

BLUEBOOK
ON CHINA'S URBAN
ENDOWMENT
INDEX

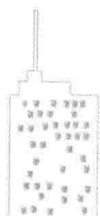
中国城市养老指数
蓝皮书
2017

《中国城市养老指数蓝皮书》课题组◎著

中国城市
养老保障发展的
风向标



中国发展出版社
CHINA DEVELOPMENT PRESS



BLUEBOOK
ON CHINA'S URBAN
ENDOWMENT
INDEX

中国城市养老指数

蓝皮书
2017



《中国城市养老指数蓝皮书》课题组◎著



中国发展出版社
CHINA DEVELOPMENT PRESS

图书在版编目 (CIP) 数据

中国城市养老指数蓝皮书. 2017 / 《中国城市养老指数蓝皮书》课题组著.
北京: 中国发展出版社, 2017. 8

ISBN 978-7-5177-0729-5

I. ①中… II. ①中… III. ①养老—社会服务—研究报告—中国—2017
IV. ①D669.6

中国版本图书馆CIP数据核字 (2017) 第180093号

书 名: 中国城市养老指数蓝皮书. 2017

著作责任者: 《中国城市养老指数蓝皮书》课题组

出版发行: 中国发展出版社

(北京市西城区百万庄大街16号8层 100037)

标准书号: ISBN 978-7-5177-0729-5

经 销 者: 各地新华书店

印 刷 者: 北京明恒达印务有限公司

开 本: 787mm × 1092mm 1/16

印 张: 18.75

字 数: 300千字

版 次: 2017 年 8 月第 1 版

印 次: 2017 年 8 月第 1 次印刷

定 价: 68.00元

联系电话: (010) 68990646 68990692

购书热线: (010) 68990682 68990686

网络订购: <http://zgfcbs.tmall.com>

网购电话: (010) 68990639 88333349

本社网址: <http://www.developress.com.cn>

电子邮件: cheerfulreading@sina.com

版权所有·翻印必究

本社图书若有缺页、倒页, 请向发行部调换

《中国城市养老指数蓝皮书2017》课题组专家

顾问

隆国强 国务院发展研究中心副主任

课题组组长

包月阳 中国发展出版社社长、中国发展观察杂志社社长兼
总编辑、国研智库董事长

宋红光 北京甲子征信有限公司总裁

课题组特约专家

汪义达 财政部研究室巡视员

宋洪远 农业部农村经济研究中心主任

胥和平 国家科技部调研室巡视员、研究员

李建伟 国务院发展研究中心公共管理与人力资源研究所副所长

常兴华 国家发展和改革委员会社会发展研究所副所长

刘更光 民政部政研中心副主任

石向欣 中关村卓越高成长企业创新联盟理事长

周茂清 中国社科院金融研究所副所长、研究员

课题组专家

狄增如 北京师范大学系统科学学院院长、教授、博导

车海刚 中国发展出版社副总编辑兼中国发展观察杂志社副总编辑

李丕光 中国发展出版社副社长

张诗雨 国研智库总经理兼中国发展观察杂志社副社长

杨良敏 中国发展观察杂志社副总编辑

王燕青 国研智库副总经理、课题协调人

宋东坡 中国发展出版社第四编辑室主任

郑海发 深圳康泰生物制品股份有限公司董事、首席科学家

王友广 北京甲子征信有限公司董事长

课题组成员

刘 敏 赵亚东 刘 嘉 李 杰 汤贺伟 向军健

董振磊 施含章 黄润潇 卢世昱 白东升 范鹏宇

前 言

我国正在快速步入老龄化社会。同时，地区老龄化不平衡现象也在不断加剧。截至2016年底，我国60岁及以上老年人口数接近2.4亿。据预测，到2050年中国老年人口将增至4.8亿，占全球老年人口的四分之一。老龄化加速、老龄结构失衡、地区老龄化不平衡给我国经济发展与社会保障带来了巨大的挑战。

