



2016 丙申年

 中国养老网
WWW.CNSF99.COM

每日养老资讯



中国养老网主办

2016-6-16

目 录

养老视点	4
北京：市人力社保局近日举办“两学一做”学习教育专题辅导报告会	4
山东：认真学习贯彻中央精神 推动老龄事业更好更快发展	4
江苏：淮安司法局律管处获评全国老年法律维权先进	4
四川：阿坝州茂县“多举措”助推老龄事业健康发展	5
京津冀签养老合作协议 医保能“漫游”	5
京津冀医保异地结算有望 9 月实现 京籍老人津冀养老	6
养老研究	7
养老：在潜在需求转化为有效需求上做文章	7
厘清人口老龄化与社会发展的关系	8
“医养居”模式助力解决老龄化问题	13
老龄化带来的机遇与挑战	14
在老龄研究中形成“中国学派”	15
老龄化问题须战略应对	16
未雨绸缪应对老龄化	17
老龄产业给社会带来新的经济增长点	18
延迟退休需“小步徐行”	19
养老类型	21
上海：今年新建 50 家“长者照护之家” 为老人提供养老	21
社会保障	21
中华人民共和国国务院令《社会救助暂行办法》	21
山西：“暖心关爱行动”关爱失能、半失能老人	27
国际交流	27
“中加老龄友好社区建设”研讨会在穗举行	27
十三五规划	28
“十三五”挑战性主题：如何应对人口老龄化与社会保障	28
关于我们	30
联系我们	31

养老视点

北京：市人力社保局近日举办“两学一做”学习教育专题辅导报告会

会议邀请第十八届中央纪委委员、中央纪委驻人社部纪检组组长、人社部党组成员耿文清作“廉洁自律，做合格的共产党员”辅导报告，围绕如何做合格党员、党员干部要过好金钱、权力、信仰等 9 关进行讲解。市人力社保局党组书记、局长徐熙主持会议并指出，全局党员领导干部要进一步增强党规党纪意识，切实把全面从严治党的政治责任担当好、落实好。一是要联系思想和工作实际，进一步强化党要管党、从严治党的意识。二是要做到知行合一，坚持学习与实践并重，切实将党的纪律和规矩刻印在脑海中，落实到行动上。三是各级领导干部要在工作实践中扎实履行“一岗双责”，不断营造人人守纪律、事事讲规矩的良好氛围。局理论学习中心组成员，市局各单位党政负责同志和副处长以上党员干部（含调研员）参加会议。

（来源：北京市人力资源和社会保障局）

中国养老网

山东：认真学习贯彻中央精神 推动老龄事业更好更快发展

2016 年 6 月 14 日，济宁市举行全市老龄干部培训班，深入学习领会习近平总书记、李克强总理关于加强老龄工作的重要批示精神和中共中央政治局就我国人口老龄化的形势和对策举行第 32 次集体学习精神。培训班后，全市老龄干部将把学习领会中央有关精神作为当前重要政治任务，提高认识，振奋精神，再接再厉，精准发力，推动工作再上新台阶。不断加大人口老龄化形势宣传，引导全社会积极看待老龄社会，推动老龄事业发展纳入经济社会发展总体规划，弘扬孝亲敬老，促进老龄事业与经济社会事业协调发展。进一步完善工作机制，以严实的作风狠抓工作落实，做到任务目标化、所有目标项目化、一切项目责任化、每项责任考核化，确保各项工作落地生根。着力健全老龄工作体制机制，完善党委统一领导、政府依法行政、部门密切配合、群团组织积极参与、上下左右协同联动的老龄工作机制，形成大老龄工作格局，推动老龄事业全面协调可持续发展。

（来源：济宁市老龄办）

中国养老网

江苏：淮安司法局律管处获评全国老年法律维权先进

近日，全国老龄工作委员会办公室、最高人民法院、最高人民检察院、公安部、民政部、司法部下发了《关于表彰“全国老年法律维权工作先进集体”的通报》，授予淮安市司法局律师工作管理处“全国老年法律维权工作先进集体”荣誉称号，全省共 11 家单位获此表彰。

多年来，该处始终视老年法律维权工作为己任，充分发挥职能优势，积极开拓思路，融合各种社会资源，建立老年法律维权工作长效机制，为律师搭建服务平台，三个“依托”撑起老年人维权保护

伞。一是依托老年人维权中心，组建维权公益律师团，定期到市老年人维权中心为老年人解答法律问题，深受广大老年人的欢迎和信赖；二是依托法律援助平台，为老年人提供免费法律援助。开辟老年人法律援助“绿色通道”，对老年人援助案件进行全程跟踪，提高案件办理质量；三是依托“法律快车村村通”工程，组织全市律师深入基层，为留守老人提供便捷的法律服务，实现老年人法律维权服务“零距离”，为老龄法律维权工作做出了应有的贡献。

（来源：新华网）

中国养老网

四川：阿坝州茂县“多举措”助推老龄事业健康发展

近年来，阿坝州茂县紧紧围绕“六个老有”的工作目标，把推动养老服务工作作为关注民生、解决民生、保障民生、改善民生的一件大事来抓，把握立足点，抓住关键点，找准支撑点，助推老龄事业健康发展。

一是健全老龄机构建设。设立了县老龄委办公室，配备配齐专职人员，成立了县老年大学及县老年人协会，为丰富老年人精神文化生活、弘扬传承羌民族文化搭建了平台。并要求各乡镇、村建立基层老龄机构，做好辖区内的老龄工作，与乡镇村签订了家庭养老协议。将老龄工作经费纳入财政预算的同时，县委、政府每年从财政解决 20 余万元用于县老年大学及老年人协会开展活动及基层老年协会建设。

二是认真学习宣传新修订《老年法》。为进一步提高全社会敬老、养老、助老和强烈的老龄工作意识，茂县采取多种形式，广泛开展《老年法》宣传活动。截止目前，共出动宣传车 45 车次，参与宣传人员 160 人次，发放宣传资料 3000 余份，发放翻印新修订《老年法》6000 份，制作大型横幅标语 12 幅。

三是完善养老基础设施建设。利用“5.12”灾后重建等有利时机，充分利用闲置资源，采取整合建设等方式，建乡镇敬老院 6 所，设置床位 412 张，各敬老院活动中心均配备了电脑、办公桌椅、教学设备等设施。并筹资 145.54 万元，建立了南新镇攀川村、凤仪镇外南社区、穆斯林等 20 个日间照料中心，为给老人提供日间休息、保健康复、文体娱乐等服务提供了活动场所。

四是着力营造尊老敬老氛围。通过开展创建“省级敬老模范县”、“敬老文明号”，开展“敬老月”活动等，在全社会营造了弘扬中华民族尊老、敬老、爱老、助老的传统美德，关爱老年人的良好氛围。免费为全县 60 岁以上老人办理了《四川省老年优待证》；并按 80-89 岁每人每月 50 元，90-99 岁每人每月 80 元，100 岁以上每人每月 200 元的标准按时发放高龄津贴，让老年人共享经济发展成果。

五是积极开展居家养老服务工作。先后投入 227.645 万元资金，改善了居家养老服务站、老年活动中心等场所的硬件设施，购买了服务等，为全县 2700 名居家养老人员提供了助餐、助洁、助浴、助急、助医等服务，通过“孝行通”方式，为 100 名困难失能老人和 80 周岁以上老人提供居家老人服务。

（来源：阿坝州老龄办）

中国养老网

京津冀签养老合作协议 医保能“漫游”

先行先试，推动北京政策外延，天津武清、河北高碑店等京津冀地区的试点机构可以享受北京市养

老床位运营补贴、机构综合责任保险、医保政策互联互通等政策。

京津冀力争在五年的时间里做好与养老相关的医疗、低保、救助以及相关扶持政策的衔接工作，使京津冀三地老人在异地也能享受到便捷的养老服务。

今后，天津市老人住到北京、河北的养老院，老人在津享受的各项政府补贴都会跟着走。此外，天津市老人在北京、河北看病，也将实现异地就医即时结算。日前，京津冀三地民政部门共同签署《京津冀养老工作协同发展合作协议（2016 年—2020 年）》，三地民政部门力争在五年内合力破解跨区域老年福利和养老服务方面的身份和户籍壁垒，形成“一省两市”养老服务发展新格局，让京津冀三地老人异地养老无障碍。

根据《协议》，建设特色养老服务片区，依托河北省石家庄市丰富的中医药资源，打造以医疗保健为特色的养老服务聚集区；依托张家口、承德市北部丰富的生态资源，打造京津冀候鸟式养老服务区；依托唐山、秦皇岛市海洋、避暑资源和地理位置优势，打造京津冀休闲、养生、娱乐、旅游为一体的养老服务区。打通政策衔接渠道，按照“养老扶持政策跟着户籍老人走”原则，三地分别制定相关的协调发展支持和配套政策。先行先试，推动北京政策外延，天津武清、河北高碑店等津冀地区的试点机构可以享受北京市养老床位运营补贴、机构综合责任保险、医保政策互联互通等政策。加强人才培养，成立面向京津冀三地的养老护理人才职业技能培训机构，设立京津冀统一的养老专业技术人才岗位继续教育培训项目，教材互认、资质互认。

市民政局副局长朱峰介绍，天津市和河北省在养老机构服务价格、养老服务土地供给等方面有很大优势，而北京市的养老服务企业在医疗技术、服务水平等方面有得天独厚的条件。京津冀一体化可以优势互补、资源共享，提高三地养老服务综合实力，让京津冀老人对于如何养老、在哪养老有更多的选择。今后，京津冀三地将协同规划布局养老机构，这就意味着，京津冀老人可以在三地自由选择养老院，届时，户籍地政府发给老人的各种补贴将跟着老人一起走。在看病方面，国家正建立省级异地就医结算平台，以后，老人在异地看病可以实现医保即时结算。

“我们将尽快落实《京津冀养老工作协同发展合作协议》，力争在五年的时间里做好与养老相关的医疗、低保、救助以及相关扶持政策的衔接工作，使京津冀三地老人在异地也能享受到便捷的养老服务。”朱峰说，今后，京津冀还将积极探索跨区域养老新模式、开展跨区域购买养老服务试点，并筹划建设养老服务产业园，鼓励有实力的养老企业走跨区域的品牌化、连锁化发展道路。

（来源：天津日报）

中国养老网

京津冀医保异地结算有望 9 月实现 京籍老人津冀养老

备受关注的医保异地结算又传来好消息，北京市民政局表示，目前国家正在建立省级异地就医结算平台，天津和河北地区也有望在今年 9 月底实现异地就医即时结算。

北京市民政局在北京市政协医养结合问题提案办理协商会上提出了“鼓励京籍老人旅游养老、候鸟式养老”民政局这一提案经报道后引起了广泛回应。民政局负责人表示，政策扶持京籍老年人异地养老并非是将某些地区的老人转移到其他地方养老，津冀养老只是给北京人提供了多一种的养老选择。

据悉，北京市民政局正与天津、河北重点加强养老等领域合作，探索异地养老模式。北京市民政局表示，由于河北燕郊等地的一些养老机构比北京同等设施和服务水平的机构价格低，且距离北京较近，近年来已经有北京的一些退休老人选择将市区的房子出租，入住河北养老机构。

按照“政策随老人走”原则，市民政局将尽快会同相关部门下发政策文件，在河北高碑店、天津武清等地的试点机构试行享受北京市养老床位运营补贴、机构综合责任保险、医保政策互联互通等政策。河北省医保定点机构可以作为北京市医疗保险参保人员异地就医的定点，北京市参保人员在河北

居住，可在定点医疗机构就近就医，享受北京市医保待遇。在医疗机构的费用异地结算方面，目前国家正在建立省级异地就医结算平台，天津和河北地区也力争在今年 9 月底实现异地就医即时结算。

（来源：环球网）

中国养老网

养老研究

养老：在潜在需求转化为有效需求上做文章

“‘十三五’时期，将是我国老龄化、城镇化加速时期，养老保障更需要全面和细化。”中国社会科学院社会政策研究中心秘书长唐钧长期关注养老服务领域，并做过很多相关研究，他在接受中国经济导报记者采访时表示，解决养老制度碎片化，实现养老金全国统筹，建立更公平、更可持续的社会保障制度是“十三五”时期的重要任务。

解决完全失能老人养老是突破口

“‘十三五’应在‘十二五’强调保困难群体的基础上进一步扩大保基本范围，将失独老人、空巢老人也纳入保基本的范畴。特别对失能老人，政府更应发挥好‘保基本、兜底线’的作用。”唐钧表示，优先解决完全失能老人的养老问题是“十三五”时期老年服务领域的一个突破口。

