

# 进一步创新发展上海养老照护服务<sup>1</sup>

郭兰兰

(上海市民政科学研究和国际交流中心 200093)

**【摘要】**：养老照护服务作为养老服务中最主要、最基础的服务项目，其发展程度和水平是养老产业总体发展状况的重要衡量指标，同时也是影响养老产业发展的重要导向因素。应充分发挥不同养老服务供给主体的作用，明确政府和市场的边界，积极发挥市场的主体作用。大力促进具备市场潜力的养老照护产业发展，重点培育认知症照护、到宅助浴、老年营养膳食、非医康养等领域的品牌企业，以带动整个养老产业的发展。

**【关键词】**：养老照护服务 机构养老 社区养老 居家养老

**【中图分类号】**：D669.6.51 **【文献标识码】**：A **【文章编号】**：1005-1309(2023)08-0107-007

统计数据显示，截至2022年底，上海户籍人口1505.19万人。60岁及以上老年人口553.66万人，占总人口的36.8%。80岁以上的高龄老人83.15万，占60岁以上老年人口的15.0%。[1]按照上海老年人失能率8%~9%测算，失能老年人口44万~50万人。随着上海老龄化的不断增加，失能老年人口数还将进一步增多，失能老人照护问题已成为养老服务的痛点和守住民生底线的短板。

养老服务是重要的民生工作，事关国家发展全局和百姓福祉。养老照护服务作为养老服务中最主要、最基础的服务项目，其发展程度和发展水平是养老产业总体发展状况的重要衡量指标，同时也是影响养老产业发展的重要导向因素。

## 一、上海养老照护服务发展现状

2020年5月，《上海市人民政府办公厅关于促进本市养老产业加快发展的若干意见》出台，文件对促进养老照护服务提出了方向。在主体上，鼓励支持社会资本(外商独资、中外合资等)兴办养老机构和康复护理机构。在发展模式上，鼓励专业化、连锁化、品牌化、规模化发展。在发展内容上，促进医养深度融合和普惠养老。

### (一)上海三类主要养老照护服务概述

#### 1.机构养老照护服务

在机构养老方面，截至2022年底，上海共有养老机构729家，床位16.36万张。其中，由社会投资开办的345家，床位6.74万张。养老机构整体入住率在50%以上，中心城区养老机构入住率高于郊区养老机构。从运营方式看，公建公营占20.86%，公建民营占31.82%，民建民营占47.32%。

在房屋权属方面，有产证的养老机构占70%以上。在收费方面，养老机构的收费状况呈现哑铃型结构，即收费较低的低端养老机构和满足高质量养老的高端养老机构较多，而收费5000~10000元的中端养老机构较少。在市场竞争方面，公办养老机构享受政策优惠较多，比民办养老机构更具优势；民办机构既面临来自公办养老机构争夺客源的压力，还面临运营成本压力，

<sup>1</sup> 作者简介：郭兰兰，上海市民政科学研究和国际交流中心研究人员。

---

收费标准则参照公办养老机构而灵活定价。在认知障碍照护床位设置方面,截至 2022 年底,全市标准化认知障碍照护床位达 9438 张。[2]到“十四五”末,认知障碍照护床位将增加到 1.5 万张,[3,4]护理型床位不低于总床位的 60%。

## 2.社区养老照护服务

截至 2022 年底,上海有长者照护之家 217 家,床位数共计 6743 张;社区综合为老服务中心 428 家;社区老年人日间照护机构 825 家,日均服务人数 1.54 万人;社区老年助餐场所 1608 家,日均服务 10.1 万次;农村示范睦邻点 3155 家。[5]

社区居家养老设施数量逐年增加和服务功能不断优化,为老年人购买养老服务提供了不同的需求场景。社区居家养老设施提供普惠性服务,主要瞄准社会“刚需”老人,与政府托底的“特需”老人和市场追逐的“高需”老人,形成错位发展态势,有助于推进形成多层次、多业态的市场结构。

目前,上海基本建立了以社区综合为老服务中心、社区老年助餐点、社区日间照料中心、长者照护之家为主要载体,上门照料和日间照料为主要形式,以需求为导向的服务链。在服务内容方面,上门照料服务基本形成了以助餐、助浴、助洁、助急、助行、助医等内容的养老服务菜单;日间照料涵盖生活照料、医疗保健、文化娱乐、精神慰藉等标准化养老服务链。社区居家养老在一定程度上有效吸纳了因家庭功能式微和机构养老资源有限向外转移出来的养老需求。[6]

