

doi:10.3969/j.issn.1674-117X.2019.01.007

# “医养结合”模式下老年人权益保障的法律规制

彭科

(湖南中医药大学药学院, 湖南长沙 410208)

**摘要:** 我国人口老龄化严重,老年人对医疗辅助的需求增加,“医养结合”模式成为新时代的养老趋势。虽然“医养结合”模式的实行极大地提高了老年人的养老质量,但是其实行过程中老年人权益未能得到有效保障。从法律规制视角而言,当前“医养结合”模式下老年人权益保障主要存在立法有缺陷、执法不规范、司法救济乏力、普法宣传不当等问题,需完善相关立法、深化执法规范建设、强化司法保障、改善普法宣传效果,以切实保障老年人权益。

**关键词:** 医养结合; 老年人; 权益保障; 司法救济

中图分类号: D922.7

文献标志码: A

文章编号: 1674-117X(2019)01-0044-07

**引用格式:** 彭科. “医养结合”模式下老年人权益保障的法律规制[J]. 湖南工业大学学报(社会科学版), 2019, 24(1): 44-50.

## Legal Regulations on the Protection of the Rights and Interests of the Elderly Under the Mode of “Combination of Medicine and Nursing”

PENG Ke

(School of Pharmacy, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410208, China)

**Abstract:** The aging of population is escalating in China, the demand for medical assistance among the elderly has increased, and the “combination of medical care and nursing” model has become the trend of elderly care in the new era. Although the implementation of the “combination of medical care and nursing” model has greatly improved the quality of elderly care, the rights and interests of the elderly have not been effectively protected during its implementation. From the perspective of legal regulations, the protection of the rights and interests of the elderly under the current “combination of medical care and nursing” mode has such major problems as legislative defects, irregular law enforcement, lack of judicial relief, improper publicity of law popularization, etc. It is necessary to improve relevant legislation, deepen the construction of law enforcement norms, strengthen judicial protection, and improve the publicity effect of law popularization in order to effectively protect the rights and interests of the elderly.

**Keywords:** combination of medical treatment and nursing; the elderly; protection of rights and interests; judicial relief

收稿日期: 2018-11-26

基金项目: 国家社会科学基金资助重大项目“构建中国特色老年法体系研究”(17ZDA134)

作者简介: 彭科(1989—), 男, 湖南祁东人, 湖南中医药大学教师, 研究方向为宪法学与行政法学、医疗法。

随着社会的进步，人们的养老观念发生了改变，健康养老成为社会普遍关注的问题。在众多养老模式当中，与健康养老关联最为密切的为医疗辅助，“医养结合”模式逐渐受到老年人的青睐。“医养结合”模式下，老年人的权益保障成为社会关注的焦点，它不仅关系到“医养结合”养老模式服务机构的规范、有序运行，更关系到每一位入住服务机构中的老年人所享有权益的有效保障。目前，学界大多基于管理学视角对老年人权益保障问题进行研究，并提出相关解决措施，但其措施的有效性与公正性备受质疑。从本质上看，“医养结合”模式下老年人权益保障属于宪法及其它法律“人权”保障的问题，因此，我们有必要从法理角度来探讨“医养结合”模式下的老年人权益保障问题。

## 一 老年人权益保障的必要性

### （一）“医养结合”模式成为新时代养老趋势

首先，我国人口老龄化严重，老年人身体机能下降，身体素质普遍较低，他们对医疗辅助的依赖性增强已成为客观现实。《老龄蓝皮书：中国老年宜居环境发展报告（2015）》中的相关数据显示：我国失能老年人口规模庞大，已突破4000万人，患有慢性病的老年人持续增多。这就要求社会主动适应人口结构社会形态的转变，实现健康老龄化和积极老龄化。<sup>[1]</sup>根据国家统计局的最新年度统计数据报告：截至2017年年底，我国60周岁及以上人口为24090万人，占总人口的17.3%，其中，65周岁及以上人口为15831万人，占总人口的11.4%。<sup>[2]</sup>《老龄蓝皮书：中国城乡老年人生活状况调查报告（2018）》指出，从老年人的照料护理服务状况来看，老年人照护服务需求持续上升，社区老龄服务需求旺盛，而医疗辅助成为老龄服务需求中的重要环节。<sup>[3]</sup>

