

新京报

新京智库

2025京津冀 养老服务研究报告 (现状篇)



更多免费行业报告

并购家

www.ipoiipo.cn

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

目 录

第一章 绪论	1
一、 研究背景	1
二、 研究目标与范围	1
三、 研究数据来源	2
四、 报告内容	2
五、 主要概念的定义及计算	3
六、 报告主要发现	3
七、 研究不足	4
第二章 京津冀养老服务供给能力现状分析	6
一、 养老床位供给：呈现“双核引领、多点分布”的空间格局	6
（一） 区域床位总量：北京、天津形成双核心，河北各市梯次分布	6
（二） 标准化供给水平：每千名老年人床位数差异显著	7
（三） 床位利用效率：整体入住率偏低，供需匹配有待优化	9
二、 养老服务价格体系：呈现明显分层结构，可负担性面临挑战	10
（一） 价格分层体系：形成低、中、高三级梯度	10
（二） 价格可负担性：高端养老普遍难以负担，中端服务负担较重	11
三、 医护资源配置与服务质量：核心城市优势明显，环京地区有待加强 ...	12
（一） 医疗资源配置：呈现出“核心－外围”差异	12
（二） 星级养老机构发展：环京地区服务质量建设需要加快	15
（三） 社区养老驿站覆盖：总体覆盖仍需加强	16
（四） 环京城市服务质量综合评估：各具特色，整体水平有待提升	17
四、 供给侧画像总结：总量稳步增长，结构性问题需要关注	17
（一） 主要特征总结	17
（二） 环京城市供给特征总结	18

(三) 京津冀养老服务供给影响因素分析	18
第三章 京津冀养老服务需求特征分析	21
一、 老年人口规模与结构：呈现“外围重、核心轻”的老龄化格局	21
(一) 老龄化程度：张家口进入深度老龄化，区域差异显著	21
(二) 老年人口规模：区域养老服务需求总量巨大	22
(三) 老年抚养比总体格局：京津冀多数城市处于中高水平	22
二、 老年人消费力：河北各市支付能力相对有限	24
(一) 消费力总体格局：北京、天津领跑，河北各市差距较大	24
(二) 消费力与养老服务价格的匹配度：中高端超出承受能力	26
(三) 机构养老渗透率：整体偏低，居家养老仍是主流选择	26
三、 需求侧画像总结：老龄化程度加深，多元化需求日益凸显	28
(一) 主要特征总结	28
(二) 环京城市需求特征总结	28
(三) 京津冀养老服务需求影响因素分析	28
第四章 京津冀养老服务供需错配问题分析	31
一、 数量错位：供需缺口与结构性矛盾并存	31
(一) 错配矩阵：供给充足度普遍偏低，区域差异明显	31
(二) 四类错配类型：不同城市面临不同的结构性问题	32
(三) 数量错位核心结论：整体供给有待提升，结构性问题需要关注	33
二、 价格错位：养老服务价格与支付能力存在一定差距	34
(一) 价格-支付能力双重维度错配：中高端服务可负担性面临挑战	34
(二) 河北部分城市价格错配分析：不同城市面临不同程度的支付能力挑战	34
(三) 价格错位核心结论：价格体系需要进一步优化	35
三、 质量错位：服务供给结构与实际需求存在偏差	36
(一) 医护资源与服务需求错配：专业护理人员配备需要加强	36
(二) 服务类型与实际需求错配：居家社区养老服务供给需要加强	36
(三) 服务质量与价格定位错配：质价匹配度需要进一步提升	37
(四) 质量错位核心结论：服务质量提升与结构优化并重	37

第五章 各地推进养老服务发展的成效与不足	38
一、 京津冀各地养老服务政策成效情况分析	38
（一） 主要城市政策推进概况	38
（二） 环京部分城市政策推进情况	40
二、 养老服务建设中的潜在不足与建议	40
（一） 养老服务建设中的潜在不足	40
（二） 养老服务的完善建议	41
报告说明	44

图表目录

图表 1: 2023 年末京津冀各地养老床位总数.....	6
图表 2: 2023 年京津冀各地每千名老年人床位数.....	8
图表 3: 2023 年京津冀各地养老机构平均入住率.....	9
图表 4: 2023 年京津冀各地养老机构不同级别平均价格.....	11
图表 5: 2023 年京津冀部分城市不同级别养老机构的可负担性.....	12
图表 6: 2023 年京津冀各地医疗卫生机构数量及每千人数量.....	13
图表 7: 2023 年京津冀各地注册护士人数及每千人数量.....	14
图表 8: 京津冀各地星级养老机构数量.....	15
图表 9: 2023 年京津冀部分城市社区养老服务驿站数量.....	16
图表 10: 2023 年京津冀各地 65 岁及以上常住人口规模及老龄化率.....	21
图表 11: 2023 年京津冀各地老年抚养比.....	23
图表 12: 2023 年京津冀各地老年人消费力.....	25
图表 13: 2023 年京津冀部分城市机构养老渗透率.....	27

第一章 绪论

一、 研究背景

随着我国人口老龄化程度持续加深，养老服务体系的建设已成为重要的民生议题和社会发展课题。京津冀地区作为我国重要的经济圈和人口密集区，老龄化趋势尤为突出。截至 2024 年底，北京市 60 岁及以上常住老年人共有 514 万人，首次突破 500 万人大关，占常住人口的 23.5%。天津市 60 岁及以上常住老年人口达 353 万人，占常住人口总数的 25.88%。截至 2023 年，河北省多个环京城市老龄化率更是超过全国平均水平，如张家口市老年人口占比高达 29.9%。面对如此严峻的老龄化形势，如何构建完善的养老服务体系，实现“老有所养、老有所依、老有所乐、老有所安”，已成为区域协同发展的重要课题。

2014 年以来，京津冀协同发展上升为国家战略，为区域养老服务协同发展提供了重要契机。一方面，北京、天津等核心城市养老服务起步较早、资源相对丰富，但面临“大城市病”带来的养老床位紧张、成本高昂等问题；另一方面，河北省各市，特别是环京四市在区位、环境、成本等方面具备承接京津养老需求的优势，但自身养老服务基础相对薄弱。在此背景下，推进京津冀养老服务协同发展，实现优势互补、资源共享，既是破解区域养老供需矛盾的现实需要，也是落实国家战略、促进区域共同高质量发展的必然要求。

二、 研究目标与范围

本次报告目的在于系统呈现并分析京津冀地区养老服务供需现状，客观评估各地在供给数量、价格水平和服务质量等方面的发展状况，识别供需错配的问题，并在此基础上提出完善建议。

本次研究主要聚焦于京津冀 13 城，重点分析北京、天津、石家庄及河北环京四市（张家口、廊坊、承德、保定）。研究内容主要聚焦于 2020

年以来，京津冀各地养老服务相关政策的制定及实施情况，同时分析各地的养老服务供给体系，包括养老机构、社区养老等，并在分析呈现各地养老服务需求情况的基础上，指出当前各地养老服务工作中存在的挑战与不足，并提出进一步推动养老服务高质量协同发展的对策措施。

三、 研究数据来源

本次研究所采用的数据包括来自克而瑞漾美，中国及各地统计年鉴、公报，历年北京市老龄事业发展报告，2023 年度国家老龄事业发展公报等。其中，克而瑞漾美是克而瑞集团旗下的康养业务板块，是国内最早从事康养产业研究的专业团队之一，十多年来一直专注大康养领域。

需要说明的是，由于各地统计年鉴公布的进展不一，因此本次报告中采用数据相对最全的 2023 年数据。同时，部分数据在不同年份报告存在数据差异，则以最新年份报告数据为准。对于部分城市存在同一年度的统计公报与统计年鉴数据不同的问题，以统计年鉴为准。

同时，如无特别说明，石家庄的各项数据不含辛集市，保定的各项数据不含定州市和雄安新区。涉及老年抚养比、每千名老年人拥有养老床位的计算口径，均按 65 岁及以上常住老年人口来统计、计算。涉及人口统计及计算，如无特别说明，均按常住人口进行统计、计算。

此外，本次养老机构的入住率，一般根据各地统计年鉴或统计公报中，提供住宿的各类养老民政机构床位数及其年末在院人数，进行计算。但由于部分城市缺乏相关数据，则使用克而瑞漾美提供的养老机构平均入住率。由于本次研究重在呈现各地的整体情况与水平，因此这两个数据的使用不影响总体分析结论。

四、 报告内容

本次研究报告共分为四个部分。

第一部分为京津冀各地的养老服务供给分析。主要从床位供给总量与结构、价格分层体系、服务特色与质量等维度，综合分析京津冀地区养老服务供给能力。

第二部分为京津冀各地的养老服务需求分析。主要从老年人口规模与结构、消费能力、服务偏好选择等维度，分析京津冀地区养老服务需求特征。

第三部分则从供需错配角度分析。主要从数量错位、价格错位、质量错位三个层面，识别京津冀地区养老服务供需不匹配的突出问题。

第四部分则聚焦各地推进养老服务发展的成效与不足。主要基于政策文件和相关成果案例，分析京津冀核心城市及河北环京四市养老服务政策执行情况，总结主要成效与潜在的不足，并提出改进建议。

五、 主要概念的定义及计算

采用每千名老年人（65 岁及以上）拥有养老床位数这一标准化指标，可以相较于养老机构床位总数，可以更加客观地评估各城市养老床位供给的充裕程度。该指标的计算方法是，提供住宿的各类养老机构床位数÷65 岁及以上常住老年人口数×1000。

机构养老渗透率是衡量养老服务需求实现程度的重要指标。这一指标的计算方法是养老机构收住老年人数÷65 岁及以上常住人口×100%。

供给相对水平系数是将各地每千名老年人拥有床位数与全国平均水平进行对比，计算公式为供给相对水平系数=各地每千名老年人拥有床位数÷全国每千名老年人拥有床位数。

老年消费力主要是反映老年人的消费支付能力，根据城镇居民退休金进行计算得出，由克而瑞漾美提供。

六、 报告主要发现

本次研究报告的主要发现：

1. 北京养老服务供给处于全国领先水平，区域整体发展需要进一步均衡。北京每千名老年人床位数达 31.72 张，供给相对水平系数为 132.9%，显著高于全国平均水平（23.86 张/千人），在京津冀地区处于领先地位。京津冀 13 城的平均供给相对水平系数为 93.9%，接近全国平均水平，但区域内部存在分化：北京、廊坊、唐山等 6

