

# 供需与结构： 中国社会养老服务体系建构的逻辑<sup>\*</sup>

——基于六城市养老机构的实证调查

赵一红 聂倩

**提要：**当前，我国的老龄化程度不断加深，如何推进老有所养、老有所依的服务体系建构等问题迫在眉睫。“养老服务体系”是一个内涵比较丰富的概念，是一个“老年人在生活中获得全方位养老服务支持的系统”，其中供需结构平衡是关键问题。以机构养老为案例的实地调研结果表明，养老服务的供需存在偏差，这种偏差从政策和制度设计角度看就是基于供需的结构性平衡缺失，我们需要更多地从社会结构的视角出发来解构供需之间的二元对立，重构养老服务体系的基本逻辑。

**关键词：**养老服务体系 供需结构 建构逻辑

在现代社会，养老服务是以提高老年人生活质量为目的，以防范、减少和应对失能状况为重点，为老年人提供的生活照料、康复护理、精神慰藉等综合性服务。养老服务体系则是指老年人在生活中获得全方位养老服务支持的系统，覆盖养老服务事业、产业、慈善业、设施建设、人才发展、文化培育、体制机制改革、重点项目工程以及服务标准制定、监管、保障措施等诸多方面。近年来，我国养老服务体系建设有了一定发展，养老机构数量不断增加，服务规模不断扩大，老年人的精神文化生活日益丰富，养老服务的运作模式、服务内容、操作规范、标准化的服务评价体系等在不断探索并相继建立。然而，正如2021年出台的《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》所指出的，在新时代，“我国老年人口规模大，老龄化速度快，老年人需求结构正在从生存型向发展型转变，老龄事业和养老服务还存在发展不平衡不充分等问题，主要体现在农村养老服务水

---

<sup>\*</sup> 本文为国家社会科学基金项目“人口老龄化与中国特色城市社区养老服务体系建构研究”（18BSH168）的阶段性成果。

平不高、居家社区养老和优质普惠服务供给不足、专业人才特别是护理人员短缺、科技创新和产品支撑有待加强、事业产业协同发展尚需提升等方面,建设与人口老龄化进程相适应的老龄事业和养老服务体系的重要性和紧迫性日益凸显”。<sup>①</sup>在我国养老服务体系发展面临的诸多突出问题中,最为重要的是养老服务体系发展的结构性失衡问题,包括供需结构、供给主体结构和政策体系结构失衡等。要解决好这些结构性失衡问题,关键在于选择怎样的出发点和立足点,是从老年人需求出发还是从国家供给出发,是立足于制度与政策框架还是立足于大众对养老服务体系认同。这也是本文要重点探究的问题。

## 一、研究缘起:供需结构中的养老服务非体系化现象

1954年颁布的我国第一部《宪法》第九十三条规定:“中华人民共和国劳动者在年老、疾病或者丧失劳动能力的时候,有获得物质帮助的权利。国家举办社会保险、社会救济和群众卫生事业,并且逐步扩大这些设施,以保证劳动者享受这种权利”。<sup>②</sup>这一规定奠定了从中华人民共和国成立到改革开放初期我国养老服务的总体原则。从2000年起,我国养老服务进入体系化建设新阶段。2000年2月,国务院办公厅转发国家民政部等11部门制定的《关于加快实现社会福利社会化的意见》明确提出,我国养老服务要走社会福利社会化路子,“在供养方式上坚持以居家为基础、以社区为依托、以社会福利机构养老为补充的发展方向”。<sup>③</sup>2006年国务院办公厅转发的国家老龄委办公室等10部委联合制定的《关于加快发展养老服务业的意见》提出,要“逐步建立和完善以居家养老为基础、社区服务为依托、机构养老为补充的服务体系”,<sup>④</sup>并且确定了不同模式定位。2010年国务院政府工作报告正式提出“社会养老服务体系”这一概念,意味着我国养老服务体系的框架已基本确立。2011年国务院办公厅印发《社会养老

① 新华社,2022,《国务院印发〈“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划〉》,中国政府网([http://www.gov.cn/xinwen/2022-02/21/content\\_5674877.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2022-02/21/content_5674877.htm))。

② 《中华人民共和国宪法(1954年)》,1954,中国人大网([http://www.npc.gov.cn/wxzl/wxzl/2000-12/26/content\\_4264.htm](http://www.npc.gov.cn/wxzl/wxzl/2000-12/26/content_4264.htm))。

③ 国务院办公厅,2000,《国务院办公厅转发民政部等部门关于加快实现社会福利社会化意见的通知》(国办发[2000]19号),中国政府网([http://www.gov.cn/gongbao/content/2000/content\\_60033.htm](http://www.gov.cn/gongbao/content/2000/content_60033.htm))。

④ 国务院办公厅,2006,《国务院办公厅转发全国老龄委办公室和发展改革委等部门关于加快发展养老服务业意见的通知》,中国政府网([http://www.gov.cn/zwgk/2006-02/17/content\\_202553.htm](http://www.gov.cn/zwgk/2006-02/17/content_202553.htm))。

