城市社区居家养老服务体系的政策网络治理

——以政府购买公共服务模式为例

胡　雯

[摘　要] 随着我国老龄化态势的发展，社区居家养老日益成为解决养老问题的重要途径，同时政府通过购买公共服务的方式将部分养老服务职能转移、委托和分解给专业养老服务供给主体。将政府购买社区居家养老服务实践置于政策网络中，分析内在治理机制，探讨多元主体间的互动关联很有必要。研究发现，政府购买社区居家服务实践中存在政府主体与服务供给主体互动不足、政府主体对需求主体保障不足、服务供给主体与需求主体匹配失衡等问题。对此，从优化合作机制、强化激励机制、完善监督机制、健全福利保障机制、畅通诉求表达机制、转变服务供给机制、建立需求评估机制等方面提出政策建议，以提高政府购买社区居家养老服务的治理水平和服务效率。

[关键词] 社区居家养老；政府购买公共服务；政策网络治理
[中图分类号] D63　　[文献标识码] A　　[文章编号] 1674-7453（2023）01-0051-09

一、引言

当前日益严峻的人口老龄化态势，已成为影响新时代中国社会发展格局的重大基础性问题。中国养老问题的时代迫切性不仅是人口年龄结构和庞大的老年人口规模决定的，更是与现行社会经济背景相匹配的养老体系尚未准备充分的“未备先老”决定的。在经济快速发展的背景下，社会转型带来的人口流动、抚养比上升、家庭规模小型化、居住分散化等特征，使传统家庭养老模式的根基发生了根本上的动摇。据预测，2025年我国空巢老人规模将达到1.13亿，2050年达到2.25亿，[1]少子老龄化的状况使得家庭养老功能不断弱化，社区居家养老日益成为国家倡导并解决养老问题的重要途径。2021年11月，中共中央、国务院印发《关于加强新时代老龄工作的意见》，特别强调要“依托社区发展以居家为基础的多样

[基金项目] 国家社会科学基金青年项目“城市居家养老背景下医养结合模式的创新研究”(17CRK007)。

[作者简介] 胡雯，南开大学周恩来政府管理学院副教授。

化养老服务”，“推动老龄工作重心下移、资源下沉，推进各项优质服务资源向老年人的身边、家边和周边聚集”。由此看到，国家不断强调将社区作为养老的主阵地，引导人财物逐步向基层倾斜，以强化社区的福利功能。[2] 与此同时，政府购买养老服务既是对养老问题的巨大压力和现实需求的应对，又是政府职能转变的需要和适应治理方式变革的选择。政府通过购买服务优化了公私合作与社会管理体制，改革了政府对养老机构或设施原来的管理体制和投入机制。政府通过购买公共服务将部分养老服务职能转移、委托和分解给专业的养老服务供给主体，工作重心逐渐从生产养老服务转为扶管养老服务，实现角色转换和社会权利的回归；在筹资模式上由原本只靠政府的资金转变为引入社会资本合作，形成政府主导、社区搭台、企业运营的三方主体责任分工机制。这种多主体的联动网络既顺应了福利多元化与社会化的发展趋势，又回应了“以居家为基础、社区为依托、机构充分发展、医养有机结合”的多层次养老体系建设要求。因此，完善社区居家养老服务成为养老资源配置的主要方向，推进多元主体参与成为发展养老服务业的大势所趋。在此背景下，创新城市老年群体社会治理的关键，在于逐步构建多元主体协同参与 + 资源有效衔接的共治模式；共治模式效果的关键，则在于多元参与主体之间深入、有效、可持续的协作机制与合作关系的建立。

二、社区居家养老服务中政策网络治理的机制分析

（一）政策网络治理的涵义与特征

政策网络是通过资源依赖而形成的一种组织彼此相连的集群和联合体。而政策网络治理的过程就是所有参与主体通过对资源的相互依赖和经常性的互动培养共同的价值观、协商共同的行为规则、遵循价值观和行为规则行事来达成预期政策结果的过程。[3] 在通过集体行动来寻求问题的解决和自身利益实现的过程中，政策网络治理具有四个基本特征：第一，参与主体多元化，且相互依赖；第二，各个参与主体之间持续进行着利益协商和资源互换的活动；第三，主体之间的互动是按照一定规则进行的，在长期的互动中参与各方都遵守这样的规则；第四，政府之外的其他