目前中国的 2 亿老人中，有 5%是完全失能的老人。唐钧认为，对于这一群体，最好是能够进入养老机构养老。但钱从哪里来？他建议，对有一定支付能力的人，可以以保险的方式来筹措资金，关键是政府的决策。对于没有支付能力或支付能力不足的人，政府应该承担起责任来：一是给参加保险的中等收入群体适当的补贴和税收优惠；二是对低收入群体，则可以采取直接补贴老人或帮助老人以购买服务的方式来满足需要。

养老规划要“接地气”

唐钧提到，中国的养老服务存在一个“怪圈”：一方面，对照养老需求，能够提供的床位总量不够，另一方面床位空置率又很高。唐钧认为，“怪圈”的形成是因为“没有可靠的支付能力的支撑，潜在的需求无法转化为有效需求”。

唐钧介绍，2015 年，中国城镇企业退休人员的基本养老金经过“十一连调”后，平均水平达到了 2200 元左右。按一般的规律，中国收入分配的现状往往是 65%~70%的人在平均线以下，也就是说在近 8000 万的企业退休人员中，有 5200 万~5600 万人养老金还不足 2200 元。更有数以亿计的“城乡居民”，他们的基本养老金刚刚从每月 55 元调整到 70 元。

“中国的老人基本上是一个中低收入群体，制定‘十三五’规划，不接地气不行。‘十三五’时期要在如何将老年服务从潜在需求变成有支付能力支持的有效需求上，下力气、做文章。”唐钧表示，“十三五”时期，应在保基本前提下，逐步打破旧的福利体系，根据区域财力，将养老服务有阶段、分步骤地走向普惠制，既要保困难群体，也要让改革开放的成果惠及所有国人。

居家和社区养老更需要“专业化”

“‘十二五’规划提出了‘居家养老为基础，社区养老为依托，机构养老为支撑’的养老服务体系

系框架。“十三五”时期，应该在居家和社区养老服务的专业化方面投入更多的关注。”唐钧表示，居家和社区养老是未来国人养老的主流方式，因此，居家和社区养老服务是否专业和完美很大程度上决定了老人晚年生活的质量。“当老人生活不能自理时，照顾其日常生活就成了专业技术，在社区这一层面，光靠街道、居委会是难以提供专业服务的。应该让专业的老年服务机构向基层延伸，向社区辐射。”唐钧认为，应建立机构向社区提供支援培训服务，社区向所有家庭提供生活照料和居家照料服务，居家不能自理才转向机构的养老服务支援体系。政府应从政策层面致力于建立这一体系，并且给予大量财政投入。

唐钧最后强调，政府不应再投入大量的资金去兴办事业性质的养老机构。公办养老机构，因为有政府财政补贴，收费低、设施好，所以大多数人满为患；而民办养老机构由于建设和运营成本高，收费贵、设施差，致使空床率很高。他表示，应逐渐减少并最终停止对公办养老机构的财政补贴，让公办养老机构也真正参与到市场竞争中来。而政府的资金用来支持民办养老机构的发展，可选择的途径是直接支持有需要但缺乏支付能力的老人。

（来源：中国经济导报）

中国养老网

厘清人口老龄化与社会发展的关系

摘要:以社会政策为联结机制，人口老龄化与社会发展构成互动、互构的关系。一方面，社会发展要通过收入保障、健康服务和社会参与等方面的社会政策来满足老年人的需求；另一方面，人口老龄化也对社会保障、就业结构和社会管理等方面的社会发展产生压力，最终影响社会发展。为此，需要改革我国既有的养老、医疗、社会管理等方面的社会政策，以形成人口老龄化与社会发展之间的良性互动。

一、导论

受计划生育等多种因素的影响，我国老年人口占总人口的比重逐年上升。2000 年，65 岁及以上人口占总人口的比重已达到 7%，这标志着我国紧随发达国家进入了老龄社会。根据人口学家的预测，2030 年我国老年人口占总人口的比重将达到 14%。这意味着，我国正在经历比过去发达国家快得多的人口老龄化过程。同时，我国的人口老龄化发生于经济水平不高的条件下。日益庞大的老年人口规模不仅会产生新的需求，同时也会给经济社会发展带来新的挑战。

在此背景下，国家高度重视人口老龄化问题，在十八大报告中特别提出，“积极应对人口老龄化，大力发展老龄服务事业和产业”，十八届三中全会的决议中也再次提出，“积极应对人口老龄化，加快建立社会养老服务体系和发展老年服务产业”，并强调了“推进机关事业单位养老制度改革”“研究制定渐进式延迟退休的年龄政策”等与应对人口老龄化密切相关的改革措施。

面对快速发展的人口老龄化趋势，学界深入探讨了人口老龄化对经济社会发展的影响。其中，“人口红利”衰竭、“未富先老”等问题一度成为学界争论的焦点。既有的研究指出，人口老龄化将不可避免地减少劳动力供给，并进而对中国依赖廉价的劳动力成本优势、发展低附加值劳动力密集型商品的出口导向型经济模式产生巨大冲击。因此，人口老龄化改变了劳动力市场的结构，倒逼中国经济的转型升级，对经济增长、商品出口等都产生了重要影响。

与此同时，老龄社会的来临也会增加对健康、服务等产品的消费，从而促进第三产业的发展。与既有研究仅关注人口老龄化与经济社会发展的单向关系不同，本文将从人口老龄化与社会发展的互动、互构角度，以社会政策为联结机制，分析社会发展满足人口老龄化的方式，以及人口老龄化对社会保障、社会管理等社会发展领域的影响。需要指出的是，本文的“社会发展”概念是基于与经济发展和政治发展并列的领域而提出来的，解决的是对社会资源的具体分配问题，即通过社会手段使各个

群体公平、合理地分享社会资源。这里的社会手段主要是指社会政策，包括社会保障、教育、医疗、社会服务等方面的政策。这些社会政策的发展和完善程度乃是衡量社会发展程度的重要指标。

从理论逻辑的角度上说，人口老龄化与社会发展之间的关系是双向和互构的：一方面，社会发展要满足人口老龄化背景下日益增长的老年人的各种需要；另一方面，人口老龄化及其对应政策的实施是社会领域的内容之一，反过来也会影响到其他相关社会领域的发展。这种双向的关系甚至形成了一个因果圈，位于圈上的这两个因素实际上处于持续的互动之中，因此需要用动态的视角观察和分析它们之间的关系。

人口老龄化与社会发展之间的联结机制是社会政策。一方面，社会发展在满足老年人的发展需求时，利用的工具通常是社会政策；另一方面，人口老龄化对社会发展的影响，也对既有的相关社会政策形成挑战，而社会政策对此的回应程度，则决定了社会发展目标的最终实现程度。

因此，本文将从社会发展满足人口老龄化背景下老年人需求的方式、人口老龄化对社会政策（特别是一些根本性的社会政策）、社会发展的影响两个方面，结合发达国家人口老龄化与社会发展的情况，具体分析我国人口老龄化与社会发展的互动、互构关系，并在此基础上提出相关的对策建议。

二、社会发展如何满足老年人的生存、发展需求

社会发展的目的在于促进所有社会成员的个人发展。对于老年人来说，他们有着相对独立的需求结构。欧美学者及发达国家的老龄科学研究者，针对老年人的共同需求提出了“3M”需求观，即物质需求、医疗需求和精神需求。每个层次的需求，都有相应的社会政策与其对应，分别是收入保障、健康服务、沟通交流及社会参与。对于已经退出劳动力市场的老年人而言，他们大多已失去了以劳动换取收入的机会，社会提供的收入保障，是其满足衣食住行等基本需求的资源基础。与其他年龄群体相比，老年人显然更容易受到疾病的侵袭，因而他们对医疗卫生服务的需求也更高，对卫生政策也更敏感，更需要医疗制度的保障。由于离开了工作岗位，老年人失去了沟通交流和参与社会的一条重要途径，因此更容易陷入孤独、抑郁和恐惧之中，迫切需要交流的对象和社会参与的载体。社会工作者提供的服务和社会组织的建构是保障其实现沟通交流和参与社会的重要途径。

（一）收入保障与老年人的需求满足

在商品经济社会中，收入可以说是生存的基础。随着体能的下降，老年人会逐渐退出劳动力市场，最终无法继续用劳动换取收入。在这种情况下，他们一般可通过三种方式继续获得收入：一是依靠子女或亲属的经济支持；二是由政府或社会提供经济支持；三是依靠自己的资产，包括积蓄或投资所得等。在过去很长一段时间里，家庭资源包括自己的资产一直是老年人的主要收入来源。这种情况在进入工业社会后已逐渐被改变。在今天的大多数国家，“养老”已经成为一件非常“社会化”的事情。

进入老龄社会以后，我国社会对老年人的收入保障也开始从着眼于家庭向着着眼于社会过渡。由于计划生育政策的实施，我国的很多家庭呈现出“4-2-1”的代际结构。也就是说，一对年轻夫妇要赡养4位老人，对此，普通夫妇的家庭收入自然难以承受。已有的调查显示，2000年以来，无论是得到子女经济支持的老年人，还是选择主要依靠子女养老的老年人，其比例都已大幅降低。由于家庭资源日益难以满足老年人对收入保障的需求，与之相伴随的自然应该是社会化的收入保障制度的建立。从我国目前的情况来看，由政府支持的为老年提供收入保障的制度主体由四部分构成：机关事业单位的养老金制度、城镇职工基本养老保险、城镇居民养老保险，以及农村养老保险。除此之外，各地还有独立的农民工养老保险、计划生育夫妇养老保险、失地农民养老保险等。然而，尽管养老保障制度种类繁多，但由于种种原因，其总体覆盖面却仍然有待提高，还有相当多的临时就业者、无业者、农民工等都还没有被保障制度所覆盖；同时，被保障者之间的收入水平也存在着较大的差距。因此，为了满足老年人对收入保障的需求，我国目前的养老保险制度至少要在扩大覆盖面、使保障资源在老年人之间分配更为公平等方面做出较大的改善。

（二）健康服务与老年人的需求满足

与其他年龄群体相比，老年人对健康服务的需求无论是数量上还是种类上都更加迫切。一方面，

随着人口老龄化趋势的日趋严重，老年人对健康服务的需求将会持续增加；另一方面，健康服务并不等同于治病，由于高血压、糖尿病、心脑血管病等慢性病在老年人群中较为常见，因此对于老年人而言，不生病的意义要远大于治好病。慢性病往往和生活习惯有关，在一定程度上是可防可控的；因此，在社会政策提供的健康服务中，对慢性病的预防、管理和健康教育就显得非常重要。除此之外，大多数时候，老年人的体质下降是不可逆转的，甚至有可能出现失能的状况。针对失能老年人，需要提供长期的、不间断的日常照护，这也是健康服务中非常重要的一项内容。

进入 21 世纪以后，我国在医疗卫生服务方面发展最为显著的是医疗保障制度的逐步建立。这主要表现为：城镇职工医疗保险进一步扩大覆盖面；农村的“新农合”目前已覆盖了绝大多数农村人口，而城镇居民医疗保险也已经全面铺开。目前，以这三项社会医疗保险为主要组成部分的全民医疗保险制度框架已基本搭建起来，未来将进一步整合并完善制度设计。除此之外，我国的医疗保障水平也不断提高，政府承担的卫生筹资责任也在不断增加。

然而与此同时，我国的医疗卫生服务业还存在若干问题，主要表现为：我国政府的卫生支出占卫生总费用的比例不仅低于中上收入国家和高收入国家，也低于许多中低收入国家；卫生服务资源仍主要集中在医院，并主要集中在治疗环节，而针对慢性病的预防保健则往往被忽视，慢性病管理刚刚开展，专业的长期照护服务资源仍然缺乏。因此，我国目前提供的健康服务还不能满足人口老龄化所产生的需求。如果不及时采取有力措施，未来随着人口老龄化形势的日益严峻，健康服务的需求与社会供给之间的差距甚至有可能进一步拉大。

