

老龄化背景下公建民营养老机构运营优化研究

——以广东省L区为例

林嘉玲

湖南科技大学法学与公共管理学院, 湖南 湘潭

收稿日期: 2025年7月25日; 录用日期: 2025年8月17日; 发布日期: 2025年8月22日

摘要

随着我国老龄化进程加速, 公建民营养老模式成为破解养老服务供给矛盾的重要路径。研究以广东省L区为案例, 通过实地调研、深度访谈及政策文本分析, 系统剖析公建民营养老机构运营困境, 发现三大核心问题: 监管碎片化、资金单一化、人才紧缺化。基于此, 在对其他地区的公建民营养老机构运营经验进行借鉴与总结的基础上提出三维优化策略: 构建“政府-市场-社会”协同监管机制, 设立专项基金拓展多元化融资渠道; 创新“基础服务政府托底 + 增值服务市场运营”分层供给模式; 建立“选育用评”人才闭环管理体系, 实施薪酬激励与职业晋升双轨改革, 旨在为L区优化公建民营养老机构运营模式提供借鉴与参考。

关键词

人口老龄化, 公建民营, 养老机构, 运营管理, 养老服务

Research on the Operation Optimization of Public-Private Partnership Elderly Care Institutions under the Background of Population Aging

—A Case Study of L District, Guangdong Province

Jialing Lin

School of Law and Public Administration, Hunan University of Science and Technology, Xiangtan Hunan

Received: Jul. 25th, 2025; accepted: Aug. 17th, 2025; published: Aug. 22nd, 2025

文章引用: 林嘉玲. 老龄化背景下公建民营养老机构运营优化研究[J]. 服务科学和管理, 2025, 14(5): 583-589.
DOI: 10.12677/ssem.2025.145070

Abstract

With the acceleration of the aging process in China, the public construction and private operation model for elderly care has become an important path to solve the contradiction in elderly care service supply. This study takes L District in Guangdong Province as a case, through on-site investigation, in-depth interviews and policy text analysis, systematically analyzes the operational difficulties of public construction and private operation elderly care institutions, and finds three core problems: fragmented supervision, single funding, and shortage of talents. Based on this, by drawing on and summarizing the operational experience of public construction and private operation elderly care institutions in other regions, three-dimensional optimization strategies are proposed: building a “government—market—society” collaborative supervision mechanism, setting up a special fund to expand diversified financing channels; innovating a hierarchical supply model of “basic services guaranteed by the government + value-added services operated by the market”; establishing a closed-loop management system of “selection, training, use and evaluation” for talents, and implementing a dual-track reform of salary incentives and career advancement. The aim is to provide reference and guidance for optimizing the operation mode of public construction and private operation elderly care institutions in L District.

Keywords

Population Aging, Public Construction and Private Operation, Elderly Care Institutions, Operation Management, Elderly Care Services

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

伴随我国人口老龄化进程加速与“银发族”规模持续扩张，实现老年人“老有所养、老有所依”已成为重大民生关切[1]。为应对这一挑战，国家着力构建居家、社区、机构协同发展的多元化养老服务体系，并大力推行公建民营、政府购买等创新供给模式。此类模式旨在通过政府与社会资本合作，在保障特困群体(如“三无”、失能、高龄老人)兜底服务的基础上，逐步扩大普惠性养老服务覆盖范围，全面提升老年生活质量[2]。当前我国养老机构主要存在两类运营模式：公建公营与民建民营。前者因体制约束普遍面临编制紧张、床位短缺、服务效能低下及内生动力不足等问题；后者则受制于高昂的前期投入与收费门槛，多定位于高端市场，难以惠及普通民众[3]。在此背景下，公建民营模式凭借其整合公共资源与社会资本的双重优势，被视为破解供需矛盾的关键路径——既能缓解政府运营压力，又可撬动社会资金参与，推动投资主体多元化与养老体制革新，为行业可持续发展注入活力[4][5]。然而，公建民营模式在实践推广中仍面临系统性挑战。现有研究多从以下维度剖析其困境：一是宏观制度层面，顶层设计与政策法规支撑不足。现行政策多停留于方向性指引，缺乏配套法律法规，导致机构福利性与公益性目标弱化，地方实践易出现政策执行偏差。部分地方政府盲目跟风建设，忽视区域实际需求与可持续性，甚至衍生“项目建成即政府负担”的困境。二是微观运营层面，权责配置与执行机制存在缺陷。政府与运营方职能边界模糊，缺乏精细化实施细则，加之医养结合推进中面临资质审批、人力成本与医疗支付机制等多重梗阻，制约服务整合效能。三是“公-民”双重属性矛盾，公建民营养老机构的内在矛盾源于其公益