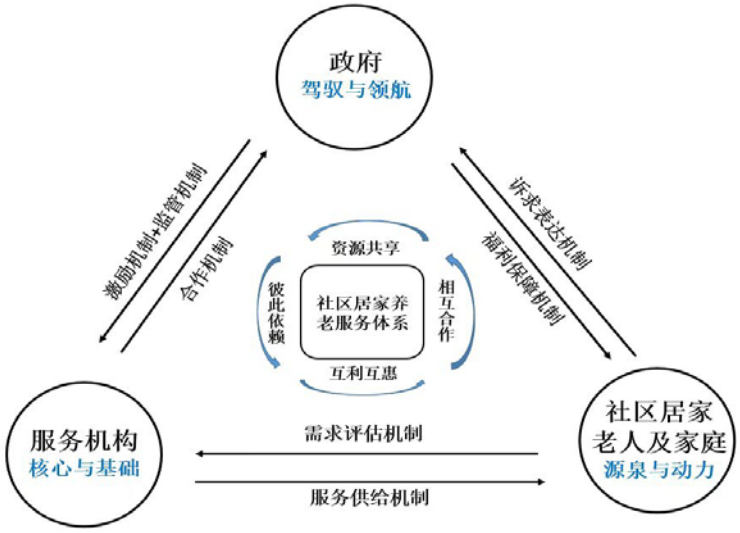


图1 社区居家养老服务的政策网络治理

主体具有自我管理的能力且深度参与到政策网络治理中来。[4] 因此，社区居家养老服务政策网络治理的特征是在政府主导和多元主体共同参与的基础上，通过一定的协同运作机制，共同承担着社区居家养老服务这一公共事务治理责任，提升养老服务体系的整体效能。

（二）社区居家养老服务的政策网络治理主体

政府购买养老服务中的政策网络治理，既要凸显政府的主体作用，也要兼顾其他主体的有效参与。具体说来，政府主体、服务主体（企业、社会组织、社区）、老年人及其家庭三个行动主体。政府作为政策网络中的制度安排者，与其他相关行为主体构成需求、供给、环境的耦合系统，协同发展，不断健全行动策略、迭代政策工具、改进解决方案。图 1 呈现了三个行为主体的定位与作用，以及行为主体间的协同运作机制。

政府主体：在社会福利中的角色由直接供给者转变为福利服务的出资者、政策法规的制定者与管理者。政府通过强大而稳定的组织能力完成资源配置及统筹监督，实现“政府主导，多元共治”的治理理念；通过顶层设计实现对整个体系的“领航”（goal-oriented）；通过更具体的政策出台、服务规范、监督管理等职责，平衡政策网络中各个主体的诉求，建立并维护好网络的信任机制、协商机制及监管机制，实现对整个体系的“驾驭”（steering）。

服务供给主体：随着政府与社会、市场的责任进一步明晰，在政府购买公共服务的过程中，政府从直接经营和生产中逐步退出，把具体经营和生产事务交予社会组织以及企业，市场主体参与城市老年群体社会治理和社会化服务的功能将大大加强。

需求主体：社区居家老人及家庭在养老责任承担中仍起到基础性作用，同时也是各类政府政策和机构服务的直接受益者，其对社区居家养老服务的需求是整个政策网络治理体系的源泉和动力，是政策制定的出发点和机构服务的落脚点。

（三）社区居家养老服务的政策网络治理机制

1. 政府主体与服务供给主体：合作机制 + 激励机制 + 监管机制

合作机制。建立多元主体共同参与的公共服务合作供给模式是保障公共服务有效供给的必然选择。目标共识是多元主体达成有效合作的前提，明确各主体的核心角色定位、直面各主体的利益诉求是多元主体可持续合作的基础，主体间的紧密合作是保障公共服务有效性的关键。目前我国政府购买服务主要采取项目申请制的方式，以“独立关系竞争性购买”的招投标方式确定社区居家养老服务中心运营商，两者建立服务“委托”关系。福利服务提供者和福利服务生产者并不必然是同一主体，因此养老服务的社会公益性质和政府的主体责任地位没有本质变化，这是养老服务多元主体合作机制的逻辑基础。

