

长三角地区异地养老社会保障支持的困境及对策

谭金可 鹿启瞳¹

(华东政法大学 上海 201620)

【摘要】: 异地养老是人口流动性增强、老龄化程度加剧背景下的一种新型养老模式。在社会保险方面,需要完善并统一政策,打破地区间利益割据,促进沟通协作;在社会福利方面,需要通过政府制度保障均等化服务,利用市场整合社会福利资源、促进竞争、提高服务质量。完善整个社会保障体系建设,不仅可以帮助异地养老者实现老有所养、老有所医、老有所为、老有所乐的目标,还可以为我国社会保障全国统筹打下坚实的基础。

【关键词】: 异地养老 社会保险 社会福利

【中图分类号】:F127.51 **【文献标识码】:**A **【文章编号】:**1005-1309(2020)06-0075-007

近年来,长三角地区劳动人口迁移不断增强,传统家庭养老模式也随之改变,跟随子女流动的老年人数量呈逐年递增趋势;伴随着老龄化程度日益加剧,这种递增趋势越来越明显,异地养老成为一种新型养老模式。然而,由于地域间经济发展不平衡和制度障碍,为流动老人提供社会保障支持面临现实困境。如何真正实现养老保险跨地区领取、医疗保险异地结算、养老服务异地对接,真正推进异地养老的“互联互通”,进而为社会保障全国统筹的探索提供可复制可推广的经验,是当前亟待解决的重要问题。

我国社会保障制度包含了社会保险(即养老保险、医疗保险、工伤保险、失业保险、生育保险)、社会救助、社会福利和优抚安置 4 个方面。其中优抚安置是针对军人的社会保障制度,与异地养老不具相关性;社会救助的对象主要是鳏、寡、独的贫困老人,这一老年群体流动的可能性不大,亦不作研究。本文着重从社会保险中的养老、医疗保险,以及社会福利(如社区养老服务、养老机构、养老服务补贴等)等方面,对上述提出的重要问题进行分析研究。

一、问题与意义:基于文献综述的分析

关于异地养老发展的背景,李芬指出:异地养老的兴起主要是由于人口老龄化的进程加快和核心家庭数量的上升;此外,经济条件较好的老年人对异地养老的需求高于经济条件一般的老年人。^[1]董飞飞认为流动老人面临着经济融入难、情感需求得不到满足、政府社会福利政策不对等、社区融合不易的难题,提出经济支持、发挥子女作用、政府政策倾斜、完善社区建设的解决建议。^[2]阎萍通过研究发现一些制约异地养老的因素:政策法规不健全、观念认识不到位、服务质量良莠不齐,提倡异地养老市场化、社会化。^[3]何阳、叶云岭提出异地养老机构市场化的方式,认为异地养老机构应实施有限的市场化操作,而有限的市场化需要依托公私合营与政府补贴来实现。^[4]

作者简介: 谭金可,华东政法大学政治学与公共管理学院副教授。鹿启瞳,华东政法大学政治学与公共管理学院社会保障中心研究人员。

基金项目: 国家社科基金项目“养老保险双轨制改革实证评估及其法制化对策研究”(16CFX064)。

综上所述,学者对异地养老的研究包括了异地养老产生的社会背景、面临的困难及制约发展的原因,并为异地养老的未来提供了框架式建议和政府实施方案,体现出异地养老的时代必然性与发展必要性,然而在聚焦于社会保障为异地养老提供支持方面还存在空白。通过研究异地养老的社会保障支持在实践中遇到的困境并分析对策,有助于促进我国整个社会保障体系的健全,因此有必要对其进行专门论述。

二、异地养老社会保障实践中的困境及原因

异地养老作为一种适应我国人口深度老龄化和区域养老资源不均衡等现实形态的养老方式,面临着一些发展瓶颈和挑战,如不同地区的养老保险、医疗保险体系不衔接,福利待遇的户籍挂钩,异地养老服务管理体系不健全等。在推进长三角一体化示范区建设过程中,通过异地养老的方式共享养老资源是大势所趋,而异地养老的服务和医疗条件是流动老人的主要顾虑(表1)。^[5]根据项目研究表明,养老保险制度规划、医保政策、医疗资源、环境情况、养老经济补偿对异地养老意愿有着十分重要的影响。^[6]因此健全社会保障体系建设,对异地养老意愿起到了支持作用。

表1 异地养老者的关注因素

选项	服务	医疗	自然环境	空气质量	气候	理疗	娱乐	中医
比例(%)	43.2	39.2	31.8	30.1	25	14.8	10.8	6.80
人数(人)	76	69	56	53	44	26	19	12