其次，国家政策对养老行业的支持力度加大，“医养结合”养老模式的产生与发展顺应老年人健康养老需求。党的十九大报告多处提到养老问题，并且明确提出：“积极应对人口老龄化，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，推进医养结合，加快老龄事业和产业发展。”“医养结合”模式不仅能满足老年人健康养老需求，而且符合时代发展要求。

再次，我国“医养结合”模式在发展过程中不断趋于完善。“医养结合”在学界早有定义，本文将其概括为：在传统养老模式基础上，融入医疗保障元素，在基础设施上配备最基本的医疗仪器、医疗诊断室等资源，在医疗服务上配备全科医生、营养师、药剂师、护士等专业人员，在服务疗养过程中实行健康监管、生活护理、饮食健康指导、康复理疗等方式，将医生治疗、专业护理、营养师调理等相结合的养老服务模式。当前，由于不同的经济、文化、环境等地区因素，我国各地的“医养结合”模式也有所不同，主要表现为以下四种形式：在医院内设立专业的养老护理机构；在养老机构设立专门的医疗机构；养老机构与医疗机构合作；<sup>[4]</sup>居家养老，签订养老医疗服务。第四种模式主要为社区卫生服务团队的医生与辖区老年人家庭签订合作协议，提供基本的医疗服务。从2015年7月1日起，武汉市中心城区（功能区）已经启动了居家养老医疗服务项目，其后，出台了《武汉市2017年医养结合改革实施方案》，这是第四种模式实行的典范。不同的“医养结合”模式为老年人提供了多种养老服务选择，有力地推动了“医养结合”模式服务行业及相关机构的发展与完善。

### （二）“医养结合”模式下老年人权益未能得到有效保障

虽然“医养结合”模式的实行极大地提高了老年人的养老质量，但是其实行过程中出现的老年人权益未能得到有效保障的问题必须引起社会各界的高度重视。

一方面，政策相关内容的原则性与“医养结合”模式实践的复杂性之间存在冲突。“医养结合”模式中的养老服务机构在性质上属于营利性而非公益性组织，以营利为目的的服务机构维持长期运行的必要支撑，这与国家相关政策对养老机构的公益性内在要求相冲突。基于对社会主义公共事业建设的需要，国家大力推行“医养结合”模式，并对养老机构提出内在公益性要求，但无论哪一种服务模式的养老机构，均需以营利所得资金作为保障方可长期运行，较难有足够财力、物力确保养老公益性项目的设置。如此一来，相对权利主体而言，老年人在客观上属于弱势的一方，其容易导致老年人在享受“医养结合”服务过程

中出现权利与义务实质上不对等的情况,甚至出现以牺牲或者隐性侵犯老年人权益为代价而获利的现象。

另一方面,“医养结合”模式下养老服务机构问题处理机制匮乏,老年人权益保障亟待法律规制。其一,养老服务机构对所签订合同中的权利与义务界定不明。譬如,部分服务机构在与老年人签订的合同中并未明确所配备的护理人员需具备相应的从业资格要求,这在一定程度上影响了老年人享受的服务质量及疗养效果,甚至少数服务机构因护理人员专业知识的不足,在服务过程中因操作不当而导致老年人受伤或死亡,严重侵害了老年人的权益。其二,养老服务机构管理不够规范。如服务机构为节省开支而未安装监控设备,或者因疏于管理而未开启监控设备,造成老年人摔倒受伤后无法取证;少数工作人员职业素养和职业道德不高,工作方式简单粗暴,在人格上侮辱老年人,甚至对老年人进行人身攻击等,导致老年人权益受到严重侵害。其三,养老服务机构与老年人之间矛盾纠纷处理方式不合理。在老年人权益受到侵害后,如果服务机构对侵害事件处理不当,老年人在未能得到公平对待后,或者采取过激行为,或者采取忍气吞声方式,不管采取哪一种方式,老年人的权益都未能得到有效保障。

