

新时代创新我国公办养老机构改革对策研究

王兆鑫

摘要:通过对北京、杭州两地的公办养老机构改革模式进行调研,发现:公办养老机构在改革实践中仍面临着管理体制僵化、垄断供给效率低、职能定位不明确、运行机制不健全等问题。结合新时代我国政府对公办养老机构改革试点工作的指导政策提出如下建议:采取措施促进社会力量参与公办养老机构的运营;明确公办养老机构职能;建立公办养老机构分层服务保障体系;完善公办养老机构入住评估管理办法、公办养老机构服务收费办法、公办养老机构风险防护措施等制度建设。

关键词:人口老龄化;公办养老机构改革;公共政策;事业单位改革

作者简介:王兆鑫,北京师范大学社会发展与公共政策学院博士研究生。

中图分类号:C93 **文献标识码:**A **Doi:** 10.3969/j.issn.2095-042X.2019.01.009

新时代,倡导积极老龄化政策,保障老有所养,成为国家和社会的重要事务。国务院《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》,将“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更加健全”视为发展我国老龄事业和建设养老服务体系的目标。公办养老机构作为我国养老机构的重要组成部分,是老龄事业的“最后一道防线”,承担着城乡“三无”(无劳动能力、无生活来源、无赡养人和扶养人或者其赡养人和扶养人确无赡养和扶养能力)老人、五保对象、孤老优抚对象以及其他特殊困难老人的养老服务 and 托底保障功能。然而,公办养老机构在实践中存在管理体制僵化、职能定位不明确、运行机制不健全、发展活力不足等突出问题。为此,2013年民政部启动了公办养老机构改革试点工作(以下简称“试点工作”)。试点工作试图通过完善公办养老机构自身功能、引入社会力量参与,解决目前公办养老机构普遍存在的问题。目前,试点工作在我国尚处于起步设计阶段,地方政府在实践中也面临一些新旧问题,我们必须正视并想办法解决。

一、公办养老机构的改革背景

(一) 人口老龄化态势严重

目前我国面临严峻的人口老龄化问题,复杂的人口老龄化态势需要将社会力量引进老龄事业中。目前我国60岁及以上老人数量为2.4亿人,且以每年1000万人的速度增加。其中,80岁以上的高龄老人每年增长100万人左右。截至2016年,我国失能和半失能老人数量达4000万人,依据这些数据估计,公办养老机构的床位数量难以满足老龄人的养老需求。而事实却是我国公办养老机构床位的空置率一直保持在40%以上^[1]。供需失衡是我国公办养老机构亟待解决的大

问题。2016年国务院办公厅颁发的《关于全面开放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)(以下简称“2016年91号文”)指出:“鼓励社会力量通过合资、独资、联营、租赁、合作、参股等方式,参与公办养老机构改革。”试点工作为社会力量参与老龄事业提供了发展机遇,也为新时代老龄事业“老有所养”的发展愿景提供了支持。

(二)民政部启动公办养老机构改革试点工作

民政部为贯彻落实《国务院关于加强发展养老服务业的若干意见》(国发〔2013〕35号),于2013年12月发布《民政部关于开展公办养老机构改革试点工作的通知》(以下简称《通知1》),正式开始落实试点工作。《通知1》指出:“公办养老机构在履行基本养老服务职能、承担特殊困难老年人集中养老任务以及开展养老服务示范、培训等方面发挥了重要作用。但不少公办养老机构仍然存在着运行机制不健全、职能定位不明确、发展活力不足等突出问题。”截至2013年9月上旬,全国除了河北、海南、陕西、新疆生产建设兵团外,其他28个省(自治区、直辖市)民政厅(局)共上报了124家公办养老机构改革试点单位。2016年,民政部、发改委决定以公建民营为重点,继续开展第二批公办养老机构改革试点工作。2017年10月,民政部、发改委发布《关于确定第二批公办养老机构改革试点的通知》(以下简称《通知2》),确定了116家公办养老机构作为公办养老机构改革试点单位。根据《通知2》,自2013年12月启动开展第一批公办养老机构改革试点工作以来,共有1100多家公办养老机构实施了公建(办)民营,其中,涉及29个省(区、市)126家试点单位已在民政部备案。我国迎来了养老机构快速发展的时期。截至2017年9月,我国养老机构总数超过14.46万家,比2012年底的4.43万家增长了近226%。