个城市达到或超过全国平均水平，而沧州、秦皇岛、保定等城市仍有提升空间。同时，部分城市存在床位利用率有待提升的情况，这主要反映了供给结构与多元化需求的匹配度需要进一步优化。

2. 供需错配呈现明显区域分化特征。京津冀地区形成四类错配类型：张家口、秦皇岛等高老龄化地区供给相对不足，需要加快补齐短板；北京、廊坊等地供给充足但利用率有待提高，需要优化服务结构；唐山供需相对匹配但价格体系需要完善；其余 7 城呈现不同程度的中等错配，各有提升空间。
3. 价格体系与支付能力需要进一步优化。中低端及以上养老服务价格普遍超出老年人个体消费能力，中端及高端服务价格明显超出一般家庭承受能力的范围。部分城市（如秦皇岛）价格梯度过大，缺乏适合中等收入群体的选择，需要进一步完善价格分层结构。
4. 北京服务质量优势突出，区域医养结合能力有待均衡提升。北京每千人注册护士数达 6.98 人，远高于全国平均水平（4 人/千人），星级养老机构 417 家，社区养老驿站 1498 个（其中 50% 具备星级资格），在医护资源配置、服务质量标准化等方面处于全国领先水平。河北各市每千人护士数在 3.1-4.2 之间，约为北京的 50%~60%，医养结合能力有待加强。从服务类型看，98% 以上老年人依靠居家或社区养老，但资源配置侧重机构养老，居家社区服务网络覆盖密度不足，距离“15 分钟养老服务圈”仍有提升空间。
5. 区域协同发展成效显著，深度融合前景广阔。京津冀三地民政部门已签署合作协议，北京对入住河北特定地区养老机构的京籍老人给予运营补贴，区域协同取得突破性进展。随着异地养老补贴机制的逐步推广、医保异地结算的持续完善、服务标准互认的深入推进，环京地区的区位优势正在逐步转化为服务优势，为京津冀养老服务协同发展打开了新的空间。

七、研究不足

本次研究受限于数据的丰富性，比如养老机构的床位中，有多少是护

理型；在收住的老年人，有多少是失能或半失能老人；在社区及居家养老中，各种养老服务的情况，如床位、助餐食堂等，都缺乏足够精细化数据。

同时，部分城市（如北京）在这方面提供了较全面、多层次、多维度的数据，其余多数城市的数据相对欠缺，这导致了在研究分析中只能采用更多城市同时具备的维度和数据进行分析，方便对比不同城市间的水平与差异，但这也导致一些更丰富的数据和内容无法得到充分的展示。

第二章 京津冀养老服务供给能力现状分析

一、养老床位供给：呈现“双核引领、多点分布”的空间格局

（一）区域床位总量：北京、天津形成双核心，河北各市梯次分布

从京津冀 13 个城市的养老床位总量来看，呈现出明显的“双核+多点”空间格局。北京作为区域核心，截至 2023 年底，以 11 万张床位规模遥遥领先，占据绝对优势地位；天津作为次级中心，拥有 5.86 万张床位。河北各市床位总量在 1 万-3.7 万张之间，其中唐山（3.65 万张）、石家庄（3.55 万张）和邢台（2.67 万张）形成第二梯队。这一格局反映出养老服务资源与城市经济发展水平、人口规模高度相关，核心城市对周边地区形成明显的资源集聚效应。

2023年末京津冀各地养老床位总数

单位：张



新京报

数据来源：各地统计年鉴

图表 1：2023 年末京津冀各地养老床位总数

环京城市的床位供给呈现出较大分化。保定拥有 2.59 万张床位，具备一定规模优势；廊坊作为环京通道城市，配置了 2.26 万张床位，显示出其具备承接北京养老外溢需求的基础条件；张家口和承德分别为 1.73 万张和 1.42 万张，相对规模较小。从绝对数量看，河北环京城市合计约 7.99 万张床位，约为北京的 72.6%。

（二）标准化供给水平：每千名老年人床位数差异显著

采用每千名老年人（65 岁及以上）拥有床位数这一标准化指标，可以更客观地评估各城市养老床位供给的充裕程度。该指标的计算方法是，提供住宿的各类养老机构床位数 $\div$ 65 岁及以上常住老年人口数 $\times 1000$ 。

根据联合国的标准，老年人的年龄起点一般定为 60 岁或 65 岁。因此，一般针对老年人的相关数据口径计算，比如老龄化程度等，都会据此计算相关统计数据结果。本次研究中，鉴于京津冀多数城市在统计年鉴中公布了 65 岁及以上常住人口数据，因此，本次研究中，如无特别说明，均使用 65 岁及以上常住人口来计算涉及老年人的相关维度，包括每千名老年人拥有养老床位数、养老机构渗透率等。

根据各地统计年鉴中提供住宿各类养老机构的床位数计算，北京以 31.72 张/千人位居首位，廊坊表现突出，达到 30.32 张/千人，与北京共同处于第一梯队，均显著高于全国平均水平（23.86 张/千人）。其他城市，如唐山（25.86 张/千人）、承德（25.30 张/千人）、邢台（24.34 张/千人）和天津（24.03 张/千人）均略高于或接近全国平均水平。需要关注的是，沧州仅为 12.81 张/千人，秦皇岛 16.23 张/千人，保定 17.59 张/千人，低于全国平均水平，存在较大的供给提升空间。

2023年京津冀各地 每千名老年人床位数

单位：张

说明：老年人指65岁及以上常住人口



新京报

数据来源：根据各地统计年鉴数据计算

图表 2：2023 年京津冀各地每千名老年人床位数

河北环京城市在这一指标上，则呈现出“一高三低”的分化态势。廊坊以 30.32 张/千人的水平表现优异，显著高于全国平均水平（23.86 张/千人），这与其毗邻北京、承接养老产业转移的定位密切相关。承德每千名老年人床位数为 25.30 张，略高于全国平均水平（106.1%），在环京四市中仅次于廊坊，显示出其养老床位供给能力相对充足。保定（17.59 张/千人）的每千名老年养老床位供给与全国平均水平相比还有一定差距，约为全国平均水平的 70%左右。张家口处于 20.14 张的中间位置，略低于全国平均水平，仍有提升空间。这种差异提示环京地区养老资源配置存在不均衡现象，部分城市虽然具备地理优势，但实际供给能力有待进一步提升。

不过，需要注意的是，作为环京通道城市，廊坊近些年来大力承接北京养老产业转移，吸引了多家大型养老企业落户，床位数快速增长至 2.26 万张。但实际本地 65 岁以上老年人口基数较小（74.7 万），导致计算出的每千人床位数较高。换句话说，这个高数值存在“虚高”成分，并不意

意味着供给真正充足——比如，结合下文的 40% 的养老机构入住率，恰恰说明了供需存在错配的情况：床位建设超前，但受服务质量、价格定位、医疗配套等因素影响，导致相当部分床位的闲置。

（三）床位利用效率：整体入住率偏低，供需匹配有待优化

从养老机构平均入住率来看，京津冀地区整体处于较低水平，大部分城市低于合理入住率区间（60%~80%）。石家庄表现最佳，达到 60%，刚好触及合理区间下限；秦皇岛（59%）、邢台（56.7%）和唐山（56%）处于 50%~60% 区间，属于中等偏上水平。而北京（45%）、保定（43.7%）、廊坊（40%）、邯郸（40%）和天津（39.75%）的入住率均低于 45%。这表明这些城市存在一定程度的床位闲置现象。这一现象反映出供给与需求之间需要进一步优化匹配，一方面床位供给在增加，另一方面有效需求未能同步跟进，服务价格、质量、可及性等因素可能影响这些城市养老机构的入住率提升。

2023 年京津冀各地养老机构平均入住率



数据来源：各地统计年鉴计算，克而瑞漾美

图表 3：2023 年京津冀各地养老机构平均入住率

需要强调的是，从全国情况来看，京津冀各地养老机构入住率与全国平均水平大体一致。根据公开报道，2023 年全国共有各类养老机构和设施 40.4 万个，养老床位合计 823 万张，“但实际在床约 400 万张，即平均入住率不到 50%”¹。

具体来看，环京地区城市的入住率整体偏低，呈现“分化明显”的特征。张家口（54%）和承德（50.9%）入住率在 50%以上，虽然仍有提升空间，但也优于全国水平。廊坊虽然每千名老年人床位数达到全国平均水平，但入住率仅 40%，说明存在供需错配的问题，即供给量充足，但价格服务、模式和品质等匹配程度不高，导致其有效需求不足。这一现象也说明，环京城市在床位扩张的同时，更应关注服务质量提升、价格结构优化和运营模式创新。

二、 养老服务价格体系：呈现明显分层结构，可负担性面临挑战

（一） 价格分层体系：形成低、中、高三级梯度

京津冀地区养老机构价格呈现出清晰的三级分层结构。以北京为例，中低端以下机构价格约 6000 元/月，中端－中高端机构约 9000 元/月，高端机构达 14000 元/月，形成 1:1.5:2.3 的价格梯度。这种价格分层反映了不同服务质量和设施水平的差异，也体现了市场细分和多元化需求的特点。

¹ 严慧芳，罗彦军，陈韩晖，何雪峰. 居家养老，大湾区如何破题？[EB/OL]. 南方日报, 2025-04-08. https://epaper.nfnews.com/nfdaily/html/202504/08/content_10131958.html

