

新曦文论

老龄化背景下中国养老服务公私合作模式研究

A Study on Public Private Partnership (PPP) model in China Social Elder Care Services

黄淑奕*

(NG Shu Yee)

摘要

在老龄化背景下，随着中国社会快速发展以及家庭结构的变化，特别是“421”的家庭结构带来沉重的老年人养老负担，家庭养老功能逐渐弱化而转向依赖社会化养老服务。中国社会养老服务体系发展至今，依然存在巨大的供需不均衡状况。许多研究显示，政府是无法独立承担庞大的养老成本，仅靠政府财政支出与人力资源更难以构建完善的养老体系。如何推动养老产业多元化、多样化发展，实现“老有所依、老有所乐、老有所安”成了中国政府必须要解决的社会问题。为了建立有效养老服务体系，公私合作伙伴关系是一种被多国常用的机制之一，强调政府通过引入社会资本或社会力量的参与，建立互利共赢、风险分摊、相互监督的良好合作关系，以改善社会养老服务体系的发展。因此，本文试图以公私合作伙伴视角，提出三个经典案例（一院两制、BOT、BOO）进一步探讨中国政府如何透过提升社会参与从而达到养老服务的有效供给。研究发现，一院两制是在特殊情况下，促进公立机构效率改革，并且在原有的基础上衍生出一种新型的公私合作模式。整体上来说，养老机构的公私合作既能够提高养老机构发展的活力，吸引社会资本参与到养老服务的提供中，同时又能分担经营风险，在保证社会资本方适度获利的情情况下达到提供养老服务的社会目的。

关键词：PPP、养老服务、社会养老、公私合作

Abstract

In the context of aging, the rapid development of Chinese society and the changes in the family structure, especially in the structure of “421” model families, a heavy burden has been brought on the elder care system. The family elder care function has been gradually weakening and is now more reliant on the social elder care services. Since the beginning of development there is still a huge imbalance

* 黄淑奕 南京大学政府管理学院劳动人事与社会保障系在读博士研究生。

电邮地址: shuyee.ng@gmail.com, shuyee_ng@163.com

between supply and demand in the Chinese social elder care system. Many studies have shown that the government is unable to bear all the costs of the social elder care system on its own. Relying solely on governmental financial expenditures and human resources will make it difficult to build a well-operating elder care system. How to diversify the development of the elder care system of China, and achieve the goal of “old people have somebody to rely on, spend time with and are secured” has become a social problem that the Chinese government has to solve. Public-private partnership (PPP) is one of the mechanisms commonly used in many countries to establish an effective elder care system. It emphasizes that by introducing social capital or social forces, the government establishes a mutually beneficial, risk sharing, and mutually supervising cooperation which is aimed at the development and improvement of the social elder care system. Therefore, from the perspective of PPP this paper attempts to put forward three classic cases (one institution two systems, BOT, BOO) to further explore how the Chinese government may achieve the effective supply of elder care services by enhancing social participation. This study has found that in some special circumstances, ‘one institution two systems’ promotes the efficiency of the reforms of public institutions and gives rise to a new model of PPP. Overall, PPP elder care institutions are not only able to increase the vitality of the development of elder care intuitions and attract social capital to participate in the supply of elder care services, but are also able to share business risks, achieve the social purpose of providing elder care services under the condition of ensuring a moderate profit in social capital.

Keywords: PPP, Public-Private Partnership, Social Elder Care, Elder Care Services

一、前言

中国老龄化议题日益严峻，根据甄炳亮在《大健康产业蓝皮书：中国大健康产业发展报告》指出，截至2019年底中国全国60岁以上的老年人口2.54亿人，占全国人口的18.1%，据专家预测至2050年中国60岁以上的老年人口将达到4.83亿，占全国人口的34.1%人，80岁高龄老人为1.09亿人，失能老人将达到2995万人。其老龄化增长速度快、规模大、并且呈现出未富先老的特征（张车伟 2018：231）。随着中国社会快速发展以及家庭结构的变化，特别是“421”模式（四个老人，一对夫妻，一个孩子）的形成，独生子女无力、无暇照顾老人的矛盾凸显，两个年轻人要承担起照顾四个老人的养老重任，加剧了家庭养老的难度。基于家庭养老功能弱化，一旦老人生活自理能力减弱或丧失，将会加剧家庭成员照护压力，因而从最开始的传统家庭照护服务转向社会服务，而社会养老服务已成为中国社会的庞大刚性需求。

中国养老服务体系发展至今，依然存在巨大的供需不均衡状况，在养老成本居高不下情况下，家庭养老无法完全满足老人需求，而社会各种第三方养老机构逐渐成为社会的主流。许多国内外的研究都证实，政府是无法独立承担庞大的养老成本，仅靠政府财政支出与人力资源更难以构建完善的养老体系。简单来说，在中国社会依赖家庭或政府的养老显然已经无法满足人民群众需求，如何推动养老产业多元化、多样化发展，实现“老有所依、老有所乐、老有所安”成了中国政府必须要解决的社会问题。因此，近年来中国政府不断改善社会养老服务体系，积极建设以居家养老为基础、社

区服务为依托、机构养老为支撑，资金保障与服务保障相匹配，基本服务与选择性服务相结合的多元化养老服务体系。

自20世纪后期，受到国际福利体制改革以及传统服务供给结构解体的影响，凸显了养老服务供给主体问题，由谁来提供服务能更有效解决老人需求已经成为刻不容缓需要解决的问题。为了建立多元供给的养老服务体系，公私合作伙伴关系（Public Private Partnership，简称PPP模式）是国际上一种常用机制，这个模式也被多国运用在养老服务供给之中。公部门试图通过社会资本的参与，建立互利共赢、风险分摊、相互监督的良好合作关系，以改善社会养老服务体系的发展。中国政府也不例外，从学术研究的概况来看，本文在中国知网（CNKI）以“养老服务+PPP”的关键词一共检索了673条，当中包括期刊与学位论文，中国学界从2012年开始关注这问题，学术文献层出不穷，在这当中发现从2016年起呈现递增趋势。

虽然，中国学术界对这问题研究时间不比国外来的长，那是基于中国的近代化发展进程比国外来的慢，但是老龄化严峻的冲击下，中国养老产业的发展借鉴许多发达国家的经验并且实践到现实需求当中，在此过程中到底国外经验能直接引入使用还是出现了水土不服状况？甚至是否通过改进衍生出因地制宜的新型方式？这是值得进一步去探究。本文试图以公私合作伙伴视角，探讨中国政府如何透过提升社会参与从而达到养老服务的有效供给。通过梳理中国养老体系的发展脉络、政府政策主导与资源分配，进一步分析中国公部门与私部门在养老服务供给体系的合作关系。