（三）沟通交流、社会参与与老年人的需求满足

已有的研究显示，老年人的心理问题主要是孤独和抑郁，其产生心理问题的最主要原因是丧偶、离异等婚姻状况因素。与此同时，由于家庭结构变小，老年人和子女同住的比例降低，且子女与老年人之间往往存在一定的“代沟”，子女在与父母进行沟通交流、帮助他们排解心理问题方面所发挥的作用就变得十分有限。随着年龄的增长，老伴和朋友离世的情况逐渐增加，同时自身体能的下降也会降低他们的社会交往频次，这些都是潜在的对老年人心理造成负面影响的风险因素。在这种情况下，就需要社会为老年人提供一定的交流平台和社会服务，以帮助他们走出心理困境，满足其沟通交流和社会参与的需求。

固定的活动场所、专业的社会工作人员和一定数量的组织供给，是提高老年人的日常交流和社会参与的最主要途径。与国外常见的社区中心和专门供老年人活动的场所相比，国内社区的老年人活动室和老年人的参与率都十分有限。我国老年人的组织一般依托于社区且多由政府提供，这些组织一般包括老年协会、社区老年人维权小组、民事调解小组等。除此之外，还有类似于秧歌队、合唱团等兴趣组织。但政府对这些组织的支持和关注往往比较有限，很多组织的活动开展也并不顺利。目前老年人的心理问题一般只能靠自己排解，缺少专业人士（如社会工作者）为其提供帮助。在此背景下，一些地方出现了老年人加入宗教团体甚至是邪教组织以寻求心理慰藉和社会参与的情况，从而给社会管理带来了新的问题。由此可见，社会在满足老年人的交流和社会参与需求方面王天夫等：厘清人口老龄化与社会发展的关系亟须做出进一步努力。

三、人口老龄化对社会发展的影响

人口老龄化与社会发展之间的关系是双向、互构的。社会发展要通过特定的社会政策来满足老年人的各种需求，同时人口老龄化及相应的社会应对政策措施也会对整个社会发展产生深刻影响。具体而言，人口老龄化所引起的人口结构的变化，必然会改变整个社会的劳动力结构，相应地，就业政策也需对此做出一定调整；老年人口的增加也必然带来对医疗卫生和社会服务的需求的增加以及卫生费用的大幅上涨，而这必将进一步影响到卫生体系的改革和可持续发展；人口老龄化的加剧意味着更多的老年人退出劳动力市场，转而依赖社会保障维持收入，而为老年人提供收入保障的财政投入的增加，必将影响到整个社会的收入分配结构；老年人作为一个数量庞大的人口群体，社会发展程度和现有的制度安排，往往会与他们日益增长的健康服务、收入保障、社会参与等需求之间存在着较大的张力，这也会对社会管理带来新的挑战。因此，能否形成老年人与社会管理之间的良性互动，将对社会

发展产生重要影响。

（一）人口老龄化对就业结构的影响

人口老龄化在改变人口结构的同时，也改变了劳动力供给。众多研究指出，人口老龄化将减少劳动力的供给，给传统的依赖廉价劳动力和低附加值产品的经济展模式带来冲击，从而倒逼中国产业结构的调整升级和经济发展模式的转型优化。不仅如此，人口老龄化也通过影响劳动力供给情况，进而改变就业结构和产业发展情况。

人口老龄化将提高社会的整体消费倾向，促进社会总需求的增加，并带动老龄产业的发展，从而相应地提升对劳动力的需求。老龄产业也被称为“银色产业”，主要是为老年人口提供产品和服务，涵盖了满足老年人的衣、食、住、行、乐、医等各方面需求的多种行业。在市场经济发达的国家，伴随人口老龄化而来的“银色产业”的发展，已经形成了新的经济增长点，其中老年服务业占据主流地位。老年服务业大多属于劳动力密集型产业，对劳动力的需求量较大，为社会创造了大量的就业机会，改变了原来的就业结构。因此，人口老龄化将影响我国与老年服务等有关的第三产业的发展，进而吸收以中老年女性群体为主的人员就业，从而改变现有的就业结构，增加中老年女性群体的收入。

然而，由于老年人退出了劳动力市场，其收入保障如果没有得到政府的支持，由人口老龄化带来的社会总需求将很难从潜在可能转变为现实需要。就我国的实际情况而言，政府对保障老年人收入的投入还比较低，且主要集中在医疗环节，这将延缓人口老龄化所带来的产业结构和就业结构的转型。

（二）人口老龄化对社会保障的影响

人口老龄化产生了巨大的收入保障和健康服务需求，这将影响到政府对社会保障制度和医疗保障制度的改革，同时也给政府带来了巨大的财政压力，甚至有可能严重影响经济的发展。以收入保障中最重要的养老金为例，为了应对人口老龄化的巨大挑战，发达国家采取了一系列政策措施来变革既有的养老金制度，包括提高缴费率或税率、延迟退休年龄、实行基金制或部分基金制，以及降低保障水平并增加私人责任等。发达国家应对人口老龄化的医疗制度改革，经历了从以医院改革为核心向初级卫生保健和公共卫生服务扩展的转变，并将改革的重点放在控制费用和整合服务等方面。这些措施既维系了老龄社会到来之前建立起来的福利国家体制，又成功应对了人口老龄化给社会发展带来的挑战。

人口老龄化对发达国家的影响以及发达国家应对人口老龄化的改革措施，为观察我国人口老龄化对社会发展的影响提供了一面借鉴和参照的镜子。以日本的医疗改革为例，一方面，日本的人口老龄化程度很高，人均预期寿命为 83 岁，60 岁及以上人口多达 28%，是世界上人口老龄化程度最高的国家之一；但另一方面，日本的人均卫生费用并不高，其总费用得到了有效控制，且卫生公平性排名居于世界前列，是一个可持续发展的卫生体系。20 世纪 70 年代之后，日本进入老龄社会，独居与空巢老年人增加，很多长期患病者在家无人照顾，大量老年患病者涌入医院，导致一度出现医疗资源紧缺和医疗费用激增的“社会性住院”现象。为了应对人口老龄化给既有医疗制度带来的挑战，日本先后进行了一系列改革，包括 20 世纪 80 年代出台的《老年人保障法》、20 世纪 90 年代的“黄金计划”以及新世纪以来的护理保险制度等。通过这些改革，逐渐纠正了以往以住院为主的老年人医疗保障模式，加强了以居家养老为主的保健和早期疾病的预防工作，建立了与居家养老相配套的社会性护理服务设施，并以保险的形式解决老年人长期照护的筹资问题。与其他发达国家相比，日本的医疗卫生体系更为注重护理和预防保健，将对生活习惯病的干预作为重点，形成了由医疗保险运营机构实施的体检及健康指导制度。在这些改革措施的综合作用下，日本的医疗费用得到了有效控制，成功应对了人口老龄化带来的挑战。

如前所述，我国对老年人的收入保障正在从家庭支持转向社会化养老，而既有的医疗、养老等社会保障制度又被切割为不平等的几个部分，同时，国家的卫生筹资在社会保障中所占的比重一直较低，且主要集中于医院医疗环节。人口老龄化将对我国现存的这些养老、医疗等方面的保障制度形成压力，并将通过促进基本社会保障制度改革的方式来进一步影响社会的发展。

（三）人口老龄化对社会管理的影响

作为人口结构中一个数量庞大的人群，老年人群体有其自身的特点。他们通常社会经历丰富，趋于稳定和保守，其中有些在社会上具有一定的威望；他们大多退出了劳动力市场，无法依靠劳动获得收入，容易处于弱势地位而被社会忽视；由于前已述及的低组织化的情况，多数老年人以“原子化”的形式存在于社会各处，不少老年人因为缺乏沟通交流和参与社会的机会，容易产生孤独、抑郁等心理问题。老年人群体的这些特点和日益严峻的人口老龄化趋势，将对我国现存的社会管理制度产生不容忽视的影响。

我国现存的社会管理制度仍然保留着集体化时的若干痕迹，难以全面适应改革开放以来社会组织活动快速增加的局面。当前，我国对民间组织的管理由民政部门承担，所有的民间社团都需要经过其业务主管单位认可，才可以到民政部门登记注册，然后合法开展活动。登记主管部门往往并不介入社会组织的日常活动与考评，只是对其进行定期的资格审查；而业务主管单位则没有管理、登记社会组织的权力。事实上，业务主管单位与登记主管部门的这样一种管理模式带来王天夫等：厘清人口老龄化与社会发展的关系了社会组织成立与活动的困境。

业务主管部门的设置无疑抬高了老年组织的准入门槛，从而间接抑制了老年社团的发展。老年人的组织及其活动的开展，多数需要政府的筹资和社会的帮助，外部资源的缺乏也降低了老年组织的出现率。这使得绝大多数老年人无法通过适当的组织得到沟通交流和社会参与的机会。这种情况恰好给宗教组织介入老年人生活留下了空间。已有的研究发现，老年人参加教会的比例更高，参与教会的活动也更频繁。一些非法组织、邪教组织甚至趁虚而入，在老年人中间大量发展会员，严重影响了社会的和谐稳定。

因此，人口老龄化带来了更多需要关注的老年人及其迫切需要得到关注的沟通交流和社会参与需求，给现存的社会管理制度带来了较大压力。能否顺利改革现存的社会管理制度和管理方式，形成社会管理与老年人组织、老年人三者之间的良性互动，不仅关乎老年人群体需求的满足，也与社会和谐稳定密切相关

四、结论与对策建议

在经济发展水平相对较低的情况下，我国正在经历比过去发达国家快得多的人口老龄化过程。与发达国家相比，我国的人口老龄化与社会发展之间的关系更为密切，也更复杂。研究表明，人口老龄化与社会发展之间的关系是双向互动、彼此互构的，即社会发展要满足日益增长的人口老龄化背景下老年人的各种需求，而人口老龄化也对社会发展产生巨大的影响。两者之间以社会政策为联动机制关联起来。一方面，社会发展要通过养老、医疗、社会组织和社会工作等方面的基本的社会政策来满足老年人口的“3M”需求；另一方面，快速的人口老龄化也对我国既有的养老、医疗、就业、社会管理等方面的社会发展产生了重要影响。

基于对人口老龄化与社会发展之间互动关系的分析，以下方面的对策建议可以促进社会更好地满足人口老龄化背景下老年人的需求，以及合理应对人口老龄化对社会发展带来的挑战。

首先，确保养老保障的公平性，以适应养老“社会化”的发展趋势。我国目前的养老制度名目繁多，而由于种种原因，这种“碎片化”的保障制度的保障水平不一。其造成的后果是，老年人口中经济条件相对较好的老干部群体得到了很好的保障，而多数最需要保障的农村老年群体却仅享有较低的保障水平。因此，目前的制度需要在扩大覆盖面、整合各种保障制度、使保障资源在老年人之间的分配更为公平等方面做出较大的改善。与此同时，在我国，家庭提供的养老保障资源正逐年下降，社会化养老将扮演越来越重要的角色。但实际上，家庭文化仍然是东亚文化与西方文化的重要区别，尽管家庭的养老资源在逐渐萎缩，家庭在我国的养老体系中却仍然扮演着重要的角色。因此，推进社会化养老的改革要避免对家庭价值观产生负面影响，以继续发挥家庭对养老的作用。

其次，增加政府对卫生费用的投入，卫生服务要从医院治疗向健康服务和公共卫生服务等方面扩展。与发达国家甚至许多发展中国家相比，我国政府的卫生费用投入较低，人均卫生保障费用更低。我国的卫生资源仍主要集中在医院和治疗环节，而针对慢性病的预防保健则相对受到忽视，慢性病的管理刚刚起步，专业的长期照护资源更是付之阙如。因此，对卫生保障制度的改革不仅要增加政府投入，还需要扩展至对慢性病和其他老年疾病的预防、管理，并增加健康教育、长期照护等内容及其配

套设施。

再次，发展老年人服务业，促进就业结构和产业结构的转型。人口老龄化在导致劳动力供给下降的同时，也会增加对与老年健康、服务相关的人力资源的社会总需求，进而带来“银色产业”的发展和相关人员的就业。然而，由于我国的收入保障水平较低，同时，由于目前还存在着保障资源在各类老年人群体间分配不均的现象，导致大多数老年人的购买力下降，使其对“银色产业”产品的需求无法从潜在可能转变为现实需要，从而抑制了第三产业的发展 and 女性中老年群体的劳动参与率。因此，进一步的改革需要改变老年人购买力不足的状况，在满足老年人需求的同时，促进经济结构和就业结构的转型。

