

重庆市政府购买居家养老服务质量评价研究

李彬彬

上海工程技术大学管理学院, 上海

收稿日期: 2023年7月17日; 录用日期: 2023年8月15日; 发布日期: 2023年8月25日

摘要

随着老龄化程度的不断加深, 我国的养老问题日益凸显。养老不再是家庭的内部事务, 而是全社会的共同责任。目前我国的养老方式主要有以下三种, 分别为: 家庭养老、社区养老和机构养老, 但由于我国目前家庭结构的迅速转变和社会化养老发展滞后, 社区居家养老成为看似更为可取的养老选择。本文以AHP法为分析框架, 围绕生活服务、医疗卫生服务、精神文化服务、服务组织、服务人员这五个维度, 按照目标层、准则层和方案层的推演路径构建评价指标体系, 对百龄邦居家养老服务中心提供的服务做出评价。研究结果发现, 老年人对医疗卫生服务的需求很大, 陪同看病、定期体检、专科医院尤为突出; 生活服务中的送餐配餐服务, 也是老人们关心的重点; 老年人的情感交流需要也较为强烈, 说明老年人社交需求在增加, 且精神层面的需求日益旺盛。

关键词

政府购买, 居家养老服务, AHP

Study on Quality Evaluation of Home-Based Care Service Purchased by Chongqing Government

Binbin Li

School of Management, Shanghai University of Engineering Science, Shanghai

Received: Jul. 17th, 2023; accepted: Aug. 15th, 2023; published: Aug. 25th, 2023

Abstract

With the continuous deepening of aging, the issue of elderly care in China is becoming increasingly prominent. Old-age care is no longer an internal affair of the family, but a shared responsibility of

the whole society. At present, there are three main ways of providing for the aged in China, namely, family providing for the aged, community providing for the aged and institutional providing for the aged. However, due to the rapid change of family structure in China and the lagging development of socialized providing for the aged, community providing for the aged seems to be a more desirable choice. This paper takes AHP as the analytical framework, focuses on the five dimensions of life service, medical and health service, spiritual and cultural service, service organization and service personnel, builds an evaluation index system according to the deduction path of goal layer, criterion layer and scheme layer, and evaluates the services provided by Bailing Bang home care Service Center. The results show that the elderly have a great demand for medical and health services, especially accompanying doctors, regular physical examinations and specialized hospitals. Food delivery and catering service in life service is also the focus of old people's concern; the emotional communication needs of the elderly are also relatively strong, indicating that the social needs of the elderly are increasing, and the spiritual needs are increasingly strong.

Keywords

Government Purchase, Home Care Services, AHP

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

当一个国家或者地区 60 岁及以上老年人口数量超过总人口数量的 10%，或者 65 岁及以上老年人口数量超过总人口数量的 7% 时，就可以认为该国家或者地区已进入老龄社会。我国自 20 世纪初进入老龄社会以来，老龄化进程加快趋势逐渐凸显，老年人的养老问题也逐渐受到政府和社会各界的关注。第七次全国人口普查数据显示，截止 2020 年，我国 60 岁及以上人口数量高达 2.64 亿，占全国总人口的 18.7%，其中 65 岁及以上人口数量为 1.91 亿，占全国总人口的 13.5%，与 2010 年的第六次全国人口普查数据相比，60 岁及以上老年人口的比例上升了 5.44 个百分点，65 岁及以上老年人口比例上升了 4.63 个百分点 [1]。不难看出，我国已进入深度老龄化社会。十四五期间，党中央将积极应对人口老龄化问题上升为国家战略，并在《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要》对如何积极应对人口老龄化作出专门部署 [2]。同时，《国务院关于印发“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划的通知》中指出，我国老年人的需求结构正在发生由生存型到发展型的转变，但现阶段我国老龄事业与社会化养老服务尚存在发展不平衡不充分的问题 [3]。因此，按照以往由政府直接提供养老服务的单一供给方式无法很好地应对老年人日益增长的养老需要，亟待政府转变养老服务的供给方式，使养老责任部分回归家庭和社会，以满足我国老年人的多元养老需求，而居家养老服务则是实现这一理想的理想养老方式。

