

上海市社区嵌入式养老服务模式发展管窥

◎ 郝 勇 骆潇蔓

摘要：为积极应对我国人口老龄化、打造高质量的为老服务和产品供给体系，上海地区近年来大力发展社区嵌入式养老服务模式，取得了有效进展。研究通过对上海市政府、上海市民政局、上海市养老服务平台发布的政策进行梳理与阶段划分，对上海市典型试点嵌入式养老服务站开展实地调研，管窥上海市社区嵌入式养老服务模式现状，为社区嵌入式养老服务模式发展与推广提供参考建议。

关键词：社区嵌入式 养老服务模式 SWOT分析

【中图分类号】C913.6 **doi:**10.3969/j.issn.1674-7178.2021.04.012

一、引言

截至2019年12月，我国60岁及以上人口约为2.54亿人，约占总人口比重的18.13%^[1]。面对养老压力，2019年11月中共中央、国务院印发的《国家积极应对人口老龄化中长期规划》明确指出，打造高质量的为老服务和产品供给体系，健全以居家为基础、社区为依托、机构充分发展的多层次养老服务体系^[①]。上海既是全国经济社会发展的主阵地和增长极，又是建设老年友好城市和老年宜居社区的先行者。2005年，上海率先提出

养老服务模式的“9073”格局，即90%居家照顾，7%享受社区养老服务，3%由机构代为照顾养老。面对人口老龄化的挑战，社区被视为解决问题的关键关口之一，街道与居委担负起供给养老服务的重要责任。

嵌入理论（embeddedness theory）可溯源至匈牙利经济学家卡尔·波兰尼，在其著作《大转型：我们时代的政治经济起源》中，他否定了市场自我调节的“乌托邦”概念，而提出了市场经济应当嵌入社会整体的核心观点^[2]。“嵌入式养老”则在狭义上将嵌入的主体替换为养老服务及其相关概念，如功能性设施、适配性服务和情感性支

【基金项目】国家社会科学基金重大项目“我国医养结合优化模式筛选及推进医养结合全覆盖对策研究（20&ZD114）”成果。

持，客体替换为由街道和居委构成的社区，将养老服务嵌入社区，旨在让老年人在熟悉的环境中、在亲情的陪伴下原居安养^②。嵌入式养老服务模式能够打通“9073”不同功能的服务环节，整合居家、社区、机构养老^③，是一种融合性的模式形态创新（图1）。现在，社区嵌入式养老模式被视为上海超大型城市的养老服务模式首选。

目前，有关嵌入式养老服务模式的政策较为碎片化，试点实践过程中也暴露出部分问题。为优化养老服务供给，给老人提供更多元、更优质、更便捷的高质量养老服务，通过政策梳理与试点实地调研，厘清定位、管窥现状、探索改进策略，对发展社区嵌入式养老服务模式具有重要意义。

二、资料来源与调研情况

（一）政策资料来源

政策原始资料来源于三个平台，上海市人民政府官方网站、上海市民政局官方网站和上海市养老服务平台，确保政策资料来源的权威性、时效性^④。一方面，通过

关键词搜索，梳理出上海市所有社区嵌入式养老服务相关的政策文本内容；另一方面，梳理政策本身的同时，关注上海市有关社区嵌入式养老服务模式的要闻动态，通过委、办、局的文件材料及其他社会媒体的时事热点报道，帮助理解上海市社区嵌入式养老服务模式的发展趋势与实践走向。通过对所有嵌入式养老服务政策进行具体的内容分析，划分上海市嵌入式养老服务模式政策的发展阶段，了解当前上海市社区嵌入式养老服务模式的定位。

（二）调研情况

1. 调研方法

调研采取个案研究法。资料收集上，选择上海市具有代表性的试点嵌入式养老服务站开展实地调研，观察嵌入式养老服务站，并对其中工作人员进行个体与群体访谈，收集一手资料。通过聚焦典型案例，从而相对完整地展现案例所代表类别或分析单元的整体性质^⑤，即嵌入式养老服务设施的普遍现状与问题。

资料分析上，基于社区嵌入式养老服务站的实际管理运行情况，运用SWOT方法^⑥，从服务设施、服务对象、服务内容、服务团队等维度，分析社区嵌入式养老服务站当前的优势、劣势、机遇、挑战，从而尝试提出解决社区嵌入式养老服务站发展问题的方案。