在有数据的河北部分城市中，价格水平呈现出明显的地域差异。唐山作为经济相对发达的城市，养老机构的价格体系较为完善：中低端 5000 元/月、中端-中高端 8000 元/月、高端 11000 元/月，形成相对合理的梯度。秦皇岛依托旅游资源，高端养老机构价格达到 10000 元/月，中端-中高端 4500 元/月，但中低端仅 1800 元/月，价格跨度较大。保定的价格体系相对平缓，中低端 3500 元、中端-中高端 4500 元、高端 6000 元，整体处于较低水平。廊坊的价格数据显示中低端 2000 元、中端-中高端 4000 元、高端 8000 元，价格梯度明显，但整体水平低于唐山。

2023年京津冀部分城市 不同级别养老机构平均价格

单位：元



图表 4：2023 年京津冀各地养老机构不同级别平均价格

（二）价格可负担性：高端养老普遍难以负担，中端服务负担较重

通过分析养老机构平均价格与当地平均工资的比值，可以在一定程度上评估各地养老服务的可负担性。

从数据来看，高端养老机构在大部分城市都显著超出普通家庭的支付能力。秦皇岛高端养老价格/工资比高达 157.5%，意味着当地一个人的平

均工资全部用于支付养老费用仍不够；唐山为 144.4%，北京为 120%，保定为 105%。这一比值普遍超过 100%，表明高端养老服务主要面向高收入群体，普通家庭难以承受。

中端-中高端养老在多数城市的价格/工资比也超过 70%，仍属于较高负担水平。只有中低端以下养老机构的价格/工资比相对合理，多数城市在 30%~70%之间，但服务质量和设施条件需要进一步提升以满足老年人的多元化需求。

2023年京津冀部分城市不同级别养老机构的可负担性



说明：

1.部分城市数据缺省

2.可负担性的计算是当地不同级别养老机构的平均价格与当地平均工资的比值

新京报

数据来源：克而瑞漾美

图表 5：2023 年京津冀部分城市不同级别养老机构的可负担性

三、 医护资源配置与服务质量：核心城市优势明显，环京地区有待加强

（一） 医疗资源配置：呈现出“核心-外围”差异

医疗资源是衡量养老服务质量的重要支撑。每千人医疗卫生机构数量这一指标的计算方法是，城市医疗卫生机构数量÷城市常住人口数×1000。每千人注册护士人数指标的计算方式与之一致。根据《中国统计年鉴 2024》数据计算，每千人医疗卫生机构的全国平均数值为 0.76 人/千人，每千人注册护士人数为 4 人/千人。

2023年京津冀各地医疗卫生机构数量及每千人数量

单位：家



图表 6：2023 年京津冀各地医疗卫生机构数量及每千人数量

从医疗卫生机构绝对数量来看，北京领先于河北各市。而如果从每千人医疗卫生机构数量来看，京津冀地区呈现出显著的“核心-外围”差异。北京仅为 0.57 个/千人，显著低于河北各市，也低于全国平均水平。这主要是因为北京医疗机构规模大、服务能力强，单个机构覆盖人群多，因此，这并不意味着北京人均医疗资源比河北各市少。河北各市每千人医疗机构数普遍在 1.0~1.6 之间，其中张家口（1.59）、衡水（1.60）、秦皇岛（1.23）、保定（1.29）等地医疗机构密度较高，但这并不意味着服务质量优于北京，而是反映出基层医疗机构数量多、分布散的特点。

2023年京津冀各地注册护士人数及每千人数量

单位：人



新京报

说明：每千人注册护士人数数量根据其总数与常住人口数量进行计算 数据来源：各地统计年鉴

图表 7：2023 年京津冀各地注册护士人数及每千人数量

从每千人注册护士数来看，北京以 6.98 人/千人领先，明显高于全国平均水平（4 人/千人），也是河北各市平均的 2 倍以上，体现了核心城市医护人员的集聚优势。河北各市每千人护士数在 3.1-4.2 之间，其中唐山（4.20）、石家庄（4.17）、秦皇岛（4.09）和承德（4.00）相对较好，略高于全国平均水平。

环京城市的医护资源配置呈现出“总量尚可、质量待提升”的特征。从每千人医疗机构数看，张家口（1.59）、承德（1.42）和保定（1.29）位居前列，廊坊（1.17）在河北省中相对稍低但也高于全国平均水平。

然而，从每千人护士数这一更能体现服务质量的指标看，承德（4.0）表现较好，保定（3.57）、张家口（3.59）和廊坊（3.40）则相对偏低。承德在环京四市中每千人护士数最高，这为其医养结合服务发展提供了较好的基础。这种“机构多、护士少”的特征表明，环京地区医疗网点分布较广，但专业护理人员配备有待加强，服务质量需要进一步提升。专业护理人员

的配备对于医养结合型养老机构的发展和失能、半失能老年人的照护能力提升具有重要意义。

（二）星级养老机构发展：环京地区服务质量建设需要加快

星级养老机构数量是衡量养老服务质量的重要标志。星级养老机构评定有效期为三年，本次主要根据各地民政局发布的评定名单，并且截至2025年12月底星级评定仍然有效的养老机构进行统计。

需要说明的是，全国各地星级养老机构的评定规则不完全一致，但也有一定的统一性，主要是根据民政部《关于加快建立全国统一养老机构等级评定体系的指导意见》的精神，各地参照《养老机构等级划分与评定》和《〈养老机构等级划分与评定〉国家标准实施指南（2023 版）》，结合当地实际情况制定评定规则。

京津冀各地星级养老机构数量

单位：家

说明：星级养老机构评定有效期为三年，因此统计名单为截至2025年12月底星级评定仍然有效的养老机构



新京报

数据来源：根据各地民政局公布名单整理

图表 8：京津冀各地星级养老机构数量

从统计结果来看，截至 2025 年底，北京以 417 家星级机构位居首位，

远超其他城市，体现了首都在养老服务标准化、规范化方面的引领作用。唐山拥有 252 家星级机构，位列第二，显示出其在河北省养老服务体系建

设中的积极态度。石家庄（244 家）和邢台（240 家）紧随其后，形成第二梯队。邯郸（179 家）、衡水（150 家）、张家口（141 家）和天津（137 家）处于中等水平。

值得注意的是，保定虽然床位总量较大，但星级机构仅 132 家，这说明其养老机构的服务质量建设相对滞后。张家口拥有 141 家星级机构，在环京四市中数量最多。承德拥有 79 家星级机构，数量适中。廊坊（56 家）的星级机构数量明显偏少，与其环京地理位置不相称，反映出两地的养老服务质量提升空间较大。

（三）社区养老驿站覆盖：总体覆盖仍需加强

社区养老服务驿站是提供居家社区养老服务的重要载体，对于构建“机构－社区－居家”三位一体的养老服务体系至关重要。

京津冀部分城市 社区养老服务驿站数量

单位：家



新京报

说明：部分城市数据缺省

数据来源：克而瑞漾美

图表 9：2023 年京津冀部分城市社区养老服务驿站数量

从数据来看，天津以 1701 个驿站数量位居首位，北京（1498 个）紧随其后，反映出两个核心城市的驿站密度较高。并且，在北京 1498 个社区养老驿站，具备星级资格的社区养老服务驿站共有 749 家，占比 50%，显示出其较好的服务质量水平。

唐山（789 个）、石家庄（700 个）、邢台（515 个）、保定（516 个）和张家口（338 个）也建立了一定规模的驿站网络。而秦皇岛仅有 172 个驿站，与其作为旅游养老目的地的定位还有一定差距。总体而言，京津冀地区社区养老服务驿站建设呈现出“点状分布、覆盖不均”的特征，距离“15 分钟养老服务圈”的目标仍有较大努力空间。

（四）环京城市服务质量综合评估：各具特色，整体水平有待提升

综合医护资源、星级机构和社区驿站三个维度，环京城市的服务质量呈现出明显分化。

张家口拥有 141 家星级机构和 338 个社区驿站，在环京四市中星级机构数量最多，医护资源处于中等水平，服务网络覆盖仍有提升空间。承德拥有 79 家星级机构和 205 个社区驿站，每千人护士数（4.00）在环京四市中表现最好，入住率（50.9%）也相对较高，整体服务质量处于中上水平。保定拥有 516 个社区驿站和 132 家星级机构，服务网络基本建立，但每千人护士数（3.57）和星级机构占比偏低，质量提升空间较大。廊坊的表现相对较弱，星级机构仅 56 家，医护资源配置也相对不足，这与其作为环京通道城市、承接北京养老外溢需求的战略定位还有一定差距，需要加强服务质量建设。

四、 供给侧画像总结：总量稳步增长，结构性问题需要关注

（一）主要特征总结

京津冀地区养老供给侧呈现出“总量增长、结构有待优化、质量分化”的基本特征。从床位供给看，北京、天津形成核心，河北各市形成外围，每千名老年人的床位供给接近全国平均水平，其中北京、廊坊、唐山、承

德、邢台、天津等 6 个城市达到或超过全国平均水平，部分城市如沧州、秦皇岛、保定还有较大提升空间。从床位利用效率看，大部分城市入住率低于 50%，显示出供需匹配度有待进一步提高。从价格体系看，各城市已初步形成分层，但高端和中端养老价格普遍超出当地老年人的支付能力。从服务质量看，北京在医护资源和星级机构上具有绝对优势，河北各市医护资源配置总体偏弱，社区养老服务驿站覆盖不均。

(二) 环京城市供给特征总结

环京城市作为承接北京养老需求外溢的关键区域，供给能力呈现分化态势。廊坊每千名老年人床位数明显高于全国平均水平（127.1%），但入住率仅 40%，星级机构少，服务质量需要进一步提升。承德每千名老年人床位数略高于全国平均水平（106.1%），入住率为 50.9%，每千人护士数（4.00）在环京四市中表现最好，整体服务质量相对均衡，但床位总量相对较小，供给规模有待扩大。保定床位供给和驿站网络已初具规模，但每千名老年人床位数低于全国平均水平（73.7%），仍有提升空间，价格体系需要进一步优化。张家口每千名老年人床位数为 20.14 张，低于全国平均水平（84.4%），但拥有 141 家星级机构，在环京四市中数量最多，服务质量建设相对较好。总体而言，环京城市在供给侧还需要在提升服务质量、优化价格结构、完善医养结合等方面持续发力。