目标与市场逻辑不一致，集中体现为政府与运营主体在权责边界上的系统性失衡。其中政府端监管体系尚未健全，表现为跨部门协同不足、风险评估与责任分担机制缺失。监管强度呈现地域分化，部分地区过度干预削弱市场活力，另一些地区则因监管缺位导致公益性流失。而市场端部分机构面临定价困境——高价背离普惠初衷，低价则引发经营困难；同时存在管理粗放、服务对象错配导致的公共资源分配不公问题[6][7]。

尽管公建民营模式已在多地实践，但上述制度性障碍严重制约其服务效能。目前，我国已有许多关于推行公建民营养老模式的研究，但研究成果多聚焦宏观政策必要性或发达地区试点经验，对小城市及县域案例关注不足；侧重区域性创新模式描述与对策泛化讨论，缺乏对微观运营机制的深度解剖，且忽视区域发展阶段差异对政策适配性的影响，导致对策普适性受限。基于此，研究选取广东省 L 区为实证对象，其典型性在于 L 区作为积极探索养老服务创新的行政区，在财政零追加投入前提下，通过公建民营模式推动养老护理院社会化运营，初步形成“政策兜底保障 + 市场化运作”的双轨机制。本研究将深入剖析该区公建民营养老机构在监管架构、资金配置、服务供给等维度的实际运行逻辑、核心矛盾及成因，为优化公建民营模式的制度设计与运营实践提供微观层面的实证依据，助力我国养老服务高质量、可持续发展。

2. L 区公建民营养老机构运营实践

L 区积极响应国家应对老龄化战略，以“经营城市”理念为指导，在区财政不追加投资的基础上，依法依规采用公建民营模式推动区养老护理院社会化运营。

2.1. 深化沟通机制，提供个性化照护服务

机构创新建立多维度健康档案系统，为每位入住老人建立详尽的健康档案，涵盖病史、生活习惯、兴趣爱好及心理状况等维度。基于这些档案，专业医护团队联合家属制定个性化照护方案，例如为阿尔茨海默病患者设计认知训练课程、为术后康复老人规划科学复健计划，确保服务精准有效。同时，突破传统机构“封闭式服务”局限，构建“机构 - 家庭”共治模式，搭建多元沟通平台，强化家属参与。每月定期召开家属座谈会，面对面汇报老人生活健康状况，倾听意见建议；通过颐康养老系统家属端构建线上沟通群，实时分享老人日常动态；创办机构内刊，刊载老人生活趣事与服务动态，增进家属了解；组织家属参与生日会、节日庆典等活动，营造温馨氛围；开展家属志愿者培训，鼓励其参与日常照护辅助工作。通过线上线下相结合的全方位沟通机制，致力于携手家属，共同为长者提供有温度、有品质的照护服务，实现需求精准响应与服务效能升级。

2.2. 丰富精神文化生活，促进身心健康

聚焦长者身心需求，通过“活动赋能 + 心理关怀 + 健康管理”三维模式，全方位提升精神文化生活质量。一是活动赋能，根据长者身体状况与兴趣差异，分层设计文娱活动矩阵，鼓励长者发挥特长，以轻快互动点燃生活热情，让闲暇时光充实而有意义。二是心理关怀守护心灵温暖。特邀专业心理咨询师驻场，每周开展一对一心理疏导；设立“心灵树洞”热线与匿名信箱，为长者提供安全的情感表达渠道；组建“同龄伙伴”互助小组，促进有相似经历的长者彼此陪伴、分享人生故事，有效缓解孤独、焦虑等情绪。入住长者心理健康指数较初期提升显著，积极心态成为生活常态。三是健康管理强化身心根基。联动医疗资源，打造“知识普及 + 营养干预”健康管理模式：每月邀请内科、康复科专家开展常见病防治讲座，帮助长者科学管理健康；同步推出“银发餐桌”营养课堂，结合个体体质定制饮食方案，科学搭配膳食，助力营养均衡吸收，切实提升身体机能与活力。