服务体系建设规划(2011—2015)》,标志着社会养老服务体系已纳入国家规划范围。2019年党的十九届四中全会通过《中共中央关于坚持和完善中国特色社会主义制度、推进国家治理体系和治理能力现代化若干重大问题的决定》,确定了我国养老服务体系建设的发展方向,提出了“积极应对人口老龄化,加快建设居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系”的总体原则。

应该说,近几十年来,我国养老服务体系建设国家战略不断发展并逐步成形。然而,从迄今为止出台的各项养老服务相关政策以及基于这些政策建立的养老服务制度来看,目前的养老服务体系在顶层设计、整体部署等方面仍然存在明显不足,尤其欠缺从供需结构平衡角度进行的政策和制度设计,再加上我国人口老龄化进程较快,导致“未富先老”“慢富快老”矛盾,较突出的表现主要有城乡不平衡、区域不平衡甚至不同社会群体、社会阶层之间不平衡等。概括地说,养老服务的整体性、均衡性、协调性不足,需求与供给失调,政策和制度与其执行和运行失调,资源供给不足且配置不均,服务水平参差不齐,导致出现本文所说的养老服务非体系化现象。均衡合理的现代化养老服务体系举步维艰。

养老服务体系概念内涵丰富,要旨在于它是一个“老年人在生活中获得全方位养老服务支持的系统”。《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》提出的基本原则之一是“推进养老服务体系建设,强化政府保基本兜底线职能,促进资源均衡配置,确保基本养老服务保障到位”,实现“居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系和健康支撑体系加快健全”的发展目标。由此,研究和解决现有养老服务体系的“非体系化”问题,就成为一个重要的理论问题和紧迫的实践问题。

综上,现阶段我国养老服务体系的“非体系化”的关键症结可能还是在于养老服务供需结构失衡,政策体系本身的城乡和区域失衡,不同社会群体、社会阶层养老服务获得失衡等三个方面。解决这些失衡问题,既要充分考虑老年人的真实需求,也要考虑国家的供给能力;既要考虑政策和制度的增提框架建设,也要考虑养老服务对象的认同和满意度。

本文基于作者以机构养老服务供需结构状况为案例的实地调查,对现阶段我国养老服务体系的“非体系化”问题进行较为全面的经验描述和分析,并在此基础上探讨破解这一问题的思路,以期为推进我国现代养老服务体系的建设提出有针对性的政策建议。

## 二、机构养老服务供需结构问题的经验分析

### (一) 机构养老服务供需结构调查与数据描述

根据民政部资料显示,2019年我国各类养老机构和设施数量达到20.4万个。<sup>①</sup>为了充分反映当前我国机构养老服务供需水平、各地区机构养老服务的差异,我们按照经济发展状况和机构类型,在南京、杭州、上海、哈尔滨、长春和昆明<sup>②</sup>等六个城市选择了15家具有代表性和典型性的养老机构进行实地调研,针对机构养老服务供给和老年人养老服务需求开展访谈与问卷调查。在调研中,为确保调查结果的准确性、客观性、真实性,我们对六个城市中的公办、公建民营、民营养老机构进行了分类抽样调查,选择身体状况良好、思维清晰、能积极配合回答问卷内容的老年人为调研对象,采用的调研方法是面对面问卷调查,共计调查162位老人,获得有效问卷162份。表1对162位被调查者的人口和社会特征、机构费用支付方式、入住机构时间和入住习惯程度进行了概括描述。

表1 被调查者个人信息 单位:人

类别	分类	总体	东部	西部	中部	公办	公建民营	民营
性别	男	64	28	14	22	22	13	29
	女	98	55	14	29	39	18	41
年龄	75岁以下	24	5	3	16	6	1	17
	75~89岁	116	64	21	31	42	28	46
	90岁以上	22	14	4	4	13	2	7
子女数	无子女	6	4	1	1	4	1	1
	有1个子女	29	14	5	10	8	6	15
	有2个及以上子女	127	65	22	40	49	24	54
居住时间	1年以下	42	17	4	21	12	5	25
	1~3年	73	40	12	21	21	22	30
	3年以上	47	26	12	9	28	4	15

① 《2020年中国养老机构行业发展现状及未来发展趋势分析:养老服务机构数量达3.8万个》,2021,产业信息网(<https://www.chyxx.com/industry/202104/945899.html>)。

② 根据国家统计局的区域分类,南京、杭州和上海可归入东部地区,哈尔滨和长春可大致归入中部地区,昆明则属于西部地区。

续表 1

类别	分类	总体	东部	西部	中部	公办	公建民营	民营
费用支付	自己	137	72	26	39	52	28	57
	他人	25	11	2	12	9	3	13
习惯度	不习惯	2	0	0	2	0	0	2
	一般	21	9	5	7	10	1	10
	习惯	139	74	23	42	51	30	58

从表 1 可见,在我们调研的养老机构中,入住老年人的性别结构中女性居多,男女性别比约为 1:1.5,各类养老服务机构入住老年人的性别结构相似,只有西部地区的样本男女人数相若;从各机构类型来看,公办、公建民营、民营养老机构的老年人性别构成也都是女性多于男性。究其原因主要是因为目前我国女性的平均寿命普遍高于男性,且女性老年人对机构养老方式的接受度更高。

