

智慧医养 研究动态



主办：中国人民大学
智慧养老研究所

协办：智慧养老50人论坛
中国老年学和老年医学学会智慧医养分会

总第92期

2021年8月刊



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）

邓朝华（华中科技大学管理学院）

周军杰（汕头大学商学院）

汪长玉（江南大学商学院）

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

智慧养老50人论坛 暨

中国老年学和老年医学学会

智慧医养分会 会刊

出版日期：2021年8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 1

【热点讨论】

老年公交出行 1

【政府动态】

浙江省委《浙江高质量发展建设共同富裕示范区实施方案》 4

上海市人民政府办公厅关于印发《上海市老龄事业发展“十四五”规划》的通知 6

【国际动态】

日本社区嵌入式养老的人性化设计 9

荷兰如何为失智症老人搭建“失忆小镇” 10

【适老化系列】

关于老年用户培训（一） 13

【学术动态】

互联网使用对中国老年人社会参与的影响：来自纵向面板数据的证据 17

老年数字鸿沟治理的分析框架、理念及其路径选择——基于数字鸿沟与知沟理论视角 19

【应用动态】

广东省首个5G互联网医院上线 21

【近期热点】

会议集锦 23

数读医养 27



中医+养老，中国老年人的新选择

最近的某个周末，我在地坛游玩时发现了一个很有意思的地方——中医药养生文化园。园区内景色秀丽，种植的植物均为中药材，随处张贴着中医文化知识，更有特色的是园区内道路和溪流模拟着人体经络布局，与火（心）、木（肝）、水（肾）区、土（脾）区和金（肺）区五个特色区相通。据百度百科介绍，人们可以在山石溪流、亭廊叠水和中草药植物营造的养生氛围中放松身心，还可以在药房茶社品尝药茶，在养生坊听专家讲养生知识，体验养生器械，听养生音乐。难道这就是老年人沉浸休闲生活的绝佳之地？

中医药是中华文明的瑰宝，数千年来，以其独特的生命观、健康观、疾病观和防治观，为中华民族的繁衍昌盛做出贡献。特别是2020年新冠疫情防控期间，中医药也发挥出了不可替代的作用。结合近年来国家发布的《关于建立完善老年健康服务体系的指导意见》、《关于促进中医药健康养老服务发展的实施意见》和《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》等相关政策利好，辅以互联网、大数据和人工智能等新技术的运用，传统的中医药文化可以在智慧医养领域焕发新的活力。

首先，可以在老年群体中大力普及中医养生保健知识和太极拳、健身气功等养生保健方法，帮助居家养老的老年人维持健康的体魄或者缓解慢病的折磨。其次，针对不方便出门的老年人，借助互联网和人工智能技术，实现中医远程问诊和治疗。例如通过设置患者视频拍照和舌像上传功能，帮助医生收集和识别真实有效的信息，满足中医问诊“望”的流程需求；基于中医“十问歌”，设置量表填写等操作，方便医生全面掌握患者基础病情；运用自然语言处理等技术，构建中医药品和中药经典处方的语料库，帮助医生规避用药风险。最后，在智慧医养平台中坚持“中西并重”，针对居家养老人群，随时随地监控其日常行为和生命体征情况，进行中医药膳食疗推荐，发挥中医药在疾病预防、治疗和康复中的独特优势。

总而言之，中医药文化源远流长，发展“智慧+中医+养老”是中与西结合、医与养结合和传统与创新的结合。“智慧+中医”赋能养老行业的同时为我国老年人的提供了一个新的选择，让老年生活更健康、更幸福。

主 编 藏润强

2021年8月1日于北京



【热点讨论系列1】老年公交出行

编者按：

聚焦银发社会问题，助力老龄友好社会。7月14日至7月15日，中国老年学和老年医学学会智慧医养分会会员群中就“公交司机对老年人乘坐公交出行的安全隐患问题的担忧”的视频进行了热烈的讨论，各位老师的建议可以激发思路，有较好的意义和价值。

经分会秘书处讨论决定，在征得群内各位发言老师同意的前提下，分会对内容进行调整，发表在“智慧医养分会”公众号、网站以及分会刊物《智慧医养研究动态》中，为我国早日实现老龄友好社会贡献力量。

张建教授-山东财经大学：发布“公交司机对老人乘坐公交出行安全隐患问题的担忧”视频。

左美云教授-中国人民大学：这个公交车师傅说的是实情，大家有什么好办法？好政策不能让公交车师傅苦不堪言！

王昌副教授-山西财经大学：这位公交车师傅说得有些夸张了。不要说一辆50座的公交车有49个老年人，就是坐一半老人，也从未见过。太原公交曾是全国先进，过去如果有老人上车，司机一定要等老人坐下才会发动车辆，年轻人都会主动给老人让座。这位师傅应该扪心自问，作为驾驶员，是否给老年乘客带来舒适的乘坐体验。如果真有满车搭载老人的极端情况出现，开个慢车倒也无妨，安全舒适第一。

王杰董事长-北京怡智苑信息服务有限公司：这类问题的提出是早晚的事情，这是典型的代际资源竞争。随着老龄化的加剧，现行的一些政策是不可持续的，这会激发社会矛盾。这件事

再一次提醒我们，老年人的事情其实是全社会的事情。

安宁教授-合肥工业大学：老年人出行的问题值得研究。不知道群里有多少老师日常以公交车作为交通工具？

左美云教授-中国人民大学：谢谢各位老师讨论，老年人出行确实值得关注。把补贴直接发给老人，然后正常收费可能是一个办法。大家可以继续发表高见，特别是公交出行的老师更有发言权。家家都有老人，值得关注！

刘勇国教授-电子科技大学：个人认为老年人必须融入社会，必须与社会在一起。很多问题很具体，估计还是只有通过科技来缓解。

王昌副教授-山西财经大学：资源竞争普遍存在。在资源供给状况没有明显改善的条件下，需求侧只能自我调适。老年人拥有的时间资源对上班族也是稀缺的，所以应该避开上下班高峰，以时间换空间。个人也非常赞同左老师和刘老师的观点，从根本上，还得以供给侧创新为抓手。

王杰董事长-北京怡智苑信息服务有限公司：其实在世界各国早就有很多例子说明，完全免费的服务常常不被珍惜，甚至会被滥用。制订政策时要充分地考虑到这一点。哪怕一次收5分钱，效果都会不同。这里反映的是人性。

刘勇国教授-电子科技大学：积极鼓励老年人融入社会是没有问题的，问题是如何尽力满足需求，同时基于现有条件量力而行，个人感觉矛盾在这里。我们都有老人，都有父母，希望他们过得健康幸福快乐，我想是人之常情吧。



王昌副教授-山西财经大学：要是做个老人公交出行的大数据分析和画像，掌握老年人的公交出行需求和个人特征，再精准施策就好了！

刘勇国教授-电子科技大学：还是要从政策创新、科技创新和服务创新几个方面想办法，从自己擅长的领域做贡献吧，交叉学科优势体现出来了！

付虹蛟副教授-中国人民大学：我也认为应鼓励老年人积极融入社会，参与力所能及的社会活动，这样才会感觉幸福。视频里司机说的可能只是一些个别极端现象，我有时坐公交车，大部分时候能看到车上有老年人，但是他们基本遵守规则，也没有强迫别人让座，车上秩序挺好的。目前很多老年人出行还是靠公交系统的，关键是如何设计出合理的政策减少代际间资源需求的矛盾。

唐振兴研究员-北京大学老龄问题研究中心：赞同付秘书长意见！老年人出行问题可以专题讨论。目前为止，上海实施补贴政策，北京是公交车一卡通免费模式，各有利弊！以我从坚持乘公交车体验养老健康的感觉，老年人公交车出行利于融入社会，利于老年友好社会建设，其公交车跌倒风险由政府购买保险解决。我在加拿大曾坐90岁老年人开的车，其独立生活能力超强。这是我们智慧养老健康的发展方向，是积极老龄化战略的重点！

胡安安副教授-复旦大学：我听家里老人说，北京公交也要学上海模式。

安宁教授-合肥工业大学：@付虹蛟 我在合肥坐公交时发现，早上非高峰期，公交上的老年人多，不少是去买菜的。

左美云教授-中国人民大学：请胡老师介绍一下上海模式！@胡安安

胡安安副教授-复旦大学：好的，上海是按照年龄段直接发补贴给社保卡上，不是现金。坐公交还是正常收费，和年轻人一样。

付虹蛟副教授-中国人民大学：@安宁 是的，我妈妈也常在非高峰期乘坐公交车去买菜，她感觉很方便很幸福。

胡安安副教授-复旦大学：如果老年人选择不出门或少出门，这个钱就相当于直接补贴了。

安宁教授-合肥工业大学：@胡安安 这个补贴可以购买什么服务？

安宁教授-合肥工业大学：@付虹蛟 我家老人喜欢公交，一是不花钱，二是人可以坐直，舒服；不喜欢出租，一是要花钱，二是人坐着矮，不好上下。

胡安安副教授-复旦大学：就是发钱到银行卡上。@安宁 老年人可以自行取用。

付虹蛟副教授-中国人民大学：这估计是大部分老人的想法。独立生活能力对于老年人的幸福感很重要。

胡安安副教授-复旦大学：现在菜场进社区效果也一般，毕竟老年人价格敏感，除非给补贴，否则还是宁愿去远的菜场。上海现在最受欢迎的还是社区餐厅、驿站食堂。

赵宇翔教授-南京理工大学：是的是的，非常赞同胡老师说的。

王若宾副教授-北方工业大学：老年人享受信息化便利还不费力，注意信息安全也重要。

胡安安副教授-复旦大学：是的，最近复旦大学



郑磊教授提到了一个新观点，老年人也要有拒绝数字化的权利。

王杰董事长-北京怡智苑信息服务有限公司：从个体看，老年人确实应该有拒绝数字化的权力，就像文盲也可以拒绝识字。目前我们看到的似乎拒绝数字化只是导致个人的生活不便，但这样的老年人多了，将来整个社会治理的成本将会增加。是否需要为这些拒绝数字化的老年人提供绿色通道人工服务呢？那就要看社会共识是否愿意接受这样的成本了。还是那句话，老年人的事情关系到全社会。

