

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

2017-07-12

目录

养老视点	4
北京：老人心理健康热线日接听 21 通，养老最受关注.....	4
山东：烟台落实医药健康产业与医养结合应对老龄化.....	6
山东：潍坊市老龄办主任王勇到寿光市调研老龄工作开展情况.....	6
山东：高密市多措并举推动“银龄安康”保险理赔服务上水平.....	7
山西：我省制定出台“十三五”养老服务业发展规划建立健全覆盖城乡的养老服务体系.....	7
江苏：新政力推医养结合，入住养老机构费用可按规定报销.....	8
江苏：760 万退休人员养老金将上调.....	9
江苏：鼓励年轻人从事养老服务.....	10
江苏：苏州市人大常委会助推居家养老工作.....	11
江苏：主城养老院引社会资本争抢.....	14
江苏：宿迁市明确“十三五”期间老龄事业发展目标.....	15
江苏：盐城市着力推进居家社区养老深度发展.....	15
浙江：杭州 60%的老人关注养老，这个产业有望达到千亿级规模.....	16
四川：在家养老：一键解决您需要.....	17
四川：阿坝州老龄事业健康持续发展.....	18
贵州：助力养老服务体系再升级积极推进“医养融合”.....	18
这是养老服务业最好的业务板块，市场规模将达万亿.....	20
孙春颖：农村养老，孝道不可缺失.....	21
学政策，把握我国养老人才的发展趋势.....	22
政策法规	24
江苏：关于深入推进医疗卫生与养老服务相结合的实施意见.....	24
养老研究	28
养老保险统账结合的难点在于方式和比例.....	28
曹国岭教授解读：老龄化之下养老资金结构亟待调整，商业养老保险驶入快车道.....	30
养老类型	32
如何养老，一个终究绕不过去的话题.....	32
有规划，政府要在新小区建托老所遭部分业主抵制.....	35
养老产业	37
“全国生态智慧养老基地”在昆山揭牌签约启动仪式.....	37

智慧养老	38
机器人介入养老领域，解老龄人群生活之忧.....	38
全国首个智慧健康养老社区建设整体解决方案发布.....	38
工信部乔跃山：推动信息技术、健康、养老结合，形成智慧健康养老服务.....	39
养老培训	40
2017 东亚老博会、济南首届养老护理员技能大赛将在济开展.....	40
介护的最高境界——给老年人有尊严的生活照料.....	40
成“仁”or成”人“：养老盛世下的人才寒冬.....	42
我国“政府+”的养老人才培养模式分析.....	44
健康管理	45
老年人健康管理纳入国家基本公共卫生 12 类服务项目.....	45
互动养老	47
四大突破口，挖掘老年旅游产业万亿市场.....	47
旅居养老成新养老方式“旅游+养老”需跨过几道坎？.....	49
社会保障	50
宋璇：提高养老金额是“摇篮幸福”的开始.....	50
国际交流	51
“介护保险制度”——日本社会养老的缓兵之计.....	51
政府购买服务	52
山东：垦利区政府购买居家养老服务失能老年人能力评估项目中标公告.....	52
关于安徽省宁国市民政局编制“十三五”养老规划采购项目采购需求征求意见的公示.....	52
江西：首信招标咨询有限公司关于江西省民政学校三合院养老护理职业教育培训基地监理项目【采购编号：JXSX2017-J908】竞争性谈判公告.....	53
青海：城西区民政局夕阳红居家养老服务项目（第二次）公开招标公告.....	54
青海：城西区民政局夕阳红居家养老服务项目废标流标公告.....	55
四川：内江市第二人民医院养老康复中心建设项目利用德国促进贷款选聘代理银行服务采购项目（第二次）中标公告.....	56
关于我们	57
联系我们	59

养老视点

北京：老人心理健康热线日接听 21 通，养老最受关注

推开中山公园五色土西配殿红色的大门，里面是一个朴素的小院，院子里花正盛开。这里是北京市老年心理健康服务基地，在该基地由北京社会生活心理卫生咨询服务中心负责开展为老服务活动。该中心考虑到老年人的心理需求，2010年在这里创办了五色土老年心理健康热线(66058200)。接线的工作人员说，每次接听热线，他们都希望给老人一定的帮助。近日，记者走访这个小院，来聆听这条老年心理健康热线背后的故事。

养老问题最受关注

中午的小院，阳光很强，院子里也泼了些水以降温。与这盛夏高温天气一样，这条老年心理健康热线也很火爆，中午仍然有两个人在线值班，接线员在倾听着老人的困惑和烦恼，记录着老人反映的问题和提出的建议。

那么，现在老人打热线都反映些什么问题？北京社会生活心理卫生咨询服务中心负责人介绍说，根据中心的统计，现在老年养老问题排在第一位，占比达 17.5%；排在第二位的是遗产继承问题，占比为 15.7%；排在第三位的是婆媳问题，占比为 10.9%；另外依次为老年抑郁问题、家庭关系问题、代际融合问题、老年再婚问题、空巢家庭问题以及老年慢性病等。

另外按年龄段分类：65 至 70 岁的老人主要咨询再婚、情绪和人际关系；70 至 75 岁的老人主要咨询代际融合、空巢、遗产继承及家庭关系问题；75 岁以上的老人面临的则是养老问题、遗产继承、孤独、安全感缺失、家庭关系问题等。

北京社会生活心理卫生咨询服务中心热线项目负责人张晶华老师说，每次老年人打来热线诉说养老问题时都很焦虑，他们不少人都抱怨说，现在公办养老院太少了，一床难求；而民办养老院有的又太贵。

在打热线的老人中，还有人希望抱团养老，但是找不到合适的伙伴，就打电话希望中心能给一些介绍。张老师说，还有一些老人在寻找养老院时会很茫然，他们也希望中心能给一些建议，“比如候鸟式养老这样的模式怎么样，有的还会让我们推荐一些有山有水的地方，环境好的地方。”

老年抑郁问题咨询时间最长

这些老人在咨询哪些问题时用时最长？北京社会生活心理卫生咨询服务中心热线项目的统计显示，老年抑郁问题咨询用时最长，平均为 25 至 30 分钟；其次是遗产继承和养老问题，平均用时 20 至 25 分钟。

张晶华说，根据规定，每个热线接听时间一般不超过 30 分钟，毕竟还有其他人都在等着打热线，但是也有例外，因为有的老人会拿着电话不停，“我们中心有个规定，那就是老人不挂电话，我们不能主动挂掉电话，只能在时间到了之后善意地提醒老人，咨询时间到了，如果需要帮助可以下一次再打电话，如果老人听到提醒之后，还不挂电话，我们还是一样要认真接听。”

北京社会生活心理卫生咨询服务中心负责人说，老年心理健康热线是一些老年人的精神伴侣，一些老年人由于身体原因或是因为爱面子，不愿意面对面地与人交流。老年心理健康热线开通，可以让老年人随时可以拿起电话，诉说心里的不适与困惑，不受任何约束，让不良情绪和心理矛盾有一个宣泄的窗口。

据介绍，在这条热线接听的工作人员都是具有国家二级及以上心理专业资格的专业人员，而且经过热线咨询培训。另外，中心还有一些规章制度，比如首要的保密原则，即对老人的信息保密；另外

在热线咨询中不能涉及和心理咨询无关的问题；同时心理咨询师不能将个人姓名与联系方式告诉咨询者，不能与咨询者建立咨询之外的私人关系；另外当咨询师不适合某个来咨询者时，应该转给另外一个心理咨询师。同时，中心定期对热线接听的专业工作者进行培训，不定期进行专业督导。

据介绍，现在中心有20多位接线人员，其中女性占多数，男性仅有六位。另外接线人员既有年长的，也有年轻的。因为有的老人咨询问题专找和自己年纪相仿的，他们碰到年轻咨询师时会说：“你这么年轻，我说的，你懂吗？”有的老人则爱找年轻人聊天，有的老人上来就问：“我上次咨询的那个年轻小伙子在吗？”

每天接听 21 人次

2010年，北京社会生活心理卫生咨询服务中心在中山公园五色土西配殿创办了五色土老年心理健康热线。中心负责人介绍说，热线开通初始阶段，由于老年人还不知道这条热线的开通，每天只接听四五个电话。此后，中心开始做宣传工作，比如在社区开展老年心理健康宣传普及活动时，宣传老年心理健康热线；另外自2013年开始在市属和区属公园建立了“老年科普文化长廊”，在“长廊”里公布了热线电话，老年人逐渐知晓了热线，热线接听量逐年上升。负责人介绍，2016年全年共接听7056人次，扣除法定节日，平均每天接听21人次。

该中心负责人还记得刚开通时，自己接的第一条热线。当时是一名男性打来电话说，自己刚退休在家，血压总是降不下来，吃药总也不好，去医院看，医生就建议他看看心理医生，是不是因为心理原因造成的？于是这名男性打来热线。当时该中心负责人和这名男性聊天得知，这名男性一回到家血压就升高，在家也吃不好饭，看谁都不顺眼。当时该中心负责人就判断说，这或许是退休综合征，“家里人哪能看不顺眼，我就对他说，这些问题都是你自己的问题，你要有一个良好的情绪，要学会放下，尝试转变角色，培养自己新的兴趣点，要接纳自己的家人……这样你的血压就会慢慢地降下来，后来，这血压真就降下来了。”

张晶华老师接听的第一个热线是来自一位失独母亲的，这位失独母亲当时70多岁，儿子因为车祸去世，还留下了一岁多的小孙女，这位老人当时痛苦不堪，天天以泪洗面，最后还导致双眼失明，“这位老人一开始打来电话时显得很平静，也就聊一些很平常的话题，等到了第三次，她打开心扉了，说是要聊聊心里的事儿，她说自己的儿子品学兼优，培养他倾注了心血，家里也很和睦，总是笑声不断，没想到就这样离开了，白发人送黑发人真是太痛苦了，儿子刚一离去时，她就待在家里，所有人都不想见，每天就是哭。”张晶华老师说，自己用热线陪伴了这位失独母亲一年的时间，经过多次疏导，一年后这位母亲终于走出了家门，参加了社区合唱队，还去当了志愿者，时不时也和老伴一起去旅游。这位老人走出来后还专门来中心找过张老师，“她见到我时，高兴极了，抱着我又蹦又跳。”

张晶华老师说，在帮助老年人的过程中，她们接线员也感受到了快乐，“有人说我们每天接听的都是抱怨，都是不好的事情，其实在我看来老年人给我们的不是什么情感垃圾，我们在倾听的时候，也在成长，这是人生的智慧。”基于此，张晶华老师也认为，在接听热线的过程中，听比说更重要，“有时候你说你能理解他，其实是虚伪的，你就要让他在打电话的过程中把想说的都说出来，把想发泄的都发泄出来，当你都听明白之后，可以进行有效的提问，所以一个接线员要会提问。”

家务事不做道德评判

在老人打热线电话诉说的的问题中不少都是家务事。俗话说，清官难断家务事。该中心负责人说，他们在接听热线中不做任何道德评判。

比如接听热线中排在第三位的婆媳问题。经常会有婆婆来电话抱怨儿媳媳妇，有的抱怨儿媳媳妇懒；有的抱怨儿媳媳妇什么都不会；有的说儿媳媳妇太苛刻，“有的儿媳媳妇说小孩子一岁之内不能吃盐，看到老人往鸡蛋羹里滴一滴酱油，就把鸡蛋羹整碗都倒掉，这样老人能不心疼吗，就打电话给我们哭诉。”张晶华老师还记得自己曾经接过一个婆婆的电话，当时这位婆婆哭得上气不接下气，也是因为养孩子的问题，“当时这婆婆洗完澡，一会儿要给孙子冲奶粉，因为怕手脏了，就坐在沙发上，把双手悬空着，哪里都不敢沾，后来儿媳媳妇让冲奶粉，婆婆就没洗手直接冲了，儿媳媳妇一看没洗手就直接

把奶粉倒了，婆婆很委屈地说，自己洗完澡手哪里都没沾，一直悬在空中。”张晶华老师说，其实类似这样的家务事很难做道德判断，而且他们听到的都是老人的说法。基于此，他们就在倾听之后建议老人要把儿媳真的当成女儿来看待，另外老人也要摒弃“儿子是我生，什么都要听我的”这样的观念，“你要把儿子家当成一个独立家庭，双方不要过多地干涉，过多地约束。”

该中心负责人曾经接过老人反映再婚难的热线，“两个失去老伴的老人在一个地方跳广场舞认识了，双方都有意结合，但是都害怕自己的儿女反对，于是给我们打电话求助，我就建议他们双方都找自己的儿女开诚布公地谈一谈，因为只有谈通了，你再婚之后就不会存在问题；如果不谈通，你结合了，肯定会遇到这样那样的问题。”该负责人说，他们面临这些家务事时只能给出建议，他们没有决定权，也不做道德评判；另外遇到专业问题，他们会建议老人咨询专业机构，“我们希望成为老年人可以信赖的人，他们内心的话能给我们诉说，我们从不感觉这些老人的倾诉是一种负担。”

（来源：北京晚报）

中国养老网

山东：烟台落实医药健康产业与医养结合应对老龄化

近日，烟台市医养结合示范市建设工作领导小组召开第一次会议，传达学习了市委书记王浩在十个专项小组会议上的讲话精神，听取了全市医药健康产业发展和医养结合工作情况，对下步工作进行了安排部署。

烟台市政府高度重视医药健康产业发展和医养结合工作，围绕医药健康产业发展，确定了“十三五”时期末产值突破1000亿元的发展目标；围绕医养结合，芝罘、蓬莱、招远、莱州等县市区积极探索、先行先试，为创建国家医养结合示范市积累了有益经验，为下步工作开展提供了借鉴。

会议要求，一是思想上要更加重视。医药健康产业发展和医养结合工作，既是应对老龄化的重要工程，也是地方经济和产业发展的实际需要，各成员单位要增强责任感和使命感，合力推进，进一步提升经济运行的速度和质量。二是思路上要更加开阔。要做大做强现有项目，积极引进成熟项目，从政策、资金上加大扶持力度，加快新成果落地。三是措施上要更加得力。要强化目标导向，医药健康产业和医养结合工作都要落到项目上，工作任务要分工落到部门，形成整体合力，打造具有特色的“烟台样板”。四是政策上更加优惠。整合资源，积极学习外地经验，形成“政策洼地”，吸聚人才、资金和技术，增强发展动力。要积极引入社会力量，通过建立基金等措施，助推事业发展。

会议的召开，建立了领导小组例会制度，每月召开一次调度会议，通报各项工作进展和计划打算，研究解决有关问题，及时作出工作部署，切实保证医药健康产业发展和医养结合示范市创建工作达到预期目标。

（来源：齐鲁晚报）

中国养老网

山东：潍坊市老龄办主任王勇到寿光市调研老龄工作开展情况

7月10日，潍坊市老龄办主任王勇、副调研员刘成宏到寿光市开展老龄工作情况调研。调研组一行首先来到寿光市城投太阳城养老服务中心，实地观看了该养老中心医养结合新型的养老模式，随后调研组参观了洛城街道屯西幸福院，屯西幸福院是我市选取的运营试点的幸福院，市财政按每年给予3万元的运营补助，对80周岁以上的集中供餐老年人，每人每天给予2元餐费补助，90周岁以上老年人及特殊困难群体，每人每天给予3元餐费补助。最后调研组在民政局会议室听取了近年来我市老龄工作开展情况汇报。

通过调研座谈，王勇主任在肯定寿光工作的同时，对寿光市的老龄工作也提出了几点意见。一是寿光是潍坊市经济发展强市，各项老龄工作要走在全市前列，重点要积极推进全市80岁以上老年人高龄补贴制度的落实。二是要转变思想，创新作为，积极推动老龄工作的创新发展、跨越式发展。三是结合省老龄办关于开展2017年老龄专题调研活动的要求，结合本地实际，抓紧制定两个调研课题，特别是医养结合型养老机构这方面的课题，通过调研活动，学先进找差距，切实发挥调研活动的实效。

在下步工作中，寿光市将结合调研活动，重点做好养老保障、加强老龄工作信息宣传、开展老年文体活动、促进基层组织建设等方面的工作，助推全市老龄事业稳步推进。

(来源：潍坊市老龄办)

