

中国社会保障学会养老服务分会 通讯

2020 年第 3 期（总第 003 期）

中国社会保障学会养老服务分会秘书处编

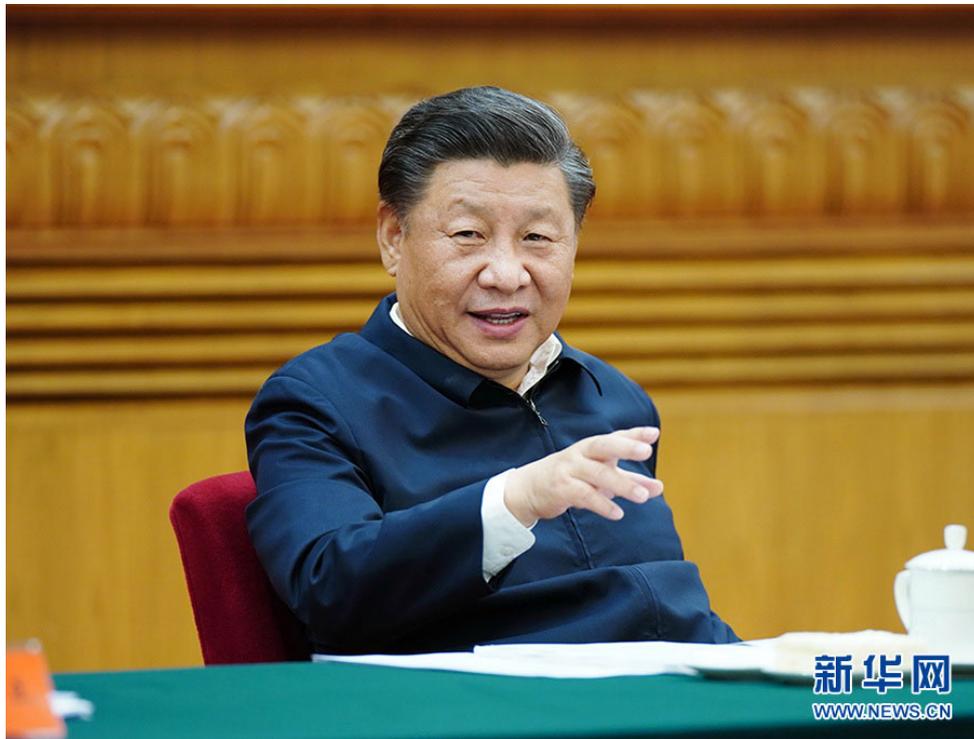
2020 年 10 月 26 日

分会会长青连斌教授参加“十四五”规划专家座谈会.....	1
分会副会长谢红参加央视《夕阳红》栏目访谈.....	2
第六届中国养老服务业发展高层论坛在山西大同举行.....	3
第六届中国养老服务业发展高层论坛发言摘编.....	15
郑功成：养老服务高质量发展需解决四大关键问题.....	15
江丹：积极推动养老服务标准化建设 大力促进养老服务业高质量发展... ..	18
童星：网络智能技术时代为老人增能.....	22
李连宁：完善老年人权益保障立法的当务之急.....	25
陈俊宏：努力破解养老服务面临的三大难题.....	27
房宁：努力提升中国养老服务业的品质.....	30
董竞成：中西医结合学科与新时代“医老养老”工程.....	33
朱士俊：坚持创新驱动实现医养结合养老模式高质量发展.....	34
何文炯：加快建设老年照护服务规范.....	36
青连斌：养老服务标准是一个多层次的标准体系.....	39
王志中：健康老龄化与医养结合的七个关系.....	42
谢红：养老服务可视化精益管理的研究与实践.....	45
第六届中国养老服务业发展高层论坛议程.....	47
第六届中国养老服务业发展高层论坛参会名单.....	51

发养老服务分会理事，报学会郑功成会长、分会江丹名誉会长及学会秘书处。

分会会长青连斌教授参加“十四五”规划专家座谈会

2020年9月22日下午，中共中央总书记、国家主席、中央军委主席习近平在京主持召开教育文化卫生体育领域专家代表座谈会并发表重要讲话，就“十四五”时期经济社会发展听取意见和建议。教育、文化、卫生、体育等领域约40位专家和代表参加了会议，其中10位专家作了大会发言，参会的其他专家和代表提交了书面发言。



中国社会保障学会养老服务分会会长、中央党校（国家行政学院）社会和生态文明教研部青连斌教授参加了会议，并提交了书面发言。习近平总书记要求有关方面研究吸收书面发言提出的意见和建议。

分会副会长谢红参加央视《夕阳红》栏目访谈

2020年10月22日，中央广播电视总台社会与法频道（CCTV-12）播出了专题节目《养老要舒心 标准是核心》。该节目由中国红十字会总会事业发展中心和中国社会保障学会养老服务分会联合中央电视台社会与法频道共同录制，中国红十字会总会事业发展中心党支部副书记吴昂坪、中国社会保障学会养老服务分会副会长谢红作为嘉宾参加了节目访谈。



节目主要围绕着养老服务标准化的含义、标准化对养老服务发展的重要意义、养老服务标准化中存在的问题以及养老服务标准化的具体做法等内容进行了访谈。吴昂坪介绍了中国红十字会总会事业发展中心通过标准化打造“曜阳养老”品牌的做法。为了给相关养老机构提供更好的、更专业的支持，中心秉承以标准化推进养老服务高质量发展的工作理念，联合中国社会保障学会，从建设、服务和管理三个方面研究制定相关标准，编撰指导丛书，开展系列培训，提高养老机构管理服务水平，提升老年人的幸福感、获得感和安全感。谢红副会长介绍了养老服务标准化基本知识，分析了养老服务标准化建设存在的问题，提出了发展养老服务标准化的建议。

两位嘉宾在节目中表示，养老服务标准化在我国尚处于起步阶段，需要政府、学界和养老服务从业者共同努力，建立更加科学合理的养老服务标准化体系，提高养老服务质量，让每一位老人都能生活得安心、静心、舒心，都能健康长寿、安享幸福晚年。

第六届中国养老服务业发展高层论坛在山西大同举行

2020年10月18日，由中国社会保障学会、中国红十字会总会事业发展中心、山西省大同市人民政府共同主办，中国社会保障学会养老服务分会承办，山西省红十字会协办的第六届中国养老服务业发展高层论坛在山西省大同市举行。本届论坛以“养老服务标准化与高质量发展”为主题。全国人大常委会副委员长陈竺为论坛发来贺信，第十届全国政协副主席张怀西视频致辞，江西省原省委书记舒惠国、中国红十字会总会副会长尹德明、中国社会保障学会会长郑功成、全国人大常委会原副秘书长李连宁、人民日报社原副总编辑陈俊宏、中纪委驻农业部纪检组原组长朱保成、中国人民解放军总医院原院长朱士俊、中国红十字会总会事业发展中心主任江丹、山西省政协副主席谢红、山西省大同市市长武宏文以及来自全国红十字会系统、中国社会保障学会系统、山西省及大同市相关部门、部分养老机构及相关企业代表约350人出席论坛。在开幕式上，山西省政协副主席谢红、大同市市长武宏文先后代表省、市致欢迎词，对论坛在山西大同举行表示热烈祝贺，对参会嘉宾和代表表示热烈欢迎，并介绍了山西省、大同市的有关情况。中国社会保障学会会长郑功成、中国红十字总会事业发展中心主任江丹先后做主旨发言。大同市副市长郭蕾主持开幕式。



论坛开幕式

中国红十字会党组成员、副会长尹德明宣读了陈竺副委员长的贺信。贺信指出，在养老服务领域，广大老年人对美好晚年生活的需要与养老服务业发展不平衡不充分的矛盾还比较明显，进一步推动养老服务业高质量发展、完善中国特色养老服务体系、满足广大老年人及家庭多层次和多样化养老服务需求，是今后一段时期我国养老服务发展的主要任务，需要政府、企业、社会和家庭及个人共同努力。

中国社会保障学会会长郑功成教授在主旨发言中指出，“十四五”时期，我国将踏上全面建设社会主义现代化强国的新征途，追求高质量发展构成了新时代国家发展的主旋律。在人口老龄化加速发展和人民群众期盼过上更加美好生活的条件下，只有高质量的养老服务才能满足老年人需要。但是，我国养老服务发展还很滞后，表现为总量供给不足、结构失衡和服务质量不高等方面。为此，不仅要继续增加养老服务的供给并优化其结构，而且要将提高养老服务的质量提升到重要位置上，关键是要抓好“四个一”：一是建立一套适用的养老服务标准体系，二是打造一支具有规模的合格的专业护理人员队伍，三是扶持一个朝阳产业即适老产业全面发展，四是建立健全一套有利于提升养老服务质量的政策支持体系。郑功成进一步建议，应当设立国家层级的最低标准，鼓励行业与机构完善服务标准，充分利用财政资金、就业资金与失业保险基金开展大规模的养老护理人员教育与培训，并尽快调整现行相关政策，对养老服务与适老产业实行精准支持、精准引导。



郑功成做主旨发言

中国红十字会总会事业发展中心主任、中国社会保障学会养老服务分会名誉会长江丹在发言中指出，养老服务标准化建设具有重要的现实意义。它能够满足老年人对美好生活的需求，帮助养老机构实现可持续发展，并推动完善社会保障体系。随后，江丹就推动养老服务标准化和高质量发展提出了建议，一是进一步完善养老服务标准化建设的顶层设计，二是加快制定、完善养老服务体系各项标准规范，三是加大已出台养老服务标准规范的执行力度，四是发挥社会组织在养老服务标准化建设中的独特作用。



江丹做主旨发言

开幕式后，举行了主题报告会。中国社会保障学会养老服务分会会长、中共中央党校教授青连斌，中国社会保障学会监事、南京大学教授童星分别主持上、下两场主题报告会。

中国社会保障学会监事、南京大学教授童星在主题演讲中指出，我国养老服务发展经历了“残废” - “残疾” - “残障”的理念升级，基于“残障”理念，应将帮助老人消除障碍纳入养老服务范围。当前，网络智能技术在方便人们日常生活的同时，也给老年人带来了生活障碍。养老服务体系建设应借鉴“增能”理念，开发“适老化”智能服务软件，推进信息化的同时适当保留部分人工服务，鼓励晚辈帮教长辈使用智能手机等高新技术产品，将帮助老人克服网络智能技术障碍纳入社区居家养老服务内容。



童星做主题演讲

第十二届全国人大常委会副秘书长、法律委员会副主任委员李连宁在主题演讲中指出，随着我国经济社会和老龄事业的快速发展，我国老年人权益保障的法制建设取得了长足的进步，老年人权益保障法律制度体系基本形成。但是，当前养老服务立法亟待加强顶层设计，补充完善养老保险与医疗保险制度，健全老年人社会救助制度，建立健全终身教育法律制度，加快养老服务立法步伐，不断完善我国老年人权益保障的法律制度，以适应老龄化迅速发展的趋势和需求。



李连宁做主题演讲

第十二届全国政协委员、人民日报社原副总编辑陈俊宏在主题演讲中指出，我国养老服务业近年取得了巨大进展，但当前养老服务体系面临着失能半失能老人照护难、养老服务从业人员队伍不稳定、专业化水平不高以及城乡养老服务发展二元结构失衡等三大难题。国家应采取发放补贴、购买服务、开展募捐的方式满足失能半失能及高龄老人多样化、多层次的养老服务需求，从提升待遇、工作能力、社会地位等三个方面加强从业人员队伍建设，通过农村幸福院等互助养老设施推进农村养老服务体系的建设。



