

先见AI，有数有据的商业分析智能体

河北省养老行业全景分析：政策驱动、 市场机遇与服务模式创新

生成人 先见者1004882

报告生成日期 :2025-10-27 06:58

目录

1 政策驱动与宏观环境分析	1
1.1 养老行业政策体系解读	1
1.1.1 国家层面养老政策演进与顶层设计	1
1.1.2 河北省地方政策体系与重点落实方向	3
1.2 京津冀协同发展下的政策机遇	4
1.2.1 区域协同养老政策创新	4
1.2.2 长期护理保险制度推进	5
2 市场规模与需求分析	6
2.1 市场容量与结构特征	7
2.1.1 老龄化社会需求特征	7
2.1.2 银发经济市场潜力	8
2.2 市场增长趋势与发展动力	10
2.2.1 养老需求结构变化	10
2.2.2 老年消费升级趋势	11
3 市场机会与区域布局	13
3.1 区域市场格局与重点区域分析	14
3.1.1 环京津地区养老市场	14
3.1.2 河省内核心城市布局	16
3.2 市场驱动与增长要素分析	17
3.2.1 康养结合发展机遇	17
3.2.2 适老化改造市场空间	19
4 产业链与服务模式创新	22
4.1 养老产业链图谱分析	22
4.1.1 上游资源供给体系	22
4.1.2 中游运营与协同机制	24
4.1.3 下游服务应用场景	25
4.2 创新服务模式探索	26
4.2.1 智慧养老服务实践	26
4.2.2 医养结合服务创新	28
5 竞争格局与发展策略	30

5.1 行业竞争态势分析	30
5.1.1 主要企业布局特点	30
5.1.2 市场进入壁垒研究	31
5.2 发展策略建议	32
5.2.1 养老服务标准化建设	32
5.2.2 专业人才培训体系	33

1 政策驱动与宏观环境分析

1.1 养老行业政策体系解读

1.1.1 国家层面养老政策演进与顶层设计

我国养老政策体系历经多年发展，逐步从补缺型向制度化、系统化方向演进。

2006 年《关于加快发展养老服务业的意见》首次提出鼓励社会力量参与养老服务，标志着政策重心开始向多元化供给转变。进入“十二五”时期，国家更加注重养老服务基础设施建设与基本保障功能完善，推动城乡养老服务均等化。至“十三五”期间，政策导向进一步明确，国务院印发《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》，强调居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系建设，确立了顶层设计的基本框架[1]。近年来，“十四五”规划及《国家积极应对人口老龄化中长期规划》相继出台，将养老服务上升为国家战略，明确提出扩大有效供给、提升服务质量、推进智慧养老等重点任务，体现出政策从“保基本”向“高质量发展”的战略转型。

这一政策演变逻辑深刻反映了我国人口结构变化与经济社会发展的互动关系。

第七次全国人口普查数据显示，我国 60 岁及以上人口已达 2.64 亿，占总人口 18.7%，预计到 2035 年将突破 4 亿。家庭小型化与少子化趋势加剧，传统家庭养老功能持续弱化，对社会化养老服务提出更高要求。在此背景下，国家政策不断强化政府兜底责任的同时，大力引导市场机制和社会力量介入，推动形成多层次、多主体协同的养老服务体系。例如，通过财政补贴、税费减免、用地保障等激励措施，支持社会资本兴办养老机构，并鼓励医疗机构与养老机构融合发展，提升服务专业化水平[2]。

参考文献

- [1]政策：《关于开展养老护理员在岗培训工作的指导意见》，上海市民政局，发布日期未明确。

- [2]新闻：《唐山首佳健康城智慧康养示范基地民俗文化传承路径研究》，唐山劳动日报，2025-10-11。

图表6：2023-2024年国家层面有关养老产业的政策重点内容解读

发布时间	发布部门	政策名称	重点内容解读	政策性质
2023年2月	国家标准化管理委员会、民政部、商务部	《养老和家政服务标准化专项行动方案》	国家标准化管理委员会、民政部、商务部联合组织开展养老和家政服务标准化专项行动，充分发挥标准化对养老和家政服务业的支撑引领作用，到2025年，基本健全养老和家政服务标准体系。	指导类
2023年5月	中共中央办公厅、国务院	《关于推进基本养老服务体系建设的意见》	重点工作：制定落实基本养老服务清单；建立精准服务主动响应机制；完善基本养老服务保障机制；提高基本养老服务供给能力；提升基本养老服务便利化水平。	指导类
2023年6月	发改委	《职业教育产教融合赋能提升行动实施方案（2023—2025年）》	在养老、托育、家政等生活服务业等行业，深入推进产教融合，培养服务支撑产业重大需求的技能技术人才。	指导类
2024年1月	国务院	《关于发展银发经济增进老年人福祉的意见》	旨在积极应对人口老龄化，培育经济发展新动能，提高人民生活品质。意见中提出了发展民生事业、扩大产品供给、聚焦多样化需求、强化要素保障等具体措施，以促进银发经济规模化、标准化、集群化、品牌化发展。	支持类
2024年12月	金监局、证监会等	《关于全面实施个人养老金制度的通知》	自2024年12月15日起，在中国境内参加城镇职工基本养老保险或者城乡居民基本养老保险的劳动者，均可以参加个人养老金制度。	指导类

资料来源：前瞻产业研究院

@前瞻经济学人APP

此外，数字化技术的发展也为政策创新提供了新路径。多地探索“互联网+养老”模式，建设智慧养老平台，实现服务需求精准匹配与资源高效配置。国家层面亦出台相关指导意见，推动养老服务标准化、信息化建设。总体来看，当前国家养老政策已形成以需求为导向、以服务体系建设为核心、以多元协同为支撑的完整逻辑链条，不仅为地方实践提供了明确指引，也奠定了河北省深化养老服务改革的制度基础。未来，随着人口老龄化程度加深，政策将继续向普惠性、可及性和可持续性方向深化，进一步释放行业发展潜力。

参考文献

- [1]政策：《河北省人民政府关于印发河北省养老服务体系建设“十四五”规划的通知》，河北省人民政府，发布日期未明确。
- [2]新闻：《唐山首佳健康城智慧康养示范基地民俗文化传承路径研究》，唐山劳动日报，2025-10-11。
- [3]新闻：《河北省政务服务中心创新推出“四主动”服务法》，河北新闻网，2025-10-06。

1.1.2 河北省地方政策体系与重点落实方向

河北省紧跟国家政策导向，持续推进地方养老服务体系建设制度化建设。2021 年发布的《河北省养老服务体系建设“十四五”规划》明确了全省养老服务发展的总体目标与实施路径，提出到 2025 年全面建成覆盖城乡、布局合理、功能完善、医养结合的养老服务体系[1]。该规划在服务供给方面强调增量提质，计划新增养老床位 5 万张以上，重点支持农村区域性养老服务中心建设和城市社区日间照料机构全覆盖；在设施建设上，要求新建居住区按标准配套建设养老服务设施，老旧小区通过改造补足短板；在运营支持方面，建立分级分类补贴机制，对符合条件的民办养老机构给予建设补助和运营补贴，激发社会投资积极性。

在政策落地机制上，河北省注重与国家宏观政策的有效衔接。一方面，落实国家关于医养结合试点的要求，推动二级以上医院开设老年病科，支持养老机构内设医务室或与周边医疗机构签订合作协议，目前全省已有超过 60 的养老机构实现医养结合[2]。另一方面，借鉴先进地区经验，探索建立长期护理保险制度试点，在石家庄、承德等地先行先试，缓解高龄失能老人的照护负担。同时，依托省级政务服务平台，优化养老服务机构设立审批流程，推行“一网通办”，提升政务服务效率，为企业参与养老服务创造良好营商环境[3]。

针对区域发展不均衡的特点，河北省在政策执行中注重差异化施策。冀北地区依托生态资源优势，发展旅居康养和森林康养产业；冀中南地区聚焦城市社区嵌入式养老服务网点建设；农村地区则通过整合敬老院资源，建设区域性综合

养老服务中心，提升服务辐射能力。此外，政策还鼓励文化赋能养老服务，如唐山首佳健康城项目融合非遗体验馆、文化娱乐中心等功能，探索“康养+文化”融合发展新模式，增强服务吸引力与人文关怀内涵。

为评估政策实施成效，河北省建立了养老服务监测评价体系，定期开展服务质量检查，并将养老护理员培训情况纳入考核指标。根据要求，所有在民政部门备案的养老服务机构须组织护理员每年完成不少于 20 课时的在岗培训，内容涵盖职业素养、应急处理与技能提升等方面，旨在提高从业人员专业能力。这些举措有效促进了服务能力的整体提升，截至 2025 年，全省养老机构护理人员持证上岗率显著提高，服务质量满意度稳步上升。

参考文献

- [1]政策：《河北省人民政府关于印发河北省养老服务体系建设“十四五”规划的通知》，河北省人民政府，发布日期未明确。
- [2]新闻：《唐山首佳健康城智慧康养示范基地民俗文化传承路径研究》，唐山劳动日报，2025-10-11。
- [3]新闻：《河北省政务服务中心创新推出“四主动”服务法》，河北新闻网，2025-10-06。