胡安安副教授-复旦大学：主要是技术发展太快，我现在也担心过十年技术我也不会用了！

王若宾副教授-北方工业大学：老年人的确有拒绝数字化的权利，这也是社会文明进步的标志。从服务供应方的角度来说，提供信息化服务还是必要，这也是社会文明进步的需要。如果能推出更多无扰动使用、零成本学习的电子化服务，那么技术采纳本身就不再是个壁垒。比如刷身份证乘坐高铁，上面说的刷脸就餐，疫情期间的无接触测温，这些场景背后都是信息技术的支撑，但人们的学习成本几乎为零，老年人是否要学习信息技术也就不再是个非要选择的问题。

安宁教授-合肥工业大学：老年人主动健康养老需要维护一定的社会连接力。通过公交车出行，对大部分老年人，是连接其所在社会的一种经济、便利、熟悉的方式，值得支持和提

资料来源：

由微信群智慧医养分会会员群内部专家、学者讨论内容整理得到。

倡。为了引导老年人有效使用老年卡，在政策上可考虑动态定价，如只在非高峰期免费，在高峰期打折或全价收费等。

张建教授-山东财经大学：我赞成老师们谈到的老人们要力所能及地融入社会，减少孤独感，减缓衰老。老年人融入社会形式可以多样化，考虑建立爱心卡（类似时间银行），其中既有政府补贴，也有老年人主动参与社会活动的积分。比如，社区居委会可否引导老年人参与一些社区服务或互助活动，活动积分可以转化为爱心银行资金，可购买产品或服务（可乘公交出行），子女也可将自己所做公益活动积分转给老人，形成一个良性循环。

张建教授-山东财经大学：另外，为更好的服务老年人，为老年产品或服务把好关，可否考虑建立“老年产品或服务的集采目录”，根据评价不断筛选，这样政府为老年人的资金投入，可以延伸促进老年产业的发展。

编者总结：

老年人出行是建设老龄友好社会的重要组成部分，也是适老化改造的重要应用场景。如何让老年人出行顺心、贴心，如何让交通服务人员服务安心、用心、耐心是政府和企业需要考虑的事。各位老师由视频出发回顾北京、上海等地老年人公交出行政策方案及现状，从政策、服务、技术等方面提出多样化的建议，供您启发和参考！

（本文责任编辑：曹 敏）



浙江省委《浙江高质量发展建设共同富裕示范区实施方案》

编者按：

为深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想和习近平总书记关于浙江工作的重要指示批示精神，全面落实《中共中央国务院关于支持浙江高质量发展建设共同富裕示范区的意见》，忠实践行“八八战略”、奋力打造“重要窗口”，牢牢把握坚持党的全面领导、以人民为中心、共建共享、改革创新、系统观念“五大工作原则”，为实现共同富裕提供浙江示范，干在实处、走在前列、勇立潮头，特制定“十四五”时期实施方案，现将《方案》中关于智慧医养的相关内容摘录如下，全文可参见：

https://mp.weixin.qq.com/s/AVc_qSaYMOqC-73PbLjp9Q

一、全面细化落实发展目标

——率先基本实现人的全生命周期公共服务优质共享，努力成为共建共享品质生活的省域范例。基本公共服务实现均等化，更高水平推进幼有所育、学有所教、劳有所得、病有所医、老有所养、住有所居、弱有所扶。基本建成学前教育、公共卫生、养老照料、体育健身等“15分钟公共服务圈”，实现城乡区域公共服务更加普惠均等可及。婴幼儿照护服务体系更加完善，每千人口拥有婴幼儿照护设施托位达到4.5个，二级以上幼儿园、普惠性幼儿园在园幼儿占比分别达到75%、90%以上；高质量教育体系基本建成，教育主要发展指标达到国际国内先进水平，县域义务教育校际差异系数持续缩小，高等教育毛入学率达到70%以上，儿童平均预期受教育年限达到15.5年，劳动年龄

人口平均受教育年限超过全国平均水平；劳动报酬与劳动生产率提高基本同步，技能人才占从业人员比例大幅提高到35%；健康浙江基本建成，人群主要健康指标全面达到高收入国家水平，人均预期寿命超过80岁，个人卫生支出占卫生总费用比例控制在26%以下，优质医疗资源供给更加充分、布局更加均衡，县域就诊率90%以上；社会保障和养老服务体系更加完善，实现法定人员社保全覆盖，基本养老触手可及，优质养老全面推进，老有所乐老有所为；共同富裕现代化基本单元建设加快推进，租住困难有效解决，老旧小区需改尽改，未来社区、乡村新社区全域推进，城镇住房保障受益覆盖率达到23%；分层分类、城乡统筹的新时代社会救助体系全面建立，低保标准增幅不低于人均可支配收入增幅，人人共享的数字社会加快形成。

四、健全为民办实事长效机制，推进公共服务优质共享先行示范

18.深入实施健康浙江行动。全省域推行“健康大脑+智慧医疗”，迭代升级“互联网+医疗健康”新服务，率先推进健康多跨场景应用，使人人享有便捷化、智能化、有温度的卫生健康服务。加快建设强大的公共卫生体系，健全监测预警、精密智控、医防融合等机制，加快建设省级医疗应急物资储备平台，提升突发公共卫生事件应对能力。健全整合型医疗卫生服务体系，有序推进三甲医院从中心城市向县市延伸，支持与地方政府合作办医，深化县域医共体和城市医联体建设，县级公立医院中三级医院床位占比达60%以上。实施乡镇卫生



院基础设施补短板项目和村级卫生服务“网底工程”。深入实施医疗卫生“山海”提升工程，推动县级医院医疗服务能力提挡升级。超常规推进“医学高峰”建设，努力打造国家医学中心、国家区域医疗中心、省级区域医疗中心，搭建生物技术、人工智能及医学应用一体化新平台，争取建设生命健康领域国家实验室基地，打造生命健康科创高地，基本实现大病诊治不出省。深化“三医联动”“六医统筹”改革，争创国家公立医院高质量发展试点和国家中医药综合改革示范省，实现中医特色服务专病专科市级全覆盖、中医适宜技术基层全覆盖。加快家庭医生签约服务扩面提质、重点人群家庭医生签约覆盖率80%以上，调整优化全民健康体检项目、提高体检精准性，推进重点疾病早筛早诊早治，推进疾病预防工作，加强以老年人群为重点的高血压、糖尿病“两慢病”管理，实施青少年明眸皓齿工程，完善精神卫生和心理健康服务体系，重大慢病过早死亡率降至8.5%以下，总体癌症五年生存率达44%以上。基本形成全覆盖、均等化的全民健身公共服务体系，县（市、区）体育“一场两馆”覆盖率达到80%以上，办好亚运会、亚残运会，建设现代化体育强省。

19.推进社保制度精准化结构性改革。制定完善适应新型就业形态的参保缴费政策，促进灵活就业人员、新业态从业人员参加社会保险。健全多层次、多支柱、可持续的养老保险体系，开展专属商业养老保险试点，促进养老保险基金长期平衡。规范执行全国统一的社保费率标准。改革完善城乡居民基本养老保险制度，实行鼓励多缴费、长缴费的激励机制，探索提档补缴政策，大幅增加对低收入群体缴费

补助，持续提高城乡居民基本养老金水平。推动基本医疗保险、失业保险、工伤保险的省级统筹，健全大病、慢性病医疗保险制度，积极发展商业健康保险，实现低收入群体政策性医疗补充保险全覆盖，探索建立困难人员大病医疗家庭支付封顶制，健全防止因病致贫、因病返贫的长效机制。

20.构建幸福养老服务体系。创新家庭养老支持政策，实施“养老机构跟着老人走”行动计划，完善社区居家养老服务网络，办好老年食堂，探索设立家庭照护床位，发展普惠养老和互助养老，完善推广“公建民营”养老服务机构发展模式，加快建设居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系。全面推进智慧养老，推广应用智慧技术，打造数字化养老服务场景。大力发展健康养老新业态新模式，实现康养联合体覆盖所有县。完善养老护理员教育培训、技能认定和信用管理制度，每万老年人口拥有持证养老护理员数提高到25人。试点长期护理保险制度，健全长期照护综合保障体系，探索解决失能失智人群护理难题，护理型床位占机构床位数的58%以上。全面建立以空巢、留守、失能、重残、计划生育特殊家庭老年人为主要对象的居家社区探访关爱制度，加大农村、海岛养老服务供给，健全农村留守老年人关爱服务体系。大力发展银发经济，建设老年友好型社会，丰富老年人精神文化活动，倡导养老孝老敬老，促进老有所乐。完善老年人优待制度，实现老年优待证全省通办通用。有效开发利用老年人力资源，促进老有所为。

23.推进公共服务社会化改革。完善社会力量办社会事业政策制度，鼓励国有企事业单位



位、大型民营企业、社会组织等投资兴办普惠性非营利性的幼儿园、职业院校、高等院校、老年学校和医疗、养老、托育、文化、体育等服务机构，引进国内外优质社会资源，培育高质量和国际化的教育、医疗、养老等服务品牌，更好满足群众多层次多样化需求。创新政府购买公共服务方式，探索完善公建民营、民建公助、委托代理服务等模式，提高公共服务专业化水平。加强非营利性公共服务机构监管体制建设，健全准入、评价、激励、退出等机制，促进公办民办机构公平竞争、规范运营、协调发展。

资料来源：

浙江省委《浙江高质量发展建设共同富裕示范区实施方案》，网页参见：https://mp.weixin.qq.com/s/AVc_qSaYMOqC-73PbLjp9Q。

（本文责任编辑：薛怡宁）

上海市人民政府办公厅关于印发《上海市老龄事业发展“十四五”规划》的通知

编者按：

人口老龄化是社会发展的重要趋势，对经济社会全局、城市综合实力和国际竞争力具有深远影响。为深入贯彻实施积极应对人口老龄化国家战略，全面落实习近平总书记关于加强老龄工作的重要讲话和指示精神，根据《中华人民共和国老年人权益保障法》《国家积极应对人口老龄化中长期规划》《上海市国民经济和社会发展的第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》《上海市养老服务条例》《“健康上海2030”规划纲要》等，上海市人民政府

