

共同富裕背景下以积极老龄化推动社区居家养老高质量发展研究

陈冠凝

中国矿业大学公共管理学院 江苏 徐州 221116

【摘要】：人口老龄化是我国新时代社会发展的重要结构性特征，积极应对人口老龄化事关民生福祉与社会长治久安。社区居家养老作为我国养老服务体系的主要形态，是推进普惠民生建设、落实共同富裕发展目标的重要载体。当前我国社区居家养老基础设施建设取得显著成效，兜底保障能力持续增强，但立足积极老龄化“健康、保障、参与”三维分析框架审视，基层养老治理仍存在重硬件建设、轻长效运营，重被动兜底、轻主体激活的结构性矛盾。低龄老年人力资源开发不足、养老服务供需适配性欠缺、医养融合长效机制缺位、多元治理主体协同效能不足等问题，制约养老服务由“全覆盖”向“高质量”转型。本文立足基层治理现代化视角，以老年主体赋能与长效运营提质为切入点，剖析社区居家养老发展的现实困境及其深层成因，探索适配新时代发展要求的优化路径，以期提升老年群体获得感与幸福感，为完善基层养老服务体系提供参考。

【关键词】：共同富裕；积极老龄化；社区居家养老；基层治理；老年主体赋能

DOI:10.12417/3041-0630.26.12.031

1 引言

伴随人口结构深度转型，我国老龄化进程持续加快，高龄、空巢、失能老年群体规模不断扩大，养老治理已然成为基层社会治理的重要议题。党的二十大提出实施积极应对人口老龄化国家战略，大力发展养老事业与养老产业，推动全体老年人享有基本养老服务，为我国养老体系建设指明方向。我国确立“居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合”的养老发展格局，社区居家养老依托老年人原有居住场景，兼顾成本可控性与群众接受度，是共同富裕在民生领域落地的重要实践载体。

现有学界研究多围绕养老设施建设、财政投入、医养结合、养老产业发展等外部供给维度展开，为养老实践推进提供理论支撑，但多数研究将老年人定位为被动接受服务的帮扶对象，侧重于兜底保障视角，对积极老龄化所倡导的老年主体性与社会参与价值关注不足。共同富裕语境下的养老建设，不仅要保障老年群体基本生存权益，更要满足老年人社会交往、自我实现等高层次需求。由此，本文以积极老龄化理论为分析框架，结合协同治理理论，剖析社区居家养老治理的现实矛盾，探寻激活多元力量、实现养老服务提质增效的现实路径。

2 相关概念与理论基础

2.1 社区居家养老

社区居家养老是区别于传统家庭养老与机构集中养老的复合型养老模式，以老年人居家居住为基础，依托社区网格化治理平台整合各类公共资源，统筹提供生活照料、健康管护、

精神慰藉与社会参与等多元化服务。随着民生事业高质量发展，社区居家养老的内涵不断拓展，不再局限于简单救助帮扶，而是兼顾基础保障、品质提升与价值赋能，是实现养老服务均等化、推进共同富裕的重要支撑。

2.2 积极老龄化理论

积极老龄化理论由世界卫生组织提出，包含健康、保障、参与三大核心维度，突破了传统养老模式以照护照料为核心的认知局限。健康维度聚焦老年群体身心机能的长效维护；保障维度依托制度体系维护老年人基本生活与服务权益；参与维度是积极老龄化的核心要义，强调破除老年人被动养老的刻板认知，认可低龄健康老年人的社会价值，鼓励老年人结合自身条件参与社会事务与互助服务，实现自我价值。本文着重突出参与维度的理论价值，重点探讨老年群体内生力量激活对养老治理提质的现实意义。

2.3 协同治理理论

协同治理理论强调公共事务治理需要打破单一主体的治理局限，推动政府、基层自治组织、社会组织、市场主体以及服务对象多方主体联动协作，构建权责清晰、资源整合、责任共担的治理格局。社区居家养老属于复合型民生治理议题，无法依靠政府单方面完成。政府承担顶层设计、制度保障与监督引导职能；社区负责资源落地与民意传导；社会组织提供专业化服务供给；市场主体补充差异化品质服务；老年人及其家庭既是服务的体验者，也是治理的重要参与主体。多方主体协同联动，是破解养老服务重建设、轻运营难题，实现养老服务常态化长效运行的重要保障。