陈俊宏做主题演讲

中国社会科学院政治学研究所党委书记、研究员房宁在主题演讲中指出，中国社会从物质形态到社会形态，再到精神文化形态，都发生了历史性的巨变，这些变化为中国养老服务业的发展提供了更好的物质基础与条件，也提出了严峻挑战。未来 25 年是中国养老服务业和养老产业发展的关键时期。提升中国养老事业品质应该坚持慈悲情怀、公益之心、市场观念等原则，即：发展养老服务业的出发点是慈悲情怀和公益之心，但发展养老服务业的落脚点要落在充分采用市场机制——让养老市场发挥作用，以高端养老改造养老服务业的品质，带动养老服务业的整体升级。



房宁做主题演讲

中国人民解放军总医院原院长、少将朱士俊在主题演讲中指出，当前我国老龄人口面临“未富先老”“未备先老”“空巢化”、高龄化等严峻形势，家庭养老负担重，抚养比高，养老方式与实际需求未能有效匹配。虽然我国出台了医养结合政策，但是医养结合养老模式在人才、设施、财政投入、督查机制等方面的政策有待进一步完善。朱士俊认为，要坚持创新驱动，从理念、体制机制、服务、技术等多个方面着力推进创新，实现医养结合养老模式高质量发展。



朱士俊做主题演讲

复旦大学中西医结合研究院院长、附属华山医院中西医结合科主任董竞成在主题演讲中指出，中国必须把老龄社会作为 21 世纪中国的一个重要国情认真对待，把“医老养老”作为一个系统的社会工程予以高度重视，积极应对。中国拥有发达传统医学和现代医学体系，强化两种医学体系的协同作用，发挥出中西医结合学科与新时代“医老养老”工程结合在应对和解决“医老养老”问题上的体系优势，在医学层面达到最佳或最优疗效，在社会层面实现最佳或最优治理效果。



董竞成做主题演讲

中国社会保障学会副会长、浙江大学教授何文炯在主题演讲中指出，虽然近几年我国老年照护服务事业得到了快速发展，但是，发展质量还不高，服务规范性还不足。何教授认为，一套完整的失能老人照护服务规范体系应当包括服务对象及其服务需求之评估标准、服务供给标准与质量评估机制、服务供给主体资质标准等内容。加快推进失能老人照护服务规范的建设，应当从制定服务标准、培育社会化专业照护服务市场、鼓励居家照护服务、注重资源整合等四个方面着手。



何文炯做主题演讲

中国社会保障学会养老服务分会会长、中共中央党校教授青连斌在主题演讲中指出，养老服务标准化的前提是个性化、差异化，必须对老年人及其服务需求分类分级，不能搞一个完全统一的标准。青连斌教授认为，养老服务标准是一个包含了国家标准、地方标准、机构和企业标准并且水平逐层提高的多层次标准体系；养老服务标准化的根本目标在于促进养老服务持续、稳定、健康发展，促进养老服务需求和供给均衡配置和有效匹配，最终努力满足老年人的有效需求。



青连斌做主题演讲

中国社会保障学会常务理事、西安交通大学教授张思锋在主题演讲中指出，我国“居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合”养老服务体系各环节建设中面临着诸多约束与困境。针对这些问题，我国养老服务体系高质量发展应当抓住如下关键环节：以大健康战略为引领，尽快建立独立于医疗保险制度之外的长期护理保险制度；重点开发、构建社区链接家庭养老服务需求与专业公司养老服务供给的智能中介服务体系与体制、机制，打造若干专业医疗机构与专业养老服务机构“强强联合”的具有导向功能的医养康养融合集团；政府兜底特殊困难老年群体的福利型养老，培育符合市场经济规律的能够吸引社会资本与人力资本的养老服务市场体系，构建完善的养老服务质量与价格标准体系与监管体系。



张思锋做主题演讲

山西医科大学人文社会科学学院教授王志中在主题演讲中指出，健康老龄化旨在帮助老年人群在老年期间延长健康生存时间，获得较好的健康体验，度过有质量的晚年生活，医养结合成为国家和国民共同应对老龄化社会的优先选项。在促进医养结合实现健康老龄化的过程中，要关注和处理政府主导与社会参与的关系、医疗服务和健康养生的关系、全面需求与有限供给的关系、西医服务和中医特色的关系、现代形式与服务内涵的关系、传统观念与多元模式的关系、行业发展与人才供给的关系。



王志中做主题演讲

在主题演讲中，中国社会保障学会养老服务分会副会长、北京大学护理学院副教授谢红从养老服务可视化以及养老服务的精益管理等两个角度谈了提升养老服务质量的看法。她认为，通过对养老服务进行数据的可视化，可以更直观地对养老服务质量进行持续监测与评价，将绩效机制引入养老服务长期管理与激励之中，实现行业内部常态化、持续性的横向比较和竞争机制的形成，有针对性地开展持续质量改进，从而更好地维护老年人权益。她指出，标准化是高质量养老服务的基础，精益管理决定服务质量的高度，服务数据可视化是质量评价的载体，三者相辅相成助力养老服务质量不断提升。



谢红做主题演讲

本次论坛还设有“养老服务高质量发展”、“养老服务标准化建设”以及“红十字养老服务”三个分论坛，并召开了养老产业发展座谈会。18日下午，三个分论坛和座谈会同时举行，从事养老服务研究的专家学者、养老机构的院长、红会干部等约40名与会代表分别进行了演讲和分享。

湖南省委党校教授、中国社会保障学会养老服务分会副会长邓微主持了“养老服务高质量发展”论坛，河海大学教授李静做了题为“寄居式养老：城乡融合视域下大城市养老的纾困之道”的演讲，北京科技大学许斌教授做了题为“‘老漂族’的社会适应策略与实践逻辑——基于北京市的调查”的演讲，中央党校（国家行政学院）教授叶响裙做了题为“加快建立长期照护服务体系”的演讲，西安医学院讲师余舟做了题为“日本介护服务为何在中国遭遇‘水土不服’——基于介护服务理念的分析”的演讲，长沙青松老年公寓杨松青院长做了题为“用服务

多元化格局满足老年人养老服务需求”的演讲，中国人民大学教授、中国社会保障学会养老服务分会副会长杨立雄对发言进行了点评。



“养老服务高质量发展”分论坛会场

中国红十字会总会事业发展中心老龄事业部部长李强胜和中国社会保障学会养老服务分会副会长、北京大学副教授谢红共同主持了“养老服务标准化建设”分论坛，北京佑安医院原院长李宁举办了“养老机构常态化疫情防控”的专题讲座，江苏省扬州曜阳国际老年公寓院长孙逸山、河北省邯郸曜阳养老服务中心刁鹏、内蒙古巴彦淖尔市养老服务事业促进会顾问秦玺林、湖南省常德市福寿颐康园院长杨挥钧、河北省保定市竞秀区泰福春老年公寓张海滨、安徽省宿松县温馨老年公寓赵长水、河北省巨鹿县健民福利院李世超、十堰市东风中医老年护理院陈建在论坛了做了交流发言。



“养老服务标准化建设”分论坛会场

中国社会保障学会养老服务分会副会长、中国红十字会总会事业发展中心副主任魏国和山西省红十字会副会长白冰共同主持了“红十字养老服务”分论坛，全国 17 个省、自治区的红十字会分别派代表参会并发言。



“红十字养老服务”分论坛会场

会议期间还举行了养老产业发展座谈会，中国社会保障学会副会长何文炯教授、监事童星教授、养老服务分会名誉会长江丹主任以及养老服务分会会长青连斌教授、常务理事张思锋教授以及多家企业负责人代表进行了交流发言。



养老产业发展座谈会会场

第六届中国养老服务业发展高层论坛发言摘编

郑功成：养老服务高质量发展需解决四大关键问题

今年是全面建成小康社会收官之年，也是“十三五”划上圆满句号的一年。“十四五”期间我国将在这一新起点上，踏上全面建设社会主义现代化强国的新征途，而追求高质量发展构成了新时代国家发展的主旋律。在人口老龄化加速发展和人民群众期盼过上更加美好生活的条件下，只有高质量的养老服务才能满足老年人的需要，这是国家发展进步的客观标志，也是需要政府与社会各界共同妥善应对的巨大挑战。然而，我国养老服务的发展还很滞后，这种滞后性不仅表现在总量供给不足和结构失衡上，也表现在服务质量不高上。养老服务总量供给不足，正在减损老年人特别是失能、高龄、空巢老年人的生活质量；而养老服务质量不高，则使老年人在享受机构养老服务、社区养老服务或者居家养老服务时仍然充满着后顾之忧，进而抑制着老年人及其家庭对养老服务的消费。因此，提高养老服务质量既是关系到老年人能否安享有质量的晚年生活的大事，也是能否真正化解老年人及其家庭成员后顾之忧、增强老年人安全感的大事，还是能否促进养老服务业健康持续发展的大事。

在提升养老服务质量方面，需要着重抓好“四个一”：

一是需要建立一套适用的养老服务标准体系。由于我国城乡之间、地区之间发展不平衡，不同层次老年人的诉求也会有较大差异，要制定全国统一、完备的养老服务标准在短期内并不现实，但这并不意味着可以不要服务标准。而是应当确定全国养老服务标准的底线，并倡导养老机构与养老服务行业制定和不断完善自己的养老服务标准体系。在国家层级，应当确定养老服务的最低标准，关键是确保养老服务的安全性，提供服务基本规程，维护老年人的尊严；倡导养老服务行业制定超过最低标准的适度标准，这里不是指一个行业组织，而是不同地域、不同养老机构自发组成的行业性组织如联盟的形式，开发自己的养老服务标准体系；鼓励和支持先进养老机构形成优质标准体系，发挥引领效应。

二是需要加快培育壮大一支合格的专业护理队伍。我国的老年人群体规模庞大，且老龄化与高龄化并行，并伴随着家庭保障功能持续大幅度弱化与人口高流动性等时代特征，谁来为中国老年人养老已经成为一个十分重大的现实问题，高质量的养老服务更是需要一支合格的专业护理队伍。这支队伍至少应当具备起码的养老服务职业道德，掌握相应的服务技能和懂得应急情形下的处置方法，并能够熟练运用。根据欧洲及日本等国一个失能老人需要 1.2-1.5 个全日制工作人员提供照护的经验，我国需要成百上千万计的养老服务工作者，这支队伍的打造除了依循传统思路持续加大青年专业人才培养的力度，还需要大力挖掘老年人力资源以促进以老养老，同时提升家庭成员的服务及护理技能，并激发老年人自立自强。因此，应当将养老服务专业人才的培养列为职业教育中的重中之重，同时有序推进养老服务高等教育的发展。此外，还应当将养老服务人员的技能培训置于就业培训、失业者培训的优先位置，运用财政资金、就业基金、失业保险基金等公共资源推进机构培养，造就一支素质不断提升的养老护理人员队伍。只有多管齐下、多方发力，才能真正化解我国老龄化向深度发展对护理及服务人员的需求。在这方面，养老机构无疑具有重大责任，不仅需要努力使自己的工作人员合格称职，而且应当将有质量的服务送入千家万户，最终带动整个社会的养老服务质量提升。