二、公办养老机构的基本情况

目前的养老机构按照经营性质大体上可以分为公办公营、公建民营(公办民营)和民办民营(民办公助)三种模式。其中,公办养老机构又分为两种形式:一种是依托城市,由国家投资兴办的,以社会福利院为主的养老机构;另一种是由乡镇或村民自治组织集体投资建设的农村敬老院。陈友华等^[2]、穆光宗^[3]、张翔等^[4]、舒斯亮等^[5]、江燕娟等^[6]、董红亚^[7]等研究发现,我国公办养老机构实行政府包办的管理体制,存在着高耗低效、变相圈地、资源短缺与闲置并存等问题。钟慧澜^[8]、王茂福等^[9]、程启智等^[10]、王雪辉^[11]、于新循^[12]等认为,公办养老机构是国家定向支持城市“三无”老人、农村“五保”老人、经济困难老人、失能老人和孤寡高龄老人的养老场所,要彰显“福利养老”和“雪中送炭”的功能,应以收住经济条件差、失能或半失能的特困老人为主,为老年群体提供底线公平的基本保障。孙红玉^[13]、刘继同^[14]、方浩^[15]、康蕊等^[16]、程亮^[17]等研究认为,我国公办养老机构应该走“公办、公助民办、民办”三轨并行的社会福利事业发展模式,其改革要围绕公建民营、承包经营、经营权与所有权分离等措施开展。

自2013年民政部启动试点工作以来,国内学者对公办养老机构改革的研究越来越多,他们主要是基于理论指导具体阐述公办养老机构民营化改革的路径,比如:公建民营、政府和社会资本合作、政府购买服务等。但学者对公办养老机构改革试点工作的方案尚缺乏有效的科学推论,对试点工作的研究也基本局限于单一的视角,未能与政府“医养融合”^[18]、长期护理保险政策等研究相对接。因此,对试点工作的研究尚有很大的拓展空间。

三、公办养老机构的弊端

（一）管理体制僵化

公办养老机构管理体制僵化主要表现为服务资源浪费、管理层经营动力不足、服务内容单一、服务质量和监管难以保障等。首先，公办养老机构的运营资金主要来源于政府财政拨款和慈善捐助^[19]，管理者普遍缺乏集约财政资金、提高资金使用效率的意识。公办养老机构在体制上隶属于各级民政部门，其工作人员多属于事业单位编制，能够享受政府的优惠政策和特殊“照顾”。实践中，不少地方政府投资兴办高档次、超豪华养老院，出现“一床难求”与高床位空置率并存的现象。其次，由于公办养老机构管理体制僵化，服务内容配置不合理，存在福利分配错位的问题，这直接导致区域间养老服务资源分配不均，城乡发展不同步，即公办养老机构存在“市场失灵”和“政府失灵”双重倾向。最后，行政体制管理下的公办养老机构不仅难以适应社会化养老服务体系的发展要求，而且挤占了社会力量参与建设养老机构的空间，使市场难以形成合理有效的定价机制，导致民办养老机构与公办养老机构间的差距越拉越大，民办养老机构的制度壁垒和市场困境增加。

（二）垄断供给效率低

受国家政策支持和地方政府的扶持，公办养老机构建设运投资通常是民办养老机构的数倍，因而公办养老机构在服务质量、服务设施和服务收费等方面都要比民办养老机构具有优势。因此，公办养老机构是老人们的首要选择。然而，公办养老机构看似良性运营的背后却存在着隐忧，譬如：公办养老机构长期垄断着养老服务资源，但其服务效率和服务质量却无法与其占有的资源匹配，这拉大了公办与民办养老机构之间的差异，加剧了民办养老机构的运营难度（见表1）。产权国有性决定了公办养老机构在政府建设和管理者运营过程中缺乏成本意识和服务改进动力，无法形成追求效益最大化的激励机制。不少地方政府修建公办养老机构仅仅是为了实现政治目的，这直接导致了公办养老机构的运营成本居高不下，进而导致政府养老财政负担增加、区域养老资源配置不均，机构运营效率低下。因此，当前公办养老机构无论是数量还是服务质量都无法满足现实的需求，农村地区更甚。