通过对社会保障面临的挑战和存在问题的梳理分析,制约异地养老发展的瓶颈因素包括以下几个方面:

(一)异地养老的社会保险发放、报销艰难

1. 养老保险转移费时费力。

异地养老的养老保险转移由于缺乏统一的全国性法规和可供具体操作的细则,流入地、流出地常常会出现政策上的冲突,难免产生“踢皮球”现象,这对异地养老者来说是很不利的。较长的手续办理过程与慢慢地等待反映了养老金异地发放程序的复杂和低效率。流动老人领取养老金需要本人拿身份证定点办理,在工作所在地和养老地之间往返费时费力,对其身体健康会带来不利影响。按照2019年8月国务院办公厅印发的《全国深化“放管服”改革优化营商环境电视电话会议重点任务分工方案》,2019年底前实现养老保险关系转移接续业务网上办理。虽然网上办理为养老保险的转移接续带来便利,异地老人来回奔波的麻烦有望大大减少。但不同行政区之间的落实程度存在差异,在已落实的地区仍存在着平台个人信息与真实缴费状况不匹配的现象。养老保险转移接续的难题仍不能彻底解决。

2. 医疗保险区域性分割。

基于年龄因素,老年流动人口各项机能减退、抵抗力下降,患病风险高。多项调查表明,我国超半数60岁以上的老年人患有慢性疾病,部分70岁以上的老年人甚至患有多种不同的慢性病。^[7]虽然2016年医疗保险信息已基本全国联网,各主要城市均已部分实现异地医保结算,但现阶段直接结算仅限于住院部分,非住院部分的门诊就医还是采取现金垫付、回原居住地报销的方式。

在长三角地区,以上海老人前往浙江嘉兴养老为例,只有先在上海进行备案,才能享受异地医保结算一系列的便利,但备案后老人的医保卡可能无法继续在上海的医疗机构直接进行拉卡结算。在一些老人看来,备案之后就相当于“把医保转到嘉兴去了”,

而且他们认为嘉兴和上海在医疗资源、医疗水平上是存在差距的,因此很少有老人能下决心离开上海前往异地养老。^[8]这种现象不仅集中在长三角地区异地养老的模式中,而是全国异地养老普遍存在的问题,例如在“候鸟式养老”中,尽管海南省在医保异地结算合作范围率先实现了省级统筹全国覆盖,但在流入地住院仍不能在本地报销,必须带着住院证明回户籍地报销,需要提供的证件繁多、中间手续复杂,让很多候鸟老人在没有子女陪伴的情况下来回奔波数次,事情办下来往往精疲力竭。^[9]报销的复杂性和差异性增加了流动老人异地就医的风险,在满足老年人需求方面还是任重道远,流动老人依旧面临看病难、看病贵等困难。^[10]

(二)异地养老的社会福利存在壁垒

1. 我国社会养老福利队伍数量不足,服务质量参差不齐。

据2017年民政部社会福利和慈善事业促进司的数据显示,全国养老护理机构人员数量不足100万人,其中持证养老护理人数不足2万人,而需求量则在15万人,可见养老机构内部护理人员缺失严重。目前,很多民营养老机构缺乏专业的老年护理员,从事护理工作的人多为40~50岁的妇女,每年人员流动比例达到50%。^[11]在上海,近5万养老护理人员中拥有国家资格证书的仅占17%,^[12]养老服务能力不足客观上造成了异地养老群体的排斥。同时,养老服务水平的提升需要对养老产业的扶持。就长三角区域一体化战略下的社会养老服务而言,上海是重要的技术和人才引进区,拥有先进的医疗器械和相关养老设备;苏浙皖养老服务行业发展成熟的一些城市,通过不断实践积累了丰富的经验,形成了较为完备的养老服务产业链。但相比前两者,其他地区的养老服务行业整合程度低,养老设施落后,养老服务层次不高。养老服务水平是年长者选择异地养老的考虑因素,地区机构间养老服务质量水平不均衡,这对于整个体系的协同发展是不利的。

2. 我国社会福利覆盖面狭窄。

市区的公立养老机构价格低廉、交通便利,却因为数量少而存在一床难求的现象;郊区集中了大部分民营养老机构,但与公立养老机构相比价格较高。社区养老拥有良好的地缘优势,可是基础医疗设施薄弱,服务项目不全面。以我国政府资助的养老服务为例,由于还不成熟且资源有限,服务范围主要局限于一个社区内的弱势老人。这种以户籍、收入为资格条件的政府供给居家养老服务,很多异地养老者是享受不到的。^[13]而市场化养老机构的供给并不能满足广大老年人的需求,并且普遍服务价格过高,受限于收入水平,许多老年人无法享受。

