

从“嵌入”到“共生”：社区嵌入式养老可持续发展的治理逻辑与路径重构

杨婷

陕西科技大学镐京学院 陕西 西安 712046

【摘要】：深度老龄化背景下，养老服务需求持续升级，社区嵌入式养老已成为构建居家—社区—机构三位一体养老体系的核心载体与关键突破口。本文基于嵌入性理论，从理念、制度、关系、资源四维嵌入维度搭建分析框架，梳理国内社区嵌入式养老的政策演进与地方实践，剖析其存在的供需结构错位、医养康养融合不足、专业人才短缺、多元主体协同不畅、可持续运营能力薄弱等现实困境。研究发现，传统单向“嵌入”发展模式存在显著局限，推动社区嵌入式养老高质量长效发展，需转向多元主体“共生”治理新逻辑。通过理念革新、制度完善、协同治理、医养康养深度融合与智慧技术赋能，推动养老资源从“物理叠加”转向“化学融合”，构建多方参与、协同共治、利益共享的长效发展机制。本文立足陕西区域实践展开研究，研究结论可为地方养老服务体系优化、康养产业创新及校企康养协同发展提供理论参考与实践路径。

【关键词】：社区嵌入式养老；嵌入性理论；共生治理；可持续发展；医养结合；多元协同；15分钟养老圈

DOI:10.12417/3041-0630.26.09.069

1 引言

人口老龄化已成为影响我国经济社会高质量发展的长期性、结构性关键变量。国家统计局数据显示，截至2023年末，全国60岁及以上老年人口达2.97亿，占总人口21.1%；2024年底升至3.1亿，占比22.0%，我国正式进入深度老龄化阶段。老年人口规模扩大、高龄空巢化加剧、失能半失能群体增多，推动养老服务需求呈现总量激增、结构升级、层次分化的显著特征。

在此背景下，传统养老模式短板日益突出。居家养老受家庭小型化、代际分离影响，照护功能持续弱化；机构养老虽专业化程度较高，但存在距离远、环境陌生、情感归属感弱、成本偏高等问题，难以满足老年人“原居安老”的核心诉求。面对供需结构性矛盾，社区嵌入式养老应运而生，成为我国养老服务体系建设的重点方向^[1]。

社区嵌入式养老以社区为载体，整合生活照料、医疗护理、康复保健、精神慰藉、文化娱乐、健康管理、紧急救援等服务，打造“15分钟养老服务圈”，让老年人在熟悉环境中就近享受综合、专业、普惠的连续服务。近年来，国家及陕西省密集出台政策支持其规范化发展，2021年《关于加强新时代老龄工作的意见》、2023年《城市社区嵌入式服务设施建设工程实施方案》及2024年陕西省民政厅相关部署，为模式发展提供了坚实政策保障。

但实践中，社区嵌入式养老仍处于探索完善阶段，面临供

需匹配不精准、医养康养融合不深、专业人才短缺、多元主体协同不足、可持续运营能力弱、智慧化应用滞后等突出问题，制约长效发展。为此，本文依托陕西省教育厅科研项目，以嵌入性理论为基础，探讨从“嵌入”到“共生”的治理转型逻辑，重构可持续发展路径，为区域养老服务升级与校企康养协同提供理论支撑和实践指引。

2 嵌入性理论视域下的社区嵌入式养老

“嵌入”概念由经济史学家波兰尼提出，核心观点为经济行为并非独立存在，而是深度嵌入社会关系、文化传统与制度环境中。格兰诺维特进一步完善嵌入性理论，指出个体经济行动依托社会网络开展，并从网络中获取信任、资源、规范与行动支撑。将该理论引入养老领域，能够有效阐释社区嵌入式养老的本质内涵、运行机理与发展逻辑，具备较强的理论解释力。

学界已围绕社区嵌入式养老开展多维理论建构。杜鹏、张航空（2024）构建需求、资源、主体、理念四维嵌入框架，提出社区养老的核心是与社区社会系统、生活场景、治理结构深度融合^[2]。姜耀辉、黄珂（2025）指出，需从理念、制度、关系、资源四层协同发力，推动社区养老从外部布设转向内生发展^[3]。结合学界共识与实践调研，本文界定社区嵌入式养老四大核心嵌入维度：

理念嵌入是发展前提。通过社会宣传与文化培育，凝聚“原居安老”“积极老龄化”的社会共识，破除传统养老认知偏见，夯实模式发展的社会认知基础。制度嵌入是根本保障。依托政

