



智慧养老研究动态

2014 - 12

总第12期

月刊

*Newsletter For
Smart Aged Care*

智慧养老研究所 @ 中国人民大学信息学院



期刊学术委员会

主 任

左美云（中国人民大学信息学院）

成 员

郭迅华（清华大学经济管理学院）

邱凌云（北京大学光华管理学院）

颜志军（北京理工大学管理经济学院）

郭熙铜（哈尔滨工业大学管理学院）

赵 英（四川大学公共管理学院）

许 伟（中国人民大学信息学院）

余 艳（中国人民大学信息学院）

周军杰（河南财经政法大学电商物流学院）

编辑：中国人民大学信息学院

智慧养老研究所

地址：北京市中关村大街59号

中国人民大学理工楼配楼4层

邮编：100872

邮箱：sac2014@126.com

微信公共账号名称：

智慧养老研究动态



出版日期：2014年12月1日

欢迎您的宝贵意见！

内部刊物 注意保存

目录

主编的话 I

【政府动态】

辽宁加快养老服务业发展.....1

养老服务信息惠民工程试点启动.....2

浙江推进医疗卫生与养老服务融合发展.....3

【产业动态】

“定制化”居家养老渐成中国人养老新选择.....5

新概念“分类养老”有望率先破围高端养老机构.....6

杭州市滨江高新区：智慧e谷 幸福养老.....7

【学术动态】

基于物联网的老年慢性病自我健康管理模式的构建研究.....8

基于社区信息化的养老资源与信息整合.....12

知识管理和协作：代际差异.....16

【产品动态】

【小和】（tdCare）智能健康移动终端24

六六脑科学健脑·保健版.....25

【应用动态】

社区服务信息化助力养老模式创新.....27

泉州鲤城创新养老服务模式.....28

【近期热点】

国际智能化养老服务平台落户海淀.....29

我国首个智能养老技术标准发布.....30

本期会议集锦.....31

【微信平台】

微信平台精华摘要.....32



主编的话

究竟最适合老年人、最受老年人欢迎、能够真正满足老年人养老需求的养老模式是什么样的？这不仅是一个困扰政府、产业界的问题，也是一个困扰学术界的问题。产业界作为养老产业探索的排头兵，已经尝试、探索了诸如以房养老、候鸟式养老、旅游养老等各种模式，然而以上提到的无论是哪一种养老模式，都不能满足大多数老年人希望居家养老的愿望。

本期介绍的吉林省开始试点推广的“定制化”养老服务，经过两个月的实践已经逐渐被老年人接受。居家养老“定制化”服务，就是指以企业或社会组织为主体，以街道、社区养老设施为依托，以老年人信息采集、能力评估及服务设计为前提，通过政府购买服务与市场化运作相结合，向居家老人提供“套餐式”服务的养老服务模式。虽然现在对这一养老模式，已列举除了诸如缓解老年人多样化服务需求与社区养老服务供给能力不足的矛盾等四大优点，但是该模式是否能够真正的把社区养老、居家养老和机构养老有机结合起来，吸取各类优点，剔除不足，为居家养老服务提供一种切实可行的解决方案，恐怕还需要不断地寻求和探索其持续经营和发展的模式，就让我们共同期待养老产业的美好明天早日到来吧！

主 编 左美云

副主编 何迎朝

2014年12月1日于北京



辽宁加快养老服务业发展

为贯彻落实《国务院关于加强发展养老服务业的若干意见》（国发〔2013〕35号）精神，加快辽宁省养老服务业发展，辽宁省人民政府结合辽宁省实际，特制定《加快养老服务业发展若干政策》，现将重要内容摘录如下，读者若想查阅全文，可参见：

<http://fss.mca.gov.cn/article/lnrfl/zcfg/201411/20141100721871.shtml>

一、加强公办养老机构建设

（一）明确公办养老机构职能。

公办养老机构担负政府保基本的责任，重点为城乡“三无”人员（具有本省户籍，无劳动能力，无生活来源，无赡养人和扶养人、或者其赡养人和扶养人确无赡养和扶养能力的老年人、残疾人、未成年人）、低收入老人、经济困难的失能半失能老人提供无偿或低偿的供养、护理服务。福利院、敬老院在满足特困人员集中供养的同时，要积极为有需求的其他社会老年人、残疾人提供服务。鼓励有条件的公办机构向周边社区提供居家养老服务项目。

（三）完善公办养老机构基础设施。

地市级城市建设的集医疗、养护、康复、托管、临终关怀于一体的综合性老年人养护场所，床位达到500张以上，符合相关规范标准的，每所由省基本建设资金按照不低于项目总造价的30%进行补助，最高不超过1500万元。县（市、区）建设的集养护、医疗、康复、托管、临终关怀于一体的综合性社会福利场所，床位达到300张以上，符合相关规范标准的，

每所由省基本建设资金按照不低于项目总造价的40%进行补助，最高不超过600万元。区域性中心敬老院建设纳入省社会养老服务设施建设项目。

（四）推进公办养老机构改制工作。

积极推进公建民营，鼓励民间资本通过委托管理、合资合作等方式，运营公有产权的养老服务设施，并享有与公办养老机构同等的扶持政策。

二、扶持民办养老机构发展

（六）鼓励社会力量发展养老产业。

法律法规没有明令禁入的养老服务领域，全部向民间资本开放。鼓励境外资本投资养老服务业。

（七）鼓励公益慈善组织支持养老服务业。

政府通过购买服务的方式将养老服务项目委托社会组织实施。鼓励和培育发展为老服务公益慈善组织，积极扶持发展各类为老服务志愿组织，开展志愿服务活动。

（十）整合开发养老服务资源。

鼓励社会力量对闲置医院、学校、企业厂房、商业设施、农村集体房屋及其他可利用的社会资源，进行整合改造后用于养老服务。在符合土地利用总体规划和相关城乡规划前提下，允许利用村集体建设用地建设农村养老机构。对利用集体所有的山坡荒地或其他不影响



城乡规划的建设用地建设并用于民办非营利性养老机构的，应当优先办理土地审批手续。

三、完善社区养老服务设施

（十四）落实社区养老服务设施的规划和建设标准。

各地在制定城市总体规划、控制性详细规划时，必须严格执行人均用地不少于0.1平方米的标准，分区分级规划设置养老服务设施。城镇新建小区级以上规模的住宅项目应按套内建

筑面积不低于项目总建筑面积的2‰的标准配建老年活动室、老年人日间照料中心、老年食堂等居家养老服务设施，并与住宅同步规划、同步建设、同步验收、同步无偿交付使用。民政部门 and 街道（乡镇）要全程参与居家养老服务设施的规划、建设和验收。住宅项目销售前，建设开发单位必须与社区属地街道办事处（乡镇）办理移交手续，由社区属地的县（市、区）民政部门签字同意后方可进行销售。

资料来源：

民政部社会福利和慈善事业促进司2014年11月3日发布的《辽宁省人民政府办公厅关于印发加快养老服务业发展若干政策的通知》，网页参见：

<http://fss.mca.gov.cn/article/lnrfl/zcfg/201411/20141100721871.shtml>

（本文责任编辑：刘一骄）

养老服务信息惠民工程试点启动

根据《关于加快实施信息惠民工程有关工作的通知》（发改高技〔2014〕46号）部署，民政部、发展改革委、工业和信息化部、财政部、公安部、卫生计生委等六部门联合下发

《关于开展养老服务和社区服务信息惠民工程试点工作的通知》，决定组织开展养老服务和社区服务信息惠民工程试点工作。现将关于智慧养老的内容摘录如下，以飨读者，全文可参见：

<http://fss.mca.gov.cn/article/lnrfl/ywjs/201411/20141100728636.shtml>

试点工作将坚持“政府引导、社会参与，创新发展、扩大消费，统筹规划、资源整合，

服务为本、均等覆盖”的原则，推进互联网、物联网等信息技术在养老服务和社区服务领域的广泛应用，更好地满足养老服务和社区服务需求，释放信息消费潜力。

以养老服务为切入点，优先支持居家和社区养老服务项目，吸纳社区志愿服务和商业服务资源，建设一体化社区信息服务站。推进社区服务信息化建设，创新基层社会管理方式，增强社区服务群众能力，扩大社会力量参与，完善社区信息消费环境。通过开展试点工作，推动200个养老机构实现养老信息化管理服务，450个社区实现以居家社区养老服务为重点的社



区信息一体化服务，总结试点经验，使养老信息服务水平大幅提升，社区养老服务能力显著增强，“资源共享、协同服务、便民利民、安全可控”的社区服务信息化发展格局更加完善，社区公共服务、志愿服务和便民利民服务衔接配套的社区服务信息化体系更加健全。

试点工作实施内容包括：

1. 创新养老服务 and 社区服务信息共享应用的管理机制和政策环境。以改革创新为工作导向，围绕解决养老服务 and 社区服务领域存在的问题和制约因素，改变以往技术导向、项目驱动的建设模式，把创新社会管理和公共服务的工作机制和政策环境作为试点工作的首要任务，促进养老服务、社区服务和其他公共服务的协同合作、资源共享和制度对接。

2. 建立养老机构示范服务信息网络。在全国选取200个养老机构，依据自身护理服务、运营管理等方面的实际需求，从为老人提供更加专业贴心的服务、提高工作效率出发，利用互联网、物联网等信息技术，融合多种智能化系统，形成各具特色的信息化养老机构综合管理服务系统，更好地依托养老机构为周边居家和社区老年人提供服务。

3. 深化社区服务信息化建设应用。开展200个社区公共服务综合信息平台建设试点、200个居家和社区养老服务信息网络建设试点和50个智慧社区建设试点，实现以居家社区养老服务为重点的社区信息一体化服务，尽快建设社区公共服务、志愿服务和便民利民服务衔接配套的社区服务信息化体系。

资料来源：

民政部社会福利和慈善事业促进司2014年11月17日发布的《民政部、发改委等六部门启动养老服务和社区服务信息惠民工程试点工作》，网页参见：

<http://fss.mca.gov.cn/article/lnrfl/ywjs/201411/20141100728636.shtml>

（本文责任编辑：刘一骄）

浙江推进医疗卫生与养老服务融合

为对浙江省医疗卫生与养老服务融合发展提出要求和提供政策支持，浙江省民政厅、卫计委、发改委、人社保厅和财政厅等五部门联合下发了《关于推进医疗卫生与养老服务融合发展的实施意见》（浙民福[2014]216号）。现将主要内容摘录如下，读者若想查看原文，可参见：