党中央、国务院高度重视养老服务产业的发展。国务院颁布的《关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的若干意见》，提出了全面放开养老服务市场，改善服务质量的发展目标，引导社会资本进入养老服务业，进而推动公办养老机构改革，提升居家养老、社区养老和农村养老服务水平，推进养老服务业制度、标准、设施、人才队伍建设，培育养老市场，提升服务质量，让广大老年人享受优质的养老服务。同时，国家有关部门还要求创新服务模式，坚持政企联动、开放融合，促进现有医疗、健康、养老资源优化配置和使用效率提升，满足家庭和个人多层次、多样化的健康养老服务需求。通过发挥新消费引领作用，促进产业转型升级。

我国目前的养老服务体系由于养老服务水平较低，同时由于独生子女因素、年轻人在城市工作压力、社会养老机构收费标准和服务质量参差不齐等问题，使得社会难以满足老人不同层次的需求。加之我国区域之间养老机构发展不平衡、养老服务人才匮乏的问题，造成城市养老需求和养老

供给的矛盾更加突出，客观上要求国家、地方政府部门和养老机构及相关经济主体根据老年人口特征及需求变动趋势，进行健康养老产业资源的多维配置和产品服务的有效供给。

一个城市的养老需求程度直接反映了该城市的养老负荷水平；而城市的养老供给程度直接反映该城市养老保障水平。所以通过对一个城市养老保障水平与养老负荷水平之间的相对关系比，可以直观反映各城市对于老年人的保障程度。基于此，国研智库联合北京甲子征信公司邀请相关部委及行业领导、专家，经过较长时间的实地调研与系统研究，后又通过多次讨论，对课题研究成果不断进行充实、完善，最终形成了我国第一个反映城市养老状况的指数系统成果——《中国城市养老指数蓝皮书》。

这本蓝皮书从城市养老的需求侧，即老年人口总量、老年人口内部结构、老年人口增长率和老年人口抚养比等指标，从城市养老供给侧，即政府政策、资金投入、服务水平和生态环境等指标，研究分析城市养老负荷与保障水平。作为通过对城市养老保障水平与养老负荷水平的映射关系分析，可为城市政府统筹城市养老资源配置提供决策参考。

近年来，国研智库以国务院发展研究中心“建设国际一流高端智库”战略为己任，一直在积极关注与研究健康养老产业，进行了大量的实地调研，并形成了相关研究成果。北京甲子征信公司作为养老服务行业内首家独立第三方征信机构，将持续致力于“创建养老信用体系，引领信用养老模式”，通过养老服务行业信用管理创新和信用信息管理平台的建设，推动信用产品和服务的升级应用，提升养老服务行业监管水平，促进养老服务行业健康发展。

目 录

一、我国养老事业发展面临的问题·····	1
二、中国城市养老指数的内涵·····	18
三、编制中国城市养老指数的目的及意义·····	20
四、编制中国城市养老指数的基本思路·····	21
五、中国城市养老指数指标体系·····	26
六、影响中国城市养老指数需求侧因素分析·····	38
七、影响我国城市养老指数供给侧因素分析·····	62
八、中国城市养老指数排名·····	145
附录一 养老服务行业信用体系建设模式·····	266
附录二 养老服务行业信用信息管理平台·····	283
参考文献·····	289

一、我国养老事业发展面临的问题

（一）我国人口老龄化趋势严重

中国是世界上人口最多的国家，人口基数大。随着社会经济发展和生活水平提高，人口平均寿命不断延长，中国正在面临一个新的挑战：人口老龄化问题。人口老龄化是反映一个国家或区域老年人口增长的趋势和进程，即指一个国家或区域60岁及以上或65岁及以上人口数量占该国家或区域人口总数的百分比。根据国际社会惯例，60岁以上人口占总人口的10%以上，或65岁以上人口占总人口的7%以上的国家被称为老年型国家或老龄社会。人口老龄化包括两个方面含义：一是指老年人口相对增多，在总人口中所占比例不断上升的过程；二是指社会人口结构呈现老年状态，进入老龄化社会。我国民政部数据显示，截至2015年底，我国60岁及以上老年人口数为2.22亿，占全国总人口的16.1%。根据全国老龄工作委员会预测，到2050年老年人口达到4.8亿，占全国总人口的28%，约占全球老年人口的四分之一，从这个意义上讲，中国不仅是世界上人口最多的国家，而且是世界老龄人口最多的国家，不仅在老年人口总数量上趋势加重，而且人口年龄结构老化在各地区也是趋势愈发明显，我国已经步入老龄化社会。