1.2 京津冀协同发展战略下的政策机遇

1.2.1 区域协同养老政策创新

在京津冀协同发展战略的推动下，河北省积极承接北京非首都功能疏解，养老产业成为区域公共服务一体化的重要突破口。三地通过建立跨区域养老服务协作机制，逐步打破行政壁垒，促进优质养老资源的合理流动与高效配置。例如，北京市与河北省廊坊市大厂回族自治县等地合作探索医养政策协同实践，河北省民政厅、卫健委及医保局联合开展政策解读活动，推动异地养老机构服务标准对接与经验共享[1][2]。这一机制的核心在于实现医保互通、异地结算和机构补贴互认等关键政策红利落地。目前，京津冀已初步实现部分医疗保障信

息系统的互联互通，支持京津籍老年人在河北养老机构享受直接刷卡就医结算服务，显著提升了跨区域养老服务的便利性。

为进一步优化区域养老资源配置，三地在养老机构布局上加强统筹规划，鼓励北京优质养老品牌向环京地区延伸。例如，北京市推动公办养老机构外迁或合作办院，带动管理标准和服务模式输出；河北省则依托区位优势，在北三县、雄安新区周边建设一批高标准康养社区，吸引京津老年人口定居。同时，三地正推进养老服务标准体系对接，包括护理等级评定、服务质量规范、安全监管要求等方面统一，避免因标准差异导致的服务断层。监管协同方面，建立了跨区域联合检查与信用信息共享机制，强化对异地运营养老机构的事中事后监管。

上述政策协同效应有效支撑了优质养老资源向环京地区的梯度转移。数据显示，截至2025年，河北省已承接超过8万名京津籍老年人入住养老机构，其中廊坊、保定、张家口等地成为主要集聚区。这种“北京研发+河北承载”的养老产业协作模式，不仅缓解了超大城市养老服务压力，也带动了河北本地就业与服务业升级。未来，随着交通一体化程度加深和数字政务平台整合，京津冀有望形成更加高效的区域性养老服务共同体。

参考文献

- [1]新闻：《医养协同落地再提速 京津冀医养政策解答活动在廊坊大厂举行》，长城网·冀云客户端，2025-10-20
- [2]政策：《北京市民政局关于印发〈关于推进京津冀养老政策协同的若干措施〉的通知》，北京市人民政府，发布日期未明确

1.2.2 长期护理保险制度推进

长期护理保险制度作为应对人口老龄化、提升失能老人照护质量的关键制度安排，在京津冀地区持续推进试点并逐步扩大覆盖范围。天津市率先出台《长期护理保险失能等级评估实施细则》，明确了评估对象为失能状态持续6个月以上的参保人员，并规范了从申请、现场评估到结论送达的全流程操作机制，确

保评估的专业性与公正性[1]。北京市也在《关于完善北京市养老服务体系的实施意见》中明确提出要推动建立统一的长期护理保险制度，完善长期照护保障体系，强化对重度失能老年人的服务支持[2]。这些政策设计体现了以需求为导向、以评估为基础、以服务可及为目标的制度推进路径。

尽管三地均在探索长护险制度建设，但政策支持力度与实施进度存在差异。北京侧重于顶层设计与服务体系整合，强调通过长护险引导居家、社区与机构养老服务协调发展；天津则更注重执行层面的标准化管理，尤其在失能评估机构准入、人员资质管理和考核机制上做出细化规定。相比之下，河北省尚未全面启动长护险试点，但在医养结合机构纳入长护险定点方面取得进展，根据河北省卫健委相关政策指引，符合条件的医养结合机构可申请成为长期护理保险定点服务机构，从而拓宽服务供给渠道[3]。这种区域间政策梯度差异在一定程度上影响了制度的整体覆盖效率与服务均等化水平。

长期护理保险的实际成效体现在多个维度：一方面，它显著提高了失能老年人获得专业照护服务的可能性，减轻家庭照护负担；另一方面，也激发了养老服务供给结构的调整。越来越多的养老机构开始增设护理型床位，培训专业护理人员，并引入智能化照护设备以适应长护险支付要求。此外，该制度还对产业投资方向产生引导作用，社会资本更倾向于布局具备长护险资质的中高端护理机构或社区嵌入式照护网点。

参考文献

- [1]政策：《市医保局关于印发〈天津市长期护理保险失能等级评估实施细则〉的通知》，天津市医疗保障局，发布日期未明确
- [2]政策：《北京市人民政府办公厅印发〈关于完善北京市养老服务体系的实施意见〉的通知》，北京市人民政府，发布日期未明确
- [3]新闻：《加大医保支持力度 支持将自愿申请且符合条件的医养结合机构内设医疗机构纳入医保定点范围》，河北省卫健委，2025-10-15

2 市场规模与需求分析

2.1 市场容量与结构特征

2.1.1 老龄化社会需求特征

河北省老年人口的年龄结构呈现高龄化与失能化并行的趋势，根据第七次全国人口普查数据，全省 60 岁及以上老年人口占比已接近 18.7%[1]。其中，80 岁以上高龄老人和“空巢”老人比例持续上升，城乡分布差异显著：农村地区老龄化程度普遍高于城市，且青壮年人口外流导致家庭照护功能弱化，养老服务需求更为迫切。在基本服务需求方面，居家照护、短期护理、医疗陪诊、家务协助等成为核心诉求，尤其失能、半失能老人对专业护理与康复辅助设备的需求日益突出[1]。与此同时，城市老年群体更关注心理健康、文化娱乐及慢病管理服务，体现出多元化、品质化的趋势。

地域经济发展水平深刻影响着养老服务的可获得性。冀东、冀中南等经济较发达区域，社区日间照料中心、嵌入式养老机构布局相对完善；而部分偏远县域和农村地区则面临服务设施短缺、专业人员匮乏等问题，形成“城区供给初具规模、乡村覆盖严重不足”的供需失衡格局。此外，基层医疗卫生资源与养老服务体系建设融合度不高，医养结合推进缓慢，制约了服务质量的整体提升。

从消费能力分层来看，河北省老年群体呈现出明显的梯度特征。高收入阶层倾向于选择环境优良、服务集成的中高端养老社区，如唐山首佳健康城智慧康养示范基地提供的“日常照料+康复训练+医疗绿通”一体化服务模式正契合此类需求[2]。中等收入群体主要依赖社区支持下的居家养老，对适老化改造、上门护理等普惠型服务有较强支付意愿。低收入群体则高度依赖政府兜底保障，服务选择受限。这一分层机制要求养老服务体系建设必须构建多层次供给结构，兼顾公平与效率。

面对上述现实基础，河北省养老服务体系建设亟需回应多重结构性挑战：一是统筹城乡资源配置，推动服务均等化；二是健全长期护理保险制度，缓解家庭照护压力；三是强化标准规范建设，解决当前服务内容、价格与质量参差不齐

的问题[1]。唯有立足实际需求，精准识别不同群体的服务偏好与支付能力，才能实现从“保基本”向“提质量”的系统性跃升。

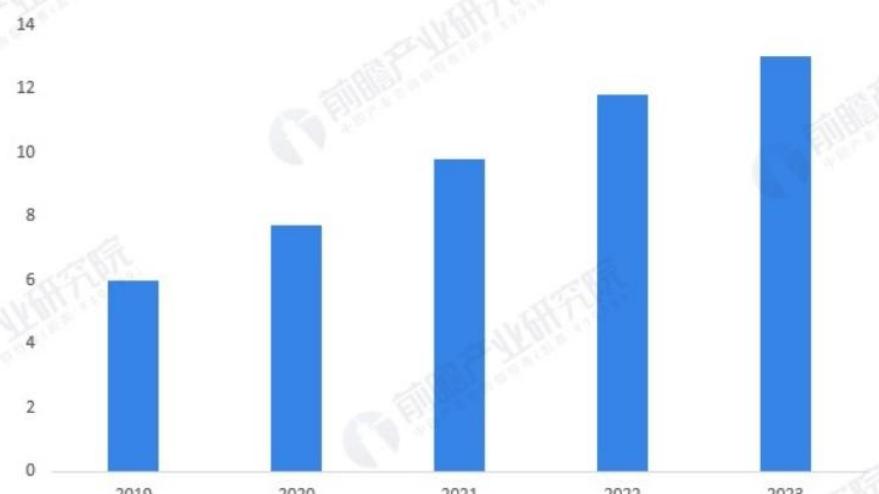
参考文献

- [1]研报：《智能养老市场洞察报告 202210》，CIC 灼识咨询，页码 0、7。
- [2]新闻：《唐山首佳健康城智慧康养示范基地民俗文化传承路径研究》，唐山劳动日报，2025-10-11。

2.1.2 银发经济市场潜力

随着人口老龄化加速演进，银发经济已成为河北省经济增长的新动能。据行业预测，2022 年中国养老市场规模已突破 10 万亿元，老年消费需求正从基本生活保障向医疗康养、文化休闲、智能产品等领域全面拓展[1]。河北省作为华北重要人口大省，60 岁以上常住老年人口超千万，庞大的基数为银发经济提供了广阔的发展空间。特别是在“9073”养老格局（90%居家养老、7%社区养老、3%机构养老）背景下，围绕家庭场景的适老化改造、智慧健康监测设备、远程医疗服务等细分领域展现出强劲增长潜力。

