

# 基于SWOT-CLPV模型的天津市社区医养结合服务模式分析

刘娜娜

上海工程技术大学管理学院, 上海

收稿日期: 2026年3月6日; 录用日期: 2026年4月30日; 发布日期: 2026年5月13日

## 摘要

近年来, 随着我国老龄化程度的不断加深, 伴随着人口老龄化而来的是老年人对医疗、养老、康复、护理等服务的迫切需求。在高新技术的背景下, 应用SWOT-CLPV模型探究天津市社区医养结合的新型养老服务。深入剖析了其发展的内部优势与劣势、外部机遇与威胁动态组合而产生的杠杆效应与抑制性、脆弱性与问题性。基于此, 该研究提出加强人才队伍建设, 保证服务质量; 完善社区医养结合服务筹资制度设计以及大力推进智能养老平台建设的优化路径。

## 关键词

SWOT-CLPV模型, 社区, 医养结合

## Analysis of Community Medical and Nursing Service Model in Tianjin Based on SWOT-CLPV Model

Nana Liu

School of Management, Shanghai University of Engineering Science, Shanghai

Received: March 6, 2026; accepted: April 30, 2026; published: May 13, 2026

## Abstract

In recent years, with the deepening of aging in China, along with the aging of the population comes the urgent demand of the elderly for medical, pension, rehabilitation, nursing and other services. Under the background of high technology, the SWOT-CLPV model is applied to explore the new type of senior care service combining medical and nursing care in the community of Tianjin. The leverage

and inhibition, vulnerability and problems arising from the dynamic combination of internal advantages and disadvantages, external opportunities and threats of its development are analysed in depth. Based on this, the study proposes the optimisation paths of strengthening the construction of human resources to ensure the service quality, improving the design of the financing system for the community healthcare and nursing services, and vigorously promoting the construction of the intelligent elderly platform.

## Keywords

SWOT-CLPV Model, Community, Healthcare Integration

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

人口老龄化是 21 世纪人类社会面临的重大课题，也是我国今后较长一个时期的基本国情。据天津市统计局《2025 年天津市国民经济和社会发展统计公报》，2025 年末全市常住人口 1363 万人天津市人民政府[1]。另据天津市民政局 2026 年 4 月发布数据，全市 60 岁及以上常住老年人口 353 万人，占比 25.88% [2]。

目前，天津人口老龄化程度持续加深，老年家庭空巢化特征突出，城镇老年家庭空巢占比以及独居、空巢老年群体规模持续扩大。面对这一严峻形势，传统的家庭养老模式难以为继，机构养老又面临成本高、供给不足等问题，社区医养结合服务成为破解养老难题的重要突破口。社区医养结合养老服务是打通为老服务的“最后一公里”、符合中国传统原居安老养老模式、满足老年人就近养老服务需求、提高其晚年生活质量的理性制度选择[3]。其与健康中国建设的核心理念紧密相连，为老年人追求更高标准的养老生活以及推动健康老龄化的进程，提供了具有创新性和科学性的重要路径。

现有关于医养结合的研究多集中于宏观政策分析或单一的机构养老模式。例如国内学者如李丹(2022)侧重于供给侧结构性改革[4]，孟颖颖(2016)关注筹资困境[5]，这些研究多基于全国视角，然而，针对特大城市社区层面的医养结合研究相对较少。

天津市作为北方重要的老龄化城市，其特点在于：一是老龄化程度深且呈现加速趋势；二是天津拥有独特的“1+2”政策体系及“银发”智能服务平台等数字化基础；三是作为环渤海经济圈重要城市，具有典型的北方城市特征。因此，本研究试图填补这一空白，结合天津市最新的“十四五”规划实施情况数据，利用 SWOT-CLPV 模型，深入剖析天津市社区医养结合服务模式在内部优势、劣势以及外部机会、威胁方面的具体情况，并针对分析结果，提出了一系列切实可行的优化策略，以期为该市乃至全国范围内的社区医养结合养老服务模式的进一步完善和发展提供有益的参考。