## 3.居家养老照护服务

目前,居家养老照护服务主要有两种形式:一是基于养老服务补贴的居家养老照护服务,主要是经老年照护统一需求评估且符合条件的上海户籍的低保、低收入、分散供养的特困人员,以及其他经济困难或特殊困难的老年人,根据其照护等级、困难状况等因素可以享受养老服务补贴。养老服务补贴标准按照分类分档的原则,根据不同照护等级、经济困难程度、特殊困难情形,确定相应的补贴额度。[7]其中,对无子女或者高龄的老年人等,可以视情况提高补贴额度。至 2022 年底,获得政府养老服务补贴的老年人数为 7.4 万人。二是长护险对象的居家上门照护服务,为经老年照护统一需求评估后符合相应照护等级的老年人提供服务。截至 2022 年底,上海 60 岁及以上老年人中接受管理服务人数共计 35.55 万人,占老年人口的 6.4%。[8]

此外,家庭照护床位是目前居家养老照护服务的重要领域之一。家庭照护床位是指依托有资质的养老服务机构,将专业照护服务延伸至老年人家中,使老年人家中的床位成为具备“类机构”照护功能的床位。根据《上海市开展家庭照护床位试点方案》,2020 年起,中心城区先行试点,已有多家养老服务机构开始提供服务。目前,上海开展规范“家床”服务的有 1500 余人。其中,黄浦区的家庭照护床位最多,试点以来累计签约达 948 户,目前在合约期内的人数为 642 户。

### (二)具有市场潜力的其他养老照护服务

#### 1.认知障碍照护服务

2018 年,上海在全国率先建设老年认知障碍照护床位,让认知障碍老年人在养老机构照护单元中获得专业服务。2019 年,《上海市深化养老服务实施方案(2019—2022 年)》明确,构建分层分类的老年认知障碍干预和照护体系,着力打造“专区”加“社区”的老年认知障碍照护服务格局。一是通过新建、改扩建等方式,在养老服务机构中加快建设老年认知障碍照护专区及照护床位,并将“改建认知障碍照护床位”列入市政府实事项目。二是开展“老年认知障碍友好社区建设试点”,广泛开展老年认知障碍的宣传教育、风险测评、早期干预、家庭支持、资源链接和平台建设等探索,营造关爱老年认知障碍者的友好环境。截至 2022 年底,上海认知障碍友好社区已覆盖 170 个街镇。

#### 2.到宅沐浴

---

上海某医疗养老服务有限公司自 2019 年从日本引进专业洗浴设备后，开始提供到宅沐浴，由助浴师携带可拆卸安装的洗浴器具上门助浴。目前，该公司每月助浴订单有上百件，固定客户几百人，每次费用为 499 元。该公司还与一些街镇达成合作，采用政府购买服务的方式，对辖区内 60 岁以上、长期卧床的失能老人提供免费上门助浴服务。

### 3.老年营养膳食

近年来，上海老年社区食堂和助餐点的建设如火如荼，凸显出对于老年群体用餐的重视程度。社区食堂让社区老人基本温饱得到了解决，但老年营养膳食仍有较大的发展空间：一是老年社区食堂等绝大部分以政府主导为主，市场化程度不足。二是老年人营养膳食的营养搭配需更加专业化。多数养老机构配有营养师，但社区食堂老年人的饮食搭配尚未完善。三是针对不同状况的老年人的餐饮细分不足，有营养且符合老人口味的软食、流食等较少，满足高血压、高血糖等慢性病患者需要的膳食较少。

### 4.老年出行

目前，上海老年出行已有企业在开展服务。例如，某出行公司为出行不便的老年人、孕妇、残障人士、病患等提供出行服务，推出陪行师和陪护师两个创新工种；单次出行 299 元，往返 598 元，就医陪诊单次 349 元(不含接送服务)和 499 元(含车接送服务)。据慷慷出行统计，月服务订单数在 300 余单，月复购用户 50 余单，月新增用户平均 70 余单并持续增长。由此可见，老年人出行和就医存在潜在的消费群体，该产业的发展能够解决悬空老人等的出行就医难题。但也存在以下问题：一是日常宣传展示平台缺乏，有较多老年人未了解此项业务。二是服务费用尚未纳入长护险或其他保险支付，这对部分老年人来说价格较高。三是特殊停车需进一步便利，建议在景区、医院等设置无障碍车位，延长临时停车时间。