赛迪顾问 图表7：2019-2023 年中国养老产业市场规模（单位：万亿元）



资料来源：前瞻产业研究院

@前瞻经济学人APP

老年群体消费观念正在发生深刻转变，越来越多老年人愿意为高质量服务付费，“花钱买安心、买便利”逐渐成为共识。调研显示，老年人不仅关注食品营养、服装舒适度，还对养老机构环境、心理慰藉、文化体育活动提出更高要求[2]。这种需求升级直接拉动了服务型消费的增长，推动居家养老与社区服务内容不断丰富，服务半径持续延伸。例如，部分机构推出的“康复训练+健康管理+文娱社交”融合服务模式受到广泛欢迎，反映出市场正由单一照护向综合福祉转型。

区域间的消费能力与基础设施差异催生了多元化的市场机会。在石家庄、唐山等中心城市，高净值老年群体对智慧养老社区、旅居康养项目有较强接受度；而在中小城市及农村地区，则更侧重于普惠型居家上门服务和低成本社区托老所。同时，各地政策引导也在加速释放市场活力。当前广州、周宁等地已出台培育银发消费的具体措施，如适老化改造补贴最高达1万元、建设银发消费综合体[3]等，河北省虽尚未全面铺开类似激励政策，但通过审计监督强化服务监管（如沧州专项审计）[4]，也为市场规范化发展奠定基础。

参考文献

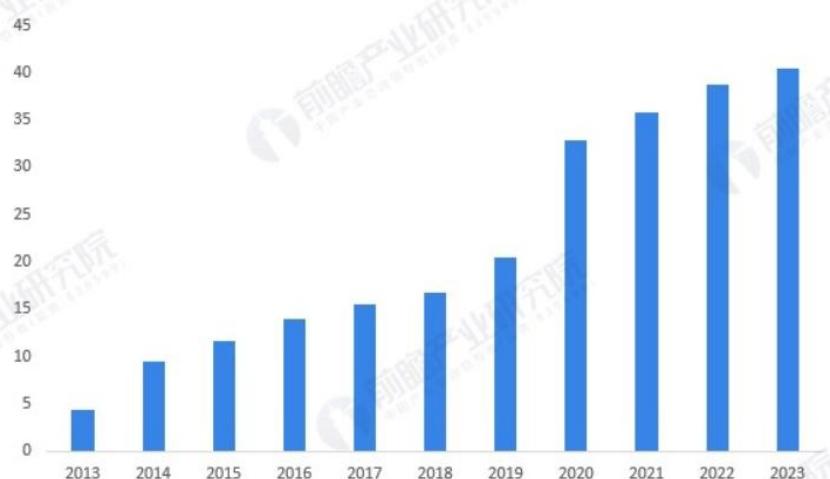
- [1]研报：《智能养老市场洞察报告 202210》，CIC 灼识咨询，页码 0。
- [2]研报：《2022 年养老消费调查项目研究报告》，中国老龄科学研究中心，页码 22。
- [3]政策：《广州市培育银发消费场景实施方案》，广州市民政局、市商务局，发布日期未注明。
- [4]新闻：《助力守护 “最美夕阳红”》，审计署官网，2025-10-21。

2.2 市场增长趋势与发展动力

2.2.1 养老需求结构变化

当前，河北省养老需求正经历从基本生活照料向健康管理、精神慰藉、康复护理等多维度扩展的深刻转型。随着老年人口结构的变化，服务需求呈现出明显的分层化与个性化特征。第七次全国人口普查数据显示，我国 60 岁及以上老年人口占比已达 18.7%[1]，其中“空巢”老人和失能、半失能群体数量持续上升，对专业照护服务的需求日益迫切。

国家统计局 图表8：2013-2023年中国65岁及以上老年人口数量（单位：亿人）



资料来源：前瞻产业研究院

@前瞻经济学人APP

这一趋势在河北尤为显著，尤其是在京津冀协同发展的背景下，承接京津外溢养老需求的压力与机遇并存。不同年龄段老年人的服务偏好差异明显：低龄老年人更关注文化娱乐、旅游休闲和健康预防服务；而高龄及失能老人则对医疗护理、长期照护和智能辅助设备依赖度更高。这种需求分化背后，是家庭结构小型化与代际支持功能弱化的共同作用。核心家庭成为主流，子女陪伴时间减少，传统居家养老模式难以为继，推动社会对专业化、机构化养老服务的依赖程度不断加深。

与此同时，科技赋能正在重塑养老服务供给方式。智能养老设备如电动轮椅、适老坐便器、健康监测仪器等产品市场需求快速增长。以适老坐便产品为例，

其具备可升降调节、灵活移动等特点，有效缓解老年人如厕困难问题；而扶手类、增高类辅助器具也因其实用性受到广泛欢迎[2]。厂商通过深入真实使用场景，不断优化产品设计，推动适老化产品向多功能、多场景、智能化方向发展。

此外，居家照护、短期托管、家庭医生签约、医院陪护等服务项目需求凸显，形成“医、护、养”三位一体的服务新模式。市场发展加速的背后，不仅是人口老龄化的客观驱动，更是消费观念转变、政策引导和技术进步多重因素叠加的结果。养老服务已逐步从被动应对转向主动布局，产业生态日趋完善。

综上所述，河北省养老需求结构的变化不仅体现在服务内容的丰富化，更反映在服务模式的系统化与精细化升级。未来，构建覆盖全生命周期、满足多层次需求的养老服务体系，将成为行业高质量发展的关键方向。

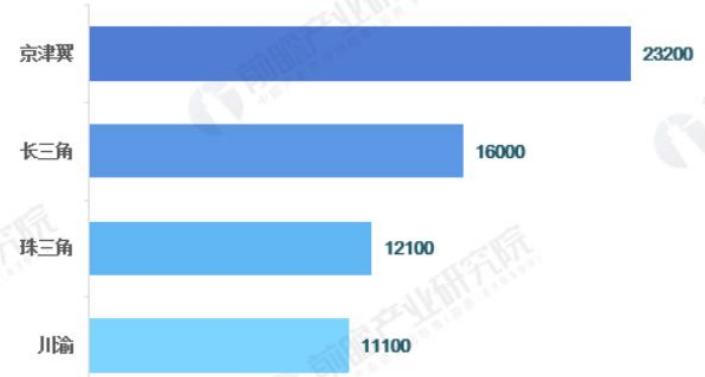
参考文献

- [1]研报：《智能养老市场洞察报告 202210》，发布者：未注明，参考页码：第 0页。
- [2]研报：《智能养老市场洞察报告 202210》，发布者：未注明，参考页码：第 0页。

2.2.2老年消费升级趋势

近年来，河北省老年群体的消费能力与支付意愿显著提升，推动养老服务进入消费升级新阶段。随着社会保障体系不断完善和养老金水平稳步提高，老年人不再局限于满足基本生存需求，而是更加注重生活质量的改善与身心健康的维护。调查显示，老年消费者对食品、服装服饰的品质要求不断提升，尤其关注食品安全与营养搭配；同时，对养老机构的居住环境、设施配套和服务标准提出更高期望[1]。这一变化反映出老年消费正从“生存型”向“品质型”跃迁，消费动机由被动接受转向主动选择。

图表3：全国四大养老地产聚集区养老地产平均售价(单位：元/平方米)



资料来源：前瞻产业研究院整理

@前瞻经济学人APP

在具体消费领域，升级趋势表现突出。首先，在健康康养方面，血压仪、血糖仪、健康监测设备等家用医疗器械需求旺盛，保健品、按摩椅、理疗设备也成为家庭常备品。其次，文化体育与休闲旅游成为新兴消费热点，越来越多老年人参与老年大学、兴趣社团、异地旅居养老等活动，追求精神富足与社交归属感。再次，特殊用品如成人尿不湿、护理垫等刚需产品虽仍占较大市场份额（占比达 28.4%），但其购买行为已趋向品牌化、舒适化与智能化[2]。与此同时，居家养老、社区养老与机构养老服务内容不断融合，部分优质养老机构推出“日常照料+康复训练+医疗绿通”的一体化服务套餐，受到老年人及其家属青睐，体现了服务集成化与高端化的发展方向。

政策引导也在加速塑造新的消费场景。国家层面印发《积极发展老年助餐服务行动方案》，明确提出到 2026 年底实现城乡社区老年助餐服务网络更加完善的目标，并支持餐饮企业开展送餐服务，利用现有物流体系为老年人提供便利[3]。河北省积极响应，持续推进“互联网+政务服务”改革，优化福利补贴申领流程，推广“一站式服务”，切实提升老年人获得感与幸福感[4]。这些举措不仅降低了服务获取门槛，也增强了老年人对市场化服务的信任与使用意愿。在此背景下，一批专注于老年消费升级的新业态应运而生，包括智慧健康养老平台、适老化改造服务商、老年旅游定制机构等，资源配置正朝着专业化、精

细化方向优化。为进一步呈现老年消费结构的分布特征，以下表格总结了主要消费品类的需求占比与发展趋势：

消费类别	需求占比	主要产品/服务	发展趋势
特殊护理用品	28.4%	成人尿不湿、护理垫	品牌化、防漏透气升级
服装服饰	27.4%	舒适型衣物、防滑鞋	功能性设计增强
老年食品	27.4%	营养餐、低糖低盐食品	安全可追溯、定制化
健康管理设备	/	血压计、血糖仪、智能手环	智能互联、远程监控
文化休闲服务	/	旅游、老年大学、健身课程	社交属性强化

