

摘要

21 世纪的中国，人口老龄化是不可逆转的社会常态。根据第七次全国人口普查结果，截止到 2020 年 11 月，我国 60 岁及以上人口为 2.64 亿，占总人口的 18.7%，65 岁及以上人口为 1.90 亿，占总人口的 13.5%。同时，2020 年重庆全市常住人口中，60 周岁以上老年人口为 701.04 万人，占全市常住总人口的 21.87%，其中 65 周岁以上的常住老年人口达到 547.36 万人，占全市常住总人口的 17.08%，已经跨入老龄社会新形态。重庆市人口老龄化的严峻程度严重制约着重庆市的经济社会发展，给家庭、社会和政府治理带来了严峻的考验。加强老龄社会治理研究，有助于解决不断严峻的人口老龄化问题。

首先，本文在综述分析国内外学者关于老龄社会治理的相关研究后发现，目前许多学者对人口老龄化问题提出了治理建议并从不同方面进行了比较充分的研究，但对老龄社会的整体性认识和研究成果还尚有不足。基于此，本文尝试将治理理论运用于分析老龄社会，并对老龄社会治理的概念进行界定，指出“老龄社会”是随着人口年龄结构老化所出现的一种新的社会形态，在人口年龄结构、家庭结构、社会生活、文化生活、经济供需、政治参与等方面呈现出不同以往社会形态的新特征。

其次，本文从国际社会和国内两个方面梳理了 1982 年以来关于老龄问题及老龄社会治理的发展历程，在动态和可持续的视角下理解国际社会和国内对于人口老龄化和老龄社会治理的总体思路和设想，为研究做足基础性准备。

同时，本文通过对重庆市沙坪坝区肖英护理站、井口社区卫生服务中心、禾康日间照料机构的走访调研，并以重庆市政府相关部门职能分工为主，梳理当前重庆老龄社会治理现状，指出重庆市老龄社会治理仍存在着以下问题：一是治理主体职责不清。政府内部相关老龄社会治理主体权责关系模糊，没有形成治理合力；同时政府与其他多元治理主体的权责边界不清晰。二是治理体制机制不顺，在一定程度上使得治理的壁垒难以打通。三是治理政策滞后。目前重庆市还未出台养老服务相关地方性法规，法规政策支撑不足，同时国家相关政策落地、执行较慢。四是治理手段单一。治理调控手段单一，治理技术方法落后。

最后，本文在明晰治理主体责任、健全治理体制机制、完备治理政策体系、优化治理手段方式等方面提出完善重庆市老龄社会治理的对策建议。

关键词：老龄社会治理；老龄社会；社会治理；重庆市

Abstract

Population aging is an irreversible social trend in China in the 21st century. According to the results of the seventh national census, as of November 2020, the number of people aged 60 and over in China is 264 million, accounting for 18.7% of the total population, and the population over 65 years old is 190 million, accounting for 13.5% of the total population. As of the end of 2020, there were 7.01 million registered elderly people over 60 years old in Chongqing, accounting for 21.87% of the total population. Elderly people over 65 years old has reached 5.47 million, accounting for 17.8% of the total population. Chongqing has entered a new form of aging society. The severity of Chongqing's population aging has severely restricted Chongqing's economic and social development, and has brought severe challenges to family, society and government governance. Strengthening the research on the governance of aged society and exploring the innovative measures and paths in our city will help solve the continuous and severe problem of population aging.

First of all, after reviewing and analyzing domestic and foreign scholars' relevant research on the governance of aging society, this article finds that many scholars have put forward governance suggestions on the issue of population aging and have conducted relatively sufficient research from different aspects, but their overall understanding of the aging society and research results are still insufficient. Based on this, this article attempts to apply governance theory to the analysis of the aging society, and to define the concept of the governance of the aging society. It is pointed out that the "aging society" is a new social form that emerges with the ageing structure of the population, and its family structure, social life, cultural life, economic supply and demand, and political participation present new characteristics that are different from previous social forms.

Secondly, this article combs the development history of the aging problem and the governance of the aging society from both the international and domestic aspects, understands the general approaches and ideas of the international and domestic academia on the population aging and governance of aging society from a dynamic and sustainable perspective, which makes a sufficient basic preparations for the research.

At the same time, this article analyzes the current situation of Chongqing's governance of aging society through the investigation of Xiaoying Nursing Station,

Jingkou Community Health Service Center, and Hekang Day Care Institutions in Shapingba District, Chongqing, and focuses on the division of functions of relevant departments of the Chongqing government, points out that there are still the following problems in the governance of the aging society in Chongqing: 1, the responsibilities of governance bodies are not clear. The relationship between the rights and responsibilities of the relevant governing bodies of the aging society within the government is vague, and no governance synergy is formed; at the same time, the boundaries of rights and responsibilities between the government and other pluralistic governance bodies are not clear; 2, the governance system is not smooth, which makes it difficult to break through the barriers to governance to a certain extent; 3, governance policies are hysteretic. At present, Chongqing has not issued local laws and regulations related to elderly care services, and the regulations and policies are inadequate. At the same time, relevant national policies have been implemented slowly; 4, the governance means are in shortage. The governance and control methods are single and the governance technology methods are behindhand.

Finally, this article proposes countermeasures and suggestions to improve the governance of Chongqing's aging society in terms of clarifying the main responsibility of governance, perfecting the governance system and mechanism, completing the governance policy system, and optimizing governance methods.

Key words : Aged society governance; aged society; social governance; Chongqing

目 录

1 绪论	1
1.1 研究背景.....	1
1.2 研究意义.....	4
1.2.1 理论意义.....	4
1.2.2 现实意义.....	4
1.3 国内外研究综述.....	4
1.3.1 国外老龄社会治理研究.....	4
1.3.2 国内老龄社会治理研究.....	6
1.4 研究方法.....	7
1.4.1 文献分析法.....	7
1.4.2 访谈法.....	8
1.4.3 观察法.....	8
2 老龄社会治理理论基础与相关概念	9
2.1 老龄社会治理的理论基础.....	9
2.1.1 人口转变理论.....	9
2.1.2 治理理论.....	10
2.2 老龄社会治理相关概念界定.....	12
2.2.1 老龄社会.....	12
2.2.2 老龄社会治理.....	14
3 老龄社会治理的发展历程及政策梳理	17
3.1 国际老龄社会治理的发展历程.....	17
3.2 国内老龄社会治理的发展历程.....	19
3.2.1 初始奠基阶段（1982—2000）.....	19
3.2.2 快速发展阶段（2001—2016）.....	20
3.2.3 深化拓展阶段（2017 年以来）.....	22
4 重庆市老龄社会治理的现状	24
4.1 机构养老在老龄社会治理中的现状.....	25
4.2 社区居家养老在老龄社会治理中的现状.....	26
4.3 医养结合在老龄社会治理中的现状.....	27
5 重庆市老龄社会治理存在的主要问题	29

5.1 治理主体职责不清	29
5.2 治理体制机制不顺	30
5.3 治理政策滞后	33
5.4 治理手段单一	35
6 完善重庆市老龄社会治理的对策建议	37
6.1 明确治理主体职责	37
6.2 健全治理体制机制	38
6.3 完备治理政策体系	40
6.4 优化治理手段方式	42
结语	43
参考文献	44
致谢	53
攻读学位期间科研成果目录	54
附录	55

1 绪论

1.1 研究背景

2016年5月27日,中共中央政治局就我国人口老龄化的形势和对策举行第三十二次集体学习时,习近平强调“人口老龄化是世界性问题,对人类社会产生的影响是深刻持久的。”人口老龄化是二十一世纪重要的生产生活和社会特征之一,同时其也是一个世界性问题。

人口老龄化始于19世纪,1865年,法国“成为世界上第一个进入人口老龄化社会的国家”,^[1]之后,挪威、瑞典、德国、英国等国家也陆续进入人口老龄化社会。到20世纪末期,大部分西方国家都迈入了老龄社会,人口年龄结构发生迅速变化。2000年以后,“银色浪潮”开始遍布到全球各个地方,大多数国家和地区的人口年龄结构都准备向老年型快速转变。截至2015年,全球各地已有98个国家进入人口老龄化社会。^[2]

《国家积极应对人口老龄化中长期规划》(2019)中指出:“人口老龄化是社会发展的主要趋势,是人类文明进步的体现,也是今后较长一段时期我国的基本国情。”^[3]中国人口老龄化程度不断向更深更严重的方向发展,人口老龄化速度日趋增长且日益加快。

我国在2000年左右65岁以上的老年人口数占人口总数的7.0%,根据联合国的标准,中国在2000年前后首次正式进入了人口老龄化社会(见图1-1)。2010年我国第六次人口普查数据显示,截至2009年底,60岁及以上老年人口总量为17765万人,占总人口的比重为13.3%,其中65岁及以上老年人的总人口量为11894万人,占总人口的比重为8.9%。2020年我国第七次人口普查数据显示,截至2020年11月,60岁及以上老年人的人口量高达26401万人,占总人口的比例为18.7%,其中65岁及以上老年人的总人口量达19063万人,占总人口的比重为13.5%。(详细情况请参阅表1-1)。这些数据说明人口老龄化是不可逆转的经济社会发展的常态现象且已经成为了我国的基本国情,同时,未来中国的人口老龄化将面对超大规模的老年人口、超快速度的老龄化过程、超高水平的老龄化程度和超级稳定的老龄化形态的“四超”格局。^[4]我国的人口老龄化进程与发达国家有差异,具有自身的独特性。发达国家通常是在有着较强的经济实力、基本实现了现代化的基础

^[1]张文娟编著.老龄工作管理[M].北京:中国人民大学出版社,2017:1.

^[2]同上

^[3]新华网.中共中央国务院印发《国家积极应对人口老龄化中长期规划》[EB/OL].(2019-11-21)[2020-12-01].
http://www.xinhuanet.com/2019-11/21/c_1125259663.htm.

^[4]原新.积极应对人口老龄化是新时代的国家战略[J].人口研究,2018,42(03):3-8.

之上经历了较长时间后才进入人口老龄化社会，应对人口老龄化所需要的各方面的能力尤其是经济能力已经具备，属于“先富后老”或“富老同步”^[5]。而我国步入人口老龄化时伴随着经济发展水平不高、综合国力不强、人民生活水平较低的现状，人口老龄化的程度和水平超前于社会和经济的发展，^[6]属于经典的“未富先老”^[7]或“未备先老”。党的十九大报告指出，“中国特色社会主义进入新时代，我国社会主要矛盾已经转化为人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾。”关于老龄社会新常态下的人口结构方面的新矛盾主要体现在“人民群众日益增长的美好生活需要同老龄事业及其产业发展不平衡、不充分之间的矛盾”^[8]。在全球人口老龄化的背景下，世界上大多数国家均面临着对人口老龄化、老龄问题等老龄社会治理的难题。不断加深和不断严峻的人口老龄化对人类社会产生的影响是深刻且持久的，进一步凸显出研究老龄社会治理体系的迫切性。

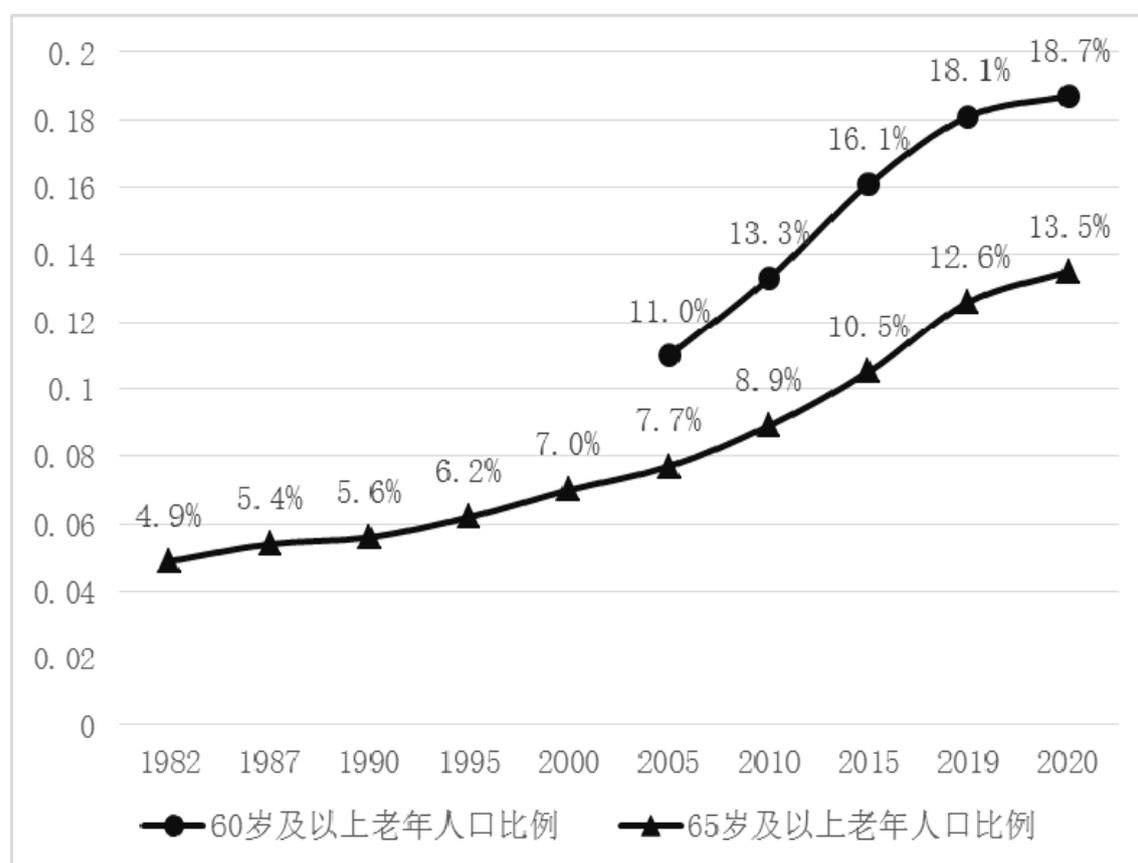


图 1-1 1982——2020 年中国人口老龄化趋势图

^[5]王涵.社区养老服务多元供给主体的角色定位研究——基于多中心治理的视野[D].首都经济贸易大学,2014.

^[6]张文娟编著.老龄工作管理[M].北京:中国人民大学出版社,2017:24.

^[7]穆光宗,张团.我国人口老龄化的发展趋势及其战略应对[J].华中师范大学学报(人文社会科学版),2011,50(05):29-36.

^[8]陆杰华.新时代积极应对人口老龄化顶层设计的主要思路及其战略构想[J].人口研究,2018,42(01):21-26.

表 1-1 1978—2020 年中国人口老龄化数据图表^[9]

年份	60 岁及以上老年人口		65 岁及以上老年人口	
	人口数（万人）	人口比例（%）	人口数（万人）	人口比例（%）
1982			4991	4.9%
1987			5968	5.4%
1990			6368	5.6%
1991			6938	6.0%
1992			7218	6.2%
1993			7289	6.2%
1994			7622	6.4%
1995			7510	6.2%
1996			7833	6.4%
1997			8085	6.5%
1998			8359	6.7%
1999			8679	6.9%
2000			8821	7.0%
2001			9062	7.1%
2002			9377	7.3%
2003			9692	7.5%
2004			9857	7.6%
2005	14408	11.0%	10055	7.7%
2006	14901	11.3%	10419	7.9%
2007	15340	11.6%	10636	8.1%
2008	15989	12.0%	10956	8.3%
2009	16714	12.5%	11307	8.5%
2010	17765	13.3%	11894	8.9%
2011	18499	13.7%	12288	9.1%
2012	19390	14.3%	12714	9.4%
2013	20243	14.9%	13161	9.7%
2014	21242	15.5%	13755	10.1%
2015	22200	16.1%	14386	10.5%
2016	23086	16.7%	15003	10.8%
2017	24090	17.3%	15831	11.4%
2018	24949	17.9%	16658	11.9%
2019	25388	18.1%	17603	12.6%
2020	26402	18.7%	19064	13.5%

^[9]数据来源：2005 年、2010 年、2020 年的相关数据分别源于《2005 年全国 1%人口抽样调查主要数据公报》、《2010 年第六次全国人口普查主要数据公报（第 1 号）》和 2020 年《第七次全国人口普查公报（第五号）》；2006—2009 年、2011—2019 年相关人口数据来自当期年度的统计公报；1982 年、1987 年、1990—2018 年的相关数据引自《中国统计年鉴—2019》（北京：中国统计出版社，2019）；2019 年的相关数据来自《中华人民共和国 2019 年国民经济和社会发展统计公报》。

1.2 研究意义

1.2.1 理论意义

目前许多学者对应对人口老龄化问题进行了比较充分的研究，并从治理视角提出了对策建议，但对老龄社会治理的整体性认识和系统性研究成果还十分匮乏。本研究将治理理论运用于分析老龄社会，在界定老龄社会治理概念的基础上，结合重庆市实践提出对策建议，以期对推进我国老龄社会治理做一些基础性、探索性的研究。

1.2.2 现实意义

目前人口老龄化的影响涉及到经济发展领域、社会发展领域等相关领域。重庆市人口老龄化的严峻程度严重制约着重庆市的经济社会发展，给家庭、社会和政府治理带来了严峻的考验。通过文献梳理、座谈调研等方式，了解重庆市老龄社会治理中的目前存在的问题，为重庆市在老龄社会治理中明确治理主体职责、健全体制机制、完善治理政策体系和优化治理手段方式等方面提供明确的建议和思路，在一定程度上推动重庆市老龄社会治理的发展。

1.3 国内外研究综述

1.3.1 国外老龄社会治理研究

由于不同于国内的政治制度与学术研究系统，国外在老龄社会治理的研究方面主要侧重于以下三个方面：

(1) 关于老年人力资源的相关研究

Scott A. Bass, Francis G. Caro (1994) 等学者提出“生产性老龄化”这个概念，并认为可以通过优化政策、法律和规章使得老年人更多参与到生产活动中。^[10] Philip Taylor (2008)^[11]、Klaske N. Veth (2018)^[12]等提出老年人力和劳动力的开发能够为解决人口老龄化背景下劳动力短缺问题做出一定的贡献。Juan A. Lacomba, Francisco Lagos (2006)^[13]、Tessa Richards (2010)^[14]、Sagiri Kitao (2014)^[15]等均认为延长法定退休年龄能有效缓解人口老龄化带来的问题；而 Giam Pietro Cipriani, Francesco Pascucci (2018) 则认为提高退休年龄可能会产生总体均衡效应，会减少人均资本并可能对生育率产生负面影响，

^[10]Scott A. Bass, Francis G. Caro, Yung-Ping Chen, Jill Norton. Achieving a Productive Aging Society[M]. United Kingdom: Auburn House, 1993.

^[11]Philip Taylor. Ageing Labour Forces: Promises and Prospects[M]. Edward Elgar Publishing: 2008-01-31.

^[12]Klaske N. Veth, Ben J. M. Emans, Beatrice I. J. M. Van der Heijden, Hubert P. L. M. Korzilius, Annet H. De Lange. Development (for Maintenance)? An Empirical Study on the Use of and Need for HR Practices to Retain Older Workers in Health Care Organizations[J]. Human Resource Development Quarterly, 2015, 26(1).

