

第一阶段（1978-1994年）为萌芽阶段，养老服务体系尚未成形，主要依赖于传统的家庭养老模式和政府救济；第二阶段（1994-2002年）为形成阶段，随着改革推进，养老服务体系初步建立，但仍以公办福利院和敬老院为主，社会化服务未全面展开；第三阶段（2002-2010年）为发展阶段，地方政府逐步引入社会力量，养老服务内容多样化，但资源短缺与市场化不足的问题依然存在；第四阶段（2010-2020年）为体系化发展阶段，在政策推动下，养老服务逐步向体系化、标准化方向发展，服务覆盖面和质量显著提升；第五阶段自2020年起进入深入完善阶段，重点提升服务质量与可持续性，推动嵌入式养老、医养结合等新模式的应用，实现从“广度”向“深度”的转变，促进城乡养老服务的协调发展。

#### （一）萌芽阶段

这一阶段，陕南地区农村的养老服务尚未形成系统的社会化体系，主要依赖传统的家庭照料模式。国家的养老服务政策仅体现在一些零散的政策文件中，缺乏明确的社会化养老服务规划。养老服务主要通过家庭养老和政府救济的方式，解决部分农村老人的基本生活需求。此时，养老服务依赖于传统的家庭责任，农村社会整体上缺乏组织化的养老服务机制。

#### （二）形成阶段

1978年，中共十一届三中全会拉开了中国社会化改革的序幕。随着家庭联产承包责任制的推行和经济改革的深化，陕南地区农村养老服务的社会化逐步起步，依托计划经济时代的框架构建养老体系。养老服务主要集中于公办的乡镇福利院和敬老院，服务对象以五保老人和退伍军人为主，居家养老仍是主要模式，社会化运作尚不成熟。尽管养老服务的覆盖面有所扩大，但其质量和供给仍然有限，难以满足多样化需求。

#### （三）转型发展阶段

1993年分税制改革的实施加大了地方政府，尤其是农村地区的财政压力。为缓解财政困境，地方政府通过招商引资、合同外包等方式引入社会力量提供公共服务，推动了陕南地区民生服务供给体系的变化。与此同时，城市养老服务的社会化改革迅速推进，“政府购买养老服务”“居家养老”“社区养老”等模式在大中型城市和发达地区相继试点。然而，陕南农村地区的养老服务社会化进展相对滞后。随着社会主义市场经济的发展，政府开始重点推动农村集体福利事业和乡镇敬老院的建设，通过乡镇统筹、院办经济和社会捐赠缓解资金短缺，农村养老服务体系初步形成，社会化运作的养老院和敬老院逐渐兴起。总体来看，城镇化进程加快和社

会经济水平提升削弱了传统的居家养老模式，为养老服务社会化改革提供了契机。然而，受限于农村市场经济发育不足和财政投入有限，农村养老服务在质量、数量和效率上显著滞后于城市地区，导致城乡间公共服务差距扩大，农村居民的养老需求未能得到有效满足。

#### （四）体系化发展阶段

进入21世纪，国家更加注重经济与社会建设的协调发展，缩小城乡差距和完善民生保障成为政策重点。地方政府加大了对农村及欠发达地区的财政支持，部分缓解了养老服务资源不足和利用效率低的问题。在此背景下，陕南地区的农村养老服务逐步向体系化发展。通过政策引导，地方政府建立并完善了以居家养老为基础、社区养老为支撑、机构养老为补充的综合服务体系。通过公建民营、民办公助、政府补贴及政府购买服务等方式，积极鼓励社会资本参与，扩大养老服务覆盖面，提高服务质量。与此同时，陕南地区通过农宅改造、社区养老设施建设及村民互助等举措，显著提升了养老服务的供给能力，日间照护和医养结合等新型养老模式逐步普及，服务内容和形式日益丰富，社会化进程加快。然而，陕南农村养老服务市场仍存在“封闭性”和“垄断性”问题，表现为市场准入壁垒较高，社会资本与组织进入困难，市场活力不足。此外，部分养老服务由少数机构垄断，供给结构单一，社会力量参与度低，难以满足多样化养老需求。这些问题加剧了供需不平衡，尤其在偏远农村地区，养老服务的覆盖面和质量仍有待提升。总体而言，陕南农村养老服务体系虽进入快速发展阶段，但要实现全面体系化，仍需破除市场壁垒，优化政策环境，促进社会力量广泛参与，提升服务供给能力与质量，推动城乡养老服务的均衡发展。

#### （五）深入完善阶段

进入“十四五”时期，陕南地区农村养老服务社会化改革迈入深入完善阶段，标志着服务从“广度”向“深度”转型，关注服务质量、规范化和可持续发展。地方政府在持续加大财政投入的同时，重点推动嵌入式养老和互助型养老模式，通过小规模、多功能服务点满足分散居住老年群体的需求，提升社会参与度和社区融入。同时，深化医养结合，完善基层医疗与养老服务的衔接，推动服务标准化和监督体系的建设，确保养老服务的高效性与可持续性。尽管取得了显著进展，陕南农村养老服务仍面临区域供给不平衡、社会资本进入不足等问题。未来改革将通过政策创新和激励机制，进一步优化市场准入，鼓励更多社会力量参与，扩大服务供给的广度与深度，推动城乡养老服务协调发展，实现高质