重庆市民政局数据显示，目前重庆 60 岁及以上老年人口比例为 21.8%，这意味着重庆已步入深度老龄化阶段，且老龄化程度远高于全国平均水平，成为我国老龄化形势最为严峻的省市之一。随着老龄化程度的不断加深和老年群体多样化、多层次养老服务需求的持续增长，重庆市加快构建以居家为基础，社区为依托，机构为补充、医养有机结合的多层次养老服务体系，以实现“老有所养”目标。自 2018 年，重庆就开始了社区居家养老“千百工程”的部署。目前，重庆已建成了 2228 个社区养老服务站和 118 个

街道养老服务中心，政府投入超过6亿元，吸引社会资本投入超过18亿，全市的社区居家养老服务的覆盖率高达77.4%。

随着老龄化程度的不断加深，我国的养老问题日益凸显。养老不再是家庭的内部事务，而是全社会的共同责任。目前我国的养老方式主要有以下三种，分别为：家庭养老、社区养老和机构养老，即所谓的“9073”模式，但由于我国目前家庭结构的迅速转变和社会化养老发展滞后，社区居家养老成为看似更为可取的养老选择。同时，多项调查结果显示，居家养老仍旧是绝大多数老年人的首选。大部分老年人表示愿意独居或者与子女一起居住在熟悉的生活环境中，在家人的陪伴下度过晚年，居家养老的意愿始终占据主流。

2. 文献综述

居家养老服务有狭义和广义之分，狭义的居家养老服务指的是一种上门服务，而广义的居家养老服务指的是养老服务的递送空间由家庭拓展到社区，这篇文章中认同的是广义上的居家养老服务概念。目前许多学者在居家养老服务评价的研究中多笼统地一概而论，实际上，各地基层政府在政府购买型居家养老服务的供给上存在差异，比如说南京市鼓楼区的居家养老服务中心是将日托、临托以及上门服务等融合在一起，而苏州的沧浪区虚拟养老院和西安市莲湖区的居家养老服务中心则专门负责上门服务，上海市、成都市则是培育了众多日间照料中心。这是各地因地制宜的结果，优劣难以判断，而这篇文章的评价体系则主要关注政府购买型上门服务、到站服务的质量评价。

目前，国内对居家养老服务的评价主要聚焦于构建相应的质量评价体系。包国宪，刘红芹(2012)从政府购买型居家养老服务的递送效率和被服务者的服务感知质量这两个角度来构建居家养老服务评价指标体系[4]。吉鹏，李放(2013)从公平性、效果性、经济性、效率性以及及时性这五个维度出发，设计了居家养老服务的效率评价指标与满意度评价指标，但存在将政府和服务机构的指标混淆的问题，且缺乏相应的实证研究[5]。黄佳豪(2016)在对合肥市的居家养老服务中心进行实地调研的基础上，从评价主体、评价对象、评价模式、贫家指标以及评价方法等方面提出了相关建议[6]。王成，丁社教(2018)以层次分析法为分析框架，围绕政府参与、服务机构与客户感知这三个维度，以目标层、策略层与指标层的推演方法来构建居家养老服务质量评价体系[7]。宁靓，李纪琛(2020)为避免单一主体评价的片面性，在分析居家养老服务利益相关者的基础上，还进行了实证调查，发现虽然政府购买型居家养老服务的总体绩效处于“比较满意”的水平，但是仍旧存在政府“官僚式”主导过强、社区职责模糊、各利益相关者能力被忽视等影响质量提升的问题[8]。王永梅，李雅楠，肖颖(2020)基于中国老年社会追踪调查(CLASS)三期数据，从需求侧老年人生活质量出发对城乡居家养老服务的发展路径和评估体系进行了深入研究，研究发现9种居家养老服务对老年人生活质量改善的总效应呈现出增长趋势，但农村和城市呈现出显著差异，前者的干预效应一路攀升，而后者则出现了持续下降的情况[9]。纪竞垚(2022)同样从需求侧视角出发，采用因子分析、倾向值匹配等分析方法，通过老年人生活质量的改善情况来对居家养老服务进行评价[10]。徐兰，刘宏伟(2022)从供给侧视角出发，通过构建政府购买居家养老服务的GERT模型发现，甄选承包商、构建监督评估体系、监督评估是提升政府购买型居家养老服务质量的关键所在[11]。陆杰华(2022)指出，目前我国主流的养老服务模式中，评价更多地聚焦于机构养老和社区养老，而对于居家养老的评价不足，特别是对于医养结合融合服务的评价才刚刚起步[12]。同时，胡雯(2023)指出，目前社区居家养老服务评价中发现的主要问题之一就是服务供给与实际需求不匹配，服务供给结构失衡，导致老年人的真正服务需求未能得到及时有效的满足[13]。