激励机制。当养老服务供给主体承担了非营利性的社会责任，却没有获得相应的发展空间，就会迫使其产生通过市场交换获得价值补偿的营利性需求。因此，养老服务的性质与市场主体的特征注定在“公益”与“赢利”的博弈中，政府需要实施对市场主体必要的补偿，以扩大其获利空间提升参与积极性。激励机制的目的是为市场主体的发展营造良好的社会环境，充分释放市场活力，发挥其在资源配置上的优势，从而把自由市场同基本的社会福利结合起来，实现社会化养老服务领域社会效益和经济效益的统一。

监管机制。养老服务直接关系到老年人的生活质量甚至健康与安全，政府监管职能的有效发挥是养老服务质量和行业秩序建立的基础。政府在将服务生产职责让渡给更专业的市场主体的同时，角色定位的转变也对政府提出了新要求：购买服务后受委托主体是否按照合同来提供服务，服务质量是否符合标准等问题亟需政府履行监督者职能，建立保证多元主体实现公共服务的价值

和目标的自律与他律机制，确保服务运作顺畅高效。

2. 政府主体与需求主体：福利保障机制 + 诉求表达机制

福利保障机制。为保证老年人需求的满足，政府主体不仅要完善养老服务体系的构建，还要通过福利政策为老年群体提供生活、就医、照料等方面的基本保障，使老年人安享幸福晚年。社区居家养老服务中的福利保障主要包括居家养老服务补贴和长期护理保险。前者主要用于家庭养老床位运营补贴和政府购买服务型补贴，后者借助政府力量形成了制度化的照护框架，为市场主体参与养老服务提供了稳定平台，激活了社区居家养老服务的新路径。

诉求表达机制。随着社会经济的发展，城市老年群体结构日益复杂，核心利益诉求分化，养老资源分配难度加大。作为决策者和公共服务的安排者，政府有必要及时了解和预测老年人口结构的变动趋势和服务需求，明确公共服务目标，对辖区内养老服务资源进行合理布局，确定政府购买服务的核心内容。

3. 服务供给主体与需求主体：需求评估机制 + 服务供给机制

需求评估机制。我国人均预期寿命提高、老年人消费能力上升推动养老服务需求快速增长，并呈现出多样化特征。需求评估机制能够精准识别和匹配服务目标对象，根据老人差异化的居家养老服务需求，分层分类配置和提供服务资源，在有限的社会资源约束下最大限度地实现保障公平，提高各种社会服务资源的社会效益。

服务供给机制。我国养老服务业长期处于低水平均衡，不仅供给总量不足，由于“补缺”与“多元”的结构错位造成大量无效或低效供给，以致看似潜力巨大的养老服务市场往往成为一种“需求幻觉”。充足、多层次、高质量的养老服务供给是公共服务有效输送的保证，也是将老年人社会化养老服务愿望转化为现实有效需求的重要环节，更是服务提供主体提质增效的驱动力。

三、社区居家养老服务面临的问题与挑战

（一）政府主体与服务供给主体面临的矛盾和问题

第一，合作机制的协同效果不佳。一方面，政府与市场主体进行合作的范围依然较窄，具体的模式、内容与运行体制尚不明确，现有政策文件大都是以“规划”和“意见”等形式发布，缺乏具有针对性和较强约束力的实施细则。各地职能部门对相关政策的认识和执行缺乏统一的标准，使得企业常常无章可循，参与养老服务缺乏制度性的保障，也导致政策实施质量参差不齐。另一方面，市场主体的营利性与福利事业的公益性的矛盾必然影响市场参与的积极性，当前政府对市场的引导没有清晰界定二者的边界，市场对于参与社区居家养老服务比较谨慎。此外，各部门之间职能交叉，权责不清，服务内容与模式缺乏统一标准。以居家老人需求最为迫切的医养结合服务为例，民政部门主要审批和管理各类养老机构，老龄办对相关养老服务进行组织和实施，卫健委对医疗卫生机构开展相应的认定和监管，人社部门主要管理医保定点机构以及相关报销事宜，财政部门负责养老服务补贴、医疗福利的统筹、预算、划拨。[5] 多龙治水导致资源整合与配置效率低下，同时也使得各领域服务主体之间难以有效协同整合。

第二，激励机制的长期效用不足。一方面，各地政府的资助补贴停留在一次性建设补贴上，激励机制长期效用不足。城市社区居家养老服务项目虽已初具市场化运作的雏形，但存在“多、