人口老龄化的快速到来给我国带来多方面的挑战和影响。在我国经济尚未达到发达国家水平（人均国民生产总值达到20000美元以上）或全面迈入小康社会之前，无疑增加了解决老龄化问题的难度。人均寿命的延长和人口老龄化意味着每一个人养老费用要占据其一生收入更大的比重，其所在家庭要为老人养老支付更多的财富，人口老龄化意味着社会要为养老提供更多的资源配置，这些都意味着国民收入的分配格局和社会经济资源配置格局都会发生改变。人口老龄化对中国的经济和社会

会的影响主要有以下几方面：

第一，老年抚养比加速上升将导致劳动力严重不足。

中国老年抚养比从2000年的9.9%上升到2015年14.33%，意味着养老负担的加重。从宏观上来看抚养老年人口的主要承担者是劳动力人口，其主要指标是劳动力人口对老年人口的总负担率。随着经济和人口老龄化的发展，领取退休金和养老金的人数将逐年扩大，老龄化负担的增大引起老年退休金、养老金、老年医疗保健费用、社会福利基金和社会保险基金等国家财政支出的急剧上升，加重国家的财政负担，需要提供社会福利、老年医疗以及老年福利设施等多种社会的服务。政府财政支出的增大，减少了生产部门的投资规模，加重了国民经济的负担。而老年人口规模与劳动力总负担率密切相关，老年人口规模小，退休金和养老金支出倾向低，劳动力的负担相对较轻，反之则相反，两者之间呈现正相关关系。从总体来说，人口老龄化发展会导致劳动年龄人口比重相对下降。劳动年龄人口的相对缩减就意味着可就业人口的减少。劳动力资源不足就可能导致生产力的下降，影响社会生产活动的正常运转，影响经济整体发展。欧洲等发达国家正是由于劳动力短缺问题制约他们经济快速发展，甚至导致经济停滞不前，这正是由于出生率下降而形成的人口年龄结构老龄化所造成的。对于中国来说从2015年开始，随着劳动力数量的下降，当达到一定程度后必然会影响劳动生产率，进而影响经济的发展。

第二，人口老龄化改变中国传统养老模式。

20世纪后期，为控制人口的急剧增长，我国推行计划生育政策，使得人口出生率迅速下降，加快了我国人口老龄化的进程。计划生育带来的低生育率和少子化使得我国家庭规模不断缩小，所谓的“421家庭”模式（即四个老人、一对夫妻、一个孩子）开始呈现出主流倾向。由于家庭规模的缩小、工作生活压力的加大，特别是工作流动性的增强，使得子女与父母在供养、照料起居等方面发生了很大变化，传统的家庭养老功能将逐步弱化。伴随着留守老人、空巢老人、独居老人的不断增多，老人的赡养问题变得更为突出，社会化的养老服务成为大家的必然选择，我国传统的家庭养老模式面临着巨大的挑战。由于快速的老龄化必然破坏传统养老与现代养老的正常关系，这是一种结构性的破坏，需要社会所有力量共同重构重建，仅仅靠机制性调整解决不了。

家庭养老、机构养老和社区居家养老是我国目前三种基本的养老模式。家庭养老是传统的养老模式，目前我国农村仍以家庭养老为主。家庭养老经济上也比较划算，感情上容易接受，从社会的角度考虑，家庭养老的社会硬件设施成本几乎为零。但家庭养老在老龄化不断加剧的形势下显示出其脆弱性。现代社会的人际竞争加剧，生活节奏加快，工作负担加重，致使家庭养老的人力成本剧增，一般家庭难以承受，赡养者疲惫不堪，使得家庭养老这一传统养老方式必将随家庭结构的变化而逐步向社会养老过渡。