2.3. 强化安全管理体系，筑牢安全防线

坚持“科技赋能、精细监管”，引入物联网与智能穿戴技术，为长者配备心率、血压、血糖等实时监测设备，数据同步传输至护理站与医疗团队，异常指标即时预警，确保健康风险“早发现、早干预”。同步升级居住环境安全水平，安装智能门锁精准管控出入权限，部署远程视频监控实时关注公共区域动态，设置“一键紧急呼叫”按钮覆盖房间及公共空间，长者遇突发状况可即时求助，大幅提升应急响应效率与生活便利性；同时，设立食品安全专职岗，严格筛选食材供应商资质，全程追溯采购源头，规范清洗、加工、留样全流程操作，每日留存样品备查，守护“舌尖上的安全”，加密消防设施巡查频次，重点检查灭火器、烟感报警器、应急照明等设备运行状态，及时更换老化器材，确保“生命通道”畅通无阻。通过科技监测与日常严管深度融合，实现安全管理从“被动应对”向“主动预防”转型，切实为长者筑起坚实的安全屏障。

3. L 区公建民营养老机构运营的现实困境

通过对 L 区公建民营养老机构运营现状进行调研分析可知，目前其陷入“监管薄弱 - 资金有限 - 人才缺乏”的三重困境，成为制约其高质量发展的核心症结。

3.1. 监管体系薄弱，效能不足

L 区公建民营养老机构的监管现状呈现出“执行离散、责任模糊、监管薄弱”的典型特征。首先，跨部门协作缺乏顶层设计与常态化机制，区民政局虽为牵头单位，但医保、卫健、市场监管、消防、环卫等部门各自为政，信息壁垒森严，既无统一数据平台，也无联合执法规程，导致监管链条断裂。其次，监管资源配置严重失衡，固定资产虽然有台账、盘点和折旧核查、处于可控状态，但服务质量这一核心领域却仅依赖每年一次的年度审核，缺乏第三方专业评估与动态监测，护理安全、服务满意度、资金绩效等关键指标无法实时量化，导致监管效能大打折扣。再次，合同治理工具空心化。现行运营合同虽列明风险保障金及防控预案，却未对安全事故、资产贬值、资金链断裂等极端情境下的责任分担、赔偿顺序和追偿程序作出可操作的约定，政府与运营方均停留在“原则同意”层面，实际问责无从落地。最后，行政监督呈现被动响应式特征，各部门“守土有责”演变为“守土无责”，日常巡查流于形式，只有在老人或家属投诉后才启动事后处置，既增加社会成本，也削弱了公建民营模式的公信力。总的来说，碎片化、静态化、后置化的监管格局已难以匹配公建民营养老机构“公益性 + 市场化”的双重属性，因此亟需通过立法确权、流程再造和数字赋能实现监管范式升级。

3.2. 运营资金受限，发展动力不足

当前 L 区公建民营养老机构主要采用承包经营与租赁经营两种模式，其中租赁模式下资金困境尤为突出。由于养老机构前期建设经费多由国家投入，后续基础设施改造、设备更新等需由运营方承担，但运营方仅拥有经营权而无资产担保，难以通过抵押等方式获取足够资金支持。加之改造资金投入周期长、回笼慢，机构主要收入来源局限于养老服务费用，社会融资渠道有限，导致运营资金链持续承压。同时，资金困境还因机构规模差异呈现分化特征。具备实力的运营主体可通过多元化融资(如引入社会资本、申请专项贷款)缓解压力，而中小规模机构因缺乏抵押物、信用评级低，难以拓展融资渠道，甚至陷入“无钱改造 - 服务滞后 - 入住率下降 - 更缺资金”的恶性循环。某小型机构负责人坦言：“想加装电梯方便失能老人，但光设备款就需要上百万，我们连首付都凑不齐。”资金短缺不仅制约硬件升级，更直接影响运营积极性。多数机构反映，有限的资金多用于维持基础服务(如人员工资、水电开支)，难以投入护理培训、文化活动等软性服务优化，导致服务品质提升缓慢。长期来看，若资金来源单一化问题未解决，

