

湖南健康养老服务事业发展研究

□课题组¹

【摘要】:随着我省老龄化趋势不断加剧,健康养老已经成为事关全省社会稳定、和谐发展的突出问题。总体来说,我省养老政策不断优化,养老投资日趋活跃,养老体系已初步形成,但还存在养老保障不均衡、养老服务链条不完整、养老人才紧缺等问题,还需要在保健教育、居家养老、医养结合、智慧养老等方面系统把握、科学统筹,做好健康养老服务这篇大文章。

【关键词】:健康养老 服务事业 保障体系

【中图分类号】:C913.7 **【文献标识码】:**A **【文章编号】:**1009—5675(2019)05—079—07

一、湖南省健康养老服务事业的现状

老龄化形势日趋严峻。截至2017年底,全省60岁及以上老年人1245.87万,比上年度增加44.77万人,占全省常住人口总数的18.16%,较上年度上升0.55个百分点,比全国平均水平高出0.86个百分点。全省有65岁及以上老年人口832.86万人,占全省常住人口总数的12.14%,较上年度上升0.39个百分点。人口老龄化程度高于全省平均水平的市州有常德市、张家界市、益阳市、怀化市、湘潭市,尤其是常德市60岁老年人已经达到23.99%,已经进入深度老龄化社会。^①

养老事业投资日趋活跃。近年来,为扶持发展健康养老事业,省政府、民政厅先后出台了《关于加快发展养老服务业的意见》《湖南省老龄事业发展“十二五”规划》《关于加快推进养老服务业发展的实施意见》《关于促进健康服务业发展的意见》等系列文件、政策,养老服务事业的政策环境不断优化,迎来了养老事业发展的重大机遇期。近几年湖南养老事业的投资日趋活跃,养老服务领域不乏大规模投资,湖南发展集团有限公司、湖南教育报刊集团、湖北侨亚养老产业股份有限公司、湖南教育报刊集团等大中型国有企业纷纷看好养老产业的发展,投入巨资进入养老领域,对养老行业的促进、提升作用明显。在2018年湖南省发改委印发的《湖南省“十三五”服务业发展重大项目表》中,健康养老项目共88个,总投资3532.18亿,其中“十三五”期间计划投资2647.2亿元,健康养老产业将成为湖南省服务业的重要组成部分。

养老服务体系初步形成。截至2017年底,全省城镇职工参加基本养老保险人数达1273万,全省城乡居民基本养老保险60周岁及以上老年人享受待遇人数达972.8万人。城乡居民大病保险全面落地,疾病应急救助制度基本建立,养老服务平台不断增多,老年健康管理水平不断提升。截至2016年底,全省建成省级城市社区养老服务示范点185个,省级居家养老服务信息平台55个,市县城市社区养老服务示范点191个,农村村级养老服务示范点361个。基层医疗卫生机构免费为辖区内65周岁以上老年人提供健康管理服务,老年人健康档案建档率达到了89.74%。我省养老体系已初具规模,逐步形成了以家庭养老为基础、居家养老和机构养老为补充的服务体系。

