

公共服务均等化背景下杭州市老年友好型社会 影响因素研究

——基于结构方程模型视角

茅嘉焯¹, 卢杭琪¹, 钟文轩²

¹杭州电子科技大学经济学院, 浙江 杭州

²杭州电子科技大学计算机学院, 浙江 杭州

收稿日期: 2025年8月18日; 录用日期: 2025年9月8日; 发布日期: 2025年9月22日

摘要

本文深入探讨了影响杭州市老年友好型社会建设的相关影响因素, 运用结构方程模型测量其相互间的影响关系及评定各因素对建设老年友好型社会的重要程度。通过综合分析来明晰当下杭州市的建设现状, 为杭州市进一步完善老年友好型社会的建设提供优化方案, 提升老年群体的获得感和幸福感, 促进社会公平正义。

关键词

老年友好型社会, 公共服务均等化, 结构方程模型

Research on Influencing Factors of Elderly-Friendly Society in Hangzhou under the Background of Equalization of Public Services

—Based on the Perspective of Structural Equation Modeling

Jiaye Mao¹, Hangqi Lu¹, Wenxuan Zhong²

¹School of Economics, Hangzhou Dianzi University, Hangzhou Zhejiang

²School of Computer Science and Technology, Hangzhou Dianzi University, Hangzhou Zhejiang

Received: Aug. 18th, 2025; accepted: Sep. 8th, 2025; published: Sep. 22nd, 2025

Abstract

This paper delves into the relevant influencing factors of the construction of an elderly-friendly society in Hangzhou, utilizing a structural equation model to measure their interrelationships and assess the importance of each factor in building such a society. Through comprehensive analysis, it clarifies the current status of Hangzhou's construction efforts, providing optimization schemes for further improving the construction of an elderly-friendly society in Hangzhou, enhancing the sense of gain and well-being among the elderly population, and promoting social equity and justice.

Keywords

Elderly-Friendly Society, Equalization of Public Services, Structural Equation Model

Copyright © 2025 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

1.1. 背景介绍

党的二十大报告明确要求，“健全基本公共服务体系，提高公共服务水平，增强均衡性和可及性，扎实推进共同富裕”，因此要不断完善基本公共服务制度体系，加强普惠性、基础性、兜底性民生建设，其中基本养老体系的建设是公共服务均等化的重要任务。同时习近平总书记也强调，要把积极老龄观、健康老龄化理念融入经济社会发展全过程。要加快构建共建共治共享的老年友好型社会，以推动形成全社会积极应对人口老龄化格局。

杭州市作为先行者在建设老年友好型社会方面始终处于领先水平，到 2023 年，杭州市已有 14 个社区为 2023 年全国示范性老年友好型社区浙江省创建培育社区。

1.2. 研究现状

倪晨旭等(2024) [1]研究表明，公共服务均等化能够为老年友好型社会的构建提供坚实的物质基础和制度保障，通过合理配置医疗、教育、文化等公共资源，使老年人在晚年能够享受到更加丰富、优质的服务。王英英等(2024) [2]研究得出社区老年友好环境越好，即社区活动场所、设施的数量越多，社区养老服务供给的数量越多，社区尊老敬老氛围越好，老年人的生活满意度得分就越高，社区老年友好环境对老年人生活满意度有直接作用。在黄扬飞等(2024) [3]的研究中指出，当前对于老年友好型社区的研究处于全面丰富阶段，但是对于城市层面的老年友好型社区建设聚焦较多，还需将目光转向乡村老年友好型社区。

在基于当前的文献研究基础上，本研究将基于杭州市的调查现状，发现目前老年友好型社会建设的亮点及不足，并提出为更好的营造老年友好型社会氛围，可以从外界环境、社会服务及文化氛围等几个方面来进一步提升。

