

DOI:10.19473/j.cnki.1008-4940.2018.05.010

PPP 模式下养老服务机构供给侧改革路径研究

徐晓雯^a, 唐 晴^b

(山东财经大学 a. 财政税务学院; b. 公共管理学院, 山东 济南, 250014)

【摘要】我国养老服务机构“空床率高”和“一床难求”的矛盾现象并存, 供求结构性错位问题突出, 看似“大而全”的养老服务体系面临供需匹配失衡的问题。养老服务机构供求结构失衡表现在资源供给、区域分布、功能结构、人才供求、市场供需等方面。深刻剖析其原因所在, 探索将 PPP 模式的优势嵌入到养老服务机构中, 通过强化政策扶植、公私互补共营、吸收社会资本、调结构促发展等路径进行供给侧结构性改革, 实现供给和需求的有效平衡。

【关键词】PPP 模式; 养老服务机构; 供求矛盾; 供给侧改革

【中图分类号】D669.6 【文献标识码】A 【文章编号】2096-3300 (2018) 05-0056-10

二十世纪末, 我国开始进入老龄化社会。此后, 仅仅用了 18 年的时间就走完了发达国家近半个世纪的老龄化历程。随着预期寿命的延长和人口出生率的下降, 老年人口占总人口的比例不断上升。根据《世界人口展望》提供的数据计算得到, 我国 65 岁老年人口占总人口的比例将从 2015 年的 9.68% 上升到 2050 年的 26.30%, 并将在 2100 年上升到 31.72%。按照老龄化社会的国际标准, 我国老年人口比例已严重超标。与人口老龄化相伴的一个重要问题是养老服务问题。按照国际规定, 劳动人口的年龄范围一般界定为 15~64 岁。国家统计局数据表明, 2016 年年底我国 15~64 岁的劳动人口已达到 100 260 万人, 占总人口比重的 72.5%, 与去年同期相比下滑 0.5 个百分点。15~64 岁的人口是我国的主要劳动人口, 这部分人口的不断减少将直接影响到经济和社会的发展。封婷^[1]对中国老年照料劳动

力的需求进行了估计与预测, 老年人口比例增多, 劳动力人口比例却不断下降, 这意味着人口红利的消失和“刘易斯拐点”的到来, 我国的养老形势不容乐观。

一、引言

伴随着工业化和城镇化的发展、计划生育政策的实施等诸多因素的交互影响, 少子化、独子化和无后成为常见的家庭模式, 传统的家庭养老功能日益弱化, 养老观念逐渐发生转变, 促使越来越多老年人倾向于机构养老。按照我国流行的“以居家养老为基础、社区养老为依托、机构养老为补充”的“9073”养老服务体系, 大部分老年人应该接受居家养老的方式, 但是在实践中居家养老的实施程度普遍偏低, 机构养老仍然是主流选择。反观养老机构自身的发展和服务水平却饱受诟病, “空床率高”和“一床难求”的矛盾现象并存, 供求结构性错位

收稿日期: 2018-07-20

作者简介: 徐晓雯 (1966-), 女, 山东济宁人, 教授, 博士, 研究方向: 财税、公共管理;

唐晴 (1994-), 女, 山东淄博人, 硕士研究生, 研究方向: 社会保障理论与实务。

问题突出,养老服务机构在种类、数量、质量和空间布局等维度难以满足社会需求。

养老服务业的供需矛盾日益突出,是其实施供给侧结构性改革的背景和现实要求。供给侧结构性改革试图用改革的方法来推进供给结构调整,通过扭转供需要素配置扭曲的局面,促使供给结构满足需求变化的适应性和灵活性特点,提高全要素生产率,最终实现有效供给,达到提高产品或服务的供给匹配质量、满足广大人民群众需要、促进经济社会持续健康发展的改革目的。当前,我国各产业经济结构性分化日趋明显,这就要求在重视市场需求的同时,尽快通过改善供给侧环境、优化供给侧机制等手段进行供给侧结构性改革,激发国民经济活力。十九大报告中,习近平总书记再次强调要“深化供给侧结构性改革,提高供给质量,发展实

体经济”。当前政治和经济大环境都为养老服务业的供给侧结构性改革提供了良好的契机。

鉴于老龄化严峻的形势和市场的发展需求,我国养老业积极探索有益的发展模式。自2013年以来,我国政府力推具有分险共担、利益共享特征的Public-Private-Partnership(简称PPP,下同)模式,迅速在我国各行各业遍地开花。PPP模式是指让非公共部门将掌握的资源,主动参与到公共产品和服务的供给中去,从而实现政府公共部门与私营部门的合作,并使双方达到比单独行动更为有利的结果。PPP模式在一定程度上能缓解养老服务资源供给不均衡的问题,已成为当前养老业发展的新趋势。截至2017年8月,我国PPP养老项目已超过314项,具体如图1所示。