## 2. SWOT-CLPV 模型简述

SWOT 分析又称态势分析，是管理学领域中的一种经典战略分析工具，该方法最早由美国旧金山大学管理学教授韦里克提出 S (strength)代表优势，W (weakness)代表劣势，O (opportunity)代表机遇，T (threat)代表威胁[6]。这种分析方法通过全面剖析目标对象的内部条件与外部环境，为战略制定提供了科学严谨的依据。SWOT-CLPV 模型是对传统 SWOT 模型的深化与提升，它不仅继承了 SWOT 分析法对优势 (Strengths, S)、劣势 (Weaknesses, W)、机会 (Opportunities, O)和威胁 (Threats, T)四个方面的考量，还进一步

探究了这四个因素之间相互作用所产生的复杂市场环境及战略态势。这种模型详细分析了四种不同的市场环境和战略态势,即:杠杆作用(Leverage, L)、抑制性(Control, C)、问题性(Problem, P)和脆弱性(Vulnerability, V)。具体来说,内部劣势对外部机会具有抑制性(Control, C),内部优势对外部机会具有杠杆效应(Leverage, L),外部威胁与内部劣势相遇可产生问题性(Problem, P),外部威胁可弱化内部优势从而形成脆弱性(Vulnerability, V) [7]。

### 3. 天津市社区医养结合服务模式的 SWOT 分析

#### 3.1. 优势(S)

##### 3.1.1. 原居安老满足老年人需求 (S1)

“天津市民政局对外发布:截至 2025 年底,天津市常住人口中,60 岁以上人口将达 367 万人,占人口总数的 24.66%,其中户籍老人达到约 350 万人,占全体户籍人口比约为 26%,本市已全面进入中度老龄化社会。”老年人步入高龄,身体机能逐渐降低,思想意识跟不上时代的发展,他们迫切需要医疗、养老、护理和康复等服务,而社区医养结合养老服务刚好能够满足这些需求,这种模式既能让老年人更加便捷地享受医疗与养老双重服务,又能支持老年人活动自由,维持老年人居住环境的熟悉性和亲切感[8]。同时,该模式也契合了老年人内心深处“养儿防老”的传统观念,这种对子女的依恋和不愿分离的情感根深蒂固。

##### 3.1.2. 社区医养结合推动健康老龄化(S2)

截至 2025 年底,天津市已建成老年日间照料服务中心(站) 1356 个,覆盖全市 90%以上的社区。其中,420 个社区实现了与社区卫生服务中心的“嵌入式”合作,占比达到 31%。全市已形成以街道综合养老服务中心为核心、社区日间照料站为补充、居家养老服务为延伸的三级服务网络。通过这些举措,我们力求打造出一个无界限、无障碍的养老环境,使老年人能够在熟悉的社区环境中享受到贴心的养老服务,实现真正的“无围墙”养老院理念。一是社区医养结合设施完善,覆盖面高,社区养老服务站可以满足老年人的养老需求,为他们提供日间照料、休闲娱乐等,让他们的老年生活更加丰富多彩[9]。其次,社区卫生服务中心配备了医疗设施和医护人员,为老年人提供全方位的医疗保障和精细化的护理服务。在此,老年群体不仅能够获取到专业细致的医疗服务,更能体验到如家人般的温馨与亲情式的呵护。在家门口便能轻松享受到医养结合的服务资源,这不仅显著减少了他们的住院时长及相关费用支出,还有效地缓解了医疗资源紧张、医院床位供不应求等现实困境。三是针对老年人可能出现的突发疾病等问题,也能够最佳治疗时间内进行及时救治,确保老年人能够以最快的速度转诊到医联体合作的三甲医院,从而不耽误治疗,降低生命安全风险。