机构可能被迫缩减服务内容、降低照护标准，最终损害老年人权益。拓宽多元化融资渠道(如设立公建民营专项基金、探索“服务收益权质押”等模式)，已成为破解运营资金困局的关键突破口。

3.3. 专业人才匮乏，服务质量承压

根据走访了解，在 L 区公建民营养老机构内，超过半数的入住老人属于重度或中度失能的护理型群体，对照照护密度与专业度提出极高要求。然而，现实供给严重不足，每名护理员需同时照护二至四位老人，远超“一对一”或“一对二”的合理配比。护理型老人翻身、喂药、康复、压疮预防等需求环环相扣，稍有疏忽便可能引发安全事件，机构因此长期处于“低人手、高风险、高投诉”的高压状态。这深层的症结在于人力资源的结构性枯竭。一方面，护理教育供给端规模有限，院校毕业生本就稀少，愿意进入养老行业的更是凤毛麟角；另一方面，岗位吸引力持续走低。养老护理劳动强度大、工时长、夜班密集，而薪酬福利、职业晋升、社会认同均处于劳动力市场末端，导致“招不来、留不住、干不长”成为常态[8]。多数从业者将养老机构视为“跳板”，稍有资历便转岗至医院或高端家政，机构每年不得不重新招聘、重新培训，服务质量无从沉淀。因此高流动性进一步放大了缺口，不少护理员因待遇低、事务杂、职业前景黯淡，一年内即选择离职，机构陷入“培训 - 流失 - 再培训”的恶性循环。简言之，护理人才“引不进、育不好、留不住”已成为制约公建民营养老机构服务质量提升的瓶颈[9]，亟须国家层面统筹规划，通过学历教育扩容、职业薪酬提升、职称通道拓宽、社会认同重塑等一揽子政策，为养老服务注入可持续的人力资本[10]。

4. 破解公建民营养老机构运营困境的对策

基于 L 区调研发现，结合国内外公建民营养老机构的运营实践，破解 L 区公建民营养老机构运营困境应从“监管 - 资金 - 人才”三维发力，形成系统化、可操作、可复制的改进方案。

4.1. 构建科学协同的现代监管体系

在新公共管理视角下，公建民营养老机构既要体现公共服务的兜底属性，又需引入市场化效率机制，这对政府监管提出了“既掌舵又护航”的双重诉求[11]。L 区要走出当前“碎片化、静态化、事后化”的监管困境，必须构建一套纵向贯通、横向协同、内外联动的现代监管体系，其核心可概括为“一个中枢、两条主线、三维支撑”。“一个中枢”即成立由区政府分管领导牵头的养老服务综合监管委员会，将民政、卫健、医保、消防、市场监管、财政等部门的职责清单、数据标准和执法程序一次性整合，形成“进一扇门、查一张表、出一个结论”的联合监管模式，避免多头检查、重复执法。“两条主线”分别指向过程监管与结果监管。过程监管强调“事前预警 + 事中干预”，依托物联网和区块链技术，对机构内的消防、食品、护理操作等关键风险节点实行实时数据采集与异常报警，变年度考核为动态画像；结果监管则引入第三方评估机构、行业协会及高校研究团队，每半年对服务质量、财务绩效、老人满意度进行星级评定，并向社会公开，接受媒体与公众监督，实现“以评促改、以评促优”。“三维支撑”则从规范、细则与共治三个层面夯实制度基础。规范层面，由政府发布《公建民营养老机构运营与服务地方标准》，对设施设备、人员配比、护理流程、文化营造等提出量化指标，使监管有据可依；细则层面，配套出台《风险责任分担指引》，明确安全事故、资产贬值、服务下滑等情境下政府与运营方的责任边界、赔偿比例及退出程序，杜绝“合同空转”；共治层面，建立“政府 - 机构 - 社会”三方圆桌机制，定期邀请人大代表、老人家属、慈善组织、金融机构参与听证与质询，将社会监督和市场化约束嵌入监管闭环。