(三) 京津冀养老服务供给影响因素分析

京津冀各地养老服务供给规模和质量与当地经济发展水平、人才资源分布和人口流动趋势密切相关。

经济发达的核心城市投入更多资金和资源建设养老设施，北京作为首都在社区养老驿站、机构建设等方面领跑全局。与之相比，河北省部分欠发达地区受限于财政和经济实力，养老服务投入不足，床位供给相对滞后。例如张家口经济发展相对缓慢，老年人消费能力有限（每月约 2756 元），每千名老年人床位仅 20.14 张，供给相对水平系数仅为 84.4%。这些城市

供给短板的背后，是当地经济发展不足和财力支撑有限所导致的养老投入缺口。因此，区域内养老供给水平的差距，本质上反映出经济发展差异和政府保障能力的不同。

与此同时，养老服务专业人力资源分布不均也加剧了供给能力的地区差异。北京作为医疗资源高地，医护人才集聚，每千人注册护士数达到 6.98 人，远超全国平均水平 4 人/千人；而河北各市该指标多在 3.1~4.2 人之间，仅为北京的 50%~60%。环京四市中，承德的每千人护士数为 4.00 人，表现相对较好，但仍仅为北京的 57%。“机构多、护士少”的现象在部分环京城市中较为突出，说明虽然养老机构数量增加，但专业护理人员配备不足，医养结合服务能力亟待加强。当然，护理人才的短缺已成为全国性问题的，按照北京师范大学中国公益研究院 2019 年的一项研究指出，我国养老护理人员缺口高达 500 万至 1000 万人。这意味着即使增加养老床位和机构数量，如果缺乏充足且训练有素的医护和护理人员，供给端很难真正提升服务能力。

人口迁徙流动趋势同样对养老供给产生重要影响。一方面，大城市养老资源紧张、供地成本高，推动部分养老需求向周边地区转移。河北环京地区凭借较低的土地和运营成本以及宜居环境，具有承接北京、天津养老溢出需求的天然优势。比如，根据公开报道¹，截至 2024 年 11 月，廊坊市已有各级养老机构 68 家、床位 2.7 万张，全市累计承接北京籍老人超 2 万人、天津籍老人超 3000 人，跨城养老成为缓解京津养老压力的重要途径。“离京不离家”的跨城养老模式受欢迎，一方面是因为周边地区养老服务性价比更高，收费低于北京同等机构，另一方面区域交通、医保等一体化便利不断提高，异地养老的障碍逐步减少。

不过，需要注意的是，环京地区虽有数量上的床位增长，但在服务质量和专业能力上与核心城市仍有差距。如廊坊虽然每千名老年人床位数达到 30.32 张，在河北省名列前茅，但入住率仅约 40%，星级养老机构仅 56 家，每千名老人护士数仅 3.40 人。这表明环京城市现有供给与老年人需

¹ 贾璐，“养老”变“享老”托起幸福“夕阳红”——我市扎实推进康养产业高质量发展[N]，廊坊日报，2024-11-26. <https://www.lf.gov.cn/Item/139689.aspx?sourceid=143801&sourcnodeid=1002>

求尚未有效匹配，服务品质和医护支撑需要进一步提升。

由此可见，人口流动在改变养老服务供给格局：年轻劳动力向中心城市集聚，缓解了核心城市的人力供给压力，却使外围城市出现“老人留守、护理人才流失”的情况；同时，老年人口向养老成本更低的周边地区迁移，又给这些地区带来提升服务能力的紧迫需求。只有统筹区域协同发展，在人才培养、资金支持、机构品质等方面加大投入，才能实现供给侧的优势互补和平衡发展。

第三章 京津冀养老服务需求特征分析

一、老年人口规模与结构：呈现“外围重、核心轻”的老龄化格局

（一）老龄化程度：张家口进入深度老龄化，区域差异显著

从老龄化程度（65岁及以上常住人口占比）来看，京津冀地区呈现出与经济发展水平呈反向关系的空间分布特征。

当前，国际上通常用老年人口比重作为衡量人口老龄化的标准，老年人口比重越高人口老龄化程度也越高。一般把60岁及以上的人口占总人口比重达到10%，或65岁及以上的人口占总人口的比重达到7%作为一个国家或地区进入老龄化社会（或老年型人口）的标准。其中，根据联合国老龄化划分标准，65岁及以上老年人口占比超过7%，称之为老龄化社会；超过14%，为中度老龄化；超过21%，则为重度老龄化。

2023年京津冀各地65岁及以上常住人口规模及老龄化率

单位：万人



图表 10：2023 年京津冀各地 65 岁及以上常住人口规模及老龄化率

张家口以 21.15% 的老龄化率位居首位，已进入重度老龄化社会（ $\geq 21\%$ ），是京津冀地区唯一超过 21% 门槛的城市。秦皇岛（18.79%）、唐山（18.30%）、衡水（18.09%）和天津（17.89%）处于 14%~21% 的中度老龄社会区间。

与之形成对比的是，经济较发达的核心城市老龄化程度相对较低。北京老龄化率为 15.87%，石家庄为 15.48%，廊坊仅为 13.64%——是京津冀地区老龄化程度最低的城市。这种“外围重、核心轻”的格局反映出年轻劳动力向核心城市流动、外围城市人口流出与自然老龄化叠加的效应。从养老服务需求角度看，张家口、秦皇岛、唐山、衡水等高老龄化城市面临更为紧迫的养老服务压力。

环京地区城市的老龄化程度呈现出显著的“一高三中低”特征。张家口以 21.15% 的老龄化率远超其他城市，承德（16.96%）、保定（16.20%）接近中度老龄化门槛，廊坊（13.64%）则处于轻度老龄化阶段。这种差异意味着河北环京四市的养老服务需求紧迫程度存在较大分化，需要因地制宜制定养老服务发展策略。

（二）老年人口规模：区域养老服务需求总量巨大

从老年人口绝对规模来看，北京以 346.9 万老年人位居首位，天津（244 万）和石家庄（150.35 万）分别位列第二、第三。环京城市中，保定（147.37 万）老年人口规模最大，张家口（85.64 万）、廊坊（74.7 万）和承德（56.01 万）相对较少。

从需求角度看，老年人口绝对规模决定了养老服务的市场容量和刚性需求总量。北京虽然老龄化率不高，但因人口基数大，老年人口规模最大，养老服务需求总量巨大。保定和唐山虽然经济实力不如核心城市，但老年人口规模大，面临较大的养老服务供给压力。廊坊虽然老龄化率低，但作为环京通道城市，在承接北京养老外溢需求方面具有一定潜力。

（三）老年抚养比总体格局：京津冀多数城市处于中高水平

老年抚养比是评估养老压力的核心指标。老年抚养比是人口中 65 岁及以上老年人口数与 15-64 岁劳动年龄人口数的比率，计算公式为（老年人口数/劳动年龄人口数）×100%，用于量化每 100 名劳动者需承担的老年人口数量。根据《中国统计年鉴 2024》数据显示，2023 年我国老年人抚养比为 22.5%。

2023年京津冀各地老年抚养比

说明：老年抚养比计算为65岁及以上老年人口数量与15-64岁劳动年龄人口数量的比值



新京报

数据来源：各地统计年鉴数据计算

图表 11：2023 年京津冀各地老年抚养比

京津冀地区老年抚养比呈现明显的区域差异，多数城市超过 20%，部分城市超过 25%。张家口的老年抚养比为 31.95%，位居首位，意味着每 100 名劳动年龄人口需要负担约 32 名老年人，养老服务需求相对突出。秦皇岛（27.82%）、衡水（27.76%）、唐山（27.46%）、沧州（26.22%）和天津（25.71%）的老年抚养比均超过 25%，处于较高水平，也均超出全国平均水平。这些城市的劳动年龄人口不仅要支撑经济发展，还要承担较重的养老负担，这需要相关政府部门统筹考虑养老服务体系的优化配置。

北京（22.01%）、邯郸（22.20%）和石家庄（20.80%）的老年抚养比

在 20%~23%之间，属于中等负担水平，也略低于全国平均水平。廊坊以 19.91%的老年抚养比位居最低，这与其年轻化的人口结构一致，养老压力相对较小。

环京四市的老年抚养比呈现出显著分化的特征。按照国际通行标准，65 岁及以上人口占比超过 21%即进入重度老龄化社会。京津冀地区仅张家口一市进入这一阶段，承德（16.96%）和保定（16.20%）处于中度老龄化阶段，距离深度老龄化还有一定距离。

张家口作为京津冀唯一的深度老龄化城市，养老服务发展的重要性更加凸显。该市地理上由坝上高原与坝下山地丘陵组成，经济发展相对滞后，年轻人口持续外流，老年人口占比持续上升。21.15%的老龄化率意味着社会结构已经发生根本性变化，养老服务需求将持续增长。然而，从供给侧数据看，张家口每千名老年人床位数为 20.14 张，低于全国平均水平（23.86 张），供给相对水平系数为 84.4%；老年人消费力仅 2756 元，在环京城市中最低。这反映出张家口在养老服务供给等方面仍有较大的发展空间，也为区域协同发展提供了重要的实践案例。

保定的老年抚养比为 24.30%，处于中等偏上水平，考虑到其 147.37 万的老年人口规模，养老服务体系的建设具有重要性。承德的老年抚养比为 25.07%，略高于保定，反映出其老年抚养负担相对较重。廊坊的老年抚养比仅 19.91%，是环京城市中唯一低于 20%的，这得益于其年轻化的人口结构。值得关注的是，随着北京非首都功能疏解的推进，大量中老年人口可能向廊坊迁移，未来廊坊的老年抚养比可能逐步上升。