中国养老网

山东：高密市多措并举推动“银龄安康”保险理赔服务上水平

一是提升接待服务水平。提升常规解答老人来电、来人咨询银龄安康工程事宜，做到主动、热情、准确、耐心，做好承保政策解答，着重做好2017年度承保政策改革项目宣传工作。

二是创新材料接收工作。从常规一次性告知服务向主动帮助服务进行改进，对于到柜面递交理赔材料的老人或家属，热情接待，耐心解答，开通理赔案件材料提供明细告知服务，为客户列明所需理赔材料，达到让老人或家属少跑腿的目的。

三是提高案件处理能力。适时增加专项工作人员，提高理赔时效。结案后及时通知，用关爱性语言，提升服务形态的转变。对于不符合理赔条件的案件，要形成书面说明，及时向领导汇报，并派专人负责解释工作。

四是做好理赔数据分析。对各类统计报表进行完善，使表格准确、清晰、明了。认真分析每月银龄安康工程理赔案件的各项数据，从中发现问题，并形成详细的分析报告上报相关部门和领导。

(来源：高密市老龄办)

中国养老网

山西：我省制定出台“十三五”养老服务业发展规划建立健全覆盖城乡的养老服务体系

为积极应对人口老龄化，建立健全覆盖城乡的养老服务体系，促进养老服务业的健康发展，依据《山西省国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》以及《山西省人民政府关于加快发展养老服务业的意见》《山西省人民政府关于支持社会力量发展养老服务业若干措施的通知》，近日我省制定出台《养老服务业发展规划》。

发展目标：到“十三五”末，全面建成以居家为基础、社区为依托、机构为补充，医养相结合、功能完善、覆盖城乡的养老服务体系，更好地满足老年人养老服务需求。全省养老床位达到19.5万张，每千名老人拥有床位达到35张。

机构和社区养老大力发展。到2020年，全省养老机构超过1500家，其中民办养老机构和公办民营养老机构占70%以上。农村日间照料幸福工程基本覆盖千人以上行政村，依托乡镇敬老院打造区域性养老服务中心；城市社区全部建成日间照料机构，60%以上社区建立居家养老服务中心。

医养资源深度结合。到“十三五”末，每个县（市、区）建有1所医养结合型养老机构或医养联合体，失能半失能型护理床位占养老床位总数30%以上。

服务队伍更加专业。完善养老服务专业人才的培养、考核、评定制度。养老护理员入职补贴制度落实到位。养老护理人员劳动报酬的合理增长机制初步形成。到2020年，从业养老护理人员持证上岗率达到85%以上。

产业规模显著扩大。力争到2030年，全省培育1个省级康养示范园区，3个省级康养园区、10个特色康养小镇，养老服务提供的就业岗位达到30万个以上。围绕我省“一区两片”战略发展格局，通过实施“1310工程”，扶持培养10-20个行业影响力和竞争力强、具有示范性、带动性的养老服务集团。

主要任务：（一）完善市、县、乡三级基本养老保障体系建设。（二）推进城市社区居家养老服务。（三）提升农村养老服务水平。（四）推动社会力量发展养老服务业。（五）构建“一区两片”康养产业战略发展格局。（六）提升医养结合纵深发展。（七）推进“互联网+养老”信息化建设。

（八）推进公办养老机构改革。（九）加强养老服务人才培养。（十）提高养老服务标准化管理水平。（十一）全面推进养老机构责任保险。（十二）建立养老服务需求和供给评估制度。

重点工程：（一）实施市县两级公办养老机构全覆盖工程。（二）实施城市社区养老服务示范工程。（三）实施农村老年人日间照料中心示范工程。（四）实施“一区两片”健康产业规划工程。

（五）实施大同市康养产业园区建设工程。（六）实施医养结合示范工程。（七）实施长期照护保险试点工程。（八）实施养老信息化工程。（九）实施公办养老机构改革试点工程。（十）实施养老服务人才培养工程。

（来源：三晋都市报）

中国养老网

江苏：新政力推医养结合，入住养老机构费用可按规定报销

江苏是全国最早进入人口老龄化的省份，为满足老年人养老服务需求，日前，江苏省印发了《关于深入推进医疗卫生与养老服务相结合的实施意见》（以下简称《实施意见》），为全省医养结合工作绘制蓝图。

数据显示，截至2016年底，江苏60岁以上老年人口1719.26万人，占户籍总人口的22.10%。老年人口在医疗、照料、护理、康复等方面的需求快速增长，给医疗、养老等相关社会服务带来巨大挑战。为此，江苏多地在创新医养结合方面做了颇多探索。截至目前，全省共有医养结合机构385家，床位6.2万张；其中护理院135家，入住老人20699人；康复医院99家，床位11313张。

“我省医养结合工作已取得初步成效，但与日益增长的老年人健康养老服务需求相比，还存在一些差距，主要是区域、城乡发展不平衡，医养结合服务对居家、社区的供给不足，社会力量参与医养结合产业发展的积极性有待充分调动等。同时，专业人才严重短缺等也制约了医养结合的发展。”江苏省卫生计生委副主任何小鹏介绍，正是在这一现实背景下，江苏推出《实施意见》，目标是建设与“居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养深度融合养老服务体系”相适应的，覆盖城乡、规模适宜、功能合理的医养结合服务网络。

《实施意见》不仅紧扣江苏特色，还提出了可操作性较强的落实举措。比如，《实施意见》提出，江苏是全国唯一的中医诊疗模式创新试点省，也是拥有“国医大师”最多的省，县级中医院综合实力包揽全国前3强。为发挥江苏中医药特色优势，养老机构开设中医特色科室，推进中医特色医养结合机构建设，将中医药融入医养结合服务全过程。

除此之外，《实施意见》还明确，二级以上综合医院和中医医院要开设老年病科，鼓励医疗资源丰富的地区，转型发展老年医疗机构和护理型养老机构。对此，《实施意见》也有具体目标：到2020年，每个市至少建立1所安宁疗护中心或有安宁疗护功能的医疗机构；每个县（市、区）建有1所以上的护理院或康复医院；全省老年护理院达到200所以上，继续保持全国领先地位。

为让医养结合的目标任务落地，《实施意见》还提出相应保障措施，其中包括：参加城镇职工基

本医疗保险、城乡居民基本医疗保险的老年人，入住护理型养老服务机构发生的符合政策的医疗费用，可以按照相关规定报销结算。针对居家老年人，将符合规定的家庭病床、医疗巡诊等医疗费用纳入医保支付范围等。同时，将护理院、康复医院、养老机构内设的医疗机构等医养结合机构，符合条件的优先纳入城乡基本医疗保险定点范围。

(来源：人民网)

中国养老网

江苏：760万退休人员养老金将上调

省人力资源和社会保障厅11日发布消息，经省政府同意并报国家人力资源和社会保障部、财政部批准，江苏省今年退休人员的基本养老金调整方案正式出台，这也是本省企业退休人员基本养老金的第十三连调。

全省此次参加调整的退休人员超过760万人，其中企业退休人员超过670万人。按调整方案，企业退休人员人均基本养老金增幅将超过6%，机关事业单位退休人员人均增幅将控制在4.5%。新增养老金将在7月底前落实到位。

机关事业单位和企业退休人员调整办法完全统一

省人社厅养老处处长朱华解读说，根据国家统一部署，今年江苏省机关事业单位退休人员和企业退休人员基本养老金调整办法首次完全统一，在推进两类人员基本养老保险制度并轨上又迈出了重要一步。

近几年，GDP增速、职工平均工资增长率、居民消费价格指数等都呈下降趋势，但今年国家依然决定按5.5%的比例上调退休人员基本养老金。

目前全省各地机关事业单位养老保险制度改革已基本实施到位，但由于改革过渡期内新老计发办法对比中的相关参数国家尚未公布，因此，2014年10月1日以后机关事业单位新退休的人员，目前仍只能按国家统一规定的办法预发基本养老金，本次调整基本养老金也将暂时以预发基本养老金为基数进行预调。但这不会影响这部分人员的最终权益，待国家相关参数公布后，各地将重新计发并调整这部分人员的基本养老金，并从办理退休手续领取基本养老金之月起进行清算，多退少补。

调整办法总体框架不变但实行缴费年限分档挂钩

根据国家人力资源和社会保障部、财政部批复方案，今年江苏省退休人员基本养老金普调仍由固定额、与缴费年限挂钩和与本人基本养老金挂钩三部分组成，其中与缴费年限挂钩部分采取年限分档挂钩。

固定额部分退休人员每人每月增加38元。朱华介绍，这一调整标准是在去年标准的基础上按调整总水平下降幅度进行同比下调。这部分体现了基本养老金调整的公平性并对基本养老金水平偏低的退休人员的调整数额和比例提供一定保证。

与本人缴费年限挂钩部分不再采取全部缴费年限统一标准的办法，改为按照退休人员本人缴费年限分段进行挂钩。具体办法为：本人缴费年限15年及15年以下的，缴费年限每满1年，每月增加1.7元；15年以上至25年以下的，缴费年限每满1年，每月增加2.7元；25年以上的，缴费年限每满1年，每月增加3.9元；按缴费年限月增加额不足25.5元的，按25.5元增加。按照这一办法，缴费年限越长，这一部分增加的数额就越多。

与本人基本养老金挂钩部分按本人调整前月基本养老金的2%挂钩，这也是在去年标准的基础上按照调整水平下降幅度进行了同比下调。

需要说明的是，虽然机关事业单位和企业退休人员养老金的增长幅度都较去年下调1个百分点左

右，但是机关事业单位退休人员的下调比例大于企业退休人员，将进一步缩小两类人群基本养老金水平的相对差距。

70岁以上高龄退休人员仍可享倾斜

在调整养老金时对高龄人员予以倾斜。今年江苏省继续对70岁以上的退休人员适当增发养老金。对于2016年底前年满70周岁不足75周岁、年满75周岁不足80周岁以及年满80周岁以上的退休人员，在参加普调基础上，每人每月分别增发25元、35元和45元；对于2016年底前年满70周岁不足75周岁、年满75周岁不足80周岁以及年满80周岁以上的退职及领取定期生活费人员，除了参加普调，每人每月分别增发15元、25元和35元。

上半年企业新退休人员参照调整养老金

由于上半年企业新退休人员的养老金计发基数为上上年度在岗职工平均工资，而下半年的企业新退休人员的养老金计发基数为上年度在岗职工平均工资，这就导致相同条件下半年的企业新退休人员养老金水平要比上半年新退休的高。

为妥善解决这一矛盾，今年江苏省将继续往年做法，对今年上半年的企业新退休人员，自7月1日起参照今年的普调办法调整养老金。

而机关事业单位养老保险按国家统一规定实行自然年度，上、下半年退休的人员养老金计发基数均为上年度在岗职工平均工资，不存在由于计发基数不同导致的待遇差矛盾，因此不需要参照调整养老金。

(来源：新华日报)

中国养老网

江苏：鼓励年轻人从事养老服务

据报道，日前江苏60岁以上的老年人人口的户籍总数已经达到了20%以上，养老与健康服务的需求增长迅速，最近南京无锡等地都出台了利好政策，对从事养老护理工作的高等学校、中等职业学校的毕业生，给予3万元到6万元不等的一次性入职奖励，鼓励有为的年轻人从事养老服务行业。

今年24岁的梅莎莎，两年前从江苏健康学院护理专业毕业，当时她的绝大多数同学都选择去医院工作，而她却来到了南京鼓楼区的一家民营养老院，当起了护士。梅莎莎说，其实在这边当护士和在医院当护士一样，只不过他们这边比较针对老年病多一点，像老年痴呆、高血压、糖尿病等。

梅莎莎所在的养老院是一家连锁机构，在南京有近百名一线护工，主要从事护理、护士、社工等不同岗位，其中80%以上的人员已经超过了四五十岁，高等学校、中等职业学校的年轻人只有十来个，工作辛苦待遇偏低是目前养老院的现状。

养老机构负责人吴友凤分析了其中的原因，第一从业者社会地位有待提高，觉得做养老就是伺候老人，第二工作性质很辛苦，养老院里面老年人的吃喝拉撒，特别是卧床老人大便小便等等都要负责。

为了吸引年轻人从事养老职业，南京将从下月起实施新政，对从事养老护工工作的高等学校、中等职业学校的毕业生，给予一次性入职奖励，其中工作满5年的本科以上学历学生，一次性补贴5万元。

业内人士表示，目前技能型护理养老专业人才缺口非常大，通过加大培训、提高待遇、增大职业认同度，鼓励引导大中专院校毕业生从事养老护理工作，让他们留得住干得好，将全面提升社会居家养老以及医养结合的服务质量。

(来源：央广网)

中国养老网

江苏：苏州市人大常委会助推居家养老工作

“老有所养”是社会进步、人民幸福的一个重要指标。随着经济社会的快速发展，医疗和生活条件持续改善，苏州市居民平均寿命不断提高，人口老龄化趋势也随之显现。早在1982年，苏州就步入老龄化社会，比全国平均水平早了18年。老龄化程度越来越高，截至2016年底，苏州市户籍总人口6781957人，其中老年人口1708816人，占户籍总人口的25.2%。

日益庞大的老年群体，不仅对养老、医疗、社会服务等产生了巨大需求，同时也将对经济可持续发展和社会治理产生影响。新时期的养老问题不只是民生问题，更是亟须解决的社会问题。对此，市人大常委会始终倾力关注，不断推动破解老龄化困局，助力打造居家养老服务的“苏州模式”和“苏州质量”。

代表议案破解养老工作困局

人口老龄化不仅导致劳动力年龄结构、人口抚养比例和代际利益关系等发生重大变化，也带来社会保障和养老模式的重大变化。一边是日益增长的社会养老服务需求，一边是传统的家庭养老模式已经适应不了现代社会的需求，居家养老这一集家庭养老和机构养老优势于一体的养老模式，便成为破解养老困局的务实选择。

在推动市十四届人大四次会议“加快发展社会养老服务业”议案实施的基础上，市十五届人大常委会继续跟进关注养老问题，不断组织相关代表开展调查研究。

代表们在调研中发现，苏州市在构筑以“居家养老为基础、社区养老为依托、机构养老为支撑”的新型养老服务体系过程中，把大量精力和资金都投入到了发展机构养老上面，对居家养老、社区养老的投入还不够多，没有走出重机构轻居家、片面追求养老床位数的误区。而目前为老年人提供的一些居家养老服务，仅仅局限在较低层次的基本服务，对老年人迫切需要的医疗卫生、精神关爱等服务比较少。

同时居家养老服务还存在覆盖面不广、服务人员队伍素质偏低等诸多问题。

针对居家养老的基础性作用没有得到充分发挥的实际情况，代表们提出了建立支持居家养老服务的相关政策及配套制度、加快居家养老服务基础设施和网络设施建设、建设高素质的居家养老服务队伍、加强宣传引导营造居家养老的良好氛围、加快对居家养老服务的立法保障等五大建议。

2013年1月，市十五届人大二次会议期间，龚明等10名代表结合调研的思考和建言，联名提出“加快推进居家养老社会化服务体系建设”的议案。大会主席团决定将该议案交由市人大常委会在本次会议闭会后审议决定。

2013年6月，市十五届人大常委会六次会议通过了议案处理意见的报告，决定将该议案交政府办理。报告强调，加快推进居家养老服务体系建设的，必须在明确为哪些老人服务、由谁提供服务、提供什么服务、怎样提供服务等问题的基础上，围绕四大体系建设重点推进。

人大主导立法保障居家养老服务

议案实施带来居家养老服务体系建设的长足进步。如何进一步解决实际问题，加快促进居家养老服务发展，真正承担起社会化养老重担？

市十五届人大常委会提出，要通过科学立法，规范政府责任，整合各类资源，引入社会力量，开放服务市场，着力推动建立以老年人需求为导向、家庭为基础、政府为主导、社区为依托、各种社会力量广泛参与的居家养老服务体系。

为此，市人大常委会着手制定《苏州市居家养老服务条例》(以下简称《条例》)，对全市90%以上老年人普遍面临的用餐、医疗卫生、家庭护理和紧急救援等最基本、最迫切的需求，通过立法方式予

