

2017 丁酉年

 中国养老网
WWW.CNSF99.COM



每日养老资讯



中国养老网主办

2017-04-11

目录

养老视点	4
吉林：探索医疗照护险，为失能人员撑起养老保护伞	4
河南：省人力资源社会保障厅召开全省养老保险工作座谈会	5
河南：南阳市民政局：养老机构每百人至少配一名社工	6
山东：烟台全市老龄工作委员会全委会召开	6
山东：东明县 2017 年第一季度“银龄安康”工作取得开门红	7
山东：烟台今年新增养老床位 4000 张以上，提高养老保障	7
浙江：听听那些关于养老的提议之声	8
四川：阿坝州印发《加强老年人优待工作的实施意见》	10
四川：成都出台养老服务业发展规划，“三种津贴”将全面落实	10
四川：成都将打造 15 分钟养老服务圈建设全国老有颐养典范	11
广东：广州公办养老机构入住评估轮候，外地户籍老人可获资格	11
陈晓光在安徽调研推进养老服务供给侧机构性改革	13
热点新闻	13
关于《居家养老失能护理》我们做的事儿	13
代桂云：从“养老”到“用老”	14
《80 后的养老事业》新书发布会在京举办	15
剑指融资难题，探索“养老+”	16
朱健梅：西南交通大学致力于打造老龄集成创新平台	17
老龄化时代，健康产业市场规模前景	17
最严调控令下沪深房价仍上涨，人口老龄化影响三四线楼市	18
老龄数据	19
广西：进入人口老龄化社会:65 周岁及以上人口占 10%	19
政策法规	20
重庆市人民政府办公厅关于印发重庆市最低生活保障条件认定办法（修订）的通知	20
山东省人民政府关于贯彻落实国家中医药发展战略规划纲要(2016-2030 年)的实施方案	24
山东：人民政府办公厅关于同意举办老年教育国际学术研讨会的批复	30
内蒙古：自治区人民政府办公厅关于 2017 年全区社会救助标准有关事宜的通知	30
养老研究	32

《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》专家解读之七：积极探索建立长期护理保险制度满足老年人多样化多层次护理保障需求.....	32
《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》专家解读之八：为养老服务业发展插上腾飞的翅膀.....	34
《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》专家解读之九：推进老年宜居环境建设.....	39
中国老龄化现状，2017 中国人口结构及人口老龄化现状分析.....	41
《改革内参·高层报告》：中国老龄化的新形势.....	42
资本市场应重点扶持轻资产养老机构.....	45
延迟退休不是解决养老困境的唯一办法，知道吗？.....	46
养老产业.....	47
投资 7 亿！蓬莱启动智慧养老服务 PPP 项目建设.....	47
养老服务产业创新高峰论坛将举办.....	48
养老产业整合的挑战.....	48
第二期亚洲养老大讲堂即将举行.....	49
2018 第二届中国国际养老产业博览会.....	50
智慧养老.....	52
辽宁：开启智慧健康养老技术服务平台建设.....	52
护理康复智能化新技术新设备催生养老新模式.....	52
老年大学.....	53
四川：成都推进老年大学建设，满足文化养老需求.....	53
养老金融.....	54
不必为延迟退休发愁，税延型养老保险要来了.....	54
国际交流.....	56
日本人口 2065 年或跌破一亿，少子老龄化趋势不变.....	56
老龄化社会呼唤“年龄友好”.....	57
十三五规划.....	59
山东省人民政府办公厅关于印发山东省人口发展“十三五”规划的通知.....	59
四川：成都出台养老服务业发展“十三五”规划.....	63
政府购买服务.....	64
吉林：2017 年绿园区民政局购买居家养老服务入围项目三次招标公告.....	64
甘肃：张掖市甘州区兴达城建投资开发有限责任公司张掖甘州全国综	

合养老示范基地文化长廊牌匾制作及安装更正公告.....	66
广东：惠东县社会养老服务中心项目太阳能供热水系统采购废标公告	68
广东：汕尾市财政局汕尾市市级机关事业单位基本养老保险基金财政 专户开户银行(重招)采购项目更正/变更公告.....	69
广西：建澜工程招标有限公司田阳县百育镇农村养老服务中心前期工 作服务（重）流标公告.....	70
<u>关于我们.....</u>	<u>71</u>
<u>联系我们.....</u>	<u>72</u>

养老视点

吉林：探索医疗照护险，为失能人员撑起养老保护伞

当你老了，谁来照顾？对于失能老人来说，这个问题尤为迫切。随着人口结构的老龄化、家庭结构的小型化，以家庭为单位来长期照护失能人员，往往面临人力和经济上的双重压力。为解决养老问题的这一“痛点”，一些城市开展了长期护理保险试点。试点效果如何，能给失能人员带来什么好处？记者走进吉林松原实地探访。

家有失能人员，是一个家庭的痛。如何更好地照料失能人员，是困扰不少家庭的难题。为破解失能人员日常照料与医疗护理难题，吉林省松原市去年6月起开展长期医疗照护保险试点，医疗照护险能给失能人员生活带来什么好处？保险费用从哪里出？养老机构如何参与？

房间升级，服务优化：参保人员住进“豪华”养老区

91岁的包洪兰怎么也想不到，自己的生命能在吉林松原的笑馨养老院中一直延续。

包老太先天患有骨质疏松症，50多年前得上了类风湿。2012年，她又出现多处骨折，从此，下床行动就成了一种奢望。“要不是云洪他们照顾得好，我怕是今天见不到你咯！”身体萎缩得不足1.5米、手指已扭曲变形的包洪兰口齿还算清晰，笑呵呵地对记者说。

包老太口中的“云洪”姓张，虽然只有30岁出头，但已在养老院中工作了五六年。“要想照顾包老太，可不是谁都行的。”张云洪介绍，去年他通过培训考核拿到上岗资格证，才成为松原市医疗照护险参保人员的护理员。

“按照市里对医疗照护机构的要求，我们花费20多万元对房间进行了升级。”养老院副院长林艳茹介绍，整个养老院被一分为二，位于二楼的医疗照护区域配有360度无死角的监控系统，每个床位都配有呼叫机，房间全部为双人间，护理员与参保人员按1:5的比例配备。

如此“豪华”的养老区域，是否价格不菲？林艳茹说，实际上住在二楼的人员绝大多数家境困难，能够享受这样的服务，全因他们是医疗照护保险的参保人员。

“我在这住了10年了，每月花费都在2000元以上，入保险以后，自己仅需承担700元。”包老太说，更令她欣喜的是，自从有了这个保险，养老院中的护理项目进一步增加，每天刷牙、洗头、洗脚、按摩等服务更细致、全面了。“我老了，但我明白，这都是党和政府给的。”包老太说。

为解决失能人员的日常照料和医疗护理难题，吉林省政府确定松原市为试点城市，全面推进医疗照护保险制度。自去年6月启动实施以来，松原市已有40多位失能人员成为这项制度的受益者。

起初排斥，如今双赢：失能人员负担小了，养老机构效益好了

试点推行工作并非一帆风顺。

“起初，市人社局、医保局的工作人员找到我们，希望我们养老院能够成为医护险试点机构时，我们的第一反应是排斥。”回想起几个月前的情景，林艳茹有些不好意思。

林艳茹告诉记者，他们的顾虑主要有两个方面。首先，作为民营的养老机构，长期已经形成了自负盈亏的经营模式，“政府买单？总觉得不大可能。”林艳茹说，照护失能人员，本身就会产生不小的开销，而且养老院的失能人员很多都是长期无业，并无医保挂靠单位。“最重要的是，医疗照护保险试点机构的标准很高，我们要达标就要加大投入改善设施。”林艳茹介绍，当时大家对试点后能否获得经济回报，心里都没底。

松原市医保局局长林泓伟说，为了打消养老机构的顾虑，医保局工作人员多次来到养老院，反复进行政策解读，并多次带领机构人员前往做得好的城市试点机构参观学习。

“我们渐渐发现，这件事对失能人员和机构绝对是一件双赢的事儿。”林艳茹说，不少失能人员在入保险后，经济负担大幅减少，而养老机构的经济效益也会攀升。

为加大政策推进力度，松原市医保局制作了《松原市失能人员长期医疗照护保险》宣传册，在全市养老机构发放。在这本小册子内，医保局以问答形式对17个问题进行了解读，甚至对尿不湿、一次性鼻导管等保险内的用品都明确到位，口腔护理等项目更是精确到了每日次数。

今年42岁的石晓光是个聋哑人，神智也不稳定，今年过年回家时，她几天都不吃不喝。“折腾得我们一家都没过好年。”母亲李春杰说，年后，他们将晓光送回笑馨养老院。刚一进门见到穿白大褂的护理员，晓光就一头扎进护理员的怀里，哈哈乐个不停。“她是把这当成家了。”李春杰说，她照顾女儿一辈子，自己老了，有时做梦都在担忧女儿的后半生该如何度过。“现在养老院特意将我们娘俩儿安排在一个护理病房内，每天守着女儿，我知足了。”李春杰眼中含泪。

符合实际，确定标准：资金由医保基金划转，用人单位和个人暂不需单独缴费

“虽然不少大城市都已推行了医疗照护保险制度，但这些经验对松原这样的中小城市不一定完全适用。”松原市人社局副局长杨忠说，确立一套符合中小城市实际情况的医疗照护保险制度势在必行。

“资金是难题，筹资渠道必须符合实际情况。”杨忠介绍，经过反复调研，松原采取了调整基本医保统筹基金和个人账户结构的方式筹集资金，用人单位和个人暂不需要单独缴费。参加城镇职工基本医疗保险的，在参保人员缴费到账的同时，由医保基金按比例划转。

由于2016年是制度运行的第一年，市里决定从城镇基本医疗保险统筹基金历年可用结余中一次性划拨10%，作为启动资金，以保证试点工作顺利开展。

此外，松原根据实际情况，最终确定了支付标准：对入住试点机构的参保人员所产生的护理费用，不设起付线。参保人员中，职工补偿比例为80%，居民为70%。

“以一位普通居民为例，一个月的照护费用大概为3000元，参保后他个人仅需承担不到1000元。”林泓伟说，这样设立标准，符合松原这座城市的实际情况。

“这是一种理念上的转变，养老机构以私营为主，原来各家有各家的标准和档次，我们并不直接管理。”林泓伟认为，确立医疗照护险试点后，标准要统一，这对管理部门的职能转变有促进作用。

“现在我们比以前忙多了，去年就多次邀请省内养老护理专家对机构人员进行培训。”林泓伟说。

“在失能人员中，老年人占据了绝大部分。”杨忠坦言，不少失能老人受居家养老观念影响颇深，再加上对政策并不了解，目前全市范围内实际享受制度福利的老人并不多。“而且，参保人员需要经过比较严格的医疗审核，因此有些人认为这项制度的‘门槛’不低。”杨忠介绍，目前松原市第二批参保人员申报正在进行，申报人数已有大幅增加。“今年，我们要扩大宣传面，提升社会参保意识，让更多失能老人走出‘家门’！”杨忠说。

（来源：人民日报）

中国养老网

河南：省人力资源社会保障厅召开全省养老保险工作座谈会

4月7日，全省养老保险工作座谈会在郑州召开。省人力资源社会保障厅副厅长、党组成员，省社保局局长、局党委书记郑子健同志出席会议并讲话。

会议指出，今年全省的养老保险工作要全面贯彻落实全省人力资源和社会保障工作会议精神，把握稳中求进工作总基调，突出民生为本、社保安民工作主线，坚持深化改革与确保发放相结合，规范政策与创新机制相结合，在保持社会稳定中深化改革，以深化改革促进制度完善和社会稳定，推动全省养老保险事业发展实现新提升。

会议强调，今年全省的养老保险工作应主要抓好以下五项工作：一是着力推动改革，圆满完成机关事业单位养老保险改革工作任务。二是着力健全制度，制定完善养老保险相关政策。继续完善企业养老保险省级统筹制度，进一步完善城乡居民养老保险政策，大力推进企业年金工作。三是着力促进参保，增强养老保险事业发展后劲。认真实施全民参保登记计划，进一步完善参保缴费政策，积极应对征缴体制变化，加快基层服务体系建设。四是着力改善待遇，做好养老金调整工作。落实好城乡居民基础养老金最低标准和企业和机关事业单位退休人员养老金调整工作。五是着力解疑释难，高度重视信访稳定工作。

会议要求，全省养老保险部门要加强能力建设，勇于责任担当；加强作风建设，提高服务质量；加强协调配合，提高工作效率；加强廉政建设，确保干事干净，努力推动全省养老保险事业再上新台阶。

各省辖市、省直管县(市)人力资源社会保障局分管负责同志、科室负责人、农保中心主任参加了会议。

(来源：省人力资源社会保障厅)

中国养老网

河南：南阳市民政局：养老机构每百人至少配一名社工

今后，在养老机构，每100名老人应配备至少1名社会工作者，在社区，每200名老人应配备至少1名社会工作者……近日，记者从市民政局获悉，根据省民政厅出台的《河南省养老领域社会工作规范(试行)》(简称《规范》)，我市将在机构养老、社区养老领域广泛开展社会工作服务。

《规范》在老年社会工作服务的基本要求方面，明确了社会工作者的工作原则、伦理要求和继续教育，细化了服务场所、设施设备和安全要求；在服务类别与内容方面，界定了健康评估、环境适应、关系调试、矛盾调处、心理支持、休闲娱乐、教育发展、资源整合、临终关怀等9类服务；在社会工作专业流程及方法方面，针对养老服务各个环节的特点提出了具有可操作性的指导意见，规定社区工作每次活动时长应不超过120分钟，老年人人数不超过200人；社会工作者应负责带领小组，并安排1至2名社会工作者、护士、护理员或社区工作人员协助；要求养老机构每100名老人应配备至少1名社会工作者，社区每200名老人应配备至少1名社会工作者。此外，《规范》强化了专业服务的质量管理、制度建设和档案管理等职能，对督导对象和督导内容也做了明确要求。

(来源：龙腾南阳)

中国养老网

山东：烟台全市老龄工作委员会全委会召开

4月10日上午，全市老龄工作委员会全委会召开，传达省老龄委第二十五次全会精神，总结去年全市老龄事业发展情况，安排部署今年老龄工作任务。烟台市政府副市长、市老龄委主任张代令出席会议并讲话。

张代令在讲话中指出，要深刻理解和准确把握老龄事业面临的新形势，近年来该市老龄工作取得了明显成效，但老龄化面临的问题仍然比较突出，应对人口老龄化依然艰巨；要聚焦重点任务，切实保障和改善老年民生，维护老年人合法权益，推进养老服务业和老龄产业健康发展，提升老年人参与社会水平，扎实推动老龄事业健康协调发展；要强化组织领导、协作配合、宣传引导，保障各项任务

圆满完成，努力为全市经济社会发展做出新的更大贡献。

会后，中国老龄科学研究中心副主任、国家应对人口老龄化战略研究秘书组副组长、经济学博士党俊武同志围绕贯彻落实习近平总书记重要指示讲话精神，为与会人员作《我国人口老龄化的严峻形势和应对战略》的辅导报告。

（来源：胶东在线）

中国养老网

山东：东明县 2017 年第一季度“银龄安康”工作取得开门红

在今年菏泽市“银龄安康”工作会议后，东明县老龄办迅速行动，及时向分管领导作了汇报，召开专题会议，采取多种措施，安排部署今年的“银龄安康”工作，积极推进了这项工作的开展。

今年以来，东明县对往年“银龄安康”工作中出现的问题进行了认真分析，并与相关单位对重点工作和重点阶段交换意见，明确了今年的工作任务。为推进“银龄安康”工作的顺利开展，日前，东明县政府下发了《东明县人民政府办公室关于做好 2017 年度银龄安康工作的通知》，分解了全县 2017 年“银龄安康”工作目标，确保了“银龄安康”工作的有序开展。为进一步做好“银龄安康”有关内容的宣传，东明县老龄办还印制了《东明县银龄安康保险明白卡》，极大提高了社会各界尤其广大老年人对“银龄安康”保险的知晓度和参保积极性。

由于东明县“银龄安康”工作力度较大，工作方法得当，取得了较好的成效。第一季度全县已有两个乡镇完成了今年的工作任务目标，参保保费达 20.65 万元，其他乡镇的“银龄安康”工作也在积极开展中，为今年全县“银龄安康”工作的开展打下了良好基础。

（来源：东明县老龄办）

中国养老网

山东：烟台今年新增养老床位 4000 张以上，提高养老保障

4 月 10 日上午，全市老龄工作委员会全委会召开，会议总结了去年全市老龄事业发展情况，安排部署今年老龄工作任务。记者从会上获悉，截至 2016 年底，全市 60 岁以上老年人口达到 160 万，占总人口的 24.5%，比全省高近 4 个百分点。全市养老机构总数达到 254 处、床位 5.56 万张，千名老人拥有床位 36 张。今年，烟台将抓好国家医养结合试点市建设，全年新增养老床位 4000 张以上。

全市 60 岁以上老年人口达到 160 万

截至 2016 年底，全市 60 岁以上老年人口达到 160 万，占总人口的 24.5%，比全省高近 4 个百分点；预计到 2020 年全市老年人口比例将超过 27%。面对更加严峻的人口老龄化形势，烟台在完善老年社会保障和优待体系建设上用力，切实改善老年民生。

烟台连续 12 年增加退休人员养老金，企业退休人员月人均养老金水平达到 2969 元；老年居民基础养老金标准提高到最低每人每年 1200 元。扩大城镇职工医保门诊统筹病种范围，进一步提高参保人员医疗待遇水平，将 32 种慢性病纳入了城镇职工医保门诊统筹病种范围，全市统筹病种数量达到 71 种；提高了血友病等 5 个慢性病的最高年支付限额，患多种疾病的可同时认定两种慢性病并享受待遇。出台了 60-64 周岁老年人半价乘坐公交车和百岁老人市级每人每月 100 元长寿津贴配套政策。蓬

莱市、牟平区将百岁老人的长寿津贴提高为每人每月 600 元。高龄津贴实现了全覆盖，1 个区扩大到 60 周岁，6 个区、市扩大到 70 周岁，全年各级财政年投入资金 7405 万元，受益老年人达 29.1 万人。

组织城乡医疗卫生机构为辖区内 65 岁以上老年人提供一次免费健康管理服务，内容涵盖生活方式和健康状况评估、体格检查、辅助检查和健康指导等，覆盖面达 75% 以上，为维护和增进老年人健康发挥了积极作用。在乡镇设立银龄安康服务专员，全年赔付 7350 人次件，赔付金额 1668.7 万元，赔付率达 70%。市财政投入资金 20.114 万元为 10057 名登记在册的 80 周岁以上贫困老人每人赠送两份意外伤害保险。

烟台目前养老床位达 5.56 万张

市老龄部门改善老年服务设施基础条件，全市上报“十三五”养老服务体系建设项目 12 个，项目总建筑面积 69500 平方米，建设床位数 1970 张，总投资 22859 万元，拟争取中央预算内投资 3873 万元。

烟台全面推行养老机构综合责任保险，开展养老护理员千人培训工程。全市新增养老床位 4056 张；养老机构总数达到 254 处、床位 5.56 万张，千名老人拥有床位 36 张。新增社区居家养老服务设施 203 处，总数达到 1071 处，覆盖率达到 60.4%；新增邻里互助点 221 处，总数达到 713 处；12 处居家养老服务信息平台新增上网老人 6 万人，同比增长 41%，总数达到 20.2 万人。

发起成立烟台市老龄产业协会，吸收会员单位 141 家，为全市涉老服务企事业单位的发展搭建了一个沟通信息、交流经验、促进发展、维护权益的“服务平台”。成功举办了 2016 年国际养老服务业暨老龄产业博览会。争取省级财政资金 90 万元，对 5 家民办养老服务机构进行奖励扶持。

今年新增养老床位 4000 张以上

2017 年，烟台将不断提高老年人社会保障优待水平，增加退休人员退休待遇和提高城乡居民基础养老金水平，完善多缴多得、长缴多得的参保缴费激励机制，深入实施全民参保登记计划。全面实施机关事业单位养老保险制度，深入研究改革配套政策，确保改革稳妥推进。积极推动建立企业年金、职业年金制度，提高养老保障水平。

加快基本公共卫生服务均等化进程，深入推进老年人健康管理，65 岁及以上老年人规范管理率超过 70%。加强心脑血管疾病等老年病专业建设，鼓励二、三级医院向基层医疗卫生机构、医养结合机构提供远程诊疗服务，通过定期体检、上门巡诊、家庭病床、社区护理等方式，优化老年人健康服务，逐步向“小病在社区、大病到医院、康复回社区”的医疗服务模式过渡。

烟台人口老龄化将接近重度老龄化社会的标准，养老服务机构存在结构性矛盾，出现了供给不足与床位过剩并存，高水平公办养老机构一床难求和民办、农村地区养老机构床位闲置并存的现象，部分养老服务设施功能单一，难以满足老年人日益增长的多元化需求。今年，我市将抓好国家医养结合试点市建设，全年新增养老床位 4000 张以上。发挥好烟台市老龄产业协会作用，举办 2017 年中国国际(烟台)养老服务业暨老龄产业博览会，组织涉老企事业单位参加第八届全国老龄产业博览会，推动我市老龄产业发展，做大做强老龄产业。

(来源：胶东在线)

中国养老网

浙江：听听那些关于养老的提议之声

杭州在 1998 年就已迈入老年型城市行列，并且“老龄化、高龄化、空巢化”趋势不断加剧。预计到 2020 年末，全市 60 岁以上户籍老年人将达到人口的 25%，其中 80 岁以上老年人口将占 18.2%。

在杭州“两会”上，涉及民生领域，养老是备受关注的话题。在率先召开的市政协第十一届杭州市委员会第一次会议上，不少民主党派针对养老领域提出团体提案，为进一步完善我市养老服务体系发声。

“完善智慧养老服务体系”

民建杭州市委会提出，要进一步完善我市智慧养老服务体系。提案中指出，目前，杭州的健康养老服务业领域的体制和机制总体还处在创业阶段，面临不少问题与困难。如发展程度低，目前主要关注一些孤寡、高龄、独居等生活困难的老年人，以提供基本生活照料服务为主，尚缺乏成本较高，需要较高技术含量的老龄智能家居、房屋改造、辅助生活器械提供等服务内容；并且，缺乏综合运行服务机制，不仅政策落实环节目前存在缺失，而且盈利模式不完善。此外，在信息共享机制下，信息安全隐患也随之而来；另一个焦点问题就是跨界人才匮乏，缺少既具备良好的行业内专业技能，又通晓互联网思维的复合型人才。

这些关于智慧养老服务业发展的痛点问题，该如何解决？

民建杭州市委会的建议是，政府层面,要加大扶持和监管力度,完善智慧健康养老服务的配套设施，引导大众消费者自愿购买老龄智能家居等服务，并对智能家居的使用情况进行实时追踪。

社会层面，要鼓励和支持社会资本进入智慧健康养老产业，充分利用社会力量，采取企业主体、市场化运作、政府扶持的方式，统筹物资、信息和智力资源，推动智能健康产品创新。

平台层面，推动构建智能化医养结合服务体系，搭建社区养老服务 O2O 网络平台，整合各部门健康养老服务数据，以实现老年人健康体检便捷化；慢病的持续跟踪管理；加快推进医养结合联合体机制，建立“县(市)—乡(社区服务中心)—村(养老机构)”三级医疗体系，开展医疗、护理、康复技术服务；专业层面，加强技能培训，大力培养跨界养老服务融合人才。

据悉，截至 2016 年 12 月底，杭州参与签约的全科医生仅有 1100 余人，换算下来，每名医生需负责 600 余名左右的签约居民，工作量巨大。对此，民建杭州市委会提议，深化全科医生签约服务，以提升智慧健康养老服务水平。

“加快实施长期护理保险制度”

“关于推行医养结合，加快实施长期护理保险制度的建议”，是农工党杭州市委的团体提案。长期护理保险是指为那些因年老、疾病或伤残而丧失日常生活自理能力，从而需要长期照护的人，提供护理费用或护理服务的保险。

由此，农工党杭州市委建议，一方面要加快健全相关政策法规，鼓励发展长期护理服务机构，将长期护理保险纳入社会保险体系；另一方面要加快建立第三方专业评估机构，厘清长期照护和医疗服务边界。进行模式创新，构建双层长期护理保险模式，创新尝试以“政府保基本、兜底线；商业保险提供服务支撑，社会运作”的方式方法，有效放大政府财政资金的社会效益。此外，还可以丰富几大商业保险公司现有长期护理保险品种，扩大保险对象。

“深化医养结合推进健康养老”

据 2015 年底统计数据，我市失能、半失能老人已近 9 万，约占总人口的 6%。在老龄化加剧的背景之下，社会对健康养老服务的需求十分迫切。为此，市政协医卫界提出了“深化医养结合推进健康养老”的团体提案。

提案建议，为深化发展医养结合的养老模式，建立“1+1+X”模式，即“1 家公立医院+1 家社区卫生服务中心+X 家辖区内养老机构”，组成医养结合联合体，开展医疗、护理、康复等技术服务或支持。在居家医疗保健服务领域，建议基层医疗机构组建老年医院评估团队，通过多学科诊断确定老年人在医学、社会心理学及功能活动状态等方面存在的问题，为他们制定一个协调的、融合型的中期或

长期照护计划。此外，还可以依托“互联网+医疗”，丰富老年健康服务供给。建成“一个门户、多种终端、区域互通、市场化运作”模式的医养护一体化信息平台，满足预约挂号、双向转诊、远程会诊、远程教育、药品配送等需求，并以“医养结合”的新模式实现居家、社区与机构养老服务的有效衔接。

（来源：杭州网）

中国养老网

四川：阿坝州印发《加强老年人优待工作的实施意见》

为进一步加强老年人优待工作，不断提升老年人优待水平，根据《中华人民共和国老年人权益保障法》、全国老龄办、省老龄办等部门《关于进一步加强老年人优待工作的意见》等精神，近日，阿坝州人民政府印发了《加强老年人优待工作的实施意见》(以下简称《实施意见》)。

《实施意见》指出，加强老年人优待工作，深入弘扬敬老爱老助老的良好社会风尚，满足广大老年人日益增长的物质和文化生活需要，让老年人共享经济建设和社会发展成果，是贯彻落实习近平总书记关于加强老龄工作重要讲话和指示精神的具体体现，是各级党委、政府和全社会义不容辞的历史责任，是促进全州经济社会协调发展的重要抓手。

《实施意见》强调，加强老年优待工作的主要目标是全面落实老年人优待政策，积极营造社会敬老爱老助老的浓厚氛围，确保老年人优待水平进一步提升，让老年人过上更加幸福的生活。

《实施意见》明确，优待的基本对象为户籍在本州行政区域内年满60周岁及以上的老年人。常住本州行政区域内的外埠老年人在卫生保健、交通出行、商业服务、文体休闲、维权服务等方面给予同等优待。外埠老年人来州观光旅游、探亲访友等，在参观美术馆、科技馆、纪念馆、公共图书馆、文化馆、博物馆、文物建筑、公园、风景名胜区、旅游景点等方面享受本州老年人同等优待。各县(市)可根据本地经济社会发展情况逐步拓展优待范围。

《实施意见》制定了包括政务服务、卫生保健、交通出行、商业服务、文体休闲和维权服务等六个方面22条具体优待措施。《实施意见》的出台充分体现了州委、州政府对老年人的关心关爱，必将进一步营造全社会尊老敬老爱老助老良好风气，全州老年人将得到更多实惠。

《实施意见》要求，切实加强领导，各县(市)人民政府要高度重视老年人优待工作，全面落实老年人优待政策;要协力推进实施，国家机关、社会团体、企事业单位和其他组织，要履行职责义务，积极为老年人提供优待服务。要强化督促检查，州、县(市)老龄工作委员会负责组织协调和监督指导，对不按规定履行优待老年人义务的，由有关主管部门责令改正。

（来源：阿坝州老龄办）

中国养老网

四川：成都出台养老服务业发展规划，“三种津贴”将全面落实

4月10日，记者从成都市政府新闻办公室获悉，《成都市养老服务业发展“十三五”规划》(以下简称《发展规划》)近日出台。《发展规划》提出，“十三五”期间，成都市将构建居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的多层次养老服务体系，把成都建设成为全国“老有颐养”的典范。

按照人均用地不少于0.1平方米的标准分区分级规划设置养老服务设施。到2020年，城市和农村

社区养老服务设施覆盖率分别达到100%、80%。

成都市民政局有关负责人表示,政府将全面落实高龄津贴、经济困难老年人基本养老服务补贴、经济困难失能半失能老年人护理补贴三项制度,适时提高重度残疾老年人护理费用补贴标准,增强老年人的养老服务支付能力。

成都要通过整合资源,集成服务,努力打造15分钟养老服务圈,让老年人就近便利地享有养老服务。到2020年,将全面建成以社会办养老机构为主体的养老服务机构体系,社会和企业办养老床位不低于全部新增床位的90%;全市每千名户籍老人拥有养老床位数45张以上,其中机构护理型床位数占45%。

《发展规划》明确提出,成都将创新推进医养融合,建立政府主导、部门联动、社会协同的医养结合型养老护理工作推进机制,探索研究医养结合型养老服务标准体系,支持医疗机构提供养老服务,鼓励养老机构增设医疗机构。推动在蓉高校及科研院所建立老年学学科,成立养老服务科技研究中心和养老服务智库,为养老服务业发展提供智力支撑。

值得一提的是,成都将坚持科技养老、智慧养老,探索建立医疗、养老、健康服务一体化的科技养老服务模式,提高养老服务科技化水平。积极打造一批产业链长、覆盖领域广、经济社会效益显著的养老产业集群。加快统筹规划建设以养老地产、老年旅游和休闲娱乐为主题的高层次养老服务设施体系,建设全国养老服务业发展高地。

(来源:华西都市报)