^[13]Juan A. Lacomba, Francisco Lagos. Population Aging and Legal Retirement Age[J]. Journal of Population Economics, 2006, 19(3).

^[14]Tessa Richards. Flexible retirement age is needed to tackle Europe's ageing population[J]. BMJ, 2010, 341.

^[15]Sagiri Kitao. Sustainable social security: Four options[J]. Review of Economic Dynamics, 2014, 17(4).

从而加剧人口老龄化。^[16]

（2）关于加强养老保障的相关研究

从长远和战略层面，Jones（2012）^[17]、Karlien Strijbosch（2015）^[18]指出政府鼓励生育的政策是解决不断深化的人口老龄化问题的重要保障和支持措施。从加强养老保障的具体措施层面，Yongho Chon（2012）^[19]、Akira Kurimoto, Yurie Kumakura（2016）^[20]等指出长期护理保险制度的施行对解决老年人存在医养护难题是有效的途径；Petra Marešová^[21]（2015）等指出为应对人口老龄化应开发在医疗保健创新方面进行投资的潜力。

（3）关于健全养老服务体系的相关研究

Cahn（2017）^[22]认为通过时间银行等项目加强非正式护理系统从而让老年人参与其社区以实现互助养老。Carole Cox（2001）^[23]认为政府、家庭和个人应对照顾老年人负责，社区护理政策可以对家庭养老提供支持，应关注社区护理政策的完善，政府要重视社区护理并给予政策支持。Baker Steven（2016）等人认为可以推广诸如人工智能、虚拟助手、社交机器人等智能科技手段提高老年人的社会参与。^[24]Jiménez-Martín Sergi 与 Cristina Vilaplana Prieto（2012）认为正式照护服务的介入可解决由于家庭结构和规模变化导致的家庭养老功能弱化问题。^[25]Yunjeong Yang（2017）^[26]认为非政府组织促进“社区老龄化”发展并减少了老年人对长期护理的需求，应该将老年人的社区护理视为增强长期护理服务的有益补充且是更为根本的方法。

^[16]Giam Pietro Cipriani, Francesco Pascucci. Pension policies in a model with endogenous fertility[J]. Journal of Pension Economics and Finance,2018,19(1).

^[17]Jones Gavin W., Zhang Yanxia, and Pamela Chia Pei Zhi. Understanding high levels of singlehood in Singapore[J].Journal of Comparative Family Studies 43.5 ,2012: 731-750.

^[18]Karlien Strijbosch. Single and the City: State Influences on Intimate Relationships of Young, Single, Well - Educated Women in Singapore[J]. Journal of Marriage and Family,2015,77(5).

^[19]Yongho Chon. Long-term care reform in Korea: lessons from the introduction of Asia's second long-term care insurance system[J]. Asia Pacific Journal of Social Work and Development,2012,22(4).

^[20]Akira Kurimoto, Yurie Kumakura. Emergence and evolution of co-operatives for elderly care in Japan[J]. International Review of Sociology,2016,26(1).

^[21]Petra Marešová, Hana Mohelská, Kamil Kuča. Economics Aspects of Ageing Population[J]. Procedia Economics and Finance,2015,23.

^[22]Cahn E.S.. TIME BANKING AND SOCIAL ISOLATION: PROVIDING INFORMAL CARE AND RESPITE[J]. Innovation in Aging,2017,1(suppl_1).

^[23]Carole Cox. Who is responsible for the care of the elderly? A comparison of policies in the United States, the United Kingdom, and Israel[J]. Social Thought,2001,20(3-4).

^[24]Baker Steven, Jenny Waycott, Sonja Pedell, Thuong Hoang, and Elizabeth Ozanne. Older people and social participation: from touch-screens to virtual realities. Proceedings of the International Symposium on Interactive Technology and Ageing Populations[C].2016:34-43.

^[25]Jiménez-Martín Sergi, Cristina Vilaplana Prieto. The trade-off between formal and informal care in Spain[J]. The European Journal of Health Economics ,2012: 461-490.

^[26]Yunjeong Yang. The Role of NGOs in Enabling Elderly Activity and Care in the Community: a Case Study of Silver Wings in South Korea[J]. Journal of Cross Cultural Gerontology, 2017.

1.3.2 国内老龄社会治理研究

(1) 关于老龄社会治理内涵及治理主体研究

随着党的十八届三中全会提出推进国家治理体系和治理能力现代化之后，老龄社会治理研究相关逐渐进入学者研究的视野。杜鹏、王永梅（2018）从治理现代化角度认为老龄化社会治理是一种国家治理、综合性治理、约束条件下的治理等。^[27]胡湛、宋靓珺、郭德君（2019）认为应尽快形成政府主导下的多元共治格局并进行合作整合，强调老龄社会的可持续发展，为了最终达到老龄社会“善治”的目标需要全民参与、社会自治。^[28]陆杰华（2018）认为应分清政府、市场、家庭及第三部门的功能与边界，确保各方主体有效参。^[29]

(2) 关于老龄社会治理体系建构研究

在治理体系构建上，杜鹏、王永梅（2018）认为我国已从多元治理主体、治理法规制度、治理方向规范、治理运行保障等方面构建了我国老龄社会治理体系，但还需进一步提升科学认识、明晰国家和政府职责、提升法治化能力以及扩大治理视域等。^[30]陆杰华、阮韵晨、张莉（2017）认为还应在社区加强老年群体的社会参与、社会融合以及社会贡献，在家庭积极倡导代际之间有效的沟通模式。^[31]胡湛、彭希哲（2019）从制度建设层面指出，当前制度资源储备相对缺位，老龄社会治理的关键在于制度及政策安排的适应、适配乃至重构。^[32]李志宏（2013）认为将积极应对人口老龄化上升为基本国策，加快老龄工作体制改革，并将积极应对人口老龄化、构建理想老龄社会融入所有观念、制度和行为。^[33]

(3) 关于老龄社会的治理方式研究

肖焕禹、李文川（2011）建议政府应采用政策干预使老年个体经历健康晚年，改变我国长期存在的“重治轻防”现象，提高老年群体的生存质量。^[34]曾毅、胡鞍钢（2017）认为老龄社会治理应整合卫生计生服务与老龄工作。^[35]陆杰华、刘柯琪（2017）认为应“发展与壮大老年社会组织”^[36]。蒋若凡等（2011）认为，老龄社会治理必须要完善生育政策，加大出生人口比例，改变人口年龄结构。^[37]

^[27]杜鹏,王永梅.改革开放 40 年我国老龄化的社会治理——成就、问题与现代化路径[J].北京行政学院学报,2018(06):13-22.

^[28]胡湛,宋靓珺,郭德君.对中国老龄社会治理模式的反思[J].学习与实践,2019(11):81-91.

^[29]陆杰华.新时代积极应对人口老龄化顶层设计的主要思路及其战略构想[J].人口研究,2018,42(01):21-26.

^[30]杜鹏,王永梅.改革开放 40 年我国老龄化的社会治理——成就、问题与现代化路径[J].北京行政学院学报,2018(06):13-22.

^[31]陆杰华,阮韵晨,张莉.健康老龄化的中国方案探讨:内涵、主要障碍及其方略[J].国家行政学院学报,2017(05):40-47+145.

^[32]胡湛,彭希哲.对人口老龄化的再认识及政策思考[J].中国特色社会主义研究,2019(05):60-67.

^[33]李志宏.人口老龄化对我国经济社会发展的正面效应分析[J].老龄科学研究,2013,1(07):3-12.

^[34]肖焕禹,李文川.都市老年人体育生活方式与健康相关生活质量的相关性研究[J].成都体育学院学报,2011,37(10):77-81.

^[35]曾毅,胡鞍钢.整合卫生计生服务与老龄工作,促进亿万家庭福祉[J].人口与经济,2017(04):36-42.

^[36]陆杰华,刘柯琪.社会治理背景下的老年群体管理[J].中国发展观察,2017(17):49-51.

^[37]蒋若凡,邓凡.浅议我国人口和计划生育管理机构的大部制改革[J].成都行政学院学报,2011(05):13-17.

原新、刘志晓、金牛（2020）是在具体路径上，要进一步加强人口老龄化的顶层设计，从“从无到有”到“从有到优”不断发展。^[38]李建民、杜鹏等人（2011）认为在政策体系方面，要打破当前政策仅为老年人提供保障和服务的局限，积极发展五大政策体系，即法律法规和政策体系、以养老保险和医疗保险为重点的社会保障体系、老年人长期照护体系、社会养老服务体系、老年人社会参与体系，切实应对人口老龄化，努力挖掘人口老龄化给国家发展带来的活力和机遇。^[39]

（4）关于老龄社会治理的比较研究

对国外老龄社会治理的研究，主要聚焦在对日本、韩国的比较研究。中日两国的人口转变不同于欧美国家，称为“东亚模式”。王桂新（2003）认为“东亚模式”为人口的发展提供了新的国际经验和重要的科学依据。^[40]柳如眉、柳清瑞（2016）认为，德国经验值得中国借鉴，通过改革养老保险结构和养老保险参量、建立老年人口低收入群体收入保护机制、完善社会救助制度等方式去有效规避老年群体的贫困风险。^[41]丁英顺（2019）认为日本应对老龄化的社会对策如延长健康寿命、保障老年群体的安全、提供和发展护理服务、鼓励和保障老年人就业等方面获得了明显的效果，但同时也存在着财政负担社会保障过重、“护理离职”等问题。^[42]平力群（2019）认为针对日本日渐严重的老龄化，应构筑具有可持续性的新型社会体系，即“无龄感社会”来促进经济可持续发展、减少社会风险、化解老龄社会问题，认为中国应向日本学习和借鉴。^[43]

1.4 研究方法

1.4.1 文献分析法

本论文将使用的文献资料包括：涉及老龄社会治理各方面的法律法规及政策以及对各项政策的解读、新闻报道、消息评论等；统计部门有关老年人口相关信息的统计资料；国内外专家学者的学术研究著作、学位论文、学术文章等；政府部门相关机构的官方网站查阅资料，比如民政部网站、重庆市民政局网站、卫生与健康委员会网站、重庆市卫生与健康委员会网站、重庆市人民政府网站等。

本文搜集整理的文献资料主要来源于：中国知网数据库、万方数据库、国家哲学社会科学学术期刊数据库、外文期刊库（NSTL）、国家统计局网站、年鉴资料、法律法规、政府工作报告、政策文件等各种资料。

^[38]原新,刘志晓,金牛.从追赶到超越:中国老龄社会的演进与发展之路[J].新疆师范大学学报(哲学社会科学版),2020,41(02):91-99+2.

^[39]李建民,杜鹏,桂世勋,张翼.新时期的老龄问题我们应该如何面对[J].人口研究,2011,35(04):30-44.

^[40]王桂新.中日两国人口老龄化之比较[J].人口与经济,2003(02):48-52+42.

^[41]柳如眉,柳清瑞.人口老龄化、老年贫困与养老保障——基于德国的数据与经验[J].人口与经济,2016(02):104-114.

^[42]丁英顺.日本老龄化的最新状况、社会影响与相关社会政策——2018年版《老龄社会白皮书》解读[J].日本研究,2019(01):27-37.

^[43]平力群.老龄社会发展思考——以日本构筑“无龄感社会”为例[J].黑龙江社会科学,2019(01):76-79.

通过对搜集的文本进行阅读和分析，梳理老龄社会治理的发展历程。针对重庆市老龄社会治理的现状分析，研究老龄社会治理中出现的治理主体职责不清、治理体制机制壁垒、治理政策滞后、治理手段单一等问题，以深入了解治理运行中存在的主要症结，从而探求解决的思路和对策。

1.4.2 访谈法

论文重点采用访谈法，对重庆区县护理站的所有者兼护理服务提供者、医养结合机构医护人员、私营机构养老院经营者、公建民营日间照料机构、社区相关干部等进行访谈，了解当前重庆市老龄社会治理中存在的主要问题。

1.4.3 观察法

在调研中，以旁观者身份，对护理站、医养结合机构、民办养老机构、公建民营日间照料机构等中的老年人及老年人行为、状态进行观察，同时观察上述机构的环境状况、运营状况、提供服务状况，获取论文写作的直接资料和一手资料。

2 老龄社会治理理论基础与相关概念

2.1 老龄社会治理的理论基础

2.1.1 人口转变理论

人口转变理论是西方学者在经济社会转型的背景下提出的关于人口发展变化规律的学说。^[44]在经济发展的早期，人口的出生率和死亡率都比较高而人口的自然增长率比较低，到了一定经济发展阶段后，人口的出生率、死亡率和自然增长率都比较低，这一演变过程是漫长的，反映了人口再生产的转变，即人口转变。^[45]因此，人口转变一般定义为一国或地区人口从高出生率、高死亡率向低出生率、低死亡率的转变。^[46]

最早关注人口转变问题并对人口变化的发展特征进行规律性总结和解释的学者是法国人口学家兰德里（Adolphe Landry）。1909年在“人口的三种主要理论”中，兰德里基于西欧各国人口统计资料中人口出生率和死亡率的具有差异性的变动，初步发现、分析和阐述出人口发生转变的趋势以及人口发展过程的阶段性。^[47]兰德里率先提出了人口转变思想的雏形，将人口转变划分为原始阶段、中期阶段和现代阶段这三个阶段。^[48]随后，1934年兰德里在《人口革命》对上述理论作了更为详细的阐述，兰德里认为人口再生产类型的每一次变化，就是一次人口革命，所以人口转变论又被称为人口革命论。^[49]具体而言，第一个阶段为原始阶段，表现为高出生率、高死亡率的状态。第二个阶段为中期阶段，表现为生育率降低的过渡阶段。第三个阶段为现代阶段，表现为低出生率、低死亡率的状态。^[50]兰德里认为与这三个阶段相适应，出现了人口再生产的三种类型，即原始人口再生产类型、传统人口再生产类型和现代人口再生产类型。^[51]

1929年美国人口学家汤普森（Warren Thompson）根据不同经济发展水平下出生率和死亡率的呈现出的变化规律，将全世界不同地区分为代表着不同人口发展阶段的三类地区。^[52]第一类地区即代表着人口发展的第一个阶段，具体包含亚洲、南美洲和非洲等地区，其人口发展阶段的特点对应兰德里提出的在原始阶段的特

^[44]陈姗姗.西方人口转变理论的回顾与再思考[J].牡丹江大学学报,2011,20(03):19-21.

^[45]田雪原.人口学[M].浙江:浙江人民出版社,2004-6-30.

^[46]李仁宇.中国贸易开放、人力资本与人口转变的理论及实证[D].湖南大学,2017.

^[47]Landry, Adolphe. Les trois théories principales de la population[J]. Scientia,1909.

^[48]刘博.应对我国人口老龄化财政政策研究[D].内蒙古财经大学,2015.

^[49]Landry, Adolphe. La Révolution démographique [M]. France: Recueil Sirey, 1934.

^[50]李仁宇.中国贸易开放、人力资本与人口转变的理论及实证[D].湖南大学,2017.

^[51]总参计划生育领导小组办公室编.人口与优生[M].北京:科学普及出版社,1994.

^[52]Thompson, Warren S. Population [J].American Journal of Sociology ,34, no. 6 (1929): 959-75.

点。包含西班牙、意大利等国家的第二个地区对应第二个人口发展阶段。^[53]第三个地区即西欧国家对应人口发展的第三个阶段，这一阶段的特点与兰德里提出的现代阶段的人口发展特点相类似。^[54]

对人口转变的条件和原因以及人口转变理论进行系统论述的是美国人口学家诺特斯坦（Frank Wallace Notestein）。诺特斯坦在 1953 年发表的“人口变化的经济问题”一文中在继承兰德里的人口转变三阶段理论上结合人口转变的社会经济条件，以工业化的发展为基础对人口转变的演变阶段划分为四个阶段。^[55]分别为工业化之前的阶段、工业化初期的阶段、工业化进一步发展时期的阶段和完全工业化阶。^[56]

目前学界普遍认为人口转变可以划分为三个阶段，如下表所示：

表 2-1 人口转变阶段的划分^[57]

阶段	特点
人口极度年轻化阶段	高出生率、高死亡率、低自然增长率
人口年轻化阶段	高出生率、低死亡率、高自然增长率
人口老龄化阶段	低出生率、低死亡率、低自然增长率

从上表可看出“三低”是人口老龄化的直接原因。人口转变理论为老龄社会的发展趋势提供了一种解释，是理解人口老龄化问题和老龄社会问题的理论基础。

2.1.2 治理理论

“治理”一词对应英文“governance”一词，“governance”这个词源于古拉丁文和古希腊语。^[58]历史上有一段很长的时期人们将“治理”与“统治”两个词未作严格区分加以交叉使用，经常用于公共事务领域中。

自从世界银行在 1989 年的年度报告《撒哈拉以南非洲：从危机到可持续增长》（From crisis to sustainable growth - sub Saharan Africa : a long-term perspective study）第一次使用“治理危机”（crisis in governance）^[59]以来，“治理”这个概念在学术界很快流行开来。许多学者既看到了市场在社会资源配置中失效，即“市场失灵”；又看到了国家和政府在保障公众利益中的失败，即“国家失败”和“政府失灵”，因此“有愈来愈多的人热衷于以治理机制对付市

^[53]李魁. 人口年龄结构变动与经济增长[D].武汉大学,2010.

^[54]刘帆. 人口老龄化背景下我国城镇老年人再就业问题研究[D].吉林大学,2013.

^[55]Notestein, Frank W. Economic problems of population change, in Proceedings of the Eighth International Conference of Agricultural Economists[C]. London: Oxford University Press, 1953:13-31.

^[56]李仁宇. 中国贸易开放、人力资本与人口转变的理论及实证[D].湖南大学,2017.

^[57]闫海春. 人口老龄化对中国经济增长的影响及对策研究[D].吉林大学,2019.

^[58]鲍勃·杰索普,漆蕪. 治理的兴起及其失败的风险:以经济发展为例的论述[J].国际社会科学杂志(中文版),1999(01):3-5.

^[59]The World Bank. From crisis to sustainable growth - sub Saharan Africa : a long-term perspective study[J]. 1989.