二、湖南省健康养老服务事业的问题

(一)养老保障水平不均衡

¹基金项目:湖南省社会科学界联合会智库课题:“湖南健康养老服务事业发展研究”(编号:2018028)。

作者简介:课题组主要成员:李云峰,匡立波,尹媛媛,李芷儀,张欣欣,李宁,曾景昌,陈立初,湖南常德,415000。

一是城乡养老保障水平不均衡。由于农村地区的经济、社会发展水平不高，导致了农村地区的社会保障水平远远落后于城镇地区。目前全省在岗职工月平均工资4044元、城镇职工基本养老保险月均1700多元，而农村基础养老金最低标准仅为每人每月75元，随着物价的持续上涨，养老支出总额将不断增加，城乡养老保障水平不均衡的矛盾将更加突出。二是老年人的服务设施不均衡。在省会及地级城市，老年人所需的医疗、保健、休闲、文化等各种服务设施和服务措施相对完善，远远好于乡镇、农村地区。三是政府服务不均衡。政府服务呈现出从省城—市州—县城—村镇逐渐减弱的鲜明特点，城市越大，城市的层次越高，政府的财政投入力度也就越大，反之就越小。四是软硬件配置不均衡。许多养老机构、养老服务只是为老人们解决了吃饭、住宿的需要，针对老年人的保健理疗、文化生活、心理咨询、临终关怀等软性服务则普遍比较缺乏。五是健康服务水平不均衡。不同服务主体和不同服务形态的养老服务水平参差不齐、各有千秋，对养老对象身心健康有重要影响。比如：中低端机构可提供一般水平的生活照护，收费低廉，健康服务能力却普遍不足，而较高端的机构能够提供较好水平的生活和健康服务，但服务收费却较高。

（二）养老服务链条不完善

养老服务业综合性强，辐射面广，涉及医疗、康复、保健、护理、咨询、产品设计、生产制造、商贸流通等众多环节，各产业间的关联性强，对接度高，养老服务业的产业链可以拓展和延伸的空间十分广阔。但从全省目前情况看，养老服务链还不够完善，一些环节至今仍比较欠缺或者薄弱，如健康管理方面对病前预防和病后康复不重视，居家养老服务的网络不健全、养老服务产品不丰富等问题还比较突出。整个行业还处于小、散、乱的传统服务时代，没有形成完善的养老服务链条。

（三）养老服务产业融合度低

养老服务事业涵盖众多领域，但就全省现状看，主要是以提供机构养老服务为主，社区养老、居家养老还处于起步阶段，老年人托老服务、家务劳动、家庭保健、辅具配置等服务还未形成成熟的商业模式，业态比较单一，与其他产业融合发展，培养新业态的意识还不够强，产业之间的融合度不高。

（四）专业管理服务人才紧缺

从目前发展情况看，人才紧缺是养老行业的普遍问题。我省针对养老人才的学历教育和社会培训较少。在大中专院校中，只有湖南都市职业学院开设有养老相关的老年护理与管理专业。在社会性培训领域，也很少有针对养老人才的专业培训，基本只是大型养老机构为了满足自身需要做一些专业培训，由于师资力量缺乏，培训往往存在专业性不强等问题。据统计，目前一般养老机构员工年流失率都在20%以上，同时受二孩政策影响，30岁左右的女员工受到的冲击更大。养老服务机构人才的大量流失，不仅影响养老服务质量，也会造成人员培训成本的直线上升，加大了民营养老服务机构的运营成本。

三、湖南健康养老服务事业发展的对策建议

健康养老是一个涉及面宏大的社会性系统工程，近些年来，湖南省各级政府及各个部门在促进健康养老方面已经做了大量工作，也取得了很多成效。针对湖南省健康养老的薄弱环节，本课题认为可以从如下几个方面加以改进。

（一）加强健康养老领域的学习研究

一是加强专业研究。健康养老是一项宏大的事业，也是一个庞大的社会工程，涉及预防、保健、医疗、康复、照护等众多方面。从全省养老发展的现状看，居家养老服务体系建设和健康养老服务事业的投融资、健康养老专业人才的培养、健康养老服务产品的发展应用等方面，非常需要系统性、专业性的研究。二是加强经验借鉴。当前，湖南养老产业发展探索形成了一些有效模式，如在民营养老结构方面形成了“万众和”模式、“普亲”模式、“康乃馨”模式等。社区的居家健康养老这一概念

起源于西方发达国家，经过长时间探索，西方发达国家在健康养老方面已有许多成功的经验和模式，比如日本的介护养老、美国的持续照料社区、德国的互助养老、新加坡的社区医疗服务等等，都非常值得学习和借鉴。本课题从国外和国内两个方面，提出可供借鉴的经验和案例，以供参考。