二、养老服务的社会化转型

养老服务到底是属于纯公共服务还是私人服务？不同的定位将直接影响整个养老体系的结构发展。早期的老年照护均属私领域，一般上由家庭独立承担或邻里相辅，因为社会结构的变化导致照护服务变成了一种公共服务，它已经作为一种社会政策出现在西方发达国家，并且被列入国家的重点社会政策的规划当中，在公共领域中实施照护服务的供给。玛丽·戴利（Daly，2002）从社会政策的角度分析了养老服务是一种公共政策，当中体现了社会照护的规则与制度安排，它是一种社会物品并且与社会规范和社会关系相互联系的活动，她认为养老是一种即属于社会物品性质同时也是具有公共物品的性质。随着福利多元主义的兴起，养老服务的属性也经历了多次的转变，从一开始的私人服务、公共服务、服务商品化至准公共服务的多元属性。吴玉韶等人进一步以公共产品理论分析了中国养老机构提供的服务由纯公共服务、准公共服务和私人服务三部分共同构成（吴玉韶等，2015）。

养老服务属性的转变意味着服务供给主体的变化，养老服务到底应该由谁来承担？在西方国家，养老体系早期是建立在公共卫生系统底下，基于老龄化影响与老年服务本质上的差异，渐渐的养老服务从公共卫生体系剥离，形成一个独立的社会福利保障体系。随着福利体制的不断的改革，尤其是20世纪80年代的福利国家的危机，社会福利带给国家财政沉重的负担，因此福利多元主义提倡社会福利来源的多元化。福利多远主义主张去机构化、去科层化、市场化、商品化、契约外包、民营化及社区化，将公部门的某些功能转介至市场和社会（林闽钢，2002）。犹如罗斯在《相同的目标、

不同的角色——国家对福利混合的贡献》中认为，社会福利应该从福利混合的角度考虑，由家庭、市场和国家共同、补充或者是竞争性的提供福利（Rose 1986: 13-18）。养老服务的供给主体也因应时代的变迁，从原本单一家庭供给转化至多元化供给结构。

随着服务型政府的发展，公共服务供给模式也从国家责任转向多元主体共同承担，从政府包揽到合作治理的发展演变。美国学者萨瓦斯认为，政府的职责应该是掌舵而不是划桨，划桨就是直接提供服务而政府并不擅长在提供服务，政府应着重在分配资源与善用资源，引入市场和社会力量共同参与，互动协作的协同治理（萨瓦斯 2002: 2）。在民营化、市场化的时代背景下，养老服务属于准公共服务，引入市场机制的典型模式就是公部门与私部门合作模式也称PPP模式。世界银行对PPP的定义是指的私人部门与公共部门为提供公共资产或服务而签订的长期合同。公私部门的合作形成一种“利益共享、风险共担、全程合作”的长期合作伙伴关系，共同提升养老服务的有效供给（贾康等，2009）。

既然养老服务具有较强的公共性质，但是过度市场化将影响服务的可及与可得性，为此，在养老服务的供给引入公私合作是缓解的办法之一。通过政府主导，以补贴或市场竞争的形式将养老服务转换为公私合营的模式，有助提高养老服务的供给，并且政府在这当中也能充分发挥监督服务质量的角色。发达国家的养老服务基本已实现市场化的运作机制，美国学者舒曼·大卫和格兰特·鲁特主张由政府出资建设养老机构，再以政府购买服务的方式，通过管理合同将运营权交由私人机构或社会组织，以达到提高养老服务的供给效率（Galanter, 1976）。随着中国老龄化程度的日趋严峻，公部门与私部门都难以承担养老服务供给的单一责任主体，因此许多学者认为仅靠政府投资已无法满足未来庞大的养老服务需求，引进民间资本与社会力量才是目前养老服务产业发展的重要途径（关鑫，2013；周迪雯，2016）。

三、论养老服务PPP理论基础与政策发展

公私合作的概念早在19世纪工业化初期就被提出，广泛用在各种基础设施的建设上。自20世纪末，受到世界范围内福利体制改革、老龄化趋势以及传统服务供给结构解体的影响，养老服务供给问题逐渐严重并受到重视，许多国家引入公私合作的概念进入养老服务领域。英国最早积极开展公共服务民营化，主要采取私人投资计划方式（Private Finance Initiative）。严格来说，由于各国福利保障发展重点和进展不一致，PPP在国际上并没有形成一个统一的标准或权威的定义。世界银行定义PPP是政府和社会资本签订长期合同提供公共产品或服务；欧盟委员会：指公共部门和私人部门之间的合作关系，目的是为了提供传统上由公部门提供的公共产品或服务；亚洲开发银行：PPP是为展开基础设施和公共服务的政府和社会资本之间可能建立的一系列合作伙伴关系，其特征有：政府授权、规制和监管，私营企业出资、经营提供服务，公私长期合作、共担风险、提高效率和服务水平；加拿大PPP国家委员会：指公私部门之间的一种合作经营关系，通过适当的资源分配、风险分担和利益共享机制，最好地满足事先清晰界定的公共需求（财政部政府和社会资本合作中心 2014: 3）。

中国根据自身国情将PPP翻译为“政府和社会资本合作模式”，指的是在基础设施建设及公共服务领域建立的一种从长期合作关系。通常模式是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，并通过“使用者付费”及必要的“政府付费”获得合理投资回报；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。¹曹远征在《PPP革命》中认为PPP的本质是充分发挥公共部门和私营部门各自的禀赋优势，进行相互合作的制度安排，由私部门运营项目不仅能发挥资金筹集和管理效率方面的优势，更由于明细产权结构中内在的激励性而具有更敏感的市场边际效应能力，从而明显提高公共服务的效率。与此同时，政府则发挥制定规则的权力，特别在市场准入、价格形成和项目内容的监督管理（曹远征 2016：4）。简单来说，PPP的实质是指公共部门通过授权私营部门或者与私部门共同合作，一起高效地完成政府的目标，从而达到实现公部门的智能。

PPP模式的核心价值是公部门主导，由私部门进行实际操作，充分发挥两者优势并且互补不足。政府的优势在统筹与筹资，私部门的优势则在于管理效率，公共服务推行PPP制度一方面能够解决建设资金不足问题，另一方面则是解决运营效率低下问题。于此同时，政府退出服务供给者的角色能够使政府有更多的资源和精力投入到宏观管理和监控上，进一步提升服务供给体系的效率和竞争力。因此，执行PPP的关键要素在于：一、伙伴关系，在一个共同目标或某个具体项目上，遵从契约精神以最少的资源实现最大的效率；二、风险分摊，项目执行上分解风险并且再分配到最有效的控制风险途径；三、利益可调节，平衡各方的整体短期或长期利益，在兼顾公共利益至于还能确保私部门财务的可持续性，形成一个长期可持续性利益共享的多赢局面；四、监督管理，确保服务供给的质量，保障公众利益。