中国养老网

四川:成都将打造15分钟养老服务圈建设全国老有颐养典范

近日,成都市政府出台的《成都市养老服务业发展“十三五”规划》提出,要通过整合资源,集成服务,努力打造15分钟养老服务圈,让老年人在不离开熟悉环境和亲情陪伴的情况下,就近便利地享有养老服务;鼓励和引导养老服务机构和企业积极拓展适合老年人特点的文化娱乐、教育、体育健身、休闲旅游、健康服务、精神慰藉、法律维权等各类养老服务;要以信息化技术为支撑,大力推动居家养老智能设备的开发与应用,建立全市养老服务信息网络平台,促进政府、养老服务机构、社区与居民养老信息资源的互通共享;坚持科技养老、智慧养老,探索建立医疗、养老、健康服务一体化的科技养老服务模式。到2020年,全市每千名户籍老人拥有养老床位数45张以上,其中机构护理型床位数占45%;城市和农村社区养老服务设施覆盖率分别达到100%、80%;构建居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的多层次养老服务体系,把成都建设成为全国“老有颐养”的典范。

(来源:成都老龄办)

中国养老网

广东:广州公办养老机构入住评估轮候,外地户籍老人可获资格

广州公办养老机构有了新的“床位轮候”制度。《广州市公办养老机构入住评估轮候管理办法》(以下简称《管理办法》)6日出台,并于7日起正式实施。记者了解到,该《管理办法》细化了轮候资格的评估标准,对床位管理作了具体规定,并将轮候范围扩大到符合一定条件的非广州户籍常住老人。

有重大贡献者不受户籍限制

此前施行的《广州市公办养老机构入住评估轮候试行办法》中指出，具备床位轮候资格的老年人需要同时满足“60 周岁及以上、具有本市户籍、无暴力倾向且精神状况稳定、无传染性疾病并自愿入住”等几项要求。其中，拥有广州市户籍是申请轮候入住公办养老机构的“硬性”指标。

最新出台的《管理办法》打破了这个限制。新规明确：“为本市作出重大贡献并在本市居住的失能老年人申请轮候入住公办养老机构，可以不受户籍限制。”

此外，如果公办养老机构在满足广州市户籍老年人入住需求后还有一定空余床位，经市民政局统一安排，也可接受非广州户籍常住老年人入住申请。

引入第三方机构开展前置评估

每位申请轮候入住公办养老机构的老人，都需先进行老年人照顾需求等级评估。《管理办法》提出，区级居家养老服务指导中心可委托有资质的第三方评估机构，依照全市统一的老年人照顾需求等级评估规范，为老人开展前置评估。公办养老机构也应在发布床位后 2 天内，按照申请时间先后顺序，通过电话、短信等方式通知申请人在 5 天内接受资格核实和入住评估。

在资料核实方面，对于如实填报并符合条件的老年人，可即时安排入住评估；不符合条件的，也应当场作出书面说明并在评估轮候平台退回申请。而在入住评估方面，《管理办法》指出，公办养老机构应设置独立评估室，评估室的室内面积不少于 30 平方米、有清晰的标识指引，并且配置评估工具。

申请人若对资格核实或照顾需求等级评估结果有异议，应在评估现场提出，由公办养老机构协助向市老年人服务中心提出复核申请。若申请人对照顾需求等级评估有异议，则由市老年人服务中心委托第三方机构进行复核。

此外，申请人若未按规定接受资格核实和入住评估、对床位安排不满意拒绝入住或未按规定办理入住手续，将被视为无条件放弃该院本轮志愿的轮候。

普通轮候申请人最多可选 4 志愿

与此前的试行办法相比，新《管理办法》细化了在床位管理方面的要求。

考虑到照顾失能老人的需求，《管理办法》要求，公办养老机构床位设置要以护理型（包含养护型、医护型）床位为主。对于新建的公办养老机构，护理型床位占总床位的比例由此前的 70% 提高到 80% 以上；而已建成的公办养老机构也需逐步提高护理型床位比例。

据悉，一般而言，广州市户籍申请人可以从户籍所在市级公办养老机构和区级公办养老机构中选择不超过两个轮候志愿，但如果该申请人走的是普通轮候通道（即非特殊保障通道或优先轮候通道），则还可以从户籍以外区选择不超过两个区级公办养老机构作为跨区轮候志愿。

为此，《管理办法》还特别规定，如果公办养老机构连续 2 个月空余床位超过 20 张，除预留 20 张床位以确保本区老年人轮候入住需求以及本院床位周转、应急和临时安置外，应将至少 50% 的空余床位纳入接受跨区轮候范围，以提高公共服务资源利用效率。

“重大贡献”包括国家、省、市劳动模范，“五一”劳动奖章获得者，本市见义勇为好市民、荣誉市民等荣誉获得者，以及经区政府证明的相同类别的其他荣誉获得者。

（来源：金羊网）

中国养老网

陈晓光在安徽调研推进养老服务供给侧机构性改革

4月10日，全国政协副主席、民盟中央常务副主席陈晓光率全国政协社会和法制委员会调研组就“推进养老服务供给侧机构性改革，促进共享发展”到安徽开展调研。

淮南市近年来把养老服务体系作为实施民生工程的重要内容，着力构建以居家养老为基础，社区服务为依托、机构养老为补充、医养相结合的养老服务体系。截至目前，淮南市共有60周岁以上老年人69万，全市各类养老机构157家、床位2.8万张，养老服务社会满意度位居安徽省前列。调研组一行视察了淮南市如家老年公寓、东方家园老年公寓以及大通区居南社区日间照料中心，了解“机构养老”、“医养融合”等运营实况，详细询问了老人们的生活和就医情况，随后与社区居委会、养老机构召开座谈会。

陈晓光对淮南市民营机构等社会力量参与养老事业给予充分肯定，对日间照料中心的服务延伸给予高度评价。他表示，居家养老是我国现阶段养老产业的主要方式，日间照料中心为居家养老这个重大社会问题的解决创造了良好条件。

陈晓光强调，要高度重视养老体系建设，不断加大资金投入和政策扶持力度；通过专业化的培训，不断提高服务队伍的专业化水平；进一步加强制度建设，完善养老政策和工作机制，努力营造浓厚的社会养老和“敬老、孝老、爱老”氛围，切实保障广大老年人老有所依、老有所养。

全国政协常委徐一天、顾秉林、夏涛、刘慕仁、李羚，全国政协社会和法制委员会副主任甄砚、驻会副主任吕忠梅等参加调研。在未来几天，调研组还将深入到阜阳、合肥等地进行调研。

（来源：人民政协报）

中国养老网

热点新闻

关于《居家养老失能护理》我们做的事儿

随着社会老龄化人口的增多，如何完善养老保障机制、如何有效解决养老服务供需矛盾，确保老有所养，成为维护社会稳定的一个关键问题。国内外也都在不断摸索和尝试科学有效的养老模式。据不完全统计，截至2015年底，海淀区户籍人口中，60岁及以上老年人口为48.6万人，占总人口的20.3%；失能失智老年人占老年人口总数的16%，其中重度失能老年人达到2万人左右。另据海淀区民政局数据显示：海淀区老年人口正在以每年2.2万人口的速度增长。为此，海淀区委、区政府始终将养老问题摆在重要议事日程，在经过研究和论证后，确定与人保寿险合作推出海淀区居家养老失能护理互助保险试点项目。

不过，乐护也没闲着，插播一条消息：2016年，我们乐护也完成了《居家延续护理公益服务示范项目》。《居家延续护理公益服务示范项目》是经“2016年中央财政支持社会组织参与社会活动项目”批准立项的。该项目由中国生命关怀协会携手乐护服务平台负责实施。该项目以社区为单位，与社区服务中心达成战略合作，对骨科术后、脑卒中等疾病恢复期和临终患者提供了600多例免费居家护理服务。这是一次政府和社会组织合力对开展居家延续护理的积极探索与尝试。乐护共计为630名北京社区居民提供4340余次专业护理服务，服务足迹覆盖了朝阳、丰台、东城、西城、昌平、通州、石景山等主要城区及郊区。

该项目是为了响应国家积极应对老龄化，在国家养老事业顶层设计完成后，海淀区政府在养老事业发展和改革上的具体落实。

根据上述政策，我们对建立长期护理产品展开了深入细致的调研和设计，并得到市人大、市政府、市财政局、金融局、民政局和北京保监局等委办局大力支持，经反复论证，拟定了护理保险制度初稿、并由多方论证、反复修改完善后，形成自成独立体系的又可与其他保障制度有机衔接的新型养老服务保障模式，重点为居家老人提供服务支持。2016年6月27日，海淀区人民政府正式发布了《海淀区居家养老失能护理互助保险试点办法》(以下简称“办法”，具体见试点办法)。

办法中指出，具有海淀区城乡户籍年满18周岁以上的居民及在海淀行政区域内各类合法社会组织工作的具有本市户籍的人员，均可参加长期护理互助保险。长期护理互助保险资金由个人缴费、政府补贴、照护服务机构缴纳互助基金三部分组成，政府按不同年龄段缴费额度的20%比例予以补贴。其中个人缴费不少于15年，政府补贴不超过15年。对于65周岁以上，经过专业机构评估达到《日常生活活动能力评估量表》中轻度、中度、重度失能的，可以分别享受900元/月、1400元/月、1900元/月的护理服务，服务费用由长期护理互助保险基金承担。

这是“政策”出台的重大意义：一方面，这项制度可以使居家老人在丧失独立生活能力时，得到生活照料、护理康复、精神关怀等基本养老照护服务，从而提高老年人生活质量，减轻多方经济负担。这不仅弥补了当前海淀区养老服务体系建设中存在的不足，也放大了财政资金的社会效益，形成了政府、社会、市场和家庭、个人多方共担、互惠互利，共同促进养老事业和产业发展的有效机制，推动了区域内养老服务产业标准化、规范化、精准化发展。另一方面，这一项目还通过建立风险控制机制，使参保的被保险人对未来养老问题能有全面预见性保障，有效控制和防范风险，使具有刚需养老服务的人群精准地得到切实的帮助；同时，它也有利于引入服务机构、人员和设施的竞争机制，形成一个良性竞争环境，从而丰富护理服务内容，提高护理服务质量，真正实现海淀区居家养老的健康持续发展。随着本政策的下发，海淀区政府将陆续出台相关配套政策支撑体系建设。

海淀区政府王际祥副区长重点强调了该项目的两大创新之处：一是该项目采取的是保障基本服务、兜住养老底线，在政府引导、政策支持下，服务实行社会化运作的新型养老服务模式，通过保险公司的运作，不仅可以发挥金融杠杆效应，放大资金，节省政府成本，还可以通过这一制度建立多项保障措施，即在基本制度基础上设置N个附加产品，满足不同经济收入群体的个性化需求。二是该项目采取的是服务给付的新模式。在一定程度上确保患者享受到真正需要的服务，降低服务交易成本，得到真正有效的养老保障。

(来源：搜狐)

中国养老网

代桂云：从“养老”到“用老”

“清明节是我国传统节日，希望大家文明祭祀，注意安全，注意防火。”3月29日，青岛市市南区江苏路街道大学路社区小红帽志愿服务队队员张丽，在管区楼院外的黑板上写下了清明节温馨提示。而她的“老伙伴”们也行动起来，有的去信号山的入山路口“巡逻”，有的到交通繁忙的路段引导交通。这支头戴小红帽、由离退休老人组成的志愿服务队，成为了街道一景儿。

近年来，市南区积极创建平台，大力支持老年人参与社区服务和管理、关心教育下一代、调解邻里纠纷和家庭矛盾、维护社会治安等社会事务，营造了从“养”到“用”、“以老助老”的养老新局面。

老人管“闲事”社区无“难事”

说起今年78岁的武尔可，市南区八大湖街道的社区居民都会翘起大拇指。2000年，武尔可从青岛煤气用具厂退休后，就投身社区工作，为社区建设献计出力。10余年来，每当社区居民尤其是老人遇到报箱坏了、院内雨水池堵了、建筑垃圾乱堆放等问题时，武尔可总是及时妥善解决。2014年，在

八大湖街道党工委大力支持与帮助下，“武尔可工作室”成立，成为社区第一个百姓家门口的志愿服务阵地。“能为居民、为社区做点事儿，是我的荣幸，我也能从中得到许多乐趣。”武尔可说。

“有了他的热心帮助，社区里许多‘麻烦事’都被打理得井井有条，这个爱管‘闲事’的老人让社区居民不再有‘难事’。”八大湖街道天台路社区主任臧慧玲说。

据悉，以老助老服务是市南区帮助老人实现“老有所为”的重要环节，积极发挥老人的主体作用，一方面为需要帮助的老人送上关爱，另一方面也让有能力的老人成为社区工作的补充力量，真正实现了“老有所为”。

鼓励老人把头带关心爱护下一代

近年来，市南区以关心下一代工作委员会为平台，通过组织开展老少结对读书、结对关爱、结对共建、老少同乐等有益于青少年身心健康活动，充分发挥老干部在思想道德教育、法制宣传、网吧监督等培养教育青少年工作中的优势和作用。

“热爱祖国把根扎，理想远大我当家；勤奋学习真本事，追求上进老师夸……”为中小学宣讲“爱党、爱国，争做四好少年”时，家住市南区福山路的姜凯创作了“四好童谣”，便于孩子们记忆。今年86岁的姜凯曾任北海舰队航空兵司令部副参谋长，1987年离休后，他选择了德育工作，到中小学去给孩子们讲故事、作报告。30年来，姜凯走过了13个省市，演讲3461场，受众达到217万余人次。

据了解，像姜凯这样的百姓宣讲员目前市南区共有118名，其中65岁以上有44人，80岁以上有10名。他们都是社区里小有名气的热心人士，发挥余热去关心服务群众，既弘扬了正能量，有丰富了精神生活。

德高望重有优势老人变矛盾调解员

市南区八大峡街道在西部老城区，外来人口多，社会纠纷多。2015年5月，由八大峡街道社区老年居民组成的志愿服务团队——“红马甲”成立，他们分散在街道10个社区，实行划片负责，在调解日常纠纷、化解大小矛盾、和谐邻里关系方面，发挥了不可忽视的作用。

今年61岁的李秉洁自1998年来到八大峡街道三门峡社区工作，至今已经有近20年。对社区内的老、弱、病、残、贫，她心里都有一本账，居民们常说：“有事儿就找李主任，她是咱们这儿的活字典。”哪家有残疾人，很多居民的困难和需求，她看在眼里，急在心里，及时把党和政府的温暖送到困难群众家中。“社区事务无小事”，每天都有不少的居民反映问题，她几乎每天都奔波于社区和楼院之间，认真对待每一个问题，倾听百姓声音，了解群众诉求，把不稳定因素消灭在萌芽状态。

近年来，市南区就近组织一些身体状况好、工作热情高、群众基础好的老年人，开展邻里纠纷调解、家庭琐事劝诫活动，收效良好，老人成了社区的“宝”。

市南区的老人退休不退志，不仅是老有所为的代表，也是积极老龄化、健康老龄化的践行者。市南区积极搭建各种平台，让更多的老人实现“老有所为”，推进以老助老，让“老去”成为一个“有作为、有进步、有快乐”的过程，增加了每一位老人的幸福感。

（来源：人民政协网）

中国养老网

《80后的养老事业》新书发布会在京举办

4月8日，80后的养老事业与跨界融合创新论坛暨《80后的养老事业》新书发布会在北京举办。国家会议中心党委书记魏明乾、中国经济出版社副社长毛增余、民政部养老服务业专家委员会委员乌

丹星、中精众和养老管理有限公司总经理赵军、人民政协报社主任姜文斌等多位行业代表及媒体出席。

本次活动中，80后养老事业联盟正式推出了“80后养老事业系列丛书”的首部图书——《80后的养老事业》。图书编委会聚集了来自不同养老领域的80后代表，以80后的视角看养老、做养老，书中呈现的故事真实感人，从创新、跨界、风控、旅游、金融等方面，思考80后父母即将面临养老需求的解决方案，和未来80后自身养老的方式选择。

据悉，80后养老事业联盟正在筹备全国各地的读书见面会活动，最快一场读者见面会将于深圳进行，随后上海、湖南、厦门等地的读者见面会也将陆续落地。

新书发布会同期，由80后养老事业联盟主办，国家会议中心、中国经济出版社、北京中精众和养老管理有限公司协办，晶诚文化传媒（北京）有限公司承办的80后的养老事业与跨界融合创新论坛同场举办。

据介绍，80后养老事业联盟是首家提出以共同代际为核心的社群组织，由全国养老行业代表共同发起成立，旨在成为养老相关产业跨界融合的平台，养老多类型市场主体间务实合作的桥梁，创新和推广养老新业态的实验基地。

（来源：新华网）

中国养老网

剑指融资难题，探索“养老+”

4月8日，金融支持养老产业发展成都高峰论坛在成都举办。来自养老、金融等多个领域的专家，共同探讨金融对养老的助力和变革，探索养老服务产业与健康、养生、旅游、文化、健身、休闲等产业融合发展的可能。

这是国内养老金融顶级智库CAFF50首度莅临成都，论坛上，行业大咖成都“论道”，聚焦“形势、政策与趋势展望”“政策性金融与养老产业发展”“市场化融资与养老产业发展”三大议题，学者沙龙、企业家沙龙、地方政府与金融家沙龙轮番上场，剑指养老产业融资难题，探索“养老+”更多可能。

“目前中国的老龄化速度非常快，根据国际老龄化标准，2030年前后，65岁以上人口比重将超过14%。其次，老龄人口数量非常大，65岁以上人口已经达到1.4亿。”中国养老金融50人论坛秘书长、中国人民大学教授董克用在论坛上表示。

面对老龄化增速的情况，养老产业作为一种新经济形式，其巨大的产业和市场受到了与会嘉宾的关注。“老龄产业不应该仅仅是针对老年人的产业，应当是全龄化的康养产业。将康养、医疗、教育、旅游等产业有机结合，打造家的概念、进行全龄互助养老，才能让老年人的养老不脱离家庭，融入社会，更加积极健康地养老。”参会嘉宾何彬表示。

“我们不但要应对人口老龄化，更要积极应对、综合应对、科学应对。通过代际融合，以战略的眼光、创新的思维和动态的政策，改善供给结构，拥抱老龄化，化风险为机遇。”西南交通大学国际老龄科学研究院副院长杨一帆则认为通过科技创新，可以积极应对人口老龄化，化风险为机遇。

（来源：成都日报）

中国养老网

朱健梅：西南交通大学致力于打造老龄集成创新平台

今日，金融支持养老产业发展成都高峰论坛举行，西南交通大学副校长朱健梅出席论坛并发表讲话。她表示，我国老龄化趋势发展较快，态势也较为严峻，西南交通大学国际老龄科学研究院将致力于打造老龄集成创新平台和国家老龄科学研究人才智库。

朱健梅指出，党中央国务院非常重视人口老龄化的问题，国家老龄“十三五”规划指出要丰富养老服务业态，支持养老服务产业与健康养生、旅游文化、健身休闲等产业融合发展，鼓励金融地产互联网等企业进入养老产业。

朱健梅介绍，2014 年 4 月以来，西南交通大学主动对接国家应对人口老龄化的战略，创建跨学科的国际老龄科学研究院。建院 3 年来，西南交通大学充分发挥在机械、信息、材料、环境、建筑、设计、生命、管理和政法等多学科领域的综合优势，为老龄事业和养老产业的决策咨询、产业规划和项目策划方面开展了一系列的服务。与世界卫生组织、联合国开发计划署、联合国人口基金、国际劳工组织、联合国教科文组织建立了实质合作关系，并且于美国马里兰大学、日本的福祉大学、韩国的盐市大学等知名高校建立了密切合作关系，组建了具有一定国际影响力的一流师资，也开展了跨领域、跨学科老龄事业发展的试验田。

（来源：人民网）

中国养老网

老龄化时代，健康产业市场规模前景

在如今这个 21 世纪的时代里，健康产业已经成为了全球的一个关注热点，健康产业也将成为继 IT 互联网产业后的财富集中产业。确实对于人们来说健康才是基础，没有健康何谈未来。

我们分析了解到，随着“健康中国”的战略推进，健康需求出现大幅度的增加，相信不少人都可以看出，中国的健康行业是越来越多，但相比其他国家，尚有较大提升空间。

可以看得出健康行业是未来拉动整个中国经济增长的支柱行业之一，预计未来的行业增长依然会保持在极高的水平。

一方面，因为人口老龄化的趋势逐渐的明显，人们对于健康的需求就会不断的提升，统计显示 2016 年 60 岁以上人口 2.22 亿，预计到 2020 年将达 2.48 亿人，老龄化水平达 17.2%。

另一方面，随着人们对自身健康管理意识的加强、诊断和治疗技术的进步、居民的人均寿命出现了不断提高的现象，以及老龄化相关的健康问题如心血管病、癌症、糖尿病等发病率上升，因此人们对医疗健康的需求将不断释放。

按照国际统计数据显示，一般老龄人口的医疗健康费用是 45 岁之前的 3 倍左右。

一般老龄人口的医疗健康费用是 45 岁之前的 3 倍左右

我们认为，在 14 亿人口的巨大基数以及人口快速老龄化背景下，中国的医疗健康市场规模和空间发展巨大，而且叠加“健康中国”等战略性政策支持，加之居民消费结构升级、医保商保体系完善、二胎放开及医药医疗新技术奇点来临，中国大健康行业正在迎来下一个黄金十年，同时也催生更多的投资机会。

总体来说，中国的健康产业市场规模及前景是很被大家看好，相信在资本、政策的加持下，人们对健康的需求必定会与日俱增，那么大健康产业市场规模及发展空间就会逐渐扩大，市场前景持续看好。

（来源：三九养生堂）

中国养老网

最严调控令下沪深房价仍上涨，人口老龄化影响三四线楼市

北京楼市调控进一步升级，对于二套房认定上“认房又认贷”，并将二套房首付比例提至60%，使得正在办理交易手续的买家一夜之间“哀鸿遍野”。首付比例上升30%意味着需多缴纳二三百万元的现金，许多人因此周转不开。不过，那些尚未成交的卖家则悄悄“撤单”，他们认为，在这样的局面下，房租必然上涨，在家收租金也不错。反观上海和深圳，同样的政策已出台半年，房价仍旧小幅上涨。

沪深房价仍小幅上涨

3月21日，马库斯在链家地产位于浦东的一家门面签下合同，将自己住了10年的两室两厅卖掉了。

马库斯是一名德国人，2005年拖着一只行李和300万元存款，漂洋过海来到浦东。他拿出100万元付了首付，剩下200万元经营红酒生意。十多年过去了，200万元早被马库斯亏得颗粒不剩。如今，他以1125万元卖掉房子，打算回国休养生息。

远在千里之外的深圳，罗湖一家房屋中介的经理伍盛今天也感到开心。一位业主在2016年11月挂出的一套两室一厅，终于以920万元的价格成交，而当时的挂牌价为870万元。

上海、深圳两地曾分别于2016年的11月和10月出台严苛的调控政策，均是“认房又认贷”，只要有个人贷款记录，不分地域、不分是否已还清，一律认定为二套房，需缴纳70%的首付。

在这样的高压政策下，多数买房者认为房价会掉到“半山腰”，但事实证明他们都错了。上海和深圳的链家区域经理告诉中国证券报记者，调控政策出台后，两地房价迄今涨幅约为5%-10%。

反观新政出台4天后的北京，违约的案例如雨后春笋般冒出，主要是缴不起首付了。“这几天我和同事接手的违约案子就有4起。一下子多拿30%的首付，意味着多出二三百万元，真的周转不开。此前疯狂的买家，现在则疯了似地要求卖家退定金，个别不负责的小中介还跑得无影无踪。”我爱我家北京积水潭地区的一位销售经理表示。

安居客房价数据显示，截至3月14日，北京二手房均价首次突破6万元大关，达到60382元/平方米，环比上涨1.4%，同比上涨43.5%。2014年走出低迷期后，北京房价连续3年走高。

分区域看，东城、西城两区二手房均价均已突破10万元，分别为115342元/平方米和128047元/平方米；通州均价也已突破5万元关口，达到50968元/平方米；单价3万以下的行政区，仅有平谷、延庆和密云。

三四线楼市不值得投资？

由于大城市的调控力度日益升级，放弃在一线购房计划的买家，是否会回到三四线城市购房？或者是放弃在三四线的购房计划，维持在一线城市的“处女贷”身份？中国证券报记者采访的多位业内专家预测，人口回流返乡的可能性会更大一些。这也让三四线房产成为投资的热点。然而，价格远低于一线的三四线楼市，未来到底是价值洼地，还是投资“大坑”呢？

从近期的新闻报道当中已经可以很明显地感受到三四线城市房价升温。今年1-2月，全国房地产开发投资0.99万亿元，名义同增8.9%，增速比2016年全年提高2%，超出市场预期。三四线城市新房销售同比大幅增长。不少地区甚至也仿效一二线城市，开始了不动产限购措施。3月以来，河北涿州、涿水，浙江嘉善、安徽滁州等市，张家口崇礼区等地已相继出台或升级限购、限贷政策。

不过，大都市圈周边的三四线楼市销售火爆主要是一二线城市房市调控后的外溢效应。京沪深等地购房门槛提高之后，大量购房需求向周边外溢和挤出，而且当前房地产政策“因城施策”，三四线城市继续享受鼓励去库存的政策红利，短期内造成了三四线城市楼市的火爆。

房地产经济专家孙晓骥认为，如果排除掉热钱炒房的因素，长期来看，依靠三四线原有居民的投资需求，并不能撑得起三四线城市的楼市。他表示，在未来相当长的时期内，城镇人口的老龄化速度将加快。预计到 2020 年，我国老年人口将达 2.48 亿，并在 5 年之后彻底进入高龄化社会。老年人越多，意味着整个社会购房的需求越低、消费能力越低。目前，中小城镇的建设和开发在持续加速，但人口结构却在不断老化，这说明未来的三四线城市房屋供给会因城镇化的加速而不断增多，购房需求则会因人口老龄化而大幅缩水。在供需关系作用之下，未来三四线城市楼市价格的增幅有限，并且有下跌的可能。

孙晓骥表示，中国的楼市，目前已经呈现出双重的“两极分化”：一二线和三四线城市价格的分化，三四线城市之间的价格分化。长期来看，中国未来的城市格局是“城邦化”，只有在京沪深等“城邦”周围的中小城镇，受惠于大城市的房价溢出效应，才经得起价格的长期考验，这些地区才是所谓的“价值洼地”。

货币政策可能适度收紧

多位业内人士认为，考虑到三四线城市土地库存规模仍在高位，中央政府去库存思路短期难有扭转；而去库存需与信贷端相配合，预计三四线市场按揭投放规模不会出现明显收窄。

中原地产首席分析师张大伟认为，这一轮楼市价格涨起来其实是因为信贷超发、资产荒。从 2014 年“9·30”开始，持续一轮又一轮的刺激，预测后市还是看这波潮水会不会继续。

华创债券团队也指出，货币宽松的环境不改变，难改房价上涨的趋势。本轮房价上涨的源头在于 2014 年 9 月 30 日，央行全面放松房地产信贷。尽管各地此前放松房地产相关政策对房价上涨起到推波助澜的作用，但宽松的货币环境仍是房价上涨最坚实的基础。而且目前房地产贷款在银行资产中仍属于最优质的资产，银行很难主动收紧房地产信贷。所以货币政策如果不适度收紧，房地产市场的调控政策就很难见效，因此后期货币政策也可能适度收紧。

不过，海通证券姜超有不同看法。他预测 2017 年上半年的经济增速压力有限，因为地产销售对投资还存在滞后传导，存货周期还在发生作用，去杠杆影响还未开始。但到 2017 年下半年，存货周期应已结束，地产投资或面临大幅跳水，而去杠杆将传导进实体经济，届时经济或有极大的下行风险。如果美国大幅降低企业所得税税率至 15%，中国还继续助推地产泡沫，那么制造业和资本或许会大幅流失，而美国持续加息或会刺破中国地产“泡沫”。

(来源：中国证券报)

中国养老网

老龄数据

广西：进入人口老龄化社会:65 周岁及以上人口占 10%

日前，广西壮族自治区统计局在其官网发布 2016 年广西人口公报。公报显示，去年全区人口发展变化呈总量保持平稳增长，生育水平仍处于高位，城镇化进程稳步推进的特征。

总人口：保持平稳增长

据了解，到 2016 年末，广西常住人口已达 4838 万人，比上年增加 42 万人，增长 0.9%，增速比

全国同期快 0.3 个百分点。与人口总量变化相伴随的，人口密度由 2010 年每平方公里 195 人，增加到 2016 年每平方公里 204 人，比全国平均水平多 60 人/平方公里，是全国人口稠密地区之一。

此外，由于外出务工人员较多，广西的常住人口要少于户籍人口。据公安部门统计，2016 年广西户籍人口为 5579.12 万人，比上年增加 60.89 万人，增长 1.1%。户籍人口占全国人口总量的 4.0%。

作为首府，南宁市无论是常住人口或者是户籍人口规模均超过 700 万人，是广西人口最多的市；桂林市和玉林市人口也超过了 500 万人。

生育率：仍处较高水平

2016 年，广西年出生人口 77 万人，年死亡人口 29 万人，自然增长率为 7.87‰。去年区内的出生率虽然略为下降，但仍在高位运行，在全国仍属于高生育率的省区。这一人口自然变化主要是由于育龄妇女人数减少，降低了生育水平；结婚人数减少，影响了有生育妇女人数；全面二孩政策对提高生育率的影响需要时间体现。但与此同时，由于少数民族政策、单独两孩以及全面二孩政策的相继实施，区内育龄妇女生育两个及以上孩子的比例有所提高，一定程度上又提高了生育水平。

城镇化：稳步推进但有放缓

2016 年，广西城镇常住人口为 2326 万人，比上年末增加 69 万人，增长 3.1%；乡村常住人口为 2512 万人，比上年末减少 27 万人，减少 1.1%。城镇人口比重（常住人口城镇化率）为 48.1%，比上年提高 1 个百分点，比全国同期低 9.27 个百分点。随着新型城镇化的实施，同时城镇化水平也达到一定程度，不同程度减缓了城镇化进程的速度。

到 2016 年，除南宁、柳州、桂林和玉林市外，其他设区市、县级市、县城和建制镇已全面放开落户限制，但吸引农村居民就地就近转移的效果并不明显。近年来，广西平均每年只有 10 万人左右的农业转移人口办理了进城落户手续，且主要集中在南宁、柳州、桂林等大城市，户籍管理制度改革的效果尚不明显。