场和/或国家协调的失败”^[60]。

20世纪90年代后“Governance”（治理）被赋予了新的解释，不再局限于政治学、行政学等领域，“治理”成为探讨的热点，广泛流行于各个领域且有不断泛化的趋势。

全球治理委员会关于“治理”的定义是受广泛认可的，该委员会于1995年发表的研究报告“*Our Global Neighborhood*”（我们的全球伙伴）中对治理界定为“治理是个人与公共机构和私人机构管理其共同事务的多种方式的总和。”^[61]

正如鲍勃·杰索普（1999）^[62]在讨论“治理”时指出治理在不同的语境下所代表和指涉的含义是非常不同的。格里·斯托克（Gerry Stoker）（1999）梳理了流行的各种治理概念，总结了作为理论的治理的五种论点并认为这些观点“为广义的公共行政领域的学者、研究者以及实际工作者提供了一个组织框架”^[63]。詹姆斯·罗西瑙（James N. Rosenau）（2001）从统治和治理之间区别的角度，认为“治理是一种内涵更为丰富的现象。它既包括政府机制，同时也包含非正式、非政府的机制”^[64]。法国学者让-皮埃尔·戈丹在《何谓治理》（2010）一书中梳理了十几年以来治理理念的发展，对现代“治理”做出了定义，即“治理是一种与新的软权力配合使用的一种新政治鸡尾酒”，^[65]治理越来越常采用的方式是协商与合作，这样的方式衍生出了新的不同于以往的治理主体。

国内对“治理”理论的探讨也成为研究的热点。治理理论兴起和流行，导致出现了与治理相关的许多分支，俞可平（2015）认为，国家治理分为政府治理、社会治理和市场治理三个不同的层级。^[66]

从治理的特征来看，俞可平（2001）概括出“治理”的四个特征：治理的第一个特征是指治理是一个发展的动态的过程，治理的第二个特征是协调，治理的第三个特征是其主体不仅包括公共部门也包括私人部门，治理的第四个特征是指治理偏向于非正式的互动过程。^[67]伏威（2014）在对统治和治理不同的五个方面进行比较，将治理的特征概括为主体多元化、关系伙伴化、权责模糊化、结构网络化、管理系统化。^[68]治理理论的中国适用性方面，任际（2017）认为治理应该

^[60]鲍勃·杰索普,漆蕪.治理的兴起及其失败的风险:以经济发展为例的论述[J].国际社会科学杂志(中文版),1999(01):3-5.

^[61]Commission on Global Governance. *Our Global Neighborhood: The Report of the Commission on Global Governance* [EB/OL].[2020-12-06]. <http://www.gdrc.org/u-gov/global-neighbourhood/chap1.htm>.

^[62]鲍勃·杰索普,漆蕪.治理的兴起及其失败的风险:以经济发展为例的论述[J].国际社会科学杂志(中文版),1999(01):3-5.

^[63]格里·斯托克,华夏风.作为理论的治理:五个论点[J].国际社会科学杂志(中文版),1999(01):3-5.

^[64]詹姆斯·罗西瑙.没有政府的治理——世界政治中的秩序与变革[M].南昌:江西人民出版社,2001:5.

^[65]让-皮埃尔·戈丹.何谓治理[M].钟震宇译.北京:社会科学文献出版社,2010.

^[66]俞可平.论国家治理现代化[M].北京:社会科学文献出版社,2015.

^[67]俞可平.治理和善治:一种新的政治分析框架[J].南京社会科学,2001(09):40-44.

^[68]伏威.政府与公益性社会组织合作供给城市养老服务研究[D].吉林大学,2014.

与不同国家的国情相适应，要考虑当地的经济发展和文化条件。^[69]

合理的行政实践活动需要由科学的理论指导，而治理理论则将有助于我们对老龄社会进行更加有效的治理。

2.2 老龄社会治理相关概念界定

2.2.1 老龄社会

在2016年5月关于人口老龄化的形势和对策的集体学习中习近平提出“要积极看待老龄社会，积极看待老年人和老年生活，老年是人的生命的重要阶段，是仍然可以有作为、有进步、有快乐的重要人生阶段。”^[70]“老龄社会”一词正式出现在党和国家领导人的讲话中^[71]。

从目前来看，学者们主要从社会形态层面、社会结构层面和老龄社会具有的特点这三个方面对老龄社会进行界定：

一是从社会形态层面界定老龄社会。党俊武（2005）^[72]指出老龄社会是一种新的社会主体构成和新的社会构架基础上的新的社会形态，是人类社会形态的一个新范畴，老龄社会新形态呈现的变化和差异具体体现在年龄结构、经济结构、社会结构、政治结构以及文化价值等方面。^[72]从人类社会形态的发展来说，老龄社会是一个必然要到来的不可逆转的阶段。^[73]

二是在社会结构层面界定老龄社会。众所周知，人口年龄结构对社会结构具有重要的影响。人口年龄结构可以分为青年型、成年型和老年型三种结构类型。根据不同年龄标准，人口年龄结构的划分标准也不一样，如表2-2所示。60岁及以上老年人口比重大于等于10%或65岁及以上老年人口比重大于等于7%即进入老年型人口年龄结构的社会。

表 2-2 人口年龄结构划分

人口年龄类型	老年人口在总人口中的比例（%）	
	60岁及以上	65岁及以上
青年型	<5	<4
成年型	5≤~<10	4≤~<7
老年型	≥10	≥7

^[69]任际.老龄化治理现代化——政府、市场、社会依法共治[J].理论界,2017(08):67-74+39.

^[70]新华社.中共中央政治局就我国人口老龄化的形势和对策举行第三十二次集体学习[EB/OL]. (2016-05-28) [2020-12-15]. http://www.gov.cn/xinwen/2016-05/28/content_5077706.htm.

^[71]易鹏,梁春晓主编.老龄社会研究报告(2019)——大转折:从年轻社会到老龄社会[R].北京:社会科学文献出版社,2019:1.

^[72]党俊武.如何理解老龄社会及其特点[J].人口研究,2005(06):68-72.

^[73]党俊武.关于我国应对人口老龄化理论基础的探讨[J].人口研究,2012,36(03):62-67.

一方面，有观点认为老龄社会即对应于老年型人口年龄结构的社会：党俊武（2014）指出从年龄结构角度来说，老龄社会是指对应于老年型人口年龄结构的新的社会形态。^[74]刘喜珍（2020）认为老龄社会是人口年龄结构老年型的社会形式，当一个国家里60岁及以上人口数量达到该国人口总数百分之十以上，或65岁及以上人口数量达到人口总数百分之七以上时，就进入了老龄社会。^[75]

另一方面，有观点认为老龄社会是老年型人口年龄结构类型之一。如表2-3所示，在老年型人口年龄结构社会中，根据人口结构老龄化程度（老龄化率）的不同，将老年型人口年龄结构社会又分为老龄化社会、老龄社会、超老龄社会。老龄化率即65岁及以上的人口占该国（地区）总人口的比率或者60岁及以上的人口占该国（地区）总人口的比率。

以65岁及以上人口的老龄化率为标准，按照国际通行标准，国际社会将老年型人口年龄结构的社会分为三类：一是将老龄化率达到或者超过7%但不满14%的称为“老龄化社会”，二是将老龄化率达到或者超过14%但尚未达到21%的称为“老龄社会”，^[76]三是将65岁及以上老年人口占总人口的比重超过21%时称为“超老龄社会”^[77]。学者李梅花（2014）^[78]、张文娟（2017）^[79]等均认为，老龄化社会（Aging Society）是指年龄在65岁及以上的老年人口比重达到或超过7%的社会；老龄社会（Aged Society）是指65岁及以上的老年人口比例达到或超过14%的社会；超老龄社会（Super Aged Society）则是指65岁及以上老年人口比例达到或超过20%的社会。以60岁及以上人口的老龄化率为标准，世界卫生组织将人口年龄结构对应的社会形态进行界定：将老龄化率达到或超过10%的称为“老龄化社会”，其中60岁及以上老年人口占总人口的比重超过30%时称为“超老龄社会”。^[80]

^[74]党俊武.年龄结构分析法是老龄科学的基本方法[J].老龄科学研究,2014,2(08):3-9.

^[75]刘喜珍.时空理论视域下的老龄社会[J].求索,2020(01):171-178.

^[76]王晓璐,傅苏.日本超老龄社会及其影响[J].现代日本经济,2012(05):65-71.

^[77]李志宏.回答时代之间的战略巨著——评《超老龄社会的来临》[J].老龄科学研究,2019,7(01):3-8.

^[78]李梅花.日本、韩国人口老龄化与老年人就业政策研究[D].吉林大学,2014.

^[79]张文娟编著.老龄工作管理[M].北京:中国人民大学出版社,2017:24.

^[80]李志宏.回答时代之间的战略巨著——评《超老龄社会的来临》[J].老龄科学研究,2019,7(01):3-8.

表 2-3 老年型人口年龄结构划分

老年型人口年龄结构类型	老年人口在总人口中的比例（%）	
	60 岁及以上	65 岁及以上
老龄化社会	≥ 10	$7 \leq \sim < 14$
老龄社会		$14 \leq \sim < 21$ (20)
超老龄社会	≥ 30	≥ 21 (20)

三是从老龄社会的特点层面界定老龄社会。李建新（2000）指出老龄社会最主要的特点就是人口年龄结构由传统的金字塔型转向倒金字塔式。^[81]张翼（2017）概括老龄社会具有的特点包括减缩的劳动力人口、血亲社会转向为姻亲社会、显现的老年政治与参与、并存的老年空巢和青年空巢等特点。^[82]在《老龄社会研究报告（2019）》中总结出老龄社会具有发生重大变化的人口年龄结构、发生重大改变的经济供需、需要进行新建构的文化和社会行为等三个主要特点。具体到中国的老龄社会，其具有两方面的特色：一是城镇化、农业现代化、信息化相互交错伴随着人口的老齡化，二是经济崛起伴随着中国老龄社会同时出现和发展并同时有特定的发展路径和模式。^[83]原新（2020）指出当前中国老龄社会正呈现出由“未富先老”向“速老快富”、由“未备先老”向“边老边备”、由“未康先老”向“康老同形”、由“农村先老”向“城乡共老”快速演进的特征。^[84]

综上，学者们对老龄社会的认识从不同的角度展开，但没有统一的认识。本文认为，“老龄社会”是随着人口年龄结构老化所出现的一种新的社会，具体而言，指 60 岁及以上老年人口数量在总人口数量中的比例大于等于 10% 或者 65 岁及以上老年人口比重大于等于 7% 的社会。在特点上，老龄社会是一种在人口年龄结构、家庭结构、社会生活、文化生活、经济供需、政治参与等方面不同于以往的新的社会形态。

2.2.2 老龄社会治理

党的十九届四中全会审议通过的《中共中央关于坚持和完善中国特色社会主义制度、推进国家治理体系和治理能力现代化若干重大问题的决定》提出“社会

^[81]李建新.倒金字塔理论与 21 世纪中国老龄社会[J].中国人口科学,2000(03):35-41.

^[82]张翼.中国老龄社会的五个特征[J].中国民政,2017(19):56.

^[83]易鹏,梁春晓主编.老龄社会研究报告(2019)——大转折:从年轻社会到老龄社会[R].北京:社会科学文献出版社,2019:11-12.

^[84]原新,刘志晓,金牛.从追赶到超越:中国老龄社会的演进与发展之路[J].新疆师范大学学报(哲学社会科学版),2020,41(02):91-99+2.

治理是国家治理的重要方面。必须加强和创新社会治理，完善党委领导、政府负责、民主协商、社会协同、公众参与、法治保障、科技支撑的社会治理体系，建设人人有责、人人尽责、人人享有的社会治理共同体”。^[85]

老龄社会治理是治理理论在老龄社会领域的运用和体现。党俊武（2005）指出人口年龄结构和与之相适应的社会、经济、政治和文化—心理结构之间应该是一种比较稳定的关系，当人口年龄结构发生重大改变的时候要重新调整社会、经济、政治和文化—心理结构的建构指向以适应新的人口年龄结构。^[86]

本文认为，老龄社会治理是国家治理中重要的组成部分，即政府、市场、社会组织、自治组织、家庭、个人等治理主体在合作与协商关系的基础上，通过法治化、智能化等的老龄社会治理方式，依法对老年人所涉及的各种社会事务和社会关系进行引导和规范，最终实现群体全生命周期的利益最大化的过程。老龄社会治理目标、治理主体、治理客体、治理基础、治理方式具有其自身的特色。

第一，老龄社会治理的目标是实现群体全生命周期的利益最大化。群体全生命周期的利益最大化既包括实现老年人利益的最大化，也包括实现社会各个群体的利益最大化。

第二，老龄社会治理的治理主体是多元化的。其中政府在老龄社会治理中处于核心和主导的治理地位，承担战略规划和布局、顶层设计的导向性职能；同时更为重要的是，政府在老龄社会治理中是监管主体，承担监管职能。“发挥市场的决定性作用”其“决定作用”在于对经济资源的配置和利用，从而决定了市场是养老服务资源配置的重要环节，在老龄社会治理中经济组织是提供养老服务的重要角色。社会组织和自治组织在老龄社会治理中是有益补充。家庭和个人在老龄社会治理中发挥基础性作用，家庭和个人在老龄社会治理中是不可替代的。

第三，老龄社会治理的治理客体是老年人所涉及的各种社会事务和社会关系。其中所涉及老年人的各种社会事务和社会关系包括家庭赡养与扶养、社会保障、社会优待、社会服务、宜居环境、老年人社会参与和法律权利保护等。

第四，老龄社会治理的治理基础是合作与协商。库伊曼（Jan Kooiman）指出任何公共部门或者私人部门或个人都不可能拥有和运用解决问题所需要的全部知识、信息和工具^[87]。老龄社会治理更重要的是在于“协调运用权力与权利服务于老年人权益范围”^[88]。事实上，包括政府、企业、自治组织、公益组织等其他社会组织、家庭、个人等的多元主体在老龄社会治理的不同领域、不同方面、不同

^[85]新华社.中共中央关于坚持和完善中国特色社会主义制度、推进国家治理体系和治理能力现代化若干重大问题的决定[EB/OL]. (2019-11-05)[2020-12-17].http://www.gov.cn/zhengce/2019-11/05/content_5449023.htm.

^[86]党俊武.如何理解老龄社会及其特点[J].人口研究,2005(06):68-72.

^[87]Jan Kooiman.Governance and Govern ability: Using Complexity, Dynamics and Diversity.In Modern Governance [M]. London:sage, 1993:4.

^[88]任际.老龄化治理现代化——政府、市场、社会依法共治[J].理论界,2017(08):67-74+39.

环节各有优势也各有局限，为有效发挥多元治理主体各自的优势并提升老龄社会治理效能，必须坚持和强调合作与协商是老龄社会治理的治理基础。为了建立更好治理基础从而有效发挥多元治理主体的合作与协商，关键在于要建立和完善老龄社会治理相关的体制机制。

第五，老龄社会治理的治理方式是多样性的。老龄社会治理治理方式具体体现在社会化、法治化、智能化、专业化的治理方式。老龄社会治理是依法治理，其依据是法律法规，目的是引导和规范各种老龄社会形态下的社会事务和社会关系。党的十八大报告提出要“更加注重发挥法治在国家治理和社会管理中的重要作用”。^[89]这是老龄社会治理现代化以及依法治理的依据。《国家积极应对人口老龄化中长期规划》指出“积极应对老龄化，确保经济社会持续健康发展最有效的办法就是运用科技创新”，《规划》提出“把技术创新作为积极应对人口老龄化的第一动力和战略支撑”。^[90]提升老龄社会治理的智能化水平是解决老龄化对经济增长负面影响、解决人口老龄化快速发展背景下健康养老服务信息不对称、供需结构失衡、提升养老服务效率、提高老年人的生活水平、健康水平、社会参与水平的有效治理方式之一。^[91]

^[89]新华社. 坚定不移沿着中国特色社会主义道路前进 为全面建成小康社会而奋斗——在中国共产党第十八次全国代表大会上的报告[EB/OL].(2012-11-17) [2020-12-01].

http://www.xinhuanet.com/18cpcnc/2012-11/17/c_113711665.htm.

^[90]新华网.中共中央国务院印发《国家积极应对人口老龄化中长期规划》[EB/OL].(2019-11-21) [2020-12-01].

http://www.xinhuanet.com/2019-11/21/c_1125259663.htm.

^[91]黄瑶.探寻中国特色老龄社会治理“良方”[J].中国社会工作,2019(35):6-7.

3 老龄社会治理的发展历程及政策梳理

按照联合国的通行标准，在一个国家或地区中，60岁以上的老年人口数量在总人口数量中的比例大于等于10%，或者65岁以上老年人口数量在总人口数量中的比例大于等于7%，就进入老年型社会，即本文所指的“老龄社会”。2000年前后中国60岁以上的老年人口数占人口总数的10.46%，首次正式进入了老龄社会。我国人口老龄化过程基本上是从20世纪80年代以后开始发展的，在1980年代以前，我国人口年龄结构还处在年轻化之中，从1980年代开始了持续的人口老龄化过程^[92]。1982年联合国第一届老龄问题世界大会后我国学者开始引用“人口老龄化（Aging of Population）”这个词^[93]，国内学者们逐渐开始关注并重视我国老龄问题及老龄社会治理研究。本文梳理了1982年以来关于老龄问题及老龄社会治理的发展历程，分别从国际社会和国内两个方面对老龄社会治理的发展历程进行了梳理。

3.1 国际老龄社会治理的发展历程

20世纪中期以来，国外学者对人口老龄化和老龄问题的关注和研究日渐增多，国际性论坛和区域性论坛对讨论和研究如何应对人口老龄化以及如何更好解决和治理老龄社会等相关问题上做出了重要的贡献。国际社会关注和需要解决的重大问题之一就是老龄问题和老龄社会治理问题，其中，联合国在积极应对全球人口老龄化问题和治理老龄问题上发挥了不可取代的重要作用，联合国关于应对人口老龄化和老龄问题的主要国际性会议有：

1982年，联合国在奥地利首都维也纳首次召开了老龄问题世界大会，从此开始了在国际层面关注和着手处理老龄问题的新局面，同时，通过了包含62点内容在内的《老龄问题国际行动计划》，建议全世界各国和地区从保健与营养、保护老年消费者、住房与环境、家庭、社会福利、收入保障与就业、教育等主要领域入手去积极开展各项行动。《老龄问题国际行动计划》对关于老龄问题的各项重大政策和倡议具有重要的引导作用，对解决世界范围内的老龄问题提供思考方向和行动指南。

1990年12月14日，联合国大会通过45/106号的决议中指定每年的10月1日为国际老年人日(International Day of Older Persons)。

1991年，联合国大会通过了《联合国老年人原则》，列举了18项有关独立、参与、照顾、自我充实和尊严等五个方面老年人应享的权利和老年人地位的普遍

^[92]原新,刘士杰.1982-2007年我国人口老龄化原因的人口学因素分解[J].学海,2009(04):140-145.

^[93]韩振秋.老龄化问题应对研究[D].中共中央党校,2018.