在实践中,“医养结合”模式在实行过程中产生了一系列问题,老年人权益未能得到有效保障。对此,我们需要从本质上进行探讨和分析,首先需要厘清“医养结合”模式下老年人权益保障的理论依据。

## 二 老年人权益保障的理论依据

### (一) 法律依据

在我国,老年人权益保障以《宪法》为核心指导,以《老年人权益保障法》及地方相关配套法规为主干,这在一定程度上对老年人权益保障的依据进行了法律规定。

一方面,“医养结合”模式下老年人权益保障法律依据间接源于《宪法》。我国《宪法》第45条规定:“中华人民共和国公民在年老、疾病或者丧失劳动能力的情况下,有从国家和社会获得物质帮助的权利。国家发展为公民享受这些

权利所需要的社会保险、社会救济和医疗卫生事业。”“医养结合”模式不仅是国家公共事业发展与老年人健康养老需求的时代产物,亦是宪法对老年人享受该项权利所需医疗卫生事业的具体化保障方式。我国《宪法》第49条第四款规定:“禁止破坏婚姻自由,禁止虐待老人、妇女和儿童。”它强调了老年人作为特定的主体,即作为社会相对较弱群体,享有国家特殊保护地位和权利,其合法权益受到宪法保护。老年人宪法权利保障的是作为个体的老年人的生命、自由和财产等各种权益。<sup>[5]</sup>在“医养结合”模式下,相对权利主体而言,老年人同样属于相对较弱群体,同样需要得到相应保障。

另一方面,“医养结合”模式下老年人权益保障法律依据直接源于《老年人权益保障法》及地方相关配套法规。如《老年人权益保障法》第1条规定:“为了保障老年人合法权益,发展老龄事业,弘扬中华民族敬老、养老、助老的美德,根据宪法,制定本法。”这在宏观上对老年人权益保障进行了合法性确定。同时该法第79条规定:“养老机构及其工作人员侵害老年人人身和财产权益,或者未按照约定提供服务的,依法承担民事责任;有关主管部门依法给予行政处罚;构成犯罪的,依法追究刑事责任。”在微观层面,“医养结合”模式下老年人权益保障法律依据还来源于相关配套政策法规。如国卫办家庭发〔2016〕340号文件《国家卫生计生委办公厅关于印发医养结合重点任务分工方案的通知》指出:“要坚持以落实医养结合政策情况、医养结合服务覆盖率、医疗卫生机构和养老机构无缝对接程度、老年人护理服务质量、老年人满意度等为主要指标的考核评估体系,加强绩效考核。”

基于上述分析我们不难看出,“医养结合”模式下老年人权益保障具有宪法以及法律法规正当性依据。

### (二) 法理依据

从法理上来看,“医养结合”养老模式下老年人的权益保障涉及国家权力与公民权利。“公民权利为国家权力所尊重、保护和救助,理想的法治社会才能得以实现。人权是公民权的本原和界限,在公权不受限制和人权无保障的地方,便没有法治。”<sup>[6]</sup>作为特殊权利主体的老年人更应受

