
长三角一体化发展战略下推动区域 养老服务合作思路

罗娟 韩素念 单路路 张梦汝 孟令琪¹

(上海工程技术大学 201620)

【摘要】:为进一步促进长三角区域养老服务合作,域内各地主管部门应树立“一体化”意识和“一盘棋”思想,结合当地优势和特点,对老年服务进行分类指导,有序引导不同类型的有需求的老年人实现其异地养老的愿望,推动形成定位精准、互联互通、分工明确、功能互补的区域养老服务格局。

【关键词】:长三角一体化发展 养老服务 区域合作

【中图分类号】:C913.6 **【文献标识码】:**A **【文章编号】:**1005—1309(2022)10—0066—008

长三角一体化发展上升为国家战略后,长三角区域在产业发展、创新引领、改革开放、生态共治、公共服务共享等方面取得了丰硕的合作成果,长三角养老服务也已具备一定的合作基础。随着区域一体化发展的深入推进,长三角区域养老服务合作迎来了新的发展机遇。

一、长三角区域养老服务合作现状

(一)协作机制与政策衔接“双向推动”加快区域合作

一是综合管理机构“有效落地”打破区域“服务壁垒”。当前长三角区域组建合作办公室,对长三角协同发展进行战略规划,解决跨区域协作要素流动受阻、配置效率不高等问题。长三角养老协会联合体、长三角区域养老服务促进中心、长三角智慧医疗联盟等相继成立,这对促进长三角区域进一步整合养老服务资源,盘活优质医疗资源有着重要作用。为确保系统之间的互联互通,三省一市创新协同机制,通过多层次、多频次、多部门沟通打破信息壁垒。由上海牵头组建异地结算系统,依据先试点后推广的原则,优化软硬件设施,使更多地区接入省级结算系统。苏浙皖三省在搭建自身信息系统的基础上,利用省级平台与上海实现双向对接,不断疏通平台互通的“堵点”。

二是政策的“内容衔接”和“执行落实”逐步推进。为实现长三角区域养老服务融合发展,《上海市养老服务条例》《长三角区域养老一体化服务协作备忘录》等多项政策发布。通过细化各项服务内容的对接,积极推动养老服务内容、标准、设施规划、人才培养等多领域的信息共享和政策衔接。与此同时,养老服务平台的互认互通,逐步向精细化发展,异地养老的机构和社区逐步纳入服务平台,老人可在平台上了解区域养老机构的环境、价格、服务设施等具体情况。目前,上海与多地协商通过区域养老

¹**作者简介:**罗娟,工商管理学博士,上海工程技术大学管理学院副教授。韩素念,上海工程技术大学管理学院硕士研究生。单路路,上海工程技术大学管理学院硕士研究生。张梦汝,上海工程技术大学管理学院硕士研究生。孟令琪,上海工程技术大学管理学院硕士研究生。

服务协作备忘录，在养老服务相关标准等方面共建共享。

三是政务平台建设“高效便捷”，加快服务“互联互通”。长三角区域“一网通办”向纵深化发展，积极推动跨省异地就医登记备案、城镇职工基本养老保险转移接续等广受关注的服务事项，达到线上“一网通办”，线下“收受分离、异地可办”的效果。在长三角异地养老的老年群体，只需在网上提交异地就医登记备案即可。一体式信息平台的构建有利于更好地实现区域内信息互联互通，实现长三角养老服务资源实时结算，为医养融合发展奠定基础。

(二)经济与人文因素“互联互通”促使区域养老融合发展

一是经济融合为养老融合提供物质基础。长三角区域经济各具优势和特点，形成有差异性、互补性强的经济支撑，为一体化发展输入持续动力。经济融合更加强调城市群内部的协同发展，而不是依赖上海的各项资源要素向周边辐射和扩散来支持周边地区的发展。从地区生产总值和人均可支配收入看，三省一市国内生产总值呈逐年上升趋势，但各地发展仍不均衡。同时，各地人均可支配收入存在一定差距，这种经济水平差异性为老年人口异地养老奠定了基础。

二是文化共性为养老融合提供人文基础。长三角区域地理位置相邻，同属江南文化，在文化底蕴上存在共同之处，居民生活习性和风俗十分相近，老年人的怀旧情怀和生活习惯能够得到最大程度的尊重，文化共性在老年人的心理认同、生活习惯、社会融入等各方面发挥着至关重要的作用。

