
上海构建“持续照料型” 社区养老服务体系的 路径与措施建议

刘 华

（上海市发展改革研究院 200032）

【摘 要】上海社区养老服务建设的目标是构建“持续照料型”社区养老服务体系，通过统筹规划、制度设计，整合政府、社会、市场、个人等各方资源和力量，由政府保障社区基本养老服务需求，社会和市场提供多功能、多层次、多样化的社区养老服务，社区住户和志愿者壮大社区养老服务力量，相互补充、促进，因地制宜地满足社区老年人的养老服务需求。

【关键词】社区养老服务体系；持续照料；医养融合

【中图分类号】C913. 6. 51 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1005—1309（2016）01—0108—009

截至2014年底，上海户籍老年人口占全市总人口比重达28. 8%，上海已进入深度老龄化阶段。同时，随着家庭养老功能不断弱化，机构养老床位供不应求等问题的凸显，社区养老作为介于家庭养老和机构养老之间的一种养老模式越来越受到社会重视。

一、上海构建社区养老服务体系的 意义

（一）家庭养老功能不断弱化，需社区养老服务体系提供支撑

上海目前实行的是以“9073”为基本架构的养老模式，占老年人口90%的家庭养老模式是养老的重要基石。根据2014年上海市老年人口和老龄事业监测统计信息，2014年上海老年抚养系数（60岁及以上）已达到46. 6%。家庭需要赡养的老年人越来越多，而能提供照护服务的家庭成员越来越少。社区养老服务能够为社区老年人提供社区日间照料和家庭养老支持，为家庭日间暂时无人或者无力照护的社区老年人提供服务。随着家庭养老功能不断弱化，群众对社区养老服务的依赖性正在逐步增强，加快构建社区养老服务体系能为家庭养老的老人提供支撑，更好地满足老年人的养老服务需求。

（二）社区养老服务需求快速增长，对社区养老服务体系的构建提出更迫切的要求

上海预计到2025年老年人口将超过600万人。老年人口的快速增加，必然会对社区养老服务提出更多的需求，现有的社区养老服务供给能力无法满足这样快速的需求增长，必须加快构建社区养老服务体系，通过科学预测、统筹规划、制度设计，充分发挥政府、市场、社会、个人等各方力量，才能有效增加供给，更好地满足需求，应对即将到来的社区养老服务需求高峰。

作者简介：刘华，博士，上海市发展改革研究院社会发展研究所副所长。

（三）失能、失智老人的医护服务严重短缺，急需社区养老服务体系提供专业化服务支持

目前上海约有失能、失智老人41万人。失智老人约17万，其中50%的老人患病程度达到中度和重度，但养老机构和医疗护理机构收住的失智老人仅为9972人。根据全国老龄办和中国老龄科学研究中心2010年开展的全国失能老年人状况专题研究，到2015年，上海60岁及以上失能人口将占老年人口的14.6%，其中完全失能人口占失能人口的32.8%。对于多数失能、失智老人，特别是中度、重度失能和失智老人，都需要专业的治疗、护理和照顾。而大多数家庭缺乏相应照护条件和相关护理知识，极可能导致老人错失治疗和康复机会。^①加快构建社区养老服务体系，以社区为平台，加强对失能、失智老人家庭照护人员的医护培训和知识普及，同时引入多层次、多样化的社区专业医护机构和组织，更好地为失能、失智老人家庭提供专业服务支撑，缓解照护负担，提升生活质量。

二、上海社区养老服务体系发展现状

2010年，上海市民政局发布《社区家庭养老服务规范》，这是我国社区养老服务工作的第一个规范性文件。2013年，上海启动老年宜居社区建设试点工作，社区养老工作进入新的发展阶段。虽然上海推行社区养老已有15年的时间，但迄今为止尚未明确提出构建社区养老服务体系的说法。

（一）上海社区养老服务主要内容

上海将社区养老服务定义为“依托社区养老服务资源，为60周岁及以上有生活照料需求的居家老年人提供或协助提供生活护理、助餐、助浴、助洁、洗涤、助行、代办、康复辅助、相谈、助医等服务。”^②社区养老政策因人而异，对三无、五保老人、优抚对象和有特殊贡献的老人，由政府购买服务；对低保老人、高龄老人、生活困难老人，由政府补贴服务费用；对身体健康、有经济支付能力的，则实行优惠抵偿的市场化服务。