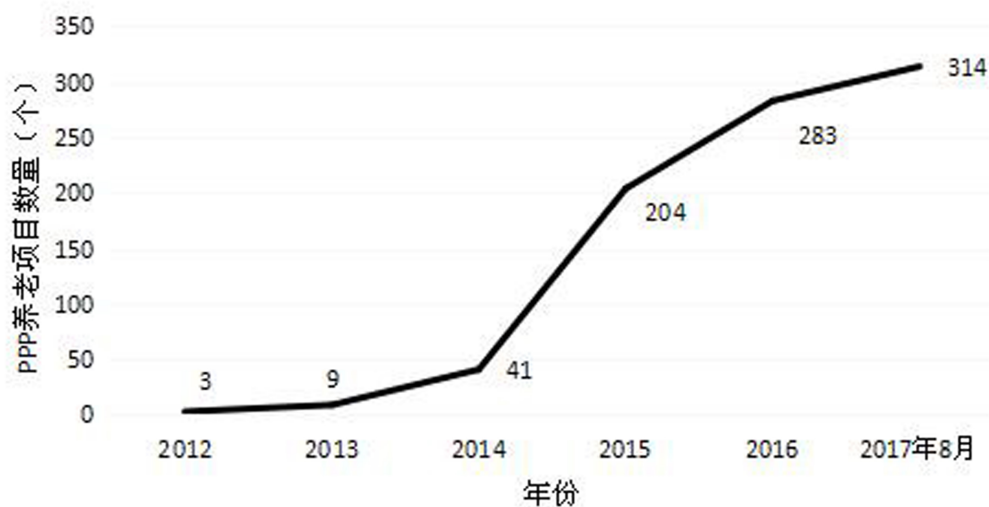


图1 2012—2017年8月我国PPP养老项目数量变化图

Fig. 1 Changes in the number of PPP elderly care projects in China from 2012 to August 2017

数据来源: 前瞻产业研究院“关于PPP项目的调查”。

我国第一项PPP养老项目始于2012年,2013年相关政策的密集出台为PPP养老项目创造了有利条件,促使其在2014—2015年间呈城乡井喷式增长,增长率高达400%。2016年起PPP养老项目进入稳步增长阶段,发展态势猛烈。我国PPP养老项目中较为成功的典型主要采用BOT方式(建设—经营—移交)和BOO方式(建设—拥有一经营)。如建设于2015年的长春市养老服务综合项目,主要依托长

春市现有379个社区建设养老机构、托老服务中心和居家养老服务中心,通过政府采购引入社会资本,并由社会资本组建项目公司来负责具体的投资、建设和运营维护,政府只负责政策支持和项目监管,合作期满后公司需将项目资产移交给长春市政府。这在一定程度上缓解了政府财政压力,满足了更多老年人的养老需求,项目建成后其服务的老年人数将超过70万。

可见,PPP模式下的养老服务机构可以更好地满足当下老年人的市场需求,实现供给和需求间的有效平衡。探索在PPP模式下实现养老服务机构供给侧改革的有效路径,必将成为我国养老服务机构改革过程中需要深刻探讨和实践的重要环节。

二、文献综述

供给侧结构性改革催生了PPP模式的诞生。刘薇^[2]通过对国内外PPP模式的源起、内涵及界定等方面的研究,认为PPP模式通过实现政府公共部门与私营部门的合作,可以使双方达到比单独行动更为有利的结果;财政部^[3]将PPP模式的定义和供给侧结构性改革的发展趋势相结合,阐释PPP模式的相关理论,并指出PPP模式与供给侧结构性改革两者的契合点、PPP模式在我国实践发展中面临的障碍,提出相关对策建议;田晓伟^[4]认为PPP模式的应用将对整个供给侧改革的过程起到撬动性作用。近年来,PPP模式在我国各行各业得到推广与应用,学术界对PPP模式与供给侧结构性改革的研究也大多集中在两者结合的整体性、实践性、应用性研究方面,对某一具体领域的研究相对较少。

PPP模式在现实中的火爆应用催生了学术界对PPP模式在养老发展中供给侧结构性改革的诸多研究。PPP模式与养老服务机构的发展具有较多的共通性,将PPP模式引入到养老服务机构的建设和发展过程中可以有效解决养老服务机构的供给效率低等诸多问题,具有良好的应用前景。桂雄^[5]认为PPP模式在我国养老服务业中的应用仍处于初级阶段,作为公共产品或服务的供给方式,二者的结合需要建立在完备的组织机构和体系建设基础上;孙玉栋等^[6]通过分析PPP养老模式的优势和我国养老模式面临的困境,对妥善处理政府与市场的权责关系,探索更加科学合理的PPP养老运作模式等提供建议。当前对于PPP模式在养老服务机构运用中的问题、必要性、可行性等方面的研究较多,极少有学者从供给结构失衡的角度研究养老服务机构与PPP模式融合进行供给侧结构性改革的实现路径。