### 5.老年非医康复

面对老龄化社会，社会各界应重视居家老人的身心功能健康，延长老人居家独立自主的生活时间，提高生活质量和保障老人尊严，最终提高全人群、全生命周期的活力。广义的老年康复是指对老年人出现的功能障碍进行预防、医疗、功能训练或补偿，调节和适应性处理。老年非医康复是指在医疗机构以外的社区康复活动，其在老年人的术后康复、功能障碍预防等方面发挥着巨大作用。目前，上海非医疗康复还处于起步阶段，发展较为缓慢，老年人康养产品开发不足，如很多老年人康服用具是儿童玩具，适老化玩具较少。

## 二、上海养老照护服务发展存在的问题

### (一)供需角度存在的问题

#### 1.老年人群体的支付能力和意愿仍然不足

一是收入水平总体不高,2022年上海60岁以上老年人领取城镇职工基本养老金的人数共计455.44万人,占老年人口的82.3%,平均养老金为每月5261元。尽管老年综合津贴、长护险等政策实施后,老年人支付能力有所提升,但提升幅度有限。

二是多层次养老保险体系尚未真正建立,目前主要依赖基本养老保险(第一支柱),企业年金、职业年金(第二支柱)覆盖面有限,商业养老保险(第三支柱)发展较慢。

三是以1950年代为主的老年群体消费观念较为传统,对自费购买照护服务、专业辅助器具等接受度普遍不高,支付意愿不强。例如,上海残疾人辅助器具适配主要以政府补贴为主,自费购买的不多。有效需求不足制约了养老消费市场的发展,也制约了专业辅助器具行业的发展水平。

## 2.市场主体发展和要素供给还不充分

### (1)机构养老存在结构性矛盾。

一是基本养老机构空间结构性矛盾突出，服务质量和经营机制需要改善。在区域上，养老床位存在中心城区紧张而郊区闲置较多的现象。中心城区老年人多不愿意到郊区养老，空间结构性矛盾比较突出。此外，保基本养老机构收费价格较低，收费水平未能及时根据市场经济发展水平进行调整，在一定程度上压低了养老机构行业收费水平。

二是中端养老服务产品较少，且数量不足。无论是机构数量还是养老产品的丰富程度，中间档次最为缺乏。数据显示，中间档次的养老机构数量仅占机构总量的16.4%，床位数量占22.1%，与橄榄型的中端需求结构不相适应。据调查，有不少机构想进入中端养老领域，但拿了财政补贴后被政府限价，最后只能转而提供低端服务，造成了中端供给不足的矛盾。

三是高端养老服务在模式创新的基础上需要规范发展。目前，上海有代表性的高端养老机构有3类：一是以泰康为代表的保险机构开发的养老产品；二是以星堡为代表的房地产企业开发的养老产品；三是以亲和源为代表的会员制养老产品。上述3种模式虽然名称不同，但共同特点是长期入住需预付会员费、会籍费、使用权费、押金等，且数额较大。这笔钱在养老企业运转正常情况下通常不存在问题，而一旦出现企业倒闭或其他问题，老人的这笔钱就面临无法收回的风险。

### (2)嵌入式养老的服务密度、强度和质量不能满足需要。

对于涉及老人范围最广泛的居家养老和社区养老的主要支撑手段，现有的以社区综合为老服务中心为主体的社区嵌入式养老服务，受到机制和信息等诸多约束，无论覆盖面还是服务质量，均难以满足日益增长的养老服务需求，而社会资本介入社区养老的深度和广度在现有机制下难有大幅度提高。以爱照护和安康通为代表的民营养老机构为例，虽然两家机构均以“互联网+养老院”的服务模式涵盖助医、助洁、助餐、助浴、助购、助行、助乐等与老年人生活相关的服务内容，初步实现了“线上线下实时联动、需求供给无缝对接”的居家养老服务目标，但实际运营中仍存在诸多问题。例如，在线下响应强度和速度与人力资源配置成本之间的矛盾难以解决；在收费方面，居家养老服务由政府进行补贴，但补贴价格较低，背离市场价格体系。扶持养老机构纾困发展相关政策措施已有，但对于社区居家养老服务的相关补贴措施较为缺乏。