各区县、各街道根据自身实际情况所提供的社区养老服务有所不同。以上海市徐汇区斜土街道为例，其提供的社区养老服务主要有两大类，一是由街道提供的养老服务，主要包括“六助”（助餐、助医、助急、助行、助洁、助浴）、家政服务、家庭养老服务等。二是依托“962899”养老服务平台为徐汇区定制提供的家庭保洁、基本照护、康复指导等各类养老服务套餐（见表1）。

¹ ①根据一项中国医院流行病学调查显示，我国轻度失智老人就诊率仅为14%，中度失智老人就诊率为25%，重度失智老人就诊率为33%，即便是已知患者，服药率也只有21%。

②《社区家庭养老服务规范》。

表 1 徐汇区斜土街道提供的社区养老服务

	养老服务项目
街道提供	助行(轮椅、爬楼机)
	助医(助医车、定期测量血压)
	助急
	助浴(提供免费浴票)
	助洁(理发)
	助餐
	家政服务和家电维修
	家庭养老服务补贴项目
“962899”服务平台提供	常规类家庭保洁
	特殊类家庭保洁
	助浴(床上擦浴、协助淋浴)
	陪同就医
	精神慰藉
	基本照护
	健康评估
	专科护理与指导
	功能康复与指导
	“962899”电话服务

资料来源:作者根据对上海市徐汇区斜土街道调研整理获得。

街道承担社区养老服务功能的服务设施有老年人助餐中心、老年人日间照料中心、老年活动室、社区文化活动中心、社区生活服务中心、社区卫生服务中心 / 分中心等。^③各街道根据自身的情况有一定的差异。

(二) 近年来上海各区县社区养老服务建设的探索

随着近两年老年宜居社区试点工作的推进,上海一些试点街道在社区养老服务项目设计和管理机制上进行了探索。

1. 管理和服务从碎片化向体系化、网络化转变。目前绝大多数社区养老服务项目以“六助”为主,涉及老人医、食、行,以及基本的日常生活需求,从服务项目设计看,以点为主。近年来,一些街道的探索则开始出现社区养老服务和管理体系化、网络化趋势。以普陀区曹杨街道为例,其社区养老形成了“1520”的养老服务布局,即由1个助老平台(“62229090”久龄家园关爱热线电话平台),5个“久龄家园服务站”,20个老年活动室形成社区养老服务网络。通过助老平台,一方面可以实现街道内平台、各个服务站,以及其他机构之间的养老服务对接,另一方面可以实现街道与区的信息对接,使社区的养老服务和管理

² ③部分服务设施并不仅为老年人服务,但是确实承担着部分养老服务功能或者存放部分养老服务设施设备。

比较全面、系统、便捷。

2. 供给格局从单一化向多元化、社会化转变。上海社区养老建设一开始完全以政府的力量来推动，之后随着养老设施布局的逐步完善，养老服务项目的不断增加，受惠于社区养老服务人数的逐渐增多，以及政府购买服务机制不断完善，越来越多的社会力量开始参与其中。以徐汇区的“962899”养老服务平台为例，平台整合了上海约500余家各类养老服务供应商，内容涉及生活服务、医疗健康、文化娱乐等53项服务，涵盖老人日常生活的基本需求，这些企业根据徐汇、闵行、黄浦、松江等区的要求，设计制定了相应的社区养老服务套餐，以满足各区老年人的需求。上海老年人从社区养老服务中获取的服务正从完全由政府单一供给，向政府、企业、社会等多方力量协同的多元化、社会化供给转变。