<http://www.zjhz.gov.cn/il.htm?>

a=si&key=main/01/

stdt&id=4028e48149afaf3b0149bcea41350069

一、提高养老机构医疗护理服务能力。

在有条件的养老机构内开设医疗机构，提升为老年人提供医疗服务的能力。鼓励医疗机构到养老机构设点，提供有偿医疗护理服务。开展面向养老机构的远程医疗服务试点。完善养老机构与医疗机构业务协作网络。积极探索



养老机构与医疗机构业务协作网络。积极探索建立护理转移机制，鼓励有条件的养老机构承接医疗机构内需长期照护的失能老年人，逐步解决医疗机构中老年人的床位问题。

二、医疗机构要积极支持养老服务。

发挥社区平台整合医养资源的作用，加强基层医疗卫生机构与社区居家养老服务照料中心的合作，逐步为辖区老人提供医养护一体化服务。基层医疗卫生机构整合利用现有资源，配备必要的护理人员，可将部分床位转为康复护理床位，收治需要照护的失能、半失能老人，为老年人提供康复护理服务。加快推进老年康复医院、老年病医院、老年护理院、临终关怀医院等老龄型医疗机构建设。

三、建立医疗护理和养老服务转接评估机制。

从事医养结合服务的医疗机构、养老机构要建立评估机制，由内设的评估小组对出入院前后的老年人进行医疗护理、生活护理评估，给出评估意见，并形成完整的文书档案。

四、加强人才队伍建设。

开展医养结合服务的医疗机构，要组建专业的养老护理员队伍，承担老年人的生活照护，建立多领域的医疗服务和养老服务人才联动机制。养老机构内的医疗机构设置专业技术岗位和工勤技能岗位，重点培养和引进医生、护士、康复医师、康复治疗师、社会工作者等具有执业或职业资格的技术人员和工勤技能人员。

五、加大政策支持。

卫生计生部门要完善医疗机构设置规划，支持有条件的养老机构开设医疗机构，符合城镇职工（居民）基本医疗保险和新型农村合作医疗定点条件的，纳入定点范围。给予财政等优惠扶持政策开展医养结合服务的医疗机构，其养老护理人员可享受与养老机构护理人员同等的技能等级津贴、职业技能培训与鉴定补贴，符合条件的纳入入职奖补范围。在养老机构内设医疗机构服务的具有执业资格的医护人员，在职称评聘、专业技术培训和继续医学教育等方面，享有与医疗机构医护人员同等待遇。

资料来源：

浙江省民政厅2014年11月17日发布的《浙江省推进医疗卫生与养老服务融合发展》，网页参见：
<http://www.zjnz.gov.cn/il.htm?a=si&key=main/01/stdt&id=4028e48149afaf3b0149bcea41350069>

（本文责任编辑：刘一骄）



“定制化”居家养老渐成中国人养老新选择

吉林省自2014年9月首个居家养老“定制化”服务试点在长春岭东社区落地至今，已近两个月时间，这种养老模式已逐步被老人接受，不少老人更表示，这种养老模式要比养老院自由得多。

居家养老“定制化”服务，是指以企业或社会组织为主体，以街道、社区养老设施为依托，以老年人信息采集、能力评估及服务设计为前提，通过政府购买服务与市场化运作相结合，向居家老人提供“套餐式”服务的养老服务模式。

在吉林省首个实行居家养老“定制化”服务试点的长春，探索以市场化、商业化方式支持养老服务产业发展的体制机制和有效模式已初见端倪。

对这一养老模式的探索，旨在通过社会力量盘活社区养老服务设施，以政府购买服务资金撬动居家养老服务市场的迅速开发。这一模式具有以下四项优势：一是实现社区养老服务设施的功能设置与老人的实际需求有效衔接，二是缓解了老年人多样化的服务需求与社区养老服务供给能力不足的矛盾，三是为社会力量

承接养老服务搭建了发展平台，四是为落实政府购买养老服务政策提供了载体和抓手。

下一步，吉林省民政厅将在建立健全政府、企业、社会组织、社区等各方工作协调配合机制上下功夫，并逐步完善设施建设及服务等相关标准体系，推动试点工作深入开展，真正打造居家养老服务“吉林模式”。

我们大力倡导的居家养老存在许多短板，比如子女过少难以居家照料，子女过多轮住子女家也有诸多不便。还有些老人也不喜欢居家养老，喜欢过独立自主的自由生活。因此也要发展其他各类养老模式，升级更多的养老服务，让老人有更多的养老选择。

“定制化”居家养老实际上是把社区养老、居家养老和机构养老有机结合起来，吸取各类优点，剔除不足之处，是一种很好的探索，为我国的养老改革起到了先锋意义。

“定制化”居家养老服务让老人享受到符合需求、专业化的服务，解决了女儿的后顾之忧，让社区减轻了为老人服务的压力，也为企业以更高服务水平参与养老事业开辟了探索方向。

资料来源：

新华网2014年11月2日发布的《“定制化”居家养老渐成中国人养老新选择》，网页参见：

<http://news.xinhuanet.com/politics/2014-11/02/c11113076628.htm>

（本文责任编辑：王蒙）



新概念“分类养老”有望率先破围高端养老机构

随着我国人口老龄化形势日益严峻，养老已成为焦点问题。而针对目前北京社区居家养老存在的服务空白等问题，北京市政协在最新通过的《推进本市社区和居家养老服务发展建议书》及调研报告中提出推行“分类养老”来为老年人提供个性化服务。

市政协调研显示，北京市进入老龄社会早于全国平均水平近十年，为此，市政协建议，应着力养老需求的分类保障，尽快查清底数，对本市近300万老年人进行功能分级，为今后政府和社会组织按功能级别提供相应服务做好准备。具体来说，可借鉴香港“养老服务统一评估机制”经验，基于老年人的年龄、身体状况、经济水平、家庭构成等不同因素，按照产生的物质、精神、教育等不同需求，分类养老服务清单。

“其实，分类养老在我国虽然算是新概念，但很多发达国家早已实施了分类养老，”中国社科院城市发展与环境研究所副研究员单菁菁介绍说，“因为老年人对于养老的需求确实存在很大差异，以身体状况来分，有些老人完全可以生活自理，其养老主要是找精神寄

托，而对于半自理甚至完全不能自理的老人，就要求养老机构提供专业化的服务，如医疗、专人护理等。除了上述通常分类外，还应按照老人的收入细分，高收入的老人可以入住高端养老院，而中低等收入老人则对价格低廉的养老机构更为青睐。只有将养老人群进行细分，才能提供更精准的服务，也才能避免政府及社会资本投入失误”。

分类养老主要是靠政府以及高端商业养老机构来完成。首先，面对大部分中低收入的老人，政府需要进行全面、宏观的调研，并基于调研数据来引导养老机构的设立，而另一方面，某些盈利水平较高的商业养老院，也要自行对客户进行摸底，以便能够更贴近老人需求。国家基金也在引导科研机构在养老产业方面投入更多精力研究，但从全国来看，对养老的研究和养老机构的分类建设都处于初期水平，很多时候这些工作还在无序发展，这将不利于我国养老产业基础数据的完善。“分类养老”模式的完善，还需要我们进行不断地探索。

资料来源：

中证网2014年11月3日发布的《新概念“分类养老”有望率先破围高端养老机构》，网页参见：

http://cs.com.cn/ssgs/fcgs/201411/t20141103_4552816.html

（本文责任编辑：王蒙）



杭州市滨江高新区：智慧e谷 幸福养老

杭州市滨江高新区积极推进智慧养老，以物联网与互联网科技为基础，有效的整合各类通讯技术，建立区、街道、社区三级全面的老人数据库、基础设施台账，对享受政府补贴老人实行联网登记，通过公开招标，为4500多名老年人发放“智慧养老”服务终端（老人手机），为辖区内老年人提供安全管理服务、健康管理服务、生活帮助服务、亲情关爱服务和信息化服务，老人可以通过手机APP、电脑等设备上网查阅、交流、预约、订购各种信息、产品，甚至还能享受定制型服务，为老人提供更加就近、高效和便捷的“虚拟养老院”服务。

在滨江高新区举办的“智慧e谷”展厅中，我们可以看到很多为老服务的高新设备。

“智能定位器” 家人不再担心智障老人走失

杭州市滨江高新区民政部门免费给小区内智障老人送来了“平安云”智能定位器，失智老人只要将这款定位器挂在腰间和脖子上，其家属通过扫描二维码下载手机APP便可以实时察看老人所处的方位，不用担心老人走失。

远程监控“四件套” 独居老人有了“生活伴侣”

该区民政部门还为高龄老人装上了远程监控“四件套”，包括一个门禁、一个红外线报警盒子、一个交互式互联网摄像机、一个烟感探测器，实时照料老人的生活。遇到陌生人闯入、火警等突发情况，远程监控会及时感知，远程传递到相关人员的手机APP上，以便采取措施，实现事故的紧急处理。

远程无线健康监测仪实时监控老人健康

老人如果对健康监测有需求，可以来到健康小屋，测身高、体重、血压、体脂肪含量、骨骼、肌肉含量和卡路里等。这里的健康检测仪器均安装了物联网感应系统，通过一个个终端采集的个人健康信息可以及时传递到健康云服务平台上，老人可以登录网上的账号管理健康，系统也会根据健康监测设备所上传的数据为用户提供健康评估。当老人的生理指标超过正常范围时，系统会做出异常告警，提醒老人及时前去就医。

资料来源：

中国杭州网2014年11月13日发布的《杭州市滨江高新区：智慧e谷 幸福养老》，网页参见：

<http://www.hangzhou.gov.cn/main/zwdt/qxzc/cq/T504174.shtml>

（本文责任编辑：王蒙）



基于物联网的老年慢性病自我健康管理模式的构建研究

孙瑶, 李文源, 艾育华, 张冬妮, 刘永军

(南方医科大学, 广东)

摘要: 自我健康管理理念伴随着人口老龄化加速、慢性病患者率和死亡率居高不下、空巢老人等社会问题的出现应运而生, 是变“被动医疗服务”为“主动健康服务”的关键。物联网技术在家庭健康监测和远程医学中的应用有助于老年慢性病患者自我管理, 为其提供了智能化、便捷化、人性化的医疗健康服务。研究提出构建基于物联网的老年慢性病自我健康管理模式, 并探讨其内涵、构建思路及研究内容, 从而为老年保健和慢性病管理等领域的研究提供参考和借鉴。