表1 我国各类养老机构的收费区间和服务质量

| 养老机构类型 | 收费区间（元） | 服务质量 |
|----------|--------------|---|
| 低端民营养老机构 | 1 600～3 500 | 基本托老功能，几乎没有娱乐设施和医疗设施；空间狭小阴暗，多人间 |
| 中端民营养老机构 | 3 500～7 500 | 基础设施完备，生活娱乐分区，空间较大，选择性强，配有四人间/三人间/双人间/单人间 |
| 高端民营养老机构 | 8 000～30 000 | 环境好，设施完备，养老社区，多为高端养老公寓房 |
| 公办养老机构 | 2 000～4 000 | 环境好，设施完备，护理周到，有医疗设施，日常生活丰富，一床难求，基本排不上队 |

注：根据作者从各地民政单位官方网站公布的数据整理所得。

(三) 职能定位不明确

目前我国公办养老机构主要提供三种类型的服务:一是针对特殊老年群体由国家全部支付的纯公共产品服务,二是针对普通老年群体由个人自费或部分支付的准公共产品服务,三是针对特定老年群体高端养老服务需求的自费型私人产品服务^①。公办养老机构是事业单位性质,其公益性不言而喻。随着我国市场经济体制改革的不断推进,地方性公办养老机构的功能定位偏离了政策初衷,呈现“产业化”“市场化”的特征。公办养老机构凭借自身优势通过不公平的手段参与市场竞争,由“企事分开、政事分开”逐步演变成“亦政亦企亦事”的混沌局面,服务对象错位,行为模式呈“双轨化”。很多达不到入住条件的老人长期占据着机构床位,真正有需求的老年人却无法得到入住机会。在服务功能方面,不少公办养老机构的服务水平和硬件条件已远远超过接受政府托底救助老年对象的基本需求,存在明显的功能错位现象。

(四) 运行机制不健全

缺乏市场化的运行机制是公办养老机构的突出问题^[20],这也是改革改制的动力所在。随着我国社会化养老服务体系的建设和完善,公办养老机构对民办养老机构形成的外部压力增大,导致政府对民办养老机构的许多优惠政策难以落地。一方面,公办养老机构主导性地位始终未被动摇,垄断供给导致的社会福利资源浪费和公共财政损失一直存在。另一方面,公办养老机构的服务质量和服务水平始终维持在基本水准之上,已难以配合家庭和社区开展社会化的养老服务工作^[21]。不少地方公办养老机构尝试针对不同老年群体提供“自费”服务,试图以此减缓供需矛盾,但由于缺乏专业人员,其市场化运营效果并不理想。此外,由于缺乏监管,不少地方公办养老机构将接受政府财政补贴的床位以有偿形式出售,这也无疑是与政府的初衷相背离的。

四、地方公办养老机构改革的经验总结

北京、杭州是我国北方城市和南方城市的代表,均是我国首批开展试点工作的城市。选择其作为研究对象,主要是考虑我国不同地域老龄化程度存在差异,且不同区域老人的养老服务需求也存在一定的差异。

(一) 北京经验

2016年末,北京市共有养老机构534家,床位12.6万个,投入运营床位11.1万个。公办公营养老机构180家,床位约2.6万个;公办民营养老机构80家,床位约1.6万个。2013年,北京市人民政府印发了《关于加快推进养老服务业发展的意见》(京政发〔2013〕32号),2015年,《关于深化公办养老机构管理体制改革的意见》(京政办发〔2015〕8号)出台,北京市试点工作稳步推进,配套措施不断完善。截至2017年,北京市214家公办养老机构中已有52%走上了公办民营之路,其中大部分为街道及乡镇敬老院。

1. 创新改革措施,鼓励发展公办民营模式

北京市政府加大养老机构固定资产投入,基本实现了区级公办养老机构全覆盖,且规定各区新建的区级公办养老机构中70%以上床位用于接收失能、半失能老人。不仅如此,北京市政府还

^①第三类养老服务类型产生,主要是由于地方政府违背初衷,大兴土木,构建超豪华养老院所产生的问题。

为不同类型的老年群体提供了特色化养老服务。譬如：针对认知障碍老人，在公办民营形式运营的寿山福海养老服务中心成立了该市首家认知症照料中心。北京市政府在试点工作中秉承公办养老机构的公益属性和功能定位，积极引导社会力量参与公办养老机构运营，并出台了公办养老机构入住标准及评估管理办法，在深化公办养老机构管理体制改革的，促进医养资源有效融合，增强农村老人的服务保障等方面积累了丰富的经验。