3. 技术手段从传统方式向智能化、信息化转变。从全市层面上看，上海正在考虑构建统一的养老服务信息平台，建立养老服务数据库，开发宜居社区APP，实现分析决策功能，推进养老网上办事和服务；从各区层面看，不少区构建了社区养老服务平台，以此整合各类养老服务资源，扩大养老服务的供给渠道；在老年宜居社区试点中，还有一些新的做法，如浦东新区康桥镇正积极推广“银龄无忧一卡通”服务项目，康桥镇的老人办理银龄卡之后，可以通过电话或网络享受政府、社会加盟商的各项公益服务，进而将社区养老服务补贴、支付、管理整合在一张卡上，为实现养老服务的大数据管理建立基础。这不仅是技术手段的提升，也是管理思路和管理手段的能级提升。

4. 服务人群从健康老人向半失能和失智老人拓展。上海各区县提供的社区养老服务主要针对生活能够自理的健康老人，这和各街道缺乏专业的照护能力是有直接关系的，但随着宜居社区试点的推进，特别是部分社区的老年人日间照料中心进行社会化、专业化管理能级提升之后，社区养老服务人群开始向半失能和失智老人拓展。以浦东新区南码头街道为例，其老年人日间照料中心已将服务对象从自理老人转向通过了浦东新区统一评估之后的半失能和失智老人，由专业护理员和专业社工（营养师、康复师、心理咨询师等）为这些老人提供专业服务。这是社区养老服务从简单照料走向专业照护的重要举措，是社区养老服务功能的拓展，更是社区养老填补家庭养老和机构养老功能差距的关键一步。

三、上海推进社区养老服务体系建设过程中存在的问题

近两年，上海社区养老建设取得了一些可喜的趋势性成果，但在实际推进过程中还是出现了不少问题。

（一）社区养老服务体系仍不健全

1. 尚未形成长期规划、统筹协调的社区养老服务体系发展思路。目前，多数街道仍把社区养老分解为一个个独立的服务项目完成，缺少将其作为一个完整的体系进行长期规划、统筹协调的发展思路。具体而言，就是缺乏对社区养老需求现状和未来发展趋势的判断和整体把握，即缺乏对本社区老年人的年龄结构、人群特点、实际需求、消费能力、未来趋势预测等的排摸、研究和分析，因此无法对现有的社区养老服务进行科学、准确的规划和调整，不能站在更高的层面上，挖掘各方潜力和资源，不能在资源整合、工作推进上形成合力，更好地满足社区老年人的养老服务需求。

2. 尚未形成功能完备的社区养老服务网络。一是从社区养老服务项目的设置来看，目前大多数街道推行的社区养老服务项目以完成市、区下达的工作任务为主（如六助、家庭养老服务补贴项目等），覆盖面较窄。服务项目以传统服务项目为主，新产品、新技术所涉及的养老服务项目较少，偏重保障性、低层次、非专业服务。二是从社区养老重点服务人群看，除了健康老人外，其余社区养老服务对象主要是低保、残疾等老年人群体，对于同样急需养老服务的空巢、独居、失能、失智老人的服务项目较少。三是从养老服务设施的功能设置看，不少街道的养老服务设施仍存在较为严重的功能重叠现象，特别是老年人日间照料中心。老年人日间照料中心的功能主要是为生活不能完全自理、日常生活需要一定照料的半失能老人为主的日托老年人

提供膳食供应、个人照顾、保健康复、娱乐和交通接送等日间服务。^{①3}但目前，上海很多街道的老年人日间照料中心变成升级版的老年活动室，没有真正发挥专业护理和照料功能。

3. 尚未形成完善的社区养老政策体系。社区养老服务体系的建立不仅是养老服务网络的建立和完善，还有与之相配套的养老服务标准、运行机制、监管制度等政策体系的构建，才能保障社区养老服务体系的健康、有序运行。目前，上海尚未建立与之相配套的统一养老服务评估体系，无法在全市统一的平台上对老年人进行评估；尚未建立统一的经济状况审核制度，无法全面了解老年人的经济状况，并以此为根据对最需要接受救助的老年人提供政府补贴和帮助；尚未建立统一合理的养老服务行业监管制度，不利于维护养老服务行业发展秩序，更好地培育养老服务产业；尚未建立养老服务专业队伍的贮备、激励机制，无法保障未来社区养老专业服务的人才需求和提升社区养老服务质量。