2. 调研对象

调研对象为上海市P区的TG嵌入式养老服务站、HS嵌入式养老服务站。对两个嵌入式养老服务站的地理位置、环境、面积、设备、卫生情况、氛围等进行观察，对其中管理人员、护理人员、第三方工作人员以及社区居委会书记等进行个体访谈与群体访谈。

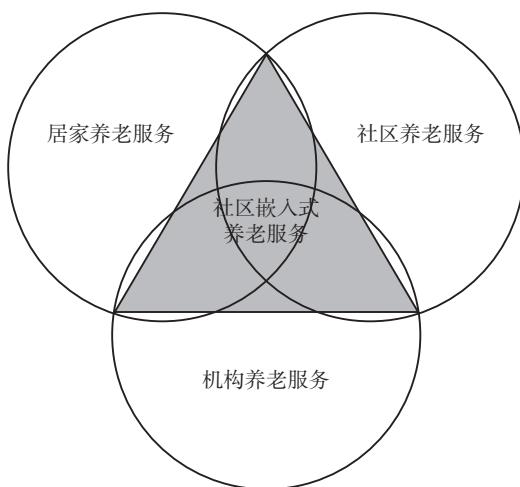


图1 嵌入式养老服务模式形态创新

三、上海市嵌入式养老服务政策的发展阶段

在上海市政府、上海市民政局、上海市养老服务平台官方网站上，以“嵌入式”“嵌入式养老”“社区嵌入式养老”“社区嵌入式养老服务”“社区嵌入式养老服务模式”作为关键词（2021年6月检索），梳理出上海市所有有关社区嵌入式养老服务的政策。检索后，经过人工筛选，有关社区嵌入式养老服务的政策法规共11条，年限跨度为2014年至2020年。从“嵌入式”的提出形式、重视程度等方面，结合有关嵌入式养老服务的要闻动态、时事热点予以综合性考量，将上海市有关社区嵌入式养老服务模式的政策发展划分为三个阶段，分别为萌芽期（2014.3—2016.7）、成形期（2016.8—2019.11）、高质量发展期（2019.12至今）。

（一）萌芽期

2014年3月至2016年7月，为嵌入式养老服务政策的萌芽期。在这一时期，政府还未完整提出嵌入式养老的具体涵义。不过，养老服务设施的设置已出现了嵌入式的特征雏形，并开始以“长者照护之家”为主要形式进行探索试点。

以《“长者照护之家”试点工作方案》为始，方案指出，长者照护之家一般采取小区嵌入式设置，并辐射周边社区。这是上海养老服务政策中首次出现“嵌入”二字，虽然嵌入的具体涵义还未被完整阐释，但是，根据试点方案的目的、功能定位等，嵌入式养老服务的特征已初步展现。试点工作方案明确了长者照护之家的第一批试点单位，并对名称、规模、选址、安全等方面作出规定。方案指出，长者照护之家试点的目的旨

在解决上海中心城区“一床难求”等养老服务资源短缺压力，因地制宜、盘活资源，创新就近照护的养老服务模式^④。随后，《上海市人民政府关于加快发展养老服务业推进社会养老服务体系建设的实施意见》在同年颁布，提出了因地制宜兴办家庭化、小型化养老机构的要求，提倡设立以企业和社会组织为主体、社区为纽带、满足老年人各种服务需求的社区综合为老服务机构^⑤。

（二）成形期

2016年8月至2019年11月，为嵌入式养老服务政策的成形期。在这一时期，社区“嵌入式”被完整提出，且成为养老服务政策中多次出现的关键词。同时，除长者照护之外，其他嵌入式养老设施形式也被提出并推广建设。

《关于推进本市“十三五”期间养老服务设施建设的实施意见》提出要大力发展战略性新兴产业、延伸型、小规模、多功能养老服务机构，并对综合为老服务中心、长者照护之家、老年人日间照护机构等设施重点建设^⑥。随后，《上海市老龄事业发展“十三五”规划》提出积极探索社区嵌入式养老服务模式^⑦，《上海市社区养老服务管理办法》也同样提出鼓励各类型的社区托养服务设施功能互补、融合发展^⑧。《2019年上海市养老服务工作要点分解表》中，将完善嵌入式养老和家门口服务站点的工作要点单列，分解出包含出台上海市社区嵌入式养老服务基本规范、继续推进长者照护之家建设、新建改建标准化老年活动室、加大力度建设示范睦邻点四项要求^⑨。