3 社区居家养老发展现状与现实成效

近年来,国家持续完善养老领域顶层设计,各地加大养老服务资源投入,我国社区居家养老建设取得阶段性成果。在制度层面,从中央到地方出台一系列养老专项政策,对养老设施配建、居家适老化改造、政府购买养老服务等作出规范,形成较为完备的政策支撑体系。在硬件阵地建设方面,城乡社区养老服务站点覆盖面持续扩大,日间照料、助餐助老等基础服务功能不断完善,老旧小区适老化改造有序推进,老年居住环境得到有效改善。

在健康服务领域,基层医养联动机制初步构建,健康体检、慢病随访、健康科普等服务逐步常态化,推动健康服务向社区与家庭延伸。在服务供给层面,社会化运营模式逐步推广,政府购买服务、社会组织参与运营的模式不断普及,养老服务供给主体更加多元。总体而言,我国社区居家养老已经实现基础兜底保障,硬件短板得到有效补齐。但对标共同富裕与积极老龄化的发展要求,养老服务仍面临运营可持续性不足、服务精细化程度不高、老年主体价值未能充分释放等现实难题。

4 积极老龄化视域下社区居家养老的现实困境

4.1 保障维度:硬件供给充足,长效运营效能不足

当前养老领域的主要矛盾已经由设施资源短缺转向运营效能不足。部分社区养老服务阵地硬件配置完备,但存在运营形式化、服务内容固化、站点利用率偏低等问题。老旧小区、城乡结合区域养老资源配置仍存在不均衡现象。现有养老服务供给同质化现象较为突出,大多集中于助餐等普适性照料项目,面向高龄、失能、独居、慢病老人的个性化定制服务供给匮乏。不少养老站点存在“重建设、轻运维”的现象,资源投入与实际服务产出不匹配,制约养老保障质量持续提升。

4.2 健康维度:短期服务居多,医养融合深度不足

基层医养结合实践大多停留在年度体检、健康宣讲等阶段性活动,属于短效普及型服务,难以适配慢性病老年人长期健康监测、居家康复、用药指导等持续性需求。养老服务与基层医疗卫生机构之间信息互通机制尚不健全,老年健康档案难以实现动态共享,无法构建个体化、持续性健康管理体系。同时,基层养老从业人员专业能力有限,康复护理专业服务供给不足,医疗资源与养老服务资源存在割裂,医养融合的实际成效有待进一步提升。

4.3 参与维度:老年主体缺位,内生互助体系尚未建立

当前社区养老服务多采取自上而下的供给模式,老年人缺少诉求表达、服务评议与项目参与的制度化渠道,大多处于被动接受服务的地位。辖区内大量低龄健康老年人拥有充足时间与社会经验,具备参与邻里互助、社区治理的现实条件,但社

区缺少对应的参与平台、激励机制与制度保障。现有老年活动多局限于休闲文娱范畴,低龄老人帮扶高龄老人的互助模式尚未成型,大量老年人力资源被闲置,积极老龄化“参与”维度的价值难以落地。

4.4 治理维度:多元主体联动松散,协同治理机制不完善

多元主体协同治理仍存在权责边界模糊、培育机制不足的问题。部分地区政府对养老服务干预较多,对社会组织以任务式采购为主,缺少长期培育与专业扶持。社区承担大量行政事务,自治功能被挤压,难以统筹辖区养老资源。市场主体受盈利空间限制,参与普惠性养老服务的积极性有限。民政、卫健等涉老部门资源分散,缺少常态化沟通协调机制,各主体难以形成治理合力,养老服务可持续发展能力受限。

5 社区居家养老治理困境的成因解析

5.1 治理理念存在偏差,重显性建设轻隐性赋能

基层养老治理中存在重硬件建设、重项目数量的政绩导向,更加关注阵地建设、服务场次等显性指标,忽视长效运营、服务品质、老年主体赋能等隐性治理目标。部分治理主体仍固守兜底救助的传统养老思维,未能充分理解积极老龄化的内涵,忽视老年人自我发展与社会参与的现实需求,造成养老建设场面热闹,但实际运营空心化。

5.2 供需匹配机制僵化,缺少动态民意反馈渠道

基层养老服务缺少常态化的需求摸排、民意反馈与服务调整闭环。服务供给多依靠经验判断,未能结合辖区老年群体年龄结构、健康状况、现实诉求开展精准化设计。供需双向沟通渠道不畅,服务供给调整滞后于老年人实际需求,造成同质化服务供给过剩,个性化服务供给不足,养老资源利用效率不高。

5.3 社会力量培育不足,重短期采购轻长期成长

政府对养老社会组织的扶持多集中于短期项目购买,缺少系统化的专业培训、长效扶持机制。社会组织自身造血能力薄弱,专业服务水平有限,难以承接精细化、持续性的养老服务项目,社会化养老的优势难以充分发挥。