关键词: 自我健康管理; 老年人; 慢性病; 物联网

1. 引言

我国已于1999年进入老龄化社会, 预计到2020年老年人口将达到2.5亿, 到2050年将超过4亿。慢性病是影响老年人健康的主要原因, 数据显示, 1993年我国60岁以上老年人慢性病患者率为50.1%, 2008年上升至59.5%, 2008年比1993年增加了18.8%。按患病率排序, 老年人的主要慢性病依次是高血压、脑血管病、糖尿病、慢性阻塞性肺部疾患、类风湿性关节炎及缺血性心脏病。老年慢性病具有病程长、流行广、费用贵、致残致死率高等特点, 是因病致贫、返贫的重要原因, 若不及时有效控制, 将带来严重的社会经济问题。为此, 2012年10月国家卫生部新闻办公室发布了《我国老年卫生

工作有关情况》, 指出需强化老年人健康管理和慢性病预防控制, 促进老年人健康水平的提高。人口老龄化的现实要求我们开发有效和可持续的干预措施, 来解决老年人慢性病预防和管理问题。有研究者认为, 保持和促进健康, 除社会、卫生管理、服务部门应当全力以赴外, 个人承担起对自己健康管理责任是至关重要的。利用物联网等信息化手段促进养老服务模式的开展已成为主流趋势, 物联网技术是国家新兴战略产业之一。2012年2月工业和信息化部发布的《物联网“十二五”发展规划》中提出了在以人体生理和医学参数采集及分析为切入点面向家庭和社区发展远程医疗服务的智慧医疗领域开展应用示范工程, 探索应用模式。鉴于老龄化加速和慢性病发病率、患病率居高不下的现状以及由此带来的老年健康问题, 本研究提出了借助物联网医疗解决老年慢性病患者健康问题的自我健康管理模式, 即基于物联网的老年慢性病自我健康管理模式。

2. 基于物联网的老年慢性病自我健康管理模式的内涵

2.1 物联网

物联网是指通过信息传感设备(射频识别、红外感应器、全球定位系统、激光扫描器等), 按照约定的协议, 把任何物品与互联网连接起来, 进行信息交换和通讯, 以实现智能化识别、定位、跟踪、监控和管理的一种网

络。物联网技术在医疗领域的应用体现在药品、远程监护和家庭护理、医疗信息化、医院急救以及血液管理、传染控制等多领域。物联网在远程监护和家庭护理领域的应用使得专业医疗服务进入家庭,预防了潜在的健康危机,为用户在自我管理、自我保健的同时提供了人性化、专业化、智能化和便捷化的医疗服务。

2.2 自我健康管理

自我健康管理就是在传统健康管理的基础上强调个体参与,通过给患者传授知识和技能,增强患者的信心,达到有效地减少疾病负担的目的。目前,国内外对自我健康管理尚没有统一的概念。纪京平等认为,对未患疾病的人而言,自我健康管理是一种保持健康状态的能力,包括对自身健康状况的认识、对健康知识的了解及对健康生活方式的选择等;对患病的人而言,是处理慢性病所必需的能力,包括对疾病症状的认识、治疗以及生活方式的改变等。武留信认为自我健康管理中最为突出的是自评、自测的十大方法和技能:学习和掌握健康知识的能力,甄别科学的健康信息和知识;学会自测和掌握身体的基本数据(心率、血压、呼吸、脉搏);学会看懂自己的体检报告的主要检查结果和结论信息;学会一套运动营养技能、心理减压技能、管理情绪技能、寻医问药技能、改变不良行为生活方式技能、适应工作和生活技能、疾病康复技能。傅华等则认为自我健康管理是指自己对自己身体的健康信息和健康危险因素进行分析、预测和预防的全过程,其管理手段是借助健康量表、健康评估软件或健康信息系统,随时监测自己的健康信息,掌握健康状况。

2.3 基于物联网的老年慢性病自我健康管理

笔者认为基于物联网的老年慢性病自我健康管理是将医疗服务的覆盖范围延伸到家庭,在传统健康管理的基础上强调个体自主参与程度,将健康监测、评估、干预、跟踪的工作重心由医疗机构下移到家庭和个人。老年慢性病患者借助物联网技术、远程医学和自助医疗模式,通过生理指标监测仪和健康量表,对生理体征信息进行动态采集和分析,实时监控身体状况,根据医生评估和自我评估结果,掌握自我健康管理方法,提高自主意识,从而主动改变行为生活方式,开展老年慢性病自我健康管理。

3. 基于物联网的老年慢性病自我健康管理模式的构建思路

老年慢性病患者通过在家庭健康终端上填写健康量表,并用生理指标监测仪自我监测血压、血糖、体质量、血氧饱和度等指标,采取蓝牙无线技术或人工输入等方式将检测结果上传至家庭健康终端上,终端具有健康信息采集、远程健康咨询、预约挂号等健康服务功能,并通过互联网连接远端医生健康管理工作站,医生或健康管理师根据平台显示的生理、心理、社会适应指标监测结果,提供有针对性的、专业的营养膳食、运动、用药指导,必要时远程视讯通话,辅助医疗诊断。在医生的指导下,用户掌握科学准确的自我健康管理方法和技巧,主动改变不良行为习惯。

4. 基于物联网的老年慢性病自我健康管理模式的主要研究内容

4.1 老年慢性病自我监测指标和监测方法研究

慢性病主要包括心脑血管疾病(高血压、



冠心病、脑卒中等)、糖尿病、恶性肿瘤、慢性阻塞性肺部疾病(慢性气管炎、肺气肿等)、精神异常和精神病等,但受老年人自身年龄和疾病特征所限,并非所有慢性病均可自我监测,需通过专家咨询、访谈等多种科学、严谨的社会科学方法进行论证研究,最终确定老年人可以自我监测的慢性病指标,且指标应涵盖生理、心理、社会适应多维度的健康全过程。

生理指标可以采用便携式检测设备自我监测,这区别于传统就医模式中老年患者过分依赖医疗机构,便携电子的血压、血糖、体质量、血氧饱和度等检测设备的使用,使老年慢性病患者自我监测成为可能。蓝牙技术的应用便于生理指标检测仪与医疗家庭健康终端无线对接,上传血压、血糖等指标。而对于心理和社会适应等不可量化指标,老年人可通过填写健康量表的形式进行自我信息采集、自我评估,从而主动采取健康干预,完成自我健康管理。

4.2 医疗家庭健康终端研究

医疗家庭健康终端是连接患者和医生、家庭和医疗机构的桥梁与纽带,是易操作的居家远程健康监护设备,连接便携式体检设备,采集、记录、储存个人和家庭成员的健康体征数据,全天候、持续地关注用户的健康状况。具体功能如下:

(1) 健康信息采集、评估、报警功能。对采集到的血压、血糖、血氧、体质量、腰臀比、体质指数等指标进行评估,并给出健康指导;对心理和社会适应等无法用仪器检测的指标采用健康量表形式进行信息采集。当健康信

息异常时,终端自动报警提示,信息同步至远端医生健康管理工作站,签约医生立即采取相应措施,解决老年慢性病用户的健康问题。

(2) 远程健康咨询和获取健康资讯功能。通过网络、视频通话等辅助功能,老年人借助终端向远端医生咨询健康问题,同时可获取疾病预防、日常保健等自我健康管理的方法和技巧。

(3) 一键呼叫和GPS定位功能。老年人在家或外出时发生意外,可一键呼叫家庭成员和医疗机构,家属和医生通过GPS功能,及时获取老年人的准确位置,实施救助。

(4) 预约挂号、查看电子病历和体检报告功能。老年慢性病患者使用终端了解医疗机构和医生信息,从而自主预约挂号。电子化、无纸化的创新改变了过去繁杂的纸质病历形式,用户可以随时随地查看检查检验结果,了解自身病情,并可携带至医院,为医生的诊疗活动提供参考。

(5) 智能APP和健康游戏功能。可选择安装食物热量计算APP、运动能量消耗APP、好友关注APP等。健康小游戏可以让老年人娱乐的同时锻炼肢体灵活能力。

目前市场上推广使用的健康终端产品主要有手机、平板两类。手机类终端小巧轻便,可随身携带,便于长时间实时监测,并同时拥有手机通话功能;平板终端视频效果优于手机终端,更为清晰的视频画面便于用户与医生无障碍沟通。医疗家庭健康终端的外观和交互界面设计须充分考虑用户特征,老年人因自身年龄和疾病导致视力、听力、活动力受限,外观上物理按键数量宜少,具有防水、防滑、扩大音



量等特殊功能；需要交互界面布局合理、字体偏大、色彩适中。

3.3 医生健康管理工作站研究

医生健康管理工作站是提供个性化的健康顾问服务的软件系统，它以物联网信息技术为手段，以监测、评估、干预、评价等健康管理工具为方法，全方位采集用户生理、心理、社会适应等健康信息，并形成电子健康档案，在此基础上，医生提出有针对性的健康指导。医生健康管理工作站的功能与医疗家庭健康终端的功能相对应，包括五大功能模块，即远程健康诊断和指导、健康报警与应急处理、建立电子健康档案、数据统计分析、对接其他系统。具体功能如下：

(1) 远程健康诊断和指导功能。对于上传到工作站的体征数据，医生给出诊断结果并提出有针对性的运动指导、营养膳食处方和用药建议，为患者家庭自我健康管理提供科学指导。

(2) 健康报警与应急处理功能。当患者监测指标异常或发生意外触动一键呼救按钮时，工作站在第一时间报警提示，并采取相应的上门随访、短信问询、急救车救助等措施。

(3) 建立电子健康档案功能。通过物联网面向患者开展长期有效的健康管理，逐步建立动态电子健康档案，使患者和医生掌握健康状况的变化、疾病发展趋向、治疗效果等情况，有利于下一步患者自我管理和医生诊疗保健决策，为疾病预防和早期诊断、早期治疗提供条件。

(4) 数据统计分析功能。健康管理平台的数据统计分析功能有利于医生了解所管辖地区

整体健康情况和疾病变化趋势，为开展数据的统计和分析提供了方便，提高了管理效率。

(5) 对接其他系统功能。医生健康管理工作站可以与双向转诊系统、电子病历系统、健康体检系统等多系统对接，有利于医疗网络的形成。

3.4 运营模式研究

模式应在用户与医院之间双向选择的基础上实施，本研究全面考虑用户年龄、所患慢性病种类和数量、收入水平、职业等因素，制定有区分的用户遴选标准，最后用户和医院通过服务签约的方式，签订服务协议，从而享受特定的健康促进服务。