#### 3.2. 劣势(W)

##### 3.2.1. 养老服务人才存在较大缺口(W1)

在医养结合的发展进程中,护理人员不仅需要具备扎实的医疗护理技能,更应对养老服务有深入的理解和认知。然而,当前专业人才匮乏,阻碍着医养结合的发展。全市养老护理员持证上岗率仅为 48%,且本科及以上学历占比不足 6%,实际养老服务人员与需求存在较大差距。养老护理人员多为年龄较大、受教育程度较低且流动性较高的农村女性。其并非专科出身,缺乏专业医学以及护理知识,整体素质和专业能力无法达到部分护理工作要求,养老护理人员无法满足庞大的养老需求[10]。

##### 3.2.2. 社区医养结合筹资来源单一(W2)

天津市养老市场的需求正处于稳步增长的态势,然而,与之相对的金融支持力度却显得明显不足。

社区医养结合服务包含大量纯公共产品和准公共产品，运营成本较高，不能为社区带来相应收入<sup>[9]</sup>。并且各地区实践水平存在差距，原因与资金投入水平有关。医养结合作为当前的重点项目，其资金主要来源于政府的投资与建设以及医院的自筹资金，社会力量在医养结合领域的参与程度明显不足。单纯依托政府的划拨，资金来源缺乏、渠道单一会影响其稳定性和持续性，近年来，由于政府的政策支持和社会保障体系的完善，医养结合筹资机制资金来源单一、融资难、融资成本高的问题虽然得到一定程度的缓解，但还未能从根本上得以解决。

### 3.3. 机会(O)

#### 3.3.1. 相关政策的大力支持(O1)

首先，市委、市政府制定并实施了“1 + 2”政策体系，即以《天津市养老服务促进条例》<sup>1</sup>为统领，以《天津市人民政府关于深化养老服务改革发展的实施意见》<sup>2</sup>和《天津市发展银发经济增进老年人福祉实施方案》<sup>3</sup>为支撑的政策框架，为社区医养结合服务提供了坚实的制度保障。全国首创并修订了《天津市养老服务促进条例》，为养老服务的发展提供了坚实的法律保障。为了推动养老服务发展的多轮驱动，我市还制定和修订了一系列相关配套政策文件。其次，我市在市、区两级建立了养老服务联席会议制度，确保了养老服务工作的协调与推进。此外，我市高度重视养老服务体系的建设和发展，已持续 13 年将其列为市委、市政府的重点民生项目，以彰显其在政府工作中的核心地位。同时，为了进一步强化养老服务工作的考核与监督，我市连续两年将养老服务纳入全市绩效考核体系，特别设置为“深化重点工作任务专项考核”的一部分。各区也积极响应，纷纷设立养老服务中心，进一步壮大养老服务工作的力量，以更好地满足老年人的多元化需求。在财政投入方面，市、区两级财政均对养老服务进行了重点扶持，确保资金到位，有效推动养老服务的发展。值得一提的是，每年福彩公益金的 50% 以上都被用于养老服务的建设与发展。

#### 3.3.2. 智慧养老赋能医养结合(O2)

随着“智慧养老”模式的兴起，互联网 + 背景下的慢性病管理与老年护理问题日益受到社会关注，我国医养结合模式也在不断完善中<sup>[11]</sup>。天津市构建的“银发”智能服务平台，凭借人工智能、物联网等前沿科技手段的运用，成功实现了云网技术的深度融合与赋能，为老年人群体提供了更为智能化、便捷化的服务体验。该平台不仅实现了“智能暖心”的关爱老人功能，还提供了“一键呼叫”的应急救助服务以及“一键到达”的基层服务，使老年人能够享受到全天候的陪伴式安全守护。该平台摒弃了传统的上门走访模式，转而采用主动关怀、智能预警和应急救助等先进手段，从而实现了对老年人群体的精准管理与及时救助。这种创新的方式不仅显著提升了老年人的安全监护水平，也为老年人的安全与幸福提供了坚实保障。此外，该平台还通过优化医疗资源整合，提高了社区医养结合服务的质量和效率，进一步增强了民众对医疗整合资源的信任度。