机构养老是社会化的养老模式，城市老人以社会养老为主。机构养老是指由专门的养老机构（包括福利院、养老院、托老所、老年公寓、临终关怀医院等等）将老人集中起来，进行全方位的照顾。正规的养老机构，其日常管理均要严格。养老机构按属性可以分为三类：国家创办的国营养老机构，乡镇、社区、村、街道办的集体所有养老机构，以及企事业单位或个人所创办的民办养老机构。机构养老是我国重要的养老模式之一，但不能满足众多其他需求的老年人群需要。

社区居家养老是一种兼顾家庭和社会的养老模式。社区居家养老的基本做法是：在城市各个社区建立养老护理服务中心，老人仍然居住在自己的家里，享受服务中心提供的营养和医疗护理以及心理咨询，并由服务中心派出经过训练的养老护理员按约定定时到老人家中为老人提供做饭、清扫、整理房间等家务服务和陪护老人、倾听老人诉说的亲情服务。开展居家养老服务相对于机构养老，更为适应我国老年人的生活习惯和心理特征、满足老年人的心理需求、有助于他们安度晚年，也更为符合中国实际，符合大城市中心城区发展的社区为老服务的新路子。

第三，人口老龄化加重中国的社会保障成本。

由于我国老龄人口基数大、发展快，城镇离退休职工的迅速扩增和不断提升的养老保障水平，使得我国社保基金收支平衡的压力前所未有。从我国“现收现付”式的养老金制度上看，每年我国养老金的支出都在增长，平均每年增长高达22.84%。养老金的支出远远大于收入，且支出增幅也远远高于收入增幅，这势必给国家财政带来严峻的挑战。除此之外，老年人口的增加和寿命的延长，将使医疗保障费用显著增长，这也必然对社会的医疗保障体系建设提出了更高的要求。老龄人口身体欠佳且慢性疾病较多，需要消耗更多的医疗、卫生、保健资源，这也无疑加

重了我国医疗保障体系的负担。从医疗保障制度上看，老年人消费的医疗卫生资源一般是其他人群的3~5倍。从社会服务需求上看，面临老年人高龄化、空巢化，家庭小型化、核心化和传统家庭养老功能弱化的发展趋势，老年人的社会服务需求迅速膨胀。但仅养老机构的床位数量一项指标，便难以满足当前老年人的服务需求。为此，增加公共社会服务资源供给迫在眉睫。因此，国家将投入更多的财政资金用于支付规模日渐庞大的老龄人口的社保需求，这对于我国经济快速高效发展产生的影响不容忽视。

（二）我国养老政策仍需完善

养老政策是国家干预人口老龄化过程、调节老龄化和社会总体发展矛盾的有效措施，是保障老年人合法权益，促进养老事业发展的政策基础。虽然我国于2013年7月新修订了《中华人民共和国老年人权益保障法》，形成了以老年人权益保障法为核心的养老法律制度，但随着我国社会结构转型的深入及老龄化的迅速推进，养老的经济、社会条件已经发生了很大变化，例如养老金支付压力逐年增大、传统养老方式改变、社会化养老方式出现等，在这种情况下，我国现有相关养老法律制度的原则性较强、难以操作等问题开始显现出来。主要表现在以下几个方面：

第一，养老政策碎片化，缺乏统筹协调。

养老问题的有效解决需要健全的养老政策予以保障，我国目前而言除了新修订《中华人民共和国老年人权益保障法》以外，关于老年人基本生活照料、社会福利、康复护理、精神慰藉、紧急救援、法律服务、社会参与、基本养老服务均等化等养老专项法律法规依然处于空白状态，落后于老龄化趋势，养老服务体系缺乏整体性、协调性和连续性，落后于国际水平。反观发达国家的养老政策，制定的比较完善。如美国先后制定了《社会保障法》（1935年）、《医疗保障法》（1965年）、《老年人法》（1965年）、《雇员退休收入保障法》（1974年）、《禁止歧视老年就业法案》（1975年）、《退休平等法》（1984年）、《家庭和医疗病假法案》（1993年）等众多的有关老年人权益保护的法律法规，这些法律互相统筹协调，构成了完备的养老法律体系。