中国政府近年来高度关注养老事业的发展，如在“十九大”报告中提出：积极面对人口老龄化，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，加快老龄事业和产业发展。自2000年起，中央与地方政府陆续出台了一系列的鼓励社会力量参与养老服务的激励政策与措施。2015年《关于在公共服务领域推广政府和社会资本合作模式的指导意见》中提出在养老等公共服务领域吸纳社会资本，同时要求政府简化行政审批程序、完善政策法律等。2016年《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》提出降低市场与社会组织准入门槛，鼓励社会资本进入养老市场，同时加强政府的监管与评估作用。伴随着财政部、民政部及人社部2017年三部联合出台的《关于运用政府和社会资本合作模式支持养老服务业发展的实施意见》，鼓励运用政府和社会资本合作模式推进养老服务业供给侧结构性改革，加快养老服务业培育与发展，形成多层次、多渠道、多样化的养老服务市场。由此可见，引入政府和社会资本合作模式成为有力缓解当前养老服务供给困境的重要政策之一。

¹ 中华人民共和国财政部：《财政部关于推广运用政府和社会资本合作模式有关问题的通知（财金〔2014〕76号）》，网址：http://www.gov.cn/zhengce/2016-05/25/content_5076557.htm，上载日期：2014-09-23。

四、中国养老服务公私合作模式

中国老龄化发展速度远超其他亚太国家，迫使中国政府高度关注养老服务的供需缺口大的问题。截至2019年底，全国各类养老机构与设施共20.4万个，其中入住型养老机构已达到3.4万个，其床位数已经超过761万张，预计每千名老年人口中拥有养老床位30.5张，在这当中社会力量占比超过50%。²至目前为止，养老产业发展面临主要困难在于，资金困难、资源分配不均、专业化水平低、老年人养老不离家或者是老年人无法承担机构养老的费用等等。无论是社区养老或者机构养老，运营者主要面临的问题还是服务供给的效率、投资成本回收期长、运营资金普遍不足等，也因此机构运营上无法有充裕的资金寻找专业的人力资源以及有条件的提升机构设备。

受计划生育政策影响，中国政府在2005年前打造“政府来养老”“政府帮养老”的口号，所以早期资源主要投放在建设公立养老机构，大量的公立养老机构投入运营，其服务品质层次不齐、效率并不高，但是基于公益性高老年人承担的费用低廉，公立机构依然是民众的首选，甚至口碑较高的公立机构有上千轮候人数。受西方福利国危机的经验影响加上公立养老机构效率问题，2005年开始政府提倡“养老不能只靠政府”，引入市场机制成为了势在必行的手段，陆陆续续私立养老机构加入服务供给的行列，但是私立机构又因为建设与运营成本高昂的问题而被迫提高收费来维系日常运营，导致使用者有经济负担的顾虑。在这情况下，养老机构属性的发展呈现严重的资源分配不均，以致公立养老机构一床难求而私人机构空床率高的不平衡现象。

中国社会养老服务体系主要由居家照护、社区照护和社会照护三种所组成。在这当中社会照护一般是指第三方机构如公立或民营的老年公寓、养老院、福利院、敬老院和护理院等，入住老人得到相应的生活照护或医疗照护服务；社区养老是指社区养老机构提供的日托、家政、送餐、娱乐、休闲等服务，老人晚上住在家庭里继续得到家人照顾。目前中国的养老服务体系与社会化养老服务需求之间存在较大的供需差距，家庭养老的成本高家属负担重，社区养老和机构养老逐渐被高度依赖成为主流，仅依靠政府的财政支出是难以支撑庞大的需求（郝涛，2017）。社会养老公私合作的最大优势在，政府和社会力量的合作除了通过市场竞争机制来提高服务的效率与质量之外，还能确保养老服务的公益性，从而提升养老服务的可及与可得性。与此同时，公私合作还能合理的分摊责任与风险，有效的缓解政府的财政与效率的压力，也保障社会资本得到合理的回报又不增添服务使用者的费用负担，形成一种互利共赢的局面。

社会养老PPP项目具有形态多样化、注重于服务、实施周期长、收费机制复杂、价格弹性大等等特点，在合作上与一般基建的概念截然不同。在合作机制的设计上包含了以下几点：一、产权结构设计，确立参与方与各自资产投入的方式，明确养老设施产权的权利配置；二、项目收益分配与风险分摊机制；三、合同管理机制，即项目的磋商、签订、履行等各个环节的管理；四、保障机制，即如何实现各参与方的利益、参与、权益等；五、监督机制，第三方监督确保养老服务供给者的合法性与服务质量

² 中国民政部：《2019年民政事业发展统计公报》，中央民政部网站，网址：<http://images3.mca.gov.cn/www2017/file/202009/1601261242921.pdf>，上载日期：2020年9月8日。

符合标准规范。在养老PPP项目产权结构中的权利配置是指项目实施中，其所有权、管理权、使用权、收益权等，不同的项目实施方式决定了项目所有权的归属不同。

至目前为止具备公私合作属性的具体形式种类较多，有公建民营、民办公助、项目购买、公办养老机构改制、“公私共建+委托经营”等的运作形式，在执行当中的公私合作的细节有所差异，但是在众多形式下可大致区分为“政府购买”以及“PPP项目”两大类型。这两者的共同点在于政府职能转变、动员社会力量、引入市场机制、以合同契约化的方式形成竞争机制和多元互动治理模式，以解决公共服务短缺和低效率的问题。在操作上，其区别在适用范围、参与主体、财政预算安排以及操作实施方式的不同，如表1（宋斌文，2017）。政府购买服务在操作上是一个独立操作体系，在政府特定部门工作流程上有自己完善的管理办法和操作流程，而PPP项目则是另一个涉及范围较庞大的另一个独立操作模式，由相关部门独立操控与管理。