### 3.4. 威胁(T)

#### 3.4.1. 社区医养结合满意度低(T1)

近年来天津市在推进医养结合方面取得了一定进展，但老年人对于社区医养服务的满意度仍然不高。一方面，社区医养服务的内容和质量未能充分满足老年人的期望。老年人对于医疗服务的需求多样化，包括日常健康管理、疾病防治、康复护理等，但现实中，一些社区医养服务机构在服务项目设置、服务流程设计等方面存在不足，难以提供全面、细致的服务。同时，一些服务人员的专业素养和服务态度也

<sup>1</sup><https://www.tjrd.gov.cn/xwzx/system/2020/12/04/030018634.shtml>

<sup>2</sup>[https://www.tj.gov.cn/zwgk/szfwj/tjsmzf/202510/t20251030\\_7166147.html](https://www.tj.gov.cn/zwgk/szfwj/tjsmzf/202510/t20251030_7166147.html)

<sup>3</sup>[https://www.tj.gov.cn/zwgk/zcjd/202411/t20241101\\_6768933.html](https://www.tj.gov.cn/zwgk/zcjd/202411/t20241101_6768933.html)

有待提升,使得老年人在接受服务时感到不满或失望。另一方面,社区医养服务的宣传和推广力度不足,导致老年人对服务的认知度和接受度较低。一些老年人对社区医养服务的具体内容、申请条件、服务流程等缺乏了解,导致他们无法充分利用这些服务。同时,部分老年人对社区医养服务的信任度偏低,他们持怀疑态度,认为其服务质量难以得到有效保障。因此,这部分老年人更倾向于选择其他方式来解决养老问题,以满足自身的养老需求。

### 3.4.2. 养老市场发育不成熟(T2)

天津市养老市场发育不成熟,尚未形成健全的发展机制。首先,市场供给与需求之间存在明显的不匹配。天津市的养老服务供给主要依赖于政府主导和公益性质的服务机构,而市场化、多元化的养老服务供给相对较少。其次,养老市场的规范化程度不高。由于缺乏统一的市场监管标准和有效的行业规范,一些不法机构或个人利用市场漏洞,提供劣质或不合规的养老服务,给老年人的权益保护带来风险。此外,市场信息的透明度不足,导致老年人难以全面、准确地了解服务机构的资质、服务内容及价格等相关信息。这种情况无疑增加了老年人在选择服务过程中的难度和风险,使其难以做出明智的决策。

## 4. 天津市社区医养结合服务模式的 SWOT-CLPV 评价

### 4.1. 机会维度：杠杆效应显著但抑制性制约转化效率

如表 1 所示,该模式在机会维度呈现 4L + 2C 格局,杠杆效应显著但存在明显转化瓶颈。政策制度优势与医疗资源嵌入优势在京津冀协同、智慧养老机遇下形成双重杠杆:前者使天津可通过“通武廊”标准互认机制输出制度经验,从执行者转变为区域标准制定者;后者通过“物理嵌入 + 数字赋能”产生协同效应,同等技术投入下获得更高边际收益。然而,运营成本高企和人才短缺形成抑制性(2C),使市场扩张机遇可能被成本压力吞噬,导致“有需求、无供给”的结构性失衡;且智慧养老对降低成本、替代人工的潜力尚未释放,技术红利转化存在时滞。这表明天津正处于机遇窗口期,若不能迅速补齐短板,机遇将转化为“看得见抓不住”的战略遗憾。

**Table 1.** Analysis of strengths, weaknesses, opportunities, and threats matrix

**表 1.** 优劣势与机会矩阵分析

主要优势和劣势		机会		合计
		机会一	机会二	
主要优势	优势一	L	L	2L
	优势二	L	L	2L
主要劣势	劣势一	C	0	1C
	劣势二	C	0	1C
L		2L	2L	4L
C		2C	0C	2C

