

PPP 视角下公办养老机构“一院两制”改革研究

林闽钢 勾兆强

〔摘要〕 在人口老龄化加速发展的背景下，PPP 已成为发达国家养老机构的主要模式。目前我国在推动公建民营为重点的公办养老机构改革中，“一院两制”作为改革创新形式不断呈现。本文根据“一院两制”的特殊性，尝试提出“双层 PPP”作为“一院两制”的分析框架，并对南京某社会福利院“一院两制”运行进行分析，认为“一院两制”保证了公办养老机构功能的发挥，凸显了政府的主导作用，同时有利于破除养老机构双轨制，提高养老机构的整体质量和效率，是当前我国公办养老机构改革中的一种最优的过渡形式。

〔关键词〕 双层 PPP；公办养老机构；公建民营；一院两制

〔中图分类号〕 D669.6 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 1000-4769 (2018) 05-0088-06

一、研究缘起

20 世纪 70 年代开始的西方新公共管理运动，促进了公私合作伙伴关系的大发展，而现代意义上的 PPP (Public-Private Partnership) 肇始于 20 世纪 90 年代英国在公共服务领域开展的私人融资计划 (Private Financing Initiative, PFI)。由于 PPP 相对于完全由公共部门提供公共产品的传统模式有很多优点，比如更合理的风险分配、更低的生命周期成本、更方便的合同管理、更高效的项目管理、更具创新的公共服务，还可以为公共和私人部门带来更多的附加价值^{〔1〕}，因此受到许多国家的重视，并被广泛应用于供水、公共交通、通信、能源、环保、医疗卫生等领域。^{〔2〕}

近年来，美国、日本、澳大利亚等国在养老项目中广泛运用 PPP，吸引民间资本投入养老机构建设和运营。^{〔3〕}美国养老机构以特许经营类 PPP 最为常见，此外，美国政府还采取资金支持、技术帮助和政策优惠等多种措施鼓励社会力量举办

各种形式的养老机构。^{〔4〕}在日本，很多养老机构都采用委托运营类 PPP，日本各都道府县、政令指定都市和市区町村所实施的包括养老机构在内的民间委托平均比率分别达到 88.5%、90.6% 和 79.1%。^{〔5〕}澳大利亚则采用政府购买服务类 PPP，将大部分养老机构都交由非政府部门运营，政府财政是购买机构养老服务的主要资金来源，在国家养老基金承担基本养老服务费用的基础上，联邦政府和州政府还承担了养老机构 30% 的运营费用，并通过各种筹资渠道给予养老机构其他补贴。^{〔6〕}

近年来，我国养老服务业处在快速发展的进程中，在产业优惠政策及广阔市场前景的吸引下，社会各界积极参与建设、运营养老机构和设施，养老床位数量持续增长，但目前存在的主要问题是：养老机构的入住率参差不齐，“一床难求”与床位空置率高的现象同时存在，究其主要原因是公办养老机构和民办养老机构双轨运行，政府差异化的投资运营政策导致二者的不公平竞争所

〔作者简介〕 林闽钢，南京大学政府管理学院教授；

勾兆强，南京大学政府管理学院硕士研究生，江苏 南京 210023。

引致。

为此，从 2011 年以来，政府把深化公办养老机构改革作为主要方向。在 2011 年《社会养老服务体系规划（2011-2015 年）》中提出，要开放社会养老服务市场，采取公建民营、民办公助、政府购买服务、补助贴息等多种模式，引导和支持社会力量兴办各类养老服务设施，按照管办分离、政事政企分开原则，统筹推进公办养老服务机构改革。2013 年 9 月，国务院在《关于加快发展养老服务业的若干意见》中强调，要开展公办养老机构改制试点，政府投资兴办的养老床位应逐步通过公建民营等方式管理运营，积极鼓励民间资本通过委托管理等方式，运营公有产权的养老服务设施。2013 年 12 月，民政部正式启动公办养老机构改革试点，明确提出要推行公办养老机构公建民营，公办养老机构特别是新建机构应当逐步通过公建民营等方式，鼓励社会力量运营，政府要通过运营补贴、购买服务等方式，支持公建民营机构发展。2016 年 9 月，在全国首批 126 家公建民营试点单位的基础上，民政部、国家发改委决定以公建民营为重点，继续开展第二批公办养老机构改革试点工作，公建民营已成为我国公办养老机构的主要改革方向。