表1，政府购买服务业务和PPP模式业务主要区别

项目	政府购买服务	PPP项目
流程	相对简单	相对复杂，如必须有“物有所值评价”和“财政承受能力评估”
标的	适合采取市场化方式提供、社会力量能够承担的公共服务，突出公共性和公益性，主要是智力服务与劳力服务，涉及的金额一般较小	公共服务产品及连带的维修、运营服务（一般是建设工程项目后继续维修、运营服务，公共产品为主属性，服务为辅），涉及的金额一般较大。
参与主体	原则上可以是各类型企业，尤其适合原融资平台专制而来的地方国企	各类国企（央企、省属国企，市属国企等）、民企、外企、混合所有制企业等
预算安排与债务承担	所需资金在既有财政预算安排中统筹考虑，是政府短期预算资金安排，属于政府债务范畴	所需资金在财政中长期预算计划安排，具有长期性，项目合同中明确规定双方资金预算与债务承担的比例而定，不完全属于政府债务范畴
费用支付	政府相关部门的财政预算	（1）纯政府付费锁定财政 （2）纯使用者付费与财政关联不大 （3）使用者付费，财政负责可行性缺口补助
工作流程	“政府统一领导，财政部门牵头，民政、工商管理以及行业主管部门协同，职能部门履职，监督部门保障”的工作机制，流程相对简单，没有规范统一的流程	“政府统一领导，财政、发改部门牵头，建委、审计、国土、规划、法制办等部门参与，行业主管部门实施，有关单位在实施阶段承担政府出资方代表的角色”的工作机制，流程长而复杂，必须制定政府和社会资本合作模式操作指南并严格执行。
管理工具	政府向社会力量购买服务依靠政府购买服务目录管理	财政部政府和社会资本合作综合信息平台管理
帮助政府解决的问题	缓解短期资金压力，规范政府支出	缓解资金压力，规范政府支出；引入社会资本的市场化管理，提高公共服务的供给水平
合作期限	较短，根据财政部87号文规定：原则上不得超过3年	较长，一般超过10年

资料来源：中国政府购买服务信息平台：《政府购买服务和PPP模式的区别与联系》，网址：http://www.ccgp.gov.cn/gpsr/lltt/201704/t20170407_8086079.htm，访问日期：2020年12月30日。研究者整理。

综上所述，PPP与政府购买服务之间既有一定的关联性，但是又有实质上的区别。这两类模式根本的出发点都是强调政府职能转变，从原有的服务供给者角色抽离，给社会力量或社会资本以更多的进入公共服务供给的角色，提升服务供给的有效性。有研究显示，这两种方式有效促进政府、社会力量与社会大众三方共赢的局面，在资金筹集、运作效率与风险分摊等方面都具备优势，有助于解决政府如何在有限的资源下解决公共服务效率低下的难题（宁靓等，2019）。至今，政府购买服务和PPP项目在中国都被广泛使用，并且被认为能够满足多元服务需求与有效缓解政府财政压力的重要选择的方法。

中国在2012年才正式有养老服务相关的大型PPP项目，但是一开始为数不多，直到2015年国务院常务会议要求在养老领域中推广运用PPP模式，而同一年养老服务PPP项目的数量大幅度的提升。窦晓璐等人在《PPP模式在养老服务业的应用分析报告》提出养老服务供给的成本及定价要素由4个部分组成，即土地及环境建设构成的地租费、房产和硬件设施构成的房租费、照护服务与其人力资本构成的服务费、老年人日常用品构成的生活费。此报告中也根据这个成本要素的结构归纳出针对不同群体的公私合作模式，具体如下（表2）：

表2：中国养老服务供给的PPP模式

群体	模式	土地/环境 地租费	房产/硬件 房租费	服务/软件 服务费	食物/用品 生活费
三五老人 约5%	公建民办 P4+S	政府投入 PPP	政府投入 PPP	政府购买 社会企业	政府购买
低收入老人 约20%	公建民非 P3+S+I1	政府投入 PPP	政府投入 PPP	政府补贴 社会企业	个人购买
中收入老人 约50%	公建民营 P2+S+I2	政府投入 PPP	政府投入 PPP	个人购买 社会企业	个人购买
高收入老人 约20%	共建微利 P1+C+I3	低价用地 PPP	商业企业 个人支付	个人购买 商业企业	个人购买
高净值老人 约5%	民建营利 P0+C+I4	商业企业 个人支付	商业企业 个人支付	个人购买 商业企业	个人购买

资料来源：明树数据：《2017年PPP模式在养老服务业的应用分析报告》，网址：<http://www.199it.com/archives/721867.html>。

注：P为公共资源；S为社会企业或社会组织；C为商业企业；I为私人资源

公建民办模式（P4+S）：指政府承担地租费、房租费、服务费以及生活费这四种费用。此模式主要功能是对弱势群体的兜底，保障三无老人（无劳动力、无经济来源、无供养人）能够得到相应的老年服务。此模式在较早期属于全公营，某些地方政府为了提升运营效率，开始引入PPP模式，让社会力量介入在公建公营的养老机构，以管理合同（Management Contract）的模式，将运营、维护及用户服务的职责授权于社会组织或企业进行运作，鼓励更多具有公益性社会力量参与服务。

公建民非模式（P3+S+I1）：指政府承担地租费、房租费与服务费这三种费用而个人承担生活费。由于主要针对的对象是低收入群体，因此大部分硬性成本还是由政府承担而个人则需承担小部分的生活成本。此模式属于非营利性质，因此社会企业或社会组织的介入依然是以管理合同方式经营，鼓励社会工作者的参与，运营管理允许略有结余，但是其结余必须用在机构的建设之上。

公建民营（P2+S+I2）：指政府承担地租费与房租费，个人支付服务费与生活费。此模式的有形重资产（地租&房租）以公私合作方式出资，政府负责划拨土地，商业企业进行房产和设施的建设，由商业企业全程负责运营，若干年后根据协议约定归还土地的“建设-经营-转让”BOT模式。

共建微利（P1+C+I3）：指政府负责承担地租费，再与商业企业共同建造房屋设置，此模式服务的群体是较高收入的老人，因此个人则需要支付房租费、服务费与生活费。社会资本的介入可以尝试以“改建-拥有-运营”的ROO模式。

民建营利（P0+C+I4）：此模式为民办民营的纯商业模式，地租费与房租费由商业企业出资，独立运营与自负盈亏，而个人或家庭则需要支付所有的成本费用如：地租、房租、服务费以及生活费。此模式则是以“建设-拥有-运营”的BOO模式。

五、公私合作经典案例分析

根据中国财政部PPP综合信息平台数据显示，至2020年底中国PPP大型养老项目已入库数量有193个，在这当中管理库项目的有119个，即已经完成识别并且已经进入准备阶段、采购阶段与执行阶段的项目，其余74个处于识别阶段的项目而列入储备清单，管理库累计养老项目投资额达到643亿人民币。³从PPP运作模式来看，明树数据的研究报告中提出至2017年中国养老PPP的主要形式是BOT、BOO、TOT等，在这其中BOT的数量占高数约55%，而BOO则占据28%，TOT则占据5%（窦晓璐，2017）。这BOT与BOO这两种模式对于社会资本前期资金投入的要求都比较高，而回报主要来自服务使用者的付费，以及财政可行性缺口补助。下列将举出三个较典型的公私合作案例。