注: O: 外部机遇; L: 杠杆效应; C: 抑制性。

### 4.2. 威胁维度：脆弱性与问题性叠加，系统性风险积聚

如表 2 所示,该模式在威胁维度呈现 4V + 4P 格局,优势脆弱性与劣势问题性全面显现。政策优势

面临路径依赖风险，高度依赖政府投入，若财政承压或竞争主体涌入，先发优势可能被稀释；医疗嵌入优势面临资源挤兑风险，老龄化加剧时养老资源可能被医疗需求挤压，加之传统观念影响入住率，直接威胁运营效率。更为严峻的是，成本劣势与双重威胁叠加形成“死亡螺旋”：老龄化加速导致“质量下滑 - 口碑恶化 - 收入减少”的恶性循环，传统观念束缚导致“降价亏损、提价无人问津”的两难困境；人才劣势与双重威胁叠加形成“能力陷阱”，引发“人才流失 - 服务质量下降 - 认可度降低 - 人才流失”的闭环。若不及时干预，将导致机构退出、供给萎缩的系统性危机。

**Table 2.** Analysis of strengths, weaknesses, opportunities, and threats matrix

**表 2.** 优劣势与威胁矩阵分析

主要优势和劣势		威胁		合计
		威胁一	威胁二	
主要优势	优势一	V	V	2V
	优势二	V	V	2V
主要劣势	劣势一	P	P	2P
	劣势二	P	P	2P
V		2V	2V	4V
P		2P	2P	4P

注：O：外部机遇；V：脆弱性；P：问题性。

## 5. 完善天津市社区医养结合服务模式建议

### 5.1. 加强人才队伍建设，保证服务质量

面对当前社会老龄化程度不断加深的现状，人才缺口势必会影响养老产业的推进。因此，国家要以人才队伍建设为着力点，提高人员素质，例如高校可设置老年专业，培养能够满足养老需求的全科医生以及专业的护理人才，除此之外应加强对在岗医疗、养老服务人才的专业培训。为了推动养老产业的健康发展，社会应当积极倡导高校社团及志愿者踊跃投身于敬老活动中，为老年人提供温馨的爱心服务。同时，我们还应组织多样化的宣传活动，以引导更多的社会力量参与到养老产业的建设中来。要提高全科医生以及护理人员的待遇，引导社会对护理人员的认可和尊重等。建立更加完善的人才培养机制和输送机制，不断吸引各类医养结合专业人才进入养老服务领域，为医养结合服务提供人才保障[12]。

### 5.2. 完善社区医养结合服务筹资制度设计

考虑到我国社区医养结合养老服务面临着运行成本高昂和回报周期冗长的双重挑战，单纯依赖财政资金的投入，无疑会对国家财政构成不小的压力。为了减轻这一负担，并推动社区医养结合养老服务的健康发展，我们需要积极探索多元化的筹资渠道和运营模式，确保服务的高质量可持续发展。福利多元主义理论强调，仅仅依靠政府力量推动公共养老事业是远远不够的，无法满足老年人群体的多元化需求。因此，公立与民营机构应协同推进医联体建设，通过政策引导，有效整合金融机构、民间资本、企业、志愿组织及公益组织等多方力量，共同完善长效筹资机制，并不断优化支出结构，以提升财政资金的使用效率。

### 5.3. 大力推进智能养老平台建设

大力推进智能养老平台建设,是应对老龄化社会挑战、提升养老服务质量和效率的重要举措。智能养老平台通过集成物联网、大数据、云计算等现代信息技术,实现老年人生活照护、健康管理、安全监控等方面的智能化与精细化。在平台建设中,应明确功能定位,细化服务内容,确保平台既能够满足老年人的基本生活需求,又能够提供个性化的健康管理和应急响应服务。同时,要注重数据安全和隐私保护,制定严格的信息管理制度,防止老年人个人信息泄露。此外,还应加强平台与医疗、康复、护理等机构的联动,形成养老服务的闭环,为老年人提供全方位、多层次的养老保障。