1. 国外经验。日本的介护养老:介护养老是以介护保险为核心的养老服务方式，介护保险最早诞生于美国，目的在于解决失能老人长期护理的财务负担。日本引进这一保险制度后，形成了富有特色的介护养老制度。在这一制度保障之下，养老对象只需要承担护理费用的10%，其它90%由保险公司承担。这一模式在提供良好健康保障的同时大大减轻了养老对象的负担。湖南省目前仍属于经济次发达地区，老年人的人均收入不高，一旦失能需要专业人员护理，就会面临很大的财务负担。因此，日本的介护养老非常值得湖南学习借鉴。

德国的互助养老:在德国，由于老龄化程度较高，养老服务人才面临不足，在此背景下，德国形成了互助养老方式。互助养老的主要特点，就是较为年轻健康的老人照顾年纪较老行动不便的老人，以此形成持续循环。互助养老的方式，不但一定程度上解决了养老服务人才短缺的问题，而且也有效促进了身体健康老年人的再就业，提升了老年人力资本的社会价值。对于服务人才严重不足的湖南而言，互助养老是非常值得借鉴的方式。

新加坡的社区医疗:新加坡的社区医疗制度，是在借鉴英国和美国社区医疗制度基础上经过优化形成的创新模式。英国的社区医疗主要由政府主导，美国的社区医疗主要由市场主导，新加坡在此基础上，形成了政府主导、多元参与的社区医疗模式，既较好地实现了医疗的公平与效率，也较好地控制了医疗支出。

2. 国内经验。香港的高龄津贴制度:香港政府每年为超过一定年龄的老人提供养老津贴，以减轻高龄老人养老的财务负担。高龄津贴分为“普通高龄津贴”和“高额高龄津贴”两种，主要是为严重残疾或年龄在65岁或以上的香港居民每月提供现金津贴。湖南为经济欠发达地区，而且多数老年人居住于农村地区，收入水平低，养老的经济支付能力差，湖南可以借鉴香港模式，为65岁或70岁以上的低收入老人提供一定额度的现金补贴，提高他们的经济能力。

合众优年康养社区:合众优年养老社区是由合众人寿保险股份有限公司投资、国内首个有险资背景的大规模养老社区，社区充分借鉴美国经验，集AAC(活跃老人社区)和CCRC(持续护理社区)两种养老模式于一体，结合中国国情及养老观念，建设以养老为核心，养生保健、专业康复护理、老年医学、旅游休闲为技术支撑，以城市中高端人群为客户资源，打造集养老、养生、康复、医疗、疗养服务于一体的高端养老服务产业平台。

攀枝花的森林康养模式:攀枝花位于四川南部，有着良好的森林资源条件。攀枝花在此基础上，打造森林康养基地，形成了国内著名的康养示范区，目前每年约有3万名老人到攀枝花康养旅居。湖南省森林资源同样很丰富，如武陵源地区、衡山地区、崀山地区、宁乡温泉区等等，都很适合发展森林康养服务，因此可以借鉴攀枝花的经验，打造形成一批环境优美的森林康养基地。

当然，湖南可资借鉴的案例还有不少，本课题因时间、篇幅所限，在此不一一列举。在这方面，可以通过专项研究，对值得湖南借鉴的案例进行梳理，形成系统性专业成果，以供参考。

(二)提升养老保障的均衡化水平

在目前以至未来很长时期内，养老保障的均衡化水平较低，既是全省养老事业面临的重大问题，也是重大难题。要解决这个问题，需要从以下几方面入手：

一是逐步提高农村地区和城市低收入群体养老保障的财政兜底标准。应加强省、市、县三级财政统筹，逐步提高财政补助

标准，提升对养老对象的经济保障能力。只有经济保障能力提高了，健康才能得到更好的保障。另外，可考虑建立大病医疗统筹基金等形式，解决农村地区及城市中低收入群体的医疗费用保障问题。目前，因病返贫是老年人养老面临的突出问题。一旦罹患重大疾病，中低收入群体的医疗支付能力明显不足，公共财政应该提升这方面的保障水平，弥补这块严重危及健康养老的短板。