可以预见，在收入水平提升、政策支持加强和社会认知转变的共同推动下，河北省老年消费升级将持续深化，催生更多高附加值服务业态，为养老产业发展注入强劲动力。

参考文献

- [1]研报：《2022 年养老消费调查项目研究报告》，发布者：未注明，参考页码：第 22 页。
- [2]研报：《2022 年养老消费调查项目研究报告》，发布者：未注明，参考页码：第 20 页。
- [3]政策：《关于印发〈积极发展老年助餐服务行动方案〉的通知》，发布机构：民政部等十一部门，发布时间：无具体日期。
- [4]新闻：《河北：福利补贴惠及三类老年人群体》，媒体名称：中国社会福利与养老服务协会，发布时间：2025-10-23。

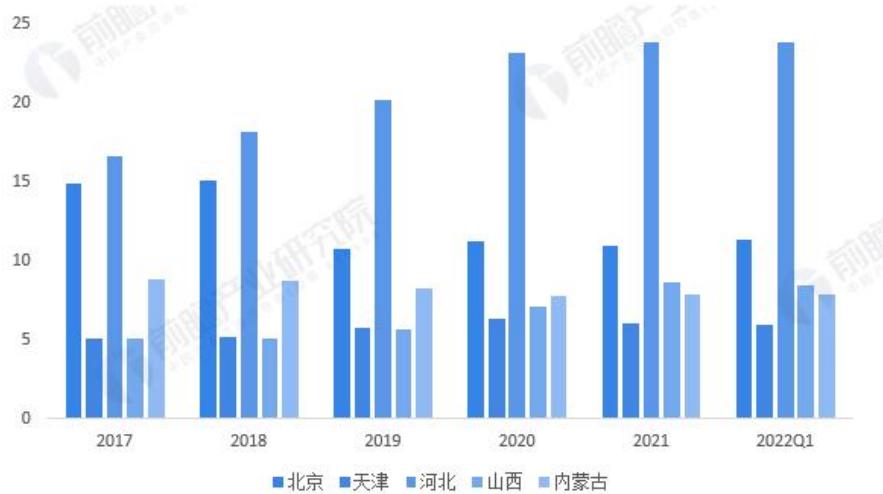
3 市场机会与区域布局

3.1 区域市场格局与重点区域分析

3.1.1 环京津地区养老市场

环京津地区凭借其独特的地理区位和人口流动特征，正逐步形成具有高度集聚效应的养老市场需求。作为京津冀协同发展战略的核心辐射带，该区域承接了大量来自北京、天津的退休外溢人群，尤其是追求高性价比养老服务的城市中高收入老年群体。这些老年人普遍具备较强的支付能力，并倾向于选择交通便利、医疗资源相对丰富且生态环境良好的周边城市安享晚年，从而催生了对高品质、专业化、医养结合型养老服务项目的旺盛需求[1]。与此同时，短期托养、居家照护、医院陪护等灵活服务模式也日益受到欢迎，反映出消费者对养老服务多样化与可及性的强烈诉求[2]。

图表4：2017-2022年Q1华北地区养老机构床位细分数量(单位：万张)



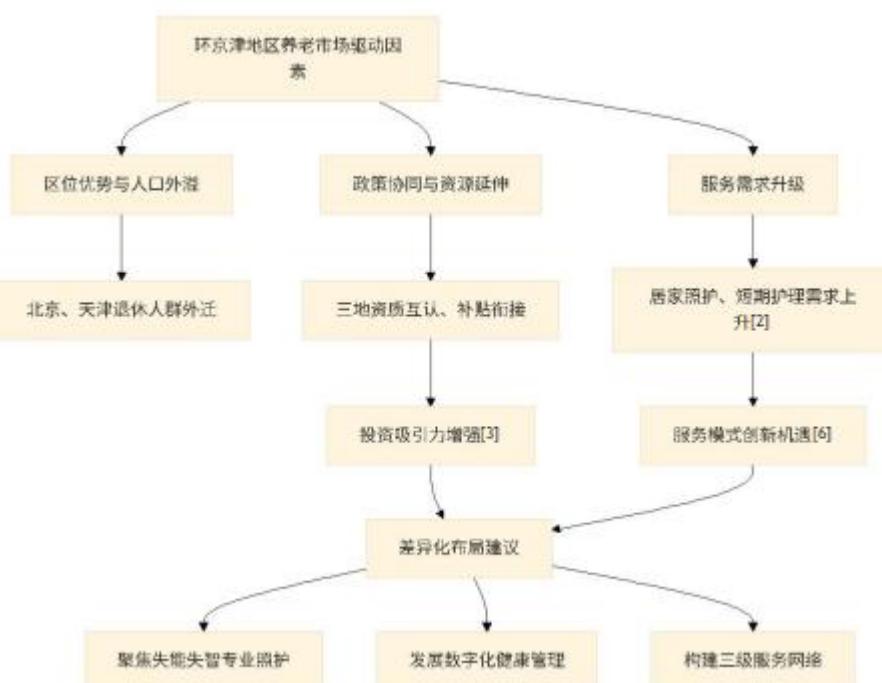
资料来源：国家统计局 前瞻产业研究院

@前瞻经济学人APP

政策层面，京津冀养老服务协同发展战略为环京地区注入了强劲的发展动能。北京市政府发布的《关于完善北京市养老服务体系的实施意见》明确提出推动优质养老资源向环京地区延伸布局，鼓励建立跨区域养老服务协作平台，实现供需精准匹配[3]。这一顶层设计不仅打破了行政壁垒，还通过引导公办机构输出管理标准、支持社会资本参与建设运营等方式，提升了环京地区的服务供给质量。此外，《关于进一步深化京津冀养老服务协同发展的实施方案》进一步

细化合作路径，强化三地在资质互认、补贴衔接、人才流动等方面的制度对接，显著增强了投资者对该区域长期发展的信心[4]。

然而，当前环京津地区养老服务市场仍面临同质化竞争突出的问题。多数项目集中于中端普惠型床位供给，缺乏针对失能失智、术后康复、认知障碍等特殊需求群体的专业化服务能力。部分机构虽标榜‘医养结合’，但实际医疗服务深度不足，仅停留在基础健康监测层面，未能真正实现医疗资源与养老场景的有效融合[5]。这种服务供给结构的趋同，导致市场出现‘低端过剩、高端短缺’的结构性矛盾。



参考文献

- [1]政策：《关于完善北京市养老服务体系的实施意见》，北京市人民政府办公厅，无具体生效时间。
- [2]研报：《智能养老市场洞察报告 202210》，发布者未知，参考页码 12。
- [3]政策：《关于完善北京市养老服务体系的实施意见》，北京市人民政府办公厅，无具体生效时间。

- [4]政策：《关于进一步深化京津冀养老服务协同发展的实施方案》，北京市民政局等部门，无具体生效时间。
- [5]新闻：《“短托养老服务”火了！各地方发文鼓励医疗机构依法举办养老机构》，媒体未知，发布时间 2025-10-19。

3.1.2 河省内核心城市布局

河北省内核心城市如石家庄、保定、唐山等地已成为养老服务体系建设的重点承载区域，呈现出差异化发展格局。石家庄作为省会城市，在政策引导、财政投入和土地保障方面具有明显优势，已初步建立起覆盖城乡的三级养老服务网络，涵盖机构养老、社区日间照料与居家上门服务等多种形态[1]。保定则依托其毗邻北京的区位条件，积极推进中龄老人养护中心等重点项目优化升级，根据市场需求动态调整功能布局，增加护理小组配置，提升专业化照护能力[2]。唐山则侧重于工业城市转型背景下的养老服务补短板工程，重点解决老旧城区养老服务设施数量不足、分布不均等问题。

地方政府在规划引导方面的政策支持力度持续加大。《河北省养老服务体系建设“十四五”规划》明确提出要健全基本养老服务清单制度，强化公办养老机构兜底保障功能，并鼓励社会力量参与普惠性养老服务供给[3]。多地通过划拨专项用地、减免税费、提供建设与运营补贴等方式降低企业进入门槛，有效激发了市场主体活力。同时，部分地区开始探索将医养结合服务纳入基层卫生服务体系，支持医务人员到养老机构执业并在职称评定上享受同等待遇，为人才队伍建设提供了制度保障[4]。

从服务供给现状看，各城市在机构数量与网络覆盖上存在梯度差异。省会石家庄拥有全省最密集的养老机构集群和较完善的信息化管理平台；保定近年来加快项目建设节奏，如中龄养老服务中心项目通过方案优化提升空间利用效率和服务响应能力；而其他地市则多处于基础设施补建阶段。运营效率方面，部分机构仍面临入住率偏低、服务链条断裂、专业人才短缺等共性问题，影响整体服务质量与可持续发展能力。

结合区域经济功能定位，建议实施分类推进策略：对于石家庄等中心城市，应重点推动服务提质增效，发展智慧养老与高端康复护理业态；对于保定等环京节点城市，可承接北京外溢的专业化、中高端养老服务需求，打造区域性康养基地；对于工业型或资源型城市，则应优先补齐基础服务短板，强化社区嵌入式网点建设，提升普惠服务能力。通过差异化布局，形成全省多层次、广覆盖、有特色的养老服务空间格局。