性别比：变化趋向合理

2016 年广西常住人口中，男性人口为 2512.4 万人，占 51.9%；女性人口为 2325.6 万人，占 48.1%。常住人口性别比为 108.01（以女性为 100），比 2010 年下降 0.25，与全国同期相比高了 3.03。在户籍人口中，男性则为 2942.64 万人，占 52.7%；女性为 2636.47 万人，占 47.3%。常住人口性别比呈下降的趋势，说明广西人口性别比已向合理方向发展变化。

老龄化方面，广西 2016 年常住人口中，60 周岁及以上人口 716 万人，占全部人口的 14.8%（其中 65 周岁及以上人口达到 481.4 万人，占全部人口的 10%）。根据国际上划分人口年龄结构类型的标准，广西已进入典型的人口老龄化社会。

（来源：广西新闻网）

中国养老网

政策法规

重庆市人民政府办公厅关于印发重庆市最低生活保障条件认定办法（修订）

的通知

府办发〔2017〕33 号

各区县（自治县）人民政府，市政府各部门，有关单位：

《重庆市最低生活保障条件认定办法（修订）》已经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

重庆市人民政府办公厅

2017 年 3 月 20 日

（此件公开发布）

重庆市最低生活保障条件认定办法（修订）

第一章总则

第一条为进一步明确最低生活保障条件，公平公正认定保障对象，依据《社会救助暂行办法》《重庆市城乡居民最低生活保障条例》《重庆人民政府关于贯彻落实国务院〈社会救助暂行办法〉的实施意见》（渝府发〔2014〕55 号）和有关法律法规，结合我市实际，制定本办法。

第二条最低生活保障条件是指城乡居民家庭申请最低生活保障的具体条件，包括家庭成员、家庭收入、家庭财产、家庭消费支出四个方面。

第三条本办法主要用于认定本市城乡居民家庭是否具备获得最低生活保障的资格条件。

第二章家庭成员

第四条最低生活保障的家庭成员应当是具有本市居民户口且具有法定赡养、扶养、抚养义务关系的共同生活的家庭成员。

第五条共同生活的家庭成员包括：

- （一）配偶。
- （二）未成年子女。
- （三）已成年但不能独立生活的子女，包括在校接受本科及其以下学历教育的成年子女。
- （四）其他具有法定赡养、扶养、抚养义务关系并共同居住 3 个月以上的人员。

第六条特殊情形的共同生活家庭成员认定：

（一）未婚现役军人，脱离家庭独立生活一年以上的宗教教职人员，在监狱内服刑的人员，不计入共同生活的家庭成员。

（二）复员退役军人以及刑满释放、监外执行、保外就医人员回到家庭居住生活的，计入共同生活的家庭成员。

（三）家庭月人均收入在当地最低生活保障标准 3 倍以内，已成年且丧失劳动能力的残疾人或者身患重特大疾病长期卧床不起的人员，可以与其共同生活的父母、兄弟姐妹分户计算。

第三章家庭收入

第七条家庭收入是指共同生活的家庭成员在规定期限内扣除缴纳的个人所得税、个人按规定缴纳的社会保障性支出、必要的就业成本后的全部可支配收入。

第八条获得最低生活保障，家庭月人均收入应当低于最低生活保障标准。

家庭月人均收入，按照申请人家庭成员月收入总额除以核定的家庭人口数确定。从事非农业生产的家庭成员月收入，按照提出申请前一个月的收入确定；从事农业生产的家庭成员月收入，按照提出申请前 12 个月内货币和实物的总收入（扣除直接生产经营成本）除以 12 确定。

第九条家庭收入计算项目主要包括：

- （一）工资性收入。指因任职或者受雇而取得的工资、薪金、奖金、劳动分红、津贴、补贴以及

与任职或者受雇有关的其他所得。

稳定就业或长期在外务工人员工资性收入，按用人单位劳资部门出具的工资性收入证明计算；不能提供证明或所提供证明低于当地最低工资标准的，按当地最低工资标准计算。

季节性短期务工人员工资性收入，根据当地同行业收入标准，按实际务工月（天）数计算。

工资性收入可适当扣除必要的就业成本，具体扣除比例由区县（自治县）人民政府制定。

（二）家庭经营净（纯）收入。指从事生产、经营及有偿服务活动所得。包括从事种植、养殖、采集及加工等农林牧渔业的生产收入；从事工业、建筑业、手工业、交通运输业、批发和零售贸易业、餐饮业、文教卫生业和社会服务业等经营及有偿服务活动的收入。

种植、养殖、采集及加工等农林牧渔业（规模化种植、养殖除外）收入，可以按照当地统计部门公布的农村常住居民经营净收入中的第一产业指标为核算基数，根据家庭成员劳动力系数指标折算核定。劳动力系数指标由各区县（自治县）根据家庭成员劳动能力状况、丧失劳动能力程度合理确定，并考虑家庭成员间履行赡养、扶养、抚养义务的负担情况。

（三）财产性收入。包括动产收入和不动产收入。动产收入是指出让无形资产、特许权等收入，储蓄存款利息、有价证券红利、储蓄性保险投资以及其他股息红利，集体财产收入分红和其他动产收入等；不动产收入是指转租承包土地经营权、出租或者出让房产以及其他不动产收入等。

财产租赁、转让或变卖收入按租赁、转让或变卖协议（合同、票据）计算；不能提供租赁、转让或变卖协议（合同、票据）或租赁、转让、变卖协议（合同、票据）价格明显偏低的，按当地同类财产的市场租赁、转让或变卖价格计算。

储蓄存款利息、有价证券红利、投资股息红利、集体财产收入分红等按实际收入计算。

土地、林地承包经营权流转收入按有关规定据实计算。

（四）转移性收入。指国家、单位、社会团体对居民家庭的各种转移支付和居民家庭间的收入转移。包括赡养费、扶养费、抚养费，养老金（基础养老金除外）、失业保险金，一次性安置费、经济补偿金、生活补助费，遗属补助金、商业保险金、赔偿收入，接受遗产收入、接受捐赠（赠予）收入等。

赡养、抚养、抚养费，有调解书、判决书或者协议书的，按文书确定的金额认定；无文书确定的，每位被赡养、抚养、扶养人的赡养、抚养、抚养费收入按义务人家庭月人均收入减去最低生活保障标准后余额的20%计算。

法定赡养、抚养、扶养义务人有下列情形的，视为暂无赡养、抚养、扶养能力，不计算赡养、抚养、抚养费：

1. 属特困供养人员；
2. 家庭中有重特大疾病患者、重度残疾人，造成家庭支出过大，实际生活困难的。

从政府或企事业单位领取的一次性安置费、经济补偿金、生活补助费应扣除以下费用：经参保地社会保险经办机构证实，家庭成员已参加（续）基本养老保险和基本医疗保险的，应扣除参（续）保人员从参（续）保之月至达到法定领取养老保险金年龄期间应缴纳的参保费用（按以个人身份参保当年的缴费标准计算）；家庭实际支付且能提供有效支付证明的重大疾病支出和因灾支出等必要开支费用。因城建、危旧房改造、拆迁、土地征用等领取的一次性相关补偿费，应当扣除自住房屋购建重置费用。扣除后的结余部分按当地最低生活保障标准逐月分摊计算，计完为止。

（五）经区县（自治县）人民政府确定的其他应当计入家庭收入的项目。

第十条不应当计入家庭收入的项目包括：

（一）优抚对象领取的各类抚恤金、补助费、护理费，义务兵家庭优待金，退役士兵一次性经济补助金，老党员定期补助，高龄老人长寿补助，精简退职工工定期定量救济金。

（二）因公（工）负伤人员的工伤医疗费、护理费、一次性伤残补助金、残疾辅助器具费、因公（工）死亡人员的丧葬费及死亡后的一次性抚恤费。

（三）在校学生获得的奖学金、助学金、生活补助、困难补助、求职补助。

（四）政府及有关单位发给的劳动模范荣誉津贴、见义勇为奖金、独生子女费、计划生育政策奖励扶助金。

（五）基本医疗保险报销费用，基础养老金，高龄失能老年人养老服务补贴，贫困残疾人生活补

贴，重度残疾人护理补贴，各种教育救助金、住房救助金、就业救助金、救灾救助金、医疗救助资金，政府和社会组织给予的临时性救助款物，节日慰问款物，残疾人机动轮椅车燃油补贴。

（六）因重大疾病、重大灾害出卖唯一住房的销售款。

（七）经区县（自治县）人民政府确定的其他不应当计入家庭收入的项目。

第四章家庭财产

第十一条家庭财产是指共同生活的家庭成员拥有的银行存款、储蓄性保险、有价证券、机动车辆、船舶、工程机械、房屋等全部动产和不动产。

第十二条家庭财产状况有下列情形之一的，不能获得最低生活保障：

（一）银行存款、有价证券、债券、储蓄性保险的总值超过共同生活的家庭成员人数乘以当地最低生活保障标准的 12 倍。

银行存款、有价证券、债券、储蓄性保险以核查当日的市值和资金账户余额认定。

（二）拥有 2 套及以上住房（不含 C、D 级危房），且人均拥有建筑面积超过最低住房保障标准的 3 倍。

（三）拥有出租或自营的商业门面、店铺。

（四）拥有机动车辆（享受燃油补贴的残疾人机动轮椅车、普通两轮摩托车除外）、船舶、工程机械以及大型农机具。

（五）区县（自治县）人民政府规定的其他情形。

第十三条家庭财产采取实名认定，根据有关部门和管理单位的登记信息和实际拥有情况确认。

第五章家庭消费支出

第十四条家庭消费支出是指共同生活的家庭成员在一定时期内的消费支出情况和实际生活状况。家庭消费支出根据调查核实情况认定。

第十五条家庭消费支出有下列情形之一的，视为生活水平明显高于当地最低生活保障标准，不能获得最低生活保障：

（一）3 年内修建自有住房、按揭或全款购买商品住房（不含因灾重建、排危、国家基础设施建设拆迁房屋）或高标准装修现有住房（家庭发生重大变故，造成家庭基本生活困难的除外）。

（二）家庭月水电燃料费、通讯费和物业管理服务费总额占当地最低生活保障标准一定比例以上的。具体比例由各区县（自治县）人民政府确定。

（三）共同生活的家庭成员有自费出国留学、义务教育阶段缴纳超过低保标准 12 倍（含）以上学费（每人每年）在民办学校读书的。

（四）购买商业保险，每人每年缴纳保险费用在低保标准 12 倍（含）以上的。

（五）区县（自治县）人民政府规定的其他情形。

第十六条申请最低生活保障的家庭，其贫困状况以家庭收入、财产作为主要指标，并适当考虑家庭成员因重度残疾、患重大疾病等增加的长期刚性支出因素综合评估。

第六章附则

第十七条各区县（自治县）人民政府可以根据本办法制定具体实施细则。

第十八条本办法自

2017 年 5 月 1 日起施行。《重庆市最低生活保障条件认定办法》（渝府办发〔2013〕205 号）同时废止。

抄送：市委办公厅，市人大常委会办公厅，市政协办公厅，市高法院，市检察院，重庆警备区。

重庆市人民政府办公厅 2017 年 3 月 21 日印发

（来源：重庆市人民政府办公厅）

山东省人民政府关于贯彻落实国家中医药发展战略规划纲要(2016-2030年)的 实施方案

鲁政发〔2017〕9号

各市人民政府，各县(市、区)人民政府，省政府各部门、各直属机构，各大企业，各高等院校：

为深入贯彻落实《国务院关于印发中医药发展战略规划纲要(2016-2030年)的通知》(国发〔2016〕15号)精神，全面振兴我省中医药事业，制定本实施方案。

一、发展目标

到2020年，实现人人基本享有中医药服务；中医医疗、保健、科研、教育、产业、文化全面协调发展；中医药标准化、信息化、产业化、现代化水平不断提升，在为人民群众提供全生命周期的卫生与健康服务中发挥积极作用。中医药治理体系和治理能力现代化水平显著提升，中医药发展政策和机制进一步完善，管理体制更加健全。中医药服务的可及性显著增强，全省中医类医院(包括中医、中西医结合、民族医院，下同)床位数达到7.53万张，每千人口公立中医类医院床位数达到0.55张；医疗卫生机构中医执业类(助理)医师达到4.1万人，每千人口医疗卫生机构中医执业类(助理)医师数达到0.4人；中医类医院总诊疗人次达到全省医院总诊疗人次的18.08%，中医类医院出院人数达到全省医院出院总人数的16%；所有社区卫生服务机构、乡镇卫生院和75%的村卫生室能够提供中医药服务。中医药健康服务快速发展，不断催生健康新产业、新业态、新模式。中药产业迈上新台阶，中药资源监测和技术信息服务网络覆盖80%以上的县(市、区)，100种中药材、200种中药饮片质量标准显著提高，中药工业总产值占医药工业总产值20%以上。

到2030年，中医药服务领域实现全覆盖，人民群众对中医药的获得感明显增强。中医药治理体系和治理能力现代化水平显著提升，服务能力显著增强，在治未病中的主导作用、在重大疾病治疗中的协同作用、在疾病康复中的核心作用得到充分发挥；中医药科技水平显著提高，产生一批有影响力的中医药科技成果；建成一支由百名名老中医、千名名中医、万名中医骨干、十万名职业技能人员组成的结构合理、满足需求的中医药人才队伍；公民中医健康文化素养大幅度提升；中医药工业发展水平迈上新台阶，实现中医药继承创新发展、统筹协调发展、生态绿色发展、包容开放发展和人民共享发展，在经济社会发展中的贡献率进一步提高，实现由中医药大省到强省的战略性转变。

二、重点任务

(一)切实提高中医医疗服务能力。

1.完善覆盖城乡的中医医疗服务网络。全面建成以中医类医院为主体、综合医院等其他类别医院中医药科室为骨干、基层医疗卫生机构为基础、中医门诊部和诊所为补充、覆盖城乡的中医医疗服务网络。充分发挥省级中医医疗、科研机构龙头带动作用，全面提升中医医疗、教育、科研水平，支持省中医药研究院附属医院建设。合理配置中医医疗资源，每个设区市至少设立1所市办三级甲等中医类医院，原则上在县级区域设置1所县办中医类医院。在综合医院、妇幼保健机构等非中医类医疗机构设置中医药科室。全面加强基层医疗卫生机构中医药服务网络建设，大力推广中医药适宜技术。到2030年，在社区卫生服务中心和乡镇卫生院实现中医综合服务区(国医堂、中医馆)全覆盖。(省卫生计生委、省发展改革委、省财政厅负责。列第一位者为牵头部门或单位，其他部门和单位按职责分工负责，下同)

2.切实提高中医药防病治病能力。实施中医临床优势培育工程，加强中医药重点专科内涵建设，建

立覆盖省、市、县的重点专科体系，打造一批在全国有影响的中医品牌专科。实施区域中医专科专病诊疗中心建设项目，支持综合实力较强、中医优势突出的中医类医院打造中医专科专病诊疗中心。到2030年，创建1-2个国家级区域中医(专科)诊疗中心，打造一批省级中医专科专病诊疗中心。不断提高中医类医院常见病、多发病、慢性病的中医诊疗能力和急危重症患者的抢救能力。完善中医类医院和基层医疗卫生机构对口支援和分工合作机制，加快形成急慢分治的分级诊疗秩序。持续实施基层中医药服务能力提升工程，加强基层医疗卫生机构中医综合服务区(国医堂、中医馆)内涵建设，丰富服务内容，提高服务水平，基层医疗卫生机构中医诊疗量占同类机构诊疗总量达到30%。探索实施符合中医药特点的深化医改措施，创新服务模式，增强医改惠民效果。(省卫生计生委、省人力资源社会保障厅、省食品药品监管局负责)

3.持续深化中医优势病种收费和支付方式改革。在全省范围内深入推进以骨伤为主的中医优势病种收费方式改革，并将改革病种扩大到儿科、妇科、内科等疾病。合理确定中医医疗服务收费收费标准，体现中医药人员技术劳务价值；落实医保中医药倾斜政策；改革中医药服务医保支付方式，完善鼓励中医药技术提供和使用的医保支付政策，建立充分发挥中医药特色优势的体制机制，逐步打造中医优势病种治疗体系。(省卫生计生委、省人力资源社会保障厅、省物价局负责)

4.拓展中医特色康复服务。加强中医类医院康复科室建设，实现二级以上中医类医院全部设立符合标准的康复科，支持中医特色康复医院建设。加强中医康复专业技术人员的培养，大力发展非药物疗法等中医康复技术，充分发挥其在康复中的独特作用。推动各级各类医疗机构开展中医特色康复治疗、训练指导、知识普及、康复护理、辅具服务，在社区康复机构推广适宜中医康复技术，提升社区康复服务能力和水平。促进中医技术与康复医学融合，完善康复服务标准及规范。(省卫生计生委、省民政厅、省残联负责)

5.加强中西医结合工作。运用现代科学技术，推进中西医资源整合、优势互补、协同创新。依托省、市级中西医结合医院建设中西医结合创新研究平台，开展重大疑难疾病中西医联合攻关，形成独具特色的中西医结合诊疗方案，提高重大疑难疾病、急危重症的临床疗效。支持建设中西医结合医院，鼓励其他医疗机构向中西医结合医院转型，加强中西医结合医院内涵建设，不断提高服务能力。继续深化综合医院、妇幼保健院中医药工作示范单位创建活动。鼓励西医脱产学习中医，加强高层次中西医结合人才培养。(省卫生计生委、省发展改革委、省科技厅、省人力资源社会保障厅负责)

6.放宽中医药服务准入。依法落实国家关于中医医疗执业人员资格准入、执业范围和执业管理制度，探索建立传统中医师分类管理制度，规范考核程序和执业范围，支持中医类别医师多点执业。允许取得乡村医生执业证书的中医药一技之长人员在乡镇和村开办中医诊所。鼓励社会力量举办连锁中医医疗机构，支持有资质的中医专业技术人员特别是名老中医开办中医门诊部、诊所，鼓励药品经营企业举办中医坐堂医诊所。对社会资本举办只提供传统中医药服务的中医门诊部、诊所，医疗机构设置规划和区域卫生发展规划不作布局限制，实施备案制管理。保证社会办和政府办中医医疗机构在准入、执业等方面享有同等权利。(省卫生计生委、省发展改革委、省人力资源社会保障厅、省食品药品监管局负责)

(二)大力发展中医养生保健服务。

7.加快中医养生保健服务体系建设。将中医养生保健服务全面融入“健康山东”建设，形成定位清晰、结构合理、覆盖城乡、满足多元需求的中医养生保健服务体系，创新中医健康养生服务的新模式、新业态、新领域。强化中医医疗机构治未病科室建设，在有条件的综合医院、妇幼保健机构设立治未病中心，形成中医养生保健服务的示范网络。加强基层卫生服务机构中医养生保健服务能力建设，扩大中医养生保健的惠及面。支持社会力量举办中医养生保健机构，实现集团化发展或连锁经营，激发中医养生保健服务社会活力。完善促进中医养生保健服务发展的政策措施，探索融健康文化、健康管理、健康保险于一体的中医健康保障模式。(省卫生计生委、省发展改革委、省食品药品监管局、省体育局、山东保监局负责)

8.提升中医养生保健服务能力。加强省中医药预防保健中心和中医药健康管理学科建设，开展中医药预防保健技术挖掘、整合与推广，评价筛选中医养生保健服务相关方法和技术。加快制定中医养生保健服务类规范和标准，推进各类机构根据规范和标准提供服务，形成针对不同健康状态人群的中医健康干预方案或指南。鼓励中医药机构利用生物、仿生、智能等现代科技，研发一批保健食品、用品

和器械器材。运用云计算、移动互联网、物联网等信息技术开发智能化中医健康服务产品，为居民提供融中医健康监测、咨询评估、养生调理、跟踪管理于一体，高水平、个性化、便捷化的中医养生保健服务。加强中医养生保健宣传引导，鼓励中医医疗机构、养生保健机构走进机关、学校、企业、社区、乡村和家庭，积极利用新媒体传播中医药养生保健知识，引导人民群众更全面地认识中医药养生与健康的关系，自觉将中医药养生融入到健康生活习惯。(省卫生计生委、省发展改革委、省教育厅、省科技厅、省质监局、省食品药品监管局负责)

9.推动中医药与养老服务深度融合。鼓励中医医疗机构自建、托管养老机构或与养老机构开展合作；鼓励有条件的中医医疗机构开展社区和居家中医药健康养老服务。支持二级以上中医类医院开设老年病科，增加老年病床数量，开展老年病、慢性病防治和康复护理，为老年人就医提供优先服务。鼓励中医医师在养老机构提供保健咨询和调理服务。鼓励社会资本新建以中医药健康养老为主的护理院、疗养院，探索设立中医药特色医养结合机构，建设中医药特色医养结合示范基地。(省卫生计生委、省民政厅、省人力资源社会保障厅、省商务厅、山东保监局负责)

10.发展中医药健康旅游服务。挖掘整合我省丰富的旅游资源、深厚的中医药资源和多样的文化资源，坚持寓学于游、寓养于游、寓乐于游，促进旅游产业与中医药健康服务业的有机结合与深度融合。积极推动齐鲁中医药文化元素突出的名胜古迹、中药材种植基地和生产企业、中医药文化基地等中医药资源有效融入旅游产业发展范畴，鼓励酒店、景区等旅游企业为游客研发、提供针灸、推拿、按摩、药膳等中医药健康服务项目。结合我省十大旅游目的地建设，开发具有山东特色的中医药健康旅游路线和产品，鼓励青岛、威海、日照等市创建国家中医药健康旅游示范区(基地、项目)和中医药健康旅游综合体。推进中医药健康旅游服务标准化和专业化。(省旅游发展委、省发展改革委、省外办、省商务厅、省质监局、省卫生计生委负责)(三)扎实推进中医药继承。

11.加强中医药理论方法继承。深入实施中医药传承工程，加强齐鲁古代医家学术思想研究，重点整理挖掘扁鹊、淳于意、王叔和、钱乙、成无己、黄元御等著名医家的理论精华，广泛普及“五运六气”等中医理论，提升中医药理论指导临床实践的能力。系统总结国医大师、全国名中医和省名中医临床诊疗经验，整理出版名医名家医案集。开展中医药古籍文献资源普查，抢救濒临失传的珍稀和珍贵古籍文献，推动中医古籍数字化，扶持出版一批齐鲁中医药文化典籍和学术著作。(省卫生计生委、省教育厅、省科技厅、省文化厅、省新闻出版广电局、省统计局负责)

12.加强中医药传统知识保护与技术挖掘。依托山东中医药大学中医药传统知识保护研究中心和省中医药研究院中医药特色诊疗技术研究中心，加强具有山东特色的中医临床诊疗技术、养生保健技术、康复技术筛选，完善中医医疗技术目录及技术操作规范。开展全省民间中医药特色诊疗技术的调查、挖掘、整理，加强中药验方收集、保存、研究评价及推广应用，建立我省民间中医药保护名录。加强百年老字号的保护。做好传统制药、鉴定、炮制技术及老药工经验的挖掘整理，形成地方和国家标准，传承推广。(省卫生计生委、省质监局、省科技厅、省食品药品监管局、省商务厅、省工商局、省知识产权局负责)

13.实施中医经典、经方和经验“三经传承”战略。以中医药学经典传承为主线，以经方技术运用为重点，以经验心得传授为核心，以提高中医药疗效和服务能力为目标，全面实施“三经传承”战略。将“三经传承”纳入中医药院校教育和各级各类中医药人才培养项目，建设一批“三经传承”研究推广基地，开展“三经传承”远程教育培训，进行经典、经方、经验的推广与普及。在中医药院校探索建立中医经典等级考试制度。推进“经方进社区，中医大众化”，提升基层、社区的慢性病、多发病临症诊疗服务水平和人民群众的自我养生保健能力。(省卫生计生委、省教育厅、省人力资源社会保障厅、省文化厅负责)

14.强化中医药师承教育。把师承教育贯穿于院校教育、毕业后教育、继续教育，建立中医药师承教育体系。加强医疗机构师承教育，制定师承教育激励机制，实现师承教育常态化和制度化。全面做好全国名老中医药专家学术经验继承工作，继续实施省五级中医药师承教育项目。加大齐鲁内科时病、齐鲁伤寒两个国家级学术流派的建设力度，强化名老中医药专家传承工作室建设，开展全省中医药学术流派遴选工作。重视民间祖传中医药传承，鼓励名老中医药专家和长期服务基层的中医药专家通过师承模式培养多层次的中医药人才。(省卫生计生委、省人力资源社会保障厅、省教育厅负责)(四)着力推进中医药创新发展。

15.完善中医药科技创新体系。实施中医药传承创新工程,支持中医药科研院所、高等院校和中医类医院科研能力提升,积极推动创新型中医类医院和中医药科研院所建设项目。健全多学科、跨部门共同参与的中医药协同创新体制机制。充分发挥高血压国家中医临床研究基地、省中医药抗病毒协同创新中心的引领作用,推进中医药重点学科、重点实验室、重点研究室、工程技术研究中心建设,积极创建国家级中医药科研创新基地(平台)。健全市场导向、社会资本参与、多要素深度融合的中医药成果应用转化机制,加快形成自主知识产权,促进创新成果的知识产权化、商品化和产业化。建立健全符合中医药特点的科研评价标准和体系,完善有利于中医药创新的激励政策。推行中医药科研课题立项、科技成果评审等同行评议和第三方评估制度。(省科技厅、省卫生计生委、省发展改革委、省教育厅、省质监局负责)

16.加强重点领域科学研究。坚持中医原创思维,注重运用现代科学技术开展中医药理论研究,强化中医基础理论、中医医史文献、中医经方等研究。加强对重大疑难疾病、重大传染病防治的联合攻关和对常见病、多发病、慢性病的中医药防治研究,形成一批防治重大疾病和治未病的重大产品和技术成果。鼓励综合运用现代科技手段,开发一批基于中医理论的诊疗仪器与设备。鼓励我省科研单位与企业承担重大新药创制国家科技重大专项计划,鼓励研发基于经典名方、医疗机构中药制剂等的中药新药及中医药健康服务产品。(省科技厅、省发展改革委、省卫生计生委、省食品药品监督管理局负责)(五)全面提升中药产业发展水平。

17.加强中药资源保护。全面开展第四次中药资源普查,建立全省中药资源数据库。实施野生中药资源保护工程,建立野生药用动植物物种分级保护制度,加强山东中医药大学药用植物园建设,在泰山、蒙山、昆嵛山、微山湖建立濒危野生药用动植物保护区,在徂徕山、沂山、崂山建立野生中药资源培育基地和濒危稀缺中药种植养殖基地,加强珍稀濒危野生药用动植物保护、繁育研究。依托山东省中药原料质量监测技术服务中心,完善平邑、郯城中药材动态监测站建设,建成中药资源动态监测和信息技术服务中心。(省卫生计生委、省经济和信息化委、省林业厅、省食品药品监督管理局、省环保厅、省农业厅、省科技厅、省旅游发展委、省住房城乡建设厅、省统计局、省质监局负责)

18.提高道地药材生产产业化水平。收集保存道地药材种质,建立种质圃、基因库。依托省中药材良种选育工程技术研究中心,大力开展中药材优良品种选育,推进新品种与良种认定、审定,建设3处以上种子种苗繁育基地,提高中药材良种推广面积,良种使用率达到15%以上。开展道地药材品质区划研究,编制种植养殖区域规划。制定山东道地药材目录及生产技术规范,加强中药材生产科学引导,着力打造金银花、丹参、西洋参等道地药材GAP基地,因地制宜引导建档立卡贫困户以多种方式参与中药材生产,大力发展专业合作社和合作联社,扩大生产规模,推进精准扶贫。引导中药生产企业发挥自身优势,自建或合建中药材种植、养殖基地,打造沂蒙山区、胶东半岛、鲁西南及南四湖中药材产业带,在中药材主产区实施综合开发利用,建立健全中药产业链,促进中药材产区经济发展支持开展中药材生产保险。深入推进中药材“三品一标”认证登记。(省农业厅、省卫生计生委、省食品药品监督管理局、省林业厅、省环保厅、省质监局、省经济和信息化委、省科技厅、省扶贫办、山东保监局负责)

19.实施中药材质量提升工程。建立中药材生产流通全过程质量管理和质量追溯体系,加强省中药原料质量监测技术服务中心建设,确保药品质量安全。发挥平邑、文登等中药材种植、加工区位优势,推动建设道地中药材标准化、集约化、规范化和质量可追溯的初加工、仓储物流中心,提高中药材流通现代化水平。大力发展中药材电子商务,利用大数据加强中药材生产信息搜集、价格动态监测分析和预测预警。探索推进中药材专业市场的统一验收、统一仓储、统一检验、统一包装、统一结算,促进中药材交易模式由传统向现代转变。在郯城县建立中药材战略储备库。(省经济和信息化委、省农业厅、省林业厅、省商务厅、省卫生计生委、省质监局、省食品药品监督管理局负责)

20.推动中药工业提质增效。加强技术集成和工艺创新,提升中药装备制造水平,推进数字化、网络化、智能化建设,提高中药企业技术水平与规模效益,实现企业转型升级。推进实施中药标准化行动计划,构建中药产业全链条的优质产品标准体系。鼓励通过产权制度改革和企业兼并、重组、联合等多种形式做大做强一批知名中药企业,培育一批具有国际竞争力的名方大药,提高企业产业化水平。逐步减少重金属及其化合物等物质的使用量,严格执行《中药类制药工业水污染物排放标准》(GB21906-2008),建立中药绿色制造体系。(省经济和信息化委、省发展改革委、省国资委、省科技

厅、省食品药品监督管理局、省环保厅、省质监局、省知识产权局、省卫生计生委负责)(六)大力弘扬中医药文化。

21.繁荣发展中医药文化。发挥中医药文化对事业发展的引领作用，大力弘扬“大医精诚”理念，在全行业形成良好职业道德、行业风尚，全面抓好中医药传统文化的传承和发展。在全社会广泛弘扬中医药健康养生文化，扎实推进中医药文化进校园、进社区、进企业、进机关、进家庭行动，推广中医未病先防的自我健康管理和生活方式，提升公民中医药健康素养。将中医药基础知识纳入中小学传统文化、生理卫生课程，设立中医药院校开放日，开展“名中医药专家进中小学”活动。加强中医药文物设施和传统医药类非物质文化遗产保护，推动更多非药物中医诊疗技术列入国家级、省级非物质文化遗产名录。加强山东省中医药博物馆、东阿阿胶博物馆等中医药文化宣传教育基地建设，完善和拓展基地文化宣传功能。(省卫生计生委、省商务厅、省文化厅、省教育厅、省文物局、省档案局负责)

