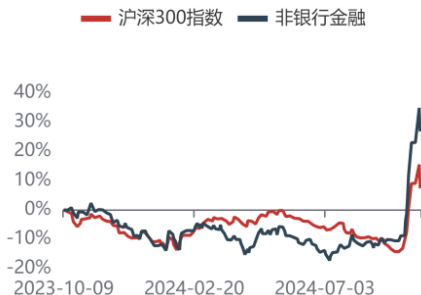


养老产业现状研究专题（三）

养老照护服务重在实现“居家社区机构相协调”

强于大市（维持）

行情走势图



相关研究报告

【平安证券】行业半年度策略报告-非银行金融-保险业 2024 年中期策略报告：负债端已行稳，资产端待起航-强于大市 20240619

【平安证券】行业动态跟踪报告-非银行金融-健全人身险产品定价机制，助力防范利差损风险-强于大市 20240804

【平安证券】行业深度报告-非银行金融-养老产业现状研究专题（一）：养老金融业蓬勃发展-强于大市 20240813

【平安证券】行业深度报告-非银行金融-养老产业现状研究专题（二）：养老服务迈向多元，养老用品日趋丰富-强于大市 20240911

证券分析师

王维逸 投资咨询资格编号
S1060520040001
BQC673
WANGWEIYI059@pingan.com.cn

李冰婷 投资咨询资格编号
S1060520040002
LIBINGTING419@pingan.com.cn

韦霁雯 投资咨询资格编号
S1060524070004
WEIJIWEN854@pingan.com.cn

平安观点：

- **养老照护服务：体系不断完善，发展存在不平衡不充分问题。**养老照护服务包括居家、社区和机构养老照护服务三类养老模式，三种模式相辅相成。近年来我国支付保障体系不断加强、照护供给规模不断扩大，各类养老机构和设施及其床位数持续增长、养老机构护理型床位占比提前完成“十四五”规划目标任务、居家社区照护内容不断丰富，但养老机构以中小型机构为主、以公建公营型机构为主，床位利用率不高、整体盈利能力不强、普遍能够实现收支平衡。面对老龄化速度快、失能失智和慢性病老年人逐年攀升而产生的庞大的失能照护需求，我国养老机构照护保障水平有待提高、照护供给仍然不足。
- **居家养老照护服务：主流养老方式催生多元化服务场景。**居家养老成本较低、无需更换住所，有家人陪伴，是目前我国主流的养老方式。根据养老服务使用场景和形式，养老服务机构提供的居家养老照护服务主要包括上门服务和远程监护两类，上门服务是由专业人员上门为居家老人提供如助餐、助行、助急、助浴、助洁、助医、日常照料等，支付方主要包括政策性长期护理保险试点、商业护理保险和自费三类。我国居家养老服务机构市场较为分散，以初创型企业为主，机构分布呈现出明显的区域性特征。以福寿康为例，作为我国规模居前的居家医疗照护服务机构，公司推进“互联网+医护康养”的整合照护模式，截至 2023 年底业务在全国布局超过 60 个城市，在全国范围内运营 400 余家分支机构和服务站点、累计服务用户约 25 万人，年服务量超过 1800 万人次。
- **社区养老照护服务：供给扩量提质，总体向品质化跃升。**社区养老照护服务主要是基于各类养老服务设施，为老年人就近提供的专业化护理、医养结合、日托、全托等服务日间照料和各类社区服务，普遍由政府主导、多元参与。我国居家和社区养老服务网络更加健全、农村养老服务发展已取得新进展；但与居民对养老服务多样化、多层次需求相比，社区养老服务机构数量还有待提升、供给质效也需进一步增强。截至 2023 年末，全国共有各类养老机构和设施 40.4 万个，其中社区养老服务机构和设施 36.3 万个、占比 89.9%，以全托服务和日间照料社区养老服务机构和设施为主；全国养老床位合计 823.0 万张，其中社区养老服务床位 305.8 万张、占比 37.2%。以诚和敬为例，公司布局养老驿站、创新试点养老服务综合体和区级指导中心等多项业务，截至 2024 年 10 月初，诚和敬拥有社区居家服务站点超过 170 个，覆盖 18 万老人、累计提供养老服务超过 600 万人次。
- **风险提示：**1) 人口老龄化加速发展，居民养老财富积累缓慢。2) 居民养老资产储备不足、养老消费支出有限，影响养老服务需求和养老用品购买需求释放和产业发展速度 3) 政策落地不及预期、养老实体产业发展缓慢，养老产业投资回报率不及预期。

并购家 免费行业报告网

IPOIPO.CN 每日更新 不用注册会员 无广告 永久免费

正文目录

一、 养老照护服务：体系不断完善，发展存在不平衡不充分问题.....4

二、 居家养老照护服务：主流养老方式催生多元化服务场景.....8

2.1 以上门服务为主，政策性长护险试点和商业护理保险是主要支付方 9

2.2 福寿康：我国规模居前的居家医疗照护服务机构..... 12

2.3 中国平安：构建“医、住、护、乐”四联体，推动居家养老服务迈向标准化、规范化、体系化 14

三、 社区养老照护服务：供给扩量提质，总体向品质化跃升.....17

3.1 农村养老服务发展已取得新进展 20

3.2 诚和敬：以养老驿站为中心，提供辐射周边社区的养老服务 21

四、 风险提示22

图表目录

图表 1	三种养老照护服务模式相辅相成	4
图表 2	近年来全国各类养老机构和设施供给增加	5
图表 3	我国养老服务床位供给不断增加	5
图表 4	我国养老机构和设施利用率不高	6
图表 5	不同规模注册登记的养老机构占比变化	6
图表 6	“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系主要指标	6
图表 7	不同类型养老机构盈亏情况（2021 年）	7
图表 8	居家养老是受访老人的主流养老方式	8
图表 9	受访老人居家养老的主要服务需求	8
图表 10	居家养老照护服务产业图谱	8
图表 11	参加及享受长期护理保险待遇人数情况	10
图表 12	长期护理保险服务人员与定点服务机构情况	10
图表 13	长期护理保险基金年人均收支情况	10
图表 14	长期护理保险每万人配备服务情况	10
图表 15	商业护理保险产品供给主体构成（2024 年 9 月）	11
图表 16	商业护理保险保费收入持续增长（2018-2022）	11
图表 17	受访老人对子女在家中安装监控的意愿	12
图表 18	受访老人居家养老方式的选择	12
图表 19	福寿康业务布局	13
图表 20	福寿康发展历程	13
图表 21	福寿康年服务量持续增长	13
图表 22	福寿康“医护康养”生态圈	14
图表 23	中国平安居家养老：全国最大的养老服务机构，品质养老首选	15
图表 24	中国平安居家养老：创新“四个联体”模式，专业创造价值	16
图表 25	中国平安医养服务对寿险新业务价值贡献持续提升，服务加持效果显著	16
图表 26	中国平安居家康养服务对寿险主业的赋能价值持续凸显	17
图表 27	社区养老照护服务产业图谱	18
图表 28	我国不同类型养老机构和设施的构成	19
图表 29	我国不同类型养老床位数的构成	19
图表 30	我国社区养老服务机构和设施的主要构成	19
图表 31	我国城乡社区综合服务设施覆盖率提升	19
图表 32	诚和敬养老驿站地图	22

一、 养老照护服务：体系不断完善，发展存在不平衡不充分问题

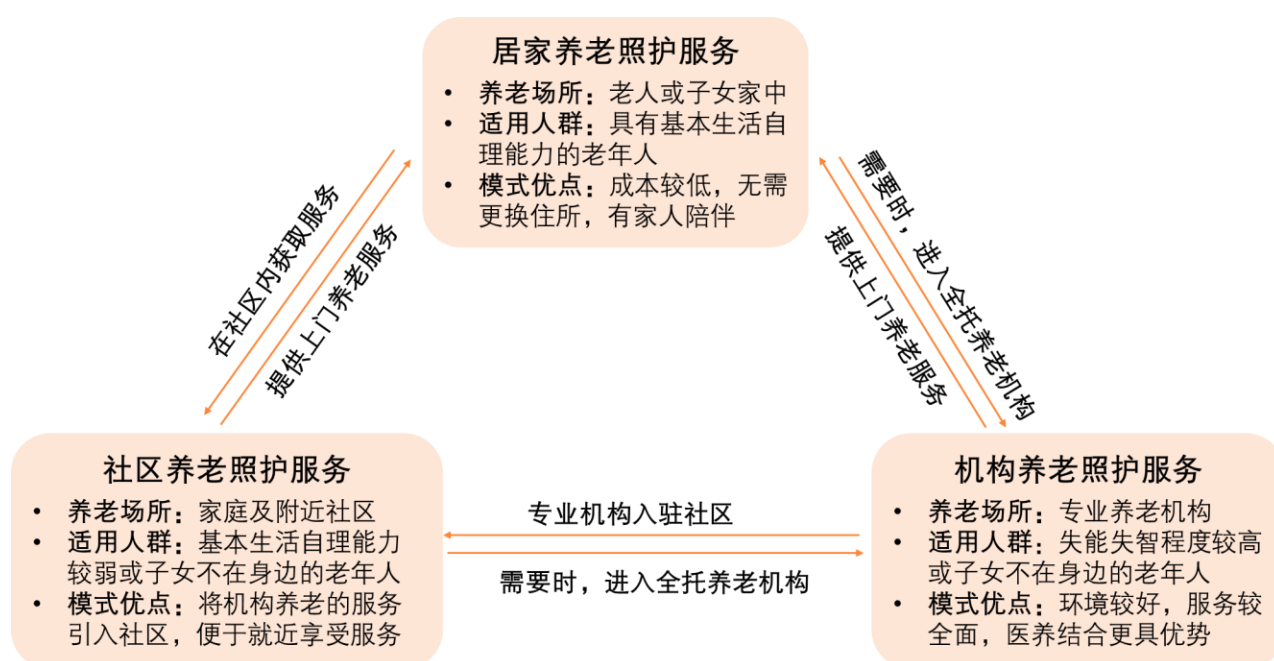
根据《养老产业统计分类（2020）》，养老照护服务包括居家、社区和机构养老照护服务三类养老模式。总体来看，养老照护服务属于轻资产运营模式，主要提供居家、社区、机构养老环境下的生活照料和医疗保健等养老服务，也包括养老社区的运营管理。具体来看：

1) 居家养老照护服务：主要是家庭护理或非社区的上门服务。①家庭成员或雇用人员对居家老年人进行生活照料、康复护理等服务；②养老服务机构或其他社会主体向居家老年人提供的上门服务，如助餐、助行、助急、助浴、助洁、助医、日常照料等；③不包括社区上门服务。

2) 社区养老照护服务：主要是日间照料和各类社区服务。①养老服务机构依托社区养老服务设施向社区老年人提供的日托、全托等服务；②社区养老服务机构、嵌入式的养老服务设施和带护理型床位的社区日间照料中心等机构提供的照护服务；③依托社区综合服务设施和公共服务综合信息平台、呼叫服务系统和应急救援服务机制提供的全托、月托、上门等为主的精准化专业化生活照料、助餐助行、助浴助洁、助医、紧急救援、精神慰藉等照护服务；④社区邻里互助、助老食堂、助老餐桌、老年社区（全周期养老综合体）提供的社区养老照护服务。

3) 机构养老照护服务：各级政府、企业和社会力量兴办的养老机构为在机构内集中养老的老年人提供全方位服务，包括住宿、养护和专业化护理服务、医养结合服务、托养服务等。①养老院、老年福利院、老年公寓、老年养护院、敬老院、光荣院、农村幸福院、养老大院、农村特困人员供养服务机构等养老机构为在机构集中养老的老年人提供的养护和专业化护理服务；②内设诊所、卫生所（室）、医务室、护理站的养老机构提供的医养结合服务；③公办养老机构及公建民营养老机构为经济困难失能（含失智）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；④失智老年人照护机构提供的服务；⑤不包括机构为居家老年人提供的上门服务。尽管《养老产业统计分类（2020）》中并未明确 CCRC 养老社区的分类，但根据 CCRC 养老社区提供医养结合服务的特征，我们将其纳入中高端机构养老服务当中。