（一）江苏省南京市祖堂山社会福利院一院两制

一院两制指是一种纯公办机构改革后的创新形式，也是大部分公办养老机构和社會资本的普遍认同的公建民营模式之一。公办养老机构通过招标的方式将部分场所和设施租赁给民间力量进行市场化经营，从而使公办养老机构内部同时存在两种经营主体，即公共部门和民间部门以及相对应的两种经营方式，此模式具有中国特色的公办养老机构改革路径（林闽钢，2018）。简单来说，公办养老机构整体的国有资产属性保持不变，民间部门只拥有部分的场所和设施的经营管理权，公办养老机构使公费老人与自费老人分区入住，并通过对外租赁方式对自费老人区域实行市场化运作的形式，而南京市祖堂山社会福利院是此模式的典型案例之一。

³ 财政部政府和社会资本合作中心：〈全国PPP项目清单〉，网址：<https://www.cpppc.org/8082/inforpublic/homepage.html#/projectList>，取自日期：2021年1月10日。

祖堂山建于1952年，早期是政府财政全额拨款公办养老机构，全院占地面积123亩，隶属于南京市民政局，于2006年扩建，其床位从原来的400张增加到1330张。扩建后由于面临人员配置不足、开办资金短缺、运营资金不到位等因素影响，造成大量床位和养老资源闲置。在2013年，南京市民政局开始酝酿公建民营的方式，通过公开招募综合评审先后引进两家民营养老机构，转让530张床位的经营权（其中A护养院240张、B护养院290张），依托公办养老机构的资源优势，联手推出“一院两制”的组团式养老机构运营模式，合力打造体制多样化、机制灵活、资源共享、优势互补发展的共同运营方式。在主权上，南京市民政局发起和主导，并且以其直属公立养老机构为平台进行改革，同时也对AB护养院也有行政监督和业务指导的权力。

在运行机制上，虽然在同一个平台上有三家机构同时运作，但是他们的职能定位或业务优势各有不同，在收住对象上的部分交叉重叠使其存在一定程度的竞争关系。他们在互相竞争的同时，三家养老机构又加强协商与合作，以组成养老品牌社区为目标来共同发展。在特征上“一院两制”兼具“政府主导”“公私合作”“公私竞争”“行政吸纳”等等，详细的合作结构见图1。在运行机制上，公部门除了是公共服务的提供者、安排者、监督者之外，也是生产者提供保障性的养老服务。在此同时，公部门合理分配了项目风险至民间力量，充分发挥公部门和私部门的优势，实现了有机整合，促进相互学习、借鉴、互补、在合作与竞争中协同发展，提高服务的有效供给与资源的充分利用。

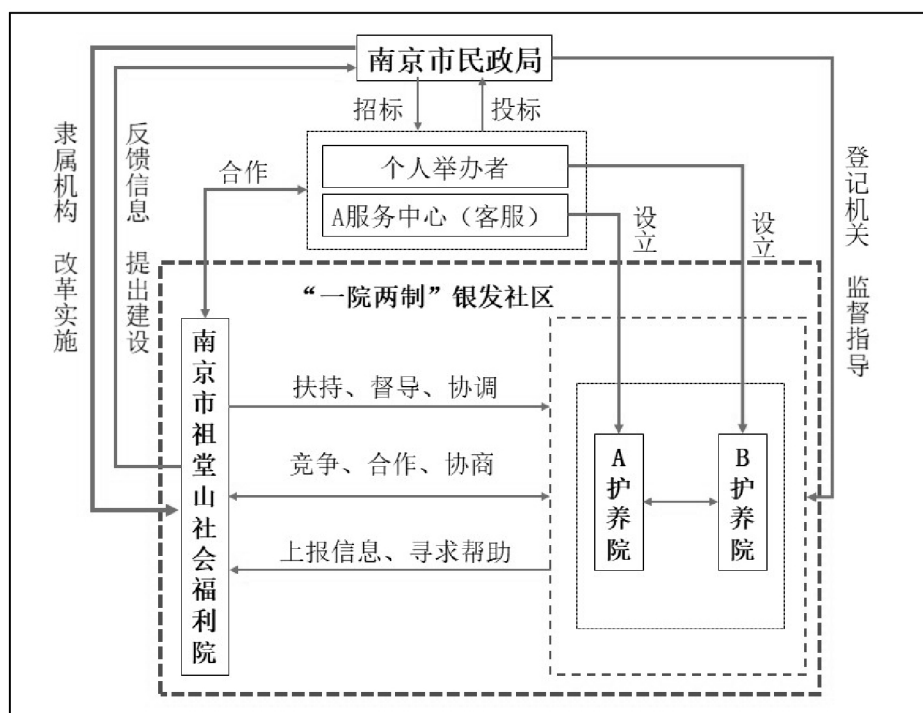


图1：南京市某社会福利院“一院两制”结构

资料来源：林闽钢、勾兆强：〈PPP视角下公办养老机构“一院两制”改革研究〉，《社会科学研究》，2018年第5期。

经过多年的实践，祖堂山一院两制的运营模式在公益性与效率上取得了明显的成效。在公益性的层面，先是保留了公办养老机构的原有功能，保障社会底层的弱势群体的养老服务需求，在公建民营单位开辟“托底性”的床位，合同上明确规定保留10%的床位接纳政府有义务供养的三无老人；其次凸显政府在机构养老服务的主导作用，充分利用行政上的资源优势和信息优势，有效降低交易成本和监督成本，确保维持一院两制根本上的公益性和合法性。

在效率的层面，公办方与民营方优势互补的协同发展从整体上提高了养老服务的质量和效率，公建民营单位享受来自政府的多种优惠政策和扶持措施，弥补了民办养老机构的“先天不足”，使其能够与公办养老机构在同一起点展开竞争。这一院两制也成功破除了公办养老机构“进不去”，民办养老机构“住不起”的双轨制矛盾（勾兆强，2017）。再者，此模式的私部门市场化运行和管理得到充分利用，虽然公建民营的单位是非营利性质，但是收养的绝大部分是社会自费老人，为保持机构的收支平衡或略有盈余可向入住老人合理收费，在有盈余和清算后的剩余财产不能在成员中分配而是必须用于社会公益或者投入再生产，譬如提升机构设备或规模等。