第二，养老政策体系建设滞后于经济和社会水平。

我国社会养老水平总的来说比较低，经济不发达、欠发达地区的广大农村表现更为突出。这与公共财政政策和社会政策以及社会养老法律法规体系建设滞后紧密相关。例如，为了解决我国养老保险制度中的城乡二元结构差异，2014年2月21日，国务院印发了《关于建立统一的城乡居民养老保险制度的意见》，将新农保和城乡居民保险合二为一，合并成为城乡居民养老保险。2月24日，人力资源社会保障部、财政部又发布了《城乡养老保险制度衔接暂行办法》，力促实现城乡养老保险制度衔接。尽管在制度设计上已经规定农民和市民中的流动就业者无论在何地参保，可在全国跨地区转移，并于符合条件时在当地领取养老金，但是对异地单位缴费的资金划转能否到位，流动人员能否按时足额领取非个人账户的养老金，在操作上和具体经办上仍面临诸多困难和障碍，这也是覆盖城乡各类群体社会养老保险制度运行中面临的难题。

第三，养老政策原则性强于操作性。

养老法规制度高度政策化。尽管修订的《中华人民共和国老年人权益保障法》对设立提供养老服务的养老机构仅进行了原则性规定，对民间资本进入养老机构则没有涉及。机构养老是养老服务体系中的重要一环。同时，《中华人民共和国老年人权益保障法》对新形势下老龄化的问题作出了一些回应，但是现阶段老年人养老还是以政策推进为主，法治化程度不高。中央和地方的《老年人权益保障法》中出现的倡导性政策偏多，政治义务、道德义务多于法律义务，政治责任、道德责任多于法律责任，却未将相关的义务主体和责任承担方式等事项明确化。如新修订的《中华人民共和国老年人权益保障法》在总则中写道“积极应对老龄化是国家的一项长期战略任务；不履行保护老年人合法权益职责的部门或者组织，其上级主管部门给予批评教育，责令改正。”这些纲领性、宣示性的条文比较多，尤其是强烈的政策性表述虽具有前瞻性和适用上的弹性，但仅止于此，造成政策落地时无从操作。

第四，养老保险制度不健全。

我国养老保险制度有三个方面内容：一是社会统筹和个人账户相结合的基本养老保险是我国城镇养老保险。基本养老保险是国家强制执行的，适用于所有企业和劳动者，由企业和个人共同缴费形成基本养老保险基金。其中社会统筹基金由企

业缴费的一部分形成，职工个人账户基金由个人缴费的全部和企业缴费的一部分形成。二是企业年金基金。要建立多层次的社会养老保险体系，补充养老保险是其中的一个层次。部分企业可以根据自身能力，为本企业职工建立企业补充养老保险，企业为每个参保职工建立个人账户，基金实行完全积累，实账运行。三是自愿的个人储蓄和个人购买商业养老保险，一般属于个人行为，通常不列在社会养老保险计算范围内。我国社会养老保险制度层次缺失，覆盖范围小。作为养老保险体系重要组成部分的企业年金养老制度推进缓慢，覆盖率小，大部分城镇职工依然仅有基本养老保险。我国政策又规定只有依法参加基本养老保险并履行缴费义务，具有相应的经济负担能力，已建立集体协商机制的企业才允许按政策设立企业年金。另外，制度漏洞是造成覆盖率不足的一个重要原因。我国社会养老保障的有效覆盖面到目前仍只有50%左右。

逐步建立全覆盖的老年医疗健康保险制度，逐步实现健康老龄化。要建立全覆盖的老年医疗保险制度。与总人口相比，现阶段的老年人具有高患病率、高伤残率、高医疗利用率的特点。老年人大多数都有慢性病，身体机制的退行性改变以及疾病导致了老年期伤残及日常生活自理能力下降。因此，为老年人提供基本医疗保险，满足他们的基本医疗需求，使老年人及其家庭不致因为疾病导致个人及家庭经济危机。另一方面，要注意面向社会、家庭和老年人进行健康教育，努力满足老年人的基本医疗需求。在农村要探索多种形式的健康保障，逐步建立城乡医疗救助制度。在促进老龄人的全面健康对策中，要在逐步妥善解决老年人物质生活的同时，强调并重视老年人的文化素养，提高老年人的生活质量，促使老年福利、老年教育、老年文化、老年体育等事业有一定的发展，为广大老年人安度晚年创造条件。