《上海市深化养老服务实施方案（2019—2022年）》提出“到2022年，社区嵌入式养老服务方便可及”，社区嵌入式养老服务直接作为深化上海市养老服务的工作目标，

排在了实施方案的开头，可见其重要性^⑯。此后，《上海市开展家庭照护床位试点方案》出台，家庭照护床位作为旨在深化完善上海“社区嵌入式”养老服务的措施，进一步丰富和扩大养老服务供给^⑰。此时，上海市社区嵌入式养老服务模式已逐步成形，不仅体现在社区嵌入式养老服务模式在设施布点、建设、管理任务上的安排，还体现在上海市政府推广此种模式的确定性与重视程度上，嵌入式养老服务模式已具备明确的重点发展导向。

（三）高质量发展期

国家经济社会的高质量发展格局，使养老服务也呈现标准化、规范化、高质量发展趋势。2019年12月至今，为嵌入式养老服务政策的高质量发展期。在这一时期，上海市政府明确了嵌入式养老服务的完整内涵，出台第一部嵌入式养老服务针对性工作指引，并将嵌入式养老服务模式视为上海超大型城市养老服务发展模式首选。

《上海市社区嵌入式养老服务工作指引》作为有关嵌入式养老服务的针对性工作指引，对社区嵌入式养老服务模式发展提出了更为标准化、规范化的要求，嵌入式养老服务模式向高质量发展迈进。工作指引包含10个章节，可分为3个板块。第一板块总体介绍社区嵌入式养老服务，主要包括目的依据、内涵与外延、基本特性三方面，第二板块是文件的主体内容，主要包括服务功能、服务设施、服务机构和队伍、智慧养老、服务创新等五个部分，第三板块包括政策推动、组织实施两个部分，介绍建设运营补贴、税费优惠等配套政策和相关责任要求^⑱。之后，《2020年上海市老龄工作要点》提出在中心城区力推社区嵌入式养老^⑲，民政局也发出《关于社区综合为老服

务中心使用统一标识的通知》，指出社区综合为老服务中心是本市社区嵌入式养老服务的枢纽和平台，使用统一标识，有利于老年人以及社会公众辨识和监督，也有利于社区嵌入式养老服务设施的规范建设与统一管理^⑳。总之，社区嵌入式养老服务模式融合众多核心优势，拥有强大的政策保障，是近年来上海政府首推的养老服务模式，具有广阔的发展前景。

四、上海市嵌入式养老服务站的实践情况

一方面，社区嵌入式养老服务模式受到政府重视，相关政策层出不穷。另一方面，在政策实施的过程中，社区嵌入式养老服务暴露出了部分问题，这些问题解决与否，关系到政策目标的最终实现。因此，此部分采用个案研究与SWOT分析方法，对上海市P区TG、HS嵌入式养老服务站实践情况与问题进行描述和分析，管窥上海市嵌入式养老服务模式的针对性发展策略。

（一）嵌入式养老服务站的优势

1.统筹利用社区原有服务设施与人力资源

一方面，嵌入式养老服务站能够利用社区原有物业资源建设服务设施^[6]。此服务站设置在居委的老年活动室，对面是小区的老年助餐点，是具有综合性、一体化的老年人活动空间。访谈中，居委会书记指出，服务站不需要缴纳水电费便可直接嵌入社区，既节省了养老服务站的运营成本、提高运行效率，又使社区物业存量资源得到充分利用。另一方面，居委工作人员为嵌入式养老服务站提供人力资源。社区嵌入式养老服务站部分养老顾问、管理人员等行政

岗位由小区居委人员担任，在节省服务站信息搜寻成本的同时，也为居委工作人员提供了就业岗位，形成了服务站与社区的双赢格局。

2.服务内容的专业性与多元性

目前，嵌入式养老服务站服务内容主要参考长护险27项基本生活照料的内容，组成归属于不同服务大类、服务类别、服务频次的养老服务包。主要分为居家照护类和居家陪护类两大类，前者面向失能程度较低的老人，服务时长短，通常为一对多人式服务；后者面向失能程度较高的老人，服务时常长，通常为一对一式服务，满足不同失能程度老年人的服务需求。不过，两类均为需要老年护理人员完成的照护服务，服务内容范畴呈现出相对专业性。除此之外，服务站也提供具有人文关怀的免费服务，为体力不好的老年人提供“举手之劳”，给予精神慰藉，服务内容范畴呈现多元性。根据访谈与相关宣传手册，梳理总结社区嵌入式养老服务站全部服务内容（表1）。

