

城市社区居家养老服务供给的“碎片化”困境与整体性治理策略

田雅琪

贵州大学管理学院, 贵州 贵阳

收稿日期: 2026年3月18日; 录用日期: 2026年5月21日; 发布日期: 2026年5月29日

摘要

随着我国人口老龄化进程持续加速,城市社区居家养老作为“9073”养老服务格局的核心组成部分,已成为应对老龄化挑战的关键抓手。然而,当前我国城市社区居家养老服务供给呈现出明显的“碎片化”特征,在主体、资源、信息、内容四个维度存在突出困境,严重制约了养老服务质量与效率的提升,难以满足老年人多元化、综合化的养老需求。本文基于整体性治理理论,从体制、机制、资源、需求四个层面剖析“碎片化”困境的成因,进而提出理念、结构、资源、信息四大整合路径,为破解城市社区居家养老服务供给难题、推进养老服务体系高质量发展提供理论参考与实践指引。

关键词

城市社区, 居家养老, 服务供给, 碎片化

The Fragmentation Dilemma in Urban Community Home-Based Care Supply and Holistic Governance Strategies

Yaqi Tian

College of Management, Guizhou University, Guiyang Guizhou

Received: March 18, 2026; accepted: May 21, 2026; published: May 29, 2026

Abstract

The aging population in China is growing rapidly. Urban community home-based care is a core part of the “9073” elderly care model. It is seen as a key solution to the challenges of an aging society. However, problems exist in the current service supply. Fragmentation is obvious in four areas:

service providers, resources, information, and service types. These problems limit the quality and efficiency of elderly care. The diverse needs of the elderly are not fully met. This study uses holistic governance theory to analyze the issue. Causes of fragmentation are explored from four angles: systems, mechanisms, resources, and needs. Four integration paths are then proposed. These paths focus on ideas, structures, resources, and information. Theoretical support and practical suggestions are offered. The goal is to solve the fragmentation problem in urban community elderly care. High-quality development of the care system is promoted.

Keywords

Urban Community, Home-Based Care for the Aged, Service Supply, Fragmentation

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

我国人口老龄化已进入深度发展阶段，老龄化程度持续加深、老年人口规模不断扩大，养老服务需求呈现出多元化、多层次、个性化的发展态势[1] [2]。根据国家统计局公开数据，“截至 2024 年底，我国 60 岁及以上老年人口已突破 3.1 亿，占总人口比重达 22.0%，其中 65 岁及以上老年人口占比达 15.6%” [3]，人口老龄化已成为影响国家发展全局的重大社会性问题。

为积极应对人口老龄化，国家先后出台多项政策优化养老服务体系，《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》明确提出[4]，要健全居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系，大力发展社区居家养老服务，推动养老服务资源向社区下沉、向家庭延伸，到 2025 年，新建小区养老服务设施配建率达 100%，力争居家社区养老服务覆盖率达到 90%以上，逐步实现老年人“原居安养”的美好愿景。现阶段我国基本养老服务建设迈入规范化、系统化发展，通过完善多元协同治理机制、补齐城乡养老服务供给短板、健全配套保障制度，持续推进基本养老服务均等化、普惠化发展，切实夯实积极老龄化战略的民生根基，助力养老服务体系高质量转型升级[5]。

在政策引导下，我国城市社区居家养老服务取得一定发展，养老驿站、社区卫生站、老年活动中心等服务设施数量逐步增加，助餐、助洁、助医等基础服务逐步普及。但与此同时，随着老年人对养老服务的需求从基础生活照料向医疗康复、精神慰藉、文化娱乐等多元化方向延伸，当前社区居家养老服务供给现状与老年人日益增长的高质量养老需求之间的差距愈发明显[6] [7]，“碎片化”问题成为制约社区居家养老服务发展的核心瓶颈，亟需通过系统性治理加以破解。

2. “碎片化”问题的具体表现

2.1. 主体碎片化

城市社区居家养老服务的供给主体较为多元，既包括民政、卫健、人社等政府职能部门，也涉及街道办、社区居委会等基层组织，同时还涵盖养老机构、社会组织和志愿者队伍等社会力量。主体虽多，彼此之间却尚未建立起有效的统筹协调机制，事实上形成了“条块分割、协同不足”的运行格局。具体而言，民政部门主导养老服务设施的规划布局与运营监管，卫健部门负责老年人健康管理和医疗服务，人社部门承担养老保险及服务人员培训，街道与社区则承担服务落地的执行职能。问题在于，各主体的