（二）社区养老服务的社会化水平较低目前上海的社区养老服务社会化水平仍然较低，究其根源有3点：一是老年人对社区养老服务的消费能力不足。根据对徐汇区斜土街道的抽样调查，社区内48.8%的老年人收入在3000元/月以下，68%的老年人每月可承受的社区养老服务费用在500元以下，其中多数老人只愿意享受免费的社区养老服务，对付费养老服务的接受度较低。二是政府购买服务的资金不足，来源不稳定。由于老年人的消费能力不足，以及我国捐赠、慈善事业的发展较迟缓等因素，目前提供社区养老服务的社会组织的资金来源主要来自政府购买服务。三是政策环境不健全，老年护理保险制度迟迟未出台。在养老服务需求中，对医疗护理的需求排位始终占据高位，而专业的医疗护理机构发展却非常迟缓，且规模很难做大。

（三）社区养老服务能力和水平较低

根据对上海市徐汇区斜土街道的问卷调查，社区内的老年人对社区养老服务不满意主要集中在4个方面：一是部分养老服务项目的供给能力不足。如“助行”服务使用的爬楼机数量不足，需要提前预约，实际使用时很不方便；老年人活动场所和设施数量少、空间小、功能单一；部分养老服务的频率太低，时间间隔太长。二是部分服务不符合需求。如“助医”服务仅限于陪伴老人去测量血压，服务内容过于单一；一些居家服务套餐不符合需要，而且缺少延续性，以及服务费用太高等。三是服务质量较低。如“助餐”服务伙食菜量少，口味差，服务人员态度差；部分服务收费不给开发票等。四是服务队伍的专业性不够。多数受访老人都对养老服务人员的专业技能、专业素养有一定要求，希望能够提供专业规范的养老服务。

（四）社区养老服务人员的素质较低

目前，上海多数区县街道内从事社区养老服务的是“万人就业项目”中吸引的外来务工人员 and 失业下岗人员，文化层次较低，缺乏专业化、正规化的训练，工作凭感觉和经验，理论知识、专业技术和方法缺乏。服务人员的非专业性极大地制约了社区养老服务质量的提升，以及部分专业化服务项目的开展。

（五）社区养老的宣传不足

社区养老服务较多关注服务内容，忽略对服务本身的宣传推广。徐汇区斜土社区问卷调查显示，社区养老服务的知晓度并不高，仅8.6%的老人表示对这些项目完全了解，部分了解的占74.0%，另有17.4%的老人表示完全不了解街道提供的养老服务项目。对社区养老服务不了解，一定程度影响到社区养老服务工作的开展，也造成了社区养老服务资源的浪费。

四、上海构建“持续照料型”社区养老服务体系的思路和路径

上海社区养老服务体系建设要从上海人口老龄化实际出发，以社区为平台，以制度创新为动力，以信息化手段为支撑，充

³ ①政部《社区老年人日间照料中心建设标准》，2010. 11。

分统筹政府、社会、市场、个人的资源和力量，通过政府保障社区基本养老服务需求，通过社会和市场提供多功能、多层次、多样化的社区养老服务，通过社区住户和志愿者壮大社区养老服务力量，构建“持续照料型”社区养老服务体系，以满足社区老年人在不同年龄阶段、不同健康状况、不同经济条件下的养老服务需求。

（一）“持续照料型”社区养老服务体系的内涵

“持续照料型”社区养老服务体系由社区养老服务网络和社区养老服务政策体系两大部分组成。社区养老服务网络包含五大类社区养老服务，分别为：社区提供空间的支持性服务、上门服务、日托服务、短托服务和长托服务（见表2）。社区养老服务政策体系包括与社区养老服务相配套的需求评估、服务标准、行业监管等政策。