图表1 三种养老照护服务模式相辅相成



资料来源：鲸准研究院、观研天下，平安证券研究所

我国养老服务体系不断完善，但老龄事业和养老服务还存在发展不平衡不充分等问题。

根据《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》，“十三五”期间，我国养老服务体系不断完善，各级政府持续推进公办养老机构建设，居家社区养老服务发展迅速，机构养老服务稳步推进。但我国老年人口规模大，老龄化速度快，老年人需求结构正在从生存型向发展型转变，老龄事业和养老服务还存在发展不平衡不充分等问题，主要体现在农村养老服务水平不高、居家社区养老和优质普惠服务供给不足、专业人才特别是护理人员短缺、科技创新和产品支撑有待加强、事业产业协同发展尚需提升等方面。

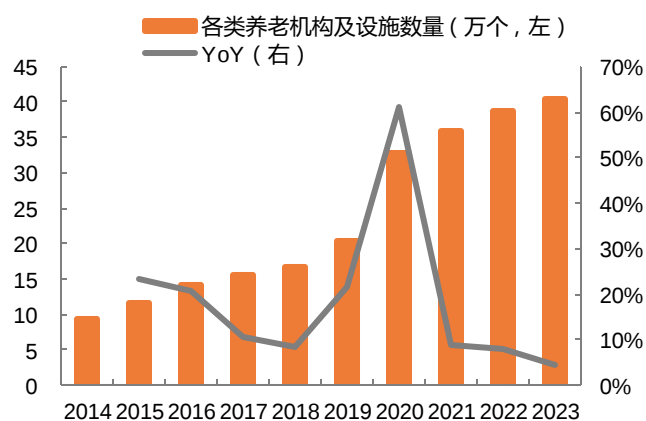
1) 支付保障体系不断加强。根据《国务院关于推进养老服务体系建设的报告》，民政部本级和地方政府用于社会福利事业的彩票公益金加大倾斜力度，将不低于 55% 的资金用于支持发展养老服务。2018-2023 年，全国一般公共预算直接用于养老服务的资金达 2871 亿元。2024 年，中央财政安排 54.8 亿元用于支持发展养老服务。我国基本养老保险和基本医疗保险参保人数众多、覆盖范围广，老年人福利补贴制度已覆盖 4000 多万老年人，助力居民提高养老服务支付能力。

2) 近年来，我国各类养老机构和设施及其床位数持续增长，但注册登记的养老机构数量有限。

①根据《2023 年民政事业发展统计公报》，我国养老机构和设施包括两大类：注册登记的养老机构、社区养老服务机构和设施。截至 2023 年末，全国共有各类养老机构和设施 40.4 万个 (YoY+4.4%)，养老床位合计 823.0 万张；每千名 60 岁以上老年人拥有养老床位 27.7 张。其中，注册登记的养老机构 4.1 万个、床位 517.2 万张，分别占比 10.1%、62.8%。根据《国务院关于推进养老服务体系建设的报告》，截至 2023 年底，中央预算内投资支持建设养老床位 32 万余张，累计安排 1.3 万多套公租房免费用于养老服务。

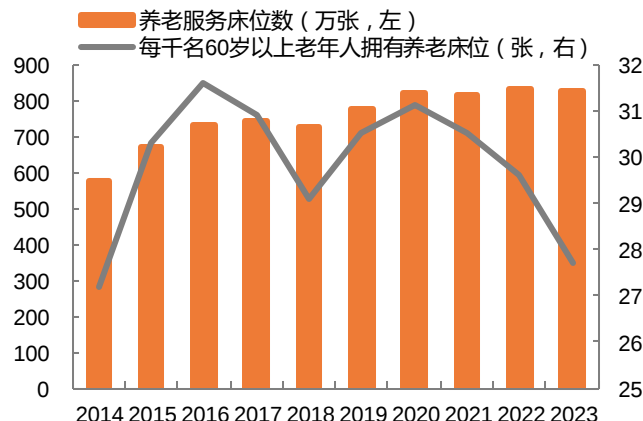
②根据《2023 年中国民政统计年鉴》的统计分类，我国注册登记的养老机构进一步可分为三类：社会福利院¹、农村特困人员救助供养机构²和其他各类养老机构³。截至 2022 年末，我国养老机构数量共计 4.1 万个、床位数共计 518.3 万张、抚养救助人员共计 217.9 万人，以社会福利院和敬老院为主体的公办非营利性养老机构与社会力量举办的其他各类养老机构基本呈现 1:1 的结构——其他各类养老机构数量、床位数和抚养救助人员占比分别 54.7%、57.7%、56.7%。

图表2 近年来全国各类养老机构和设施供给增加



资料来源：民政部、平安证券研究所

图表3 我国养老服务床位供给不断增加



资料来源：民政部、平安证券研究所

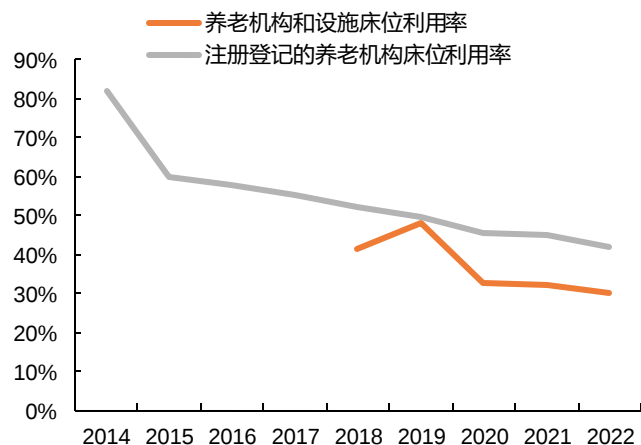
¹ 社会福利院：主要指不以营利为目的且提供食宿的，主要以城市中无亲属子女赡养、无生活来源、无劳动能力的孤老、孤儿和残疾人为服务对象的综合性社会福利事业单位。

² 特困人员救助供养机构：主要指为特困老年人等提供 24 小时集中居住和收留抚养照料服务的办理了注册登记、拥有统一社会信用代码的机构。如各类“农村敬老院”、“五保之家”、“托老所”、“镇养老服务中心”、“镇养老福利服务中心”等。

³ 其他各类养老机构：是指除了社会福利院、农村特困人员救助供养机构以外，在编办、民政或者市场监管部门办理了登记注册手续，为老年人提供 24 小时集中居住和照料服务的机构。如各类“养老中心”、“养老公寓”、“颐养院”等。

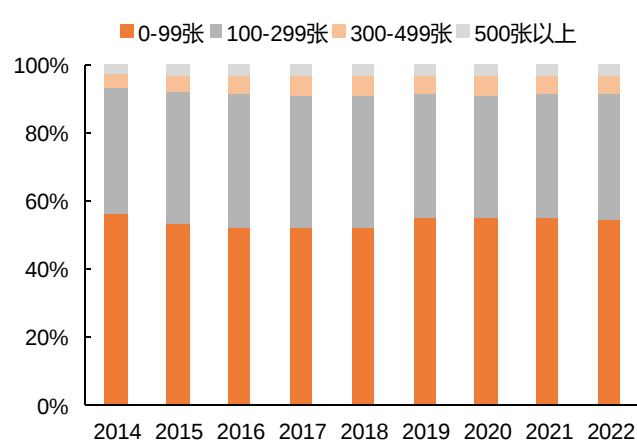
3) 养老机构床位利用率不高, 以中小型机构为主。根据《中国民政统计年鉴》, 截至 2022 年末, 我国养老机构和设施床位利用率 30.2%、其中注册登记的养老机构床位利用率 42.0%; 此外, 注册登记的养老机构共计 40587 个, 床位数 300 张以下的机构占比达 91.5%、100 张以下的机构占比达 54.9%, 以中小型机构为主。

图表4 我国养老机构和设施利用率不高



资料来源:《中国民政统计年鉴》, 平安证券研究所

图表5 不同规模注册登记的养老机构占比变化



资料来源:《中国民政统计年鉴》, 平安证券研究所

4) 我国养老机构护理型床位占比提前完成“十四五”规划目标任务, 但照护保障水平有待提高、照护供给仍然不足。

根据新华社《破解养老服务的“难中之难” “十四五”机构养老 55%床位将向失能失智老人倾斜》, “十三五”期间, 一些居家和社区养老服务改革试点地区结合实际探索推出家庭养老床位等居家养老模式。通过对老年人家庭进行适老化改造, 配备护理床、信息监测设备等老年用品, 同时推动养老机构把专业养老服务送到家, 由养老机构运营家庭养老床位并提供服务, 在一定程度上弥补了养老院护理型床位供给缺口。

2022 年 2 月, 国务院印发《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》, 养老服务供给不断扩大是第一大发展目标。预计覆盖城乡、惠及全民、均衡合理、优质高效的养老服务供给进一步扩大, 家庭养老照护能力有效增强, 兜底养老服务更加健全, 普惠养老服务资源持续扩大, 多层次多样化养老服务优质规范发展。其中, 明确提出一系列增加养老机构护理型床位供给的支持措施, 预计护理型床位供需缺口将有所改善。具体来看, 明确提出中央预算内投资重点支持新建护理型养老服务设施和照护服务能力改造提升项目; 引导地方对普通型床位和护理型床位实行差异化补助, 到 2025 年, 全国养老机构护理型床位占比提高到 55%。提升公办养老机构服务水平, 支持 1000 个左右公办养老机构增加护理型床位。

图表6 “十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系主要指标

指标	2025 年目标值
养老服务床位总量	达到 900 万张以上
特殊困难老年人月探访率	达到 100%
新建城区、新建居住区配套建设养老服务设施达标率	达到 100%
养老机构护理型床位占比	达到 55%
设立老年医学科的二级及以上综合性医院占比	达到 60%以上
本科高校、职业院校养老服务相关专业招生规模	明显增长
每千名老年人配备社会工作者人数	保持 1 人以上
老年大学覆盖面	每个县(市、区、旗)至少 1 所
“敬老月”活动覆盖面	每个县(市、区、旗)每年开展 1 次

资料来源: 中国政府网, 平安证券研究所

根据《国务院关于推进养老服务体系建设的报告》，我国照护供给规模不断扩大。

①提升养老机构照护能力。国家累计投入中央预算内资金 193 亿元，重点支持公办养老机构提升照护能力，积极引导发展护理型床位。截至 2023 年底，全国养老机构护理型床位占比提升至 58.9%，提前完成“十四五”规划目标任务，养老机构收住的老年人中 67%为失能老年人。

②丰富居家社区照护内容。围绕失能老年人居家照护需求，大力推进助餐、助浴、助洁、助行、助医、助急等服务。经过“十三五”期间试点探索、“十四五”期间总结推广，家庭养老床位、适老化改造、老年助餐、家庭照顾者照护技能培训、“喘息服务”、探访关爱等新型服务快速发展并逐渐为广大老年人熟悉和接受。经过“十三五”期间试点探索、“十四五”期间总结推广，家庭养老床位、适老化改造、老年助餐、家庭照顾者照护技能培训、“喘息服务”、探访关爱等新型服务快速发展。

我国老年人口数量多，老龄化速度快，老年人高龄化、空巢化问题日益突出，失能失智、慢性病老年人占比逐年攀升。第五次中国城乡老年人生活状况抽样调查显示，目前我国失能老年人约 3500 万，占全体老年人的 11.6%，老年人患病率是总人口平均水平的 4 倍，带病生存时间 8 年多。预计 2035 年，我国失能老年人将达到 4600 万，到 2050 年达到 5800 万左右。