三是长三角养老产业“公私并重”为服务市场注入活力。长三角养老产业市场将市场性与公益性两者融合发展，发挥了强大的作用。苏浙沪三地养老机构的比例相当，体现了社会力量参与的重要性，为老年人提供多样化的养老选择。这些因素有效激发了长三角养老服务的活力，对于提高服务质量、丰富养老资源发挥了重要作用。

(三)环境与区位优势“双重保障”提供养老资源整合条件

一是长三角气候环境条件相似。长三角的气候类型是亚热带季风气候，四季分明，使得长三角环境优美、气候宜人，适宜老年群体居住。同时，长三角区域地理位置邻近，气候环境差异不明显，异地养老差异性相对较小，这有利于提高老年人心理接受程度和身体适应性。

二是地理区位优势加强了物质信息流动性。长三角地形平坦，地域连续性相对较好，有利于发展集多种运输方式于一体的交通运输系统，优化了地区的资源配置，从而加强养老信息、资源的流动与共享。目前，长三角综合交通网络已初步成型，基本建成“轨道上的长三角”，高铁、公路等交通设施均高于全国平均水平，打造更高质量的交通运输服务，可为老年人异地养老提供交通便利。

(四)老龄化与高龄化“养老双压”促使养老资源流动

一是长三角区域面临人口老龄化和高龄化问题。根据“七普”数据，长三角区域60周岁及以上的老年人口为4615万人。苏浙皖沪三省一市户籍人口老龄化程度相对于全国平均水平遥遥领先，也是人口自然负增长地区。在区域内部，人口老龄化程度分布不均衡，呈现出分化的态势。

二是养老服务供给分布差异促使一体化发展。三省一市养老机构的分布特征大致呈现总体分散、点状聚集的特征，具体来看，养老机构的床位资源大多集中在经济较为发达的中心城区，周边地区养老床位资源相对缺乏。地区间不平衡的养老资源，需要长三角区域进行养老资源的整合，发挥各自的特色和优势，形成合力共同应对养老难题。

二、长三角区域养老服务合作存在的主要障碍和瓶颈

(一)政策“属地化”阻碍老人“异地化”流动

1. 部分区域医保政策未能有效衔接，医保“双目录”有待统一

一是长三角部分区域医疗保险不能跨省市结算。目前，长三角大部分城市已实现异地就医门诊费用直接结算，但还有少部分城市没有实现医疗保险的跨省市结算。这在一定程度上阻碍了老年人的跨省流动。医疗问题是老年人关注的重要问题之一，医疗保险的跨省市结算直接影响大部分老年人的流动意愿，因此，亟须实现长三角所有城市的医保跨省市异地结算。

二是区域间“双目录”有待统一。长三角医保报销目录不统一，在医保制度、资费标准、医疗待遇标准方面存在较大差异，这客观上限制了异地养老服务一体化发展。长三角医保药品目录不统一，导致异地养老的老人在就医结算时面临药品价格不同，增加了老人医药费用结算难度，导致老人异地养老生活成本增加。

2. 长期护理保险“延伸”政策有待扩大

虽然长三角已全部实现医保“一卡通”，缓解了大部分异地就医结算的压力，但长护险异地延伸结算尚处于试点阶段。目前，只有71家养老机构参与长三角异地养老服务合作。截至2021年6月，上海异地养老的老年人有600余人，而进行长护险异地结算的只有16位老人，并且是采用手工记账的方式进行处理，长护险的异地结算仍存在一系列问题。只有小部分连锁的养老机构进行延伸结算，但提供的服务质量、享受的评估标准、入住的标准都不统一。这些问题阻碍了长三角养老服务融合的进一步发展，直接影响长三角区域养老服务合作的全面布局。

3. 养老补贴亟须“异地流动”，养老福利有待标准化

一是区域间医疗资源分布不均，优质医疗资源未能有效下沉。上海老年群体不愿意放弃本地较好的医疗和养老资源到异地养老，其根本原因是上海的优质医疗资源没有下沉，先进的医疗资源在长三角延伸性不足，辐射带动力不强，医疗资源的差异性阻碍老人异地流动，对此，亟须解决养老补贴跨省流动的问题。区域间异地养老配套政策未能有效衔接，入住养老机构的津贴、居家养老服务的补贴以及交通补贴等多种养老补贴政策，并未实现异地打通。二是区域间养老福利待遇存在差异，政策补贴标准不一。在老年福利方面，上海老人享受的福利待遇比苏浙皖等地老人的要好。因此，上海有些老人担忧如果放弃在上海所享受的各种养老补贴去异地养老，可能会由于不是当地户籍而享受不到同等的养老福利，导致两头“踏空”。