文章在讨论养老服务机构供求结构失衡问题的

基础上,深刻剖析其原因所在,并积极探索将PPP模式的优势嵌入到养老服务机构中进行供给侧改革的有效路径,以期缓解养老形势严峻的现状,在经济发展新常态的背景下为养老服务机构的长期高效发展贡献微薄力量。

三、养老服务机构供求结构失衡的表现

(一) 养老服务机构资源供给失衡

我国老年人口日益增多,老龄化程度不断加剧,随之而来的是机构养老的需求不断增长,但是养老服务机构的供给能力却远远不足,供需矛盾尖锐。依据民政部《老年人社会福利机构基本规范》中对于养老服务机构的定义^[7],养老服务机构是指为老年人提供养护、康复等综合性服务的机构,服务范围不仅包括基础性的生活起居、餐饮膳食、清洁卫生等,还应包含文化娱乐、康复训练、医疗保健等专业养护服务。

仅以生活起居的必需品——床位数供给为例进行分析。2017年民政部公布的《全国社会服务发展统计公报》数据显示(如图2所示),截至2016年底,我国养老服务机构床位数总计730.2万张,而同期60岁以上老年人口数量则达到了23086万人,养老床位平均拥有量为每千名老年人31.62张。近年来我国政府和社会公益组织等对养老机构的床位等基础设施投入有所增加,但是国际上发达国家的养老床位平均拥有量为每千名老年人40张,与之相比我国养老服务机构床位数稍显不足,供需缺口巨大。由此可见,养老服务机构提供的基本养老资源总量达不到养老需求量的要求。

(二) 养老服务机构区域分布失衡

目前我国养老服务机构在不同地域均以不同的形态分布,但是总量和入住率方面差距甚大(如图3所示)。经济发达的省份如广东、浙江、江苏等,养老服务机构数量多且提供的服务项目繁多,不仅包括日常的生活起居、餐饮膳食,还包括医疗康复训练、心理健康辅导、文化娱乐活动等高质量的服务项目,加之居民生活水平相对较高,使得城市养老服务机构的需求量和入住率较高,出现“一床难

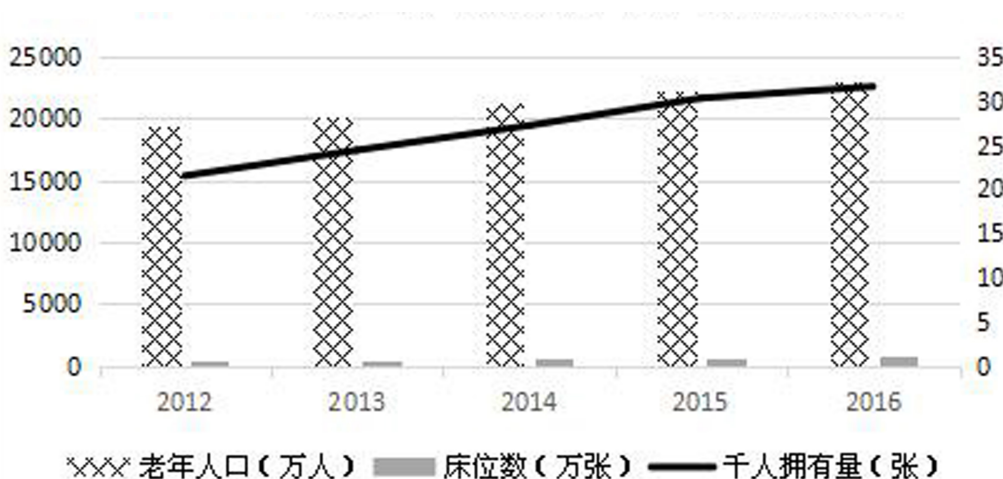


图2 2012-2016年我国养老服务机构床位数供求情况

Fig.2 The supply and demand of beds in the elderly care facilities between 2012 and 2016

数据来源: 2012-2016年《社会服务发展统计公报》。

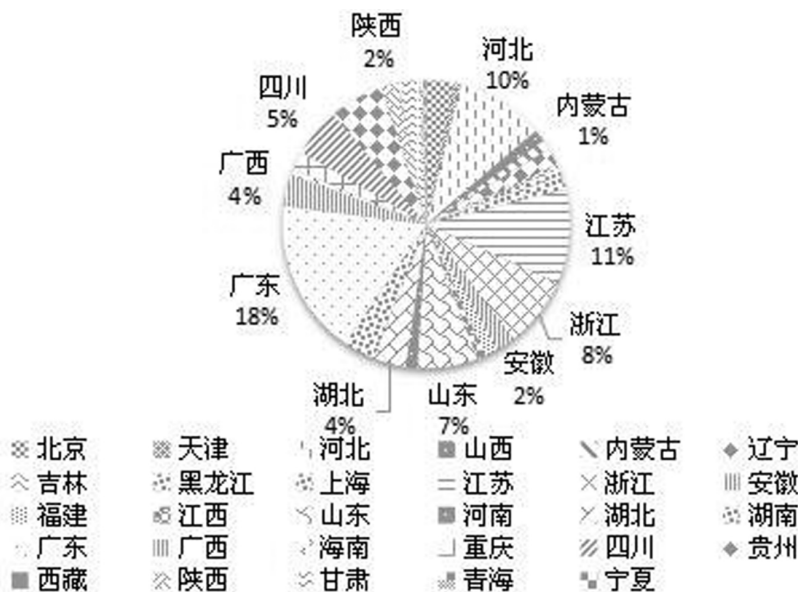


图3 2016年全国各省份养老服务机构数(个)