以促进和保障。

为真正解决实际问题，常委会决定改变过去由部门起草后报送人大审议的常规办法，积极探索人大主导立法的新机制，首次由市人大常委会工作机构组织市政府相关部门和有关专家学者，着手法规草案的调研和起草工作。

对于这个各方关注度极高的法规，起草工作组先后召开11次专题研讨会，进行十余次专题调研，并公开征求意见。在常委会一审后，相关工委先后召开15次座谈会、论证会，收集各方意见737条，进行了六次集中修改，并首次由高校法学专家组织最后的统稿工作。最终，使这部与群众切身利益密切相关、社会关注度极高的法规，最大程度凝聚了共识。

2015年8月25日，经市十五届人大常委会第二十二次会议审议通过，经省人大常委会批准，《条例》于2016年1月1日正式实施。

《条例》共二十八条，由居家养老服务的主要内容、相关主体责任、保障制度、法律责任四部分组成。

《条例》第三条首先界定了居家养老服务主要内涵：是指“由政府及其有关部门、企事业单位、基层群众性自治组织、社会组织和个人协助家庭，为六十周岁以上居家老年人提供的服务”。《条例》第五条明确了政府提供的居家养老基本公共服务的对象和内容，要求政府根据老年人口自然增长和经济社会发展水平，逐步增加服务内容、扩大服务对象范围。

居家养老工作是一项涉及千家万户、多领域多部门多行业的工作，《条例》在明确各级政府及相关部门的职责任的同时，更着力构建一个全社会共同参与的居家养老服务工作格局。《条例》第六条到第十条分别对家庭、市和县级市(区)政府、民政等相关部门、镇政府和街道办事处以及基层群众性自治组织在居家养老服务中的职责作了相应规定，明确了居家养老服务中的相关主体责任。

医疗护理需求是当前居家老年人最为迫切的服务需求之一，也是整个居家养老服务体系建设的重点环节。《条例》第十五条从完善老年人健康管理体系、推行家庭医生和上门服务、建立非急救转运平台、完善社区用药和报销制度、鼓励在日间照料中心开设护理站提供医疗护理和康复指导等五个方面规范了医养融合的内容，推进医疗卫生服务进入社区和居民家庭，组织、引导医疗机构、养老机构、社会力量为居家老年人提供服务。

居家养老离不开社会力量的参与

《条例》规定了多项扶持措施来促进社会力量参与居家养老服务，比如对居家养老服务设施给予建设补贴、运营补贴；在日间照料中心内按照标准开设护理站的，给予开办补贴，并纳入医保定点。

《条例》还对相关的法律责任作出了规定。其中第二十三条明确了家庭成员不履行抚养义务的，不仅要受到行政处罚或刑事处罚，而且要记入个人信用档案。

在条例制定过程中，是否要具体规定居家养老服务设施的规划配套标准，各方面意见存在分歧，较难统一。为此，常委会会议首次对相关条款进行单独表决，并获通过。即《条例》第十一条第二款：“新建住宅区按照每百户不少于三十平方米的标准，已经建成的住宅区按照每百户不少于二十平方米的标准，统筹规划社区居家养老服务设施”。单独表决重要条款，这也成为全省地方立法工作中的一次创举。

这部《条例》的制定，对苏州居家养老工作开展起到显著的推动和保障作用。

政府全力完善居家养老服务体系

人大的每一次助推，政府各部门都为居家养老做出积极的努力，交出了实实在在的成绩单。

2013年，在人大代表议案办理过程中，市政府通过制定实施意见和布局规划，强化顶层设计，实现了苏州市居家养老服务的“三个转型”。在指导思想上实现由解决老年人生活问题向提高老年人生活质量转型，在管理机制上实现由管办一体向管办分离转型，在服务方式上实现一般性服务向针对性服务转型。在扶持政策上，突出服务组织的建设运营补贴、政府养老援助补助和服务队伍激励奖励，实现各类居家养老事业扶持发展政策的紧密结合。在建设要求上，突出把文(文化活动场所)、学(老年学校)、卫(医疗卫生机构)等纳入居家养老服务体系建设中来，实现养文互动、医养一体的紧密结合。

据统计,在议案实施的当年,苏州市共建有省级示范性居家养老服务中心(站)227个、日间照料中心199个、助餐点336个、城市小型托老所23个、农村“老年关爱之家”32个,以及农村或社区居家养老服务站1493个,6个市区建有“虚拟养老院”,居家养老服务硬件设施建设得到较大的改善。

随后两年,市政府又专门设立了“养老服务事业经费”,全市平均每年养老服务事业经费的投入净增长1.9亿元,从按每年每位老年人补贴200元提高到260元,增长幅度达到30%,全市养老设施布局专项规划也基本完成。居家养老服务设施补贴力度进一步提高,日间照料中心的运营补贴从每年2万元提高到最高每年5万元,纯助餐点服务一个老年人的补贴从每年100元提高到每年500元。

姑苏区范围内,日间照料中心实现1万人以上的社区全覆盖,助餐点实现7000人以上的社区全覆盖。

2016年,《条例》实施的第一年,全市各级财政支持养老服务专项资金达5.82亿元(市级财政投入8824万元),其中,直接投入到居家养老服务的资金达3.85亿元,占比66.2%,同比增加15%,资金额和占比均大幅提高。

居家养老服务设施和体系日益完善。目前,全市4234个住宅区共有各类社区养老服务设施用房76.65万平方米,平均每百户达到25.9平方米。各市、区都建有提供上门服务的虚拟养老院,大部分市、区虚拟养老院的服务能覆盖所有社区和村;各市、区建有居家养老指导中心,各街道(镇)建有居家养老管理中心,各社区(村)建有居家养老服务站。全市共建有909个日间照料中心、18个城市小型托老所或农村老年关爱之家、15214张社区日间照料床位、987个助餐点、53个助浴点、5家中央厨房。

在落实重点对象的同时,适度扩大受益人群。各级政府组织落实《条例》对80周岁以上老年人每月3小时免费生活照料服务的要求,惠及对象共有20多万老人。保险覆盖人群也适度扩大。通过政府出资、公开招标,把人身意外伤害保险人群由70周岁扩大到65周岁以上所有老年人,新增42万老年人。同时,为全市困难空巢独居老人签订“四方”关爱协议,提供应急援助、生活照料、健康管理和精神慰藉等关爱服务。

人大监督推动居家养老服务惠及更多百姓

今年,苏州市被国家正式确定为居家和社区养老服务改革试点城市。为进一步推动居家养老服务工作,深入了解《条例》实施过程中存在的突出问题和困难,及时提出针对性改进措施,使《条例》在促进和保障居家养老服务事业发展中发挥更大作用,今年5月下旬,市人大常委会对《条例》的贯彻实施情况开展了执法检查。

通过现场检查和听取汇报,执法检查组认为,《条例》实施开端较好,各方面工作成效逐步显现。但整体上看,苏州市人口老龄化程度还在持续上升,居家养老工作面临的形势和任务依然十分严峻,特别是社会力量参与居家养老服务的广度和深度仍然有限,居家养老服务设施社会化运营总体比例还比较低;有的工作还存在部门单一推动、条块分割的状况,《条例》关注的一些重点问题没有得到有效解决;在市场准入和监管机制等方面空白仍然较多,与当前实践的迫切需要没有形成良性循环,甚至成为发展瓶颈。

执法检查组要求,市政府和有关部门要坚持问题导向,加大《条例》贯彻落实力度,按标准不折不扣执行到位;突出社会化方向,积极推动实践创新,为社会力量参与打造更好的平台;要强化部门联动,有效解决医养融合、旧住宅区养老设施改造等重点问题;要锻造苏州标准,加强服务队伍建设,提高行业管理水平。不断提升服务质量,推动《条例》实施更加有力、惠及更多人群。

市政府表示,在“十三五”期间,探索建立各方主体共同参与、政府扶持、专业运营、事业产业融合发展的居家养老服务新体系,努力在养老服务设施实现量质并举、养老服务机构实现增容扩面、养老服务人群实现覆盖延伸、养老服务改革实现重点突破等方面取得新成效。服务机构实现增容扩面、养老服务人群实现覆盖延伸、养老服务改革实现重点突破等方面取得新成效。

(来源:江苏老龄办)

中国养老网

江苏：主城养老院引社会资本争抢

6月中旬，原下关区社会福利院对外承租到期，鼓楼区对这家“公建民营”养老院继续转让经营权，向社会寻找更有资历、更有实力的经营者。让民政部门想不到的是，这次招标引来13家养老组织和养老企业竞标，这些企业多有地产、保险、医疗行业背景，实力雄厚。曾几何时，因租金上涨、经营不善等因素，我市主城区每年都有10多家养老机构关门。如今，但凡主城区出现新办或转让养老机构信息，必有社会资本大举介入。主城养老院缘何成了“香饽饽”？

13家单位争抢养老院经营权

原下关区社会福利院位于鼓楼区幕府西路126号，由政府兴办，有100多张床位。10年前，当地政府对其实施装修后，以年租金30万元的价格交给一家养老组织运营。“10年前的租赁合同到期后，我们委托第三方评估，通过成本测算，再次转让经营权定价为年租金120万元左右。”鼓楼区民政局相关负责人介绍，没想到的是，招标公告发出后，竟有13家单位竞标，而且这些企业实力雄厚，竞价普遍比120万元高，甚至还有报到306万元的，竞争非常激烈。最终，银城红日养老公寓在13家竞标单位中取胜，以年租金240万元的价格获得了该养老机构10年租赁经营权。银城红日养老公寓是银城集团第一个养老项目。银城集团相关负责人表示，南京人口众多，老人素质高、家庭收入高。这家养老机构在主城区，交通便利，基础不错，短期虽不盈利，但看好后续的养老市场。养老产业投资是一个长期的过程。

社会资本纷纷瞄准主城养老院

记者了解到，原下关区社会福利院竞标遇“热捧”并非个例。去年以来，各路社会资本纷纷瞄准养老产业，尤其是主城养老机构的争夺日趋激烈。去年12月底，合众人寿斥资2亿元收购了上海常青藤颐养院、上海金苹果养老院、南京欢乐时光老年公寓、南京真美好连锁老年公寓等长三角地区共7所养老院，成为国内首家收购养老院股权的保险公司。今年初，朗诗旗下常青藤养老服务有限公司经过激烈竞争，拿下鼓楼区江东街道苏宁睿城社区上千平方米办公用房，用于建设中高端养老院。

老年人期望“近家养老”

主城养老院为何成为“香饽饽”？业内人士认为，老龄化社会的到来、老人“居家养老”或“近家养老”的期望、政府的政策激励是重要原因。市社会福利服务协会会长徐士锦介绍，南京市已是全国第四个进入老龄化的城市，呈现“高基数、高龄化、高增速、高需求”等特点。可以预测，未来5年将是养老服务事业发展的关键年份。针对养老机构的众多配套设施，家属、老人最关心的还是医疗资源，而主城养老机构要么离医院很近，要么本身就具备“医养融合”条件，优势明显。另外，中央及省市一系列利好政策出台，也直接刺激了养老机构的发展。

投资养老院回报周期长

市老龄委副主任、市民政局副局长赵军告诉记者，我市的养老服务业态已经多元化，这样老年人有了更多选择。而社会资本的投资方向主要是中高档养老机构。不过，多名市场人士认为，养老产业在国内虽然是朝阳产业，但并不是一个“挣快钱”的产业，进入这个行业需要着眼长远，要对投资回报周期做好充分的心理准备。九如城养老产业集团相关负责人说，目前机构养老院建一个亏一个，九如城也不可能一开始就盈利，养老产业的真正春天估计要到10年后才会到来。

（来源：南京日报）

中国养老网

江苏：宿迁市明确“十三五”期间老龄事业发展目标

为积极应对人口老龄化，加快老龄事业发展，宿迁市近日出台《宿迁市“十三五”老龄事业发展规划》，明确老龄事业发展目标。

“十三五”期间，随着人口老龄化水平的不断提升，养老模式也发生了根本性改变，从传统的家庭养老逐渐向社会养老过渡，随之发生改变的还有养老护理、老年医疗、精神关爱等方面。面对更加严峻的人口老龄化新形势，宿迁市把推动养老服务业向规模化、集团化、产业化建设确立为“十三五”时期发展目标。

养老保障不断完善。保障覆盖率进一步扩大，保障水平进一步提升，企业职工基本养老保险和城乡居民基本养老保险参保率达到99%。

服务体系更加健全。医疗保障和健康服务水平进一步提升，医养融合进一步发展。城乡居民基本医疗保险参保率达到99%，65周岁以上老年人健康档案建档率达到99%。

老年医疗全面提升。城乡社区居家养老服务覆盖率达到95%以上，养老服务信息系统覆盖率达到95%以上，千名老人拥有各类养老床位数40张以上，护理型床位数占养老机构床位总数比例达到50%以上，养老护理人员岗前培训率达到95%以上，养老护理员持证上岗率达到90%以上。

精神关爱持续丰富。参加老年学校学习的老年人比例达到20%，社区(村)老年文化活动场所建有率达到95%以上，社区(村)老年健身场所建有率达到95%以上。

老年权益有效保障。建立市、县(市、区)、街道(乡镇)、社区(村)四级法律援助网络，逐步扩大老年人法律服务和法律援助的范围。

(来源：江苏老龄办)

中国养老网

江苏：盐城市着力推进居家社区养老深度发展

为了积极应对社会老龄化的挑战，近年来，盐城市以养老服务需求为导向，着力发挥社会力量主体作用和市场的决定性作用，整合力量搭建服务平台，着力推进居家社区养老深度发展。

整合部门资源，夯实居家社区养老发展基础。推进机构养老和居家养老一体化发展，支持医养结合型养老机构在社区居家养老服务中心(站)和镇(街道)养老服务综合体或日间照料中心设立康护服务点，建立养老护理院与居家养老服务联合体。鼓励医疗机构、养老机构和社会组织在社区内开展嵌入式养老服务，有条件的可以兴办社区嵌入式养老机构，就近就便为社区居家老年人提供家庭病床、康复护理、精神关爱等专业化服务，实现机构养老专业化与居家养老亲情化的结合。以养老综合体、嵌入式养老机构等为养老服务组织为中心，构建10分钟左右的服务圈半径，让居家老年人就近就地得到养老服务。2017年，农村社区居家养老服务中心(站)建设将达到90%，其中标准化率达到20%，城市社区居家养老服务中心(站)标准化率达到40%。

强化扶持引导，激发社区居家养老发展活力。一是强化政策引领。出台《全市2017年养老服务业发展重点工作任务》，统筹推进社区居家养老规划设置，明确重点任务，建立保障措施，鼓励支持社区居家养老发展。二是强化资金扶持。2017年各地用于居家社区养老服务的资金不少于总资金的50%。在因素法分配的基础上进一步完善，细化老年人口，绩效目标围绕本地区“十三五”养老服务业发展规划进行调整，鼓励支持养老服务机构和居家社区养老服务组织实现连锁化经营。三是强化人才支撑。实施养老护理员免费培训工程，试点建立养老护理员岗位补助制度，支持高等院校和职业技术学院开设养老护理专业，目前，全市共拥有养老护理员3500名，持证上岗率超过85%。

注重模式创新，丰富社区居家养老发展内涵。一是充分利用互联网技术，进一步拓展信息化服务

功能，逐步建成与现代网络技术相匹配的智能化居家社区养老服务平台。二是引进社会组织和养老服务专业机构开展居家社区养老服务。三是促进线上平台和线下服务同步发展，线上的智能化平台是手段，线下的上门服务才是实现居家社区服务的关键和基础，大力培育发展各类线下养老服务实体，真正实现居家社区养老服务送上门。四是各类养老服务机构(组织)全面使用全国养老机构业务管理系统，不断收集更新老年人信息数据，进一步提升基层养老服务信息系统的功能。

(来源：江苏老龄办)

中国养老网

浙江：杭州 60%的老人关注养老，这个产业有望达到千亿级规模

在杭州最大的公建民营养老机构-滨江区白马湖畔阳光家园，医护人员陪老人拉家常。“预计到2020年，杭州养老服务业的市场规模将有望达到千亿级，到2050年，养老服务业占地区生产总值的比例将达到20%以上。”7月11日上午，杭州市第一届养老服务推介会现场，杭州市民政局副局长杨英介绍。目前，杭州养老服务业综合改革已步入深水区，随着人们对社会福利服务需求的扩大，公办社会福利机构步入市场成为必然趋势。