(二)养老产业“地域化”导致养老模式“同质化”

1. 养老产业联动不足，缺乏统一标准和协调机制

一是目前参与长三角一体化的养老机构和养老产业较少，处于合作运营发展的初级阶段，产业联动不足。2020年，首批发布的长三角异地养老机构名单，20城57家养老机构入选。由于长三角养老机构合作运营时间短，尚未形成统一的服务标准，没有达到政策上的互通以及要素的流动，导致参与度不够、产业动力不足。整体来看，养老产业发展不平衡，区域间不能较好地联动发展。二是缺乏统一标准和协调机制。养老机构和养老企业数量巨大，发展规模不一，受各区域经济和政策的影响，机构之间养老服务标准和养老机构标准并不统一。

2. 养老服务人员存在“偏好性”流动，专业管理人才短缺

长三角养老机构人员流动性较强，由于区域间养老机构发展不均衡，各地养老服务标准不一，福利待遇和工资水平不一，养老机构之间出现恶性竞争，存在管理人员和服务人员高频流动的现象，导致养老服务人员向经济发展较好的城市流动，存在流动偏好现象。此外，长三角养老服务专业人员缺乏。人口老龄化加深意味着养老服务人员的需求量将飞速增加。但目前我国从事各类养老服务的人员不足 50 万人，若按照国际标准失能老人与护理人员 3：1 的配置标准推算，全国养老服务人员需求缺口巨大。长三角区域也面临专业人才缺乏的问题。

3. 养老模式“同质化”明显，异地养老“多样化”需求增强

不同年龄段的老年人由于健康状况、自理能力、经济条件等方面存在差异，因而对养老服务的需求存在异质性。各地养老服务的差异性和个性化是对老年人的重要吸引力，也是各地发挥优势互补的条件。近年来，老年群体异地养老的个性化需求日趋强烈，候鸟型、田园型、疗养型、文旅型等旅居养老逐渐成为新的养老模式。但是，目前长三角大部分地区还是以机构养老、社区养老、居家养老等模式为主，养老产业也主要以观光和医养结合为重点的方式展开，未能充分挖掘区域的资源优势，建立起具有地方优势的养老服务体系，无法满足老年人多样化、多层次的养老服务需求。目前的养老服务模式，区域间具有明显的同质性，吸引老人居住的养老模式没有完全形成。这就造成长三角在养老服务发展过程中未能充分利用互补的资源优势。

(三) 养老供给的“差异性”影响养老服务水平的“同一性”

1. 养老机构分布不均，养老服务质量参差不齐

从老龄人口数量看，养老服务供不应求，产业数量不足、规模较小，养老资源与人口契合度较差，优质的养老服务供给分布不均衡。养老机构空间和数量上的差异造成整个养老产业发展不均衡，经济发展水平较好的城市呈现明显的集聚性特征，而经济发展水平稍差的城市却面临人口老龄化严重和养老床位供给不足的问题，这成为区域融合的难题。区域间存在养老设施落后、养老服务水平较低、服务产品单一等问题。养老服务人员能力不足、数量短缺及地区间养老服务质量参差不齐，客观上造成老年人对异地养老的担忧，这阻碍异地养老服务体系的融合发展。

2. 养老服务平台衔接机制有待落实，“信息网”有待全面构建

一是长三角各地养老服务平台缺乏信息整合机制。各地养老服务信息平台不统一，不同区域的养老服务信息无法快速衔接。老年人口的基础信息，如健康状况、服务需求等没有得到及时共享，制约了老年群体的流动意愿。长三角在养老信息方面，尚未形成统一的信息整合平台，造成信息供需脱节，使得有效信息没起到应有作用。二是统一的养老服务“信息网”有待全面构建。当前，长三角区域养老信息网包括：上海养老服务信息平台、上海养老服务网、浙江老年服务网、江苏省养老信息网、安徽养老网等。由于信息不能共享，导致不同区域以及不同机构难以对老年群体进行综合和一致的评估，满足不了老人的医疗护理需求，造成养老和医疗成本的激增。