（二）赣州市章贡区社区居家养老服务中心BOT形式

社区居家养老模式也是中国高度关注与发展的社会养老服务，尤其是在中国传统家庭养老观念的背景下，养老不离家未来将成为中国老年人口的主流养老模式。位于江西省赣州市章贡区社区居家养老服务中心是通过政府和社会资本的合作，引入社会资本投资建设和运营管理全区72个居家养老服务中心网点，为该区60岁以上的老年人提供居家上门服务。项目总建筑面积约5.05万平方米，其中新建服务中心网点10个，改扩建服务中心网点62个（改扩建内容由政府方负责）。项目建设总投资约1.6亿元，分三期建设，2015年建成31个网点，2016年建成22个网点，2017年建成19个网点。主要建设内容包括生活服务用房、保健康复用房、娱乐用房、护理人员培训中心、智慧养老呼叫平台及其他设施等。

该项目建立以社会企业为主体、社区网点为纽带，满足老年人各种服务需求，为老年人提供多样化的便捷居家养老服务，当中包含生活照料、康复保健、精神文化与社区驿站四大类的服务。为老年人提供规范化、个性化的定制上门服务如家政、送餐、助餐、助浴、助洁、助急、助医、康复等；除了个人照料服务之外也关注老年人的精神文化需求，提供老年人文体娱乐服务，开展适合老年群体的文化、体育、娱乐、老年大学等。除此之外，开发智慧养老服务，通过区政府的“智慧社区”养老服务平台，提供紧急呼叫、家政预约、健康咨询、法律服务、物品代购、服务缴费等服务。

在运行机制上，此项目采用“BOT+O&M”（建设—运营—移交+委托运营）的方式，在地方政府监督管理下，授权社会企业（称项目公司）投资，在合同年限（特许经营15年）负责项目的投融资、建设、运营管理和移交工作等，其范围涵盖居家养老相关全产业链。监管方面则由区老龄办在合作期内对项目公司的建设、运营和维护。并在合同期满后，将项目的全部设施无偿移交给政府指定机构。章贡区社区居家养老服务中心PPP项目实施方案通过章贡区政府审批，先后完成了项目申请报告、项目可行性研究报告审批，再由竞争性磋商方式选定社会投资方实施项目内容。整个项目由政

府统一整合，通过区政府实施选址的改扩建后以零租金租赁给项目公司使用，并在仅有约定年限内有使用权。具体项目运作、参与方的主体结构可参照图2。

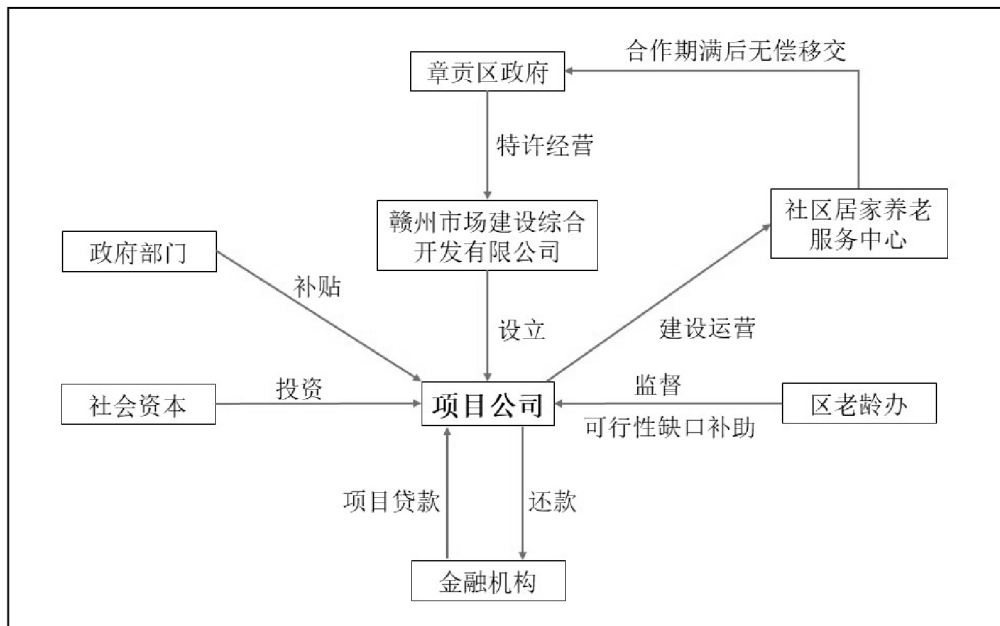


图2: 章贡区社区居家养老服务中心PPP项目结构

资料来源：明树数据：《2017年PPP模式在养老服务业的应用分析报告》，网址：<http://www.199it.com/archives/721867.html>。

在回收机制方面，该项目属于“准”经营性质，其服务价格较低，使用者付费的部分无法让项目公司获取合理收益，甚至无法完全覆盖项目公司的建设和运营成本。因此在这项目需要政府提供财政补贴或者其他资源的补助，以弥补服务使用者付费之外的成本缺口部分。该项目可采取可行性缺口补助机制，由区政府提供政府固定补助、政府民生补贴及其他运营补助保证项目公司收回成本并获得合理收益，使项目具备商业上的可行性。此项目也有很严谨的绩效考评机制，为了确保公共利益最大化，项目公司需要定期参与政府制定的项目考核，合格后方能得到相应的项目补助，如考核不通过则会要求整改。如第二次考核不通过，政府方有权自行或委托第三方进行必要的整改，一切风险与费用由项目公司承担，并减扣相应的补助金额。在运行效率上，该项目提高了运行效率和服务水平。该项目投入运营以来，体现了较高的运营效率和服务水平，相比地方政府方自己独自运营，由社会企业运行成本更低效率更高，整体运营综合水平更优。

（三）南阳市金鹏老年福利服务中心BOO形式

位于河南省南阳市金鹏养老服务中心是经市民政局较早批准成立的一家综合社会福利性养老机构，其性质属民办公助的社会公益性机构。在2002年开始运营，占地面

积113亩，是当时南阳市功能相对完善的养老服务中心，集居家养老、娱乐、休闲、疗养为一体的综合老年服务中心。由于老龄化的加剧，该服务中心现有设施设备已远不能满足社会老年人增长的需求，亟须扩大建设规模。在2015年通过宛城区政府审批同意，签订了PPP合作合同以BOO方式运作。该扩建项目总占地面积548亩，主要建设医养、照料、文化、休闲、娱乐等相关领域内的30个子项目，如：接待中心、老年公寓、医院、养老院、老年活动中心等等。并且计划新增10000张床位，提供养老护理服务（床位出租）、医疗康复服务、商业酒店等，项目总投资额23.6亿元。