表 2 社区养老服务网络五大组成部分

名 称	主要服务内容	主要服务人群	场地、机构
社区提供空间的支持性服务	预防保健、宣传教育、文体体育活动等	健康老人	老年活动室、健身场所、多功能活动室等
上门服务	上门照料(洗澡、更衣、喂饭、排泄、陪同就医、取药等身体护理)	半失能和失智老人	家政公司、社区居民和志愿者等
	上门医疗(家庭病床、家庭医生问诊、医疗、康复、护理服务等专业医疗和护理服务)	生病、处于康复期老人	社区卫生服务中心、护理站、康复中心等提供医疗、康复、护理的专业服务机构
日托服务	膳食供应、个人照顾、保健康复、娱乐和交通接送等日间服务	半失能和半失智老人	社区老年人日间照料中心等日托机构
短托服务	1~3个月内的康复护理、生活照料、休闲娱乐、膳食供应等服务	生病、处于康复期老人,半失能和失智老人,失能和失智老人	提供康复、护理服务的专业机构,社区嵌入式短期托养机构
长托服务	超过3个月的康复护理、生活照料、休闲娱乐、膳食供应等服务	失能和失智老人	长者照护之家等社区嵌入式托养机构

这五大类社区养老服务是从服务的功能和特性角度划分的，与社区养老服务机构并不一一对应，即某一个社区养老服务机构（包括企业、社会组织、个人或政府运营的各类机构）可以根据自身的法定资质和具体情况，提供其中的某一种或多种养老服务。

（二）“持续照料型”社区养老服务体系实现路径

构建“持续照料型”社区养老服务体系是一项长期的战略任务，在其实现路径上有3个关键——情况排摸、资源整合、分步拓展。

1. 情况排摸。构建科学、合理、可持续的“持续照料型”社区养老服务体系是建立在对社区养老现状充分掌握，对未来发展势准确把握的基础上的，因此必须定期对社区内的老年人人口结构、健康状况、服务需求、消费能力、服务供给情况等全面的跟踪和排摸，便于规划的制定、政策方向的调整、工作任务的安排。

2. 资源整合。“持续照料型”社区养老服务体系建设必须要实现的养老服务资源的整合，具体体现在3个方面：一是服务整合，即把社区老人需要的养老服务整合在一个平台上，使老人能够方便、快捷的获得信息、横向比较、购买服务、反馈意见、维护权益。二是功能整合，特别是“医养融合”，即要打破医疗资源和养老资源之间的边界，使医疗卫生资源进入社区和居民

家庭，和养老资源相互融合、相互促进，满足老年人在社区和家庭养老过程中的医疗卫生服务需求，整体提升养老服务水平。三是力量整合，即充分发挥市场和社会的力量，把目前的托底式、保障式社区养老服务向改善型、持续照料型社区养老服务体系转变，真正实现社区养老服务的社会化、专业化、信息化，更好地满足社区老年人多层次、多样化的养老服务需求。

3. 分步拓展。从目前由政府主要承担的托底式社区养老服务向持续照料型社区养老服务体系转变需要一个长期的、分步拓展的引导过程，具体体现在5个方面：一是服务项目从“搭把手”向“持续照料”分步拓展。二是服务人群从健康老人向失能、失智老人分步拓展。三是服务时间从日托向短托、长托分步拓展。四是技术手段从传统向智能化、“互联网+”分步拓展。五是服务供应商从小作坊、小组织向连锁式、专业化分步拓展。

五、上海构建“持续照料型”社区养老服务体系的重点措施建议

（一）建立制度保障

1. 明确各级政府在社区养老服务体系中的职能。构建“持续照料型”社区养老服务体系是一项长期的战略任务，政府在社区养老服务体系建设中承担规划、监管、托底保障、完善制度、建设社区养老服务设施等方面的职能。各级政府对社区养老服务体系的建设需要统筹考虑、整体规划。市、区政府应明确社区养老服务体系的总体发展方向，规划社区养老服务设施的建设和发展，整合与搭建市级统一的养老信息平台，制定社区养老服务相关政策，落实行业监管；街镇负责落实市、区交付的养老基本公共服务任务，根据实际情况统筹整合各方资源，完善社区养老服务网络建设，落实社区养老服务资源调度，推动基层智能养老建设。