作者简介：杨婷（1991-11-），女，汉族，陕西商洛人，硕士，讲师，研究方向：养老产业管理、社区嵌入式养老与医养融合。

基金项目：陕西省教育厅2024年度科学研究计划项目“社区嵌入式养老模式可持续发展研究”（24JK0052）。

策法规、行业标准、财政补贴、监督考评与准入退出机制，构建规范稳定的制度环境与发展预期。关系嵌入是关键纽带。理顺政府、社区、市场主体、社会组织、家庭与老年人的权责、协作与利益关系，搭建多元协同的服务网络^[4]。资源嵌入是核心支撑。统筹整合医疗、护理、场地、人才、资金、文体等各类资源，实现社区养老资源的优化配置与高效利用^[5]。

从“嵌入”到“共生”是社区嵌入式养老可持续发展的核心理论跃迁。传统嵌入侧重外部资源、服务、主体向社区的单向导入与覆盖，而共生强调多元主体长期互动、相互依存、协同共治、利益共享，形成有机发展生态。可持续的社区嵌入式养老并非简单将服务落地社区，而是推动养老服务与社区治理、居民生活、产业发展、社会参与深度融合，形成自我运转、自我优化的长效生态，实现理论逻辑与实践路径的双重升级。

3 发展现状与现实困境

3.1 政策演进与实践探索

我国社区嵌入式养老发展呈现从理念倡导到制度化、工程化推进的清晰脉络，国家持续强化顶层设计，将其作为应对老龄化、完善养老体系的核心举措。国内发达地区率先试点，形成了多功能、综合性、连锁化的嵌入式养老模式，服务覆盖生活照料、医疗康复、精神慰藉等全领域。

陕西省及西安、西咸新区等地紧跟国家政策导向，以公建民营、民办公助、设施改造、资源整合为主要路径，持续建设社区日间照料中心、嵌入式养老服务站、助餐点等基础设施，全力打造15分钟养老服务圈。服务内容从基础助餐、助洁，逐步延伸至健康监测、理疗康复、心理疏导、文化活动等增值服务，一批养老服务综合体落地运营，有效提升了区域老年群体的养老获得感。整体而言，社区嵌入式养老已从地方试点上升为国家战略，服务网络持续完善，成为新时代养老体系的核心活力板块。

3.2 深层困境诊断

尽管行业发展态势良好，但当前社区嵌入式养老仍存在多重深层矛盾，制约高质量可持续发展，具体表现为五大方面：

第一，供需结构错位，精准供给能力不足。当前老年群体养老需求分层特征显著：低龄健康老人侧重文娱活动、学习提升、社会参与等精神性服务，高龄、失能及半失能老人高度依赖生活照料、康复护理、慢病管理、医疗干预等刚性专业服务。但多数社区养老服务仍以标准化、同质化普惠项目为主，个性化、差异化精准供给匮乏，服务内容与真实养老需求脱节，有效需求难以充分释放。

第二，医养康养融合浅层化，健康服务短板突出。健康医疗是老年人最核心的刚性需求，但多数社区嵌入式养老站点仍

以基础生活照料为核心业务，医疗护理、康复保健、慢病干预、中医药康养、健康监测等专业服务供给缺口较大。站点与基层医疗机构的合作多流于协议形式，未建立常态化巡诊、双向转诊、绿色通道、康复指导等联动机制，医养“两张皮”问题突出，无法有效匹配老年群体的健康养老需求。

第三，专业人才供给短缺，服务质量稳定性弱。社区嵌入式养老对康复护理、健康管理、社会工作、心理疏导等专业人才需求迫切，但行业普遍存在人才缺口大、专业素养参差不齐、薪酬待遇偏低、职业认同感弱、流失率高等问题，成为服务提质的核心瓶颈。人才队伍稳定性不足，直接导致服务操作不规范、服务体验不稳定，难以支撑常态化、高质量养老服务供给^[5]。

第四，多元主体协同低效，共生治理格局未成型。社区嵌入式养老涉及政府、社区、企业、高校、家庭、社会组织等多元主体，但各主体权责边界模糊、信息互通不畅、利益协调机制缺失，合作关系松散。实践中易出现各自为政、衔接断层、协调成本高、责任推诿等问题，多方主体难以形成治理合力，协同治理效能难以发挥。

第五，可持续运营能力薄弱，自我造血机制缺失。多数社区养老站点过度依赖财政补贴，市场化运营能力不足，服务定价、成本核算、增值服务开发机制不完善，盈利模式模糊，产业化程度偏低。长期依赖外部政策“输血”，缺乏自主盈利的自我“造血”能力，导致站点运营压力大、长效发展动力不足^[5]。

4 从嵌入到共生：可持续发展的治理逻辑与路径重构

4.1 治理逻辑转型

社区嵌入式养老的长效发展，核心是实现从单向嵌入到多元共生的治理逻辑转型。在理念上，从被动接受照护转向主动享老、积极老龄化；在制度上，从零散政策扶持转向系统化、标准化、法治化保障；在治理上，从分散主体各自运行转向多元协同、利益共生；在资源上，从简单物理叠加转向深度化学融合；在技术上，从零散工具应用转向一体化智慧赋能。最终构建政府引导、社区主导、企业运营、高校支撑、家庭尽责、社会参与的共生型养老服务生态。