责编评论：

共同富裕是社会主义的本质要求，是人民群众的共同期盼。浙江省围绕高质量发展高品质生活先行区、城乡区域协调发展引领区、收入分配制度改革试验区、文明和谐美丽家园展示区“四大战略定位”，按照到2025年、2035年“两阶段发展目标”，坚持国家所需、浙江所能、群众所盼、未来所向，脚踏实地、久久为功，创造性系统性落实示范区建设各项目标任务，率先探索建设共同富裕美好社会。

制定本规划，现将《规划》中关于智慧医养的相关内容摘录如下，全文可参见：

<https://www.shanghai.gov.cn/nw12344/20210616/10f25167e2fd4e4ca9f1a09dd80dee0e.html>

（三）推进健康上海建设，着力打造更加便捷、高品质、综合连续的老年健康服务体系

9.完善健康服务设施。推动二级及以上综合医院、中医医院、中西医结合医院开设老年医学科，形成以市老年医学中心为引领、综合医院老年医学科为骨干、基层医疗卫生机构为基础、相关教学科研机构为支撑的老年医疗服



务网络。加强市级医学中心、区域性医疗中心康复医学科建设，加强老年护理床位建设，鼓励符合条件的医疗机构转型为康复专科医院或护理院，推动社区卫生服务中心老年护理床位设置和具有康复功能床位建设，鼓励社会资本兴办老年康复医院和老年护理机构，形成设施完善、转介有序的老年康复和护理服务网络。推进新一轮社区卫生服务机构标准化建设，每个新建社区卫生服务中心床位不少于100张。聚焦社区卫生服务中心“健康管理中心”“康复中心”“护理中心”建设，推动建设“社区医院”，提升“全专结合”“医防融合”服务能力，全面夯实“家门口”老年健康服务平台。建立健全主体多元、形式多样、标准规范的安宁疗护服务体系，形成以社区卫生服务中心为重点，机构和居家服务相结合的安宁疗护服务网络。推进“长者运动健康之家”建设。充分发挥智慧健康驿站功能作用，整合社会资源，提供主体多元、丰富多彩的健康管理服务。

11.深化医养结合模式。建立健全覆盖城乡、规模适宜、功能合理、综合连续的医养结合服务网络。推动养老机构和医疗卫生机构建设的项目衔接和审批合作，鼓励养老机构设置护理院、护理中心、康复医疗中心等医疗机构，支持社会力量通过市场化运作方式举办医养结合机构。鼓励养老机构与医疗卫生机构开展多种形式的协议合作，支持有条件的医疗机构按规定提供养老服务，鼓励执业医师到养老机构设置的医疗机构多点执业。将社区卫生服务中心打造成医养结合重要平台，推进社区综合为老服务中心医养结合功能建设，推动社区卫生服务中心（分中心）、服务站、村卫生室与养老机构、社区托养机构、社区综合为老服

务中心、社区文化活动中心等设施同址或邻近设置。加强家庭病床服务，提高基层医疗卫生机构为居家老年人提供上门医疗服务的能力。

（六）推动科技创新，着力强化积极应对人口老龄化的科技支撑

18.聚焦重点领域技术创新。发展劳动力替代及增强技术，加快服务机器人、康复机器人等智能设备在现代服务、养老陪护、医疗康复、教育娱乐、公共安全等领域的普及，加快对危险、繁重、环境恶劣等工作任务自动化、智能化、无人化技术创新。加强人体机能增强技术的研发及应用，发展机械外骨骼、视网膜植入、听觉增进装置、生物芯片及人机共融的智能服务机器人等智能产品，综合利用认知增强、体力增强等新技术装备，帮助有劳动意愿的老年人延长劳动年限，提升老年人劳动参与比例。

19.推广智慧养老应用。充分利用区块链、云计算、大数据、物联网等新一代信息技术提供物联化、互联化、智能化的养老服务，布设互联感知的智慧养老设施，开发与智能设备、医疗设备对接的云边协同的物联网养老系统。制订完善智慧养老相关产品和服务标准，开展家庭、社区服务中心、养老机构等多种应用场景的试点，支持发展社区居家“虚拟养老院”，培育一批智慧养老应用示范基地、示范社区和示范品牌。推进上海市银发族大数据、老年健康服务信息管理等数据平台建设，鼓励各类企业开发集信息系统、专业服务、智慧养老产品于一体的综合服务平台。支持智能交互、智能操作、多机协作等关键技术研发，提升适老产品的智能水平。加强老年健康相关科学研究，支持老年健康相关技术和产品研发。



（七）建设老年友好型社会，着力打造尊老、敬老、爱老、助老的城市风景线

22. 打造老年宜居颐养环境。开展智慧助老行动，研究开发适老化智能产品，推进互联网应用等智能化服务适老化及无障碍改造，引导帮助老年人融入信息化社会，完善日常生活中传统服务方式的兜底保障，进一步消除“数字鸿沟”。研究完善无障碍设施运行维护相关管理标准，稳步推进公共场所设施的无障碍改造，建设一批老年友善医院、老年友好学校、老年友好超市等老年友好公共服务机构。制订完善适老化房屋建设和改造标准，探索“政府补贴一点、企业让利一点、家庭自负一点”的资金分担机制，引导困难、无子女、失能、高龄等老年人家庭实施适老化改造，支持将新城纳入居家环境适老化改造政策范围。以基层社区为重点推动体育设施均衡布局，继续推动公共体育设施向老年人公益性开放。鼓励建设年轻人、老年人融合居住的综合社区和长租公

寓，打造代际融合、充满活力的长者社区。全面提升农村老年人居住环境，建设“美丽家园”。加强“尊老敬老爱老助老”宣传教育，倡导开展为老志愿服务活动，将老龄事业工作纳入文明创建工作内容，打造“尊老敬老爱老助老”的人性化城市。

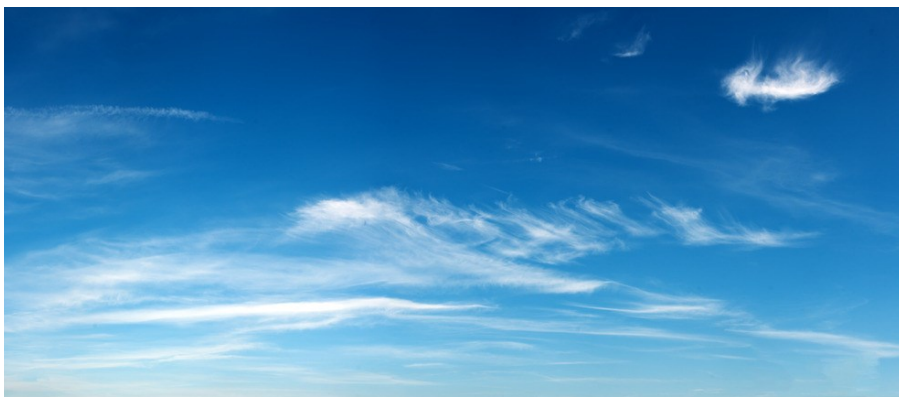
责编评论：

人口老龄化是世界性问题，未来五年老龄化程度仍将不断加深，这是上海发展绕不过去的一道“必答题”。答好这道题，既现实，又紧迫，更事关长远。上海市委、市政府深入践行人民城市理念，高度重视人口老龄化问题，把强化为老服务放在着力解决“老、小、旧、远”等民生问题的首位。深入贯彻实施积极应对人口老龄化国家战略，全面落实习近平总书记关于加强老龄工作的重要讲话和指示精神。我们相信，随着政策的落实，上海市的老龄事业可以得到长足的发展。

资料来源：

上海市人民政府办公厅关于印发《上海市老龄事业发展“十四五”规划》的通知，网页参见：<https://www.shanghai.gov.cn/nw12344/20210616/10f25167e2fd4e4ca9f1a09dd80dee0e.html>。

（本文责任编辑：薛怡宁）





日本社区嵌入式养老的人性化设计

编者按：

日本是全球老龄化程度最高的国家，也是养老产业最发达、体系最完善的地区。养老产业解决的是老年人生活的问题，而生活习惯与文化、风俗密切相关。日本文化特征与中国有较高的相似性，在养老产业较为发达、成熟的国家和地区中，日本是具有最好借鉴意义的范本。本文介绍日本社区嵌入式养老的一些人性化设计，相信会给我们带来一定启发。

养老设施的规划建造工作是养老服务开展的前提。科学的规划和建造不仅事关客户的居住体验、运营团队使用的便利性，还有助于控制运营风险、降低项目的总体投资成本。日本养老设施在设计方面具有突出的人性化特征，特别是在空间的集约性设计、运营的便利性设计、居住的舒适性设计方面都值得深入借鉴。

一、科学的空间布局

参观日本的养老设施能很明显地感受到其在空间规划方面与国内养老项目的差异。

首先，在氛围营造方面，我国的养老设施设计的历史积淀较少，对老人心理的思考相对较少，因此设计出来的建筑空间难免会略显生硬，机构化明显；而日本设计师则非常注重老年人的心理感受，并将其融入设计中，形成了亲切的、富有情感的建筑空间设计。

其次，在空间利用率方面，由于日本的土地资源有限，且单个养老设施的规模都不大，这就要求设计师在有限的空间中嵌入多样服务功能（包含居住、餐饮、交流、康复、医疗、工作等），设计时对空间利用的集约性与实用性要求很高，动线规划与功能整合较为复杂。

在这样的背景下，日本养老设施极尽空间利用的效率，力争实现在有限的空间里创造出最大价值的目标。

最后，在运营对接方面，可以很明显地感受到日本的养老设施在设计规划之初就已经很深度地考虑了未来服务对象的使用需要和运营管理的需要，实现了运营管理的前置，各功能空间之间实现了很好的衔接，空间设计上具有很好的整体性和实用性，主要特点可以总结为：纵向楼层之间实现客户分类居住管理，横向平面之间实现单元式组团管理。

二、单元式设计理念

单元式设计指养老设施一般以10人左右形成一个组团（单元），每个组团（单元）之间既可以在空间上进行分割，又可以保证其相互的关联性，形成“区域划分→单元组团→居住房间”的阶梯形空间布局。