权责边界缺乏清晰界定，部门间的沟通协作不够顺畅，既存在职能交叉、多头介入的情形，也存在责任悬空、相互推诿的问题。

从具体执行层面看，老年人若想申请养老补贴、医疗救助或长期护理保险等福利，通常需要分别对接民政、卫健、人社等多个窗口，材料反复提交、多次跑腿的情况并不少见。与此同时，在部分地区的基层实践中，由于缺乏来自上级的统筹指导，街道与社区在落实养老服务时往往陷入两难——有时服务内容相互重叠，造成资源浪费；有时则因无人牵头而出现服务真空，难以形成供给合力。有研究指出，当前养老服务政策在执行过程中，部门间协作机制尚不健全，不同政策目标之间甚至存在相互掣肘的情况，政策效果由此受到削弱，落实效率亦难以提升。

2.2. 资源碎片化

当前城市社区居家养老服务资源的空间布局呈现出明显的分散化特征，各类服务载体之间缺乏有效整合与协同机制，尚未形成系统集成的“一站式”服务供给格局。具体而言，社区卫生服务站、社区养老驿站、老年活动中心以及市场化家政服务机构分别归属于不同的行政主管部门，其服务范围、准入标准及目标人群存在显著差异，导致资源互通与信息共享程度较低。与此同时，重复建设与服务空缺并存的现象较为普遍，部分地区既存在设施闲置、资源闲置，又面临服务供给不足的结构矛盾。

以上海市为例，2024年相关数据显示，尽管全市社区养老服务设施的整体使用效率有所提升，但中心城区与近郊之间仍存在较为突出的结构性错配^[8]。中心城区受制于土地资源紧张，养老服务设施供给相对不足；而近郊地区因交通可达性偏低、生活配套不完善等因素，床位空置率长期处于较高水平。部分地区甚至出现养老设施闲置与老年人“一床难求”并存的矛盾局面，反映出资源配置的合理性与有效性仍有待提升。针对上述问题，部分城市尝试依托“虚拟养老院”平台整合资源，试图通过技术手段实现服务供需的有效对接。然而，受限于技术支撑能力不足、运营主体实力偏弱以及社会力量参与度较低等因素，此类探索尚未形成可持续、可推广的服务供给模式，资源整合与效能提升的预期目标尚未充分实现。

2.3. 信息碎片化

在城市社区居家养老服务的实际运行中，老年人的健康档案、服务记录及个体需求等信息，通常分散存储于不同机构和行政主管部门。民政部门掌握养老补贴的申领与发放信息，卫健部门保有健康体检和诊疗数据，社区居委会收集老年人基本生活状况，养老机构则记录日常服务的具体过程。由于缺乏统一的共享平台支撑，各主体之间的信息互不联通、数据难以共享，难以形成对老年人整体情况的完整把握，进而制约了服务的精准识别与个性匹配。

这一问题在智慧养老平台建设中表现得尤为突出。当前，我国多地虽已推进智慧养老平台建设，但多数平台仍属于部门自建、各自运行，功能设置相对单一，系统兼容性不足，难以实现跨部门、跨机构的信息共享^{[9] [10]}。以部分城市为例，其智慧养老平台仅能支持基础的服务预约功能，无法与老年人的健康档案、社保信息实现对接，服务推送因而缺乏针对性。同时，老年群体的健康信息在不同服务场景之间也难以顺畅流转——社区卫生站与社区养老驿站之间的信息壁垒，使得医护人员难以全面掌握老年人的既往病史与健康状况，影响了服务的衔接效率与质量提升。此外，受操作能力下降、认知功能退化等因素影响，部分老年人对智慧养老平台的实际使用率偏低，也在一定程度上加剧了信息采集与服务供给之间的割裂。养老服务信息互通机制的缺失，不仅导致服务流程梗阻、重复劳动增多，也削弱了服务对象的获得感和满意度。

2.4. 内容碎片化

当前城市社区居家养老服务的内容构成仍较为单一，各服务项目之间尚未形成有效整合，系统化、

连续性的供给体系有待建立，难以回应当下老年人对“医养结合、康养融合”的综合需求。从供给结构来看，服务资源主要集中在助餐、助洁、助浴等基础性生活照料领域，医疗康复、精神慰藉、法律维权、文化教育等多元化服务供给相对不足^[11]。与此同时，不同服务项目之间衔接不畅，尚未形成覆盖老年人全生命周期需求的服务链条。