这场推介会，更像是一场民政部门是为老服务企业之间的“联谊会”。在会上，上城区、江干区、西湖区、富阳区民政局分别与上海佰仁健康产业投资有限公司、江干区润万家社区服务中心、浙江绿城颐德养老服务服务有限公司以及杭州随园之家养老管理有限公司4家为老服务社会组织（企业）现场签订意向书。

当天下午，还有来自全国近80家为老服务社会组织（企业）与拟实施社会化运营的200余家为老服务机构进行社会化运营意向性洽谈，通过平台搭建、信息共享，吸引社会力量参与杭州市养老服务体系的建设。

“牵手”之后，企业将为城区养老服务带来什么？从签约意向书上可见一斑。比如，江干区民政局将委托润万家，开展老年食堂运营管理、配送餐服务；绿城颐德将为西湖区提供居家养老服务合作，包括运行管理照料中心、居家养老上门服务等；上海佰仁将为上城区提供养老机构运营管理及服务……

养老服务机构实施社会化运营，杭州老人会“埋单”吗？对此，民政部门给出了肯定的答案。截至2016年底，杭州市60周岁以上老年人共159万人，占总人口的21.55%。在老龄化、高龄化、空巢化、失能化“四化叠加”的“银色浪潮”中，老年人对生活、照料、护理、康复、精神慰藉等方面的服务需求飞速增长。于此同时，老年人的消费观念也在发生转变，据调查，杭州有60%的老人开始关注养老产业。

面对日益增长的养老服务需求，杭州养老服务体系也渐具规模。截至去年底，杭州市居家养老服务照料中心已基本实现“全覆盖”，老年食堂已达千家以上，每千名老人拥有机构养老床位42张，15-20分钟养老服务步行圈不断巩固。

与此同时，文化养老、老年教育等精神文化产品蓬勃发展、互联网+、智慧养老服务市场正在兴起、“候鸟式”度假成为老年旅游产业发展的新亮点……丰富的自然和人文环境，吸引了越来越多的异地老年人到杭州养老。

鼓励社会力量参与养老服务，将成为杭州今后的方向。目前，杭州已吸引459家社会组织参与养老服务供给与运营。预计到今年年底，杭州将有300家以上居家养老服务照料中心交由社会力量托管。

(来源：浙江在线)

中国养老网

四川：在家养老：一键解决您需要

在四川，养老服务的逐步延伸，让在家养老的体验不断向好：“一键呼叫”式服务已在多地推行；有的城区，老人每月可领到养老服务券，享受家电维修、家政服务等上门服务；全省已建成超过4200个社区日间照料中心，让老人有了活动场所；家庭医生签约服务、医联体建设，让老人就近享有基本医疗服务。

全国第六次人口普查数据显示，四川常住人口的老龄化程度居全国第二位，60岁及以上老年人口1311万人，占全省总人口的16.3%。预计到2020年，四川60岁以上老年人口数将超过1866万人。面对人口老龄化的趋势，如何打造完善的养老体系？

根据《四川省养老与健康服务业发展规划（2015—2020年）》（以下简称《规划》），到2017年底，四川省养老服务将覆盖所有居家老年人，每千名老年人拥有养老床位33张以上。到2020年，全省养老服务设施覆盖所有城市社区、90%以上的乡镇和60%以上的农村社区，每千名老年人拥有养老床位35张以上。

社区发养老券，可用于家电维修等上百项服务“请帮我预约区人民医院的骨科。”成都市锦江区莲新街道66岁的居民张蓉最近身体不适，按下了家中“长者通”机器上的红色按钮求助。不到10分钟，求助中心的工作人员就为张蓉挂上了号。

该区通过发展“长者通”等一键呼叫式智能化服务平台，实现60岁以上老人居家养老服务全覆盖，以及高龄、困难、残疾、空巢老人居家呼叫系统和应急救援网络全覆盖。

安装了“长者通”，只需每个月支付15元的费用，就可享受包括家电维修、家政服务、紧急求助等100多项服务，其中近半服务免费，而另外项目收费也比市场价低30%左右。同时，由锦江区政府出资，辖区内老人根据不同情况每月可领到40、60、160元不等的养老服务券，老人可凭券从“长者通”等平台购买服务。

以张蓉为例，子女都在外地工作，老伴身体又不好，因此她定制了生活照料的上门服务，每个月2800元，护理员每周来6次，每次8小时照料看护，非常符合老两口的养老需求。

对于发展居家养老便捷服务，四川省在《规划》中指出，要积极培育居家养老服务企业和机构，支持家政企业发展养老服务业务，鼓励发展中小型养老服务专业型家政企业。目前，以“一键呼叫”为特色的便捷服务已在全省多地推行。

“有啥需求直接按键就行，子女在外地也不用担心我们了。”在南江县大堂坝社区，年近80岁的江军荣夫妇用上一键呼叫装置后，养老生活方便了不少。该装置同全县的智慧养老服务平台相连接，整合了通信网络、智能呼叫、互联网等手段，内容包括老人定位、健康监控、生活用品食品的配送、生命体征监测等。一旦出现紧急情况，老人按下紧急求助键，平台就会接收到求救信息，随后查找到老人的具体位置，并主动与老人建立通话联系。

建成社区日间照料中心超过4200个“老伴去世早，平时在家连个说话的人都没有。”自从自贡市高新区方冲社区的养老服务中心启用后，62岁的居民王丽萍便成了中心的熟面孔。她表示，在服务中，不仅能和老朋友们一起喝茶聊天，还能参加各类老年活动，养老生活增添了许多乐趣。

方冲社区居家养老服务中心负责人曹翔介绍，该养老中心集老年人的生活照料、普通家政服务、文体娱乐服务和学习教育、法律维权等功能于一体，并与市里的医院建立联系，将老年病咨询指导、老年人心理卫生等纳入服务范畴。

此外，市里的义工联合会和社区志愿组织等也常年活跃在该中心。曹翔介绍，中心现有床位10个，专职工作人员3人，社区登记志愿者100余人，基本能满足养老中心的需求。方冲社区主任黄斌表示，居家养老服务中心主要接收独居生活老人、“三无”老人、生活自理有困难的高龄空巢老人，采取无偿、低偿方式提供养老服务。

走进广元市上河街社区日间照料中心，活动房内聚集了近10位老人，有的看电视，有的打扑克。60岁的吴天奎说，退休之后总觉得无所事事，社区照料中心为大家提供了一个去处。该中心每天都会为老人提供早饭和午饭，不仅针对老人们的需求设计营养均衡的菜谱，而且只收取基本食材的成本。这里已成为社区1200多名老人的第二个家。

这样的社区日间照料中心，四川省已经建成超过4200个。“十三五”末，四川通过社区日间照料

中心服务的老人将超过1700万。根据《规划》，到2020年，全省90%以上的城镇社区建立符合标准的日间照料机构、老年人活动中心等养老服务设施，60%以上的农村社区建立养老服务站点。

促进医疗资源向养老需求量大的社区下沉“家门口就能看医生，为啥还去医院挤呢？”72岁的邬善城是成都武侯区玉林社区居民。患有高血压的他，是社区卫生服务中心最早的一批签约患者。

自从与服务中心的家庭医生签订《健康管理服务协议》，中心不仅为邬善城建立健康档案、进行健康评估、制定健康计划，而且每年提供一次体检和中医体质辨识服务。邬善城不用掏一分钱。

根据四川省颁布的《推进家庭医生签约服务的实施意见》，家庭医生为居民提供约定的签约服务，服务费由医保基金、基本公共卫生服务经费和签约居民付费等分担。针对签约居民，邬善城所享受的基础性公共卫生服务项目，对居民完全免费；含有增值内容的有偿服务项目，由居民个人承担部分费用。

截至去年底，四川家庭医生签约服务率达40.16%，超过3200万人与社区卫生服务中心签约，其中70%以上属于老年人。根据规划，四川省力争在2020年将签约服务扩大到全人群，基本实现家庭医生制度全覆盖。

“家庭医生制度，为养老提供了强大保障。”成都跳伞塔社区卫生服务中心主任李勇说，“随着心血管疾病、高血压、糖尿病等慢性病患者病率的升高，老年人医疗咨询和照护的需求量很大。”家庭医生的出现，实现了老年人的居家健康管理。

四川省卫生计生委相关负责人表示，根据推测，四川90%的老人将依靠居家养老。下一步，四川省将结合区域医疗联合体建设，重点给予财政投入，将医疗机构与社区对接、全科医生或老年病科医生与老人家庭对接，优先发展家庭医生签约服务，促进医疗资源进一步向养老需求量大的社区和家庭下沉，能够让老年人就近享有低价优质的基本医疗服务。

（来源：人民日报）

中国养老网

四川：阿坝州老龄事业健康持续发展

一是认真落实惠老政策。完善老年人优待政策，印发《加强老年人优待工作的实施意见》。认真落实优待制度，2017年春节慰问36位百岁老人，发放慰问金1.08万元。认真落实惠老政策，上半年，共为全州12210名80周岁以上高龄老年人发放高龄津贴共计496.28万元，免费为60周岁以上老年人办理《四川省老年人优待证》1200余本。

二是加大基层老年协会建设扶持力度。认真组织金川、小金、茂县、松潘4县申报省级“敬老爱老助老”活动项目实施点，进一步扶持基层老年协会开展“敬老爱老助老”活动。持续抓好基层老年协会建设。组织开展老年人防范电信网络诈骗宣传教育活动和老龄工作调研。

三是夯实老龄基层基础。建立老年人口发展动态监测平台，先后2次在马尔康、汶川、小金、若尔盖、茂县、九寨沟6县（市）开展老年人需求状况调查工作。全面部署开展全州老年人口信息统计和采集工作。印发《关于加强联络协调工作的实施意见》，着力构建老龄工作大格局，推动老龄事业全面协调可持续发展。

（来源：中国阿坝州门户网站）

中国养老网

贵州：助力养老服务体系再升级积极推进“医养融合”

为推动全省老年人的医养结合福利保障，克服“养老院看不了病，医院又养不了老”这对矛盾，省民政

厅与省卫计委于去年启动全省医养结合试点示范的申报和评审。

今年初,通过初选和最终评审,确定云岩区中心敬老院等 15 家单位作为省级第一批医养结合试点示范单位,开启“医养融合”新模式,初步探索解决老年人就医难、就医远、难康复等问题,助力养老再升级。

高品质医护服务备受青睐

“医养融合,其优势在于整合养老和医疗两方面的资源,为有需要的老年人提供持续照顾服务。”云岩区中心敬老院院长杨蔚告诉记者,作为贵州省首家挂牌的老年护理院,该院先后与区政府、贵阳护理职业学院签订了深度合作协议,通过“政、校、企”三方通力合作,让敬老院从单一养老模式,向专业养老护理、慢病管理、疾病康复、心理护理、临终关怀、服务居家养老和社区养老相结合的多功能健康养老新模式转变。

占地 11000 平方米,楼上颐养、楼下康养只是“标配”,时刻守护老人健康的医疗团队与器械才是这里不同于传统养老机构的顶级配置:标准病房,吸氧器、求助铃、床边监护仪一应俱全,60 名专业护理人员随时待命,除了日常体检、衣物换洗、作息起居等常规护理,更具备临床诊疗、康复治疗等资质,完全有能力为每位服务对象建立专项健康档案,量身打造健康追踪计划。

“打打扑克、哼哼小曲”是周克的日常。虽已年过九旬,但老人家身子骨也还硬朗,“牌瘾”一来就会拉着几位老伙伴切磋两把:“这里吃得好住得好。偶尔身体有什么不舒服,护士比我还操心,也不嫌我唠叨,喜欢跟我聊天。”见记者采访,周爷爷一边分享着自己的生活,一边称赞着这里的细致。

“短短半年,我们这里床位的平均使用率就达到了 96%,养老人员已增加到 150 人。”杨蔚说,目前敬老院的 300 张床位中,有 100 张床位为医疗床位,随着老人及家属的口口相传,照这个趋势预计年底入住率还会增加。

满足多层次养老需求

“强化居家和社区养老服务功能,积极开展智慧养老服务和互助养老服务,提高养老服务能力,基本实现居家社区养老服务全覆盖,为有需求的城乡老年人提供便利的居家社区养老服务,是我们正在推进的贵州养老服务建设。”在省民政厅社会福利与慈善事业促进处处长许家豪看来,推进医疗卫生与养老服务融合发展,是积极应对人口老龄化的长久之计,也是实现健康老龄化的重要途径。

“大力支持社会力量发展养老服务业,按照供求关系有序推动养老服务业的健康发展,提供多样性、差异化、全覆盖、满足广大人民群众不同需求的养老服务。支持民间资本投资建设、运营专业化的养老服务设施。鼓励民间资本对企业厂房、商业设施及其他可利用的社会资源进行整合和改造,用于养老服务。鼓励、支持和引导社会力量参与养老基本公共服务供给,形成政府引导、社会主体和市场化运作的养老基本公共服务供给机制。”许家豪说,按照“政府主导、各司其职、合同管理、动态监督”的机制,贵州省已将老年教育、生活照料、家政服务、文化娱乐等养老服务项目纳入政府向社会力量购买服务的范围。目前,贵阳市云岩区、南明区均开展了“云健康”养老信息化服务试点工作,为老人提供科技化、智能化、信息化的全方位动态服务。

到 2020 年,贵州省将全面建成以居家为基础、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,不断满足老年人多样化、多层次的养老服务需求。

“互联网+”促进医养融合

在省政府命名的 30 个“贵州省大健康医药产业示范基地(园区、企业)”中,有关医养结合的示范项目有 6 个,通过各地、各部门对示范项目的指导和支持,制定相应扶持政策措施,确保示范项目扎实有序推进,持续绿色、融合、创新发展,同时充分发挥示范项目的引领带头和示范作用,进一步提升对当地医养结合持续发展的影响和辐射带动能力,养老服务体系建设的顶层设计持续加强。

“结合全省发展大数据的契机,贵阳市正探索建立‘民政福云’大数据平台,通过‘互联网+’的养老服务模式,着力推动服务观念、方式、技术创新。”许家豪说,与此同时,还要将养老机构设立许可的申

办纳入民政“数据铁笼”,充分运用数字化、信息化手段,建立公开透明、便民高效的数据服务平台,优化、细化、固化权力运行流程和办理环节,合理、合法地分配各项职责,实现网上办公、网上审批、网上执法,让权力在“阳光”下运行。

(来源:贵州省人民政府网站)

中国养老网

这是养老服务业最好的业务板块,市场规模将达万亿

国家统计局数据显示,截至2016年底,我国60岁以上人口升至2.3亿,占比16.7%,即中国六分之一的人口由老年人构成。全国老龄委的一项调查显示,目前我国每年老年人旅游人数已占到全国旅游总人数20%以上,这一群体出游意愿较平均水平更为强烈。

经过改革开放以来的快速发展,人们生活水平提高很快,但我们发现老年人生活单调,这也是广场舞盛行的一个重要原因,人们渴望更加丰富的精神生活,于是为健康老人提供的候鸟式养老、旅居养老、旅游养老、游学养老等多种形式,旨在丰富老年精神生活的老年旅游相关产业逐渐成为了大家关注的重点。

中健联盟产业研究中心通过对新三板上市公司中,养老题材的公司年度报表进行分析,发现最赚钱的,盈利能力最强的养老题材公司是做旅居养老的公司,如山屿海,公司致力于发展生态旅居、候鸟式度假养老为主的会员制连锁事业。是新三板养老题材公司是,盈利最好的企业,这也从另一个角度说明,养老产业的板块中,旅居、旅游等业务,是目前最赚钱的业务。而实际上,这块业务也是市场化程度最高的业务,在很多人都盯着养老的政府补贴的时候,走市场化的路线,或许更有发展前景,而旅游、旅居、游学等纯市场化的业务,将更符合社会力量发展养老服务业的发展方向。

老年旅游等相关的业务,随着国家相关政策的出台,特别是2016年9月实施的《旅行社老年旅游服务规范》,首次对银发游的各方面提出明确要求标准,让老年游正式有法可依,将推动市场走上正规快速发展。