在运营上，同一楼层不同的单元之间通过回游性的通路进行连接，使相邻单元的介护人员可以在紧急时刻协助其他单元，既缩短了工作人员平时的移动距离，工作中也可以适度减少工作人员数量，进而节省运营成本。通常每个单元由生活居室、公共区域、洗浴区域和管理区域4个部分组成。单元式设计在针对高阶护理老年人的设施中使用尤其普遍。

三、以老年人特征为导向的细节设计

在居室设计方面，日本的养老设施通常采取的是“小居室+大公共区域”的模式，突出居室的休憩功能，鼓励老年人走出房间到公共区域活动；而中国的养老项目则更加注重居室面积的大小，且中国的护理型养老设施为了提高



人均管理效率，通常以双人间和多人间为主，日本则基本全部采用单人间的的设计，注重对个人隐私的尊重与保护。

在公共区域设计方面，采取围合式设计。在单元式设计理念下，公共区域是该单元内老年人和护理人员共同的活动空间：既是老年人每天就餐、活动等生活行为开展的空间，也是工作人员进行配餐、护理、照料等工作行为的区域。公共区域一般采取围合式设计，呈开敞形式，便于工作人员随时关注老年人状态，并配有一定的存储和收纳空间；公共区域设计明亮温馨，吸引老年人走出房间参与社交活动。

在卫浴设施设计方面，采取适老化的整体卫浴设计。卫生间、浴室是高龄老年人发生意外的高发区域，要格外注重其安全性。日本的养老设施除了使用大量的扶手外，大多采取安

资料来源：

根据新华养老週刊微信公众号2021年7月11日发布的《从筹建、设计到运营，看日本嵌入式养老的精细化操盘经验（万字长文详解，价值极大）》缩写整理而成。

（本文责任编辑：黄亚广）

全性较高的整体卫浴设计，防止摔倒、受伤。适老化整体卫浴的普遍使用也反映了日本养老产业链整体较为发达的特点。浴室中大量使用扶手整体卫浴设施（天花、墙面、地面、洁具一体化）。

责编评论：

日本养老设施的人性化设计给我们带来很多启示：在项目的打造上，要以人性化为依据，以精细化为手段，构建涵盖软硬件的标准化服务体系。通过苦练内功，软硬兼顾，切实提升项目建设和运营的水平。通过实践的沉淀形成项目建设和运营标准，是提升效率、控制风险、降低成本的有效举措，同时也是推进项目连锁化经营的前提，其中，又要尤其重视服务的标准化工作。

荷兰如何为失智症老人搭建“失忆小镇”

编者按：

失智症是一种综合病症，会导致患者思考能力和记忆力长期而逐渐地退化，影响记忆、思维、方向感、理解力和语言能力等。失智症目前影响着全球约5000万人的生活，为这些老人打造一个安全、舒适的养老场所刻不容缓。荷兰“失忆小镇” Hogeweyk打破了禁锢人性的传统模式，极具创造性地探索了失智症疗愈环境的新边界。

对于第一次走进Hogeweyk的人来说，它似乎与普通的荷兰小镇没有区别，然而这个小镇的150多名居民全部是重度失智老人，而小镇上超市、酒吧、电影院、邮局等场所的员工全部身兼两职——既是超市收银员、酒吧服务员、剧院售票员、邮递员，又是专业的失智症照护人员。整个小镇像是现实版的“楚门的世界”，是专属于失智症老人的独特空间，他们可以在精心设计的“真实世界”而非养老机构



中安度晚年。

Hogeweyk的创始团队希望创建一个自己和亲友们都乐于入住的疗养院，让失智老人过上有尊严的生活。为此，他们提出了四个原则。

一、适宜的环境

用替代现实（Alternative Reality）的方式去营造“去机构化”（deinstitutionalized）的失智症疗愈环境——将荷兰人真实的居家环境，社区场景和城市空间浓缩汇聚在Hogeweyk小镇。确保老人在熟悉的住宅、社区和城镇空间里，不会因陌生的环境而感到困惑不安。

（1）熟悉感

由于记忆衰退，失智老人会渐渐忘记自己是谁，最新的脑科学研究显示，在熟悉的空间环境中延续以往的生活可以给这些老人带来安全感和归属感，同时可以延缓他们自我忘却的过程。

在整体规划上，Hogeweyk拥有住宅区、商业区、办公区和公共空间等一切常规小镇的功能要素，整合了城镇广场、超级市场、美发沙龙、剧院、酒吧、咖啡厅和餐厅等物业形态，主体部门为两层高的砌体建筑。其建筑、景观和室内设计也完全还原常规的荷兰小镇。

（2）安全性

谈到失智老人疗愈空间，安全首当其冲。Hogeweyk小镇内部的一切都是精确控制的，人员上除了居民就是专业的护理人员和志愿者。

（3）认知导向

机构养老院最典型的空间布局就是一条走廊串联起两排房间，走廊中没有自然光，每个房间的入户门和室内布局也极其相似，身处

其中，失智老人很容易是失去对时间的把握和对空间的理解。小镇上特殊的居民们可以经由一个个精心设计的“地标”辨认方位，通过自然光线的变化理解自己当下所处的时段，对小镇的空间环境和时间环境产生清晰的辨识，更轻松地建立自我与环境的关系。

此外，小镇在环境设计时，还会考虑提升老人的自由度、促进老人的机能发挥以缓解失智老人的症状。

二、延续生活方式

真实生活中的社会关系和生活方式——提供多种选择的社区环境，组织丰富的活动形式，鼓励稳定的社交关系，让失智老人过有品质的生活并且感受到生活的意义。在创造出熟悉的物理环境的基础上，Hogeweyk还希望老人们可以在小镇延续自己几十年的生活方式。

Hogeweyk团队从1993年开始研究荷兰人的生活方式，结合1994年对169位失智老人亲属的采访，从社会学的角度分析了荷兰当代文化、宗教、族裔和阶层，提取出了7种主要的生活方式和集体记忆，并由此创造出7种拥有不同特色空间场景的社区，分布在小镇大大小小的建筑组团中。大部分失智老人的记忆停留在其青年时期，住宅内部从装修到家具，包括窗帘、桌布和餐具的选择都以荷兰1950年到1970年流行的风格为主。

三、专业与个性化兼具的照护模式

Hogeweyk共有 250名员工，每个居民有4个照顾者，每个照顾者最多服务7名老人，他们以超市销售人员、室友、家政服务人员或家庭成员的身份出现，融入这些失智老人的日常生活中。

在生活上，钱财的管理对于大部分失智老人来说是最困难的事情，因此Hogeweyk里的一切费用都包含在月费中，购物、理发、到餐厅用餐等一系列消费在都不需要老年人额外付费。当老年人对此产生疑惑时，经验丰富的工作人员会让老年人在一张消费单上签字并且告诉他们日后再来付款即可。

常常有人把Hogeweyk“失忆小镇”比作电影“楚门的世界”中被人为创造出来的场景，然而与之不同的是，这是一个最为善意的人造世界。Hogeweyk的目标是让每一个老人过有尊严的生活，创始人Yvonne和 Jannette说她们并不会向老人们隐瞒这个“谎言”，如果老人们对自己的生活环境有疑问，工作人员并不会撒

谎，会说他们住在能得到护理和支持的地方，而大多数居民会在15分钟后忘记这个对话。

四、可持续的运营管理方案

在运营费用上，Hogeweyk和其他所有的养老院一样，拥有政府完全同等的财政支持。创始人之一Jannette强调：“我们不是一个富裕的养老院，我们有赤字，但是我们在缩小债务方面很有创造力。”为了给小镇创造一些收入，她向公众开放了餐厅和咖啡馆，并开始租借剧院进行会议和表演。资金的有限也意味着Hogeweyk床位数的有限，只有病情严重的失智症患者才能有入住的资格。一般情况下，也只有当老人去世才会有新的入住名额。



图1：7种社区的空间分布

责编评论：

“失忆小镇”通过搭建适宜老人的生活环境，用专业与个性化兼具的照护模式使失智症老人得以安度晚年，其模式值得我们学习。随

随着我国养老制度的不断完善，或许不久的将来，我们就能在中国的不同区域看到具有地域特色且适应当地生活的失智老人疗愈机构。

资料来源：

根据新华养老週刊微信公众号2021年7月4日发布的《这座专收失智老人的养老小镇，为何成为世界级的标杆？（运营模式深度解析）》缩写整理而成。

（本文责任编辑：黄亚广）

【适老化系列8上】

关于老年用户培训（一）

编者按：

适老化，顾名思义：适应中老年人。指在建设设计、公共设施（商城、医院、学校等）建设、居家环境装修等进行的适老化，包括实现无障碍设计，引入急救系统等。其目的是满足进入老年生活的人群的生活及出行需求，保障老人的安全。

前面我们讨论了适老化欠缺这一老龄社会数字化的主要障碍，国际上的适老化状况和发展趋势，年龄数字鸿沟、适老化认知误区和消除方法、现实中的正反面例子以及当前数字话社会再适老化中最缺什么。今天我们继续谈一谈老年人培训。

专栏撰稿人：王杰（美国宾夕法尼亚大学博士，中国老年学和老年医学学会智慧医养分会副主席兼产学研合作工作部部长，智慧养老50人论坛常务理事，北京怡凯智能公司联合创始人兼董事长，全国智能养老专家委员会委员）

自从老年用户的智能手机使用问题被广泛报道后，各种提高老年人使用智能手机能力的方案和倡议纷纷涌现，而对老年人的培训是其中主要环节之一。如图1所示，国务院办公厅颁布的

《关于切实解决老年人运用智能技术困难的实施方案》中也明确地指出“组织培训，提高老年人对智能化应用的操作能力”。

培训老年人使用智能化应用并不是一件简单的事情。和通常的产品使用培训不同，培训老年用户是有其特殊规律的。近几年来，很多地方都

尝试了培训老年人使用电脑和智能手机；其采用的方式通常是由培训人员简单地按照非老年人的使用模式演示几遍，或者让老人再跟着重复几遍。但这样简单化的培训效果往往差强人意，原来不会使用的还是不能独立使用，基本在原地踏步。为了真正教会老人使用某个应用，培训人员需要了解老年用户培训自身的特点，并对培训对象和针对的应用均有足够的了解，才能有的放矢。下面是我们跟大家分享一些在老年用户培训方面的研究心得。