(三)制约异地养老社会保障实践的因素

1. 异地养老的社会保险困境源于社保基金统筹层次低。

我国养老保险账户目前还没有实现全国统筹,不同地区之间的缴费标准和发放数额存在着差异。低层次的养老保险统筹范围使得各地制定的养老保险接续制度不一致,养老保险征缴费率相差很大,征收的标准以及个人的缴费比例不统一,不同统筹地区的养老基金难以互相调剂。养老保险由社保经办机构在统筹区域内进行分级管理,使异地之间转移保险的政策执行不顺畅,甚至出现有些地区为了使养老保险基金“开源节流”,人为设置社保基金转移门槛的现象,因此向异地养老者发放养老金存在一定的困难。

我国的医疗保险按地区管理,属地管理会根据当地经济状况不同,使得各地医疗保险统筹层次大不相同,医疗保险的缴费标准、报销比例限额和药品目录也不一样。例如,在长三角区域养老融合建设过程中的青浦、吴江和嘉善,虽然在地理位置上紧密相连,但分属上海、苏州、嘉兴三地。^[14]由于三地的经济发展不平衡,其养老保险待遇给付、医疗保险报销等存在一定差距。同时医保结算需要处理的数据量大、流程复杂,全国范围的异地结算必须以全国联网的信息化平台为技术支撑。医疗保险缴费标准不一,管理办法多样,不利于医疗保险之间相互接转。由于户籍制度加上医疗保险制度本身缺乏便捷性,一般情况下异地就医的报销比例明显低于当地就医报销比例,异地居住的流动老人在医疗保险报销上面临着难题。

2. 我国机构养老政策不全面,且操作性差。

社区养老服务以及公办养老机构起步晚、发展慢,养老社会化力量不足和市场运营滞后,政府在整个异地养老社会福利体系构建中缺位。由于缺乏政府的整体规划和必要引导,异地养老服务供给大多是企业行为,带有一定自发性和盲目性。虽然有《国务院关于加快发展养老服务的若干意见》《关于鼓励民间资本参与养老服务业发展的实施意见》等一系列政策文件,但社会力量尚未在养老服务中发挥更大的作用。尽管长三角各地都在社会力量参与养老服务上有所尝试,但总体上看,社会力量并没有在服务标准制定、养老机构运营、专业队伍培养等方面发挥主体作用,不同省市之间的养老服务质量差距仍十分明显。^[15]由于政府没有针对养老机构的发展建立一套完整的政策体系,养老服务机构规范细则和约束机制模糊不清,对养老服务人员缺乏培训考核标准的规定。户籍制度导致流动老人陷入“两不靠”的尴尬局面:既不方便享受原居地的养老服务,又因公共物品供给不足无法享受现居地的社会福利。

3. 养老服务供给体系不完善,供需不匹配。

由于养老服务供不应求,多数养老机构将目标群体定位在高收入人群,投入很大成本于高起点规划、高标准的设施建设,导致养老服务价格居高,这无形之中增设了异地养老的门槛。如今老年人的养老需求逐渐趋于多元,却没有良好的传递渠道。养老机构不能全面地掌握流动老人的需求,其所提供的服务不尽如人意,打消了老年人异地养老的积极性。以北京为例,尽管政府对老人的年龄、自理能力、经济状况等做了整体统计,却没有针对不同状况的老人对市场进行细分,^[16]使得流入地对流出地老人的具体诉求掌握得不够清晰明确,由此造成了资源的错位与配置的低效。

三、异地养老社会保障支持的对策建议

异地养老并非单个人的问题,而是一个社会要面临的现实问题。对社会来说,要不断健全完善社会保险和福利待遇。就长三角地区而言,鼓励发展异地养老,应当综合施治,破除养老服务一体化发展的行政壁垒与统筹障碍,进一步完善体制机制。