联合国数据预测,中国老年人口数量2025年将达到2.8亿左右,占总人口的比重接近20%。到2050年,老年人口将突破4.8亿人,占总人口比重达到36.5%。我国将成为全球老龄化最严重的国家之一。老年人口的快速增长,为老年产业带来成长动力,相关法规的推行让老年游有法可依,将推动市场走上合规竞争、快速发展道路。

但传统旅行社的业务模式,通过低价的“夕阳游”吸引老年游客,已经越来越不能满足市场的需求,高品质,高性价比的老年人旅游、旅居、游学产品,才应该是未来市场的发展方向。

从市场分析来看,老年人有着强烈的出行意愿和出行能力,据调查,如果身体条件和经济条件允许,81.2%的中老年人受访者表示愿意去旅游,明确表示不愿意去旅游的仅占9.7%。主观上,老年人有强烈的出行意愿。客观上,数据显示,月收入超过5000元的中老年旅游者占比57.8%,其中月收入超过7000元的高收入者占比31.3%。

由于老年人退休后,时间上更为宽裕。出游时间的选择也更加灵活,呈现出较为明显的“错峰”趋势,出游多集中在3-6月和9-10月。对老年人出行的偏好,调查显示,20%选择节假日出游,80%随时出行。在老年人旅游消费动机方面,假期对老年人旅游影响较小,而商家促销、朋友推荐、甚至是阅读游记等主观冲动型因素成为了老年出游的重要原因。用携程的广告语,来一场说走就走的旅行,这种状态更符合老年人出游。

对老年人出游时长的偏好研究,在较为自由的时间状况和经济基础的支撑下,老年人的出游频次、消费都较高,并且更加偏爱中长线游(出游天数超过三天),平均游玩时长为4天,出游平均频次为2次/年。4-7天是选择最多的,其次8天以上,也有很多老年人选择。

对老年人旅游的渠道,传统的旅行社仍然占绝对优势,70%的老年人通过旅行社传统门店成行,线上+APP,子女为父母购买占大部分,这部分一共占30%,老年人更偏向于线下预订,电话预订以及

门店预订占总量的62%，而多端APP预订更多由子女代为完成。（以上数据来源：《中国中老年人旅游消费行为研究报告》）

据中消协发布的“银发人群愿意花多少钱用于旅游”调查报告显示，老年人愿意拿出全年收入的15%去旅游，较从前有大幅提高。

目前，老年人出游的平均花费在3000元左右。到2025年，这一金额有望提升至5000元以上，同时随着老龄化的加剧，到2050年我国将有2.83亿老年人，到时老年旅游产业必将是一个万亿市场。

而对于一个万亿级的市场，如何抓住市场机遇，是养老产业从业企业需要思考和面对的课题，中健联盟产业研究中心的研究成果表明，老年人旅游（旅居、游学）等是养老产业最具发展前景的业务，“养老那些事儿”上也多篇文章分析市场发展趋势，目前这块市场，已经成为大家关注的重点，行业内做得比较好的养老企业，基本上都有涉及老年人旅游服务。

而如何做好老年人旅游服务，各家的做法不尽相同，传统旅行社，保持一贯的低价竞争的风格，低价的结果就是低质，老年人满意度低，但现阶段，老年人的消费意愿不足，对低价低质的旅游产品，仍有非常大的需求，而高品质的老年人旅游产品和服务，其未来的发展前景，也为行业所接受。

由不老传说推出的中老年游学产品，采用创新老年人旅游模式，坚决抛弃上车睡觉、下车看庙式的旅游产品，回归旅游的本真，践行中国古人的“读万卷书，行万里路”，以游学的形式，通过深度体验，和丰富的游学活动策划，加上自有生态养老基地完善的配套设施，优质服务体系保障，全程专业医护人员陪同服务，让老年人能够寓游于乐、寓学于乐，整个游学过程中，劳逸结合、松紧有度，让老年人能够更好地享受游学带来的全新体验，身心愉快，快乐幸福，成就每个人自己的，不老的传说。

（来源：搜狐）

中国养老网

孙春颖：农村养老，孝道不可缺失

最近，有媒体在关注农村养老问题时提到，“孝道在我国农村地区面临式微的趋势，孝道的践行遇到了种种挑战”。止于“仅养”，趋于“不养”，忘于“前养”。借由学者的“调查研究”和媒体表达，当下农村地区的养老现状又一次成为被号脉问诊的对象。目前，很多农村老人主要还得靠子辈养老，如果孝道式微，相当一部分农村老人可能会陷入“老无所养”的困境，被迫孤独凄凉度晚年。

（新华网）

中国作为老的最快、老人最多的国家，养老已经成为中国必须面对的难题之一。据全国老龄办测算，预计到2050年每5个老年人中就有1个是80岁以上老人，养老难的问题在农村尤为突出，并得到社会的广泛关注。当下很多农村青壮年常年外出打工，留下很多“空巢老人”，加之农村人均收入较低，不少老人面临着衣食疾病无着的困境，这些都是造成农村地区养老难的主要原因。

古人云：“百善孝为先，孝道大于天”。在传统的道德观念中，孝道始终是排在第一位的。老一辈都说，晚年幸福不幸福，不看孩子多不多，就看孩子孝不孝。近来，有媒体反映，孝道在我国农村地区有消减的趋势，孝道的践行遇到了种种挑战。当前，农村确实存在孝道缺失的现象，而且有逐步加重的趋势。在农村，子女对老人感情冷漠，遗弃、虐待老人等现象屡见不鲜。这些老人往往辛苦了一辈子，到头来不仅无法享受在吃、穿、住、用等方面应有的照顾，反而还继续为子女奉献自己的余热，滋生一批批“啃老族”，子女的不孝正是导致这类现象出现的根本原因。因此，在老龄化渐趋严重的当今社会，对传统孝道缺失的忧虑，对弘扬敬老爱老风尚的渴望，正在逐渐成为社会共识。

目前农村老人的主要养老方式还是靠子辈养老，所以对于孝道的传承仍旧至关重要。这就需要政府呼吁与社会的广泛宣传，积极开展精神文明建设，弘扬中华民族传统美德，从道德和法律两方面明确家庭成员的养老责任，提高农民的养老意识，努力营造“尊老、敬老、爱老”的社会氛围。此外，还要不断加大政府的财政投入，进一步完善农村养老保障体制，保障老年人基本生活需求，为其提供

稳定可靠的生活来源。

(来源: 新华网)

中国养老网

学政策，把握我国养老人才的发展趋势

在养老产业市场一片繁华景象的同时，“人才”问题却一直困扰着产业从业者，队伍搭建、招聘录用、教育培养、职业保障、福利待遇、社会地位等，均成为影响我国养老服务质量的最终及致命环节，养老从业企业所面临的所有问题，在战略版图、业务版图、组织版图确定后，到最后都会在人才版图上“束手无策”。本文主要针对目前已颁发的全国及各地方相关政策文件，从政策内容上分析我国养老人才队伍建设及培养培训的关键趋势，为从业者提供对于产业未来人才培养建设方向的内容建议。

一、国家政策：“基础政策+专项政策”，筑底功能逐渐完备

早在2006年，《中国老龄事业的发展白皮书》中就提到了养老人才职业建设与规范内容，养老人才相关全国性政策内容由来已久，多为相关政策中的部分条目内容，专项性政策较少。2014年起，养老人才培养相关国家级专项政策开始出现，逐渐形成“基础性政策条目内容”与“专项性政策全文指导”构成的全国性养老人才政策体系。

分类 政策条目

专项性政策 教育部办公厅民政部办公厅国家卫生计生委办公厅关于公布首批全国职业院校养老服务类示范专业点名单的通知（教职成厅函[2016]31号）

教育部办公厅民政部办公厅国家卫生计生委办公厅关于遴选全国职业院校养老服务类示范专业点的通知（2015）

教育部等九部门关于加快推进养老服务业人才培养的意见（2014）

民政部职业技能鉴定指导中心关于印发《养老护理员培训大纲》（试行）的通知（2014）

基础性政策 国家教育事业发展“十三五”规划（2017）

国务院关于印发“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划的通知（国发〔2017〕13号）

教育部办公厅国家卫生计生委办公厅国家食品药品监管总局办公厅国家中医药管理局办公室关于公布首批全国职业院校健康服务类示范专业点名单的通知（教职成厅函[2016]32号）

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）

国务院关于加快发展养老服务业的若干意见（国发〔2013〕35号）

《中华人民共和国老年人权益保障法》（2013）

《民政部关于学习宣传贯彻<中华人民共和国老年人权益保障法>的通知》（民发〔2013〕29号）

《人力资源社会保障部关于加强高校毕业生职业培训促进就业的通知》（人社部发〔2012〕20号）

《国务院关于印发中国老龄事业发展“十二五”规划的通知》（国发〔2011〕28号）

国务院办公厅关于印发社会养老服务体系规划建设规划（2011-2015年）的通知（国办发〔2011〕60号）

《民政部、国家发展和改革委员会关于印发<民政事业发展第十二个五年规划>的通知》（民发〔2011〕209号）

民政部关于印发《全国民政人才中长期发展规划（2010-2020年）》的通知（民函〔2011〕265号）

《国务院关于加强职业培训促进就业的意见》（国发〔2010〕36号）

《国家中长期人才发展规划纲要（2010—2020年）》（2010）

《高技能人才队伍建设中长期规划（2010-2020年）》（2010）

《人力资源社会保障部国家发展和改革委员会关于进一步实施特别职业培训计划的通知》（人社部发〔2010〕13号）

1、壮规模、提素质、学院教育、“双证书”、就业保障成为政策关键词

从全国性养老人才培养相关政策内容和可以看出，我国养老人才培养目标主要为扩充数量规模、培育多元专业人才、提升服务人才职业技能与道德素养；养老人才培养方式主要为政府支持与补贴，职业院校的学历教育为主，职业培训与资格认证教育为辅；养老人才就业保障主要包括职业技能等级与薪酬待遇挂钩，从业人员奖惩机制，享受城市积分入户与培训补贴，提高职工工资及福利待遇。

专项政策名称 养老人才培养相关内容举措

国务院关于印发“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划的通知（国发〔2017〕13号）

1 推进涉老相关专业教育体系建设，加快培养老年医学、康复、护理、营养、心理和社会工作、经营管理、康复辅具配置等人才；

2 建立以品德、能力和业绩为导向的职称评价和技能等级评价制度；

3 推动各地保障和逐步提高养老服务从业人员薪酬待遇；

4 在养老服务、医养结合、科技助老等重点领域，每年培养造就一批高层次人才，符合条件的享受人才引进政策；

5 在全国各类养老服务机构中，培养选拔优秀护理员，提供居住落户、住房保障、子女就学等方面的政策扶持。

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）

1 对参加养老服务技能培训或创业培训且培训合格的劳动者，按规定给予培训补贴；

2 完善职业技能等级与养老服务人员薪酬待遇挂钩机制；

3 建立养老服务行业从业人员奖惩机制，提升养老护理队伍职业道德素养；

4 将养老护理员纳入企业新型学徒制试点和城市积分入户政策范围。

国务院关于加快发展养老服务业的若干意见（国发〔2013〕35号）

1 支持高等院校和中等职业学校增设养老服务相关专业和课程；

2 充分发挥开放大学作用，开展继续教育和远程学历教育；

3 依托院校和养老机构建立养老服务实训基地；

4 加强老年护理人员专业培训，对符合条件的参加养老护理职业培训和职业技能鉴定的从业人员按规定给予相关补贴；

5 加强劳动保护和职业防护，依法缴纳养老保险费等社会保险费，提高职工工资福利待遇；

6 养老机构应当科学设置专业技术岗位，重点培养和引进医生、护士、康复医师、康复治疗师、社会工作者等具有执业或职业资格的技术人员。

2、人才培养培训体系已出国家级战略目标，院校制学历教育将成主体

从2014年教育部等九部门颁布的《关于加快推进养老服务业人才培养的意见》专项政策内容可以看出，未来我国将继续推进高质量、高素质养老人才学历教育，“中职、高职教育+应用型本科教育+研究生教育”的学历教育体系，将成为未来几年我国养老人才队伍学历教育的主要形式，到2020年，基本建立以职业教育为主体，应用型本科和研究生教育层次相互衔接，学历教育和职业培训并重的养老服务人才培养培训体系。

二、地方政策：基于全国架构部署，根据需求按条深化，各有侧重

1、北京政策：4个层面全面缓解养老人才“招不来，留不下”问题

按北京市有关规定，机构养老护理员人数与失能老人之比为1:3，与半失能老人或健康老人之比为1:5—1:7之间。如按机构养老护理员和床位数1:4的中位数计算，约需3万名机构养老护理员。反观北京现在的养老人才培养，学费高、薪酬低、工作强度大等因素，导致学校招人难，企业用工荒，学历教育每年毕业不足200人，养老从业人员整体呈现社会地位低、流动性高、收入待遇低、劳动强度高、学历水平低、平均年龄高等“三低三高”特征。

2017年1月,北京市出台《关于加强养老服务人才队伍建设的意见》(京民福发〔2016〕527号),从“打造梯级养老人才队伍结构、健全人才职业体系、提高服务人才综合素质、提升服务人才社会地位”4个层面,共提出15条举措,从入职补贴、岗位补助、落实养老机构积分入住、薪酬与评级挂钩、人才管理与机构星级评定挂钩等方面,重点解决以上养老服务人才“招不来、留不下”的现状问题。

2、上海政策:专注养老护理员队伍的专业化、职业化与社会化进程

2016年上海市60岁及以上户籍老年人口已达45779万,占全市户籍总人口的316%,成为我国最深度老龄化城市。基于民革上海市委的调研显示,按一位护理人员平均照顾五位老人的标准,上海在2020年应保有不少于21万的护理人员,但现在仅有4万名机构护理人员和2万居家护理人员,未来面对近15万的护理人员缺口。

2017年1月,上海市《关于加快推进本市养老护理员队伍建设的实施意见》(沪民老工发〔2017〕2号)指出,到2020年,本市养老服务机构(包括养老机构、社区居家养老服务机构和组织)中,新增养老护理员45万人,全员持证上岗率达到95%以上,其中,国家职业资格等级证书持证率达到30%以上。政策从“加强培训力度、加大投入与保障力度、建立健全管理机制”三方面,给出了未来几年养老服务人才建设的主要举措,着重进行人才队伍的专业化、职业化与社会化建设。

3、广州政策:以职业教育为主,关注改善薪酬水平与福利待遇

截至2015年底,全广州有资质的养老护理员共4472名,按关于印发《广州市加强养老服务人才队伍建设行动方案》的通知(201612)要求,到2020年,广州养老护理员要达到20000名,全市养老服务机构一线从事护理、康复工作人员培训率100%,养老护理员中级以上职业资格占20%以上、技师占2%,缺口近15万。另外,广州现有112间民办养老机构,约有2700名护理员,按照广州市护理员配比标准,截至2015年底,全市民办养老机构护理员缺了约500人,缺口占比15%。

基于以上养老服务人才培养需求,广州市未来将构建“职业技能培训为主、职业教育为辅、用人单位在岗培训外加社会继续教育”的链条式、一体化养老服务人才培养体系,并着重从扶持老年服务与管理专业、建立养老从业人员持续教育机制、建设养老服务培训实训平台、确定一线护理人员最低薪酬制度、设立养老服务人力资源工作站、加强养老护理员各项社会福利保障、建立养老服务就业和岗位补贴等方面,着重改善养老人才的就业环境。

(来源:中健联盟产业研究中心)

中国养老网

政策法规

江苏:关于深入推进医疗卫生与养老服务相结合的实施意见

为深入贯彻《国务院办公厅转发卫生计生委等部门关于推进医疗卫生与养老服务相结合指导意见的通知》(国办发〔2015〕84号)、《中共江苏省委江苏省人民政府关于印发〈“健康江苏2030”规划纲要〉的通知》(苏发〔2017〕5号)、《江苏省养老服务条例》等文件、法规精神,进一步推进医疗卫生与养老服务相结合(以下简称医养结合),满足群众日益增长的健康养老服务需求,结合我省实际,制定本实施意见。