国家人权保障，这不仅是国家人权保障的具体要求，也是老年人权利保障得以实现的意志表达。

“医养结合”模式下老年人权益保障是国家人权保障的具体要求。《国家人权行动计划(2016—2020年)》在第三部分“特定权利”第四点“关于对老年人的权利”中提出：“全面建成以居家为基础、社区为依托、机构为补充，功能完善、规模适度、覆盖城乡、医养结合的养老服务体系。”由此可见，国家人权行动对于老年人权益保障在基础设施上进行了有力的构建，特别提倡建立“医养结合”模式的服务体系，促进了老年人享受国家提供的基本权利的具体落实。同时，国家人权行动计划对保障老年人健康权进行了具体的规划，如：“全面放开养老服务市场，通过购买服务、股权合作等方式支持各类市场主体增加养老服务和产品供给。到2020年，养老服务设施覆盖90%以上城镇社区和60%以上农村社区。健全防治结合、多元发展的老年医疗卫生服务体系，提高老年人健康服务可及性和老年人健康管理率。”

“医养结合”模式下老年人权益保障是公民权利得以实现的意志表达。从国家基本公共服务制度权利责任主体的确立中可引申出“享有基本养老服务是公民的基本权利，保障人人享有基本养老服务是政府的重要职责”的现代社会保障理念。<sup>[7]</sup>老年人迫切希望“医养结合”模式下自己的基本权利能得到保障，希望享受到国家为其提供的基础设施的安全性保障权利，希望养老机构对老年人人身权保障能引起重视。政府具有为老年人提供基本养老服务权益保障的责任与义务。对于“医养结合”模式的服务机构，政府有责任和义务对其进行监管，如对服务机构的消防、卫生、环境等进行标准化评估，以保障老年人的身心健康权得以实现。

诚然，“医养结合”模式下老年人权益保障在理论依据上具有法律和法理确定的合法性与正当性。就当前我国“医养结合”模式下老年人权益保障而言，是否如该模式本应呈现的应然状态或者接近于其应然状态，我们需要从当前实践中出现的一系列问题进行窥探。

### 三 老年人权益保障的法律问题

随着“医养结合”模式的稳步推进，各地区医

疗养老机构不断兴起，而其中涉及老年人权益保障的相关问题逐渐凸显。尽管国家及社会对这些问题采取了相关处置措施，但是效果并不明显。从法律规制视角而言，当前“医养结合”模式下老年人权益保障主要存在立法有缺陷、执法不规范、司法救济乏力、普法宣传不当等问题。

#### (一) 立法层面存在缺陷

首先，我国对于“医养结合”模式下老年人权益保障的相关立法层面的可操作性不强。尽管《老年人权益保障法》对老年人养老与医疗进行了法律规定，但是这种规定是宏观层面的，颇显笼统。

“行政立法应坚持可操作性原则，使所制定的行政法规和规章规则明确、内容完整、要求具体、适应性大、针对性强即能切实可行。”<sup>[8]</sup>我国相关法律无论针对何种“医养结合”模式下的老年人权益保障，其可操作性都不强。与此同时，涉及“医养结合”模式下老年人权益保障的还有《侵权责任法》《合同法》，其可操作性同样不强。如关于老年人与医疗机构或养老机构之间的法律关系的规定、法律性质的明确、责任与义务的规定等表述均较模糊。如此一来，当老年人权益遭受侵害寻求法律救济时，却因没有明确的法律规范而致使老年人的权利得不到救济。

其次，我国对“医养结合”模式下老年人权益保障立法问题导向不强，重视程度不够。部分省市在制定老年人权益保障相关政策法规时，未采取实地调研、科学决策的方式，在立项起草及审议的全过程中缺乏明确的问题意识；还有部分省市甚至盲目搬抄其他省市对该模式的相关规定，导致制定的相关政策法规针对性不强、适应性较差。

再次，我国各省市对“医养结合”模式下老年人权益保障地方性法规的修定处于滞后状态。目前，各省市普遍根据《老年人权益保障法》出台相关地方法律法规文件，且主要涉及老年人温饱等方面的内容，尽管对“医养结合”模式下老年人权益保障方面的内容有所强调，但是对于该模式下老年人监护制度、长期护理保险制度等系统配套措施却缺乏相关法律规定。

