

# From the Economic Theory of Public Goods, the Development of the Combination of Medical Insurance and Pension Services

Ruiling Yang

Nanjing Normal University, Nanjing, Jiangsu, 210000, China

## Abstract

With the aggravation of the population aging trend, the problem of pension service supply has attracted more and more attention. As a new pension model, the combination of medical insurance and pension aims to meet the dual needs of the elderly for medical treatment and pension services. However, in the real practice of the combination of medical care mode often encountered problems such as unclear rights and responsibilities, the boundary between the role of the government and the market, which timely and effectively responded to the current situation of China's pension and the needs of policy practice. Therefore, from the perspective of the economic theory of public goods, this paper discusses the practical path of elderly care service supply under the background of combining medical care and nursing care, especially to clarify the boundary of elderly care service supply. It is found that the boundary of the supply of old-age services is affected by many factors, including government policies, market mechanism, social participation, etc. On this basis, this paper puts forward some suggestions to realize the sustainable development of elderly care services.

## Keywords

public goods theory; medical insurance; pension service

# 从公共产品经济理论看医保养老服务供给结合的发展之路

杨睿灵

南京师范大学, 中国·江苏南京 210000

## 摘要

随着人口老龄化趋势的加剧, 养老服务供给问题愈发受到关注, 医保养老结合作为一种新型养老模式, 旨在满足老年人对医疗和养老服务的多重需求。然而, 医养结合模式在真正落地实践中常常遇到权责不明、政府与市场角色边界等问题, 从而负面影响及时有效回应中国养老的现状和政策实践的需要。因此, 论文从公共产品经济理论的角度出发, 探讨医养结合背景下养老服务供给的实践路径, 尤其是厘清养老服务供给的边界。研究发现, 养老服务供给的边界受到多种因素的影响, 包括政府政策、市场机制、社会参与等, 在此基础上, 论文提出一定建议, 以实现养老服务的可持续发展。

## 关键词

公共产品理论; 医保养老; 养老服务

## 1 引言

截至2023年底, 全国60周岁及以上老年人口占年末总人口21.1%, 全国65周岁及以上老年人口占年末总人口的15.4%<sup>①</sup>, 中国社会已经处于国际标准下的中度老龄化社会。预计到2035年左右, 中国60岁及以上老年人口将突破4亿, 在总人口中的占比将超过30%, 进入重度老龄化阶段<sup>②</sup>, 因此中国养老服务需求正处于并将长期处于增加的态势, 养老服务供给能力需要不断增强。

基于现有的社会实际, 习近平总书记强调, 要“贯彻落实积极应对人口老龄化国家战略, 健全完善老龄工作体

系”。医养结合作为一种新型养老模式, 将现代医疗服务技术与养老保障模式有效结合, 为老年人提供更为全面和便捷的服务, 基本实现了医疗和养老资源的有效整合, 成为新形势下中国积极应对老龄化、改善老人健康状况的有效举措<sup>③</sup>。然而, 医养结合模式在真正落地实践中常常遇到权责不明、政府与市场角色边界等问题, 从而负面影响及时有效回应中国养老的现状和政策实践的需要。

从政府职能角度来看, 提供公共产品或服务是政府的工作职能之一, 医养结合模式作为医疗卫生和养老照护相结合的一种社会保障, 具有私人和社会力量共同承担供给成本的特征。因此, 公共产品理论作为研究公共经济问题的基础理论之一, 对于养老服务供给的问题, 尤其是政府在医养结合模式下养老服务供给的角色定位与职能边界问题, 具有重

【作者简介】杨睿灵(2001-), 女, 中国江苏南京人, 硕士, 从事社会保障、公共经济研究。

要的指导意义。论文将从公共产品理论视角出发,分析医养结合背景下养老服务供给的相关问题,为医养结合深入发展、老年健康服务供给持续强化提供政策建议,助力“健康中国”和积极应对人口老龄化国家战略的实施。