三是大力促进一个新兴产业即养老产业的发展。提升养老服务质量离不开相应的技术与工具支持，因为老年人不仅需要健康管理及医疗及护理服务，还需要有各种提升老年生活舒适度或者弥补老年人自理功能下降的各种辅助工具及相关服务等。在数以亿计的老年人群体面前，养老产业发展不好不只是民生问题，更是经济社会问题，因为老年人需求的满足需要一个发达的养老产业，国民经济的持续发展同样需要发达的养老产业。因此，我国应当尽早确立养老产业的战略规划并在“十四五”期间采取综合有效的措施来促使这一朝阳产业全面发展

四是建立一套有利于提高养老服务质量的政策体系。如改变现行简单的按照床头补贴的政策，对民办养老机构以人头+年头+质量综合评估后的以奖代补，就能够调动养老机构提升养老服务质量的积极性，并形成相应的内生动力；再如政府给予的各种优惠政策，包括土地、房屋租赁、税收及相关费用减免、金融支持、财政资金购买服务等，应当遵循优者优先原则等等。因此，应当尽快调整现行相

关政策，实行精准支持、精准引导。

这次将养老服务标准化建设与高质量发展列为论坛主题，就是为了提升全社会对养老服务质量的关注度，促使学术界加强养老服务质量问题的研究，推动养老机构自觉提升服务质量。在这方面，曜阳养老联盟已经先行了一步，制定了自己的初级标准体系，除明确一般服务标准要求外，还特别注重人文关怀与精神保障，并正在开展有规模的培训。

我相信，通过这次会议，大家一定能够形成促进养老服务质量不断提升的共识，进而采取我们应当采取的行动。

（郑功成 中国社会保障学会会长、中国人民大学教授）

江丹：积极推动养老服务标准化建设 大力促进养老服务业高质量发展

我国是世界上人口老龄化程度比较高的国家之一。与其他国家相比，我国的人口老龄化呈现出老年人口绝对数量大、老龄化发展速度快、高龄化趋势明显、家庭小型化程度高、城乡老龄化差别大、未富先老问题突出等特点。习近平总书记指出，我国已进入高质量发展阶段，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。在养老服务领域，广大老年人对美好晚年生活的需要，与养老服务业发展不平衡不充分之间的矛盾还比较明显。为了推动养老服务业高质量发展，满足广大老年人及家庭多层次多样化的养老服务需求，国家提出了健全以居家为基础、社区为依托、机构充分发展、医养有机结合的多层次养老服务体系的工作目标。刚才，陈竺副委员长在贺信中、张怀西副主席在视频讲话中，对推动养老服务高质量发展，都提出了很好的意见和建议。下面，我结合贯彻落实习近平总书记的重要讲话精神和两位领导的工作要求，就推动养老服务标准化建设，促进养老服务高质量发展，谈一些认识和体会，与大家交流和分享。

一、标准化建设在养老服务业高质量发展中具有重要意义

养老服务业高质量发展的重点是服务和管理，而做好服务和管理的基础是标准和规范。从实践来看，养老服务标准化建设的目的是运用标准化原理、方法和手段，促进养老服务的技术和管理进步，使养老服务活动科学化、程序化、规范化和文明化，以提高服务质量和工作效率，使养老服务业高质量发展，获得最佳运行秩序和经济社会效益。

（一）养老服务标准化有助于满足老年人对晚年美好生活的需要

养老服务一切应“以老人为中心”。老年人的养老服务需求，主要包括生活照料、医疗健康、养老护理、精神文化、权益维护和安宁疗护等六大方面。这些服务内容的质量特性，用技术语言加以表述，就形成了标准和规范。推动养老服务标准化，就是将老年人的养老服务需求，转化为养老企事业单位和从业人员必须去理解和实现的服务内容和工作要求。老年人对养老服务接受不接受、满意不

满意、高兴不高兴，是检验养老服务质量好坏的根本标准。因此，制定养老服务标准，必须要广泛征求老年人的意见，并在实践中不断修订和完善，以满足老年人多层次多样化的养老服务需求。

（二）养老服务标准化有助于推动养老服务业的可持续发展

养老服务业高质量发展，关键在标准化，而标准化才能促进可持续发展。标准化是一种科学化和现代化的管理方式，可以帮助国家和企事业单位对有限的资源进行合理化匹配，帮助相关单位实现可持续发展，进而推动整个行业实现高质量发展。在养老领域，可以通过制定和实施养老服务相关标准和规范，从而实现养老服务资源的有效整合和充分利用，实现社会养老服务资源的优化配置，同时降低社会成本，产生最佳的社会经济效益，推动养老服务业的可持续发展和高质量发展。

（三）养老服务标准化有助于完善我国的社会保障体系

社会养老服务体系建设和党和政府坚持以人民为中心的发展思想、建立完善中国特色社会保障体系的重要内容之一。推动养老服务业标准化建设，有利于政府监管部门以相关标准和规范为依据，引导养老服务需求的发展，同时对养老服务供给方进行质量评估和行为监管，督促提升养老服务水平，推动养老服务业高质量发展，从而推动完善我国的社会保障体系。

二、以养老服务标准化建设促进养老服务业高质量发展

近年来，我国养老服务标准化建设处于快速发展阶段，标准化建设总体水平持续提升，全社会标准化意识不断提高。但是，与养老服务业高质量发展的要求相比，养老服务标准化建设还存在明显的差距，具体表现在养老服务标准体系有待完善，养老标准的数量和质量都有待提高，养老服务标准化的建设、管理与保障机制尚未健全等方面，养老服务标准化建设的工作任务依然艰巨。

（一）进一步完善养老服务标准化建设的顶层设计

当前，党中央正在带领全国人民制订完善《十四五时期国民经济和社会发展规划纲要》。我们要认真学习贯彻习近平总书记相关重要讲话和指示批示精神，贯彻落实党中央和国务院印发的《国家积极应对人口老龄化中长期规划》及相关重要文件，围绕十四五时期社会养老服务体系建设的总目标，调整完善养老服务标准化建设的顶层设计，力争建设符合养老服务高质量发展要求、涵盖不同

养老服务模式、养老服务主要内容和核心要素、养老企事业发展及行为监管等内容的养老服务标准化体系。

（二）加快制定完善养老服务体系各项标准规范

结合我国养老服务发展现状与趋势，应从老年人能力状况评估、养老服务模式、养老服务内容、养老机构管理等四个维度，完善相应的标准规范。特别是要加快完善直接影响老年人对养老服务满意度的标准规范，包括医养结合、精神文化、权益维护、志愿服务、服务监管与机构评价，以及居家社区养老服务等方面，以满足养老服务领域日益增长的标准化建设需要。

（三）加大已出台养老服务标准规范的执行力度

标准规范制定后，重要的是执行。为了执行好已出台的养老服务标准规范，必须加强培训，同时加大监管力度。要提高养老企事业单位和从业人员对养老服务标准的认知水平和执行能力。特别是要通过给予政策性补贴、减免相应税费、核定机构等级、完善服务价格调整机制等方式，弥补标准化建设对养老企事业单位带来的发展成本，从而调动广大养老企事业单位的积极性，通过养老服务标准化建设推动养老服务高质量发展。

（四）发挥社会组织在养老服务标准化建设中的独特作用

各类社会组织是社会养老服务体系建设的的重要组成部分。政府有关部门在推动制定养老服务基础标准、鼓励企业制订企业特色标准的同时，还要鼓励养老服务相关行业组织，制定相应的行业标准。要鼓励群众团体及相关社会组织，研究制定公益性养老服务标准规范，要鼓励相关专业学术团体，参与制定更加科学可行的标准规范。通过社会组织的广泛参与，不断完善养老服务标准的层级和内容，更加有效地满足老年人多层次多样化的养老服务需求，进而推动养老服务业高质量发展。

三、红十字养老服务标准化的探索与展望

多年来，中国红十字会总会事业发展中心联合中国社会保障学会等专业组织，认真研究养老服务国家标准，积极开展曜阳养老标准培训应用工作，并尝试制订曜阳养老系列品牌标准。2019年，中心联合学会，为养老机构制订了具有人文关怀和医养结合特色的曜阳养老标准，编撰出版了指导丛书一套三册，分别是《曜阳养老机构建设与管理指南》《曜阳养老机构服务规范》和《曜阳养老机

构员工手册》。目前，这套指导丛书已经成为事业发展中心开展曜阳养老培训的专门教材，得到了业界同行和养老院长的一致好评。

“十四五”时期，事业发展中心将持续加强曜阳养老标准建设与应用推广工作。一是组织制订《曜阳养老机构分类分级标准》，开展曜阳养老机构等级评估工作。二是组织制订《曜阳介护士职业技能标准》，助力养老护理员技能提升和职业发展。三是制定红十字曜阳养老志愿服务相关标准，规范养老志愿服务相关活动。四是利用中央彩票公益金专项经费，积极开展养老服务与管理相关标准的培训工作，推动相关标准的贯彻落实。五是根据形势的变化和工作需要，修改完善曜阳养老相关标准，力争形成体系，持续打造曜阳养老公益品牌。

时代在发展，观念在改变，技术在创新。对养老服务来说，永远不变的是“老人至上”的服务理念，永远不变的是以需求为导向、持续推进标准化建设的发展方向。我们要坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持以人民为中心的发展理念，主动适应养老服务业发展的新形势和新要求，建立完善满足多层次多样化养老服务需求的养老服务标准体系，共同为推动养老服务业高质量发展做出更大贡献！

（江丹 中国红十字会总会事业发展中心主任、中国社会保障学会养老服务分会名誉会长）

童星：网络智能技术时代为老人增能

一、理念：由“残废”经“残疾”到“残障”

现在，全国60周岁以上老人有2.5亿，65周岁以上老人有1.8亿，70周岁以上老人也有1.2亿。但是，养老服务的对象并没有这么多。老人之所以需要“被服务”，是因为年老带来体弱身残，不能自主生活。因此，养老服务的对象主要是“失能”和“半失能”老人，充其量只有几千万人。

所谓“失能”和“半失能”，在一定意义上讲，就是“残”。对“残”的认识有个发展的过程。最早的说法是“残废”，认“残”为“废物”，因而选择“放弃”，当然，由于此人以前对国家或家庭有过贡献，甚至是“因公致残”，所以国家或家庭会选择“照顾”。究竟是“放弃”还是“照顾”，这被归结为伦理学问题。

现在我们已经不再使用“残废”一词而改称“残疾”，认“残”为“疾病”，因而选择“医治”和“康复”，应对的方法就转成为医学手段。当然，“医治”和“康复”需要付费，如果家庭经济状况拮据，怎么办？其中养老保险或医疗救助支付多少，这里也包含了伦理学问题。

国际上最新的提法则是“残障”，认“残”为“障碍”，这就不是伦理学和医学问题了，而是社会学问题。1974年，法国学者拉诺尔用“社会排斥”的概念指称那些没有受到社会保障的保护、同时又被贴上“社会问题”标签的各类人群。1980年代末，“反社会排斥”概念被欧洲委员会列为社会政策的核心。当然，政策实施离不开技术手段“无障碍化”，如公共建设的无障碍设施，老人住宅的无障碍改造，助行、助听乃至助便、助浴器械的研发与生产等等。