一、基本原则

(一)保障基本,优化服务。把保障老年人基本健康养老需求放在首位,强化居家和社区养老的

基础地位，通过医疗和养老有机融合，确保人人享有基本健康养老服务。对有需求的失能、部分失能老年人，以机构为依托，做好康复护理服务，着力保障特殊困难老年人的健康养老服务需求。加大对基本健康养老服务的投入，不断扩大保障范围，增加服务内容，提升服务水平。

(二) 政府引导，共建共享。强化政府责任，加强部门协作，提升政策引导、服务监管等工作的系统性和协同性，促进行业融合发展。充分发挥市场机制作用，促进社会力量广泛参与，强化个人和家庭的健康养老责任，形成推动医养深度融合发展的强大合力，满足人民群众多层次、多样化的健康养老服务需求。

(三) 改革创新，提质增效。突出问题导向，运用改革思维、创新举措解决健康养老产业发展过程中遇到的矛盾和问题，破除体制机制障碍，加快转变政府职能，创新服务供给和资金保障方式，提高医养结合服务水平和效率。鼓励各地因地制宜，先行先试，探索出可持续、可复制、可推广的经验做法和创新成果。

(四) 统筹兼顾，协调发展。加强养老机构与医疗机构的有效衔接，实现养老和医疗康复资源有序整合，促进城乡之间、区域之间的协调发展。统筹处理好当前与长远、局部与整体的关系，推动医疗养老事业与健康养老产业协同发展。

二、发展目标

到 2020 年，全省医养结合政策体系、标准规范和管理制度基本建立，医疗卫生和养老服务资源实现有效衔接、有序共享。建立健全与“居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养深度融合养老服务体系”相适应的，覆盖城乡、规模适宜、功能合理的医养结合服务网络，为老年人提供治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料以及安宁疗护一体化的健康养老服务。基层医疗卫生机构结合实施基本公共卫生服务项目要求，建立老年人健康管理服务制度，为老年人免费建立电子健康档案，加强老年人健康指标监测和信息管理；每年为 65 岁以上老年人提供一次健康管理服务，开展生活方式和健康状况评估、体格检查、健康教育指导。以家庭医生签约服务方式为行动不便的居家老年人提供上门的健康管理和康复护理等服务，符合规定的费用纳入医疗保险和长期护理保险基金支付范围。养老机构实现医疗卫生服务全覆盖，为机构内老年人提供更加完善的医疗、康复护理服务。所有医疗卫生机构开设老年人挂号、就医等绿色通道。二级以上综合医院和中医医院（含中西医结合医院，下同）逐步开设老年病科，中医药健康养老服务产品逐步丰富。每个设区市至少建立 1 所安宁疗护中心或有安宁疗护功能的医疗机构，每个县（市、区）建有 1 所以上护理院或康复医院，全省老年护理院达到 200 所以上，护理型床位占养老床位的 50%以上。

三、重点任务

(一) 推动医疗服务向社区、家庭延伸。依托社区各类网络化服务平台，实现基层医疗卫生机构与社区居家养老机构服务有效衔接。基层医疗卫生机构结合基本公共卫生服务项目，由签约家庭医生团队为辖区 65 岁以上老年人建立健康档案并动态管理。加强老年人健康指标监测和信息管理，开展生活方式和健康状况评估、体格检查、健康教育、中医药养生保健指导。支持和推广在社区居家养老（日间照料）中心嵌入“健康卫生小屋”（或开设全科医生工作室）。研究制定为居家老人提供的医疗护理服务清单和服务规范，优先满足家庭医生签约的低收入老人、高龄老人及患有重病、失能及部分失能、行动不便的 65 岁以上老年人的居家健康管理、家庭病床等上门服务需求，制定个性化服务包，优化服务流程，不断健全治疗、康复、长期护理服务链。服务费用可通过医保、基本公共卫生服务项目经费、第三方保险、居民自费等方式支付。围绕分级诊疗制度建设目标，以老年人、慢性病患者的延续性治疗、康复护理治疗为重点，在基层医疗卫生机构增设康复、护理和安宁疗护床位，推进基层护理和延伸居家护理，实现优质康复和护理服务下沉。结合城乡基层医疗卫生机构特色科室建设和基本公共卫生服务项目，在康复、慢性病精细化管理等领域，优先培育和扶植医养特色服务品牌。

(二) 支持养老机构开展医疗服务。将养老机构内设医疗机构纳入区域卫生规划和医疗机构设置规划。按照盘活存量、优化增量的原则，根据养老服务需求，对现有养老服务资源进行功能定位，空置率高的养老床位可转设为护理型床位，新增养老机构优先发展护理型养老床位，提高为失能、部分

失能老年人提供养老护理的能力。加大对养老机构内设医疗机构的政策规划支持和技术指导力度，在实施准入和医保定点等方面按有关规定提供便利和帮助。养老机构应当配置医疗器械、康复器具及专业医护人员，推广中医药适宜技术，就近便捷开展医疗卫生服务。100张床位以上的护理型养老机构和助养型养老机构应单独设置护理站（医务室），条件具备的养老机构可申请开办老年病医院、康复医院、护理院、中医医院、安宁疗护机构等。鼓励执业医师到养老机构内设医疗机构进行多点执业，支持具备资质的医师和专业人员在养老机构开展疾病预防、营养、中医养生保健等非诊疗行为的健康服务。

（三）推进老年医疗机构和护理型养老机构建设。加快发展为老年人服务的专业医疗机构，合理规划布局，逐步形成涵盖老年病医院、护理院、康复医院以及综合医院、中医医院老年病科等在内的多层次老年医疗服务体系。规范康复医院、老年病医院、护理院、安宁疗护中心等医疗机构名称和建设标准。在充分利用现有医疗资源基础上，逐步形成有梯度的老年医疗护理体系，积极稳妥地将部分医疗机构转为康复、老年护理等接续性医疗机构，公立医院资源丰富的地区可将部分一级或二级公立医院转型为老年护理服务机构，鼓励社会力量举办老年护理服务机构，为老年患者以及失能、部分失能老年人提供健康管理、康复、长期护理等服务。推动企事业单位职工医院、门诊部向以老年康复护理为主转型，部分非建制镇卫生院可向以康复、老年护理服务为主转型。二级以上综合医院和中医医院要开设老年病科，做好老年慢性病防治和康复护理工作。全省各级各类医疗卫生机构要全面落实老年医疗服务优待政策，对老年人看病就医实行优先照顾，开通绿色通道，在挂号、收费、取药、住院等窗口明显位置设置“老年人优先”标志。

（四）完善医疗卫生机构与养老机构合作机制。鼓励养老机构与医疗卫生机构开展协议合作、对口支援、合作共建、服务外包、建立医疗养老联合体等多种形式的合作，建立完善可持续的运行机制和服务模式。不具备设置医疗机构条件或医疗服务能力弱的养老机构，可与周边医疗机构签订协议，或者由有能力的医疗机构托管其内设医务室，选派医护人员开展医疗服务。鼓励二级以上综合医院、中医医院与养老机构开展对口支援、合作共建。医疗卫生机构为养老机构开通预约就诊绿色通道，确保老年人能够得到及时有效的医疗救治，承担养老机构医务人员培训任务，提高养老机构医务人员诊疗康复服务能力。养老机构内设的具备条件的医疗机构可作为二级以上综合医院、中医医院收治老年人的后期康复护理场所。建立医养结合联合体，医疗机构可以技术、人才、管理、利益为纽带加强与养老机构内设医疗机构的合作，实现信息共享、服务共享、利益共享；也可通过提供医疗巡诊、健康管理、保健咨询、预约就诊、急诊急救、中医治未病和养生保健等服务，畅通医疗机构与养老机构服务渠道，实现医疗机构与养老机构之间协同发展。

（五）推进“互联网+”智慧健康养老产业发展。大力发展以互联网为载体的信息技术在健康养老服务中的应用。加强医养结合服务体系智能化建设，推动社区养老服务平台与区域人口健康信息平台对接，利用老年人基本信息档案、电子健康档案、电子病历等，依托家庭医生系统，为居家、社区养老人群提供高血压、糖尿病、心脏功能监测等，对突发心脑血管疾病老人实施紧急救援和及时有效转诊。组织医疗机构开展面向养老机构的远程医疗服务。探索基于互联网的医养结合服务模式，开展网上预约、线上支付、在线随访、健康咨询，以及可穿戴设备、智能健康电子产品和健康医疗移动应用，提高服务的便捷性和针对性，促进个性化健康管理服务发展。

（六）支持社会力量兴办医养结合机构。在制定医疗卫生和养老相关规划时，为医养结合设施留出空间，优先支持社会力量针对老年人健康养老需求，通过市场化运作方式，开办医养结合机构。医疗机构内设养老机构符合条件的，享受养老机构相关建设补贴、运营补贴和其他政策扶持；养老机构内设医疗机构属于社会办医范畴的，按照国家相关规定享受政策扶持。按照“非禁即入”原则，凡符合规划条件和准入资质的，不得以任何理由加以限制。精简审批环节，缩短审批时限，鼓励有条件的地方开展一站式办理，为符合规划条件和准入资质的医养结合机构提供便捷服务。对拟举办医养结合机构的，民政、卫生计生部门应当按照首接责任制原则，根据各自职责办理审批，不得将彼此审批事项互为审批前置条件，不得互相推诿。支持社会力量通过特许经营、公建民营、民办公助等模式，举办医养结合机构。支持企业围绕老年人预防保健、医疗卫生、康复护理、生活照料、精神慰藉等需求，积极开发安全有效的食品药品、康复辅具、日常照护、文化娱乐等老年人用品用具和服务产品。积极培育老年人能力需求评估、健康养老服务评价、市场调查和咨询服务等机构。

四、保障措施

(一) 完善投融资和财税价格政策。对符合条件的医养结合机构，按规定落实好相关支持政策。拓宽市场化融资渠道，探索政府和社会资本合作的投融资模式。鼓励和引导各类金融机构创新金融产品和服务方式，加大金融对医养结合领域的支持力度。有条件的地区可通过健康产业投资基金支持医养结合发展。积极推进政府购买基本健康养老服务，逐步扩大购买服务范围，完善购买服务内容，实现各类经营主体平等参与。加大社会福利彩票公益金对开展医养结合服务的支持力度。严格按照规定执行对医疗和养老机构建设减免行政事业性收费的政策。

(二) 加强规划布局和用地保障。各级政府要在土地利用总体规划和城乡规划中统筹考虑医养结合机构发展需要，在城乡新建住宅区，合理规划具有医疗服务和养老服务功能的医养结合设施。同时根据地域分布、功能定位、服务能力、合作意愿、交通和时间成本等因素，整合医疗、康复、养老和护理资源，在老年人口居住集中地区创造条件增加医养结合机构，满足老年人健康养老需求。对非营利性医养结合机构，可采取划拨方式，优先保障用地；对营利性医养结合机构，应当以租赁、出让等有偿方式保障用地，养老机构设置医疗机构，可在项目中配套建设医疗服务设施的相关要求作为土地出让条件，并明确不得分割转让，严禁改变用途。依法需招标拍卖挂牌出让土地的，应当采取招标拍卖挂牌出让方式。

(三) 建立健全健康养老与基本医疗保险衔接机制。畅通养老照护与医保支付的渠道，对护理院(站)、康复医院、养老机构内设的医疗机构等医养结合机构，符合条件的优先纳入城乡基本医疗保险定点范围。提高基层医疗卫生机构为居家老年人提供上门服务的能力，将符合规定的家庭病床、医疗巡诊等医疗费用纳入医保支付范围。参加城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险的老年人，入住护理型养老服务机构发生的符合政策的医疗费用，分别按照相关规定报销结算。落实好将偏瘫肢体综合训练、认知知觉功能康复训练、日常生活能力评定等医疗康复项目纳入基本医疗保障范围的政策，为失能、部分失能老年人治疗性康复提供相应保障。

(四) 探索建立长期护理保险制度。鼓励和支持有条件的地区积极探索建立老年人长期护理保险制度。按照政府主导、社会参与、专业运作、责任共担的机制，探索建立以社会互助共济方式筹集资金，为长期失能人员的基本生活照料和与基本生活密切相关的医疗护理提供资金或服务保障的社会保险制度。按照收支平衡、可持续发展的要求，建立老年人长期护理需求等级评估标准。厘清老年人医疗护理和长期照护的关系，做好医疗护理和长期照护的有机衔接，建立健全长期照护项目内涵、服务标准以及质量评价等行业规范和体制机制，探索建立从居家、社区到专业机构等比较健全的专业照护服务供应体系。

(五) 加强人才队伍建设。加强医养结合人才培养培训，将老年医学、康复、护理人才作为急需紧缺人才纳入卫生专业技术人员教育培训规划。完善培养机制，建立岗前教育、岗中培养、继续教育的培养体系。加强专业技能培训，推进养老护理员等职业技能鉴定工作。支持医药卫生类及相关高校、职业学校按规定增设相关专业及课程，加快培养老年医学、康复、护理、中医养生保健、营养、心理和社会工作等方面专业人才。鼓励相关职业院校和培训机构每年面向老年人及其亲属开设一定学时的老年人护理、保健课程或开展专项技能培训。安排康复护理专业人员参加基层医师务实进修培训计划，将慢性病防治、康复、护理、中医专业内容纳入基层卫生岗位练兵训练课程，加强医护人员康复护理能力培养。养老机构内设医疗机构及其卫生专业技术人员纳入卫生计生部门统一指导，在专业培训、继续教育、专业技术职务评聘和推荐评优等方面，与其他医疗机构及其卫生专业技术人员同等对待。全面落实我省薪酬制度改革意见，完善职称评定等激励机制，鼓励医护人员到医养结合机构执业。卫生专业技术人员在养老机构内设医疗机构从事的专业技术工作可计入总工作量中，所取得的与本专业相关的业绩成果予以认可。鼓励高校医疗护理专业毕业生到医养结合机构就业，吸引高层次健康养老服务人才回国就业。

五、组织实施

(一) 加强组织领导。各地各部门要充分认识推进医养结合是积极应对人口老龄化的长久之计，

是重大民生问题。要在政府统一领导下，把推进医养结合工作纳入深化医药卫生体制改革以及促进养老、健康服务业发展的总体部署，建立政府主导，部门参与的医养结合联席会议制度，统筹协调各方资源，落实工作职责，及时制定出台推进医养结合的政策措施、规划制度和实施方案，把医养结合作为发展养老服务业、健康服务业的重要内容抓紧、抓实、抓出成效。各相关部门要加强协同配合，落实和完善相关优惠扶持政策，共同支持医养结合发展。

(二) 抓好试点示范。明确省级医养结合试点县和省级医养结合试点机构，加强政策扶持和资金补助，力争建设一批特色鲜明、示范性强的医养结合试点项目。各地要结合实际积极探索促进医养结合的有效形式，每个设区市至少确定1个县(市、区)开展试点，积累经验、逐步推开。卫生计生、民政部门要会同相关部门密切跟踪各地进展情况，帮助解决试点中遇到的问题，及时总结推广好的经验做法，完善相关政策措施。

(三) 加强考核督查。各地要建立以落实医养结合政策情况、医养结合服务覆盖率、医疗机构和养老机构无缝对接程度、老年人护理服务质量、老年人满意度等为主要指标的考核评估体系。各级有关部门要在当地政府的领导下，依据本意见制定具体实施办法，确保如期完成工作目标。省卫生计生、民政部门要会同相关部门加强对医养结合工作的督导检查，定期通报各地工作进展情况，确保各项政策措施落到实处。

省卫生计生委省民政厅省发展改革委省财政厅
省人力资源社会保障厅省国土资源厅省住房城乡建设厅
江苏省人民政府办公厅 2017年7月6日印发

(来源：荔枝网)

中国养老网

养老研究

养老保险统账结合的难点在于方式和比例

读了第一财经的记者文章《养老金改革趋明朗：个人缴费只记账不做实》发现，学者们的观点反映出这一执行了20多年的统账结合养老保险制度仍存诸多疑问和激烈争论。难道我们真的要放弃统账结合的养老保险制度吗?作为一名社保学者，我的观点是：统账结合的方向没有问题，关键在于探索统账结合的方式和比例。