2. 建立分级协作服务机制，提高运行效率

北京市政府优先为三类基本养老服务保障对象提供服务（见表2），明确各类各级公办养老机构职能并建立分类协作服务机制。市政府鼓励街道（乡镇）公办养老机构通过政府购买、签订协议等方式引导社会资本参与公办养老机构运营。市政府加快公办养老机构床位改造工作，并将养护型床位比例提高到80%以上。市政府在托底保障前提下，鼓励将剩余床位向社会开放，并制定明确的收费标准及价格调控机制。经过系列改革，北京市公办养老机构床位使用率由49.6%提升至54.7%，入住人数较改革前增加了14.2%。

表2 北京市公办养老机构基本养老服务保障对象及收费情况

| 基本养老服务保障对象类型 | 构成群体 | 收费情况 |
|--------------|---|-------------------------|
| 政府供养保障对象 | 城市特困人员、农村五保对象中的老年人 | 免费（按照基本供养标准由政府实施供养保障） |
| 困境家庭保障对象 | 低保或低收入家庭中孤寡、失能或高龄的老年人 | 参照养老机构运营成本设定收费标准 |
| 优待服务保障对象 | 受市级及以上劳动模范待遇人员、因公致残人员或见义勇为伤残人士等为社会作出突出贡献的失能或高龄老年人 | 综合参考养老机构运营成本和市场价格设定收费标准 |

注：资料来源于北京市《关于深化公办养老机构管理体制改革的意见》（京政办发〔2015〕8号）。

（二）杭州经验

2016年，杭州市有各类福利院、敬老院341所，床位6.73万个，收养人员2.29万人。2016年杭州市民政局等五部门印发《关于深化我市公办养老机构改革的意见》（杭民发〔2016〕223号）（以下简称“2016年223号文件”），开启了该市公办养老机构改革试点工作。杭州市第三社会福利院是目前杭州市规模最大的公办养老机构，也是全国首批公办养老机构改革试点单位。2017年杭州市滨江区“阳光家园”社会福利中心和杭州市余杭区社会福利中心被确定为第二批国家公办养老机构改革试点单位。

1. 科学划分公办公营和公建民营

杭州市政府将公办养老机构划分为公办公营和公建民营两类。公办公营养老机构优先保障三类困难老年群体（见表3），且要提升护理型床位的占比，要求到2020年公办公营养老机构护理型床位比例不低于70%。公建民营养老机构要确保10%的床位优先接受基本养老服务保障对象和优先养老服务保障对象。按照行政级别，公办养老机构分为街道（乡镇）级、区（县、市）级、市级等三个级别（见表4）。

2. 推进社会化和集团化运营

杭州市政府鼓励通过公建民营、服务外包、专项服务合作、政府购买服务等方式引入社会力量参与运营公办养老机构，积极推进公办养老机构社会化、集团化运营模式。该市第三福利院作为第一批公办养老机构改革试点单位，比该市其他公办养老机构价格贵了一倍。该市第三福利院倾向于采用政府托底、接轨市场的价格改革方案（见表 5）。第三福利院还采取了公开轮候、方案配套和准入评估三项举措，委托第三方中介机构对申请入住的老人进行科学评估和排序。

表 3 杭州市公办公养老机构改革中收住老年对象的分类情况

| 优先顺序 | 服务对象 | 对象组成 |
|------|---------------------------------|--|
| 1 | 基本养老服务保障对象 | 城市“三无”、农村五保供养对象中有机构养老服务需求的老年人 |
| 2 | 优先养老服务保障对象为具有杭州市户籍，符合以下条件之一的老年人 | 1) 低收入（低保和“市困”）家庭中高齡（75 周岁以上，下同）、失能或失智老人 |
| | | 2) 失去独生子女或者独生子女三级以上残疾的计划生育家庭中失能、失智或 70 周岁及以上老年人 |
| 3 | 普通保障对象 | 3) 市级及以上劳模 |
| | | 4) 90 周岁及以上的高齡老年人 |
| | | 5) 经市、区人民政府认可或经市、区民政部门批准的，为社会做过特殊贡献（如因公致残、见义勇为等）的老年人 |
| | | 1) 除基本和优先养老服务保障对象外，具有杭州市户籍的高齡、失能或失智老人； |
| | | 2) 根据《中共杭州市委杭州市人民政府关于杭州市高层次人才、创新创业人才及团队引进培养工作的若干意见》，子女被杭州市认定为高层次人才引入的非本市户籍高齡、失能或失智老人 |