综上所述，政府购买型居家养老服务的评价首先应该明确评价机构的特征，其是专注于上门服务还是表现为照料中心，又或者集多项服务于一身，根据不同的评价对象来设计评价体系；其次应该结合合

法性和有效性指标,针对政府与机构的评价应以客观指标为主,而针对服务接收者老人的评价则应该以满意度这类的主观指标为主;值得注意的是,虽然已有学者对居家养老服务相关的质量指标进行了探索,但已有文献大多从供给视角或者需求视角来对居家养老服务进行评价,但缺乏供需双方视角,同时也缺乏将构建的评价体系应用到具体的案例分析中,本研究将利用层次分析法,将定性与定量因素有效地结合在一起,使百龄邦居家养老服务接受者和提供者能充分应用其经验和判断能力,来为各项居家养老服务赋值打分,从供需双方视角来对居家养老服务进行评价做出尝试。

3. 评价案例:以重庆市渝中区百龄帮居家养老服务中心为例

3.1. 服务内容

百龄帮(重庆)康养产业集团有限公司社区居家养老服务内容按照服务场所及方式分为到站服务和入户服务两类。其中到站服务是指老年人到社区养老服务中心(站)等服务场所获得的养老服务,社区养老服务站是由政府或社会力量兴办的,在社区或街道建立的,用于老年人集中活动、提供居家养老服务平台的场所。其中到站服务的主要内容包括:日间托管、集中助餐、理发、衣物洗涤、文化娱乐、疾病预防和康复、精神慰藉、代办服务以及老年人辅助设备租赁等其他助老服务。入户服务是指服务人员到老年人居住场所为老年人提供的养老服务,主要包括:老年人宜居环境(设计)改造、上门助餐、护理保洁、陪同户外散步、陪同就诊、疾病预防和康复、精神慰藉、代办服务以及电器维修、管道疏通等其他个性化助老服务。

3.2. 服务特色

1) 适老化生活环境改造:老年人宜居环境(设计)改造。

老年人宜居环境(设计)改造是入户服务内容中的一大特色,主要由三个部分组成,包括:协调开展老年人居住环境安全评估;帮助特殊困难老年人群及家庭申请政府扶助和社会资助;实行防滑措施、室内照明、安装扶手等全覆盖老年人宜居环境(设计)改造。

2) 时间储蓄制度:时间银行

时间银行将志愿者的服务时间视为资本,存入时间银行,当志愿者需要服务时可用存入的时间资本化为服务。利用第三方平台作为桥梁,将人与人之间连接起来,为他人提供服务也就为自己养老提供一份保障,社区中人与人之间的互助既解决了养老机构志愿服务不足的现实困境,又回归社区一份互助、互利之情。

“...我们有时时间银行这个,重庆最早这个时间银行就是我们做,以时间来换积分来换服务,当积分达到一定程度后,你可以来兑换礼品,这样比如说,那些老人每天来参加活动积累多少分,你当教员,你有特长,你来当老师教老人,你一天积累多少分那都是不一样的,这样就是一个时间银行,你积分越来越高,假如你来入住我们养老机构,我们就可以给你打折,给你减免给你优惠,这样我们就推出时间银行的概念...”

4. 政府购买型居家养老服务质量的指标设计

4.1. 层次分析法

构建居家养老服务质量评价体系的核心是要选择出一个综合分析模型,模型的构建则取决于具体的综合分析方法。目前比较流行的指标体系构建方法有计量经济分析法、专家评价法、模糊综合评价法、数据包络分析法等。考虑到本研究涉及到政府、服务机构和被服务者三方面的评价,同时将方法的实用性与可操作性进行考量,在这里采取层次分析法作为分析方法。该方法的具体步骤如下:

第一步:构建层次结构模型。一般分为方案层、准则层、目标层三个层次。首先应该根据要达到的

目的确定目标层；然后找出影响目标层的各项因素作为准则层；最后将为实现目标的备选方案作为方案层。根据自上而下，层层相扣的关系来构建层次结构模型。

第二步：构造判断矩阵。利用九级度量法，从目标层开始，对本层所有因素针对下一层某一个因素的相对重要性进行两两比较，根据比较结果构造判断矩阵。

第三步：层次单排序和一致性检验。层次单排序是指对判断矩阵中的最大特征值对于的特征向量进行归一化处理，并将此作为同层次因素对于上层次某一因素相对重要程度的权值。

第四步：层次总排序和一致性检验。即计算准则层和方案层的所有因素对于目标层相对重要程度的权值，该过程由上至下逐层实现，然后利用总排序的一致性比例进行一致性检验。如果通过检验，则按照总排序做出选择，如果通不过，则重新构造判断矩阵，直至通过为止。