本课题中的运营模式现处于研究设计阶段，尚未真正运行推广，结合目前现有资源，暂有三种可行的运营模式：第一种，以单一疾病为重点，以专科医生为技术支撑的运营模式。该模式的医生团队由南方医科大学南方医院内分泌科、心血管内科、神经内科三个科室的临床医生组成，面向老年糖尿病患者、老年高血压患者和老年脑卒中患者提供有针对性的自我健康管理服务。该模式的优点在于服务质量有保证，且专业性强，能使用户获得可信赖的医疗健康服务，同时也使医生充分掌握所负责患者的患病情况，便于诊疗活动的长期开展。第二种，以老年高端慢性病用户为目标人群的运营模式。南方医院涉外医疗中心惠侨楼健康管理模式完善，服务对象以干部、涉外人员等高端人群为主，利用现有资源可在院内针对此类人群推广模式，其优点在于高端人群医疗保健意识强，依从性和配合度高，便于模式的进一步完善与改进。另外也可以考虑与干休



所、疗养院等机构合作，面向机构内的老年人开展慢性病自我健康管理。第三种，以社区为导向的运营模式。社区全科医生是社区居民健康的守门人，其工作内容更贴近居民的生活与健康，便于定期开展上门随访跟踪、社区健康教育等居家养老服务。目前，受社区全科医生技术水平和人员数量所限，模式的有效开展可能会受到制约，为此我院与社区可构建技术交流平台，并实现两者间的双向转诊和远程教育。

上述三种模式的运行均可作为自我健康管理模式在大范围老年慢性病患者中的推广创造条件，笔者认为推广中可能会存在用户依从性不高、服务人员能力和数量有限等问题，除此之外，由价格因素所导致的用户接受度低是首要问题，为此本研究在科研经费的支持下，可免费为部分依从性好的用户提供为期半年到一年

资料来源：

根据孙瑶，李文源，艾育华，张冬妮，刘永军2014年4月发表在中国全科医学上的《基于物联网的老年慢性病自我健康管理模式的构建研究》（10期，1164-1171页）缩写整理

（本文责任编辑：王芳）

基于社区信息化的养老资源与信息整合

张建¹，左美云²

（1. 山东财经大学，山东；2. 中国人民大学信息学院，北京）

摘要：社区作为老年人的最主要聚居地和生活空间，在提供养老服务方面具有天然的地缘优势，它吸收了家庭养老和社会养老方式的优点和可操作性。但是究竟如何实现社区服务和养老服务资源的优化配置，兼顾公平和效

的设备（血压计、血糖仪等；医疗家庭健康终端）与服务，使用户免费体验服务并从中受益。

5. 小结

健康管理是医学技术和计算机技术结合所形成的新的服务领域，而自我健康管理是变“被动医疗服务”为“主动健康服务”的关键。物联网等信息技术助力于老年慢性病患者自我管理，搭建医生与患者之间的交流与互动平台，帮助老年慢性病患者健康促进前移到“治未病”层面；为医生创造弹性工作时间，提高其工作效率的同时减少大医院人满为患、挂号候诊排队的现象；为社会降低资源过度浪费，提高人群的整体健康水平。期望本研究提出的基于物联网的老年慢性病自我管理能为老年保健和慢性病管理等领域的研究提供参考和借鉴。



养老服务进行共享和整合,从而在满足老人居家社区养老愿望的同时,为养老服务提供高效便捷的服务。

关键词: 社区信息化; 养老资源; 信息整合

1. 社区养老服务的概念及形式

2013年7月开始实施的《老年人权益保障法修订版》将原来“老年人养老主要依靠家庭”修改为“老年人养老以居家为基础”。“居家养老”的提出实际上是要实现从传统的家庭照料到现代的社区照料、老年人的生活单位从家庭向社区的转变。社区作为老年人的最主要聚居地和生活空间,在提供养老服务方面具有天然的地缘优势,它吸收了家庭养老和社会养老方式的优点和可操作性。但是究竟如何实现社区服务和养老服务资源的优化配置,兼顾公平和效率,是一个难题。

社区信息化建设主要是指以社区服务为主,联合政府部门、社区服务提供商、银行金融机构和物业管理公司等相关单位,以网络平台、语音平台和平面媒体为载体,以政务服务、商务服务、金融服务、物业服务和信息服务等内容为主,整合各方资源,面向社区居民提供属地化服务的综合服务体系。

老人作为社区居民中的特殊群体,最大的困扰无非就是健康问题,另外就是因为儿女不在身边导致的心理上的孤独寂寞。智慧养老(Smart care for the aged),是指利用信息技术等现代科技技术,如互联网、社交网、物联网、移动计算等,围绕老人的生活起居、安全保障、医疗卫生、保健康复、娱乐休闲、学习

分享等各方面支持老年人的生活服务和管理,对涉老信息自动监测、预警甚至主动处置,实现这些技术与老年人的友好、自主式、个性化智能交互。智慧养老一方面通过网络通讯设备将老人的日常生活处于安全监护的居住状态,将老人与亲人、政府、社区、医护人员等紧密联系起来,维护老人的身体健康。另一方面通过高科技手段,给老人带来人文上的关怀,使智慧科技和智慧老人相得益彰,目的是使老年人过得更幸福,过得更有尊严,过得更有价值。

因此,通过政府扶持、社会参与、市场运作,逐步建立以居家为基础、社区为依托、专业化服务为依靠,以网络技术为支撑的智慧养老服务体系是适合我国国情的一种新型社会养老模式。这种养老模式把政府扶持、家庭养老和社会养老的优势功能很好地结合在一起,实现了优势互补。

2. 社区养老服务需求和供给方式

从社区服务平台资料查阅和数据分析发现,近几年来老年工作在社区服务工作的比例逐年攀升。老年人口多,空巢家庭和丧偶独居的老人也多,他们都是社区需要特别照顾的弱势群体和对象。社区居家养老需求主要包括三个方面:生活照料服务需求、健康医疗服务需求、精神文化服务的需求。

因为老年人的自我照料能力普遍较低,部分老年人健康状况较差,日常生活中存在较多困难,所以老年人对钟点工的需求明显增大。虽然子女和配偶仍旧是大多数老年人理想中的照料人选,但是由于与子女分居或子女忙于工



作,照料老人难以周全等因素,生活照料成为老年人生活中的难题,需要社区提供服务。

在老人的健康医疗服务需求方面,卫生保健服务,如上门打针、输液、量血压等有极大需求。由于老年人多存在记忆力减退、视力模糊、腿脚不方便等问题,外出存在困难,所以对上门的日常卫生保健服务的需求相当大。

在精神文化服务的需求方面,老人对于专设老年活动室,方便老年交流活动有着强烈的需求,老年人有通过人际交往获得各种信息,取得与他人交流并得到感情宣泄机会的需要。其次就是组织休闲娱乐活动,老人们可以在休闲娱乐中享受人生乐趣,陶冶情操,使晚年生活充实而丰富。

由此可见,社区养老服务需求的主流仍是日常生活服务,而为居民日常生活提供服务正是社区服务的重要组成部分。

目前的社区养老服务供给方式主要有三种:

第一、政府直接购买养老服务,向符合条件的老人(具有一些特殊困难的老人)发放养老服务券,老年人凭券根据自身需要选择养老服务,待服务人员服务完毕后,持券老年人把相应的券支付给服务人员,服务人员以券兑现劳动报酬。但由于居家养老的资金投入有限,随着老人的数量逐年增加,消费水平的日益提高和物价的上涨,再加之资金没能被合理有效地利用,使得政府和福利机构的投入很难满足居家养老的基本要求,这直接影响到居家养老模式的实施和完善。

第二、政府成立居家养老专业服务机构,

参与居家养老服务,提供居家养老服务产品。社区养老服务在实施过程中,往往显示了专业人员供不应求以及缺乏规模经济的弊端。社区服务人员通常只能为老人提供一些基本的、简单的服务,对于老人的特殊需求,显现了很大的局限性。由于社会支持系统和福利的不完善,导致专业人员严重缺乏。另一方面,由于物理社区的分散,社区服务的碎片化很严重,缺乏规模经济,亟需实现不同社区之间资源和信息的整合。

第三、民政部门建立了相对独立的虚拟居家养老系统。虚拟养老系统满足了辖区老人生活照料方面的养老需求,受到了广大服务对象及其家属的好评。但虚拟养老院在精神慰藉、人文关怀方面,因服务地点限制、人员专业性不够、资金不足等方面的原因存在着服务供给的困境,无法满足老年人的交往、活动、学习需求,这方面也存在着很大的改善空间。

分析可见,目前政府提供的三种主要居家养老方式存在着资金不足,养老号业人员匮乏、缺乏规模经济、服务地点限制等方面的困境。但由于目前的社区服务信息化与居家养老服务系统相对独立,无法将政府、社区、市场紧密结合起来形成多元化养老供给体系,以满足老人们多样化和个性化的服务需求,这种局面不利于居家养老模式的发展。因此,如何实现资源共享及信息整合成为居家社区养老所面对的重要问题

3.社区信息化实现居家社区智慧养老服务的共享和整合

社区居民的需求是多种多样的。同样,在



现代社会中,满足居民需求的资源也是无限丰富、多种多样的。从社区信息化提供主体来看,有政府提供的资源,有市场提供的资源,也有分布在各社区的各种社会组织提供的资源。从内容上来看,有家政服务、咨询服务、文体娱乐、生活配送等各种不同类型。这些资源往往都是分散的、零碎的、甚至不规范的,社区服务信息化平台将它们整合起来,才能成为可以随时被激活和调遣的资源,并发挥规模经济效应。

通过社区服务信息平台的运用,将老人及与他们相关联的各要素整合在一起,建立一体化的智慧养老服务模式,能够更为充分地利用政府及社会各界福利体系所投入的资源,更好地满足老人的服务需求。此服务模式不仅能强化信息整合、资源共享的优势,从而实现规模经济,逐步降低服务成本;还能够使服务趋于规范化、透明化,老人们易于接受和参与其中,更有利于提高老人的参与程度及居家养老的社会化程度。