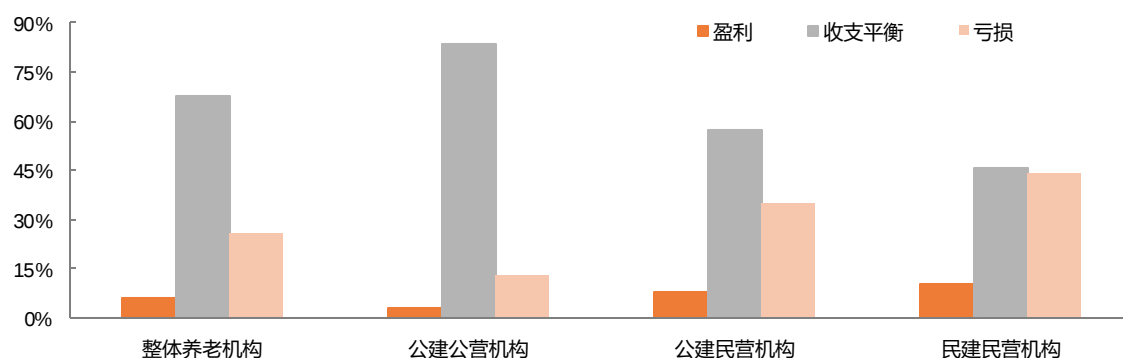
根据《国务院关于推进养老服务体系建设的报告》，面对庞大的失能照护需求，当前的工作与实施积极应对人口老龄化国家战略、与失能老年人照护需求相比还存在较大差距。总体来看，照护保障水平有待提高、照护供给仍然不足、照护人才队伍建设滞后和政策统筹协调仍需加强；具体来看：

①照护保障水平有待提高。现有的社会救助和福利保障对象主要集中在特困老年人以及部分经济困难的失能老年人，养老服务资源需要进一步聚焦失能老年人照护刚需，老年人支付能力总体偏低。

②照护供给仍然不足。基本养老服务体系正在建设，公办养老机构改革还不彻底，市场化的居家照护盈利模式尚不成熟，民办养老服务机构普遍反映“不赚钱”；养老服务设施在中心城区“一床难求”与郊区、农村地区养老床位大量闲置现象并存；医养结合还不够紧密，整合照护服务有待发展；农村失能照护短板突出，农村失能老年人照护更加困难。

5)我国养老机构以公建公营型机构为主，整体盈利能力不强、但普遍能够实现收支平衡。根据《中国养老服务发展报告 2021》，我国养老机构中，公建公营机构占比 57.9%、公建民营机构占比 9.6%、民建民营机构占比 32.5%。从 2021 年年度内盈亏状况来看，仅 6.4%的机构实现盈利、约 67.5%收支平衡、26.1%亏损。分机构类型来看：1）公建公营机构属于养老事业的重要部分，享受政策和财政支持，机构整体数量多而亏损占比低（仅 13.4%），助力整体养老机构中近 75%的机构维持不亏损。2）民营机构盈利能力优于公建公营机构，但也面临更大的亏损风险；其中，民建民营机构中实现盈利和出现亏损的机构占比均为三类机构中最高。我们认为主要由于我国居家养老服务需要面向有护理需求的老年群体提供高质量的照护服务，但居家养老服务机构以初创型企业为主，微型机构经营难度较大；而这类机构分布也呈现出明显的区域性特征、市场较分散，大中型机构规模化发展、全国性展业的难度较大。

图 7 不同类型养老机构盈亏情况（2021 年）

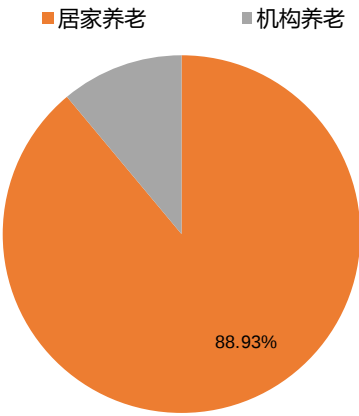


资料来源：《中国养老服务发展研究报告（2021）》艾瑞咨询，平安证券研究所

二、 居家养老照护服务：主流养老方式催生多元化服务场景

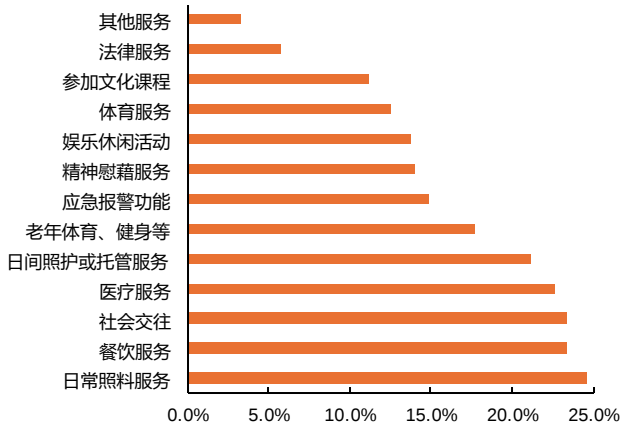
居家养老成本较低、无需更换住所，有家人陪伴，是目前我国主流的养老方式。根据《2022 年养老消费调查项目研究报告》，出于身体自理情况、年龄、收入等客观因素考虑，近九成的老年消费者选择居家养老。在居家养老各类照护服务中，受访老人对家政清洁等日常照料服务、餐饮服务和老年饭桌等助餐服务、康复护理等医疗服务的需求普遍较大，三类主要服务需求占比分别 24.6%、23.4%、22.6%，高龄老人对日常照料服务和医疗服务的需求更高。

图表8 居家养老是受访老人的主流养老方式



资料来源：中国消费者协会，平安证券研究所

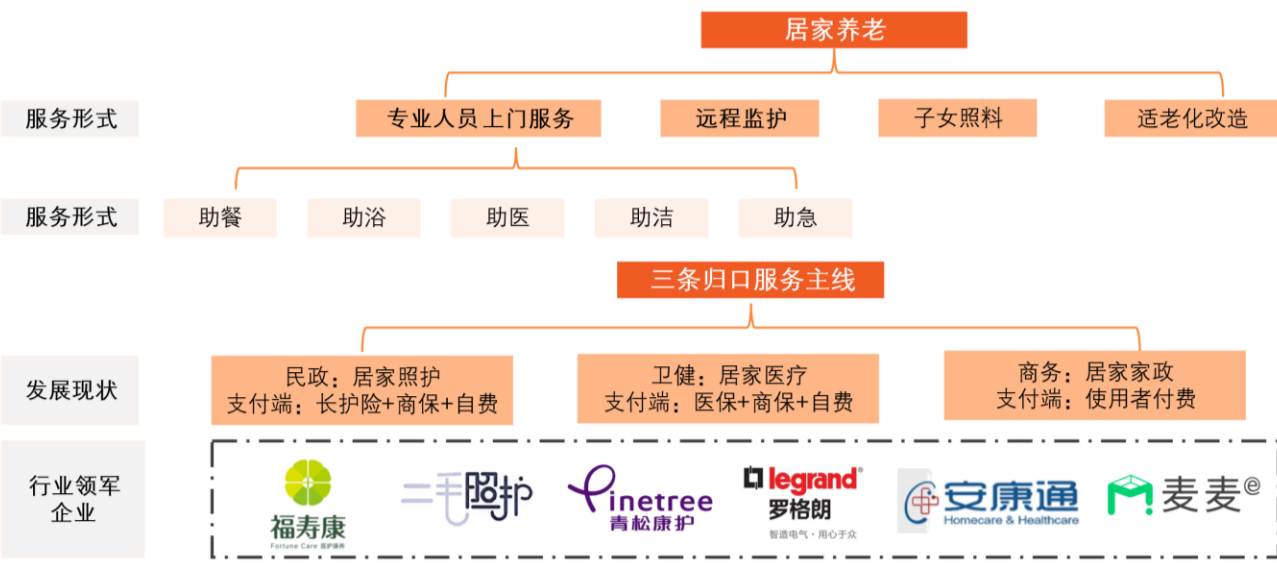
图表9 受访老人居家养老的主要服务需求



资料来源：中国消费者协会，平安证券研究所

居家养老是指具有基本生活自理能力的老年人在老人自己或其子女家中安度晚年。居家养老照护服务是指居家养老的老人享受的由家庭成员或雇佣人员或非社区养老服务机构提供的照护服务。根据养老服务使用场景和形式，养老服务机构提供的居家养老照护服务主要包括上门服务和远程监护两类，也包括家庭设备的适老化改造。

图表10 居家养老照护服务产业图谱



资料来源：亿翰智库，平安证券研究所

2.1 以上门服务为主，政策性长护险试点和商业护理保险是主要支付方

我国居家养老服务机构市场较为分散，以初创型企业为主，既有聚焦日常照料和康护服务的机构（如福寿康、青松康护、二毛照护等）、或专注智慧照护解决方案的机构（如麦麦等），也有线上线下相结合、提供智慧养老解决方案和居家养老服务的机构（如安康通等）。

居家养老服务属于轻资产运营模式，机构分布呈现出明显的区域性特征；机构收入来源主要是通过护理员等专业人才提供的服务来获取相应服务费；成本项主要是人员雇佣成本，也包括各类管理、培训成本和信息化投入成本等。当前老人自身支付能力有限，政策性长护险试点是居家养老服务的主要支付方。而长护险各试点地区经济发展水平不同，进入定点护理服务机构名单也需要试点地区各级长护险经办机构组织评估，对养老服务机构的硬件设备和服务能力、企业管理、信息化能力等方面有一定要求。因此居家养老服务机构呈现出明显的区域性分布特征——普遍以北京、上海等经济较为发达的城市为核心，逐步向周边辐射、扩大展业范围，搭建全国性服务网络存在客观挑战。

2.1.1 上门服务：由专业人员上门为居家老人提供如助餐、助行、助急、助浴、助洁、助医、日常照料等

居家养老上门服务面向居家老人提供各类服务，但受老年人支付能力和消费习惯等影响，大多机构主要通过为长护险试点和社区提供养老服务、与 G 端（政府部门）合作，通过为养老社区等机构提供养老服务、与 B 端（企业）合作，间接覆盖 C 端老年客户。

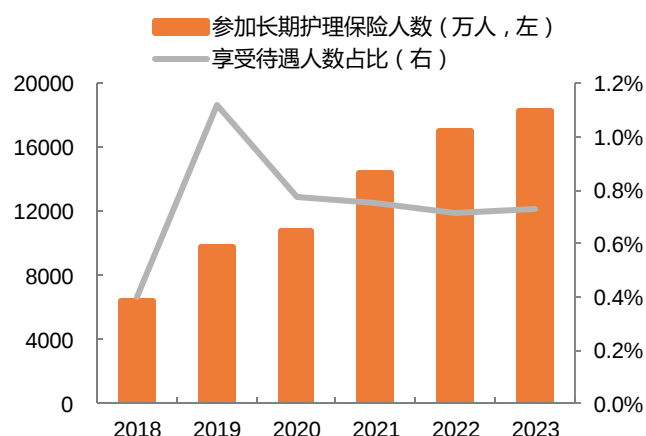
总体来看，养老服务机构提供上门服务的支付方主要包括政策性长期护理保险试点、商业护理保险和自费三类。根据后文统计的数据，2022 年长护险试点基金支出 104.4 亿元、人身险公司商业护理保险赔付支出 263.7 亿元，尽管商业护理保险赔付支出金额更高，但大多为定额给付型产品，较难协助消费者获得经过机构筛选的优质护理服务。而长护险试点地区选取符合条件的服务机构作为定点服务机构，服务项目清单内的护理服务费用按比例实报实销，尽管基金支出金额仅超百亿，但服务获取更便捷可靠。具体来看：

1) 政策性长期护理保险试点

- **资金来源：**初步建立多方参与、责任共担的多元筹资机制，但基本医保统筹基金仍是长护险的重要资金来源、出资占比在 30% 以上，人均筹资水平仅约百元、居民负担轻。试点地方通过优化职工医保统筹结构、划转职工医保统筹基金结余、调剂职工医保费率、个人缴费、财政补贴、慈善捐赠等途径筹集资金，初步建立了多方参与、责任共担的多元筹资机制。筹资标准根据当地经济发展水平、护理需求、护理服务成本以及保障范围和水平等因素，按照以收定支、收支平衡、略有结余的原则合理确定，各试点地区实际人均筹资水平差异较大。根据《2023 年全国医疗保障事业发展统计公报》，2023 年长护险试点基金人均收入 64.7 元。
- **保障范围：“失能”的参保人员。**面向因年老、疾病、伤残等原因，导致人体的某些功能部分或全部丧失，从而正常活动能力受到限制或缺失的参保人员，提供生活照料和专业护理服务或费用补偿。根据《长期护理失能等级评估标准（试行）》，评估对象的长期护理失能等级主要综合日常生活活动能力、认知能力、感知觉与沟通能力 3 个一级指标来确定。
- **给付方式：**各试点地区选取符合条件的服务机构作为定点服务机构，服务项目清单内的护理服务费用按比例实报实销。根据国家医保局，各试点地区根据护理等级、服务提供方式等不同，制定差异化待遇保障政策，长护险基金主要对各试点地区享受待遇人群使用定点服务机构提供的服务项目清单内的护理服务发生的费用进行给付。上门护理服务频次和时长主要根据老人身体评估等级划分，服务项目一般分为基本生活照料（仅照顾老人，不含做饭、卫生打扫）和常用临床护理两类。考虑与医保待遇大体相当，对符合规定的护理服务所发生的费用，基金支付水平总体控制在 70% 左右。因此，长护险基金支出属于实报实销，居民自费成本低。根据《2023 年全国医疗保障事业发展统计公报》，2023 年长护险试点基金人均支出 8828.7 元。
- **发展现状：**参保人数和享受待遇人数持续增长，长期护理保险制度建设由局部试点迈向全面推进阶段。根据《2023 年全国医疗保障事业发展统计公报》，2023 年 49 个试点城市参加长护险人数共 18330.87 万人，享受待遇人数 134.29 万人、在参保人中占比 0.73%；长护险基金收入 243.63 亿元、支出 118.56 亿元；定点服务机构 8080 家，护理服务人