（三）我国养老服务体系处于初级发展阶段

社会养老服务体系的内涵：与经济社会发展水平相适应，以满足老年人养老服务需求、提升老年人生活质量为目标，面向所有老年人，提供生活照料、康复护理、精神慰藉、紧急救援和社会参与等设施、组织、人才和技术要素形成的网络，以及配套的服务标准、运行机制和监管制度。当前，中国养老服务体系是以家庭养老、机构养老和社区养老为主，并结合社区开展的多样化养老服务模式。我国

在“十三五”时期，要全面建成以居家为基础、社区为依托、机构为补充，功能完善、规模适度、覆盖城乡的养老服务体系，从而使城乡广大老年人的养老服务需求基本得到满足。现阶段我国养老服务体系仍处于起步发展阶段。在以下几个方面仍然存在问题：

第一，对养老服务需求缺乏科学的评判。

一是缺乏科学的界定。目前，我国对养老服务需求的估计多是以人口统计为基础、以年龄段为标准，“9073”模式（即90%老年人居家养老、7%老年人社区养老、3%老年人机构养老）、“9064”模式（即90%老年人居家养老、6%老年人社区养老、4%老年人机构养老）等都是老年人口总数为基数，而没有考虑老年人个体情况和内部结构。实际上，老年群体是一个差异巨大的群体，除年龄分化、身体和心理健康程度不同外，需求也是多样的。不是60岁以上的人都有养老服务需求，即使是80岁以上的人群中，也不是都需要入住养老院。二是缺乏科学的规划。对养老服务需求缺乏科学的认识和测算方法。如将养老服务体系建设目标定为居家为基础、社区为依托、机构为支撑，分不出轻重缓急，实际上是片面强调机构的作用。三是缺乏科学的测算。我国养老供需矛盾最主要还是结构性矛盾，“一床难求”与“床位闲置”并存。我国提出的“十三五”期间，每千名60岁以上老年人拥有养老床位35~40张，换算成与工业化国家同口径指标，即65岁以上老年人拥有养老床位数将达到45~60张，这一比例已达到欧洲高福利国家水平，这与我国经济社会发展水平不相适应，即使经济社会发展到一定程度，也容易陷入福利陷阱。

第二，对养老服务对象缺乏严谨的评估。

一是没有建立完善的服务对象综合评估机制。缺乏对老年人的健康状况、经济条件、家庭情况、是否适合入住养老机构等方面的评估，许多本可以居家养老或社区养老的老年人，纷纷被推向养老机构，造成养老机构床位紧张。同时，也容易忽视家庭和社区的作用，滞缓了居家养老服务和社区养老服务的建设。二是养老机构定位不清。机构养老应是社会养老服务的重要补充，目前养老机构主要包括公办养老服务机构和民办养老服务机构，由于对老年人缺乏严格的核查，公办养老机构没有发挥保基本的作用，一些收入稳定、身体较好的老年人入住了公办养老机构，挤占了公共资源。目前，社会上广泛流传的养老机构“一床难求”的现象很大程度

上是养老机构评估机制不健全造成的，“一床难求”求的主要是大中城市的公办养老机构床位，公办养老机构由于收费低、基础设施较好、人员配置也相对充足等优势，许多老年人纷纷拥向公办养老机构。

第三，对社会资本参与养老服务缺乏有效的引导。

引导机制养老服务供需矛盾一直困扰着我国养老服务体系的建设。养老需求需要调控和规范，并加以引导，使其成为合理的需求；而养老供给则需要创新机制，调动全社会力量的参与。养老服务是暮年服务，有投入高、运营难、回收成本周期长等特点。目前，国家虽然出台了一系列政策，在降低门槛等方面发挥了一定作用，但政策的总体含金量不高，多是普惠性政策，没有针对养老服务的特殊性，建立起引导社会资本广泛参与的长效机制。