二是加强针对农村及城市低收入群体福利性养老基础设施的建设。湖南已经进入老龄化社会，而且老龄化程度高于全国平均水平，加之湖南又属经济欠发达地区，这就意味着大量低收入群体的养老问题无法以市场化的方式解决。所以，政府应在这方面加强科学规划，兴建一批由财政负担的福利性养老机构，解决低收入群体无法对接市场化养老的难题。

三是加强对特殊弱势群体的关怀照顾。在实际调研中发现，有两类比较特殊的群体，他们是农村留守老人和城市空巢老人，由于子女远在他乡打工创业，这两个群体既很难得到子女的生活照顾，也缺乏情感的关怀和慰藉，健康状况和养老存在很大问题。最近几年，新闻经常报道出独居老人已经死亡其家人和外界不知情的情况。随着上世纪五十年代后的人群进入养老阶段，而他们大多为独生子女家庭，这种情况在未来会更加严峻。针对这两类群体可以分类制定保障措施。对于有一定经济条件的老人，可以帮助他们对接养老机构或提供社区日间照料的方式；对于经济收入水平难以保障日常生活和健康需要的，尽可能将他们纳入最低生活保障范围，并组织、协调社会公益、慈善组织为这些老人提供力所能及的经济帮助和人文关怀。

四是加强农村地区和弱势群体所在养老机构的监管。农村地区因为信息较为闭塞、监管距离较远、缺乏子女亲属的支援等问题，与之相关的管理服务很容易成为监管的薄弱环节，一些老人合法权益受到侵害也不容易被发现。课题组在实际调研中，就发现了孤寡老人在养老院被护工虐待的情况。这样的老人被虐待后，自己往往无力主张，所在养老机构也不愿对外声张，很容易成为监管的死角。因此，养老服务的监管部门应该适度加强这些领域的监管力度，改进监管手段，提升监管的有效性，避免因监管不力造成管理盲区。

（三）促进医疗与养老有效融合

毫无疑问，医养结合是健康养老的重要方法和途径，但全省目前医疗与养老的融合度是比较差的。

现实情况是，医院大都将经营重心放在医疗方面，很少往养老方面发展。而养老机构囿于资金、人才等因素的限制，比较缺乏发展医疗服务的能力。要实现医疗与养老的充分融合，有三个现实路径：一是给予医疗机构专业性引导，提升他们发展养老服务的愿望和积极性。首先，要跟他们进行政策说明，让他们了解医疗机构发展养老服务的政策和规定；其次，政府部门要为医疗机构发展养老服务排忧解难，消除他们因为业务不熟悉的困惑和担忧。政府在引导医疗机构时，应特别选择那些医疗业务不饱和、医疗资源有所闲置的医疗机构，对这样的医疗机构来说，通过发展养老服务来提升资产的价值是现实可行的路径。二是鼓励有条件的养老机构内设医院或诊所。一些有一定规模的养老机构，如果自身没有医疗服务功能，很难形成完善的养老服务体系。老年人极易发病，也易发急病重病，养老机构如果自身有医院和诊所，在养老对象出现突发情况时，可以更迅速及时采取措施，保障养老对象的安全和健康。另外，老年人因为年纪大行动不便甚至很多老人已经失能，从人性化角度来说，能不换地方解决问题，免去老人们远距离奔波的麻烦，是对老年人更有利的。三是引导不具备开办诊所或医院的养老机构密切与医疗机构的合作关系。目前，虽然一些小的养老机构大多与医疗机构有合作机制，但是这种合作是浅层次的，大多只是为老人开展定点服务和绿色通道这两种形式，还不能满足养老对象更多的需要。所以养老机构与医疗机构的合作关系可以再密切一些，机制可以更深入一些，比如医院可以定期派出巡诊医生到养老机构巡诊，更及时发现养老对象的健康服务需求，这种做法无论对养老对象、养老机构和医疗机构，都是有益、有利的，值得鼓励和推广。