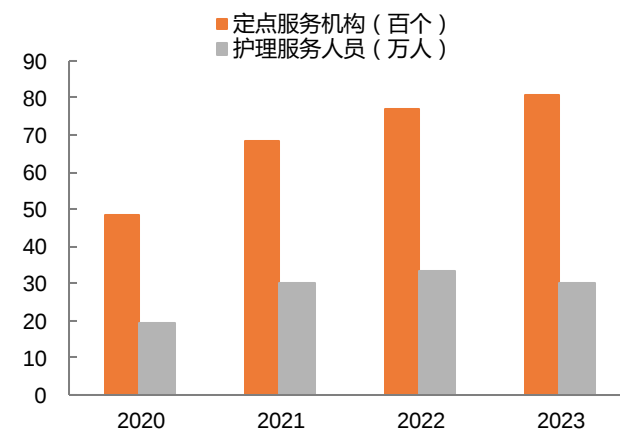
员 30.28 万人。根据《国务院关于推进养老服务体系、加强和改进失能老年人照护工作情况的报告》，截至 2023 年底，长护险参保人数达 1.8 亿，累计 236 万失能人员享受相关待遇，长护险基金累计支出 720 亿元。

图表11 参加及享受长期护理保险待遇人数情况



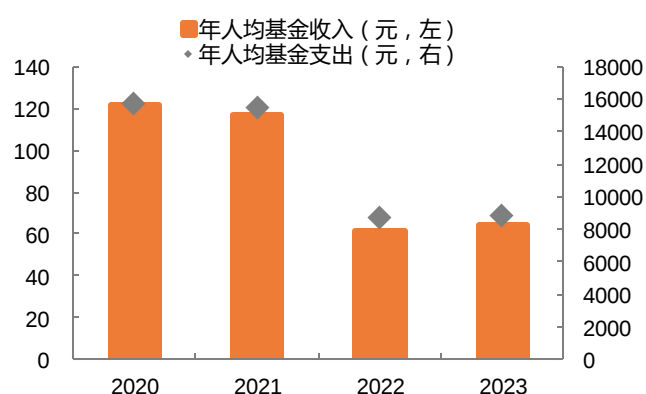
资料来源：国家医疗保障局，平安证券研究所

图表12 长期护理保险服务人员与定点服务机构情况



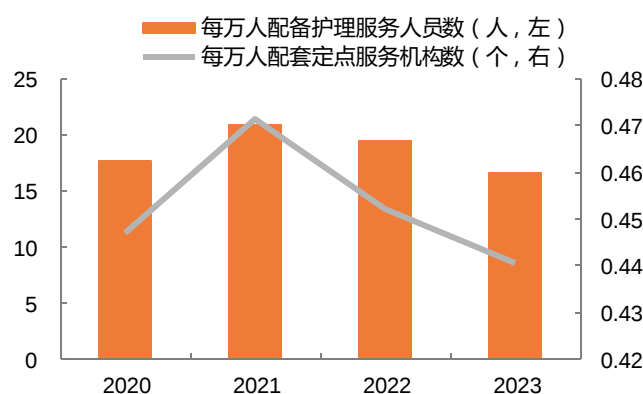
资料来源：国家医疗保障局，平安证券研究所

图表13 长期护理保险基金年人均收支情况



资料来源：国家医疗保障局，平安证券研究所

图表14 长期护理保险每万人配备服务情况



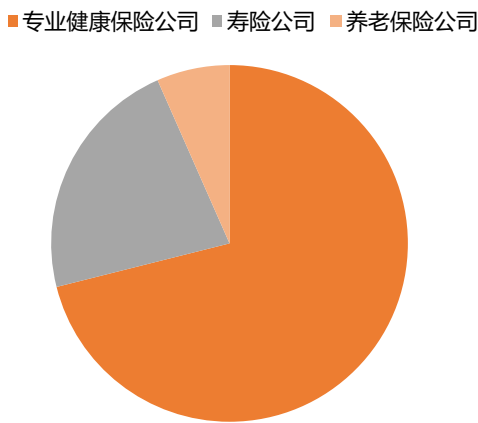
资料来源：国家医疗保障局，平安证券研究所

2) 商业护理保险

- **资金来源：**投保人按照保险合同约定缴纳保费，费率市场化、价格偏高，对居民经济基础有一定要求。根据南开大学《商业护理保险发展分析》，目前我国商业护理保险费率厘定大多依赖再保国外数据的失能发生率，缺乏本国实际的精算标准、精算人员和费率厘定所需数据，使得保险费率较高。以《人保健康卓越今生终身护理保险》为例，40 岁女性、年交保费 10 万元、交费期间 5 年、基本保险金额 406217 元。
- **保障范围：**相对较窄，仅少部分产品保障丧失日常生活自理能力的被保险人。根据中国人保内刊《关于多层次失能护理保险发展路径的思考》，商业护理保险产品保障范围通常是特定疾病、意外伤害等原因导致被保险人进入相应特定疾病护理状态、伤残护理状态或丧失日常生活能力等，仅有少部分产品的保障范围是被保险人因意外伤害原因或等待期满后因意外伤害之外的其他原因（也即包括因疾病、意外或年老等原因）丧失日常生活能力。根据保险合同条款，丧失日常生活能力指被保险人由保险公司与投保人双方认可的司法鉴定机构鉴定确定丧失独立完成六项“日常生活活动”（穿衣、移动、行动、如厕、进食、洗澡）中的三项或三项以上的活动能力。

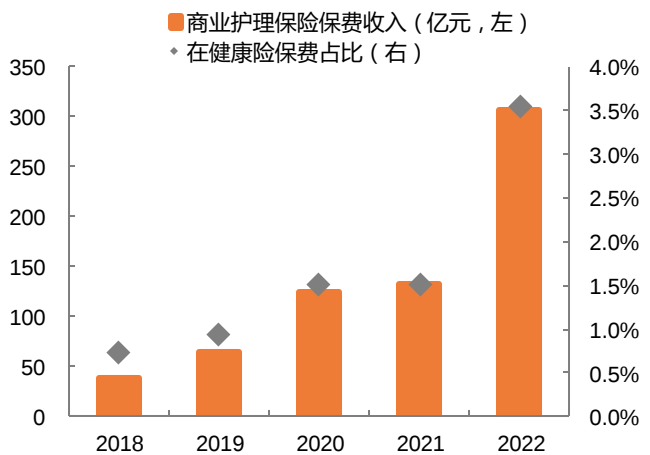
- **给付方式：定额给付，并不限制服务使用范围限制，但较难获得经过机构筛选的优质护理服务。**被保险人满足保险合同约定的给付条件后，保险公司按照约定金额给付相应保险金。根据中国人保内刊《关于多层次失能护理保险发展路径的思考》，2018 年后，在监管趋严和制度标准尚未健全的市场环境下，绝大多数在售产品为定额给付型产品；仅有一款产品可以选择费用报销——被保险人可选择赔付在指定护理机构接受服务产生的费用，并规定了服务时长和服务次数上限。但定额现金给付只能解决消费者的护理费用问题，无法协助消费者获得经过机构筛选和评估的，在服务标准、频次、时长等方面有明确规定和流程的优质护理服务。
- **发展现状：监管不断规范行业发展，保费收入 2018 年触底反弹且持续增长，专业健康保险公司是产品供给主体。**根据中国保险行业协会的人身保险产品信息库消费者查询，截至 2024 年 9 月 10 日，商业护理保险产品共 481 款，其中在售 121 款——专业健康保险公司占 71.1%、人寿保险公司占 22.3%、养老保险公司占 6.6%。近年来，监管持续规范商业护理保险发展，具体来看：2016 年 9 月，原保监会发布《关于进一步完善人身保险精算制度有关事项的通知》（也即“76 号文”），要求自 2017 年 1 月 1 日起，保险公司不得将护理保险设计成中短存续期产品。2017 年 5 月，原保监会发布《关于规范人身保险公司产品开发设计行为的通知》（也即“134 号文”），护理保险产品在保险期间届满前给付的生存保险金，应当以被保险人因合同约定的日常生活能力障碍引发护理需要为给付条件。彼时市场大量不符合要求的产品停售、保费收入下滑。近年来，国家不断出台相关政策引导商业护理保险发展，2018 年商业护理保险保费收入仅 39.2 亿元，在健康险原保费收入占比不足 1%；2022 年保费收入已达 306.62 亿元，在健康险原保费收入占比升至 3.5%，2018-2022 年保费 CAGR 超过 67%。根据中国保险行业协会《2022 年度商业健康保险经营数据分析报告》，2022 年人身险公司的护理保险赔付支出共计 263.7 亿元，其中长期险以满期给付为主、短期险简单赔付率超过 95%。

图表15 商业护理保险产品供给主体构成(2024 年 9 月)



资料来源：中国保险行业协会，平安证券研究所

图表16 商业护理保险保费收入持续增长 (2018-2022)



资料来源：《中国保险》，平安证券研究所

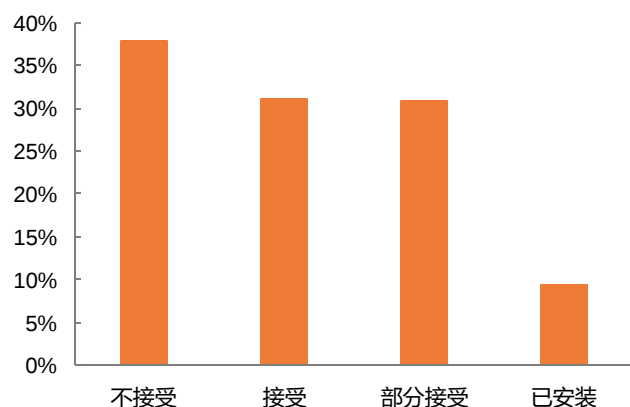
3) 自费

- **资金来源：**老人或子女自行支付全部服务费用，成本主要取决于个人选择的服务收费。
- **保障范围：**对老人的身体状态没有具体要求，只要老人需要照护、子女需要服务帮助，即可自行选择家政或养老服务公司。但自费同样较难对接优质护理服务。
- **给付方式：**费用支出无限制，服务覆盖广——包括助餐、助行、助急、助浴、助洁、助医、日常照料等各类上门服务。

2.1.2 远程监护：依托互联网、AI 等技术和智能终端设备，实时监测老人状况

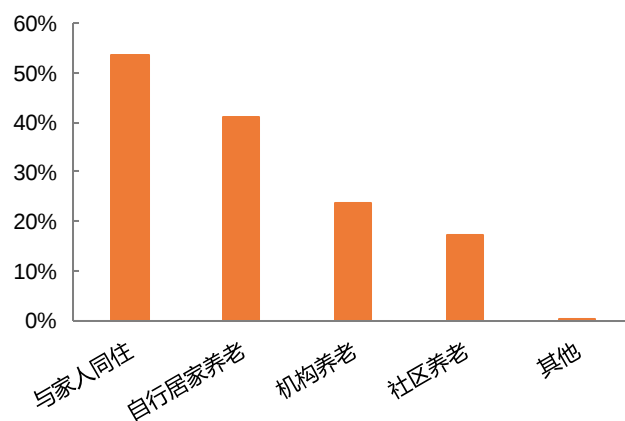
远程监护是上门服务的补充和延伸，远程监护设备是居家养老设施适老化改造的重要一环，从老人意愿来看，仍有较大发展空间。根据《2022 年养老消费调查项目研究报告》，53.8%的受访老人更期望与儿女家人同住养老。受访老人对隐私问题较为关注，目前受访老人中仅有 9.4%已安装监控，但 31.1%的老人可以接受安装监控、30.9%的老人部分接受（在不涉及隐私的客厅等公共区域安装）。