从区域协同角度看，张家口和承德的高抚养负担与廊坊的低抚养负担形成鲜明对比，体现了环京地区内部存在显著的人口结构差异。如何通过政策引导、产业布局等手段促进区域人口结构的优化发展，是京津冀协同发展需要关注的重要问题。

二、老年人消费力：河北各市支付能力相对有限

（一）消费力总体格局：北京、天津领跑，河北各市差距较大

本次研究中的“老年人消费力”是由克而瑞漾美提供，是根据城镇居民退休金进行计算得出。老年人消费力直接决定了其对养老服务的有效支付能力。

从数据来看，京津冀地区老年人消费力呈现出明显的区域梯度。北京老年人平均消费力达到 5803 元/月，领先其他城市，体现了首都老年人较强的消费能力。天津（4302 元）位列第二，明显高于河北各市。在河北省内，唐山（4050 元）、廊坊（3476 元）、石家庄（3399 元）、邯郸（3258 元）等市老年人消费力相对较高，沧州（3140 元）、保定（3132 元）、秦皇岛（2852 元）、衡水（2638 元）等市则相对较低。

京津冀各地老年人消费力

单位：元



图表 12：2023 年京津冀各地老年人消费力

环京四市的老年人消费力呈现出较大差异。廊坊（3476 元）在环京城市中最高，保定（3132 元）、承德（2969 元）和张家口（2756 元）相对较低。这种消费力的差异直接影响了老年人对不同价格档次养老服务的选择能力。

(二) 消费力与养老服务价格的匹配度：中高端超出承受能力

将老年人消费力与养老机构价格进行对比，可以发现京津冀地区老年人对不同档次养老服务的支付能力存在明显差异。本次研究中，不同级别养老机构的平均价格由克而瑞漾美提供，部分城市数据缺省。

对于中低端养老服务，多数城市老年人消费力基本可以覆盖或接近覆盖。例如，沧州中低端养老价格 2000 元，占老年人消费力 3140 元的 63.7%；廊坊中低端价格 2000 元，占消费力 3476 元的 57.5%；秦皇岛中低端价格 1800 元，占消费力 2852 元的 63.1%。这说明中低端养老服务对于多数老年人来说具备一定的可负担性。

然而，对于中端及以上养老服务，老年人个人消费力普遍不足。唐山中低端养老价格 5000 元，占老年人消费力 4050 元的 123.5%，意味着老年人即使拿出全部消费力也不够支付最低端养老费用；中端价格 8000 元，占比 197.5%；高端价格 11000 元，占比 271.6%。保定中低端养老价格 3500 元，占消费力 3132 元的 111.7%；中端价格 4500 元，占比 143.7%；高端价格 6000 元，占比 191.6%。秦皇岛中端价格 4500 元，占消费力 2852 元的 157.8%；高端价格 10000 元，占比 350.7%。因此，这些数据表明，中高端养老的服务价格普遍超出本地老年人个人支付能力，需要家庭支持或政府补贴才能入住。

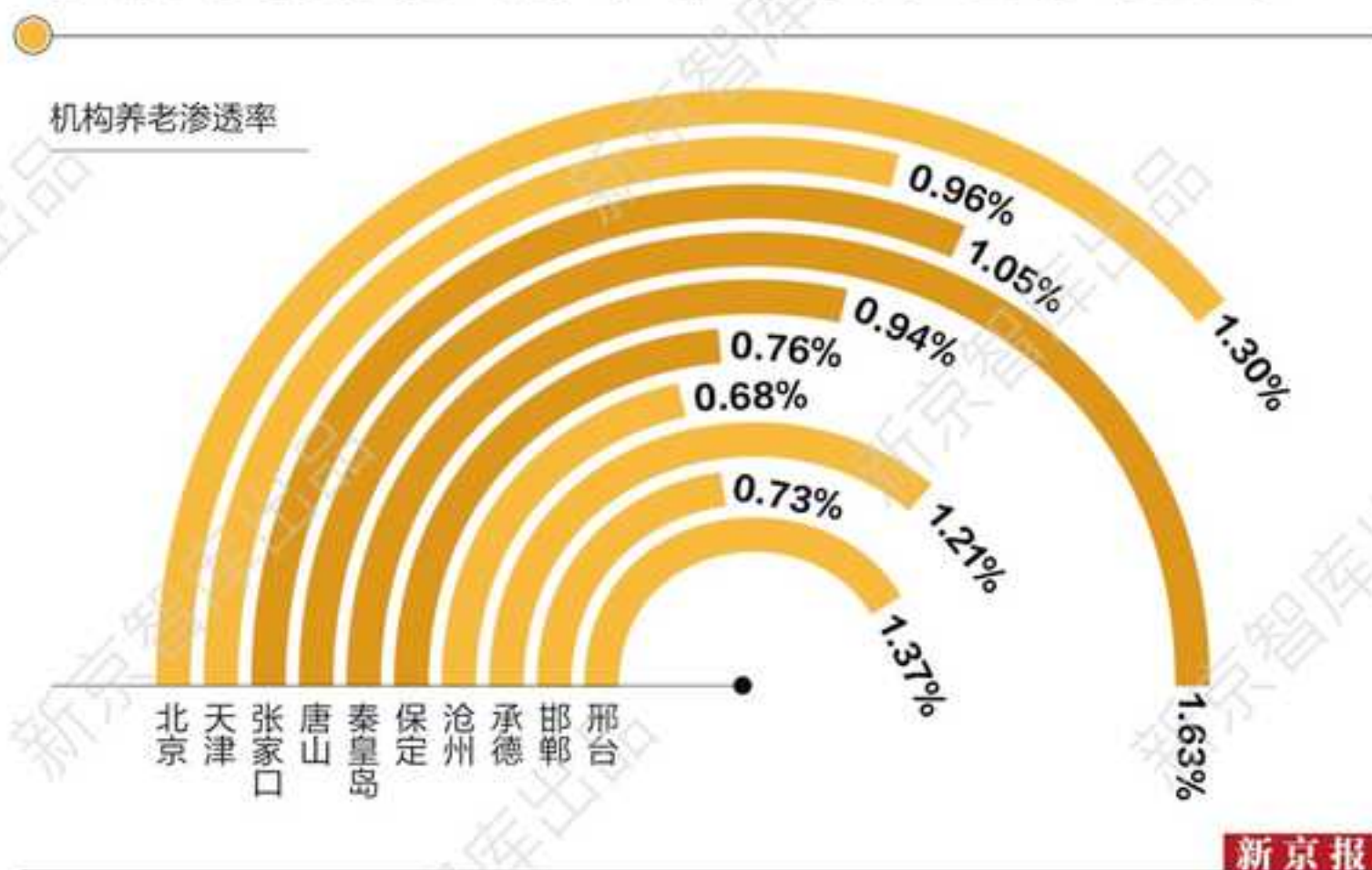
(三) 机构养老渗透率：整体偏低，居家养老仍是主流选择

机构养老渗透率是衡量养老服务需求实现程度的重要指标。这一指标的计算方法是养老机构收住老年人数÷65岁及以上常住人口×100%。目前，中国大多数省市设定的养老模式比例为“9073”，即 90%的老年人选择居家养老，7%选择社区养老，3%则选择机构养老。但业内人士指出，从实际情况来看，“9901”的说法更接近事实，即 99%左右的老年人居家社区养老，1%左右的老年人机构养老¹。

¹ 严慧芳，罗彦军，陈韩晖，何雪峰. 居家养老，大湾区如何破题？[EB/OL]. 南方日报, 2025-04-08. https://epaper.nfnews.com/nfdaily/html/202504/08/content_10131958.html

从数据来看，北京机构入住 4.5 万人，渗透率为 1.30%；天津入住 2.33 万人，渗透率仅 0.96%。河北各市中，唐山入住规模最大，达 2.3 万人，但渗透率也仅为 1.63%；保定入住 1.12 万人，渗透率 0.76%；秦皇岛入住 0.55 万人，渗透率 0.94%；张家口入住 0.9 万人，渗透率 1.05%。

京津冀部分城市机构养老渗透率



说明：机构养老渗透率是指养老机构收住老年人数占65岁及以上常住人口的比值

图表 13：2023 年京津冀部分城市机构养老渗透率

即使渗透率最高的唐山，也仅有不到 2% 的老年人选择机构养老，这意味着 98% 以上的老年人仍依靠居家或社区养老。这一数据既反映了传统养老观念的影响，也揭示了养老服务供给与需求之间存在较大优化空间。

这种低渗透率一方面反映了中国传统的居家养老文化影响，另一方面也说明机构养老服务的价格、质量、可及性等因素限制了老年人的入住意愿。比如，秦皇岛虽然老年人消费力较低（2852 元），但入住率达 59%，这与其中低端养老价格仅 1800 元/月、价格负担比为 63% 有直接关系。唐山入住率 56%，但其中低端价格 5000 元/月，价格负担比达 123.5%，价格因素在一定程度上制约了入住率的进一步提升。而张家口入住率 54%，

考虑到其深度老龄化现状和低消费能力的现实，这一入住率更多反映了刚性需求较高。因此，养老服务的供需关系，不只是简单的数量与规模问题，更重要的因素是价格、模式和质量等方面存在问题。

三、需求侧画像总结：老龄化程度加深，多元化需求日益凸显

(一) 主要特征总结

京津冀地区养老需求侧呈现出“规模庞大、结构分化、支付能力有限”的基本特征。从老龄化程度看，张家口等外围城市已进入深度老龄化，养老服务需求更为紧迫；北京、廊坊等核心城市虽然老龄化率较低，但老年人口绝对规模大，需求总量巨大。从消费能力看，北京、天津的老年人消费力较强，河北各市老年人消费力相对有限，中高端养老服务普遍超出老年人个人支付能力。从养老模式选择看，机构养老渗透率普遍偏低，居家养老仍是主流，这对居家社区养老服务供给提出了更高要求。