小、散、乱”等特点，[6]难以形成规模效应。另一方面，政府对社区居家养老服务的总体资金投入不足，而且缺乏对资金使用效益专业性的评估，使社区居家养老服务设施未能有效利用。此外，在养老服务人才队伍建设方面，非营利性社会组织受政府财政投入不连续、补贴未落地、项目前期自我垫付等影响，不愿放手去做人员配置方面的投入；而企业等服务承接者考虑到自身经费、时间成本等原因，较少主动组织内部人员参加培训，政府的相关补贴支出力度不足且落实不到位，难以取得预期效果。

第三，监管机制流于形式。一方面，监督机制管理松懈，例如部分养老机构享受床位补贴，但为了减轻照料压力选择性地收住健康老人，真正需要照顾的失能老人却被拒绝，体现出监管的缺位。另一方面，许多机构的服务内容、服务质量等评估由机构运营主体来进行，缺乏相应的公众与第三方机构的参与，致使评估监督工作流于形式。此外，现有评估体系的评价内容与标准参差不齐，缺乏专业化、权威化专家或组织的评估参与，建立统一有效的服务评估与监管体系迫在眉睫。

（二）政府主体与需求主体面临的矛盾和问题

第一，福利保障机制亟待完善。一方面，我国老年社会福利补贴的范围及覆盖面较为狭窄、保障水平较低，未能满足老年群体更高层次的养老需求，而长期护理保险试点城市保障范围和水平不一，部分地区出现中低收入老年群体在使用过程中过高的自付成本，例如成都重度失能老人每月最多可享受 1700 元的长护险报销，但自付部分仍超过 3000 元 / 月，超过当地退休金平均水平，导致福利资源的“逆向收入再分配”，[7]偏离政策设计的初衷。另一方面，在政府购买养老服务中，大多数社区把重点放在了社区的服务与资源利用上，忽视了家庭养老的重要功能，放任家庭养老的脆弱化。

第二，诉求表达机制突显城市治理缺陷。一方面，政府部门在政策制定和执行中尚未实现从“管理”走向“治理”的转变，导致在政府购买社区养老服务时忽视老人的主体选择权，代替老人设计、筛选并购买相关服务。作为服务直接受益者的老年人既无法选择服务也无法评价服务的质量，难以保证服务的有效性。另一方面，由于进城务工与代际随迁的需要，城市流动老年人总量增长迅速，以“移民城市”深圳为例，在即将到来的“断崖式”老龄化局势中，3/4 老年人口为非户籍老人，但这些老年人既无法享受原地区提供的社会福利，也无法享受流入城市相应的社会福利，处于社会福利服务严重缺失的困境，影响养老资源配置的公平性。

（三）服务供给主体与需求主体面临的矛盾和问题

第一，服务供给机制与实际需求不匹配。一方面，“中国老年健康调查”的结果显示，90.05% 的老人倾向于居家接受照护服务，然而 63.05% 的服务供给量与老年人需求之间存在较大缺口，供需总量失衡。另一方面，服务的同质性高、专业度低、标准化差，服务内容局限于基本生活照料类服务，忽视老年人心理及社会需求。服务供给结构失衡，老年人真正的服务需求依然没有得到及时、有效的解决。

第二，需求评估机制仅存在于试点地区。一方面，政府在制定相关政策、各类服务供给主体在提供服务之前对老年人群体的需求缺乏准确、全面及动态的评估，导致政策制度及服务内容滞后于老年人的多元需求。另一方面，我国智慧养老尚处于起步阶段，多数城市尚未建立起老年人的电子健康档案，少数开展智慧养老试点的城市也存在老年人电子健康档案资料不完整、更新不及时的现象，难以及时、持续、

整体地评价老年人需求，服务供给质量和效果较差。

四、社区居家养老服务中政策网络治理机制的优化对策

（一）优化合作机制：从碎片化政策到整体性治理

第一，以“整体性治理”战略视角将碎片化的公共政策和管理体系重构为系统性、全局性的治理体系。在尊重涉老部门合理诉求的基础上，明晰各部门面临的制度性及资源型约束条件，寻求有效的利益均衡点，同时明晰各部门的权责边界并做到职权法定，列出权力清单和责任清单，构建责任导向式公务合作制度。第二，进一步完善相关制度体系的顶层设计和有关配套政策的管理规定与实施细则，建立完备的行业标准，规范管理养老服务产业。同时依据合作方式的不同建立相应合理的准入、退出机制，规范运作流程，设置统一的绩效评估体系。第三，针对养老服务行业的特殊性，不仅要有政府兜底运行的“社会市场”，更要有供自由选择的“经济市场”，将“非营利性”变为“有管制的市场化”，政府应该重新审视养老服务的非营利性质，既要照顾社会弱者又要激发市场活力，实现社会效益与经济效益的统一，[8] 构建政府与市场的新型合作关系。例如，瑞典将政府完全财政负担的部分集中用于高龄和失能老人，其余养老服务引入市场化机制，老人可以自由选择经官方认证的服务供应商，同时享受家政服务减税政策，消费者选择和减税政策组合既满足多层次需求又能激发市场活力。[9]