Fig.3 The number of elderly care facilities in provinces of China in 2016

数据来源: 国家统计局2017年《中国统计年鉴》。

求”的现象;经济欠发达地区如陕西、内蒙古、贵州等省份,养老服务机构总量偏少,且受设施条件简陋、服务水平低下或居民生活水平较低等因素影响,大部分老人不愿意入住养老机构,市场需求量小,导致床位空置率相对较高。

(三) 养老服务机构功能结构失衡

当前我国的养老服务机构具备的功能主要是基

础性的,譬如生活起居、膳食餐饮等,极少有心理慰藉、医疗康复护理、文化娱乐等方面的功能。从理论上讲,机构养老与其它养老方式相比,其专业性水平应该体现在高质量服务当中,基本的生活照料类服务并不能体现养老服务机构的特点和服务。在现实需求方面,入住养老服务机构的老人群身体健康情况随着时间的发展会日益衰退,或多或少

都需要医疗或康复治疗。《中国老年社会追踪调查报告》指出,在身体健康方面,有74.7%的老年人患有至少一种慢性疾病,有26.6%的老人身体疼痛较强烈或很强烈;在照料需求方面,有42.5%的老年人日常活动需要照料和帮助,而农村户口的老年人需要照料和帮助的比例要高于城市户口的老年人,分别为54.6%和28.7%。大多数养老机构偏爱接收

身体健康的老年人,甚至拒绝接纳身体状况欠佳的老年人(如图4所示)。从理论和现实需求两个层面上看,如果养老服务机构仅提供生活照料等基础性服务,远远无法满足老年人养老需求,养老服务机构应对自己所提供的服务功能进行多层次、多功能的合理性层次划分。

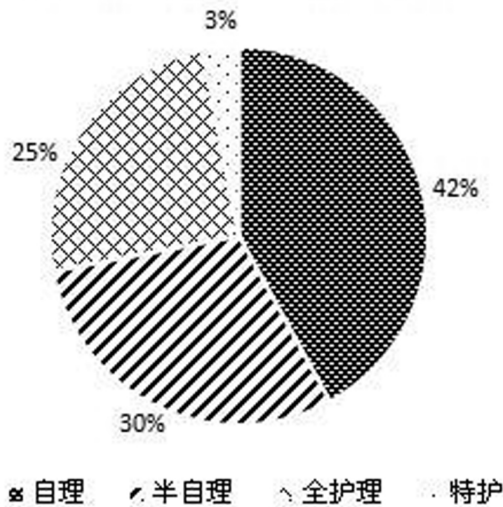


图4 2016年我国入住养老机构的老年人情况 (%)

Fig. 4 The condition of elderly people living in the elderly care facilities in 2016 (%)

数据来源: 2017年“养老网” <http://www.laoren.com/ylzx/>.

(四) 养老服务机构人才供求失衡

随着“421”家庭的增多,子女的养老负担加大,老年人入住养老服务机构的需求越来越多。沈向东^[8]指出,入住机构的健康老年人随着年龄的增大,会出现不同程度的失能、半失能或失智情况,需要专业的医疗护理和康复治疗,养老服务机构工作人员的专业素质水平将直接影响养老机构服务质量。当前我国养老服务机构中具有专业医疗护理资格的护理人员供给严重不足,受社会择业观念和工资待遇水平等条件的约束,对高素质高学历的人才缺乏吸引力,很少专业护理人员或医学专业的高校毕业生愿意选择投身养老服务业。《2017年中国养老服务人才培养情况报告》数据显示,2016年年底我国失能、半失能、失智老人高达4 063万,若按照失能老人与护理员的国际配置标准3:1来计算,我国护理员应至少达到1 300万人;按照不能自理

老人与专业护理人员的国际配置标准1:3来计算,我国专业护理人员至少需要20万人。目前我国一线护理人员不足50万人,其中专业持证护理人员不足2万人,可见全国养老服务人才的供求缺口巨大。我国养老服务机构中的管理人员效率较低、公办养老机构的管理体制较为僵化、民办养老机构注重成本控制以实现高盈利,使得养老服务机构难以吸引高素质的管理人才加入,管理水平低下。老年人口的养老需求增加,而医护人员和管理人才的匮乏是导致养老机构人才供求失衡的主要因素。