22.发展中医药文化产业。推动中医药与文化产业融合发展。深入发掘扁鹊、淳于意等齐鲁医家、民间中医药文化资源，组织创作一批中医药文化科普创意产品和文化精品，促进中医药与广播影视、新闻出版、数字出版、动漫游戏、旅游餐饮、体育演艺等有效融合，发展具有齐鲁特色的新型文化产品和服务。培育一批知名品牌和企业，提升中医药与文化产业融合发展水平。(省卫生计生委、省委宣传部、省文化厅、省新闻出版广电局、省旅游发展委、省体育局负责)(七)积极推动中医药海外发展。

23.扩大中医药对外交流与合作。加大中医药人文交流，开展多渠道、多形式、多层次对外文化交流活动，扩大中医药文化对外服务领域，推进中医药国际化进程，实施“标准化+”中医药专项行动，通过中医药标准走出去带动中医药走出去。支持中医药机构到海外开办中医类医院、连锁诊所和中医养生保健机构，到境外举办中医药讲座，扩大山东中医药大学马来西亚硕博班和新加坡职业技能培训办学规模，推动更多中医药学生实现海外高质量的实习和就业。鼓励有条件中医药企业走出去，加快打造全产业链服务的跨国公司和知名国际品牌。在援外医疗工作中进一步增加中医药服务内容。借力“一带一路”建设，全面推进多层次的中医药国际教育合作交流，吸引更多的海外留学生来鲁接受中医药教育和培训，提高山东中医药在国际上的影响力。(省外办、省发展改革委、省经济和信息化委、省卫生计生委、省科技厅、省质监局、省文化厅、省教育厅、省商务厅、省侨办、省贸促会负责)

三、保障措施

(一)推进中医药法治化建设。开展中医药法治宣传教育，提高中医药从业人员法律素质。完善中医药监督行政执法体系，健全中医药监督行政执法体制机制，加大对基层诊所用药质量监管力度，全面提升中医药监督能力。强化中医药服务机构依法执业，严肃查处违法违规执业行为。严厉打击假冒中医名义非法行医、发布虚假违法中医医疗广告等行为，规范中医药服务市场秩序。规范养生保健服务市场。加快中医药标准化建设，加强中医临床诊疗指南、技术操作规范和疗效评价标准的应用推广。强化中药炮制、中药鉴定、中药制剂、中药配方颗粒以及道地中药材的质量管理。推进中医药认证管理，发挥社会力量的监督作用。(省卫生计生委、省经济和信息化委、省法制办、省食品药品监督管理局、省工商局、省新闻出版广电局、省质监局，各市政府负责)

(二)加大中医药政策扶持力度。完善中医药事业投入和补偿机制，进一步落实政府对公立中医类医院的投入倾斜政策，加大对中医药事业的投入，统筹整合医药卫生相关资金，重点支持开展中医药特色服务、中医类医院基础设施建设、重点学科和重点专科建设以及中医药人才培养。充分考虑中医类医院和中医药服务特点，实行差别化的中医药改革政策措施。改革中医药价格形成机制，合理确定中医医疗服务收费项目和价格，增设中医药特色服务收费项目，降低中成药虚高药价，破除以药补医机制。继续实施中药饮片加成政策。落实中医药医保扶持政策，按规定及时将中医医疗机构纳入基本医疗保险定点医疗机构协议管理，按规定将符合条件的中医诊疗项目、中药品种和医疗机构中药制剂纳入医保报销范围，稳步扩大中医优势病种按病种定额结算试点范围。在基本药物政策中，增加国家基本药物山东补充目录中的中成药品种。加强中药饮片和中药院内制剂质量监管，研究制定鼓励中药制剂发展政策，鼓励中药院内制剂开发和使用；完善中药制剂调剂使用政策，扩大省内调剂使用的中药制剂范围。在土地利用总体规划和城乡规划中统筹考虑中医药特色优势和发展需要，注重中医医疗、养生保健、中医药健康养老服务等用地供给。(省发展改革委、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省

商务厅、省卫生计生委、省食品药品监管局、省国土资源厅、省住房城乡建设厅、省物价局，各市政府负责)

(三)提高中医药人才培养质量。建立健全中医药院校教育、毕业后教育、继续教育和住院医师规范化培训有机衔接的中医药人才培养体系。提高中医药院校教育质量，推进中医药高等教育综合改革，实施卓越医生(中医)教育培养计划，支持山东中医药大学建设一流学科，建设高水平中医药大学；加强山东中医药高等专科学校、山东医药技师学院、曲阜中医药学校以及民办中医药院校建设。普及毕业后教育，本科及以上学历新进中医临床医师接受住院医师规范化培训的比例达到100%。实施中医药继续教育全覆盖，中医药技术人员参与继续教育每年不少于90学时，重点提升中医药技术人员临床技能和水平。深入推进中医药领域专业技术人员知识更新工程，鼓励省外高水平中医药专家来我省授课，支持符合条件的中医药技术人员赴省内外研修学习，开发一批高质量、免费的中医药继续教育公需课程和专业课程。坚持中医药人才优先发展战略，实施“齐鲁中医精英计划”，大力培养中医药重点学科、重点专科及中医药临床科研领军人才，引进一批中医药“高精尖缺”专业人才。强化基层中医药人才培养，对全部乡村医生进行中医药适宜技术轮训。积极开展中医药职业技能人员培训，完善中医药人才评价机制，做好山东省名中医评选和国医大师、全国名中医推荐工作。(省卫生计生委、省人力资源社会保障厅、省教育厅负责)

(四)加强中医药信息化建设。统筹开展全省中医药医疗、保健、教育、科研、产业、文化的信息化建设。大力发展“互联网+”中医药，鼓励基于互联网、物联网和大数据的云医院、云支付、移动医疗、远程中医、智能化诊疗服务、智慧药房等的研究和建设应用。建设省中医药数据中心和中医药健康信息平台，实现与人口健康信息纵向贯通、横向互通，形成对医疗卫生机构中医药服务能力的智能化、信息化支撑。实施中医类医院信息化提升工程，强化信息基础设施，完善以中医电子病历为核心的医院信息系统，实现中医远程会诊、双向转诊、预约挂号、远程培训等功能。通过建立微门户、微博群、微信等，主动推送中医药预防保健和养生知识，逐步形成个性化、智能化健康决策支持服务能力。(省卫生计生委、省发展改革委、省商务厅、省经济和信息化委负责)

四、组织实施

(一)加强组织领导。建立省中医药工作联席会议制度，研究制定中医药发展具体政策措施，协调解决重大问题，加强对政策落实的指导、督促和检查。有关单位要按照职能分工，加强沟通、密切配合，形成共同推进中医药发展的强大合力，确保各项措施落到实处。各市、县(市、区)政府要将中医药发展纳入经济社会发展规划和区域卫生规划，建立健全中医药发展统筹协调机制和工作机制，强化组织协调，扎实推进中医药各项工作。(省卫生计生委、省中医药工作联席会议成员单位负责)

(二)健全中医药管理体制。按照中医药治理体系和治理能力现代化要求，创新管理模式，建立健全省、市、县(市、区)中医药管理体系，进一步完善领导机制，切实加强中医药管理工作。各县(市、区)要明确负责中医药管理的机构，完善职能，加强队伍建设。(省卫生计生委、省编办、省中医药工作联席会议成员单位，各市政府负责)

(三)强化督导评估。建立健全省、市、县上下联动的工作推进机制，确保各项工作任务有序推进。建立评估和监督检查机制，及时跟踪工作进展，提炼工作经验，评估工作成效。各有关部门要加强对各市中医药工作的指导，及时通报进展情况并落实问责机制，确保中医药改革发展政策全面落实。(省卫生计生委、省中医药工作联席会议成员单位负责)

(四)营造良好社会氛围。加强宣传引导，综合运用广播电视、报刊等传统媒体和数字智能终端、移动终端等新型载体，大力弘扬中医药文化知识，宣传中医药在经济社会发展中的重要地位和作用，在全社会形成“信中医、爱中医、用中医”的浓厚氛围。大力报道各地区中医药事业发展成效、典型经验和做法，为中医药事业发展创造良好的舆论氛围和社会环境。(省卫生计生委、省委宣传部、省新闻出版广电局、省教育厅、省民政厅、省妇联负责)

山东省人民政府
2017年3月30日
(此件公开发布)

抄送：省委各部门，省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省法院，省检察院。各民主党派省委。

山东省人民政府办公厅 2017 年 3 月 30 日印发

（来源：山东省人民政府办公厅）

中国养老网

山东：人民政府办公厅关于同意举办老年教育国际学术研讨会的批复

鲁政办字（2017）45 号

省委老干部局：

你局《关于山东老年大学举办老年教育国际学术研讨会的请示》（鲁老干〔2017〕10 号）收悉。经省政府同意，现批复如下：

一、同意山东老年大学于 2017 年 4 月 24 日至 25 日在济南市举办“老年教育国际学术研讨会”，会议规模为 12 人，其中外宾 4 人，无外国政府正部长及以上官员或前国家元首、政府首脑出席会议。会议经费由山东老年大学承担。

二、请认真做好会议的各项组织筹备工作，按规定审核与会代表资格及会议有关材料，按批复的会议规模和外宾规格邀请外籍人员与会，并做好相关应急预案；对拟与会境外非政府组织及人员，请按境外非政府组织在华活动有关规定履行报批手续；要严格按照国际会议有关规定合理编制会议预算，严格限定经费开支范围和标准，从严控制经费支出；严格按照报批的会议内容举办，切实做到以我为主、目的明确、厉行节约、讲求实效；严格遵守外事纪律，遇有重大或敏感问题及时请示汇报。请于会后 1 个月内向省政府提交会议总结并抄送省外办。

山东省人民政府办公厅
2017 年 3 月 21 日
（此件公开发布）

抄送：省外办、省公安厅、省安全厅，济南市外办。

山东省人民政府办公厅 2017 年 3 月 22 日印发

（山东省人民政府办公厅）

中国养老网

内蒙古：自治区人民政府办公厅关于 2017 年全区社会救助标准有关事宜的通知

内政办发（2017）32 号

各盟行政公署、市人民政府，满洲里市、二连浩特市人民政府，各旗县人民政府，自治区各有关委、办、厅、局：

坚持守住民生底线，保证困难群众基本生活，是贯彻落实党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神及自治区第十次党代会精神的重要举措。全面落实好社会救助政策，对于更好地保障困难群众基本生存权利，着力实现依法救助、精准救助、综合救助，确保打赢脱贫攻坚战，全面建成小康社会具有重要意义。经自治区人民政府同意，现就 2017 年全区社会救助标准有关事宜通知如下

下:

一、严格执行审核确定的救助标准

各地区要及时将自治区人民政府审核确定的社会救助标准向社会公布并严格执行。本年度内,再次调整社会救助标准必须按有关程序上报,经自治区人民政府批准后执行。各旗县(市、区)要在2017年5月底前按照新的标准将资金补发完毕,盟市民政部门要在6月底前对新标准执行和资金发放情况进行检查并将情况上报自治区民政厅,自治区将组织相关部门对盟市和旗县(市、区)落实情况进行督查。

二、全面规范城乡低保管理工作

(一)强力推进救助对象精准认定。各旗县(市、区)要尽快出台低保对象综合认定具体实施方案,并结合本地区实际,科学合理设置认定指标,不能将需救助的困难群众排除在顶层制度设计之外。具体指标原则上采用统计部门公布的数据,统计部门未公布的指标也要参照有关部门公布的相关数据进行测算。未开展综合认定的地区要根据已经出台的低保对象综合认定办法和实施方案,尽快组织对本地区已保对象进行重新认定,及时将符合低保条件和低保渐退政策的困难群众纳入保障范围,对不符合条件的要及时清退,确保对象认定精准,实现应保尽保、应退尽退,让广大困难群众共享改革发展成果。

(二)切实提高城乡低保补助水平。各地区要高度重视城乡低保补助水平的确定工作。对低保家庭中的老年人、未成年人、重度残疾人、重病患者及旗县级以上地方人民政府确定的其他生活困难人员、棚户区改造后生活困难的低保家庭,按规定提高补助水平。同时,将棚户区改造后生活困难的低保家庭和低收入困难群众家庭纳入临时救助范围,落实棚改后生活困难群众家庭用水、燃气等费用减免和冬季取暖费补贴政策。实施低保金补差式发放的地区也要合理提高城乡低保补助水平,使低保补助水平与当地经济社会发展水平相适应。

(三)狠抓城乡低保规范管理。各地区要夯实旗县(市、区)低保工作管理的主体责任,切实担负起低保政策制定、资金投入、工作保障和监督管理职责。落实好苏木乡镇(街道办事处)在低保工作中的具体责任,切实履行低保申请受理、调查、评议和公示等审核职责。对于每年复核认定后的农村牧区低保对象人员名单,由旗县(市、区)分管领导、苏木乡镇(街道办事处)主要负责人签字。各旗县(市、区)要认真组织开展最低生活保障工作规范管理提升年活动,政府分管领导亲自部署,靠前指挥,强化低保工作规范管理,认真梳理低保政策,健全低保工作机制,解决困扰低保工作的瓶颈问题,确保活动收到实效。同时,结合本地区实际,从低保对象切身利益出发,细化低保工作各个环节的具体措施,采用现代化手段提升低保工作服务能力,探索农村牧区低保公示现代科技途径,通过定期在全村范围发送在享低保户公示短信等方式,提升公示的针对性、有效性,更好地接受社会监督。

(四)完善家庭经济状况核对机制。各地区要完善本地区家庭经济状况核对工作流程。旗县(市、区)要夯实健全家庭经济状况核对平台的主体责任,依托本地区家庭经济状况核对系统,对新申请最低生活保障、特困供养等社会救助的居民个人或家庭“逢救必核”,对已纳入社会救助范围的对象家庭收入和财产状况进行定期核对,原则上按季度将社会救助对象与户籍、车辆、财政供养、养老、工商、公积金、住房、残疾、扶贫等信息进行核对,及时清退违规人员。各地区要结合实际,在原有部门数据共享基础上与司法、银行、国土资源等部门开展数据共享,同时落实数据安全主体责任,规范部门数据交换流程。通过政府购买服务,引入社会力量参与家庭经济状况核对,解决现阶段基层核对经办能力不足的问题。

三、认真落实特困人员救助供养政策

各地区要进一步健全完善特困人员救助供养制度,制定出供养人员数量、分布和集中供养需求等,统筹规划,合理布局,加强特困人员供养服务机构建设。切实提升供养服务机构服务能力,承接

好完全或部分丧失生活自理能力特困人员的集中供养服务。对完全或部分丧失生活自理能力的分散供养对象，由旗县（市、区）民政部门委托苏木乡镇（街道办事处）与受委托的供养对象亲友、嘎查村（社区）、供养服务机构、社会组织、社会工作服务机构签订照料护理服务协议，明确责任义务，规范委托服务行为。

四、加强政策宣传

各地区要做好低保政策宣传。充分利用报刊、广播、电视等传统媒体和微信、微博等新媒体及公共阅览室、资料索取点、信息宣传栏、宣传册、明白纸（卡）等群众喜闻乐见的形式，大力宣传城乡低保政策，使困难群众对其应享受的各项社会救助政策明明白白，不断提高低保等社会救助政策社会知晓度，为低保工作开展营造良好的舆论环境。

附件：1.内蒙古自治区 2017 年城乡居民最低生活保障标准一览表
2.内蒙古自治区 2017 年特困人员基本生活标准一览表
3.内蒙古自治区 2017 年特困人员照料护理标准一览表

2017 年 3 月 13 日
（此件公开发布）

（来源：内蒙古自治区人民政府办公厅）

中国养老网

养老研究

《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》专家解读之七：积极探索建立长期护理保险制度满足老年人多样化多层次护理保障需求

人口老龄化是全球人口发展的必然趋势和世界性难题，也是我国经济发展面临的新常态。老龄事业发展已成为当前涉及千家万户福祉、事关改革发展全局的重大现实课题和艰巨系统工程。为积极开展应对人口老龄化行动，推动老龄事业全面协调可持续发展，健全养老体系，国务院近日印发《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》（以下简称“规划”），进一步明确“十三五”时期发展我国老龄事业和养老体系的指导思想、基本原则、政策框架和重点任务。

规划贴近基层社情，坚持问题导向，注重制度创新，对“十三五”及未来中长时期我国老龄事业和养老服务体系的方方面面进行了整体规划和系统设计，其中不乏一些着眼未来、与时俱进和百姓关切的政策亮点。譬如明确提出“开展长期护理保险试点的地区要统筹施策，做好长期护理保险与重度残疾人护理补贴、经济困难失能老年人护理补贴等福利性护理补贴项目的整合衔接，提高资源配置效率效益。鼓励商业保险公司开发适销对路的长期护理保险产品和服务，满足老年人多样化、多层次长期护理保障需求。”探索建立长期护理保险制度就是一项健全完善社会保障体系的民心工程和改革实践，也需要包括政府、企业和老百姓在内的社会各方给予更多的关心认同和支持帮助。

一、长期护理保险制度适应和满足我国多样化多层次的养老保障需求

老年人幸福感的重要源泉之一是来自晚年生活不便时的长期照料和陪伴看护。随着社会节奏的加快和生活质量的提高，老年人由于各种原因产生的长期护理难题开始逐步影响老年人及其家庭的生活

质量，长期护理保险制度就是缓解这一社会问题的有效制度安排。

长期护理保险制度是指以社会互助共济方式筹集资金，对经评估达到一定护理需求等级的长期失能人员，为其基本生活照料和与基本生活密切相关的医疗护理提供服务或资金保障的社会保险制度。这一制度的缘起、发展和完善，伴随着各国人口老龄化趋势及其日益深化扩大的多样化、多层次养老服务需求增长，两者之间存在着直接紧密的内在联系。

从我国情况看，根据规划预计，2020年我国60岁以上老年人口将增加到2.55亿人左右，占总人口比重提升到17.8%左右；高龄老年人将增加到2900万人左右，老年抚养比将提高到28%左右。数据表明，2015年底，我国有60岁以上老年人2.2亿，其中失能、半失能老人超过4000万人，预计2020年这一群体数量将继续居高不下。在文明社会和现代化工业化国家中，这是一个必须不离不弃、最需要得到看护却又最缺乏足够照料的特殊弱势群体。

值得关注的是，在劳动力市场的人工成本不断上涨的现实下，老年人及其赡养家庭在生活照料、疾病看护等长期护理服务所需费用将呈现刚性快速增长，仅仅依靠政府财政的补助支持，力度和范围有限，难以充分彰显公平，无法满足不断增长的长期护理服务需求。加上人口再生产规律的中长期影响以及家庭规模小型化、分散化的结构特征，目前的赡养家庭条件对长期护理而言，从时间和精力上都难负其重。这些经济社会转型发展的新特点新变化都对老年照护从家庭护理走向社会化、市场化和标准化提出了迫切的新需求。

从国际经验看，人口老龄化问题是包括美国、德国和日本等在内的发达国家和发展中国家不可回避的社会问题，并将愈加突出。20世纪中期后，随着工业化和发达国家在这一领域大力开展针对性的制度变革，长期护理保险制度已经成为成熟市场经济国家完善社会保险体系的重要内容。在发达国家社会保障制度设计中，根据实施主体不同，长期护理保险可分为两大类：一是由政府作为管理主体，采用强制保险方式，属于社会保险范畴，以德国和日本为代表；二是由商业保险公司作为经营主体，采用自愿保险方式，属于商业保险范畴，以美国为代表。

二、长期护理保险制度在应对人口老龄化中发挥了积极作用

从发达国家实行长期护理保险制度的实践中可以看到，长期护理保险在理念设计上，具有一定的制度弹性和政策灵活性，能够拓宽资金筹集渠道，强调政府、个人和社会机构的共同责任，在一定程度上缓解社会各界对公共福利需求的财务压力，切实降低政府对社会保障的财政支出，避免了老年人及其赡养家庭因支付护理费用而背负上沉重的经济和精神包袱，在应对人口老龄化方面发挥了较为精准重要的再分配作用，得到了社会民众的普遍欢迎和支持。

例如，资料表明，日本的长期护理保险制度产生了积极的社会效果，实施不到一年，就在日本社会获得了85%的民众支持率。这得益于该项制度在增进公共福利和社会和谐等方面的积极作用。一方面，减轻了老年人和赡养家庭的经济负担，节约了家庭和社会运行的时间成本，改善了家庭成员之间的感情联系程度。另一方面，老年人住院护理转移到社区和家庭护理，减轻了国家的财政负担和福利设施费用，有效缓解过度占用住院床位导致的资源紧张现象以及医疗保险基金支出居高不下的痼疾，得到社会各界的普遍认可。

同时，实行长期护理保险制度还可以带动护理等社会服务业发展，提高服务业的规模与质量，促进社会分工和吸纳就业，增加社会群体的理解关爱，为满足和丰富老龄事业发展起到正向促进作用。根据国外资料，美、日等发达国家的护理服务产业发展迅速，市场需求和服务效率不断提高。其中，长期护理院已成为最重要的长期护理服务机构。2009年，美国所有护理院总营业收入已达到1000亿美元。从经营情况上看，占比超过长期护理服务机构半数以上的营利性的私立服务机构盈利情况较好。日本为高端客户开办的护理院在第四年就开始盈利，为低端人群开办的护理院因前期投入成本少，很多当年就可盈利。

三、长期护理保险制度在我国部分地方已开始试点起步

从聚焦养老实际迫切需求、补齐制度体系短板的实际工作出发，一些地方特别是东部发达地区，数年前已开始结合实际情况，积极开展长期护理保险制度试点。2012年，青岛就率先建立了覆

盖全市基本医保参保人群的长期医疗护理保险制度，并于2015年交由商业保险机构经办。2016年，国家“十三五”规划纲要提出，探索建立长期护理保险制度，开展长期护理保险试点。6月，国家人社部印发了《人力资源社会保障部办公厅关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》，决定在河北省承德市、吉林省长春市、上海市、重庆市等15地开展长期护理保险制度试点。明确要求根据护理等级、服务提供方式等制定差别化的待遇保障政策，对符合规定的长期护理费用，长期护理保险基金支付水平总体上控制在70%左右。

2017年，上海市政府制定发布《长期护理保险试点办法》，决定在徐汇、普陀、金山三个区先行开展长期护理保险试点工作；在加快培育护理需求评估队伍和护理服务队伍的基础上，择机再扩大到全市。试点办法对于社区居家照护和养老机构照护，规定了40余项具体服务项目，分为基本生活照料和常用临床护理两类，如头面部清洁梳理、沐浴、协助进食/水、排泄和失禁的护理、生活自理能力训练、鼻饲、造口护理等。这些服务项目，失能老人需求多，又适宜在居家和养老机构开展，较为安全，成为目前长期护理保险服务的主要内容和项目。

四、“十三五”时期建立长期护理保险制度面临的难点制约与政策思路

由于多种因素制约，我国在推进长期护理保险制度的过程中还需要有一个量力而为、分类对待和循序渐进的探索实践过程。主要表现在：一是长期护理保险在社会保险制度中的整体定位和制度功能需要继续探索，与其他社会保障政策之间的衔接配套需要进一步明确或整合；二是各地的发展阶段和财力筹集状况存在差别，在制度推进覆盖程度和体现社会公平上需要相对平衡；三是市场服务主体的相关配套措施和服务能力还需要不断完善，能力建设也是亟待解决的政策短板；四是商业保险公司等金融机构在长期护理保险产品或服务开发方面力度不够；五是社会各方对老年服务需求的关注和意识需要进一步提高转变。

长期护理保险制度服务于民生关切，能够积极促进老年人及赡养家庭提高生活质量、减轻养老费用和增进社会福利和谐。我国相关部门以及保险业已意识到扶持其发展的紧迫性、基础性和重要性。在长期护理保险制度的探索推进过程中，要尊重经济社会发展规律和保险制度总体框架，其实际效果从根本上取决于各国社会制度基础、经济发展实力以及社会承受能力。由于社会资源的有限性，要同时平衡当前与长远，考虑需要与可能，兼顾效率与公平，从逐步解决广大人民群众最为迫切的现实养老需求出发，不断加大工作力度，创新工作思路，继续加强政策引导和社会宣传，使长期护理保险制度在保障民生方面发挥更好更多的促进作用。

（来源：国家发展改革委市场与价格研究所）

中国养老网

《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》专家解读之八：为养老服务业发展插上腾飞的翅膀

3月6日，国务院正式发布了《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》（以下简称《“十三五”规划》），这是我国养老服务领域的一件大事，是国家积极应对老龄化和建设养老体系的“顶层设计”，是广大老年人同步进入小康社会的“指路明灯”。在全国养老服务业同仁中引起高度关注和热议，大家深感养老服务业的春天就要来了。那么，如何认识《“十三五”规划》，“顶层设计”了什么，如何贯彻落实《“十三五”规划》？本文拟从养老服务业发展的角度予以阐释。

一、如何认识《“十三五”规划》

首先,是为了贯彻落实党中央、国务院领导的指示特别是习近平总书记关于发展养老服务业的系列重要指示。

2016年,习近平总书记就应对人口老龄化、发展养老服务业作出了一系列重要指示。2016年2月,全国老龄工作委员会召开第十八次全体会议,学习了习近平总书记日前对加强老龄工作作出的重要指示。总书记指出,有效应对我国人口老龄化,事关国家发展全局,事关亿万百姓福祉。要立足当前、着眼长远,加强顶层设计,完善生育、就业、养老等重大政策和制度,做到及时应对、科学应对、综合应对。此事要提上重要议事日程,“十三五”期间要抓好部署、落实。2016年5月,总书记主持中央政治局第三十二次集体学习并发表重要讲话。就积极应对老龄化指出,满足数量庞大的老年群众多方面需求、妥善解决人口老龄化带来的社会问题,事关国家发展全局,事关百姓福祉,需要我们下大气力来应对。要借鉴国际有益经验,搞好顶层设计,不断完善老年人家庭赡养和扶养、社会救助、社会福利、社会优待、宜居环境、社会参与等政策,增强政策制度的针对性、协调性、系统性。要完善老年人权益保障法的配套政策法规,统筹好生育、就业、退休、养老等政策。就发展养老服务指出:要完善养老和医疗保险制度,落实支持养老服务业发展、促进医疗卫生和养老服务融合发展的政策措施。要建立老年人状况统计调查和发布制度、相关保险和福利及救助相衔接的长期照护保障制度、老年人监护制度、养老机构分类管理制度,制定家庭养老支持政策、农村留守老人关爱服务政策。要着力发展养老服务业和老龄产业。要积极发展养老服务业,推进养老服务业制度、标准、设施、人才队伍建设,构建居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系,更好满足老年人养老服务需求。2016年10月,总书记在主持全面深化改革领导小组第二十八次会议,研究《关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的若干意见》时,又指出,养老服务业既是关系亿万群众福祉的民生事业,也是具有巨大发展潜力的朝阳产业。要紧紧围绕老年群体多层次、多样化的服务需求,降低准入门槛,引导社会资本进入养老服务业,推动公办养老机构改革,提升居家社区和农村养老服务水平,推进养老服务业制度、标准、设施、人才队伍建设,繁荣养老市场,提升服务质量,让广大老年人享受优质养老服务。

中央十八届五中全会关于制定十三五规划的建议也明确提出了相关要求,2016年3月发布的国民经济和社会发展的十三五规划纲要以“积极应对人口老龄化”为名,专立一章,要求“开展应对人口老龄化行动,加强顶层设计,构建以人口战略、生育政策、就业制度、养老服务、社保体系、健康保障、人才培养、环境支持、社会参与等为支撑的人口老龄化应对体系。”关于养老服务,专节提出“建立以居家为基础、社区为依托、机构为补充的多层次养老服务体系。统筹规划建设公益性养老服务设施,支持面向失能老年人的老年养护院、社区日间照料中心等设施建设。全面建立针对经济困难高龄、失能老年人的补贴制度。加强老龄科学研究。实施养老护理人员培训计划,加强专业化养老服务护理人员和人才队伍建设。推动医疗卫生和养老服务相结合。完善与老龄化相适应的福利慈善体系。推进老年宜居环境建设。全面放开养老服务市场,通过购买服务、股权合作等方式支持各类市场主体增加养老服务和产品供给。加强老年人权益保护,弘扬敬老、养老、助老社会风尚。”

其次,是为了破解我国养老服务业进一步发展面临的深层次问题。

《“十三五”规划》指出“涉老法规政策系统性、协调性、针对性、可操作性有待增强;城乡、区域老龄事业发展和养老体系建设不均衡问题突出;养老服务有效供给不足,质量效益不高,人才队伍短缺;老年用品市场供需矛盾比较突出;老龄工作体制机制不健全,社会参与不充分,基层基础比较薄弱。”事实正是如此,十二五期间,我国养老服务业发展取得巨大成绩,特别是通过发布“十二五”养老服务体系规划建设规划,修改《老年人权益保障法》,制定《关于加快发展养老服务业的若干意见》,我国养老服务业得到迅猛发展,正逐步发展成为一个重要的服务业态。与此同时,也出现了许多瓶颈问题和绕不开的困难:如养老服务供需不对接,多数养老机构只能提供自理老人服务和失能失智老人最迫切需要的照护服务不对接,多数社区只能提供老年人活动和失能老人需要上门服务不对接,注重发展大型养老机构、养老园区和老年人需要家门口的养老服务不对接。如民间资本投资养老服务业困难重重,利用已有设施取得房产证难,消防验收难,环境保护验收难,并且小区居民和要改造建设社区小型养老机构的养老组织之间矛盾冲突越来越大,新建设施又存在批地立项难,法人登记难,许可证办理难。如优惠政策不统一导致养老服务行业整体结构不合理,非盈利机构占绝大多数,但是又没有贷款资格,资产不能抵押,不能连锁经营,年终不能分红等,机构普遍盈利困难。如养老

服务人才队伍建设困难，特别是养老护理员工作时长、压力大、风险高、经济待遇低、社会地位低、激励机制不足，流失率居高不下。如政府有关部门监管困难，用地难，用水电煤气暖等安装居民价格收费等优惠政策难落地。总之，养老服务业发展困难重重，进入了瓶颈期，如不及时有效应对，必将影响养老服务业整体发展。