由“残废”、经“残疾”到“残障”的理念进步，启示我们要将帮助老人克服来自于社会方面的障碍纳入养老服务的范围。

二、网络智能技术时代老人的新障碍

社会的进步越迅猛，就有越多的人会被社会“甩出”，社会的碎片化程度也就越高。法国社会学家阿兰·图海纳（Alain Touraine）认为，社会结构正由金字塔式的等级结构变成一场马拉松赛，每跑一段都会有人掉队，被甩出去的人甚

至已经不再是社会结构中的底层，而是处于社会结构之外。借鉴这一比喻，我们可以认为，当前网络智能技术的迅猛发展，也将越来越多的老年人甩了出去。

毋庸置疑，新技术方便了人们的日常生活。以智能手机为终端，网上购物、快递送到家，支付靠手机银行、不再用现金，出行火车票网购、出租车手机预约，就医挂号网上办理，疫情防控“健康码”成了“通行证”。真可谓，“一机在手，万事不愁”。

可是，许多老人的日常生活却因此遇到了障碍。购物，不收现金或收现金不找零；工资难取、水电费无法缴；出行，到火车站买不到票、路边招手打不到车，去景点无法网上预约；看病，到医院挂不了号；“健康码”成为老人出行的拦路虎。甚至智慧住宅无法进出门，现代厨具、家电也不会用。冷酷无情的网络智能技术改变了老人花一辈子时间才熟悉的社会规则和生活习惯，使之无所适从。

造成老人生活障碍的原因主要有：

一是网络智能的发展还未能兼顾“技术的先进性”与“操作的傻瓜化”。网络智能技术的发展尚处于早期，往往软件不贴心、硬件不完善；操作傻瓜化的“老人机”只能提供最基本的通话和短信功能，不能接入网络；先进的 APP 功能让老人眼花缭乱，许多下载程序老人难以操作；银行的自动柜员机操作也相对复杂。

二是各行各业在走“互联网+”发展之路时，没有考虑可能跟不上的人群。许多服务项目在推进智能化时，没有保留或过少保留人工服务窗口；一些提供服务的方式更新过快，且没有留下过渡期或过渡期过短；相应的基础设施建设滞后或不够完善。

三是子女陪伴老人的时间有限，帮教老人缺乏耐心。空巢老人没有子女陪伴和帮教；有些老人虽非空巢，但子女没有时间或很少有时间陪伴和帮教；有些子女帮教老人时缺乏耐心，不理解老人受制于大脑和身体机能的衰退、学习很难或者根本就学不会。

三、为老人增能克服障碍之策

首先，开发“适老化”智能服务软件。高技术产品开发应充分考虑老人的特点和需求，既追求技术的高端实用，又不忘操作的“傻瓜化”。对“适老化”智能服务软件的开发、老人家居的无障碍化改造、智能化器械的开发与生产，给予一定的政策扶持和财政支持。

其次，服务部门推进信息化的同时，适当保留部分人工服务。所有的公共服务项目必须保留人工服务通道；其他服务项目应保留适当的人工服务通道；将帮助老人克服智能技术障碍纳入“老年福利”和公益事业。

第三，晚辈帮教长辈使用智能手机等高新技术产品。考虑到某些老人的实际困难，借鉴解放初期“扫盲”的经验，开展老人信息化培训。

最后，帮助老人克服网络智能技术障碍，应成为社区居家养老服务的重要内容。养老服务机构可与社区合作，共同申请政府购买服务项目，帮助居家老人学习必要的智能技术，实施老人家居的无障碍化、智能化改造。

（童星 南京大学教授、中国社会保障学会监事）

李连宁：完善老年人权益保障立法的当务之急

随着我国经济社会和老龄事业的快速发展，我国老年人权益保障的法制建设也取得了长足的进步。但还存在不少缺失，亟待进一步加快立法步伐，完善我国老年人权益保障的法律制度，以适应老龄化迅速发展的趋势和需求。

一、老年人权益保障法律制度基本形成

目前，我国已形成以宪法为统领，以老年人权益保障法为综合性法律，以中国特色社会主义法律体系各法律部门中的相关法律为基干，以及相关的国务院行政法规、地方性法规、规章等多层次的老年人权益保障法律制度体系。

二、老年人权益保障法律制度亟待完善

一是要加强老年人权益保障立法的顶层设计。目前，除了老年人权益保障法以外，其它有关老年人权益保障的立法大多数是各立门户，相互衔接不够。完善老年人权益保障立法，首先要加强顶层设计，统筹规划。在现有老年人权益保障的法律制度的基础上，对现有与老年人权益保障相关的法律制度作全面梳理，对重复交叉的内容进行归并，对冲突抵触的内容进行协调化解，对立法空白进行补充，对不适应发展新情况的内容进行修改。

二是要补充完善社会保障制度中养老保险、医疗保险制度。我国目前的养老保险已经逐步形成基本养老保险、企业年金和职业年金、个人储蓄性养老保险和失业养老保险三大支柱。但企业年金和职业年金、个人储蓄性养老保险和失业养老保险还缺乏完善的规定和运行机制。而医疗保险目前的基本定位还是以治病为核心，不能适应长期照护类养老服务需求大幅度提升的需要。这些都需要建立健全相应的法律制度。

三是要健全社会救助法律制度中的老年人社会救助制度。2020年，脱贫攻坚计划完成后，国家将实行常态化的社会救济制度，应确保所有符合条件的老年人按规定纳入最低生活保障、特困人员救助供养等社会救助制度保障范围。完善医疗救助制度，全面开展重特大疾病医疗救助，逐步将低收入家庭老年人纳入救助范围。完善临时救助制度，加强对老年人的“救急难”工作，按规定对流浪乞讨、遭受遗弃等生活无着老年人给予救助。落实农村最低生活保障制度。

四是要建立健全终身教育法律制度。在终身教育体系构建中，须把老年教育摆在突出地位，要充分考虑老年人需求，根据老年人特点开展多种形式的教育活动，建立健全老年人终身学习的法律制度，为“老有所学”提供必要的法律保障。

五是要加快养老服务立法步伐。完善老年人权益保障立法，最突出的是要加快养老服务立法。我国庞大的老龄人口和巨大的养老服务业迫切需要一部有关养老服务的专门立法。随着我国老龄化人口的快速增长，养老服务市场迅速膨胀，养老服务的业态十分复杂。政府对养老服务机构的监督、评估、管理以及养老服务领域的纠纷处理还缺乏必要的法律依据；政府部门之间的法定职责权限还没完全明晰。这表明，仅仅依靠一部老年人权益保障法是远远不够的，必须加快养老服务立法步伐。

三、养老服务立法的几个相关问题

关于养老服务立法的对策。在目前的情况下，养老服务立法的对策可以从以下三个方案权衡选择。

方案一：修改现行老年人权益保障法，补充养老服务方面的内容。

方案二：维持现行老年人权益保障法，同时制定养老服务条例作为国务院行政法规。

方案三：以现行老年人权益保障法为依据，制定养老服务保障（促进）法作为老年人权益保障的单行法，实行老年人权益保障法与专门的养老服务法律制度相结合的模式。这在立法上是有先例可循的。

关于养老服务法律的范围和名称。养老涉及各个方面的工作，如养老服务立法可集中在为老年人提供生活照料、医疗护理、精神慰藉、救援服务等养老服务及评估监督管理上。养老服务立法的范围以“养老服务”为主。目前养老服务事业方兴未艾，亟待推进，在法律名称上体现为“养老服务促进法”为宜。

关于养老服务法律的内容和体例。养老服务包括为老年人提供生活照料、医疗护理、精神慰藉、救援服务等内容，涉及政策、规划、标准、建设、队伍、资金、管理、评估、监督等各个环节，关系到政府、社区、机构、有关社会组织，还有家庭、亲属、志愿者等社会各个方面，需要纳入养老服务法加以规范。

（李连宁 第十二届全国人民代表大会法律委员会副主任委员）

陈俊宏：努力破解养老服务面临的三大难题

党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央，高度重视养老服务工作。习总书记亲自考察北京四季青养老院，与老人们谈家常问寒问暖，并与老人们合影留念，同时对做好养老服务做出重要指示，提出了新的要求。

这些年，国务院下发许多文件，出台加快发展养老服务业的一系列政策措施，对推进养老服务业发展做出了全面部署。正因为如此，我国养老服务业取得了很大发展，建立健全以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系，养老服务开创了新局面。

但从总体上看，养老服务市场活力尚未充分激发，养老服务不平衡不充分的问题较为突出。在这里，只就破解其中的三大难题谈几点认识：

一、努力破解失能半失能老人的照护难题

据统计，到2019年年底，我国60岁以上老人已达2.53亿，其中失能半失能老人约4500万。有三个数字很巧合，也令人忧心。全国老年人总数占全国总人口18%，失能老人占老年人总数18%，失能老人发生率又是18%。

随着五六十年代出生的人加入老年队伍，老年人和失能老人数量很快会到达一个新的峰值。这样一个庞大的失能老人群体，给所在家庭和养老服务业带来了极大的挑战。失能老人大多是居家，经济条件好的请人照护，条件差的儿女轮流值班，谈不上专业化照护。正所谓：“一人失能、全家失衡，一人受罪、全家受累。”长期被失能老人拖累，哪能没有怨气脾气，外边人同情又帮不上忙，感叹道：“不如一了百了，全家上下都好。”既现实又无奈。

2019年3月，国务院办公厅又发出《关于推进养老服务发展的意见》5号文件，明确提出，要“建立健全高龄、失能老年人长期照护服务体系。”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，重点为经济困难失能老年人、计划生育特殊家庭老年人提供无偿或低收费托养服务。这对高龄和失能老人及家庭是一个大福音。

一是国家用于社会福利事业的彩票公益金，到2022年要将55%的资金用于支持发展养老服务，对接受经济困难的高龄、失能老人的养老机构，不分经营性

质按入住上述老年人数量享受运营补贴，入住上述老年人按规定享受养老服务补贴。近年来，一些地方对居家失能老人发放服务补贴，这个做法应全面推广，并相应提高补贴标准。

二是政府将养老服务纳入购买服务指导性目录，以省为单位制定政府购买养老服务标准，重点购买生活照料、康复护理、机构运营、社会工作和人员培养等服务，让高龄和失能老人晚年过上既体面又有尊严的生活。

三是鼓励社会组织、慈善机构开展特殊募捐活动，将所捐钱物用于养老机构失能老人和居家失能老人。中国红十字总会事业发展中心从 2012 年开始连续开展“关爱失能老人行动”，获捐钱物达 2 亿多元，全用于失能老人，得到各方肯定。国家应大力支持相关社会组织、慈善机构这样去做。

国办发（2019）5 号文件提出，要“确保到 2022 年在保障人人享有基本养老服务的基础上，有效满足老年人多样化、多层次养老服务需求，老年人及其子女获得感、幸福感、安全感显著提高”，我们期待着！

二、努力破解养老服务从业人员的社会困境

据估计，我国现有养老机构 20 万左右，护理人员 30 万左右，护理人员还缺口 1000 多万人。2016 年至今，约有 150 多所高职院校开办养老护理和管理专业，在校生 5000 人左右，但毕业后流失 50%-70%，干别的工作去了。这是“两低一高”造成的：“工资收入低、社会评价低、劳动强度高。”