2. 样本量的选取及确定

本次调查以杭州市 60 周岁及以上老年群体为调查对象，在杭州市下辖 13 个区县展开调查。根据简

单随机抽样(不重复抽样)确定样本量公式:

$$n_0 = \frac{t^2 P(1-P)}{\Delta^2} \quad (1)$$

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0 - 1}{N}} \quad (2)$$

在置信度为 95% (即 $\alpha=0.05$) 的条件下, $t=1.96$, 将绝对允许误差 Δ 设定为 0.05 时, 为了使总体方差达到最大值, P 取 0.5, 对初始样本量进行计算:

$$n_0 = \frac{1.96^2 \times 0.5(1-0.5)}{0.05^2} = 384.16 \quad (3)$$

n_0 取 385。本次问卷主要调查对象为杭州市 60 周岁以上的所有居民。根据 2024 年 3 月 4 日, 杭州市统计局发布的《2023 年杭州市人口主要数据公报》, 截至 2023 年 11 月 1 日, 杭州市 60 岁及以上的常住人口为 245.9 万人, 因此取 $N=2,459,000$ 。

因此, 对初始样本量进行计算:

$$n = \frac{385}{1 + \frac{385-1}{2459000}} \approx 385 \quad (4)$$

本次调查将无效问卷率设为 15%, 最终确定样本量大小为:

$$n = \frac{385}{85\%} = 452.94 \approx 453 \quad (5)$$

在实际调查中, 共发放问卷 531 份, 在剔除无效问卷及极端数据后得到的有效问卷为 464 份, 有效问卷率达 87.38%, 与既定的 85% 有效率相近, 证明该方案有效, 具有合理性和可实施性。具体调查情况如表 1 所示:

Table 1. Summary statistics table

表 1. 变量分析表

一级变量	二级变量	人数	占比(%)	一级变量	二级变量	人数	占比(%)
性别结构	男	242	52.1	居住情况	一个人居住	134	28.9
	女	222	47.9		与配偶居住	241	51.9
年龄分布	60~70 岁	204	44.0		与子女居住	75	16.2
	71~80 岁	151	32.5		养老院居住	14	3.0
	81~90 岁	79	17.0	小学及以下	228	49.1	
居住地区	91 岁以上	30	6.5	学历情况	初中	126	27.2
	城市	304	65.5		高中或中专	78	16.9
	农村	160	34.5		大专及以上学历	32	6.9

3. 模型构建

3.1. 指标构建

公共服务均等化是指政府在公共资源配置、公共政策制定和社会服务提供方面, 力求实现不同地区、不同群体之间享有基本相同水平的公共服务。该概念强调公平性和普遍性, 旨在缩小由于地域、经济、

年龄等差异造成的服务水平差距，即确保所有国民都享有一定标准之上的基本公共服务。

“老年友好型社会”的理念源于老年友好型城市和社区行动(Age-Friendly Cities and Communities, AFCC)，最早由世界卫生组织提出，强调社会要拥有适应积极老龄化需要的包容性、可及性环境，以提升老年群体的身心健康和社会参与，改善其生活质量，增强老年人的获得感、幸福感和安全感。

本文主要调查的是公共服务均等化背景下的老年友好型社会，结合公共服务的9个基本方面，构建了老年友好型社会的评价体系，包括适老化建设、老年再教育、医疗服务、数字化服务四个大方面，见表2。

Table 2. Elderly-friendly society rating system

表 2. 老年友好型社会评级体系

一级指标	二级指标	指标解释
适老化建设	老旧改造	老旧小区改造情况
	无障碍设施	公共场所是否配备了无障碍设施
	健身设施	公园、社区等配备老年健身设施
	老年产品	周围是否有老年产品的售卖及完备情况
老年再教育	老年活动	社区举办老年活动的情况
	反诈宣传	对老年人进行反诈宣传提高老年人防骗意识
	健康讲座	是否举办健康讲座，提高老年人对自我健康情况的关注
	老年大学	老年大学学习情况
医疗服务	家庭医生	签约家庭医生对老年人提供一体的健康保健服务
	体检服务	定期安排老年人进行体检
	就医便利	在医院就医时为提供老年人爱心帮助服务
	社区巡诊	社区为老年群体提供常见病、慢性病的诊疗服务
数字化服务	技能培训	帮助老年人学会使用智能设备
	移动支付	老年人对移动支付的接受及使用情况
	知识获取	老年人从互联网等数字平台看新闻、学习知识的情况
建设现状	综合评分	老年人对当下老年友好型社会建设的满意程度