#### (二) 执法过程不规范

目前，我国“医养结合”模式下老年人权益保障执法存在多头管理现象。从上文可知，“医养

结合”模式下老年人权益保障存在多方权利主体,而其中对其进行管理的执法部门可能是工商局、卫生局或民政局等,尽管多部门执法管理在一定程度上可促进养老模式的安全运行,保障老年人权益,但是多头执法也容易导致医疗养老机构承担的检查任务过重,不易将精力专注于老年人的疗养工作。另一方面,多方执法部门并未设立专门针对“医养结合”模式的管理部门,对“医养结合”服务机构也未能做到科学评估,容易忽视该类机构存在的潜在隐患。

执法管理部门存在选择性执法现象。相对其他行业而言,“医养结合”模式的兴起在没有相关健全的法律法规规定下,部分执法人员基于对宏观法律条文以及上级会议精神的简单理解而进行执法,甚至为完成任务而选择性地专门针对运行较好的机构进行执法,这使得某些服务机构存在违法现象却未得到及时查处,导致老年人权益遭受侵害。

另外,“医养结合”模式下老年人权益保障在执法上存在形式主义问题。如以公立医院为主体的“医养结合”养老机构,基于对公立医院的信任,执法管理部门对其存在执法松懈的情况。

### (三) 司法救济存在不足

“医养结合”模式在实践中产生的养老服务纠纷与医疗侵权纠纷较多,事件发生后往往因为缺少明确的法律规范而致使老年人的权利得不到救济。<sup>[9]17</sup>在实践中,老年人权益保障的司法救济乏力主要表现在:第一,老年人法律维权的司法救济观念薄弱,且大多数老年人不知如何维权。老年人跟医疗养老服务机构签订入住合同后,服务机构和老年人即构成服务与被服务的关系。实践中,当医疗养老服务机构的服务质量、服务态度、服务方式存在不足或与合同内容相悖,老年人的权益受到侵害时,大多数老年人因文化素质不高、缺乏相关的法律知识、缺乏司法维权意识,一般不会选择寻求法律救济。第二,老年人法律维权的司法救济幅度不大,老年人维权难。当前,法院针对老年人的上门调解力度不大,老年人一旦遇到纠纷大多只能采取诉讼方式进行维权,老年人举证难又成为诉讼维权的难点,如此一来,老年人在维权过程中费时又费力,导致老年人身心负担极重。第三,司法救济对权利责任主体的

认定较难,老年人追责对象难以认定。在我国“医养结合”养老模式中,“不同运营模式,合同主体不同,责任承担不同,于是就在服务对接过程中出现责任承担的模糊地带,老人或其亲属在向明显侵权一方维权未果时,能否向其他相关主体主张权利成为难题。”<sup>[9]18</sup>

### (四) 普法宣传不当

第一,普法宣传针对性不强,未能实现常态化。尽管国家普法大力宣传加强老年人权益保障,但主要偏重于老年人的退休权、休息权、体育权等方面,而针对“医养结合”模式下的老年人权益保障方面的宣传不足,并误认为能入住“医养结合”模式服务机构的老年人都是少数具有一定社会地位的高端群体,认为其权益不可能遭受侵犯。然而,事实并非如此。调研发现,这些老年人并非都是生活富裕、社会地位高的群体,而是对健康养老需求高于一般人的老年人。第二,各省市区普法宣传力度不一,老年人享受宪法权益保障的平等性难以实现。在我国,经济发达地区对“医养结合”模式运营投入较大,这些地区的老年人权益保障法律宣传力度也较大;而在经济欠发达地区,则宣传力度不够,“医养结合”模式的推行与发展受到限制。第三,普法宣传方式单一,宣传效果不佳。就近年国家对老年人权益保障知识的宣传方式来看,其大多停留在拉横幅、贴标语等方式,居住在城市的老年人对这些方式的关注度不高,而对文化程度普遍偏低的农村老年人的宣传效果亦是甚微。