在年龄分布中,根据世界卫生组织(WHO)的老年期年龄划分标准,本文将 75 岁以下老年人划分为年轻老人(低龄老人),75~89 岁划分为老年人(高龄老人),90 岁以上划分为长寿老人(超高龄老人)。从表 1 看,选择机构养老方式的低龄老人少之又少,这可能是因为有了一定自理能力的老年人更倾向于家庭或社区养老,低龄老年人只有在其身体状况不好、需要专人陪护照料时才不得已入住养老机构。这些老年人在其生育阶段国家还没有实行计划生育政策,多数老年人有 2 个及以上子女。他们选择入住机构养老的原因多种多样。这些老年人已将机构养老作为自己的长期养老方式,并且有 85.8% 的老年人已经习惯了养老院生活,只有 13.0% 的老年人感到习惯度一般,还有 1.2% 老年人不太习惯。按地区分,东部地区养老院老年人生活习惯度最高,这可能是因为东部城市养老机构养老服务的规范性和供给质量相对较高。值得注意的是,公办养老机构中的老年人的入住时间普遍长于公建民营和民营机构的老年人的入住时间,这或许表明,后两类养老机构的发展相对滞后,但是公建民营类养老院老年人生活习惯度最高,公办机构老年人次之。

在中国养老文化传统中,居家养老是首选的养老模式。老年人选择机构养老的原因很多,以往相关研究也非常关注这一问题(邓汉慧等,2015)。我们的调查对此也做了考察(详见表 2)。

从表 2 看,因为“在家没人照顾”而选择机构养老的老年人相对较多,但同时他们的选择也还包含其他考虑,因而原因具有多重性(我们的问卷允许被调查者在这个问题上做多选)。综合来看,入住机构的老年人选择机构养老的主要

表 2 老年人选择机构养老的原因 单位:人

	总体	东部	西部	中部	公办	公建民营	民营
在家没人照顾	106	52	18	36	35	21	50
减轻子女负担	91	37	16	38	38	10	43
与子女居住矛盾多	3	1	1	1	1	0	2
与同龄人有共同语言	40	25	4	11	22	7	11
价格合理	27	17	4	6	18	3	6
医疗设备齐全	31	15	14	2	17	8	6
护理人员专业、细心	35	11	15	9	18	3	14
离家距离近	31	19	4	8	16	3	12
环境优美舒适	44	26	11	7	27	10	7
交通方便子女探望	40	18	14	8	22	3	15
休闲娱乐活动丰富	27	21	2	4	16	6	5

原因有以下几方面。其一,被调查对象大部分为高龄甚至超高龄老人,其子女年龄也多为五六十岁,因此,65.4%的老年人选择的原因中都有“在家无人照顾”这一选项。其二,不愿意麻烦子女和其他晚辈也是不少老年人选择入住机构养老的原因之一(占56.2%),只有极个别老年人(占1.9%)是因为“与子女共同居住矛盾多”。其三,随着经济社会发展和国家养老政策的完善,老年人对机构养老的看法也在逐步改变,越来越多的老年人从自身角度考虑选择更优质的养老方式。基于表2的数据,具有从个人角度考虑选择机构养老的诸原因获选人数所占比例由高到低排列,依次为“环境优美舒适”(27.2%)、“交通方便子女探望”(24.7%)、“与同龄人有共同语言”(24.7%)、“护理人员专业、细心”(21.6%)、“医疗设备齐全”(19.1%)、“离家距离近”(19.1%)和“休闲娱乐活动丰富”(16.7%)。此外,我们还注意到,东部地区老年人更注重休闲娱乐活动和老年人交流;入住公办、公建民营机构的老年人相比入住民营机构的老年人更注重价格、医疗等因素。

## (二) 机构养老服务供需匹配状况分析

为了较为简洁地分析机构养老的供需结构和匹配状况,我们依照马斯洛需求层次理论,分别从生活照料(饮食、打扫卫生、洗澡穿衣、陪同外出)、医疗保健、紧急救援、心理护理(精神慰藉、心理支持、咨询等)、休闲娱乐活动等五个方面设计调查问卷中的相关问题。在理论上,这些服务能满足老年人的大多数养老服务需求,提高老年人的生活质量。这也是本研究重点关注的内容。

### 1. 养老服务供给分析

为了真实反映机构养老服务供给水平,我们以老年人在养老院享受到的养老服务项目作为判断标准。调查结果如表3所示。

表3 养老服务项目供给状况

		总体	东部	西部	中部	公办	公建民营	民营
生活照料(饮食、打扫卫生等)	频数(人)	155	78	27	50	56	31	68
	比例(%)	95.7	94	96.4	98	91.8	100	97.1
医疗保健	频数(人)	118	63	22	33	37	27	54
	比例(%)	72.8	75.9	78.6	64.7	60.7	87.1	77.1
紧急救援	频数(人)	87	41	18	28	33	18	36
	比例(%)	53.7	49.4	64.3	54.9	54.1	58.1	51.4
心理护理(精神慰藉、心理支持等)	频数(人)	64	25	17	2	21	9	34
	比例(%)	39.5	30.1	60.7	43.1	34.4	29	48.6
休闲娱乐活动	频数(人)	135	67	23	45	52	26	57
	比例(%)	83.3	80.7	82.1	88.2	85.2	83.9	81.4