（四）建立广泛优质的居家养老体系

目前湖南仍属于次发达地区，居民收入水平不高，在当前乃至今后很长时期内，成本较低的居家养老将是市场首选的养老

服务方式。但目前湖南居家养老服务市场与社会需要还存在一定差距。因此，建设一个服务优良、覆盖广泛的居家养老服务体系，是目前发展健康养老事业的重大任务。

一是发挥政府在社会建设中的主导作用。在现阶段，由于养老事业的双重属性和市场发育的不完善，在市场力量难以参与或者不愿参与的地方，政府仍需要发挥主导作用，加强对涉老企业的扶持和涉老金融的监管，形成良好的市场秩序，到一定阶段，政府部门可以退往幕后，将服务的实施让位给市场主体。二是大力培育标准化、规范化、规模化的服务主体。标准化、规范化、规模化是居家养老服务的三大生命线，而目前居家养老服务市场的主体普遍呈现小、散、乱的状态，像湖南万众和社区服务管理有限公司那样有规模、规范化的服务主体非常缺乏，所以需要政府主管部门进行大力培育，通过为企业穿针引线，推动社区和养老服务主体形成合作关系及创业引导等孵化手段，支持居家养老服务企业的成长和发展。三是加强社区医疗能力建设。要做好居家养老服务，社区医疗服务提供的最短时间、最小距离的初次诊治救护必不可少。加强对社区医疗机构的规划和投入，完善基础设施和硬件水平。积极向社区医护人员提供财政补助，加强他们的收入保障，让他们安心在社区工作。四是加大政府购买居家养老服务的力度。居家养老服务不但为政府节省了大量机构建设的投资，也大大促进了社会的和谐稳定，因此政府部门有理由有责任扶持居家养老服务。政府部门可以通过向居家养老服务人员提供财政补助或直接出资向服务主体集中采购服务等途径实现居家养老服务购买。

(五)支持健康养老模式和技术的创新

随着经济、科技水平的不断发展，一些新的养老模式、技术和产品不断被创造并运用到养老服务中，大大提升了养老服务的质量和水平，对老年人的身心健康发挥了很好的保障作用。比如近几年出现的中医康养、森林康养、文化养老、养生养老、智慧养老等新兴养老模式，互联网、物联网、云计算等养老新技术，智能穿戴设备、养老机器人、长期护理险等有形和无形的养老产品。特别是对智慧养老、长期护理险等能为老年人养老保障发挥巨大作用的应用，目前，北京、上海等一线城市已经出现了上门医护的服务模式，通过平台APP进行下单就医、护理。上门医护平台的服务内容包括：上门打针输液、上门换药服务、上门康复评估等，实现了医养结合。政府应该通过财政资助、税收优惠或减免、出资购买服务等多种措施，加大扶持、鼓励力度，促进新的服务、产品和技术的广泛应用。

湖南可从养老模式、技术和产品三个领域加强创新应用，提升健康养老服务的系统水平。

在养老模式方面，加强以智慧养老为代表的新养老模式的应用。目前旅居养老、森林养老、医疗养老、田园养老、人文养老、智慧养老等新兴模式不断兴起，在众多养老新模式中，智慧养老整合了最新的技术和服务手段，健康服务的综合水平最高。智慧养老目前在本省还是新事物，普及程度非常低。所以，大力提升智慧养老的普及程度，是提升本省健康养老水平的关键路径。在这方面，政府可以从财力、政策上给予从事智慧养老服务的公司以有力的支持，加快智慧养老服务网络的扩展，将更多养老对象纳入智慧养老服务的体系之中。在财力支持方面，政府既可以出资购买专业的智慧养老服务，也可以给接受智慧养老服务的养老对象一定补助。在政策方面，政府可通过投资扶持、延长免税时间、降低税收标准来支持从事智慧养老服务主体的发展。