3.2. 基本假设

根据评价体系可将四个基本维度与最终的建设现状之间构建以下四个基本假设。

3.2.1. 适老化建设影响

适老化改造能够显著提升老年人的生活质量，帮助老年人获得提升感与幸福感。同时能够帮助老年人更好的融入现代社会，便捷的使用的互联网和智能设备，也促进了老年再教育。而社会的适老化改造在一定程度上便利了老年人的就医。因此，小组建立以下假设：

- A1: 老年群体对适老化建设的满意程度会正向影响对老年友好型社会的综合评价
- A2: 老年群体对适老化建设的满意程度会正向影响对老年再教育的满意程度
- A3: 老年群体对适老化建设的满意程度会正向影响对医疗服务的满意程度
- A4: 老年群体对适老化建设的满意程度会正向影响对数字化服务的满意程度

3.2.2. 老年再教育影响

老年再教育有助提升老年人的幸福感和社会参与度，通过再教育，老年人可以学习新的知识，更好的融入数字化时代，也可以将他们所学积极应用于适老化改造，促进社会的和谐发展。同时他们也会增加对于健康知识了解，更好的使用医疗资源降低疾病风险。因此，小组建立以下假设：

- B1: 老年群体对老年再教育的满意程度会正向影响对老年友好型社会的综合评价
- B2: 老年群体对老年再教育的满意程度会正向影响对医疗服务的满意程度
- B3: 老年群体对老年再教育的满意程度会正向影响对适老化建设的满意程度
- B4: 老年群体对老年再教育的满意程度会正向影响对数字化服务的满意程度

3.2.3. 医疗服务影响

健康问题一直是老年群体的关注重点，对医疗服务的需求也会影响整体老年友好型社会建设的满意度。医疗服务的提升会带来社区养老等模式的开展，进一步提升适老化建设和数字化服务的完善。在日常生活中一些健康知识的讲解会增强老年人对于疾病预防和健康管理认识，实现了老年再教育。因此，小组建立以下假设：

- C1: 老年群体对医疗服务的满意程度会正向影响对老年友好型社会的综合评价
- C2: 老年群体对医疗服务的满意程度会正向影响对老年再教育的满意程度
- C3: 老年群体对医疗服务的满意程度会正向影响对适老化建设的满意程度
- C4: 老年群体对医疗服务的满意程度会正向影响对数字化服务的满意程度

3.2.4. 数字化服务影响

数字化背景下的老年友好型社区不仅关注物质环境的改善，还注重老年人的社会参与和代际互动。数字化服务实现了远程健康监护，让老年人更好的管理自己的健康状况，及时获得医疗服务。通过数字化培训，让越来越多的老年人实现了网上再教育，提升了生活质量。因此，小组建立以下假设：

- D1: 老年群体对数字化时代的满意程度会正向影响对老年友好型社会的综合评价
- D2: 老年群体对数字化时代的满意程度会正向影响对医疗服务的满意程度
- D3: 老年群体对数字化时代的满意程度会正向影响对适老化建设的满意程度
- D4: 老年群体对数字化时代的满意程度会正向影响对老年再教育的满意程度