图表17 受访老人对子女在家中安装监控的意愿



资料来源：中国消费者协会，平安证券研究所

图表18 受访老人居家养老方式的选择



资料来源：中国消费者协会，平安证券研究所

远程监护的配套服务对资源整合的要求较高，远程监护设备研发生产公司主要与养老机构等 B 端（企业）合作，提供相应服务和产品、形成智慧养老平台。但远程监护类公司的资本金和各类资源禀赋有限，较难为用户提供远程监测后期的健康管理、行为分析、紧急救援、医疗护理机构资源整合等增值服务。远程监护依托互联网、AI 等技术，子女和服务机构通过智能手环、红外体感、摄像感应器等智慧养老终端设备远程实时监测老人的健康状况和日常生活，并在后台及时发现和处理老年人的需求及紧急情况。如老人出现生活习惯反常的情况时，后台可以自动预警，由专业人员提供健康及安全干预；当老人发生跌倒等紧急情况时，可以自行按下“紧急呼叫按钮”发出救援请求，系统也可以紧急呼叫或自动报警，服务后台立即派出专业人员进行紧急救援。

2.2 福寿康：我国规模居前的居家医疗照护服务机构

根据公司官网和官方微信公众号，福寿康智慧医疗养老服务（上海）有限公司（下称“福寿康”）2011 年成立于上海，以“打造中国居家医疗照护领导品牌”为愿景，致力于为客户提供专业、优质、便捷、放心的社区居家医疗、护理和康复服务。福寿康在社区居家养老领域精耕细作十余载，是目前我国规模居前的居家医疗照护服务机构。福寿康 2017 年成为上海市首批长护险试点机构，年服务量达 100 万人次；2018 年开始实施全国拓展战略，年服务量快速增长。根据搜狐新闻，福寿康 2018 年实现整体收入过亿、2019 年整体收入超过 6 个亿；其收入构成中，长护险约占 60%以上、民政购买服务约占 15%、市场化个人付费约占 25%。根据公司官网，福寿康 2023 年着力推动长护业务与商业业务“双轮驱动”，截至 2023 年底，福寿康业务在全国布局超过 60 个城市，其中有 40 多个城市开展了长护险业务；在全国范围内运营 400 余家分支机构和服务站点，其中包括 280 多个长护险定点医疗护理站，而 400 余家分支机构中包括 8 家护理培训学校、10 家养老院、70 多家日间照料中心及长者照护之家、1 家互联网医院、13 家医疗诊所、260 多家医疗护理站等；2023 年员工已超过 1 万人，累计服务用户约 25 万人，年服务量超过 1800 万人次。

图表19 福寿康业务布局



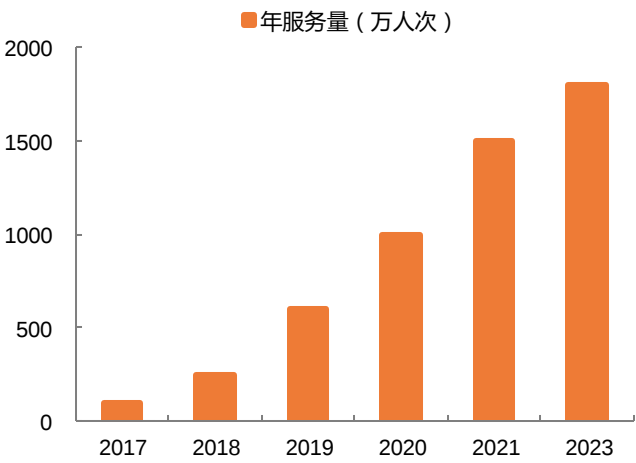
资料来源：福寿康官方微信公众号

图表20 福寿康发展历程

年份	发展历程
2011	福寿康成立，中国居家养老行业早期探索者
2013	纳入政府指定的居家医疗护理服务商名录
2015	上海首批高龄老人医疗护理保障计划试点机构
2016	建立“医疗护理站+社区托养机构”服务模式，获天使轮融资
2017	成为上海市首批长护险试点机构
2018	实施全国拓展战略，获 A 轮融资
2019	确定“互联网+医护康养”发展模式
2020	全国布局城市超过 30 个，获 B 轮融资
2021	全国布局城市超过 50 个，获 B+轮融资
2022	全国分支机构突破 400 家，获 C、C+轮融资
2023	长护与商业“双轮驱动”，布局城市超 60 个

资料来源：福寿康官网，平安证券研究所

图表21 福寿康年服务量持续增长

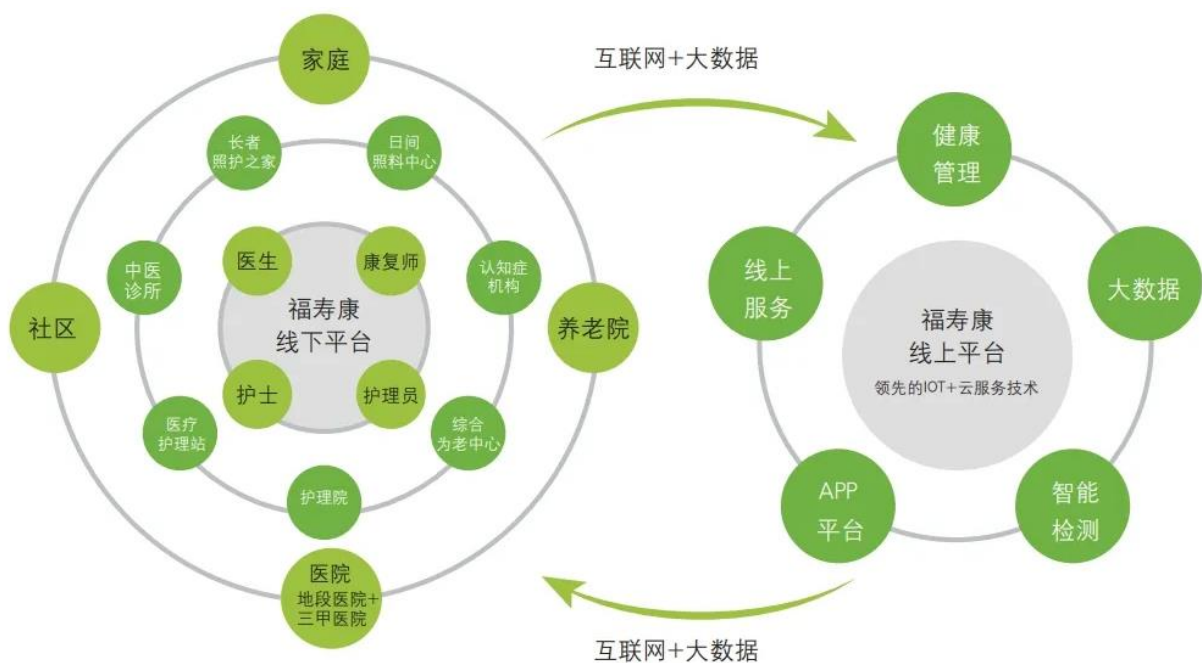


资料来源：福寿康官网，平安证券研究所

推进“互联网+医护康养”的整合照护模式，福寿康现已成为全国连锁化、品牌化的综合性养老照护服务机构，也成为全国规模最大的居家医疗照护服务机构之一。根据公司官网和官方微信公众号，福寿康是原“上海市高龄老人医疗护理计划”和“长期护理保险试点”的首批定点服务机构，开创“医疗护理站+日托”“医疗护理站+长者照护之家”模式，既能服务社区托养机构，又能以托养机构为站点辐射周边社区，为辖区内的老人提供医疗康复护理的上门服务，实现医养整合照护模式。2019年，福寿康确定“互联网+医护康养”的整合式养老照护服务模式，以引领行业的服务标准、先进的信息技术赋能、专业的医护人才培训和独立的服务质控为主要抓手，完善医疗护理站、日间照料中心、长者照护之家等服务网络，打通居家、社区、医院、养老机构的全链条服务场景，为健全自理老人、失能/半失能老人、失智/半失智老人、疾病期老人等人群提供长期护理、上门助浴、私人专护、康复指导和认知症照护等一站式综合服务。具体来看：

- 1) 长期护理：根据上海长护险试点规定，福寿康面向参加本市职工医保和城乡居民医保 60 岁以上的人员，按照不同评估等级每周提供不同频次的上门服务，服务内容包括 27 项基本生活照料和 15 项常用临床护理；服务费用由长护险基金支付 90%、个人支付 10%，其中护理员上门提供基本生活照料需自付 6.5 元/小时、护士上门提供常用临床护理需自付 8 元/小时。
- 2) 私人专护：包括协助/专业/专项/特需护理等医院陪护和居家照护。
- 3) 康复指导：适用于脑血管及脑损伤康复、骨折及骨关节病康复、术后恢复和认知功能康复等情况，服务费用按照康复计划定制报价，专业康复师 250 元/小时。
- 4) 认知症照护：为认知症长者提供专业的认知症评估、一对一照护计划、BPSD 周边症状应对等认知症专项服务，以及中医保健等康复训练服务和基本生活照护服务等。

图表22 福寿康“医护康养”生态圈



资料来源：福寿康官方微信公众号、《中国金融》2024 年第12 期

2.3 中国平安：构建“医、住、护、乐”四联体，推动居家养老服务迈向标准化、规范化、体系化

根据腾讯新闻、央广网和新华网报道，2021 年 3 月，中国平安正式成立居家养老项目组，同年 10 月启动深圳、南京服务试点。2022 年 3 月，其居家养老模式完成了 8 大场景、200 余项服务上线准备；同年 9 月，对外发布居家养老服务品牌“平安管家”；2022 年“保险+居家养老”服务覆盖全国 32 个主要城市，服务超 2 万名客户。2023 年，平安已经完成了三位一体管家

（智能/生活/医生管家）、10大场景（医/食/住/行/财/康/养/乐/护/安）、“到店、到线、到家”服务构建；截至2023年9月，平安居家养老已覆盖全国50余个城市，累计超7万名客户获得服务资格。根据中国平安官网《2024年中期业绩报告》，截至2024年6月，平安居家养老已覆盖全国64个城市，累计超12万名客户获得服务资格、超6万名客户开启服务。

图表23 中国平安居家养老：全国最大的养老服务机构，品质养老首选



资料来源：中国平安官网《2024年中期业绩报告》

根据新华网报道，在中国平安“综合金融+医疗养老”战略指引下，平安人寿携手平安健康共同打造、深化“保险+居家养老”模式，购买保险产品达标居家养老会员的客户，将获得相应的居家养老权益。平安居家养老不断整合行业优质资源，持续拓宽保险服务的内涵和外延，优化养老服务供给，同时探索服务标准建设，创新打造出居家养老“联体”模式，帮助长者提升生活品质，守护长者居家安全。2023年10月，平安居家养老正式发布“护联体”，并整合服务商在试点城市上线平安无忧护服务，自上线后服务人次同比增长10倍；2024年3月，发布“住联体”模式并推出“573居家安全改造服务”，自发布以来，平安管家平台上居家环境安全测评服务人次提升300%，为全国约500个社区、1万户家庭提供居家安全知识普及服务。2024年8月，发布“乐联体”模式。

1) 2023年10月31日，中国平安居家养老“护联体”成立。根据腾讯新闻和央广网报道，“护联体”全称“平安居家养老康复护理联盟体”。平安依托集团医疗健康生态圈资源和科技实力，融合北大医疗康复服务标准，结合数字化技术，联合40多家国内优质康复护理服务供应商及行业内产学研专家，在管理规范、产品、人员、服务联盟、系统建设等方面构建了“标准-系统-服务-履约”闭环。具体而言，平安居家养老“护联体”包括一套科学的服务管理规范、一套完善的康复护理产品、一套专业的人员认证体系、一个优质的服务战略联盟和一套智能的康复护理系统。