(四) 养老文化的“传承性”制约异地养老的“创新性”

1. “分而不离”与“养儿防老”的观念碰撞阻碍老人异地流动

随着经济社会的发展，传统的“养儿防老”观念已不能满足新一代老人的养老需求，越来越多的老人追求独立生活、独立空间以及独立养老。这表明老人依附子女的养老观念逐渐淡薄，新型的独立养老观念日益增强，且希望与子女形成一种“分而不离”的状态。这种“分而不离”的状态体现了传统养老观念与新型养老观念的碰撞和融合。如果老人选择异地养老，不在子女所在的城市生活，就打破了这种“分而不离”的养老方式，因此，大部分老人可能考虑到与儿女的距离不愿意参与异地养老。

2. “社交恐惧”影响老人异地流动意愿

老人是否有流动意愿受经济状况、子女、亲戚朋友等多方因素的影响。老人的异地流动意愿表现出与个人社会关系网有高度黏性。虽然异地养老能为老人提供新的养老体验，从“养老”到“享老”的转变。但意味着老人要远离熟悉的熟人网络，去到陌生的环境开始新的生活。因此，许多老人顾虑如果选择异地养老将会远离熟人，缺少代际间交流以及社会归属感较差等因素，不愿意异地养老。

三、国内外区域养老服务合作的经验借鉴

我国的异地养老相比发达国家起步晚，国外在促进老人跨区域养老与跨国养老方面制定较多的鼓励政策，包括政策引导、税收优惠与退休签证、签署医疗保险双边协议、多举措培养养老服务人才等内容。借鉴发达国家异地养老及跨国养老方面的经验，可更好地丰富完善长三角区域养老服务合作体系。

(一) 税收减免政策助推异地养老，异国签证助力跨国养老

美国佛罗里达州是免收州收入税与免征遗产税的州，当地政府制定一个“183天政策”，享受该州的免税政策的前提是，需要老人在该州至少待满183天。法国鼓励老人跨国养老，设置了针对外国老人来法国养老的一种退休者居留证，居留证的有效期为10年。凭该居留证，老人可进出国境。老人的伴侣则可申请“养老金领取者伴侣”居留卡。与此同时，长期居住国外养老的持证法国老人还可以领取法国的退休金。马来西亚执行“第二家园”计划，外国老人申请成功后，可获得签证并可持续更新。此外，许多国家制定了针对当地的跨区优惠政策，以吸引老人异地养老。

(二) 加大异地养老津贴补贴力度，多举措助力异地养老

1. 跨区异地养老服务政策补贴多重优惠

京津冀地区在进行协同养老服务发展过程中，除医保异地结算外，区域合作较好的内容包括：在养老机构床位运营补贴方面，老人在合作区域养老机构养老的，除享受机构所在地对养老机构的床位运营补贴外，还叠加享受户籍地床位运营补贴政策。同时，政府鼓励养老机构根据各自的服务特色、具体条件等，对接来自北京的老人从通信、交通等方面更多细化服务，给予更具吸引力的优惠和优待。此外，北京西城区出台异地养老的补贴办法，为异地养老的老人提供有力的政策保障。补贴办法由“补床头”转向“补人头”，主要有运营补贴和综合责任险补贴两种。根据三地即将出台的“京津冀三地养老机构服务指南”，老人可据此选择中意的养老机构，同时，之前在户籍地享受的各种养老补贴将跟人走。

2. “跨境养老”模式多举措助力异地养老服务

我国香港特别行政区政府探索“跨境养老”新模式，分别针对出港养老发布了“广东计划”和“福建计划”，对于符合条件移居广东和福建的香港老人，每年不需要返回香港就可以享受高龄津贴；2013年香港首次推出“广东计划”，为选择移居广东的年龄在65岁及以上的香港老人，每月发放现金高龄津贴。此外，香港特别行政区政府对现行的“长者小区照顾服务券试验计划”额外增加多张服务券，并将继续增加资助养老院床位；推行以“钱跟人走”模式的“长者院舍住宿照顾服务券试验计划”。2015年，香港发布香港大学深圳医院老人医疗券试验计划，老人可在深圳使用医疗券支付指定的门诊服务费用。