政府在大力推进公办养老机构公建民营改革的同时，2014 年 5 月，财政部政府和社会资本合作（PPP）工作领导小组正式设立，标志着 PPP 的发展进入了政府主导推广的全面发展阶段。2014 年 9 月，财政部在《关于推广运用政府和社会资本合作模式有关问题的通知》中提出，要“尽快形成有利于促进政府和社会资本合作模式发展的制度体系”。2014 年 12 月，国家发改委发布《关于开展政府和社会资本合作的指导意见》，鼓励各类社会资本通过特许经营、合同承包、股权合作等多种方式积极参与基础设施建设和运营。因此，公办养老机构开展的公建民营改革同时纳入到全面推开的 PPP 发展轨道。

以往的研究大多数只关注 PPP 在基础设施融资和建设领域的应用，本文认为 PPP 不仅是一种新型的融资模式和偿债手段，而且是一种从项目融资到复合管理的以公共部门与私人部门合作为表现形态的契约型治理结构，由此聚焦于 PPP 在养老机构改革中的应用，将 PPP 从经济领域推广到社会领域，特别是社会服务领域，无论是对于 PPP 理论自身的完善，还是对于社会治理创新，都具有理论和现实意义。

二、“双层 PPP”与“一院两制”的分析框架

Darrin Grimsey 和 Mervyn K. Lewis（2016）将基础设施分为“经济”基础设施和“社会”基础设施两类，并根据实体形式的不同，在每一类中又分“硬”基础设施和“软”基础设施两种。由此，基础设施可以分为硬经济基础设施、软经济基础设施、硬社会基础设施和软社会基础设施等四类。⁽⁷⁾养老机构从实体形态上属于硬社会基础设施，但是养老机构的建设主要是为了向社会输出养老服务，而养老服务又属于软社会基础设施，可以说，养老机构是兼具软、硬两种属性的社会基础设施。

PPP 最初应用于城市基础设施的融资、建设、运营和维护，典型的 PPP（如 BOT）是一种私人出资并递送服务的全过程合作机制，典型的 PPP 项目融基础设施建设和公共服务提供于一体。结合养老机构的双重属性，在广义层面，PPP 在养老机构领域的适用环节主要有以下四类：第一，养老机构的建设，包括 DB（设计-建设）、DBMM（设计-建设-主要维护）、DBF（设计-建设-融资）、DBT（设计-建设-移交）等形式；第二，养老机构的运营，包括 MC（管理外包）、SC（服务外包）、LUOT（租赁-更新-运营-移交）、TOT（移交-运营-移交）、凭单制等形式；第三，养老机构建设和运营全过程即“建设-运营”，包括 LBO（租赁-建设-经营）、BOT（建设-运营-移交）、BTO（建设-移交-运营）、BOOT（建设-拥有-运营-移交）、BOO（建设-拥有-运营）、DBFO（设计-建设-融资-运营）、DBO（设计-建设-运营）、BLOT（建设-租赁-运营-移交）等形式；第四，养老机构转制，包括 PUO（购买-更新-经营）、所有权转让等。

表 1 PPP 在中国养老机构中的应用形式

适用环节	PPP 形式	应用形式
建设	DB、DBMM、DBF、DBT 等	使用不多
运营	MC、SC、LUOT、TOT、凭单制等	公建民营、项目购买
建设-运营	LBO、BOT、BTO、BOOT、BOO、DBFO、DBO、BLOT 等	民办公助、公私共建+委托经营
机构转制	PUO、所有权转让等	公办养老机构改制

在我国养老机构领域，公建民营、民办公助、项目购买、公办养老机构改制、“公私共建+

委托经营”等运作形式均有公私合作属性，属于广义上的 PPP，在养老机构运营、养老机构建设—运营、养老机构转制中都有体现。

从全国各地公办养老机构改革实践看，“一院两制”作为公建民营创新形式得到了大部分公办养老机构和社会资本的普遍认同，成为合作双方的选择。“一院两制”是公办养老机构通过招标的方式将部分场所和设施租赁给民间力量进行市场化经营，从而使公办养老机构内部同时存在两种经营主体——公共部门和民间部门，以及相对应的两种经营方式——公共部门直接经营管理的公营机制和民间部门采用市场化方式运作的民营机制，是具有中国特色的公办养老机构改革路径。