## (二)政府和市场角度存在的问题

### 1.市场积极能动性须进一步发挥

一是尚未设计出强制性的保险，来保障老年人照护服务的支付能力问题。二是政府和市场的边界尚不清晰，出现政府投资价格优惠的保基本床位挤占社会养老机构市场空间的现象。对政府保障范围需要作进一步梳理分类，有些服务适当合理收费，有些服务让渡给市场提供。三是需要系统设计引导产业投资、布局、发展的相关支持政策，不断优化养老产业发展环境。目前养老产业商业模式尚未成熟，缺乏龙头企业、骨干企业，产业集聚度还不够。

### 2.现有市场不利于社会资本进入

一是在价格方面，受限于上海现有土地政策，政府划拨用地用于保基本养老床位。而养老企业等本身就有资金投入大、成本回收慢、利润低、融资难等问题。虽然政府会有一定的建设运用补贴支持，但不利于普惠养老服务的提供。二是在养老机构主体性质方面，上海多数养老机构是以民非身份开展服务，以保障养老服务的公益性。然而，民非身份一方面养老机构收费偏低，无法提供高质量的养老服务，且民非资产不能作为企业资产上市、分红、融资、贷款等。这在一定程度上限制了其发展，不利于市场主体积极性的发挥。

### 3.具有市场潜力的养老照护服务发展遇困境

认知障碍照护服务、家庭病床、到宅沐浴、老年营养膳食、老年非医康养、老年公寓等，是满足老年人刚需养老服务的重要组成部分，具有较大的市场发展潜力。但由于这些服务处于起步发展阶段，还面临一些问题：一是缺乏服务的规范标准；二是缺乏强有力的支付途径；三是缺乏专业的人才服务队伍。

#### (三)养老专业人才缺乏

截至 2022 年底，上海共有 6.15 万名养老护理员，且平均年龄偏高，50~59 岁的占比为 57.68%，40 岁以下的占 3.47%，大专及以上学历仅占 1.52%，学历水平偏低。[9]养老护理员数量上处于紧平衡状态，在质量上有很大提升空间。由于养老服务职业待遇不高、社会认可度低等原因，年轻人不愿意加入该行业，导致护理员队伍质量难以满足专业照护需求。在传统的文化价值评价体系下，养老护理行业没有高的报酬、职业社会声望低，缺少年轻人加入。[10]

## 三、 对策建议

### (一)明确养老照护服务不同主体责任分工

#### 1.在保基本养老方面，政府做好兜底保障工作

财政资金向保障型养老服务倾斜，提高公办养老机构的经营效率。在借鉴国内外经验的基础上，结合实际情况制定上海的养老兜底标准线。根据经济发展水平逐步提高兜底线标准，可通过补差价、补需方的形式提升保基本养老机构的收费水平，以免对行业定价产生挤压影响，进而影响护理员工资、服务质量，对行业产生不利影响。对于线下的老人应保尽保，对于线上老人则通过提供完善的养老公共产品实现均等化服务。财政资金投入向接纳“三无”老人、残疾老人、失能失智老人的养老机构倾斜；对于社会资本建设的专门面向这三类老人的养老机构，可无偿供应土地，或由政府提供与公办养老机构相同的财政补贴。进一步减少公办公营养老院的比例，对于公办民营的养老机构，适当延长招标周期，引导企业建立持续经营的理念。

#### 2.在普惠养老方面，引导市场发挥作用

由市场发挥作用满足中等收入水平的老年人养老需求。采取切实措施，较大幅度增加中端养老服务的供给。破解中端养老供给不足的关键是增加土地供给，降低土地成本。一是政府划拨土地探索用于开展大众化养老机构，而非局限于保基本层面。二是允许利用农村集体经营性建设用地或宅基地建设面向城镇居民的养老房产并长期出租(可大于 20 年)。三是在长三角一体化发展示范区探索建立面向两省一市的优质平价优质养老机构。发挥上海医疗资源和养老管理的先进经验，与江苏和浙江共同建立一个长三角一体化养老示范区，目标是形成价格适中、质量优良的中端养老市场。四是规范市场秩序，引导社会资本进入中端养老市场。在机构性质上，鼓励以营利性养老机构开展中端养老服务；在资金补贴上，享受与民非机构同等待遇，且可按照中端养老服务的规模进行补贴；在补贴方式上，通过补贴需方的方式使部分处于收入临界点附近的老人进入中端养老市场。五是优化中端养老机构供给，设置老年认知障碍专区，增加单人间和双人间比例。