(二) 环京城市需求特征总结

环京四市养老服务需求呈现出明显的区域差异特征。张家口老龄化程度最高(21.15%)，老年抚养比最高(31.95%)，养老服务需求最为紧迫，但老年人消费能力相对有限，这对做好基本养老服务和政府提供兜底保障的需求较大。承德老龄化程度为16.96%，老年抚养比为25.07%，老年人消费力为2969元，处于中等水平，入住率(50.9%)相对较高，每千人护士数(4.00)在环京四市中表现最好，整体养老服务发展相对均衡。保定老年人口在河北省内规模最大(147.37万)，但老年人消费力较低(3132元)，说明当地的基本养老服务需求量大，老年人对养老服务价格敏感度高。廊坊老龄化程度在京津冀地区最低(13.64%)，老年人口规模为74.7万，老年人消费力在环京四市中最高(3476元)，作为环京通道城市，在承接北京老年人异地养老需求方面具有潜在优势。

(三) 京津冀养老服务需求影响因素分析

京津冀地区养老服务需求呈现出“核心总量大、外围压力高”的特点，其成因之一正是区域内的人口迁徙流动所导致的城乡与区域结构差异。大量农村青壮年劳动力进城务工、定居，使得农村和外缘城市出现“空心化”和老龄化叠加的现象：年轻人走了，留下来的人口平均年龄迅速上升。据统计，2020 年我国乡村 60 岁及以上老年人口比重高达 23.81%，显著高于城镇的 15.82%；乡村 65 岁及以上人口占比 17.72%，也比城镇高出 6.61 个百分点。换言之，中国农村每 10 个人中就有近 3 位老人，而城市每 10 人中约有 2 位老人。

京津冀区域内同样如此。河北很多县域、乡镇的人口以老年人为主，家庭空巢化严重，这些地区因人口净流出导致老龄化程度远高于北京、石家庄等人口净流入城市。北京、天津等城市，虽然老龄人口总量巨大，但因为有大量外来年轻劳动力的持续流入，老龄化比例相对被稀释。比如，2023 年北京户籍人口中，60 岁以上老年人占比虽已突破 30%，但在常住人口口径下老龄化率约 22.6%（按 60 岁及以上常住人口计）。这种“核心轻、外围重”的格局正是人口流动和城镇化的结果：经济发达地区对年轻人的吸附力，使得老人留在原地；而欠发达地区“人口输送”以后，老人占比被动升高。

由此带来的需求侧影响是多方面的。首先，农村和县域养老服务需求日益凸显。留守农村的老人大多失去子女在身边照料的支持，对于基层养老服务（乡镇敬老院、农村幸福院、邻里互助点等）的需求很大。这部分需求具有明显的托底性，即主要集中在经济条件一般、自理能力下降的高龄老人，要求政府加强城乡社区养老体系建设，让养老服务下沉到村一级。其次，城市中由于家庭小型化、代际同住比例下降，也产生了新的需求。大量年轻人工作繁忙、居住空间有限，无力在家中长期照顾高龄父母，催生了“就近养老”的需求——既希望老人能得到专业照护，又希望地理上离子女较近。这在京津等大城市表现为对社区养老驿站、日间照料中心、嵌入式小型机构的需求旺盛；在环京周边则体现为“跨城”养老需求的增长，老人愿意随子女迁移或搬到临近大城市的区域养老。

因此，从区域协同角度看，京津冀需统筹城乡和区域两个维度的养老需求：既要推动城市资源下沉，补齐农村养老服务短板，又要加强区域合作，引导京津养老产业与河北对接布局，实现资源共享。只有统筹城乡、区域发展，才能使整个京津冀在老龄化浪潮下均衡应对、共同进步。

第四章 京津冀养老服务供需错配问题分析

一、数量错位：供需缺口与结构性矛盾并存

（一）错配矩阵：供给充足度普遍偏低，区域差异明显

老龄化率是反映一个城市对养老服务需求是否紧迫的重要指标。老龄化程度越高，意味着养老服务需求越大、越紧迫。而每千名老年人拥有养老床位数是衡量供给水平的标准化指标。相比于床位绝对数量，这一指标能更客观地反映各地养老床位的供给充裕程度。

供给相对水平系数是将各地每千名老年人拥有床位数与全国平均水平进行对比，计算公式为供给相对水平系数=各地每千名老年人拥有床位数÷全国每千名老年人拥有床位数。根据《中国统计年鉴 2024》数据计算，2023 年全国平均每千名老年人（65 岁及以上）拥有养老床位数为 23.86 张。供给相对水平系数越接近 1，表明该地区供给水平越接近全国平均水平；大于 1 表明高于全国平均水平，小于 1 则表明低于全国平均水平。

通过这三个指标的综合分析，可以系统评估各地养老服务供需匹配状况。老龄化率反映需求端，每千名老年人拥有床位数反映供给端，供给相对水平系数则体现供给的相对充裕程度。将这三个维度结合，能够识别出不同类型的供需错配问题。

根据 2023 年各地数据计算结果京津冀 13 城的平均供给相对水平系数为 93.9%，接近全国平均水平。其中，北京（132.9%）、廊坊（127.1%）、唐山（108.4%）、承德（106.0%）、邢台（102.0%）、天津（100.7%）等 6 个城市供给相对水平系数达到或超过全国平均水平，石家庄（98.8%）接近全国平均。衡水（88.2%）、张家口（84.4%）、邯郸（77.2%）、保定（73.7%）、秦皇岛（68.0%）、沧州（53.7%）等 6 个城市低于全国平均水平，仍有提升空间。

(二) 四类错配类型：不同城市面临不同的结构性问题

1. 高老龄化率-低供给相对水平系数型：养老服务供给需要加快补齐短板

张家口、秦皇岛、衡水构成了高老龄化率-低供给相对水平系数型，是供需匹配需要重点关注的区域。张家口老龄化率 21.15%，是京津冀 13 城中唯一进入深度老龄化的城市，但供给相对水平系数为 84.4%，低于全国平均水平。同时，张家口作为河北省经济相对落后地区，财政能力有限，面临“养老需求紧迫、供给有待提升、财力支撑有限”的发展挑战。

秦皇岛老龄化率 18.79%，但供给相对水平系数为 68.0%，是京津冀 13 城中供给相对较低的城市之一。同时，秦皇岛星级机构仅 38 家，数量和质量都有提升空间。衡水老龄化率 18.09%，供给相对水平系数 88.2%。衡水老年人消费力 2638 元，是京津冀 13 城中最低的，市场化养老服务发展面临一定挑战。

这三个城市的共同特征是：老龄化程度高、床位供给相对不足、经济欠发达、老年人支付能力弱，需要在政府保障、社会参与、资源整合等方面加大力度。

2. 低老龄化率-高供给相对水平系数型：供给相对充足但利用效率需要提升

北京、廊坊则呈现出低老龄化率-高供给相对水平系数型特征，表现为供给相对充足但利用率有待提高。北京老龄化率 15.87%，在京津冀 13 城中处于较低水平，但供给相对水平系数达到 132.9%，显著高于全国平均水平。然而，入住率仅 45%，约 6 万张床位处于闲置状态。

廊坊老龄化率 13.64%，是京津冀 13 城中最低的，但供给相对水平系数高达 127.1%，在河北 11 城中处于领先地位。然而，入住率仅 40%，闲置率高达 60%。同时，廊坊的养老床位虽然供给充足，但服务质量有待提升，比如，星级机构仅 56 家。因此，对北京养老需求的承接能力还有进一步提升空间，需要将地理优势更好地转化为服务优势。

3. 高老龄化率-中等供给相对水平系数型：供需相对匹配较好，价格

优化仍有空间

唐山属于此类，是供需相对匹配较好的城市。唐山老龄化率 18.30%，供给相对水平系数为 108.4%，高于全国平均水平，在河北 11 个城市中排名第一。入住率 56%，在京津冀 13 城中排名第四，说明供需匹配度相对较好。唐山老年人消费力 4050 元（河北省内最高），具备发展养老服务的经济基础。但主要问题是价格偏高：中低端养老价格 5000 元/月，超出大多数老年人支付能力，限制了入住率的进一步提升。

4. 中等错配型：既非严重错配也非明显过剩，但需要进一步优化

天津、保定、沧州、承德、邢台、石家庄、邯郸等 7 个城市属于中等错配型，既非严重错配，也非明显过剩，但都存在不同程度的供需不匹配。

天津老龄化率 17.89%，供给相对水平系数 100.7%，作为直辖市，入住率（39.7%）相对较低，老年人消费力 4302 元/月排名第二，但机构养老渗透率仅 0.96%，需要在提升服务质量、完善价格体系方面持续发力。

保定老龄化率 16.20%，供给相对水平系数 73.7%，老年人口 147.4 万，规模排名第三，供给不足与价格相对较高的双重制约因素并存。沧州老龄化率 16.67%，供给相对水平系数 53.7%，是京津冀 13 城中供给相对较低的城市，但中低端价格仅 2000 元/月，价格定位合理，入住率 53.1% 相对较高，说明真实需求旺盛只是被供给短板制约，市场潜力较大。

承德、邢台、石家庄供需基本匹配，入住率在 50%~60% 区间。邯郸老龄化率 14.25%，供给相对水平系数 77.2%，中低端价格 1800 元/月是京津冀 13 城中最低的，但入住率仅 40%。这说明即使价格低廉，但是如果服务品质不够好、市场认知度不够高，仍然难以充分吸引老年人入住。

（三）数量错位核心结论：整体供给有待提升，结构性问题需要关注

通过对京津冀 13 城养老服务供需错配的系统分析，可以得出以下几个结论。一是京津冀养老服务供给整体平均供给相对水平系数为 93.9%，接近全国平均水平。二是高老龄化地区供给相对不足，错配的情况需要重点关注。张家口、秦皇岛、衡水三个深度或高度老龄化城市，恰恰是供给

相对较低的城市。三是低老龄化地区供给相对充足但利用率有待提高，存在结构性闲置。北京、廊坊入住率分别仅为 45% 和 40%，供给总量达标不等于供给有效。四是供需匹配不仅取决于数量，更取决于价格、质量和结构。比如，唐山供给相对水平系数 68.1%，但入住率 56%；沧州供给相对水平系数仅 33.7%，但入住率 53.1%。五是供给水平在各城市间存在分化，北京、廊坊、唐山等城市高于全国平均，而沧州、秦皇岛、保定等城市仍有提升空间。