4.2. 养老服务评价指标体系构建

AHP，即层次分析法，是美国著名的运筹学家 T.L. Saaty 提出的一种解决多目标复杂问题的定性定量分析相结合的多准则决策方法，它将与决策有关的各个元素分解成目标层、准则层、方案层等层次，可以将复杂的问题简单化。其具体步骤为：

1) 建立递阶层次结构

根据相关资料研究和问卷调查法，以及在询问多位专家意见的基础上，最影响人们对居家养老服务评价的因素有生活服务、医疗卫生服务、精神文化生活、服务组织、服务人员这五个方面。本文根据实际情况构建三级层次结构模型，如图 1 所示。

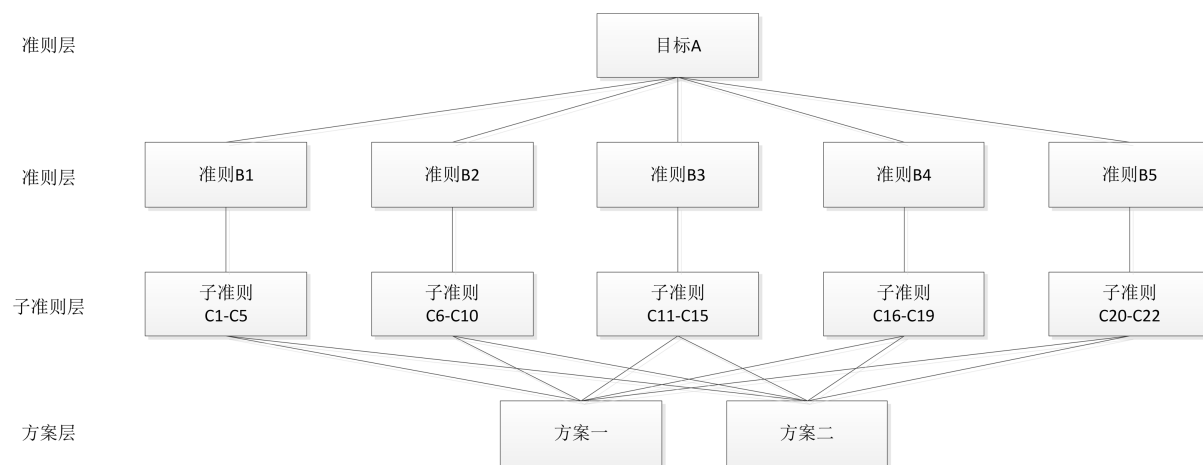


Figure 1. Hierarchy chart

图 1. 层次结构图

2) 构建判断矩阵

构建判断矩阵，是层次分析法中比较重要的一个环节。首先，构建准则层四个影响因素对目标层的判断矩阵为：

$$A = \begin{pmatrix} 1 & 1/5 & 5 & 3 & 3 \\ 5 & 1 & 7 & 7 & 7 \\ 1/5 & 1/7 & 1 & 3 & 3 \\ 1/3 & 1/7 & 1/3 & 1 & 1/3 \\ 1/3 & 1/7 & 1/3 & 3 & 1 \end{pmatrix}$$

其次，构建子准则层对准则层各影响因素的判断矩阵：

$$B_1 = \begin{pmatrix} 1 & 1/3 & 1/2 & 1/2 & 1/3 \\ 3 & 1 & 5 & 5 & 5 \\ 2 & 1/5 & 1 & 2 & 1/3 \\ 2 & 1/5 & 1/2 & 1 & 1/3 \\ 3 & 1/5 & 3 & 3 & 1 \end{pmatrix}$$

$$B_2 = \begin{pmatrix} 1 & 5 & 3 & 1 & 1/3 \\ 1/5 & 1 & 1/3 & 1/5 & 1/3 \\ 1/3 & 3 & 1 & 1/3 & 1/5 \\ 1 & 5 & 3 & 1 & 1/3 \\ 3 & 3 & 5 & 3 & 1 \end{pmatrix}$$