这里我提出三点建议：

一是提高养老护理员工资水平，增强他们的获得感。据调研，我国东部地区养老护理员的平均工资，每月大概四至五千左右，中西部地区还要少一些，但都与当地平均工资水平有较大差距。我们不能只管责任感强不强，而不问获得感低不低。一定要提高他们的工资收入，至少不低于同种类服务员工资收入。

二是提高养老护理员工作能力，增强他们的成就感。制定养老护理员职业技能定级标准，按能力和资历定级和升级并与收入挂钩。开展职业技能培训和比赛，对获奖者按规定授予全国和地方技术能手、养老服务先进集体和个人等称号，以肯定和褒扬他们的工作。

三是提高养老护理员社会地位，增强他们的荣誉感。对于优秀养老护理员的事迹，要在主流媒体上广为宣传，让人们知道他们的辛苦奉献，以得到全社会尊

重。各级人大代表和政协委员也应有他们的适当人选！

三、努力破解养老服务城乡二元结构

我国已是全球第二大经济体，但还不是西方那样的发达国家。西方发达国家开始工业化的时候，就很快推进城乡一体化。我国工业化不仅起步晚，而且是以城带乡、以点带面逐步展开的。所以，我国的城乡二元结构还远远没有解决。全国现在约有 69 万个行政村，300 万个自然村。养老服务的二元结构更明显。城市养老服务做得比较好，养老服务体系逐步建立和完善。农村比较差，还处在“养儿防老”阶段，养老服务体系还在起步阶段。

这 10 多年来，党中央非常注重解决城乡二元结构问题，从建设社会主义新农村到实施乡村振兴战略，从城乡一体化发展到实施城乡融合发展战略，许多农村面貌发生了很大变化。但由于历史、地理、经济的原因，农村养老服务明显滞后。全国 2.5 亿老年人，据估计农村至少 1 亿左右，农村只有敬老院，供孤寡老人养老。大多数农村，老人们居住分散化、活动分层化，意外风险增多，事故时有发生，实在令人痛心。国办 5 号文件在强调改善农村敬老院的基础上，大力发展政府扶得起、村里办得起、农民用得上、服务可持续的农村幸福院等互助养老设施。

在广大的农村，怎样建立起全面的养老服务体系，这是一个较长期的课题，也是当前我国的最紧迫的课题。随着乡村振兴和城乡融合发展战略的不断推进，这一问题才会逐步得到解决，养老服务才会走上高质量全面发展的康庄大道。

2020 年，是极为特殊、极不平凡、极其难忘的一年。在克服新冠肺炎疫情的情形下，在全球经济出现衰退的情势下，在美国对我国不断干扰的情况下，我国经济全面复苏呈现正增长，并将取得决战脱贫攻坚和建成全面小康的重大胜利。

这是当代中国几代人坚持艰苦奋斗、坚持改革开放、坚持与时俱进的伟大成就，值得我们永远铭记！

（陈俊宏 第十二届全国政协委员、人民日报社原副总编辑）

房宁：努力提升中国养老服务业的品质

中国是世界人口大国，也是世界养老大国。孝敬父母、赡养老人是中国的优秀的传统文化，中国人说“百善孝为先”。随着中国工业化、城镇化、现代化的进程，中国社会从物质形态到社会形态，再到精神文化形态，都发生了历史性的巨变。这些深刻变化对中国的养老服务业既提供了更好的物质基础与条件，也提出了严峻挑战。

中国自新世纪伊始正式迈入老龄化社会，那时我国 65 岁及以上人口占总人口比重为 7%。20 年后的今天，中国 65 岁及以上人口几乎翻了一番，目前已经接近了总人口的 14%。据测算，今年底我国老龄人口将达到 1.8 亿。不久前，中国发展基金会发布的《中国发展报告 2020：中国人口老龄化的发展趋势和政策》指出：人口基数大、发展速度快是中国人口老龄化的典型特征。另外，高龄化也是中国老龄化的一个重要特征。据 2010 年第六次全国人口普查，2010 年我国已有 1904 万高龄老人。

从社会角度观察，中国的老龄化与工业化、城镇化进程同步。工业化、城镇化进程导致大量老年人脱离传统乡村进入城镇，生活圈子从原有的大家庭、家族聚居变成了小家庭、核心家庭。这种变化深刻改变了中国千百年来老年人的赡养模式。

中国工业化、城镇化、现代化进程给中国的养老服务业带来了全新的环境和要求，这就是社会化养老，养老社会化是历史大趋势。经过多年的努力，特别是进入新世纪的 20 年来、进入老龄化社会的 20 年来，中国的养老服务业的总体面貌发生了历史性的改观。中国正在形成世界上最大的养老服务业。养老是中国最大的一个朝阳产业，前景光明、充满希望。

未来 25 年是中国要养老服务业和养老产业发展的关键时期。这一时期中国城镇人口将达到最高峰，而老龄化也进入高潮期。经济社会发展与养老服务之间将形成突出的张力。未来四分之一世纪中国养老服务业的关键与核心议题就是提高养老品质。社会化是工业化、城镇化、现代化进程中养老服务业的根本出路。没有养老社会化，中国人的晚年就注定不是金黄色的，对大多数老人来说会没有

那片“金色的池塘”。而养老社会化就取决于养老服务业的品质，品质决定养老社会化的成败。

中国养老事业品质提高的关键与出路在于慈善精神与市场理性的结合。中国40年成功的改革开放、成功工业化、城镇化进程深刻地改变了中国的社会结构，造就了世界各国中最大的“中等收入”群体。这个巨大的仍然在继续增加的群体是中国养老服务业最大的潜在对象。

党的十九大报告提出了我国经济社会发展的目标，其中把“城乡居民收入增速超过经济增速，中等收入群体持续扩大”列为我国未来社会发展的重点。世界银行对中等收入给出的标准是：成年人每天收入在10~100美元，也即年收入3650~36500美元。如果按照美元兑人民币1:7的汇率保守计算，世界银行的中等收入标准即为年收入2.5万~25万元人民币。一般认为，我国属于世界银行标准之内的“中等收入”家庭人数已经达到3亿之多，仅从这一数字上看，中国所谓“中等收入”群体的人数已经接近世界上头号强国美国的国民人数。但实际上，中国中等收入群体中真正拥有经济剩余和财产盈余的比例并不高。根据有关研究，可将我国中等收入群体进行进一步的四类划分，即富豪家庭、富裕家庭、上中产家庭、中产家庭。其中前三类属于高品质养老的基础家庭，即家庭财产在500万以上，年收入在50万以上的家庭。这类富裕人口约占我国中等收入群体的25%，人数约7500万。如果按全国老龄人口同比例计算，这一富裕群体中的老年人至少在1000万以上。

我国富裕家庭中约1000万的65岁以上的老年人是中国养老服务品质升级的潜在基础条件。只有这一富裕的老年群体进入了社会化的养老服务体系，才能从根本上提升中国养老服务的品质，形成示范效应，进而营造出中国人社会化养老服务的新观念，对发展社会化养老服务业形成带动作用。

怎么样提升养老服务业的品质？应该坚持和实行三项原则，即：慈悲情怀、公益之心、市场观念。发展养老服务业的出发点是慈悲情怀和公益之心，但发展养老服务业的落脚点要落在充分采用市场机制——让养老市场发挥作用，通过高端养老提高养老服务业的品质，以高端养老改造养老服务业的品质，带动养老服务业的整体升级。

百善孝为先。中国古人的人文关怀，在新的历史条件下，要与时俱进。过去

老人颐养天年的福气是有孝子在床前。提升养老品质就是造就大批专业化、职业化、社会化的“孝子”。未来孝顺的观念应该是供养父母进入高端养老院，就像父母把儿女送进优等学校。我们要打造养老服务业的“景山小学”“人大附中”“北京四中”，以此提升中国养老服务业的品质，促进中国养老服务的高质量发展。

（房宁 中国社会科学院政治学研究所党委书记、研究员）

董竞成：中西医结合学科与新时代“医老养老”工程

人口老龄化是当今世界面临的共性重大问题，在中国将尤为凸显。根据全国老龄办 2006 年发布的《中国人口老龄化发展趋势预测研究报告》，21 世纪是人口老龄化的时代。中国于 1999 年进入老龄社会，是较早进入老龄社会的发展中国家之一，也是世界上老年人口最多的国家。国家统计局 2010 年《第六次全国人口普查主要数据公报》显示，中国 60 岁及以上老年人口已达 1.78 亿，占总人口的 13.31%，到 2020 年将变为 2.48 亿，老龄化水平将达到 17.17%。《报告》预测到 2050 年，老年人口总量将超过 4 亿，老龄化水平推进到 30% 以上，其中，80 岁及以上老年人口将达到 9448 万，占老年人口的 21.78%。人口老龄化给中国的经济、社会、政治、文化等方面的发展必将带来深刻影响，特别是庞大老年群体带来的养老、医疗等的压力巨大，因此必须把老龄社会作为 21 世纪中国的一个重要国情认真对待，把“医老养老”作为系统的社会工程高度重视、积极应对。

长期以来，我国传统医学在发展中积累了众多宝贵的“医老养老”的经验、智慧和做法，这不仅集中体现在汉民族传统医学中，也散落在藏医、蒙医、维医、傣医等少数民族传统医学中，形成了中国特色的传统医学“医老养老”基础。随着现代医学的发展，其在传统医学的基础上又为医学在“医老养老”这个问题上增添了新的认识和实践。应该说在科学认识衰老、积极应对“医老养老”方面，传统医学和现代医学都有自身的优势，也都存在短板。这就是中西医结合学科与新时代“医老养老”工程结合的必然性和重要性。所以，在“医老养老”这个问题上，对于同时拥有发达传统医学和现代医学体系的中国，发挥两种医学体系的协同作用，积累两种医学体系的宝贵经验和财富，共同应对日趋严峻的“医老养老”任务，是中西医结合学科与新时代“医老养老”结合的必然要求和战略选择。而在具体的战术上，我们认为中西医结合学科助力新时代“医老养老”工程，宜取传统医学之所长、取现代医学之所长，更宜取传统医学与现代医学结合之所长，发挥出中西医结合学科在应对和解决“医老养老”问题上的体系优势，从而在医学层面达到最佳或最优的疗效，在社会层面实现最佳或最优的治理效果。

（董竞成 复旦大学中西医结合研究院院长、附属华山医院中西医结合科主任、教授、博士生导师）

朱士俊：坚持创新驱动实现医养结合养老模式高质量发展

习近平总书记在十九大报告中提出实施健康中国战略中明确要求积极应对人口老龄化，推进医养结合，加快老龄事业和产业发展，为我国养老体系建设和养老产业发展指明了方向。习近平总书记在 2016 年的中央政治局讲话中又一次明确指出：积极应对人口老龄化，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。现阶段，全国已有 90 个国家级医养结合试点，医养结合已成为我国实现健康老龄化的重要手段之一。

医养结合是整合医疗资源和养老资源，将老年人的健康管理和生活照料融为一体，以提高老年人养老服务质量的新型养老模式。随着我国人口老龄化问题的加剧，医养结合养老模式对于社会发展越来越重要。

国家对医养结合养老模式出台了很多相关政策：2013 年，国务院发布《关于加快发展养老服务业的若干意见》，要求探索医疗和养老相结合养老模式；同年，国务院发布《关于促进健康服务业发展的若干意见》，鼓励医疗机构和养老机构合作，将健康理念融入到养老服务中。2015 年国务院联合民政部等 10 部门颁布《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》是医养结合的指导性文件；2019 年，国家卫健委老龄健康司颁布《关于深入推进医养结合发展的若干意见》，对医养结合支持保障措施方面做了进一步说明。近日，国家卫健委会同民政部、国家中医药局出台《医养结合机构管理指南（试行）》，明确了机构基本要求、医疗服务及养老服务管理、运营管理、安全管理等方面的要求。