5.4 制度供给存在短板,老年参与保障体系缺失

现有养老制度体系更多聚焦于老年人权益保障与外部服务供给,缺少激励老年人社会参与、规范老年互助行为、保障互助服务安全的配套制度。参与平台缺失、激励机制不足、风险保障缺位,使得低龄老年人参与互助服务的意愿难以转化为实际行动,老年群体内生动力难以被有效激活。

6 积极老龄化视域下社区居家养老高质量发展路径

6.1 更新治理理念，构建建设-运营-赋能三位一体思维

转变重建设轻运营的传统治理逻辑，将长效运营质量、老年主体赋能纳入养老治理的核心评价维度。优化基层养老考核体系，降低硬件设施指标权重，把服务持续性、群众满意度、老年群体参与度作为重要考核标准，推动养老治理由兜底保障型向品质赋能型转型。

6.2 完善供需闭环，推进养老服务精准适配

建立常态化老年需求调研机制，通过入户走访、座谈访谈等方式摸排不同老年群体差异化需求。搭建民意反馈渠道，依据老年群体诉求动态调整服务项目、服务模式与服务时间，减少同质化无效供给，提升养老服务供给的精准度。

6.3 激活老年主体，搭建互助养老参与平台

建立低龄老年人参与社区养老的制度化机制，因地制宜推广本土化时间银行互助养老模式，完善积分存储、兑换以及服务保障制度。鼓励低龄健康老年人参与邻里帮扶、养老服务监督、社区公共事务等工作，吸纳老年代表参与养老项目的决策评议，推动老年人由单纯的服务接受者转变为养老治理的参与者，充分释放老年人人力资源价值。

6.4 明晰权责边界，健全多元协同共治体系

厘清政府、社区、社会组织、市场主体的权责分工。政府

聚焦政策统筹、监督评估与社会力量培育，减少过度行政干预；加大本土养老社会组织培育力度，提升其专业化运营能力；强化社区资源统筹协调功能；引导市场力量提供多层次差异化养老服务，构建稳定高效的多元共治格局。

6.5 深化医养融合，推动健康服务长效化发展

打通养老与医疗卫生的信息壁垒，推动老年健康档案动态共享。面向高龄、慢病群体建立常态化随访、居家康复、用药指导等长效健康管护机制。持续推进居家适老化改造，聚焦居家安全与生活便利，推动养老服务由粗放式全覆盖转向精细化高质量发展。

7 结论

共同富裕背景下，社区居家养老高质量发展是新时代民生建设的重要命题。当前我国社区居家养老已经完成硬件设施全覆盖的基础建设任务，现阶段突出矛盾体现为服务运营持续性不足、供需匹配精度欠缺、老年主体赋能不足、多元协同治理效能不高等问题。立足于积极老龄化理论，养老服务提质不能单纯依靠外部资源投入，更需要实现治理理念革新、供需机制优化、老年主体激活与多元协同升级，充分挖掘老年群体内生价值，夯实养老服务长效运行根基。坚持兜底保障与主体赋能并重，硬件建设与运营提质并举，方能持续提升社区居家养老服务质量，促进养老事业均衡高质量发展，助力共同富裕目标落地。

参考文献：

- [1] 胡湛,彭希哲,吴玉韶.积极应对人口老龄化的“中国方案”[J].中国社会科学,2022(09):46-66+205.
- [2] 杨菊华.从健康老龄化到积极老龄化:概念演进与政策转向[J].中国人民大学学报,2021,35(05):118-127.
- [3] 刘妮娜.互助与合作:中国农村互助型社会养老模式研究[J].人口研究,2017,41(04):72-81.
- [4] 王玥,毛佳欣.“时间银行”互助养老模式实现路径——以“五社联动”社区创新治理为背景[J].北京航空航天大学学报(社会科学版),2022,35(02):75-83.
- [5] 陈友华,施旖旎.时间银行:缘起、问题与前景[J].人文杂志,2015(12):111-118.
- [6] 蔡玉梅,陈功.普惠型居家社区养老服务的模式创新——以北京市养老服务联合体为例[J].北京社会科学,2024(01):118-128.
- [7] 白维军,宁学斯.远亲不如近邻?非正式支持在居家养老服务中的作用研究——来自 CHARLS 和 CGSS 的证据[J].北京航空航天大学学报(社会科学版),2025,38(03):95-106.
- [8] 杜鹏,孙鹃娟,张文娟,等.中国老年人的养老需求及家庭和社会养老资源现状——基于 2014 年中国老年社会追踪调查的分析[J].人口研究,2016,40(06):49-61.