2. 建立社区养老服务体系配套机制。一是建立3年一次的社区养老服务调查制度。定期对社区老年人口结构、人群特点、实际需求、消费能力、服务满意度、服务设施、服务队伍和组织机制进行排摸和数据更新，及时掌握社区养老服务动向，并在此基础上对这些因素的未来趋势进行科学预测。二是加快构建和完善统一的养老服务评估体系。尽快整合现有评估标准，建立包括医疗护理、生活照料等多种服务需求的统一养老服务评估标准。三是加快建立统一的经济状况审核制度。确定享受政府基本养老服务补贴的标准和条件，探索逐步对申请享受政府基本养老服务补贴老人家庭经济状况开展审核。四是建立健全养老服务行业监管制度。建立各类养老机构监管信息披露制度，对机构服务质量和运营情况定期开展监督检查。加强对非营利养老服务机构的监管，对存在侵占、私分、挪用资产或所接受的捐赠和资助的，依法予以处罚。

3. 完善市场在社区养老服务体系中发挥作用的配套政策。一是尽快建立老年护理保险制度。加快研究和出台老年护理保险制度，对缴费人群、缴费比例、护理保险对象、相关服务机构、从业人员资质认定、管理和监督等做出明确规定，为建立与人口深度老龄化相适应的老年护理体系奠定基础。二是完善政府购买社区养老服务机制。制定和完善社区为老服务项目管理的规章制度、工作标准、工作职责，明确为老服务项目申请受理、初筛、评估、上报、审核等工作流程，以及相关监督管理规范。建立以奖代补的项目激励机制，提升为老服务质量和效率。分类制定合理的为老服务项目补助和奖励标准，并向全社会公开，实行“两头双核、完成兑现”的以奖代补机制，在公平、公正、公开的基础上，激励为老服务项目供给方更好、更高效地提供服务。三是加强土地政策支持。研究制定上海闲置的公益性设施用地优先用于社区养老服务设施用地的实施细则，开通社区养老服务设施用地“绿色通道”，简化社区养老服务设施用地审批手续，确保社区养老服务设施用地的优先使用。企事业单位、个人对城镇现有空闲的厂房、学校、社区用房等进行改造和利用，兴办社区养老服务机构，经规划批准临时改变建筑使用功能从事非营利性养老服务且连续经营1年以上的，5年内不增收土地年租金或土地收益差价，土地使用性质暂不作变更。在不影响正常使用的前提下，中心城区非营利性养老机构建设容积率可做适当调整。在新建居住（小）区，特别是大型居住社区的土地供应条件中，明确社区养老服务设施建设用地的具体要求与内容；配套建设的社区养老服务设施应与住宅同步验收、同步交付使用。鼓励在有条件的居住（小）区，对部分富余的社区商业或其他配套设施，采用整合、购置、租赁、腾退、置换等方式，配置相应面积并符合建设使用标准的居家和社区养老服务配套设施。鼓励区县政府在部分有条件的居住（小）区，试点开展回购居民住房转建社区养老服务设施。四是优化相关税收政策。社区养老机构（含家庭服务企业、社区各类为老服务机构）提供

的养护服务免征营业税。社区养老机构合并、分立、兼并过程中发生的实物资产、不动产、土地使用权转移行为，不征收营业税。老年人集聚的居住区适老性环境改造项目、老年住宅改造项目营业税给予适当优惠。对符合条件的非营利性社区养老机构按规定免征企业所得税。对企事业单位、社会团体和个人向非营利性社区养老机构的捐赠，符合相关规定的，准予在计算其应纳税所得额时按税法规定比例扣除。对提供家庭和社区养老服务的非营利性机构的企业所得税，在政策通过第二年开始，其后3年缴纳的税收地方留成部分由同级财政给予减半补助。对非营利性养老服务、社区居家养老服务设施自用房产、土地免征房产税、城镇土地使用税。中小型居家和社区养老服务企业缴纳城镇土地使用税确有困难的可以给予定期减免。五是加大金融支持。研究制定上海养老服务业信贷奖励考核办法，设立养老服务业信贷专项奖励基金，对连续3年为养老服务机构、组织、企业提供信贷且绩效突出的在沪银行业金融机构给予一定的信贷奖励。鼓励和引导本市服务业发展引导资金、创业投资引导基金加大对养老服务业的支持力度，设立上海市养老服务公益基金、养老服务业发展专项基金，加大对从事养老服务的公益性、非营利性组织和机构、企业，尤其是初创期、发展期的组织、机构、企业的金融支持力度，重点加大对提供社区居家养老服务的组织和机构、民营养老机构等的支持。在上海市小微企业融资服务平台上增设养老服务融资服务窗口，搭建养老服务企业融资服务平台，集中受理养老服务企业融资申请，为养老服务企业提供足够、便利的融资服务。六是鼓励企业做大做强。支持养老服务企业参与国内外各类质量和服务管理认证，完善质量服务体系，塑造服务业自主品牌。持各类中小服务业企业，通过组建企业联盟等方式，承接大额业务或重大项目。鼓励国内外知名养老服务业企业落户上海，稳妥引导外商投资养老服务业领域，更加注重引进先进技术、优秀人才、先进服务理念和管理经验、新型业态和服务模式。鼓励龙头企业在外省市设立分支机构，通过品牌输出、连锁经营、特许经营、知识产权投资等方式，开展跨区域经营。鼓励养老服务业龙头企业，组建跨区域的产业或技术联盟，开拓国内市场。