上述这些文件对医养结合建设中的重要问题提出了宏观指导，而具体的执行标准和实施路径尚待研究，比如规模、数量、人员，服务内容、水平、费用标准，长期护理保险建立的规范等。当前，我国老龄人口面临“未富先老”老龄化与经济水平不相适应、“未备先老”社会普及率差、“空巢老人”现象突出、高龄化趋势明显、家庭养老负担加重、抚养比高、养老方式与实际需求不匹配等问题。医养结合养老模式方面同样存在政策、人才、设施、财政投入、督查机制及医疗机构动力不足等问题。针对以上问题，深刻挖掘医养结合养老模式的服务内涵，包括服务宗旨——让老人有尊严的生活；服务主体——即服务的提供方；服务客体——即服务的对象；服务内容——生活照料、营养膳食、健康管理、医疗康复、心理慰

籍、文化娱乐等；服务方式 医养结合养老模式；医养结合的管理体制、机制、制度、规范、规定等，重点关注满意度、持续质量改进和经济效益。

坚持创新驱动，实现医养结合养老模式高质量发展，首先要以健康为中心，创新医养结合发展理念。坚持创新发展、开放发展、协调发展、绿色发展、共享发展的理念，把健康摆在优先发展的战略地位，将促进健康的理念融入政策制定实施的全过程，加快形成有利于健康的生产、生活、环境和经济社会发展模式。十八大后，我国也陆续出台相关文件进一步明确了我国医药卫生体制改革的目标，更加注重公平、全民共享等。其次是坚持医养结合养老模式体制机制创新，探索建立独立运行的医养结合主管机构，完善医养结合方面的标准体系，建立“以责任为导向”的合作机制，建立有效的“医疗、医药、医保、医养”联动机制和有效的激励机制，建立相关监管机制，建立政策执行落实、监督考核的推进机制。第三坚持医养结合养老模式服务创新，探索多层次多样化服务；制定老年人健康评估标准，护理服务分级标准，失能评估标准、评估工具，确定服务机构和服务内容，制定服务质量标准和评价办法。鼓励实行第三方评估，既为推行政府购买服务提供依据，又对养老服务机构提供的服务进行评价和监督。构建和谐的人文环境，开展形式多样的活动；加强医养结合养老服务人员的人文关怀教育和培训；加强医养结合的信息化建设。最后一点是坚持医养结合养老模式技术创新，转变为以患者为中心的个体化医疗保健服务，强调整体性、系统性和多学科协作，注重医疗保健服务和健康管理的连续性，重视老年人的健康评估，其内容包括生活、精神、感知、参与等。技术创新还需要发展现代老年医学，注重适宜技术应用，加强合作，关注老年人群机体功能的发挥和参与社会活动的程度。

医养结合养老模式一定要坚持创新驱动，它的发展要在实践中不断探索、完善。医养结合养老服务模式的核心是老年人在养老过程中的医护服务，专业的标准和服务的水准。坚持创新驱动，实现医养结合养老模式高质量发展。

(朱士俊 中国人民解放军总医院原院长)

何文炯：加快建设老年照护服务规范

随着人口老龄化、高龄化和家庭小型化，全社会开始普遍重视失能老人的社会化照护服务，最近几年，我国老年照护服务事业得到快速发展。同时应该看到，这种发展的质量不高，尤其是服务的规范化程度不够，如不重视改进，则将影响这项事业的长期持续健康发展。因此，必须加快建立健全老年照护服务规范，只有这样，才能实现养老服务业的高质量发展。

一、建立健全照护服务规范之重要性

照护服务是养老服务的重中之重。我国社会化的老年照护服务发展到今天，建立健全其规范已经刻不容缓。因为我国几千年的传统是家庭照护，没有统一的规范，但社会化的照护服务与家庭亲友的照护服务有很大的不同，没有统一的规范，这条路是走不长的。

其一，照护服务规范与失能老人生活质量。老年照护服务的目的是保障失能老年人能够得到有效的服务，使之享有基本生活并有基本的尊严。这些年来，社会化照护服务已经有所发展，实践中已经出现了诸多矛盾和问题，迫切需要解决。

其二，照护服务规范与照护服务精细化。照护服务是直接面向失能老人的服务，而人的服务是需要有温度的。随着时代的进步，老年人对生活质量的要求不断提高，对照护服务的精细化要求将不断提高。为此，照护服务必须有一套严格的规范，才能实现精细化，才能适应现代服务业的发展方向。

其三，照护服务规范与照护保障资金使用绩效。照护服务中的许多项目是由长期照护保障资金支付的，其中包括照护保障基金和财政资金支付的，而这两项资金都有绩效的要求。这些资金的给付，都需要有严格而清晰的服务规则，以可考量的服务数量和质量为基础。

其四，照护服务规范与基本公共服务均等化。照护服务中的基本部分，属于国家基本公共服务的范畴。最近 10 多年来，国家致力于推进基本公共服务均等化，其中一项重要举措是，以标准化促进均等化，中央还就此专门发了文件。因此，要从基本公共服务均等化的高度来理解照护服务的规范化。

其五，照护服务规范与国家治理现代化。在现代社会中，照护服务制度，尤

其是基本照护服务制度，是国家治理体系的重要组成部分。规范化是现代化的要义之一，只有规范才能称得上现代化。因此，要从国家治理现代化的高度理解照护服务的规范化问题。

二、失能老人照护服务规范体系

失能老人照护服务规范是一套完整的体系。一般来说，应该包括以下几个方面，因而我们需要从这几个方面加强建设。

一是服务对象及其服务需求之评估标准。一般地说，如果是完全自费的照护服务，则照护服务的对象不需要评估，照护对象或其监护人直接提出即可。对于需要由照护保障资金支付的那些照护服务对象，就需要有一套严格的评估标准，否则会出现不公平和资源浪费的现象。需要区分一般性需求和个性化需求。在此基础上，需要有照护服务递送的规格和标准，即什么样的照护对象需要什么样的照护服务。同时，还要有相应的资金给付标准。

二是服务供给标准与质量评估机制。对于有照护服务需求的照护对象，在为其提供照护服务的过程中，有各种各样的需求，也会发生各种各样的问题，这就需要一套完整的规程，包括服务时间长度，服务质量评价、服务价格计算等等，都需要很明确。只有这样，才能使得服务的递送能够真正到位，同时防止和减少某些争议和矛盾，即使有争议，也有处理的规则。

三是服务供给主体资质标准。照护服务是一项社会化的行为，在照护服务市场中，有众多的照护服务主体，包括机构的和个体的。这些主体需要符合什么样的条件，才能够从事照护服务这个行业，这就需要一套关于进入这一行业的资质的规则，包括服务人员、专业技术能力等方面的要求，还要包括这些机构作为一个市场主体应该具有的资质。此外，还需要建立关于照护服务机构和人员从业（专业与兼业）的规范，包括道德的和服务专业领域的规范。

三、加快制定实施失能老人服务规范

当前，我们必须按照既定的目标和要求，加快推进失能老人照护服务规范的建设。具体地说，重点是以下几条。

一是制定服务标准。照护服务的内容丰富，涉及面很宽，可以细分成多个领域和分支。因此，需要有一个整体性的设计，清晰地梳理出各条块的服务规则需求，形成一个关于照护服务的标准体系。在此基础上，由各行业组织和专业人士

参与，充分利用发达地区和先进养老机构的有效经验，借鉴国际经验，提出各项标准的建议，在充分论证的基础上，由政府的标准委员会来颁布实施。

二是培育社会化专业照护服务市场。任何有效的规范，均来自于实践。这些年来，我们国家，无论是公办的养老机构和民办的养老机构，都已经积累了一定的经验，也有不少的教训，我们要认真、系统地加以总结和梳理，并进行深入的理论分析，揭示其机理，在充分注意到未来发展趋势的基础上，国际经验借鉴，制定出适合于中国本土的失能老人照护服务标准体系。

三是鼓励居家照护服务。无论未来怎样变化，总会有相当数量的失能老人采用居家养老的方式。因此，我们不能仅仅考虑机构养老的照护服务标准，还要把居家养老的照护服务标准建设作为重要的一部分。事实上，居家养老的情形要比机构养老更为复杂。要善于对不规范的环境和条件下的服务，制定一种有效的规范。这里要特别注意专业照护者和兼业照护者之培训规则。

四是注重资源整合。从未来的发展趋势看，大量的老年人会成为残疾人，只是有些老年人会去领取残疾证，有的老年人不去领证。所以，要把失能老人的照护服务与残疾人照护服务结合起来，共同制定照护服务标准，即同时适合于失能老人和残疾人服务规范，为此，老龄委、残联与卫生部门要加强合作。

(何文炯 中国社会保障学会副会长、浙江大学教授)

青连斌：养老服务标准是一个多层次的标准体系

一、标准化的前提是个性化、差异化

标准化主要是指软硬件建设标准，包括建筑设计的标准化、设施设备的标准化、养老产品设计和生产的标准化，以及服务流程的规范化等。

近年，国家有关方面制定出台了养老方面的不少国家标准和行业标准，民政部曾经规划要制定 126 项养老服务标准规范。同国际上相比，从养老服务发展的现实需要来看，目前我们在标准化方面还存在不少欠缺，不少规划要制定的标准规范还没有完成，这都是事实。但是，养老服务绝不是一般性的服务行业，标准化也绝对不能是像流水线作业一样，为老年人提供统一的、事先预设好流程的服务。标准化内在地包含了个性化。要为具有多样性、多层次性、个性化需求的老年人，提供差异化的服务。所以，标准化的前提，是对老年人及其服务需求分类分级，不可能搞一个绝对统一的标准。

为什么这样讲呢？从养老服务机构的建设标准来讲，一些基础性标准和要求是所有养老机构都必须遵循的，比如消防、卫生、安全防护等等，但是，入住老人的类型不同，建设标准就应该有很大的区别。目前的问题恰恰是我国的养老机构在入住对象上没有严格区分，建筑设计的标准化更无从谈起。从设施设备的标准化、养老产品设计和生产的标准化，以及服务流程的规范化来讲，同样，除了必须遵循一些基础性的、共同性的规范要求外，也应该根据服务对象的不同，制定和实施不同的标准与规范。

二、养老服务标准是一个多层次的标准体系

从国家标准来讲，应该是一个相对低要求的标准。这是因为我们国家这样大，各个地区的差异这样大，要统筹兼顾不同地区、不同类型养老服务机构和企业，所以，国家标准只能是一个最低要求的标准。

从地方标准来讲，欠发达的地区不宜再建一个地方性标准，可以直接使用国家标准；相对发达的地区可以制定和实施地方性标准，但正因为这些地方比较发达，老年人对养老服务的要求比较高，所以制定的地方标准应该高于国家标准。