## 2 公共产品理论的内涵

公共产品理论主要用来研究和解释政府和市场在提供产品和服务中的作用。公共产品理论最早的雏形出现在大卫·休谟“草地排水”的设想中,即两个邻人可以完成公用草地的排水,但当主体拓展到一千人之后,这件事情就会因为无法排除“搭便车”的投机行为而难以完成,于是就必须由政府参与进来予以调整规划<sup>④</sup>。亚当·斯密在此基础上进一步拓展认为,对于公共事业来说,其既不可能被分割化使用,也无法排除不付费者,所以此时无法交由市场来实现有效配置,而必须由“守夜人”政府来承担这一部分产品的提供<sup>⑤</sup>。也就是说,市场在提供产品或服务时,会出现效率低下或者失效的情况,如国防、公共安全、公共卫生等公共产品,这些都是不能排除任何人使用的,也不能在消费上形成竞争。因此,政府需要通过税收等手段来为这些公共产品的提供筹集资金,以弥补市场机制的不足,确保所有公民都能享受到这些产品或服务<sup>①</sup>。

上述所提及的产品或服务,即公共产品。萨缪尔森对公共产品的定义是:“所有人共享的消费品,且任何个体对这种物品的消费不会导致其他人对该种物品消费的减少。”蒂鲍特等学者认为公共产品具备三个特性,即效用的不可分性、受益的非排他性和消费非竞争性。在现实生活中像萨缪尔森界定的纯公共产品并不常见,更多的是准公共产品——具有不完全的排他性和竞争性。

总的来说,公共产品理论的核心在于解释为何具有非排他性和非竞争性的产品或服务需要由政府来提供,而不是由市场来提供。

## 3 医养结合背景下养老服务供给的边界分析

医养结合模式有别于传统的生活照料养老服务,是用不同形式和途径在传统养老模式中完成医疗与养护融合的服务供给,不仅包括日常起居、文化娱乐、精神心理等服务,更重要的是包括医疗保健、康复护理、健康检查、疾病诊治、临终关怀等专业医疗保健服务<sup>⑥</sup>。医养结合模式的提出与兴起,为养老服务供给带来新的变化,养老服务的供给问题变得更加多元且复杂。

医养结合背景下养老服务供给弱化了消费上的非竞争性和非排他性两个基本特征,但又不致弱到“完全不具备”的私人产品程度,可以称之为有私人产品特征的公共产品。从而,原本公共产品理论框架里,由于公共产品所具有的消费上的非竞争性和非排他性,使得市场机制在其提供上产生失灵,于是需要由政府合乎逻辑地替代市场成为提供公共产品的责任主体<sup>⑦</sup>,这样无法充分界定政府职能范围,需要做

出更加细化的分析。

首先需要厘清一个误区:只有政府生产才能保持公共产品的公益性,进而才能低价或免费地为大众所享用,即政府生产=低价或免费;而私人生产则往往导致高价,进而失去公共产品之“公益性”和“公共性”。事实上,政府的作用应当是在“消费”一极,决定谁应该消费或享受;在“生产”一极,考虑谁来组织公共产品的生产可以获得更高的效率,不仅如此,长期的研究纷纷表明由政府亲自组织生产的公共产品往往具有比私人生产更低的效率进而导致了资源浪费、公共产品质量低劣、公共部门的扩张和国民实际负担的加重<sup>②</sup>。因此,政府的供给边界应当是通过制定相关政策、提供资金支持等方式推动养老服务供给的发展,更多地承担保障公平的责任,即保障消费上的非竞争性与非排他性,落实“每一个都应当享有同等权利”的政治伦理,提升养老服务供给的效率。