这一结构性矛盾在多个服务场景中均有体现。从社区养老驿站的运行情况来看，其服务功能多限于日间托管与基础生活照料，普遍缺乏专业的医疗康复能力。老年人患病后需前往医院接受诊疗，而出院后往往难以及时获得延续性的康复护理或居家照护服务，形成了服务链条上的断点。在精神慰藉领域，部分社区虽已开展相关服务，但大多停留在较为初级的陪伴聊天层面，缺乏系统化、专业化的心理疏导机制，难以回应老年人深层次的情感与精神需求。

虚拟养老院的探索实践也反映出类似问题。理论上，虚拟养老院的服务内容涵盖生活照料、医疗康复、精神慰藉、法律援助等多个类别，共计 53 项服务项目。但在实际运营中，生活照料类服务仍占主导地位，精神慰藉、法律维权等专业性较强、个性化需求突出的服务项目供给明显不足。这种碎片化的服务配置，不仅限制了养老服务体系的整体效能，也在一定程度上削弱了老年人的获得感与满意度，制约了社区居家养老服务模式的可持续发展。

3. 碎片化困境的成因剖析

3.1. 条块分割的管理体制制约协同供给

我国行政体制中长期存在的“条条”（垂直部门）与“块块”（地方政府）分治格局，是导致社区居家养老服务供给呈现“碎片化”特征的深层制度根源。在“条条管理”模式下，民政、卫健、人社等职能部门各自依据其专业分工推进养老服务相关工作，侧重于自上而下的业务指导与资源分配，但对养老服务的整体性、系统性缺乏统筹考量；在“块块管理”模式下，地方政府及街道办、社区居委会承担属地责任，负责服务落地与日常运营，却往往受限于行政权限不足与资源配置能力薄弱，难以对辖区内各类养老服务资源进行有效整合与协同调度。

这一条块分割的治理结构，直接导致了养老服务供给呈现出“部门主导、各自为政”的运行特征。各职能部门在政策制定与资源配置过程中缺乏横向协同，职能交叉与责任真空并存，难以形成合力。以设施建设为例，民政部门推动的社区养老驿站与卫健部门布局的社区卫生服务站，在空间规划与服务功能上往往缺乏衔接，既可能造成设施重复建设与资源浪费，也难以实现医养功能的有效融合。与此同时，各部门政策目标之间亦缺乏系统性衔接，导致养老服务政策体系在整体上呈现分散化与碎片化倾向。正如有研究指出，当前政府部门间的条块分割格局，使得养老服务资源呈现区域分布不均衡、服务网点分散、供给内容割裂等问题，制约了社区居家养老服务体系的整体效能。

3.2. 部门协同机制缺失导致治理效能不足

尽管部分地区已建立养老服务联席会议制度、联合发文等协同机制，但在实际运行中，这些机制往往难以有效破解“碎片化”困境。其核心原因在于，部门协同机制普遍缺乏刚性约束，且面临多重现实障碍。

从部门利益看，各行政部门均有自身的职责边界与工作重心，在推进养老服务时往往优先考虑本部门的工作重点与考核目标，缺乏对养老服务整体利益的统筹考量，导致部门之间相互推诿、协作不畅。从考核机制看，当前对行政部门的考核主要聚焦于单一部门的工作成效，尚未将跨部门协同养老服务纳入考核体系，客观上削弱了各部门协同推进的动力。从协调机构看，多数地区的养老服务协同机制属于临时性质，缺乏常设的协调机构与专职工作人员，难以实现对养老服务的常态化、精细化统筹。部分地

方政府工作报告中也坦承，当前“部门联动不足”的问题依然突出，制约了养老服务政策的落实效率。

3.3. 多元供给主体尚未有效整合

城市社区居家养老服务供给涉及政府、市场、社会三大主体，但当前三者的角色定位尚不清晰，协作机制亦不健全，尚未形成有效的多元协同供给格局，导致资源整合不足与供给效率偏低。