2) 2024年3月30日，中国平安居家养老“住联体”发布。根据新华网报道，“住联体”也即“平安管家安全享老服务联盟”，可以概括为一套P-SAFE居家安全享老服务体系。具体包括一项专业的团体标准、一套便捷的评估体系、一个优质的服务联盟和一个智能的服务生态，帮助满足长者居家安全需求。在这套体系下，平安居家养老联合知名校企组建服务联盟，自主研发居家环境安全评估系统，匠心推出“573居家安全改造服务”——通过“5”分钟自主评估，快速发现老人居家安全隐患和需求；整合联盟资源，针对性地提供“7”大空间智能适老化改造；通过“3”位一体的管家，实现服务全流程跟进、风险全天候监测。

3) 2024年8月，中国平安居家养老“乐联体”发布。根据新华网报道，“乐联体”可以总结为管家“三伴”服务体系，通过伴聊、伴学、伴游以及服务监督，为长者提供全方位的享老文娱解决方案。具体来看，一是“伴聊”，涵盖AI聊个天、管

家友伴、心灵友伴三类伴聊服务，为长者一键解忧；二是“伴学”，联合权威高校，打造北京大学-平安居家芳华班，并携手优质老年大学等合作方，帮助同城长者相伴学习，重温课堂美好时光；三是“伴游”，医生管家、生活管家线上全程陪伴，帮助长者在享受旅游和旅居服务过程中更省心。为保障客户权益，“三伴”服务体系配备了严格的人员和流程质控体系。

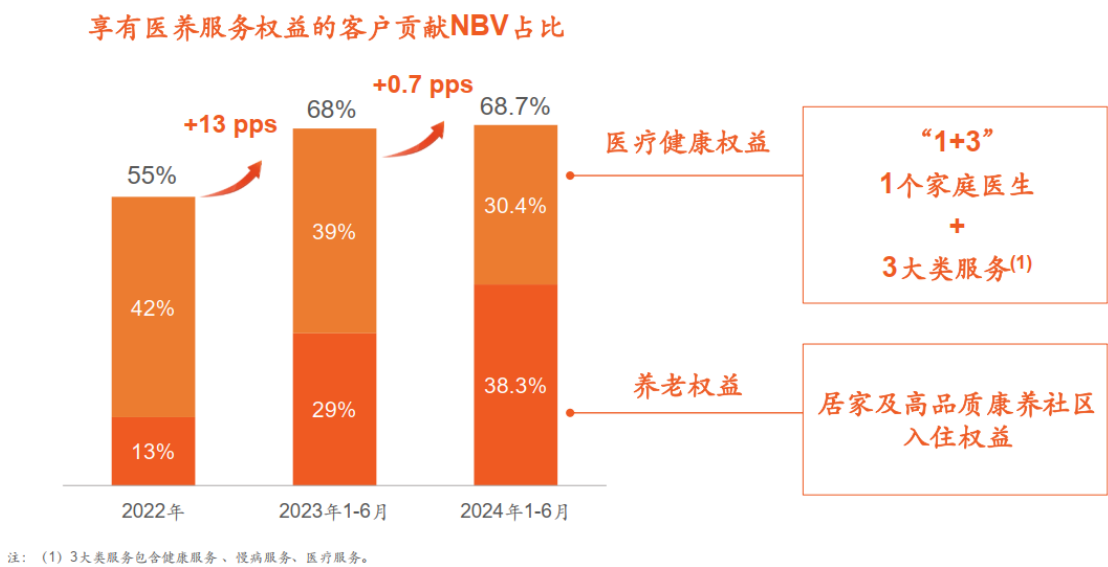
图表24 中国平安居家养老：创新“四个联体”模式，专业创造价值



资料来源：中国平安官网《2024 年中期业绩报告》

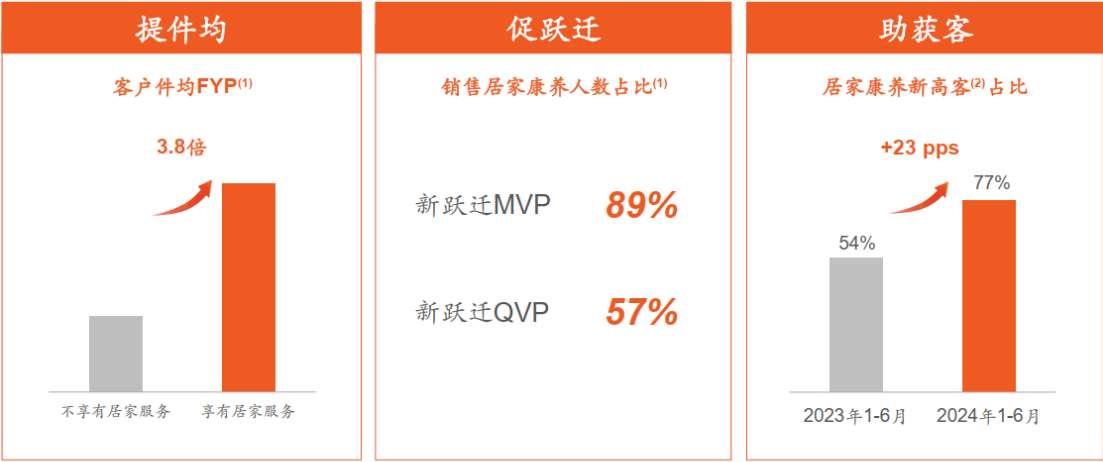
根据中国平安官网《2024 年中期业绩报告》，居家康养服务对寿险主业的赋能价值持续凸显——2024 年上半年，享有养老权益的客户贡献 NBV 占比 38.3% (YoY+9.3pct)，享有居家服务的客户件均 FYP 是不享有居家服务的客户 3.8 倍，居家康养新高客占比 77% (YoY+23pct)。

图表25 中国平安医养服务对寿险新业务价值贡献持续提升，服务加持效果显著



资料来源：中国平安官网《2024 年中期业绩报告》

图表26 中国平安居家康养服务对寿险主业的赋能价值持续凸显



注：(1) 客户件均FYP指客户件均首年保费；MVP指顶尖绩优代理人；QVP指高绩优代理人。数据截至2024年6月30日。
(2) 居家康养新高客指集团商客或原缴寿险保费30万及以上客户。

资料来源：中国平安官网《2024 年中期业绩报告》

根据新华网报道，下一步，平安居家养老将继续聚焦长者的核心需求场景，完善“联体”建设，持续深化“护联体”“住联体”“乐联体”内涵，携手产、学、研各方共建行业标准与生态，为老年群体提供优质高效的养老服务。

三、 社区养老照护服务：供给扩量提质，总体向品质化跃升

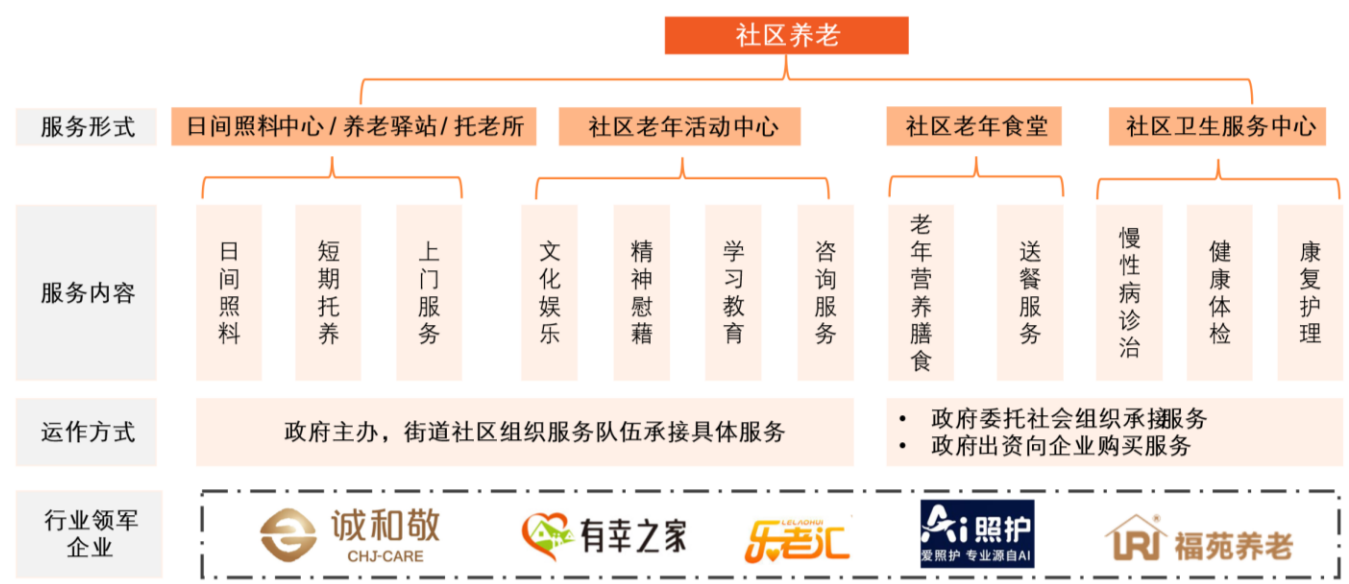
社区养老照护服务主要是基于各类养老服务设施，为老年人就近提供的专业化护理、医养结合、日托、全托等服务。以上海为例，根据《上海市养老服务设施布局专项规划（2021-2035 年）》：

1) 居家社区养老服务设施类型主要包括提供多项社区养老服务功能的社区综合为老服务中心，以及至少提供一项社区养老服务功能的长者照护之家、社区老年人日间照护服务中心、社区长者食堂、老年助餐点等。社区养老服务的功能主要包括：①“2 基本功能”包括社区托养类（含短期托养服务和日间照护服务）和助餐服务，②“6 辅助功能”包括医养结合、健康促进、智能服务、家庭支持、养老顾问、精神文化共 6 类，③“X 个性化服务功能”由街镇根据实际情况设定。

2) 在选址上，以生活圈为配置单元落实居家社区养老服务设施配置。在以居住功能为主的地区构建“15 分钟社区养老生活圈”，满足居民就近享受养老服务需求。每个“生活圈”重点依托 1 个社区养老综合体和若干个家门口服务站点，形成两个层级的服务供给。社区养老综合体的载体为综合为老服务中心或分中心，提供社区托养、助餐服务以及其他服务；家门口服务站点主要依托老年活动室或居住区内其他可利用的各类设施场所复合设置，不要求独立用地。老人在有需要时，日间可以在社区养老机构接受服务，晚间返回家中，或在子女外出时，短期入住社区养老机构。这种方式较为灵活，也不需要老人离开熟悉的社区环境。

3) 政府主导、多元参与，多措并举提升居家社区养老服务能力。由于社区养老服务的“老年事业”属性较强，各地社区养老服务普遍由政府主导、多元参与。若社区原本设施数量与覆盖率较高、服务较为完备，一般会结合城市更新、旧区改造等工作强化社区嵌入式养老服务设施建设，优化家门口服务站点布局；若社区配套设施欠缺，政府将重点加强社区养老综合体建设，新增养老空间供应。

图表27 社区养老照护服务产业图谱



资料来源：亿翰智库，平安证券研究所

根据经济日报《我国养老服务水平加快提升》，民政部养老服务司相关负责人介绍，据抽样调查，22.1%的老年人有助餐服务需求，助餐服务已成为最迫切的居家养老需求之一。根据《经济日报》报道和国家卫健委《对十三届全国人大三次会议第4969号建议的答复》，民政部、财政部自2016年起启动居家和社区养老服务改革试点。“十三五”期间，国家先后支持5批203个试点地区发展居家和社区养老服务，试点覆盖我国大陆地区全部省份。居家和社区养老服务改革与公办养老机构改革、敬老院改造提升等专项行动良性互动，取得积极成效。具体来看：