在“一院两制”下，公办养老机构整体的国有资产属性保持不变，民间部门只拥有其中一部分场所和设施的经营管理权，公办养老机构使供养老人与自费老人分区入住，并通过对外租赁方式对自费老人区域实行市场化运作的模式。“一院两制”在对公办养老机构实施部分民营的同时，保留了原有的公营部分，公办方（公营部分）与民营方（民营部分）在业务上既有竞争关系，又有合作关系，形成一种公私混合经营状态。所以，“一院两制”不仅是公共部门和私人部门在“所有权—经营权分离”层面的合作，还包含公共部门和私人部门在业务层面的竞争与合作；“一院两制”不是完全的公建民营，也不是纯粹的 PPP，在一定意义上，它是对公建民营和 PPP 的一种创新。

单纯的 PPP 理论只能解释公建民营层面的公私合作关系，却无法涵盖业务层面的公私竞争与合作，仅仅运用 PPP 理论无法对“一院两制”的内在机理进行诠释。为此，本文提出“双层 PPP”来解释中国公办养老机构的“一院两制”，“双层 PPP”首先突破了传统 PPP 理论在合作主体上的二分法，不是简单、笼统、模糊地看待“公共部门”和“私人部门”，而是将其细化——把“公共部门”分解为“政府”和“公办养老机构”，把“私人部门”分解为“社会资本”和“公建民营单位”，并从“一院两制”管理体制和运行机制出发区别性地分析四类合作主体的具体职能及其相互关系，构建四类合作主体之间的横向和纵向联系。

第一层 PPP。养老服务安排意义上的 PPP，即公共部门将公办养老机构一定期限内的经营管理权部分转交给私人部门，私人部门组建公建民

营单位参与公办养老机构的运营，从而在所有权和经营权分离层面所形成的公私合作伙伴关系，也就是“公建民营”。

第二层 PPP。服务生产意义上的 PPP，即“一院两制”中的公办养老机构和公建民营单位在各自独立经营的基础上，由于业务上的合作所形成的伙伴关系，也就是“业务合作”。虽然公办方和民营方在业务上也存在一定的竞争关系，但由于公办方与民营方的机构性质和业务重点不同，再加上公办方和民营方同属“一院”，协作机会多，利益相关性强，所以，相对于两者之间的竞争来说，合作带来的好处更多，关注度也更高。可以说，公办方与民营方在业务上是一种合作为主、竞争为辅的关系。

此外，第一层 PPP 与第二层 PPP 之间具有紧密的垂直附属关系。政府对公建民营单位负有监督和指导责任，社会资本也会与公办养老机构进行沟通与协商，所以两层主体之间还存在着相互交叉关系。总之，在双层 PPP 中，每层主体之间的水平关系、层与层之间的垂直关系、两层主体之间的交叉关系相互交织，共同造就了“一院两制”的公私混合形态。

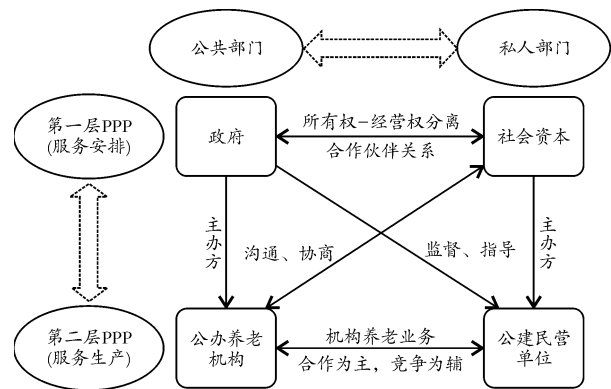


图1 双层 PPP 结构

三、公办养老机构“一院两制”运行分析 ——以南京市某社会福利院为例

南京市某社会福利院隶属于市民政局，系全额拨款公办养老机构，经过 2006 年改扩建，床位由原来的 400 张增加到 1330 张。项目改扩建完成后，受人员配置不足、开办资金短缺、运营资金不到位等因素影响，新建床位一时难以开办，造成大量床位和养老资源闲置。

为有效解决这一问题，在南京市民政局的指

导下，南京市某社会福利院以《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》的出台为契机，在2013年开始酝酿公建民营，通过公开招募综合评审的方式先后引进两家民营养老机构，转让530张床位的经营权（其中A护养院240张、B护养院290张），依托公办养老机构的资源优势，联手推出“一院两制”的组团式养老运营模式，合力打造体制多样、机制灵活、资源共享、优势互补发展模式。