二、价格错位：养老服务价格与支付能力存在一定差距

（一）价格－支付能力双重维度错配：中高端服务可负担性面临挑战

京津冀养老服务价格错配呈现双重维度特征：一是与老年人个体消费力错配，二是与家庭总体支付能力（以当地平均工资衡量）错配。

从老年人个体消费力维度看，中低端及以上养老服务价格普遍超出老年人自身消费能力。从家庭总支付能力维度看，中高端及以上养老服务价格也明显超出一般家庭承受范围。因此，两种维度都反映出，当前养老服务价格体系主要面向中高收入群体，低收入老年人群体及其家庭在可获得性和可负担性面临一定挑战。

（二）河北部分城市价格错配分析：不同城市面临不同程度的支付能力挑战

河北部分城市的价格错配表现出明显的区域差异，每个城市都面临着不同程度的支付能力与价格定位不匹配问题。

唐山是价格负担相对较重的城市。中低端养老价格 5000 元/月，占老年人消费力 4050 元的 123.5%，这意味着老年人的全部消费力也不够支付最低端养老费用。中端价格 8000 元，占比 197.5%；高端价格 11000 元，占比 271.6%。从当地平均工资相比较来看，中低端价格/工资比为 65.6%，中端达到 105%，高端更是高达 144.4%。因此，这两个维度都表明，唐山养老服务价格偏高，既超出老年人个人承受能力，也将给家庭带来较重负

担。这解释了为何唐山床位总量较大（3.65 万张）、服务质量相对较好（252 家星级机构），但入住率仅 56%。

保定的价格错配则更为明显。老年人消费力仅 3132 元，中低端养老价格 3500 元，占比 111.7%。中端价格 4500 元，占比 143.7%；高端价格 6000 元，占比 191.6%。从与当地平均工资相比来看，中低端价格/工资比为 61.4%，中端 78.9%，高端 105%。虽然这意味着对于家庭整体来说，负担相对温和，但老年人个体消费力不足，仍需家庭补贴才能入住。

秦皇岛呈现出较大的价格跨度。中低端价格 1800 元，占消费力 2852 元的 63.1%；中端价格 4500 元，占比 157.8%；高端价格 10000 元，占比 350.7%，价格梯度过大。从与当地平均工资相比来看，中低端价格/工资比仅 28.4%，但中端（70.9%）和高端（157.5%）的比值快速上升。从 1800 元直接跳到 4500 元，缺乏 3000 元左右的中间档次，这可能导致消费能力在 3000-4000 元的中等收入老年人缺乏合适选择。

相较之下，沧州、衡水、邯郸三个城市的中低端价格相对亲民，但中高端价格跨度较大。沧州中低端价格 2000 元，占消费力 3140 元的 63.7%；但中端 4000 元（127.4%）、高端 8000 元（254.8%）明显超出个人消费能力。衡水市低端价格 2000 元，占消费力 2638 元的 75.8%；中端 4000 元（151.6%）、高端 8000 元（303.3%）。邯郸中低端价格 1800 元，占消费力 3258 元的 55.3%；中端 3500 元（107.4%）、高端 6000 元（184.2%）。这三个城市的中低端价格基本在老年人可承受范围内，但中高端价格完全超出普通老年人消费能力，只服务于相对较少的高收入群体。

廊坊呈现出价格合理但入住率有待提高的特殊现象。中低端价格 2000 元，占消费力 3476 元的 57.5%，是京津冀地区中具有这一方面数据城市中价格负担最轻的，但入住率仅 40%，说明廊坊的问题不在价格，而在服务质量和市场认可度需要进一步提升。

（三）价格错位核心结论：价格体系需要进一步优化

通过这些城市养老服务价格错配的双重维度分析，可以发现，一是从

老年人个体消费力看，中低端及以上养老服务价格普遍超出老年人自身消费能力。二是从与当地平均工资水平相比较来看，中高端及以上养老服务价格明显超出一般家庭承受范围，只有高收入家庭才能负担。三是部分城市的养老服务价格梯度需要优化，中间档次缺失。从低端到中端价格跨度过大（如秦皇岛），导致中等收入老年人缺乏合适选择。四是价格错配与入住率偏低直接相关。价格相对合理的城市（如沧州、秦皇岛）入住率较高，价格偏高的城市（如唐山、保定）入住率偏低。

三、质量错位：服务供给结构与实际需求存在偏差

（一）医护资源与服务需求错配：专业护理人员配备需要加强

京津冀地区养老服务质量错位的核心表现，是医护资源配置整体有待提升与医养结合能力需要加强。河北各市每千人护士数在 3.1-4.2 之间，仅为北京（7.0）的 50%~60%。环京城市中，廊坊（3.4）、保定（3.6）、张家口（3.6）医护资源配置相对较低，承德（4.0）在环京四市中表现最好，但仍显著低于北京，需要进一步提升以更好支撑高质量医养结合服务，这对失能、半失能老年人的照护能力的提升具有重要意义。

（二）服务类型与实际需求错配：居家社区养老服务供给需要加强

京津冀地区养老服务最突出的结构性矛盾是机构养老投入过度与居家社区服务不足的错位。京津冀地区不足 2% 的老年人选择机构养老，这意味着 98% 以上依靠居家或社区养老。然而，供给侧资源配置却与这一需求结构存在一定偏差：大量资金投入机构养老设施建设，床位总数达到数十万张，但入住率普遍偏低；服务大多数老年人的居家或社区养老服务则供给不足。

社区养老服务驿站覆盖密度不足是这一错位的具体表现。保定 147.37 万老年人中，146.25 万人选择居家养老，但社区驿站仅 516 个，平均每个驿站需要服务约 2834 名老年人。秦皇岛 58.38 万老年人，驿站仅 172 个，平均每个驿站服务 3394 名老年人。

考虑到老年人行动不便，15 分钟步行范围内应有 1 个驿站为宜，现有驿站还有较大发展空间，距离“15 分钟养老服务圈”目标仍有努力空间。这种服务类型的错位，导致绝大多数老年人面临“进不了机构、又得不到专业居家服务”的困境。

（三）服务质量与价格定位错配：质价匹配度需要进一步提升

服务质量参差不齐与价格定位失当形成了另一层面的错配。星级机构数量与养老机构规模不匹配现象普遍存在。比如，承德虽然拥有养老机构 124 家¹，但星级养老机构仅 79 家；天津拥有各类提供住宿的养老机构 436 家，但星级机构仅有 137 家。这种质量短板直接影响了养老机构的市场竞争力和老年人及其家庭的信任度。

服务质量未能充分匹配价格定位是更深层次的问题。廊坊虽然价格定位较低（中低端 2000 元/月），但入住率仅 40%，说明服务质量需要提升、机构信誉需要建立，老年人及其家庭缺乏信任，即使价格低廉也不愿入住。

因此，这一现象也反映了养老服务市场的本质，也就是价格不是唯一决定因素，服务质量、机构信誉、专业照护能力、医养结合水平等因素同样重要。如果服务质量不够高，即使价格再低也难以充分吸引老年人；反之，如果价格过高而服务质量又不能匹配，同样会导致床位闲置。

（四）质量错位核心结论：服务质量提升与结构优化并重

通过对京津冀城市养老服务质量错位的分析，可以发现，一是医护资源配置需要加强，需要进一步提升以更好满足失能、半失能老年人的专业照护需求。二是服务类型明显错位，机构养老投入过度但利用率偏低，居家社区养老服务不足但需求巨大。三是服务质量与价格定位不匹配，需要在提升服务质量的同时优化价格结构，实现质价相符。四是服务质量有较大提升空间，部分城市的星级机构占比偏低。

¹ 养老机构数据为 2023 年数据，星级养老机构数据统计周期为 2022-2025 年期间评定的、目前评定星级仍然有效的养老机构，两者虽然统计口径上略有不同，但其对比整体上能够反映星级养老机构与养老机构的相对水平。下同。

第五章 各地推进养老服务发展的成效与不足

一、京津冀各地养老服务政策成效情况分析

(一) 主要城市政策推进概况

1. 北京市：政策完善，执行有力

北京市高度重视养老服务顶层设计。2020年5月，北京市人民政府办公厅印发《关于加快推进养老服务发展的实施方案》的通知，明确“保基本、优体系、通堵点、强管理”的目标。2021年9月，北京市民政局和市规自委联合印发的《养老服务专项规划（2021—2035年）》提出，到2035年全市养老床位21.6万张的远景目标。2024年9月，北京市民政局等11部门联合印发《关于加强“老老人”服务保障的若干措施》，围绕80岁以上高龄及失能失智老年人推出20条举措。此外，北京还搭建了统一的智慧养老服务平台“一网一端一平台”，利用人工智能提升精准服务能力。

整体来看，北京市在养老服务改革中积累了丰富经验。首先是健全多层次保障，对经济困难、高龄失能等群体提供政府兜底供养和服务补贴，实现应保尽保。其次是坚持就近精准养老，通过政府无偿提供设施、社会化运营的模式，在每个街道建设养老服务中心，形成“中心—驿站—家庭”三级网络，让老人不离社区即可享受照护。第三是倡导“银发经济”发展，引导企业开发老年食品、教育、旅游、科技等产品，据统计2010—2023年北京老龄产业产值增长了4.4倍，老年人消费规模增至近3000亿元。第四是推进区域协同，北京市民政局牵头制定《京津冀区域养老服务协同发展政策》，鼓励北京优质养老项目向周边延伸。

2. 天津市：“放管服”改革破局，多措并举

天津市近年来在养老服务领域多措并举。比如，天津市在政策创新上紧扣超大城市养老难题，强调居家为主和兜底保障并重，2020年1月，天津市委办公厅、天津市人民政府办公厅印发《关于加快养老服务发展的