（二）构建“持续照料”思路的养老硬件设施规划和建设

1. 加快推进社区为老服务设施建设。落实市、区两级为老服务设施布局专项规划要求，因地制宜，兼顾规划千人指标和空间覆盖，合理布局和配置社区为老服务设施。对场地紧缺、空间有限的老旧社区，积极挖掘现有资源，充分利用剩余公房资源，或通过政府购买公共服务方式，定期租用附近场馆或单位活动室等作为老年活动场地。

2. 推进社区适老性改造。分步推进老年人住房适老性改造，首先对低收入高龄独居老人、纯老家庭的住房安全性改造，如浴室安装安全扶手、铺设防滑地砖，对于室内老化、裸露的电器线路配备安全插座，煤气软管的安全检查和更换等。已纳入政府旧区改造的小区，对社区内的低收入老年人家庭设施开展评估，符合条件的实行优先改造。推进街道内社区生活网点的适老性改造。对住宅建筑的入口、电梯、楼梯及通道的空间（宽度、畅通性）及安全性（防跌倒、防轧伤等）进行排查。对老旧住宅中过窄过陡的楼梯进行扶手加固和防滑处理。

3. 探索实施社区为老服务设施PPP模式。合理选择社区为老服务设施合作项目，探索实行公私合营的项目合作模式（PPP模式），考虑通过BOT（建设—运营—移交）和O&M（委托运营）形式，以竞争性磋商方式，选择合适的社会资本，在政府监管下，建设、运营和管理社区为老服务设施项目，减轻街道政府财政压力，提高项目运营效率。

（三）重点推进社区“医养融合”服务

1. 推动社区养老服务设施与医疗卫生服务设施统筹设置。推动社区养老服务设施与医疗卫生服务设施统筹规划、合理配置。在有条件的街道内，因地制宜、合理设置社区综合养老服务体系，整合社区生活服务中心、老年人托养机构（日托、短托和长托机构）、康复护理机构、医疗卫生站等各类养老和医疗卫生资源，为老年人提供多功能、一体化、一门式的医养服务。在部分老旧小区老年人集聚的楼组底层或附近，配备护理站、医疗站，满足老年人日常护理和医疗需求。依托社区医疗卫生服务中心、老年护理院向社区养老服务设施（社区老年人日间照料中心、各类社区老年人托养机构等）提供延伸服务，促进社区“医养融合”。

2. 提高各类社区托养机构医护服务能力和水平。对于有相应医疗、护理条件和能力的社区托养机构，定期组织老年医疗护理机构、社区卫生服务中心等机构对其管理人员和服务人员开展专业讲座、短期培训等，提升社区托养机构技术、管理和服务能力。对于没有相应医疗、护理条件和能力的社区托养机构，鼓励其与现有的医疗、护理机构合作，由老年医疗护理机构、社区卫生服务中心、医疗护理站等上门提供集中性专业医疗和护理服务，满足托养机构内老年人的基本医护服务需求。