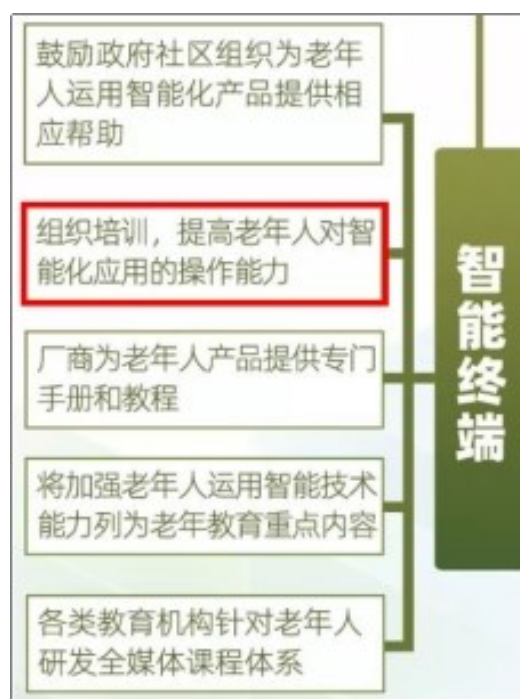


图1：国办实施方案中的部分内容

一、老年用户培训的特点

给老年用户的培训在很多方面和给非老年用户的不同，我们在这里只讨论几个主要的特点。

有效的老年用户培训需要培训人员对所培训的应用有一些特别的深入了解；尤其是该应用对



用户操作能力的要求和老人的使用能力之间的差异究竟是在哪些关键的点上，因此需要培训人能从被培训的老人的角度来看这个应用的操作。比如，典型的培训对象在使用该应用时常见的障碍是什么？是对流程的不理解？对术语或背景知识不熟悉？还是对逻辑关系的误解？其操作通常会卡在哪里？无法顺利完成操作的原因是什么？哪些是老人感官的问题？哪些是肢体操控的问题？哪些又是记忆力等脑力负担的问题？

对这些问题的回答和培训所针对的具体应用有着密切的关系，也会因培训对象而有所差异。对这些问题的了解是设计培训方案和课件的基础。比如，假如由于产品设计的缺陷，某个操作页面的状态提示信息过少，导致相当比例的老人会在这里无所适从，那么培训的时候就要重点讲解这个环节的操作，如何使用前面的信息以及通过联想、类比等方法来帮助用户确定当前所在的环节和状态，以便决定下一步的操作是什么。

通常的老年用户培训目标是教会被培训者使用特定的应用；因此，我们不追求老人对所教授使用的应用在概念上有什么深入的理解，或者对其背后使用的技术有什么了解；总之，不是去学习抽象的知识；而是力求能够记住或者通过查阅书面材料和笔记能够独立地判断什么时候及如何使用该应用。

老年用户培训的对象还有几个明显的特点。他们都有丰富的人生经验，所以在培训中可以用于类比的例子比比皆是。他们的记忆力已经不如当年了，因此培训的单元划分需要比较小，避免一次给他们带来过重的认知负担。此外，很多老年人的探索的欲望已经逐渐减小，因此培训的内容和步骤需要明确，避免让老人自己去摸索。

老年用户培训的另外一个特点是需要考虑用户信心，这有时甚至是需要重点考虑的问题。很多老年人来参加培训时，即使已经认为培训所针对的应用是很有用的，也还会抱着一种试探的心态，看看自己是否能听得懂、记得住、学得会，是否值得投入很多时间和精力去学。不当的培训方式很快会导致老人失去信心，做出学不会的判断，进而放弃学习，并且不会再尝试其他应用的培训。因此，一定要慎重对待老年用户的培训，认真地准备。

二、动力常常比能力更重要

老年用户学习和使用智能化应用的动力有时甚至比其能力更重要。培训既可以提升老人的使用能力，也是一个增强老人信心，提高老人使用动力的难得的机会。如果一个潜在的老年用户由于缺乏动力，拒绝来参加培训，则可能错失提升能力的机会，永远错过使用这个智能化应用的机会。因此培训前的宣传十分重要；在宣传中需要传递出乐观的信息，对于大多数老人，科学的培训能够实质性地提升其使用能力，并且有类似的老人作为典范。

老年人随着衰老产生的心理倾向变化常会导致学习智能化应用使用的动力不足。他们一方面觉得未来时日不多，把有限的时间用在学习这些新东西上不值得；另一方面，他们常会高估学习的难度，认为自己已经学不会了，进而产生“技术焦虑”；而他们以前尝试使用数字化产品的负面体验（由于培训不当、使用支持不足），更是强化了这一倾向。因此在培训前的宣传中也要注意如何缓解他们的“技术焦虑”。

根据技术采纳理论，老年用户对一个具体技术应用的态度取决于其所感知的使用价值和使用



难度。老年用户缺乏学习使用动力的一个原因是，由于没有机会感受到甚至观摩到该应用的具体使用效果，对应用的使用价值将信将疑。而这时老年人中常见的心理倾向会起很大作用，即更愿意相信其对自己用处不大，导致动力不足。

有了动力，就愿意投入时间和精力去学习、尝试。由于很多老年人低估自己学习和使用科技产品的能力（同时又常常高估自己的体能），真的去尝试了，反而会增强对自己学习能力的信心。反过来，又增强了自己的动力。

三、哪些应用需要率先培训？

目前仅智能手机上的智能化应用就数以十万计，真可以说是汗牛充栋。这些应用涵盖了生活的方方面面，虽然绝大多数不是专门针对老年用户开发的，以微信、支付宝、滴滴出行等为代表的一批应用已经被很多老年人所采用，极大地方便了他们的生活。真正有效的培训需要投入相当的资源做细致认真的准备；因为除非老年用户尝

到了成功培训的甜头，他们通常不会给我们很多次机会；很有可能在一次负面的体验后就拒绝再参加培训了，所以在培训之前一定要针对具体的应用做好充分的准备。既然培训的准备需要投入这么多精力，在众多的智能化应用中，我们应该先培训哪些呢？

首先，我们从下面几个方面来判断培训一个具体应用的必要性和紧迫性：

是否对潜在的老年用户日常生活影响较大？（解决痛点需求问题）；是否涉及到大量的潜在的老年用户？（有充分的共性）；是否使用较频繁？（既反映需求度，经常使用也降低重复学习的门槛）；用户是否能直接感受到使用效果？（是老人自己感觉有用，而不是他人）；是否有对应的传统线下模式？（用户容易理解、学习动力更强）。

我们下面把常用的十类应用按对老年人生活的影响大小排序。

表1：常见智能应用分类

应用类别	应用场景	对老人影响	培训资助者	例子
社会管理	疫情管理、社保管理	大	政府	健康码、社保
社交/家庭连接	视频通话	大	子女	微信视频、Facetime
移动支付	付款	大	服务商	微信支付、支付宝
出行/地图	线路查询、导航、叫车	大	服务商/子女	滴滴出行、百度地图
网上挂号	医院挂号	大	政府/子女	微医、114
老年健康应用	居家健康监测	中	厂家/服务商	心脏、血压监测
网上银行	余额查询、转账	中	服务商	工商/招商客户端
网上购物	线上购物	中	服务商	京东、拼多多
外卖	点外卖	中	服务商	美团、饿了么
线上娱乐	网上娱乐/社交	中	服务商	全民K歌、抖音



就目前的状况看，前五类应用涉及的老年人众多，对老年人生活的影响也很大，因此应该先培训这五类应用。

但是，我们要特别指出的一点是，本文所提到的培训是具有相当专业性的，不同于以往社区内志愿者承担的老年人手机培训。目前并没有一个清晰的培训资助方，以保障培训的专业度和可

资料来源：

根据王杰老师发表于公众号[智慧医养分会](#)的文章《【适老化系列8·上】跨越年龄数字鸿沟：一场持久战》。

持续性。最终是否能够形成一个覆盖面大的、有效的、可持续的老年培训机制取决于各方共同努力，以期磨合出一个能快速地进入良性运转的培训体系。

下一篇中我们将讨论老年培训中的常见问题和应对方法。

（本文责任编辑：曹 敏）



互联网使用对中国老年人社会参与的影响： 来自纵向面板数据的证据

孙凯¹, 周军杰²

(1. 山东财经大学管理科学与工程学院, 济南, 中国, 2. 汕头大学商学院, 汕头, 中国)

随着信息通信技术的普及, 学者和从业者们已经达成共识, 认为我们应该建立一个数字包容性社会。因此, 大量的研究都开始关注弱势群体, 比如老年人。因为互联网创造了一个由线上和线下两个领域组成的嵌套世界, 越来越多的老年人开始使用互联网。他们开始浏览各种网站, 在线上讨论组中与其他人聊天, 并且加入各种社交网络。然而, 在现有研究中, 关于互联网使用对老年人社会参与影响的结论存在分歧。

为此, 本文将进一步探讨互联网使用对老年人生活的具体影响, 以及先前研究结论不一致的原因, 提出以下两个具体研究问题: 1) 互联网使用与老年人社会参与的关系? 2) 互联网使用对不同子群体社会参与的具体影响?