4.2 可持续发展路径重构

第一，推动理念革新，塑造积极养老与原居安老社会共识。加强政策解读与模式宣传，提升社区嵌入式养老的社会知晓度与认可度，破除“养老必须去机构”的刻板印象。在服务供给上，从基本生活照料向健康促进、文化娱乐、精神慰藉、社会参与、价值实现延伸，支持老年人参与社区事务、志愿服务、文娱活动，真正实现老有所养、老有所医、老有所学、老有所乐、老有所为。

第二,强化制度赋能,构建全链条系统化政策支撑体系。将社区嵌入式养老设施纳入城市规划、居住小区配建与城市更新强制性标准,确保场地供给与建设规范。完善财政补贴、运营补助、税费减免、水电气优惠等支持政策,优化以服务质量、老年人满意度为核心的绩效型补贴机制。健全服务标准、质量评价、监督考核、准入退出机制,推动行业规范化、标准化、高质量发展^[6]。

第三,深化治理协同,打造多元主体共生服务生态。明确政府重在政策、规划、资金与监管;社区重在场地、协调、需求对接与组织动员;企业重在专业化运营、市场化服务、产品供给与技术支撑;高校重在理论研究、人才培养、成果转化与决策咨询;家庭重在主体责任、情感支持与参与监督。通过机制衔接、信息共享、利益协调,推动多方形成合力。深化校企协同、社企合作,推动高校与医药企业、康养机构、社区养老组织联合开展研究、实践与成果落地,为可持续发展注入动力。

第四,聚焦医养康养融合,补齐健康服务核心短板。推动社区养老机构与基层医疗卫生机构签订深度合作协议,建立健康体检、慢病管理、康复护理、中医药保健、紧急救援、双向转诊常态化服务机制,把专业健康服务嵌入老年人日常照护全过程。充分依托地方中医药、康养产品、医药企业资源,发展具有地方特色的康养服务,满足老年人最核心、最迫切的健康需求,提升服务吸引力与实用性。

第五,加快智慧技术赋能,提升服务精准化与运营高效化。

建设集老人信息、健康数据、服务记录、需求上报、智能派单、质量追溯于一体的智慧养老信息平台,实现数据互通、资源统筹、精准服务。推广智能穿戴、健康监测、紧急呼叫、智能安防等设备,提升风险预警能力与响应速度。利用大数据分析老年人需求特征、服务偏好与健康变化,实现个性化服务推送与精细化管理,以数字化转型推动服务提质、降本、增效^[7]。

5 结语

社区嵌入式养老的可持续发展,本质上是一场从“资源嵌入”到“生态共生”的系统性变革。其核心任务,是在社区有限空间内实现理念、制度、关系、资源的深度融合,推动多元主体从分散运行走向协同共治,推动服务供给从物理叠加走向化学融合,推动发展模式从外部输血走向自我造血。在深度老龄化背景下,只有坚持需求导向、系统施策、多元协同、长效运营,社区嵌入式养老才能真正扎根基层、服务群众、行稳致远。

本文立足陕西区域实践,探索具有地方适用性的治理逻辑与发展路径,可为地方养老服务体系建设、康养产业创新发展及校企康养协同创新提供理论参考与实践方案。未来研究可进一步扩大调研范围,围绕医养康养深度融合模式、市场化可持续运营机制、智慧养老场景应用、校企产学研协同创新等方向持续深化,为推动我国养老服务高质量发展、助力健康老龄化与积极老龄化战略落地贡献更加系统、务实、可推广的研究成果。

参考文献:

- [1] 杨菊华.嵌入式养老:概念、架构与发展前景[J].中国人民大学学报,2021,35(02):111-122.
- [2] 杜鹏,张航空.中国社区嵌入式养老发展的嵌入困境与优化路径[J].人口研究,2024,48(02):3-18.
- [3] 姜耀辉,黄珂.推动社区嵌入式养老服务创新发展[N].中国人口报,2025-07-08.
- [4] 李文祥,刘佩.嵌入性视角下社区居家养老服务合作共治模式构建[J].社会学评论,2022,10(03):156-172.
- [5] 黄建.社区嵌入式养老的现实困境与赋能路径[J].社会福利(理论版),2022(09):31-36.
- [6] 张仁枫.社区嵌入式养老服务发展的条件组合研究——基于全国29个省级城市的QCA分析[J].社会保障研究,2024(01):56-68.
- [7] 李军.智慧养老赋能社区嵌入式服务的路径与机制[J].老龄科学研究,2022,10(08):56-65.