从养老机构和企业来讲，并非要求所有的养老机构和企业都搞一套自己的标

准，因为我国现在的养老服务机构和企业，大多数规模都比较小，服务内容大同小异，服务对象也并非有严格的限定，适用国家标准或地方标准就可以了。但是，规模相对比较大的，尤其是内部分区设立老年公寓、养老院、护理院、临终关怀机构等接续性养老服务机构的，或者严格定位于服务某一特定类型（如失能、失智、精神障碍）老年人的养老机构，或者其功能定位明确为只是提供特定类型服务（如医疗护理、辅助器具生产和经营等）的养老机构或企业。这些养老服务机构和企业，是我国养老服务行业的领先者，是行业的标杆，所以，制定和实施的标准不仅应该高于国家标准，也应该高于地方标准，应该是养老服务标准化体系中的最高标准。只有这样，才能引领我国养老服务业发展的方向。

三、标准化的目的是提高养老服务质量

高质量发展，可能是未来很长时间，尤其是“十四五”时期，我国经济社会发展的主调，也是一个基本要求。养老服务的发展，以往我们要解决的是有没有的问题，今后我们要解决服务质量好与坏的问题。标准化的目的正是为了促进养老服务高质量发展，提高养老服务质量。

高质量发展要体现在三个方面：

一是养老服务业的持续、稳定、健康发展。我国目前有 3 万家左右的养老机构，超过一半是民办养老机构。从调研数据看，整个养老机构中，大约 1/3 左右处于亏损运营状态；真正有赢利的，大概也就是占 1/5 左右；剩下的处于基本持平状态。真正有赢利的，实际上也只是微利。养老服务业有其特殊性，投资于养老机构挣不了大钱，但亏损的机构占这样高的比重，说明养老服务业的持续、稳定、健康发展是存在问题的。要解决这一问题，一方面需要政府对养老服务业的财政支持，包括各种补贴、补助、奖励，要更加精准化，把有限的财力用到刀刃上，发挥四两拨千斤的作用；另一方面养老服务从业者和专家学者要认真研究中国养老服务的经营模式、运营模式，走出一条中国特色的养老服务业发展之路。

二是需求与供给的均衡配置。现在的问题是，许多有需求的养老服务，没有相应的供给；有供给的养老服务，却没有需求，或者超过需求；有需求也有供给的，因为信息不对称，需求找不到供给，供给找不到需求。所以，供给不匹配、供需相互脱节，这是目前一个比较普遍的现象。解决这一问题，应该说现在有很好的技术手段，也就是互联网、大数据、物联网。

三是有效需求得到有效满足。首先要避免一个误区，或者说误解，只要谈到养老服务需求，通常就拿老年人口数来计算，60岁及以上、或者65岁及以上老年人口有多少，这样计算是没有意义的。因为绝大多数60多岁的老年人，身体都很健康，不仅完全能够生活自理，而且很多人还在为经济社会发展继续做出自己的贡献。满足老年人的养老服务需求，是有效需求，特别是刚性需求。老年人的养老服务有效需求，特别是刚性有效需求，是否得到有效满足，这是衡量高质量发展一个很重要标准，也是促进养老服务高质量发展的出发点、落脚点，当然也是我们努力的重点。要解决这一问题，必须进行扎实的调查研究和精细化的分析，真正把老年人的有效需求搞清楚。

新时代社会主要矛盾在养老服务领域的直接表现，就是老年人对美好生活的需要与养老服务发展不平衡不充分的矛盾。养老服务是特殊的服务，不能简单的以供给引导需求，绝对不能是社会能够提供什么样的养老服务，就让老年人被动地接受什么样的养老服务，而必须是需求引导供给，有效需求得到有效满足。

（青连斌 中国社会保障学会养老服务分会会长、中共中央党校教授）

王志中：健康老龄化与医养结合的七个关系

健康老龄化旨在帮助老年人群在老年期间延长健康生存时间，获得较好的健康体验，度过有质量的晚年生活。相关资料显示，截至 2018 年底，我国 60 周岁以上人口超过 2.49 亿人，占总人口的 17.9%，老龄化程度持续加深。当数以亿计老年人对美好生活需求的梦想遇到身体各项机能不可避免走下坡路的实际，当积极老龄化和健康老龄化的理念面对高速老龄化和重度老龄化的国情，医养结合成为我们国家和国民共同应对老龄化社会的优先选项，政界、学界、业界均给予了高度的关注。笔者认为，促进基于健康老龄化需要的医养结合，需要着重关注以下七个关系。

一是政府主导与社会参与的关系。新世纪以来，“养老”问题渐成我国政府关注和牵挂的焦点。回看李克强总理从 2016 年到 2020 年在全国“两会”所做政府工作报告，分别是 8 次、6 次、14 次、16 次、9 次提及“养老”关键词，明确提出开展养老服务业综合改革，推进多种形式的医养结合，以积极应对人口老龄化。在此背景下，各地养老政策密集出台，政府主导大势已成。现在，最关键在于政策的有质量落地，即包括医养结合服务供给主体和接受主体在内的社会广泛参与格局的形成，打通全社会养老服务的最后一公里。需要政界、学界和业界的同频共振。政界促进医养结合双向互通，构建医养互联体制和合体机制；学界厘清医养结合内涵外延，找准医养融合机理和契合点位；业界打通医养结合服务界限，提供康养共生和医养融通服务。

二是医疗服务和健康养生的关系。医养结合不能简单地理解为“医+养”，即医疗设施和养老设施的相互嵌入和简单混合，而应是医的元素和养的元素有机融合。医养结合之“医”需要从身体、心理、社会、灵性上为老人提供全方位、全周期的保驾护航，医养结合之“养”需要从养生、养心、养性、养神上为老人提供立体化、多层次的综合加持，否则就不是真正意义上的医养结合。在现实服务中，可能存在各有侧重，如医疗机构办养老必然以医为重，养老机构办医疗必须以养为先，但是医疗中提高老人生活水平内容的合理介入，养老中改善老人生存质量安排的有机植入，建立医疗和养老之间的绿色通道，达成从“医”到“养”

或由“养”到“医”双向互通均是必须的。

三是全面需求与有限供给的关系。医养结合需求是医养无缝对接的全方位、全人群、全生命周期的全面养老保障需求。随着老龄化进程的加快，老年人群规模的迅速扩大，存在日益增长的医养结合需要与不平衡不充分的医养服务供给之间的矛盾，医养结合有效供给明显不足。面对我国数以亿计老年人口的巨大医养结合需求和数以万亿计的医养结合产业潜力，进一步完善居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系，更好满足老年人健康养老服务需求，必须从居家、社区、机构三个层面上提供足额且全方位的医养结合服务供给。需要注意的是，适老健康管理家庭医生和社区卫生设施的配备，养老机构增设或完善涉医功能，医疗机构内设或外连养老服务，甚至大量新建医养结合机构，均需要加快进行。

四是西医服务和中医特色的关系。广义上的医养结合泛指基于养老的涉医健康服务。究其服务提供形式而言，理论上应该是既有西医也有中医，中西医各有擅长，相互配合，相得益彰。从具体服务领域和提供机构而言，既要考虑老年人身体变化特征和疾病发生概率，也要考虑服务提供者的资源禀赋和现实可能，在操作上中西医均无不可，而中西医结合应该是发展趋势。在中国式养老中，中医保健养生独具特色，这种渊源于几千年传统的养生文化，比较符合老人的接受习惯，前景看好。现实中，规范的中医药介入“医养融合”起步较晚，发展进程明显滞后，而城乡社区中打着中医养生旗号的“伪中医”却非常活跃，亟需改变。

五是现代形式与服务内涵的关系。这是一个形式和内容的关系。从目前可见的官方数据和媒体报道来看，无论是从社区的“医养结合”适老化改造，还是在机构的“宜居宜养”针对性增设，用成效显著来形容并不为过。尤其是规模以上的现代化养老院（养生城、康养小镇）数量上增长迅速，占地面积大，建筑集群化，床位配置多，硬件高大上，环境建设优美，推介宣传有力。现在所需，急迫者在于现代形式之下的“服务元素”建设，为老服务理念在行动中的真正贯彻，为老服务内容在运营中的全面设计和无缝对接，为老服务成效在全人群中的切实显现。

六是传统观念与多元模式的关系。中国文化具有伦理本位的传统特色，以尊老、敬老、孝老、安老为主要内容的孝文化在几千年的文明史上占据重要地位。

中国孝文化的基本伦理范式就是你养我小，我养你老。经典模式就是四世同堂，其乐融融。即便现代社会家庭规模的小型化，养老能力有所退化，居家养老，享受天伦之乐依然是老人们公认的首要选择。入住养老院，对于大部分的中国老人来说，不是主动的积极选择，而是被动的无奈的结果，部分老人有对养老院的“天生恐惧”，部分供养人对送老人去养老院有“道德绑架”压力。传统养老观念制约了正在形成中的多元养老模式的均衡发展，影响了相对集中而且短缺的医疗资源在为老服务中的利用效率。

七是行业发展与人才供给的关系。目前，我国医养结合实践已经从星星之火发展为燎原之势，呈现出遍地开花、行业兴盛的景象。然而，医养结合行业持续稳定健康发展所需要的人力资源保障似乎捉襟见肘，人才供给普遍不足，成为产业发展的最大瓶颈。现实中从业人员待遇不高、社会认可度低，难以形成人才虹吸效应，新增医疗、护理、康复、养老、心理、社会工作等专业人才不愿意进入，现有从业人员也往往不易留住，“跳槽”频率较高。有的养老机构已经陷入有人可用就好的窘境。受急功近利的学科排名诱导和就业率指挥棒的双重制约，医养结合属于非主流专业、边缘化学科，高等学校对于医养结合人才培养的主动性、积极性不足，能够基本满足行业需求的多层次医养结合人才培养体系的形成尚需很长的路要走。

我国医养结合是个责任重大的“社会事业”，前景诱人的“朝阳产业”，规模超大的“消费市场”，随着全面小康社会的建成，这个受众以亿计的行业，完全有可能吸引并聚集更多资源，激发更足内生动力，迸发更大发展活力，推动社会进步。

（王志中 山西医科大学人文社会科学学院院长、教授）

谢红：养老服务可视化精益管理的研究与实践

一、养老服务的可视化

众所周知，养老服务是一个个性化、体验感非常强，而且不可复制、不可逆的个人感受性服务，这些特点使得养老服务既不同于有形产品生产，也不同于旅游、酒店、医疗等一般的服务体验，由于是在服务对象逐步衰弱与衰老所产生的特殊身心状态下，老年人既要接受并适应自身身体的变化，还要接受入住养老机构或接受社会化养老服务时生活状态、人际关系等的变化。他们对养老服务的可靠性、安全性、共情性、可及性和可负担等要求极高，这种要求的满足，不是简单意义上政府主管部门或服务提供方自行设计在环境、设施与设备、辅具与用品、提供的服务和管理规范等方面标准就可以满足的，更重要的是需要听取服务对象的主观感知，特别是老年人及其子女对服务的感受性和体验性。从这个角度来说，养老服务的可视化必须具备更为人性化和弹性化的理念，更强调以老年人体验的可视化为中心，改善个体照护质量为基础。需要考虑如下因素：以老年人需求为主；所有护理活动在于改善老年人生活质量，而不是工作人员的便利性；质量改进应确保在照护中使老年人功能朝正向发展，而不是“被失能”；老年人功能变化和不良事件发生率更应受到重视；数据可视化的质量评价。最后一点既是多专业团队合作的基础，也是质量持续改进的保障。