3. 15分钟服务圈保障服务可及性

服务站参照嵌入式养老服务构建“15分钟服务圈”的工作要求，一方面，以老年

人15分钟步行时间为丈量标准，服务站设置在离老年人居住场所较近的区域，直接嵌入社区，使嵌入式养老服务设施可达、服务可及。另一方面，以15分钟为应急响应的时间限制，当服务站通过智慧养老设备接收到老年人紧急呼叫时，必须在15分钟内给予回应。访谈中工作人员指出，嵌入式养老服务站具有距离优势，使得服务效率更高、响应老人需求更快，保障第一时间赶到老人家中，一般能够做到5~8分钟就对报警做出处理，较为及时的反应能够照顾到老年人心理健康。

（二）嵌入式养老服务站的劣势

1.服务供需匹配脱节

虽然嵌入式养老服务站的服务内容范畴直接参考长期护理保险的27项基本生活照料内容，但由于服务站暂未取得长期护理保险定点服务机构资质，使服务供给与需求在一定程度上存在对象与内容的双重脱节。一方面，服务站并没有覆盖到社区内享受长护险的不同程度失能老人，“应然”服务对象与“实然”服务对象脱节。另一方面，服务站并未对服务对象进行规范化评

表1 社区嵌入式养老服务站服务内容

服务大类	服务类别	服务内容	价格（元/月）
居家照护类	基础照护服务	卫生清理、洗衣、血压血糖测试等	385
	健康照护服务	卫生清理、健康档案、智能照护等	A类960 B类1440
	康复照护服务	卫生清理、大小便腹部按摩、预防压疮等	A类1900 B类2800
居家陪护类	日间	沐浴、预防压疮、户外活动等	6000
	夜间	协助翻身、拍背、协助入厕及指导等	5000
	24小时	辅助器具使用、户外活动、智能照护等	6800
互助关爱服务		提大米、提油、买药	/

注：A类、B类的区别在于服务频次的高低，其中A类更低、B类更高。

资料来源：TG、HS嵌入式养老服务站宣传手册。

估，对服务对象进行照护分级、分类，从而以需定供、确认服务内容，而是用户主观自行判断，直接选择相应的服务类别接受养老服务。除此之外，服务站还未拓展至常用临床护理内容，在后期运行中无法满足失能程度更高老人的需求。

2. 非正式服务内容收费不规范

访谈中服务站工作人员指出，嵌入式养老服务站设置在社区中，面向的老人中实际失能老人数量有限，部分老人拥有完全的独立日常生活能力，服务站自主创新，对这类服务对象拓展其他上门服务内容，如疫情期间的室内杀菌消毒等相关家政服务。但是，服务站宣传手册等正式资料仅包含居家照护类和居家陪护类两大类服务内容，实际操作中的其他服务内容暂未列入，属于“非正式服务”的范畴。也就是说，目前服务站尚未形成全面的服务项目费用清单，尤其对于收费未知的非正式服务，其随意性可能形成道德风险，导致后期服务乱收费等现象。

3. 智慧养老的“非智能化”

目前，服务站提供了包含较多项目和内容的智慧养老服务，但其真实信息化、智能化程度存疑。其一，服务站的所谓“健康档案”并非上海市卫生健康委员会的统一居民电子健康档案，它只为服务站签约老人建立，且信息仅连接内网，不与政府官方大数据平台互相连通，换句话说，此健康档案只是挂了“健康档案”的名头，而实际信息资源共享共用难以实现，成为“信息孤岛”^⑦。其二，服务站的大数据可视化屏幕包含“告警信息列表”板块，包含“未处理”和“已处理”两个选项，但是，告警仅显示问题的发现而不等同于问题的解决，只要服务站对告警信息作出反应，问题即视为已处理，缺乏后期确认老人情况真实解

决的机制。

4. 团队缺乏专业医护服务力量

服务站团队主要包含四类职位，一是医护，即具备医师或护士专业技术资格证和护士执业证两证的专业医护人员；二是养老护理员，需要具备养老护理员证、营养师证等资格证书中的至少两证方可上岗；三是养老顾问，负责收集政策、解读政策；除此之外，还包含社区嵌入式养老服务站的管理人员，运营整个嵌入式养老服务站（表2）。虽然团队结构相对合理、完整，但由于服务站运营时间较短，尚未配备持有双证的医护人员，当前，医养结合是大势所趋，团队专业医护服务力量的缺乏，将会限制后续专业临床护理服务的展开。