就政府而言，其在养老服务供给中居于主导地位，但实践中存在“越位”与“缺位”并存的矛盾：一方面，政府对养老服务具体运营的干预过多，压缩了市场与社会力量的参与空间；另一方面，政府在养老服务规划、政策支持与监管考核等方面的职能履行尚不充分，影响了养老服务供给的系统性与规范性。就市场主体而言，其作为养老服务供给的重要补充，受制于行业投入大、回报周期长、利润空间有限等因素，加之缺乏有效的政策扶持与激励机制，市场主体参与意愿总体偏低。当前多数市场主体集中于基础生活照料领域，而医疗康复、精神慰藉等专业化服务供给相对不足。以虚拟养老院为例，其建设运营主要依赖政府投资和购买服务，供应商对政府资金补助依赖程度较高，市场竞争机制尚未形成，提升服务质量的动力明显不足。

社会力量作为养老服务供给的重要参与者，普遍面临资金支持不足、专业培训欠缺、规范管理缺位等问题，服务能力有限，难以发挥有效的补充作用。部分社会组织因资金短缺难以开展常态化服务，志愿者队伍则因缺乏专业培训而服务质量参差不齐，且人员流动性较大，难以形成稳定的服务力量。政府、市场、社会三大主体之间尚未建立有效的沟通协作机制，资源共享程度较低，难以形成养老服务供给的整体合力。

3.4. 对老年人真实需求的精准识别不足

当前城市社区居家养老服务供给主要呈现为“自上而下供给”的模式，即政府依据自身的规划与判断主导服务配置，缺乏对老年人真实需求的精准识别与动态把握，导致服务供给与老年人需求之间出现脱节，进一步加剧了“碎片化”困境。

常态化的老年人需求调研机制尚未建立。多数地区的养老服务需求调研流于形式，未能全面、深入地掌握老年人的年龄结构、健康状况、经济水平及服务需求等信息，难以形成精准的老年人需求画像。例如，部分地区仅关注助餐、助洁等基础性服务需求，对医疗康复、精神慰藉、文化娱乐等多元化需求重视不足；对于失能、半失能老年人的个性化照护需求，更缺乏针对性的调研与分析。《关于推进基本养老服务体系建设意见》明确提出，需建立老年人状况统计调查和发布制度，开展老年人能力综合评估，完善困难老年人精准识别与动态管理机制。

老年人需求的动态反馈机制亦明显缺位。老年人的需求随年龄增长与健康状况变化而持续调整，但当前养老服务供给缺乏灵活性，难以根据需求变化及时调整服务内容与方式。此外，部分地区的养老服务供给存在“重形式、轻实效”倾向，过度追求服务设施数量与服务项目种类，而忽视了老年人的实际需求与服务体验，导致服务供给与需求严重脱节。调研显示，部分超大城市养老服务存在明显的“供需错配”，基础性生活照料服务供给相对充足，但面向失能失智老年人的专业护理、康复训练等中高端服务供给严重不足。

4. 迈向整体性治理的路径

4.1. 从“管理”走向“治理”，树立以老年人为中心的服务理念

破解城市社区居家养老服务供给的“碎片化”困境，理念层面的整合是基本前提。这需要突破长期固化的“部门本位”意识，转向以老年人为中心的服务导向，推动养老服务从“政府管理”模式逐步过

渡至“多元治理”格局。这一思路与整体性治理理论的核心主张相契合，该理论强调打破部门壁垒、整合多元主体、推进协同治理，以回应老年人日益多元的服务需求。

在养老服务领域，可借鉴“整体政府”理论的思路，确立养老服务目标的一致性。应以老年人的多元化、综合化需求为供给的核心导向，突破民政、卫健、人社等职能部门之间的权责壁垒，树立养老服务“一盘棋”的全局意识。在此基础上，统筹推进养老服务的规划编制、政策制定、资源配置与服务落地等各环节工作。同时政府职能亦需相应转变。政府的主导作用应更多体现在规划引导、政策支持与监管考核方面，而非对服务运营的过度干预。通过充分发挥市场机制与社会力量的协同作用，逐步构建起政府主导、市场参与、社会协同、家庭尽责的多元治理格局。这一格局的落脚点，在于确保养老服务供给始终围绕老年人的真实需求展开。