第三，是为了抓住“十三五”有利时机，全面推进养老服务业又好又快发展。

“十三五”时期是我国全面建成小康社会的决胜阶段，也是积极应对人口老龄化的重要窗口期。2016年全国老龄办发布的全国城乡老年人口生活状况抽样调查显示，我国2.22亿老年人中，有56.1%是69岁以下老年人，即一半以上老年人是70岁以下的老年人，他们绝大多数身体健康，还在家庭和社会做着各种各样的工作。据专家抽样调查和推测，我国身体完全失能老年人比例相对还不大，他们是养老服务的刚需。“十三五”时期，我国老年人净增长速度和2020年以后相比还比较平缓，是我国失能老年人基数相对较少、老年人口整体发展速度较缓的时期，所以也是加快构建、全面推进养老服务体系建设的可持续发展的战略机遇期。关键是要明确进一步发展的目标、任务和措施，调动各方面积极性，进一步推进养老服务业发展。

二、“顶层”“设计”了什么

1、统筹规划，科学布局，推进养老服务体系构建。

《“十三五”规划》把发展老龄事业和加强养老体系建设有机整合，统筹规划。一是把发展老龄事业放在我国经济社会发展的全局中考虑。《“十三五”规划》的指导思想明确提出贯彻“五大发展理念”，注重五个“着力”，即“牢固树立和贯彻落实创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念，坚持党委领导、政府主导、社会参与、全民行动，着力加强全社会积极应对人口老龄化的各方面工作，着力完善老龄政策制度，着力加强老年民生保障和服务供给，着力发挥老年人积极作用，着力改善老龄事业发展和养老体系建设支撑条件，确保全体老年人共享全面建成小康社会新成果。”二是把老龄事业和养老系统统筹考虑。如《“十三五”规划》在基本原则“统筹兼顾，协调发展”中提出“促进老龄事业发展和养老体系建设城乡协调、区域协调、事业产业协调，统筹做好老年人经济保障、服务保障和精神关爱等制度安排，实现协调可持续发展。”三是把发展养老服务业放在健全完善养老体系中布局。《“十三五”规划》在具体内容的部分分别从“健全完善社会保障体系”“健全养老服务体系”“健全健康支持体系”“繁荣老年消费市场”“推进老年宜居环境建设”“丰富老年人精神文化生活”“扩大老年人社会参与”“保障老年人合法权益”等方面进行了规划，既形成了老龄事业和养老体系的整体布局，也规划了发展养老服务体系所需要的外围环境，为发展养老服务业提供了支撑。如“健全完善社会保障体系”从完善社会保险制度、社会福利制度、社会救助制度和公益慈善事业多层次为不同经济条件的老年人享受养老服务提供资金保障；“健全健康支持体系”则是从医疗机构、养老机构、社区、居家等多方面为不同身体状况的老年人提供健康服务和需要时的医养结合；“繁荣老年消费市场”从激发市场活力和新技术应用的角度为广大社会老年人提供辅助器具、慢病监测用品用具和候鸟式养老、旅居养老、养老养生等多样化养老服务；而“推进老年宜居环境建设、丰富老年人精神文化、扩大老年人参与、保护老年人合法权益”等也都是从不同角度、全方位为老年人生活、发展等提供便捷环境。从而围绕老年人生活、服务、参与社会发展、权益维护等需要形成了立体式全方位发展布局。

2、明确目标，突出短板，推进养老服务体系结构优化。

关于养老服务体系的发展，《“十三五”规划》在基本原则二“补齐短板，提质增效”中，明确提出“坚持问题导向，注重质量效益，着力保基本、兜底线、补短板、调结构，不断健全完善社会保障制度体系，促进资源合理优化配置，强化薄弱环节，加大投入力度，有效保障面向老年人的基本公共服务供给。”具体发展目标即“居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系更加健全。养老服务供给能力大幅提高、质量明显改善、结构更加合理，多层次、多样化的养老服务更加方便快捷，政府运营的养老床位数占当地养老床位总数的比例不超过50%，护理型床位占当地养老床位总数的比例不低于30%，65岁以上老年人健康管理率达到70%。”可以说，《“十三五”规划》更加突出政府保基本、兜底线的职责，更加突出补短板、调结构的重点，更加突出了以问题为导

向，注重质量效益的核心。

在“保基本、兜底线”方面。《“十三五”规划》在发展目标“多支柱、全覆盖、更加公平、更可持续的社会保障体系更加完善”中，提出“社会保险、社会福利、社会救助等社会保障制度和公益慈善事业有效衔接，老年人的基本生活、基本医疗、基本照护等需求得到切实保障”。在“社会福利制度”节中提出“着力保障特殊困难老年人的养老服务需求，确保人人能够享有基本养老服务。在全国范围内基本建成针对经济困难的高龄、失能老年人的补贴制度。对经济困难的老年人，地方各级人民政府逐步给予养老服务补贴。”在“推动养老机构提质增效”节中，提出“实行老年人入住评估制度，优先保障特困供养人员集中供养需求和其他经济困难的孤寡、失能、高龄等老年人的服务需求。”在“加强农村养老服务”节中，提出“推动农村特困人员供养服务机构服务设施和服务质量达标，在保障农村特困人员集中供养需求的前提下，积极为低收入、高龄、独居、残疾、失能农村老年人提供养老服务。”这些都体现了政府“保基本、兜底线”的职责和目标要求。

在“补短板、调结构”方面。《“十三五”规划》第四章“健全养老服务体系”全部立足于“补短板、调结构”进行规划。如在“夯实居家社区养老服务基础”节中，强调从两个方面着力加强社区养老服务体系的建设。一是大力发展居家社区养老服务。提出的任务包括：(1)逐步建立支持家庭养老的政策体系，支持成年子女与老年父母共同生活，履行赡养义务和承担照料责任。(2)支持城乡社区定期上门巡访独居、空巢老年人家庭，帮助老年人解决实际困难。(3)支持城乡社区发挥供需对接、服务引导等作用，加强居家养老服务信息汇集，引导社区日间照料中心等养老服务机构依托社区综合服务设施和社区公共服务综合信息平台，创新服务模式，提升质量效率，为老年人提供精准化个性化专业化服务。(4)鼓励老年人参加社区邻里互助养老。(5)鼓励有条件的地方推动扶持残疾、失能、高龄等老年人家庭开展适应老年人生活特点和安全需要的家庭住宅装修、家具设施、辅助设备建设、配备、改造工作，对其中的经济困难老年人家庭给予适当补助。(6)大力推行政府购买服务，推动专业化居家社区养老机构发展。二是加强社区养老服务设施建设。提出的任务包括：(1)统筹规划发展城乡社区养老服务设施，新建城区和新建居住(小)区按要求配套建设养老服务设施，老城区和已建成居住(小)区无养老服务设施或现有设施未达到规划要求的，通过购置、置换、租赁等方式建设。(2)加强社区养老服务设施与社区综合服务设施的整合利用。(3)支持在社区养老服务设施配备康复护理设施设备和器材。(4)鼓励有条件的地方通过委托管理等方式，将社区养老服务设施无偿或低偿交由专业化的居家社区养老服务项目团队运营。在“加强农村养老服务”节中，提出的任务包括：(1)推动农村特困人员供养服务机构服务设施和服务质量达标，在保障农村特困人员集中供养需求的前提下，积极为低收入、高龄、独居、残疾、失能农村老年人提供养老服务。(2)通过邻里互助、亲友相助、志愿服务等模式和举办农村幸福院、养老大院等方式，大力发展农村互助养老服务。(3)发挥农村基层党组织、村委会、老年协会等作用，积极培育为老服务社会组织，依托农村社区综合服务中心(站)、综合性文化服务中心、村卫生室、农家书屋、全民健身等设施，为留守、孤寡、独居、贫困、残疾等老年人提供丰富多彩的关爱服务。在“推进医养结合”节中，提出(1)支持养老机构按规定开办康复医院、护理院、临终关怀机构和医务室、护理站等。(2)鼓励执业医师到养老机构设置的医疗机构多点执业，支持有相关专业特长的医师及专业人员在养老机构开展疾病预防、营养、中医养生等非诊疗性健康服务。(3)对养老机构设置的医疗机构，符合条件的按规定纳入基本医疗保险定点范围。这些都体现了《“十三五”规划》对“补短板、调结构”的重视。

在“以问题为导向，提质增效”方面。《“十三五”规划》没有再提床位总数目标，而是注重提高床位质量，如明确提出“政府运营的养老床位占当地养老床位总数的比例不超过50%，护理型床位占当地养老床位总数的比例不低于30%”，前者是要推动市场和社会力量更多投入养老服务体系的建设，后者是要改善养老床位的结构，更好对接失能失智老年人的养老服务需求。另外，在“推动养老机构提质增效”节中，一是加大了对公办养老机构改革的力度。要求“加快推进具备向社会提供养老服务条件的公办养老机构改制为企业或开展公建民营。完善公建民营养老机构管理办法，鼓励社会力量通过独资、合资、合作、联营、参股、租赁等方式参与公办养老机构改革。政府投资建设和购置的养老设施、新建居住(小)区按规定配建并移交给民政部门的养老设施、党政机关和国有企事业单位培训疗养机构等改建的养老设施，均可实施公建民营。”二是提出支持社会力量兴办养老机构。要求“贯彻全面放开养老服务市场、提升养老服务质量的有关政策要求，加快推进养老服务业“放管服”改

革。对民间资本和社会力量申请兴办养老机构进一步放宽准入条件，加强开办支持和服务指导。落实好对民办养老机构的投融资、税费、土地、人才等扶持政策。鼓励采取特许经营、政府购买服务、政府和社会资本合作等方式支持社会力量举办养老机构。允许养老机构依法依规设立多个服务网点，实现规模化、连锁化、品牌化运营。鼓励整合改造企业厂房、商业设施、存量商品房等用于养老服务。”三是全面提升养老机构服务质量。强调要“加快建立全国统一的服务质量标准和评价体系，完善安全、服务、管理、设施等标准，加强养老机构服务质量监管。建立健全养老机构分类管理和养老服务评估制度，引入第三方评估，实行评估结果报告和社会公示。加强养老服务行业自律和信用体系建设。支持发展养老机构责任保险，提高养老机构抵御风险能力。”这些都是针对目前养老服务业存在的问题提出的破解之策。

3、改革开放，综合施策，推动养老服务业又好又快发展。

为了实现养老服务体系建设目标、任务，一是加强改革创新开放力度。《“十三五”规划》基本原则三提出“改革创新，激发活力”。要求“坚持政府引导、市场驱动，深化简政放权、放管结合、优化服务改革，不断增强政府依法履职能力，加快形成统一开放、竞争有序的市场体系，保障公平竞争，改善营商环境，支持创业创新，激发市场活力。”在有关夯实居家社区养老服务基础方面、在推动养老机构提质增效方面、在加强农村养老服务方面、在丰富养老服务业态、繁荣老年用品市场等方面，处处都体现出要改革、要创新、要开放，要激发社会活力。可以说，《“十三五”规划》处处闪烁着改革创新开放的精神。二是综合施策。即把健全完善社会保障体系、健全养老服务体系、健全健康支持体系、繁荣老年消费市场、推进老年宜居环境建设等统筹起来，同步推进，相互促进，互为支撑，共同发展。三是打牢工作基础。《“十三五”规划》“第十一章强化工作基础和规划实施保障”专门提出了建立完善信息化、资金投入、人才队伍、基层机制队伍、调研统计、宣传合作等相关工作基础，为养老服务业发展提供了信息、资金、人才、标准等基础条件。

三、如何贯彻落实《“十三五”规划》

《“十三五”规划》是国务院发布的“十三五”时期老龄事业和养老服务业发展的宏伟蓝图，如期实现《“十三五”规划》提出的目标任务，是我国全面建成小康社会的必然要求，责任重大，使命光荣。从贯彻规划角度看，还需要中央部门和地方政府上下齐心协力，共同努力，结合已有政策和制定新的政策，进一步细化规划指标。从中央有关部门看，还需要立足部门职责，把《“十三五”规划》提出的有关目标任务根据时间，列入年度工作计划。从民政系统来讲，就加强养老服务体系建

设，推动养老服务业发展，还需要在以下方面下功夫。

1、结合有关专项规划和政策，认真学习领会《“十三五”规划》。现在是各个专项规划密集发布期，如近期国务院发布的《“十三五”推进基本公共服务均等化规划》，国家卫生计生委等13个部委联合发布的《“十三五”健康老龄化规划》，民政部、发改委联合发布的《民政事业发展十三五规划》等，都是和养老服务业发展密切相关的规划，需要相互对照学习，深入理解各有关规划的内在联系和相互关系。同时，近期国务院及有关部门发布了进一步推动养老服务业发展的相关政策，如去年12月国务院办公厅《关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的若干意见》(国办发〔2016〕91号)，今年初民政部等13个部委《关于加快推进养老服务业放管服改革的通知》(民发〔2017〕25号)，和日前国务院办公厅《关于进一步激发社会领域投资活力的意见》(国办发〔2017〕21号)，都是国家发展养老服务业的重要文件，是推动《“十三五”规划》落实的强大政策支持，需要一并认真学习领会。

2、结合地方实际，真抓实干，加以落实。要按照《“十三五”规划》要求，积极依靠地方党委政府，为规划实施提供坚强保证。要强化地方政府落实规划的主体责任，细化相关指标，将本规划主要任务指标纳入当地经济社会发展规划，纳入为民办实事项目，纳入政府工作议事日程和目标责任考核内容，确保责任到位、工作到位、投入到位、见到实效。要健全促进养老服务业发展的体制机制，形成推进规划实施的合力。

(来源：民政部社会福利中心)

《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》专家解读之九：推进老年宜居环境建设

老年宜居环境是指适宜包括老年人在内的各年龄人群居住和生活的各种环境，不仅包含空间、设施等硬环境，也包含社会、文化等软环境。在我国老龄化快速发展的背景下，树立和推广老年宜居环境建设理念已成为积极应对人口老龄化、实现人居环境可持续发展的不可或缺的重要任务。

“十二五”以来，我国老年宜居环境建设在政策立法、项目实践等方面均取得了初步成效，各地的老年宜居环境建设步伐逐步加快。但由于老年宜居环境建设工作尚处于起步期，还需从政策体系、标准体系、产业发展等方面给予更系统的统筹指导，才能更好地落实具体的空间设施、社会文化等建设工作。

此次《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》(下简称《规划》)专门将“推进老年宜居环境建设”列为一章，可以说更加突出和强调了老年宜居环境建设的重要性。从具体内容来看，不仅涉及对法律法规、政策措施、标准体系等宏观层面的统筹安排，更明确列出了无障碍建设、居住生活环境建设中具体的规划、设计、改造工作，同时还强调了敬老养老助老的社会文化软环境建设的思路举措。这些指导思想和要求将成为十三五期间老年宜居环境建设工作的重要依据。

一、推动设施无障碍建设和改造

无障碍建设是老年宜居建设工作中的重要环节，也是最为基础的一项工作。从《规划》内容来看，具体包含以下四項工作：

第一，完善相关标准体系以及标准的实施和监督。“十二五”期间，我国颁布实施了《无障碍环境建设条例》，编制了国家标准《无障碍设计规范》、《养老设施建筑设计规范》、《老年人居住建筑设计规范》等多部工程建设标准，使老年宜居环境的无障碍建设工作有法可依、有标准可循。然而在标准体系与管理体制、标准编制思路与方法上还存在一定问题，影响了标准的有效实施。由于标准体系和管理体制不够完善，使标准的编制缺乏统筹考虑，造成不同年代、不同领域的标准之间常存在相互不协调、不衔接的问题。标准的编制思路与方法过于陈旧，难以适应快速发展和变化的老龄化社会环境及技术发展需求。当前正值我国工程建设标准改革的重要时期，在完善涉老工程建设标准体系的过程中，应顺应国家深化标准化改革的思路，既要及时补充缺失的关键技术标准，又要从体系架构上整合精简，并采用与国际相接轨的、科学合理的标准编制思路与方法，从而增强标准的有效性、先进性、适用性。

第二，加强公共环境的无障碍设计与改造。这一内容的核心目标是让老年人能够安全地自主出行，保证其到达和使用公共设施的便利性。与建筑内部的无障碍设计相比，这是一项更为系统化的工程，涉及到交通环境、外部空间环境、信息环境的无障碍，需要更全面的规划设计视角和思路，也需要多部门的支持与配合。

第三，加强居住环境的无障碍改造。其中重点是住宅楼栋公共空间的无障碍改造，这是让老人能够走出家门和下楼活动的重要一环。但由于涉及改造的多为八九十年代之前建造的老旧住宅，其建设标准与现今有很大不同，例如走廊、楼梯宽度较窄、单元门前空间小等，往往对改造(例如加装扶手、增设电梯、加坡道)构成很多制约。所以更应注意因地制宜、因楼制宜，要综合地权衡和选择改造方法，避免为了改而改。

第四，探索鼓励市场主体参与的政策措施。老年宜居环境的建设工作不可能仅依靠政府来完成，更应发挥市场的作用，调动社会力量。目前已有许多企业积极地投身和参与到无障碍、适老化改造的项目中，应当为其建立更完善的进入和退出机制，同时也应重视对其开展与老年宜居及无障碍相关标

准和技术要求的培训，以保证市场的规范性。

二、营造安全绿色便利生活环境

《规划》内容从安全、绿色和便利三方面分别指出了当前老年宜居环境建设中，有关老年人生活环境层面的重点建设内容。

在安全方面，重点着眼于老旧小区、棚户区和农村危房改造项目，明确提出应优先满足这些项目中的老年人住房安全需求。同时也强调了养老服务设施的安全问题。安全要求是与老年人有关的建筑、设施设计思考的出发点，也是评价老年宜居环境建设状况的落脚点。无论是建设环节还是管理环节，都必须将安全要求置于首位，不应由于设计不当或管理不周而引发老年人的安全事故。

在绿色方面，《规划》具体提出了两项内容。第一项是要加强养老服务设施的节能宜居改造，即在保证能为老年人提供安全、健康、舒适环境的前提下，又能做到减少能源消耗。这在我国是非常有必要的。早期我国建设的养老服务设施在硬件方面对于节能的考虑十分不足，造成了能耗的浪费与运营成本的增加，无形中影响到了设施的经营状况。因此推进养老服务设施的节能宜居改造，不仅是响应国家绿色建筑的发展战略，更对于节约设施运营管理成本、维持长期可持续发展具有重要意义。绿色方面的第二项内容是围绕传统村落、村庄等地区的绿色宜居建设工作。老年宜居环境建设不仅应在城市推进，也需要在农村地区开展。农村地区可以利用地域文化资源和生态资源，发展乡村旅游、休闲农业等产业，引导农村住宅的宜居建设，不仅可以为农村老年人提供更好的居住环境，还可以吸引城市老年人来旅居养老、休闲养生。

在便利方面，主要强调的是与老年人日常生活关系最为紧密的住宅与社区配套设施的建设。近年来我国社区养老服务建设均呈现加速发展的态势，许多省市均提出建设老年人生活服务圈等理念，也配套建设了许多设施。然而通过对这些设施实际使用情况的调研，发现了许多现实问题：例如设施的服务功能定位不合理，与老年人的需求脱节；设施规划布局不当，老年人不方便到达和使用等。这造成了老年人对于这些设施的利用状况并不理想，许多社区中的日托站、老年活动室存在使用率较低甚至空置的问题。在十三五期间，应当对老年人的真实需求进行更深入和细致的调研，并结合社区的既有条件，灵活考虑设施资源的配置。

三、弘扬敬老养老助老的社会风尚

老年宜居环境建设不仅包含空间、设施环境等硬性层面的内容，也包含社会、文化环境等软性层面的内容。应积极营造敬老养老助老的社会氛围，开展形式多样、内容丰富的活动，面向社会公众宣传和普及老年宜居环境的建设理念。除利用报刊、广播、电视等传统媒体之外，还应加强在新媒体平台上的推广。特别是应当让年轻群体更多地了解老年群体，培养其敬老养老助老意识，促进更多的年轻人才投入到老年宜居环境相关领域的研究和实践中。

在老年人优待工作方面，《规划》中提出了2020年普遍建立完善老年人优待制度的明确目标。近年来我国老年人优待工作在不断地加强和深入，包括对老年人的经济补贴、优先优惠和便利服务等。一些省市已经打破享受优待政策的户籍限制，《规划》也指出十三五期间还将继续推进这项工作，从而为老年人异地养老提供切实便利。当然我们在执行《规划》的任务时，不能只是依靠政策措施给予的外在途径，还须对如何提高老年人的社会适应能力、提升老年人的社会参与和社会融入程度等内在途径给予更多关注，从而更好地发挥老年人的社会作用，使老年人群体自身也成为宜居环境建设的重要力量。

（来源：清华大学）

中国养老网

中国老龄化现状，2017 中国人口结构及人口老龄化现状分析

人口老龄化是指总人口中因年轻人口数量减少、年长人口数量增加而导致的老年人口比例相应增长的动态。两个含义:一是指老年人口相对增多，在总人口中所占比例不断上升的过程;二是指社会人口结构呈现老年状态，进入老龄化社会。国际上通常看法是，当一个国家或地区 60 岁以上老年人口占人口总数的 10%，或 65 岁以上老年人口占人口总数的 7%，即意味着这个国家或地区的人口处于老龄化社会。

一、中国人口结构及人口老龄化现状分析

2015 年中国 0-14 岁人口为 22681 万人，2015 年中国 15-64 岁人口为 100347 万人，2005-2010 年中国 0-14 岁人口逐年下降，2010 年 0-14 岁人口达到近十年最低值，为 22259 万人。2015 年中国 65 岁及以上人口为 14434 万人，近十年 65 岁及以上人口逐年增加，人口红利逐渐消失，人口红利的消失，意味着人口老龄化的高峰即将到来和创造价值的劳动力减少，因此，养老问题的严重性和必要性浮出水面。

2015 年中国总抚养比为 37%，少儿抚养比为 22.6%，老年抚养比为 14.3%;2005-2015 年中国少儿抚养比逐年下降，而老年抚养比逐年增加。

二、中国人口老龄化趋势预测

据统计，2015 年 60 岁及以上人口达到 2.22 亿，占总人口的 16.15%。预计到 2020 年，老年人口达到 2.48 亿，老龄化水平达到 17.17%，其中 80 岁以上老年人口将达到 3067 万人;2025 年，六十岁以上人口将达到 3 亿，成为超老年型国家。考虑到 70 年代末，计划生育工作力度的加大，预计到 2040 我国人口老龄化进程达到顶峰，之后，老龄化进程进入减速期。

2007-2020 年中国 60 岁以上人口数量及比重

据预测，2016 年中国人口数量将达 136976 万人，2020 年中国人口数量将为 137702 万人，2036 年中国人口数量为 139349 万人。此预测没有考虑男女比例导致的出生率的变化，从而引起的老龄化的增加对人口增长起制约作用等。

2016-2036 年预测的人口数(万人)

年份	预测人口	年份	预测人口	年份	预测人口
2016	136976	2023	138299	2030	139100
2017	137237	2024	138471	2031	139159
2018	137441	2025	138620	2032	139210
2019	137594	2026	138747	2033	139253
2020	137702	2027	138857	2034	139290
2021	137969	2028	138951	2035	139322
2022	138100	2029	139031	2036	139349

数据来源：湖南商学院学报

联合国对我国预期寿命的预测

从人口结构的角度来看，中国的高龄老人数量从 2010 年至 2050 年持续增长。由于高龄老人群体中失能率在 50%以上，我国失能老人规模或从现阶段的 625 万人上升到 2050 年的 1875 万人，35 年里增幅高达 200%。

中国失能老年人口统计分析

从衡量老龄化社会负担指标——老年抚养比来看，从 2000 年至今，老年抚养比加快增长，至 2020 年将上升至 16.9%。而加入少年儿童抚养比的总抚养比指标到 2030 年将超过 50%。数字说明劳动力的比例的迅速下降将严重加重未来社会负担，而为了“孝敬”工作了一辈子的“老人”，高效、有效、专业的养老系统/产业是解决老龄化社会带来沉重养老负担的唯一途径。

（来源：财富动力网）

中国养老网

《改革内参·高层报告》：中国老龄化的新形势

全球多数国家都在老化，然而中国的老龄化却发生在现代化初始阶段，社会财富积累有限，公共福利制度不健全，即将到来的退休潮，将是对中国政府财政的严峻考验。届时，我们亦要重视企业和社会组织在分散养老压力中的作用。

未雨绸缪应对养老隐性财政危机

巨大的年轻的人力资本是支撑起我国过去三十年的经济高速增长的一个重要因素，而随着人口的老化，正在变成经济发展的沉重负担。

1950 年代到 1970 年代生育率高峰期出生的人们，在未来三十年将全部变成老年人。到 2020 年我国老龄人口就要达到 2.48 亿，这比整个欧洲的老龄人口还要多。到 2050 年，我国的老年人将超过 4 亿，约占总人口的 31%。其中需要重点照顾的 80 岁以上的老人就达到 1.03 亿。

2005 年，我国每 6.1 个劳动力供养一位老人，到 2025 年，这一赡养比会变成 2.5: 1，而到 2050 年则是 1.6 个适龄劳动力赡养一位老人。2020 年代中期起，我国会每年增加 1000 万老人，而失掉 700 万名劳动力。

全球多数国家都在老化，然而中国的老龄化却极为特殊，仅用了一代人的时间，就变得比美国还“老”。况且我国的老龄化发生在现代化初始阶段，社会财富积累有限，公共福利制度不健全，即将到来的退休潮，将是对我国政府财政的严峻考验。

老龄化带来的不仅仅是财政支出的骤然加大，在中国社会矛盾日益紧张、民粹主义盛行的情况下，有可能和其他现代化压力交织在一起变成挑战社会稳定的力量。

欧债危机的发生，其最直接的诱因就是老龄化，庞大的老龄化支出产生的财政赤字，常年积累，出现了政府债务超过 GDP 总量的奇怪现象，政府“资不抵债”“国家破产”。根据学者的预测，中国到 2050 年养老资金缺口积累也会达到相似程度。

面对如此庞大的养老压力，政府不能把未来养老的风险完全集中在可以直接支配的财政上，应当开辟其它渠道，比如，出售国有的部分股权。

我们还应该注意到，要重视企业和社会组织在分散养老压力中的作用。一方面要探讨企业年金和个人商业保险的合理发展形势，平衡养老体系三大支柱的压力；另一方面，重视社会组织在养老的作用，对于这类 NGO 我们不要带着有色眼镜去防范，应该扶持其发展，日本的农协和法国的农民互助会就在农村养老上发挥了很大作用，这是值得我们借鉴的。

中国老龄化的特殊形势

虽然，多数国家都要经历老龄化，但是中国人口老龄化浪潮显得特别棘手，在全球老龄化进程中，是一个特例：

1. 高速：我国人口老龄化速度是发达国家的 2 倍，老龄化程度从 10% 到 20%，中国将只用 20 年，

而美国是 57 年，德国是 61 年；

2.高龄：需要特殊照顾的 80 岁及以上高龄老人增速是老龄化速度的 2 倍；

3.未富先老，按购买力计算，中国在人均 GDP4000 美元时就进入老龄化社会，而发达国家在 1.5 万美元左右；

4.老人数量大，养老负担沉重，2050 年我国 65 岁老人将超过 3.3 亿，到 2050 年劳动年龄人口的养老负担将等于目前的 3-4 倍；

5.地区经济发展水平与老龄化程度倒置，由于人口迁移的影响，我国农村老人比例将高于城镇，欠发达省区的老人比例将高于全国平均水平。

环顾世界，多数国家都在老化，但是我国人口老龄化降临的浪潮比任何一个国家都快。我国仅用了一个人的时间就完成了人口结构的年轻、蓬勃到衰老、停滞的转变。不仅如此，中国是在社会发展起步阶段就迎来了老龄化，是在社会财富积累和养老制度极不完善的情况下仓促应战。

一、高速：我国老龄化速度是发达国家的两倍

我们所做的人口预测研究表明，在中生育率与中死亡率假定方案下，我国 65 岁及以上老人占总人口比例将从 1990 年的不到 6%迅速增加到 2030 年的 15.18%与 2050 年的 23.11%。按照联合国于 1999 年公布的最新预测，中国 2030 年与 2050 年 65 岁及以上老人占总人口比例为 15.17%与 22.16%。不同学者在不同时间，用不同方法、不同起点年份预测的本世纪我国老人占总人口比例十分吻合，说明本世纪我国老龄人口高速增长已成定局。

按联合国 1999 年公布的中生育率与中死亡率最新预测结果，65 岁及以上老人占总人口比例从 10%增至 20%的年份为：中国 20 年（2017~2037），日本 23 年（1984~2007），德国 61 年（1951~2012），瑞士 64 年（1947~2011），美国 57 年（1971~2028）。从 1990 年到 2050 年，中国 65 岁及以上老人比例年增长率为 2.13%，分别等于英国、美国、法国、德国与日本的 2.19、2.16、2.13、2.11 与 1.14 倍。

中国人口老龄化速度之快在转型国家中是罕见的。例如，按联合国中生育率、中死亡率方案预测，仅有韩国 65 岁及以上老人每年平均增长率略高于我国，印度略低于我国。

二、高龄：80 岁以上高龄老人增速是 65 岁以上老年人口的 2 倍，到 2050 年，中国将有 1.03 亿 80 岁以上高龄老人

按国际上调查资料，80 岁及以上高龄老人因体弱多病需要经常性特别照料的比例等于 65~79 岁老人的 5 倍左右。显然，高龄老人最需要照料，是老龄工作的重点和难点。按照中死亡率预测方案，我国 80 岁及以上高龄老人从 1990 年到 2050 年的每年平均增长速度为 4.12%，分别等于英国、美国、法国、德国与日本的 2.17、1.19、2.16、2.15 与 1.18 倍。

如果低死亡率假定成为现实，我国 80 岁及以上高龄老人从 1990 年到 2050 年的每年平均增长率为 5%，即平均每年递增 5%，持续 60 年！

在中死亡率方案下，我国 80 岁及以上高龄老人占 65 岁及以上总体老年人口的比例将从 1990 年的 12.12%增加到 2020 年的 19.10%与 2050 年的 34.16%。2050 年高龄人口占总体老年人口的比例大约等于 1990 年的 3 倍。