实施意见》，特别针对 97% 以上老年人“家门口养老”的需要，提出大力发展居家养老网络，完善以居家养老为主的养老服务体系。同时，2021 年 1 月 1 日起施行的《天津市养老服务促进条例》为养老服务发展提供了法律依据，该条例对养老机构设立、设施用地保障、医养结合、人员待遇等方面作出明确规定。

总结来看，天津在政策执行上具有以下特点，一是在全国率先实施养老服务“放管服”改革，全面放开养老市场准入，简化备案手续，鼓励社会资本举办养老机构。二是天津养老服务的显著特色是政府主导与市场参与相结合。在政府主导推进养老服务体系建设的同时，通过政策引导，天津培育出一批本土社会组织和企业参与养老。例如，引入专业餐饮企业运营社区食堂，扶持社会力量建设“养老服务综合体”。三是协同京冀、辐射周边。天津与北京、河北在养老领域加强合作。比如，2024 年 3 月，北京市民政局、天津市民政局和河北省民政厅联合印发《关于进一步深化京津冀养老服务协同发展的实施方案》，提出“建立更加紧密高效的京津冀养老服务协同工作推进机制，实现京津冀养老服务有效衔接、养老机构等级评定和老年人能力评估结果互认”。

3. 石家庄市：省会引领，稳步推进

近年来，石家庄市制定了养老服务体系规划建设规划，明确到 2025 年养老服务床位总量、护理型床位占比等主要指标。同时，市政府成立养老服务工作领导小组，建立部门协作机制。每年安排养老服务体系建设的专项资金，对新建和改扩建社区养老服务中心给予奖补，对民办养老机构给予运营补贴。并且，针对养老服务人才的培养，通过完善激励政策、加大培训力度，并制定了养老人才队伍建设“路线图”。

因此，石家庄在政策推进与执行上，一是更注重养老服务人才队伍建设，注意人才素质的提升。二是在财政上给予养老服务建设大力支持，并且注重养老服务的提质扩容。三是重视居家上门服务，针对高龄、失能、独居、贫困等六类困难老人，年均提供上门探访和照料服务 50 万人次，为居家养老创造了良好条件。

(二) 环京部分城市政策推进情况

作为环京城市，张家口积极融入京津冀协同发展战略，利用自身生态环境和气候优势，打造夏季避暑养老胜地和康养产业基地。2023年，河北省政府办公厅印发《加快建设京畿福地、老有颐养的乐享河北行动方案（2023—2027年）》，将张家口等环京4市14县划定为养老协同发展核心区。张家口市迅速响应，在规划中明确各县区至少建有1所县级特困供养服务机构且具备医养结合功能。同时，开展家庭养老床位建设试点，计划到2027年全市家庭养老床位达到一定规模，为居家失能老人提供上门服务。同时，为了强化与北京的对接，张家口市民政局于2023年6月与北京市民政局签署养老服务合作协议，建立京张养老协同机制。双方在养老机构合作、老年人才培养、服务标准互认等方面加强协作，鼓励北京市社会资本来张家口兴办养老项目。

廊坊市主动承接京津养老外溢需求，将养老服务业作为承接功能疏解和培育新兴产业的重要方向。2021年2月，廊坊市人民政府办公室印发了《关于加快推进养老服务体系建设的实施意见》，从政策层面逐步缩小与北京市养老支持政策的差距，营造良好营商环境，引导北京养老项目向廊坊延伸布局。同时，廊坊市各级政府积极出台优惠政策，鼓励首都养老项目落户廊坊。对于北京机构来廊坊设立分支，提供用地、税费等方面的支持；对收住北京老年人的廊坊养老机构，则给予运营补贴。

二、养老服务建设中的潜在不足与建议

(一) 养老服务建设中的潜在不足

尽管京津冀各地政府在积极推进养老服务体系的完善与建设，但从实际情况来看，仍然存在一定的挑战和不足。具体而言，一是政策落实仍有差距。部分地区政策知晓度不高，基层执行不够到位。一些惠民政策如基本养老服务清单在部分县区尚未真正落地，服务标准执行不统一。部门协同在实际工作中仍存在“上热中温下冷”现象。

同时，区域协同有待深化。在医保异地结算、服务标准互认、信息平

台对接、养老补贴等方面仍存在障碍。区域养老服务设施规划缺乏统筹，京津床位紧张，周边河北部分城市床位闲置。

资源配置也需要进一步优化。部分地区养老床位空置率在 40%~50% 左右（如张家口、廊坊），而失能老人护理床位紧缺，存在结构性错配。城乡之间、区域之间发展不平衡，农村养老服务设施利用率不高，偏远地区服务覆盖不足。服务供给有待丰富。多数养老机构仍以基本生活照料为主，失智老人照护、临终关怀、心理慰藉等高层次服务供给不足。智慧养老应用在农村和欠发达地区推广缓慢，老年教育、文化娱乐等精神文化服务相对薄弱。

此外，人才的短缺也制约养老服务的发展。整体来看，养老护理员总量不足、流失率高的问题普遍存在。待遇偏低、社会认同度不高是主要原因。专业化人才如老年医学、康复治疗、社会工作等领域人才更为紧缺。

最后，资金保障压力较大。河北省各市财政能力相对有限，养老设施建设依赖中央和省级福彩公益金。市县财政在运营补贴、人才补助等方面投入不足，部分养老机构运转困难。社会资本因盈利模式不成熟，一些民办机构入不敷出。

（二）养老服务的完善建议

1. 强化政策落实监督

建立养老服务政策执行情况定期评估机制，将养老服务纳入政府绩效考核。加强基层政策宣传和业务指导，确保惠民政策应知尽知、应享尽享。完善督查问责机制，对政策落实不力的地区予以通报督办。加快基本养老服务清单在河北各地市落地，明确政府保障范围和标准。完善部门协同机制，明确各部门职责分工，建立定期会商和信息共享制度。

2. 深化区域协同合作

深化落实《关于进一步深化京津冀养老服务协同发展的实施方案》。有效推动建立异地养老待遇衔接机制，尽快推广由北京、天津向入住河北养老机构的本市户籍老人发放异地养老补贴政策。进一步推进医保异地结

算，让老人放心就医。建设京津冀统一的养老服务信息平台，实现资源共享、标准互认。成立养老服务人才联盟，实行培训资源共享和师资互派。支持京津优质资源落地河北，在用地、税收、融资等方面给予政策倾斜。鼓励京津城区街道与河北县乡结对共建养老设施。

3. 优化资源配置布局

开展区域养老需求评估和设施普查，找出“空白点”和“富余点”，编制优化方案。对空置率较高的机构，引导其转型为护理型、康复型床位，或转做区域养老中心。将农村养老服务设施建设纳入乡村振兴考核，推广农村互助式养老。同时，各地可以根据本地老年人健康状况，合理规划认知症照护专区、临终关怀病房等特需服务。大力发展社区康复护理站点。

4. 加强人才队伍建设

地方政府可设立养老护理员岗位补贴和津贴，依据护理等级和服务年限发放。推动落实养老护理员职称制度，与薪酬挂钩，增强岗位吸引力。支持职业院校开设养老服务专业，对报考学生给予学费减免。建立护理员定期培训制度，每人每年至少接受一次专业技能培训。大力发展养老志愿者队伍，发挥专业社工作用。在医学院校增设老年医学、康复治疗等方向。

5. 丰富服务供给形式

大力发展老年教育，在街道和乡镇层面普遍建立“老年大学”或“老年课堂”。针对失智老人推广“记忆家园”等照护模式，针对慢病老人加强家庭医生签约服务，对临终老人推动设立安宁疗护中心。打造统一的智慧养老综合平台，同时保留电话热线和线下服务窗口。鼓励社会力量发展旅居养老、社区嵌入式微机构等新模式。完善老年人补贴制度，引导合理消费，鼓励企业研发更多适老产品。

6. 拓宽资金保障渠道

各级政府应逐步提高养老服务财政投入占比，确保投入增速不低于财政经常性收入增速。地方政府可设立养老服务发展基金，发行养老产业专项债券等金融产品，筹集社会资金。完善政府购买服务机制，由财政出资向专业机构采购服务。倡导社会捐赠设立养老服务公益基金。省级政府应加大对经济困难地区的转移支付倾斜。

7. 健全监管评价机制

充实基层民政监管力量，采取“双随机、一公开”检查等方式，加强对机构设施安全、人员资质、服务标准的监督。鼓励老年人及家属参与养老服务质量评价，开通投诉举报渠道。委托专业评估机构对不同类别养老服务进行满意度调查和绩效评估，评估结果与政府购买服务、补贴发放挂钩。制定养老服务各项标准规范，从人员配置、照护流程到餐饮卫生等，均应有章可循。对服务质量优异的机构给予表彰和资金支持，对失信或屡次被投诉的机构纳入黑名单。

总之，京津冀养老服务发展已进入提质增效的新阶段。各地在政策制定、设施建设、服务创新等方面积累了宝贵经验，形成了各具特色的发展模式。下一步需要在巩固成果的基础上，着力破解政策落实、区域协同、资源配置、人才队伍、服务供给、资金保障等方面存在的问题。通过强化监督、深化协同、优化配置、扶持人才、创新供给、拓宽资金、健全监管等综合施策，推动京津冀养老服务高质量协同发展，让广大老年人共享改革发展成果，实现“幸福夕阳红”的美好愿景。

报告说明

本报告全部内容版权归新京报所有。未经授权，任何单位或个人不得以任何形式复制、转载、重制、修改、传播或用于商业用途。

出品机构

新京智库是依托于新京报平台成立的新型媒体智库，我们着眼于自身立足北京的区位优势，服务北京、面向全国、放眼世界。在国家政策解读、政商学媒“四维一体”资源对接、城市案例研究和品牌传播等方面，生产具有高度专业化、全球广泛影响力的作品与研究成果，为政府、企业和行业机构提供一流的智力支持。

撰写人员

撰写：郑伟彬 肖隆平

编辑：肖隆平

校对：陈荻雁