参考文献

- [1]新闻：《【福利中国】乘改革政策东风，筑养老发展基石：养老机构在新时代的机遇与使命》，媒体未知，发布时间 2025-10-24。
- [2]新闻：《39.92 亩！保定中龄养老服务中心项目方案优化》，媒体未知，发布时间 2025-10-13。
- [3]政策：《河北省养老服务体系建设“十四五”规划》，河北省人民政府，无具体生效时间。
- [4]新闻：《新机遇！支持医务人员到这类机构执业！职称评定享同等待遇，评先评优方面倾斜》，媒体未知，发布时间 2025-10-15。

3.2 市场驱动与增长要素分析

3.2.1 康养结合发展机遇

随着我国人口老龄化程度持续加深，高龄化与慢性病管理已成为社会关注的核心议题。据《2024 中国康养产业链图谱研究报告》指出，康养产业正成为全新风口和热点，在未来 20 年将迎来发展的黄金期，大健康时代已全面来临 [1]。在这一背景下，传统单一的养老服务模式难以满足老年人群对医疗护理、康复支持与长期照护的复合型需求。康养结合模式通过整合医疗资源与养老设施，实现预防、治疗、康复与养护的全周期服务闭环，有效应对失能、半失能及慢病老年群体的健康管理挑战，提升其生活质量与功能独立性。

政策层面，国家积极推动医养结合发展，强化服务体系构建。国家卫生健康委命名北京市海淀区等 100 个县（市、区）为全国医养结合示范县（市、区），乐成老年事业投资有限公司等 99 家机构为示范机构，旨在完善政策体系、提升服务能力，并发挥示范引领作用，推动医养结合高质量发展[2]。河北省亦积极响应，支持医务人员到医养结合机构执业，明确在职称评定、评先评优方面予以倾斜，同时鼓励药师、营养师加入服务团队，科学用药、改善营养，最大限度维持老年人身体功能[3]。这些举措打通了医疗人才向养老领域流动的通道，增强了服务供给的专业性与连续性。

从运行机制看，医疗资源与养老设施融合主要呈现三种典型路径：一是“内设医疗机构”模式，即养老机构内部设立医务室、护理站或康复中心，提供基础诊疗与慢病管理服务；二是“签约合作”模式，由养老机构与周边医院、社区卫生服务中心签订合作协议，建立绿色转诊通道；三是“一体化运营”模式，如建设集居住、护理、康复、急诊于一体的医养综合体，实现空间共享与服务协同。以保定国控养老综合体改造项目为例，该项目将福盛佳苑社区邻里中心改建为集生活照料、医疗护理、康复训练于一体的新型养老空间，体现了存量资源再利用与服务集成化的趋势[4]。

老年群体对整合型健康养老服务的需求日益增强。调查显示，随着消费观念转变，老年人对健康管理用品（如血压仪、血糖仪）、保健食品及智能康养设备的需求显著上升，反映出从基本生活保障向品质生活提升的消费升级趋势[5]。尤其在城市中高收入老年群体中，对个性化康复计划、远程健康监测、专业营养指导等增值服务表现出较高支付意愿。此外，京津冀协同发展背景下，河北凭借地理优势承接京津外溢的高端康养需求，推动区域康养产业链延伸。通过引入智慧养老系统、发展“互联网+医疗健康”服务，不仅提升了服务效率，也带动了医疗器械、康复辅具、数字平台等相关产业发展，形成以康养为核心的服务价值网络。

综上所述，康养结合不仅是应对老龄化压力的关键路径，更是推动河北养老服务升级、培育银发经济新动能的重要抓手。未来应进一步优化政策协同机制，

鼓励社会资本参与，推进标准化建设与服务质量评估，全面提升康养融合发展的可持续性与普惠水平。

参考文献

- [1]研报：《2024 中国康养产业链图谱研究报告》，发布者：未注明，参考页码：第 11页。
- [2]政策：《国家卫生健康委关于命名全国医养结合示范县（市、区）和示范机构的通知》，发布机构：
- 国家卫生健康委，生效时间：未注明。
- [3]新闻：《新机遇！支持医务人员到这类机构执业！职称评定享同等待遇，评先评优方面倾斜》，媒体名称：河北省卫健委，发布时间：2025-10-15。
- [4]新闻：《超 5000 万元！保定一城改邻里中心改为养老综合体？》，媒体名称：河北省公共资源交易服 务平台，发布时间：2025-10-23。
- [5]研报：《2022 年养老消费调查项目研究报告》，发布者：未注明，参考页码：第 20页。

3.2.2 适老化改造市场空间

适老化改造作为居家养老支持体系的重要组成部分，正在政策驱动下加速推进。近年来，国家明确提出大力发展战略性新兴产业，鼓励各地通过财政补贴、技术标准制定等方式推动住宅、社区及公共空间的适老化转型升级[1]。河北省积极落实相关政策，多地开展专项审计监督，确保改造资金发挥实效，切实改善特殊困难老年人的居住环境与生活便利性。例如，沧州市审计局对全市养老服务体系建设情况进行专项审计，重点检查适老化改造是否满足实际需求、设施使用是否便捷、资金使用是否合规，体现出政府对政策落地效果的高度关注[2]。

在人口老龄化不断深化的背景下，居家养老仍是绝大多数老年人的首选方式。然而，现有住房普遍存在门槛过高、卫生间无扶手、照明不足、地面湿滑等问题。

题，增加了跌倒、受伤等安全风险。因此，推进家庭与社区层面的适老化改造具有迫切现实意义。改造内容涵盖物理空间优化（如加装防滑地砖、坐便器扶手、浴室凳）、智能化设备配置（如紧急呼叫系统、燃气泄漏报警器）以及公共设施无障碍化（如楼道坡道、电梯加装）。这些措施不仅能提升老年人的生活安全性与自主性，也有助于减轻家庭照护负担，延缓机构入住时间。

区域经济发展差异显著影响适老化改造的投入能力与实施进度。经济较发达城市如石家庄、唐山具备更强的财政支撑能力，能够推行覆盖面广、补贴力度大的改造计划；而在部分县域或农村地区，受限于资金与施工力量，改造工作仍处于试点阶段。德州市出台的《居家适老化改造补贴实施细则》提供了可借鉴的经验：对 60 周岁及以上老年人购买指定适老化产品给予实际售价 30% 的补贴，每人每类产品限补 2 件，最高不超过 3000 元，资金通过“鲁焕新”平台发放，有效激发了居民参与积极性[3]。该模式若能在河北有条件地区推广，有望加快全省改造进程。

从市场需求角度看，适老化产品和服务正经历结构性升级。根据《2022 年养老消费调查项目研究报告》，特殊用品（成人尿不湿、护理品）需求占比达 28.4%，服装服饰与老年食品各占 27.4%，健康管理类设备（血压仪、血糖仪等）也受到广泛欢迎[4]。这表明老年人消费需求已从基本生存型向健康维护与生活品质提升型转变。与此同时，电商平台纷纷打造“银发专场”，加快 APP 适老化改造，降低数字使用门槛，推动线上线下融合消费。在此趋势下，适老化改造市场不仅局限于硬件更新，更延伸至智能家居、远程监护、信息服务等软性配套领域。

为系统梳理当前适老化改造的主要方向及其对应的功能目标，以下表格总结了关键改造类别：

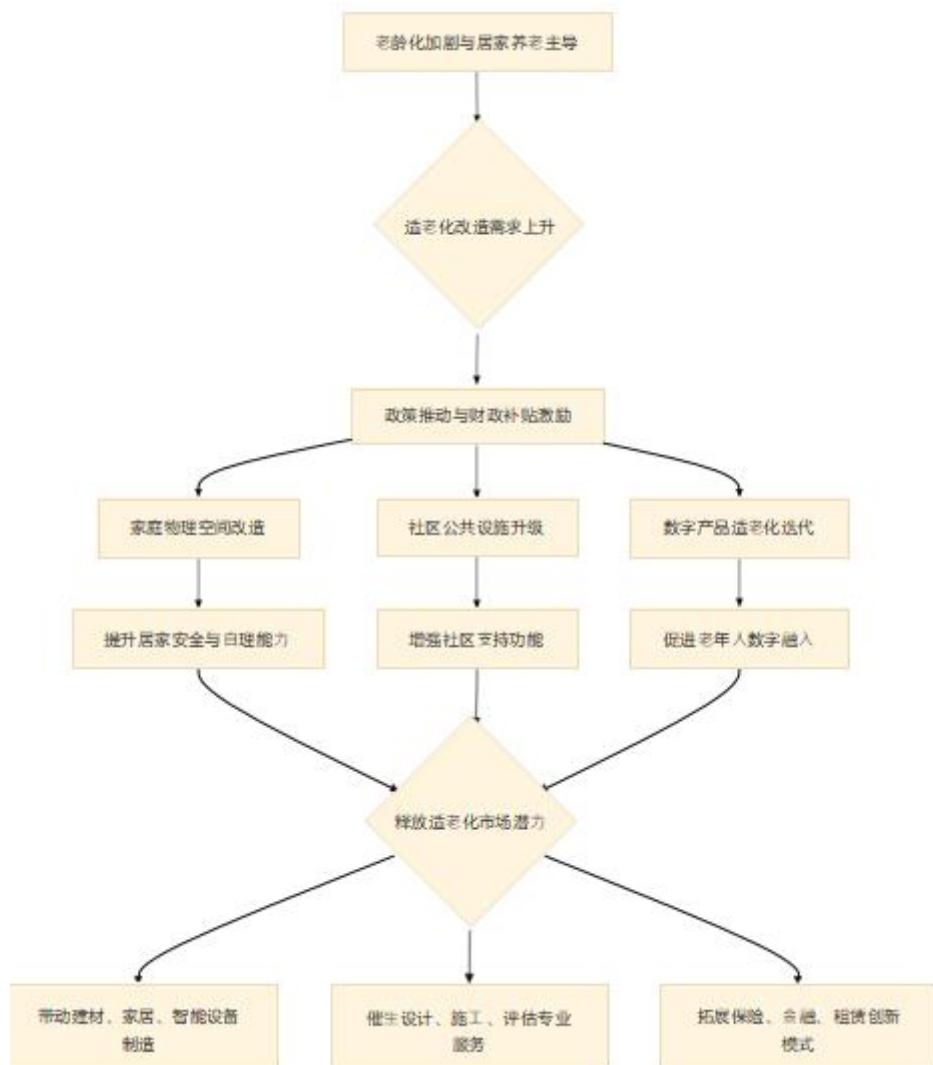
改造类别	主要内容	功能目标
居家空间改造	防滑处理、扶手安装、门槛消除	提升行动安全与便利性
卫生间适老化	淋浴椅、恒温龙头、紧急呼叫按钮	防止跌倒，保障如厕安全