## 6. 总结与展望

本研究针对我国老龄化趋势加剧的背景下,天津市社区医养结合养老服务的发展进行了全面而深入的分析。通过运用 SWOT-CLPV 模型,系统剖析了社区医养结合服务在内部优势、劣势以及外部机遇与威胁等多方面的动态组合。研究发现,尽管该服务模式在应对老龄化问题方面具有显著优势,但同时也面临着服务质量、资金筹措、智能化水平提升等方面的挑战。基于此,研究提出了加强人才培养、优化服务筹资机制、推进智能化养老平台建设等切实可行的优化路径。

未来,随着智能化技术的不断进步和应用,社区医养结合服务将实现更高水平的信息化、智能化,为老年人提供更加便捷、个性化的服务体验。然而,这一过程中仍需关注服务质量的持续提升、资金保障机制的完善以及智能化技术与传统服务模式的有机融合等问题,以确保社区医养结合养老服务的健康、可持续发展。

## 参考文献

- [1] 天津市统计局. 国家统计局天津调查总队. 2025 年天津市国民经济和社会发展统计公报[EB/OL]. 2026-03-27. [https://www.tj.gov.cn/sq/tjgb/202603/t20260327\\_7271193.html](https://www.tj.gov.cn/sq/tjgb/202603/t20260327_7271193.html), 2026-05-10.
- [2] 天津市民政局. 一碗热饭里的“幸福账本”[EB/OL]. 2026-04-14. [https://mz.tj.gov.cn/SY8066/gabsyys/xxgk/mzywgh/202604/t20260414\\_7281140.html](https://mz.tj.gov.cn/SY8066/gabsyys/xxgk/mzywgh/202604/t20260414_7281140.html), 2026-05-10.
- [3] 中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要[EB/OL]. 2021-03-13. [https://www.gov.cn/xinwen/2021-03/13/content\\_5592681.htm](https://www.gov.cn/xinwen/2021-03/13/content_5592681.htm), 2026-05-10.
- [4] 李丹, 李丽萍. 社区医养结合养老服务高质量供给研究[J]. 中州学刊, 2022(03): 59-66.
- [5] 孟颖颖. 我国“医养结合”养老模式发展的难点及解决策略[J]. 经济纵横, 2016(07): 98-102.
- [6] 申彧. SWOT 分析法的应用进展及展望[J]. 知识经济, 2009(8): 76.
- [7] 燕芳红, 张国莉, 彭国恬, 等. 基于 SWOT-CLPV 模型的我国医养联合体发展策略研究[J]. 中国管理科学, 2024, 14(1): 20-26.
- [8] 赵君, 王芳, 汝小美, 等. 我国居家社区医养结合服务现状研究——基于 34 家机构的定性访谈资料[J]. 中国卫生政策研究, 2022, 15(8): 11-16.
- [9] 张敏, 何欣然, 朱维正, 等. 基于 SWOT-CLPV 模型的社区医养结合服务模式研究[J]. 福建医科大学学报(社会科学版), 2021, 22(5): 26-30, 90.
- [10] 程蕾, 涂英, 邹小芳. “银发浪潮”下护理院校应对医养结合养老服务需求的对策与发展[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(9): 2283-2288.
- [11] 周惠萍, 申卓君. 基于 AHP-SWOT 法的医养结合发展策略研究[J]. 大众科技, 2021, 23(2): 117-120.
- [12] 岳慧娟, 刘芳娥, 袁甜甜, 等. 基于 SWOT 分析的西安市“医养结合”社区居家养老模式[J]. 智库时代, 2019(3): 117-118.