在运行机制上，建设-拥有-经营模式是一种市场化运行的政府和社会资本合作方式，与BOT相比BOO模式的私有化程度更高，在实操上体现了“总体规划、分步实施、政府监督、企业运作”的建、管、护一体化。由于项目以社会资本为主，社会资本主要承担的责任为出资建设、融资、运营管理，同时也承担了组织、施工、技术、资金、市场等风险。在这模式当中，政府需要承担的支出、责任与风险相对较小。此项目的建设期约为4年，政府与社会资本的合作期限为10年，到期社会资本回购政府方的全部股权后，继续运营本项目。在这项目的在交易结构上，宛城区民政局作为政府方的实施机构与社会资本共同组建项目公司，主要的建设、经营与管理由项目公司负责。至于股权结构政府方占股20%，社会资本方占股80%，剩余部分通过项目公司融资解决。两者根据自身股权比例承担相应的责任和风险，以及每年的收益分配。具体项目操作结构可参照图3。

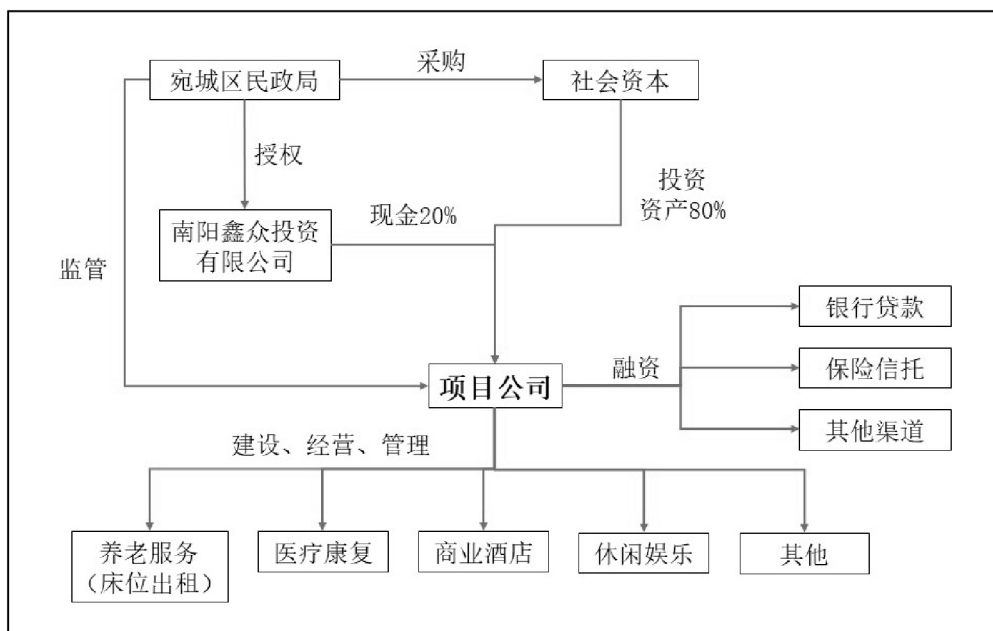


图3：金鹏老年福利服务中心PPP项目结构

资料来源：百度文库：《南阳市金鹏养老服务中心改扩建项目——财政部第二批PPP示范项目案例》，网址：<https://wenku.baidu.com/view/dc8d19dc760bf78a6529647d27284b73f2423681.html>。

在回收机制方面，此项目主要的回报来使用者付费，即物业租金、基本服务费、护理费、医疗费等等。BOT与BOO模式的另一个区别在于，BOT通常在项目合约的生命周期内，项目公司能在收回投资金后，以无偿方式移交回给政府；而BOO模式由于其收益水平相对低下，难以确保期限内能收回投资金，因此为了保障社会资本的合理回报，不设置固定的回收期，有待项目运营水平有所提升后再行商议。因此，该项目的资产所有权、使用权、收益权等在政府方未完成退出机制前，归政府与社会资本创建的项目公司所有，有待社会资本在承诺的10年期限内回购政府方所有股权后，并还清政府方及相关部门注入项目公司的资金本息，其产权才全部归社会资本方所有。在监管方面，地方政府承担主要的监管责任，确保项目公司的建设、运营与服务品质的合法性与合理性。

在效益上，由于该项目还是属于民办公助的社会公益性项目，完全由投资人投资并且提供具有公益性价格的养老服务，在实际运营上还是不符合经济效应。因此，政府在这种模式中还是扮演很重要的角色，在某种形式上提供补贴，譬如以优惠价格提供场地或土地或者给予床位补贴等等。基于养老中心长期得到政府相关部门在资金、政策方面的大力支持，在运营上比私营企业来的轻松。采用BOO模式一方面吸引社会资本参与建设管理和运营，优化风险分担，降低项目全生命周期成本，提高运营效率，增强服务能力；另一方面保障政府投放的财政补贴与资源，这样的方式有效增加供给，提高社会对养老服务的需求，确保服务费用不过度市场化，并且在政府监管下充分发挥其社会效益。

（四）小结：养老PPP风险概述

综合上述，养老服务的公私合作确实有助资源整合并提高服务供给的效率，但是在执行该过程当中难免存在着一些风险。在中国，养老服务作为一个准公共服务，意味着养老PPP项目不能像私人企业讲求利润最大化作为营业目标，低支付能力的要求会影响机构运营的资金运转与利润空间的调整。依照目前对养老机构发展研究显示，养老机构的运营普遍存在着回报低、周期长、收益风险大的问题（黄靖怡，2020）。如一组对北京市458家养老机构调研数据对养老机构的回本周期调查，回答需要1至3年就可以回收投资的机构只有4.6%，有19.5%回答需要4至6年回本，有13.5%需要7至10年才能回本，而有62.4%的机构需要10年以上才能够回本（乔晓春，2019）。这回收周期无疑会影响到社会资本进入的重要考量因素，但是从上述三个案例来看，哪怕成本高、回收慢，政府部门有相应的辅助或补贴政策确保机构运营资金的稳定性。

除了收益风险之外，黄靖怡等人认为目前无论是从学术研究还是实践的角度出发都还处于起步阶段，而且绝大部分的养老PPP项目在进行中或者建设当中，基于模式的参与主体多、产业项目存在建设周期长，投资金额大的特点等，在发展过程中难免还是会存在大量风险，如政治、经济、社会、技术、环境、法律等方面的风险（黄靖怡，2020）。大部分学者对于政治、招标、移交风险主要由政府承担，项目建设风险、运营风险主要由私营机构承担这一观点比较认同，但对于环境、法律风险等的分担并没有统一的划分标准（左美云，2016）。以目前中国养老服务公私合作的现况来说，发展至今的年限较短，许多政策方向、法律规范、监督评估机制处于新设立或者

尚未完善执行，在风险评估的阶段依然还在努力当中。基于本文的研究重点在于分析目前实践中已有的常见模式的比较分析，对于每一个案例的风险研究资料是有点缺乏，因此在风险评估这一方面只能点到为止。