#### 3.在高端养老方面，政府做好规范监管工作

引导高端养老机构与保险机构合作，通过银保监会的资金监管功能和投资管控来保证资金的安全，通过体制与机制创新，建立上海养老资金监管第三方机构，对养老会员费或保证金的使用进行监管。与此同时，在对一些创新性高端养老产品进行规范的基础上，对其进行合法性认定。例如，对利用工业闲置用地开发的养老房产，允许其在对土地直接变性(无需补差价)的基础上长期出租，租期可突破 20 年，但最长不超过土地使用年限余值。

---

以上海金山区的颐和苑老年服务中心为例，该机构属于社会资本探索举办、政府扶持的非营利性养老院、养护院。该项目采取 PPP 运作模式，由颐和苑老年服务中心投资开发建设，政府在土地划拨、床位建设、税收优惠等方面提供支持。项目总体规划约 200 亩，总投资约 12 亿元，分 3 期建设，全部建成后可提供约 2500 张床位。项目一期在建设中，上海市政府以市、区两级床位补贴的方式投入了约 30% 的建设资金，社会资本方负担剩下的 70%。除牵涉政府与社会力量合作、养(养老院)护(养护院)与医(附设老年护理院)合作外，颐和苑与丹麦执事家园签订协议，由丹麦人全权负责养护区的标准建设和运营。养老机构接受政府部门指导定价，入住老人平均每月费用在 5000 元左右，需护理服务的老人费用为 5500 元。项目一期床位几乎已满。[11]

## (二)优先引导具备市场潜力的重点养老产业发展

在认知症照护发展方面，一是进一步加强认知障碍友好社区建设，增加社会对该群体的关注。二是建立统一的认知症筛查体系和照护体系，预防老年人认知症。对发现的认知症患者，及时接受专业照护。三是赋能家庭，加强培训提升家属照护能力，并通过喘息服务，减轻家属压力。四是将认知症照护纳入长护险支付。五是加强认知症照护服务人员的业务培训，加强专业能力建设。

在到宅助浴方面，一是制定到宅沐浴标准体系，制定沐浴流程规范、设备及人员配备标准等，为老年人提供专业化服务。二是增加支付途径，通过政府购买、纳入长护险等方式，促进社会资本开展上门助浴服务。三是疏通各个环节，允许符合标准的助浴车上路。

在老年营养膳食方面，一是允许社会力量参与社区食堂建设，提升市场化水平。二是制定老年人营养膳食标准，对不同身体状况的老年人细分膳食种类。三是鼓励养老服务机构配备专业营养师。四是完善老年膳食产业链，从食品原材料、加工、配送等环节，制定产业链各个环节的标准和规范。

在老年出行方面，一是在宣传途径上，增加宣传和展示的平台，激发老年人的需求。二是在支付方面，将老年出行纳入长护险，对于低保低收入以及高龄老年人的出行纳入政府购买服务。三是在景区、医院等设置无障碍车位，延长临时停车时间。四是培育陪行师、陪护师等，助力老年人高质量出行。五是引导出台私家车改装为适合老年人出行的车辆的标准，满足大量老年人出行需求。

在非医康养方面，一是加强传统中医对老年康复的介入，如针灸、推拿等。二是对康复类别进行细分，如神经康复、骨科康复等。三是鼓励开发非医康养产品，研发适合老年人使用的康养工具、玩具等。

## (三)强化养老照护服务发展的保障

### 1.加大社区公共基础设施供给，促进社会资本进入嵌入式养老领域

在养老公共产品供给方面，要整合社区综合为老服务中心、社区卫生服务中心和其他公共服务机构、公办养老机构等在内的社区资源，加大养老公共设施和社区养老公共服务人员的投入。对新建商品住宅小区，要求开发商按照一定的标准配建养老设施；对于旧小区的改造，也要将增加养老设施纳入统一规划。同时要建立完善的社区嵌入式养老综合服务平台，实现信息披露、资源调度、客户投诉、线上线下快速响应等综合功能。在构筑完善的养老公共设施基础上，对于社区嵌入式养老的具体服务领域，要放开市场，加强监管，引导社会资源进入社区嵌入式养老。通过公开招标在每个社区引进一家综合性的嵌入式养老服务机构，并鼓励该综合养老服务机构整合其他专业性、功能性的养老服务机构。在完善嵌入式养老服务的内容上，进一步梳理老年人社区居家养老服务的需求，完善养老服务清单，对于老年人需求较多的服务项目可纳入清单和长护险支付范围。