从表3可见,养老机构在生活照料方面的服务供给充裕,基本能为每位入住老人提供饮食、打扫卫生等服务;休闲娱乐活动、医疗保健服务较充裕,老人们空闲时间较多,为了帮助他们打发时间,机构会定期组织老人们开展唱歌、书法、绘画、读报和健康知识讲座等活动,丰富老年人的晚年生活,排解其远离亲友的郁闷和空虚;机构会提供基本的医疗保健项目,如每日测体温、血压等。但是,老年人普遍反映,所住机构缺乏紧急救援、心理慰藉服务,尤其是心理慰藉服务没有专人负责,仅靠与护工聊天或者志愿者偶尔探望来排解心理问题。

### 2. 养老服务需求状况分析

从养老服务供给角度看,162位老年人中享受到生活照料相关服务的比例高达95.7%。但是就其自身状况而言,调查对象中可自理、对生活照料并不急需的老年人居多,占总数的87.7%。在医疗保健服务方面,所调查的养老机构基本都为老年人提供了相应服务,其比例为72.8%。然而,大部分养老机构只能提供量血压、测体温等基础医疗保健服务,入住老年人身体不舒服或者有疾病时还是选择去市里大型医院诊疗,且所需药品亦是由其本人或子女去医院购取,对所在养老机构的医疗服务依赖度较低。因此,对多数老年人而言,养老机构的医疗保健服务并不是急需的养老服务。当然,不容忽视的是调研对象中仍有24.7%老年人急需医疗保健。在休闲娱乐方面,养老机构为老年人提供了休闲

娱乐活动与场所,83.3%的老年人享受到此项服务,但只有14.8%的老年人将休闲娱乐作为急需的养老服务项目。

我们的调查表明,老人们普遍对紧急救援和心理护理服务更加关注(见表4),因为入住养老机构的老年人基本上属于中高齡老人,身体状况较差,害怕万一出现意外不能及时就医的话就会耽误或错过治疗的“黄金时间”。当前,越来越多的老年人开始注重精神层面的生活品质。大部分老年人在退休以后角色从社会转向家庭,此时很容易出现心理失衡,具体表现为失落、孤独、焦虑等心理老化问题。若老年人的精神文化需求长期无法满足,不仅其生活品质会大打折扣,其身体免疫功能也会减弱,易患一系列的疾病(郑晓婷、曾智,2008;王艳芳、冯志涛,2009;江海霞、陈雷,2010)。

表4 养老服务项目需求状况

		养老服务项目需求状况						
		总体	东部	西部	中部	公办	公建民营	民营
生活照料(饮食、打扫卫生等)	频数(人)	20	17	0	3	8	3	9
	比例(%)	12.3	20.5	0	5.9	13.1	9.7	12.9
医疗保健	频数(人)	40	27	5	8	22	8	10
	比例(%)	24.7	32.5	17.9	15.7	36.1	25.8	14.3
紧急救援	频数(人)	19	12	4	3	8	5	6
	比例(%)	11.7	14.5	14.3	5.9	13.1	16.1	8.6
心理护理(精神慰藉、心理支持等)	频数(人)	23	15	5	3	7	8	8
	比例(%)	14.2	18.1	17.9	5.9	11.5	25.8	11.4
休闲娱乐活动	频数(人)	24	19	1	4	12	6	6
	比例(%)	14.8	22.9	3.6	7.8	19.7	19.4	8.6

### 3. 养老服务满意度分析

老年人对养老院各项服务的满意度能从一个侧面反映当前养老院养老服务的供给水平是否能满足其自身需求。因此,我们的调查首先从饭菜质量、住宿环境、活动空间、娱乐活动,以及医护人员、护理和服务人员、行政管理的服务态度等七个方面请被调查者进行由低到高的评价,每项服务满意度设置“很不满意”“不满意”“一般”“满意”“很满意”五个等级,并分别赋值为1~5分。量表Cronbach's  $\alpha$  系数大部分大于0.7,说明问卷信度较高。调查结果如表5所示。

从表5看,被调查者对各项服务基本满意。具体来说,老年人对护理人员、服务人员的满意度最高,其次是行政管理的服务态度和活动空间,满意度最低的是饭菜质量。进一步比较不同地区养老院服务满意度评价发现,中西部养



表5 老年人对养老院各项服务满意度评估 单位:分

	总体	东部	西部	中部	公办	公建民营	民营
饭菜质量	3.78	3.67	3.54	4.10	3.80	3.48	3.90
住宿环境	4.29	4.20	4.46	4.33	4.23	4.39	4.30
活动空间	4.10	3.99	4.14	4.27	4.11	4.19	4.06
娱乐活动	3.93	3.84	3.75	4.16	3.90	3.65	4.07
医护人员服务态度	4.14	3.93	4.43	4.31	4.11	3.90	4.26
护理和服务人员服务态度	4.20	4.06	4.46	4.28	4.23	4.13	4.20
行政管理人员服务态度	4.15	3.99	4.25	4.36	4.10	3.90	4.30
有效样本数	161	83	28	50	61	31	70
Cronbach's $\alpha$ 系数	0.893	0.885	0.832	0.45	0.931	0.682	0.884