最后，在为老年人提供沟通交流的场所和社会参与的组织化资源方面，形成国家、老年人组织和老年人之间的良性互动。目前，我国多数社区仍没有专门提供给老年人日常交流和活动的场所，社会管理制度中老年人组织设立的门槛过高，投入的资源也很少。由于缺乏交流的机会和社会参与的载体，导致多数老年人不得不以“原子化”的形式分散于社会各处。一些老年人通过加入宗教组织寻求精神慰藉，甚至有部分老年人被一些邪教组织和非法组织所吸引，这些都严重影响了社会的和谐稳定。为此，进一步的改革需要在社区为老年人提供专门的活动场所，政府和社会需要降低老年人组织的准入门槛，并为其注入必要的物质和组织资源，努力为老年人提供交流的机会和社会参与的途径，形成国家、老年人组织和老年人之间的良性互动。

尽管我国的人口老龄化与社会发展之间的关系面临诸多挑战，但“迟发展效应”也使我们可以充分学习发达国家应对人口老龄化的经验和教训。同时，对人口老龄化与社会发展之间互动关系的深入理解，也为我们制定合理的对策建议提供了学理基础。相信通过以社会政策为核心的各项改革，最终可以实现人口老龄化与我国社会发展之间的良性互动。

（来源：新华养老）

中国养老网

“医养居”模式助力解决老龄化问题

“未来20年，我国老年人口的数量将以每年1000万左右的速度增长，人口老龄化对我国的政治、经济、社会、文化以及国家安全等各个方面都产生了巨大影响，我们必须真正重视，积极应对。”全国老龄工作委员会办公室党组成员、副主任鲍学全在8月23日召开的“中国·郑州首届医养地产高峰论坛”上说，“医养居”结合是未来发展的趋势之一。

鲍学全认为，目前，从老年人的健康状况来看，我国老龄化主要呈现以下特点：一是我国老年人口庞大且患病的多，目前我国2亿多老年人中有近1.5亿人患慢性疾病，失能老年人近4000万。二是我国独居和空巢老年人多，家庭养老功能弱化。三是我国人口的平均预期寿命和健康预期寿命要比发达国家低4—5岁，且老年人口的患病率又高出15%左右，这一低一高加重我国养老负担。四是劳动人口减少，老年抚养比超过70%，总人口抚养比最高达到102%，社会抚养负担重，难度大。

“所以积极应对人口老龄化，加快发展养老服务业，开展‘医养居’结合的养老模式，加强老年人日常的健康管理、健康服务、健康指导以及医疗指导、疾病康复、生活照顾，提升老年人的生活质量，是解决我国老龄化和老年人问题的一项重要任务。”鲍学全说。

医养结合是解决老年人的医学治疗和康复护养的有效方式，鲍学全认为主要有以下几种：一是鼓励医疗机构开展养老服务；二是在养老机构中设置医疗机构；三是建立完善的医疗机构和养老机构合作机制；四是推动医疗卫生服务向社区和家庭延伸；五是鼓励社会力量兴办医养结合机构。

那么，如何开展好医养结合工作？鲍学全建议，一要提高认识，转变观念。要站在国家和老年人的角度，充分认识医养结合的作用和意义，破除部门和行业的界限，积极支持医养结合工作；要充分认识“医”和“养”的本质、内在联系和有机良性作用，主动推动医养结合工作。

二是在顶层政策设计上积极创新，支持和鼓励各种方式的医养结合发展，特别是要注意鼓励和支持社会力量和民间资本开展医养结合服务。在医疗保险政策上要支持医养结合，要探索建立护理保险制度，支持医养结合。

三是加强医养结合人才的培养，建立教育和培训机制，设置相应的国家职业、配套技能和职称评定，提高从业人员的社会地位和生活待遇，提升医养结合人才队伍服务能力和水平。

四是提升规范管理水平。要加强制度和标准建设，细化服务要求和流程，强化规范管理和优质服务。要加强监督和同业交流，促进医养结合的健康发展和不断提升。

“此次河南成益置业作为民营企业，开展医养社区的模式，既解决了部分居民养老问题，又有利于企业的自身发展，同时还承担了社会责任，我相信这种发展模式会越来越好。”鲍学全最后指出，医养结合是养老服务业和老龄产业发展的一个重要方面。把医养结合发展好还需要政府、社会、企业各方面共同努力。

（来源：中国经济时报）

中国养老网

老龄化带来的机遇与挑战

联合国有关报告指出，人口老龄化是人类历史上前所未有的无声革命，足以影响或改变未来。人口老龄化对人类生活的所有方面都将产生重大的影响，对所有国家的发展，既是机遇，又是挑战。毫无疑问，人口老龄化已成为我国基本国情的组成部分，成为我们中国实现两个一百年奋斗目标进程中必须考虑的一个长期的变量。

当前，中国经济进入以中高速、优结构、新动力(310328,基金吧)、多挑战为主要特点的新常态，老龄化之于新常态增添了一些困难和不可控的因素。

首先，影响经济增长。老龄化直接导致劳动力供给的减少，潜在经济增长率面临下行的压力。特别是人口红利形成的劳动力成本低这一比较优势下降乃至消失，将明显影响中国制造业出口利润。并且，老龄化使人口结构老化，居民储蓄率的变化因而呈现先增后降的倒U型，由于退休金的替代率下降速度更快，最终导致全社会储蓄率下降，影响社会资本的形成，也会使消费能力下降，导致需求不足。在此，政府财政面临收入减缓和养老、医疗等社会保障支出增加的双重挤压，将严重制约政府之间投资和间接引导投资的能力。

其次，影响结构调整。完成压缩产能过剩、淘汰落后产能、发展现代服务业等促进产业转型升级的任务都需要调整劳动力的结构，提高劳动力的素质。从常理上讲，我们企业更倾向于向年轻的员工投资、对年轻人进行培训，老龄化将使劳动力结构老化，企业对人力资本提升意愿降低，从而影响产业转型升级。

再次，影响创新驱动。新常态下，由要素驱动、投资驱动转向创新驱动，是必由之路。但是，从供给侧看，经济增长研究显示，人口劳动力老化影响社会活力，明显弱化全社会创新创造能力。从需求侧看，消费对经济增长的重要性会越来越大，而人口老龄化可能不利于消费领域新产品、新技术的应用和推广，年龄越大，对新技术的接受能力就越差。

此外，老龄化还给新常态带来更多的挑战，例如老年人口增加将使政府保基本的压力很大，公共财政在基本养老金、退休金、保险费补贴和医疗方面的支出增加；例如人口老龄化改变家庭结构和规模、抚养比上升、削弱家庭的养老功能等等。

社会抚养结构的变化将深刻改变社会公共资源的分配格局，容易诱发代际利益分配的矛盾。有句老话叫“欲思其利，必虑其害”。

当然，利弊相伴。老龄化也为新常态平稳换挡带来机遇。我国劳动年龄人口下降短期内是有利于减缓就业压力的。老年服务性的需求增加，有利于发展生活性服务业，有利于产业转型升级，发展就业。

老年人的衣食住行、节娱乐等需求不同于年轻人，这个需求都是刚性需求，老年人口在增长，它是刚性需求，一直在增长，为我们企业开辟了新的市场，这一块都是增量。

如果说“新常态”抓住了今后一段时期经济发展的关键，在这一阶段，如何应对好“银色中国”也需要把握好几个关键词：谋长远。站在战略高度上对老龄化进行再认识、再把握，做好顶层设计；抓根本。进一步研究、调整、完善人口的生育政策，改善人口结构，促进人口长期均衡发展；可持续。通过发展经济，使现代化步伐跟上老龄化的步伐，实现现代化和老龄化的相适应；保基本。现阶段重点是保障好三无老人，低收入、经济困难、失能半失能老人的需求，保障人人享有基本养老服务。

（来源：小康·财智）

中国养老网

在老龄研究中形成“中国学派”

日前，全国老龄工作委员会办公室在京举行新闻发布会，宣布第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查将于8月1日开始。据了解，此次调查将对我国老年人生活状况和养老需求进行全面摸底，为我国应对人口老龄化战略、规划和政策提供数据支持。

积极主动适应老龄社会

目前，人口老龄化已经成为各国面临的共同问题。中国人民大学老年学研究所所长杜鹏告诉记者，随着我国经济社会的发展，学者关于老龄问题的研究也呈现出阶段性变化。如果说彼时的研究主要围绕人口发展趋势预测、老年人状况变化展开，以呼吁社会关注老龄化现象；那么，如今的研究重心则倾向于探索老龄政策、养老服务、社会保障等实践层面的问题，并且重视发掘这些实践背后的社会依据。

中国老龄科学研究中心副主任党俊武归纳了这种阶段性变化的多个表征。就学科参与而言，他认为，该领域的研究正在从少数学科介入“走向”多学科融入。过去，关注老年学研究的，大多是人口学、老年医学方面的学者。如今，自然科学、社会科学以及人文科学，都“不甘落后”，纷纷参与其中。

“从研究立意上来看，老龄问题正在从微观问题研究，向宏观、中观和微观融合研究转变。换言之，学者不仅注重老年人的医疗、收入、长期照护、精神慰藉等微观问题，也探讨老年人的家庭、社区、代际关系等老年群体和非老年群体之间的中观问题，更关注老龄社会带来的战略性、全局性问题，并力图把老龄问题研究的顶层设计、中层安排和落地操作结合起来，构建一个符合民众愿景的新型老龄社会。”党俊武谈道。

在南开大学老龄发展战略研究中心主任原新看来，这些新的研究态势有赖于学者对人口老龄化的正向认知：老龄社会并不是老年人社会，每一位社会成员都身处其中。因此，老龄科学研究在于构架新型的、与老龄社会相适应的经济结构、政治结构、文化结构、社会结构；创建适合这一社会的发展理念、发展方式、政策体系以及制度安排。

提升老龄工作科学决策水平

我国历来重视人口老龄化问题，并启动了应对人口老龄化战略研究，以提升国家老龄工作科学决策水平。

杜鹏认为，要制定中长期规划，厘清不同阶段的研究目标很有必要。如此，方能既具有现实针对性，又循序渐进地解决我国老龄化带来的一系列问题。

党俊武的思考有三点：一是要解决好“研究什么”的问题。在国家战略目标的框架下，结合老龄

社会可能给我国人口、经济、文化、社会、环境、国际竞争等领域带来的机缘机遇和风险挑战，列出一些有待解决的中长期问题，并制定出研究时间表和路线图。二是解决好“谁来研究”的问题。老龄科学是一个学科群，涉及自然科学、社会科学和人文科学。因此，制定国家老龄科学研究中长期规划，需要整合国内相关学科优势，力争相关科研院所集体攻关。三是解决好“怎么研究”的问题。要为重大研究提供有利条件和切实保障，比如确立专项经费或吸收社会资本适当投入。

发掘老龄科研的“中国特色”

老龄化问题研究虽有“他山之石”，然而，受访学者一致认为，须避免盲目借鉴、生搬硬套，发掘老龄科学研究的“中国特色”更为重要。

在杜鹏看来，发掘老龄科学研究的“中国特色”，应兼顾总体和不同群体的情况。另外，还需结合中国的社会经济发展状况，探讨解决老龄问题的可操作性方案。再者，不能脱离传统文化语境，在继承家庭养老传统的同时，还应发掘其现代社会价值。

结合我国当前经济发展水平、制度建设、公共政策的现实状况，以及人口老龄化的城乡差异等特点，“国家应对人口老龄化战略研究总报告”撰写组组长原新在报告中提出一系列契合中国国情的研究思路。比如，在经济领域，针对人口老龄化“削弱”经济增长潜力的问题，采取组合经济策略，最大限度激发经济活力，实现老龄社会条件下的经济长期繁荣；在社会领域，推进理念、家庭、代际关系、文化教育、社会管理等多个方面的研究，实现人口结构和社会结构的协调发展；在养老保障方面，加快构建多支柱均衡发展的新型养老保障制度等。总而言之，要立足我国深化改革开放和社会主义现代化建设大局。

党俊武告诉记者，中国迈入老龄社会是史无前例的重大实践。研究中国老龄社会面临的特有问题及相关应对，已经成为21世纪以来社科研究的新课题。其中，中国学界既是主角，也应成为该领域的主流学派。