（二）强化激励机制：从短期资助到长效资源投入

第一，在资金投入方面，政府一方面向内扩展资金来源，设立专项资金。例如广州、青岛等均使用福利彩票公益金负担医养结合的发展支出。另一方面向外拓展融资渠道，建立PPP模式下的投资基金，完善项目风险分担和利益分配机制。研究显示，英国财政部与审计署统计PPP比传统项目节约资金17%。[10] 此外，完善资金保障，引入具有权威性、公正性的第三方机构对资金使用等方面进行专业监督与评估，制定相应的科学评估标准，并保证评估的自主权。第二，在资源投入方面，加大对建设经营的扶持力度，为其提供土地使用、房屋使用、税收减免、水电优惠等。更重要的是，协同并督促各部门及时将扶持优惠政策落实到位。第三，在人才投入方面，一是鼓励院校培养，从源头上增加人才储备；二是规范相关从业人员的培训、考核等制度，不断提高专业化能力，并加强各类人才的联动工作机制；三是完善从业人员的激励机制，拓宽晋升、发展等渠道，提高福利待遇，鼓励更多人才进入到养老服务领域。例如上海市开展护理专业领域和师资队伍建设，并给予护理培训费用补贴或技能提升补贴。[11] 参加养老护理培训合格的劳动者按技能等级可获得1500元至3500元不等的补贴；[12] 对引入持有相关证书的全职专技人员并签订2年以上用工合同（协议）的，由区财政按专技人员数给予机构30000元/人/年的专业岗位补贴。

（三）完善监督机制：从政府监管到多元主体监督评估

第一，养老服务直接关系到老年人的安全健康与生活质量，政府在简政放权的同时，应建立有效监督评估机制，充分利用技术手段对社区养老服务开展全环节、全过程的监管，并依托第三方机构对社区养老服务质量进行客观、准确、专业化评估。例如，厦门市成立全市养老行业监管中心和养老大数据管理中心实现对各社会化养老行业主体的统一监管，并配合社区助老员开展每周两次的入户寻访工作，充分

了解老人的需求和服务反馈，实现动态实时管理与分析。第二，完善医养领域服务主体的分类管理与服务评估制度，督促各部门共同参与，明晰权责，加强沟通协调，建立评级体系、行业准入与退出机制，统一服务与评价标准，规范服务行为。

（四）健全福利保障机制：从“补缺型”老年福利到积极的老年事业

第一，随着失能、半失能老年人数量的增长，应加快推进老年人长期护理保险制度的建立，各地政府总结其他国家和试点城市的经验教训，进一步健全并优化相关政策体系，扩展社会支持项目、完善薄弱环节，探索推进长期护理保险制度的落地，同时引入“大健康”概念推动长期护理保险朝着医养结合的方向发展。第二,在政府主导的“补缺型”老年福利基础上，增加完善普惠性和高端化的服务供给，鼓励和支持发展长期护理、医养结合等服务的商业保险，增强老年群体对于相关养老服务的支付能力。例如，德国自 1995 年起实施的护理保险制度采取“护理保险遵从医疗保险”原则，凡参加综合商业医疗保险的须同时参加商业护理保险，后者包含支付更高比例或全部的私人护理院费用、家庭护理费用和住院费用等保障。此外，面对迅速发展的老年健康服务产业，德国商业险公司还提出了“第二健康市场”的概念，主要针对预防性医疗服务业务。[13] 第三，政府从制度保障及经济激励两方面入手提升家庭养老功能，一方面从法律法规层面上保证老年人子女履行赡养义务，同时为老年人家庭提供长期护理保险、社区养老服务设施、社区医疗服务设施等实质性支持；另一方面通过购房优惠、税收优惠政策等经济激励，鼓励老年人及其亲属共同居住，最大化发挥家庭功能。经济激励政策在素有家庭养老文化基础的东南亚国家和地区较为普遍，如香港实行的是对与年迈老人共同居住者的税收减免政策，新加坡实行与老年人共同居住者在购房时的优先与优惠政策，以认同其所履行的赡养老人和提供养老服务的责任和义务。[14]