(五) 养老服务机构供给与市场需求失衡

2015年《中国养老机构发展研究报告》是老龄科学研究中心发布的我国首部官方关于养老机构的研究报告。报告显示,2015年我国养老服务机构床位空置率为48%,普遍面临着“一床难求”与“床位闲置”并存的结构矛盾,这与我国养老服

务机构“哑铃式”的非正态分布有着不可推脱的因果关系(如图5所示)。市场上的养老机构呈现“两头大中间小”的局面,即设施简陋型养老机构和豪华型养老机构偏多,真正符合大多数老年人需求的中档型养老机构较少,这是导致老年人的普遍需求无法满足的直接原因。条件好设备全的奢华高端型养老服务机构的定价与普通老年群体整体

购买力不匹配,只能针对极少数高端老年消费群体;传统的公办养老机构条件设施较差,其定位是接收失能、半失能、高龄、困难的老年群体,但实际接收的都是健康且低龄的老年人,致使服务对象错位;部分养老服务机构由于资金投入不足,设施和服务水平难以让老年人接受。

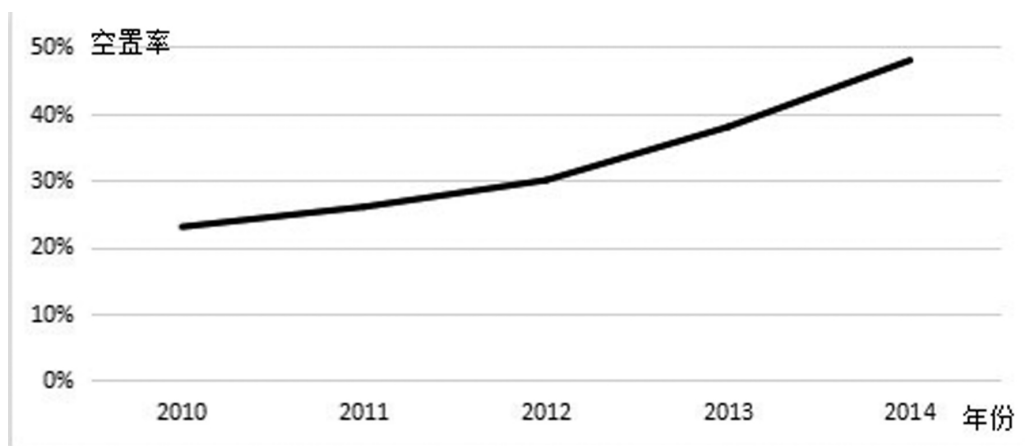


图5 2011-2014年我国养老机构的床位空置率(%)

Fig. 5 Bed vacancy rate in China's elderly care facilities from 2011 to 2014 (%)

数据来源: 2015年《中国养老机构发展研究报告》。

四、养老服务机构供求结构失衡的原因剖析

(一) 相关政策落实不到位

近年来我国政府高度重视养老服务业的发展,不断出台养老服务发展优惠政策,推动养老事业发展的制度环境逐步走向完善。然而养老服务发展政策的出台往往是针对问题的出现而制定的,缺乏系统性和前瞻性,整体比较零散,具体表现在出台的时机和逻辑顺序没有完整而清晰的脉络,而是呈碎片化状态。内容上以引导和鼓励养老服务机构的发

(二) 市场竞争机制不健全

我国虽然实行公办养老服务机构和民办养老机构并存的双轨制运行方式,但两者在资金来源、政策支持、运营条件等方面差异甚大,政府对公办养老机构的倾斜性支持赋予其先天的竞争优势,对民

办养老机构的发展空间造成了“挤出效应”^[9],具体表现在资金来源和监管竞争两个方面。

1. 资金来源方面。公办养老服务机构属于事业单位,具有“公益性”的特点。资金主要来源于政府的财政补贴,不考虑盈利,定价偏低;民办养老机构的资金来源于民间集资,渠道单一,自负盈亏,定价必须高于长期平均成本,保证入住率才能维持生存。

2. 监管竞争方面。公办养老机构本身的单位属性是国家行政机关或事业单位,自我监管水平堪忧;民办养老机构虽然不存在自我监管的弊端,但需要花费大量运营成本来处理各种行政审批等非营运事务,且受到的监管强度也远高于公办养老机构。这种先天性差异造成了不公平、不合理的竞争环境,严重扰乱市场竞争机制,使得养老服务机构的供给不能得到充分释放。

除了公办养老机构和民办养老机构在先天上的

不足造成竞争不公平之外,养老服务市场本身也存在弊端。近年来,以房地产商为代表的商业人士看好养老市场前景,纷纷投资建设养老机构,以设施高端、服务高端、消费高端为主要特点,以环境优美、生态养老为招牌,但实际上大都地处郊区、交通不便,并不符合老年人真正的养老需求。有些开发商为谋取暴利不顾养老服务机构的市场需求规律,在富人区打造大规模养老机构,入住率极低,造成资源浪费的同时贫困地区的养老机构却屈指可数。