4.2. 拓展多元化、可持续的资金来源

资金短缺是 L 区公建民营养老机构持续运营的最大掣肘，唯有建立“政府主导、市场补位、社会参

与”的多元、可持续筹资机制，方能实现公益性与经营性的平衡[12]。首先，政府端要“稳盘”。在现有建设补贴、运营补贴基础上，区财政可设立“养老发展引导基金”，通过贴息贷款、风险补偿、绩效奖励三种工具撬动社会资本。贴息贷款面向改造升级、智慧养老设备购置等短期项目，利率补贴控制在贷款市场报价利率的一定比例上；风险补偿对因不可抗力导致亏损的兜底床位部分，按年度审计结果给予资金回补；绩效奖励则与第三方评估星级挂钩，星级高的机构可额外获得“质量红包”奖励。其次，市场端要“活盘”。借鉴其他机构经验，L区可遴选现金流稳定的优质机构，将其未来十年租金收益打包发行资产支持票据，募集资金专项用于护理型床位扩建及康复设施升级；鼓励保险机构开发“机构运营责任险”，政府对保费给予补贴，既分散机构经营风险，又增强投资方信心。此外，探索“养老设施冠名权”制度，允许企业将品牌标识嵌入机构公共空间，换取一次性或分期资金，实现企业社会责任与品牌传播双赢。最后，社会端要“扩盘”。搭建区级“养老慈善信息平台”，对接区红十字会、慈善总会及企业基金会，设立“时间银行”专项基金，鼓励公众以货币或志愿服务时间捐赠，平台实时公示资金流向、项目进展与受益老人反馈，接受媒体与公众质询；对捐赠额度超过一定数额的企业或个人，授予“L区养老合伙人”称号，并在区级公共媒体上滚动致谢，提升社会资本的荣誉收益。通过政府托底、市场放大、社会补充的协同机制，L区可在不增加财政长期负担的前提下，为公建民营养老机构持续注入“活水”，实现从“输血”到“造血”的跨越。

4.3. 打造专业化、稳定化的养老服务队伍

人才是养老服务品质的“芯片”，强化公建民营养老机构的建设，可以借鉴企业用人和管理机制激发公建民营养老机构的活力[13]。第一，构建“选育用评”闭环管理体系。建立岗位胜任力模型，把技能等级、服务时长、家属满意度等指标量化进绩效考核，考核结果与薪酬、晋升、续约直接挂钩；同步开发“护理+社工+康复”跨界课程，鼓励全职护士、兼职社工、康复师通过学分银行互认，形成多学科协作团队，实现医养、康养无缝衔接。第二，建立“财政补一点、机构出一点、社会筹一点”的待遇提升机制。区政府将养老护理岗位纳入区级“紧缺人才目录”，对签订一定年限劳动合同并连续在岗的护理员，发放稳岗补贴；对取得高级职业资格证书的再给予一次性奖励。机构层面，设立“护理员关爱基金”，由运营方从年度利润中按比例提取，用于夜班津贴、心理减压、继续教育补贴。社会层面，联合慈善组织设立“最美护理员”专项基金，年度评选优秀护理员并给予荣誉奖金，并在区级媒体广泛宣传，提升职业声望。第三，深化“产教融合+荣誉激励”的长效培养机制。与高职院校共建“养老护理产业学院”，实行“招生即招工、入校即入岗”，学生两年在校、一年在岗，学费由区财政与企业共同承担，毕业即获学历证书与职业资格证书；建立“导师制”，由五星级护理员带教新人，形成梯队传承。同时，推行“时间银行”制度，鼓励志愿者积累服务时长，未来可兑换自身或家属入住折扣，既补充人力，又扩大社会参与。通过制度、待遇、事业三维发力，为公建民营养老机构高质量发展提供坚实的人力资本支撑。