(三) 推崇多样化异地养老模式，培养老人异地养老观念

“抱团式”“候鸟式”“田园式”异地养老模式受到老年人青睐。加拿大老年共住社区——“抱团”养老：“港湾畔”是加

拿大最早建立的老年社区，由对合作养老感兴趣的人一起选择一家合作建房咨询公司提供可行性报告，同时与当地一家海洋度假村谈判购买房产的意向。整个老年社区建设过程得到了政府和社区的大力支持。田园医养融合养老：南京张溪社区的马府院，街道通过置换农民房子的方式，与当地医院、社区等共同打造适宜老年人的田园居家养老服务中心。养老机构结成“异地联盟”：候鸟式养老，哈尔滨、青岛、海南等地进行养老基地联盟，联手打造区域间的养生养老服务基地。每年组织一定数量的老人前往异地养老。其中，养老团队成员购买意外伤残保险，接收方提供住宿、医疗等服务。

(四)理论与现实双重培养，内外结合培养养老服务队伍

一是职业化教育培养专业服务人才。德国的护理人才培养有不同层次的教育方式，其中职业教育是其重点方式之一。养老服务行业以老人的实际需求为导向，设置自主设计的培训课程内容、考核评价等。采用严格的学徒制对学员的实习实践进行指导和考核。同时设置专门的职业培训资金，缓解机构在培养养老服务人才方面的负担，加强各养老服务机构的培训力度。二是外部引进与内部激励相结合扩大养老护理人才队伍。日本和德国采取这种内外结合的方式，其中，在外部引进上，利用修改雇佣管理和就业激励政策，激励国外人才到本国从事养老服务；在内部激励上，德国主要是通过激励占有一定比重的“全职妈妈”来从事养老护理工作，并通过设置多种鼓励措施来挖掘潜在的人力资源。丹麦则从老人周边的社会关系网入手，通过鼓励老人身边有服务能力的亲朋好友参与其中。

四、推进长三角区域养老服务合作的政策建议

为进一步促进长三角区域养老服务合作，域内各地主管部门应树立“一体化”意识和“一盘棋”思想，结合当地优势和特点，对老年服务进行分类指导，有序引导不同类型的有需求的老年人实现其异地养老的愿望，推动形成定位精准、互联互通、分工明确、功能互补的区域养老服务格局。

(一)以“医养康护建”为核心打通区域养老服务多层次融合的相关政策，促进“衣食住行乐”协同发展

1. 以“互联网+双目录”为重点实现区域内优质医疗资源延伸共享，降低合作难度

一是打造“互联网+医疗健康”平台医疗延伸服务。鼓励发展线上问诊，借助互联网平台发展全面、全新、全方位的诊疗模式，将上海各大医院不同科室及专家团队纳入平台开展在线服务。例如，“为老服务一键成”，融合呼叫平台、互联网挂号平台、社区家庭医生等，为老年人提供一键预约挂号、线上问诊、陪诊出行等功能，实现“人在家中坐，手机上问诊，线上开检查，药品送到家”，促进优质医疗资源延伸，平衡上海与长三角其他城市之间的养老资源，降低区域间养老服务合作难度。

二是沪籍老人异地就医实现“双目录”统一。“双目录”统一即医疗目录和药品目录的统一，化解不同地域之间政策不一、待遇不一的难题。沪籍老人在异地就医时，可在当地医院使用上海统一的医保目录，同时政府提供异地报销结算窗口，解决老人异地养老最担心的异地就医问题。

2. 以“路由器”和“转换器”为切口，实现长期护理保险异地结算及服务标准区域衔接

一是扩大长护险服务异地结算覆盖范围。当前长护险仍处于试点阶段，各地的基础情况不同，异地结算较为困难。扩大长三角各地长护险直接结算覆盖范围，将符合条件的办公机构、民营机构均纳入异地结算范围，尤其是针对异地养老的老人，实行定点、定机构、定人员异地结算，让老人异地养老实现各机构之间无障碍结算，进一步推动长三角养老服务资源共享。

二是搭建三省一市长护险的评估标准“路由器”。建立健全区域间信息沟通机制，通过“路由器”实现不同地区长护险评估标准之间的逐条对应。可从现有的连锁养老机构内部结算向不同养老机构之间的结算进行延伸，让机构内老人从同一连锁品