性标准。

1992年，老龄问题国际会议探讨了后续行动计划并通过了《老龄问题宣言》，指明了应该要进一步执行1982年通过的《老龄问题国际行动计划》的方向。经过此次会议的提议，联合国世界大会宣布将1999年定为国际老人年。1999年的国际老年人日的主题为“建立不分年龄，人人共享的社会”。之后各年相继庆祝国际老年人日并举行相关老龄问题会议，形成了不同的治理主题。国际老年人日的主题如表3-1所示。

表3-1 历年国际老年人日主题^[94]

年份	国际老年人日主题（英文）	国际老年人日主题（中文）
1999年	Towards A Society for All Ages	建立不分年龄，人人共享的社会
2004年	Older persons in an intergenerational society	代际社会中的老年人
2005年	Ageing in the new millennium	新千年的老龄化问题
2006年	Improving the Quality of Life for Older Persons: Advancing UN Global Strategies	提高老年人生活质量：促进联合国全球战略
2007年	Addressing the Challenges and Opportunities of Ageing	关注老龄问题的挑战和机遇
2008年	Rights of Older Persons	老年人权利
2009年	Celebrating the 10th Anniversary of the International Year of Older Persons: Towards a Society for All Ages	庆祝国际老年人年十周年：建立不分年龄人人共享的社会
2010年	Older persons and the achievement of the MDGs	老年人和实现千年发展目标
2011年	The Growing Opportunities & Challenges of Global Ageing	启动马德里+10：全球老龄化的机遇与挑战日增
2012年	Longevity: Shaping the Future	长寿：塑造未来
2013年	The future we want: what older persons are saying	我们期望的未来：老年人的心声
2014年	Leaving No One Behind: Promoting a Society for All	不丢下一个人：促进一个人人共享的社会
2015年	Sustainability and Age Inclusiveness in the Urban Environment	城市环境中的可持续性和年龄包容性
2016年	Take A Stand Against Ageism	反对年龄歧视
2017年	Stepping into the Future: Tapping the Talents, Contributions and Participation of Older Persons in Society	迈向未来：挖掘老年人的才能，贡献和参与
2018年	Celebrating Older Human Rights champions	庆祝老年人人权捍卫者
2019年	The Journey to Age Equality	年龄平等之路
2020年	Pandemics: Do They Change How We Address Age and Ageing?	大流行病是否会改变我们应对老龄化问题的方式？

^[94]数据来自于 <https://www.un.org/development/desa/ageing/international-day-of-older-persons-homepage.html>.

2002年，第二次老龄问题世界大会在马德里举行，应对老龄化、老年人关切的问题以及老龄问题的行动在2002年得到继续。第二次老龄问题世界大会会议通过了包含19条内容的《政治宣言》和包含导言、行动建议、执行情况和后续行动三章内容的《2002年马德里老龄问题国际行动计划》。《政治宣言》呼吁社会各阶层改变态度、政策和做法并积极发挥老年人的巨大潜力，同时，建议朝老年人与发展、提高老龄健康和福祉、确保有利和支助性的环境这三个优先方向采取行动^[95]。《2002年马德里老龄问题国际行动计划》中指出：“把老龄问题纳入全球议程的主流至为重要。必须作出一致努力，以便对政策一体化采取广泛公正的观点。其任务是把老龄化问题同其他社会经济发展和人权的框架联系在一起。”^[96]

联合国从1982年组织召开第一届世界老龄大会到2002年继续召开第二届世界老龄大会，国际社会有关老龄社会治理的发展历程实现了从“健康老龄化”到“健康老龄化”基础上的“积极老龄化”的转变。国际社会同时也提出实现积极老龄化所需的“健康、保障、参与”三个支柱和“生命全程观点、以权利为基础、多部门和代际通力合作”的三个前提，随即“积极老龄化”面向全世界推广。

3.2 国内老龄社会治理的发展历程

老龄社会是一个新形态的事物，国家和政府对老龄社会的认识是一个不断深化和发展的过程。伴随着这个认识深化的过程，国家和政府成立了相关机构，逐步建立和完善老龄社会治理的制度和政策，以解决老龄社会问题、完善老龄社会治理。

3.2.1 初始奠基阶段（1982—2000）

1982年中国老龄问题全国委员会（1995年更名为“中国老龄协会”）成立，意味着中国政府开始从社会保障方面开展老龄工作。1983年老龄问题全国委员会被国务院设为常设机构，这标志着中国从此开始了有组织、有领导、有计划的开展老龄工作的新局面，老龄政策进入形成期。后1999年全国老龄工作委员会成立，负责领导和协调全国老龄工作。1994年民政部等十余个部门共同发布了《中国老龄工作七年发展纲要（1994-2000年）》，正式提出“把老龄事业纳入国民经济和社会发展总体规划”^[97]。1996年《老年人权益保障法》的制订是老龄社会治理法治化进程中的关键一步，同时也为我国老年立法开启了良好的开端，标志着我国老年人权益保障工作和我国老龄事业的发展从此走上了法制化轨道。1999年由民政部颁布的《社会福利机构管理暂行办法》，开始系统地引入社会力量兴办老

^[95]联合国.第二次老龄问题世界大会的报告(A/CONF.197/9):政治宣言[R].联合国,2002:2-5.

^[96]联合国.第二次老龄问题世界大会的报告(A/CONF.197/9):2002年马德里老龄问题国际行动计划[R].联合国,2002:10.

^[97]杜鹏,王永梅.改革开放40年我国老龄化的社会治理——成就、问题与现代化路径[J].北京行政学院学报,2018(06):13-22.

年服务机构。2000年中共中央、国务院作出《关于加强老龄工作的决定》，这是国家第一次提出要建立一个包含家庭、社区、社会这三方在内的养老机制。

表 3-3 初始奠基阶段国内应对老龄问题的主要政策

时间	政策	发文单位
1989年6月27日	《全国城市社会福利事业单位深化改革工作座谈会纪要》	民政部
1993年8月27日	《关于加快发展社区服务业》	民政部国家计委国家体改委等14个部门
1994年12月14日	《中国老龄工作七年发展纲要(1994——2000年)》	国家计划委员会、民政部、劳动部等10个部门
1996年8月29日	《中华人民共和国老年人权益保障法》	全国人大
1997年3月18日	《农村敬老院管理暂行办法》	民政部
1999年12月30日	《社会福利机构管理暂行办法》	民政部
2000年2月27日	《关于加快实现社会福利社会化的意见》	民政部、国家计委、国家经贸委等11个部门
2000年8月19日	《关于加强老龄工作的决定》	中共中央、国务院

3.2.2 快速发展阶段（2001—2016）

2001年颁布的《中国老龄事业发展“十五”计划纲要（2001—2005年）》开启了老龄事业全面发展的新阶段，作为中国第一部老龄事业发展规划，它标志着老龄事业开始被纳入国民经济和社会发展规划中。^[98]2006年颁布的《关于加快发展养老服务业意见的通知》第一次提出发展养老服务业并鼓励和调动社会力量推动养老服务业发展。同年颁布的《中华人民共和国国民经济和社会发展第十一个五年规划纲要》第一次在正式文件中提出“积极应对人口老龄化”。2011年颁布的《社会养老服务体系建设规划（2011—2015年）》第一次全面部署关于社会养老服务体系的建立，从更全面的角度规划部署社会养老服务体系建设。2013年9月国务院出台的《国务院关于加强发展养老服务业的若干意见》第一次从国务院层面部署推进养老服务业发展。2015年卫生计生委、民政部、发展改革委等9个部门出台《关于推进医疗卫生与养老服务相结合指导意见的通知》第一次部署推进医养结合工作。

^[98]李兵，张恺悌主编.《中国老龄政策研究》[M].北京:中国社会科学出版社，2009:118.

表 3-4 快速发展阶段国内应对老龄问题的主要政策

时间	政策	发文单位
2001年7月22日	《中国老龄事业发展“十五”计划纲要（2001-2005年）》	国务院
2005年11月9日	《国务院关于发布实施〈促进产业结构调整暂行规定〉的决定》	国务院
2006年2月9日	《关于加快发展养老服务业意见的通知》	全国老龄委办公室、发展改革委等10个部门
2006年3月17日	《中华人民共和国国民经济和社会发展第十一个五年规划纲要》	中共中央
2007年3月19日	《关于加快发展服务业的若干意见》	国务院
2011年9月17日	《中国老龄事业发展“十二五”规划》	国务院
2011年12月16日	《社会养老服务体系建设规划（2011-2015年）》	国务院
2011年12月20日	《社区服务体系建设规划（2011-2015年）》	国务院
2012年7月24日	《民政部关于鼓励和引导民间资本进入养老服务领域的实施意见》	民政部
2012年9月13日	《关于进一步加强老年文化建设的意见》	全国老龄委16个部门
2012年12月28日	《中华人民共和国老年人权益保障法（修订）》	全国人大
2013年6月28日	《养老机构设立许可办法》	民政部
2013年7月1日	《养老机构管理办法》	民政部
2013年9月13日	《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》	国务院
2013年11月15日	《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》	中共中央
2014年8月26日	《关于做好政府购买养老服务工作的通知》	财政部、发展改革委、民政部等4个部门
2014年11月14日	《关于推动养老服务产业发展的指导意见》	商务部
2015年4月24日	《中华人民共和国老年人权益保障法（2015年修订）》	全国人大
2015年11月20日	《关于推进医疗卫生与养老服务相结合指导意见的通知》	卫生计生委、民政部、发展改革委等9个部门
2016年10月25日	《“健康中国”2030规划纲要》	国务院
2016年12月23日	《关于全面开放养老服务市场提升养老服务质量的若干意见》	国务院

3.2.3 深化拓展阶段（2017年以来）

2017年颁布的《养老机构服务质量基本规范》标志着全国养老机构服务质量迈入标准化管理的新时代。2019年国务院出台《国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见》深化放管服改革、拓宽养老服务投融资渠道、扩大养老服务就业创业和消费、促进养老服务高质量发展和基础设施建设（6个方面28条）。2020年陆续颁布《关于加快实施老年人居家适老化改造工程的指导意见》、《关于探索开展抑郁症、老年痴呆防治特色服务工作的通知》、《关于深入推进“互联网+医疗健康”“五个一”服务行动的通知》等文件。

表 3-5 深化拓展阶段国内应对老龄问题的主要政策

时间	政策	发文单位
2017年1月23日	《关于加快推进养老服务业放管服改革的通知》	民政部
2017年3月6日	《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》	国务院
2017年3月17日	《关于印发“十三五”健康老龄化规划的通知》	卫生计生委等13个部门
2017年5月23日	《国务院办公厅关于支持社会力量提供多层次多样化医疗服务的意见》	国务院
2017年6月16日	《关于制定和实施老年人照顾服务项目的意见》	国务院
2017年7月4日	《关于加快发展商业养老保险的若干意见》	国务院
2017年12月29日	《养老机构服务质量基本规范》	国家质检总局、国家标准委
2018年12月28日	《养老机构等级划分与评定》	国家市场监督管理总局、国家标准化委员会
2019年4月16日	《国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见》	国务院
2019年7月15日	《国务院关于实施健康中国行动的意见》	国务院
2019年7月27日	《关于同意建立养老服务部际联席会议制度的函》	国务院
2019年9月20日	《关于进一步扩大养老服务供给促进养老服务消费的实施意见》	民政部
2019年10月25日	《关于深入推进医养结合发展的若干意见》	全国老龄办等12个部门
2019年11月1日	《关于建立完善老年健康服务体系的指导意见》	卫健委等8个部门

2019年11月21日	《国家积极应对人口老龄化中长期规划》	中共中央、国务院
2020年7月15日	《关于加快实施老年人居家适老化改造工程的指导意见》	民政部、国家发展改革委等9个部门
2020年7月29日	《关于规范养老机构服务行为做好服务纠纷处理工作的意见》	民政部、中央政法委、最高人民法院等6个部门
2020年8月31日	《关于探索开展抑郁症、老年痴呆防治特色服务工作的通知》	卫健委
2020年9月1日	《养老机构管理办法》	民政部
2020年9月10日	《关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》	医保局、财政部
2020年11月15日	《关于切实解决老年人运用智能技术困难实施方案的通知》	国务院
2020年12月4日	《关于深入推进“互联网+医疗健康”“五个一”服务行动的通知》	国家卫健委、国家医保局、国家中医药管理局

由此可见，国家和政府站在动态与可持续的视角下加以宏观布局和顶层设计，对于人口老龄化和老龄社会治理的认知在向纵深发展，国家和政府在制定相关制度和政策时更加关注应对老龄问题的精准化和应对老龄问题的可持续性，更加关注个体全生命周期的健康问题、社会参与程度以及家庭的可持续发展等。

4 重庆市老龄社会治理的现状

根据第七次全国人口普查结果，截止到2020年11月，重庆全市常住人口中，60周岁以上老年人口为701.04万人，占全市常住总人口的21.9%，高出全国平均水平（18.7%）3.2个百分点；重庆65周岁以上的常住老年人口达到547.36万人，占全市常住总人口的比重达到17.1%，高出全国平均水平（13.5%）3.6个百分点。与其他省（区、市）相比，重庆市人口老龄化程度也处于较高水平。目前，重庆市的人口老龄化程度（以60岁及以上人口比例为标准）仅次于辽宁、上海、黑龙江和吉林，位居全国第五位；重庆市的人口老龄化程度（以65岁及以上人口比例为标准）仅次于辽宁，位居全国第二位。（详见图4-1）研究重庆市老龄社会治理现状具有非常重要的意义。

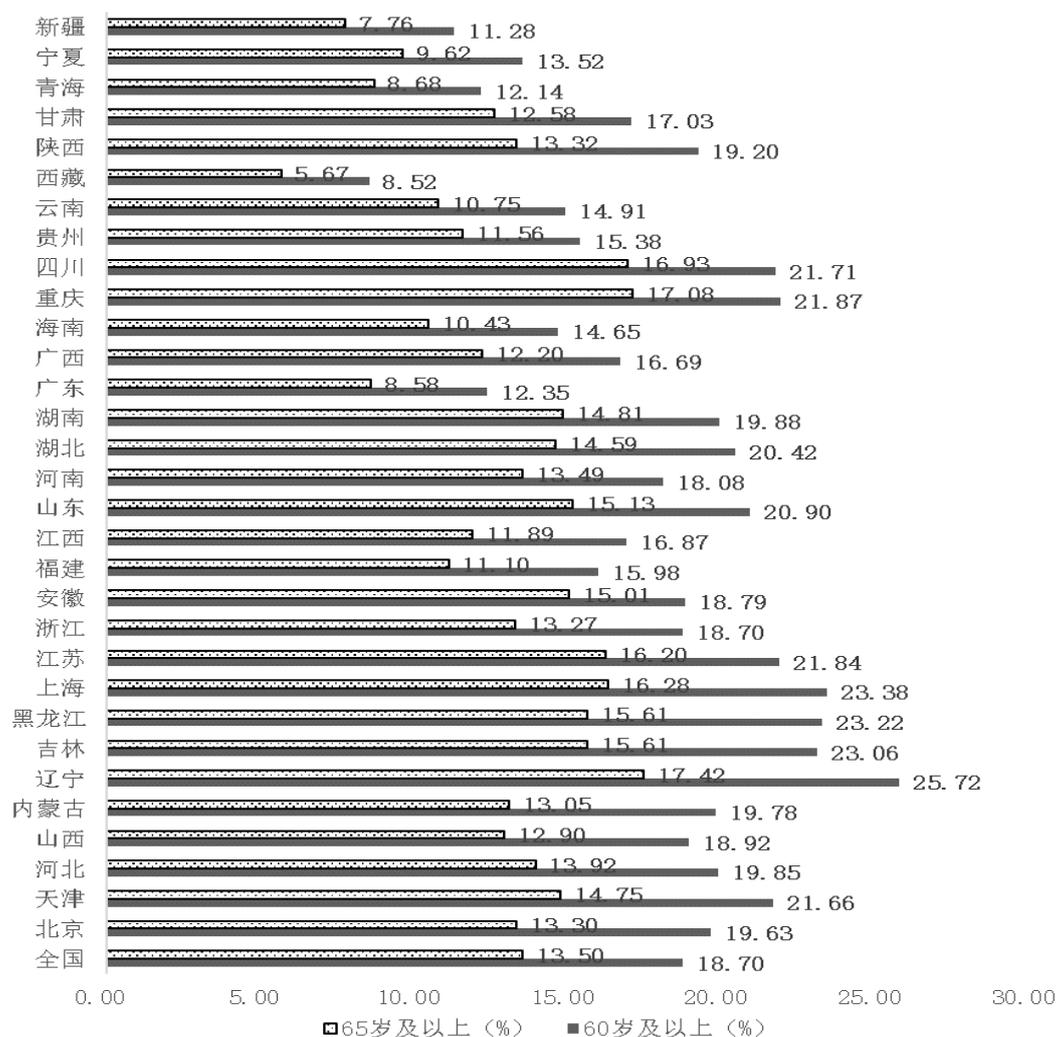


图 4-1 中国各地区老年人口比重^[99]

^[99]数据来源于《第七次全国人口普查公报（第五号）》。

经过长年的实践和发展，重庆市不断发展以政府为核心，市场、社会组织、家庭和老年人个人等多元主体参与的老龄社会治理体系，但仍处于初步发展阶段。其中，政府在老龄社会治理的多元主体中依然是资源分配、服务供给与治理的主导力量。^[100]本文通过对政府各部门在老龄社会治理中职能分布的分析来介绍重庆市老龄社会治理的现状。政府各部门在老龄社会治理中职能分布如表 4-1 所示。

表 4-1 重庆市老龄社会治理中政府部门职能分布

核心部门	重庆市民政局	养老服务、社区居家养老、机构养老
	重庆市卫生健康委	医养结合工作
保障部门	重庆市人力社保局	培养养老服务技能人才、执行养老保险制度
	重庆市规划自然资源局	养老服务设施的配置标准、养老服务用地规划和保障
	重庆市住房城乡建委	适老化有关建设标准和技术规范的编制、养老服务设施的建设管理、社区适老化改造
	重庆市医保局	长期护理保险试点工作
	重庆银保监局	服务养老产业、承办长期护理保险

4.1 机构养老在老龄社会治理中的现状

在机构养老方面，重庆 2013 年大力推进城市社区养老服务发展，机构养老逐渐向“补充”角色定位回归。重庆市现有养老机构 1403 家，养老床位 11.85 万张，入住老年人总数为 6.71 万人，床位使用率为 56.6%。其中，从城市和农村的机构养老情况可知，城市养老服务机构 484 家，床位 6.02 万张，入住老年人总数为 3.61 万人，床位使用率 59.90%；农村养老服务机构 919 家，床位 5.83 万张，入住老人总数为 3.10 万人，床位使用率 53.24%。重庆鼓励社会力量举办连锁化品质化养老机构，去年以来新增社会办养老机构 47 家，达到 519 家，社会办养老机构总投资 37.5 亿元。社会参与兴办养老机构数量不断上升、提供的养老服务项目不断增多，其中凯尔、宏善、合展、百龄帮等大型养老机构在市内外有较大影响。在区域分布上，全市城市养老机构呈现出“主城丰渝东南瘠”的地域分布特征。城市养老

^[100]刘芷含,吴玉洁.“收放何度?”:中国特色老龄社会治理体制的生成逻辑及实现路径——一项清晰集定性比较分析(csQCA)研究[J].中国行政管理,2021(01):122-130.