(一) 提高流入、流出地统筹层次

1. 通过顶层设计与监督,消除阻碍统筹的制度缺陷。

为促进异地老人更好地融入养老地,政府及相关部门有必要采取相应的政策措施,来消除异地养老者在新环境中面临的各种现实问题。通过规范性法律文件为异地养老保障体系的构建和改进提供指导依据,加快建立养老保险的异地领取和医疗保险异地报销结算机制,避免流动老人频频往返流动给身体和心理带来的双重伤害,促使其尽快在异地安居。异地养老的社会保障涉及民政、人力资源与社会保障等主管部门,需要统一的政策解读规范。要求相关行政部门依据高效便民的原则,尽快出台专门针对流动老人的具体社会保险政策,将流动老人纳入常住地的保障范围内。打破户籍框架限制,逐步建立全国统一的养老和医疗保险制度,从根本上解决异地养老者因为区域差异而面临的利益损失。综上所述,对正在进行社会保险互认及制度探索的地区,进一步出台统一的包括异地养老内容的社会保障政策和异地养老实施细则等政策体系,化解不同地域之间政策不一、待遇不一的难题。健全社会保险档案信息化管理制度,加强对地方政府异地养老社会保险体系建设工作的监管,督促社保经办机构尽快统一其所使用的社会保险业务系统。长三角养老融合建设需要更高层的协商推动,并健全相应的监督机制。在具体的实施过程中,需要先组建专业的管理团队,并以此来提高养老保险转移接续和医疗保险异地就医结算工作的效率及质量,促进社会保险工作的不断完善。同时,加强对经办机构的监管工作,逐步完善标准化信息平台的建设,从而实现异地养老社会保险办理流程的标准化,敦促各地区运用信息系统实现社会保险跨统筹区转移,并确保工作的快速完成。

2. 建立利益补偿机制,缓解地区间利益矛盾。

养老保险难以统筹的根本原因在于流入地政府和流出地政府的有些利益不一致。所以寻求利益共同点是促进地方政府间合作与协同的突破口。只有理顺流入地与流出地政府之间的利益关系,统一双方利益目标,才能解决两地利益矛盾根源,加快实现我国基本养老保险全国统筹。流入地和流出地可以两两签订合作协议,连成异地养老的线,对具体项目实行制度性的互认,从而促进异地养老社会保险体系的建设。

流出地政府各部门应主动为异地养老者做好与流入地政府的手续衔接工作,利用信息网络简化异地养老金领取流程、提供医保异地委托报销,使流动老人“老有所养”“老有所医”。流入地政府应宽容接纳流出地的养老人员,健全涉及异地养老的社会保险机制,消除流动老人保险发放、报销的壁垒。长三角地区内居民实现社会保险的互认和对接,是推进养老融合的前提。从2009年开始,苏浙皖沪四地针对社会保险转移接续进行不断地探索,达成了数十项涉及社会保险的合作协议。目前,部分城市已实现与上海的异地就医联网结算,与长三角地区实现医保互通的城市已达12个。^[18]在此基础上,对异地老人的养老和医疗保险可考虑不回原籍,而通过异地领取的方式。另外,除了一线城市的其他地区还可以考虑放开老人落户问题,使异地养老者更容易获得养老地的市民身份,给予他们参与养老地听证会、基层党建、选举等活动的机会,从而增强其身份认同感。

(二)修复政策漏洞,充实体系建设

就社会福利而言,目前我国正在积极构建以居家为基础,社区为依托,机构养老为支撑的社会养老服务体系,异地养老的社会福利提供主体不仅是国家,还可以是非营利组织和市场机构。

1. 完善政府制度保障,提供均等化公共服务。

为满足流动老人的养老需求,政府部门应针对异地养老安排熟知现行政策的专门负责人员,开设专门的窗口解决异地养老的难题,对症下药,确保公共产品的平等提供。具体包括:出台专门的社会福利政策,要求福利保障惠及常住人口而不仅仅是户籍人口;进一步完善和落实养老补偿机制,采取多元化的补偿措施,提高异地养老补贴;加强包括服务质量、资质、设施、产品等一系列标准化建设;充分动员组织社会各方面的力量,让社会团体、非营利性组织和企业承担尽可能多的养老服务事务。

中央政府首先应出台惠及全体老人的指导性文件和优待政策,逐步消除户籍的桎梏。其次,在政策实施上给予地方政府实质性的帮助,通过各种途径,加强政策宣传,鼓励社会资本进入。例如,对符合政策法规与行业规范的养老机构,减轻其税收负担;对非营利性养老机构进行税费减免。利用电子信息系统,通过政府购买市场提供、转移支付、专项基金等方式提高地方政府提供异地养老社会福利的积极性。除此之外,中央政府还需引导地方加强专业队伍建设:鼓励各行政区重视本地的异地养老机构人员技能培训;引导专业院校加强对养老护理、机构管理等专业人才的培养;加大对养老服务行业的扶持力度,提升从业人员的工资薪金和福利待遇。