牌内部流动拓展到可在不同品牌机构之间流动，拥有更多可选择的养老机构。

3. 以“多重补贴跟人走”为举措完善异地养老补贴政策，实现跨省流动

推动多重补贴“跟人走”的政策，完善跨区域补贴制度，让异地养老的老人在原户籍地所享受所有养老补贴政策，可在长三角其他区域享受与当地老人同等的补贴，提供均等化的公共服务。参照京津冀地区养老服务协同发展的举措，让老人享受养老机构地的补贴之外，叠加享受原户籍地的多重补贴。注重破除区域的“利益壁垒”，建立信息对接机制，实现养老补贴“跟人走”。多政策鼓励老年人积极参与长三角异地养老，对于在长三角异地养老的老年人给予更多的经济补贴和优惠政策。

4. 以统一养老机构“入院清单”和“入院评估标准”为抓手，完善区域养老机构服务

一是统一养老机构入院清单。各地民政部门应统一规范养老机构入院合同，做好养老机构入院清单苏浙皖标准与上海标准的衔接，明确养老机构入院清单的一致性。标准统一为养老机构的区域合作提供支撑和便利，有效对接各项服务内容标准，减少老年人异地养老的心理落差，积极营造安全、美好、便利的养老服务环境。

二是统一入院评估标准。一方面，长三角区域民政等部门统一对养老机构进行等级评定，设置规范的评价指标和职责权限，搭建养老机构入住评估标准汇率表，实现区域入住标准的衔接。另一方面，做好对老年人各项指标的评估，做好对接工作，提供更具针对性的养老服务。

(二) 搭建长三角养老资源整合平台，加强养老服务人才培养

1. 以“信息对接”和“AI+大数据”为载体，搭建长三角养老资源整合平台

一是建立信息对接机制，以便进行各项政策、资源、标准等的对接，以上海养老服务平台为枢纽，集结长三角区域养老机构信息、政策信息、资源信息等，推动信息的互联互通，结合大数据、人工智能等技术打造覆盖长三角养老服务的一站式服务信息平台。

二是各地进一步加强合作，完善区域合作一体化养老平台，利用大数据等技术，实现信息的快速互通，压缩异地结算等手续，落实便利化服务。

三是积极发展智慧养老服务新业态，将养老服务与大数据、智能化融合，横向和纵向发展多种养老方式，提升养老服务质量，实现跨区发展。利用地区优势坚持因地制宜、合理布局、科学管理的原则建设养老机构，同时做好管理和规范，按统一标准要求配齐医护人员，确保服务质量。

2. 鼓励长三角养老服务人才培养，实现医养结合

一是鼓励各高校设置养老服务经营管理等相关专业，培养更多不同层次的专业人才。实施养老服务人才培养行动计划，建立养老服务能力建设基地，通过实习实践的方式，培养有扎实服务知识和技能、具备人文关怀的人才，为长三角养老服务人才队伍培育赋能。

二是建设人才培养实训基地，鼓励多元主体参与，支持有条件的养老机构、街道综合养老中心、护理站等加入人才培养队伍，实现养老机构与医疗机构合建医养联合体。

三是设置养老护理岗位奖励津贴，对在养老机构从事养老护理服务的护理员，按照不同资历等级发放不同的岗位津贴。

(三)积极引导异地养老服务从“管理式”向“定制化”发展，强化区域产业联动

1. 实现长三角区域异地养老“定制型”“顾问型”发展，促进养老服务转型升级

一是打破传统的“圈养式”“管理式”养老模式，实现人性化、便捷化的养老服务。鼓励发展以家庭为背景的家庭旅居式养老，打出“畅游苏浙皖、休闲好去处”的宣传口号；面向旅游市场，根据老年人的身体及生活特点，开发定制适合老年人的旅居产品。

二是基于健康养老的自然环境，探索发展以康养为主的异地养老模式。选取环境优美、空气中负氧离子含量高的地区进行异地养老基地建设，发展以“康养”为主题的疗养机构，满足慢性病、术后康复等不同健康状态老年人的需求。

三是设立养老顾问点，为老年人定制养老服务。为有需求的老年人介绍养老机构、资源，以及相关的福利政策等，实现精准、及时的对接供需服务。

四是支持多元主体参与养老服务，支持养老服务机构规模化、连锁化发展，同时立足老人异地养老的需求，鼓励市场化、半市场化等多种类型主体通过合资、合作、租赁等多种形式，参与异地养老服务。