3.1 社区服务信息

与养老服务信息的资源整合

通常社区围绕着居民生活建立了全方位的信息化服务体系。这个服务体系往往包括市、区、街三级社区服务中心以及各社区服务站所掌握的所有资源信息。并且社区信息化服务平台能够对来自政府、社区、服务企业的资源信息进行审核、汇总、分类整理,对社区服务商家进行认证管理,监管诚信服务合约的执行等。因此,借助于社区服务信息化平台的资源整合可以为老人提供更加完善的社区养老服务。

比如社区养老服务可以支持退休金认证、送饭送菜、清洁卫生、基本医疗、陪护聊天等切实贴身的服务。社区对辖区中的老人信息进行统计、整合,为其进行网上登记,通过互联网实现网络化访问和自助式服务。这样可以大大弥补专业人员不足的问题。

3.2 社区医疗保健与养老医疗服务整合

基于社区服务信息化平台将区域医疗保健服务与社区养老医疗服务系统相结合,将社区老人的保健服务与医疗机构建立起互相帮扶的网络系统,能够提供低成本、易管理、可按需灵活扩展的信息共享平台。当老人病情不是很严重,如:感冒、头疼等,可以由社区医疗提供服务;当情况紧急,如心脏病突发或者出现胸闷气短等症状时,医院会接到求救信息,并根据信息的紧急情况派遣医疗小组或者派发120急救车。将社区医疗保健与养老医疗服务整合,能更有效地满足居家老人的医疗需要。更有利于对病人进行及时的抢救。

3.3 社区活动与养老服务的人文关怀整合

通过社区服务网络为老年人提供适合他们交流及娱乐的环境氛围。如“老友帮”网站(www.rdl860.com)中的只言(类似微博)、回忆录、论坛和活动功能,可以为老人提供与子女、他人交流与分享的平台,为老人提供有益于他们身心健康的娱乐交流方式,如:养花、书画、垂钓、跳舞、旅游活动,扩大了他们的娱乐交流范围。

还可利用社区服务网络的广泛性将老人与其相关需求人员整合在一起,使老人能够看到其他人的需求,有能力的老人便可以直接向有



需求的家庭发出有偿或者无偿的帮助请求，这样老人在为他人提供服务的同时又可以愉悦自己的身心，达到年轻人和老年人互助的目的。

通过社区网络也可以将老人与不同的教育机构、保健组织等相联系，满足更多老人的学习要求。老人可以根据自身的需要，随时与教育机构沟通，获得所需要的教育指导。

资料来源：

根据张建，左美云于2014年5月发表在中国信息界上的《基于社区信息化的养老资源与信息整合》（5期，54-57页）缩写整理

（本文责任编辑：王芳）

知识管理和协作：代际差异

William K. McHenry, Steven R. Ash

（美国阿克伦大学）

摘要：大多数管理者认为年轻人会更积极地响应新技术，然而能够证明此观点的证据大多来自于实践中的轶事。本文通过问卷调查的方式来探究不同年龄群体对知识管理和协作的态度。我们的研究发现，不同代群在知识管理和协作态度方面确实存在一些差异，另外我们还发现了一些显而易见的抑制因素（例如缺乏管理层的支持等）会对企业知识管理的成功实施产生重要影响。仅仅依赖于X一代（Generation X, GenX）人和Y一代（Generation Y, GenY）人对技术的内在亲和力来解决知识管理问题是一种目光短浅的策略，尤其是在面临即将退休的情况时。

关键词：X一代（Generation X）；Y一代（Generation Y）；X一代前（Pre Generation

智慧社区养老克服了传统养老方式的诸多问题，社区服务信息化与虚拟养老的结合能够整合各种社会资源，实现国家、社会、市场三大主体“互构同强”，从而为养老服务提供高效便捷的服务，实现老人的智慧社区养老模式。在满足老人居家社区养老愿望的同时，又可以提供专业优质、个性化的服务。

X, PreGenX）；婴儿潮后（Post Baby Boomer, PostBB）；知识管理（Knowledge management）；协作（Collaboration）

1. 引言

一般情况下，人们总是假设年轻人对社交网络和知识管理技术有一种与生俱来的亲密关系。X一代人成长在技术快速发展的时代，他们能够较好地理解和使用技术、快速适应新的平台、利用媒体进行学习。Y一代人则成长于互联网和即时通讯的时代，75%的人在看电视的时候同时还会进行多项任务。在这样的背景下，随着老一代人的退休，在公司中实施知识管理会更加容易和自然。IT技术主管想知道他们应该如何为这些“数字原住民”提供21世纪的基础设施？一旦它们投入使用，是否会产生

作用?

一些研究已经对代间存在差异的假设表示质疑。一项研究发现X一代人比想象中具有更高的企业忠诚度和更低的跳槽率。另一项研究(只针对IT专业人才)发现工作价值观的“代际差异”可能只是虚构出来的。广泛的研究中,包括基本心理特征、工作态度和价值观、对职业生涯成功的理解等,实际差异要比期望中的差异小得多。然而, Busch, Venkitachalam 和 Richards 却说“如果知识管理的实践者和学者不考虑代际偏好,企业将会处于危险境地。”人口统计资料已经被证明是一个行为表现的预测器,而且也有很多新闻报道强调代间存在差异。虽然对这些差异的理解很迫切,但目前几乎没有关于代际差异如何影响知识管理的研究。随着婴儿潮一代人逐渐退休,我们将面临着人口结构特征发生巨大改变的状况。在这样的背景下,理解X一代和Y一代人采纳知识管理的态度变得十分必要,这将有助于缓解退休带来的负面影响。生活质量的担忧、忠诚度的降低以及短暂的职业道路究竟会对知识管理产生怎样的影响?

Manuco(企业名称)也在关心同样的问题,尤其是如何应对其职员人口统计特征发生改变的情况。Manuco在北美洲的35%的职员和在欧洲的25%的职员将在5年内退休。他们大多具有30年、35年、甚至40年的工作经验,他们的退休将带走一大部分重要的组织记忆(Corporate memory)。同时,随着公司不断吸收兼并,在中国以及其他的外国扩展业务,一大部分的年轻员工在国外工作,他们并不能很好地使用英语;50%的亚洲员工在公司中工

作年限不到5年。年轻员工趋向于频繁换工作,这使得管理层需要重点考虑如何在员工离职前获取他们的知识。

2. 研究方法

本文对Manuco员工进行了大样本调查。调查问题由Manuco和本文作者共同开发得到,因此本文并没有提供与调查问题相关的理论或构念。本文在本质上属于探索性研究,很多问题是受到知识管理文献启发得到的。这种方法也不会提出和验证一个检验所有构念之间关系的全面模型。

本文的调查问题聚焦在协作技术和实践上,如对企业内部网络的认知和使用以及对“社交媒体”的认知。我们从企业HR数据库中选出了1/5的美国员工邮件地址并向其发送调查问卷,有将近2000名员工接收到了调查的邀请,只有504名员工对我们的邀请给予了回复,剔除掉1个空白回复和1个重复回复,最后得到502份有效问卷(问卷回收率将近25%)。

样本反应了公司在美国职工的年龄模式:婴儿潮前(1946年出生)的样本占2.8%;第一波婴儿潮(1946-1954年出生)占22.5%;第二波婴儿潮(1955-1964)占34.7%;X一代(1965-1979)占7.0%;Y一代(1980-2001)占6.2%。男性占66.2%。样本在其他人口统计特征上分布也较均衡。

3. 结果

本文首先在最细粒度层级上对每个问题的结论进行检验,以便开发出关于代群之间是否存在差异的最全面的观点。



3.1 代际差异 (Generational Differences)

(1) 协作技术使用程度

第一组问题关注的是工作中常见协作技术的应用程度,使用里克特7级量表进行测量(1表示从来没有,7表示经常)。通过对调查数据的统计分析,本文发现受访者较多地使用e-mail,但较少使用即时消息(Instant Messaging, IM)或社交媒体。36个受访者表示经常使用IM,其中38.9%是婴儿潮一代,44.4%是X一代,16.7%是Y一代。总体样本中X一代和Y一代的人数相对较少(13.2%),这表明X一代和Y一代人经常使用IM的人员比例加起来是婴儿潮一代的2.6倍。样本中存在较少的社交媒体用户,社交媒体使用情况与IM的使用情况正好相反,婴儿潮一代使用社交媒体的比例是X一代和Y一代总和的2倍。

为了了解老年群体和年轻群体对协作技术的使用差异,本研究根据出生年龄将样本划分为婴儿潮及之前的群体(PreGenX, 1965年之前出生)、婴儿潮后的群体(PostBB, 1965年及之后出生)。PreGenX对e-mail使用程度的均值达到了6.12,显著低于PostBB的均值6.37

($t=-2.26$, $p=0.019$),但二者的均值都比较高。

PreGenX群体对IM使用程度的均值为1.94,显著低于PostBB的均值2.43($t=-3.01$, $p=0.005$)。PreGenX更希望通过Manuco的内部网页获取公司的日常新闻($t=2.71$, $p=0.009$)、内部和外部的新闻头条($t=2.87$, $p=0.005$)以及社区页面($t=2.27$, $p=0.027$)。另一方面,PostBB更希望从SharePoint站点($t=-3.5$)以及使用客户端($t=-2.95$, $p=0.004$)的方式来获得他们想要的信息。

年轻员工对不同协作技术的使用程度不太相同,一些情况下年轻一代更大程度上采纳新技术的刻板印象能够成立,但另一些情况下该刻板印象并不成立。尽管统计结果显示PreGenX和PostBB这两组群体在技术使用程度的均值上存在显著差异,但是他们的均值还是比较接近的。

(2) 与潜在协作者的联系程度

第二组问题关注的是受访者感受到的与Manuco中潜在协作者的联系程度(如表1)。这些问题受到社交网络的启发,社交网络是知

表1 不同代对联系的感知

问题	统计差异	PreGenX 的均值	PostBB的 均值
我每天都和很多同事交流。	无	5.85	5.75
我与我所在部门中同事有比较近的网络连接。	无	5.74	5.66
Manuco为所有员工提供团队工作的机会。	无	4.56	4.38
我觉得能够和其他部门建立联系。	$t=2.84$, $p=0.007$	4.22	3.78
我信任具有熟悉关系的外部专家。	无	4.11	4.23
我想要看到与Manuco同事在工作之外的社会交互机会。	$t=-2.41$, $p=0.02$	3.54	3.88
我经常与Manuco在海外的同事交流。	无	3.22	3.21