（三）嵌入式养老服务站的机遇

1. 政策推进与税收优惠

社区嵌入式养老服务站实际是一种“自上而下”的建设。《上海市社区嵌入式养老服务工作指引》明确指出，加强闲置资源的统筹利用，支持街镇将政府和事业单位的空置房屋等存量资源免费交由社会力量合法经营，从税费优惠、一次性建设补助、价格标准优惠等方面对社区嵌入式养老服务给予政策支持。同时，此嵌入式养老服务站在实践过程中也与社区居委建立了良好的协作关系，居委方主观层面也愿意与服务站共享社区物业资源，确保服务站能够提供专业养老服务。

2. 第三方服务商提供技术支持

嵌入式养老服务站与市场化的第三方服务商建立了合作关系，为助力养老服务创新提供技术支持。当前服务站所提供的智慧养老服务主要包含护带、门磁、烟感、红外等室内用终端，智能手环等室外用终端，不论室内终端还是室外终端，均连接三

表2 社区嵌入式养老服务站服务团队

职位	上岗资质	责任领域
医生、护士	医师、护士专业技术资格证和执业证	提供专业临床护理服务
护理人员	养老护理员证、营养师证、健康照护士 认知症等	提供老年人生活照料服务
养老顾问	熟悉养老领域政策的原居委老龄干部	确保社区嵌入式养老服务站运行规范性 与合法性
管理人员	/	负责整个公司与各服务站的运营、管 理、对接等工作

级响应机制，子女手机—服务站—呼叫中心层层响应，一层无效后即触发第二层报警，确保老年人居家风险被及时发现。除此之外，还包含便携式健康监测一体箱所提供的健康类服务内容，如5大类的护士上门服务、安全巡查、健康档案建立等，同样实现信息化，能够将老年人健康信息数据与异常情况传送至服务站。签约服务站的老年人可以根据自身需求选配不同终端，价格包含在月付服务包价格内。智慧养老设备与信息化养老服务提升了社区嵌入式养老服务站的服务质量与服务效率，在各种情境下保障老年人的安全。

3.与社区老龄工作的双向结合

当前，上海社区老龄活动丰富，低龄老人结对子为高龄独居老人上门提供互助服务的老伙伴计划具有代表性。嵌入式养老服务站工作人员与社区老伙伴计划志愿者达成合作关系、共同上门，不仅为老年人搭建了人际关系支持网络^[8]，更能在服务过程中询问老年人需求，借助机会“嵌入”养老服务站宣传。一方面，为有需求的独居老人介绍服务站的相应服务，拓展签约对象，为需求方搭建了面对面、点对点的服务沟通平台。另一方面，服务站也有相对应的服务能力，提供更规范、更高质量的养老服务，补充社区原有为老服务空缺，增强养老服务专业性。服务站与原有社区老龄工

作的有机结合，大大拓展了签约对象的数量，社区嵌入式养老服务模式的融合性优点凸显。

(四) 嵌入式养老服务站的挑战

1. 占用公共资源引发“邻避效应”

虽然在服务设施上，服务站能够统筹利用社区原有物业资源，但这种占用可能会带来负面影响，引发社区居民反对，并产生邻避效应^[9]。一方面，服务站选址为原老年活动室，服务站嵌入后相关党团活动仍在此举行，难免空间太小、功能太多，养老服务的展开和相关活动的举办存在冲撞的可能性。另一方面，社区不只是老年人的社区，社会上不乏小区养老机构遭业主和居民投诉影响生活环境的媒体报道，对社区公共资源的占用可能会引发意见，遭致其他非老年社区居民的反对，尤其体现在后续长期服务开展与功能拓展过程中。

2. 高昂的人力成本与设备维护费用

上海作为超大城市，养老服务机构运营成本高，上有收费标准“天花板”，下有人工成本“硬支出”^[10]。随着养老服务高质量发展的要求提升，招聘要求和资质条件也越来越高。但是，当前养老服务人员培养体系与职业发展体系本身就不够完善，老年护理员与医护资源缺乏，人们又对老龄行业认同度不高，使得团队人力难以保障。