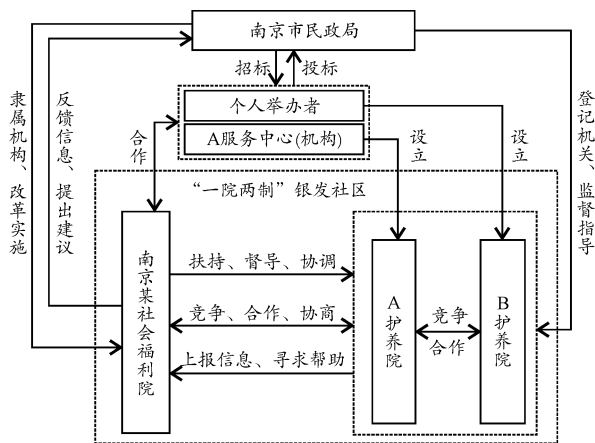


图2 南京市某社会福利院“一院两制”结构

“一院两制”由南京市民政局发起和主导，并以其直属公立养老机构为平台进行改革，同时，南京市民政局对A护养院和B护养院也有行政监督和业务指导的权力。作为公办方的南京市某社会福利院，一方面负责收集两家民办养老机构的运营信息，对公建民营单位进行监督和指导，按照合同约定，帮助解决两家民办养老机构遇到的困难和问题，向公建民营单位提供应有的扶持。同时，作为中间人，协调解决两家民办养老机构之间的矛盾和分歧；另一方面负责向南京市民政局及时反馈公建民营信息，并从专业角度提出相应的意见和建议。

南京市某社会福利院实际上成为南京市民政局和两家民办养老机构深度沟通的“桥梁”和“中转站”，它负责“一院两制”相关信息的上传和指令的下达。A护养院和B护养院的服务对象主要是社会自费老人，而南京市某社会福利院在完成托底性困难老人的供养任务之外，若有余力，也可以收住社会自费老人，虽然三家机构的职能定位或业务优势各有不同，但是收住对象上的部分交叉重叠使其存在一定程度的竞争关系。在互相竞争的同时，三家养老机构又加强协商与合作，

组成养老品牌社区来共同发展。“一院两制”兼具“政府主导”“公私合作”“公私竞争”“行政吸纳”等特征（见图2）。这里的“公私合作”有两层含义：一是以“委托-代理”为关系的公私合作伙伴；二是公共部门和私人部门在社会服务生产上的协同发展与合作，这种业务上的合作关系在“委托-代理”关系的基础上进行，是对公私伙伴关系的进一步深化。“行政吸纳”和“业务合作”是“一院两制”区别于其他一般PPP的独特之处。

在“一院两制”的双层PPP结构中，第一层是公建民营层面的PPP，是正式关系、强关系性质，公共部门和私人部门是纯粹的合作伙伴，公共部门充当“裁判员”角色；第二层是业务合作层面的PPP，是非正式关系、弱关系性质，公共部门和私人部门既是合作伙伴，也是竞争对手，但以合作为主，竞争为辅，公共部门充当“运动员”角色。“一院两制”融双层PPP各主体之间的水平互动、垂直互动、交叉互动于一体，但在整体上，公共部门始终发挥着主导作用。在运行机制上，公共部门既是公共服务的提供者、安排者、监督者，也是公共服务的生产者，在合理分配项目风险的基础上，通过公办方的行政吸纳，将公共部门和私人部门的目标统一起来，实现了PPP横向民主机制和纵向权威机制的有机整合，最终，公共部门和私人部门在“银发社区”这一共同体意识的驱动下，相互学习、相互借鉴、优势互补、协同发展，在合作与竞争中共同提高。

在对南京市某社会福利院“一院两制”运行的考察中，发现其具有两个方面的突出表现：

1. 实现了公办养老机构的公益性。第一，保留了公办养老机构的原有功能。在“一院两制”中，公办养老机构供养城市“三无”、农村“五保”、经济困难的失能老人以及特殊优抚老人的功能得到保全，公办养老机构提供“托底性”服务的作用未受影响。第二，保证了公建民营单位的非营利性质。从服务层次来看，民办非营利性养老机构所提供的是普惠型养老服务，属于公共服务范畴。第三，在公建民营单位设立“托底性”床位。南京某社会福利院由政府投资兴建，首要任务是满足弱势困难老人的养老服务需求，在“一院两制”合同中明确规定，公建民营单位必须保留至少10%的床位接纳政府负责供养的经济困难的孤寡、失能、高龄老人和孤老优抚对象，这一硬性指标突出体现了公建民营单位与普通民办养老机构的差异，扩大了公办养老机构容纳弹