（五）畅通诉求表达机制：从“政府命题”到“消费者选择”,从“户籍老人”到“常住老人”

第一，在政府购买公共服务中，服务购买方并非服务直接受益者，如果缺乏消费者制约这一市场原则，政府购买服务很难保证服务输送的质量，因此在政府购买社区养老服务的过程中需要老年人的参与和选择权的体现。服务购买前的老年人需求调查必不可少，以确定辖区老人的需求层次（如基本保障性的、陪护性的、治疗性的等等）、服务形式、价格预期以及其他诉求。服务使用环节可参考瑞典《公共部门选择系统法》，要求地方政府引入消费者选择模型，使服务供应商形成竞争以提高服务质量。同时依托智慧养老服务平台，通过服务前下单，服务中定位打卡、图片记录，服务后评价三个节点进行养老信息的线上线下流转，实现老年人的“全过程”参与。第二，针对城市流动老年人，要突破传统的养老资源配置模式,在“户籍老年人口”概念的基础上强调“常住老年人口”概念，解决流动老人异地医保结算等热点问题，衔接各地保障制度，并加强对区域内老年人健康状况的摸底工作，实现健康养老服务的均等化。

（六）转变服务供给机制:从“以服务为中心”到“以需求为中心”

第一，加强多元服务供给主体的资源整合，兼顾刚性需求及柔性需求，根据老年人自身情况提供补充性服务或支持性服务，提高社区养老服务供给总量与质量，协调发展生活照料、医疗护理、文体娱乐、精神慰藉、康复辅助等一体化服务体系。第二，在实现普惠性养老服务的目标下，采取分层分类的服务供给模式，结

合老人健康水平、经济水平、自理能力、家庭照料负担等方面的情况，构建梯度性的服务体系，在有效满足老年人需求上兼顾供给成本的公平性和可持续性。例如，上海的长者照护之家按养老功能分为全托、日托、居家服务方式。长期托养面向中重度失能老人；家庭护理面向轻度和中度残疾老年人；短期寄养面向重病出院后需要康复护理、家属需要喘息服务的老年人；当老人过了康复期后，入住服务将改为上门服务，由专业医护人员定期上门检查，或由专业护工提供膳食协助、洗澡协助等服务。

（七）建立需求评估机制：从分散数据收集到多元数据共享

第一，多部门合作建立统一的需求评估体系，实时、准确地匹配老年人的医养需求及服务供给。譬如，辖区内早老年和晚老年的比例、以康健还是医疗为主、“421”家庭结构和空巢老人的具体数据等，然后设计与之相适的服务项目。[15] 第二，强化需求评估的实证导向，建立起各类服务机构转介制度，明确不同服务供给主体的梯度功能，形成分级服务模式。例如，青岛市社区居家服务内容包括医疗服务、基本照护服务、家庭养老床位服务（包含基础护理和临床护理）、延缓失能失智服务四个部分。医疗服务主要包括建立健康档案、上门探诊、健康体检等，由与社区居家养老服务中心合作的长期护理资质定点机构的专业资质的医务人员提供；基本照护服务是由社区居家养老服务中心派驻社区服务站的养老护理专员提供的介助 12 项或者介护 9 项的基本服务套餐；家庭养老床位服务包括由中心派驻社区服务站的养老护理专员提供的 27 项基础护理服务和与中心合作的长期护理保险定点护理机构委派的提供上门服务的专业护理人员提供的 22 项临床护理服务；延缓失能失智服务包括宣传项目、培训项目和赋能训练项目三类，服务对象为自理型老人（健康活力老年人、1 级失能老年人、轻度和中度失智老年人），通过政府招标采购以项目形式开展并按项目支付资金。老年人可以自行选购家庭养老床位服务套餐，从中选择三个以上的内容即可视为“家庭养老床位”享受长护险限额补贴，实现社区居家的多元化、个性化服务。第三，通过搭建社区居家养老服务智慧化平台，建立动态变化、实时更新的电子老年健康档案，同时将老年人的社会保险、社会福利及社会救助等内容衔接至社区养老服务当中，实现老年人、服务供给商和政府管理者三方主体的多元数据共享，使得供求信息不对称、服务资源离散化、服务主体碎片化等问题得到有效缓解。例如，美国在社区养老方面设置了长期照护网站 (Long Term Care. gov)，依托 ACL(Administration of Community Living) 平台为居家老人提供护理计划。网站的长期照护路径查找器 (Long-term Care Path founder) 根据不同需求加以分析，为老人匹配个性化的护理方案；老年护理定位服务器 (Eldercare Locator) 不仅能查询护理服务、制订护理计划，还提供居家支持性服务、法律援助等服务。[16]