4.2. 建立高位统筹的协调机制，破解条块分割难题

针对条块分割的管理体制与部门协同不足的问题，需要通过结构整合建立高位统筹的协调机制，明确各主体权责边界，实现养老服务协同供给。

一方面应成立跨部门的养老服务综合协调机构。建议由政府牵头设立养老服务工作委员会。该机构成员涵盖民政、卫健、人社、财政、住建、医保、市场监管等职能部门负责人，并吸纳街道代表、养老机构代表及老年人代表参与。委员会下设办公室，挂靠市民政局，配备3至5名专职人员负责日常统筹协调与督办落实。在议事规则上委员会实行季度例会制度，研究重大政策与跨部门协调事项；遇紧急情况可召开临时会议。一般事项经协商一致形成决议，重大事项报市政府常务会议审议。办公室建立决议事项台账，进行跟踪督办并在下次会议通报进展，确保各项养老政策与服务措施落地见效。

另一方面需明确其作为养老服务供给“总枢纽”和“统一入口”的功能定位。街道作为基层治理的核心单元，应承担辖区内养老服务资源整合、需求收集、服务落地与监督管理等职责，具体包括组织实施居家上门、社区日间照料等服务，并对服务提供方进行日常监管与绩效评估。社区居委会作为具体执行主体，负责开展老年人入户走访与需求调研，协助街道做好服务对接与派单，收集服务反馈与投诉建议，组织社区互助养老活动。街道应对辖区内养老服务设施拥有统筹调配权、对社会组织与企业拥有准入审核与退出建议权，推动养老服务资源向社区下沉，促进养老服务的精细化与精准化供给。为确保机制有效运行，还需建立权责对等的考核监督机制。将养老服务工作纳入街道年度绩效考核体系，权重不低于10%，考核指标涵盖服务覆盖率、服务满意度、资金使用效率及部门协同度四个维度。考核结果与街道评优评先、干部任用及资金拨付直接挂钩。

4.3. 打造“一站式”社区养老服务共同体，提升资源利用效率

针对养老服务资源分散化、碎片化的问题，需要通过资源整合推进各类设施与服务的协同联动，构建“一站式”社区养老服务共同体，实现资源共享与优势互补，提升资源利用效率。

推进社区公共服务设施的集约化布局与综合设置。结合城市更新、老旧小区改造等工作，统筹规划社区养老驿站、社区卫生站、老年活动中心等公共服务设施，推动其集约化布局与功能融合，建设“社区养老综合体”。在该综合体内，整合生活照料、医疗康复、文化娱乐、精神慰藉等各类服务资源，实现服务功能的集成与衔接，使老年人在社区内即可获得较为全面的养老服务。

建立统一的社区养老服务资源库。整合政府、市场、社会等多元主体涉及的养老服务资源，构建涵盖养老机构、服务人员、服务项目、设施设备等内容的资源库，明确各项资源的服务范围、服务标准与收费标准，实现资源信息的公开透明。同时，建立资源共享机制，推动各类资源跨区域、跨机构联动，避免重复建设与资源闲置，促进养老服务资源的优化配置。

4.4. 建设互联互通的智慧养老平台，实现供需精准对接

针对信息碎片化问题，需要通过信息整合，打破部门信息壁垒，建设互联互通的智慧养老平台，实现老年人信息共享与养老服务供需精准对接。

打破部门信息壁垒，建立统一的老年人综合数据库和养老服务信息平台。由养老服务综合协调机构牵头，整合民政、卫健、人社等部门的老年人信息，建立统一的老年人综合数据库，涵盖老年人的基本信息、健康状况、服务需求、服务记录、社保信息等内容，实现老年人信息的跨部门、跨机构共享。同时，建设统一的智慧养老服务信息平台，整合服务预约、需求上报、资源查询、监督评价等功能，实现养老服务的线上线下融合供给。湖南汨罗的智慧养老服务平台实现了供需对接、全流程数字化，服务响应时间从2小时缩短至30分钟，需求办结率提升至92% [12]，为智慧养老平台建设提供了成功经验。

利用大数据技术实现服务的精准匹配与主动推送。依托智慧养老服务信息平台，利用大数据技术分析老年人的需求特征与服务偏好，建立老年人需求画像，实现养老服务的精准匹配与主动推送。例如，针对失能老年人，主动推送上门护理、康复训练等服务；针对独居老年人，主动推送探访陪伴、紧急救助等服务，实现从“人找服务”到“服务找人”的转变，提升养老服务的精准度与实效性。同时，优化智慧养老平台的操作界面，开展老年人智能设备使用培训，提高老年人对平台的使用率。

