策对非营利组织“禁止利润分配”的规制，但若严格限制运营方参与利润分享，则有违社会资本追逐利润的天性，很可能削弱其参与的积极性。为了调和上述矛盾，一些地方政府默许运营方可以通过管理费、咨询费、变相交易等“打擦边球”方式获取利润回报，但是这种局面可能会加剧承办方的逐利倾向，并演变为事实上的“以营利为目的”，偏离非营利性组织的初衷，甚至会产生对社会效益的侵蚀（范世明，2023）。三是各地自主试验的长期探索难止。虽然渐进改革是被实践证明了的具有中国特色的改革方式，但长期试而不定的改革探索必然形成一地一策、各行其是的惯性，其负面影响也会日益显性化。我国公建民营养老服务模式经历了 10 多年的地方各自试点探索，确实激发了地方的积极性与创新性，但因缺乏国家层面的统一设计，地方政府会基于自身利益的考量而做出自利方案，致使该模式在各地的试验方案五花八门，形成了委托、承包、租赁等多样化的经营模式。由于重视程度、政策支持、公私结合方式以及配套举措不统一，在不同地区、不同机构之间，这种多样化的经营模式确实造成了显著差异。这些差异不仅引发了老年人在享有权益方面的不公平、运营方在获取政策支持时的不公平以及养老服务市场中的不公平竞争，更给运营方带来了预期不清晰、不稳定的问题。

2. 公建与民营的各自优势与结合优势还未充分发挥。一方面，公建与民营的各自优势还未得到充分体现。就“公建”而言，建立和完善该模式顺畅规范运行的制度保障仍然缺乏。在财政责任承担上，存在着“甩包袱”式的市场化取向，导致未能充分发挥为民营机构“减负”的应有优势；在公共资源利用上，尽管各地均存在着大量具备转化为公共养老服务设施潜力的国有“闲”“废”“腐”资源，但囿于部门所有的局限性，这种资源的转化变得困难重重。例如，伴随人口出生率持续下降，各地出现大量闲置的幼儿园、中小学校，但这些资源归属教育部门，不能被主管养老服务的民政部门接管，这种状况极大地限制了公有制优势在养老服务领域的发挥。就“民营”而言，一些投资者在招投标过程中表现出盲目倾向，有的民营方为了能够获取公建民营的承办权，会故意压低报价或承诺一些自身难以实现的超额条件。但中标后，他们往往受限于主客观因素而面临较大的运营压力，导致无法兑现协议中的一些条款，使得项目无法继续开展。在这种情况下，他们可能会选择通过尽早“抽身”或者以持续向政府“叫苦”的方式来规避风险、减少损失，致使养老服务的消极提供。更为严重的是，有的民营方存在短视行为和过分追逐经济利益的倾向，他们往往忽视长远的战略规划与合理的业务布局。暴雷的上海新长征福利院就是一个典型案例，其因过分追求利益而引发管理问题，甚至出现了送活人去殡仪馆的极端事件，严重损害了老年人的权益和养老服务的声誉。此外，还有的民营方在服务对象上更热衷于面向高收入老年群体，盲目追求高档次改造升级，市场化、私有化逻辑太浓，营利性取向太重，最终使得服务不具可持续性。另一方面，公建与民营结合的优势还有待进一步发挥。实现“公建”与“民营”的有效结合与良性互动是该模式创新的理论逻辑，而致使二者之间未能实现结合优势的根本原因在于利益冲突，即未能平衡好委托人（政府）与代理人（民间机构）间的目标值。对政府而言，其目标通常是“一包了之”地把责任转移给运营方，并希望实现社会效益最大化；对民间机构而言，其目标是获得最大程度的政策支持，以最小成本投入获取更大经济效益。倘若地方政府利用公权力的优势过分强调自身目标的实现而忽视运营方

^① 《2023 年广州市养老机构一览表》，广州市人民政府门户网站：http://www.thnet.gov.cn/hdjl/zsk/mz/yl/content/post_9096832.html，2023 年 7 月 5 日。

的目标需求，或运营方一味遵循资本增殖逻辑过分逐利而忽视了政府目标，将难以形成有效的合力优势，甚至可能出现“1+1<2”的负面效果。此外，还需警惕“政商关系异化”对二者结合优势带来的负面影响。笔者调研发现，“关系够硬”已成为遴选公建民营承办方的行业潜规则，这种现象可能会损害公建民营模式的正向效能。