机构的数量分布依照地域位置自主城向渝西片区、渝东北片区和渝东南片区逐渐减少，经济相对发达的主城片区机构数量普遍多于其他几个片区。

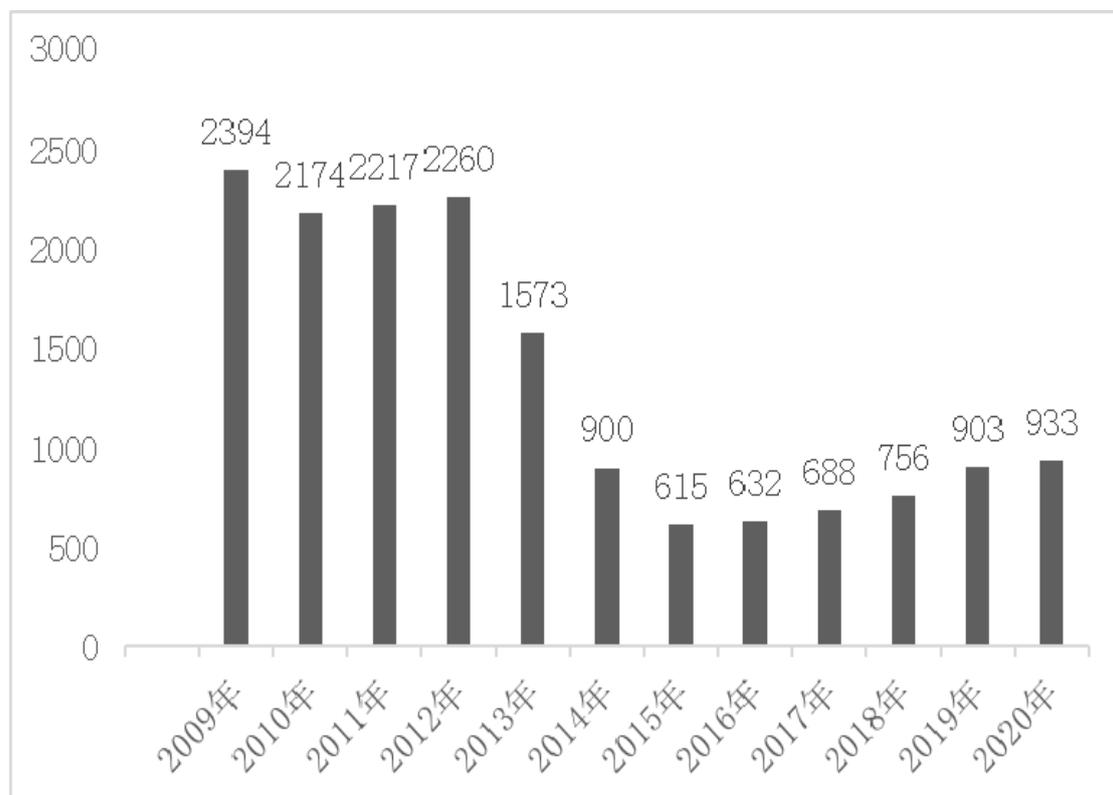


图 4-2 重庆市历年养老机构数量^[101]

4.2 社区居家养老在老龄社会治理中的现状

近年来，重庆高度重视社区居家养老服务发展。按照市政府《社区居家养老服务全覆盖实施方案》部署要求，以街道社区居家养老服务设施建设为抓手，努力实现社区居家养老服务设施、服务、政策、信息和监督“五个”全覆盖目标。重庆市在街道、社区分级分类布局社区养老服务设施。重庆于 2018 年开始部署实施“千百工程”项目，于 2019 年制定实施《重庆市社区居家养老服务全覆盖实施方案》，目前重庆市社区居家养老服务的覆盖率以达到 77.4%。^[102]重庆市社区居家养老以社区站点为支撑，孵化培育上门服务企业 52 家。重庆市社区养老服务中心新增 5000 张护理型床位，入住老年人 4150 余人，入住率达到 83%以上。^[103]重庆市不断地探索可持续性社区养老服务设施运行模式，渝中区、九龙坡区、南岸区等 8 个区县被纳入国家居家和社区养老服务改革试点区。^[104]重庆市开展专项

^[101]数据来源：历年《中国民政统计年鉴》。

^[102]唐楸.重庆推动养老服务高质量可持续发展[N/OL]. 重庆日报, 2020-10-25(008)[2020-12-25].

https://epaper.cqrb.cn/html/cqrb/2020-10/25/008/content_rb_273008.htm.

^[103]同上。

^[104]马丽萍,杨胜普,刘大伟,徐剑清.推动养老服务高质量发展 奋力托起山城幸福夕阳红[J].中国社会工作,2020(29):10-13.

行动实施“社区嵌入式”普惠养老院建设，^[105]目前，重庆市社区嵌入式机构（含中心和养老院）达 372 家，占社会办养老机构总数 71.7%，社区嵌入式服务床位 4.5 万余张，有效增强普惠性养老服务供给。

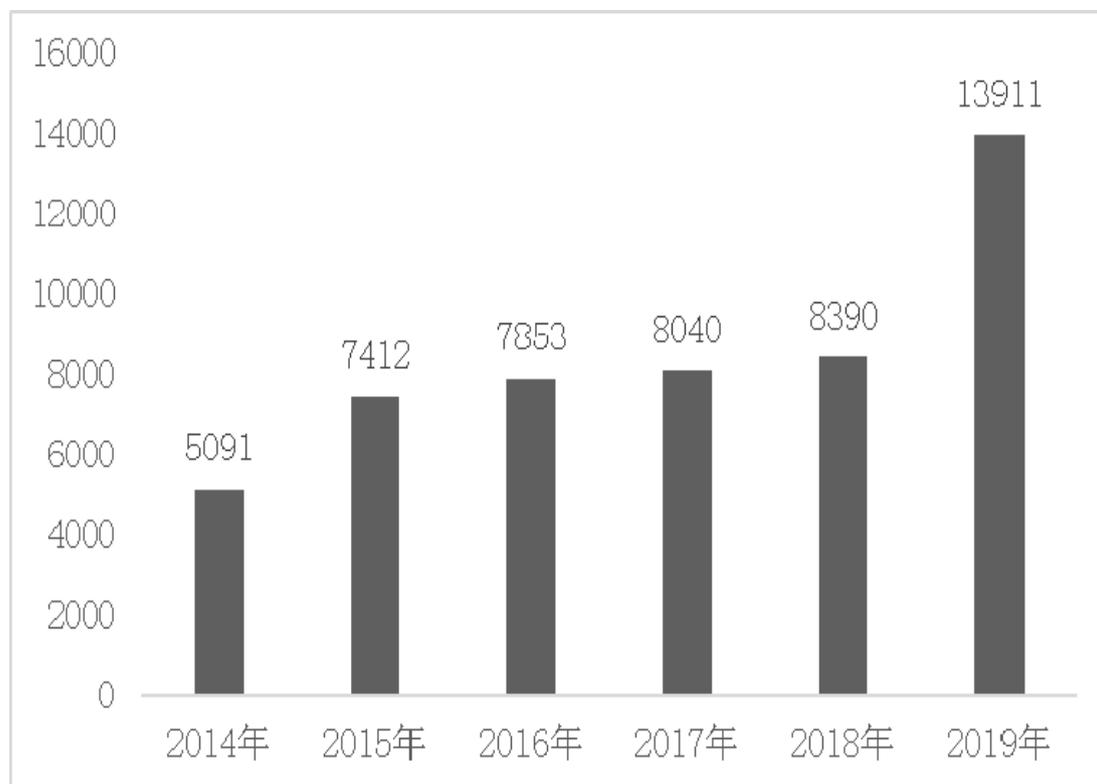


图 4-3 重庆市历年养老服务机构和设施总统计^[106]

4.3 医养结合在老龄社会治理中的现状

卫生健康部门牵头负责养老服务体系中的医养结合工作。重庆市先后出台了《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的实施意见》、《关于深化医养结合的实施意见》等一系列医养结合政策文件，医养结合已纳入“健康重庆 2030”、重庆老龄事业发展和养老体系、社会保障体制改革等重要规划和改革，为强化老年护理，在 2018 年市卫生健康委还联合相关部门制定出台了针对护理院建设的标准和规范文件。重庆市建立起卫生健康部门牵头抓总，卫生健康委员会与民政部门为主分工负责，发展改革、财政、医保等部门协作的工作机制，共同推进医养结合工作。

重庆市深入推进医养结合试点。在沙坪坝区、九龙坡区、垫江县以及渝北区、巴南区组织开展国家级以及市级医养结合试点，重点打造了重医附一院青杠老年护养中心、重庆市第一社会福利院 2 个市级医养机构示范单位，渝北区龙山老年

^[105]陈波. 重庆社区养老建设全面提速[N/OL]. 重庆日报, 2020-04-06(004)[2020-12-25].

https://epaper.cqrb.cn/html/cqrb/2020-04/06/004/content_257678.htm.

^[106]数据来源：历年《中国民政统计年鉴》。

养护中心、沙坪坝区井口社区卫生服务中心、重庆宏善康乐源康养中心等 5 个区县级医养结合示范单位。通过试点，探索了特色鲜明、示范性强的医养结合模式。目前全市形成了四种医养结合服务模式：一是医中有养。截至 2020 年 6 月底，医疗机构举办养老机构或者增加养老服务职能的有 73 家。二是养中有医。截至 2020 年 6 月底，养老机构设置诊所、卫生所、护理院、康复医院等医疗部门的有 75 家。三是医养协作。对不具备医疗服务资质和条件的养老机构、社区养老服务中心（站），采取“协议合作、嵌入医疗服务、共建医养联合体”等形式，提供医养服务。截至 2020 年 6 月底重庆市医养协作共签约 1199 对。四是居家医养。以社区卫生服务中心、乡镇卫生院为主体，通过以老年人健康管理、家庭医生签约服务为抓手，为老年人提供健康档案管理、体检、健康指导和转诊等多种医疗服务。

重庆市针对医养结合实施放管服改革，对养老机构内部设置诊所、卫生所（室）等实行备案管理，对二级及以下医疗机构设置审批与执业登记“两证合一”。举办养老机构不再实行许可，全部实行备案管理。重庆市遴选相关领域专家组建医养结合工作智库，发挥专家委员会的人才优势、智力优势、平台优势，调动各个方面医养结合人才的积极性和主动性，推动全市医养结合高质量发展。

5 重庆市老龄社会治理存在的主要问题

从目前来看，各级党委和发展改革、民政、卫生健康等职能部门参与涉老资源的分配和管理，党委统一领导、政府依法行政、部门密切配合、群团组织积极参与、上下左右协同联动的老龄工作机制尽管已初步形成，但老龄社会治理中还存在治理主体职责不清、体制机制不顺、政策滞后、手段单一等问题亟待解决。

5.1 治理主体职责不清

党的十九大报告提出“完善党委领导、政府负责、社会协同、公众参与、法治保障的社会治理体制”^[107]的治理要求，在社会治理各个领域都存在着多元治理主体职责边界不清晰的问题，其中政府职能职责不清晰是社会治理中最大的问题和难点，这也必然成为老龄社会治理中的难点。在老龄社会形态下，不同的治理主体有不同的治理职责和利益诉求，在赋予不同的治理主体权力的同时应当承担相应的责任。重庆市多元化治理主体的老龄社会治理格局基本形成的，政府、经济组织、社会组织、自治组织、家庭和老年人个人都是老龄社会治理中的治理主体，但由于权责不清、利益不同，常会影响治理成效。老龄社会治理中治理职责不清可分为两个方面：一是政府内部的职责不清晰，二是政府与其他多元治理主体的权责边界不清晰。

一方面，政府内部相关老龄社会治理主体权责关系模糊，使资源统筹困难，没有形成治理合力。以往的政府工作的安排基本上是围绕着各种类别的行政权力而展开的，基于这些不同的行政权力我们建立了不同的政府部门，界定了不同的政府职能和行政审批权。这种状况导致政府在老龄社会治理方面也形成了具有不同的相关政府部门以不同的行政审判权和管辖范围参与工作，容易产生各自为政的结果。以社区养老为例，根据业务分工，社区养老服务发展若干任务被分别纳入不同的主管单位。社区养老服务发展中，社区养老服务的核心——建设运营社区养老服务站(中心)由市民政局负责，社区老年人文体活动或公共文化服务由市文化和旅游发展委员会负责，社区公共服务基础设施规划建设（包括社区养老服务中心布点、社区体育文化公园建设）主要由市规划与自然资源局负责，社区医养结合由市卫生健康委员会负责，发改委、财政局、宣传部、体育局等部门根据各自职责，也参与到社区养老事业的建设中。虽然一定程度上增加了社区养老事业的投入渠道，但也不可避免的造成了一定的重复建设和资源浪费。重庆许多社区各种设施在前期建设中分属于各部门的资源有的未能很好统筹整合，在布局时

^[107]新华社. 习近平：决胜全面建成小康社会 夺取新时代中国特色社会主义伟大胜利——在中国共产党第十九次全国代表大会上的报告[EB/OL].(2017-10-27) [2020-12-25].
http://www.gov.cn/zhuanti/2017-10/27/content_5234876.htm.

没有充分考虑功能融合，导致相互挤压空间，出现了各自为政的现象。

另一方面，多元主体的权责界定不够清晰，导致老龄社会治理活力不足。在机构养老服务方面，由政府投资兴建的公办养老机构资金保障充分，民办养老机构经营资金来源大都是靠自身的资金积累和少量借贷、且缺少政府资金的补贴，公办养老机构和民办养老机构无法在同一起跑线上公平竞争。虽然重庆出台了《重庆市人民政府办公厅关于扶持发展社会办养老机构的意见》、《重庆市人民政府关于加快推进养老服务业的若干意见》等相关文件规定了对社会力量兴办养老机构的相应扶持政策，但是在实际执行中，民办养老机构在土地划拨、水电优惠等优惠政策落实困难，不利于社会力量参与养老服务市场。以政府应承担的监管角色为例，在现实养老服务提供过程中，政府更多的是侧重对养老院、养老机构进行诸如建设、运营等情况的事前监管，而不是真正地从养老服务供给方式、养老服务效果等方面对养老服务供给的情况进行评估、监管。以公办养老机构为例，自费养老逐渐成为公办养老机构的主要业务，导致公办养老机构在承担应该得到政府养老保障且具有刚性需求的老人托养的兜底保障作用不明显。由于政府职能界定不清、职责范围模糊，导致政府本应该保障的弱势老年人群不能入住公办养老机构，政府兜底保障责任缺位。

总的来说，政府在老龄社会治理的过程中，对相关政府的职能职责没有明确的界定，导致其他治理主体未能充分发挥各自的优势，职责范围模糊不清，使得养老市场竞争不充分、不公平且无序，民主自治也不充分，不利于多元主体治理的推进。

5.2 治理体制机制不顺

老龄社会治理是社会治理的一部分，社会治理是国家治理包含的一部分。在治理实践中，老龄社会治理是后继出现的新事物，故老龄社会治理通常需要嵌入到现行体制机制当中，^[108]由此一来治理的壁垒问题就变得不可避免了。

以医养结合为例研究治理体制机制方面存在的问题。“医养结合”养老机构同时涉及医疗和养老，主要牵涉的职能部门是卫健委、民政部等。政府相关部门各司其职、分局治理的体制机制在一定程度上造成了医疗和养老的相互独立、相互分离，难以实现医养的有效结合。比如，重庆市民政局的监管和提供政策福利的对象是养老机构，重庆市卫生健康委员会监管和提供政策补助的对象是医疗机构，“医养结合”试点地区常常还需要发改委等部门的支持和协作，各部门之间的监管和服务对象较单一，对医养结合过程中需要协调的综合事务的协作机制尚未建立，使得医养结合所需要的医疗资源和养老资源未能充分融合，不能起到1+1>2的效果。

^[108]杜鹏,王永梅.改革开放40年我国老龄化的社会治理——成就、问题与现代化路径[J].北京行政学院学报,2018(06):13-22.

本文作者曾对重庆市沙坪坝区井口社区卫生服务中心与沙坪坝肖英护理站做了实地调研，并对相关从业人员进行了深入访谈。

与沙坪坝肖英护理站相关负责人的谈话：

“护理站接收的都是哪一类老人？”

“几乎都是失能半失能的老人。”

“护理站为这些老人都提供哪些服务？”

“比如说换尿管、换胃管、褥疮换药、打胰岛素、吸氧吸痰之类的护理都可以做，还有就是长期住在这里的老人的吃饭、换衣服、洗衣服、洗澡等都提供。”

“那您是有相关的专业背景吗？”

“是的，我本身是主管护师。开办护理站本身就需要护理的中级职称以上才能办。”

“护理站运营成本有哪些？”

“水、电、气都是按照商业性质来的，成本很高；门面是商业门面，租金也很贵；还要雇专门的护士和护工人员，也是一笔不小的花费。”

“护理站招人好招吗？”

“专业护士和护工都很难招。护工比护士更难招，我们这里的活还是比较辛苦，有很多人不愿意做。”

“重庆出台了《关于深入推进医养结合发展的实施意见》，支持医养结合，护理站有去了解相关政策吗？”

“是听说政府有出台一些关于医养结合的政策，但是跑去卫健委问了，重庆还没得针对护理站的补贴政策，又跑到民政局问了，护理站也没得啥子支持政策。”

“那您的护理站有什么政府补贴吗？”

“没得，就是没得，自负盈亏呀！”

“护理站的性质是属于那一类？”

“应该是个体户吧。护理站属于医疗养老机构未备案。如果有备案就可以获得民政关于养老方面的一些优惠政策。”

“可以申请备案吗？”

“相关部门不让护理站备案，不知道怎么回事，所以这一块就是政府的部门和部门之间要协调一下。”

“护理站都有那些部门来检查和监管呢？”

“区卫健委、镇政府、街道、社区、消防等都会监管和检查，该监管该检查的都会来检查。”

“护理站需要政府哪些方面的支持呢？”

“我们希望能够解决机构备案的问题，政府能够在水、电、气方面提供一些

优惠政策，在护理站提供养老服务的门面租金上给予一些支持政策，在医养结合方面有一定的政府资金支持。”

与重庆市沙坪坝区井口社区卫生服务中心相关人员的谈话：

“你们这社区卫生服务中心的性质是属于那一类？”

“我们社区医院是属于公立性质的医疗机构。我们的医养结合是属于医疗机构内设养老部门，相当于我们的医养结合服务机构是医院里的一个部门、一个科室。”

“你们是属于哪个管理？”

“我们是属于卫健委管。”

“那这样的医疗机构内设养老部门的医养结合服务机构有什么政府补贴吗？”

“没有，这也是我们的一个心病，为啥我们公立医院设立养老部门没有能够得到民政的相关补助。我们也去问了相关的政策，我们不享受民政的关于养老服务的水电气的优惠政策。民政的是民政管的养老机构，就可以获得优惠政策。但是公立医院必须要有两块牌子——分成养老机构和医疗机构——拥有两个独立的法人，那这样医疗机构设立养老机构就可以享受相应补贴。但是对于我们这个社区医院怎么可能有两块牌子、设立两个法人嘛？”

“那你们医养结合部门收支是？”

“我们自负盈亏。”

“那你们医养结合科室的病人没有相应的保险可以给予一定的支持吗？”

“是这样的，如果我们医养部老人生病达到住院收治病人的标准可以转到我们医院相应的科室，进行医疗治疗，这部分进行医疗治疗的费用可以在医保报销，前提是老人有相应的医疗保险；但是在我们的医养部老人的照护服务没有相应的保险可以报销，照护服务的花费都是自己负责。”

“医养结合发展需要什么帮助和支持？”

“首先觉得一点，做医养结合国家要给予资金支持，不能让我们单打独斗自己在做这个医养结合。最迫切的问题就是需要政策支持。还有就是长期护理保险的建立，一方面可以解决提供医养结合服务机构的护理费可以适当的提高的问题，另一方面可以解决失能半失能老人高护理费的承担困难问题。”