（来源：中国社会科学报）

中国养老网

老龄化问题须战略应对

老龄化问题是影响经济社会发展的重大战略问题，不仅仅是老人的问题，也不仅仅是养老问题，所以必须战略规划，必须战略应对。

从今年开始到本世纪末，人口老龄化发展分成三个阶段，2015~2035年这20年为急速发展阶段，由去年2.12亿增加到4.18亿，年均增长1000万。去年老年人口净增长990万，差10万就到1000万。所以老年人口比重从15.5%提高到28.7%。这跟上世纪两次人口出生高峰联系在一起。第二阶段是2036~2053年，是缓速发展阶段，由4.18亿增加到4.87亿，每年平均380万左右，比重由28.7%增加到34.8%，这个时期一个很重要的特点就是高龄人口在急剧增加，80岁以上高龄人口从0.6亿增加到1.18亿。这是一个非常重要的信息。第三个阶段，2053~2100年，这是本世纪后五十年，是相对平稳发展阶段，老年人口与其他年龄段的人口同时减少，从最高峰值的4.87亿，缓慢减少到3.83亿，但是比重持续在32~34%区间浮动，形成一个相对稳定的重度老龄化高峰的平台。这是第一个问题。

第二个问题是五个特点。一个是基数大。二是发展快。1982年老年人口占5%，5%是什么概念，是成年型国家，20~30多岁居多，年富力强，是非常好的时期。但我们国家由成年型走向老龄化社会，只用了17年时间，这就是很重要的和其他国家老龄化不一样的地方。2025年三个亿，2050年最高峰的4.87亿，这个时候大家看到是怎么样的现状呢？就是人口结构当中的三分天下，老年人、青少年、青壮年各占三分之一，也就是这个时候是抚养比最高的时候，所以老龄化问题从某种意义上讲是经济问题，既是社会问题，也是经济问题，因为抚养比关系到经济问题。三是不平衡。四是“四化”并发。老龄化本身不可怕，可怕的是老龄化当中内在的结构，特别是特殊人群，一个是高龄，到去年

年底，80岁以上2400万，今后每年增加100万，一直到高峰期（2050年）达1.18亿，失能和半失能人口是4000万，基本上占19%，随着高龄化的加剧，失能比重越来越高，而不是越来越低。所以在老龄化中，一个是高龄，一个是失能是最最可怕的，低龄没有太大的问题。再有是空巢化和少子老龄化，少子老龄化就是孩子少的老龄化，特别是实施计划生育以后很多是独生子女，空巢化、未富先老大家都清楚。

第三个问题是人口老龄化对我国经济社会发展的影响。全国老龄委做了一个国家应对人口老龄化战略研究，指出未来人口老龄化对经济社会发展将产生六方面影响：一是经济运行下行压力持续增大；二是养老保障压力持续增加；三是医疗卫生服务负担持续增重。现在老年疾病负担占国内生产总值比重是2%，根据预测到2050年将上升到5%。所以医疗卫生资源的供需矛盾日益突出；四是社会养老服务需求持续增长。因为随着经济社会发展，人均预期寿命越来越长。欧洲发达国家预计现在出生的人口平均预期寿命能够达到100岁，如果慢性病和癌症再有重大的突破，人均预期寿命会有更大幅度的增长；五是城乡统筹协调发展难度持续增强。这主要是农村老龄化速度高于城市，农村本身的公共服务设施就差，农村老龄化速度又高于城市，所以解决农村老龄问题的难度大于城市。这给城乡统筹发展增加了新的难度；六是社会管理服务要求持续增高。到2050年左右，我国老年人口将占总人口的三分之一，三分天下有其一，逐渐成为重要的社会利益群体，对社会管理、公共服务、意识形态、社会稳定、代际关系等等经济社会发展都会带来广泛和深刻的影响。

（来源：小康 财智）

中国养老网

未雨绸缪应对老龄化

近日有媒体透露，全国社会保障基金条例即将正式出台，使得这一条例又受到广泛关注。

中国正在经历银发浪潮，老年人口日渐增多，估计目前60岁以上的老年人大约有2亿人，通常估计到2050年前后，中国可能迎来老龄化的高峰，那时候中国可能会有4.2亿~4.5亿老人。这个时点离现在还有35年，怎样让这些老人老有所养、老有所依，安享晚年，既是每个家庭也是践行中国梦的政府需要未雨绸缪，做好应对之策的。

通常，人们需要用年轻时付出的劳动和积蓄的财物，来平衡和弥补逐渐老去、逐渐丧失劳动能力时的所需。如果自己老年时的养老、医疗等开支所需越多，则意味着职业生涯时需要做出的储蓄就越多。中国面临的并不仅仅是老龄化，更是高龄化，粗略估计目前中国内地人均预期寿命为74.5岁。

这折射出中国老龄化的很多挑战：一是中国人均GDP不足西方国家的1/4，但在预期寿命上和西方国家的差距不大，且在加速缩小，即中国有些未富先老；二是中国城镇职工的法定退休年龄较低，没有随经济发展水平的提高和人均预期寿命的提高而进行调整，比西方国家约65岁的退休年龄要早不少，即中国职工有些未老先退；三是中国在过去30多年经历了比较急剧的货币化进程，也就是随着工业化、市场化和城镇化，各口径货币供应量增长较快。这些困扰带来了中国社会保障体系的总体交费年限较短，领受年限较长，代际平衡的困难很大。

退一步来说，在西方国家，养老通常也是政府、企业和个人三者要共同面临的挑战，政府提供基本养老，企业提供补充年金，个人购买商业保险。这样，就构成三大支柱、三重保障。但中国的现状是，企业补充年金和商业寿险的作用还比较弱，政府提供的社会养老保障仍是一柱擎天的主角，甚至政府提供的养老也有碎片化的困境。

考虑到上述国情，出台全国社会保障基金条例，在国家层面设立全国社会保障基金，作为人口老龄化高峰时社会保障支出的补充和调剂，其重要意义不言自明，该条例涉及中国未来千家万户的幸福安康，也有助于缓解未来年轻人赡养老人的巨大压力。

国家建立全国社会保障基金，钱从何来？考虑到中国庞大的高龄人口，全国社会保障基金的来源自

然也引人关注。去年发布的条例征求意见稿指出，基金来源主要是财政拨款、国有资产划拨、基金投资收益，以及国务院规定的其他基金来源。随着中国逐渐走入新常态，财政维持收支平衡难度大，国企深改、国有资产增值保值挑战大。很自然的，基金投资收益的戏份就变得重要。

如果想要获得持续战胜通胀的投资收益，全国社会保障基金的钱又该怎么投呢？按照条例征求意见稿，基金可以投向固定收益类产品、股票和未上市公司股权等。许多人自然会关心，这些养命钱会不会受股市动荡等的影响？这些忧虑有道理。社保基金投资的出发点就是审慎、稳健。银行协议存款、国债等投资当然稳健，但权益类产品也不容小觑。虽然人类屡经金融动荡，但过去两百年中，股票投资收益还是比固定收益类高出 3~5 个百分点。全国社会保障基金理事会自成立以来，10 多年的克勤克俭也同样交出了穿越周期的投资回报——略高于 8% 的年化投资收益率。应对老龄化高峰的社会保障基金需要审慎稳健的多样化投资，毕竟小小的 3 个百分点的收益率差异，经过约 40 年的积累，最终会导致基金余额的差异达数倍！

如果要妥帖管理，监督好全国社会保障基金的投资运营，又该怎么管？魔鬼往往在细节之中，条例花大量篇幅详细介绍了社保理事会的管理运营，对委托、对如何选择投资管理人和托管人，相关的法律权责有明确表述。这个管理运营框架已初步成功地经受了经济周期和金融起伏的挑战，在条例出台之后，相信无论在战略还是战术层面，社保理事会的管理运营仍面临更棘手的挑战和诸多需要更臻完善的细节。

天下事，预则立，不预则废，应对即将到来的中国老龄化高峰是如此；天下事，必作于细，从全国社会保障基金条例出台，到后续的细则和工作规程，如何筹集好、管理好、运营好这笔至关重要的基金，需要全社会的参与，以及社保理事会等的坚持不懈的努力。

（来源：第一财经日报）

中国养老网

老龄产业给社会带来新的经济增长点

随着人们生活水平的不断提高，老龄化人群不断增加，老龄产业也发展成为一种新型产业。目前，我国人口老龄化进入快速发展期，截至 2014 年底，我国 60 岁以上老年人口已经达到 2.12 亿，占总人口的 15.5%。当前和今后一个时期，我国人口老龄化发展将呈现出老年人口增长快、规模大；高龄、失能老人增长快，社会负担重；农村老龄问题突出；老年人家庭空巢化、独居化加速；未富先老矛盾凸显等五个特点。要在新形势下同时实现经济社会可持续发展与改善亿万老年人民生，任务艰巨而繁重，基础性工作必不可少。为老年人口提供产品或服务、满足其衣食住行用以及精神文化等方面需求，将形成综合性产业体系。老龄产业包括老年产品制造业、老年生活护理服务业、老年金融保险业、老年休闲服务业、老年房地产业等。老龄产业的兴起是人口老龄化的必然结果。

发展老龄产业，其战略意义在于：一是中国是世界上老龄人口规模最大的国家，且增长速度快。人口老龄化对劳动力市场、养老模式、社保体系、社会消费、储蓄倾向及模式都会产生经济影响。二是发展老龄产业是启动内需，确保经济增长的重大举措。但老年产品供给却不乐观。全国老龄委调查数据显示，当前国内市场每年为老年人提供的产品形成“厂家不愿做，商家不愿卖，消费者无处买”的怪圈。与老年服务相关的老年健康医疗用品产业、老年食品保健产业、老年生活用品产业、老年居住建筑产业、老年复健及辅助用品产业、老年休闲娱乐用品产业等更是严重缺乏。此外，老年旅游、老年教育、老年保险、老年财务规划、老年后事规划等软性产业领域也处于空白或低水平开发阶段。

当前，影响我国老龄产业发展的主要因素包括：（1）体制性障碍。老龄产业的性质徘徊在事业和产业之间，缺乏政府介入还是市场介入的边界划分。尤其在养老服务行业，民营资本在融资服务、财政支持、土地使用、医保定点等方面先天不足，享受不到公办机构的优惠政策。（2）传统观念的影响。一是长期形成的福利化养老的认识误区影响了养老服务社会化、产业化的进程。有关老年产业的

性质究竟是盈利还是福利，抑或兼而有之，仍是个长期争论的话题。二是对非公有制经济的错误认识影响了养老服务社会化、产业化的进程。害怕非公有制经济进入老龄产业领域会损害老年人的利益。三是老年人的消费观念影响老龄产业市场的形成。老年人重积累、轻消费，重子女、轻自己的传统观念很难在短期内改变，直接影响老年人的消费增长。（3）专业服务人员缺乏，服务人员的素质参差不齐，老龄服务的数量和质量都远远不能满足市场需要。（4）老龄产业缺乏相应政策支撑，老龄产业投资动力不足。

结合我国老龄产业的现状，笔者有如下对策建议：重视度提高，将老龄产业放到国家战略高度。将老龄产业纳入新兴产业发展，提升老龄产业在国民经济中的地位，大力发展以高品质实用性为主的老龄行业，扩展老龄关联产业、延伸老龄产业链的发展。区分老龄事业与老龄产业的政策界限。老龄事业与非竞争性老龄产业应由政府提供或政府统筹。老龄产业应在政府支持引导下，从政策上引导民间资本流入养老产业发展。加快养老设施建设。鼓励各类资金（包括保险资金）投资养老服务机构，培育一批有资质、有能力、有品牌的养老设施专业运营机构；加快实施无障碍化改造工程。拓宽养老资金渠道的多元化。积极创新市场化融资新渠道，如发展住房抵押养老等。

（来源：徐州日报）

中国养老网

延迟退休需“小步徐行”

需要注意的是，退休年龄的调整是一项复杂的公共政策，“牵一发而动全身”，应当辅之以劳动力市场等相关措施的配套，合理考虑代际负担问题，保持就业市场的相对稳定，以增强社会的共识

延迟退休背后是老龄化难题

延迟退休年龄是一个热门话题，其背后则是老龄化这一难题。通常，65岁以上的人口比率超过总人口的7%，就被称为“老龄化社会”，而超过了14%就被称为“老龄社会”。按照这一标准，我国在2000年已成为老龄化社会。从老龄化社会进入老龄社会，法国用了115年，英国和德国都用了超过40年的时间。根据联合国的人口统计数据，中国将在2024年至2026年前后进入老龄社会，毋庸置疑，中国正在“快速变老”。纵观全球，因老龄化而对经济社会产生的影响是不容小觑的，不论是发达经济体还是新兴经济体，都在面临这项严峻的挑战。面对日益庞大的老年群体，何时退休成为世界范围内备受关注的重要问题。