注：资料来源于杭州市《关于深化我市公办养老机构改革的意见》（杭民发〔2016〕223 号）。

表 4 杭州市三级公办养老机构分层分类保障体系

| 级别名称 | 保障定位 |
|---------------|---|
| 街道（乡镇）级公办养老机构 | 主要定位为集临托、日托、全托等居家服务功能于一体的保障型养老机构，以就近为原则，主要保障辖区内基本养老服务保障对象的机构养老需求 |
| 区（县、市）级公办养老机构 | 主要定位为基本型的养老服务机构，接受街道（乡镇）公办养老机构满员后转送的辖区内基本养老服务保障对象，以及辖区内优先养老服务保障对象的机构养老服务需求 |
| 市级公办养老机构 | 主要定位为综合性养老服务机构，接收主城区范围内的优先养老服务保障对象和普通养老服务保障对象，重点是解决护理难度较大老年人的机构养老服务需求。同时，做好示范、科研、创新、指导和培训服务 |

注：资料来源于杭州市《关于深化我市公办养老机构改革的意见》（杭民发〔2016〕223 号）。

3. 改革价格形成机制

公办公营养老机构的服务价格由政府确定。《浙江省养老服务收费管理暂行办法》（浙价费〔2014〕235号）、《杭州市养老服务机构定价机制改革意见》（杭价费〔2014〕35号），明确各类服务对象的价格。公建民营养老机构的价格，由机构运营方依据委托协议和自身运营情况确定。为了确保老有所养，杭州市积极探索养老服务补贴“跟人走”的措施，方便老人将补贴款用于购买机构护理、床位费等服务。值得一提的是，杭州市政府特别重视街道（乡镇）公办养老机构的转型升级和农村老年群体的机构养老服务需求。

（三）地方公办养老机构改革试点工作存在的问题

1. 试点工作阻力较大

我国事业单位分类改革明确要求将从事生产经营活动的事业单位转制为企业，由履行国有资产出资人职责的机构负责，并明确2016年改革要基本完成。然而实践中，多数公办养老机构的改革才刚刚起步，政策措施仍处于落实过程，转企改制涉及的利益主体仍难以撬动，社会力量也仅仅是通过公办民营、政府购买服务等基础形式来模糊公办养老机构转企改制的关键问题。

2. 配套措施不完善

在试点工作中，地方政府最普遍的想法就是甩包袱，希望把一些财政支出大、经营不善的公办养老机构移交给社会力量运营，这从根本上背离了改革的初衷。实践中，公办民营的经营合同期限普遍为3~30年。一方面，过长的合同期限减少了其他社会力量参与试点工作的机会，也增加了经营风险。另一方面，社会力量对养老服务市场的风险认知不足，盲目竞标，中标后不善运营，转而向政府索要补助或者进行消极运营，导致养老机构大量收住社会老人，甚至变相外包。

表5 杭州市五家养老机构的收费情况

| 收费项目/单位 | 公办 | | | 民办 | |
|------------------|-------|-------|---------|-------------|--------|
| | 第三福利院 | 市福利中心 | 拱墅区老人公寓 | 金色年华老人公寓 | 和睦老人公寓 |
| 护理间床位费/（元/（月·人）） | 1 100 | — | 600 | — | — |
| 标准间床位费/（元/（月·人）） | 1 500 | 850 | 700 | 1 250~1 500 | 1 480 |
| 一级护理费用/（元/（月·人）） | 430 | — | 380 | — | 1 100 |
| 三级护理费/（元/（月·人）） | 430 | 370 | 1 000 | 400 | — |

注：根据对杭州市公办养老机构改革工作的调研情况整理所得。

3. 社会主体运营入不敷出

试点工作中，政府的财政支持力度普遍较低，社会主体获得收益的渠道也相对有限。以北京市东篱敬老院为例，该院拥有80多张床位，针对政府供养的孤寡、残疾等基本养老服务收费标准为每床3 200元/月，而市场化床位收费标准为每床6 000~7 000元/月。东篱敬老院存在经营收入不高、人力成本高、能源成本高等问题，而且没有政府补贴，获得捐助的机会也较少，每年仅接受中国福利彩票少量的资金捐助。实践中存在的这些情况使得公办民营养老机构存在违背职能使命的潜在风险，甚至会做出增加市场化床位数量以维持运营的举动。