与此同时,地方政府也应积极配合中央政府的决策,突破地方利益的局限。一是鼓励培育连锁养老机构和连锁养老社区,制定一系列可行的服务规范标注以及实施细则,包括养老机构硬件设施标准、服务规范、伙食标准和收费标准等。统一化的管理有利于提高养老服务人员的专业化水平,规范化的服务标准有助于确保服务质量;从而形成良好的市场竞争环境,带动整个行业提供更优质的养老服务,进一步推进异地养老的社会福利体系建设。二是构建养老服务信息平台,更全面地满足流动老人的养老需求,为异地养老服务提供便利。浙江乌镇政府与“椿熙堂”公司合作,利用互联网、物联网、大数据将医护和养老紧密结合,这种智慧养老模式利用互联网技术系统平台数据共享的特点,实现病例共享、日常监护、远程医疗等功能。^[20]这是一个初步的实践,有助于更好地照料老年人的日常生活。随着电子科技的不断发展,进一步探索互联网广阔的空间,加强平台建设,使养老信息不局限于连锁机构共享,还应该为不同地域之间架起桥梁,无差异地满足流动老人的养老需求。

2. 统一制度与分散管理并行,充分利用市场竞争机制。

市场作为福利供给的一个主体,可以给予社会成员自由选择福利产品与供给主体的权利与自由。^[21]同时,政府要承担起统筹管理和开发引导的作用,避免过度商业化等弊病的产生,力求在社会公共利益与商业资本利益之间实现平衡。市场中的公平竞争有利于提升养老服务的质量,完善机构功能,从老年人对于社会福利的需求出发,并做出及时的回应,提供多种类、多层次的养老服务。其中,连锁机构的培育既有利于保证养老服务的专业性,又可利用不同地域的经济水平差异降低成本。例如,上海和佑养老集团分别在华北、华南、华东等地区建立了下属连锁机构,对长三角地区养老融合有着很好的辅助和示范效应,值得推广。

在政府统一标准并提供补贴帮助的基础下,异地养老机构应实施有限的市场化操作,为不同地区身份的老年人提供均等化服务。一些生活在一线城市,对生活照料和医疗护理有专业性要求的老人,因为床位紧张或收费较高无法在短期内获得养老服务,可考虑去周边地区品牌养老机构的分支机构。连锁养老机构的规范标准应一致,不因地区不同而有差异。这些分支机构床位较多,收费标准低,且环境优美,能够为老人提供与品牌养老机构相同的服务。在满足异地养老者养老需求的同时,既可缓解一线城市的人口压力,又可促进流入地的经济发展。截至 2018 年底,长三角地区户籍人口总数为 2.14 亿,其中 60 周岁及以上老年人口数为 4589.97 万人,户籍人口老龄化水平为 21.47%。其中,上海人口老龄化水平最高;安徽人口老龄化水平最低(图 2)。^[22]上海老年人可选择前往其他三省,搬入青山绿水之中尽享田园牧歌式的养老生活。通过为异地养老者提供健全的养老服务,使老年人异地养老的意愿增加,有利于缓解一线城市的人口压力。

对长三角地区,应当根据不同城市的地理环境与经济水平,对整个养老服务市场进行细分,从而打造出专属于自己市场特征的养老品牌,以吸引不同需求的老年群体流动到异地养老。第一类市场为医疗保健照料型,针对年龄较大的老年群体,这类养老机构集中于具有高水平医疗资源与优质养老服务的上海、南京、杭州、合肥等以及其周边城市。第二类则为安逸生活型,该市场将目标群体定位于追求惬意晚年生活的老年人,选择气候宜人、物价低廉、设施齐全、交通便利的城市,如镇江、湖州、马鞍山等地。第三类养老服务机构可选择类似苏州、绍兴、芜湖具有特色风景与名胜古迹的城市,吸引喜爱祖国风光和热衷休闲度假的低龄老年人养老。不同城市的政府需要明确本地养老服务的发展路径,使机构的规划和设施建设的布局更有指向性,亦使资金的投入更具精准性。从而提高资源利用的有效性,因地制宜地实现最佳配置,有利于从社会福利方面为异地养老者提供支持。