1) 居家和社区养老政策进一步完善。财政部会同国家税务总局出台了一系列税收优惠政策，其中包括对养老机构提供的养老服务免征增值税、按90%征所得税，对医疗机构提供的医疗服务免征增值税；对符合条件的非营利组织的非营利性收入免征企业所得税；对社会力量投资兴办的福利性、非营利性的老年服务机构自用房产、土地，对承受或提供房产、土地用于养老服务的，免征契税、房产税、城镇土地使用税和城市基础设施配套费、不动产登记费等费用；对养老服务机构占用耕地免征耕地占用税；对非营利性养老和医疗机构建设全额免征行政事业性收费，对营利性养老和医疗机构建设减半收取行政事业性收费。

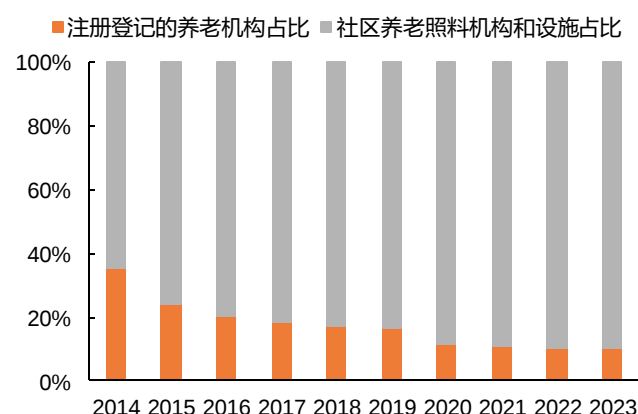
2) 居家和社区养老服务投入更加多元化。各级财政不断加大资金支持力度，支持社区日间照料和居家护理服务体系建设。根据民政部数据，2012-2021年，中央财政累计投入359亿元支持养老服务设施建设。“十三五”时期，中央财政通过中央专项彩票公益金采取以奖代补方式投入49.93亿元，支持开展居家和社区养老服务改革试点，支持试点地区扶持社会力量提供居家和社区养老服务、支持养老机构向居家和社区提供延伸服务。近50亿元中央财政资金撬动的地方投入超过180亿元、社会投资超过130亿元，总投资规模超过360亿元；形成了中央和地方、政府和市场多元投资的良好格局。2021-2022年，中央专项彩票公益金又累计投入22亿元，进一步支持84个地区开展居家和社区基本养老服务提升项目。根据人民日报《满足“老有所养”，如何加强培育社区养老服务机构》，在实践层面，“十四五”以来，中央财政共安排45亿元资金支持开展居家和社区养老服务提升行动项目，并对各地开展老年助餐服务给予引导性支持，鼓励探索居家社区养老服务有效模式。

3) 居家和社区养老服务网络更加健全；但根据人民日报，与居民对养老服务多样化、多层次需求相比，社区养老服务机构数量还有待提升、供给质效也需进一步增强。根据《2023年民政事业发展统计公报》，截至2023年末，全国共有各类养老机构和设施40.4万个，其中社区养老服务机构和设施36.3万个、占比89.9%；全国养老床位合计823.0万张，其中社区养老服务床位305.8万张、占比37.2%。根据《中国民政统计年鉴》，社区养老服务机构和设施包括全托服务社区养老服务机

构和设施、日间照料社区养老服务机构和设施、互助型社区养老服务设施、未登记的特困人员救助供养机构和其他社区养老服务机构和设施，其中全托服务和日间照料社区养老服务机构和设施属于社区养老照料机构和设施，截至 2022 年末，社区互助型养老服务设施数量占比 44.2%、社区养老照料机构和设施占比 42.3%，是社区养老服务机构和设施的主要构成。根据《经济日报》报道，截至 2022 年第三季度，社区养老服务基本覆盖城市社区和半数以上农村社区。根据央视网报道，“十四五”期间，政府将通过扶持“互联网+养老”“物业+养老”“医疗健康+养老”等新业态的发展，到 2025 年，将实现所有城区、小区养老服务设施全覆盖，形成社区“一刻钟”居家养老服务圈。根据《国务院关于推进养老服务体系建设和改进失能老年人照护工作情况的报告》，我国积极探索老年助餐、家庭养老床位等多样化居家社区养老服务，截至 2023 年底，全国城市新建居住区配建养老服务设施达标率为 87.18%。“十四五”期间，中央财政支持开展居家和社区基本养老服务提升行动项目、加强社区居家养老服务网络建设，为符合条件的老年人建设家庭养老床位 30.36 万张，提供居家养老上门服务 53.58 万人次；组织各地实施特殊困难老年人家庭适老化改造，已累计改造 172 万户。

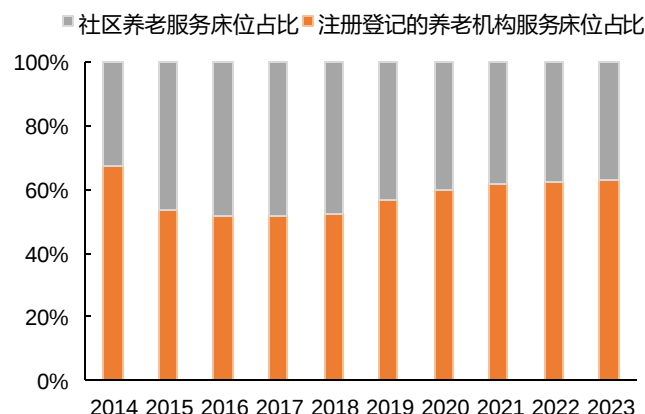
根据央视网报道，国家发改委社会发展司司长刘明表示“针对社区养老存在的就餐就医、照料陪护等急难愁盼问题，国家将按照就近就便、价格普惠的原则，引导专业机构进社区、进家庭。支持区域内多个社区养老服务机构组网建设运营，提供失能照护、老年食堂以及助浴、助洁、助医、助行等服务。通过公建民营等方式引导社会力量参与，培育运营能力强的规模化、专业化服务机构”。2023 年 10 月，民政部等 11 部门联合发布《积极发展老年助餐服务行动方案》，计划到 2025 年底全国城乡社区老年助餐服务覆盖率实现较大幅度提升，服务网络形成一定规模。

图表28 我国不同类型养老机构和设施的构成



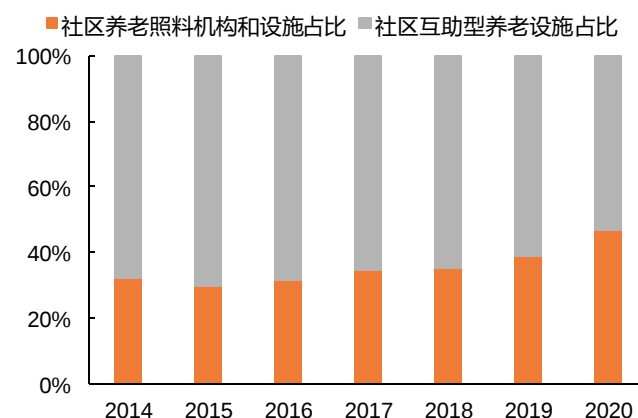
资料来源：民政部、，平安证券研究所

图表29 我国不同类型养老床位数的构成



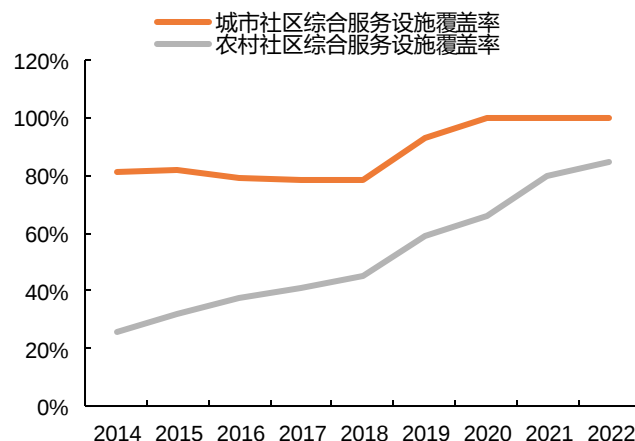
资料来源：民政部、，平安证券研究所

图表30 我国社区养老服务机构和设施的主要构成



资料来源：《中国民政统计年鉴》，平安证券研究所

图表31 我国城乡社区综合服务设施覆盖率提升



资料来源：《中国民政统计年鉴》，平安证券研究所

3.1 农村养老服务发展已取得新进展

《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》提出“扩大普惠型养老服务覆盖面，建设普惠养老服务网络，发展社区养老服务机构”；明确到 2025 年，乡镇（街道）层面区域养老服务中心建有率达到 60%，与社区养老服务机构功能互补，共同构建“一刻钟”居家养老服务圈。根据经济日报《构建“一刻钟”居家养老服务圈》，乡镇（街道）层面区域养老服务中心与社区养老服务机构功能互补主要体现在：

1) 基本功能互补，为老年人提供多层次、多样性的养老服务

- 社区养老服务机构：以照护为主业、辐射社区周边、兼顾上门服务，推动集中管理运营和标准化、品牌化发展。
- 乡镇（街道）层面区域养老服务中心：全日托养、日间照料、上门服务、供需对接、资源统筹等。

2) 服务对象互补，在保障全体老年人养老服务供给基础上，对特殊困难的老年人予以重点保障

- 社区养老服务机构：面向社区全体老年人，可通过政府补贴或购买服务等方式实现对特殊困难老年人的服务保障。
- 乡镇（街道）层面区域养老服务中心：首先是服务特殊困难的老年人，在此基础上再向其他老年人拓展。

3) 服务内容互补，在保障基本养老服务基础上，实现养老服务供给高质量发展

- 社区养老服务机构：面向全体老年人的多层次需求，老年人可根据不同需求自主决定养老服务内容，从提供从居家到机构、从日常生活照料到专业护理服务的全链条、全覆盖、多层次、多样性的养老服务，范围远超基本养老服务范畴；但目前普遍缺乏照护功能。
- 乡镇（街道）层面区域养老服务中心：侧重保障基本养老服务，甚至需要承担部分公共服务职能，应以提供基本养老服务为主。

4) 经营方式不同，供需对接、资源统筹能力互补

- 社区养老服务机构：嵌入式、小型化的机构，多为社会力量经营，且存在功能相对专一、服务范围较小等特点，一般不具有统筹区域内资源、对接供需的能力，易出现闲置资源无法利用、供需错位等问题。
- 乡镇（街道）层面区域养老服务中心：一般具有公共服务职能，与政府部门关系密切，服务范围较广，辐射能力较强，具有统筹资源、建立供需双方信息沟通机制的良好条件，能够更好统筹区域内养老服务供给，提高资源利用和社区养老服务机构运行效率。

根据民政部养老服务司就《关于加快发展农村养老服务的指导意见》答记者问，党的十八大以来，我国农村养老服务体系建设扎实推进，服务能力与发展水平显著提升。2020 年 11 月，民政部在江西南昌召开“全国农村养老服务推进会议”，系统总结各地经验做法，部署加强农村养老体系建设。2021 年全国人大将农村养老服务列入重点督办建议。针对农村养老服务短板，2024 年 6 月，民政部等 21 个部门联合印发《关于加快发展农村养老服务的指导意见》，发展农村养老服务的近期目标是：到 2025 年，农村养老服务网络进一步健全，每个县（市、区、旗）至少建有 1 所以失能照护为主的县级特困人员供养服务机构，省域内总体乡镇层面区域养老服务中心服务覆盖率不低于 60%，互助养老因地制宜持续推进，失能照护、医养结合、助餐、探访关爱、学习娱乐等突出服务需求得到有效满足。

根据民政部养老服务司 2024 年 6 月就《关于加快发展农村养老服务的指导意见》答记者问，近年来民政部等各部门在推进农村养老服务发展方面已取得一些新进展。具体来看：

1) 加强农村养老服务设施建设，补齐硬件短板。重点支持农村敬老院等公办养老机构建设改造，提升护理能力；重点支持各地改善农村养老服务设施条件，完善失能照护设备配置。目前，全国农村敬老院共 1.6 万个，床位 168.1 万张。农村互助养老服务设施约 14.5 万个，逐步形成布局科学、配置均衡、服务完善的农村养老服务设施网络。

2) 加强县乡村相衔接的三级服务网络建设，提升服务功能。总结推广县域“1+N”特困人员供养服务联合体建设经验，以加强护理型床位建设、提升区域性养老服务中心覆盖率为重点，增强县级养老机构失能照护服务能力，实现县域集中供养