5. 结语

城市社区居家养老服务供给的“碎片化”困境，是体制、机制、资源、需求等多重因素交织作用的结果，已成为制约养老服务体系高质量发展、阻碍老年人“原居安养”需求满足的关键障碍。整体性治理理论以协同整合与多元参与为核心要义，为破解这一困境提供了系统的理论视角与实践路径。本文基于该理论，从理念、结构、资源、信息四个维度提出整合策略：通过树立以老年人为中心的服务理念、建立高位统筹的协调机制、打造“一站式”服务共同体、建设互联互通的智慧养老平台、完善多元主体协同机制，有助于打破养老服务供给的“碎片化”壁垒，推动实现协同化、精准化、多元化的服务供给格局。

本文的研究仍存在一定的局限性：一是在案例分析方面，主要引用了公开报道与政策文件中的案例，缺乏对具体城市、具体社区的深度调研与案例剖析，研究结论的实践针对性有待进一步提升；二是研究范围聚焦于城市社区居家养老服务，未涉及农村地区居家养老服务的“碎片化”问题，研究视野有待进一步拓展；三是对整体性治理策略的实施效果缺乏量化分析，未能充分验证各项策略的可行性与有效性。

未来研究可从以下方向深化拓展。一是聚焦具体城市或社区开展深度调研，结合实地案例剖析“碎片化”困境的具体表现与生成机理，提出更具针对性的治理对策。二是拓展研究范围，将农村居家养老服务纳入分析框架，通过城乡对比揭示差异化的治理需求与路径。三是加强治理策略的量化研究，依托数据统计与实证分析评估策略实施效果，持续优化治理方案。与此同时，伴随人口老龄化进程加速与养老服务需求升级，仍需持续探索供给新模式与新路径，推动社区居家养老服务体系不断完善，使老年人共享经济社会发展成果，真正实现“老有所养、老有所医、老有所乐、老有所安”。

参考文献

- [1] 赵冬梅, 任素娟. 居家养老机器人应用的伦理问题及优化对策[J/OL]. 中国医学伦理学: 1-9. <https://link.cnki.net/urlid/61.1203.R.20260323.1906.022>, 2026-03-31.
- [2] 蒲新徽, 张馨康. 结构困境与系统整合: 农村养老服务的高质量发展路径研究[J]. 天津师范大学学报(社会科学版), 2026(2): 113-127.
- [3] 国家统计局. 2024年经济运行稳中有进, 主要发展目标顺利实现[EB/OL]. 2025-01-17. https://www.stats.gov.cn/sj/zxfb/202501/t20250117_1958332.html, 2026-03-17.

-
- [4] 中办国办印发《关于推进基本养老服务体系建设意见》[N]. 人民日报, 2023-05-22(001).
- [5] 龙玉其. 基本养老服务均等化的核心概念及深层意蕴[J]. 老龄科学研究, 2020, 8(10): 62-71.
- [6] Li, Q., Wu, J., Fang, T., Wu, Y., Yuan, P., Zhong, X., *et al.* (2025) Exploring Spiritual Care Competence among Nursing Assistants in Chinese Nursing Homes: A Cross-Sectional Study Based on the Knowledge-Attitude-Practice Theory. *International Nursing Review*, **72**, e70105. <https://doi.org/10.1111/inr.70105>
- [7] Willumsen, E., Ødegård, A. and Sirnes, T. (2019) Co-Creation and Integration When Improving Residential Care for the Elderly. *International Journal of Integrated Care*, **19**, Article 476. <https://doi.org/10.5334/ijic.s3476>
- [8] 尹艳红. 破解超大城市居家社区养老服务难题[EB/OL]. 2025-06-25. https://theory.gmw.cn/2025-06/25/content_38112196.htm, 2026-03-17.
- [9] 左美云, 段睿睿, 林琳. 智慧养老数据资源治理体系研究: 基于活动理论视角[J]. 西安交通大学学报(社会科学版), 2024, 44(3): 40-51.
- [10] 王伟轩, 尚少梅, 王志稳, 等. 智慧康养数据高质量发展的思考[J]. 中国工程科学, 2024, 26(6): 32-42.
- [11] 杨艳. 合肥市社区智慧养老服务供给体系问题和对策研究[D]: [硕士学位论文]. 合肥: 安徽建筑大学, 2023.
- [12] 湖南省汨罗市民政局. 湖南汨罗“乡邻相伴”: 乡土社会养老治理现代化的破题之路[EB/OL]. 2025-05-07. <https://www.rmlt.com.cn/2025/0507/729392.shtml>, 2026-03-17.