第四，对养老服务人才缺乏系统的培养。

由于养老护理人员普遍工资低、职业不受社会尊重、岗位缺乏吸引力等原因，目前我国养老护理人员普遍短缺。一是现有养老服务人员服务水平普遍不高。无论是居家、社区还是机构养老，护理人员大部分是40、50岁人员或下岗失业人员，这部分人年龄偏大、没有受过或受过较短时间的突击培训，缺乏必备的护理技能，护理服务仍停留在传统的洗衣、做饭等方面。二是专业护理人员短缺。受过良好训练的护工普遍缺失，具备心理慰藉、心理疏导等专业技能的社会工作者还很少，社区和机构普遍缺少具备一定医疗、康复技能的护工。三是后备人员队伍跟不上。普通高校普遍没有设立养老护理方面的专业或开设相关的课程，职业院校培养的养老护理人员也非常有限，更多的人倾向学习实用性强、待遇更高的专业。

第五，对养老服务质量缺乏有效的监管。

目前，我国对养老服务的质量监管还处于较低水平，如消防、卫生等检查，对老年人的需求评估、收入摸底、服务满意度调查等还处于初级阶段。对服务质量的监管缺失主要体现在三个方面：一是事前监管不严。目前，我国对养老服务事前监管主要体现在对场地、资金规模、养老床位等硬件的要求，而对护理水平如何，包括是否配备专业的医疗护理人员、护理人员和服务人员的配比、医疗康复能力状况、是否方便医疗报销等条件缺乏相应的监管或没有硬性的要求。二是事中监管跟不上。事中监管的核心是老年人的满意度，工业化国家普遍建立了老人满意度调

查、信息搜集和反馈等机制。而我国养老服务事中监管比较缺失，没有建立日常的信息调查和反馈机制。三是事后监管不力。没有建立有效的第三方评估机制，同时对不能提供较好服务水平的服务提供者缺乏有力的制约和处罚措施。

（四）我国养老机构地区分布差异明显

受多种因素的影响，我国的养老机构整体发展水平不高，人均床位拥有量远低于发达国家，供需矛盾突出。我国养老机构的结构不合理，地区差异大，所提供的服务并不能满足入院老人的需要，如表所示。

表1.1 2014年全国各省（自治区）养老机构

地区	养老机构数量（个）	社区养老机构数量（个）	互助型养老机构数量（个）
全国合计	33043	18927	40357
北京	592	11	212
天津	346	43	0
河北	1283	247	20775
山西	833	38	279
内蒙古	734	23	539
辽宁	1663	106	96
吉林	798	56	0
黑龙江	983	48	0
上海	637	38	0
江苏	2324	3094	553
浙江	1919	5897	368
安徽	831	1448	93
福建	380	912	1074
江西	1906	17	0
山东	2119	640	2979
河南	2540	498	24
湖北	2008	336	188
湖南	1603	1053	1319

续表

地区	养老机构数量(个)	社区养老机构数量(个)	互助型养老机构数量(个)
广东	1489	363	0
广西	492	1085	7983
海南	220	20	0
重庆	900	473	511
四川	3409	386	874
云南	495	192	9
西藏	230	0	0
陕西	759	221	437
甘肃	342	107	1232
青海	143	57	0
宁夏	80	6	0
新疆	598	40	0

如表1.1所示,在2014年全国养老机构统计数据中,四川省的养老机构数量最多,达到3409个,这和四川省老年人口数量最多相一致。其次是河南省养老机构数量较多,为2540个,与河南人口大省的实际情况相符。社区养老机构数量中,以浙江和江苏省的数量最为明显,分别达到5897个和3094个,说明这两个省在社区养老方面走在了全国的前列。互助型养老机构中,河北省最多,达到20775个,其次是广西壮族自治区,有7983个互相型养老机构数量,与这两个地区的经济发展水平密切相关,因为互助型养老机构主要针对农村地区居家养老需求,包括日间照料中心、托老所、老年活动场站等,说明这两个地区农村老年人口居多。总体上看,城乡养老机构地区分布差异明显。

(五) 我国新时期下养老理念的转变

随着中国知识型老年群体的增长,老年人的自主意识和自主关注逐渐增强。部分城镇老年人在儿女成家立业后,拒绝为其儿女承担任何的照顾服务,他们有较强的独立生活的需求,包括教育学习、休闲娱乐、旅游度假等。他们渴望在进入