我国本世纪高龄老年人数量增加如此迅猛的主要原因是我国 50、60 年代生育高峰期出生的庞大人群在 2030~2040 年前后陆续进入高龄年龄段。另外，随着人类寿命的延长，老人，尤其是高龄老人死亡率下降速度将加快。

三、老人数量大

本世纪中叶以前的 65 岁及以上老人是今天 15 岁及以上的成年与少年人口，与今后的生育率无关，仅受本世纪死亡率变动的制约。中死亡率预测方案表明，我国 65 岁及以上老人数量将从 1990 年的 0.67 亿增加到 2030 年、2050 年的 2.32 亿与 3.31 亿。联合国 1999 年最新预测，我国 2030 年与 2050 年 65 岁及以上老人分别为 2.35 亿与 3.34 亿。中外学者不同时期用不同方法所作预测数字的吻合说明我国本世纪老人数量庞大是肯定无疑的。按联合国最新预测，本世纪中叶，我国 65 岁及以上老人将等

于美国老年人数的 4.4 倍，而十分接近美国的总人口数。2050 年我国总人口数将比印度少 0.51 亿，但我国 65 岁及以上老人人数将比印度多 1.03 亿。

我国本世纪 80 岁及以上高龄老年人数量将以超高速迅猛增加。按中死亡率方案预测，我国 80 岁及以上高龄老人人数将从 2000 年的 1300 万增加到 2030、2040 与 2050 年的 0.32 亿、0.76 亿与 1.14 亿。如果低死亡率假定方案成为现实，我国 2020、2030、2040 与 2050 年 80 岁及以上高龄老人人数将分别达到 0.38 亿、0.58 亿、1 亿与 1.6 亿。

四、老年抚养比大：2050 年适龄劳动人口的养老负担将等于目前的 3~4 倍

前面所讨论的我国 21 世纪上半叶人口老龄化的高速、高龄、数量大等特征主要从老人与高龄老人数量，其占总人口的比例及增长速度等方面考察。而另一个广为应用的衡量人口老龄化程度的指标是老年抚养比，即 65 岁及以上老年人口数与 15-64 岁劳动年龄人口数之比。虽然并非所有 15-64 岁的人都工作劳动，65 岁及以上老人中继续工作的劳动者也不少见，老年抚养比概略地描述了老年供养需求与社会潜在生产能力（即劳动人口）之间的关系。我国目前的老年抚养比为 0.11 左右，即每一个劳动年龄的人只需供养 0.11 个老年人，或者说每 9.1 个劳动年龄的人供养一个老年人。

然而在中、低死亡率方案下，我国 2020 年的老年抚养比将分别上升为 0.17 与 0.19，分别比 2000 年增长 54.5% 和 72.7%；而 2050 年的老年抚养比将分别上升为 0.37 与 0.45，或者说平均每 2.7~2.2 个劳动年龄的人供养一个老年人。2050 年我国劳动人口供养老年人口的负担将等于 2000 年的 3.4 倍与 4.1 倍。

五、地区差异大：农村老人比例将高于城镇，相当一部分欠发达省区的老人比例将高于全国平均水平

我国农村生育水平高于城镇，欠发达省、区的生育水平高于全国平均水平。然而，由于社会主义市场经济的发展引起了大量的人口由农村向城镇及由欠发达的中西部向较发达的东部沿海地区的迁移流动，而这些迁移人口中绝大多数是青壮年。青壮年的大量流失将导致农村老人比例高于城镇，一些欠发达省区高于东部沿海发达地区。

按照中生育率与中死亡率方案预测，本世纪中叶我国农村、城镇 65 岁及以上老人比例分别为 26% 与 22%，农村等于城镇的 1.2 倍。农村、城镇的老年抚养比分别为 0.46 与 0.35，农村高于城镇 31.4%。

从地区差距来看，对比 10 年前的“五普”数据，老龄人口比重前五的省份，已经由原来的东部发达地区转变为欠发达地区。“五普”显示，65 岁以上人口占比最高的五个省（自治区、直辖市）为上海市、浙江省、江苏省、北京市、天津市，无一例外都位于东部地区。

而 2010 年“六普”显示，65 岁以上人口占比前五的省（自治区、直辖市）分别是重庆、四川、江苏、辽宁、安徽，其中，比例最高的重庆为 11.56%。除了江苏属于经济发达省份外，其它都是欠发达省份。而广东、北京、天津、福建等发达省份，一跃从老龄化严重地区，变为低于全国老龄化平均水平的地区，尤其是广东省，其老龄化水平仅为 6.41%，低于全国平均水平的 39%。

到 2050 年时，情况变化更为突出。65 岁及以上老人占总人口比例高于全国平均水平的省、市、自治区中，大多数为欠发达地区。根据曾毅、王桂新等人预测结果，2050 年 65 岁及以上老人占总人口比例排序，广西、四川分别高于全国平均水平的 53.4% 与 42.9%。高于全国平均水平的 20% 以上的还有辽宁、贵州、内蒙古、云南。届时上海老人比例仅高于全国水平的 3.7%，北京、天津将低于全国平均水平。

六、未富先老：中国进入老龄化社会的时候人均财富只是发达国家的零头

我国是在经济相对不发达的条件下实现老龄化的，其他国家在进入老龄化之前，就已经成为富裕社会，中国则是“未富先老”。当美国的老年人在总人口的比例达到中国现在的程度时候，美国的人家收入已经是现在中国的四倍了。发达国家老龄化速度最快的日本在老龄化比例达到 7%、10% 和 14% 时的人均 GDP 分别为 1967 美元、11335 美元和 38555 美元（IMF，2003）。而中国 65 岁以上老年人口比例达到 7% 的 2000 年人均 GDP 只有 850 美元；预计中国 65 岁及其以上老年人口比例会在 2020

年左右超过 10%届时中国的人均 GDP 也只能到达 6000 美元左右。因此,我国是一个经济相对不发达的情况下而不得不提前面对一个相对老龄化人口年龄结构。

在发达国家老龄化来临时候,他们已经比较建立了完善的福利制度。而我国在即将到来的老龄化浪潮之前,还没有做好充分的准备。目前的公共养老制度覆盖面还有很大缺口,而私人养老还处于起步阶段。大多数老年人不得不依靠家庭赡养网络或以前的储蓄。我国的“提前老龄化”将让未来的年轻人负担日益沉重,在一个迅速现代化的诸多压力所叠合的紧张社会里,这将对经济稳定和社会稳定是一个严峻考验。

(来源:社科院)

中国养老网

资本市场应重点扶持轻资产养老机构

通过多层次资本市场,重点支持“轻资产”养老服务机构发展壮大,特别是支持“中档设施、小型适用,专业水准、优质服务”的养老机构走品牌化、连锁化道路。

加快发展养老服务业,满足不断增长的老年服务需求,是积极应对人口老龄化的必然选择,也是落实供给侧改革、促进服务业发展的重要抓手。但是目前针对机构养老、失能失智老人护理的政策力度不够。居家养老、社区养老仍处于散、小、弱、乱的初始发展阶段,尚未形成比较成熟的具有普遍意义的盈利模式,政府支持资金往往难以找到抓手。而专业养老机构可提供老年人托管功能,与普通日间照料的专业化程度差异较大,主要照顾老年人意外风险的可能性和刚性需求,在规模和专业性上更具优势。

受政策层面不断加码的利好影响,大量房地产商和保险企业提前布局机构养老,形成了以自主购地、自建地产为主的“重资产”模式。这些机构的养老业务聚焦中高端可自理型老年人群,服务价格较高,营销宣传力度大,且卖点主要集中在养老社区上,造成了“发展养老服务业就是养老地产”的片面的社会印象。而这种以“重资产”为主的发展模式并不能很好地解决普通老年人的养老问题。这些项目在本质上与普通商品房并无大的差异,客户收房入住后服务基本结束,这无疑是与老年人入住后需要长期、持续、专业的养老服务背道而驰的。

保险企业所设计的养老社区,入住门槛高且与保险产品挂钩,将房屋租售融入保险产品,在护理方面还谈不上真正的专业化。外资养老机构虽资金雄厚,但受文化差异及定位高端等因素影响,并不适应中国国情。

资本市场促进养老服务业发展的目标

机构养老应着力于轻资产模式。从服务规模上看,机构养老是养老服务体系中的“补充”;但从功能实现和服务扩展上看,机构养老却能够发挥促进行业发展的引领作用。居家养老、社区养老是市场基础,覆盖面广,但市场培育速度慢,标准化程度低,单纯做居家、社区业务的机构很难形成规模效应,政府支持也难以找到落脚点,见不到效益。近年来,针对托老所、老年送餐等项目并未击中老年人服务“痛点”,高额的政府补贴也未发挥真正作用,老年人对服务的认同度不高。而机构养老的规模与扩张模式相对稳定,可通过自身壮大后向下游辐射,通过制定养老服务标准,积极培育护理学校等方式不断为居家、社区养老输出人力和管理经验,带动相关领域发展,产生示范效应和协同效应。房屋场所等资产虽是养老产业依存的必要条件,但良好的养老产业发展模式应该是“轻重结合,以轻为主”。“轻重结合”需要养老机构兼具自建自营与租赁经营的商业模式。一定规模的资产,可以为后续融资等提供支持,但资产过重就无法大规模复制,社会效应受到抑制;轻资产连锁经营具有更快速的扩张优势,更容易获得民间资本的投入,更容易在关键环节形成可供操作的养老服务行业标准,从而在整体上提升养老服务的专业化、规模化、社会化水平。我国养老产业已进入快速发展的关键时期,应当强调“以轻为主”,从而加快养老机构自身的快速发展,这也应当成为资本市场支持养老产业发展的主要方向。

发展品牌化、连锁化的养老机构。相对公办机构,民营机构在运营专业程度、财务控制、盈利能力等方面更具优势。中国养老服务机构起步总体较晚,长三角、珠三角等发达地区的养老服务机构发展速度更快一些,但目前具有跨省经营、拥有超过 10 家经营机构的民办养老服务机构依然很少,品牌影响力普遍有限。从国际经验看,品牌化、连锁化经营是养老服务企业最重要的发展方向。调研发现,区域性龙头企业普遍将品牌化、连锁化作为发展方向,并开始尝试跨区域经营。

养老企业向资本市场延伸。上市公司对产业发展的嗅觉是敏锐的。近年来,随着政策环境逐步改善,上市公司不断通过合资、入股、收购、控股等方式引入养老概念,布局养老服务业。部分养老服务企业开始尝试在全国股转系统挂牌融资、引进战略投资者。从体量规模看,全国股转系统与养老服务企业契合度更高。对于处于起步发展阶段的企业而言,新三板挂牌有利于企业规范行为,提升品牌形象,引入战略机构投资者,对其成长为全国性企业、降低融资成本具有重要价值。

相关政策建议

密切关注养老服务行业发展,重视其调结构、补短板的应有作用。重点关注养老服务的有效需求、刚性需求,特别是以完全失能失智老人作为突破口,将其作为养老服务业发展的优先端。重视居家养老、家庭养老,但不能忽视机构养老专业化运营的引领作用。研究传统养老机构发展中机构定位、财务核算等方面存在的问题,破解养老机构改制上市的制度障碍,促进品牌化、规模化经营。

增加对养老服务产业的有效金融支持,多渠道满足其融资需求。大力发展养老金投资产品,加快构建长期护理险制度,供给更多、更好符合老年人需求的金融产品。采取切实措施,提高养老金支付水平,提高有养老服务需求的老年人享受养老机构专业化服务的意愿和能力。

抓住养老服务产业发展重点,找准与资本市场结合点,提高资本市场服务养老产业发展的能力和水平。通过多层次资本市场,重点支持“轻资产”养老服务机构发展壮大,特别是支持“中档设施、小型适用,专业水准、优质服务”的养老机构走品牌化、连锁化道路。现阶段,可重点发挥全国股转系统、地方股权交易场所的作用,也要注意遴选具备潜力、规模化水平较高的养老服务企业到交易所市场上市,避免优质养老上市资源“流失海外”。

(来源:中国经济时报)

中国养老网

延迟退休不是解决养老困境的唯一办法,知道吗?

延迟退休该如何推行?中国社科院等机构 12 月 2 日在北京发布的一份报告建议,延迟退休可分“两步走”:2017 年完成养老金制度并轨,从 2018 年开始,女性退休年龄每 3 年延迟 1 岁,男性退休年龄每 6 年延迟 1 岁,至 2045 年男性、女性退休年龄同步达到 65 岁。

客观而言,中国人口抚养比逐年走低,人口红利也正在消退。因为历史原因,如果不是因为政府补贴,养老基金本身就存在一定缺口。有的省份甚至已经出现养老基金支出大于收入的情况。随着人口预期寿命增加,领取时间增长,而且养老金待遇刚性增长,整体而言,中国养老金收支都面临巨大压力……之于方方面面严峻的养老形势,未来实行延迟退休不可避免。

实行延迟退休的目的,是为了提高养老抚养比,也就是为了减轻未来的养老危机,让缴纳养老金的人更多,才有更多的养老金可支配。分析中国城镇职工养老金抚养比越来越低的原因,会发现,适龄劳动人口红利消减,人口结构是根本原因。为此,从人口结构本身上进行调整也是必要和必须的,继放开单独二胎后,我国又决定全面放开二胎生育,即可以起到一定作用。

但要解决人口结构问题,又非一早一夕可以实现的。很大程度上说,这是个难解的问题,因为随着社会经济发展,人均寿命越来越长,需要抚养的老年人相对增加这是必然的。而同时,公众的生育意愿相对过去下降了很多。也就是说,接下来全面允许二胎后,人口 2.1 的代际平衡生育标准,也未必

能实现。因此，刺激和鼓励必要的生育，在未来将成为解决养老困境在内社会问题的必要抓手。

透过以上分析可知，中国养老问题很多，延迟退休也好，放开二胎也好，只是解决养老困境的其中一个办法而已。养老问题是个世界性难题，中国更是多重问题搅在一起，要化解以上养老危机，毫无疑问需要从多方面着手。为此，相关部门其实已经做了很多：机关事业单位养老并轨在千呼万唤后，终于拉开了改革序幕；养老基金入市箭在弦上，以期实现最大程度保值增值。这些举措，对于提高养老抚养比也是有价值的，但还不够，还需要从多方面着手。

譬如我们发现，未来养老缺口大的一个原因是，部分私企甚至一些国企，至今为止很多没有参保或故意低标准参保。而没有参保的原因，很复杂。既有企业希望降低人力成本，也有企业职工宁可拿到更多的工资，而自愿放弃社保的原因。对于企业而言，简单强制要求其按照职工工资标准缴纳社保，企业的负担会更重。特别是在当下，这甚至关乎部分企业的生存。

两全其美的办法是，应进一步为企业减负，结构性减税当继续推进，各种行政收费和吃拿卡要必须努力减少。只有企业明面上和暗地里的各种税费负担降下来，企业才有意愿提高参保率以及参保水平。另外，目前养老统筹水平偏低，养老转续还有很多障碍，这导致很多中低层次的企业职工自愿不想买养老保险，而宁可要更多的工资。这个问题，需要怎么解决不言而喻。如此，职工对养老体系的信心才会更足，缴纳养老保险的意愿才会增强。

除了从增加养老保险缴费人数，提高养老抚养比的角度思考外，我们也可以从通过其他方式做大养老基金的视角思量。不少学者呼吁，可通过国企收益或资产补充养老基金，一来减轻财政对养老的补贴压力，二也可以改善国企治理，可谓多赢。国有资产法理上属全民所有，养老属于公共支出，这项改革合情合理。总而言之，解决养老困境需要多方着手，延迟退休只是其中一个办法。如果其他解决办法不跟上，延迟退休作用有限。

（来源：北京时间）

中国养老网

养老产业

投资 7 亿！蓬莱启动智慧养老服务 PPP 项目建设

4 月 8 日，由华录健康养老、易华录信息技术、烟台金宇置业、蓬莱财金公司共同建设的智慧养老服务 PPP 项目正式启动，该项目投资 7 亿元，建设社会福利中心、医院、颐养学院、养老公寓以及养老商业中心等，具备居家、社区和机构养老等服务功能，是财政部第三批示范项目。

首期工程——蓬莱社会福利中心，在现场举行奠基仪式，该中心占地 75 亩，总投资 1.77 亿元，设计床位 1400 张。其中，800 张用于政府集中供养 60 岁以上的农村五保老人、城镇三无老人，600 张通过市场化方式运作，面向社会接收有养老需求的其他老人。据了解，为顺利推进项目建设，蓬莱市还专门成立了项目指挥部，统筹协调各项工作。

（来源：齐鲁壹点）

中国养老网

养老服务产业创新高峰论坛将举办

本次论坛旨在通过政策、思路、案例、方法及资源方面的解读、思考和对接，帮助各类企业凝聚共识，寻求突破，积累资源，创新共赢。

社区商业内参、品途商业评论等专业研究与孵化机构，坤裕资本、天图资本、飞马旅等创业投资机构，联合发起举办中国(2017)家庭·养老服务产业创新高峰论坛，邀请彩生活、阿姨来了、爱依、管家帮、倍优、鑫月会、多洗、啄木鸟维修等多家家庭(生活)服务类新锐企业参加，旨在通过政策、思路、案例、方法及资源方面的解读、思考和对接，帮助各类企业凝聚共识，寻求突破，积累资源，创新共赢。本届论坛聚合了国内一线城市的明星企业及行业龙头企业，是一次最前沿思想与模式、案例与研究、政策与途径充分交汇的行业盛会。

据了解，本届论坛共围绕三大话题展开：家庭服务&智慧养老、家庭服务&改革创新、家庭服务&社区生态。以更高维度，更全面的视角解读以“家庭服务”为纽带的家政、养老、生活服务等未来的风向走势和发展路径。从政策导向、行业趋势、思路方法、案例解读及实地考察多维度多层面帮助广大企业厘清思路，把握脉搏，借鉴既往经验与心得，更好地突破原有局限，发展自身。

(来源：亿邦动力)

中国养老网

养老产业整合的挑战

2014 年，美国养老机构公司 BrookdaleSeniorLivingInc.收购了竞争对手 Emeritus，以 28 亿美元的价格买下，包括 Emeritus 当时还有的 14 亿美元债务。此项收购为 Brookdale 增加了 493 个社区，将业务发展到了 47 个州。这桩收购造就了全美最大的辅助生活养老机构公司，以 49 亿美元的收入位列首位。两者合并之后在全美国的布点将超过 1,100 个，市场份额大约是 10%。

完成收购后的 Brookdale 旗下机构的所有单元中，有 57%的单元是辅助生活单元（提供基本生活辅助服务的养老机构），24%为独立生活单元，另外 20%为 CCRC 单元。这三者分别在 2016 年 Brookdale 的总收入中占 49%、14%和 12%，Brookdale 的其余收入来自于相关的健康服务以及为其他公司管理养老机构的管理费用。

在美国，辅助生活单元和独立生活单元主要是用户自费的，自费比例达 85%到 90%以上，剩余一小部分则来自于政府针对低收入人群的 Medicaid 计划中对部分贫困老年人的补助。辅助生活单元近年来明显被投资方看好，主要原因是它比独立生活单元更贴近老年人迫切的养老需求。独立生活单元虽然表面上看起来针对的人群更广泛，但老年人入住的迫切性不强，他们完全可以选择在自己熟悉的社区养老而不是迁往他处。随着寿命变长，养老的痛点不在于住在哪里，而在于需要人辅助这些老年人的基本生活起居。辅助生活单元提供的服务包括辅助穿衣、洗澡、吃饭等生活基本的起居支持。很多需要生活辅助的老年人年龄在 80 岁以上，比如 Brookdale 的辅助生活单元入住平均年龄为 84 岁。

收购之前，Brookdale 的年营收在 28 亿美元左右，2014 年收购 Emeritus 之后，Brookdale 的总营收翻了 1.3 倍，但这主要是两者合并增加规模带来的，而不是由于业务本身的增长。Emeritus 的收入从 2014 年 8 月之后开始计入 Brookdale，如果不考虑合并因素，Brookdale 2015 年的营收增长只有 3%。收入增长乏力主要是因为入住率下跌。

Brookdale 从 2011 年至今从未盈利过，在收购 Emeritus 之后，Brookdale 的亏损快速扩大，从 2014 年的亏损 1.5 亿美元，扩大到 2015 年亏损 4.58 亿美元以及 2016 年亏损 4.04 亿美元。2015 年开始 Brookdale 股价持续下跌，变化幅度明显大于标准普尔指数的变动，从收购 Emeritus 的 40 美元左右，跌倒了最近只有 13 美元左右。2017 年 1 月，市场爆出传闻，黑石可能准备收购股价持续下滑的 Brookdale。

这一强强整合的案例背后提示的是养老机构公司的发展困境。Emeritus 和 Brookdale 合并之后，Brookdale 发现两者在机构的服务能力上仍有一定的差距。仅以辅助生活和独立生活单元来看的话，2013 年收购前 Brookdale 的平均每单元的月收入为 4,654 元，而 Emeritus 只有 4,000 元。两者的机构在价格上的差距主要由服务能力、硬件环境和设施等方面的不同引起。

Brookdale 在整合所有这些机构的时候发现，由于养老机构存在很强的地方性特征，要将所有机构融合并统一到一个水准非常困难，一些机构的硬件和软件改革更是非常耗时耗力。因此 Brookdale 不得不花费大约每年 1 亿美元进行大量的改造，整个整合过程进行得缓慢而耗资巨大。而同时，在 Emeritus 曾经最擅长的记忆照护服务以及辅助生活服务领域，市场的竞争者快速增加，对公司的业务形成了进一步的威胁。

在 2014 年收购 Emeritus 之后，Brookdale 开始关店，将各方面达不到要求、收入能力较低的机构关闭，尤其是表现不佳但开支较大的自有机。从 2014 年开始，Brookdale 的总机构数量以平均每年 3% 的速度在减少，从 2014 年的 1,143 个社区下降到了 2016 年的 1,055 个社区。Brookdale 希望通过剔除经营不善的机构来控制成本，最终改善亏损。

此外，在收购之前，Brookdale 的机构入住率一直高于 Emeritus。Brookdale 的独立居住单元的入住率在 2013 年为 89.8%，辅助居住单元为 89.7%。而 Emeritus 的入住率一直在 86% 到 87% 之间。两者合并之后，选择入住率不佳且改善能力较低的机构关闭也是 Brookdale 改善亏损的一个措施。

另一个造成股价动荡的原因是股东对重资产模式的意见不一。Emeritus 在被 Brookdale 收购之前，自有机构的比例为 36%，被收购之后略有下降为 34%。但由于负债较高，亏损继续扩大，Brookdale 的一部分股东在 2015 年表示，希望公司把所有的自有地产剥离，避免资产太重影响到股东的利益和公司的长远发展，股东和管理层在自有资产的战略上产生分歧，从而导致了管理层动荡。

这是养老机构公司发展的另一个难点，重资产模式在扩张的道路上将考验公司的融资能力，在利息可能上升的通道中，融资将明显影响到公司的成本和发展潜力。

在这一案例中，两大巨头的整合对市场的提示是，养老机构，包括独立生活、辅助生活以及专业护理机构都有一个共同属性，就是机构具有很强的地方性特征，强强整合的过程面临很大的考验，规模扩大并不等同于成本下降，重资产模式的扩张本身非常沉重。在市场整合过程中，未来的趋势很可能是在关闭门店的同时做强经营状况良好的门店，以控制开支，以此为基础才有可能在庞大规模的情况下改善财务状况。

（来源：财新网）

中国养老网

第二期亚洲养老大讲堂即将举行

4 月 22—23 日，由中国亚洲经济发展协会养老产业促进会、新华网养老频道主办，惠之孝（北京）国际养老产业研究院承办，北京金手杖国际养老公寓、惠照护智慧养老服务平台协办，中华志愿者协会、中民天福老年产业投资有限公司支持举办的亚洲养老大讲堂系列讲座第二期即将于北京金手杖国际养老公寓开讲。

届时，来自政府主管部门负责人、行业协（学）会相关负责人（专家）、高校学者、养老机构高层管理人员、社区（居家）养老服务机构负责人、养老投资管理公司中高层、养老设备研发制造企业、智能科技公司等涉老企业及养老大讲堂学员共计 100 余人将参加本期大讲堂。养老大讲堂包括嘉宾主旨演讲、沙龙及实地参观考察金手杖养老院多个环节，为期两天。

据介绍，养老大讲堂的课程内容涵盖面广泛，分为不同方向。权威解读最新养老政策导向，分析未来养老产业发展方向。养老品牌打造，专家用案例为分析品牌建设思路，充分认识品牌的力量。企业内控专家深入浅出、理论结合案例，梳理养老机构运营管理中的风险控制与规避措施。以实战管理

经验为基础，全面讲解养老机构服务体系构建原则及营销策略的制定与实施。养老大讲堂的中、日两国智慧养老专家，还将以国际视野讲解智慧助老案例及相关领域的发展趋势。

主办方表示，亚洲养老大讲堂开办的目的旨在为企业搭建养老事业（产业）国际交流平台，探讨养老新模式的运营管理经验，研讨养老机构智慧科技的引入及使用，推动养老机构科学管控及健康发展等。

据悉，针对我国在应对老龄化问题经验少、涉老企事业单位服务标准不统一等因素，中国亚洲经济发展协会养老产业促进会发挥国际化养老产业资源优势，邀请日本、韩国等养老领域的专家、学者，联合权威媒体新华网养老频道共同举办“亚洲养老大讲堂”系列讲座，辅以沙龙交流、产品展示等版块，系统化分析、讲解亚洲养老产业先进理念，分享应对老龄化问题的经验，促进我国养老全产业链的健康发展。

值得关注的是，本次养老大讲堂的举办地金手杖国际养老公寓坐落于北京昌平区，是一个以精神关怀为本，以养老、康复、休闲服务为主体，“居住设施、科学管理、人性介护、康复旅游、健康食品、资产管理”等服务为特色的全程服务体系，凝聚了欧美、亚洲和中国等方面的优势，结合健康专家、管理团队、专业技术和运营人才等资源，打造出人性化、科学化的养老产业社区，推动了健康产业的升级和经济跨越式发展，发展成为中国老年服务领先品牌的养生公寓。届时，学员可对金手杖国际养老公寓进行系统参观考察。

（来源：新华网）

中国养老网

2018 第二届中国国际养老产业博览会

2018 第二届中国国际养老产业博览会

2018ChinaInternationalSeniorCareExpo

时间：2018 年 3 月 15 日至 17 日地点：北京中国国际展览中心(静安庄馆)

批准单位：中国国际贸易促进委员会

主办单位：中国国际展览中心集团公司

联合主办：光明日报报业集团《新天地》杂志社

承办单位：北京中展普仁国际展览有限公司

展览地点：中国国际展览中心（静安庄馆）

官方网址：www.yanglaozhan.org

同期举办

中国国际老年康复护理器具及辅具展览会

展会简介

首届中国国际养老产业博览会于 2017 年 2 月 25-27 日在北京中国国际展览中心成功举办，展会规模突破 12000 平米，吸引高质量观众 36800 余名，现场成交额突破 15 亿元人民币，赢得“中国最具行业影响力养老展”称号。博览会汇集养老产业著名品牌展商 278 家，展示国际最具前瞻性养老技术、产品、服务及一站式养老解决方案。作为中国最权威的养老产业专业展，博览会已经成为推动我国养老企业技术交流和产业合作的综合性首选平台。

第二届中国国际养老产业博览会将继续围绕国家老龄事业和养老体系政策全局导向，聚焦中国养老产业发展趋势，依托中国老龄产业市场需求，汇集国内、国外养老产业领域领先企业，旨在为中国养老机构、从业人士及广大老龄人群，带来国内外最新的产品、技术和服务，共同促进中国养老事业快速发展，探索中国老龄事业新蓝海。

展会亮点

◆◆预计展览面积 20000 平米，利用中国国际展览中心独特的区位优势，专业实用的展馆设施，

以及细心的服务品质;

◆◆预计 50000 专业观众及买家到场, 超过 80%为养老机构、福利院、经销商、代理商、社区以及中老年人群;

◆◆500 家展商携全线产品, 欧美先进养老服务体系, 300 余款新产品新技术发布, 展现养老产业最新发展趋势;

◆◆十个板块老龄产业高端学术盛宴, 养老金融、养老投资、养老地产、智慧养老、康复医疗、社区养老、医养结合、专业人士护理论坛等多场高峰会议同期举行, 聚焦国内外老龄领域领先技术前沿议题、

◆◆“特邀买家商业配对活动”一站式解决采购需求, 尊享 VIP 服务, 帮助买家和展商实现“共赢”

为什么参展

100 多万的行业数据支持; 中国国际养老产业博览会是中国国际展览中心集团主办并集多方力量重点打造的品牌展会之一, 依托中展集团超过 100 万条行业数据支持, 覆盖养老、康复医疗渠道的经销商、代理商、老龄康复、养老机构、社区相关人员、养老服务机构相关人员, 老年人及亲属、商业精英等群体。

强大的媒体支持以及推广渠道: 150 多家大众媒体以及业内媒体强强联合推广, 通过网站、Enews、微信、短信、直邮、地推等多种形式进行品牌推广、观众邀请、从而增加展会影响力。

地理位置优势: 北京, 中国首都、京津冀地区核心区域, 周边近 9000 家公、私立养老服务机构, 超 10 万基层养老社区机构数。可辐射周边多个两小时车程地区, 如河北、河南、山西、陕西、内蒙、山东、天津、辽宁、吉林等地行业专家、买家和客户。

展品分区以及观众构成

◆◆智慧养老◆◆养老房地产

◆◆无障碍生活◆◆老年康复及护理用品

◆◆老年辅助用品类◆◆老年生活用品类

◆◆养老服务产业: ◆◆老年养生保健类

观众构成:

●地产物业●养老机构●医疗机构●康复机构●政府机构、

●金融投资机构●贸易机构●科研院校●社会团体●社区服务

展位费用

室内光地 (36 m²起)

标准展位

双开口标准展位

RMB1200 元/m²

RMB12800 元/9 m²

RMB13800 元/9 m²

展台配备:

★标准展位配置: 围板, 地毯, 一张咨询桌, 二张折椅, 参展商公司楣板, 一个 220 伏单相插座。

★光地配置: 展出空场地, 搭建费、光地管理费、电源费等费用全部由企业另行支付。

(来源: 搜狐)