## 四 老年人权益保障的法律对策

### (一) 完善相关立法

第一,切实完善“医养结合”模式下老年人权益保障的法律法规。将“医养结合”模式下老年人权益保障写入《宪法》,进一步突出“医养结合”模式的法律地位,明确该模式下老年人权益保障的重要性。在《老年人权益保障法》《侵权责任法》《合同法》等法律中专设“医养结合”模式下老年人权益保障的章节,并将市场经济实践作为“医养结合”模式运行的首要原则,这也符合“立法必须坚持从市场经济的实践出发”<sup>[10]</sup>的原则。确立“医养结合”模式服务机构的法律性质,设立运行规范标准,规定服务机构中老年人权益保

障的细则要求等。第二，加强实地调研，强化领导责任，增强问题导向。根据各省市实际情况，对“医养结合”模式中存在的问题展开调研，对影响老年人权益的相关因素进行归类、总结、分析，成立相关部门领导小组，在结合本地区实际情况的基础上确定问题导向，切实规避侵害老年人权益的相关问题，有效促进“医养结合”模式下老年人权益保障的立法实效性。第三，组织相关领域专家，加强立法层面的探索，多方论证，进一步提升立法的可预见性。以“当前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发展之间的矛盾”作为问题导向出发点，切实将当前“医养结合”模式中最核心的问题，即老年人监护制度、长期护理保险制度等纳入《老年人权益保障法》并作出明确规定。同时，各省市可根据当地实际情况，适当对“医养结合”模式下老年人权益保障政策规定进一步具体化，以促使老年权益保障达到最优化。针对老年人参与“医养结合”模式服务机构的资金负担问题，国家及政府应完善养老金用于医疗养老使用的政策法规，加强养老金监管的法治化，进一步完备养老金法律监督体系。“完备的养老金法律监督体系是保障养老金安全必不可少的因素，也是养老金管理可持续发展的需要”<sup>[11]</sup>，其不仅可以使老年人享受到国家福利，而且还能弥补老年人因资金不足而不能享受“医养结合”模式服务的缺陷。

### （二）深化执法规范建设

首先，设立针对“医养结合”模式的专门监管部门。该部门不仅由涉及“医养结合”模式服务机构的审批部门、评估部门等人员组成，而且可增加老年人子女作为志愿者成员共同参与。如此一来，不仅可以解决多头执法管理问题，而且能有效监管“医养结合”模式中服务机构的服务规范等问题。其次，加强对执法人员执法规范培训，提升执法人员的综合专业素质。执法人员应将公平公正作为执法首要原则，对执法对象采取随机抽查方式，对于存在问题的服务机构要求重点整改。再次，加强对执法效果的评估。设立执法效果评估机制，对执法部门的执法过程进行记录与跟踪，对执法结果进行评估，就“医养结合”服务机构发生的老年人权益侵害事件的性质程度、

数量、影响因素等多方面进行评估，不断修正和完善执法方式方法，调整执法力度、执法范围等，促进老年人权益得到执法保障。

### （三）强化司法保障

首先，明确“医养结合”模式中养老机构与老年人签订合同之间的救济权利与范围。一方面，可以在《老年人保障法》《合同法》里增加和细化涉及“医养结合”模式下老年人各权利主体之间的责任与义务。另一方面，可在正式签订合同之前，委派当地司法机关或相关行政机关进行事先审查，委派专员对老年人讲解合同内容及救济方式。其次，加大对老年人权益保障的司法救济力度。可对涉老案件开通“绿色通道”，在立案时，对立案来访的老年人提供专业的诉讼指导、法律援助服务等；针对老年人的诉讼方式可采取电话立案、预约上门立案等；在审理过程中可采取优先审理方式，并尽量采取上门提前调解等方式。再次，针对当前司法救济权利责任主体认定难问题，司法机关可开放拓展救济渠道。此类问题是“医养结合”模式发展过程中必然存在的客观问题，对此，一方面，需事先规定或约定权利主体责任制，明确权利主体追责机制，以弥补法律漏洞。另一方面，健全“医养结合”模式意外保险制度，针对责任不明的情况，当过错方无能力承担相应赔偿时，可通过保险进行补偿。对此，我们可以借鉴法国“医养结合”模式服务整合医疗保险体系的方式。法国的“医养结合”模式服务的关键是拥有完备的医疗保险体系，其大部分费用由社会和政府负担，经济负担不会成为老年人社会养老的阻碍。<sup>[12]</sup>