我国应坚持养老保险统账结合大方向

统账结合养老保险制度是人类社会经验的总结。社会养老保险起始于1889年的德国，二次世界大战后的美欧各国相继建立，上世纪70年代步入困境、开启改革之途。在120多年历史进程中，世界各国探索过不同的养老保险制度模式和不同的改革路径，最终在人口老龄化及基金支付压力面前，政府逐步后退，个人责任趋强。1994年世界银行提出多支柱建议，而在当今世界100多个建立了养老保险制度的国家中，少有纯粹的单一支柱，多是各种支柱的组合。

统账结合养老保险制度是养老保险责任分担理论的总结。劳动者的养老究竟应由谁负责?理论上说，劳动者终会老去，这是明显可预见的结果，作为劳动力主体的劳动者，个人应在年轻时为未来的老去而有所筹谋。但劳动力的消耗不仅仅是劳动者本人获益，资本从中也获得了利益，因此作为利用劳动力赚钱的资本，也应对劳动力老化负有责任。作为使用了劳动力所创税收的政府，也在劳动力消耗中受益，故而也负有责任。因此，对于劳动者的养老，劳动者本人、资本和政府都有责任，对此人

们不乏共识。但各责任主体所应担负的责任比例和边界，至今仍未形成规律性的认识，表现在实践中就是各国多支柱的内容及其比例不同。

统账结合养老保险制度是中国的现实选择。共和国成立后，政府建立了现收现付的企业劳动保险和机关事业单位退休制度，随着生活水平的提高、劳动保护的增强和医疗技术的进步，劳动者平均寿命日渐延长，加之计划生育政策全面推行，中国人口老龄化日渐显现。上世纪80年代初，我国经济体制转轨，企业要成为自由主体参与市场竞争，原由企业承担的养老等社会功能势必要从企业身上转移出去。由此，在总结了国际养老保险经验基础上，中国政府最终选择了统账结合的养老保险制度模式。

我国养老保险统账结合大方向的选择，顺应国际改革趋势，符合理论规范，吻合中国现实，对此，我们不应存疑，而应不动摇地坚持下去。

中国养老保险制度最大、最根本的问题

我们讲社会统筹与个人账户结合，那么二者以何种方式和比例结合？这是我国多年探索、至今仍未解决的养老保险改革焦点。现行的混账管理、渐成共识的分账管理、呼声高涨的名义账户，无不聚焦于此。

中国养老保险改革的历史进程显示了对于统账结合方式与比例的不断探索。

1989年海南省和深圳市启动改革试点，建立储存基金保险制的个人账户(18%、22%)和现收现付统筹制的共济账户(6%、8%)。1991年我国提出建立基本养老保险、企业补充养老保险和职工个人储蓄养老保险相结合的制度，开始个人缴费，筹资方的改革率先启动。1993年进行了支付方(养老金计发办法)的改革，提出基本养老金由社会性养老金和缴费性养老金两部分组成。但须指出，1993年的改革只是提出了两部分养老金，并未明确两种养老金由何种基金支付。1995年中央政府明确提出实行社会统筹和个人账户相结合的养老保险制度，并给出了两套实施办法，即体改委的大账户小统筹和劳动部的大统筹小账户，由各地自行选择。这两套办法集中体现了我国养老保险统账结合制度的矛盾焦点，那就是社会统筹与个人账户二者如何结合？孰大孰小？各地的选择多种多样。1997年中央统一了个人账户比例，明确全国养老保险个人账户比例一律为11%，其中3%来源于企业缴费，8%来源于个人缴费。2000年辽宁社会保障改革试点过程中，又将11%个人账户调整为8%，取消了企业划入的3%，这一做法由2005年38号文件加以总结，实施至今。

我国现行的养老保险制度有企业和个人两种缴费，相应地养老金也分为社会性养老金和缴费性养老金两种，似乎已经实现了社会统筹和个人账户的结合。但社会统筹和个人账户究竟是以怎样一种方式结合？各自以多大比例结合？这一关键问题，迄今为止从理论到实践，都还未得到解决。

现行的统账结合更多属于两种制度的混合，而且是一种模糊不清的混合，学界称之为“混账管理”。形象地说，现行养老保险制度筹资渠道是两条——企业缴费和个人缴费，即进口处分你我，但进来后两条渠道的缴费混合流进了一个基金池子，此后不再分你我，由一个出口出去支付养老金，并没有分清楚由企业缴费形成的社会统筹基金支付了多少社会性养老金，由个人缴费形成的个人账户基金支付了多少缴费性养老金。由此，全中国没有人知道我国每年支付的养老金中，有多少来自于社会统筹，又有多少来自于个人账户，也没有人知道我国所结余的养老保险基金中有多少是社会统筹的结余、又有多少是个人账户的结余。这是中国养老保险制度最大、最根本的问题。

按照最初的制度设计，我国养老保险社会统筹和个人账户两部分似是板块式组合，即：企业缴费形成社会统筹，由其支付基础养老金；个人缴费形成个人账户基金，由其支付个人账户养老金；这两部分各自以独立板块组合成我国统账结合的养老保险制度。

但遗憾的是，我们的改革走了一半，只在基金来源缴费方分开了社会统筹和个人账户，在支付方虽也分了两种养老金，但并未建立起与之对应的基金联系，形成了一个半拉子工程。泾渭分明的板块式组合为何没有成为现实？其关键是转制成本问题。在改革之初，国有企业经营困难，没有能力解决。但在经济好转后，我们依然没有推进后续改革，以至于贻误至今。

至于名义账户，正如许多学者所说“只是对现实的妥协”，很难说是统账结合的一种方式。因为，统账结合的关键是政府、企业、个人三方责任的分摊与结合，名义账户无法分清相关责任主体的

责任边界，无法建立起基金运行的科学规律，只是将难题后移。

建立起新制度良性运行的轨道和秩序

所谓社会统筹与个人账户板块式组合，与众多学者所表达的统账分离共识是一致的。但其间一个关键问题是个人账户的定位，对此学者们的意见并不一致。笔者认为中国现行养老保险个人账户仍应属于基本养老保险范畴。为清楚起见，笔者假设了有关养老保险的替代率，如图1所示。

上述养老保险制度体系中，基本养老保险是政府管理范围，补充养老保险是市场范围。在政府管理的基本养老保险中，基础养老金由政府筹资(企业缴费或纳税)，实行现收现付、全国统筹，体现政府责任;个人账户养老金由个人缴费，实行完全积累和委托管理，体现社会责任。可见，个人账户与补充养老保险并不是一回事，个人账户仍属于基本养老保险，是强制的，体现社会责任;而补充养老保险是自愿的、市场化的，体现个人责任。

中国养老保险若实现统账板块式组合，亦即统账分账管理，能够明确分清楚各层次养老保险的责任主体和责任边界，建立起各自独立的运行规则，进而实现科学管理，真正完成中国养老保险制度改革系统工程。其间的难点在于转制成本。笔者认为，从1997年中国养老保险制度统一至今，已经20年过去了，在1997年这一改革时点上的“老人”，如今已经减少大半，其所剩养老金支付可由中央政府负责。“中人”是养老保险制度改革的难点，出于管控考虑，应由省级地方政府负责，个别基金收支失衡省份，可由中央政府加以平衡。“中人”中有相当一部分已转化为了“老人”，这些转制成本是逐渐减少的。

关键是，政府要以改革时点为界，将新老制度切割，固化历史债务，分清责任主体，建立起新制度良性运行的轨道和秩序，让统账结合的养老保险制度健康成长。

(来源：第一财经)

中国养老网

曹国岭教授解读：老龄化之下养老资金结构亟待调整，商业养老保险驶入快车道

预期寿命延长、生育率下降，更少的劳动力，更多的老年人需要供养，老龄化是摆在全世界面前的一道难题，我们势必将面对一个人口老龄化的未来。

中国已被联合国标定为老龄化速度最快的国家之一。截至2016年底，60周岁及以上老年人口2.31亿人。有预测称，到2050年前后，老龄化占比将达到34.1%，老年人总量将达5亿人，接近欧洲所有国家的总人口。

随着中国人口老龄化进入高速发展期，老年人养老服务需求骤增，尤其是在经济增长趋缓和推进经济转型的过程中，“未富先老，未备先老”等有关问题和矛盾也变得日益突出。为了让老年人有尊严、有保障的生活，就需要的大量资金和物质支持。

曹国岭教授指出，老有所养、老有所医，是每个人关心的问题。近年来，人口老龄化带来的老年人保障体系不够健全等问题，仅靠政府的一己之力远远不够，依靠市场发展养老保险才是解决问题的“金钥匙”。只有基本建立运营安全稳健、产品形态多样、服务领域较广、专业能力较强、持续适度盈利、经营诚信规范的商业养老保险体系，才能推动养老服务业的健康发展。

为了加快部署推动商业养老保险的发展，近期，国务院办公厅印发了《关于加快发展商业养老保险的若干意见》。曹国岭教授认为，要按照《意见》中规定的四个方面来实施。一是创新商业养老保险产品和服务方面，鼓励支持商业保险机构开发多样化商业养老保险产品，积极发展安全性高、保障性强、满足长期或终身领取要求的商业养老年金保险。二是促进养老服务业健康发展。鼓励商业保险机构投资养老服务产业，为养老机构提供风险保障服务，建立完善老年人综合养老保障计划。三是推

进商业养老保险资金安全稳健运营。坚持风险可控、商业可持续原则，发挥商业养老保险资金长期投资优势。四是提升管理服务水平。加强制度建设，提升服务质量，发展专业机构，强化监督管理，实现商业养老保险资金保值及合理回报，提升保险保障水平。

养老资金的三大来源

不论是基本的生活和医疗保障，还是享受优裕的医疗环境和高端护理，晚年生活都需要财务的支持。

目前养老资金主要有三大来源：社会资金、个人储蓄以及保险产品，其中社会资金的平均占比达到了70%。也就是说不论是更依赖于社会福利的德国、家庭观念较强的中国、还是更注重私人资金积累的美国，在所有市场中，政府和社会都承担了大部分的老龄化资金供给。

有数据显示，在发达国家和中国，每年都要支出11万亿美元，让65岁以上人群安享晚年。

在以上养老资金的三大来源中，社会资金占比最高约70%(政府为60%;家庭为10%)。由于人口结构变化/主权债务高企等其他因素，如果不调整当前的政策，来自政府公共部门的支持未来难以持续。

储蓄积累占老龄化资金的四分之一。虽然所占比例与社会资金相比较小，但私人储蓄积累正变得日益重要。由于较富裕人士倾向于持有储蓄来防范不确定性风险和未知的长期需求，他们通常不再投资，因此也不能直接从经济发展中获益。

保险提供的资金在老龄化资金中的占比约5%。目前，保险行业在总体上专注于出售年金保险产品，并在试图开拓传统的长期护理保险市场。

老龄化社会让老年人面临更大压力

每年的重阳节前后，老人们会得到格外的关注：领导慰问，亲友来访，政府送来津贴礼品，这些都会让老人家里和养老院里热闹一番。但老人脸上的笑容、节日的喜庆气氛、社会的一时关注，却不能掩盖我国老龄化社会的现状，不能缓解养老问题给社会带来的压力，不能化解老人缺养的现实问题。

曹国岭教授指出，在老龄化加剧的未来，不仅社会形态会发生相应的变化，老龄化社会也会让老年人面临更大压力。

首先是职业规划改变，很多老年人会谋划更长的职业生涯，或在退休后继续工作，有的甚至中途暂停工作以接受再培训或从事社会福利活动。之前外媒曾报道，香港86岁老人房租高，补贴不稳定，仍需要继续找工作来维持生活。由此可见，人口老龄化和劳动力减少产生的巨大压力。

其次，老人需要更多储蓄，或继续工作获得收入，以支付更长寿命需要的花费。

除此外，残疾和非传染性疾病的风险增加，对老年人个人、家庭和整个社会造成严重的财务压力。例如，2015年至2018年期间，痴呆症的相关费用预计将增长20%以上，达到1万亿美元。

在老龄化开支不断攀升的情况下，老人们面对疾病或事故等风险时，变得更加脆弱。比如一旦罹患慢性疾病，可能会需要长期、大笔的治疗支出，个人和家庭不得不降低生活水准。

保险能否为老龄化提供保护网

目前养老体系结构对社保养老金的过度依赖，再加上预期寿命的不确定性、医疗和护理需求的不断增加，以及人口老龄化的日趋严重，给社保养老保险造成沉重的压力，空账日益加大。因此必须尽快通过制度创新 and 市场化运作来发展和壮大个人养老保险，改变养老体系对社会资金的过重依赖，发挥养老体系的整体功能。在这样的情况下，保险保障的价值愈加凸显。

对于保险行业来说，老龄化意味着传统保险客户(30至49岁年龄段)将减少，而65岁以上人口的数量将大幅增加。目前保险提供的资金在老龄化资金中的占比仅约5%。为了把握这一巨大的潜在市场，保险公司需要深刻理解老龄化人口的多样性，以及各种老龄生活方式特点。

业内人士之指出，保险保障作为人口老龄化解决方案的优势包括：保险公司可以帮助分担部分老龄化开支压力，并在发生突发情况时，为被保险人提供资金支持;保险可以平滑财富消耗过程，帮助应

对长寿风险、突发健康危机、护理需求和其他更多的家庭问题;保险可以为消费者定制更方便实用、更灵活的养老解决方案。

“养老保险体系将直接刺激企业及个人缴纳保费的积极性。”曹国岭教授强调,作为商业性险种的“个人税收递延型养老保险产品”,在投资运作方面与企业年金可能相似。个税递延模式使国家以较小的成本支出,获得较大的养老金市场,同时提高了退休人员养老保障水平,有效缓解了国家的养老压力。

养老资金结构亟需变革

中国是一个以“孝”文化闻名的国家,家庭赡养比例比较高。再加上由于中国更加重视储蓄,因此老龄化开支的四分之一来自储蓄。但是,“独生子女”政策和飞速的经济发展使得传统养老模式将难以为继,未来的赡养结构将发生根本性变化。

中国目前正在研究制定渐进式延迟退休年龄政策,因此,保险公司可以着重考虑提供稳定退休收入的解决方案。如提供创新服务(如针对老年人的癌症产品)和优越医疗水平的保险产品,能够为中国迅速老龄化的人口提供必要的安心保障。

曹国岭教授认为,在进入深度老龄社会之前,中国亟待调整养老金结构。“老龄社会最突出的问题即代际利益冲突。此时国家要坚持两个精算平衡,一是基于国民平均寿命建立早减晚增的养老金领取机制,以平衡个人就业和领取养老金的关系,要保持制度的激励性;二是确保养老金制度收支平衡,以协调就业参保人和养老金领取者之间的利益。”

在我国老龄化加速,经济下行压力加大,财政收入增速放缓的大背景下,未来养老金支付压力必然加大。曹国岭教授表示,商业养老保险满足人民群众多样化养老保障需求为重点,应积极推广成熟经验。通过成熟案例引导行业健康发展,加强保险业诚信体系建设。强化行业自律,为商业养老保险健康发展营造良好环境。

(来源:菏泽日报)

中国养老网

养老类型

如何养老,一个终究绕不过去的话题

一面是工作忙碌无暇照顾老人的现实,一面是难以割舍的亲情。面对年老的父母,你想好怎样给他们养老了吗?到底送不送他们去养老院?如何养老?这是当下大多数人纠结而又不得不直面的问题。

家住兰州城关区的刘先生最近有些纠结,年逾古稀的母亲前些日子在家摔了一跤后,被邻居送到兰大二院救治,幸好伤势不重,治疗一周后回家休养。就老人的养老问题,刘先生和在南京上班的妹妹没少费脑筋。

“接到身边吧,由于工作忙,隔三差五出差,甚至一两个月都不着家。雇保姆吧,已经换了好几个,三天两头请假、要求涨工资,也闹心得很。”刘先生夫妇和妹妹商量后,打算送老人去养老院。谁知老人一听大为光火,“养你们这么大,现在你们倒嫌我累赘了?”老人大骂儿女不孝,“只要有一口气在,就不离开这个家。”