中国养老网

智慧养老

辽宁：开启智慧健康养老技术服务平台建设

4月9日，“创建智能养老服务基地发展智慧健康养老产业”大会在沈阳召开，开启了辽宁省加快智慧健康养老产业发展技术服务平台的建设之路。

据了解，今后，辽宁省智慧健康养老服务方式将得到快速发展，也就是说，现代物联网和生命传感技术将在健康养老产业中得到广泛应用。利用物联网、云计算、大数据、智能硬件等新一代信息技术产品，实现个人、家庭、社区、机构与健康养老资源的有效对接和优化配置。此种养老模式，将催生健康新产业、新业态、新模式，促进信息消费增长，推动健康养老服务智慧化升级，提升健康养老服务质量和效率，加快智慧健康养老产业发展。

此次会议由辽宁省老年服务协会主办，辽宁德智关爱科技有限公司、嘉兴统捷科技有限公司、中国建行、中国人保、中国移动、中国联通等共同承办。

（来源：辽宁日报）

中国养老网

护理康复智能化新技术新设备催生养老新模式

“科技改变生活”随着新的专利技术在智能化养老康复设备中的不断应用，让养老护理康复工作进入了新阶段，使护理工作变得更便捷、更高效、更人性、更科学、更健康。

通过引进智能电动康复护理床这一新的智能新技术护理设备，就可以让高龄、长期卧床人员进行左右侧翻身、起坐、腿部下沉等运动，有增强血流、强健筋骨、内脏回复正位的效果。还有排泄、冲洗、烘干、远程操控系统集中管理床位等功能，可以减轻护理难度并提高护理效率。解决只照料不康复，让使用者恢复身体机能健康快乐生活，大大降低护理人员劳动强度和难度，有效避免护理人员做护理时产生的二次伤害。尤其夜里在不打搅的情况下实现左右翻身，从而减少养老机构对护理人员的需求，解决用工慌，提高护理人员收入和护理水准。降低机构运营成本，达到减员增效的新型机构养老模式。

同事，智能电动康复护理床进入家庭，还可以帮助解决居家养老中遇到的难题。新技术新设备带来新模式，养老模式的创新也为充分调动挖掘各方面的资源提高养老护理水平、以及更大范围的服务有需求人群缓解养老压力提供了一个新途径。如由国办机构与居家养老服务中心企业合作统一派遣专业医护人员上门为使用者进行包括清扫，洗漱，洗浴，按摩，医治，心理治疗等各种服务，组合多方资源如护理医护营养等远程指导，为在居家照料高龄、长期卧床人员提供基本康复日常护理健康指导急救措施，减轻护理难度，日、夜间远程托管等全方位整体打包服务。减少家庭生活支出，高龄、长期卧床人员生活水平，降低护理难度和强度。用企业行为整合社会护理人员资源，通过统一培训和远程指导管理提高护理水准，回避对护理人员不信任与家庭财产损失等多方面。实现无院墙式机构养老，使居家养老和社区养老、机构养老有机结合，通过引进新技术新设备利用新模式可以起到事半功倍的效果，使有限的资源服务范围更广、服务人群更多，服务效果更佳。

（来源：北方网）

中国养老网

老年大学

四川：成都推进老年大学建设，满足文化养老需求

近年来，成都市人口老龄化发展迅速，老年人口不断增加，老年人对参加老年大学学习的需求快速增长，文化养老逐步成为老年人重要的养老方式之一。为适应这一新情况，增强在蓉广大老年人的获得感和幸福感，成都市积极行动，以建立健全与全市加快建设国家中心城市相适应的老年大学教育体制机制为抓手，以扩大老年大学教育供给为重点，创新工作理念，采取系列措施，从去年下半年起，启动了全市新一轮老年大学建设提升工程，全市文化养老服务的工作节奏明显提升。

一、市级层面大力推动，区县层面狠抓落实

市委、市政府高度重视老年大学建设工作。市长罗强就加强老年教育工作，全面推进老年大学建设两次作出重要批示。副市长刘宏葆带队赴先进城市专题考察老年大学教育工作经验，深入基层调查研究我市老年大学建设面临的困难和问题。市政府以正式文件转发了《市老龄委关于成都市老年大学建设工作方案》，明确了我市全面加强老年大学建设的总体思路、目标任务，系统作出工作安排。各区（市）县迅速行动，政府分管领导担任领导小组组长牵头推进，相关部门协调配合，结合当地实际，以需求为导向，制定老年大学建设工作实施方案，落实具体工作任务，有力有序地推动了老年大学建设工作。

二、突出供给主要矛盾，着力扩展办学规模

目前，成都市主城区能够在C级以上条件较好的老年大学学习的老年人仅占3.85%。针对老年教育供给不足这一主要矛盾，成都市在编制发布的《老龄事业发展“十三五”规划》中确定，各区（市）县至少办有1所B级老年大学，50%的乡镇（街道）建有老年学校，30%的行政村（社区）建有老年学习点（辅导站），基本形成覆盖广泛、灵活多样、特色鲜明、规范有序的老年教育新格局。到2020年，注册参加各级老年大学（学校）教育学习的老年人占全市老年人口总数的比例由目前的7.5%达到10%以上。目前，武侯区老年大学已迁入新校区，面积达2610平方米，基本满足了辖区内老年人的学习意愿。成都高新区、天府新区、简阳市等已全面启动了新建区级老年大学的工作。与此同时，整合相关资源，增设老年大学教育办学点的工作加快推进，确保全市今年利用日间照料中心、党群服务中心、社会养老机构和其他类别学校等设施加挂老年大学教育学习点、辅导站牌子大幅增加，提升老年大学教育入学率，满足老年人就近参加学习的愿望和需求。

三、丰富完善教育内容，提升办学服务水平

全市各级老年大学坚持颐养康乐与进取有为相结合，注重教育内容设置，既有传统文化知识、又有现代应用技术；既有医疗保健知识、又有丰富精神文化生活的内容，初步实现了专业学科的广泛性、知识教育的先进性。在学习层次上，既有初级的基础班，又有提高班和研修班，普及与提高相结合，创办了部分具有特色的名牌专业学科，适应了不同文化层次老年人的学习需求。成都市老年大学充分发挥示范带头作用，创新教学管理模式，实行校一系一班三级管理模式，促进教学管理逐步实现规范化、科学化、精细化。同时，积极开展教学工作改革，实行结业制，学制两年，专业学科分初级、中级、高级三个级别，采取考试合格晋升高级层次学习制度。有的老年大学还根据部分老年人的要求，增加了晚间学习课程。为支持老年大学提升办学水平，各区（市）县加大政府投入，努力改善

办学条件。青羊区、大邑县等启动了老年大学改建扩建、设备更新工程。

四、探索创新办学形式，充分运用信息技术

为改变各级老年大学（学校）公办比例高，社会力量参与不足的现状，促进老年大学教育与相关产业联动，增强老年大学教育可持续发展动力，成都市积极研究支持社会力量参与发展老年大学教育的政策措施，在扶持发展社会组织、政府购买服务，实行公办民助、民办公助、专项资金适当补助等多方面探索实践，以拓展老年大学教育发展途径，多形式满足广大老年人享受老年大学教育的需求。鼓励示范带动和辐射作用较大的优质老年大学与供需矛盾较大的地区联合开办老年大学分校，共享优质教育资源，提高老年学员满意度。按照智慧城市建设的理念，充分利用现代互联网技术，提升老年大学教育现代化水平，进一步改进老年大学的教学方式和方法，既为基层老年学校、辅导站解决师资、经费和学科设置问题，又满足老年人就地、就近参加学习的需要，用较低的成本增加老年大学教育容量，拓展文化养老服务途径，提高全市老年大学入学率和教育服务质量。

（来源：成都市老龄办）

中国养老网

养老金融

不必为延迟退休发愁，税延型养老保险要来了

我国居民养老准备情况并不乐观。

11月，花旗银行和友邦中国联合发布《中国居民养老准备洞察报告》，该报告发布了首期中国城镇居民养老准备指数，该指数得分为62.6分，“仅合及格线”。

12月9日，由清华大学经济管理学院中国保险与风险管理研究中心、同方全球人寿保险有限公司联合在京发布的《2015中国居民退休准备指数调研报告》也透露出了类似的讯息：2015年我国居民退休准备指数为6.51，虽与美国并列全球第三，但仍有三分之二以上居民对于退休没有充分准备。

上述报告指出，目前储蓄、社会养老保险仍是我国居民主要的退休准备方式，居民退休收入结构的多样性有待完善，政府、雇主、个人均需要对退休生活承担责任。值得注意的是，35~44岁的受访者尤其缺乏“后备计划”以应对收入中断带来的家庭及个人财务风险。超过一半的居民受访者意识到日后有接受长期护理的需求，有70%的居民愿意付出每年收入的0.5%~1.5%购买此类产品，但大家还是普遍担心该类产品费用过高、难以支付。

在这种情况下，个税递延养老保险政策有望于近期落地的消息无疑是一场及时雨。这让居民在等待“渐进式延迟退休”的同时，多了另外一种选择。

“减税养老”呼声日高

2015年11月，“十三五”规划正式发布，提出“出台渐进式延迟退休年龄政策。”一石激起千层浪，养老问题再度成为各方高度关注的话题。

近日，社科院世界社保研究中心主任郑秉文公开表示，个人商业养老保险税收优惠政策或将在12月底前出台，个人税收递延型商业养老保险试点在酝酿8年后也将最终落地。

数据显示，在我国的养老保险体系中，第一支柱是政府“兜底”的基础养老保险，第二支柱是企业年金及职业年金，第三支柱则是个人商业保险。目前，第一支柱基本养老保险费占比达90%，尽管其缴费率已

达 28%, 远超 10% 的国际水平, 但平均替代率(退休金/退休前工资), 则从 77% 持续下滑到了目前的 45% 左右。因此, “减税养老” 的呼声日高。

《每日经济新闻》记者注意到, 实际上, 国务院早在去年 8 月发布的保险业新“国十条” 中就已明确提出要适时开展个人税收递延型商业养老保险试点。在今年 3 月全国两会期间, 国务院总理李克强在《政府工作报告》中也提出, 要推出个人税收递延型商业养老保险。财政部部长楼继伟在回答记者提问时更进一步表示, 个人税收递延型养老保险将采取类似 EET(缴费及收益阶段免税, 领取阶段再根据当期税率表缴税) 的政策, 推进方式为: 先在个别地区试点, 再在试点的基础上, 财政部和保监会一起研究提出全国方案。保监会主席项俊波也表示, 对个人税收递延型养老保险政策在今年内落地充满信心。

值得一提的是, 商业健康险税收优惠政策已早一步落地。12 月 11 日, 财政部等三部委联合发布《关于实施商业健康保险个人所得税政策试点的通知》, 对试点地区个人购买符合规定的健康保险产品的支出, “按照 2400 元/年的限额标准在个人所得税前予以扣除。”

对此, 业内人士指出, 这一方面将减轻个人购买商业险的经济负担, 另一方面也将吸引更多人通过购买商业保险来完善自身的健康保障。同时, 这也让市场对个人税收递延型养老保险政策的出台多了一分期待。

安邦: 争取税延养老首批试点

《2015 中国居民退休准备指数调研报告》显示, 2014 年我国 65 岁以上人口数量达到 1.38 亿人, 占人口总数的 10.1%, 首次突破 10%。

不过, 与日俱增的养老压力, 在催化“减税养老” 类政策出台的同时, 也意味着巨大的商业机遇。来自全国老龄办的数据显示, 2010 年我国老年人口消费规模达 1 万亿元, 预计到 2040 年将达到 17.5 万亿元。2014~2050 年, 中国老年人口的消费潜力将从 4 万亿元增长到 106 万亿元, 占 GDP 的比例将从 8% 增长至 33%。

在政府的社会保险体系之外, 以市场化破解养老困局已成普遍共识。目前, 保险业内在“养老+” 方面已有不少尝试。保监会人身保险监管部养老保险处副处长孙湜溪透露, 截至今年 9 月底, 共有 9 家保险机构已经投资或计划投资 28 个保险养老社区项目, 计划投资金额 665 亿元, 已投资金额 224 亿元, 占地面积合计 1141 万平方米, 涉及床位 39794 个。

此外, 保险公司还积极开展老年人住房反向抵押养老试点。以幸福人寿为例, 公司从今年 3 月第一款相关产品上市到 10 月底, 已在北京、上海、广州、武汉四地开展了试点。参保老人平均年龄 72 岁, 目前已经签订了投保意向书的有 40 多位客户, 正在排队等候的有 200 多。

合众人寿和泰康人寿等则在养老社区方面进展较快。2013 年, 合众人寿在武汉投资建成立了中国第一个险资养老社区, 也是第一个借鉴美国“AAC+CCRC” 模式的复合型养老社区, 并同期推出了国内第一款与养老社区对接的实物养老保障计划。泰康人寿至今已在北京、上海等 7 个城市布局有养老社区, 并计划在未来 5~10 年投资 1000 亿, 建设 15~20 个养老社区, 先期构建拥有超过 5 万客户的连锁养老网络。

同方全球人寿首席人力资源及行政事业官王前进日前则表示, 在未来的服务闭环圈里, 公司将在医院、远程医疗、居家养老服务以及更高层次提高用户端的支付能力, 同更多的商业保险产品合作, 将养老规划服务与养老金融有机结合。预期几年内可落地长期护理险, 以解决老年人支付能力问题, 从而进一步满足社会存量需求的缺口。

安邦保险相关负责人近日在接受媒体采访更是宣称, 一旦个税递延型养老保险政策出台, 公司将会打造衔接新政的养老产品, 公司的基本策略是争取成为首批试点公司, 领先同业。

业内人士指出, 在社保体系不断完善的前提下, 作为居民养老重要补充手段的商业养老保险也将随着国家渐进式延迟退休、发展职业年金、企业年金、促进商业养老保险发展等一系列利好政策的出台而迎来较大突破。

分红型养老产品受推崇

与储蓄和基金等金融产品相比, 商业养老保险产品具有期限长、回报稳定、养老用途明确、可年均

化领取等独特优势。一般而言,商业养老保险又分为传统险、分红险、万能险与投连险。传统型养老保险具有固定缴费、定额利息、固定领取的特点。优点是回报固定,在零利率或者负利率的情况下,也不会影响养老金的回报利率。但是也有明显缺点,即很难抵挡通货膨胀的影响。现有的传统养老险都有保证领取年限,一般为 10 年。

鑫山保代资深业务总监陈先生告诉记者:“从市场的角度来看,个人应当把意外险、医疗险之类的风险做好之后,再配置养老保险产品,购买养老保险的年龄理论上来说不需要太过年轻。从产品方面而言,建议买终身年金保险(分红型),且必须满足保值增值、活多久、领多久。以往传统的养老保险可能不太具有上述功能。”陈先生进一步指出:“与万能险、投连险相比,终身年金保险(分红型)足以覆盖养老需求;与保险公司经营业绩挂钩,也能够实现保值和增值。”

记者注意到,目前市面上热销的养老产品多为终身年金保险(分红型)。以一位大型寿险公司保险代理人向记者(客户身份)推荐的《XX 终身年金保险(分红型)》为例,该产品被介绍为“针对注重养老的客户群体所开发的一款专注于养老规划的保险产品。”投保年龄为出生满 28~65 周岁;缴费期限为趸交、5、10、15、20 年交;年满 55/60/65/70 周岁(可选)后,每月按保额的 10% 给付养老保险金,保证给付 20 年(默认为按月领取)。此外,附加重大疾病保险,还可同时豁免被确诊之日起 2 年内的主险应交保险费。该保代还告诉记者,对接养老社区的相关养老保障计划也受到一些中产客户的青睐。

此外,保险业精算师李先生向《每日经济新闻》记者表示,个人税延养老试点在今年试点应该非常明确。虽然目前具体方案尚未出台,但在评估试点给商业保险带来的发展机遇时,他指出:“若一个人每月拿出 500 元购买商业养老保险,假设年化投资收益为 3%,在其达到 60 岁时,经过每个月定投的投资复利将是非常显著的。况且其中的增值部分是免税的,仅收取税收的递延。是国家让利于民,鼓励消费的重要举措。”

(来源:北京时间)

中国养老网

国际交流

日本人口 2065 年或跌破一亿, 少子老龄化趋势不变

据日媒报道,本月 10 日,日本厚生劳动省下属的国立社会保障和人口问题研究所发布了预测日本长期人口趋势的《未来人口预测》。

据预测,2065 年日本人口将比 2015 年减少 30%,减至 8808 万人。随着近年来日本 30 岁至 40 多岁一代人的生育率出现改善,与 5 年前的上次预测相比,研究所上调了合计特殊出生率(女性一生中生育孩子的平均数)设定。显示出日本呈现人口减少速度放缓趋势。

据报道,日本厚生劳动省在当天的社会保障审议会人口部门会议上作出上述报告。日本未来人口预测根据人口普查的结果,每五年修订一次。

据悉,日本 2015 年的总人口为 1.2709 亿人,到 2053 年将跌破 1 亿,减少至 9924 万人。15~64 岁的育龄人口比例目前为 60.8% (7728 万人),50 年后将降至 51.4% (4529 万人)。相反,65 岁以上老年人的比例将从目前的 26.6% (3387 万人) 增长至 38.4% (3381 万人)。

另一方面,考虑到近年来日本 30 至 40 多岁一代人的实际生育率与上次预测相比有所上升,研究所将 50 年后的生育率从 1.35 上调至 1.44。2065 年的人口与上次预测相比将增加 672 万人,同时人口跌破 1 亿的时间也将推迟 5 年。

报道同时指出,但日本少子老龄化的趋势并没有改变。到 50 年之后,1.2 名适龄劳动者负担 1 名

老年人的格局与上次预测相同。日本社会保障制度的可持续性或将受到考验。

(来源：中国新闻网)

中国养老网

老龄化社会呼唤“年龄友好”

帮助别人同时帮助自己 让老人觉得“被需要”

当前，全世界大约有9亿60岁以上的老年人。据世界卫生组织预计，到本世纪中叶，这一数字将达到惊人的20亿。其中，65岁以上的人口数量将于2020年首次超过5岁以下的幼儿人数。人口老龄化的趋势正呼吁人们对“年龄友好”话题的关注。

人口老龄化的发展与人口大量涌入城市，年轻人与父母的分离，给各国医疗保健系统和国民经济都带来了极大的压力。2010年，世界卫生组织推出了一个包括十几个分支的“年龄友好型”城市网络，大约有320个社区签约，重新考虑各自面对人口老龄化问题时的城市规划。

然而，应对这些问题可能还是需要依靠老年人自身。美国加利福尼亚州梅肯研究院人口老龄化未来研究中心主席保罗·欧文认为，未来的关键是“有目的地变老”，使老年人自身成为改变的推动者，乐于奉献，不仅帮助别人，也帮助自己。

英国“涂鸦奶奶”促改变

2017年1月2日，一支涂鸦队伍拎着绿色喷漆罐在英格兰北部曼彻斯特市雷文修区的一条大街上游走，然而她们并没有在墙上涂鸦。相反，这个由活跃的退休老人组成的“涂鸦奶奶”队伍，在雷文修这个后工业区的人行道上标记出每一个可能会绊倒她们的坑洼处，以督促市议会进行修补。作为日益壮大的“年龄友好型”活动团队的成员，这些“涂鸦奶奶”们变革着城市应对迅速老龄化的方式。

近年来，曼彻斯特因其后工业化改造带来的年轻和时尚而闻名。与此同时，这座城市也在反思关爱城市老年人方面一路领先，并获得了全世界的关注。而曼彻斯特的做法尤以依靠老年人自己来推动城市的改变为亮点。在这座城市，老年人参与监督城市规划，作为顾问委员审视城市的政策。“让老年人参与决策，意味着社区能够利用他们的技能和经验。”世界卫生组织高级卫生顾问阿兰娜·奥菲瑟女士说。

市政府显然要承担主要的长期的改革任务，比如住房和交通方面的改革。但将城市改造成“年龄友好型”主要还是在于人们对于一些小事情的关注上，比如号召店主在店门口放一把椅子，或是在路面坑洼处喷漆标示。伦敦“更好得变老”中心的高级项目经理娜塔莉·特纳说：“这些小事能带来大不同。它们决定人们更愿意出门还是更愿意待在家里。”特纳表示，采用“年龄友好型”的方案是因为它尊重老年人的权利，而且对老年人的好处也是显而易见的。退休老人约翰·约翰逊表示，成为涂鸦团队的一员使他远离孤独。他说：“老了以后，有人继续原先的生活，有人逐渐落后，有人则得到成长。对我而言，变老带来了新生。”

《基督教箴言报》认为，当政府和居民开始关注“年龄友好型”的优点时，它也会从整体上给社会带来好处。一些公司试着寻找能够更长久地雇佣老年人的方法，让他们的知识储备再度发挥余热，推动企业发展。而这也避免了老年人感觉自己在退休以后成了“无用的人”的情况发生。特纳表示，如果老年人发现自身难以参与到社区活动、保持活跃的话，他们最终有可能变得更依赖他人。“我们需要让他们保持受雇状态、从事志愿者工作、参与照顾别人，”她补充道，“我们需要他们。”

荷兰年轻人住进养老院

在欧美，孩子们和爷爷奶奶一起生活曾经也很普遍。然而，因为西方家庭单元的缩水，三代同堂

的家庭已经不再。如今，荷兰人正在努力重建这种氛围。

索尔·杜曼是一个27岁的学生，和其他5个学生一起住在荷兰代芬特尔市“博爱”养老院里。但杜曼不是以养老院为家，只是参加一个叫做“代际生活”的项目。

研究表明，与社会隔离和孤独是老年人的杀手，而与年轻人接触则有益他们的健康。反过来，与老年人接触同样也对年轻人有好处。杜曼在养老院已经生活了9个月。他说，在博爱养老院的经历改变了他的世界观。“过去，我看老年人往往只看到他们的局限，比如他们不能做什么。现在，我看到的是他们的可能性，他们可以做什么。我们要把他们当作普通人而不是老年人看待。”

赫亚·西普科斯是这家养老院的院长，正是她想出创办代际养老院的主意。西普科斯在自己开设的这家养老院里为当地学生提供免费住房，唯一的要求就是要学生们每月做30个小时的“好邻居”。

“也许我无法治疗你受伤的膝盖，但是我可以让你的生活环境变得温馨、有趣、充满惊喜，让你想住进来。”西普科斯说。

其实西普科斯起初也反对让老人与学生做邻居的想法，“对于老人来说，学生与性、毒品和摇滚有关”。但最终，这个主意还是开了花落了地。90岁的“哥们”特巴拉克住在博爱养老院，他说，和年轻人一起生活让他感到年轻。“学生们不会把我们当老人看，这点很重要。”

随着人们寿命的增加，代际合作的诸多优势逐渐突显出来。“年龄增长带来的智慧、判断力和平衡力，与年轻人的旺盛的精力、冒险精神和创造力相结合，可以给公司和国家带来极大的机会。”老龄化研究专家欧文说，“不论是在家、在公司、在商场，抑或在教堂，社会如何对待老人会彻底改变人们如何面对变老这件事。长寿将改变我们的信仰、工作和关系。长寿会改变一切。”

南非老人化解“青年膨胀”

对比世界平均状况而言，沙哈拉以南的非洲是非常年轻的地区。60%的人口年龄在25岁以下，这里的20到64岁的人口和65以上的人口比例是13:1，而这个比例是欧洲的3倍。

当前，非洲面临的更大挑战不是如何照顾老人，而是该为年轻人做点什么。老人在塑造下一代的未来方面扮演着重要角色。在南非首都约翰内斯堡郊区的索韦托，“青年膨胀”是这里的人们需要面对的一个真正的人口挑战。所谓“青年膨胀”，就是在许多新兴国家，年轻人口越来越多，一些媒体提出这可能成为潜在的风险。

“人们通常认为老年人是弱势群体，年老体弱，和年轻人的世界已经没什么关系了。但事实上，老年人和年轻人的生活是紧密联系的。为了确保社会的正常运作，老年人和年轻人之间需要技能和知识的传递。”肯尼亚内罗毕的非洲人口与健康研究中心高级研究员伊莎贝拉·阿波德林说。

在南非，年轻人和老年人之间的联系通常与孤儿有关。有半数的孤儿，大约400万，他们的父母死于艾滋病。联合国儿童基金会估算，全非洲的1.32亿孤儿中，有一半和他们的爷爷奶奶一起生活。对于乔伊·莫里来说，这种联系非常重要。他在索韦托经营一家名为“明天属于我们”的青年组织。莫里已经在考虑为组织中年龄较大的护理员提供支持，让他们能够更好地帮助与他们一起生活的年轻人。每周三个早上，孩子们吃完早饭去上学后，奶奶们陆续到来，准备投入一整天的工艺活动、支援团和体育运动。“我们有一支很棒的奶奶足球队。”莫里说。

（来源：新民晚报）

中国养老网

十三五规划

山东省人民政府办公厅关于印发山东省人口发展“十三五”规划的通知

鲁政办发〔2017〕36号

各市人民政府，各县(市、区)人民政府，省政府各部门、各直属机构，各大企业，各高等院校：

《山东省人口发展“十三五”规划》已经省政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

山东省人民政府办公厅

2017年3月17日

(此件公开发布)

山东省人口发展“十三五”规划

“十三五”时期是全面建成小康社会的决胜阶段，也是实施好全面两孩政策、促进人口发展转型的关键时期。为积极有效应对人口趋势性变化对经济社会发展产生的深刻影响，促进人口长期均衡发展及其与经济社会、资源环境协调发展，根据《中华人民共和国人口与计划生育法》《国家人口发展规划(2016-2030年)》和《山东省人口与计划生育条例》《山东省国民经济和社会发展的第十三个五年规划纲要》精神，特编制本规划。

一、“十二五”时期人口发展总体情况

“十二五”时期，全省人口低生育水平保持稳定，人口发展规划确定的各项任务目标顺利完成，为促进经济社会发展、全面建成小康社会奠定了坚实基础。期间，根据党中央、国务院决策部署，我省进一步调整完善生育政策，加强人口正向调节，人口和计划生育工作取得了新成效。

(一)人口总量平稳增长。2015年末，全省常住人口达到9847万人，低于“十二五”人口规划中提出的“人口控制在9880万人左右”的目标，年均出生人口119.8万人，年均人口出生率为12.3‰，年均人口自然增长率为5.7‰，较好地完成了人口控制目标。

(二)人口结构不断变化。“十二五”期间，全省出生人口性别结构有所改善，出生人口性别比由2010年的119.41下降到2015年的114.3，总人口性别比为102.1。0-14岁人口占比由15.7%逐步增加到16.6%，15-64岁人口占比由74.4%逐步下降到71.2%，65岁及以上老年人口占比由9.9%上升为12.2%，劳动年龄人口占比持续下降，老龄化程度不断加深，社会总抚养比由34.4%提高至40.4%。

(三)人口素质稳步提升。全省婴儿死亡率下降为4.77‰，孕产妇死亡率下降为13.04/10万。全省人均预期寿命达到78岁左右。全省学前三年毛入园率达到81.97%，义务教育巩固率达到97%，高中阶段教育毛入学率保持在97%以上，高等教育毛入学率达到48.1%，劳动年龄人口平均受教育年限达到10.5年。

(四)城镇化水平逐步提高。常住人口城镇化率由2010年的49.71%提高到2015年的57.01%；户籍人口城镇化率由2010年的40.25%提高到2015年的47.50%。

(五)人口发展环境持续优化。城乡基本公共服务体系逐步健全，各项保障水平稳步提高，职工基本养老保险参保人数达到2477.5万人，居民基本养老保险参保人数达到4534.3万人，基本医疗保险参保人数达到9235.8万人。农村贫困人口由2010年820万人减少为242.4万人，贫困发生率由2010年的11.4%下降为3.4%。

二、“十三五”时期人口发展态势

“十三五”时期，我省人口发展形势更加复杂。随着全面两孩政策实施，人口再生产水平提高，

人口总量持续增加，出生人口性别比将逐渐向正常水平回归；新成长劳动力总量逐渐减少，劳动年龄人口比例继续下降，老龄化程度持续加深；城市人口集聚能力进一步增强，城镇化水平稳步提高。人口对经济社会发展的压力持续存在，人口与资源环境的紧张关系依然突出。

——人口总量。“十三五”期间，全面两孩政策实施带来的生育堆积经过短期(2-3年)集中释放以后，人口增长势能将逐步减弱，但总体生育水平有所回升，年均出生人口155万人左右，年均人口出生率为15.3%左右，年均人口自然增长率为8%左右，年均自然增长人数超过80万人，全省总人口突破1亿人。

——人口结构。“十三五”期间，出生人口性别比将向合理区间回归，人口性别结构继续改善。劳动年龄人口占比继续下降，但劳动力供给依然充裕。0-14岁、65岁及以上人口占比持续提高，社会抚养负担加重，年均增加老年人口67万人左右，65岁及以上人口占比达到15%左右，其中80岁及以上高龄老年人口总量增加，空巢、失能等特征更加明显。核心家庭和直系家庭成为主要的家庭形式，单人家庭、单亲家庭以及丁克家庭的比例将有所提高。

——人口素质。到2020年，全省人均预期寿命将达到79岁左右。全省学前三年毛入园率、义务教育入学巩固率、高中阶段教育毛入学率、高等教育毛入学率等指标继续提高，劳动年龄人口平均受教育年限达到12年，但高层次人才比重和人力资本贡献率偏低的状况较难根本改变。

——人口分布。城镇化水平稳步提高，农业转移人口市民化进程加快，户籍人口城镇化率与常住人口城镇化率差距逐步缩小。但城乡、区域间人口流动仍面临户籍、财政、土地等改革不到位形成的政策约束和制度障碍。

——公共服务。全面两孩政策的实施短期内将迎来生育高峰，对计划生育、医疗卫生、学前教育、义务教育等公共服务资源供给产生较大压力。农村转移人口市民化进程加快，对城镇基本公共服务提出了更高要求。老年人口规模持续增大，社会保险基金收支平衡压力加剧，养老、照护、殡葬等公共服务需求将明显增加。