3.3. 结构方程模型构建

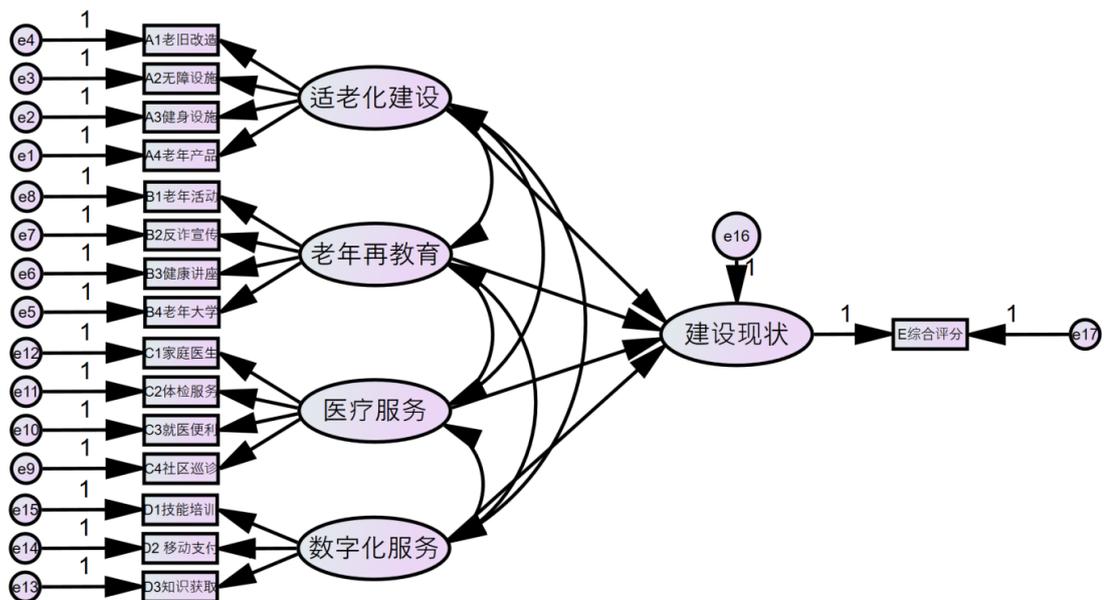


Figure 1. Conceptual SEM framework
图 1. 结构方程草图

根据上述假设,通过构建结构方程模型来探究各潜变量之间的关系,可建立初始结构图如图 1 所示。

3.4. 模型检验

为保证结构方程模型构建的可靠性,现将对问卷的数据质量进行检验。

3.4.1. 信度分析

问卷信度(Reliability)是评估问卷或测试工具稳定性和一致性的重要指标,它反映了测量工具在重复测量时能否得到相同结果的能力问卷的信度越高,说明问卷的结果越稳定和可靠。

1) 克隆巴赫信度系数(Cronbach 系数值),常用于检验数据的信度,标准如下:大于 0.8,则该测验或量表的信度非常好;大于 0.7,则表示该测验或量表的信度可以接受;大于 0.6,则该量表应进行修订,但仍不失其价值;低于 0.6,则意味着量表就需要重新设计题项。

2) 校正的项总计相关性:若值小于 0.3,通常应该考虑将对应项进行删除处理;已删除的 Alpha 值:如果该值明显高于克隆巴赫信度系数值,此时应该考虑将对应项进行删除处理。

Table 3. Reliability analysis table

表 3. 信度分析表

校正项目	总计相关性(CITC)	项目已删除的 α 系数	Cronbach α 系数
分析项 1	0.619	0.872	0.883
分析项 2	0.621	0.872	
分析项 3	0.674	0.865	
分析项 4	0.696	0.863	
分析项 5	0.665	0.866	
分析项 6	0.659	0.867	

从上表 3 可知:针对“项目已删除的系数”,任意题项被删除后,信度系数并不会明显的上升,因此说明题项不应该被删除处理;针对“CITC 值”,分析项的 CITC 值均大于 0.4,说明分析项之间具有良好的相关关系。综上所述,研究数据信度系数值高于 0.9,综合说明数据信度质量高,可用于进一步分析。

3.4.2. 效度分析

将得到的问卷数据进行效度检验,来具体判断问卷设计是否有效,具体结果如表 4 所示:

Table 4. Validity analysis table

表 4. 效度分析表

	KMO 取样适切性量数	0.908
	近似卡方	1228.44
巴特利特球形度检验	自由度	231
	p 值	0

从上表可以看出, KMO 值为 0.908, 高于 0.8, 显示变量之间有很强的相关性且数据适合信息提取,效度良好。Bartlett 检验 p 值小于 0.05, 通过检验。通过信效度检验说明样本数据质量较好, 且能较好的代表各模块, 因此可以正式的进行结构方程模型的构建。

4. 模型评价

4.1. 测量关系

通过构建结构方程模型，最终得到的测量关系指标如表 5 所示：

Table 5. Measurement association coefficients table

表 5. 测量关系系数表

X	→	Y	非标准化回归系数	z (CR 值)	p	标准化回归系数
适老化建设	→	综合评分	0.771	2.902	0.004	0.741
老年再教育	→	综合评分	0.518	1.175	0.013	0.673
医疗服务	→	综合评分	0.364	1.224	0.021	0.697
数字化服务	→	综合评分	0.144	0.872	0.003	0.597
适老化建设	→	老年产品	1.065	6.818	0	0.665
适老化建设	→	健身设施	1.069	7.34	0	0.722
适老化建设	→	无障碍设施	1.001	6.928	0	0.677
适老化建设	→	老旧改造	1	-	-	0.682
老年再教育	→	老年活动	1.906	4.794	0	0.799
老年再教育	→	健康讲座	1.503	4.591	0	0.699
老年再教育	→	反诈宣传	1.635	4.434	0	0.640
老年再教育	→	老年大学	1	-	-	0.439
医疗服务	→	家庭医生	1	-	-	0.431
医疗服务	→	体检服务	2.319	5.687	0	0.803
医疗服务	→	就医便利	2.676	5.821	0	0.871
医疗服务	→	社区巡诊	2.137	5.564	0	0.750
数字化服务	→	技能培训	0.774	12.92	0	0.772
数字化服务	→	移动支付	1.064	26.568	0	0.963
数字化服务	→	知识获取	1	-	-	0.950

从上表中可以看到，在所有测量关系中 p 值均小于 0.05，说明有显著影响。总体上，适老化建设、老年再教育、医疗服务和数字化服务四个板块对于综合评分的标准化回归系数均为正数，说明其对老年友好型社会的评价有正向影响关系。

综合四大板块来看，适老化建设对于老年友好型社会的综合评价影响最大。随着当下我国人口老龄化的加剧，适老化建设是积极应对人口老龄化的重要手段。老年人随着年龄的增长，身体机能开始逐渐衰退，对居住环境的要求也相应提高。通过加装电梯、铺设防滑地砖措施，为老年人创造了一个更加安全、舒适的生活环境。通过改善他们的生活质量，提升整体幸福感和获得感。

除适老化建设外，医疗服务对老年友好型社会的综合评价影响也较大。据国家卫健委统计，我国六十岁以上的老年人慢性病患率超过 78%，可见当下优化老年医疗服务供给体系是关键举措之一。通过提供及时有效的疾病诊断、治疗和康复服务，推动医养结合服务发展，满足老年人的基本医疗需求，降低老年疾病的发病率。逐步完善老年人的民生保障，推动建设老年友好型社会。

老年再教育对于综合评价的测量关系略小于医疗服务。老年再教育有助于提高老年人的社会适应性和竞争力，通过老年大学等教育平台和积极老龄化理念的引导下，老年人可以学习新知识和技能，从而更好地融入现代社会，保持积极的生活态度，延缓衰老，提高生活质量。

在四个维度下，数字化服务对于综合评价的影响相对最小。对于当下的老年人而言，虽然数字化服

务能带来很大的便利,但是仍然有不少老年人依旧习惯于传统服务,而对于老年人的数字产品和服务的适老化设计还不够均衡和可及,这也相对的降低了数字化服务在老年友好型社会评价中的地位。