$$B_3 = \begin{pmatrix} 1 & 1/3 & 1/2 & 3 & 3 \\ 3 & 1 & 5 & 7 & 7 \\ 2 & 1/5 & 1 & 3 & 3 \\ 1/3 & 1/7 & 1/3 & 1 & 2 \\ 1/3 & 1/7 & 1/3 & 1/2 & 1 \end{pmatrix}$$

$$B_4 = \begin{pmatrix} 1 & 5 & 5 & 7 \\ 1/5 & 1 & 3 & 5 \\ 1/5 & 1/3 & 1 & 5 \\ 1/7 & 1/5 & 1/5 & 1 \end{pmatrix}$$

$$B_5 = \begin{pmatrix} 1 & 1/5 & 1/3 \\ 5 & 1 & 1/3 \\ 3 & 3 & 1 \end{pmatrix}$$

3) 层次单排序以及一致性检验

由判断矩阵 A 的最大特征值 λ_{\max} 可得到最大特征向量 W ，然后经过归一化处理可得到同一层次相应元素相对于上一层次元素相对重要性的排序权重。

计算可知，判断矩阵 A 的最大特征值为 $\lambda_0 = 4.3641$ ，将其特征向量经过归一化处理得到 $w_0 = (0.586, 0.222, 0.142, 0.050)$ 。由于判断矩阵通常不是一致阵，是否能将 w_0 作为第二层的排序权重向量，还需要进行一致性检验。根据层次分析法原理，首先计算出一致性指标 $CI = (\lambda - n)/(n - 1) = 0.882$ (其中 λ 为判断矩阵的最大特征值， n 为判断矩阵的阶数)。为了衡量 CI 的大小，这里引入随机一致性指标 RI ，如表 1。

Table 1. Average random consistency index
表 1. 平均随机一致性指标

n	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
RI	0	0	0.58	0.9	1.12	1.24	1.32	1.41	1.45	1.49	1.51

通过表 1 可得相应的随机一致性指标为 $RI = 1.12$ ，从而可以计算出一致性比为 $CR = CI/RI = 0.098 < 0.1$ ，这表明判断矩阵 A 通过了一致性检验，所以， w_0 可以作为第二层对目标层

的排序权重向量。

同理，对于判断矩阵 B_1 ， B_2 ， B_3 ， B_4 ， B_5 可分别计算子准则层对准则层中各影响因素的排序权重向量和一致性检验，如表 2。

Table 2. Hierarchy sorting weight vector and consistency test

表 2. 层次排序权重向量和一致性检验

判断矩阵	最大特征值	排序权重向量	CI	CR
B_1	5.4314	(0.080, 0.488, 0.121, 0.090, 0.216)	0.108	0.096 < 0
B_2	5.3934	(0.210, 0.062, 0.094, 0.210, 0.424)	0.098	0.088 < 0
B_3	5.2098	(0.160, 0.524, 0.189, 0.074, 0.054)	0.052	0.047 < 0
B_4	4.3641	(0.586, 0.222, 0.142, 0.050)	0.882	0.98 < 0
B_5	2.6667	(0.120, 0.331, 0.549)	0.033	0.057 < 0

4) 计算指标层权重

在上节计算各层权重之后，计算指标层对目标层的合成权重，计算公式为：

$$w_n^1 = w_n^{n-1} * w_{n-1}^{n-2} * \dots * w_3^2 * w_2^1$$

结果如表 3 所示。

Table 3. Calculation of composite weights for satisfaction evaluation of elderly care services

表 3. 养老服务满意度评价合成权重计算

一级指标	二级指标
生活服务(0.204)	家务卫生打扫(0.08)
	送餐配餐服务(0.488)
	日常维修服务(0.121)
	重体力活(0.09)
	卫浴服务(0.216)
医疗卫生服务(0.551)	定期体检(0.210)
	家庭医生(0.062)
	生病期间日间夜间照顾(0.094)
	专科医院(0.210)
	陪同看病(0.424)
精神文化服务(0.115)	娱乐性活动(0.160)
	情感交流(0.524)
	保健知识(0.189)
	老年课程(0.074)
	图书阅览(0.054)

Continued

服务组织(0.049)	服务价格(0.586)
	从业人员质量的保证(0.222)
	硬件设施条件(0.142)
	信息化程度(0.050)
服务人员(0.081)	服务人员专业化程度(0.120)
	服务态度(0.331)
	服务送达的及时性(0.549)