(三) 缺乏支持养老机构发展的社会氛围

随着养老机构需求量不断增加,供求量严重不足的现实矛盾日益尖锐,仅靠政府财政补贴来满足养老机构的日常开支和建设远远不够。我国出台了相关措施,但对吸收社会力量共同参与养老机构建设的优惠政策浮于表面,没有起到实质性的引导作用。目前我国不允许民办养老机构开办分支或者连锁经营,加之运营的盈利空间小,使得很多民间投资望而却步。缺乏支持养老机构发展的社会氛围使得养老机构的融资和发展处于尴尬境地。

(四) 政府财政投入能力有限

近年来我国人口老龄化程度加剧,老年人口增多,使得社会对养老机构的整体需求增多,政府对养老机构建设的财政资金投入力度和政策(如用地补贴等)倾斜度不断加大以缓解养老机构的养老压力。政府为养老机构提供资金支持的最初目的是为老年群众提供托底性养老服务,但是人口老龄化程度日益加剧与财政负担日益沉重之间的矛盾尖锐,导致政府的财政负担加剧。另一方面,目前我国对养老机构的资金投入并没有单独列出财政预算科目,而是与社会保障财政支出共同计算,这意味着政府对养老机构投入的资金数额得不到保障。

(五) 养老机构的整体运营能力不足

现有的养老机构中公办养老机构的非盈利性质使其缺乏良性竞争,加之对服务对象和服务功能的定位不够准确,使得养老机构的职能失灵,资源配置效率低下,直接给社会公众福利造

成损失,公众利益分配失衡;民办养老机构在日常经营中自负盈亏,企业性质较强,提供高定价低质量服务,使得老年群体不愿选择入住。而高端奢华的养老机构,往往针对高收入群体,受众面小且“一床难求”。长期的高资本投入无法收回,资金链流转困难,民办养老机构的发展难以为继^[10]。除此之外,两类养老机构还存在一个通病,受管理体制落后、劳动强度大和工资待遇差等因素影响,机构的管理和运营团队工作人员素质普遍低下,缺乏经验,难以吸引高素质专业人才,导致机构内部整体运营质量不高。

五、PPP模式下养老机构改革的可循路径

2017年8月,财政部、民政部和人社部联合出台意见,通过“政府引导、市场驱动”的方式,积极鼓励和引导社会资本通过PPP模式,参与到养老机构和社区养老体系、医养结合等养老服务业发展当中来,共同构建多层次、多渠道和多样化的养老服务市场;鼓励各类市场主体以各种形式参与到养老服务PPP项目中,逐步引导社会力量成为养老服务产业的中流砥柱;各级财政、民政、社会保障等相关部门加强合作,做好政策保障、顶层设计工作,设置合理的准入门槛,消除本地保护主义和行业门槛,成立专门的PPP管理部门,开展PPP项目试点研究等工作,强化项目绩效评价和监管工作;尽快完善相关法律法规,严格执行财政部关于PPP项目的工作制度规范体系,促进养老服务业持续稳定规范发展。

PPP模式以利益共享和风险共担为原则,通过充分发挥政府和社会资本的优势和长处,使双方合作结果高出单独行动预期结果。PPP模式下社会资本参与养老机构的运营将减轻政府的财政压力,为养老机构合理发展、实现供需匹配探索出一条可行性道路。

(一) 强化政策扶植,优化PPP投资环境

政府相关部门应起草养老机构设立许可办法,完善相关法律法规,健全养老机构的准入、退出和监管制度,建立有关部门分工合作的监管机制,加强事中、事后的监管,通过这些监管体制来

保障各类老年人的养老服务质量。此外,应成立专门的PPP管理部门以加强对养老服务机构市场的监督管理,促进养老服务机构与PPP模式相互嵌入融合、规范化发展,形成健全的政府领导、民政牵头、民众舆论监督、多部门参与且职责分明的工作机制、齐抓共管的工作格局^[11]。另一方面,PPP管理部门负责对PPP项目的研究和数据统计,可以据此对政府部门和私营机构双方提供合理的政策指导、咨询服务、项目指引等,确保达到合作中的双方利益最

大化。

政府通过政策制定、养老服务购买等方式,积极鼓励引导私人资本参与养老服务机构的建设中,重点发展养护型和医护型养老机构。政府要为PPP项目的用地需求、水电气热费优惠、税费减免等提供政策保障,从监督管理到政策扶植为全社会投资养老服务机构的发展和运营提供良好的环境(如图6所示)。