从各个板块内部看,在适老化建设中,健身设施相对来说影响最大,其次是老旧改造、无障碍设施、老年产品,其影响系数在 0.6~0.7 之间。健康老龄化是推进健康中国战略的重要内容,也是实施积极应对人口老龄化国家战略的重要举措,在社区中增加一些健身设施可以让不少老年人积极主动的参与锻炼,更好的发挥老年人的自身作用。

在老年再教育中,老年活动对于老年再教育的影响最大,而老年大学的影响则比较小。老年活动可以帮助老年人继续社会化,通过参与不同的活动可以增长一些知识,掌握新的技术和技能,在很大程度上实现了再教育。而老年大学则是比较规范的社会场所,地方建设较少,大部分老年人都没有参与的经历,因此对老年再教育的影响相对较小。

在医疗服务中,就医便利的影响度最高,次之是免费体检,两者的影响程度在 0.8 以上,而家庭医生的影响程度最小,仅 0.431。老年人是医疗服务需求较大的群体,国家卫健委推出了十项举措,包括设立老年人快速预检通道、提供多渠道挂号服务、优化线上线下服务流程,这些就医便利举措有助于提高老年人就医效率,提升整体就医体验。

数字化服务下,移动支付和知识获取的回归系数均在 0.9 以上,说明两者在数字化服务的评价中占据重要的地位。随着技术的发展,移动支付在老年人中的接受度逐渐提高,此外,互联网也为老年人提供了丰富的生活服务,吸引老年人学习互联网知识。他们积极融入数字化生活,跨越数字化鸿沟,更好的融入了社会生活。

4.2. 影响关系

前文分析了四大板块对于老年友好型社会综合评价的影响程度,以及板块内部不同服务的影响程度。在本节,将探究不同维度间的影响关系,结果如表 6 所示:

Table 6. Path coefficient table

表 6. 影响关系系数表

X	Y	非标准估计系数	标准误差	z	p	标准估计系数
适老化建设	老年再教育	0.294	0.039	7.624	0	0.814
适老化建设	医疗服务	0.236	0.029	8.083	0	0.746
适老化建设	数字化服务	0.498	0.047	10.56	0	0.699
老年再教育	适老化建设	0.294	0.039	7.624	0	0.814
老年再教育	医疗服务	0.184	0.027	6.806	0	0.808
老年再教育	数字化服务	0.395	0.049	8.146	0	0.772
医疗服务	适老化建设	0.236	0.029	8.083	0	0.746
医疗服务	老年再教育	0.184	0.027	6.806	0	0.808
医疗服务	数字化服务	0.480	0.049	9.707	0	1.068
数字化服务	适老化建设	0.498	0.047	10.56	0	0.699
数字化服务	老年再教育	0.395	0.049	8.146	0	0.772
数字化服务	医疗服务	0.480	0.049	9.707	0	1.068

从上表可以看出,不同板块间影响关系的排序为数字化服务-医疗服务(1.068) > 适老化建设-老年再教育(0.814) > 老年再教育-医疗服务(0.808) > 适老化建设-老年服务(0.746) > 老年再教育-数字化服务(0.772) > 数字化服务与适老化建设(0.699)。

数字化为老年人提供了获取医疗信息和健康知识的渠道，帮助他们更好地理解自己的健康状况，而且一些数字化平台能够方便地帮助老年人实时跟踪自己的健康指标，做到个性化服务，提升医疗体验。数字化服务为医疗服务更广泛的开展提供了平台，而医疗服务的需求也会促进相关数字化服务的优化升级，因此两者相辅相成，表现出较高的相关性。

适老化建设和老年再教育之间也表现出较高的相关性。适老化建设提供了安全、舒适的环境，使老年人参加活动的意愿增强，在活动中实现了再教育。而老年再教育中包括了知识技能学习，在社区改造中可以从老年人自身角度出发，切实地提供意见，打造更加舒适的居住环境。