和失能照护全覆盖，满足农村特困人员、特别是失能特困老年人集中供养需求。拓展乡镇敬老院功能，逐步使乡镇敬老院转型成为具有全日托养、日间照料、上门服务、区域协调、服务转介等功能的区域综合养老服务中心，在满足本乡镇特困人员集中供养需求的前提下，将专业养老服务延伸至村级邻里互助点、农村幸福院和居家老年人。发挥村级互助养老服务设施前沿阵地作用，支持发展互助性养老。

3) 推行“党建+农村养老服务”模式，提升组织化水平。全国层面初步形成因地制宜、系统推进农村养老服务体系建设的良好氛围。加强农村留守老年人关爱服务。

根据中国新闻网报道，2024年9月18日民政部召开全国养老服务工作推进会议，再次明确我国将以县域为重点，着力构建县(区)、乡镇(街道)、村(社区)上下贯通、有机衔接、功能完善、分工科学的养老服务网络。会议强调“加快补齐农村养老服务短板”，未来将继续以县域养老服务体系创新试点“银龄家园行动”为抓手，支持农村养老服务设施网络建设，推动农村公共服务资源向发展养老服务倾斜，探索城乡结对帮扶、相邻村镇资源共享等机制，推广“党建+农村养老”、邻里互助等模式，推动城乡养老服务均衡融合发展。

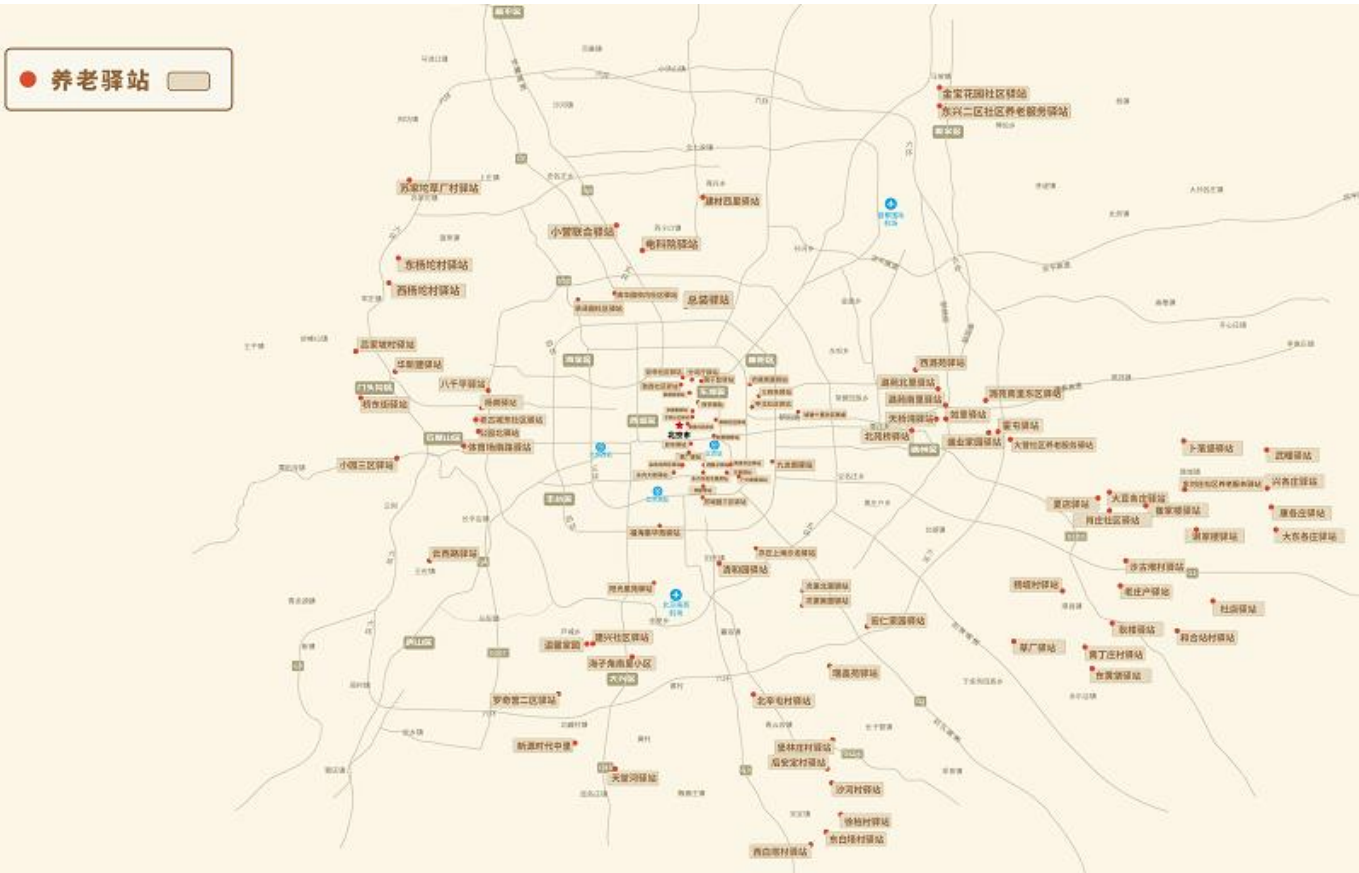
3.2 诚和敬：以养老驿站为中心，提供辐射周边社区的养老服务

与居家养老服务机构市场类似，我国社区养老服务机构市场也较为分散，行业代表性企业包括诚和敬、有幸之家、乐老汇、福苑养老等，普遍属于区域性龙头，提供区域性的连锁化、标准化、专业化服务。一般来看，社区养老照护服务以政府为主导，公建公营机构由街道社区组织服务队伍来承接具体服务；大多情况下，社区养老照护服务由公建民营机构提供，政府出资向企业购买服务，对服务提供方的资源禀赋、专业能力等提出综合要求。

根据诚和敬官方公众号和平谷区兴谷街道公众号，北京诚和敬投资有限责任公司（以下简称“诚和敬”）成立于2012年8月，是北京健康养老集团有限公司（以下简称“北京康养”）的全资子公司。而北京康养是京能集团为落实人口老龄化国家战略而建立的专业化平台公司，2021年10月完成注册，2022年1月正式揭牌。目前，北京康养共有4家直属企业、5个养老服务品牌和1个旅居疗愈度假酒店品牌；共有28家养老机构，养老床位2800张，13个街乡养老服务中心，192个社区居家养老服务站点，服务范围辐射50万老年人；以及1个市级康养人才培训基地，3个旅居酒店。4家直属企业中，诚和敬、颐寿轩康养、北康秦皇岛和老年福聚焦机构养老。

根据北京康养官方公众号，北京康养持续探索社区养老服务领域，以街道区域养老服务中心为抓手，不断拓展普惠机构、社区嵌入式照料中心和养老驿站项目的承接与运营，在养老的市场化运作、品质化服务、规模化发展等方面积累了宝贵经验。诚和敬是北京康养落实普惠型社区居家养老服务的主要抓手，公司布局养老驿站、创新试点养老服务综合体和区级指导中心等多项业务，拥有机构型养老品牌-诚和敬长者公馆，社区居家型养老品牌-诚和敬养老驿站。根据诚和敬官方公众号，截至2024年8月，诚和敬在北京布局社区居家养老驿站100余家，区域养老服务中心1家，区级指导中心1家，共辐射北京47个街乡镇和300余社区，服务基本养老服务对象超过10000人，累计服务超500万人次。根据平谷区兴谷街道公众号，截至2024年10月初，诚和敬拥有社区居家服务站点超过170个，覆盖18万老人、实现了主城区和城市副中心的全覆盖。通过搭建并运营“北康养e家”为核心的社区居家综合为老服务平台，推行“智慧系统+智能终端+专业服务”的新模式，累计提供养老服务超过600万人次。

图表32 诚和敬养老驿站地图



资料来源：诚和敬官网

四、 风险提示

- 1) 人口老龄化加速发展，居民养老财富积累缓慢。一方面，随着人口结构的变化，基本养老保险基金结余消耗加速、企业年金发展有限，而个人养老金税收政策对不同收入居民的吸引力差异较大，若居民参与意愿不强、个人养老金政策落地效果不及预期，可能会导致居民养老金积累缓慢。另一方面，我国居民金融资产配置风险偏好较低，对银行存款和理财产品更为信任；人身险预定利率下调，储蓄险吸引力边际下降；权益、债券等资产价格波动加剧，影响养老目标基金购买意愿，导致养老服务金融发展规模有限，影响居民总体养老财富积累。
- 2) 居民养老资产储备不足、养老消费支出有限，影响养老服务需求和养老用品购买需求释放和产业发展速度。尽管养老日常生活用品购买需求刚性，但老年健康促进产品、服装服饰、辅助产品、适老化家居产品和养老照护产品的购买需要一定的经济基础。因此，居民养老消费支出的持续增长、养老服务业和养老用品业的发展也极大程度上依赖于居民养老资产储备，也即受到居民养老财富积累的影响。
- 3) 政策落地不及预期、养老实体产业发展缓慢，养老产业投资回报率不及预期。政策支持养老产业发展，养老房地产业发展和投资周期较长、养老服务业处于发展初期，同时我国老年人偏好居家养老，若老年人口需求释放缓慢、养老实体产业发展缓慢，可能存在养老产业投资回报率不及预期。

平安证券研究所投资评级：

股票投资评级：

- 强烈推荐（预计 6 个月内，股价表现强于市场表现 20% 以上）
- 推 荐（预计 6 个月内，股价表现强于市场表现 10% 至 20% 之间）
- 中 性（预计 6 个月内，股价表现相对市场表现在 $\pm 10\%$ 之间）
- 回 避（预计 6 个月内，股价表现弱于市场表现 10% 以上）

行业投资评级：

- 强于大市（预计 6 个月内，行业指数表现强于市场表现 5% 以上）
- 中 性（预计 6 个月内，行业指数表现相对市场表现在 $\pm 5\%$ 之间）
- 弱于大市（预计 6 个月内，行业指数表现弱于市场表现 5% 以上）

公司声明及风险提示：

负责撰写此报告的分析师（一人或多人）就本研究报告确认：本人具有中国证券业协会授予的证券投资咨询执业资格。

平安证券股份有限公司具备证券投资咨询业务资格。本公司研究报告是针对与公司签署服务协议的签约客户的专属研究产品，为该类客户进行投资决策时提供辅助和参考，双方对权利与义务均有严格约定。本公司研究报告仅提供给上述特定客户，并不面向公众发布。未经书面授权刊载或者转发的，本公司将采取维权措施追究其侵权责任。

证券市场是一个风险无时不在的市场。您在进行证券交易时存在赢利的可能，也存在亏损的风险。请您务必对此有清醒的认识，认真考虑是否进行证券交易。

市场有风险，投资需谨慎。

免责条款：

此报告旨为发给平安证券股份有限公司（以下简称“平安证券”）的特定客户及其他专业人士。未经平安证券事先书面明文批准，不得更改或以任何方式传送、复印或派发此报告的材料、内容及其复印本予任何其他人。

此报告所载资料的来源及观点的出处皆被平安证券认为可靠，但平安证券不能担保其准确性或完整性，报告中的信息或所表达观点不构成所述证券买卖的出价或询价，报告内容仅供参考。平安证券不对因使用此报告的材料而引致的损失而负上任何责任，除非法律法规有明确规定。客户并不能仅依靠此报告而取代行使独立判断。

平安证券可发出其它与本报告所载资料不一致及有不同结论的报告。本报告及该等报告反映编写分析员的不同设想、见解及分析方法。报告所载资料、意见及推测仅反映分析员于发出此报告日期当日的判断，可随时更改。此报告所指的证券价格、价值及收入可跌可升。为免生疑问，此报告所载观点并不代表平安证券的立场。

平安证券在法律许可的情况下可能参与此报告所提及的发行商的投资银行业务或投资其发行的证券。

平安证券股份有限公司 2024 版权所有。保留一切权利。

平安证券

平安证券研究所

电话：4008866338

深圳

深圳市福田区益田路 5023 号平安金融
融中心 B 座 25 层

上海

上海市陆家嘴环路 1333 号平安金融
大厦 26 楼

北京

北京市丰台区金泽西路 4 号院 1 号楼
丽泽平安金融中心 B 座 25 层