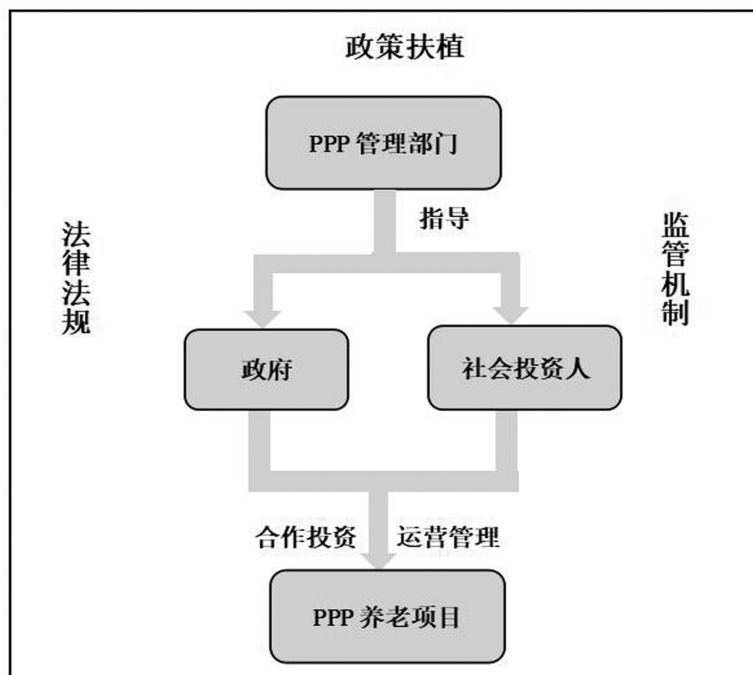


图6 PPP养老项目投资环境

Fig. 6 PPP investment environment for elderly care projects

(二) 公私互补共营,提升PPP运营效率

将PPP模式引入到养老服务机构的改革发展,既可以打破公办养老机构垄断市场的格局,也能打破民办养老服务机构彻底私有化的僵局,通过整合两者的优势,以资源整合带动合理竞争的方式提高养老服务机构的服务质量;另一方面,可以充分利用私人资本逐利性的特点,从养老服务的市场需求出发,以追求利益最大化为经营目标,优化服务供给,积极提升管理水平和服务人员的专业素质和职业技能,提高养老服务质量。

政府要放开养老服务机构的市場,缩小公立养

老服务机构和民营养老服务机构先天的差距,鼓励社会资本参与发展养老社区、养老地产等,在公平竞争环境上给予保障。社会资本参与发展养老机构要吸收公办养老机构中的可取之处,PPP管理机构要加强对社会资本参与养老服务机构的指导。

(三) 吸收社会资本,开创PPP融资模式

吸引社会资本的力量参与到养老服务机构的建设和供给的过程中,是缓解政府沉重财政压力的必经之路。政府财政支持作为养老机构的主要资金来源,其运营的公益性特点决定了投资大却利润低的现实窘境,资金回笼难给政府财政造成了不良

影响。政府要积极引导和鼓励社会资本通过政府和社会资本合作模式，参与养老机构建设和发展中来，吸收社会资本不仅体现在资金上，还应体现在管理等隐性资本上。政府和社会组织可以按照约定的比例进行不同形式的前期投资，如采用 BOT^[12]（建设—经营—移交）的操作模式（如图 7 所示），政府负责投资建设完养老机构后，委托专业的社会投资人对养老机构进行适老化改造并负责日后的运营管理工作，政府和社会投资人之间通过设置“风险共

担、利益共享”机制，达到政府、企业、社会组织、老年人的多赢局面，在合作期间运营机构享有项目资产的使用权、经营权和收益权。简言之，政府可以投资公共服务设施、土地使用权等^[13]，社会组织可以提供运营成本和管理运营团队等技术方面资本，两者形成良好的成本共担、利润共享的合作模式，最终实现养老服务供给质量的利益最大化。

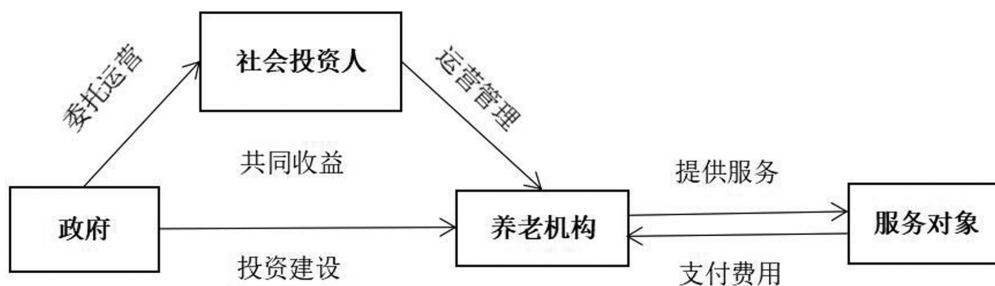


图 7 养老服务机构 BOT 模式

Fig. 7 BOT model of elderly care facilities

（四）调结构促发展，强化互联网+PPP 思维

供给侧结构性改革通过“转方式、调结构”，最终实现提供优质产品供给的目标，即提供的产品和服务适应市场需求结构的变化，实现供求动态平衡。PPP 模式下通过政府托底、社会组织补充发展，合力打造多层次、多样化全方位的养老服务产品^[14]。