识共享和保留的一个关键。同样，所有问题都使用里克特7级量表来测量，并且仍然将受访者划分为PerGenX和PostBB这两个群体。

如表1所示，除了与其他部门联系的看法上两组群体存在显著差异，PostBB成员与PreGenX成员对联系机会的看法基本上差不多。他们对工作之外的社会联系也有很多期待。平均来说，这两组群体可能都期望得到一些团队工作的机会，特别是与公司外部或海外同事的交流。

(3) 高层管理支持

除了社交网络，另外一个知识管理实践的关键成功因素是高层管理的支持。表2显示了不同代对Manuco中协作和知识管理支持的认知差异。一般来说，两组群体对管理层将知识共享看作是公司绩效的贡献者以及他们对协作和学习的支持的积极认知程度不是很高。相对于年轻一代，老的一代更大程度上认为管理支持创新，认为知识共享是有价值的，并投资系统来支持这些工作。没有群体认为管理层会为经验教训的分析工作或知识共享活动提供支持。表2中的结果更多显示的是Manuco中知识共享文化的总体健康情况，而非两代的差异。

表2 不同代对管理支持的认知

问题	统计差异	PreGenX 的 均值	PostBB 的均 值
Manuco支持员工创新。	t=2.39, p=0.023	4.86	4.52
管理层认为知识共享实践能够为公司绩效做出贡献。	无	4.75	4.45
Manuco有一个支持协作和学习的环境。	无	4.74	4.66
Manuco已经证明了其重视同事间的信息共享。	t=2.30, p=0.022	4.59	4.24
Manuco对促进知识共享的IT系统进行了投资。	t=2.25, p=0.025	4.4	4.07
Manuco的文化支持过去失败的分析以及经验教训在员工中的传递。	无	3.88	3.79
Manuco为鼓励知识共享提供激励。	无	3.04	2.99

(4) 知识共享意愿和行为

第四方面的问题关注的是哪些同事愿意共享知识，他们愿意在多大程度上共享知识（如表3所示）。从表3我们可以看出，因为它精确地反应了两组群体在知识共享意愿和行为的测量项目上并没有显著性差异。两组群体都表示愿意与他人共享关于他们职位的信息。

婴儿潮后的员工并没有表示出更低的问答意愿、告诉他人信息或资源所在的位置的意愿、交流新观点和专业技能以及率众一起工作的意愿。两组群体对信任的评分都比较接近。

(5) 社交媒体的潜在应用

最后的一组研究问题对社交媒体潜在应用进行了调查，研究问题如下：社交媒体包括多



种帮助人们彼此联系、共享信息和观点的工具，它包括与Facebook、LinkedIn以及博客、wikis等相似的个人页面。请评估一些社交媒体对以下方面潜在影响的程度。从表4中我们可以看出，相对于PreGenX而言，PostBB的员工更大程度上认为社交媒体有利于促进知识保留、培养开放和真诚交流的文化。另外，平均来

看，两个群体都没有强烈地认为社交媒体能提高他们工作的能力，也没有认为能够从email中得到很多东西。很多研究已经证明了感知有用性是技术采纳的关键因素。有趣的是，Y一代的均值比X一代的均值低很多，这表明对实际技术很熟悉的人反而认为技术在企业情境下使用具有更低的潜在价值。

表3 不同代的知识共享意愿和行为

问题	统计差异	PreGenX 的均值	PostBB 的均值
我愿意培训和共享与我职位相关的信息给其他同事。	无	5.85	5.85
我能够舒适地、公开地询问和回答来自Manuco其他同事的问题。	无	5.60	5.57
我经常为其他人指明他们工作所需要的信息或资源。	无	5.18	5.22
我经常与Manuco其他同事交流我的新观点以及专业技能。	无	5.05	4.99
我相信Manuco员工间存在较高的信任感。	无	4.48	4.26
我经常率领不同专业领域的人们一起工作。	无	4.04	3.92

表4 不同代人对社交媒体的潜在认知

问题	统计差异	PreGenX 的均值	PostBB 的均值
当许多资深人士在较短的时间内要退休时，公司能够保留他们的知识。	$t=-3.7, p<0.000$	4.03	4.64
接收和发送邮件的数量	无	3.96	4.29
培养鼓励开放和真诚交流的文化。	$t=-3.34, p=0.001$	3.8	4.46
有做好本职工作的能力。	无	3.55	3.88

3.2 其他差异

为了了解不同代关于协作和知识管理的态度差异的原因，我们对可能影响态度差异的人口统计特征和情境因素进行了调查。尽管没有

正式构建一个构念，但我们推导出了4个与认知相关的复合变量：连通性、管理支持、共享和社交媒体。每个变量都基于表1-4的问题。第五个复合变量是技术，我们使用五个协作技术相

关问题来对这个变量进行定义。

我们将这五个变量都作为因变量，将出生年份、在Manuco的工作任期、性别、最高学位、职位以及地点作为自变量分别进行了线性回归分析。

5个变量中有4个变量形成了一个统计上显著的回归方程，但这些回归方程中自变量对因变量方差的解释度都没有超过6%。性别对技术使用和知识共享具有显著影响。在技术使用方面，我们发现男性比女性更喜欢通过面对面的方式进行交流，女性更喜欢使用email进行交流。在知识共享方面，男性更喜欢率领不同专业技术领域的人们一起工作、交流新的想法和专业技能、开放地询问和回答问题。这些结果表明，在开放地说话方面，女性感到比男性具有更少的权利，这一结论还需要做进一步的验证。教育水平在所有显著的回归模型中都是关键的。对于连通性变量而言，受教育水平越高，越可能与国外同事交流，越可能与外部专家保持良好关系。在知识共享方面，具有较高教育水平的员工，更可能与Manuco其他同事交流新的观点，更可能率领不同专业技术领域的人们一起工作。有更高教育水平的人认为Manuco提供激励来鼓励知识共享。在管理支持的认知方面，年龄、性别等变量与管理支持认知没有显著相关性。一些人表示，工作时间更长的员工可能倾向于给予管理更积极的评价。为了更深入地挖掘结论，我们对工作任期如何与管理支持相关的问题进行了调查。首先，新雇员对Manuco是否支持分析和学习过去失败经验的问题上有更积极的认知，但是一旦他们工作了两年及以上，他们的积极认知会下降。工

作时间达到20-28年的员工的平均评分只有3.55。总体上，两个群组具有统计上的显著差异。

3.3 定性回复和知识管理成功因素

本调查还从定性的角度来验证知识管理的关键成功因素。我们在调查问卷中包括了开放性问题：“在Manuco，什么事情阻碍了您与他人的合作？”，并对开放问题的回答进行了内容分析。

我们得到了319条关于该问题的评论，占总样本的63.5%。通过内容分析我们得到了关于该问题的28类主题，且与已有文献中提到的大部分知识管理因素一致。

从表5中我们发现，目前最大数量的评论是关于高层管理的政策和行动的认知。其次是文化和技术问题。

认为技术基础设施是协作阻碍因素的评论数量排在第三位。有43%的评论者表示企业地理位置的分布使得面对面的协作变得更困难。老年群体更关注这个问题，PostBB关于该问题评论数量显著下降。这可能是因为年轻一代更能适应更多的在线会议。29%的评论者指向系统的多样性，如系统种类太多或者缺乏对如何使用他们的培训；18%指出系统对知识保留和协作的支持较差。分别有3.3%和1.7%的PreGenX成员提到了这两方面观点，而只有0.6%的PostBB成员提到了系统多样性和支持较差的问题。很明显，老年群体表现出对系统问题方面更多的顾虑。

内容质量被认为是阻碍连通性的一个主要问题。总体上，PreGenX群体中表达这种观点



的比例（5.6%）比PostBB更高（1.8%）。一条评论强调了建立社会网络的困难。

关于管理支持方面的评论，受访者提到的最大阻碍是缺乏时间。一方面是没有建立协作会议的能力，一方面是工作过载。从总体样本上看，每一代群体中有28%-35%的员工表达了这种观点。在这一分类上，有11.9%的评论者认

为在企业中的竖井心理（silo mentality）会减少组织中的交流现象。这种观点在年龄范围的两端分布比例最高，总体样本中，14.3%的PreBB表达了这种观点，GenY中有8.6%表达了这种观点。典型的回答是“组织中存在竖井使得协作更困难，不存在对跨职能团队工作的重视。”

表5 知识管理因素在评论中的分布

知识管理因素	相关评论的数量	占总评论的百分比
高层管理支持/参与	202	63.3%
共享文化	83	26%
技术基础设施	49	15.4%
连通性/内容质量	27	8.5%
交流	15	4.7%
知识管理流程标准化	3	0.9%

在共享文化方面，被提到最多的观点是对竞争和工作安全的担心，强调个人激励而非团队激励会阻碍知识共享。32.5%的评论者表达了这些观点，其中PreGenX占总样本的6.3%，PostBB占总样本的1.2%。31.3%表示将这种观点解释为缺乏共享文化，4%的PreGenX和PostBB作出了这样的评论。20.5%的受访者表示缺乏新观点的接受能力。这一该观点主要是X一代和Y一代提出的，老年群体可能认为他们能够接受新观点。

4. 讨论

本文通过探索性研究的方法，从知识管理和协作的五个主要方面，考虑了不同代群的差异。在技术领域，我们的研究结果大多是关于某一代人的刻板思维。X一代之前的人以一种传统、被动的方式使用内联网来接收信息，他

们担忧如何跟上全球化的脚步，认为知识管理与协作的系统 and 培训是不充分的、令人困惑的。婴儿潮后出生的人则更喜欢使用即时通讯和门户网站，他们具有使用社交媒体进行知识保留、促成开放和诚实的沟通交流的潜力。在其他方面，我们发现代际差异并没有人们期望中那么大。

在连通性方面，X一代前的人感觉与其他部门的联系较多，但他们对利用已有的知识管理系统在整个企业中找人感到无力。婴儿潮后出生的人希望得到更多工作之外的社会接触，但在其他方面也和其他群体相似。这两个群体都同样愿意共享信息，但X一代之前的人更加容易担心同事间的竞争、潜在的工作损失、以及缺乏共享的激励。这两个群体都觉得企业中缺乏共享的文化、也没有太多关于企业内部信任

水平的想法。尤其是年轻人认为高层管理者不善于接受新思想。Manuco高层管理的相关支持令人感到气馁。

所有人都觉得没有足够的时间来进行共享和协作，一部分人认为竖井心理（silo mentality）和组织抑制了跨职能的共享。X一代之前的人对高层管理人员支持创新、知识共享以及技术投资的观点持乐观态度，但对于其他方面的支持他们则不这么认为。