3. 加快推行家庭医生制度。加快推进家庭医生制度，提高覆盖面，切实提升家庭医生服务水平。以家庭医生为切入点，加强老年人的健康管理，关注疾病预防，减少患病概率和控制慢性病发展，同时有效改变老年人分散自由择医的无序就医格局，逐步转变为选择医疗联合体定点就医，提高就医效率。实现老年人首诊在社区，病情严重的转诊进入更高级别医院治疗，病情稳定后，返回社区卫生服务中心、老年护理院、有一定资质的社区托养机构内进行康复治疗，康复后回到家庭、社区托养机构或养老机构的全过程无缝连续性医疗，提高老年人看病的整体效率，减少重复检查，减轻老年人的医疗消费负担。

（四）搭建社区养老服务信息系统

1. 加快社区养老服务信息系统的整合。加快构建全市统一的养老服务信息平台，鼓励各区县和街镇自主建设或依托社会机构建设养老服务信息平台，并做好与市级平台的对接，实现市、区级养老服务平台负责大数据汇总和养老服务分析决策，街镇养老服务平台负责社区养老服务资源调度、服务供给和消费匹配、流程监管等具体操作和数据产出的养老服务信息网络，实现真正意义上的“智慧养老”。

2. 打通信息壁垒。社区养老服务的开展涉及民政、医药卫生、社保、公安等多个部门，为有效提高社区养老工作效率、整合养老服务资源，要加快打通各条线和条块之间的信息壁垒，切实提高社区养老服务信息决策和服务效能。

（五）加快社区养老服务管理和服务队伍建设

1. 加强社区养老管理队伍建设。加强对养老服务管理人员的培训和教育，拓展视野，加强专业技能培训，学习使用新思维、新技术、新媒体，加强社区养老服务项目的管理和监督，使养老服务和管理更精准、更科学。吸纳优秀的专业社会工作者进入社区从事养老的管理工作，以提高社区管理的科学化、专业化水平。

2. 推动邻里互助服务队伍建设。鼓励和推动低龄健康老人为高龄老人服务的“老伙伴计划”，推广社区“睦邻点”建设，积极探索“时间银行”等新型志愿养老服务模式。建立有效的激励机制，对典型人物和事件进行表彰和宣传，并对获得表彰的社会组织、志愿者、社工等给予一定奖励，调动社区邻里之间相互服务、相互帮助的积极性，挖掘社区志愿力量。

3. 加强专业服务队伍建设。一是加强养老服务专业人员的储备，实现向社区机构和组织培养、输送专业人才。立足上海老龄化发展的实际和发展趋势，制定老年医护人员队伍发展的中长期规划，培养与建设符合老年人医疗护理需求的老年医护人员队伍。二是建立科学合理的老年医护人员职业资格认证和职业培训体系，全面提高老年医护人员的专业化、规范化水平。三是研究制定养老服务人员的薪酬管理制度，合理制定养老服务人员的分级薪酬水平，确保养老服务人员队伍的稳定性。研究制定养老服务人员鼓励政策，养老服务人员家庭中的老年人可优先享受社区居家养老服务补贴或享受居家养老服务优惠，对从事一定年限的养老服务的来沪人员在积分制上享受一定的加分。四是加强社区养老服务人员培训。强化社区内实行上门服务的养老服务人员的培训，尤其是康复护理与心理慰藉方面的培训，打造优质、高效的社区养老服务队伍。

（六）重视社区养老相关宣传

对年龄较大的老年人，充分依托传统渠道，做好老年人宣传工作。针对老年人的使用习惯和受教育水平，充分运用电话、宣传手册、导引地图、上门宣传等方式，让街道内的老年人了解街道的养老服务体系 and 项目设计，便捷、规范地享受街道提供

的养老服务。对于比较年轻的老年人及家属充分发挥新媒体作用，加强养老服务宣传。逐步拓展使用智能手机、互联网、社交媒体等多种新媒体方式，帮助子女更方便、快捷的为家中老年人选择养老服务。

（七）鼓励各街道因地制宜创新探索

基层街镇是最了解老年人情况、最能迸发创新活力的地方，积极鼓励各街镇因地制宜创新社区养老服务，市、区相关部门应随时跟踪了解街镇推行情况，及时沟通联系、汇总案例、总结经验、组织交流学习，为决策工作提供借鉴。