在调研中，我们发现了以下两方面的具体问题：第一，医养结合服务机构的从业人员的数量与质量都不够。在护理人员培养方面，医疗机构拥有比较成熟和完善的护理人才培养体系，而养老机构的护理人员受多重因素的影响缺乏对人才的吸引力。在提供护理服务方面，受人才队伍因素影响医疗机构和养老机构提供的护理服务有很大差别。“医养结合”包括医疗机构内设养老部门、养老机构内

设医疗部门、养老机构与医疗机构合作共建医养联合体、居家医养等多种形式，相关部门未制定医养结合人才培养机制。第二，享受政府补贴方面遇到的体制机制不顺畅导致的困难。“医养结合”服务机构不被民政局看作是养老院，因此无法享受民政局给予的水电燃气等方面的补贴。同时，“医养结合”服务机构中的养老服务不是卫健委管辖的领域，因此无法享受相关优惠政策。

5.3 治理政策滞后

近年来，重庆尽管出台了《重庆市老年人权益保障条例》《重庆市养老机构管理办法》等政策法规文件，配套出台了《加快推进养老服务业发展意见》《重庆市关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的实施意见》等老龄社会治理领域的相关制度文件，但是，总体上，重庆市养老服务领域的政策法规针对性不强，创新性不够。比如，目前重庆市养老相关的规范性文件，除《重庆市老年人权益保障条例》外，其余都是以“意见”“办法”“实施方案”等形式存在，而国内其他省区市早在2015年就开始陆续颁布了养老服务相关条例。

首先，相关法规制定落后。由表5-1可见，截至目前，全国已有北京、天津、河北、浙江、江苏、广东、山东、甘肃等多个省市颁布实施养老服务条例或养老服务促进条例，其中，山西省、辽宁省、安徽省、江西省、四川省、陕西省以及新疆维吾尔自治区只颁布了辖区相关城市的养老服务条例或养老服务促进条例，未颁布全省层面的养老服务相关条例。由表5-1可知，重庆还未颁布养老服务相关地方性法规，养老政策支撑不足，在治理政策上存在相对的滞后性。

表 5-1 各省市颁布实施养老服务条例或养老服务促进条例情况

省份	条例名称	实施时间
北京市	《北京市居家养老服务条例》	2015年5月1日
天津市	《天津市养老服务促进条例》	2015年2月1日
河北省	《河北省居家养老服务条例》	2017年1月1日
山西省	《晋城市养老服务条例》	2021年5月1日
辽宁省	《沈阳市居家养老服务条例》	2019年10月1日
江苏省	《江苏省养老服务条例》	2016年3月1日
	《苏州市居家养老服务条例》	2016年1月1日
	《南京市养老服务条例》	2020年7月1日
浙江省	《浙江省社会养老服务促进条例》	2015年3月1日
	《宁波市居家养老服务条例》	2018年10月1日
	《杭州市居家养老服务条例》	2020年10月1日
安徽省	《合肥市居家养老服务条例》	2017年1月1日
	《铜陵市居家养老服务促进条例》	2019年10月1日
	《芜湖市居家养老服务条例》	2020年3月1日
江西省	《南昌市居家养老服务条例》	2020年1月1日
山东省	《山东省养老服务条例》	2020年5月1日
	《德州市养老服务条例》	2020年1月1日
广东省	《广东省养老服务条例》	2019年1月1日
	《深圳经济特区养老服务条例》	2020年3月1日
四川省	《成都市养老服务促进条例》	2016年8月1日
陕西省	《西安市养老服务促进条例》	2020年5月1日
甘肃省	《甘肃省养老服务条例》	2020年7月1日
宁夏回族自治区	《宁夏回族自治区养老服务促进条例》	2017年1月1日
新疆维吾尔自治区	《乌鲁木齐市居家养老服务条例》	2017年1月1日

其次，在国家重要政策跟进滞后。以对养老服务发展影响深远的长期护理保险制度为例，2016年，人社部印发《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》，重庆被纳入试点城市。2018年，重庆市人力资源和社会保障局、重庆市财政局印发《重庆市长期护理保险制度试点意见》，重庆医保局出台《重庆市长期护理保险实施细则（试行）》等系列试点配套文件，12月在大渡口区、巴南区、垫江县、石柱县4个区县启动试点工作。目前参保人数不到58万，享受待遇人数仅1224人。从国家印发指导意见到重庆开始实施，历时两年之久。而青岛市在2012年出台了《关于建立长期医疗护理保险制度的意见（实行）》从而开始了长期护理保险的试点工作，2017年以后重度失智老人也被纳入其保障范围，2018年开始将失能失智老人的基本生活照料纳入其保障范围。重庆试点的对象、保障范围、待遇标准等离青岛差距甚大，制约了长期护理保险发挥其对失能失智人员的保障作用，同时影响了重庆老龄社会治理的发展和治理成效。

最后，国家政策执行滞后。国家层面已密集出台各类扶持发展政策56项，而重庆市贯彻落实政策仅有20余项，政策支持力度不足，特别是制约养老服务发展的用地、规划、税费、人才、金融信贷、公共服务清单等政策尚在调研中，一定程度上影响了重庆市养老服务快速发展。一是缺乏适合重庆市养老服务的标准体系。目前，重庆已出台《重庆市养老机构服务管理标准》《重庆市社区养老服务规范》和《重庆市社区养老服务设施建设规范》等行业标准。但从《重庆市民政局关于加快养老领域标准宣贯实施工作的通知》中发现，重庆目前实施的各类规范性文件，如养老服务设施建设、养老服务质量、养老机构管理等，仍多以国家相关标准为依据，重庆地形特殊、人口老龄化严重、经济发展水平较低，需要有相关地方标准指导全市养老服务发展。二是人才保障激励政策还不健全，引不来、激不活、留不住的情况仍然普遍，全市养老人才缺口达2.7万人，平均薪酬待遇仅3000元左右，而上海、江苏等10余省市已建立护理员入职补贴及岗位津贴制度，新入职人员可获得1—5万元入职补贴。第三，缺乏对老年人能力等级的科学评估。2013年国家出台的行业标准《老年人能力评估》（MZ/T039-2013）对老年人能力等级进行评估，但是全市90%以上的机构由于缺少专业人员或者受限于资金，基本都是自行对入住老人的健康和生活自理情况进行观察和评估。由于标准不统一、操作不规范，导致各方对于评估结果产生分歧造成纠纷。

5.4 治理手段单一

随着人口老龄化的程度不断加深和社会经济水平的不断提高，单一的治理方式已经不能满足老年人群体不断增长的对美好生活的需求，老年人追求高品质的老年生活的愿望越来越强，越来越多的人将追求个性化、多元化的服务。这就要求老龄社会治理方式需要多元化和现代化，才能从多个维度、多个视角去解决老

龄社会治理问题，从而满足老龄社会下不同群体多样化的需求。受传统社会管理惯性思维的影响，当前老龄社会治理的方式、手段和方法还比较单一。

具体而言，治理手段单一主要表现在：第一，治理调控手段单一。在人口老龄化不断加深和老龄社会新形态的背景下，许多新的老龄问题不断出现、老年人新的多元化的需求不断增加，加之由于政府机构改革、职能重新划分和整合，在治理上产生“真空”区域，依靠政府单一的行政控制手段已不能实现老龄社会治理的有效性。

第二，治理技术方法落后。治理技术和方法直接影响到治理的效率和水平。运用大数据、云计算、区块链、人工智能等前沿技术提升综合治理能力，推动治理手段、治理模式、治理理念创新，已经成为现代化治理的重要手段和社会治理新工具。当下，居家养老服务网络不健全、养老服务提供不够精确、老龄工作信息平台建设不足等老龄社会治理问题突出。信息化治理方式还未在老龄社会治理中普及，在老龄社会新形态中还未充分运用大数据、云计算、人工智能等新兴现代技术工具提升老龄社会治理综合治理能力，治理手段和方式单一导致老龄社会治理效率偏低。应创新老龄社会治理方式，通过社会化、法治化、智能化和专业化的方式了解诉求、协调利益关系、解决老龄社会问题。

6 完善重庆市老龄社会治理的对策建议

针对以上重庆市老龄社会治理中存在的问题，本文提出明确治理主体职责、健全体制机制、完备治理政策体系、优化治理手段方式的对策建议，以改善重庆市老龄社会治理现状。

6.1 明确治理主体职责

老龄社会治理需要多元主体的共同参与。以养老服务为例，2016年5月27日，中共中央政治局就我国人口老龄化的形势和对策举行第三十二次集体学习，中共中央总书记习近平强调，“要积极发展养老服务业，推进养老服务业制度、标准、设施、人才队伍建设，构建居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系，更好满足老年人养老服务需求。”^[109]因此，老龄社会治理中的多元主体，如政府、市场、社会组织、自治组织、家庭、老年人等治理主体都应有不同的职责，老龄社会治理主体及其职责如图6-1所示：

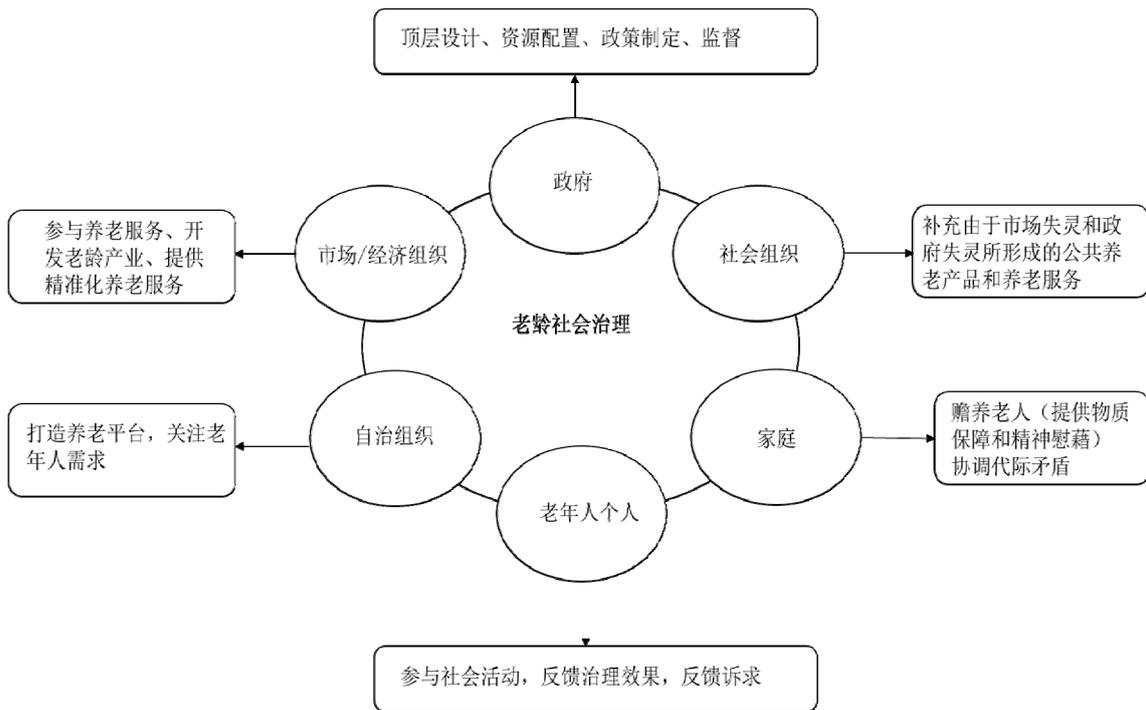


图 6-1 老龄社会治理主体及其职责

老龄社会多元治理主体应明确其职责，尤其是明确政府在老龄社会治理中的职能职责。充分发挥政府主导作用，积极推动诸如社会组织、企业、NGO、家庭以及个人等多元化的力量的作用，形成“政府主导、市场运作、社会参与”的老龄

^[109]新华社. 中共中央政治局就我国人口老龄化的形势和对策举行第三十二次集体学习 [EB/OL]. (2016-05-28) [2020-12-26]. http://www.gov.cn/xinwen/2016-05/28/content_5077706.htm.

社会治理方式。

首先，政府要合理、公平的配置养老资源。政府要承担“兜底线、保基本”的责任。充分发挥公办养老机构及公建民营养老机构兜底保障作用，在满足当前和今后一个时期特困人员集中供养需求的前提下，重点为经济困难失能、失智老年人、计划生育特殊家庭老年人提供无偿或低收费托养服务。^[110]以城乡公共服务均等化为发展方向，加强农村养老服务体系建设，聚焦农村养老服务基础设施建设、服务质量提升、政策保障支持，加快构建家庭履责、政府主导、社会支持相结合，专业服务与互助养老相协调的农村养老服务体系，实现农村失能特困人员集中照护“应护尽护”、特困人员集中供养“应养尽养”、居家特困人员基本养老保障“应保尽保”、失能社会老人基本托养服务“需托尽托”、自理社会老人基本养老需求“有需必应”。

其次，政府应加强养老产业发展引导。制订养老产业发展规划。整合高校及科研机构、市场主体、政府相关部门力量，深入开展养老服务发展市场调研，制订养老产业发展规划，为社会资本参与养老服务发展提供指引。结合重庆实际，综合考虑养老市场需求、产业效率、老年人收入和消费等因素，优先发展老年服务业、老年用品业、老年地产业、老年金融业和老年康养业。以“老博会”为载体，搭建养老服务发展国际交流平台，推动项目合作，引进国外大型养老集团，借鉴学习国际先进管理理念、发展模式、技术标准、服务经验，培育本地养老服务国际化品牌。做好养老服务政策指引。全面梳理现行由财政支出安排的各类养老服务项目，公布重庆市现行养老服务扶持政策措施清单、养老服务供需信息。集中清理废除妨碍统一市场和公平竞争的各种规定和做法。

最后，政府应营造良好的市场环境，促进公平，增强养老服务市场活力。持续深化“放管服”改革，强化对提供养老服务的主体进行监管。应加强与国家开发银行等政策性银行的合作，鼓励开发性金融机构发挥中长期贷款优势，积极开展债券品种创新，支持企业申请发行养老产业专项债券。在现有产业引导基金内设立养老服务发展专项子基金，引导社会资金进入养老服务领域。改革考核方式，大力推动国有资本进入养老产业领域，推进养老项目建设。进一步降低投资准入门槛，扩大社会资本投资范围，鼓励社会资本通过BT、BOT、PPP等模式投资养老项目建设。

6.2 健全治理体制机制

2016年5月27日举行的人口老龄化的形势和对策的集体学习中习近平强调，“要着力健全老龄工作体制机制。要完善党委统一领导、政府依法行政、部门密切配合、群团组织积极参与、上下左右协同联动的老龄工作机制，形成老龄工作

^[110]国务院办公厅. 国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见[EB/OL]. (2019-04-16) [2020-12-26]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2019-04/16/content_5383270.htm?trs=1.

大格局。要健全社会参与机制，发挥有关社会组织作用，发展为老志愿服务和慈善事业。”^[111]结合目前老龄社会治理体制机制中存在的问题，本文认为，以养老服务为例，应从构建层级管理服务机制、健全监督考核机制、健全多渠道投入机制、健全资源整合机制等方面来加以完善。

首先，构建层级管理服务机制。构建市和区县统筹指导、镇街和社区覆盖实体平台的四级管理服务机制。在市级层面，强化市老龄委指导协调作用；整合市民政局相关处室、直属单位工作力量，承担养老服务发展规划、政策制定、行业监管、统筹推进等工作；调整成立全市养老服务指导中心，承担养老服务项目执行、信息平台管理、行业指导服务等职能。在区县层面，成立区县养老服务指导中心，负责辖区内政策落实、质量监管、服务企业（社会组织）培育、信息资源整合等职能。在街镇层面，成立街镇养老服务中心，负责老年人需求评估、涉老政务咨询和业务办理、养老服务资源整合与链接等职能。在社区层面，建设社区养老服务站，作为镇街社区养老服务中心的延伸服务站点，统筹提供助餐助浴、健康指导、文化娱乐、心理慰藉等服务。

其次，健全监督考核机制。建立养老服务综合监管制度。建立养老服务备案管理、年度报告、随机抽查、执法检查等制度，加大对养老服务饮食卫生、消防安全、服务质量、医疗康复等的监管力度，形成行政综合监管机制；出台加强养老服务综合监管的意见，明确公安、民政、卫生健康、应急管理、消防救援、市场监管等部门的职能职责及综合监管的重点任务。按照国家统一部署，建立养老机构动态黑名单，并向社会公布，对存在严重失信行为的养老服务机构及人员实施联合惩戒。加强公共信用信息互联互通，市场监管部门要将企业登记基本信息共享至共享平台，民政部门要及时更新养老机构业务管理信息系统数据。建立养老服务行业信用承诺制度，发挥养老行业协会作用，监测行业发展动态，发布行业统计数据和行业社会责任报告，形成行业自律机制。加大养老服务工作考核力度。把养老服务工作纳入市里对区县党委政府和相关部门的经济社会发展实绩考核，加大考核权重。强化责任追究，严肃追究落实养老服务政策不力的单位和个人的责任。

再次，健全多渠道投入机制。市、区县财政部门应足额保障兜底基本养老公共服务资金，建立多渠道、多形式筹措资金机制，支持养老产业发展。各级政府应将养老服务资金和工作经费纳入财政预算，加大对养老服务重点领域和重点项目的扶持。创新财政投入机制，借鉴财政投入股权化改革成功经验，建设补贴由财政直接资金支持转变为权益投资，制订完善退出机制；服务补贴对象由补贴机构改为补贴人头，并逐步由财政直接补贴转为财政支持的长期照护保险等形式支

^[111]新华社. 中共中央政治局就我国人口老龄化的形势和对策举行第三十二次集体学习 [EB/OL]. (2016-05-28) [2020-12-26]. http://www.gov.cn/xinwen/2016-05/28/content_5077706.htm.