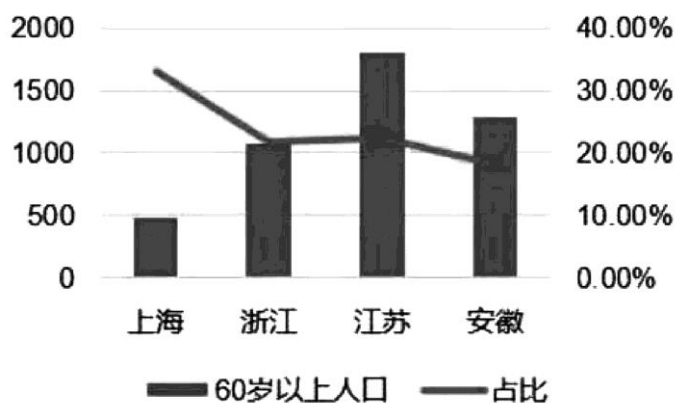


图 2 长三角地区老龄化人口(万人)

四、结语

异地养老是人口流动性增强、老龄化程度加剧背景下的一种新型养老模式。老年人流入异地需要社会保障为其提供支持,从而提升他们的安全感和幸福度。为异地养老提供社会保障还有助于促进现有劳动力的流动;鼓励老年人迁移,以达到疏解一线城市人口的目的,并可推动我国社会保障体系的健全。因此,在社会保险方面,需要完善并统一政策,打破地区间利益割据,促进沟通协作;在社会福利方面,需要通过政府制度保障均等化服务,利用市场整合社会福利资源、促进竞争、提高服务质量。完善整个社

会保障体系建设,不仅可以帮助异地养老者实现老有所养、老有所医、老有所为、老有所乐的目标,还可以为我国社会保障全国统筹打下坚实的基础。

参考文献:

- [1]李芬. 异地养老兴起的社会结构背景分析[J]. 湖北社会科学, 2012(8).
- [2]董飞飞. 农村“老漂族”异地养老探析[J]. 劳动保障世界, 2019(24).
- [3]闫萍. 异地养老市场分析及对策建议[J]. 市场与人口分析, 2006(3).
- [4]何阳, 叶云岭. 关于异地养老机构市场化的思考[J]. 当代经济管理, 2016(5).
- [5]积极老龄化视角下的候鸟式养老研究[D]. 刘佼. 北京邮电大学. 2017.
- [6]曹海青, 姚翠友, 杨艳红. 京籍老人异地养老意愿影响因素及对策研究[J]. 中国人力资源社会保障, 2019(9).
- [7]陆杰华, 沙迪. 老龄化背景下异地养老模式类型、制约因素及其发展前景. [J]. 江苏行政学院学报, 2019(4).
- [8]于量. 长三角异地养老, 看起来很美?[N]. 解放日报, 2019-06-05.
- [9]张淑萍. 异地养老群体的社会融入困境调查——以海南三亚为例[J]. 长春理工大学学报(社会科学版). 2018(6).
- [10]张兴亚, 冯瑞颖. 社会保障视角下流动老人异地养老问题研究[J]. 现代营销, 2019(2).
- [11]谢赞慧. 中国异地机构养老存在的问题及对策探讨[J]. 经济研究导刊, 2012(23).
- [12]郭伟, 周家生, 何芳. 全国医保联网即时结付的基本构架和支撑条件探讨[J]. 中国人力资源社会保障. 2018(10).
- [13]李芬. 异地养老社会保障服务体系构建及实现[J]. 海南热带海洋学院学报, 2019(1).
- [14]杨璇, 邱梦华. 协同治理视域下异地养老的发展路径研究[J]. 生产力研究, 2019(11).
- [15]特木钦. 长三角一体化下养老服务区域融合研究[J]. 宏观经济管理, 2019(8).
- [16]孙伊凡, 陈丽莎. 京津冀异地养老的认知困境与探索[J]. 河北大学学报(哲学社会科学版), 2019(3).
- [18]吕德明. 江苏:深化合作, 促进共享, 共同推进长三角养老服务高质量发展[J]. 中国民政, 2018(11).
- [20]邱林晓, 赵婉丽, 杨子柳, 苏清霖. 我国互联网+医养结合养老模式现状、问题及对策分析[J]. 中国商论, 2019(17).
- [21]陈静, 周沛. 老年社会福利供给中的市场作用及实现机制研究[J]. 天津行政学院学报, 2015(2).

[22]熊芳雨. 为方便长三角老人“异地养老”沪苏浙皖将破除行政壁垒[EB/OL].<http://sh.eastday.com/m/20191119/ulai20163000.html>, 2019-11-19.