本文采用中国健康与养老追踪调查 (China Health and Retirement Longitudinal Study, CHARLS) 的两期数据 (2013年、2015年) 组成面板数据集, 通过使用面板数据回归分析, 观察在使用互联网前后, 老年人社会参与行为的变化。数据共包括6433名60岁及以上老年人的信息 (如互联网使用、社会参与、社会人口特征和健康状况等)。因变量为社会参与度, 指老年人参与社会活动的情况, 本文使用老年人参与的社会活动数量来测量; 自变量为互联网使用, 通过是否使用过互联网和互联网使用

频率两个指标测量; 控制变量包括疾病、自理能力、身体机能、认知功能, 以及一些社会人口统计变量, 包括年龄、养老金情况、性别、户口和教育程度。

针对第一个研究问题, 本文的实证结果表明, 在排除其他影响因素的干扰后, 使用互联网能够提高老年人的社会参与度; 然而, 频繁使用互联网将减少老年人的社会参与度。该研究发现为理解互联网使用对老年人社会参与影响的不一致结论提供了新的证据。互联网作为一种强大的赋权工具, 可以帮助老年人获得更多的资源和社会联系, 促进社会参与; 然而频繁使用互联网的老年人可能不把互联网视为扩大社会联系的工具, 而将其视为一种有趣的活动。因为老年人将大量注意力投入到互联网的使用, 这将挤占社会活动时间, 所以其社会参与度可能会降低。因此, 本文得出结论, 互联网使用对老年人社会参与的影响效果因老年人使用互联网的频率而异。现有研究得出不一致结论的部分原因是因为使用了不同的互联网使用测量标准。

针对第二个研究问题, 本文的实证结果表明, 互联网使用对不同子群体的社会参与有不同的影响。对于认知功能较高的老年人, 互联网使用会导致更多的社会参与。对于领取养老金的老年人来说, 互联网使用和频繁使用导致

社会参与度降低。频繁使用互联网的女性老年人比男性更有可能减少社会参与度。对于其他子群体（不同户口所在地、受教育程度），互联网使用对其社会参与的影响并不显著。

本文的研究结果就如何更好地利用互联网促进积极老龄化等问题，向政府和社区提供了

有用见解。首先，政府和社区应该改善数字基础设施，为老年人提供更多访问互联网的机会，同时通过技能培训提高老年人的基本互联网能力；其次，社区、从业者和家庭成员应该引导老年人以合理的方式使用互联网，避免过度使用带来的负面影响。

资料来源：

根据Kai Sun和Junjie Zhou于2021年发表在~~Telematics and Informatics~~期刊题目为《Understanding the impacts of Internet use on senior Citizens' social participation in China: Evidence from longitudinal panel data》的文章缩写整理而成。

（本文责任编辑：刘 妃）



老年数字鸿沟治理的分析框架、理念及其路径选择——基于数字鸿沟与知沟理论视角

陆杰华¹, 韦晓丹²

(1.北京大学中国社会与发展研究中心, 北京, 中国, 2.北京大学社会学系, 北京, 中国)

中国正全面迈入老龄化的长寿新时代, 据联合国预测, 到21世纪中叶前, 我国老年人口规模将处于持续扩张之中, 老龄化进程不断加速加深。与人口老龄化趋势相伴而来的还有万物互联的数字化与智能化新时代。置身于老龄化与信息化社会的双重背景下, 党中央、国务院高度重视国家数字信息技术发展, 以构建科技支撑的老龄社会治理体系为我国积极应对人口老龄化带来的严峻挑战、提升老龄社会治理能力和服务效能提供全新路径和智慧方案。

然而, 信息技术深入发展在带来数字机遇和数字红利的同时也带来了新的社会治理难题——老年数字鸿沟。在数字化建设进程的快速推进中, 受技术、制度、文化与老年人自身因素制约, 老年群体与其他群体在信息技术拥有程度、应用程度上存在着巨大差别, 最终导致大量信息落差, 被排斥在数字社会外沦为“数字遗民”“数字难民”。数字鸿沟还将持续且深刻地影响社会资源的分配和再分配。重塑社会的政治、经济、文化和代际格局。

数字鸿沟(Digital Divide)其概念在传统上被定义为技术接入拥有者和技术接入缺乏者之间的差距。数字鸿沟理论强调, 由于社会中不同群体对互联网在可及性(Have or Not Have)和使用(Use or Not Use)上的差异导致了数字鸿沟。并依据不同的形成原因具体分为

接入沟和使用沟。不同于传统数字鸿沟理论多聚焦于数字技术的“接入”和“使用”, 知沟理论重点关注互联网对知识获取的影响, 知沟理论指出, 知识获取和社会经济地位之间具有显著正向相关关系, 随着新媒介向社会传播的消息日益增长, 老年人和年轻人之间的知识沟将持续扩大。基于数字鸿沟和知沟理论, 本文尝试构造了一个老年数字鸿沟治理的分析框架。整体来看, 数字鸿沟以递进方式呈现出三个不同的指向。一、数字接入沟的形成主要源于技术层面上较差的互联网基础设施可及性, 因此从数字技术中广泛受益的群体继续呼吁着加速技术创新, 而老年群体、偏远农村地区人群等弱势群体则承受着挤出效应; 二、使用鸿沟的存在不仅限制着老年人获取信息的全面性与实效性, 影响老年人风险感知能力, 同时还加强了老年人的社会排斥, 对老年人公共事务和公共活动参与造成不利影响; 三、知识沟一方面不断强化着社会经济地位不平等的生产和再生产, 另一方面, 知识沟亦可能影响老年人知识获得的效能感。

老年数字鸿沟治理应当始终坚持以人为本的基本原则, 使科学技术发展真正服务于人的全面可持续发展; 始终坚持技术效率与社会效益相平衡原则, 树立技术效率与社会效益兼顾的长线思维。本文认为老年数字鸿沟治理的核

心概念一是参与式治理；二是包容性治理；三是全方位治理；四是可持续治理。通过对数字鸿沟治理基本原则与核心理念的梳理，我们将下列3个核心目标视为老年数字鸿沟治理方案取

得成效的重要标志：一、老年人的信息技术门槛得以普遍消除；二、实现全体老年人公平发展；三、老年人数字化社会融合程度得到全面提升。

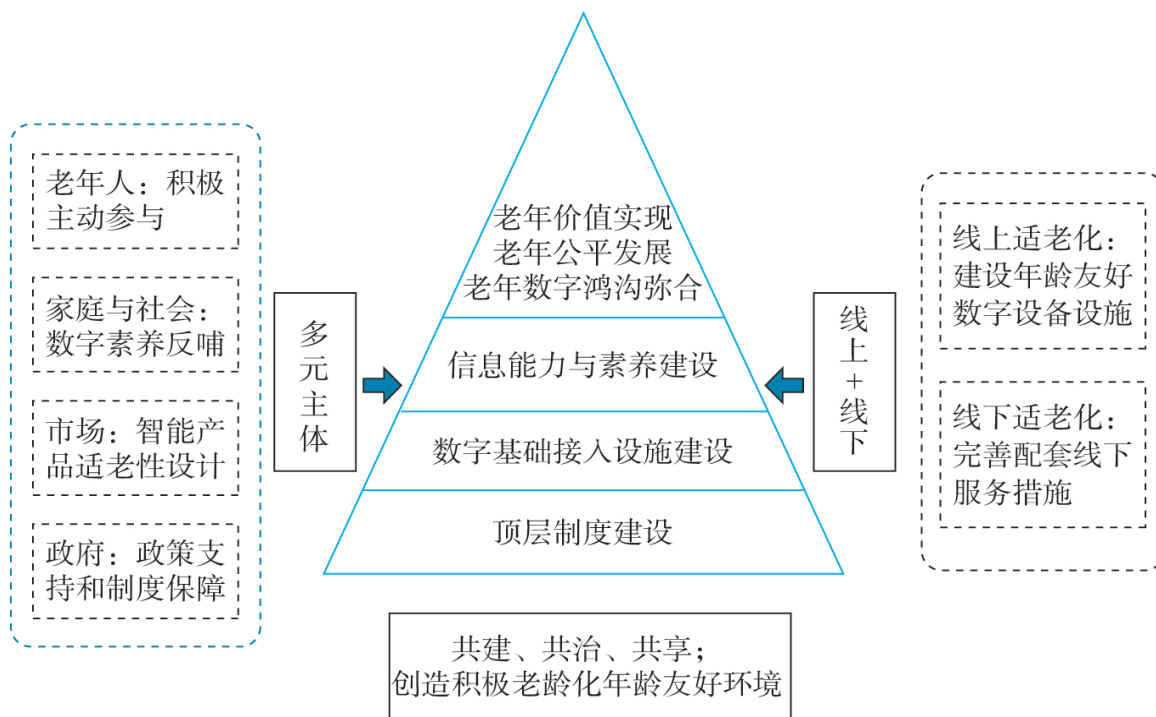


图1：老年数字鸿沟治理的制度框架

结合数字接入沟、使用沟、知识沟及相对应的老年数字鸿沟形成根源，推动老年数字鸿沟有效治理的制度框架应包含两种基本要素，即包含政府、市场、社会、家庭、老年人等多元主体共同参与数字鸿沟治理的理念和线上适老化与线下适老化建设相结合的理念，并贯彻

于顶层制度建设、数字基础接入设施建设、信息能力与素养建设、年龄友好环境建设等弥合老年数字鸿沟的重要战略安排中，最终达到老年数字鸿沟弥合、老年公平发展和老年价值实现的目标追求（见图1）。

资料来源：

根据陆杰华和韦晓丹于2021年发表在人口研究期刊题目为《老年数字鸿沟治理的分析框架、理念及其路径选择——基于数字鸿沟与知沟理论视角》的文章缩写整理而成。

（本文责任编辑：张卓越）

广东省首个5G互联网医院上线

编者按：

随着5G新基建浪潮的到来，“互联网+医疗健康”的医疗模式进入5G时代！7月19日上午，“5G省医·未来可期，让医疗更安全、更高效、更温暖——5G应用示范医院建设成果发布会”在广东省人民医院举行。与会嘉宾共同见证广东省首家5G互联网新医院、全国首家3D医院史馆正式上线的重磅时刻，并检阅了医疗AI机器人方阵，沉浸式体验智慧医院展厅，共同探讨和展望“互联网+医疗健康”融合的创新模式和发展蓝图。

一、线上：构建5G医院行业标准，打造粤港澳大湾区智慧枢纽

2019年，广东省人民医院主动融入健康中国战略和5G新基建浪潮，开启了5G智慧医院

的探索实践。2019年3月9日，广东省人民医院携手广东移动创建由政府主导的全国首家5G应用示范医院。如今，借助互联网，广东省人民医院为医疗行业树立标杆，实现医疗服务提质增效，以省医标准助力广东智慧、广东方案、广东经验的大力推广，进而打造成为辐射粤港澳大湾区的智慧枢纽。

5G+历史沉淀，打造沉浸空间新体验。作为国内首个运用原深度空间技术的3D数字医院历史展览馆，广东省人民医院打破传统实体展厅的展陈方式，在方寸掌心间漫游省医的深厚历史及规划发展。