4.3. 模型检验

衡量结构方程模型拟合度有诸多指标，常见的有：规范拟合度指数(NFI)、均方残差(RMR)、自由度(DF)、近似均方根误差(RMSEA)等。小组选取了部分指标如表 7 所示：

Table 7. Model fit measures for SEM
表 7. 结构方程模型拟合度指标

常用指标	p	卡方自由度比 χ^2/df	RMSEA	RMR	CFI	NFI
判断标准实际值	>0.05	<3	<0.10	<0.05	>0.9	>0.9
	0.12	2.307	0.033	0.043	0.956	0.909

根据分析结果，p-value = 0.12 大于 0.05，显示模型整体显著。RMSEA 值为 0.033，小于 0.05，指示模型拟合良好。RMR 为 0.043，低于 0.05，也表明拟合良好。CFI 为 0.956，超过 0.9，意味着模型拟合度良好。综上，模型拟合数据表现良好。

5. 总结与建议

5.1. 结论分析

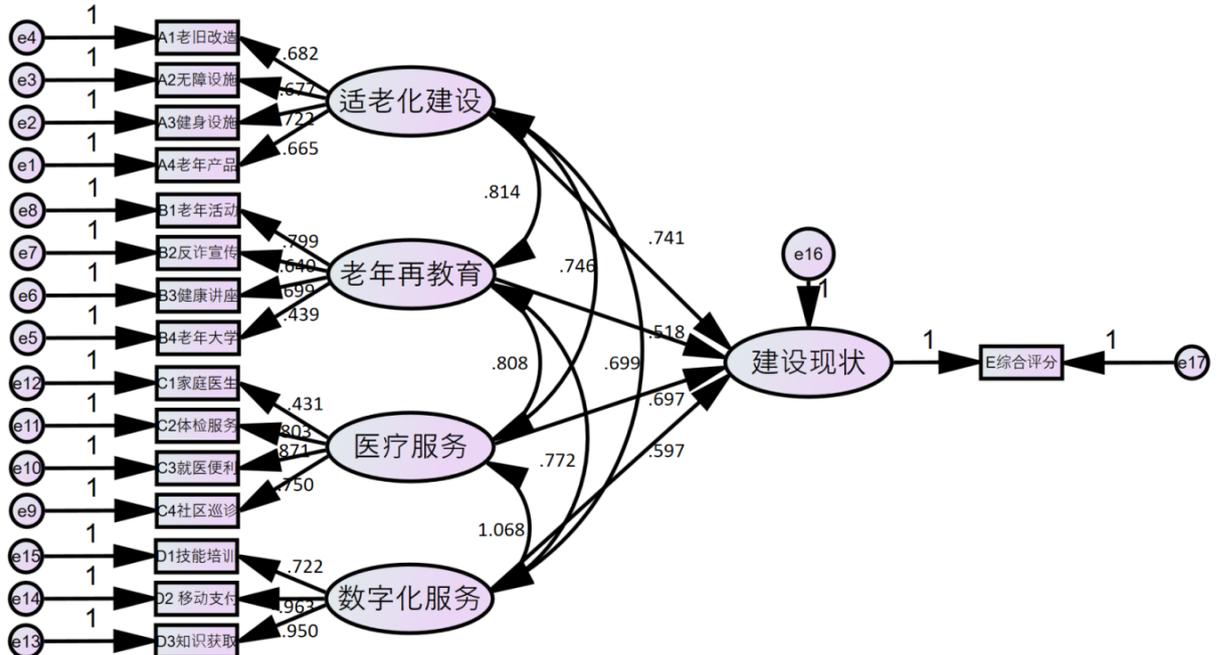


Figure 2. Final SEM model specification
图 2. 结构方程模型图

通过上述分析,最终得出结构方程模型如上图2所示。

适老化建设、老年再教育、医疗服务、数字化服务这四个不同维度都会对老年友好型社会的综合评价产生显著影响,其中适老化建设的影响程度最大,而数字化服务的影响程度最小。

杭州市“十四五”规划中强调适老化和无障碍建设,如加装电梯和无障碍通道,提升老年人生活品质。政策补贴鼓励家庭进行居家适老化改造,满足个性化需求;数字化服务虽影响较小,但杭州市正推进智慧养老体系,利用数字技术提升养老服务质量和效率。鼓励老年人学习数字技能,老年大学和养老机构提供相关培训服务。除了四大维度对总的综合评价有显著影响外,板块内部之间也存在着较强的相互影响的关系,其中数字化服务与医疗服务之间的影响程度最大。健康问题一直是老年人最关心的问题之一,科技与医疗的结合帮助老年人更有效应对健康风险,提升生活质量。利用人工智能、物联网等技术提高养老服务效率,简化设备使用,促进信息无障碍。

5.2. 路径优化

为积极构建老年友好型社会,提高老年群体生活的质量,在满足基本生理生存需求的“安养”基础上,进一步发挥银发群体的优势,实现“乐养”。基于对上述四个板块的分析,提出以下部分建议:

5.2.1. 适老化建设

- 1) 对老旧小区进行适老化改造,如加装电梯、增设无障碍坡道等,为老年群体提供更加舒适便利的环境。