智能设备接入 跌倒监测传感器、语音控制家电 实现远程监护与便捷操作

社区环境优化 无障碍通道、休憩座椅、标识清晰化 增强社区出行友好度

数字服务适配 APP 界面简化、字体放大、语音提示 缩小“数字鸿沟”

总体来看，适老化改造不仅是民生工程，也是潜力巨大的经济增长点。未来应加强省级统筹，建立统一的技术标准与产品目录，探索多元化融资机制，鼓励企业参与产品研发与服务供给，推动形成覆盖城乡、层次分明、供需匹配的适老化改造市场体系。



参考文献

- [1]新闻：《中央定调大力发展银发经济，20 万亿康养养老市场将全面放开》，媒体名称：未注明，发布时间：2025-10-17。
- [2]新闻：《助力守护“最美夕阳红”》，媒体名称：河北省沧州市审计局，发布时间：2025-10-21。
- [3]政策：《德州市民政局 德州市发展和改革委员会 德州市财政局 德州市住房和城乡建设局 德州市商务局 德州市市场监督管理局 德州市消费品以旧换新居家适老化改造补贴实施细则》，发布机构：德州市多部门联合发布，生效时间：未注明。
- [4]研报：《2022 年养老消费调查项目研究报告》，发布者：未注明，参考页码：第 20 页。
- [5]研报：《2022 年养老消费调查项目研究报告》，发布者：未注明，参考页码：第 96 页。

4 产业链与服务模式创新

4.1 养老产业链图谱分析

4.1.1 上游资源供给体系

在河北省养老产业链的上游资源供给体系中，医疗、地产、金融与科技等行业正逐步形成多元协同的供给格局。医疗机构通过医养结合模式输出专业护理能力，部分三甲医院已试点向养老机构派驻全科医生和康复师团队，提升前端健康干预能力[1]。房地产企业依托土地资源开发适老化住宅项目，如保定中龄养老服务通过优化养护楼布局与功能分区，增强空间利用效率和服务承载力[2]。金融机构则通过设立养老产业专项基金、提供长期低息贷款等方式缓解投资压力，推动重资产项目的可持续建设。科技企业聚焦智慧健康养老产品研发，涵盖智能监测设备、远程问诊平台及 AI 照护系统等，助力服务智能化升级。

值得注意的是，2023 年河北省参与智慧健康养老应用试点示范遴选工作，推动具备数据采集、风险预警功能的技术产品进入实际应用场景，初步构建起技术供给与需求对接机制[3]。多方资源的整合依赖于跨行业协作机制创新，例如通过 PPP 模式联合政府与社会资本共建区域性康养中心，或建立“医疗-保险-养老”一体化运营联盟，实现资金流、服务流与信息流的贯通。这种上游协同供给体系为下游居家、社区与机构养老服务提供了稳定的设施基础、人力支持与技术赋能，增强了整体服务体系的韧性与响应能力。

参考文献

- [1]新闻：《新机遇！支持医务人员到这类机构执业！职称评定享同等待遇，评先评优方面倾斜》，综合自河北省卫健委，2025-10-15。
- [2]新闻：《39.92 亩！保定中龄养老服务中心项目方案优化》，河北经济日报，2025-10-13。
- [3]政策：《市工业和信息化局 市民政局 市卫生健康委关于组织开展 2023 年智慧健康养老应用试点示范遴选及 2017—2019 年（前三批）试点示范复核工作的通知》，天津市相关部门，无明确生效时间。

图表3：养老产业链结构图



资料来源：前瞻产业研究院

@前瞻经济学人APP

4.1.2 中游运营与协同机制

养老产业链中游运营环节承担着资源整合与服务传递的关键枢纽功能，其运作效率直接影响整个服务体系的质量与可持续性。运营主体包括公办养老机构、民办非企业单位以及市场化养老服务公司，各自在服务集成、流程管理和质量控制方面展现出差异化特点。公办机构注重公益性与普惠性，通常依托政府财政支持，执行统一服务标准，但在灵活性与创新激励方面存在局限；民营机构则更强调成本控制与客户满意度，倾向于引入绩效考核机制与品牌化管理模式。

近年来，河北省积极推进京津冀医养政策协同实践，在廊坊大厂举办政策解答活动，推动跨区域服务标准互认与异地结算便利化，提升了中游运营的区域协同能力[1]。政府通过专项审计加强对养老资金使用、项目建设与服务监管的全过程监督，例如沧州市审计局对老年公寓、社区日间照料站等机构开展实地检查，确保消防安全、食品安全与服务质量合规[2]。社会组织在基层服务网络建设中发挥补充作用，尤其在农村地区通过“互助幸福院”模式动员邻里互助力量，降低运营成本。多方协同治理机制逐步成型，形成了“政府引导、市场主导、社会参与”的发展格局。通过建立服务质量评估体系与信息公开平台，强化运营透明度与问责机制，有助于提升公众信任度与服务可及性。高效的中游运营不仅优化了资源配置效率，也为上下游衔接创造了稳定运行环境，是实现养老服务高质量发展的核心支撑环节。

参考文献

- [1]新闻：《医养协同落地再提速 京津冀医养政策解答活动在廊坊大厂举行》，长城网·冀云客户端，2025-10-20。
- [2]新闻：《助力守护 “最美夕阳红”》，河北省沧州市审计局报道，2025-10-21。

4.1.3 下游服务应用场景

河北省下游养老服务主要围绕居家、社区与机构三大场景展开，服务内容日益精细化与个性化。居家养老以基本生活照料为核心，涵盖饮食协助、助浴、排泄护理及用药管理等日常支持，并延伸至探访关爱、精神慰藉与家庭照料者培训等增值服务[1]。社区养老依托日间照料中心、农村互助幸福院等设施，提供短期托养、康复训练、文化娱乐与健康管理服务，成为连接家庭与专业机构的中间枢纽。机构养老则聚焦失能、半失能老人的长期照护需求，强调医疗资源嵌入与标准化护理流程建设。

随着老龄化进程加快，用户需求呈现由“生存型”向“品质型”转变趋势，对心理健康、社交参与和技术便利性的关注度显著上升。智能化技术正在重塑服务流程，例如通过可穿戴设备实时监测血压、心率等生理指标，结合大数据分析实现跌倒预警与应急响应；智能语音助手辅助独居老人完成呼叫服务、提醒服药等功能，提升独立生活能力。此外，部分地区试点“互联网+居家养老”平台，集成服务预约、健康档案管理与家属互动模块，优化资源配置效率。未来，技术赋能将进一步推动传统服务模式从被动响应向主动干预转型，构建“医、护、养”三位一体的服务生态体系[2]。

服务场景	核心服务内容	技术应用示例
居家养老	日常生活照料、健康管理、精神慰藉、家庭支持	智能手环、语音助手、远程问诊
社区养老	日间托养、康复训练、文娱活动、健康讲座	智能健康亭、线上课程平台
机构养老	长期照护、专业护理、医疗介入、临终关怀	护理机器人、电子病历系统

参考文献

- [1]政策：《广东老年人居家照料服务规范征求意见从供给侧倒逼居家养老服务完善》，广东省民政厅，无明确生效时间。
- [2]研报：《智能养老市场洞察报告 202210》，页码 8。