进一步地，将一级指标与二级指标的权重相乘，可以得到指标层的合成权重。如表 4 所示。

Table 4. Composite weights of indicator layers
表 4. 指标层的合成权重

二级指标	合成权重
家务卫生打扫	0.016
送餐配餐服务	0.100
日常维修服务	0.025
重体力活	0.018
卫浴服务	0.044
定期体检	0.116
家庭医生	0.034
生病期间日间夜间照顾	0.052
专科医院	0.116
陪同看病	0.243
娱乐性活动	0.018
情感交流	0.060
保健知识	0.022
老年课程	0.009
图书阅览	0.006
服务价格	0.029
从业人员质量的保证	0.011
硬件设施条件	0.007
信息化程度	0.002
服务人员专业化程度	0.010
服务态度	0.027
服务送达的及时性	0.044

4.3. 权重比较

第一级指标权重分布图(见图 2)中确立了该层次的相对权重, 得出了影响人们选择居家养老服务各影响因素的相对重要性。在 A-B 层面, 医疗卫生服务的权重所占比例最大, 其次是生活服务, 反映了老年人对医疗卫生服务需求强烈, 同时也关注生活服务所能提供的服务内容有哪些。

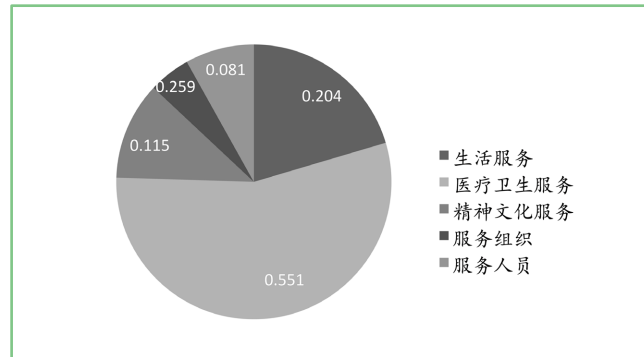
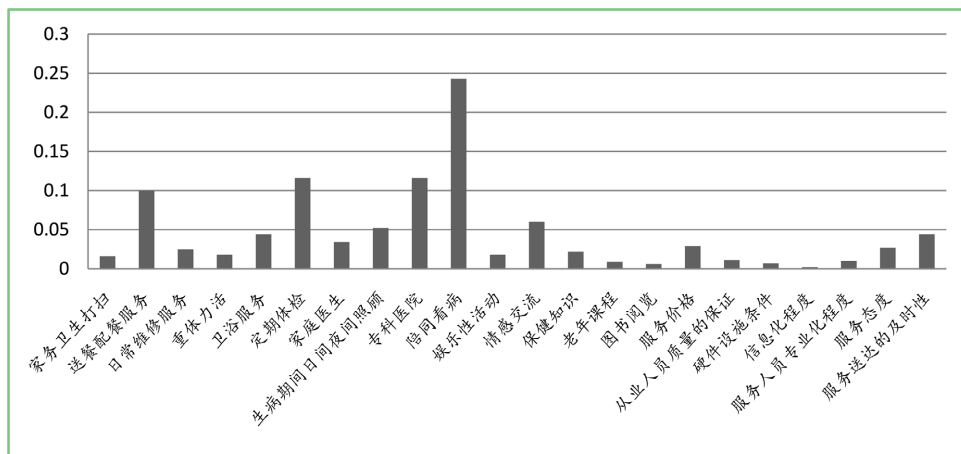


Figure 2. Comparison of A-B primary indicator weights

图 2. A-B 一级指标权重比较图

由第二层指标合成权重图(见图 3)得出, 人们对陪同看病尤为关注, 高龄老人独自看病也成为一现实问题。随着人口老龄化程度的不断加深, 家庭功能逐渐弱化, 与之伴随的是高龄、空巢、失能、失智老人不断增多, 儿女们忙于工作, 很难抽出时间陪护家里的老人去看病, 很多老人因为生理、精神等原因不能独自完成就医的整个过程, 此外, 科技的日新月异, 也让很多老人在就医过程中障碍重重, 就医过程中需要用到的智能化设备, 这对老年人而言确有挑战。定期体检和专科医院也是老人们的重点关注的项目, 在实地调查的过程中我们也发现, 在很多老人心里, 医疗和护理比吃饭睡觉还要重要, 老年群体是疾病高发人群, 很多老年人还同时患有一种或者多种慢性病, 尤其是高龄老人对医疗护理有更为迫切的需求。送餐配餐服务也占比很大, 为吃饭发愁的老人不在少数, 而老年人的饮食习惯和年轻人又有很大的不同, 是否能吃到适合自己的饭菜也成为他们关心的问题。最后, 老人在精神交流层面的比例也相对较高, 说明老年人社交需求在增加, 且精神层面的需求日益旺盛。