- 2) 政府提供补贴,支持老年人家庭安装智能防跌倒设备、卫生间扶手等。
- 3) 对公共交通进行适老化升级,如公交车设施低地板、优先座位;推行适老化网约车。
- 4) 每个街道建设1~2个“老年友好型社区服务中心”,整合日间照料、助餐、康复护理等功能。
- 5) 针对杭州周边农村地区,推动“邻里互助养老点”建设,解决偏远地区老人照料难题。

5.2.2. 老年再教育

- 1) 将老年教育纳入政府公共服务范畴,制定《杭州市老年教育发展专项规划》,明确财政投入比例。
- 2) 整合高校、职业院校、社区文化礼堂等资源,建立覆盖市-区-街道-社区的四级老年教育网络,确保步行15分钟可达学习点。
- 3) 打造“杭城银龄学堂”线上平台,采用大字版界面、语音导航功能,嵌入短视频微课和直播互动模块。
- 4) 设立老年教育师资认证体系,招募退休教师、行业专家组成“银龄讲师团”,给予课时补贴与荣誉激励。

5.2.3. 医疗服务

- 1) 依托5G、大数据等技术,建设养老服务数据库和监管平台,推广远程诊疗、线上医保结算及“云药房”配送服务。
- 2) 加强老年人慢性病防治、失能预防等科普宣传,推进疫苗接种和健康筛查。
- 3) 鼓励乡镇、社区提供场地建设养老康复护理中心,推进“医养护”服务向社区和家庭延伸,实现“嵌入式、小型化、连锁化”的医养结合服务模式,打破“医”“养”界限。
- 4) 建立市、区两级老年健康指导中心,联合社区和基层医疗机构开展老年人健康风险评估、疾病早筛早诊。

5.2.4. 数字化服务

- 1) 在政府门户网站、市民卡APP等平台全面升级适老化界面,提供大字体、语音导航、一键呼叫等

功能，简化操作流程。

2) 保留传统服务窗口，并在社区服务中心配备志愿者提供全流程帮办代办服务。

依托社区、养老院等场所，组织“智能手机使用”等培训课程，采用差异化教学满足不同老年人需求。

参考文献

- [1] 倪晨旭, 汤佳, 陈波. 公共服务均等化、老年友好型社会构建与老年消费潜力释放[J]. 山西财经大学学报, 2024, 46(4): 14-27.
- [2] 王英英, 刘岚. 社区老年友好环境与老年人生活满意度研究——兼论社会适应的中介作用[J]. 城市问题, 2024(4): 85-94.
- [3] 黄扬飞, 张四海. 老年友好型社区发展研究进展——基于 Citespace 的可视化分析[J]. 城市发展研究, 2024, 31(10): 17-21+33.