老机构各项服务的满意度大多高于东部,这是由于此次调查发现,上海、南京、杭州等市的老年人更注重养老服务质量,所以在评价满意度时打分更加严谨。此外,公办养老机构、公建民营、民营养老机构服务满意度各有高低。在饭菜质量、娱乐活动、医护人员和行政管理人员服务态度方面,民营机构老年人的满意度较高;在护理和服务人员服务态度方面,公办养老机构更好;在住宿环境、活动空间方面,则是公建民营机构养老服务满意度更高。同时,我们还从公共基础设施、生活照料、医疗护理、文化娱乐、精神慰藉、服务态度和收费价格等七个方面请被调查者进行由低到高的总体评价,每项服务满意度同样设置“很不满意”“不满意”“一般”“满意”“很满意”五个等级,并分别赋值为1~5分。量表 Cronbach's  $\alpha$  系数均大于0.7,说明问卷信度较高。调查结果如表6所示。

表6 分地区和机构类型总体服务满意度评价 单位:分

均值	总体	东部	西部	中部	公办	公建民营	民营
公共基础设施	4.09	4.07	3.96	4.18	4.16	4.13	4.00
生活照料	4.14	3.96	4.25	4.35	4.11	3.97	4.23
医疗护理	3.88	3.87	4.11	3.78	3.97	3.77	3.86
文化娱乐	3.97	3.98	3.75	4.08	3.95	3.87	4.03
精神慰藉	3.81	3.73	4.07	3.80	3.75	3.74	3.90
收费价格	3.72	3.69	4.00	3.63	4.07	3.52	3.51
有效样本数	162	83	28	51	61	31	70
Cronbach's $\alpha$ 系数	0.837	0.863	0.752	0.848	0.900	0.755	0.799

从表6看,被调查者对各类服务的总体评价基本满意,其中对收费价格的满意度最低。究其原因,大部分老年人的唯一收入来源是退休金,且将退休金全部用于支付养老院费用,然而每年入住养老院的费用在不断提高,故老年人对收费价格的满意度较低。此外,在各项服务的评价方面,对中西部地区养老机构的满

意度大多高于东部,公办养老机构的满意度相对较高,可见经济发展较好的地区和公办机构的养老服务水平更好一些。

#### 4. 机构养老服务结构的供需差分析

为分析当前养老服务项目供需的协同匹配状况,我们使用供需差进行测度,即在各项养老服务中老年人已享受到的项目数与自身需求数的差额。数值为正则表明养老服务供给大于需求,说明入住养老机构的老年人对养老服务需求急迫程度较低;数值为负则表明养老服务需求大于供给,说明当前养老服务水平无法满足老年人的养老需求。特别要指出的是,当供需差为0时,仍然可能存在老年人已享受的养老服务项目并不是其所急需项目的情况,因此也并不能据此断言养老服务不存在供需错位问题。调查结果如表7所示。

表7 养老服务项目的供需差

供需 差值	总体		东部		西部		中部		公办		公建民营		民营	
	频数	比例	频数	比例	频数	比例	频数	比例	频数	比例	频数	比例	频数	比例
-3	2	1.2	2	2.4	0	0	0	0	1	1.6	0	0	1	1.4
-2	1	0.6	1	1.2	0	0	0	0	0	0	1	3.2	0	0
-1	3	1.9	3	3.6	0	0	0	0	1	1.6	0	0	2	2.9
0	14	8.6	6	7.2	2	7.1	6	11.8	6	9.8	1	3.2	7	10.0
1	18	11.1	14	16.9	3	10.7	1	2.0	11	18.0	3	9.7	4	5.7
2	29	17.9	16	19.3	3	10.7	10	19.6	17	27.9	8	25.8	4	5.7
3	40	24.7	25	30.1	6	21.4	9	17.6	10	16.4	11	35.5	19	27.1
4	27	16.7	6	7.2	5	17.9	16	31.4	4	6.6	4	12.9	19	27.1
5	28	17.3	10	12.0	9	32.1	9	17.6	11	18.0	3	9.7	14	20.0
合计	162	100.0	83	100.0	28	100.0	51	100.0	61	100.0	31	100.0	70	100.0

表7表明,养老机构提供的生活照料、休闲娱乐服务能基本满足老年人的养老需求,其满意程度较高,但是在医疗保健、紧急救援、心理护理等方面,老人们普遍认为供给不足,满意度较低。此外,中西部地区老年人相较于东部地区老年人对养老服务需求的急迫程度较低。通过深度访谈发现,中西部地区的老年人在养老服务项目上并没有更高要求,只要保障其基本生活就感到满足,而东部地区老年人对生活质量要求更高,希望有多元化的养老服务项目。公办养老机构提供的养老服务项目较多,老年人自身对当前养老环境比较满意,没有急迫或过多的养老服务需求。公建民营、民营养老机构提供的服务相对不足,使得老年人对养老服务的需求迫切。