除此之外，智慧养老服务虽然加强了嵌入式养老服务站的信息化程度，但设备的运行不仅仅是前期安装，更需要后期维护，需要更高层次的技术要求与修复成本。

3.超大城市纯老家庭照护需求持续增加

上海的人口老龄化、高龄化日益严重，且与“纯老家庭”占比高现象并存，中青年一代需要花费更多时间在工作与独立生活上，使得老年人心理慰藉与专业照护需求增加。根据2021年4月6日发布的《2020年上海市老年人口和老龄事业监测统计信息》，上海市户籍60岁以上老年人口占总人口的36.1%，其中15.5%为80岁以上老人，同时，本市“纯老家庭”老年人数已达157.79万人，独居老年人数30.52万人，其中孤老人数2.26万人^[11]。老年人口的增长势必会带来服务对象数量的增长，需求多则意味着服务站在今后需要更专业、更完善的发展，并为更多服务对象提供嵌入式养老服务。

五、结论与讨论

社区嵌入式养老服务模式在政策支持、设施资源、运营成本等多方面具有突出优势，嵌入式养老服务站通过购买机构服务、以社区为中介、将服务递送至老年人家中，兼顾了居家养老服务的情感、社区养老服务的地缘、机构养老服务的专业，是一种养老服务模式创新。但同时，此种模式作为一种自上而下倡导的大城养老模式，试点实践难免存在先套用政策模板、达成短期目标的现象，在某种程度上缺乏管理的科学性，难以保障服务站的可持续发展。一方面，根据政府政策梳理与阶段划分，当前局势下，上海的嵌入式养老服务模式具有广阔的发展空间，完善嵌入式养老服务模式势在必行，但另一方面，通过

对社区嵌入式养老服务站的调研，发现试点实践实际存在诸多问题。为此，从以下方面提出参考建议。

(一) 社区“适老化”并非社区“纯老化”，设施设置与服务开展需将全年龄人群纳入考量

嵌入式养老服务站应当把握外部机遇，在设施设置方面灵活拓展、因地制宜，发挥政策效应。一方面，继续利用现有的、已与社区达成统一的闲置物业资源，社区仍有其余设施建筑的，争取拓展更多社区合作关系，延伸多个不同功能侧重的嵌入式养老服务站点。

另一方面，确保服务站点在设置时与原设施的功能不相冲突，在提供社区文娱活动的场所增加养老服务时，必须确保养老服务内容、形式、时间等多方面的适当性，如居家上门服务等不对社区全年龄人群活动展开和日常生活造成困扰，在确保不与社区发生功能冲突的同时，确保养老服务的专业性。

(二) 因地制宜厘清社区嵌入式养老服务内容范畴，形成完整价格清单

科学的体系应提供闭环式养老服务，建立完整全面的服务项目费用清单。前期，鼓励根据不同社区全年龄人群的不同需求，因地制宜，拓展服务内容范畴，自主创新特色型服务。对于互助与关爱性质的免费服务等，可在服务过程中视情况为老人灵活提供，对于收费性服务，必须进行严格单列，避免乱收费与价格不透明等道德风险。后期，收费性服务需确保价格的合理性，价格设置应约等于或略低于市场平均价格，享受政府相关税费优惠与补助的同时，确保监督嵌入式养老服务站本身不偏

离原本的公益性质^[12]。

(三) 将嵌入式养老服务项目有机融合，“嵌入”至社区为老服务政策中，拓展服务对象

面对人口老龄化与“纯老家庭”增加趋势，抓住机遇拓展社区嵌入式养老服务的覆盖对象。除老伙伴计划志愿者之外，社区嵌入式养老服务责任主体应充分利用现有基层老龄工作，如养老服务补贴制度、老年综合津贴制度、老吾老计划等，将社区嵌入式养老服务项目大范围融合、嵌入至上海市所有为老服务政策宣传中，积极从社区宣传、心理、教育活动等多渠道取得与老年人的交流，与居委会建立合作关系，共同为老年人提供社会互助、人文关怀服务项目，在向老年人宣传政策与传递城市温度的同时，面对面、点对点扩展服务签约对象，保障社区内有照护需求的老人能享受到嵌入式养老服务。