付。加大金融支持力度，引导建立养老产业发展基金，放宽养老服务企业融资条件，给予贷款融资财政补贴，重点支持符合产业发展方向的养老产品、服务和项目。鼓励引导重点国企、民营企业进入养老服务领域，支持有条件的企业进入资本市场。

最后，健全资源整合机制。一是整合行政资源。由市级民政部门牵头，利用市老龄委的平台，整合各级政府和各个部门的资源，使分散化、条块化的养老政策和资金集约化，发挥政策集合效益、资金集中使用效益。二是整合闲置资源，结合去库行动，将企业废弃厂房、单位改制后腾出的办公用房、商业闲置用房、社会单位转型的培训中心、疗养院等改造为养老服务设施；制订全市相对统一的国有资源使用价格，避免国有资产流失。三是整合专家资源，组建养老专家库，吸纳全国养老服务各个领域专家人才，发挥智库作用，为研究制定养老政策提供智力支撑。四是整合市场资源，充分发挥市场在资源配置中的决定性作用，优化养老服务要素配置，合理布局养老服务设施，促进城乡养老服务要素有序流通。

6.3 完备治理政策体系

2016年举行的人口老龄化的形势和对策集体学习中习近平指出，“要着力完善老龄政策制度。要建立老年人状况统计调查和发布制度、相关保险和福利及救助相衔接的长期照护保障制度、老年人监护制度、养老机构分类管理制度，制定家庭养老支持政策、农村留守老人关爱服务政策、扶助老年人慈善支持政策、为老服务人才激励政策，促进各种政策制度衔接，增强政策合力。”^[112]为此，以养老服务为例，在治理政策方面还需要进一步完善。

首先是加强顶层设计。建议尽快启动《重庆市养老服务条例》立法工作，制定出台《重庆养老服务条例》，进一步明确养老服务的工作体制、明确养老服务的政府职责、明确养老服务的政策支持体系、明确养老服务的社会参与机制、明确养老服务主体的法律责任以及明确对养老服务发展的前瞻引领等，从而从立法层面规范养老服务内容、扶持政策、质量监管等，促进重庆市养老服务业的可持续发展。

其次，完善地方标准体系。成立重庆市养老服务标准化技术委员会，统一负责养老标准规划编制、标准起草、标准执行、标准评估等工作。参考国外先进标准、国内发达地区标准，结合重庆实际，建立完善与法律法规政策相衔接、与国家和行业标准相协调，覆盖居家、社区、机构，包含设施建设、服务提供、服务保障、监督管理等内容的重庆养老服务标准体系。优先制定老年人护理等级评估、服务质量管理、养老机构星级评定等基础性标准。积极开展养老机构标准化建设示范创建工作，鼓励各类养老服务机构参与国家、行业标准的起草，积极培育

^[112]新华社. 中共中央政治局就我国人口老龄化的形势和对策举行第三十二次集体学习 [EB/OL]. (2016-05-28) [2020-12-26]. http://www.gov.cn/xinwen/2016-05/28/content_5077706.htm.

具备条件的机构制定具有国际先进水平的企业标准或团体标准。建立标准强制执行和监督制度，加强标准执行情况的监督检查，将检查评估结果作为养老机构星级评定、诚信体系建设和财政资金奖补的重要依据，使标准真正成为设施建设和服务管理的硬约束，全面提升养老服务整体水平。

再次，建立养老服务综合监管制度。建立养老服务备案管理、年度报告、随机抽查、执法检查等制度；加强养老服务综合监管的意见，明确公安、民政、卫生健康、应急管理、消防救援、市场监管的职能职责及综合监管的重点任务。按照国家统一部署，建立养老机构动态黑名单，并向社会公布，对存在严重失信行为的养老服务机构及人员实施联合惩戒。加强公共信用信息互联共享，市场监管部门要将企业登记基本信息共享至共享平台，民政部门要及时更新养老机构业务管理信息系统数据。建立养老服务行业信用承诺制度，发挥养老协会作用，监测行业发展动态，发布行业统计数据 and 行业社会责任报告，形成行业自律机制。

再次，完善配套政策。在金融支持方面，出台《关于金融支持养老服务业加快发展指导意见》配套实施意见，提高金融支持养老服务业发展的可操作性。拓宽养老服务信贷融资渠道，鼓励银行开发适合养老服务机构的信贷，建立养老机构贷款贴息制度，制定金融支持养老服务发展的奖补实施细则。用地支持方面，制订养老服务设施基准地价，每年拿出一定比例的土地指标用于养老服务设施建设。科学规划布局各类养老服务设施，将养老服务设施建设纳入社区配套用房建设范围，推进社区养老服务设施配置标准化。在新建小区同步建设养老服务设施，并经规划和自然资源、住房和城乡建设、民政等部门同步验收后，整体移交街镇或民政部门；在老旧住宅小区，通过置换、租赁、购买等方式配建养老服务设施。养老服务设施整体移交后，鼓励实施公办民营，降低社会力量进养老市场的门槛和成本。财政支持方面，各级政府应将养老服务资金和工作经费纳入财政预算，加大对养老服务重点领域和重点项目的扶持；持续实施养老机构和社区养老服务中心（站）建设奖补措施，降低社会办养老服务机构投资成本；按照养老服务设施等级，分类分层对养老机构和社区养老服务中心（站）给予运奖励补贴，提升服务运营能力；建立全市相对统一的高龄津贴和经济困难家庭高龄失能老年人护政策，提升受助群体护理服务费用的支付能力；加强政企联动，建设普惠型机构，对符合条件的民营机构和设施，进行民办公助、公办民建等，增加建设补贴、租金补贴等扶持政策。建立护理人员岗位补贴制度与长期护理保险制度。完善养老机构综合责任保险和老年人意外伤害保险制度，降低养老服务运营风险，出台备案制条件下财政资助政策。医养结合方面，卫生健康部门应当牵头制订统一的筹建指导书，为医养结合机构申办人提供咨询和指导，方便申办人到相关部门办理行政许可或登记备案手续。支持基层医疗卫生机构开发利用闲置资源，与社会力

量合作开展医养结合服务。

最后，完善人才培养体系、建立护理人才激励制度。将养老服务人才纳入全市人才发展和人才培训奖补体系。整合民政、人力社保、卫生健康、教育等资源，培育一批养老服务专业人才培养基地，开展岗前培训、技能培训、家庭照护培训，提升服务技能水平。鼓励高校设置养老护理相关专业，建立养老护理专业奖学金、学费减免等制度，吸引青年人才就读养老护理相关专业。制定《重庆市关于加强养老护理员教育培训实施意见》，完善养老护理员终身职业技能培训制度。

6.4 优化治理手段方式

在一个多元化的时代和社会，现代社会的治理也同样需要多元化的措施。同时，老龄社会治理是一个系统性的复杂项目，传统的路径依赖不能有效应对新的问题，尤其是老龄社会治理中呈现的新现象。老龄社会治理应该采取多样化的手段，综合运用法律、市场、行政、社会、文化、科技等手段，不断优化和整合治理方式以取得令人满意的治理效果。

以推进智慧养老和养老信息化建设为例。依托重庆市智慧城市建设平台，开发养老服务大数据中心，收集形成全面准确的老年人、养老机构、养老资源等养老相关信息数据；强化大数据研究和应用开发，为政府制定实施政策、优化资源配置、开展在线监管等工作提供有力支撑；借鉴公安部门管理酒店经验，完善养老服务机构理信息系统，实时掌握老年人入住数据，为相关政策制定与实施提供科学依据；研究制订数据开放利用办法，向社会开放数据；鼓励市场主体开发养老相关应用程序，提高养老服务机构信息化水平和工作效率，为居家社区老人提供方便快捷安全的个性化、定制化养老服务，推动医养结合、智慧养老、养老金融、互助式养老等新模式、新手段的精准运用和深度结合。

结语

人口老龄化程度不断加深，根据第七次全国人口普查结果，截止到2020年11月，重庆全市常住人口中，60周岁以上老年人口为701.04万人，占全市常住总人口的21.9%，重庆65周岁以上的常住老年人口达到547.36万人，占全市常住总人口的比重达到17.1%，已经跨入老龄社会新形态。加强老龄社会治理研究，探寻重庆市老龄社会治理创新的举措和路径，有助于解决不断严峻的人口老龄化问题。

老龄社会治理是治理理论在老龄社会领域的运用和体现，是根据社会形态发展和经济社会发展的现实需要，在构建和谐社会、促进人的自由全面发展的理念下对社会治理过程的一种创新。老龄社会治理是国家治理的重要组成部分，即政府、企业、NGO、自治组织、家庭及老年人个人等治理主体在合作与协商关系的基础上，通过法治化、智能化等的老龄社会治理方式，依法对老年人所涉及的各种社会事务和社会关系进行引导和规范，最终实现群体全生命周期的利益最大化的过程。目前，重庆市在老龄社会治理中，尤其在养老服务等方面还存在着治理主体职责不清、治理体制机制不顺、治理政策不完善、治理手段单一的问题。因此，要从明确治理主体职责、健全体制机制、完备治理政策体系、优化治理手段方式等方面来实现良好的老龄社会治理，改善重庆市老龄社会治理现状，最终实现群体全生命周期的利益最大化和老有所养的目标。

参考文献

一、著作类

- [1]张文娟编著. 老龄工作管理[M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2017.
- [2]田雪原. 人口学[M]. 浙江: 浙江人民出版社, 2004.
- [3]俞可平. 论国家治理现代化[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2015.
- [4]李兵, 张恺悌主编. 《中国老龄政策研究》[M]. 北京: 中国社会出版社, 2009.
- [5]总参计划生育领导小组办公室编. 人口与优生[M]. 北京: 科学普及出版社, 1994.
- [6]俞可平. 治理与善治[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2000.
- [7]雷晓康, 马子博等著. 中国社会治理十讲[M]. 北京: 中国社会科学出版社, 2019.
- [8]国家信息中心经济预测部, 加拿大养老基金投资公司著. 人口老龄化背景下的养老服务业发展研究[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2019.
- [9][美]詹姆斯 N·罗西瑙. 没有政府的治理——世界政治中的秩序与变革[M]. 张胜军, 刘小林等, 译. 南昌: 江西人民出版社, 2001.
- [10][法]让-皮埃尔·戈丹. 何谓治理[M]. 钟震宇, 译. 北京: 社会科学文献出版社, 2010.
- [11][美]奥利弗 E. 威廉姆森. 治理机制[M]. 石烁, 译. 北京: 机械工业出版社, 2016.
- [12][波兰]兹比格纽·沃兹涅克. 老年社会政策的新视野[M]. 陈响, 译. 北京: 社会科学文献出版社, 2019.
- [13][美]B·盖伊·彼得斯. 政府未来的治理模式[M]. 吴爱明, 夏宏图, 译. 北京: 中国人民大学出版社, 2013.
- [14][澳]欧文·E·休斯. 公共管理导论[M]. 张成福, 马子博等, 译. 第四版. 北京: 中国人民大学出版社, 2015.
- [15]Scott A. Bass, Francis G. Caro, Yung-Ping Chen, Jill Norton. Achieving a Productive Aging Society[M]. United Kingdom: Auburn House, 1993.
- [16]Philip Taylor. Ageing Labour Forces: Promises and Prospects[M]. Edward Elgar Publishing: 2008.
- [17]Landry, Adolphe. La Révolution démographique [M]. France: Recueil Sirey, 1934.
- [18]Jan Kooiman. Governance and Governability: Using Complexity, Dynamics and Diversity. In Modern Governance [M]. London: sage, 1993.

二、期刊论文类

- [1]原新. 积极应对人口老龄化是新时代的国家战略[J]. 人口研究, 2018, 42(03): 3-8.
- [2]穆光宗, 张团. 我国人口老龄化的发展趋势及其战略应对[J]. 华中师范大学学报(人文社会科学版), 2011, 50(05): 29-36.

- [3]陆杰华. 新时代积极应对人口老龄化顶层设计的主要思路及其战略构想[J]. 人口研究, 2018, 42(01):21-26.
- [4]杜鹏, 王永梅. 改革开放40年我国老龄化的社会治理——成就、问题与现代化路径[J]. 北京行政学院学报, 2018(06):13-22.
- [5]胡湛, 宋靓珺, 郭德君. 对中国老龄社会治理模式的反思[J]. 学习与实践, 2019(11):81-91.
- [6]陆杰华, 阮韵晨, 张莉. 健康老龄化的中国方案探讨:内涵、主要障碍及其方略[J]. 国家行政学院学报, 2017(05):40-47+145.
- [7]胡湛, 彭希哲. 对人口老龄化的再认识及政策思考[J]. 中国特色社会主义研究, 2019(05):60-67.
- [8]李志宏. 人口老龄化对我国经济社会发展的正面效应分析[J]. 老龄科学研究, 2013, 1(07):3-12.
- [9]肖焕禹, 李文川. 都市老年人体育生活方式与健康相关生活质量的相关性研究[J]. 成都体育学院学报, 2011, 37(10):77-81.
- [10]曾毅, 胡鞍钢. 整合卫生计生服务与老龄工作, 促进亿万家庭福祉[J]. 人口与经济, 2017(04):36-42.
- [11]陆杰华, 刘柯琪. 社会治理背景下的老年群体管理[J]. 中国发展观察, 2017(17):49-51.
- [12]蒋若凡, 邓凡. 浅议我国人口和计划生育管理机构的大部制改革[J]. 成都行政学院学报, 2011(05):13-17.
- [13]原新, 刘志晓, 金牛. 从追赶到超越:中国老龄社会的演进与发展之路[J]. 新疆师范大学学报(哲学社会科学版), 2020, 41(02):91-99+2.
- [14]李建民, 杜鹏, 桂世勋, 张翼. 新时期的老龄问题我们应该如何面对[J]. 人口研究, 2011, 35(04):30-44.
- [15]王桂新. 中日两国人口老龄化之比较[J]. 人口与经济, 2003(02):48-52+42.
- [16]柳如眉, 柳清瑞. 人口老龄化、老年贫困与养老保障——基于德国的数据与经验[J]. 人口与经济, 2016(02):104-114.
- [17]丁英顺. 日本老龄化的最新状况、社会影响与相关社会政策——2018年版《老龄社会白皮书》解读[J]. 日本研究, 2019(01):27-37.
- [18]平力群. 老龄社会发展思考——以日本构筑“无龄感社会”为例[J]. 黑龙江社会科学, 2019(01):76-79.
- [19]陈姗姗. 西方人口转变理论的回顾与再思考[J]. 牡丹江大学学报, 2011, 20(03):19-21.
- [20]鲍勃·杰索普, 漆蕪. 治理的兴起及其失败的风险:以经济发展为例的论述[J]. 国际社会科学杂志(中文版), 1999(01):3-5.
- [21]格里·斯托克, 华夏风. 作为理论的治理:五个论点[J]. 国际社会科学杂志(中文版), 1999(01):3-5.

- [22] 俞可平. 治理和善治:一种新的政治分析框架[J]. 南京社会科学, 2001(09):40-44.
- [23] 任际. 老龄化治理现代化——政府、市场、社会依法共治[J]. 理论界, 2017(08):67-74+39.
- [24] 党俊武. 如何理解老龄社会及其特点[J]. 人口研究, 2005(06):68-72.
- [25] 党俊武. 关于我国应对人口老龄化理论基础的探讨[J]. 人口研究, 2012, 36(03):62-67.
- [26] 刘喜珍. 时空理论视域下的老龄社会[J]. 求索, 2020(01):171-178.
- [27] 党俊武. 年龄结构分析法是老龄科学的基本方法[J]. 老龄科学研究, 2014, 2(08):3-9.
- [28] 王晓璐, 傅苏. 日本超老龄社会及其影响[J]. 现代日本经济, 2012(05):65-71.
- [29] 李志宏. 回答时代之问的战略巨著——评《超老龄社会的来临》[J]. 老龄科学研究, 2019, 7(01):3-8.
- [30] 李建新. 倒金字塔理论与21世纪中国老龄社会[J]. 中国人口科学, 2000(03):35-41.
- [31] 张翼. 中国老龄社会的五个特征[J]. 中国民政, 2017(19):56.
- [32] 原新, 刘士杰. 1982-2007年我国人口老龄化原因的人口学因素分解[J]. 学海, 2009(04):140-145.
- [33] 韩振秋. 浅议我国老龄化问题治理主体及职责[J]. 河北青年管理干部学院学报, 2020, 32(04):44-49.
- [34] 黄瑶. 探寻中国特色老龄社会治理“良方”[J]. 中国社会工作, 2019(35):6-7.
- [35] 张新辉, 李建新. 现代化变迁与老年人家庭地位演变——以代际同住家庭经济决策权为例[J]. 人口与经济, 2019(04):94-106.
- [36] 胡湛, 彭希哲. 应对中国人口老龄化的治理选择[J]. 中国社会科学, 2018(12):134-155+202.
- [37] 李树苗, 徐洁, 左冬梅, 曾卫红. 农村老年人的生计、福祉与家庭支持政策——一个可持续生计分析框架[J]. 当代经济科学, 2017, 39(04):1-10+124.
- [38] 郭沧萍. 积极应对人口老龄化理论诠释[J]. 老龄科学研究, 2013(6).
- [39] 乐昕. 老龄社会治理的三维论析[J]. 云南社会科学, 2020(03):122-127.
- [40] 沈铭辉. 人口老龄化的影响及治理对策——以韩国为例[J]. 人民论坛, 2020(32):91-93.
- [41] 翟振武, 陈佳鞠, 李龙. 2015~2100年中国人口与老龄化变动趋势[J]. 人口研究, 2017, 41(04):60-71.
- [42] 黄瑶. 让老年人的小康之路行稳致远——重庆市推动养老服务高质量发展纪实[J]. 中国社会工作, 2020(29):8-9.
- [43] 马丽萍, 杨胜普, 刘大伟, 徐剑清. 推动养老服务高质量发展 奋力托起山城幸福夕阳红[J]. 中国社会工作, 2020(29):10-13.
- [44] 徐志杰, 徐青松. “互联网+医疗”应用于“医养结合”的服务战略与保障路径——基于SWOT-PEST的模型分析[J]. 上海城市管理, 2016, 25(05):28-33.
- [45] 殷玉新. 联合国老龄化政策的解读与再认知——兼论其对上海市老龄化政策的思考与启

- 示[J]. 成人教育, 2013, 33(07):8-11.
- [46]崔树义,田杨.养老机构发展“瓶颈”及其破解——基于山东省45家养老机构的调查[J]. 中国人口科学, 2017(02):115-125+128.
- [47]. 为了夕阳红满天——老年人福利与养老服务40年发展历程与成就[J]. 中国民政, 2018(24):30-33.
- [48]韩焯,付佳平.中国养老服务政策供给:演进历程、治理框架、未来方向[J]. 兰州学刊, 2020(09):187-198.
- [49]. 民政部举行2020年第三季度例行新闻发布会[J]. 中国民政, 2020(15):23-29.
- [50]李志宏.积极应对人口老龄化中国特色道路的基本内涵和总体布局[J]. 老龄科学研究, 2020, 8(07):3-16.
- [51]王振宇.着力消除“住不上、住不起、住不好”三大痛点 不断满足多层次多样化养老服务需求[J]. 中国社会工作, 2020(17):41-42.
- [52]马丽萍.构筑养老服务高质量发展综合监管防线[J]. 中国社会工作, 2020(02):8-9.
- [53]刘俐.乡村振兴战略背景下的农村养老保障问题和对策分析——以福州市为例[J]. 石家庄铁道大学学报(社会科学版), 2019, 13(03):8-13.
- [54]吴宗辉,伟松,胡永国,张军,吴江.重庆市社会养老服务供需失衡问题分析及政策探讨——基于重庆市高校社区养老服务供需调查研究[J]. 中国卫生事业管理, 2019, 36(09):707-712.
- [55]柴伟.探索适合中国国情的长期护理保险制度[J]. 中国集体经济, 2019(18):97-98.
- [56]王莉达,王卫红.基于社区养老视域下农村老年人长期照护问题研究[J]. 劳动保障世界, 2019(11):36-37.
- [57]周红云,董叶.“互联网+”推动养老服务精准化的机理及实现路径[J]. 中州学刊, 2019(03):60-65.
- [58]刘晓亮.新时代中国特色社会主义国家治理的四重逻辑[J]. 湖南师范大学社会科学学报, 2019, 48(01):51-56.
- [59]. 国务院:医养结合项目“一个窗口”办理[J]. 新天地, 2019(01):48.
- [60]周学馨.面向国家治理现代化的中国老龄社会治理[J]. 探索, 2021(02):139-152+2.
- [61]刘芷含,吴玉洁.“收放何度?”:中国特色老龄社会治理体制的生成逻辑及实现路径——一项清晰集定性比较分析(csQCA)研究[J]. 中国行政管理, 2021(01):122-130.
- [62]Juan A. Lacomba, Francisco Lagos. Population Aging and Legal Retirement Age[J]. Journal of Population Economics, 2006, 19(3).
- [63]Tessa Richards. Flexible retirement age is needed to tackle Europe's ageing population[J]. BMJ, 2010, 341.
- [64]Sagiri Kitao. Sustainable social security: Four options[J]. Review of Economic

Dynamics, 2014, 17(4).