注: 纵坐标表示权重, 是介于 0~1 之间的一个系数, 所有系数加起来等于 1。

Figure 3. Comparison of B-C secondary indicator weights

图 3. B-C 二级指标权重比较图

5. 结论与展望

通过阅读相关文献资料与对老年人需求问卷的调查,我们了解到老人在选择居家养老服务时主要看重的指标,再通过层次分析法确定老年人最看重的指标,以此达到提出符合老年人需求的居家养老服务建议的目标。通过层次分析法,我们发现老年人对医疗卫生服务的需求很大,陪同看病、定期体检、专科医院尤为突出;生活服务中的送餐配餐服务,也是老人们关心的重点;老年人的情感交流需要也较为强烈,说明老年人社交需求在增加,且精神层面的需求日益旺盛;最后服务人员的服务是否能及时送达也十分重要,特别是对高龄、失智老人而言,监护与救助需求是在不断增加的,服务人员应做到在老人需要帮助时随叫随到。

需要注意的是,这里的评价对象仅仅是重庆市的单个居家养老服务点,而不是针对整个重庆市的居家养老服务评价。这所以这样设计的原因在于目前居家养老服务的发展还不够成熟,需要通过对行业标杆的分析来引导居家养老服务的进一步发展。当政府购买型居家养老服务的供给处于一个相对成熟稳定的阶段时,可以再尝试构建一个地区的政府购买型居家养老服务评价指标体系。

参考文献

- [1] 第七次全国人口普查公报(第一号)——第七次全国人口普查工作基本情况[EB/OL]. https://www.gov.cn/guoqing/2021-05/13/content_5606149.htm, 2021-05-11.
- [2] 第十三届全国人民代表大会第四次会议关于国民经济和社会发展第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要的决议[EB/OL]. https://www.gov.cn/xinwen/2021-03/11/content_5592407.htm?ivk_sa=1023197a, 2021-03-11.
- [3] 国务院关于印发“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划的通知[EB/OL]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-02/21/content_5674844.htm, 2021-12-30.
- [4] 包国宪, 刘红芹. 政府购买居家养老服务的绩效评价研究[J]. 广东社会科学, 2012(2): 15-22.
- [5] 吉鹏, 李放. 政府购买居家养老服务的绩效评价: 实践探索与指标体系建构[J]. 理论与改革, 2013(3): 104-107. <https://doi.org/10.13553/j.cnki.llygg.2013.03.017>
- [6] 黄佳豪. 地方政府购买居家养老服务评估研究——以合肥为例[J]. 理论与改革, 2016(2): 98-101. <https://doi.org/10.13553/j.cnki.llygg.2016.02.019>
- [7] 王成, 丁社教. 政府购买居家养老服务质量评价——多维内涵、指标构建与实例应用[J]. 人口与经济, 2018(4): 12-20.
- [8] 宁靓, 李纪琛. 政府购买社区居家养老服务的绩效棱柱模型评价研究[J]. 中国海洋大学学报(社会科学版), 2020(6): 88-96.
- [9] 王永梅, 李雅楠, 肖颖. 居家养老服务对城乡老年人生活质量的影响——基于三期 CLASS 数据的效应评估[J]. 人口研究, 2020, 44(6): 49-62.
- [10] 纪竞焱. 居家养老服务的政策效应: 基于对老年人生活质量影响的分析[J]. 人口与发展, 2022, 28(3): 90-98.
- [11] 徐兰, 刘宏伟. 基于 GERT 网络的政府购买居家养老服务质量关键环节探测[J]. 工业工程, 2022, 25(2): 34-41.
- [12] 陆杰华. 构建适合中国式现代化特色的养老服务质量评估体系探究[J]. 河海大学学报(哲学社会科学版), 2022, 24(6): 3-10+129.
- [13] 胡雯. 城市社区居家养老服务体系的政策网络治理——以政府购买公共服务模式为例[J]. 行政管理改革, 2023(1): 51-59.