因此，这项研究提供了有限的关于代际差异的证明。更长远地讲，本研究验证了其他研究者提出的知识管理因素（KM Factors）的重要性。更重要的是，再次强调了管理层支持的重要性。Manuco并没有创造有利于知识管理、共享、协作的文化。作为共享中最重要的方面（建立一种有利于从过去失败中吸取经验教训、能够激励知识共享的文化），对高层管理者政策的信任随着工作时间的增加而逐渐降

低。企业中会出现这样一种景象，新员工被迫融入到传统的、不善于接受新思想的公司文化中。如果X一代和Y一代的人在忠诚度方面有所下降，那么很可能是因为他们的意见并不能在现有的公司文化中得到重视。幸运的是，所有年龄段群体都乐于共享知识，这是有助于Manuco逐步实施知识管理的。

对Manuco而言的，好消息是，年轻一代并没有像老一代人那样对共享和协作持消极态度。另一方面，对高层管理者的信任随着工作时间的增加而逐年瓦解，这的确是一个麻烦的问题。对于那些认为技术能够解决这些问题的人，我们要说，并没有哪个群体相信社交媒体能够帮助他们完成工作。Manuco还需注意其非正式员工常常感到被排除在外，而另一些证据表明，女性在知识共享方面并没有得到和男性一样的权利。从性别和教育程度的角度，也可以找到一些对知识管理与协作中差异的解释。

资料来源：

根据McHenry, W.K. and Ash, S.R. 2013年发表在International Journal of Business and Social Science上的《Knowledge Management and Collaboration: Generation X vs. Generation Y》（4卷，12期，79-87页）缩写整理而成

（本文责任编辑：汪长玉）





【小和】（tdCare）智能健康移动终端

概述

北京天地弘毅有限公司把产品、应用及服务结合在一起，推出了崭新的【天地关爱】云服务系统和 【小和】（tdCare）智能健康移动

终端，针对老年人日常生活行为数据的实时跟踪、采集和分析，从而掌握TA们的生活方式，及时发现健康隐患和异常，并提供个性化健康指导、生活方式管理方案及远程监护关爱服务。

表1【小和】智能健康移动终端功能

行为记录	生活作息	跟踪生活规律，记录习惯信息。
	活动运动	记录身体活动、运动状况，计算身体消耗的卡路里。
	睡眠	记录睡眠时间、记录深睡眠、浅睡眠、起夜等状态。
	体态步态	记录行走的步速、步平、步长、行走距离、身体姿态等信息。
风险提示	生活方式异常	根据行为数据分析，发现老人活动不足、活动过量、活跃度降低等风险，及时提醒。
	久坐风险	及时发现久坐风险，提醒老人注意活动，避免久坐。
	活动异常	通过行为数据分析，发现体态异常和危险动作，及时提醒。
	活动规律异常	通过周期性作息分析，发现作息规律异常的问题，给予正确的作息规律指导。
安全保障	一键呼救	发生身体不适或其他紧急情况下，一键呼救紧急联系人和服务机构。
	摔倒自动报警	发生意外摔倒时，系统智能判断、自动报警，通过电话或者短信通知子女。
	位置轨迹	使用移动、联通提供的LBS基站定位系统，能够定位老人所在的位置。
	电子围栏	为老人设置活动范围，当超出活动范围时，系统自动提示，通知联系人。
语音播报	亲情语音	设定吃药提醒、生日祝福、接孩子等关怀信息，终端自动语音播报。
	生活提醒	根据天气情况、老人身体状态，给予生活提示。
	健康总结	通过行为数据分析，得出作息规律、活动运动、体态步态、睡眠的结果，总结老人健康状态。
	健康风险	根据长周期的动态行为数据分析，评估健康风险，进行健康指导。

【小和】能做到随时掌握父母每天的作息规律，了解父母的生活状态，监测父母的活跃度和活动量，了解父母的睡眠状态，为父母远程设置亲情语音提醒，生活方式风险提醒，摔倒自动报警。



图1 【小和】智能健康移动终端示例

资料来源：

据发表在北京天地弘毅产品中心天地关爱缩写整理而成，网页参见：

<http://www.tiandiguanai.com/html/product/>

（本文责任编辑：马丹）

六六脑科学健脑·保健版

功能

- 帮助机构、子女、老人自己了解、监测脑健康状态
- 及时发现脑功能障碍症状并通过训练予以预防和缓解
- 延缓脑衰老，使各项脑功能保持在当前年龄段的最佳状态

老年人的很多困扰是由脑能力的退化导致

老年人在日常生活中，经常会出现容易被人忽悠、骗财骗物；记不住回家的路；认不清自己的子女和朋友；更年期或退休导致心理压力大；处理多件事时顾此失彼；话在嘴边出不来等等各种症状，这些问题反映出老人决策力、记忆力、识别能力、灵活性和注意力等各方面脑功能的退化。随着人口的老龄化，老年性脑疾病也呈多发趋势。据统计，脑退化症（即老年痴呆）广义发病率接近30%，是导致

表1 许多常见的中老年疾病会影响脑功能的健康

常见疾病	认知功能障碍	常见疾病	认知功能障碍
心脑血管类、神经类及精神类疾病	全面影响脑认知功能	高血压	数字计算、构图能力、概括判断、注意能力等受损
心脏疾病	头脑灵活性功能受损、视觉空间功能受损及语言障碍等	高血脂	语言障碍、记忆力下降、注意力受损等，最终可发展为老年痴呆症
糖尿病	记忆力、注意力及额叶执行功能等受损，同时还存在精神症状和人格变化	肝胆疾病	肝硬化未感染的有42%，感染的患者有79%以上的患者有认知功能障碍



非正常死亡的第四大杀手，且目前传统药物尚无法控制或治愈。除此之外，各种身体健康问题也会导致老人脑能力的退化。心脑血管类、神经类、精神类疾病产生的脑功能障碍日趋普遍和严重，但国内目前还缺乏针对老人们的系统、专业的健脑服务。

六六脑科学健脑·保健版

面向50岁以上的中老年人

将先进的电子健脑技术引入中国，提供系统、专业的科学健脑服务。产品分为机构版和个人版，包括基于六六脑在线云平台的科学健脑软件系统，以及健脑计算机、健脑pad、健脑手机等配套硬件产品。

通过先进的无损伤脑成像技术发现，科学健脑训练不仅可以显著提升老人们的记忆力、灵活性等大脑功能，而且还引起脑内功能和结构性的永久生理变化。某些经过训练的老年人的脑组织生理状态能接近未经训练的年轻人。



图1 六六脑科学健脑·保健版

资料来源：

据发表在六六脑官网产品与服务的《六六脑保健版》缩写整理，网页参见：

<http://www.66nao.com/66naoge.html>

（本文责任编辑：马丹）





社区服务信息化助力养老模式创新

当代社区发展与治理促进中心(简称社区发展中心)与北京华商街电子商务有限公司(简称华商街)2014年10月28日在北京举行战略合作协议签字仪式,双方共同组建成立当代社区服务工作委员会,标志着全国创新型智能社区服务机构正式成立。民政部基层政权和社区建设司司长兼社区发展中心理事长戚锦芳、社区发展中心常务副理事长兼主任黄启安、社区发展中心副主任李仁山等出席了签约仪式。

当代社区服务工作委员会将作为社区发展中心致力于全国社区信息化建设的专门机构,以“创建智能社区、服务千家万户”的宗旨,在全国重点推广居家智能养老工程和社区信息惠民工程,破解中国老龄化带来的养老难题和社区信息化发展滞后问题。

社区发展中心是由国家民政部批准成立和主管的以推促中国社区建设良性发展为使命的非盈利机构,旨在以推进基层社会民主,完善社区居民自治为导向,积极引导社会各界和居民群众参与社区建设,推动城乡社区自我发展,自我管理和自我服务,提升我国社区发展水平。此次与华商街建立战略合作关系,将为我

国应对日趋严重的社会老龄化问题开辟了一

条崭新的道路,同时也意味着我国社区建设向信息化发展迈上了一个新的台阶。

据悉,北京华商街电子商务有限公司是一家运用网络技术构建智慧社会和智能化养老模式的科技创新型企业。公司以移动O2O模式为核心,线上构建以提供属地化信息服务为特色的百万网站大联盟“数字中国”,涵盖中国34个省、660个市、2861个县、4.8万个街道、35万个城市社区、60万个村庄,为亿万消费者、数千万企业和商家在移动互联网领域搭建了全新的电商和信息服务平台;线下构建打造以提供“服务+产品”为特色的智慧社区服务终端——汇商e站,通过拥有自主知识产权的汇商宝协同营销增值服务系统链接线上线下服务项目,实现完美闭合的O2O服务链。

此外华商街更创新性的将移动O2O模式引入养老产业,创建仁爱公益项目,打造全新的“连锁化、信息化、智能化、产业化”养老产业平台,关注老人护理保健、养生养心、康复医疗,通过居家养老、候鸟养老、机构养老、旅游养老等特色养老项目使老人老有所养、老有所依、老有所用、老有所乐。

资料来源:

据2014年10月29日发表在新华智慧城市的《社区服务信息化助力养老模式创新》缩写整理,网页参见: http://news.xinhuanet.com/info/2014-10/29/c_133750935.htm

(本文责任编辑:马丹)

泉州鲤城创新养老服务模式

2014年11月，福建省泉州市鲤城区拟投入市级资金124万元，在全区79个社区为特定老人购买居家养老信息化服务及紧急救助服务及多样化、专业化、标准化的助老为老服务，进一步促进中心城区居家养老服务的全面提升。笔者近日从该区民政部门了解到的。

据悉，鲤城区现有户籍人口总数25.18万人，其中，60周岁以上老年人口约4.3万人，占该区全区总人口的17.11%。面对“养老”这道难题，鲤城区先后出台《鲤城区养老服务社会化工作实施方案》、《鲤城区实行居家养老服务补贴管理办法》等相关政策，为进一步健全该区养老服务社会化体系提供政策保障，并逐步建立起以“社区居家养老为基础、社区服务为依托、机构养老为支撑、社会各界广泛参与”的养老服务新模式。

目前，该区养老服务设施主要有公办机构（即区福利院）、民办机构（即在建的泉州江

南老年颐乐园）、社区居家养老服务站（即社区主要面向自理老人提供的养老服务设施）3种。2014年10月，非营利性的民办非企业养老服务机构江南老年颐乐园一期1、2、5号宿舍楼200张床位已面向社会接受入住预约，进入试运营阶段，预计今年底或明年初将正式投入运营。2015年，项目二期将建设综合护理楼，为200多名失能、半失能老人提供养老住处。