由于排他性技术的进步与成本的下降导致了养老服务供给从“公域”到“私域”的移动;另外,市场经济体制的发展和经济社会发展阶段的不同等因素也造成其边界的漂移。因此,尽管市场的作用同样是为了增进供给效率,但在生产端发挥作用,即动员一切可能的社会资源参与公共产品的生产,进而将扩大供给、提高质量并降低价格,进而从总体上增进社会福利,这样不仅无损于、相反还有益于养老服务供给的“公益性”。

综上所述,探究养老服务供给边界问题的最终目的是希望更高效地实现养老服务供给,尤其是社会不断发展、养老服务需求不断变化的情况下,能够更好实现医养结合养老服务的最优供给。在政府的宏观调控下,可以将养老服务分为基本性养老服务和提高性养老服务,基本性养老服务属于准公共产品,比如基本养老保险服务,应坚持公益性原则,由政府或政府担任责任主体与市场、个人共同提供;提高性养老服务属于私人产品,比如私人定制的保健项目、面向老年群体的社区活动,应在政府扶持基础上,使市场成为供给主体,满足新需求。

## 4 医养结合养老服务供给的未来展望

从公共产品理论出发,一方面,国家需要明确基本养老服务的公共产品属性,保障能够惠及所有符合条件的人群的养老服务,满足覆盖面上的、量的维度的要求;另一方面,政府需要意识到医养结合模式下的养老服务属于准公共产品,也有向私人物品发展的可能性,应充分利用市场主体自身利益最大化的特征,以更加灵活地方式或监督或负责养老服务供给,满足需求层次上的、质的维度的要求。

### 4.1 强化政府主导作用,加大政策支持力度

多元化发展必然建立在基本保障完善的基础上,再加上中国城乡养老服务供给存在较大差距,因此,为了保证基础性养老服务的公益性,即公共产品的非竞争性与非排他性,政府应承担起主导责任。

一方面,政府应进一步加大对养老服务的投入,包括资金、人力和物力等方面的支持,提高基本养老服务的覆盖率和质量;建立养老服务专项资金,通过财政预算为养老服务提供稳定的资金来源;完善养老服务相关政策体系,建立健全的养老服务质量评估体系和监管机制<sup>[1]</sup>。另一方面,政府需要通过法律、行政手段明确各方在养老服务供给中的责任和义务,制定优惠政策,包括财政补贴、税收优惠、金融支持等方面,积极引导社会资本进入养老服务领域;进一步简化养老服务机构的审批程序,降低准入门槛,为社会力量参与养老服务提供便利形成多元化的供给主体。

#### 4.2 创新供给方式与机制,激发市场活力

随着养老服务的需求多样化与复杂化,政府全包的供给方式已经无法达到积极应对人口老龄化战略的需要,因此面对医养结合模式下的养老服务供给还应积极探索市场化的供给方式与机制,激发市场活力,提高养老服务的供给效率和质量。比如,可以探索公私合作(PPP)模式,鼓励政府与社会资本共同投资建设养老服务设施;可以鼓励企业投资兴建养老机构、开发养老产品;可以向社会组织购买养老服务,或者支持社会组织兴办养老服务机构,实现资源共享和优势互补;可以鼓励个人提供志愿服务和互助服务;可以鼓励老年人参与养老服务供给,开展“时间银行”等互助养老模式。

当然,引入市场机制同时要避免市场化的过度泛滥,政府在监管监督方面具有不可替代的作用,加强市场监管,规范市场行为,防止市场失灵的出现。

#### 4.3 加强人才培养与培训,提升服务提供者素质

养老服务供给的质量和效率在很大程度上取决于服务提供者的素质和能力,而医养结合服务模式的短板恰恰在于缺少专业化、技能化的医护人员,因此应加强对养老服务领域的人才培养与培训,提高服务提供者的专业素养和服务技能。