性，缓解了公办养老机构安置床位不足的问题，是“一院两制”公益性的重要表现。

2. “一院两制”推动了养老机构的市场化运行和管理。第一，共同打造“银发社区”品牌。在实施公建民营之前，南京某社会福利院作为政府直接经营管理的事业单位，主要承担政策性业务，与其他公办及民办养老机构基本不存在竞争关系，较少进行商业宣传和推广。在“一院两制”改革之后，南京某社会福利院与两家公建民营单位采取组团发展策略，着力打造“银发社区”服务品牌，联合举办大型现场咨询入住活动、大型媒体推介会、免费试住活动、养老服务进社区活动，综合运用多种宣传和营销手段，提高银发社区的知晓率和知名度，与其他养老机构开展充分的市场竞争，提升银发社区内各机构的入住率。第二，公办养老机构在与民办养老机构开展外部业务竞争和内部交流合作的过程中，可以学习民办方先进的服务技术和管理方法，促进自身服务质量和经营效率的提高。

因此，“一院两制”作为一种公办养老机构改革方式，兼顾了公共部门和私人部门的需求，实现了公益性与商业性的平衡，在社会机会和社会资源分配方面具有公正性、合理性和合法性，符合“善”的制度伦理，且在整体的社会服务产出上达到了“1+1>2”的结果。

四、探索“一院两制”作为 公办养老机构的改革模式

从公建民营改革的角度看，“一院两制”突破了传统公建民营将公办养老机构经营权完全交出的局限性，它不仅注重传统公建民营所蕴含的所有权-经营权分离层面的公私伙伴合作，还注重在养老业务开展上的公私伙伴合作，将PPP的适用环节从养老服务的安排延伸至养老服务的生产，既利用了公建民营的优势，又达到了单纯公建民营无法实现的效果。另一方面，“一院两制”开创了机构养老领域公私部门既竞争又合作的新混合福利经济形态，具有现实意义。

1. 保证公办养老机构功能的发挥，凸显政府在机构养老服务中的主导作用

我国的社会服务社会化改革与所要建立的新型社会服务体系，包括政府、企业、第三部门、社区、家庭、个人多种主体，有政府行政、市场、社会多种机制，表现出“混合型福利制度”的特点，这是在确立政府责任的前提下，充分利用市场机制和社会力量来提高社会服务水平，是“政

府主导的混合型福利服务制度”。⁽⁸⁾

政府在社会养老服务中发挥主导作用：一是对困难老人的托底保障作用；二是对社会养老服务的引导作用。公办养老机构在市场化改革的过程中理应坚守公益本位。与其他改革路径相比，“一院两制”这种渐进式的改革方式可以在利用市场机制的同时，保证政府在机构养老中的主导作用：一方面，“一院两制”通过所有权和经营权的分离，在竞争性经营权市场中，运用委托-代理机制，提高了公办养老机构的服务效率；另一方面保留了原有的政府直营部分，充分保证了公办养老机构在养老服务体系中的兜底、示范、调节和辐射功能，另外，“一院两制”中公办方所发挥的行政吸纳功能再次扩大了政府的主导作用。

2. 破除公办养老机构双轨制，从而提高机构养老服务的整体质量和效率

当前，我国存在公办养老机构“进不去”，民办养老机构“住不起”的双轨制矛盾，这一矛盾的焦点是公办机构和民办机构对于社会自费老人的不公平竞争——公办机构在竞争中占据绝对优势。“一院两制”在公建民营和业务竞争两个层面对消除养老机构双轨制起着积极作用，成为破解供需错位难题的有效方式。第一，实施“一院两制”，使公办养老机构向社会开放，促进公共服务资源的综合有效利用，可以在大幅降低民办养老机构投资成本的同时，明显提升公办养老机构的容纳能力。同时，政府职能发生了转变，政府在自费老人收养业务中逐渐淡出，民办养老机构成为向自费老人提供机构养老服务的主要力量。第二，出于养老服务的公平性、公办养老机构的持续发展、公办养老机构的改革需要等考虑，公办养老机构收养社会自费老人的业务尚不能完全转移给民办养老机构，在这种情况下，必须努力营造公办和民办养老机构公平竞争的市场环境。在“一院两制”中，公建民营单位享受来自公办方的多种优惠政策和扶持措施，弥补了民办养老机构的“先天不足”，使其能够与公办养老机构在同一起点展开竞争。公办方和民营方比邻而立，且对于社会自费老人的服务价格保持同一区间，社会自费老人可根据各养老机构的服务质量进行自主选择 and 自由流转，在保证养老服务公益性的同时利用市场竞争机制倒逼各养老机构改善服务质量和提升管理效率，增强对社会自费老人的吸引力。此外，公办方与民营方优势互补的协同发展也从整体上提高了养老服