3. 该模式的公益属性异化，“福利市场化”特征明显。公益性是公建民营的目标定位，但有的地方政府为了激励更多投资者进入养老服务领域，采取了一种较为狭隘的公益性理解方式。他们将预留一定比例的床位用于优先保障特殊困难老人的刚性需求视为公益性的体现。例如，大多数地方都要求运营方预留不低于床位总数20%—30%的公益性床位用于兜底保障特殊困难老年群体，剩余床位则可以按照市场运行逻辑，面向社会接收社会寄养老人。也有为数不多的地方（如江西、贵州等地）未做出预留公益性床位的硬性规定，由运营方自行把握。一些运营方为了追求资本收益最大化，对管理运营公益性床位的投入力度与积极性往往不高。因为投入力度与积极性越高，成本就越高，亏损风险也更高。相反，对市场性床位，运营方则会“用心”经营，往往将政府要求的预留不低于20%—30%的公益床位视为最高标准，而将余下的床位进行市场定价，并通过升级改造养老机构来提升服务档次，随之而来的便是收费标准的上涨，目标群体也逐渐转向高收入老年群体。在该种经营策略下，许多养老机构以追求5星级为目标，星级评定普遍在3星以上，甚至有不少达到4—5星，这成为当地人热议“住不起”的养老机构，凸显出“福利市场化”特征。

4. 该模式在局部领域放大不公平。从实践效果来看，该模式确实产生了显著的福利效应，但也在局部领域放大了不公平。例如，当前一些高档次定位（达到4—5星级水平）的公建民营养老机构的收费标准偏高，直接导致了广大中低收入老年群体因购买能力不足而被排斥在外。有购买能力的高收入老年人，原本可以在市场化的营利性养老机构中通过公平交易购买个性化、多层次的养老服务，反而以低于市场同质服务水平的价格在这些公建民营养老机构中获得服务，这使得高收入老年群体获益，而中低收入老年群体受损。

上述现实局限及其带来的不良效应，正在影响着公建民营养老服务模式的运行效果，客观上也构成了质疑该模式合理性和可持续性的重要原因。

五、多管齐下推动公建民营养老服务业超常规发展

（一）公建民营养老服务模式具备超常规发展的条件

1. 规模巨大的公共养老设施资源是该模式创新的现实基础。以养老机构为例，根据《2022 中国民政统计年鉴》的数据，2021 年底我国共有养老机构 39961 个、总床位 503.36 万张。按照统计分类，社会福利院有 1521 个，床位有 38.05 万张；特困人员供养机构（如敬老院）共有 17292 个，床位有 178.85 万张；其他各类养老机构有 21148 个，床位有 286.68 万张。可见，无论是机构数量还是床位数量，以社会福利院和敬老院为主体的公办养老机构都是现有养老机构的主要构成部分，这构成了公办养老机构进行公建民营改革的现实条件与基础，使得改革具有可行性。

2. 公有制为公建民营养老服务模式创新奠定了制度优势。一方面，土地公有制为公建民营养老服务模式的创新提供了坚实的物质载体条件。养老服务设施的建设离不开土地资源的支持，而我国的土地实行公有制，这不仅可以保证政府在规划和供应养老服务设施用地时能够进行有效的配置和调控，还可以保证养老服务设施建设的免费供应。另一方面，丰厚的国有闲置资产是公建民营养老服务模式创新的坚强后盾。国有资产的全民所有制性质决定了政府可以根据人民所需做出功能上的调整，尤其是那些大量存在的长期闲置、低效运作的国有资产（如日益增加的闲置校园资产、废置的厂房和单位设施，以及各级机关事业单位、国有企业所属的疗养院、培训中心、招待所、度假村等），完全具备进行适老化改造并投入养老服务领域的潜力和必要性。

3. 让公建民营养老服务模式成为主流具有坚强的政治保障。一是党的领导决定了国家发展必定坚持

以人民为中心和以民生为重的政策取向，同时能够在中国式现代化进程中确保这种取向付诸行动。二是社会主义制度具有全国一盘棋、集中力量办大事的优势，只要充分认识到我国超常规的老龄化国情，就能够像脱贫攻坚一样采取超常规的国家举措。三是有集中统一且具强执行力的人民政府，特别是强有力的中央财政对地方的转移支付能力，以及由政府管控的庞大的可供转换利用的公共设施等，可以为推广公建民营养老服务模式提供有力支撑。此外，我国向来就有家国同构、家国一体的治理传统，民众对政府有着较高的信任度，而信任度的高低直接影响着老年人的行为选择。数据显示，从国际横向比较看，中国人民对政府的信任度为89%，居全球最高，比美国高了47个百分点；从国内横向比较看，中国公众对政府信任度（89%）普遍高于对企业（84%）、媒体（79%）、非政府组织（78%）的信任度。^①故此，老年人更愿意选择相信有政府参与的养老服务机构，而公建民营正是政府主导的养老服务模式，具有广泛的群众基础。

（二）对公建民营养老服务模式的发展目标进行准确定位

公建民营模式具有显著优势，但这并非意味着排斥其他养老模式发展，而应协同合作以应对超常规老龄化带来的养老服务挑战。为此，公建民营模式应被置于中国式现代化全局与走向共同富裕大局之中，确立为中国特色养老服务业的主流，构建起以“公建民营”为主体，以“公建公营”“民建公助”“民建民营”等多种模式并行的格局。其中，公建公营可定位为政府直接兜底的服务层次，不宜追求数量与规模，将服务对象限定为失能老人，尤其是特殊困难的失能老人；民建民营提供完全开放、营利性的市场化养老服务，通过市场主体发力，遵循市场规则发展，满足有需求的高层次、个性化的老年人需要；公建民营由政府主导、民间机构参与，坚持公益性理念与保基本的目标定位，主要满足广大中低等收入老年人的基本养老服务需求。此外，还可以发挥民建公助模式的有益补充作用。