5. 结语

公建民营养老模式作为融合政府保障与市场效率的创新实践，在我国养老服务体系建设中扮演着重要角色[14]。本研究聚焦广东L区的微观运营层面，揭示了其在监管体系协同性不足、资金来源单一受限、专业人才严重短缺等方面的核心困境。破解这些困境，关键在于构建政府主导、多元协同的现代监管框架，拓展政府引导、社会参与、市场运作的多元化融资渠道，以及建设待遇有保障、培养有体系、发展有空间的养老服务专业人才培养队伍。研究提出的对策建议，立足L区实际，兼具一定的普适性，旨在为优化同类地区公建民营养老机构运营提供参考。然而，本研究亦存在局限：调研样本集中于L区代表性机构，更广泛区域的数据支撑有待加强；对医养结合深度运营模式等新兴问题的探讨尚需深入。未来研

究可进一步拓展区域比较, 深化对公建民营模式中政府与市场边界、长期可持续发展机制、智慧化赋能效果等议题的探讨, 持续推动我国养老服务的高质量发展[15]。

参考文献

- [1] 薛惠元, 张永高. 积极应对人口老龄化背景下多层次长期护理保障体系建设的国际经验与启示[J/OL]. 河北大学学报(哲学社会科学版): 1-19. <https://link.cnki.net/urlid/13.1027.C.20250721.1642.008>, 2025-08-02.
- [2] 郭未, 王若霖. 系统观念视域下的人口老龄化呈现与理解: 经济发展与社会保障的视角[J/OL]. 西北大学学报(哲学社会科学版): 1-9. <https://doi.org/10.16152/j.cnki.xdxbsk.2025-05-006>, 2025-08-02.
- [3] 王志鑫. 从“碎片化”到“整体性”: 农村养老治理模式的转型与重塑[J]. 现代经济探讨, 2025(5): 91-101.
- [4] 谢来位. 低收入老年人基本养老服务有效供给的政策优化研究——重庆市“机构建中心带站点进家庭”养老服务调查[J]. 重庆社会科学, 2025(2): 54-71.
- [5] 范世明, 郑功成. 中国式现代化与公建民营养老服务模式创新[J]. 学术研究, 2024(7): 110-119.
- [6] 曹海林, 姚琦. 农村养老机构公建民营改制: 何以可能又何以可为? [J]. 河海大学学报(哲学社会科学版), 2024, 26(4): 14-26.
- [7] 钟仁耀, 孙昕. 公建民营养老机构发展的目标定位研究——以上海市为例[J]. 社会工作, 2020(6): 33-40, 109.
- [8] 常雅舒, 邓鑫, 倪志宏. 职业认同感在护理本科生自我表露与人文关怀能力间的中介作用[J]. 护理学杂志, 2025, 40(13): 83-87.
- [9] 张泽宇, 高凤莉, 张宗久. 数智时代背景下护理人才的培养现状与展望[J]. 中国护理管理, 2025, 25(5): 641-645.
- [10] 马红鸽, 田招. 新质生产力赋能养老服务高质量发展的逻辑理路、现实困境与推进策略[J]. 西北人口, 2025, 46(2): 104-112.
- [11] 王锴. 嵌入与脱嵌: 政府购买养老服务中的双重管理逻辑[J]. 北京社会科学, 2023(10): 117-128.
- [12] 康书隆, 李昊亮. 人口老龄化、地方政府投融资行为与商业银行风险[J]. 财经科学, 2025(7): 1-15.
- [13] 郑晓园. 专业化抑或在地化: 养老服务人才队伍建设路在何方? [J]. 求索, 2025(4): 176-185.
- [14] 范世明. 论公建民营养老机构的公益性与政府责任[J]. 北京社会科学, 2023(8): 113-128.
- [15] 武萍, 冷晓航. 新质生产力赋能多层次养老保障体系的内在逻辑与实践机制[J]. 社会科学家, 2025(4): 91-98.