[65]Giam Pietro Cipriani, Francesco Pascucci. Pension policies in a model with endogenous fertility[J]. Journal of Pension Economics and Finance, 2018, 19(1).

[66]Jones Gavin W., Zhang Yanxia, and Pamela Chia Pei Zhi. Understanding high levels of singlehood in Singapore[J]. Journal of Comparative Family Studies 43.5 , 2012: 731-750.

[67]Karlien Strijbosch. Single and the City: State Influences on Intimate Relationships of Young, Single, Well - Educated Women in Singapore[J]. Journal of Marriage and Family, 2015, 77(5).

[68]Yongho Chon. Long-term care reform in Korea: lessons from the introduction of Asia's second long-term care insurance system[J]. Asia Pacific Journal of Social Work and Development, 2012, 22(4).

[69]Akira Kurimoto, Yurie Kumakura. Emergence and evolution of co-operatives for elderly care in Japan[J]. International Review of Sociology, 2016, 26(1).

[70]Petra Marešová, Hana Mohelská, Kamil Kuča. Economics Aspects of Ageing Population[J]. Procedia Economics and Finance, 2015, 23.

[71]Cahn E. S.. TIME BANKING AND SOCIAL ISOLATION: PROVIDING INFORMAL CARE AND RESPITE[J]. Innovation in Aging, 2017, 1(suppl_1).

[72]Carole Cox. Who is responsible for the care of the elderly? A comparison of policies in the United States, the United Kingdom, and Israel[J]. Social Thought, 2001, 20(3-4).

[73]Jiménez-Martín Sergi, Cristina Vilaplana Prieto. The trade-off between formal and informal care in Spain[J]. The European Journal of Health Economics , 2012: 461-490.

[74]Yunjeong Yang. The Role of NGOs in Enabling Elderly Activity and Care in the Community: a Case Study of Silver Wings in South Korea[J]. Journal of Cross Cultural Gerontology, 2017.

[75]Landry, Adolphe. Les trois théories principales de la population[J]. Scientia, 1909.

[76]Thompson, Warren S. Population [J]. American Journal of Sociology , 34, no. 6 (1929) : 959-75.

[77]The World Bank. From crisis to sustainable growth - sub Saharan Africa : a long-term perspective study[J]. 1989.

[78]Klaske N. Veth, Ben J. M. Emans, Beatrice I. J. M. Van der Heijden, Hubert P. L.

M. Korzilius, Annet H. De Lange. Development (f)or Maintenance? An Empirical Study on the Use of and Need for HR Practices to Retain Older Workers in Health Care Organizations[J]. Human Resource Development Quarterly, 2015, 26(1).

三、学位论文类

- [1]王涵. 社区养老服务多元供给主体的角色定位研究——基于多中心治理的视野[D]. 首都经济贸易大学, 2014.
- [2]李仁宇. 中国贸易开放、人力资本与人口转变的理论与实证[D]. 湖南大学, 2017.
- [3]李魁. 人口年龄结构变动与经济增长[D]. 武汉大学, 2010.
- [4]刘帆. 人口老龄化背景下我国城镇老年人再就业问题研究[D]. 吉林大学, 2013.
- [5]闫海春. 人口老龄化对中国经济增长的影响及对策研究[D]. 吉林大学, 2019.
- [6]吴丹. 我国人口老龄化区域分布特点及成因的空间计量经济分析[D]. 天津财经大学, 2017.
- [7]伏威. 政府与公益性社会组织合作供给城市养老服务研究[D]. 吉林大学, 2014.
- [8]李梅花. 日本、韩国人口老龄化与老年人就业政策研究[D]. 吉林大学, 2014.
- [9]韩振秋. 老龄化问题应对研究[D]. 中共中央党校, 2018.
- [10]周定财. 基层社会管理创新中的协同治理研究[D]. 苏州大学, 2017.
- [11]陈茉. 中国养老政策变迁历程与完善路径[D]. 吉林大学, 2018.
- [12]包世荣. 我国养老服务业发展研究[D]. 吉林大学, 2019.
- [13]陈亮. 走向网络化治理：社会治理的发展进路及困境破解[D]. 吉林大学, 2016.
- [14]刘博. 应对我国人口老龄化财政政策研究[D]. 内蒙古财经大学, 2015.
- [15]武赫. 人口老龄化背景下我国养老产业发展研究[D]. 吉林大学, 2017.
- [16]焦学健. 如东县农村居民养老政策优化调整研究[D]. 扬州大学, 2016.
- [17]何燕华. 《老年人权利公约》理性构建研究[D]. 湖南师范大学, 2016.
- [18]陈畅. 多主体参与城市中心养老公寓户外环境评价研究[D]. 华南理工大学, 2020.
- [19]郭寒玉. 社会治理视角下农村公办民营养老机构的发展问题研究[D]. 江西财经大学, 2020.
- [20]常成. 我国长期照护政策执行偏差研究[D]. 吉林大学, 2020.
- [21]段玉洁. 乡村振兴战略背景下重庆农村养老问题研究[D]. 西南大学, 2019.
- [22]年日月. PPP模式下的养老机构：现状、问题及对策[D]. 贵州大学, 2018.
- [23]甄其东. 北京市民办公助养老机构运行研究[D]. 首都经济贸易大学, 2017.
- [24]王丹. 整合照料理念下社区卫生服务中心托老科养老服务评价的初步研究[D]. 第三军医大学, 2017.

四、报告类

- [1]易鹏, 梁春晓主编. 老龄社会研究报告（2019）——大转折：从年轻社会到老龄社会[R]. 北京：社会科学文献出版社, 2019.

- [2]联合国. 第二次老龄问题世界大会的报告 (A/CONF. 197/9) [R]. 联合国, 2002.
- [3]党俊武主编. 中国城乡老年人生活状况调查报告 (2018) [R]. 北京: 社会科学文献出版社, 2018.
- [4]王延中主编. 中国社会保障发展报告 (2019) No. 10——养老保险与养老服务[R]. 北京: 社会科学文献出版社, 2019.
- [5]邓大松, 刘昌平等著. 中国社会保障改革与发展报告 (2017) No. 10——养老保险与养老服务[R]. 北京: 社会科学文献出版社, 2019.

五、电子公告类

- [1]新华网. 中共中央国务院印发《国家积极应对人口老龄化中长期规划》[EB/OL]. (2019-11-21) [2020-12-01].
http://www.xinhuanet.com/2019-11/21/c_1125259663.htm.
- [2]Commission on Global Governance. Our Global Neighborhood: The Report of the Commission on Global Governance [EB/OL]. [2020-12-06].
<http://www.gdrc.org/u-gov/global-neighborhood/chap1.htm>.
- [3]新华社. 中共中央政治局就我国人口老龄化的形势和对策举行第三十二次集体学习[EB/OL]. (2016-05-28) [2020-12-25].
http://www.gov.cn/xinwen/2016-05/28/content_5077706.htm.
- [4]新华社. 中共中央关于坚持和完善中国特色社会主义制度、推进国家治理体系和治理能力现代化若干重大问题的决定[EB/OL]. (2019-11-05) [2020-12-17].
http://www.gov.cn/zhengce/2019-11/05/content_5449023.htm.
- [5]宣传司. 健康中国行动推进委员会办公室 2019 年 7 月 29 日新闻发布会文字实录[EB/OL]. (2019-07-29) [2020-12-25].
<http://www.nhc.gov.cn/xcs/s7847/201907/520f21e5ac234785bcc363a286866fb0.shtml>.
- [6]国务院办公厅. 国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见[EB/OL]. (2019-04-16) [2020-12-26].
http://www.gov.cn/zhengce/content/2019-04/16/content_5383270.htm?trs=1.
- [7]新华社. 坚定不移沿着中国特色社会主义道路前进 为全面建成小康社会而奋斗——在中国共产党第十八次全国代表大会上的报告[EB/OL]. (2012-11-17) [2020-12-01].
http://www.xinhuanet.com//18cpcnc/2012-11/17/c_113711665.htm.
- [8]新华社. 习近平: 决胜全面建成小康社会 夺取新时代中国特色社会主义伟大胜利——在中国共产党第十九次全国代表大会上的报告[EB/OL]. (2017-10-27) [2020-12-25].
http://www.gov.cn/zhuantu/2017-10/27/content_5234876.htm.
- [9]国家教育委员会、民政部、财政部、国家发展计划委员会、劳动部、中华全国总工会、人事部、卫生部. 中国老龄工作七年发展纲要 (1994-2000 年) [EB/OL]. (1994-12-14)

- [2020-12-25]. <http://cj.dhu.edu.cn/zsjyyjs/43/ec/c16824a213996/page.psp>.
- [10]民政部. 社会福利机构管理暂行办法[EB/OL]. (1999-12-30) [2020-12-25].
http://www.gov.cn/gongbao/content/2000/content_60038.htm.
- [11]中国共产党中央委员会, 国务院. 中共中央、国务院关于加强老龄工作的决定[EB/OL]. (2000-08-19) [2020-12-25].
<http://www.nhc.gov.cn/11jks/zcwj2/201307/97e5ca61a54f48c2b03c3a5f85c82331.shtml>.
- [12]国务院. 国务院关于印发中国老龄事业发展“十五”计划纲要的通知[EB/OL]. (2001-07-22) [2020-12-25]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2016-09/23/content_5111148.htm.
- [13]国务院办公厅. 国务院关于发布实施《促进产业结构调整暂行规定》的决定[EB/OL]. (2005-12-02) [2020-12-25]. http://www.gov.cn/zwjk/2005-12/21/content_133214.htm.
- [14]国务院办公厅. 国务院办公厅转发全国老龄委办公室和发展改革委等部门关于加快发展养老服务业意见的通知[EB/OL]. (2006-02-09) [2020-12-25].
http://www.gov.cn/zhuanti/2015-06/13/content_2879022.htm.
- [15]国务院. 中华人民共和国国民经济和社会发展第十一个五年规划纲要[EB/OL]. (2006-03-14) [2020-12-25].
http://www.gov.cn/gongbao/content/2006/content_268757.htm.
- [16]国务院办公厅. 国务院办公厅关于印发社会养老服务体系发展规划（2011-2015年）的通知[EB/OL]. (2011-12-16) [2020-12-25].
http://www.gov.cn/gongbao/content/2012/content_2034729.htm.
- [17]国务院. 国务院关于加快发展养老服务业的若干意见[EB/OL]. (2013-09-06) [2020-12-25]. http://www.gov.cn/zwjk/2013-09/13/content_2487704.htm.
- [18]国务院办公厅. 国务院办公厅转发卫生计生委等部门关于推进医疗卫生与养老服务相结合指导意见的通知[EB/OL]. (2015-11-18) [2020-12-25].
http://www.gov.cn/zhengce/content/2015-11/20/content_10328.htm.
- [19]国务院办公厅. 国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见[EB/OL]. (2019-03-29) [2020-12-25]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2019-04/16/content_5383270.htm.
- [20]新华社. 中共中央 国务院印发《国家积极应对人口老龄化中长期规划》[EB/OL]. (2019-11-21) [2020-12-25].
http://www.gov.cn/zhengce/2019-11/21/content_5454347.htm.
- [21]民政部 国家发展改革委 财政部 住房和城乡建设部 国家卫生健康委 银保监会 国务院扶贫办 中国残联 全国老龄办. 关于加快实施老年人居家适老化改造工程的指导意见[EB/OL]. (2020-07-15) [2020-12-25].
<http://xxgk.mca.gov.cn:8011/gdnps/pc/content.jsp?id=14078&mtype=>
- [22]国家卫生健康委办公厅. 国家卫生健康委办公厅关于探索开展抑郁症、老年痴呆防治特

色服务工作的通知[EB/OL]. (2020-08-31) [2020-12-25].

<http://www.nhc.gov.cn/jkj/s7914/202009/a63d8f82eb53451f97217bef0962b98f.shtml>.

[23] 国家卫生健康委 国家医保局 国家中医药局. 关于深入推进“互联网+医疗健康”“五个一”服务行动的通知[EB/OL]. (2020-12-04) [2020-12-25].

<http://www.nhc.gov.cn/guihuaxxs/s7788/202012/15029c3f5e3f4dc78d6a7596567367c6.shtml>.

六、其他类

[1] Baker Steven, Jenny Waycott, Sonja Pedell, Thuong Hoang, and Elizabeth Ozanne. Older people and social participation: from touch-screens to virtual realities. Proceedings of the International Symposium on Interactive Technology and Ageing Populations[C]. 2016:34-43.

[2] Notestein, Frank W. Economic problems of population change, in Proceedings of the Eighth International Conference of Agricultural Economists[C]. London: Oxford University Press, 1953:13 - 31.

[3] 杨素雯. 推进养老模式多元化发展[N]. 中国社会科学报, 2019-02-20(006).

[4] 唐楸. 重庆推动养老服务高质量可持续发展 N/OL]. 重庆日报, 2020-10-25(008) [2020-12-25].

https://epaper.cqrb.cn/html/cqrb/2020-10/25/008/content_rb_273008.htm.

[5] 陈波. 重庆社区养老建设全面提速[N/OL]. 重庆日报, 2020-04-06(004) [2020-12-25].

https://epaper.cqrb.cn/html/cqrb/2020-04/06/004/content_257678.htm.

[6] 陈波. 重庆养老产业将迎来全新发展期[N/OL]. 重庆日报, 2018-01-23(007) [2020-12-25].

https://epaper.cqrb.cn/html/cqrb/2018-01/23/007/content_192509.htm.

[7] 罗芸, 黄光红. 重庆养老产业营商环境全国排名第二[N/OL]. 重庆日报农村版, 2020-12-07(001) [2020-12-25].

https://epaper.cqrb.cn/html/ncb/2020-12/07/001/content_nc_272024.htm.

[8] 王小寒. 构建多层次养老服务 重庆托起绚丽“夕阳红” [N/OL]. 重庆日报, 2019-11-08(014) [2020-12-25].

https://epaper.cqrb.cn/html/cqrb/2019-11/08/014/content_246433.htm.

致谢

在党校三年的学习和时光，想想也是很快就要结束了。站在即将毕业的档口，我突然不知道该用什么样的情感和心情去面对、反思和总结这差不多三年的生活。很多很多的画面从记忆里流淌，一片一片的记忆画面一幅一幅的闪过，迷茫、孤独、焦虑和收获、成长、内心平静一同构成了三年的研究生生活的复杂和多元。即将毕业的这段时间自己问过自己一句话：“你后悔读研究生吗？”我思考了一会儿心里告诉自己：“我不后悔读研究生，因为如果不读书，我会停滞不前，那样就不会有成长。”

对于三年的研究生生活，首先感谢导师周学馨教授，在学习社会保障知识方面给予的引导，在论文的写作上给予的指导和建议，在统计学软件的学习方面给予的鞭策，在做事方面给予的教导，在生活和学习中给予的帮助和肯定，在毕业论文的写作过程中给予的帮助和指导，希望周学馨老师健康愉悦，感谢！其次感谢研究生部各部门的老师提供的不同方面的帮助，感谢！再次，感谢研究生期间提供帮助的师兄师姐、师弟师妹们，感谢！

此外，同样的感谢要给予柴伟佳，在论文格式规范、查找外文资料、厘清相关语义等方面给予了我帮助，在写论文期间给予我理解、耐心和支持。同时还要感谢家人，家人的支持和鼓励永远是最朴素的，而家人给的依靠和安心也是最能支持自己面对外面的世界，感恩家人！

最后感谢答辩组的老师，感谢您百忙之中对我的论文进行指导！

2020年3月20日

攻读学位期间科研成果目录

（一）论文

1. 我国失独家庭养老体系中机构养老兜底保障作用研究——基于对全国 709 个失独者调研数据的分析,《重庆社会科学》,2020 年 01 期(核刊、二作)
2. 公办养老机构承担失能失智老人托养兜底保障问题研究,《人口与健康》,2019 年 08 期(普刊、独著)
3. 我国失独家庭精准扶助政策创新研究,《重庆行政》,2019 年 02 期(普刊、二作)

（二）课题

1. 国家社会科学基金一般项目《供需协调视角下我国失独家庭养老支持政策体系研究》主要参加人
2. 重庆市社会科学规划重点项目《促进我市知识产权质押融资有序发展的政策工具创新研究》参加者
3. 重庆市科学技术局一般项目《重庆市建设国际人才社区对策研究》主要研究人员
4. 重庆市社会科学规划委托项目《地方政府疫情治理体系研究》参加者
5. 重庆市卫生健康委员会委托课题《重庆市失独家庭扶助政策精准化研究》参加者

附录

访谈提纲

一、沙坪坝肖英护理站

（1）受访者基本信息：姓名、年龄、职务、主要负责的工作（职责）、职业技能证书情况

（2）护理站背景：创办人、成立时间、创办资金来源、护理站的单位性质

（3）护理站现状：

1. 人力资源方面

护理站现有员工数量

员工人事组织架构（管理人员、专业护理人员、护工）

从业人员基本构成（年龄、学历、职称、工作时长）

2. 财务方面

收入来源的构成

支出构成

3. 运营方面

提供的护理服务方式和内容

护理对象数量

入住需要护理的老年人的构成情况

护理服务收费标准

4. 政策支持情况

护理站是否有享受政府给予的关于养老服务的土地、水电气费等优惠的相关政策？

养老护理相关证书政府是否有人才补贴措施或者政策？

5. 发展中存在的困难与挑战

您认为护理站目前遭遇的困难有哪些？

您认为护理站需要哪些方面的帮助和支持？

二、沙坪坝区井口社区卫生服务中心

第一部分：管理人员兼护理人员访谈提纲

- 1、社区卫生服务中心的性质是什么？
- 2、入住老人基本情况？
- 3、卫生服务中心的收费标准，是否有补贴？
- 4、要推进医养结合有哪些问题？协调机制是否顺畅？医养结合有哪些发展问题和困境？
- 5、从机构本身发展来看，您希望政府为您提高哪些帮助？
- 6、您对重庆市推进“医养结合”养老服务有何建议？

第二部分：老年人访谈提纲

- 1、您的年龄多大？个人收入情况如何？家庭劳动收入如何？
- 2、身体状况如何？是属于什么情况入住？
- 3、社区卫生服务中心的收费情况怎么样？您的费用的负担情况是？
- 4、您觉得社区卫生服务中心的医疗水平和护理水平怎么样？
- 5、您有什么对“医养结合”的建议？