养老服务数据可视化，顾名思义，一是重点是数据，二是可视化的方法。养老服务数据就是对老年人服务信息真实、全面、有针对性的描述，其中真实和全面是基本要求，有针对性则要结合老年人服务需求和匹配精准服务合理选择数据集进行表达，因此数据需要可以量化，概念界定清晰，可以重复测量，如老年人能力，既要对能力的含义和包含的维度进行界定，还要对每个功能条目评估的关键指标点及其组合关系进行量化描述，才能精准刻画老年人功能状况，发现需要照护中问题和最佳照护方案。可视化方法要兼顾直观性和丰富性，如果表现不直观，容易对服务提供者产生误导，再丰富的形式也是徒有其表。而在直观性的基础上，丰富的表现力可以起到锦上添花的效果。可视化可以用抽象方法提炼具体的内容，再通过直观图像或图形对质量或服务效果一目了然，便于质量问题的发

现和持续的质量的改进。

养老服务的可视化需要基于养老服务标准化建设，解决标准中怎么干、怎么干的一样、怎么干的更好三个关键问题，从工作流程及规范、岗位职责及要求、岗位培训及考核、质量与安全评价、组织和个人的绩效评价等构建系统性、实用性、具体化，可量化、可重复的标准，在标准落地过程中，结合信息化手段，集合数据信息实现服务效果的可视化。通过养老服务进行数据的可视化，可以更直观地对养老服务质量进行持续监测与评价，将绩效机制引入养老服务长期管理与激励之中，实现行业内部常态化、持续性的横向比较和竞争机制的形成，有针对性地开展持续质量改进，从而更好地维护老年人权益。

二、养老服务的精益管理

精益管理关键要把复杂的问题简单化、简单的工作流程化、流程的工作量化、量化的工作信息化。这也与前述的养老服务标准化与服务质量的可视化不谋而合。精细化服务的五大特点包括：人性化：坚持以老年人为中心；优质化：服务的品质要优良；增值化：最大的满意就是物超所值；创新化：提供服务要有创新精神；灵活化：服务方式要灵活多变，满足需要。养老服务的精益化就是无微不至，不以事小而不为，更加关注服务中细枝末节的“小事”。让老年人成为服务的赢家，感觉实实在感觉被服务；额外的个性化增值服务会叫老年人记忆犹新；服务者需要设身处地，突出服务感受和移情；管理者懂得全员作用，清楚如何使质量持续改进；通过标准化提高服务质量和可信度。

服务中突出“有心”、“用情”、“创新”、“改进”，需要通过五大素养去实现：专业：自身的专业素质是服务成功的基础；尊重：要尊敬服务对象；诚信：诚信是服务成功的法宝；抗压：镇定自若，临危不乱；灵活：根据服务对象不同需求选择适当的服务。

标准化是高质量养老服务的基础，精益管理决定服务质量的高度，服务数据可视化是质量评价的载体，三者相辅相成助力养老服务质量不断提升。

（谢红 中国社会保障学会养老服务分会副会长、北京大学护理学院副教授）

第六届中国养老服务业发展高层论坛议程

一、时间：10月18日上午10:00-12:00

二、地点：山西省大同市文瀛湖办公楼报告厅

三、上半场议程安排

主持：青连斌（中共中央党校教授、中国社会保障学会养老服务分会会长）

演讲：

1. 童星（南京大学教授、中国社会保障学会监事长）
2. 李连宁（第十二届全国人大常委会副秘书长、法律委员会副主任委员）
3. 陈俊宏（第十二届全国政协委员、人民日报社原副总编辑）
4. 房宁（中国社会科学院政治学研究所党委书记、研究员）
5. 朱士俊（中国人民解放军总医院原院长）

四、下半场议程安排

主持：童星（南京大学教授、中国社会保障学会监事长）

演讲：

6. 董竞成（复旦大学中西医结合研究院院长、附属华山医院中西医结合科主任、教授、博导）
7. 何文炯（中国社会保障学会副会长、浙江大学教授）
8. 青连斌（中共中央党校教授）
9. 张思锋（西安交通大学教授）
10. 王志中（山西医科大学人文社会科学学院院长、教授）
11. 谢红（北京大学护理学院副教授）

分论坛一：养老服务高质量发展

一、主题：养老服务高质量发展

二、时间：10月18日 13:30-18:00

三、地点：大同市文瀛湖办公楼会议中心第1多功能会议厅

四、主持：

杨立雄（中国社会保障学会养老服务分会副会长兼秘书长、中国人民大学教授）

邓 微（中国社会保障学会养老服务分会副会长、湖南省委党校教授）

五、参加人员：专家学者50人

六、演讲人及题目：

1. 李 静（河海大学教授）

演讲题目：寄居式养老：城乡融合视域下大城市养老的纾困之道

2. 许 斌（北京科技大学教授）

演讲题目：“老漂族”的社会适应策略与实践逻辑——基于北京某社区的个案研究

3. 叶响裙（中央党校（国家行政学院）教授）

演讲题目：加快建立长期照护服务体系

4. 余 舟（西安医学院讲师）

演讲题目：日本介护服务为何在中国遭遇“水土不服”——基于介护服务理念的分析

5. 杨松青（长沙青松老年公寓杨松青院长）

演讲题目：用服务多元化格局满足老年人养老服务需求

分论坛二：红十字养老服务

一、主题：红十字养老服务

二、时间：10月18日 13:30-18:00

三、地点：大同市文瀛湖办公楼会议中心第3多功能会议厅

四、主持：魏 国（中国红十字会总会事业发展中心副主任）

白 冰（山西省红十字会副会长）

五、参加人员：全国各地红会干部40人

六、发言顺序

1. 河北省红十字会
2. 山西省红十字会
3. 内蒙古自治区红十字会
4. 吉林省红十字会
5. 黑龙江省红十字会
6. 江苏省红十字会
7. 浙江省红十字会
8. 江西省红十字会
9. 河南省红十字会
10. 湖北省红十字会
11. 湖南省红十字会
12. 广东省红十字会
13. 贵州省红十字会
14. 云南省红十字会
15. 宁夏回族自治区红十字会
16. 青海省红十字会
17. 新疆维吾尔自治区红十字会

分论坛三：养老服务标准化建设

一、主题：养老服务标准化建设

二、时间：10月18日 13:30-18:00

三、地点：大同市文瀛湖办公楼会议中心第2多功能会议厅

四、主持：

李强胜（中国红十字会总会事业发展中心老龄事业部部长）

谢红（中国社会保障学会养老服务分会副会长、北京大学副教授）

五、参加人员：养老院长 120 人

六、议程

（一）专题讲座（13:30-14:30）

题目：养老机构常态化疫情防控 主讲：李 宁（北京佑安医院原院长）

（二）交流发言（每人 10 分钟）

1. 孙逸山（江苏省扬州曜阳国际老年公寓院长）

发言题目：扬州曜阳志愿服务标准化探索与实践

2. 刁 鹏（河北省邯郸曜阳养老服务中心）

发言题目：曜阳标准化及疫情防控

3. 秦玺林（内蒙古巴彦淖尔市养老服务事业促进会顾问）

发言题目：养老机构标准化建设与等级评定应对

4. 杨挥钧（湖南省常德市福寿颐康园院长）

发言题目：养老服务标准化与高质量发展

5. 张海滨（河北省保定市竞秀区泰福春老年公寓）

发言题目：以养老服务标准化助推高质量发展

6. 赵长水（安徽省宿松县温馨老年公寓）

发言题目：养老机构建设管理与服务）

7. 李世超（河北省巨鹿县健民福利院）

发言题目：安宁疗护理念在在医养结合机构中的实践和探索

8. 陈 建（十堰市东风中医老年护理院）

发言题目：医养融合养老服务标准化建设探讨

（三）专家点评

第六届中国养老服务业发展高层论坛参会名单

(一) 领导嘉宾

1. 舒惠国 中共江西省委原书记
2. 郑功成 全国人大常委会、中国社会保障学会会长
3. 尹德明 中国红十字会党组成员、副会长
4. 李连宁 第十二届全国人大常委会副秘书长、法律委员会副主任委员
5. 陈俊宏 第十二届全国政协委员、人民日报社原副总编辑
6. 朱保成 原农业部党组成员、中央纪委驻农业部纪检组组长、中国优质农产品开发服务协会原会长
7. 朱士俊 中国人民解放军总医院原院长
8. 江 丹 中国红十字会总会事业发展中心主任、中国社会保障学会养老服务分会名誉会长
9. 武宏文 中共山西省大同市委副书记、市长
10. 冯 光 中信集团原纪委书记
11. 伊丽苏娅 第十二届全国政协委员、全国政协民族和宗教委员会办公室原主任、中国民族卫生协会副会长
12. 史绍洁 北京市委组织部原常务副部长
13. 阎青春 中国老龄协会一级巡视员
14. 李亚东 中国仪器进出口集团有限公司党委书记、董事长
15. 李 伟 中国老龄协会老年人才信息中心主任
16. 房 宁 中国社会科学院政治学研究所党委书记、研究员
17. 郑 红 山西省红十字会党组书记、常务副会长
18. 李 宁 北京佑安医院原院长
19. 张宏民 中央广播电视总台主持人
20. 黄 薇 中央广播电视总台主持人
21. 黄卫来 中国人力资源社会保障出版总社副社长

22. 袁迎胜 中国仪器进出口集团有限公司副总经理
23. 郭 蕾 山西省大同市人民政府副市长
24. 郝献民 山西省大同市人民政府副市长
25. 杜 洁 全国中老年网总编
26. 莫寒梅 中国红十字报刊社副总编辑
27. 宛 延 中国仪器进出口集团有限公司战略与运营部副总经理
28. 姚伟谊 老龄委自然疗法专家组成员
29. 张新成 爱心人士

(二) 专家学者

1. 青连斌 中共中央党校(国家行政学院)教授、中国社会保障学会养老服务分会会长
2. 何文炯 中国社会保障学会副会长、浙江大学教授
3. 童 星 中国社会保障学会监事长、南京大学教授
4. 房 宁 中国社会科学院政治学研究所党委书记、研究员
5. 董竞成 复旦大学中西医结合研究院院长、复旦大学附属华山医院中西医结合科主任、主任医师、教授、博导
6. 李 宁 北京佑安医院原院长、北京市肝病研究所所长
7. 张思锋 西安交通大学教授
8. 杨立雄 中国人民大学教授
9. 谢 红 北京大学副教授
10. 邓 微 中共湖南省委党校(湖南行政学院)教授
11. 许 斌 北京科技大学教授
12. 李 静 河海大学教授
13. 叶响裙 中央党校(国家行政学院)教授
14. 王志中 山西医科大学人文社科学院院长、教授
15. 李志明 中共中央党校(国家行政学院)教授
16. 郑雄飞 北京师范大学教授

17. 杨松青 长沙青松老年公寓杨松青院长
18. 李 毅 北京孚曼生物科技有限公司副总裁
19. 车 轩 通用电气医疗集团超生产品总监
20. 覃延长 贵州财经大学副教授
21. 郭红霞 中央社会主义学院副教授
22. 李 超 河北大学副教授
23. 高 尚 中国人力资源社会保障出版社编辑
24. 马丽萍 中国社会报社记者
25. 蔡泽昊 中国劳动关系学院讲师
26. 余 舟 西安医学院讲师
27. 程梦瑶 天津理工大学讲师
28. 李东方 西北大学讲师