(四) 与第三方数字化服务商建立联系，可持续发展智慧养老服务

通过购买多家服务或竞标方式加强信息化建设，与更多掌握高新养老服务技术的机构确立合作关系，提高信息化服务的专业性、规范性，确保后期智慧设备的运行与修复，避免大数据盗取、泄露等风险。提供信息化服务过程中，应保证信息化服务的连贯性，增加后期确认老人告急情况解决的机制，确保老年人服务需求的及时发现和及时解决，避免表面信息化、智能化。发挥社区嵌入式的距离优势，保证第一时间赶到老人家中，提高服务效率。同时，智慧设备在设置时应顾及老年人心理健康，在确保老年人对设备适应性的前提下，推广易于老年人接受的方式，帮助他们方便、

快捷地获取养老服务。

(五) 争取上海市长护险定点机构资质，继续提高社区嵌入式养老服务水平

嵌入式养老服务模式若想长久发展，相关养老服务机构应加强专业服务能力与管理能力建设。提供专业照护服务的嵌入式养老服务机构，争取机构长护险报销资格，充分利用现有老年照护需求统一评估制度，突破服务对象分级瓶颈，避免服务对象“应然”与“实然”的割裂。拓展常用临床护理内容，满足更高失能程度老人的养老服务需求，为多层次、异需求的老年群体提供生活照料和临床护理服务，提升服务站养老服务能力。

(六) 公开招标、广纳贤能，探索利用社区卫生服务中心现有执业医护资源

在优化队伍结构过程中，行政岗位方面，积极与社区确立合作关系，活用街道现有人力资源。但是，为社区居委人员优先提供岗位必须确保人员服务能力，优化团队服务质量，而不是一味节省信息搜寻成本与人力成本，应适当向外拓宽招聘渠道，鼓励养老服务领域持有资质证件的外部人才的加入，广纳贤能。

执业医师与护士方面，人才培养与职业发展的双重困境是专业照护人才缺乏的直接原因，养老服务人才紧缺问题已是老生常谈^[13]。需要注意的是，是否需要配备医护以及其数量的多少，取决于该社区老年人专业照护需求的数量，若盲目追求服务团队的专业性，反而会导致高质量人力资源的浪费，专业人才得不到锻炼，不仅不利于人才发展，更会加重养老服务岗位的舆论与负面刻板印象。因此，“最专业的”并不一定是“最合适”的”，专业照护团队的供给

并非越多越好。为避免人力资源的浪费，嵌入式养老服务机构应充分发挥模式优势，利用街道现有资源，与街道社区卫生服务

中心取得联系，尝试探索由社区卫生服务中心全科医生与护士向老年人提供更多专业医疗、康复、护理服务的路径。◆

注释：

- ①《中共中央 国务院印发〈国家积极应对人口老龄化中长期规划〉》，http://www.gov.cn/xinwen/2019-11/21/content_5454347.htm.
- ②《关于印发〈上海市社区嵌入式养老服务工作指引的通知〉》（沪民养老发〔2019〕27号），http://mzzt.mca.gov.cn/article/zt_zylfw/zcyjd/dfwj/201912/20191200022499.shtml.
- ③上海市人民政府官方网站：<https://www.shanghai.gov.cn/>；上海市民政局官方网站：<https://mzzj.sh.gov.cn/>；上海市养老服务平台：<http://www.shweilao.cn/index/index.html>（截至2021年6月）。
- ④《关于印发〈“长者照护之家”试点工作方案〉的通知》（沪民福发〔2014〕38号），<http://www.shweilao.cn/cms/cmsDetail?uuid=bf60341b-4f1b-4829-9fe0-389fab249276>.
- ⑤《上海市人民政府关于加快发展养老服务业推进社会养老服务体系建设的实施意见》（沪府发〔2014〕28号），<http://www.shweilao.cn/cms/cmsDetail?uuid=13fcf341-e96c-46b6-bad5-469aa2b7b49>.
- ⑥《上海市人民政府办公厅印发〈关于推进本市“十三五”期间养老服务设施建设的实施意见〉的通知》（沪府办〔2016〕70号），https://www.shanghai.gov.cn/nw39370/20200821/0001-39370_50052.html.
- ⑦《市政府关于印发〈上海市老龄事业发展“十三五”规划〉的通知》（沪府发〔2016〕85号），<http://www.shweilao.cn/cms/cmsDetail?uuid=09e194fb-7c1d-45e3-8046-bc3eda29e321>.
- ⑧《上海市人民政府办公厅关于转发市民政局制订的上海市社区养老服务管理办法的通知》（沪府办发〔2017〕35号），<http://www.shweilao.cn/cms/cmsDetail?uuid=18f8623e-49b4-47c4-9f7e-d4054f40213e>.
- ⑨《关于印发〈2019年上海市养老服务工作要点分解表〉的通知》（沪民养老发〔2019〕2号），<http://www.shweilao.cn/cms/cmsDetail?uuid=9ac3ed01-12e0-4118-af45-68799e8eb8ee>.
- ⑩《上海市人民政府关于印发〈上海市深化养老服务实施方案（2019—2022年）〉的通知》（沪府规〔2019〕26号），<http://www.shweilao.cn/cms/cmsDetail?uuid=9af504e7-5745-43a5-aab0-ec2267b84de6>.
- ⑪《关于印发〈上海市开展家庭照护床位试点方案〉的通知》（沪民养老发〔2019〕29号），https://mzzj.sh.gov.cn/MZ_zhuzhan279_0-2-8-15-55-231/20200519/MZ_zhuzhan279_47551.html.
- ⑫《关于印发〈2020年上海市老龄工作要点〉的通知》（沪老龄办发〔2020〕004号），<http://wsjkw.sh.gov.cn/zxghjh/20200413/1ea30a08190f4fd9949ff738557fc23.html>.
- ⑬《关于社区综合为老服务中心使用统一标识的通知》（沪民养老发〔2020〕12号），<http://www.shweilao.cn/cms/cmsDetail?uuid=633c15d4-abb9-4870-8510-c3dca7d73850>.