### (三) 机构养老服务供需结构影响因素分析

总的来说,现阶段各类养老机构养老服务的供需存在不太显著的偏差。那

么,这样的偏差是怎么形成的?或者说,影响这些偏差形成的主要因素是什么?本文对此进行了实证分析。

如前文所述,入住养老机构的老年人的养老服务供需差最大值为5,在养老机构提供且老人们也明确表示享受到的生活照料(饮食、打扫卫生、洗澡穿衣、陪同外出)、医疗保健、紧急救援、心理护理(精神慰藉、心理支持、咨询等)以及休闲娱乐活动中,有不少并不是老年人急需的养老服务项目。供需差中最小值为-3,意味着养老院提供的养老服务供不应求,老年人的养老服务需求迫切。为探究当前老年人的机构养老服务供需是否匹配,我们将“养老服务供需差”作为因变量,养老服务需求较弱(供需差大于0)的设置0,养老服务需求迫切的(供需差小于等于0)设置为1。同时,根据此次调查问卷数据的可获得性,选择老年人年龄、子女数量、养老机构居住时间、养老院获知途径、机构养老费用支付者、养老服务总体满意度、养老院居住习惯程度作为自变量,重新赋值并处理为虚拟变量。通过具体询问老年人对其养老院提供的饭菜质量、住宿环境、活动空间、娱乐活动、医护人员服务态度、护理人员服务态度、行政管理人员服务态度、公共基础设施、生活照料、医疗护理、文化娱乐、精神慰藉、收费价格这13项服务的满意度,进一步做简单算术平均计算得出养老服务的总体满意度。此外,考虑到养老机构类型、地区对老年人服务供需会产生影响,因此加入机构类型、地区作为固定效应变量。根据设定,我们对调查数据做了logit回归分析,结果如表8所示。

表8 logit 回归结果 N = 160

变量名称	(1)	(2)	(3)	(4)
	几率比	平均边际效应	几率比	平均边际效应
养老服务满意度	0.328 ** (0.161)	-0.107 ** (0.046)	0.331 ** (0.166)	-0.105 (0.046)
子女数(无子女为参照组)				
独生子女	0.135 * (0.155)	-0.192 * (0.109)	0.133 * (0.158)	-0.190 (0.110)
非独生子女	0.215 (0.228)	-0.147 (0.100)	0.206 (0.231)	-0.149 (0.105)
年龄(低龄老人为参照组)				
高龄老人	0.587 (0.468)	-0.051 (0.076)	0.730 (0.649)	-0.030 (0.084)
超高龄老人	0.565 (0.642)	-0.055 (0.109)	0.580 (0.702)	-0.051 (0.114)
性别(女性为参照组)				
男性	1.763 (0.973)	0.054 (0.053)	1.826 (1.031)	0.057 (0.053)

续表 8

变量名称	(1)	(2)	(3)	(4)
	几率比	平均边际效应	几率比	平均边际效应
居住时间(1年以下为参照组)				
1~3年	0.711 (0.466)	-0.033 (0.063)	0.831 (0.573)	-0.017 (0.065)
3年以上	0.883 (0.653)	-0.012 (0.071)	0.928 (0.726)	-0.007 (0.074)
机构获知途径(其他为参照组)				
子女选择	0.839 (0.498)	-0.017 (0.057)	0.906 (0.552)	-0.009 (0.058)
费用支付者(其他为参照组)				
老人自己	1.823 (1.417)	0.058 (0.075)	1.851 (1.468)	0.058 (0.075)
居住习惯度(不习惯为参照组)				
一般	0.231* (0.198)	-0.140 (0.080)	0.293 (0.264)	-0.116 (0.084)
习惯	0.239 (0.227)	-0.137 (0.089)	0.308 (0.320)	-0.111 (0.097)
常数项	266.01** (601)		205.46** (473)	
固定效应	否	否	是	是
伪 R <sup>2</sup>	0.135		0.152	
Correctly classified	88.13%		89.38%	

注:(1)表中括号内数值为标准误。(2)\* $P < 0.1$ , \*\* $P < 0.05$ , \*\*\* $P < 0.01$ 。(3)已控制地区和机构类型虚拟变量。

从表 8 可知,满意度对养老服务供需差在 5% 的显著性水平上存在正向影响,说明这些老年人对当前养老服务满意度越高,其在养老服务项目方面的需求迫切度就越低,这也从侧面反映对于这类老年人来说机构养老服务供给相对充裕。在子女数量方面,子女为独生子女的老年人的养老服务需求迫切度是无子女老年人的 0.133 倍,即有独生子女的老年人相对于无子女老年人而言,对养老服务的需求迫切度更低,子女数多的老年人对养老服务项目方面的需求度也低于无子女老年人,这是因为有子女的老年人子女会定期到养老院探望老人,老年人的心理慰藉、医疗保健等可以得到满足,而无子女的老年人只能全部依靠其所在养老机构,因此对机构提供的各项养老服务关注度、需求度也较高。

受样本量较小限制,logit 回归结果中部分变量的影响在统计上不显著,但是根据回归预测准确率和访谈内容来看,模型总体结果较好,各变量的几率比和平均边际效应仍具有实际意义(程开明、李泗娥,2019),即对比参照组的各变量几率比发现,高龄老年人对养老服务的需求度反而低于低龄老年人,这可能是因为