智慧升级，赋能医疗新应用。广东省人民医院携手广东移动创新打造全国首个融合移动5G触点产品能力的互联网医院，率先通过5G



图1：5G互联网新医院：便民惠老，开启互联网新医院新探索

行业消息构建医患应用线上平台。据悉，投入运营的5G互联网新医院将凭借个性化诊疗大数据服务能力，构建起互联、协同、智能、精准的互联网医疗全景生态。面向患者，打造全流程智能就医，以问诊形式多样化提升患者就诊

体验，以健康数据动态检测 and 智能预警的一体化创新服务，为人民群众的健康福祉把好关；面向医护，打造智能工作站，做到接诊形式多样化、诊疗辅助智能化，在线图文问诊让医患沟通零距离；面向医院管理，以一体化平



台实现全方位可视、可管、可控，“智慧随访”等功能助力精细化运营的开展。

据介绍，通过5G行业消息把互联网医院的主页和主要业务环节变成带有链接的短信主动发给患者，患者点击链接就可以使用获得省医专家提供的图文问诊、在线复诊、开方送药等服务，不需要下载、关注，这有利于为老年人提供更贴心、更直接的医疗服务。此外，5G互联网新医院在终端渠道上也实现了全覆盖。通过公众号/小程序、5G行业消息、移动手机客户端、IPTV广东人医健康频道以及医生主页等线上渠道让5G互联网新医院优质服务高效覆盖全省上亿人群、千万家庭和城乡区域网格，实现5G互联网新医院的真正下沉。

二、线下：打造融合式5G智慧医院，赋能健康中国

无人机+机器人，聚焦智能元素新融合。智慧医疗无人机、智能巡逻/物流机器人等产品与应用的智慧协作，是医疗服务体系建设的有力工具。据介绍，无人机可以最大时速65km/h，承载15kg的最大限度。未来，在医疗资源配置的有机调整下，智能天团将在血液输送、样本检验、病理切片、紧急药物、手术物资以及其它医疗物资输送之间构建起地空立体化、综合性的医学智能网络。

AR+VR+多屏互动，探索智能展示新模式。智慧医院展示中心生动形象地融合展示了

资料来源：

来自广东省医学科学院网站发布的《全省首个5G互联网医院上线 融合式智慧医院让医疗更温暖》，有改动。原文链接<https://www.gdghospital.org.cn/NewsMessage-20557.aspx>。

物联网医疗、医疗大数据、5G远程医疗、信息安全、5G手术直播、等前沿科技应用。不仅如此，还可以通过多媒体互动查询系统，深入了解广东省人民医院。

在广东移动大数据的支持下，管理信息中心系统以驾驶舱的形式，通过各种图表形象来直观地反映医院运行的关键指标，并可以对异常关键指标进行预警和挖掘分析。院长驾驶舱凭借直观性、灵活配置、全面性和多维度的特点，为广东省人民医院建立起科学的评价体系，助力医院高效管理及精准决策。

提升县域医疗能力，群众得实惠。大到全国首创的心脏手术案例、全球首创的智慧腹膜透析中心，小到给患者带来切身便利的导航小程序，都是智慧医院建设的重要组成部分。广东省人民医院启动5G远程直播会诊，实现及时沟通与实时指导。目前佛冈县人民医院与省医的远程系统已初具规模，像这个患儿的诊治决策，方院长花了3个小时通过电话沟通、院内会诊决策的方案，现在可瞬间完成，大大增强了基层群众健康的保障，实现佛冈百姓“大病不出县”。

据悉，未来广东省人民医院也将重点围绕智慧医疗服务、信息互联互通共享、医疗大数据挖掘、医疗全流程闭环管理、移动医疗、家庭健康、新基建赋能医联体等关键领域进行重点建设和持续完善。

（本文责任编辑：曹 敏）



会议集锦

编者按：

本期会议集锦为读者们介绍两个会议，首先是在世界人工智能大会上举办的“2021世界人工智能大会智慧养老数字化转型论坛”，论坛主题是“数字驱动变革智慧赋能养老”；其次是由老龄社会30人论坛和盘古智库老龄社会研究中心主办的老龄社会30人论坛专题研讨会（37），论坛主题是“中国村级综合养老社会化服务体系建设：成果与挑战”。

【2021世界人工智能大会智慧养老数字化转型论坛嘉宾观点汇总】

近年来，随着5G、云计算、物联网、人工智能、大数据等新一代信息技术的蓬勃发展，数字化、网络化、智能化的设施和解决方案与城市全面数字化转型加快结合，智慧养老已经来到我们身边。

2021年7月10日，在世界人工智能大会上举办的“2021世界人工智能大会智慧养老数字化转型论坛”以“数字驱动变革智慧赋能养老”为主题，从政策解读、行业发展、产业生态、落地实践等角度深入探讨数字化转型在智慧养老领域的发展，全面展示智慧养老领域的实践成果。

中国工程院院士、航空医学和生物医学工程专家俞梦孙，上海市民政局局长朱勤皓，上海市经济和信息化委员会总工程师张宏韬，中国联合网络通信有限公司上海市分公司党委书记、总经理沈洪波，上海市通信管理局信息通信发展处处长黄先斌等嘉宾出席论坛。

上海市民政局局长朱勤皓在致辞中指出，本场论坛以人工智能赋能养老为切入点，具有很强的前瞻性和现实意义，必将为养老服务的高质量发展起到重要的推动作用。目前，在党和国家对养老事业的重视前所未有、人民群众

对养老的需求和呼声前所未有、养老服务的市场发展潜力和空间前所未有的环境中，日益加速的老龄化社会，不仅带来了庞大的养老市场，也给予了人工智能广阔的参与空间。

上海民政局作为履行养老服务和民生保障的职能部门，聚焦老年人需求，聚焦应用场景成果，以助力老年人过上更加积极健康的老年生活为主要目标，围绕智能护理机器人、智能管家、智能健康管理、智能情感交流方式、智能清洁、线上线下融合、性价比等问题，呼吁专家学者共同思考，期待通过多学科交融、多领域整合，不断改变和提升老年人的生活品质，让更多老年人在科技浪潮中受益。

上海市经济和信息化委员会总工程师张宏韬表示，积极应对人口老龄化已经成为一项长期性战略任务，为老服务数字化转型将迎来巨大的发展空间。上海市相关政府部门已牵头梳理12类智能养老应用场景需求，将在契合养老服务数字化转型新要求的同时，不断增加综合运用类的数字化场景，加大应用场景推广应用。并号召所有投身智慧养老服务领域的从业者要顺应时代潮流，抓住发展机遇，从而在机遇与挑战并存的市场环境中赢得先机。

中国联合网络通信有限公司上海市分公司党委书记、总经理沈洪波在论坛中介绍了上海



联通在适老服务与智慧养老方面的努力与成果。“十四五”期间，上海联通将继续深入贯彻落实党中央精神，助力政府加快推动城市全面数字化转型。在经济、生活、治理三大数字化转型领域内的各细分行业，夯实运营商基础智能基座，完善创新平台体系；融合人工智能、5G、物联网、云计算等技术，深度赋能行业应用场景；在推动产业高质量发展的主旨要求下，加大数字化转型中人工智能应用侧供给。数字化浪潮之下，上海联通将始终以服务城市、服务社会、服务民生为己任，不断提升自身数字化服务能力，积极进取、开拓创新，充分发挥运营商优势，为推动养老服务数字化转型做出不懈努力。

论坛上，政府单位、行业协会、科研单位、高等院校、企业伙伴等13家单位共同发布了《养老服务数字化转型倡议书》：

一、聚焦老年人生活中的急难愁盼服务需求，推动老年人生活“数字无障碍”，让老年人享受智能化服务带来的便利。

二、以生活数字化转型为指引，进一步激发产业和市场活力，优化智慧养老服务数字化场景。

三、加强政府、企业、社会等业务协同、数据联动，打造智能便捷的数字化的养老服务体系。

中国工程院院士、航空医学和生物医学工程专家俞梦孙发表主旨演讲《以医院如何实现“人民健康为中心”的战略》。俞院士表示数字化转型是手段，是推动服务对象的变革发展。智慧养老的数字化转型推动的不仅是智慧

养老，而是为产业更加健康，让社会服务的能力更强。俞院士提的自己是1936年出生的，但现在仍旧觉得自己刚到中年，还有很多事要做。提倡不要说“养老”，应该说是“长者健康工程”。长者不等于老者，长者更加成熟，有智慧，长者能为社会做更多的贡献。

中国联合网络通信有限公司医疗健康行业首席专家刘芷辰发表主旨演讲《5G赋能助力智慧健康养老》。刘博士通过阐述我国老龄化现状，从供需视角分析老龄化社会面临的主要挑战，介绍了新基建助力养老产业智慧化升级的发展前景。5G作为一种泛在智能网联，与边缘计算、AI等众多技术的完美融合将为智慧健康养老带来巨大潜能。联通依托云、大、物、智、安、链所打造的5G智慧养老物联云平台、老年大数据运营服务平台等创新型养老服务平台已在全国进行推广并取得良好成效。

中国智慧健康养老产业联盟秘书长、电子科技集团公司第三研究所产业投资部吴昕发表主旨演讲《5G赋能智慧健康养老》。吴秘书长围绕智慧健康养老产业发展背景、现状、趋势三部分展开分享。在经济提质增效与人口老龄化并存，成为影响中国未来的关键变量的背景下，传统健康养老发展到智慧健康养老的因素是巨大健康养老的需求，健康养老资源供给不足导致的，需要通过技术手段降本增效，缓解供给不足。现阶段智慧健康养老产业终端设备可分为健康管理类、康复辅助类、安全监护类、居家照护类、情感陪护类，随着需求的增加将逐步细化和多元化。发展趋势方面吴秘书长从政策维度、市场维度、主体维度、技术维度、应用维度五个维度展开分析智慧健康养