### （四）改善普法宣传效果

卢梭说：“一切法律中最重要法律，既不是刻在大理石上，也不是刻在铜表上，而是铭刻在公民的内心里。”在“医养结合”模式下老年人权益保障普法方面，如何改善普法宣传效果是新时代老年人权益保障得以实现的关键。第一，以老年人需求为导向。强化“医养结合”模式下老年人养老的针对性与适用性，注重对老年人权益保障的宣传，重视老年人的权益保障需求，突出老年人权益保障是“医养结合”模式运行的核心要素。第二，均衡宣传力度。对于“医养结合”模式的宣传与推广，在人权平等基础上，国家不

应以不同地区发达程度的不同而作出宣传力度的偏向,对此,可由国家民政部、卫生部等联合发布统一文件进行宣传,加强全国范围内老年人权益保障的宣传力度,形成良好宣传氛围。第三,改善普法宣传方式,制定一套针对老年人权益的普法宣传方式。如在基层社区组织采取授课讲座、视频教学、设立咨询台、戏剧表演、以案例说法等方式进行普法宣传活动,让老年人能更为直观地了解权益保障的相关知识。

“医养结合”模式的兴起和发展能较好地满足新时代老年人对健康养老的需求,并对我国健康养老事业建设具有积极推动作用。但是,该模式下老年人权益保障问题须引起高度重视,应采取法治化方式加以规制。“医养结合”养老模式类别多样,其可能出现的问题复杂多样,本文基于法律视角,试图从立法、执法、司法救济、普法宣传等法律途径,就保障“医养结合”模式下老年人的权益进行研讨,以促进我国健康养老事业的规范、有序发展。

#### 参考文献:

- [1] 老龄蓝皮书:中国老年宜居环境发展报告(2015)[EB/OL]. [2018-11-01]. [http://www.cssn.cn/zk/zk\\_](http://www.cssn.cn/zk/zk_)

zkgb/201603/t20160301\_2891819.shtml.

- [2] 中华人民共和国2017年国民经济和社会发展统计公报[EB/OL]. [2018-11-01]. [http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/201802/t20180228\\_1585631.html](http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/201802/t20180228_1585631.html).
- [3] 《老龄蓝皮书:中国城乡老年人生活状况调查报告(2018)》在京发布[EB/OL]. [2018-11-01]. <http://www.crca.cn/tpxw/2018-05-16/1443.html>.
- [4] 郭岩,万明,朱丹燕,等.公共卫生网络舆情监测系统设计及实现[J].医学信息学杂志,2011,32(8):6-9.
- [5] 陈雄.老年人宪法权利保障的道德根基研究[J].湖南社会科学,2013(5):93.
- [6] 沈宗灵.法理学[M].北京:北京大学出版社,2009:185.
- [7] 崔恒展,刘雪.中国养老制度运行中的政府职责完善研究[J].山东社会科学,2018(8):73.
- [8] 姜明安.行政法与行政诉讼法[M].北京:北京大学出版社,2011:166.
- [9] 曾玉婷,赵丽.论“医养结合”养老服务模式老年人人身权益保障[J].中国卫生法制,2018,26(2).
- [10] 苏力.法治及本土资源[M].北京:北京大学出版社,2015:110.
- [11] 陈雄.中国养老金监管原则的法理思考[J].湖南工业大学学报(社会科学版),2017,22(4):95.
- [12] 张涛,罗吴宇.法国医养结合服务实践与思考[J].中国卫生质量管理,2018,25(4):130.

责任编辑:徐海燕