在养老技术方面，加强互联网、物联网、云计算等新技术的创新应用。目前互联网、物联网、云计算等新技术已经被应用于养老服务，大大提升了养老服务的健康保障能力和效率。传统的养老服务，只能以人工方式解决对养老对象的照看问题，既很难做到全天候，服务成本也非常高昂。互联网、物联网技术与智能穿戴设备关联运用于养老服务后，可以实现对养老对象全天候、无死角、低成本的照看，随时掌握养老对象的健康和安全状况，监测到情况有变可自动发送信息和呼救信号。目前，互联网、物联网、云计算技术已经被整合成一种系统软件，这种软件将互联网和物联网有机关联，实现了信息的有效采集和共享，并通过云计算技术实现大数据的分析应用。对于养老新技术的鼓励引导政策，政府可借鉴养老新模式的相关政策运用。

在养老产品方面，加强智能穿戴产品、长期护理保险等有形和无形产品的创新应用。智能穿戴设备是针对特殊人群的科技

产品，可实现对穿戴者健康、安全状况的实时监测，对健康状况不佳、行动不便的老人来说，是一款非常良好的保障产品，解决了这些老人随时随地所需的健康服务问题。长期护理险发源于美国，指以因保险合同约定的日常生活能力障碍引发护理需要为给付保险金条件，为被保险人的护理支出提供保障的保险。鼓励资产管理机构开发稳健安全的金融理财产品，鼓励商业保险为老年人开发更多的涉老金融产品，如推行长期护理保险制度，2016年7月8日，人社部发布了《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》，选择了上海、重庆、青岛、成都、苏州等15个城市作为长期护理保险的国家试点，大约覆盖4800万人。截止2017年底，超过7.5万人享受到了保障待遇，在一定程度上缓解了失能人员及其家庭经济负担。根据目前了解的情况，湖南尚未实施长期护理保险制度。主管部门应积极加以研究，加强与中央有关部门的沟通协调，争取尽快将护理保险制度在湖南落地实施。

(六) 强化养老服务保障

一是强化政策引领和资金投入。政府各部门要认真贯彻落实国务院和省人民政府《关于加快发展养老服务业的实施意见》等文件精神，强化政策引领和资金投入。将扶持康养产业发展资金纳入年度财政预算，对符合条件的养老服务机构、养老服务设施、养老服务项目给予一定的资金支持；引进大型企业集团来湖南新建一批大规模、高档次、设施健全、医养融合的示范养老机构或养老社区，并给予政策倾斜，要办成让子女放心、老人安心、社会认同的养老机构。

二是强化人才保障。养老事业发展面临的重大问题之一就是人才不足。要发展好健康养老事业，必须解决专业人才不足的瓶颈。1. 整合培训资源。政府要充分整合和利用各类资源，鼓励我省各类大中专院校设置健康养老、养老服务、老年护理等相关专业及课程；引进省内外相关企业、独资或合作举办老年服务培训机构，开展健康养老方面的专业性培训，落实从业人员培训费补贴、职业技能鉴定补贴等政策；鼓励从业时间长、规模大、管理水平高的大型养老服务机构开展社会性培训，帮助提升培训水平，扩大培训规模。2. 实施“订单式”人才培养。主动对接养老服务行业产业和企业需求，创新校企合作方式，根据行业需求有针对性地制定人才培养方案。3. 创造先进经验学习机会。加强与养老事业发达的国家或地区的学习与交流，如国外的日本、美国、德国及国内的香港、北京、上海、广东、重庆、攀枝花等都有较成功的养老服务业发展经验。