（三）完善公建民营养老服务模式的合作机制

公建民营养老服务模式作为中国特色的公私合作实践形态的创新，其合作机制的完善对于稳定“公”“私”双方合作的预期至关重要。需明确合作的产权关系，所有权归属于政府，政府负责硬件设施设备的建造、维修与改造升级等，践行政府主导理念，真正为民营方减负；民营方负责软件方面的管理运营、服务提供等，专注于服务质量的提升，施行自主管理原则，拥有经营权，以弥补政府直接提供服务的不足。需确立合作的实施范围，公建民营的实施范围不应局限于公办养老机构，它可以广泛适用于各类养老服务设施，包括但不限于公共的社区养老驿站、老年娱乐文化场地、助餐助浴场所等。需确立清晰的运营逻辑，即践行双方各自利益平衡的理念，实现政府的社会效益和民间机构的经济效益双重目标，并建立有效沟通机制，确保合作顺畅进行。

（四）优化公建民营养老服务模式的体制机制

1. 完善养老服务发展管理体制。尽管国务院机构改革使民政部成为养老服务业主责机关，并设置了老龄工作司、养老服务司，但现实仍是多部门分割管理格局。例如，老干部属于组织人事部门主管，军队系统自建相应的养老服务系统，国资委亦组建了规模庞大的养老服务国有企业。这种按照人群分类分割的格局，显然不利于统筹规划和充分发挥集中统一的中国制度优势。因此，宜进一步明确赋予民政部统筹全国养老服务业发展之责，包括统筹规划、合理布局养老服务资源，与教育等部门统筹配置相关公共设施，以及对公建民营养老服务模式进行具体指导、有效推广，这将是促使整个养老服务业大发展的重要条件。

2. 建立健全公建民营运营管理机制。公建民营的关系实质就是委托代理关系，委托代理所产生的逆向选择与道德风险等问题不容忽视，这就需要对民营方行为设立“红绿灯”并进行原则规制。要合理设定筛选运营方的标准，在选择民间机构时，应注重运营方的专业化水平与管理运营经验，而非仅仅依赖

^①《全球调查：中国公民对政府信任度最高 对经济前景更乐观》，中国日报网：<https://cn.chinadaily.com.cn/a/202303/30/WS64253093a3102ada8b2360ae.html>，2023年3月30日。

其资本实力。要以保基本为依据合理制定服务收费标准，施行公益性定价，使广大中低收入老年群体有能力购买所需要的养老服务，提高服务的普及率和可及性。要合理设定运营期限与续约条件，让运营方对自身的代理时长具有清晰的稳定预期，避免过短或过长导致不可预知的风险。同时，还应当保护运营方的正当权益，打破非营利性与营利性的界线。政府与其默许运营方变相获利，还不如把权益摆上明面，让运营方在阳光下通过自己的服务绩效获取稳定收益。这不仅可以激励民间机构提供更好的服务，还可以维护与扩大养老服务的公共利益。

3. 加大财政投入并优化投入结构。一方面，要持续加大财政投入力度，公建民营只是改变了原本由政府肩负的服务提供者角色，政府不仅不能减轻自己的责任，而且还需伴随老龄化进程而加大责任，以真正降低运营方的成本；另一方面，要优化投入结构，确保聚焦失能半失能老年人与高龄空巢老年人，并尽可能使之具有普惠性。此外，还应当强化监管措施，在公建民营的准入、运行与管理上守好门、把好关，防止资本无序扩张和不当牟利，以有效促使公建民营养老服务健康持续发展。

（五）公建民营需要同步理清发展理念与相关政策

作为应对超常规老龄化的中国方案，公建民营养老服务模式还需要同步理清发展理念与相关政策。需要深入调研老年人的需求，充分了解老年人口的结构变化趋势与服务需求，尊重老年人的养老意愿，并据此调整养老服务业的发展方式与设施布局，确保养老服务供给满足真正有需要者的需要。要因地制宜地规划养老服务业发展，以适应不同地区的老龄化程度与需求差异、养老文化差异和满足需求的能力差异。要立足社区为老年人提供综合型养老服务，打破养老服务供给的分业经营模式。

总之，超常规的老龄化需要超常规的养老服务业发展举措应对，唯有如此才能适应中国式现代化追求全体人民共同富裕的目标要求。作为有效化解超常规老龄问题的中国方案，能够充分发挥中国制度优势的公建民营养老服务模式应当成为中国养老服务业发展的主流取向，并为儿童福利、残疾人福利等公共服务领域提供理论基础与实践参照。^①

责任编辑：张 超

^① 郑功成：《共同富裕与社会保障的逻辑关系及福利中国建设实践》，《社会保障评论》2022年第1期。