总的来看，未来几年我省人口众多的基本省情不会改变，劳动力供给依然充裕，仍处于人口红利期，但同时也面临诸多问题和风险挑战。必须把促进人口长期均衡发展作为重大战略，加强统筹谋划，充分把握人口发展的有利因素，有效应对不利影响，努力实现人口与经济社会、资源环境的协调发展。

三、指导思想、基本原则和发展目标

(一)指导思想。全面贯彻落实党中央、国务院决策部署，坚持“四个全面”战略布局，牢固树立创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念，强化人口发展的战略地位和基础作用，坚持计划生育基本国策，以促进人口长期均衡发展为主线，以促进人的全面发展为目标，科学调控人口总量，不断优化人口结构，着力提升人口素质，合理统筹人口分布，妥善处理人口转型发展中的矛盾和问题，促进人口与经济社会、资源环境全面协调可持续发展，为全面建成小康社会和经济文化强省建设提供坚实基础和持久动力。

(二)基本原则。

坚持以人为本。牢固树立和体现以人为核心的发展理念，推动实现人口工作从以控制人口数量为主向调控总量、优化结构、提升素质和促进人的全面发展转变，从主要依靠政府力量向政府、社会和公民多元共治转变，建立健全面向全人群、覆盖全生命周期的人口政策体系，着力提升人口发展质量和人民生活水平。

坚持均衡发展。顺应经济社会发展形势和人口发展规律，扎实推进全面两孩政策实施，完善政策和利益导向机制，引导生育水平回归并稳定在合理区间。加强出生人口性别比治理，推动人口结构优化调整，促进人口内部各要素相均衡。切实提高出生人口素质，努力挖掘各年龄段人口潜能，持续改善人力资本，推动人口红利向人才红利转变。

坚持统筹协调。准确把握人口发展与各领域、各方面发展的关系，在经济社会发展战略规划、经济结构战略性调整、投资项目和生产力布局、城乡区域关系协调、可持续发展等重大决策中，充分考虑人口因素，不断健全人口发展综合决策机制，促进人口与经济发展相互动、与社会发展相协

调、与资源环境相适应。

坚持改革创新。积极转变人口调控理念和方法，统筹推进生育政策、计划生育服务管理制度、家庭发展支持体系和治理机制综合改革，继续深化户籍制度改革和就业、教育、卫生、养老、社会保障等相关领域改革，完善人口发展监测预警机制，切实保障人口安全。

(三)发展目标。

“十三五”期间，全面两孩政策效应平稳释放，全省人口总量保持适度增长，生育水平逐步向合理区间回归，出生人口性别比趋于正常，性别结构逐步改善，人口素质继续提高，人口分布更加合理，人口发展环境更加优化，人口与经济社会、资源环境的协调程度进一步提高。规划期内，全省年均人口自然增长率为 8% 左右，到 2020 年，全省常住人口总量达到 10250 万人左右，出生人口性别比控制在 112 以内。

四、重点任务和主要措施

实现全省“十三五”人口发展规划目标，必须深刻把握人口发展规律，从全省经济社会发展全局高度统筹谋划人口工作，更加注重人口内部各要素相均衡，更加注重人口与经济发展相互动，更加注重人口与社会发展相协调，更加注重人口与资源环境相适应，促进人口内部各要素长期均衡发展及其与经济社会、资源环境协调发展。

(一)促进人口总量适度增长，引导生育水平合理回归。坚持计划生育基本国策，全面实施一对夫妇可生育两个孩子政策，促进人口适度有序增长，引导生育水平向合理区间回归，总和生育率上升到 1.8 左右的水平。加强人口政策宣传，引导群众合理安排生育时间，防止生育水平出现大幅波动，平稳实现政策预期目标。加强全面两孩政策实施情况跟踪评估，密切监测出生水平变动态势，提前做好政策储备和预案，对生育水平过高和过低的地区，加强指导、综合施策，引导群众有计划、按政策生育。改革完善计划生育管理服务，生育第一个、第二个子女实行免费登记制度，优化服务流程，推行网上办事，进一步简政便民。健全完善家庭发展支持政策，建立完善包括生育支持、幼儿养育、青少年发展、老年人赡养、病残照顾、善后服务等在内的家庭发展政策体系。完善税收、抚育、教育、社会保障、住房等政策，减轻生养子女家庭负担。完善计划生育奖励假制度和丈夫陪产假制度。加大对计划生育家庭扶助力度，对政策调整前的独生子女家庭和农村计划生育双女家庭，继续实行现行各项奖励扶助政策。完善计划生育家庭特别扶助制度，加大对计划生育特殊家庭、残疾人家庭、贫困家庭、老年空巢家庭、单亲家庭等的帮扶支持力度。

(二)促进人口结构优化调整，积极应对老龄化挑战。一是继续优化出生人口性别结构。加强出生人口性别比治理，加大打击非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别的人工终止妊娠行为工作力度，抓好出生人口性别比监测。加大男女平等基本国策宣传教育，深入开展关爱女孩行动，建立健全有利于女孩家庭发展的利益导向政策体系。二是着力增加劳动力有效供给。综合应对劳动年龄人口总量下降和结构老化趋势，全面挖掘劳动力供给潜能，提高新增劳动力供给质量，提升劳动者就业创业能力。加快推动传统农民成为新型职业农民，持续推进农业富余劳动力进城务工并稳定转移，实施新生代农民工职业技能提升计划。完善以就业技能、岗位技能提升和创业为主的培训体系，持续提升企业职工劳动技能和工作效能，加强大龄劳动力职业培训，促进劳动者人力资本积累。鼓励健康老年人参与家庭发展、互助养老、社区管理、社会公益活动，积极开发老年人力资源。三是积极应对人口老龄化挑战。加快建设以社会保障、养老服务、健康支持、宜居环境为核心的应对老龄化制度框架，加快健全以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的多层次养老服务体系，积极鼓励发展养老产业，不断增加养老服务和产品供给。完善殡葬基本公共服务。到 2020 年，全省出生人口性别比控制在 112 以内，每千名老年人拥有养老床位数达到 40 张以上。

(三)促进人口素质全面提升，持续释放人口红利。大力倡导优生优育，普及免费孕前优生健康检查和免费婚前医学检查。加强孕产妇和新生儿危急重症救治能力建设，降低孕产妇死亡率和婴儿死亡率。加强对高龄人群生育咨询、指导和服务工作，降低高龄孕产妇生育风险。加强出生缺陷综合防治工作，加快构建覆盖城乡居民，涵盖孕前、孕期、新生儿各阶段的出生缺陷防治体系，严重多发致残

的出生缺陷发生率逐步下降，减少出生缺陷所致残疾。深入推进健康山东建设，基本建成覆盖城乡的基本医疗卫生服务体系，统筹推进医疗卫生、体育等大健康产业发展，完善“生育-预防-治疗-康复-护理-养老-临终关怀”全生命周期健康服务链，进一步提高人口健康水平。深化教育领域综合改革，优化教育结构，提高教育质量，有效推动基础教育均衡发展，现代职业教育体系加快完善，高等教育实现优质特色发展，大力培养应用型人才和技术技能型人才，促进人才培养链与产业链、创新链有机衔接；进一步完善终身教育体系，提高全民受教育水平和科学文化素质，不断改善人力资本结构，着力促进人口红利向人才红利转变。到2020年，全省出生婴儿死亡率、孕产妇死亡率分别降至4‰和10/10万以下；全省人均期望寿命达到79岁左右，每千人口医疗卫生机构床位数达到6.1张；全省学前三年毛入园率、义务教育适龄儿童入学率、义务教育巩固率、高中阶段教育毛入学率、高等教育毛入学率分别达到85%以上、99%以上、98%、98%、50%以上，劳动年龄人口平均受教育年限达到12年。

(四)促进人口分布更加合理，稳步提高城镇化水平。统筹考虑全省城乡发展、产业布局、资源环境等因素，引导人口有序流动和合理分布，积极稳妥推进以人为核心的新型城镇化。构建山东半岛城市群、大中小城市、小城镇和农村新型社区等空间载体，提升城镇人口集聚功能。着力优化山东半岛城市群布局形态，加强区域内大中小城市联动，提升对本区域和中西部地区人口吸引力。培育济南、青岛两个都市圈和烟台、威海、东营、潍坊四个都市区，提升城市功能，强化产业支撑，扩大城市规模，以人口为基本要素，完善公共服务资源配置，增强设区市人口承载能力。有序将具备条件的县和小城镇培育为中小城市，增加中小城市数量，积极推进小城镇和农村新型社区建设，拓展农业转移人口就近城镇化空间。统筹推进户籍、就业、社会保障、教育、土地、财政等相关领域制度改革，创新农业转移人口市民化体制机制，全面实施财政资金、建设资金、用地指标与农业转移人口落户数量挂钩的“三挂钩”政策，促进城镇化提质增效，提升新型城镇化发展水平。健全完善流动人口服务管理体制，推进居住证制度覆盖全部未落户城镇常住人口，保障居住证持有人享有国家规定的各项基本公共服务和办事便利。“十三五”期间，努力实现1000万农业转移人口落户城镇。大力推行创新驱动、资源集约节约、低碳环保的生产方式和简约适度、绿色低碳、文明集约的生活方式，缓解人口与资源环境的紧张矛盾。到2020年，全省常住人口城镇化率和户籍人口城镇化率分别达到65%和55%以上；济南、青岛两市城区常住人口规模均达到500万人以上，迈入特大城市行列；淄博、烟台、潍坊、济宁、临沂5市城区常住人口规模均达到200万以上；枣庄、东营、泰安、威海、日照、德州、聊城、滨州、菏泽9市城区常住人口规模均达到100万以上。

(五)促进发展环境持续改善，推动人口事业全面发展。健全完善婚姻家庭、计划生育、优生优育、性别平等、人口迁移、人力资源开发、社会保障等人口发展政策体系，促进人的全面发展。加强基本公共服务体系建设，统筹推进学有所教、就业促进、全面参保、住有所居、全民健康、全面健身、老有所养7个方面的重大民生行动计划，强化基层基础设施建设，建成覆盖城乡的基本公共服务体系，总体实现基本公共服务均等化。未来几年我省将持续处于生育高峰期，新出生人口数量增加明显，各地要密切监测生育水平变动态势，做好政策储备，有关部门要根据出生人口情况，合理规划和配置妇幼保健、儿童照料、学前和中小学教育、社会保障等资源，确保能够满足新增公共服务需求。坚持男女平等，防止性别歧视，切实保障妇女合法权益。创建儿童友好型社会，扩大儿童福利范围，关爱青少年身心健康成长，完善农村留守儿童关爱保护体系。支持残疾人事业发展，健全残疾人托养照料和康复服务体系，开展残疾人精准康复服务行动，完善城乡无障碍设施，推动信息无障碍发布，保障残疾人教育、就业等方面的权益。加大扶贫攻坚力度，提前完成现行省定贫困标准下农村贫困人口全部脱贫任务目标，确保全省人民共同迈入全面小康社会。

五、规划实施

(一)加强组织领导。各级、各部门要从战略和全局高度，充分认识做好人口工作的重要性，加强组织领导，健全工作机制，注重政策协同，完善人口发展综合决策机制，不断增强统筹解决人口问题的能力。县级以上人民政府要编制本行政区域人口发展规划，将其纳入国民经济和社会发展规划和年度计划。各有关部门要根据职责分工，抓好各项任务和政策落实，在制定专项规划时要与人口发展规划相衔接。

(二)强化数据支撑。发挥人口基础信息对决策的支撑作用，加强人口基础信息采集和统计工作，切实推进人口基础信息共建共享。整合发展改革、经济和信息化、卫生计生、公安、人力资源社会保障、民政、教育、统计等有关部门的人口数据和信息资源，逐步实现人口信息跨部门、跨地区互联互通、动态更新和综合集成，提高人口基础信息的准确性和完整性。完善人口统计和监测制度，提高人口监测水平和统计质量，以常住人口为基数，构建科学的人口发展指标体系，在人口普查和抽样调查的基础上，科学监测和评估人口发展状况及其变化趋势和影响。

(三)注重宣传引导。坚持正确的舆论导向，加强人口规划、人口政策的宣传解读，合理引导社会预期和舆情。充分发挥广播电视、图书报刊、网络和新媒体等的作用，深入开展群众喜闻乐见的宣传活动，加强正面引导，主动回应社会关切，为政策实施营造良好舆论氛围。

(四)开展监测评估。省发展改革委同有关部门共同推进规划实施，加强动态监测和跟踪分析，适时对规划执行情况进行评估，及时发现和解决规划执行过程中存在的突出问题，确保规划确定的各项任务全面落实。

抄送：省委各部门，省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省法院，省检察院。各民主党派省委。

山东省人民政府办公厅 2017年3月20日印发

(来源：山东省人民政府办公厅)

中国养老网

四川：成都出台养老服务业发展“十三五”规划

《发展规划》还明确提出，成都要按照统筹推进、协调发展原则，推进养老服务业可持续发展。在重点保障高龄、失能、失智老年人需求的基础上，从普惠性和可及性的角度，不断提高基本公共养老服务的均等化水平。成都将完善“居家—社区—机构”三位一体的养老服务体系，推进以社会组织、市场企业为主体、社区为依托，满足各类老年人服务需求的社区居家养老融合发展。

此外，成都在加大养老服务资源配置的基础上，重点加大对农村地区的养老服务投入，促进养老服务资源均衡配置。重视老年人资源的积极作用，扩大老年人社会参与，鼓励和支持低龄健康老人参与互助养老服务，促进老年群体自我服务与管理，引导形成健康养老观念。

成都市民政局有关负责人表示，成都将按照标准化、规范化、信息化要求，全面优化养老服务发展环境。其中，《发展规划》明确提出，成都要完善养老服务行业规范，加强养老服务标准化政策体系建设，建立健全养老服务发展评估与检测指标体系。做好养老服务标准与设施标准建设，加强养老机构服务质量监督，建立健全养老服务机构征信体系，强化养老机构规范化管理。成都要以信息化技术为支撑，大力推动居家养老智能设备的开发与应用，建立全市养老服务信息网络平台，促进政府、养老服务机构、社区与居民养老信息资源的互通共享。

(来源：人民网)

中国养老网

政府购买服务

吉林：2017 年绿园区民政局购买居家养老服务入围项目三次招标公告

公告概要：公告信息：

采购项目名称 2017 年绿园区民政局购买居家养老服务入围项目

品目 服务/其他服务

采购单位 长春市绿园区民政局

行政区域 吉林省 公告时间 2017 年 04 月 11 日 11:29

获取招标文件时间 2017 年 04 月 11 日 08:30 至 2017 年 04 月 17 日 16:00

招标文件售价 ￥500

获取招标文件的地点 长春市解放大路 998 号财富广场 A 座 2003A

开标时间 2017 年 05 月 11 日 13:00

开标地点 长春市解放大路 998 号财富广场 C 座 709 开标室

预算金额 ￥0 万元（人民币）

联系人及联系方式：

项目联系人 伍凤丹

项目联系电话 13019123040

采购单位 长春市绿园区民政局

采购单位地址 长春市和平大街 2288 号

采购单位联系方式 马识途 0431-87605356

代理机构名称 吉林省兴运招标代理有限公司

代理机构地址 长春市解放大路 998 号财富广场 A 座 2003A

代理机构联系方式 伍凤丹 13019123040

吉林省兴运招标代理有限公司受长春市绿园区民政局委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，现对 2017 年绿园区民政局购买居家养老服务入围项目进行公开招标，欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称：2017 年绿园区民政局购买居家养老服务入围项目

项目编号：XYZ2017NO.C09

项目联系方式：

项目联系人：伍凤丹

项目联系电话：13019123040

采购单位联系方式：

采购单位：长春市绿园区民政局

地址：长春市和平大街 2288 号

联系方式：马识途 0431-87605356

代理机构联系方式：

代理机构：吉林省兴运招标代理有限公司

代理机构联系人：伍凤丹 13019123040

代理机构地址：长春市解放大路 998 号财富广场 A 座 2003A

一、采购项目的名称、数量、简要规格描述或项目基本概况介绍：

吉林省兴运招标代理有限公司受长春市绿园区民政局的委托，对 2017 年绿园区民政局购买居家养老服务入围项目进行公开招标、资格后审。欢迎合格的投标人参加投标。

一、项目名称：2017 年绿园区民政局购买居家养老服务入围项目

二、招标编号：XYZ2017NO.C09

三、资金来源：市级福彩公益金（资金均在市级福彩公益金到达绿园区民政局账户后实施结算，且总服务资金不超过市级福彩公益金实际拨付金额。）

四、服务内容：

标段名称	服务类别	服务内容	参考收费价格	说明
------	------	------	--------	----

第一标段：康复保健服务	基础预防保健服务	实施健康评估，建立个人健康档案，制定个人康复服务方案	免费	根据不同服务对象制定有针对性的预防和康复方案，便于服务对象了解自身健康状况并配合实施专业康复保健服务
-------------	----------	----------------------------	----	--

基础康复保健服务	测量心率、血压、血糖；修剪指（趾）甲	免费	每次上门均开展该服务
----------	--------------------	----	------------

专业康复保健服务	根据个人康复服务方案，由服务单位设计并实施个性化、专业化的康复保健服务。	月服务费总额不超过 150 元	每月上门服务次数不少于 2 次；每月服务总时长不少于 3 小时
----------	--------------------------------------	-----------------	---------------------------------

五、本次招标共有 1 个标段。兼投兼中。

5.1 入围家数：1 家

5.2 服务期限：服务期限 1 年；

5.3 服务对象和金额：服务对象为绿园区辖区内 70 周岁以上中度、重度失能老人，每人每月 150 元；

5.4 服务人数：截止到公告发布日期，申请服务人数约为 280 人，实际服务人数以第三方评估机构评估后符合服务条件的人数为准；

5.5 付款方式：按季度结算；

六、供应商的资格要求：

6.1 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条要求和经营范围允许的；

6.2 具有良好的财务状况报告、缴纳税收、社会保障资金；

6.3 具备履行合同所必需的设备和专业技术能力；

6.4 参加政府采购活动前 3 年内在经营活动中没有重大违法记录；

6.5 法律、行政法规、规范性文件规定的其他条件；

6.6 本次招标不接受联合体投标；

6.7 第一标段投标人具备有效的医疗机构执业许可证。

七、其他注意事项

1、招标人不承诺中标入围服务单位承揽项目的数量及金额。

2、如果中标入围单位在执行审查项目中有违规违纪行为、有悖投标文件承诺或实力不济无法完成审查任务，招标人有权取消其入围资格。

3、所有投标文件概不退还。

4、本部分内容若与其他部分内容有不同之处，以本部分内容为准。

5、投标人若在有关部门诚信档案中具有不良记录的，或在投标文件中提供虚假资料的，其投标无效。

八、招标文件发售时间和地点

从 2017 年 4 月 11 日至 2017 年 4 月 17 日，每天上午 8:30—11:00，下午 13:00—16:00（北京时间）持单位营业执照副本、税务登记副本、组织机构代码证副本、资质证书、法定代表人授权委托书、经办人身份证（以上资料的原件及复印件加盖公章）。到吉林省兴运招标代理有限公司登记报名购买招标文件。每标段招标文件售价：500 元/套(人民币)，售后不退。

九、投标文件递交的截止时间(投标截止时间，下同)为 2017 年 5 月 11 日下午 13:00 时，地点为长春市解放大路 998 号财富广场 C 座 709 开标室。

十、发布公告的媒介

本次招标公告同时在中国政府采购网、中国采购与招标网、长春市政府采购网、东亚经贸新闻报上发布。

十一、联系方式

招标人名称：长春市绿园区民政局

招标人地址：长春市和平大街 2288 号

联系人：马识途

电话：0431-87605356

招标代理机构：吉林省兴运招标代理有限公司

联系人：伍凤丹

地址：长春市解放大路 998 号财富广场 A 座 2003A 室

电话：0431-87061199、13019123040

传真：0431-87061199

开户名称：吉林省兴运招标代理有限公司

人民币开户行：中国光大银行长春北京大街支行

账号：35940188000035590

吉林省兴运招标代理有限公司

2017 年 4 月 11 日

二、投标人的资格要求：

6.1 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条要求和经营范围允许的；6.2 具有良好的财务状况报告、缴纳税收、社会保障资金；6.3 具备履行合同所必需的设备和专业技术能力；6.4 参加政府采购活动前 3 年内在经营活动中没有重大违法记录；6.5 法律、行政法规、规范性文件规定的其他条件；6.6 本次招标不接受联合体投标；6.7 第一标段投标人具备有效的医疗机构执业许可证。

三、招标文件的发售时间及地点等：

预算金额：0.0 万元（人民币）

时间：2017 年 04 月 11 日 08:30 至 2017 年 04 月 17 日 16:00(双休日及法定节假日除外)

地点：长春市解放大路 998 号财富广场 A 座 2003A

招标文件售价：¥500.0 元，本公告包含的招标文件售价总和

招标文件获取方式：持单位营业执照副本、税务登记证副本、组织机构代码证副本、资质证书、法定代表人授权委托书、经办人身份证（以上资料的原件及复印件加盖公章）。到吉林省兴运招标代理有限公司登记报名购买招标文件。每标段招标文件售价：500 元/套(人民币)，售后不退。

四、投标截止时间：2017 年 05 月 11 日 13:00

五、开标时间：2017 年 05 月 11 日 13:00

六、开标地点：

长春市解放大路 998 号财富广场 C 座 709 开标室

七、其它补充事宜

八、采购项目需要落实的政府采购政策：

/

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

甘肃：张掖市甘州区兴达城建投资开发有限责任公司张掖甘州全国综合养老示范基地文化长廊牌匾制作及安装更正公告

公告概要：公告信息：

采购项目名称 张掖甘州全国综合养老示范基地文化长廊牌匾制作及安
品目

采购单位 张掖市甘州区兴达城建投资开发有限责任公司

行政区域 张掖市 公告时间 2017 年 04 月 11 日 15:09

首次公告日期 2017 年 03 月 17 日 更正日期 2017 年 04 月 11 日

联系人及联系方式:

项目联系人 白小龙

项目联系电话 0936-8865172

采购单位 张掖市甘州区兴达城建投资开发有限责任公司

采购单位地址 张掖市滨河新区人民公园综合楼三号楼 B 座

采购单位联系方式 0936-8865172

代理机构名称 甘肃希望招标有限公司

代理机构地址 甘肃省兰州市城关区静宁路 298 号中海国际大厦 1003 室

代理机构联系方式 18919910826

附件:

附件 1 cbf64e19-d5ec-4ec2-97cd-774f7b90f555.pdf

张掖甘州全国综合养老示范基地文化长廊牌匾

制作及安装项目更正公告

交易编号: D02-22433334-9-20161205-023327-6

甘肃希望招标有限公司受张掖市甘州区兴达城建投资开发有限责任公司的委托,就张掖甘州全国综合养老示范基地文化长廊牌匾制作及安装项目以公开招标形式进行采购(项目编号: XWZB-ZYZB-2017-001)首次公告时间为 2017 年 3 月 20 日,现对招标公告做如下更正。

原公告内容为:

三、采购内容及要求:(共一个标包)

名称	内容	数量(幅)	规格	单位
牌匾及对联(制作)	材料(菠萝格优质防腐木)、雕刻、上色、安装等	117		
	2000mm*600mm	140.4m2		
牌匾及对联(撰写)	中国书法协会会员撰写、提供原稿	117		
国画(原稿)		5	60	平方尺
国画(装裱)	装裱材料、安装等	5	60	平方尺
小幅国画	原稿及装裱、安装等	60	8	平方尺
摄影作品	原稿及装裱、安装等	200	700mm*500mm	

具体制作数量以合同或书面通知为准

现更正为:

三、采购内容及要求:(共一个标包)

名称	内容	数量	规格	单位
牌匾及对联(制作)	材料(菠萝格优质防腐木)、雕刻、上色、安装等	140.4		按现场要求尺寸
制作	m2			
牌匾及对联(撰写)	中国书法协会会员撰写、提供原稿	117		幅
国画(原稿)		5	60	平方尺
国画(装裱)	装裱材料、安装等	5	60	平方尺
小幅国画	原稿及装裱、安装等	60	8	平方尺
摄影作品	原稿及装裱、安装等	200	700mm*500mm	幅

具体制作数量以合同或书面通知为准

原公告内容:

五、递交投标文件时间及地点: 2017 年 04 月 14 日 14 时 00 分之前在张掖市公共资源交易中心开标室递交投标文件,各投标人将密封完整的投标文件递交至在张掖市公共资源交易中心指定地开标室

逾期递交的投标文件不予受理。

现更正为：

五、递交投标文件时间及地点：2017 年 04 月 14 日 15 时 00 分之前在张掖市公共资源交易中心开标室递交投标文件，各投标人将密封完整的投标文件递交至在张掖市公共资源交易中心指定地开标室逾期递交的投标文件不予受理。

原公告内容：

六、开标时间及地点：2017 年 04 月 14 日 14 时 00 分张掖市公共资源交易中心一楼开标厅（丹霞东路 18 号）。

现更正为：

六、开标时间及地点：2017 年 04 月 14 日 15 时 00 分张掖市公共资源交易中心一楼开标厅（丹霞东路 18 号）。

其他内容不变。

联系人姓名及电话：

采购人：张掖市甘州区兴达城建投资开发有限责任公司

地址：滨河新区甘州区人民法院北侧

联系人：白小龙

电话：13309368884

招标代理机构：甘肃希望招标有限公司

地址：兰州市城关区静宁路 298 号中海国际大厦 1003 室

联系人：王娇 电话：18919910826

2017 年 04 月 10 日

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

广东：惠东县社会养老服务中心项目太阳能供热水系统采购废标公告

一、项目编号：惠东公易采【2016】041 号

二、项目名称：惠东县社会养老服务中心项目太阳能供热水系统采购

三、采购公告发布时间：2016 年 12 月 26 日

四、开标（报价）时间：2017 年 1 月 17 日 10 时 00 分

五、废标事项、内容及原因：2017 年 1 月 18 日发布惠东县社会养老服务中心项目太阳能供热水系统采购中标结果公告，现根据惠东县财政局转来《政府采购投诉处理决定书》（惠东财采决【2017】1 号，该项目因出现影响采购公正的行为，予以废标。

六、废标时间：2017 年 4 月 11 日

七、联系事项

（一）采购人惠东县代建项目管理局

联系人：黄先生

联系电话：0752-8529916

（二）采购代理机构惠东县公共资源交易中心地址惠东县平山街道黄排象棋路 66 号

联系人柯先生联系电话 0752-8316960

（三）采购项目联系人叶小姐联系电话 0752-8755226

特此公告。

发布人：惠东县公共资源交易中心

发布时间：2017 年 4 月 11 日

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

广东：汕尾市财政局汕尾市市级机关事业单位基本养老保险基金财政专户开户银行(重招)采购项目更正/变更公告

汕尾采阳招标代理有限公司于 2017 年 04 月 01 日在广东省政府采购网上提交的汕尾市财政局汕尾市市级机关事业单位基本养老保险基金财政专户开户银行(重招)采购项目（PZCY201703G106）（公开招标）采购公告，因需对招标文件作出修改原因，现将原公告部分内容作如下更正/变更：

一、原公开招标文件的第 21 页：“（2）投标人出具 2014-2015 年的年度财务报表（包括资产负债表、损益表和现金流量表）；”更改为：

“（2）投标人出具 2014-2015 年的年度财务报表（包括资产负债表和损益表）；”

二、原公开招标文件的第 48 页：“9.3 近二年的财务报表

投标人出具近二年（2014-2015 年）的年度财务报表（包括资产负债表、损益表和现金流量表）；”更改为：

“9.3 近二年的财务报表

投标人出具近二年（2014-2015 年）的年度财务报表（包括资产负债表和损益表）；”

其他内容不变。

二、投标（响应）截止时间：2017 年 04 月 25 日 13 时 30 分

三、联系事项

（一）采购人：汕尾市财政局地址：汕尾市城区五十米大道中段汕尾市财政局

联系人：赖小华联系电话：0660-3316082

传真：0660-3316082 邮编：516600

（二）采购代理机构：汕尾采阳招标代理有限公司地址：汕尾市城区黄金海岸金海湾 32 栋 1601 号

联系人：陈锦泉联系电话：0660-3333133

传真：0660-3333133 邮编：516600

（三）采购项目联系人（采购人）：赖小华联系电话：0660-3316082

采购项目联系人（代理机构）：陈锦泉联系电话：0660-3333133

特此公告。

发布人：汕尾采阳招标代理有限公司

发布时间：2017 年 04 月 07 日

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

广西：建澜工程招标有限公司田阳县百育镇农村养老服务中心前期工作服务 (重) 流标公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称广西建澜工程招标有限公司田阳县百育镇农村养老服务中心前期工作服务（重）采购公告

品目服务/其他服务

采购单位田阳县民政局

行政区域田阳县公告时间 2017 年 04 月 11 日 14:41

联系人及联系方式：

项目联系人苏工

项目联系电话 0776-3229329

采购单位田阳县民政局

采购单位地址田阳县民政局

采购单位联系方式苏工 0776-3229329

代理机构名称广西建澜工程招标有限公司

代理机构地址百色市右江区前程路 4 号长乐星城 1 幢 16 层

代理机构联系方式甘工 0776-2880399

附件：

附件 1 田阳百育流标公告（重）(上网的).doc

广西建澜工程招标有限公司受田阳县民政局的委托，就广西建澜工程招标有限公司田阳县百育镇农村养老服务中心前期工作服务（重）采购公告项目（项目编号：GXBSZC2017-J3-2022-JL）组织采购，评标工作已经结束，废标/流标公告结果如下：

一、项目信息

项目编号：GXBSZC2017-J3-2022-JL

项目名称：广西建澜工程招标有限公司田阳县百育镇农村养老服务中心前期工作服务（重）采购公告

项目联系人：苏工

联系方式：0776-3229329

二、采购单位信息

采购单位名称：田阳县民政局

采购单位地址：田阳县民政局

采购单位联系方式：苏工 0776-3229329

三、采购代理机构信息

采购代理机构全称：广西建澜工程招标有限公司

采购代理机构地址：百色市右江区前程路 4 号长乐星城 1 幢 16 层

采购代理机构联系方式：甘工 0776-2880399

四、废标、流标的原因

详见公告

五、废标/流标日期：2017 年 04 月 10 日

六、其它补充事宜

无

（来源：中国政府采购网）

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。

我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