一方面,要加大对全科医生、老年医学、专业护理等人才的培养力度,将老年医学融入各个学科,开设老年人护理和康复专业<sup>⑥</sup>,提高服务的针对性和有效性。另一方面,为现有服务人员提供定期培训,包括技能培训、服务态度培训等,提高他们的专业素质和服务水平,建立服务人员的职业发展路径和晋升机制,吸引更多的专业人才投身于养老服务事业,鼓励大医院的医护人才下沉到社区和养老机构、鼓励经济发达地区的养老服务机构人员到西部和乡村,开展社区巡诊和多点执业,促进人才的合理流动。

#### 4.4 推广科技应用,创新服务模式

根据不同老年人的需求和特点,积极推广科技在养老服务中的应用,提供更加个性化和多样化的养老服务,提高服务的便捷性和效率。例如,可以通过“互联网+养老”,开发智能化的养老服务设备;可以通过建立医疗与养老服务的信息共享平台,形成老年人的个性化健康档案,实现双方数据的实时交换与共享,为生活自理能力程度不同的老年人提供分级精准服务,提高医疗卫生服务的信息化水平;可以鼓励医疗机构与养老机构开展合作,如开设联合病房、定期

巡诊等,使老年人在养老机构中也能享受到专业的医疗服务;可以积极尝试“社区嵌入式养老”,充分利用基层社区养老、居家养老等模式解决养老机构费用高昂、养老服务人员情感满足不足等问题,可以更好地满足老年人在医疗和照护两方面的需求。

## 5 结语

为了真正实现“老有所养、老有所依”的目标,实现城乡养老服务的一体化、均等化,需要大力推动医养结合模式,建立多元化的养老服务供给体系,需要多元化供给主体参与,除了政府主导地位不动摇,做好兜底工作,保证基本养老服务公益性、公平性,更需要政府与市场、社会组织、个人进行合作提供更高层次的丰富、个性化养老服务,给予其他供给主体自主权、参与感,从而满足不同类型、不同经济层次的老年群体的养老需求,推动中国医养结合模式下养老服务的可持续发展,促进社会公平与和谐,更好地应对老龄化带来的挑战,为“健康中国”战略和全面建设社会主义现代化国家作出积极贡献。

### 注释

①人民政协报:《以银发经济高质量发展托起老年人高水平生活》,中国政协网,2024年2月22日,<http://www.cppcc.gov.cn/zxww/2024/02/22/ART11708568852016159.shtml>。

②国家卫健委:《近十年中国老龄工作取得显著成效》,光明网,2022年9月21日,[https://tech.gmw.cn/2022-09/21/content\\_36038191.htm](https://tech.gmw.cn/2022-09/21/content_36038191.htm)。

③王成利,王洪娜:《医养融合养老:供给途径、实践困境与政府责任——基于公共产品理论的视角》,《东岳论丛》,2017年第10期。

④Hume D: *A Treatise of Human Nature*, Oxford: Clarendon Press, 1978.

⑤亚当·斯密:《国民财富的性质和原因的研究:下卷》,北京:商务印书馆,1988年。

⑥袁晓航:《“医养结合”机构养老模式创新研究》,硕士学位论文,浙江大学,2013年。

⑦冯俏彬,贾康:《权益—伦理型公共产品:关于扩展的公共产品定义及其阐释》,《经济学动态》,2010年第7期。

⑧许彩虹,杨金侠,王章泽:《基于公共产品理论的医养结合养老模式的问题与对策研究》,《卫生经济研究》,2015年第11期。

### 参考文献

- [1] 冯俏彬,贾康.权益——伦理型公共产品:关于扩展的公共产品定义及其阐释[J].经济学动态,2010(7).
- [2] 国家卫健委.近十年中国老龄工作取得显著成效[OL].光明网,2022年9月21日,[https://tech.gmw.cn/2022-09/21/content\\_36038191.htm](https://tech.gmw.cn/2022-09/21/content_36038191.htm).
- [3] 秦芳菊.居家养老服务的模式选择与优化——以公共产品理论为视角[J].税务与经济,2019(4).