为了应对老龄化带来的经济社会压力，很多发达国家近年来纷纷实施延迟退休年龄的相关改革。由于事关每个劳动者的切身利益，延迟退休年龄的国家一般都采用渐进式改革方案。在改革中，由于男性女性在受教育水平方面的差距日益缩小，且女性平均预期寿命高于男性，各国最终都倾向于选择男女同龄退休。例如，德国最终延长至65岁，美国和澳大利亚最终延长至67岁，英国最终延长至68岁。2015年3月的十二届全国人大三次会议上，人力资源和社会保障部部长尹蔚民也表示我国延迟退休方案应该在2017年推出，最早于2022年开始实施。

适应经济社会新形势的需要

我国实施延迟退休是适应经济社会新形势的需要。我国现行退休年龄政策主要依据1951年《劳动保险条例》及1955年《关于国家机关工作人员退休暂行办法》，即：“男性60周岁，女性干部退休年龄55周岁，女性工人退休年龄50周岁，同时工龄满10年。”按照这一规定，长期以来，我国平均实际退休年龄不到55岁，目前是世界上退休年龄最早的国家之一。当我们选择以下几个重要的视角来观察，不难发现，这一规定已无法契合当今时代发展的步伐。

从预期寿命来看，“十二五”末，人均预期寿命将提高到 74.5 岁。到 2020 年这一数字有望达到 77 岁，达到中等发达国家水平。而这一指标是可以反映一个国家或地区现阶段经济社会发展水平的综合指标。与显著提高的预期寿命相比，沿用依据 60 多年之前社会经济发展状况制定的退休年龄规定，显然已不合时宜。

从人力资本的角度来看，我国目前人均受教育年限与上世纪 50 年代相比已显著提高，新增劳动力平均受教育年限达 10 年以上。随着预期寿命的延长和教育年限的提高，人力资本进入劳动力市场的起始时间也随之延后。延迟退休年龄有利于全社会人力资本存量的提升，也相应地延长了人力资本的释放过程。

从社会保障的角度来看，预期寿命的提高意味着需要养老金供给的时间延长。这种结构上的变化使得养老保险基金面临赤字风险。数据显示，目前全国已有将近一半的省份基本养老保险基金当期收不抵支，需要依靠财政补贴。逐步推迟退休年龄无疑是增强养老保险制度财务可持续性的有效措施。

不仅如此，目前我国退休年龄的性别差距在世界范围内也是很高的。随着经济社会的发展，从事技术性劳动的工人比重提高，男女在教育水平等方面的差距日益缩小，且女性平均预期寿命高于男性，因此，逐步缩小差异乃至实行同龄退休是符合自然规律和社会进步要求的。

顶层设计应关注公平和渐进

但大家对延迟退休会产生的负面影响还是有所担心的，其中讨论最多的是，延迟退休之后是否会对年轻人就业产生冲击？实际上，老年人和年轻人的就业之间不是“拔棵萝卜填个坑”的简单替代关系。不同年龄段的劳动者其工作岗位有着明显的差异。由于目前我国法定退休年龄偏低，老年人“退而不休”的现象相当普遍。人口调查数据显示，目前退休人口中以各种形式“再就业”的比例超过三分之一。随着人口老龄化程度的加深，劳动力人口的总量会呈现下降趋势，将五六十岁的人口保留在劳动力市场是一种重要的补充。在老龄化、高龄化严重的瑞典、日本、德国、美国等国，由于退休年龄较晚，且已经提前若干年开始了延迟退休的做法，旅游、餐饮等各类服务行业中随处可见不少老年人在工作。因此，目前开始着手延长退休年龄，也是为了应对二三十年后人口结构与劳动力市场结构的深刻变化。

在这一大背景下，对于如何合理延迟退休年龄的问题，在制度方案顶层设计时应当重点关注公平和渐进。首先，要从公平的角度出发，充分考虑对不同劳动者群体的影响。例如，重体力劳动者、特殊危害性较高行业的从业者，应允许其不进行延迟或提前退休。其次，要体现渐进的思想。在总结借鉴各国延迟退休做法经验的基础上，立足国情，采取分阶段实施、“小步徐行”的方式。很多国家在 20 世纪 90 年代就已实施延长退休年龄的方案，但经过数十年改革才会全部完成。这种方式可以使得多个年龄群体在较长的时间里分担改革影响，减小短期冲击。

需要注意的是，退休年龄的调整是一项复杂的公共政策，“牵一发而动全身”，应当辅之以劳动力市场等相关措施的配套，合理考虑代际负担问题，保持就业市场的相对稳定，以增强社会的共识。

（来源：文汇报）

中国养老网

养老类型

上海：今年新建 50 家“长者照护之家” 为老人提供养老

上海将继续开展“长者照护之家”试点，在去年建设 22 家的基础上，今年继续列入市政府实施项目推进，计划新建 50 家。这是日前上海市民政局在政协重点提案协商办理座谈会上透露的消息。

“长者照护之家”是一种通过改造利用社区现有公共设施或闲置物业资源，以“嵌入式”“多功能”“小型化”为特点的社区托养机构，可为老人就近提供便利的养老服务。

截至去年底，上海 60 岁以上户籍老年人口达 435.95 万人，占户籍总人口的 30.2%。按照本市“9073”的养老服务格局，大部分老人都可在自己熟悉的社区里安度晚年。上海从多年前开始探索社区居家养老服务，初步形成以社区助老服务社、老年人日间服务中心、社区老年人助餐服务点为服务实体，上门、日间服务为主要形式，生活照料、康复护理、精神慰藉为主要内容的服务体系。截至目前，上海 16 个区县共有 217 家社区助老服务社，为 30.2 万名老人提供社区居家养老服务，约占上海户籍老年人口的 7.3%。其中，12.9 万名老年人经评估获得政府提供的养老服务补贴。

市民政局局长朱勤皓表示，上海未来养老服务的趋势是促进社区、居家、机构养老服务融合化发展，将全面实施老年照护统一需求评估，整合社区居家照护、养老机构照护、医疗护理照护等养老服务资源，实现各类服务的有序转介和轮候，并通过引入社区卫生服务机构或者签约合作方式，对社区托养机构提供医疗支撑。

市民政局也承认，面对老年人日益增加且日趋多样化的养老服务需求，社区居家养老服务发展仍面临瓶颈问题和不足。其中突出的问题是，各类居家养老服务设施布局尚未均衡，社区居家养老服务队伍远不能满足需求，社区社会力量参与程度与需求存在明显差距。

数据显示，目前上海共有 3 万多名社区居家养老服务从业人员，其中一线服务人员 2.9 万名，管理人员 500 多名，评估员 500 多名。按照规划，上海将加大对社区养老服务组织的政府购买服务力度，培育一批居家养老服务的龙头企业和知名品牌。“十三五”期间，上海将新增 2.4 万社区居家养老护理从业人员，总量将达到 5.5 万。

（来源：解放日报）

中国养老网

社会保障

中华人民共和国国务院令《社会救助暂行办法》

第 649 号

现公布《社会救助暂行办法》，自 2014 年 5 月 1 日起施行。

2014 年 2 月 21 日
社会救助暂行办法

第一章 总 则

第一条 为了加强社会救助,保障公民的基本生活,促进社会公平,维护社会和谐稳定,根据宪法,制定本办法。

第二条 社会救助制度坚持托底线、救急难、可持续,与其他社会保障制度相衔接,社会救助水平与经济社会发展水平相适应。

社会救助工作应当遵循公开、公平、公正、及时的原则。

第三条 国务院民政部门统筹全国社会救助体系建设。国务院民政、卫生计生、教育、住房城乡建设、人力资源社会保障等部门,按照各自职责负责相应的社会救助管理工作。

县级以上地方人民政府民政、卫生计生、教育、住房城乡建设、人力资源社会保障等部门,按照各自职责负责本行政区域内相应的社会救助管理工作。

前两款所列行政部门统称社会救助管理部门。

第四条 乡镇人民政府、街道办事处负责有关社会救助的申请受理、调查审核,具体工作由社会救助经办机构或者经办人员承担。

村民委员会、居民委员会协助做好有关社会救助工作。

第五条 县级以上人民政府应当将社会救助纳入国民经济和社会发展规划,建立健全政府领导、民政部门牵头、有关部门配合、社会力量参与的社会救助工作协调机制,完善社会救助资金、物资保障机制,将政府安排的社会救助资金和社会救助工作经费纳入财政预算。

社会救助资金实行专项管理,分账核算,专款专用,任何单位或者个人不得挤占挪用。社会救助资金的支付,按照财政国库管理的有关规定执行。

第六条 县级以上人民政府应当按照国家统一规划建立社会救助管理信息系统,实现社会救助信息互联互通、资源共享。

第七条 国家鼓励、支持社会力量参与社会救助。

第八条 对在社会救助工作中作出显著成绩的单位、个人,按照国家有关规定给予表彰、奖励。

第二章 最低生活保障

第九条 国家对共同生活的家庭成员人均收入低于当地最低生活保障标准,且符合当地最低生活保障家庭财产状况规定的家庭,给予最低生活保障。

第十条 最低生活保障标准,由省、自治区、直辖市或者设区的市级人民政府按照当地居民生活必需的费用确定、公布,并根据当地经济社会发展水平和物价变动情况适时调整。

最低生活保障家庭收入状况、财产状况的认定办法,由省、自治区、直辖市或者设区的市级人民政府按照国家有关规定制定。

第十一条 申请最低生活保障,按照下列程序办理:

(一)由共同生活的家庭成员向户籍所在地的乡镇人民政府、街道办事处提出书面申请;家庭成员申请有困难的,可以委托村民委员会、居民委员会代为提出申请。

(二)乡镇人民政府、街道办事处应当通过入户调查、邻里访问、信函索证、群众评议、信息核查等方式,对申请人的家庭收入状况、财产状况进行调查核实,提出初审意见,在申请人所在村、社区公示后报县级人民政府民政部门审批。

(三)县级人民政府民政部门经审查,对符合条件的申请予以批准,并在申请人所在村、社区公布;对不符合条件的申请不予批准,并书面向申请人说明理由。

第十二条 对批准获得最低生活保障的家庭,县级人民政府民政部门按照共同生活的家庭成员人均收入低于当地最低生活保障标准的差额,按月发给最低生活保障金。

对获得最低生活保障后生活仍有困难的老年人、未成年人、重度残疾人和重病患者,县级以上地方人民政府应当采取必要措施给予生活保障。

第十三条 最低生活保障家庭的人口状况、收入状况、财产状况发生变化的,应当及时告知乡镇人民政府、街道办事处。

县级人民政府民政部门以及乡镇人民政府、街道办事处应当对获得最低生活保障家庭的人口状况、收入状况、财产状况定期核查。

最低生活保障家庭的人口状况、收入状况、财产状况发生变化的，县级人民政府民政部门应当及时决定增发、减发或者停发最低生活保障金；决定停发最低生活保障金的，应当书面说明理由。

第三章 特困人员供养

第十四条 国家对无劳动能力、无生活来源且无法定赡养、抚养、扶养义务人，或者其法定赡养、抚养、扶养义务人无赡养、抚养、扶养能力的老年人、残疾人以及未满 16 周岁的未成年人，给予特困人员供养。

第十五条 特困人员供养的内容包括：

- （一）提供基本生活条件；
- （二）对生活不能自理的给予照料；
- （三）提供疾病治疗；
- （四）办理丧葬事宜。

特困人员供养标准，由省、自治区、直辖市或者设区的市级人民政府确定、公布。

特困人员供养应当与城乡居民基本养老保险、基本医疗保障、最低生活保障、孤儿基本生活保障等制度相衔接。

第十六条 申请特困人员供养，由本人向户籍所在地的乡镇人民政府、街道办事处提出书面申请；本人申请有困难的，可以委托村民委员会、居民委员会代为提出申请。

特困人员供养的审批程序适用本办法第十一条规定。

第十七条 乡镇人民政府、街道办事处应当及时了解掌握居民的生活情况，发现符合特困供养条件的人员，应当主动为其依法办理供养。

第十八条 特困供养人员不再符合供养条件的，村民委员会、居民委员会或者供养服务机构应当告知乡镇人民政府、街道办事处，由乡镇人民政府、街道办事处审核并报县级人民政府民政部门核准后，终止供养并予以公示。