老，多业态的融合发展状态。

人口老龄化的时代背景下，积极推进养老服务数字化转型已迫在眉睫。借助5G、人工智能等新兴科技力量勾勒智慧养老新画卷，既能

传承中华民族尊老敬老的优良传统，又能顺应趋势推动城市数字化转型。由于版面所限，本文只和大家分享部分专家的发言，全部内容请参见“ITH康养家”公众号。

资料来源：

据2021年7月12日发表在ITH康养家上的《2021世界人工智能大会智慧养老数字化转型论坛嘉宾观点汇总 | ITH康养家》缩写整理。

（本文责任编辑：赵子好）

【“中国村级综合养老社会化服务体系建设：成果与挑战”——平谷调研交流暨老龄社会 30 人论坛专题研讨会（37）】

7月15日，老龄社会30人论坛和盘古智库老龄社会研究中心组织论坛成员及相关专家学者等一行18人组成调研组赴北京市平谷区刘家店镇行宫、万庄子、寅洞三村开展以“中国村级综合养老社会化服务体系建设：成果与挑战”为主题的调研活动，参观并访问了即刻到家（即刻到家服务科技有限公司）在上述三村运营的幸福晚年驿站。

当日下午，由老龄社会30人论坛和盘古智库老龄社会研究中心主办的老龄社会30人论坛专题研讨会（37）在平谷区寅洞村成功举办。除参与调研的专家学者外，平谷区刘家店镇领导、上述三村领导，即刻到家负责人也参与了本次会议。本次专题研讨会由老龄社会30人论坛秘书长林茜主持。

首先，与会嘉宾观看了由中国老龄事业发展基金会理事长于建伟提供的中国老龄事业发展基金会农村养老专题短片。随后，即刻到家

创始人、总经理隗合亮就自身企业参与乡村养老的创新模式、成果与展望做出了精彩分享。其后，刘家店镇党委书记马超鹰，寅洞村党支部书记、村委会主任邢书贺，行宫村专职党支部书记贾宝忠，万庄子村党支部书记、村委会主任李忠文，对刘家店镇以及寅洞、行宫、万庄子三村的情况做出详细介绍。

老龄社会30人论坛成员、盘古智库老龄社会研究中心主任梁春晓，中国老龄事业发展基金会理事长于建伟，老龄社会30人论坛成员、中国人民大学公共管理学院教授、中国公益创新研究院院长康晓光，老龄社会30人论坛成员、中国信息经济学会原理事长杨培芳等参与本次专题研讨会。与会嘉宾围绕刘家店镇及行宫、万庄子、寅洞三村的村情镇情，乡村养老难题如何破解，养老模式创新，幸福晚年驿站运营的可持续问题、以及如何走出有中国特色养老事业道路等话题进行了内容丰富且深入的探讨。

老龄社会30人论坛成员、中国人民大学公共管理学院教授、中国公益创新研究院院长康



晓光为本次专题研讨会作出总结。他表示，中国农村的养老问题是我国老龄社会进程中面临的重大挑战。从长期来看，社会越发展，政府的公共支出所占比重越大，在公共服务事业投入越多，相应标准也会越高。平谷区刘家店镇村务中心针对养老新模式的探索，在政府政治承诺兑现、政策制度安排、政府财政投入、基层政策落实等方面执行较好，细化到公开招投标、第三方评估等具体细则上，都是当今世界上先进的、主流的提供公共服务的模式，在三村的幸福晚年驿站中体现的较为充分。平谷模

资料来源：

据2021年7月19日发表在老龄与未来上的《“中国村级综合养老社会化服务体系建设：成果与挑战”——平谷调研交流暨老龄社会 30 人论坛专题研讨会（37）成功举办》缩写整理。

（本文责任编辑：赵子好）

式中政府购买社会企业提供公共服务的形式也将是未来的趋势。同时平谷模式把党的领导，政府的主导作用，社会力量的参与以及个人、家庭的贡献等综合力量进行整合，发挥各主体优势，形成互补。此外、他提出养老服务应该使老年人的晚年不仅有所养，而且要活得有尊严，最关键的是要老年人的生活有意义、有价值，这值得深入探索和研究。

更多与会嘉宾精彩发言请参见“老龄与未来”公众号。





数读医养

《北京市四星级（含）以上养老机构最新名单》

按照北京市民政局《关于做好养老服务机构服务质量星级评定工作的通知》（京民养老发〔2019〕113号）及补充通知等相关文件要求，依据国家标准GB/T37276-2018《养老机构等级划分与评定》及北京市相关地方标准，北京市养老机构服务质量星级评定委员会第14次全体会议于6月30日顺利召开，本次会议审议通过了2021年上半年养老机构五星级6家、四星级4家的评审结果，具体名单如下：

一、五星级养老机构（6家）

市属1家 海淀区3家 石景山区1家
昌平区1家

1. 北京市第一社会福利院（复评）
2. 北京市海淀区四季青镇敬老院（复评）
3. 北京市石景山区寿山福海养老服务中心（复评）
4. 北京市海淀区八里庄首开寸草养老照料中心（升星）
5. 泰康之家燕园（北京）养老服务有限公司（升星）
6. 北京市海淀区香山老年公寓（升星）

二、四星级养老机构（4家）

海淀区2家 朝阳区2家

1. 北京市海淀区纳兰园老年公寓（升星）

2. 北京市海淀区曜阳养老服务中心（升星）

3. 北京椿萱茂北苑养老服务有限公司（升星）

4. 北京首开寸草养老服务有限公司望京分公司（首评）

三、行政区域分布

市属3家：五星级1家 四星级1家

朝阳区23家：五星级3家 四星级8家

海淀区21家：五星级4家 四星级7家

丰台区12家：四星级3家

大兴区10家：五星级2家 四星级5家

西城区6家：四星级2家

石景山4家：五星级1家 四星级2家

平谷区3家：四星级1家

密云区2家：四星级2家

通州区2家：四星级2家

昌平区2家：五星级1家 四星级1家

怀柔区1家：四星级1家

东城区1家：四星级1家

门头沟1家：四星级1家

四、具体名单

备注：名单中标注的年度为该机构首次取得该星级的时间。

【五星级】12家



- 1.北京市第一社会福利院 (2021年度)
- (2012年度)
- 2.北京市海淀区四季青镇敬老院 (2021年度)
- (2012年度)
- 3.北京市石景山区寿山福海养老服务中心 (2021年度)
- (2012年度)
- 4.乐成老年事业投资有限公司 (2021年度)
- (双井恭和苑) (2016年度)
- 5.北京市海淀区和熹会老年公寓 (2020年度)
- (2019年度)
- 6.北京一福寿山福海养老服务中心 (2016年度)
- (2019年度)
- 7.北京市大兴区寿山福海养老服务中心 (2020年度)
- (2019年度)
- 8.北京市朝阳区恭和老年公寓 (2020年度)
- (2019年度)
- 9.乐成老年事业投资有限公司双桥分公司 (2020年度)
- (双桥恭和家园) (2018年度)
- 10.北京市海淀区八里庄首开寸草养老照料中心 (2021年度)
- (2018年度)
- 11.泰康之家燕园(北京)养老服务有限 (2021年度)
- 公司 (2019年度)
- 12.北京市海淀区香山老年公寓 (2020年度)
- (2021年度)
- 【四星级】38家**
- 1.北京市海淀区纳兰园老年公寓 (2020年度)
- 2.北京市海淀区曜阳养老服务中心 (2021年度)
- 3.北京椿萱茂北苑养老服务有限公司 (2021年度)
- 4.北京首开寸草养老服务有限公司望京分公司 (2021年度)
- 5.北京市东城区汇晨老年公寓 (2020年度)
- 6.北京牛街民族敬老院 (2014年度)
- 7.北京市西城区银龄老年公寓 (2016年度)
- 8.北京市海淀区清河敬老院 (2020年度)
- (2020年度)
- 9.北京市海淀区爱暮家养老院 (2020年度)
- (2020年度)
- 10.北京市海淀区蓟赢老年公寓 (2018年度)
- (2018年度)
- 11.北京市海淀区阳台山老年公寓 (2018年度)
- (2018年度)
- 12.北京海淀龙泉老年公寓 (2019年度)
- (2019年度)
- 13.北京市石景山区颐和康泰养老护理院 (2020年度)
- (2020年度)
- 14.北京市石景山区社会福利院 (2020年度)
- (2020年度)



15.北京市门头沟区爱暮家老年养护中心
(2020年度)

16.北京市大兴区福提园养老院
(2020年度)

17.北京市大兴区安泰老年护养院
(2020年度)

18.北京市大兴区弘福达养老服务中心
(2020年度)

19.北京市大兴区红星社会福利院
(2014年度)

20.北京市大兴区颐乐养老院
(2019年度)

21.北京市密云区金正福寿敬老院
(2019年度)

22.北京市密云区溪翁庄镇社会福利中心
(2019年度)

23.北京怀柔幸福里养老中心
(2019年度)

24.北京市平谷区吉祥老年公寓
(2020年度)

25.北京首开寸草养老服务有限公司
(2020年度)

26.北京市朝阳区嘉德老年公寓
(2018年度)

27.北京市朝阳区长友养老院
(2019年度)

28.北京市朝阳区康梦圆国际老年公寓
(2019年度)

29.北京市朝阳区东方综合养老院
(2019年度)

30.北京市朝阳区寸草春晖养老照料中心
(2020年度)

31.北京市顺义区第一社会福利院
(2019年度)

32.北京汇晨老年公寓
(2013年度)

33.北京市丰台区康助护养院
(2019年度)

34.北京市丰台区南苑社会福利中心
(2014年度)

35.北京市丰台区幸福里养老中心
(2020年度)

36.北京太阳城银龄老年公寓
(2018年度)

37.北京市通州区三乐康复老年公寓
(2020年度)

38.北京市通州区潞城敬老院
(2019年度)

结语:

根据京民养发【2019】113号文,为顺应养老服务领域“放管服”改革要求,北京本市养老服务机构服务质量星级评定工作由养老行业



协会负责。在市主管部门的指导监督下，北京养老行业协会牵头组建市级服务质量星级评定委员会，负责市级养老服务机构服务质量星级评定工作。

资料来源：

据2021年7月3日发表在[北京养老行业协会](#)公众号上的《北京市三星级（含）以上养老机构最新名单》缩写整理。

（本文责任编辑：赵子好）



封面设计：薛怡宁



智慧医养研究动态

编辑委员会

主 编： 藏润强

副主编： 刘 妃 赵子好

编 委： 曹 敏（本期责编）

黄亚广

刘 妃

薛怡宁

张卓越

赵子好

（按拼音排序）



（内部刊物 注意保存）