务的质量和效率。

3. “一院两制”与整体委托相比具有比较优势

整体委托管理是一种“政府卸负、民间接担”的模式，受托机构的自主性很大程度上被政府所牵制，盈利空间也极为有限，导致社会资本缺乏参与积极性，一旦参与之后，其结果很有可能是亏损运营，造成制度的不公平。相反，“一院两制”下，社会资本采取市场化方式独立运营公建民营单位，自负盈亏，基本可以自主决定市场定位、营销策略和收费标准，虽然享受一定的来自政府的政策扶持，但其主要收入来源仍是使用者付费，收益情况取决于公建民营自身的经营结果。所以，“一院两制”是一种“政府优惠-民间回应-独立经营”的模式，社会资本享有高度的自主权，盈利空间大。同时，在整体委托管理模式中，政府仅仅是把公办养老机构的服务提供和日常管理外包出去，政府虽然不直接经营养老机构，却要负责财务、定价、扩建等多方面业务，承担公办养老机构的大部分经营风险，更重要的是要对受托单位进行常态化、高强度的监管，甚至实现对受托单位的“控制”。整体委托管理中，政府的职能分离程度很低，在政府所担风险并无显著减少的情况下，不但没有减少、放松管制，

反而进一步增加了管制，产生了新的行政成本和社会成本。相比之下，“一院两制”中，公办方和民办方分别独立经营养老机构，主要服务对象分别是“托底性”老人和社会自费老人，其职能分离程度高于整体委托管理，可以充分发挥公共部门和私人部门各自的专长，实现公共部门所担风险的有效转移。

总之，目前我国公办养老机构仍在不断改革发展，“一院两制”作为一种渐进改革路径还在探索之中。从长远来看，随着体制惯性的减弱以及民办养老机构的发展壮大，政府的主导作用也将逐渐减弱。“一院两制”也许不是公办养老机构改革的最终目标，但“一院两制”可以是一种最优的过渡形式。若最终目标是建立完全的公建民营，可以通过实施渐进式的“一院两制”，消除公办养老机构在职责权利、人事配置、经费拨付、收入分配等方面存在的体制机制性障碍，待条件成熟后再逐步向完全的公建民营发展。若最终目标是转企改制，也可以通过“一院两制”向公办养老机构提供学习、借鉴民办养老机构先进管理方法和运营经验的契机，使公办养老机构在提升自身服务水平和自我循环能力的基础上，逐步独立发展。

(参考文献)

- (1) Mirjam Bult-Spiering, Geert Dewulf. *Strategic Issues in Public-private Partnerships: An International Perspective* (M). Blackwell Publishing Ltd, 2006: 16.
- (2) 北京英舜律师事务所. PPP 政策解读及案例分析 (M). 北京: 法律出版社, 2015: 7.
- (3) 黄佳. PPP 模式建设养老机构的国际经验与对策研究 (J). 改革与开放, 2016 (19): 86-88.
- (4) 程启智, 罗飞. 中国公办养老机构改革改制路径选择 (J). 河北经贸大学学报, 2016 (2): 48-52.
- (5) 俞祖成. 日本政府购买服务制度及启示 (J). 国家行政学院学报, 2016 (1): 73-77.
- (6) 郜凯英. 我国养老机构应用 PPP 模式建设与管理研究 (J). 价格理论与实践, 2015 (10): 120-122.
- (7) 达霖·格里姆赛, 莫文·K·刘易斯. PPP 革命: 公共服务中的政府和社会资本合作 (M). 北京: 中国人民大学出版社, 2016: 21-22.
- (8) 中国社会科学院社会政策研究中心课题组. 国家、社会与市场: 中国社会福利服务体制的重构——沪港社会福利比较研究总报告 (M) // 杨团主编. 社会福利社会化: 上海与香港社会福利体系比较. 北京: 华夏出版社, 2001: 34-80.

(责任编辑: 何 频)