五、创新公办养老机构改革的对策

(一) 提高社会力量运营公办养老机构的积极性

地方政府要积极引导非盈利法人机构参与公办养老机构的运营,并进一步规范合作标准。甄选的社会主体必须具备专业的服务能力、健全的管理团队和雄厚的资金实力,三者缺一不可。考虑到公办养老机构的公益属性,在社会主体选择上,政府应该优先考虑民办非企业(单位)、非营利性组织。发达国家的公办养老机构委托运营也都倾向于公益团体,中国台湾也明确规定要由公益基金会(财团法人)和协会(社团法人)承接公办机构的运营。在公办养老机构委托社会力量运营过程中,政府要起到宏观引领作用,尤其要加强招标工作的管理。第一,要突出公办养老机构的公益属性和职能定位,要设置优先考虑的竞标对象,加强对弱势主体(非营利性社会组织、民办非企业)的扶持力度。第二,要根据项目特点,特别是在确保失能、失智老人服务保障基础上,采取具有针对性、限制性的招标办法。第三,要加强前期考察工作,确保竞标主体不仅具备良好的运营管理能力,还能满足公办养老机构的改革要求,能完成提质增效的工作任务,降低运营风险。

(二) 明确职能、建立分层服务保障体系

公办养老机构改革应进一步明确服务职能,发挥托底保障功能。公办养老机构要加快制定服务对象接受方案,针对不同老年群体,分梯度开展养老服务工作。政府要加强对公办养老机构的监管,确保入住老人符合政府托底保障条件。试点工作中,政府指导的价格管理机制和市场定价机制要互为补充。经营者对特殊保障对象要执行政府定价或指导价,多余床位则可自行定价,但定价要交地方民政部门审核备案。

地方政府要完善公办养老机构分层服务保障体系,落实各级各类公办养老机构的责任。街道(乡镇)级、区(县、市)级、市级等不同级别公办养老机构要突出自身服务优势,为社区居家老人提供协同帮扶和支持。地方政府不仅要通过投资床位设施、改建、租赁等渠道给社会经营主体提供一定政策支持,也要落实农村敬老院的建设和改造升级工作,将政府购买养老服务^[22]、部分外包、转移支付等模式引入农村敬老院改革之中。

(三) 完善制度建设

1. 完善公办养老机构入住评估管理办法

地方政府要完善公办养老机构入住评估管理办法,按照“愿进全进”“轮候入住”的基本原则,确保本地区符合政策的老人能够入住。第一,评估管理办法要明确基本养老服务保障对象的类型和条件,按照各类各级公办养老机构职能属性统筹安排老人入住。第二,要依据民政部《老年人能力评估(MZ/T 039-2013)》对老人进行评估,建立包括身份证件、健康状况、对象类别、家庭经济状况、家庭成员状况、优待资格考察等全方位的考察指标体系,确保评估工作的公正性和有效性。第三,建立操作性强的评估程序,具体包括申请、审核、评估、公示、复核等,但评估程序时间不宜过长,以6个月为限。此外,政府还应规定免除评估的对象范围,以减少该类群体的等待时间。当然,政府也可以将整个评估工作委托给专业的第三方评估机构开展。

2. 细化公办养老机构服务收费办法

地方政府要明确公办养老机构的收费项目，将生活照料费及床位费列为基本养老服务项目。公办民营养老机构针对基本养老服务保障对象的基本养老服务项目的收费标准，应按照对保障对象分类收费的原则，由机构所有权方与运营方在合同、协议中载明。公办民营养老机构所接受的除基本养老服务保障对象以外的老人如何收费，由运营方根据自身实际运营成本为基础，实行市场定价，并报地方民政部门审核和备案。公办公营养老机构及尚未开展转企改制的公办养老机构，对收住的基本养老服务保障对象中的基本养老服务项目实行政府定价，其收费标准应以扣除政府投入、社会捐赠之后实际服务成本为依据。

3. 明确公办养老机构风险防护措施

第一，要签订合同。招标工作结束后，政府和社会主体要通过合同约定公办养老机构运营中双方的责任。地方政府要鼓励民政及街道办事处、居委会等作为第三方对合同进行监管。第二，运营方缴纳合理数额的履约保证金。履约保证金过高会降低社会力量参与公办养老机构运营的积极性，过低则起不到防范国有资产流失风险的效果。保证金的数额可根据公办养老机构的规模、入住率等指标拟定，并在合同中标注。第三，地方政府要委托第三方定期对公办养老机构进行绩效评估。运营主体要定期向政府提交自查报告，报告内容应包括基本养老服务对象的保障落实情况、床位使用率、运营状况、设施设备情况、财务状况等。