第十九条 特困供养人员可以在当地的供养服务机构集中供养，也可以在家分散供养。特困供养人员可以自行选择供养形式。

第四章 受灾人员救助

第二十条 国家建立健全自然灾害救助制度，对基本生活受到自然灾害严重影响的人员，提供生活救助。

自然灾害救助实行属地管理，分级负责。

第二十一条 设区的市级以上人民政府和自然灾害多发、易发地区的县级人民政府应当根据自然灾害特点、居民人口数量和分布等情况，设立自然灾害救助物资储备库，保障自然灾害发生后救助物资的紧急供应。

第二十二条 自然灾害发生后，县级以上人民政府或者人民政府的自然灾害救助应急综合协调机构应当根据情况紧急疏散、转移、安置受灾人员，及时为受灾人员提供必要的食品、饮用水、衣被、取暖、临时住所、医疗防疫等应急救助。

第二十三条 灾情稳定后，受灾地区县级以上人民政府应当评估、核定并发布自然灾害损失情况。

第二十四条 受灾地区人民政府应当在确保安全的前提下，对住房损毁严重的受灾人员进行过渡性安置。

第二十五条 自然灾害危险消除后，受灾地区人民政府民政等部门应当及时核实本行政区域内居民住房恢复重建补助对象，并给予资金、物资等救助。

第二十六条 自然灾害发生后，受灾地区人民政府应当为因当年冬寒或者次年春荒遇到生活困难的受灾人员提供基本生活救助。

第五章 医疗救助

第二十七条 国家建立健全医疗救助制度，保障医疗救助对象获得基本医疗卫生服务。

第二十八条 下列人员可以申请相关医疗救助：

- （一）最低生活保障家庭成员；
- （二）特困供养人员；
- （三）县级以上人民政府规定的其他特殊困难人员。

第二十九条 医疗救助采取下列方式：

（一）对救助对象参加城镇居民基本医疗保险或者新型农村合作医疗的个人缴费部分，给予补贴；

（二）对救助对象经基本医疗保险、大病保险和其他补充医疗保险支付后，个人及其家庭难以承担的符合规定的基本医疗自负费用，给予补助。

医疗救助标准，由县级以上人民政府按照经济社会发展水平和医疗救助资金情况确定、公布。

第三十条 申请医疗救助的，应当向乡镇人民政府、街道办事处提出，经审核、公示后，由县级人民政府民政部门审批。最低生活保障家庭成员和特困供养人员的医疗救助，由县级人民政府民政部门直接办理。

第三十一条 县级以上人民政府应当建立健全医疗救助与基本医疗保险、大病保险相衔接的医疗费用结算机制，为医疗救助对象提供便捷服务。

第三十二条 国家建立疾病应急救助制度，对需要急救但身份不明或者无力支付急救费用的急重危伤病患者给予救助。符合规定的急救费用由疾病应急救助基金支付。

疾病应急救助制度应当与其他医疗保障制度相衔接。

第六章 教育救助

第三十三条 国家对在义务教育阶段就学的最低生活保障家庭成员、特困供养人员，给予教育救助。

对在高中教育（含中等职业教育）、普通高等教育阶段就学的最低生活保障家庭成员、特困供养人员，以及不能入学接受义务教育的残疾儿童，根据实际情况给予适当教育救助。

第三十四条 教育救助根据不同教育阶段需求，采取减免相关费用、发放助学金、给予生活补助、安排勤工助学等方式实施，保障教育救助对象基本学习、生活需求。

第三十五条 教育救助标准，由省、自治区、直辖市人民政府根据经济社会发展水平和教育救助对象的基本学习、生活需求确定、公布。

第三十六条 申请教育救助，应当按照国家有关规定向就读学校提出，按规定程序审核、确认后，由学校按照国家有关规定实施。

第七章 住房救助

第三十七条 国家对符合规定标准的住房困难的最低生活保障家庭、分散供养的特困人员，给予住房救助。

第三十八条 住房救助通过配租公共租赁住房、发放住房租赁补贴、农村危房改造等方式实施。

第三十九条 住房困难标准和救助标准，由县级以上地方人民政府根据本行政区域经济社会发展水平、住房价格水平等因素确定、公布。

第四十条 城镇家庭申请住房救助的，应当经由乡镇人民政府、街道办事处或者直接向县级人民政府住房保障部门提出，经县级人民政府民政部门审核家庭收入、财产状况和县级人民政府住房保障部门审核家庭住房状况并公示后，对符合申请条件的申请人，由县级人民政府住房保障部门优先给予保障。

农村家庭申请住房救助的，按照县级以上人民政府有关规定执行。

第四十一条 各级人民政府按照国家规定通过财政投入、用地供应等措施为实施住房救助提供保障。

第八章 就业救助

第四十二条 国家对最低生活保障家庭中有劳动能力并处于失业状态的成员，通过贷款贴息、社会保险补贴、岗位补贴、培训补贴、费用减免、公益性岗位安置等办法，给予就业救助。

第四十三条 最低生活保障家庭有劳动能力的成员均处于失业状态的，县级以上地方人民政府应当采取有针对性的措施，确保该家庭至少有一人就业。

第四十四条 申请就业救助的，应当向住所地街道、社区公共就业服务机构提出，公共就业服务机构核实后予以登记，并免费提供就业岗位信息、职业介绍、职业指导等就业服务。

第四十五条 最低生活保障家庭中有劳动能力但未就业的成员，应当接受人力资源社会保障等有关部门介绍的工作；无正当理由，连续 3 次拒绝接受介绍的与其健康状况、劳动能力等相适应的工作的，县级人民政府民政部门应当决定减发或者停发其本人的最低生活保障金。

第四十六条 吸纳就业救助对象的用人单位，按照国家有关规定享受社会保险补贴、税收优惠、小额担保贷款等就业扶持政策。

第九章 临时救助

第四十七条 国家对因火灾、交通事故等意外事件，家庭成员突发重大疾病等原因，导致基本生活暂时出现严重困难的家庭，或者因生活必需支出突然增加超出家庭承受能力，导致基本生活暂时出现严重困难的最低生活保障家庭，以及遭遇其他特殊困难的家庭，给予临时救助。

第四十八条 申请临时救助的，应当向乡镇人民政府、街道办事处提出，经审核、公示后，由县级人民政府民政部门审批；救助金额较小的，县级人民政府民政部门可以委托乡镇人民政府、街道办事处审批。情况紧急的，可以按照规定简化审批手续。

第四十九条 临时救助的具体事项、标准，由县级以上地方人民政府确定、公布。

第五十条 国家对生活无着的流浪、乞讨人员提供临时食宿、急病救治、协助返回等救助。

第五十一条 公安机关和其他有关行政机关的工作人员在执行公务时发现流浪、乞讨人员的，应当告知其向救助管理机构求助。对其中的残疾人、未成年人、老年人和行动不便的其他人员，应当引导、护送到救助管理机构；对突发急病人员，应当立即通知急救机构进行救治。

第十章 社会力量参与

第五十二条 国家鼓励单位和个人等社会力量通过捐赠、设立帮扶项目、创办服务机构、提供志愿服务等方式，参与社会救助。

第五十三条 社会力量参与社会救助，按照国家有关规定享受财政补贴、税收优惠、费用减免等政策。

第五十四条 县级以上地方人民政府可以将社会救助中的具体服务事项通过委托、承包、采购等方式，向社会力量购买服务。

第五十五条 县级以上地方人民政府应当发挥社会工作服务机构和社会工作者作用，为社会救助对象提供社会融入、能力提升、心理疏导等专业服务。

第五十六条 社会救助管理部门及相关机构应当建立社会力量参与社会救助的机制和渠道，提供社会救助项目、需求信息，为社会力量参与社会救助创造条件、提供便利。

第十一章 监督管理

第五十七条 县级以上人民政府及其社会救助管理部门应当加强对社会救助工作的监督检查，完善相关监督管理制度。

第五十八条 申请或者已获得社会救助的家庭，应当按照规定如实申报家庭收入状况、财产状况。

县级以上人民政府民政部门根据申请或者已获得社会救助家庭的请求、委托，可以通过户籍管理、税务、社会保险、不动产登记、工商登记、住房公积金管理、车船管理等单位和银行、保险、证券等金融机构，代为查询、核对其家庭收入状况、财产状况；有关单位和金融机构应当予以配合。

县级以上人民政府民政部门应当建立申请和已获得社会救助家庭经济状况信息核对平台，为审核认定社会救助对象提供依据。

第五十九条 县级以上人民政府社会救助管理部门和乡镇人民政府、街道办事处在履行社会救助职责过程中，可以查阅、记录、复制与社会救助事项有关的资料，询问与社会救助事项有关的单位、个人，要求其对相关情况作出说明，提供相关证明材料。有关单位、个人应当如实提供。

第六十条 申请社会救助，应当按照本办法的规定提出；申请人难以确定社会救助管理部门的，可以先向社会救助经办机构或者县级人民政府民政部门求助。社会救助经办机构或者县级人民政府民政部门接到求助后，应当及时办理或者转交其他社会救助管理部门办理。

乡镇人民政府、街道办事处应当建立统一受理社会救助申请的窗口，及时受理、转办申请事项。

第六十一条 履行社会救助职责的工作人员对在社会救助工作中知悉的公民个人信息，除按照规定应当公示的信息外，应当予以保密。

第六十二条 县级以上人民政府及其社会救助管理部门应当通过报刊、广播、电视、互联网等媒体，宣传社会救助法律、法规和政策。

县级人民政府及其社会救助管理部门应当通过公共查阅室、资料索取点、信息公告栏等便于公众知晓的途径，及时公开社会救助资金、物资的管理和使用等情况，接受社会监督。

第六十三条 履行社会救助职责的工作人员行使职权，应当接受社会监督。

任何单位、个人有权对履行社会救助职责的工作人员在社会救助工作中的违法行为进行举报、投诉。受理举报、投诉的机关应当及时核实、处理。

第六十四条 县级以上人民政府财政部门、审计机关依法对社会救助资金、物资的筹集、分配、管理和使用实施监督。

第六十五条 申请或者已获得社会救助的家庭或者人员，对社会救助管理部门作出的具体行政行为不服的，可以依法申请行政复议或者提起行政诉讼。

第十二章 法律责任

第六十六条 违反本办法规定，有下列情形之一的，由上级行政机关或者监察机关责令改正；对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分：

- （一）对符合申请条件的救助申请不予受理的；
- （二）对符合救助条件的救助申请不予批准的；
- （三）对不符合救助条件的救助申请予以批准的；
- （四）泄露在工作中知悉的公民个人信息，造成后果的；
- （五）丢失、篡改接受社会救助款物、服务记录等数据的；
- （六）不按照规定发放社会救助资金、物资或者提供相关服务的；
- （七）在履行社会救助职责过程中有其他滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊行为的。

第六十七条 违反本办法规定，截留、挤占、挪用、私分社会救助资金、物资的，由有关部门责令追回；有违法所得的，没收违法所得；对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

第六十八条 采取虚报、隐瞒、伪造等手段，骗取社会救助资金、物资或者服务的，由有关部门决定停止社会救助，责令退回非法获取的救助资金、物资，可以处非法获取的救助款额或者物资价值 1 倍以上 3 倍以下的罚款；构成违反治安管理行为的，依法给予治安管理处罚。

第六十九条 违反本办法规定，构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第十三章 附 则

第七十条 本办法自 2014 年 5 月 1 日起施行。

（来源：中华人民政府网）

山西：“暖心关爱行动”关爱失能、半失能老人

2016年6月14日，山西省“暖心关爱行动”——全省特困失能、半失能老年人资助项目在和顺县启动。年内，该项目将在全省范围内的特困失能、半失能老年人中选取460名特困老年人进行救助，根据情况给予每人1000-3000元救助金。

由省老龄办与省老龄事业发展基金会联合开展的“暖心关爱行动”，是2016年中央财政支持社会组织参与社会服务项目之一。即：以政府购买服务的方式，依托养老服务机构、社会服务组织等，购买护理服务，老年人到养老服务机构接受服务或由服务组织上门为老年人提供服务。据统计，山西省现有失能、半失能老人101.1万人，占全省老年人口总数的19.1%。从今年开始，救助工作先进行试点，在中央财政和省民政厅的支持下，山西省筹集了100万元资金，在资金不足、条件有限的实际情况下，将有所侧重、突出重点，逐步提高救助帮扶的标准和范围，逐渐惠及更多的贫困老年人。

“暖心关爱行动”工作组预计在今年上半年完成11个市中半数的走访，并完成半数救助资金的发放工作，下半年完成另外一半走访和救助资金发放。据悉，截至6月13日，由省老龄办副主任续爱峰和省老龄事业发展基金会秘书长李光烈带队的工作组，已经完成山西省“暖心关爱行动”启动前的第一阶段调研，走访了晋中市和顺县、太原市娄烦县、阳泉市郊区、吕梁市汾阳市四个县（市、区）的75户特困老人家庭。