参考文献：

- [1]中华人民共和国国家统计局.2020中国统计年鉴[M].北京:中国统计出版社,2020.
- [2]Polanyi K.The Great Transformation: The Political and Economic Origins of Our Time[M].Boston: Beacon Press by arrangement with Rinehart & Company, Inc, 1994.
- [3]大城养老编委会.大城养老——上海的实践样本[M].上海:上海人民出版社,2017.
- [4]瞿海源,毕恒达,等.社会及行为科学研究法(二)质性研究法[M].北京:社会科学文献出版社,2013.
- [5]哈罗德·孔茨,海因茨·韦里克.管理学(第十版)[M].张晓君等译.北京:北京经济科学出版社,1998.
- [6]胡宏伟,汪钰,王晓俊,等.“嵌入式”养老模式现状、评估与改进路径[J].社会保障研究,2015(2):10-17.
- [7]吴雪.智慧养老产业发展态势、现实困境与优化路径[J].华东经济管理,2021,35(7):1-9.
- [8]王晶,李鹏飞.社区嵌入式养老服务模式的优势与思考——基于发达地区与欠发达地区养老服务现状的考察[J].吉林大学社会科学学报,2019,59(6):133-139,222.
- [9]许敏,景荣杰.社区养老设施邻避效应的升级、僵局与治理——基于风险感知差异的视角[J].城市问题,

2020(7):76–83.

- [10] 王杰秀, 安超. 我国大城市养老服务的特点和发展策略[J]. 社会政策研究, 2019(4):58–82.
- [11] 上海市老龄科学研究中心. 2020年上海市老年人口和老龄事业监测统计信息[EB/OL], <http://www.shweilao.cn/cms/cmsDetail?uuid=c1a0ea8f-00e2-4881-9aa3-adb4b1161cce>, 2021-4-6.
- [12] 易艳阳, 周沛. PPP模式下社区康养结合服务链的风险及其治理[J]. 云南社会科学, 2021(3):148–155.
- [13] 冯运红, 李小平, 胡德华, 等. 医养结合模式下中国养老服务人才培养策略[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(11):2444–2447.

作者简介: 郝勇, 上海师范大学社会保障系教授, 研究方向为养老与医疗保障。骆潇蔓, 上海师范大学社会保障系硕士研究生, 研究方向为城市社区养老服务、健康服务。

(责任编辑: 卢小文)

A Review on the Community Embedded Mode of Elderly Care Services in Shanghai

HAO Yong, LUO Xiaoman

Keywords: In order to actively respond to China's aging population and build a high-quality service and product supply system for the elderly, Shanghai has vigorously developed the community embedded mode of elderly care services in recent years, and made effective progress. This paper sorts and divides the policies on Shanghai Municipal Government, Shanghai Civil Affairs Bureau and Shanghai Elderly Care Service website on one hand, and investigate typical community embedded elderly care service stations on the other. From the perspectives of government policies and site investigation, it provides suggestions for the development and promotion of the community embedded mode of elderly care services.

Keywords: community embedded; mode of elderly care service; SWOT analysis