六、结语：养老服务公私合作的可行性

日益严峻的老龄化背景下，家庭无法承担沉重的养老服务并且高度依赖社会化养老服务已经是不变的事实。从西方国家的老年服务属性的发展历程来看，养老服务的供给历经家庭失灵、政府失灵、市场失灵的过程，最终的目标都是要想解决服务的品质、可及性、可得性与可持续性的问题。未来老年服务已经无法由单独一个部门来承担老年人的养老照护需求，在混合福利主义的概念下，公私合作伙伴关系是让政府与市场在讲求多元化的服务供给中发挥各自优势的重要方式。政府有组织社会公益事业与资源分配的职能，市场则具备效率管理的优势，在养老服务公私合作中扮演着不同的角色。

在政府层面，社会养老服务通过公私合作方式将政府的角色重新定义，从原来的主导者变成监管者通过法规、合同体系、绩效考核、约束激励等方式对社会资本进行监督和管理，在保障社会资本高效运营之余，还能够按约定提供相应的公共养老服务。因此，政府必须担起掌舵的角色，建立一套具有鼓励导向与系统性的政策机制，积极引导社会资本参与各类养老机构的建设，推动养老产业的发展，譬如给予政策上的鼓励如土地规划、税务见面、财政补贴、奖励机制等等。其次，政府应承担起整合社会资源的角色，通过建立稳定的资金链与资源的有效整合，建立良好的培育养老人才的环境，使养老产业能有稳健的发展。最后，政府另一个重要角色就是监管，设立相关的法律机制、第三方监督与评估机制、风险分摊机制，真正做到有法可依、有法规可循的基本法律依据，在保障供给方与接收方的权益之余将养老项目法律风险降到最低。

至于市场的角色，则必须担任起推行的重任，积极配合政府的政策发展相应的养老服务供给。针对不同经济基础、社会背景老年人的实际需求，提供个性化、多样化的养老服务项，完善和发展养老服务项目和服务形式，使老年人可以依据自身的实际需求为自己订制一份理想的养老模式。其次，市场有责任或者联合政府共同携手培育专业人才队伍，充分利用社会人力资源加强专业服务人员建设，提高养老服务效率和能力。建立养老服务人员市场准入标准和从业资格认证制度，科学化管理养老从业人员，定期进行专业培训、加强专业知识技能以及考核机制。此外，提高专职服务人员的待遇与社会地位，促进养老从业人员对工作的热诚与积极性，吸引更多的人参与养老工作的行列。

随着思想观念的逐步开放，未来会有更多人不排斥到机构养老，因而养老行业的供需缺口将会变得越来越大。单靠政府的力量是无法支撑起整个养老服务体系，而公办养老机构的服务供给也只是杯水车薪，因此，民营资本与社会组织的协力合作成为了未来养老产业的关键要素，这将关系到整个社会的稳定发展。养老机构的公私合作模式既能够提高养老机构发展的活力，吸引社会资本参与到养老服务的提供中，同时

又能分担经营风险，在保证社会资本方适度获利的情况下达到提供养老服务的社会目的。

参考文献

- 财政部政府和社会资本合作中心，2014，《国外PPP案例选编》，北京：中国商务出版社，页3。
- Daly, M. 2002. Care as a good for social policy, *Journal of Social Policy*, 31(2): 251-270.
- 窦晓璐等人，〈2017年PPP模式在养老服务业的应用分析报告〉，明树数据网站，网址：<http://www.199it.com/archives/721867.html>，取自日期：2020年12月25日。
- Galanter, S. R. 1976. Reorganizing the nursing home industry: A proposal, *The Milbank Memorial Fund Quarterly Health & Society*, 54(2): 129-143.
- 勾兆强，2017，《PPP视角下公办养老机构“一院两制”研究》，南京大学：硕士学位论文。
- 关鑫，2013，〈破解老龄服务项目建设资金瓶颈〉，《党政干部学刊》，第2期，页50-52。
- 国务院办公厅，〈社会养老服务体系规划建设规划（2011—2015年）〉，中国中央人民政府网站，网址：http://www.gov.cn/jzwgk/2011-12/27/content_2030503.htm，上载日期：2011年12月27日。
- 郝涛、徐宏、岳乾月、张淑娟，2017，〈PPP模式下养老服务有效供给与实现路径研究〉，《经济与管理评论》，第1期，页119-125。
- 黄靖怡、陈璐，2020，〈PPP模式下养老产业发展的风险研究〉，《湖北第二师范学院学报》，第37卷第8期，页63-68。
- 贾康、孙洁，2019，〈公私伙伴关系（PPP）的概念、起源、特征与功能〉，《财政研究》，第10期，页2-10。
- 林闽钢，2002，〈福利多元主义的兴起及其政策实践〉，《社会》，第7期，页36-37。
- 林闽钢、勾兆强，2018，〈PPP视角下公办养老机构“一院两制”改革研究〉，《社会科学研究》，第5期，页88-93。
- 宁靓、王凌歌、赵立波，2019，〈PPP与政府购买服务：概念辨析与异同比较〉，《中共福建省委党校学报》，第6期，页76-84。
- 乔晓春，2019，〈养老产业为何兴旺不起来？〉，《社会政策研究》，第2期，页7-21。
- Rose Ridell 1986. *Common Goals but Different Roles: The State's Contribution to the Welfare Mix*, New York: Oxford University Press, pp. 13-18.
- 萨瓦斯，2002，《民营化与公私部门的伙伴关系（中文修订版）》，周志忍等译，北京：中国人民大学出版社，页2。
- 世界银行网站，《Public-Private Partnerships Reference Guide: Version 2.0》，网址：<https://ppp.worldbank.org/public-private-partnership/library/public-private-partnerships-reference-guide-version-20>，上载日期：2014年1月31日。
- 宋斌文、何晨，2017，〈PPP、政府购买服务、政府采购关系辨析〉，《行政事业资产与财务》，第7期，页19-21。
- 吴玉韶、王莉莉、孔伟、董彭滔、杨晓奇，2015，〈中国养老机构发展研究〉，《老龄科学研究》，第3卷第8期，页13-24。
- 张车伟、宋福兴主编，2018，《大健康产业蓝皮书：中国大健康产业发展报告》，北京：社会科学文献出版社，页231。
- 周迪雯，2016，〈PPP模式应用于我国社会养老机构建设的必要性与可行性分析〉，《商》，第7期，页73。
- 左美云、王丹丹、刘莹，2016，〈养老PPP项目独特性风险识别、分析与应对〉，《项目管理评论》，第一期，页54-57。