1. 社会组织参与养老服务机构建设和运营。可以充分利用其具有的敏锐市场洞察力优势，充分挖掘市场潜力，拓宽业务范围，调研分析老年市场的需求变化，借助“互联网+”的东风，提供多层次、多样化、个性化及新型的服务产品供给。譬如利用 APP 或智能终端等横纵向延伸，打造全方位的养老服务机构。

2. 政府真正承担起养老服务机构中托底的功能和作用。把满足失能、半失能或失智老人等贫困或弱势群体的养老服务需求作为工作的着力点，利用自身优势，充分鼓励和引导大众建立养老服务专项基金，并主动承担起融资担保的职能。同时统筹兼顾农村等地区服务质量偏低的养老服务机构，因城

施策，通过改善服务设施、服务质量等途径提高入住率，以缓解养老压力。对于失能、半失能或失智老人等特殊群体，应尽快建立由民政、卫生和人社部门共同认可的失能老人评估标准，并以此标准判定老年人的生活自理能力，配置相关的养老服务^[15]。

六、结论

将 PPP 模式融入养老服务机构建设中进行供给侧结构性改革，既能改善当前养老服务机构中有效供给不足与实际需求不匹配的问题，体现市场经济中政府的责任，又可以为社会组织谋求经济效益，带动社会经济发展。通过 PPP 模式嵌入到养老服务机构，构建有效避免政府垄断和民办完全私有化的良性市场竞争机制，加强监督，净化政策实施环境、人才参与环境，实现养老服务机构建设供给侧结构性改革。

参考文献:

[1]封婷,肖东霞,郑真真. 中国老年照料劳动力需求的估计与预测[J]. 劳动经济研究,2016(4): 27-30.
 [2]刘薇. PPP 模式理论阐释及其现实例证[J]. 改革,2015

- (1): 78-89.
- [3] 财政部PPP中心. PPP模式是供给侧结构改革的重要组成部分[EB/OL]. (2016-02-29) [2018-07-10]. http://www.cfen.com.cn/cjxw/ppp/201602/t20160229_1795799.html.
- [4] 田晓伟. 教育产品供给PPP模式的治理逻辑与发展路径[J]. 经济问题, 2017(4): 82-85.
- [5] 桂雄. PPP应用于我国养老服务业的政策分析[J]. 中国财政, 2016(7): 38-40.
- [6] 孙玉栋, 郑焱. 老龄化背景下养老项目PPP模式研究[J]. 中国特色社会主义研究, 2018(1): 70-75.
- [7] 民政部社会福利和社会事务司. 老年人社会福利机构基本规范[EB/OL]. (2012-06-15) [2018-07-10]. SIYANGDhttps://baike.baidu.com/item//3537752.
- [8] 沈向东. 北京市的养老机构及入住情况调查[J]. 中国统计, 2014(3): 32-33.
- [9] 张红凤, 张栋, 卜范富. 养老服务机构服务质量影响因素及其地区差异——基于山东省十七地市的实证分析[J]. 经济与管理评论, 2018(2): 16-25.
- [10] 周正祥, 张秀芳, 张平. 新常态下PPP模式应用存在的问题及对策[J]. 中国软科学, 2015(9): 82-95.
- [11] 张红凤, 孙敬华. 居家养老服务供给模式比较分析及优化策略——以山东省为例[J]. 山东财经大学学报, 2015(5): 61-69.
- [12] 李志生. PPP项目操作实务与案例分析[M]. 北京: 中国建筑工业出版社, 2017.
- [13] 朱新现. 新型城镇化融资方式的转变——从土地财政到PPP模式[J]. 福建商业高等专科学校学报, 2015(3): 23-29.
- [14] 陈菡, 陈少华. 基于合作博弈的PPP项目控制权配置财政部[J]. 福建商学院学报, 2015(3): 23-29.
- [15] 杨宜勇, 关博. 老龄化背景下推进养老保障供给侧结构性改革的思路[J]. 经济学家, 2017(3): 97-104.

Research on the Supply-Side Structural Reform of Elderly Care Facilities under PPP Models

XU Xiaowen¹, TANG Qing²

(1. School of Finance and Taxation, Shandong University of Finance and Economics, Ji'nan 250014, China;
2. School of Public Administration, Shandong University of Finance and Economics, Ji'nan 250014, China)

Abstract: The phenomenon of “great vacancy” and “a shortage of beds” co-exists in the elderly care facilities of China. The structural dislocation of supply and demand is prominent with a serious imbalance between supply and demand in the seemingly “large and complete” elderly care system. The structural imbalance between the supply and demand of elderly care facilities is reflected in resources supply, regional distribution, functional structure, talent supply and demand, and market supply and demand. This paper analyzes the causes for this and explores ways to embed the advantages of the PPP models into elderly care facilities and carry out supply-side structural reforms through strengthening policy support, public and private complementarities, absorbing social capital, adjusting the structure and promoting development to achieve an effective balance between supply and demand.

Key words: PPP models; elderly care facilities; imbalance between supply and demand; supply-side structural reform

(责任编辑: 练秀明)