[参 考 文 献]

[1]李建伟,吉文桥,钱诚.我国人口深度老龄化与老年照护服务需求发展趋势[J].改革,2022(2).

[2]陆杰华,黄钰婷.新时代构建社区养老共同体的理论和实践探究[J].晋阳学刊,2022(2).

[3]汪泳，刘桂华.政策网络治理视域下我国政府养老服务政策内容分析及优化[J].理论探讨，2019（4）.

[4]孙柏瑛，李卓青.政策网络治理：公共治理的新途径[J].中国行政管理，2008（5）.

[5]王浦劬,雷雨若,吕普生.超越多重博弈的医养结合机制建构论析——我国医养结合型养老模式的困境与出路[J].国家行政学院学报,2018(2).

[6]陆杰华.积极应对人口老龄化背景下城乡养老服务模式及其发展前景（专题讨论）[J].河北学刊,2019 (4).

[7]房莉杰,周盼.“多元一体”的困境:我国养老服务体系

的一个理解路径[J].江苏行政学院学报,2020(1).
[8]付诚,王一.政府与市场的双向增权——社会化养老服务的合作逻辑[J].吉林大学社会科学学报,2010 (5).
[9]Meagher.G.Szebehely M.Marketisation in Nordic Eldercare: A Research Report on Legislation,Oversight, Extentand Consequences[M].Stockholm: Stockholm University, 2013:241.
[10]何寿奎.社会资本参与医养结合项目面临的问题与治理路径研究[J].当代经济管理, 2018(11).
[11]上海市促进养老托育服务高质量发展实施方案[EB/OL].上海市人民政府网.https://www.shanghai.gov.cn/202206bgtwj/20220322/93ef76ce78fd46b9a02c09dc41d91ce0.html.2022-01-29.
[12]上海市人力资源和社会保障局等四部门关于进一步完善本市养老护理员职业技能培训评价工作的通知[EB/OL].上海市人力资源与社会保障局网.http://rsj.sh.gov.cn/tjypx_17737/20220107/ t0035_1405057.html.2021-12-23.
[13]刘青. 德国商业健康保险及经验借鉴 [J]. 中国医疗保险 , 2015 (4) .
[14]丁煜,杨雅真.福利多元主义视角的社区居家养老问题研究——以 X M市 X G街道为例[J]公共管理与政策评论,2015(1).
[15]张强,张伟琪.多中心治理框架下的社区养老服务:美国经验及启示[J].国家行政学院学报, 2014(4).
[16]李苏之影,卜德清,和莎.发达国家医养结合信息平台的构成研究[J].现代信息科技,2021(14).

责任编辑 : 张世贵

Policy Network Governance of Urban Community Home-based Elderly Care Service System: The Example of Government Purchasing Public Services

Hu Wen

[Abstract] With the increasingly serious trend of aging and low fertility in China, community home-based elderly care service has been an important approach to solving the elderly care problem. Meanwhile, part of the governmental functions of elderly caring services has been transferring, entrusting, or decomposing to social resources by the government purchasing public services. In this paper, we analyze the inherent mechanism of governmental purchase of community home-based elderly care services in policy networks and explore the interaction between multiple subjects. Our study finds that there are issues of insufficient interactions between government and service supply subjects, insufficient protection to demand subjects by the government, and a matching imbalance between service supply subjects and demand subjects in the practice of governmental purchase of community home-based elderly care services. In response to the problems above, the study puts forward policy suggestions from the aspects of optimizing the cooperation mechanism, strengthening the incentive mechanism, improving the supervision mechanism, improving the welfare security mechanism, unblocking the appeal expression mechanism, transforming the service supply mechanism, establishing the demand evaluation mechanism, etc., in order to improve the governance level and service efficiency of the government's purchase of community home-based elderly care services.

[Key Words] Community home-based elderly care service; Government purchase of public services; Policy network governance