为深入推进政府购买社会工作服务，改进现代社会管理服务方式，有效满足人民群众不断增长的个性化、多样化社会服务需求，去年年底，该区还制定出台《鲤城区2014年社区居家养老服务站（试点）购买服务方案》，投入36万元，引进两家专业社工服务机构，试点对老城区18个省级设点社区居家养老服务站实行购买服务一年，提高社区专业服务能力。

资料来源：

据2014年11月18日苏彬婷发表在泉州晚报的《鲤城创新养老服务模式》缩写整理，网页参见：http://szb.qzwb.com/qzwb/html/2014-11/18/content_55825.htm

（本文责任编辑：马丹）



国际智能化养老服务平台落户海淀

2014年11月6日,2014年老龄产业与健康
管理国际研讨会议在北京裕龙国际酒店拉开帷
幕。此次会议邀请了来自内地、台湾、美国、
意大利、日本的学术界和业界专家,针对中国
快速老龄化所面临的养老服务标准不完善,服
务能力和质量跟不上快速增长的需求,服务形
式落后于信息社会发展等挑战,讨论了智能养
老服务和健康老龄化的创新性议题:智能化服
务、精神关爱服务标准建立、社区养老与健康
工程、模拟仿真软件设计、老年人用品设计
等。会上,与会专家依托IMA-ERC老龄生活产
业实验室(IMA-ERC Age Lab)发起倡议,深化
政府、研发机构、企业和社区的合作,共同推
进新媒体环境下智能养老服务的行业标准,共
同开发相关的新产品、版本升级及其推广,以
满足中国老年人不断增长的养老服务和精神文
化需求。

IMA-ERC老龄生活产业实验室(IMA-ERC
Age Lab)是北京市互动媒体艺术工程技术研究
中心下设的“产学研用”新型技术创新平台,
由高校研究机构、企业和社会组织共同参与,
进行老年产业中的智能化老年生活产品设计、

个性化医疗检测设备、养老服务标准研究、养
老服务综合体设计与规划等研究、行业人才培
训和服务,通过技术研发、市场运营推广、广
泛整合相关领域的社会资源,促进各项新技
术、创新产品与创新业态在中国老年生活服
务、管理领域的应用市场化。

本次会议由中共北京市海淀区宣传部、
北京市海淀区老龄工作委员会和北京市互动媒
体艺术工程技术研究中心共同举办,并获得了
北京智慧谷文化传媒有限公司、中国科学技术
交流中心和北京市老龄协会、中国传媒大学、
合肥工业大学、中国传媒大学广州研究院、中
国心理卫生协会、标旗世纪信息技术(北京)有
限公司的大力支持。

实验室已经和美国、加拿大、日本、意大
利的养老产业国际团队建立了合作。未来五
年,实验室将进行智能化精神关爱标准建立、
产品开发、技术研究,并将在包括北京、广州
在内的全国范围内的社区养老服务中心、各级
养老院陆续展开试点,以点带面,并将智能化
养老服务推广普及。

资料来源:

新浪网刊登的《国际智能化养老服务平台落户海淀》,网页参见:

<http://city.sina.com.cn/city/t/2014-11-07/092046995.html>

(本文责任编辑:权雪菲)



我国首个智能养老技术标准发布

2014年10月24日-25日，“第三届全国智能化养老战略研讨会”召开，在会议上发布了我国第一个智能养老技术标准——《全国智能化养老实验基地规划建设基本要求》。

《全国智能化养老实验基地规划建设基本要求》（以下简称《基本要求》）规定了智能化养老实验基地的规划建设的范围、规范性引用文件、术语和定义、总则、用地和选址、基地规划要求等方面的要求，适用于新建的供老年人使用的智能化养老实验基地的规划建设。

《基本要求》规定了实验基地的设计总则，即遵循适老为老、因地制宜、低碳环保、智能高效四大原则，从用地规模、用地分类以及选址要求着手，力求打造布局合理、功能明确的实验区，同时对智能老年居住建筑建设要求、基本原则、技术性要求做出了严格的规范标准。此外，针对公共设施分类与分级、布置原则以及要求也做了明确标准。

针对全国智能化养老实验基地六大智能系统设施：建筑智能化设备中心、健康管理中心、老年照护中心、文体服务中心、生活服务中心、物业管理中心，《基本要求》从老年需求角度出发，层层细化分解，逐项落实到位，使居住环境更加人性化，适合大多数老人需要

并且具有安全、高效、舒适、便利和灵活等特点，不仅实现人的健康状况预测并及时提醒或介入干预，以达到智能化健康管理的目的，并采用先进的信息采集和统计技术，为老年人提供符合标准的照护服务。同时，根据老年人自身情况和喜好、需求，智能调整文化服务内容，让老年人享受到丰富多彩的精神文化生活；智能分析老年人需求并安排老人日常饮食、出行、起居及其他生活需求。最后用物联网技术，采用自动化装备和先进的信息通信与处理设备，为老年人提供及时、方便、高质量的物业管理服务。

此外，《基本要求》还就道路交通规划、基础设施规划、绿化景观、康复景观规划、无障碍设计、防灾规划、实验基地纵向规划分别做出了标准规范。

《基本要求》制定的目的是加强和规范“全国智能化养老实验基地”的建设，发挥智能化养老实验基地的示范作用，提高养老服务智能化水平，加快养老服务方式的现代化进程。根据国家及有关部门制定的法律、法规及相关行业标准，《基本要求》旨在为即将建设和已验收合格的老年社区、老年公寓等养老机构和老年服务设施提供指导意见。

资料来源：

新浪网刊登的《我国首个智能养老技术标准发布》，网页参见：

<http://news.sina.com.cn/o/2014-10-26/132431046888.shtml>

（本文责任编辑：权雪菲）

本期会议集锦

【2014北京国际老龄产业博览会】

2014年10月24日，“2014中国老年健康与智能化养老产业大会暨第三届全国智能化养老战略研讨会”在重庆召开。本次会议由全国老龄工作委员会办公室指导，华龄涉老智能科技产业发展中心与国家卫生计生委人才中心共同组织联合主办，国药励展展览有限公司与杭州华龄集团有限公司承办。面对中国传统养老产业所面临的诸多阻碍，与会专家一致认为，通过智能化技术减少养老服务对人力的需求，提高养老服务效率，降低养老服务成本，让越来越多的老年人享受得到、享受得起智能养老，是全面改变传统养老困境的突破口与转折点。

【2014年老龄产业与健康管理国际研讨会】

2014年11月6日，2014年老龄产业与健康管理国际研讨会在北京召开。本次会议由中共北京市海淀区宣传部、北京市海淀区老龄工作委员会和北京市互动媒体艺术工程技术研究中心共同举办。会议邀请了来自内地、台湾、

美国、意大利、日本的学术界和业界专家，针对中国快速老龄化所面临的养老服务标准不完善，服务能力和质量跟不上快速增长的需求，服务形式落后于信息社会发展等挑战，讨论了智能养老服务和健康老龄化的创新性议题。

【2014北京国际老龄产业博览会】

2014年11月14日，“2014北京国际老龄产业博览会”在北京展览馆拉开帷幕。本次博览会由北京市民政局、北京市社会建设工作办公室和北京市老龄工作委员会办公室作为指导单位，中国老龄事业发展基金会、中国国际贸易促进委员会社会北京市分会和北京市老龄协会作为支持单位，北京北奥会展有限公司主办。老博会旨在引导老年人合理消费，培育和壮大老年用品消费市场；鼓励社会资本投入老龄产业；为老年人健身休养、文化娱乐、金融理财、特色护理、家庭服务等问题提供支持，并以展览会为依托，及时发现市场需求，实现需求与供给能即时、有效地对接，对整合产业资源起到积极的推动作用。





微信平台精华摘要

【专家谈智能化养老：让老人平等享受社会进步成果（总第102期）】

由中国残疾人联合会、全国老龄工作委员会办公室主办的“养老健康科技创新国际论坛”2014年11月4日在北京举行，来自全国各地的政府、企事业单位、以及内国外先进养老机构、老年用品企业等出席了此次论坛。国内外的嘉宾、专家、学者围绕“养老健康科技创新”主题进行了主题发言与交流谈论。

养老健康科技创新联盟常务副理事长、南北巢集团总裁张东志认为，中国已经进入信息化社会，所有智能化的经营手段应该在行业中得到体现。南北巢的O2O电商平台会通过线上线下资源的整合，提升行业的效能，使更多养老资源得到合理配置。

全国老龄办巡视员唐振兴表示，自党和政府发布关于养老服务业发展的相关文件以来，在全国范围内掀起了促进养老健康服务业发展的热潮，引发社会各界的关注，希望通过智能化、信息化养老，帮助老年人解决生活上的难题，让老人也能融入社会生活，平等公正地享受社会进步的成果。在谈到中国养老的主要模式这一问题时，他说到，中国现有的养老模式还是居家养老，虽然很多老人已经具备了经济条件可以进行多形式的养老，但大多老人选择

居住在家中安享晚年，来自亲人的精神慰藉是老人晚年生活的有力支撑。

关于探索中国式养老模式，唐振兴表示，这要结合国内实际情况，结合国际先进理念，要把家庭、社会、企业、政府联合起来，才能让这项事业越做越好，并呼吁有识之士共同参与，一起推动老龄事业发展。

【罗湖引入日式居家养老（总第104期）】

2014年11月25日，深圳市罗湖区人民医院与日本公立黑川医院缔结友好合作医院签约仪式在罗湖区人民医院举行。罗湖人民医院将率先在全市引进日本居家医疗养老的服务模式。

针对辖区需要被照料和关怀的老年人越来越多的趋势，罗湖区人民医院取经日本养老工作经验，并与日本公立黑川医院缔结友好合作协议，在居家医疗养老、上门看护服务等方面开展交流。

据悉，罗湖区人民医院目前正在积极推进社康养老一体化服务，并在湖景社康中心启动试点工作，尝试在社康中心增设养老功能，推广与家庭医生、家庭病床服务两相结合的养老服务模式。

（本文责任编辑：马丹）



智慧养老研究动态

编辑委员会

主 编： 左美云

副主编： 何迎朝

编 委： 刘一骄

马 丹

权雪菲

汪长玉

王 芳

王 蒙（本期责编）

（按拼音排序）



（内部刊物 注意保存）