参考文献：

- [1] 董红亚. 养老机构公建民营：发展、问题及规制 [J]. 中州学刊，2016（5）：71-76.
- [2] 陈友华，艾波，苗国. 养老机构发展：问题与反思 [J]. 河海大学学报（哲学社会科学版），2016（6）：75-96.
- [3] 穆光宗. 公办养老机构乱象治理 [J]. 人民论坛，2012（36）：54-55.
- [4] 张翔，王佳丽，张海彤，等. 排队还是“走后门”——“高补贴一低价格”政策下公办养老机构的入住规则 [J]. 社会发展研究，2017（1）：162-181.
- [5] 舒斯亮，钟静婧. 成本领先背景下公办养老机构与民办养老机构定价研究 [J]. 价格月刊，2015（12）：16-20.
- [6] 江燕娟，李放. 我国养老机构服务的有效供给研究 [J]. 广西社会科学，2014（11）：136-140.
- [7] 董红亚. 基于主体弱势化的民办养老机构发展研究 [J]. 中州学刊，2013（5）：68-73.
- [8] 钟慧澜. 理论融合视域下的城市社区老年助餐多元供给研究——以上海个案为例 [J]. 兰州大学学报（社会科学版），2017（5）：98-106.
- [9] 王茂福，冯楠. 公办养老机构市场化改革对入住老人社会支持的影响 [J]. 学习与实践，2017（6）：107-114.
- [10] 程启智，罗飞. 中国公办养老机构改革改制路径选择 [J]. 河北经贸大学学报，2016（2）：48-52.
- [11] 王雪辉. 养老机构公建民营运作模式探析 [J]. 行政管理改革，2016（8）：38-43.
- [12] 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 [J]. 四川师范大学学报（社会科学版），2010（1）：13-20.
- [13] 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 [J]. 学术论坛，2017（2）：156-160.
- [14] 刘继同. 公有福利机构改革基本思路与模式比较 [J]. 社会福利，2004（3）：4-7.
- [15] 方浩. 养老机构公建民营：现状、特征及问题 [J]. 经济与管理研究，2016（5）：90-97.
- [16] 康蕊，吕学静. 政府购买服务视角下养老机构公办民营建设研究 [J]. 广西社会科学，2016（2）：130-134.
- [17] 程亮. 医养融合：养老机构发展新路径 [J]. 中州学刊，2015（4）：78-82.
- [18] 王兆鑫，叶樊妮，王蓬. “医养结合”养老服务模式的发展对策 [J]. 陕西行政学院学报，32（3）：34-41.

- [19] 夏涛. 公办养老服务机构政府补贴机制的博弈分析 [J]. 理论导刊, 2014 (5): 13-19.
- [20] 何妮娜. 我国养老机构运行机制市场化趋势与展望 [J]. 西安电子科技大学学报(社会科学版), 2006 (4): 32-36.
- [21] 姚燕. 常州养老服务管理与运行机制研究 [J]. 常州大学学报(社会科学版), 2016, 17 (4): 55-62.
- [22] 王兆鑫. 推进政府购买养老服务的对策研究 [J]. 山东行政学院学报, 2017 (5): 96-101.

On the Innovation of Countermeasures of Governmental Nursing Home Reform in China in the New Era

Wang Zhaoxin

Abstract: Through the investigation of the reform model of governmental nursing home in Beijing and Hangzhou, it demonstrates that in the reform practice, governmental nursing home still faces the problems of rigid management system, low efficiency of monopoly supply, unclear function orientation and imperfect operation mechanism. Combining the guiding policy of Chinese government on the pilot work of governmental nursing home reform in the new era, some suggestions are put forward: promoting social forces to engage in governmental nursing home operation, clarifying the functions of governmental nursing home, establishing a hierarchical service guarantee system for governmental nursing home, perfecting the admission evaluation and management methods, improving the service charging method, and constructing risk prevention measures, etc.

Keywords: population aging; governmental nursing home reform; public policy; public institution reform

(收稿日期: 2018-08-03; 责任编辑: 沈秀)