### 2.优化养老财政投入的结构和使用方式，由补供方逐步向补需方转变

---

未来，养老产业的发展应逐渐从政府投入为主，转变为以社会资本投入为主，政府财政主要用于保障型养老服务和养老公共基础设施建设，逐步解决不公平竞争和资源配置效率低下的状况。未来要在全面梳理政府养老投入的基础上，通过机制创新和管理创新，提升养老资源的配置效率。一是由政府相关部门组织对长护险的使用情况进行评估，加强组织整合、资源整合与信息整合，提高长护险使用效率。二是降低民非养老机构的比例，逐步在补贴和其他优惠政策上，对养老企业一视同仁。三是加大养老财政投入从补供方向补需方的转变力度，尤其是一些补贴的增量项目，可直接采取补需方的方式。

### 3.财政资金向保障型养老服务倾斜，提高公建养老机构的经营效率

财政资金投入向接纳“三无”老人、残疾老人、失能失智老人的养老机构倾斜，对于社会资本建设的专门面向这三类老人的养老机构，可无偿供应土地，或由政府提供与公办养老机构相同的财政补贴。进一步减少公建公营养老院的比例，对于公建民营的养老机构，适当延长履约周期，引导企业建立持续经营的理念。在当前发展阶段，对非保基本社区养老服务机构，坚持市场化定价为主的模式。一是当前阶段养老服务供给总体不足，发展是首要任务。二是鼓励社会力量参与社区养老供给，关键还是靠市场机制，尤其是价格机制。三是国家价格改革的总体趋势是以“放”为主。四是在现有财政管理体制下，各地需因地制宜，创新供给和合作模式。[12]

### 4.加强人才培养体系建设，提升专业化服务发展

一是政策扶持上，将护理专业人员培养纳入政府人才发展计划，加快完善职称评审、人才引进等政策。对取得职业资格专业技术人员和一线从业人员应给予政策性岗位补贴，提升养老服务职业吸引力。二是在人才培养上，高校和职业类院校增设养老服务相关学科，做好人才储备培养。由民政部门牵头，定期联合人社、教育、卫健等部门开展养老从业人员培训，发挥护理人才的示范引领和辐射带动作用。鼓励并督导行业协会及有培训能力的养老服务机构自主开展培训，支持大专院校、专业培训机构、骨干养老机构组建养老服务职教集团，提供集中培训、送教上门、轮岗轮训，提升培训质量。三是在专业人才培养方面，重点培养和激励专业人员，如专业护理人员、认知症照护人员、老年营养膳食专业人员等。四是培育市场化的照护经纪人，为老年人量身定制和匹配养老服务，并纳入国家职业资格目录。

#### 参考文献：

[1]上海市民政局.上海市老年人口和老龄事业监测统计 信息！ R].2022.

[2]上海市民政局.2022 年上海民政工作总结[EB/OL]. 2023-02-12.

[3]上海市社会养老服务体系建设领导小组.上海市养老服务发展“十四五”规划[EB/OL].2021 — 09 — 13.

[4]上海市人民政府·上海市深化养老服务实施方案 (2019—2022 年)[EB/OL].2019 — 05 — 27.

[5]上海市卫生健康委员会，上海市市老龄办，市统计局· 2022 上海市老年人口和老龄事业监测统计信息[EB/ OL].2023—04—12.

[6]钟慧澜.中国社会养老服务体系建设的理论逻辑与现实因应[J].学术界,2017(6):65 — 77,322 — 323.

[7]上海市民政局，上海市财政局.关于印发《上海市养老服务补贴管理办法(试行)》的通知[J].上海市人民政府公报,2021(15):52 — 56.

---

[8] 2022 上海市老年人口和老龄事业监测统计信息[EB/OL].2023—04—12.

[9]上海市民政局，上海市统计局.2022 上海市养老服务综合统计监测报告[EB/OL].2023 —06 — 08.

[10]吴园秀，罗铁姣，严丽虹，等•中低端养老机构人文关怀缺失原因分析与对策[J].中国民康医学，2018,30(12): 79—82.

[11]徐宏，岳乾月•养老服务业 PPP 发展模式及路径优化 [J].财经科学,2018(5) : 119 — 132.

[12]张丽.完善社区嵌入式养老服务定价机制的思路[J]. 科学发展,2020(2):109 — 113.