2. 以完善“资本链”及“产业链”为契机充分调动异地养老产业发展积极性，拓宽养老产业实现路径

一是完善养老资本产业链，统筹解决各细分产业中存在的问题。对养老基金资金进入有长期稳定回报的基础设施或公共服务领域开设专门通道，在长三角新增的公共投资项目中划出一定份额专门出售给养老基金，使产业内部形成相互促进的良性互动关系。老年人可以根据自身不同的养老需求，选择不同消费的养老服务。

二是鼓励发展中端养老机构，分类施策完善养老服务产业链。现有的养老机构产业结构矛盾突出，中端机构最为缺乏，因此要通过创新土地政策、增加土地供给、改善社会资本竞争环境和探索补贴需方等多种途径，大力增加其数量和产品种类的供给。对于基础保障型机构养老，要发挥好养老服务的兜底功能，同时要遵守市场规则，规范运行。对于高端养老机构，则要进一步提升养老服务质量，强化市场监管，同时对高端养老产品在符合规范的基础上给予合法性认定。

(四)以老年人需求为导向，构建多元养老服务供给体系

1. 根据老年人的“地域+人群”特征分梯度推进异地养老

一是将沪籍老人按照年龄及身体状况分类，首先鼓励低龄老人及身体较为健康、生活可以自理的老人走出家门，积极体验以家庭为背景的旅居式养老。通过政府部门的积极主导和鼓励社会力量参与，进行市场化运作，打造旅居养老新模式。一些患有慢性病及需要术后康复的老人可选择以康养为主的养老模式，提高生活质量。

二是鼓励子女在苏浙皖工作定居的沪籍老年人迁至离子女较近的城市养老。这样既可以与子女经常见面，又可以保持一定距离，保留老人自己的生活方式，也可以给子女更多的个人空间，身体状况较好的低龄老人可以帮助子女照顾孩子，减轻子女的负担，同时也方便子女对父母进行陪伴及照顾。

2. 以“无障碍交通接载”和“体验式服务”为依托，提高区域间养老机构服务质量

一是提供“无障碍交通接载”服务,实现与子女、家庭及养老机构三方面的无障碍交通。多方面考虑老年人饮食、出行及情感需求,为老年人提供个人定制餐饮服务、出行服务,让老年人随时可以出行,提供完善的养老服务内容,让老年人体验到更加人性化、便捷化的养老服务。

二是向老年人发放机构体验券,降低老人体验养老机构服务的成本,养老机构发展向应用、营销、管理、服务延伸,定期举办宣讲会,发放异地养老机构体验券,鼓励老年人体验丰富多彩的异地养老服务,宣传异地养老的优势与特色,以便打造口碑效应来吸引更多的老年人加入异地机构养老,推动养老服务业高质量、协同、融合发展。

参考文献:

- [1]陈雯,兰明昊,孙伟,刘伟,刘崇刚.长三角一体化高质量发展:内涵、现状及对策[J].自然资源学报,2022,37(6):1403-1412.
- [2]林闽钢.“系统集成、协同高效”的社会保障制度改革——以长三角社会保障一体化为例[J].社会保障评论,2022,6(3):34-43.
- [3]尹应凯,唐瑶琦.从产业趋同到产业集群:对长三角制造业的新结构经济学分析[J].河海大学学报,2022,24(2):45-52,110.
- [4]任鹏博,张健,李婷文,蔡峰.长三角区域文体康旅一体化融合发展探究[J].体育文化导刊,2022(4):83-89.
- [5]周正柱,周鹃.长三角区域劳动力市场一体化发展的问题分析与建议[J].财政科学,2022(2):52-65.
- [6]龙飞,戴学锋,张书颖.基于L-R-D视角下长三角地区民宿旅游集聚区的发展模式[J].自然资源学报,2021,36(5):1302-1315.
- [7]黄剑锋.中国长三角区域智慧养老政策比较研究——基于主体—目标—工具的政策计量分析[J].信息资源管理学报,2020,10(6):122-134.
- [8]特木钦.长三角一体化下养老服务区域融合研究[J].宏观经济管理,2019(8):51-58.
- [9]张卫,马岚,后梦婷,鲍磊.长三角一体化与区域养老融合发展机制研究[J].现代经济探讨,2018(4):80-87.
- [10]冯臻,国云丹.中国未来养老地产发展的研究与探索——基于长三角地区养老需求调查的实证研究[J].兰州学刊,2014(9):122-128.