4.2 创新服务模式探索

4.2.1 智慧养老服务实践

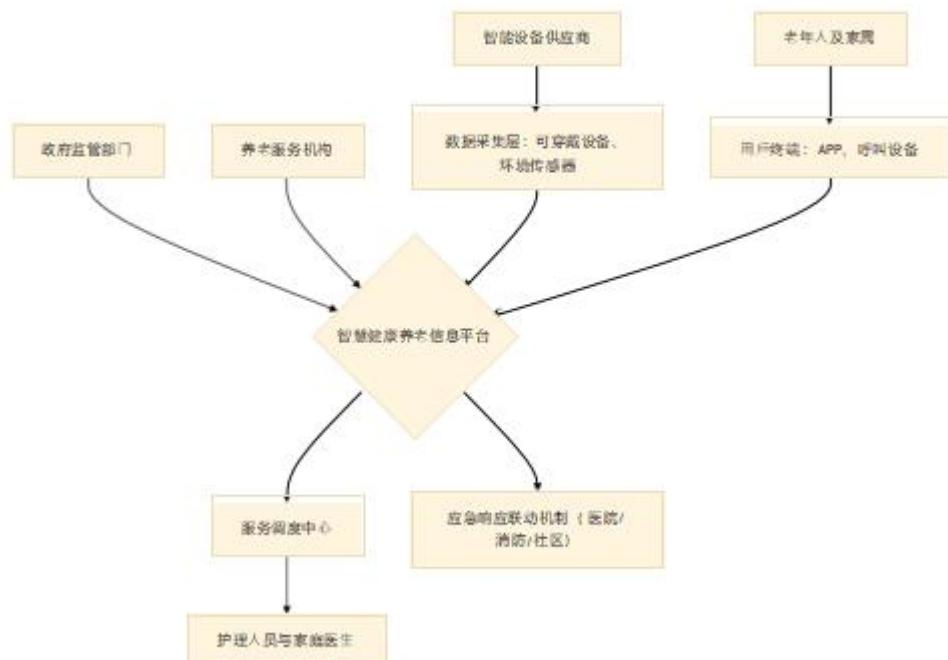
智慧养老服务在河北省的实践正逐步从平台搭建向深度应用演进，信息平台建设、智能设备部署与远程监护系统成为核心支撑。以邢台市举办的第三届河北（邢台）康养产业创新发展大会为例，河北平安健康集团等企业通过“智慧康养平台赋能”模式，推动居家养老与社区服务的数据互联，实现老年人健康档案动态管理、服务需求精准识别与资源调度优化[1]。此类平台通常集成呼叫中心、定位追踪、健康监测等功能，支持一键求助与紧急响应联动机制，显著提升应急处置效率。同时，在智能设备应用方面，可穿戴设备如智能手环、跌倒报警器以及家庭环境感知终端（如烟雾、燃气、水浸传感器）已在部分试点社区推广，实时采集生理参数与居家安全数据，并通过物联网技术上传至统一管理平台[2]。这些技术手段不仅增强了对高龄、独居及失能老人的日常照护能力，也为家属和照护人员提供了远程监管工具。

然而，技术应用场景与老年人使用习惯之间的适配问题仍不容忽视。多数老年用户面临操作界面复杂、字体过小、语音交互不灵敏等障碍，导致设备实际使用率低于预期。为此，部分地区尝试采用“子女端+长辈端”双APP架构，由家庭成员协助完成初始设置与功能引导，降低使用门槛。此外，运营机制设计是保障智慧养老服务可持续性的关键。



当前主要存在政府主导型、企业市场化运营型及公私合作（PPP）三种模式。其中，威海市提出推动建设 7 家以上标准规范的智慧养老院，并强化公办机构公益属性的做法，为河北提供了可借鉴经验[3]。可持续性依赖于稳定的资金投入、专业运维团队建设和数据安全管理体系建设，尤其需防范因技术迭代或企业退出导致的服务中断风险。智慧化手段在提升服务效率、降低人力成本和增强应急响应能力方面展现出综合价值。据调研显示，引入智能化系统的养老机构平均可减少 20%-30% 的基础人力配置，尤其在夜间巡查、体征监测等重复性工作中替代效应明显。同时，远程医疗咨询与 AI 辅助诊断系统的嵌入，使慢性病管理和康复指导更加高效。

总体来看，随着《促进普惠养老服务高质量发展的若干措施》在全国范围内的推进落实，河北省有望进一步整合资源，完善智慧养老服务体系，推动从“有没有”向“好不好”的转变。



参考文献

- [1]新闻：《第三届河北（邢台）康养产业创新发展大会举行》，邢台网，2025-10-25。

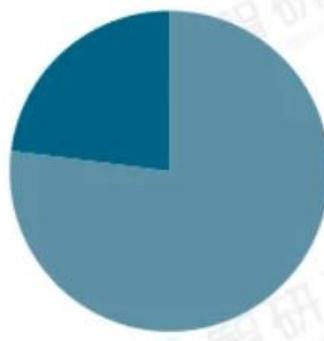
- [2]政策：《市工业和信息化局 市民政局 市卫生健康委关于组织开展2023年智慧健康养老应用试点示范遴选及2017—2019年（前三批）试点示范复核工作的通知》，天津市相关部门，无具体生效时间。
- [3]政策：《威海市人民政府办公室关于印发威海市推进养老服务高质量发展若干措施的通知》，山东省威海市人民政府，无具体生效时间。
- [4]政策：《关于印发〈促进普惠养老服务高质量发展的若干措施〉的通知（发改体改〔2025〕211号）》，国家发改委，无具体生效时间。

4.2.2 医养结合服务创新

医养结合服务在河北省的发展正聚焦于服务流程整合、专业团队共建与资源共享机制的创新。近年来，通过推动医疗机构与养老机构的深度协作，逐步打破“医”与“养”之间的壁垒。例如，《关于促进医养结合高质量发展的实施意见》由河北省卫健委、民政厅、医保局等五部门联合发布，明确提出鼓励符合条件的医养结合机构纳入紧密型医联体统一管理，从而实现医疗资源下沉与养老服务延伸的双向融合[1]。在此框架下，部分县域已探索出“大型医养结合共同体”与“县域医养结合落地实践”相结合的新路径，形成集预防、治疗、康复和长期照护于一体的连续性服务链条[2]。这种整合不仅提升了服务效率，也有效缓解了公立医院长期压床的压力。

2023年中国医养结合细分市场占比

■公立医养结合 ■民营及其他医养结合



信息来源：智研咨询

多元协作模式成为医养结合服务拓展的重要支撑。目前主要有三类典型模式：一是“内设医疗机构”型，即养老机构自建门诊部或护理站，配备全科医生与护士；二是“签约合作”型，养老机构与周边医院建立定点合作关系，定期巡诊、开通转诊绿色通道；三是“一体化运营”型，如河北平安健康集团等企业构建集医疗、康复、养老于一体的综合体，实现人员、设备与信息的全面共享[3]。该模式下，医生、康复师、营养师与护理员组成跨专业团队，共同制定个性化照护计划，显著提升服务质量。

与此同时，智能化技术正在深度嵌入健康管理全过程。远程健康监测系统可实时采集血压、血糖、心电等指标，结合AI算法进行慢病趋势预警；智能康复机器人辅助肢体功能训练，提高康复效率；电子病历与健康档案互联互通，支持连续性健康管理[4]。

为确保服务提质增效，标准化建设与质量管控日益受到重视。国家卫生健康委已命名乐成老年事业投资有限公司等99个机构为全国医养结合示范机构，发挥标杆引领作用[5]。河北省亦将服务质量达标率作为重要考核指标，推动落实服务规范与操作流程。下表总结了不同类型医养结合模式的关键特征对比：

模式类型	核心特点	资源配置要求	适用场景
内设医疗 机构	养老机构内部设立医务室需具备执业资质的医护人 员或护理站	员、基础医疗设备	中小型养老机构，侧重基本医疗服务
签约合作	与外部医院签订合作协议，提供巡诊、转诊服务	协力	依赖外部医疗资源协调能力建立的社区养老中心、农村养老机构
一体化运营	医疗与养老设施同址建设，统一运营管理	医疗团队	高投入，需复合型管理团的大型康养综合体、城市核心区项目

此外，人才队伍建设是可持续发展的基础。政策明确支持医务人员到医养结合机构执业，在职称评定、评先评优方面给予倾斜，有助于吸引优质医疗人才流入[1]。京津冀地区还通过政策解答活动加强区域协同，推动三地医保结算、资格互认等制度衔接，助力区域一体化发展[6]。

参考文献

- [1]新闻：《新机遇！支持医务人员到这类机构执业！职称评定享同等待遇，评先评优方面倾斜》，河北卫健委官网，2025-10-15。
- [2]新闻：《第三届河北（邢台）康养产业创新发展大会举行》，邢台网，2025-10-25。
- [3]研报：《智能养老市场洞察报告 202210》，参考内容：“居家照护、短期护理、家庭医生、家务、医院陪护等养老服务受到消费者欢迎。”，页码 12。
- [4]研报：《2024 中国康养产业链图谱研究报告》，参考内容：“实际康养是“健康”与“养老”的统称，有 3 个特点大概念、多功能、泛产业”，页码 13。
- [5]政策：《国家卫生健康委关于命名全国医养结合示范县（市、区）和示范机构的通知》，国家卫生健康委，无具体生效时间。
- [6]新闻：《2025 年河北省京津冀医养政策解答活动在大厂举办》，廊坊日报，2025-10-26。