（来源：江苏省民政厅）

中国养老网

国际交流

“中加老龄友好社区建设”研讨会在穗举行

2016年6月14日，“中加老龄友好社区建设”国际研讨会在广东行政学院举行。广东行政学院副院长苟志效、广东行政学院院委委员方真、加拿大卡尔加里大学社会工作学院副院长Christine Walsh以及来自广东各高校、养老服务机构、社工组织的专家学者近50人出席了会议。

会上，广东行政学院行政学教研部主任唐晓阳做了“珠江三角洲城市社区治理”的报告。其中，他提出社区治理需要各方形成共同治理的理念。“社区工作者要认识到社区治理需要多方参与、共同治理、齐抓共管，不能单打独斗。”他认为，一方面要“坚持党委领导、政府主导”，充分发挥各级党委和政府制定政策、工作部署、设施建设、财力投入等方面的主导作用；另一方面，要尊重社区居民群众的主体地位，积极动员社会力量“共驻共建、资源共享”，形成社区建设和治理的合力。

研讨会期间中加代表一起实地调研考察了广州市老年公寓、老年大学及东莞社工机构、养老机构在老龄友好社区建设实践中的探索。方真表示，通过学术领域的探讨拓展了认识老龄化问题的视野，开展比较研究吸取先进经验和理念，可以达到他山之石可以攻玉的效果，能为我国及广东省的养老服务、社区建设提供宝贵的借鉴。

据悉，本次会议由广东行政学院、卡尔加里大学社会工作学院共同主办。

（来源：中国社会科学网）

中国养老网

十三五规划

“十三五”挑战性主题：如何应对人口老龄化与社会保障

对于我国“十三五”期间的社会保障问题，上周结束的十八届五中全会公报指出：要“建立更加公平更可持续的社会保障制度，实施全民参保计划，实现职工基础养老金全国统筹，划转部分国有资本充实社保基金，全面实施城乡居民大病保险制度。”

“十三五”期间是中国实现小康社会的收官之年，也是产业结构调整与升级之际，还是中国进入深度老龄社会的临近之时，经济增长降速、老年赡养负担加重，均迫使经济转型加速，以创新红利破解改革难题。笔者认为，改变低效投资的粗放型发展模式，需要增加和提高就业质量，完善社会保障体系，从而提高居民有效需求以拉动经济。

三大社会问题的挑战

我国目前面临着三大社会问题的挑战：

(1) 我国劳动人口就业参与率下降。2010 年人口普查数据显示，年满 54 岁的城镇男女劳动年龄人口就业参与率为 60%，2014 年中国城镇平均寿命达到 78 岁，城镇企业职工平均退休年龄却提前到 54 岁，加之劳动人口数量减少等因素，职工养老保险收入增长率下降、支出增长率上升，当年资金缺口加大，收支不平衡省份不断增加。

(2) 社会保障高费率却难保持持续性。五险费率高达企业工资总额的 40% 以上，但征缴率不足 70%，社会保险资金在流失。部分失业保险金和低保金常年发给有工作能力甚至有工作的人；冒领亡人养老金的事件时有发生，流失资金高达数百万元；重复参保、套取医保基金和过度治疗大处方比比皆是，医药费用是医生劳务的 6~7 倍，医务人员严重流失，千人医务人员比下降。

(3) 老龄人口消费不足。数据还显示，从 0 岁到 90 岁人群的消费分布不均衡，15 岁左右人群消费额高于平均水平 20%，33 岁左右人群的消费高出 40%，35~65 岁人群消费额很低，70 岁以后消费额一路下降，到 85 岁时比平均额低 78%，仅为 2000 多元；可见，教育资源配置不均导致教育附加费用上升、首住房保障不足导致婚房占用父母和祖父母的资金，劳动年龄人口消费水平低导致人力资本投资不足，老龄人口占比逐渐加大但消费能力每况愈下。

其实，导致这些问题的源头在于现行公共政策的逆导向，如养老金增长高于工资增长、鼓励提前退休、低保加廉租房比就业强、养老保险个人账户做空导致青年逃费和中年早退、医院补偿不足导致医生开药挣钱拉高药价和占比，等等。可见，转变发展观和体制创新是重中之重。

体制改革与创新的五大策略

面对这些问题，笔者认为，我们在体制改革与创新上应注重五大策略：

(1) 树立人均 GDP 福利相关性的发展目标。

GDP 是经济指标，不是发展目标，中国在深度老龄社会临近时保持 GDP 增速 6% 左右，在深度老龄社会里保持 5%，已经高于发达国家的同期水平。忽略成本和分配的 GDP 带来了诸多社会问题，提高了产出成本、降低了国民的幸福指数。

根据人均 GDP 福利相关指数的要求，在“十三五”期间，在第一次分配中劳动工资的 GDP 占比应达到 50%，抑制盲目夸大 GDP，适度减少财政收入和资本收入，建立健康发展的收入分配机制；在

第二次分配中增加社会保障和公共服务预算，公立医院和公立学校的发展规模应严格受到预算约束，由此形成政府和市场的边界。应按照小康社会人均标准的不足部分，引入社会资源，大力发展社会企业、社会组织和志愿者时间银行，全面提高国民平均收入和福祉。

（2）服务型政府从一站式公共服务做起。

全球化和信息化要求国家行政从官僚体制转向服务体制，中央政府像董事会一样具有宏观决策能力，地方政府像 CEO 一样具有治理地方经济和社会的执行力，基层政府像管理员一样心中有数和善于服务。

服务型政府决策大部制来自基层政府的整合，如整合居民信息，实现居住证、就业合同、社保权益记录、签约医生和健康档案等信息共享。一要做到信息向上集中，基于大数据提高宏观决策质量，就间隔性生育二胎、调查失业率、中央统筹基础养老金、靶向低保人群服务等民生问题，做出科学决策和有效管理；二要做到公共服务向下派送，打造三级财政管理（中央、省市和区县）和四级信息管理（三级财政+服务窗口）的服务型政府运行机制，在市政府和市民之间建立一站式服务和反馈信息的窗口。为此，国家要制定《公共信息安全法》，走“互联网+”之路，建立信息共享和密钥管理制度，克服信息梗阻病。

（3）提高国民就业参与率以改善养老金待遇。

在欧盟《老龄化：经济与预算报告（2010~2060）》中，核心词是人均预期寿命、劳动人口（15~70岁）和就业参与率（70%）。人均平均寿命-养老金领取期数=老龄人口年龄，在2014年我国平均寿命为76岁，如果减去15年即61岁。老龄社会要抑制劳动力市场供给不足和老年赡养负担过重的两面楚歌，就要大力发展健康文化和产业，延长国民劳动年龄和就业参与率。

具体来说，一要发动大龄人员“50+”行动计划，扶持他们从第一、二产业转入服务业，特别是“一小一老”的服务业。以英国为例，在1988年进入深度老龄社会时，取消了社会保障部，建立了“就业与养老金部”，意在促进就业，实现就业与养老金的同步发展。该部门的职责是整合基础养老金和强化个人养老金，68岁领取基础养老金和DE养老金，每延迟一年领取增加10.4%。个人账户养老金实行全国登记和统一投资运营，政府对65岁以上人口发行养老金国债。一个实账运营的个人养老金账户制度，通过税前缴费、雇主配款、投资收益获得好处，激励职工就业和增加养老金积累，实现养老金充足性，并释放基础养老金的负担。

二要制定《养老金法》，基本养老金是稳定社会的养命钱，支付水平过高会增加企业和财政负担；个人账户养老金是促进就业和资本市场的强心剂，做空和名义化个人账户，会伤害青年职工参保缴费积极性；“十三五”规划应当制定偿还旧账和规划未来的养老金顶层设计，切忌以短期行为损害长期利益。

（4）以医疗保险为引擎建立医疗服务治理机制。

中国式医改难题在于价值观扭曲和公立医院定位错误。在宏观上，要按照国家30%、社会互济50%和个人负担20%的比例建立医疗服务的补偿机制，按照人工服务50%、材料设备30%、行政和基础设施20%的比例进行结算，控制人均医疗费用增长率等于地方GDP的1.17%。在中观上，要基于“互联网+”以医疗保险为引擎，对医疗行为和医疗保险基金实行“事前指导、事中监督和事后追溯”的智能监控，无论医生在公立、私营和诊所，使用医疗保险基金的每分钱，均要进行审核，包括诊疗规范、用药标准和执行医保政策的审核，规范医疗行为，合理补偿医疗服务，有效使用医保基金；充分发挥医疗保险在抑制医患道德风险、医疗资源配置、协议定价机制和结算引导行为方面的引擎作用，建立医疗服务治理机制，实现医疗服务利益相关人长期合作与共赢的目标；为此，国家要制定《第三方服务采购法》，依法明确第三方的资质和评价标准，建立购买第三方服务的预算制度。在微观上，严格按照预算约束设立公立医院和病床，并足额补偿，分离特需服务，做到财务公开，对灰色账目追究法律责任。

（5）以社会企业为龙头发展健康管理和医养服务业。

面对中端人群的医疗服务和养老机构要向社会企业转型。国家需要制定《社会企业法》，依法规

范社会企业的融资、分配和发展模式，在没有股东利润和政府税负的条件下，提高投入产出率，在保障人力资本补偿的条件下合理定价，与消费人群的购买力相互匹配。

最后，要按照人口老龄化的需求和约束进行全方位的创新，发展战略即“改善劳动人口的人力资本以提高生产力，改善老龄人口的资产结构以提高购买力”，以改革创新红利取代低劳动成本的人口红利。

（来源：一财网）

中国养老网

关于我们

中国养老网

中国养老网建立得到民政部、国家老龄委、中国老龄事业发展基金会的指导和大力支持。我们以向社会传播老年资讯、促进老年建设发展为己任，充分发挥互联网特性，增强吸引力、可读性、亲和力，力求打造成为中国养老信息的网络传播中心。

中国养老网致力于宣传党和国家关于老龄事业的政策和制度；传达党和国家及各级政府老龄工作的资讯；宣传建党以来老龄工作的历程；宣传国家对老龄化社会的指导方针；促进各级老龄工作、养老机构关于老龄化信息的研究支持，为读者提供政治、经济、文化、健康、生活等方面的知识。

中国养老网致力于养老战略的研究，承载国内大批养老机构、集中一批专家学者，面对快速地老龄化的政策安排，实施好《中国老龄事业发展“十二五”规划》促进老龄事业更好发展，努力实现老有所养、老有所医、老有所教、老有所学、老有所为、老有所乐的工作目标。积极探索在养老保险、养老信托、养老服务等领域的体系建设。

北京来博颐康投资管理有限公司长期从事社会保障和养老事业，是中国养老网的载体。支持国家养老示范工程的建设，支持国家爱心护理工程的发展。

中国养老示范基金是中国老龄事业发展基金会专项基金，是由北京来博颐康投资管理有限公司发起。支持养老研究及养老标准建立，表彰优秀养老专家学者；支持国家建立海滨养老、虔诚养老、健康养老、社区辐射支援居家养老等模式的建立和实施；支持养老示范工程，建立更多国家养老示范基地；支持国家爱心护理工程，促进爱心护理院规范健康发展；支持养老领域能力建设，建立国家养老服务职业体系；支持国际养老互动交流。

亲爱的读者，中国养老网为了给您带来更加优质的服务，更加丰富的网站内容，提供更好的资料与您分享。同时，中国养老网的发展也离不开您对我们的热心支持和帮助。欢迎社会各界人士对中国养老网不吝赐稿，丰富我们网站内容使我们更加专业！我们会将来稿择优发布到中国养老网或其会刊资料。

谨在此感谢社会各界人士对养老事业的关注与支持！

联系我们

中国养老网 cnsf99.com

网站地址：北京市海淀区三里河路一号西苑饭店 5 号楼

中国企业年金网 chinapension.com.cn

网站地址：北京市海淀区三里河路一号西苑饭店 5 号楼

公司地址：北京市朝阳区建国门外外交公寓

邮编：100600

邮箱：lbss_26@126.com cnsf99@126.com

电话：010-88361812

传真：010-85325039

注：如需订阅此《每日养老资讯》、《每日年金资讯》，请联系我们。

内部刊物 仅供参考

顾问:

西彦华 苏 博

编辑:

王福达