随着年龄的增长,老年人的身体素质下降,在娱乐活动、精神慰藉等方面的关注程度减弱,其对养老服务项目的要求也随之减少。此外,养老机构由子女选择的老年人以及居住时间较长、居住习惯度越高的老年人对养老服务供需差的边际效应为负,即这部分老年人针对目前养老院提供的各项养老服务需求紧迫感较低,从而使养老服务供给显得较充足。然而,性别、费用支付者变量对供需差影响的几率比皆大于1(边际效应大于0),表明男性老年人或自己支付费用的老年人在养老服务项目上的需求会更高一些。

概括地说,养老服务满意度、子女数、年龄、机构获知途径、居住时间、居住习惯度等变量对供需差的平均边际效应为负,性别、费用支付者的各项变量对供需差的平均边际效应为正。因此,在控制其他变量的前提下,当机构入住老年人符合养老服务满意程度低、子女数少、低龄、其他方式获知养老院、居住时间短、居住习惯度低、男性、自己付费等任何一种情况,其在养老服务需求中的紧迫感就较强。

### 三、养老服务体系建设的供需结构平衡与重构

#### (一)供需结构失衡及其对未来养老服务体系发展的限制

供给和需求是养老服务体系的两个重要环节,虽然养老服务生产即消费特征使得其供给不具有弹性,无法依据需求的状况随时进行供给调整,二者应很难达到完全匹配的状态。二者的匹配程度越高,服务越能得到充分的“消费”,这就意味着整个养老服务体系越趋于完善。但根据我们的调查,从几个相关城市来看,养老服务供给不能很好满足老年人的需求,特别是优质养老服务机构的提供需要进一步加强,否则就会限制我国养老服务体系的发展和整体建构。

养老服务供需不平衡是当下我国养老服务亟待解决的问题,主要表现为养老服务供给内容与需求内容存在严重脱节,在优质公办养老机构床位“紧俏”与一般民办养老机构床位“滞销”之间存在突出的结构性矛盾(张园,2018);在基本生活照料和医疗护理等方面,现行养老服务供给充足,而在养生护理、医养结合、精神慰藉等养老服务方面明显供给不足。这一问题还表现为优质养老服务供给不足。随着我国经济社会发展,人民生活水平逐步提高,老年人养老服务需求升级态势明显。在物质生活得到充分保障之后,老年人更加追求精神生活的

高品位、社会生活的深参与,其对养老服务的需求越来越向多层次、多样化、个性化转变,这势必给优质养老服务供给带来严重挑战。

## (二)养老服务供需结构的资源配置及重构

根据上述经验分析以及养老服务供需失衡情况来看,我国养老服务供需结构存在明显的二元对立。首先,地域发展不平衡导致供需结构在资源配置上的不平等。我国由于地域经济发展水平参差不齐,各地区对养老资源的占有也表现出收入分配上的时间差距与贫富地区上的空间差距,从而引起供需在结构上的二元对立。我们在调查中也观察到,这在东部地区与西部地区表现得比较突出。其次,养老服务体系制度建立者们能力基础决定了资源配置的均衡程度。吉登斯(1998)认为,资源产生权利,但权利不是资源,而是行动者在社会环境中对资源的支配能力,即物质配置与组织能力,当前养老服务实践过程中的行动者对于养老服务制度建构具有关键性的影响。最后,上述两种原因导致第三种情况,即在我国养老机构中表现出的供需结构的矛盾尤其明显。行动者在行动过程中更多考虑的是资源配置与否而不是资源配置均衡与否,正如前述养老机构提供的服务项目不一定是老年人迫切需求的内容,从而导致供需结构错位。这就要求我们从制度重构的角度考虑养老服务提供的合理性及其资源配置的平衡问题,以使资源能够得到更好地利用。

### 1. 从社会结构视角出发解构供需二元对立,重构供需关系结构

我国养老服务体系克服“非体系化”、实现供需结构平衡是一个核心目标。当前,我国60岁以上老年人超过2.6亿人,这是一个庞大的消费群体,在养老服务方面有着巨大的需求。诸多地产开发商、保险公司等大企业把发展目标纷纷转向养老产业,大批资金流入养老市场。但现下对养老产业发展的探讨基本聚焦在价格与使用价值平衡的经济学问题上,很少涉及社会结构层面的问题。社会结构层面需要探讨的是老年人对于养老服务的需求与国家和社会提供的养老供给是否在需求结构上能够达到平衡,重点针对的是老年人的需求,而非单纯的供给量。前述调查分析结果显示,目前许多养老机构的发展只是单纯追求供给量,忽略了老年人的实际需求,即供给与需求双方分割、各有目标:一方面是供给方政府、企业、社区、社会组织等,在提供养老服务时常常考虑的是公共服务的计划。另一方面,广大老年群体的需求往往是个性化的、具体的,常常表现在服务的细节上,很多需求不是靠建有高端星级养老院就能满足的,因而形成了养老的供给与需求二元对立的格局。