5 竞争格局与发展策略

5.1 行业竞争态势分析

5.1.1 主要企业布局特点

河北省养老服务市场近年来呈现出多元化主体参与、差异化布局拓展的格局。省内外主要养老服务企业基于资源禀赋和战略定位，在区域布局上采取了不同的拓展路径。部分本土企业依托地方政府支持，聚焦本地社区嵌入式养老机构建设，逐步形成区域性服务网络；而全国性连锁品牌则借助京津冀协同发展战略契机，将河北作为承接北京外溢需求的重要布局节点，重点在石家庄、保定、廊坊等临近京津的城市布设中高端康养综合体[1]。在产品线设置方面，企业正从单一照护服务向“医疗+康复+养生+文化”复合型模式升级。例如，部

分医养结合机构引入药师、营养师团队，为老年人提供科学用药指导与个性化膳食管理，以提升生活质量[2]。

服务模式上，已出现“居家-社区-机构”三级联动的整合照护试点，通过信息化平台实现服务资源调度与健康数据共享。品牌定位层面，头部企业倾向于打造专业化、标准化服务体系，如推行星级评定机制和服务质量认证，增强市场辨识度。资本运作成为扩张关键手段，部分企业通过并购区域性养老院实现快速网络覆盖，并借助战略合作引入医疗资源，强化“医养融合”能力。总体来看，领先企业的战略布局不仅推动了服务供给的多样化，也正在引导行业从粗放式增长向精细化运营转型，为全省养老服务体系建设提供了可复制的发展范式。

参考文献

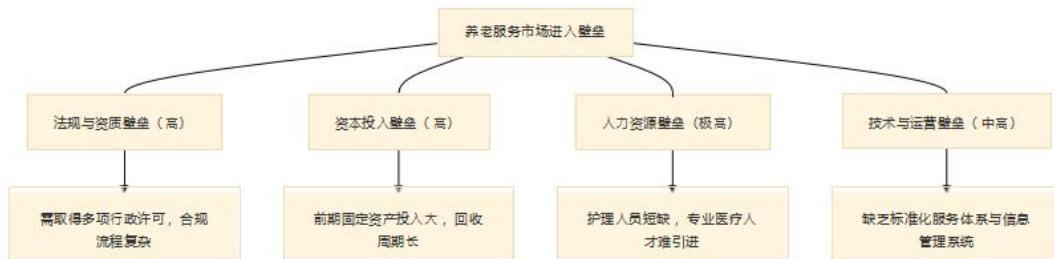
- [1]新闻：《前 9月增值税发票数据同比增 13.94% 河北服务业持续良好增长》，河北经济日报，2025-10- 21。
- [2]新闻：《新机遇！支持医务人员到这类机构执业！职称评定享同等待遇，评先评优方面倾斜》，河北省卫健委，2025-10-15。

5.1.2 市场进入壁垒研究

养老服务市场的进入壁垒主要体现在资质准入、资金投入、专业人才短缺和技术积累四个方面。首先，根据国家发改委发布的《关于完善市场准入制度的意见》，养老机构需满足严格的消防、卫生、建筑安全等前置审批条件，且对医养结合类机构还要求具备医疗机构执业许可证，显著提高了合规成本[1]。其次，养老服务属于重资产行业，初期投资大、回报周期长，尤其在土地获取、设施建设和设备采购方面资金门槛较高，限制了中小资本的进入。再次，专业人才匮乏构成核心障碍，护理人员流动性高、持证率低，且医生、康复师等专业技术人员在养老机构执业意愿不强，尽管政策鼓励医务人员到医养结合机构工作并享受职称评定倾斜，但实际落地仍面临激励机制不足的问题[2]。

此外，现有头部企业已建立起成熟的服务标准体系和信息化管理系统，新进入者难以在短期内构建同等水平的服务质控与运营效率。面对高竞争门槛，潜在

进入者可采取差异化战略突破壁垒：一是聚焦细分市场（如失能老人长期照护或认知症专项照护），降低初期规模压力；二是通过轻资产模式合作运营社区站点，减少资本负担；三是与职业院校共建实训基地，定向培养护理人才，缓解人力瓶颈。



参考文献

- [1]政策：《关于完善市场准入制度的意见》解读之五 | “市场准入十条” 推动树立监管新理念 营造良好准入环境促进竞争、激励创新、推动增长，国家发改委，无具体生效时间。
- [2]新闻：《新机遇！支持医务人员到这类机构执业！职称评定享同等待遇，评先评优方面倾斜》，河北省卫健委，2025-10-15。

5.2 发展策略建议

5.2.1 养老服务标准化建设

当前河北省养老服务在流程规范、服务质量评估和人员资质认定方面仍存在显著的标准缺口。不同养老机构在服务内容、操作流程及质量控制上缺乏统一标准，导致服务水平参差不齐，难以实现跨区域互认与监管协同[1]。例如，在护理服务中，对失能老人照护的频次、动作规范、应急响应等关键环节尚未形成全省统一的操作指南，影响了服务的专业性与可复制性。此外，服务质量评估多依赖主观评价或零散指标，缺乏系统化、量化的评价体系，制约了行业整体服务质量的提升[2]。

建立统一的服务标准体系对于提升河北省养老服务的整体水平具有重要意义。标准化有助于推动服务流程规范化、管理精细化和服务透明化，增强消费者对

机构的信任度。通过制定涵盖生活照料、医疗护理、心理支持、安全管理等维度的综合服务标准，可为机构运营提供明确指引，也为政府监管和第三方评估提供依据。

以《促进普惠养老服务高质量发展的若干措施》提出的“健全服务标准体系”为导向，河北可结合本地实际，加快构建覆盖全链条的养老服务标准框架[3]。服务标准的实施还能有效促进机构内部管理的规范化建设。统一标准使员工职责清晰、操作有据，降低管理成本，提高运营效率。同时，公开透明的服务标准能够增强老年人及其家属的选择信心，提升市场公信力。例如，推行“互联网+政务服务”模式下的“一站式服务”，需依托标准化流程支撑，才能实现“最多跑一次”的便民目标[4]。

为推动标准制定与实施，建议采取政企协同机制，由省民政厅牵头，联合行业协会、代表性机构共同研制地方标准；选择保定国控养老综合体等重点项目开展试点示范，积累经验后逐步推广；并建立包含定期检查、第三方评估与公众反馈在内的监督评价机制，确保标准落地见效。

参考文献

- [1]政策：《关于印发〈促进普惠养老服务高质量发展的若干措施〉的通知（发改体改〔2025〕211号）》，国家发改委，无具体生效时间。
- [2]政策：《河北省发展和改革委员会、河北省民政厅、河北省卫生健康委员会关于印发河北省养老机构服务收费管理办法的通知》，河北省卫生健康委员会，无具体生效时间。
- [3]政策：《广东发布未来五年养老服务标准体系规划与路线图 对接粤港澳大湾区养老服务评价标准》，广东省人民政府，无具体生效时间。
- [4]新闻：《河北：福利补贴惠及三类老年人群体》，中国社会福利与养老服务协会，2025-10-23。

5.2.2 专业人才培训体系

河北省养老服务专业人才短缺问题突出，人才培养与实际需求之间存在结构性矛盾。一方面，基层养老机构普遍面临护理员数量不足、年龄偏大、流动性高

的困境；另一方面，职业吸引力不足导致高校毕业生和年轻劳动力进入意愿低，形成“招不来、留不住”的局面[1]。

破解这一难题的关键在于构建可持续的人才培养机制。借鉴北京、上海等地经验，建立校企合作机制是实现人才定向培养的有效路径。可通过支持职业院校与养老机构共建产教融合实训基地，实施“订单式”培养模式，使课程设置与岗位需求精准对接，提升毕业生的实操能力与就业适配度[2]。例如，北京市明确提出支持职业院校与京外院校合作，并将养老护理员培训纳入政府购买服务目录，为河北提供了可参考的政策范式[3]。

定制化培训课程与技能认证体系对提升从业人员专业能力具有重要作用。应依据《养老护理员国家职业技能标准》（2019 版），分层分类设计培训内容，重点强化老年常见病护理、康复辅助、心理疏导等核心技能。同时，推动建立全省统一的技能等级认定与薪酬挂钩机制，增强职业发展预期。目前，上海市已要求养老护理员每年参加不少于 20 课时的在岗培训，并将其纳入服务质量监测评价内容，体现了制度化培训的重要性[4]。

为进一步增强人才稳定性，需完善激励机制与职业发展通道。建议在职称评定、评先评优等方面向医养结合机构一线人员倾斜，支持药师、营养师等专业人才加入服务团队[5]。同时，探索积分落户、住房补贴等配套政策，提升岗位吸引力。通过系统性建设，逐步形成“培养—使用—激励—发展”的闭环生态，夯实河北省养老服务的人力资源基础。

参考文献

- [1]新闻：《新机遇！支持医务人员到这类机构执业！职称评定享同等待遇，评先评优方面倾斜》，河北省卫健委，2025-10-15。
- [2]政策：《北京市加快推进养老服务人才队伍建设行动计划（2023 年-2025 年）》，北京市民政局等 6 部门，无具体生效时间。
- [3]政策：《泉州市发展和改革委员会等 5 部门关于开展泉州市产教融合型企业建设培育工作的通知》，泉州市发展和改革委员会等 5 部门，无具体生效时间。

- [4]政策：《关于开展养老护理员在岗培训工作的指导意见》，上海市民政局，无具体生效时间。
- [5]新闻：《新机遇！支持医务人员到这类机构执业！职称评定享同等待遇，评先评优方面倾斜（发布时间：2025-10-15 18:01:49）》，媒体未明确，2025-10-15。