三是强化老年人的权益保障。老年人的权益保障，既与老年人自身有关，也与全社会的认识有关。老年人通常在社会中处于弱势地位、法律意识普遍薄弱，部门对老年人的服务意识不强，使得一些管理、服务机构在进行管理、服务时，容易出现不依法、不依规的问题。我省目前侵犯老年人权益的案件处于高发态势，在赡养、继承、婚姻、房产、损害赔偿等方面发生了较多的侵权事件，行政及司法部门应加大对侵权行为的打击力度，提升侵权行为实施方的成本，有效震慑、遏制侵权行为的发生。同时老龄委、民政部门、社区等与养老紧密相关的部门，可以携起手来，加大对老年人权益保障的宣传，促进老年人对自身权益保障的重视，提升全社会对老年人权益保障的认识水平，加快构筑起保障老年人权益的社会服务体系。

(七) 支持社会力量广泛参与养老事业

充分调动社会力量才能打好组合拳，不断推进和优化养老服务事业的发展。企业作为供给侧结构改革的主力军，能够及时利用和整合现有资源提供专业化的养老服务。同时宗教、社会组织在公益慈善领域，往往具有很高的参与度。政府可以积极发挥协调作用，鼓励和引导社会各界力量参与养老事业：一是出台相关扶持政策，减少行业壁垒；二是为企业、宗教、社会组织和养老机构之间牵线搭桥，促进双方的交流合作；三是向企业、宗教、社会组织购买专业服务。同时还要积极发挥金融体系对整个养老行业的辅助作用，借助“互联网+”平台，根据老年人的养老服务需求，有针对性地为不同类型的老年人开发多层次、个性化的养老金融产品，通过标准化、专业化、便捷化的服务，不断提升老年人的满意度，赢得老年人的信赖。

注释：

①数据来源：湖南省人民政府网。

参考文献:

- [1] 湖南省老龄委. 2017年度湖南省老龄事业发展统计公报 [EB/OL]. http://www.hunan.gov.cn/zfsj/sjfb/201809/t20180920_5098866.html.
- [2] 陈早挺. 关于我市养老机构建设发展情况的调研报告 [R]. 百度文库, 2016.
- [3] [日] 马场园明, 窪田昌行. 实现地区统筹养老的新形态——老年健康生活大社区 [M]. 刘宁译, 成都:四川科学技术出版社, 2017.
- [4] 郭源生. 智慧医疗与健康养老 [M]. 北京:中国科学技术出版社, 2017.
- [5] 麻凤利. 中国老龄产业发展的机遇与挑战 [M]. 北京:中国社会出版社, 2010.
- [6] 魏彦彦. 中国特色养老模式研究 [M]. 北京:中国社会出版社, 2010.
- [7] 邹文开, 赵红岗, 杨根来. 全国健康养老保障政策法规和标准大全 [M]. 北京:化学工业出版社, 2017.
- [8] 周博, 王维, 郑文霞. 特色养老——世界养老项目建设解析 [M]. 苏州:江苏凤凰科学技术出版社, 2016.
- [9] 何莽. 中国康养产业发展报告 [M]. 北京:社会科学文献出版社, 2017.
- [10] 张岩松. 老龄产业发展对策研究 [M]. 北京:清华大学出版社, 2016.
- [11] 陈正英, 李金芳, 唐莹. 健康养老与社区卫生服务——湘鄂渝黔边区老年健康维护实证研究 [M]. 长沙:中南大学出版社有限责任公司, 2016.
- [12] 湖南省民政厅, 湖南保监局, 湖南省老龄办. 关于推行湖南省养老机构责任保险工作的实施意见 [Z]. 2015—09—28.
- [13] 湖南省财政厅, 湖南省商务厅. 湖南省健康养老服务产业投资基金管理办法(湘财建〔2017〕11号) [Z]. 2017.
- [14] 湖南省人民政府办公厅. 推进医疗卫生与养老服务相结合的实施意见(湘政办发〔2016〕86号) [Z]. 2018.
- [15] 湖南省人民政府办公厅. 加快推进养老服务业发展的实施意见(湘政发〔2014〕22号) [Z]. 2014.
- [16] 李云峰. 探索构建政府主导社会参与的居家养老服务体系 [N]. 中国社会报, 2019—4—11.