本文所讲的供需二元对立是基于结构与行动的二元对立,在此情形下,需要重构我国养老服务供需结构。依据吉登斯关于行动—结构二重性的理论视角,供需可以作为规则与资源的结构化特征,同时体现实践的二重性,即实践中行动者的能动性 & 受动性的关系(吉登斯,1998)。从养老服务实践的国家层面来说,一方面我们需要充分发挥政府在养老服务体系建构中的积极作用;另一方面在老年人需求的时空结构的制约性方面,要进一步促进政府在建构养老服务体系过程中的积极能动性,特别是要关注养老具体实践中的使用规则与资源。政府要在时空结构中不断再生产(即重构)出结构更加适合老年人需求的供需关系模式,二者具有互动、共生、共建的双重建构性关系。

## 2. 解构行动与结构二元对立,重构供需制度—结构

行动与结构的关系问题一直是传统社会学理论研究的关键问题。以往社会学理论中行动与结构是抽象对立的,而吉登斯却在行动者的主体能动性和结构的客观制约性之间搭建了桥梁,从而批判地解构了行动与结构的二元对立关系。在这个基础之上我们提出,政府作为行动者不能受制于社会结构,在实践中要充分发挥自身的积极建构功能。从我们调查的数据来看,虽然在供需方面还存在一些问题,但不能否认,国家为应对老龄化的到来采取了一系列积极的政策措施。

中华人民共和国自成立以来,先后出台了一系列专门政策,党的许多重要政策文献、国家的许多发展规划都不同程度地考虑到了养老服务发展问题,这对我国养老服务体系的发展与建设起到了重大推动作用。然而,这些政策文献主要是围绕养老服务的宏观设计,从养老服务的供需结构角度,尤其是老年人自身需求导向进行政策考量和制度安排的做法尚不多。具体地说,一是缺少服务体系建立的具体架构,真正的养老服务体系并没有建立起来,至今仍处于探索中。二是行动者往往受到既定环境或社会结构的制约,难以发挥自身能动性,所制定的养老政策呈现系统性、整体性和协调性不够的情形,亦即体系内的“非体系化”,难以按照养老服务整体架构进行系统设计和建构。三是缺少养老服务供需结构平衡的视角,深陷行动与结构的二元对立。目前很多养老机构与社区实施的养老服务,供需双方是对立、相互脱节的,在今后的发展中对这一问题要尤其加以重视。

鉴于此,今后我国养老服务体系建设方面需要重点从供需制度层面进行顶层设计。

第一,在供需制度结构层面,应始终以老年人需求为导向。供需的制度结构

放在怎样的框架下去思考,是基于老年人的需求还是从国家供给模式出发,是基于政策制度框架还是立足于老年人对养老服务体系认同,在一定程度上关系着我国养老服务供需制度结构的重构。所谓制度—结构,就是行动者与社会结构之间要达到一种平衡,政府养老服务政策及其制度制定的内容与资源配置能力是与自身所处的社会环境即结构相互协调、相互作用的,这里的社会环境也可以被视为广大老年群体的需求,要在这种需求的基础上去配置养老资源,实现供需结构的合理与平衡。

第二,在国家层面,从时空结构的视角看,服务体系的建构是全方位的,这不仅仅是地域概念,更主要的是多维度的社会制度结构概念。比如政策体系、服务标准化体系、评估监管制度体系、养老服务网络技术与信息体系,等等,都需要突破我们原有的政策制度框架,从供需结构平衡的角度进行设计。这正是我国养老服务体系建构所需要遵循的逻辑。

#### 参考文献:

- 程开明、李泗娥,2019,《科学研究中的P值:误解,操纵及改进》,《数量经济技术经济研究》第7期。
- 邓汉慧、涂田、熊雅辉,2015,《社会企业缺位于社区居家养老服务的思考》,《武汉大学学报(哲学社会科学版)》第1期。
- 国务院,2013,《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》(国发[2013]35号),中国政府网([http://www.gov.cn/zwjk/2013-09/13/content\\_2487704.htm](http://www.gov.cn/zwjk/2013-09/13/content_2487704.htm))。
- 国务院办公厅,2000,《国务院办公厅转发民政部等部门关于加快实现社会福利社会化的意见》,中国政府网([http://www.gov.cn/gongbao/content/2000/content\\_60033.htm](http://www.gov.cn/gongbao/content/2000/content_60033.htm))。
- ,2011,《社会养老服务体系规划建设(2011—2015年)》,中国政府网([http://www.gov.cn/zwjk/2011-12/27/content\\_2030503.htm](http://www.gov.cn/zwjk/2011-12/27/content_2030503.htm))。
- 吉登斯,安东尼,1998,《社会的构成》,李康、李猛译,北京:生活·读书·新知三联书店。
- 江海霞、陈雷,2010,《养老保障需求视角下的城市空巢老人居家养老服务模式》,《前沿》第3期。
- 王艳芳、冯志涛,2009,《城市社区居家养老需求供给影响因素分析》,《合作经济与科技》第11期。
- 张园,2018,《供给侧改革下养老服务产业化发展的现实困境与路径构建》,《企业经济》第10期。
- 郑晓婷、曾智,2008,《我国城市社区养老保障研究》,《科技文汇》第7期。
- 《中共中央关于坚持和完善中国特色社会主义制度、推进国家治理体系和治理能力现代化若干重大问题的决定》,2019,北京:人民出版社。

作者单位:中国社会科学院大学社会与民族学院(赵一红)

河南财经政法大学公共管理学院(聂倩)

责任编辑:张志敏