原来,老人觉得去养老院会被人说子女不孝,没面子,同时还担心在陌生环境住不习惯。

这让刘先生左右为难,父亲去世早,母亲含辛茹苦将他们兄妹抚养成人,省吃俭用供他们上了大

学，如今却将老人送去养老院，觉得自己太无情了，再说他也担心背上“不孝”的骂名。

同样的问题也困惑着周女士。父亲去世后，母亲和上高中的孙女住在一起，但今年孙女要去外地上大学，老人独居在家怎能放心？周女士本身与母亲分开住，又频频出差。看着母亲身体日渐消瘦，动辄还卧病在床，自己又无法尽孝，周女士很难过。送去养老院吧，觉得不忍心，不送吧，母亲年纪大了，一个人住让人很不放心。她试着和母亲提起养老院的话题，谁知老人听后也不表态，整日睡在床上唉声叹气。

周女士猜出老人的心思，除了舍不得钱外，性格内向的老人还担心去养老院会“受罪”，因此宁可在家独守“空巢”也不愿去养老院。观念在变，养老模式多元化

如何养老？不仅是老人所面临的抉择，也是今天你我必须关注的问题。以兰州为例，相比南方城市，当地养老机构起步较晚，发展缓慢，人们的观念也在转变过程中。

76岁的朱奶奶是原甘肃省商业厅退休干部。老人身体健康，精神也不错，她已经考察过兰州好几家养老院了。“房子给小儿子住，小两口待我还算不错，但年轻人的生活习惯我看不惯，不想和他们一起住了。”朱奶奶说，等孙女今年秋季上初中了，她就去住养老院。朱奶奶想住养老院的想法，得到了几个子女的赞成。

其实，很多老人的养老观念正在转变。有些老年人因为不了解养老院生活模式，还有惧怕心理；而了解的老人，觉得住养老院清静自由，还不给子女增加负担。

调查显示，养老方式如今为“90—7—3”模式，90%的居民选择居家养老，7%的居民选择社区养老，3%的居民则选择机构养老。兰州市民政局福慈处处长张祥毅介绍道，目前兰州养老机构入住的老人大致分为三种情况：因为身体、年龄、疾病等原因不得不去养老院的失能或半失能老人，占百分之五六十，属于被动型；百分之二三十的属于子女不在身边，有的老两口都有退休工资，住房给子女后，老人选择去养老院，也有与子女性格不合等原因选择住养老院的；还有百分之十到百分之二十的，属于主动改善型，他们经济条件好，思想解放，选择住养老院。

如何养老，你我终将要面对

随着“80后”、“90后”等独生子女一代成家立业，由祖父母、外祖父母四人，父、母二人和一个独生子女所构成的金字塔形的家庭逐渐增多。这种“4—2—1”家庭模式，让两个劳动力赡养4个老人和一个孩子的现实困扰着年轻人，尤其这代人的爷爷奶奶，如今都已是耄耋之年，他们的养老问题尤为迫切，已成为众多家庭的两难抉择。

目前养老模式分为居家养老、社区养老和机构养老三种模式。

当居家养老和社区养老无法满足老年人的养老需求时，就需要去养老机构集中养老了。据了解，兰州市目前有26家养老机构，公办11家、民办15家，有床位4000张左右。县区自办的农村敬老中心有11家。

养老问题，并非单纯的老人吃喝拉撒问题，更主要的是“带病养老”。一方面，医疗机构承担着繁重的诊疗任务，无法满足老年人长期住院进行治疗、康复和生活养护的需求；另一方面，养老机构大多功能单一，不具备后续医疗和康复服务能力。因此，这一部分老年人，亟须养老和康复医学相结合的康复型养老服务。

为了解决此问题，去年兰州市增加了甘肃省第二人民医院、甘肃省第三人民医院、甘肃中医学院附属医院、康乐颐养院等四家医养结合机构，为失能和半失能老人提供社区和居家无法满足的养老服务。

近几年，兰州市虚拟养老院在一定程度上为居家养老解决了部分问题。目前兰州市第二社会福利院、第三社会福利院也正在积极筹建之中。按要求，兰州市三县五区都要有一所自己的综合福利机构。对社会力量办养老机构，政府也出台了許多优惠政策，如床位补贴、运营补贴、机构责任保险等等，对于愿意从事的养老机构、投资主体给予有限的补偿鼓励。这些消息，对于促进目前养老机构的发展，起到了助推作用。

住养老院，老人心态不一样

同住一家养老院，老人们的心态却大不同。

今年3月份，81岁的张其珍老人被女儿送进养老院，但两个月来，张其珍整日郁郁寡欢，十分消沉，夜深人静也不上床，独自站在窗前发呆。

“我知道老人心里有包袱，还在生女儿的气。”护工张兰试图打开老人的心结，“阿姨，你就把我当你的女儿吧，我会好好照顾你的。”老奶奶听后摇摇头，眼泪刷地流了下来。经过张兰两个月的悉心照料，老人这些日子好多了，也开始吃东西了，偶尔还想到院子里转转。

张其珍有两个女儿，一个在北京，一个在江西。两个女儿一个刚退休，但又要照顾孙子，另一个工作很忙。老人也曾投奔女儿，但终究还是被女儿送回来住进了养老院。

张奶奶从兰州一家汽车运输企业退休，工资也不高，观念至今也没转变过来，始终觉得女儿对她不孝才送养老院的。这两个多月，张奶奶赌气不接女儿电话，更不愿主动给女儿打电话。

78岁的黄淑兰和82岁的老伴住养老院，完全是他们自己的选择。“到底这里方便嘛，不然我一个人在家顾不过来，雇保姆还淘气。”黄奶奶说，住养老院后，让她省心不少。

黄奶奶和老伴都是1958年支援大西北时来兰的，老伴是武汉人，她是上海人。从企业退休的他们，虽然工资不高，但足以保障老两口的晚年生活了。两个女儿一个在敦煌从事文物保护工作，另一个在武汉从事外贸代理工作。

去年，黄奶奶103岁的母亲在上海去世。她和老伴回上海照顾了老太太10个月。随后，老伴也在上海做了前列腺肿瘤手术，回到兰州。由于老伴生活不能完全自理，黄奶奶身体也不好，他们考察了几家养老院后住进了七里河区爱心托老所。

“女儿工作太忙没法照顾我们，我们住在家里他们也不放心，还不如住这里的好。”黄奶奶说，她已经委托女儿将她的房产卖掉用于养老，卖房的钱加上两个女儿的贴补，他们的晚年生活足够了。

在养老院，每次子女来探望后，一些老人总会眉飞色舞地炫耀好几天。大多数子女都选择周末探望老人，也有一部分一两个月甚至半年来一次的。当然，也不乏“甩老族”，将老人送到养老院后，便再也不闻不问了，养老院打电话也不接。

82岁的汪绍兰在养老院住了4个多月。当护理员给她介绍记者采访时，老人高兴得手舞足蹈，连连拍手叫好：“太好了，赶紧坐下我们聊聊天。”

老奶奶迫不及待地在床头翻找出她写的东西。“你看下我写的稿子，我现在懒了，其实我很想写……”老人从一个小包里摸出一摞已经卷边的稿纸。虽然上面字迹歪歪扭扭，但老人写得极其认真。以自述的方式回忆她的童年，老人说还没整理，想写好后发表在《故事会》上。

汪绍兰是某电力设计院退休工人，养育了6个子女。“活了80多年，晚年时连家都没了，养老要到养老院，不抱怨不生气是假的，但现在我想通了，这也是最好的后路，做老人的要理解孩子们，不给孩子们添负担……”汪奶奶说。

“也许人上岁数都就变得自私了吧，以前在家时和女儿经常吵，但现在常来看我的还是她。”汪奶奶说着，脸上露出了一丝欣慰。

91岁的李金花老人有4个女儿和2个儿子。由于工作原因，女儿都在外地成家立业。去年一次回家看到老母亲身上生了褥疮，几个女儿也不好抱怨弟弟和弟妹，商量后4个女儿出钱将老人送进了养老院。

“不是儿子不孝顺，儿子儿媳照顾起来毕竟没那么细心，我们发现到养老院后护工们照顾得蛮好，如今老人褥疮没了，身体也好多了。”

女儿是父母的小棉袄，这话一点都不假。养老院的老人们提及最多的也是女儿，看望他们最多的也是女儿。

87岁的罗孝兰，从老伴去世后，便住进了养老院。“别等子女嫌弃时再住养老院。”罗奶奶半开玩笑地对记者说。8年前，她被子女送到兰州新阳光老年公寓，她住的是一室一厅长包房。

罗奶奶的房间有一种家的感觉。冰箱、沙发、微波炉、电视等家电一应俱全，最吸引人的要数阳台上和客厅里十多盆生机盎然的花卉。原来，罗奶奶的一大爱好就是养花种草。老人身体健康，乐观开朗。罗奶奶说，她现在什么都不牵挂，健康就是福。

她自己的房子在火车站一带，是40多平方米的老房子，她已经委托儿子租出去用于她养老补贴。自从住养老院后，罗奶奶的生活也很规律，她说住在这里很舒服。

选择住养老院是罗奶奶自己选择的养老方式，她的几个子女都非常孝顺，几乎每隔两天就有子女来看望她，每次都带着大包小包好吃的，她自己吃不完，冰箱放不下，她便站在二楼窗口招手，送给院子里的其他老人，当听到对方说“谢谢”时，老奶奶也开心极了。

养老院，一个热闹的大家庭

在养老院里，大多数老人共同的娱乐方式就是散步。当然也有比拼才艺的，有些老人喜欢琴棋书画，独自在房间享受高雅，也有的带着二胡坐在树荫下拉，一些围观的老人会忍不住吼几嗓子秦腔或唱几段京剧，一些老人还在院子里自发组成了演出班子。

每天早晨5时许，兰州新阳光老年公寓几个勤快的老人就起床了。他们在院子里放开嗓子唱歌、打太极、跑步，公寓场地大、人多、很热闹。

8时许，护理人员送来早餐，老人们一边看着电视一边用早餐。用过早餐后，好动的老人继续出去走动，喜欢学习的就看书、报纸。12时许午饭过后，老人们开始睡午觉，下午2时许起床，三三两两又坐在树荫下纳凉聊天，有打牌的，也有弹琴下棋的。年轻时候的共同经历，让一些老人聊成了好友。

护理员讲了这样一个故事，养老院里住着一位年逾花甲的阿姨，颜值依然很高，平时很少说话，为人热情。一位对面房间住的大叔每天都过来跟她借针线，谎称自己的衣服破了。一开始热心的阿姨说要给帮忙缝上，但大叔谢绝了，后来这位大叔天天都来借，阿姨觉得奇怪，最后才闹明白，原来大叔喜欢上了她，借针线是假，制造机会与她聊天才是真……养老院就是一个老年的世界，不乏各种有趣的故事发生。

据了解，住进养老院的许多老人觉得，其实来到这里是个不错的选择。(文中老人均为化名)

(来源：兰州晨报)

中国养老网

有规划，政府要在新小区建托老所遭部分业主抵制

社会需要和社会习惯的矛盾是可以妥善解决。

南京市江宁区一新建小区，这几天本是新楼盘交付的日子，但因有项目未拿到竣工验收报告，不得不延期交付。而之前一则托老所招租消息引发小区一片哗然。甚至有业主说，筹划中的托老所将设太平间，他们更不能接受。

事实情况到底如何？晨报记者对此进行了调查。

新小区建养老院遭业主抵制

小区位于南京市江宁区淳化街道的万裕龙庭水岸小区二期，这是一个新建楼盘，有500多户，原计划今年6月底交付的，但因有项目未拿到竣工验收报告，不得不延期交付。

前几天，小区的许多新业主在盼望尽快拿房时，突然发现，有关部门在一家分类信息网站发布了一则店铺招租广告，迅速引起了龙庭水岸小区二期一些业主的一片哗然，随后引起尤其是该小区32栋楼业主强烈反对。

这则广告上显示，32栋楼的一、二层共有1200平方米商铺进行招租，其中850平方米是“托老所”……

32栋楼及相近几幢业主的反对声音最大，有多位居民联名去找有关部门表示不满和抵制。“托老所建好后，将来救护车甚至殡葬车老在小区里开进开出，你说怎么受得了？”新业主王女士直言不讳地说，“晦气、不吉利。”听说托老所按规定可能还要设临终关怀科，小区里要建“太平间”的传

言，更让附近居民人心惶惶。

另外，还有业主代表表达了其他担忧，譬如他们担心有精神失常老人闯出托老所，对小区的孩子造成伤害等等，并认为老人可能需要经常到小区公共花园活动，占用小区公共资源。

更有业主认为，托老所就带一些医疗性质了，那么产生的医疗垃圾又怎么处理等等。

业主质疑这事没有公示过

在万裕龙庭水岸小区二期大门口，晨报记者见到了建在32栋楼下，小区社区用房中设立的这个社区养老项目，目前该项目仍是空置状态。

“小区不少业主不同意办托老所，尤其是32栋楼的不少业主都表达了反对设立养老机构的意见。我们目前也没有办法，反正现在小区所有的房子都卖掉了。”售楼处工作人员说。

而多位业主之前来到小区售楼处和开发商负责人进行沟通，结果不欢而散。由于信息沟通不畅，业主们对于这里将建成的养老机构的性质并不清楚，甚至质疑小区内建养老设施有没有公示过，“要是早知道这儿有托老所，当初我们也不会花这么多钱买这个房子了。售楼人员也没有如实告知我们”。

至于小区内建养老设施有没有规划公示过，晨报记者在小区售楼处大厅内看到，至今还张贴着，由南京市江宁区规划局，2013年1月17日出具的，万裕龙庭水岸小区二期32栋等楼，以及其他设施《建设工程规划许可证》。在该证备注栏上明确标明，32栋地上一、二层为托老所；三至二十五层为一般住宅。

建养老设施是拍地的前置条件

作为开发商，南京万裕房地产开发公司相关负责人葛权林先生这几天也很头疼，万裕龙庭水岸小区二期，原计划今年6月底交付的，但因有项目未拿到竣工验收报告，不得不延期交付，其中也包括在小区社区用房中设立的这个养老项目，“我们建好了，材料也准备好了，移交给有关部门，材料一直没有人收，没有人接收这个项目就拿不到竣工验收报告，整个小区也无法交付，一旦延期交付开发商还要向业主赔违约金的。”葛先生对晨报记者介绍说，早在2007年土地拍卖时，建设包含养老设施的基层社区服务中心用房，并在建成后移交给当地政府，是开发商成功拍得土地的前置条件。

“土地挂牌条件上面就明确要求了，我们要建一个800平方米以上的托老所，交付给社区。我们在开发建设过程中，规划、住建等相关部门也监督我们，必须建，并且建好以后一定要交付。”葛先生说。

既然土地、规划审批的社区办公用房中有托老所项目，业主为何又称一无所知，有没有公示过呢？“我们多次进行过公示，不公示也不符合要求。”葛先生解释说，万裕房地产开发公司在拍得土地后，2008年在该地块公示了规划方案；2013年在建设本期住宅时，再次对这一项目进行公示；2015年房屋销售时，在销售现场同样进行了公示。但销售住宅时，置业顾问是否明确告知了购房业主，32栋一、二层将建设养老机构，葛权林先生表示不清楚。

晨报记者在调查过程中，32栋多位业主却明确表示，此前，他们从未听说过这个托老所，也没有注意到有相关的公示信息。但葛权林先生一直强调说，他们多次进行过公示，而且现在还可以查阅。

小区建托老所等养老设施常遭反对

万裕龙庭水岸小区配建基层社区服务中心，预留了不少于800平方米的养老设施用房。在规划方案和后期规划许可中，这一要求均已落实。

据江宁区规划局介绍，该项目具体何时启用、以何种方式使用，启动后它是什么性质性质的托老所，还是由接收单位根据整个辖区的情况适时地向民政局报手续，符合条件的，民政局予以审批。

事实上，居民抵制养老院进小区，这样的事情在全国多个城市发生过。在南京小区内建设包含养老功能的设施，常遭到业主抵制。今年1月，南京市浦口区一小区内社区办公用房建设包含养老功能在内的社区服务中心遭到业主抵制。

去年，在南京河西漓江路附近的一小区会所改建成养老设施，因居民反对作罢。

其实在居民家门口建养老院养老设施，一般并不设太平间和临终关怀房间，而且也并非护理院，不兼具医疗功能，因此并不像居民以为的会住满重病的老人。

截至2016年，南京市60岁以上人口占户籍总人口已超过20%，居民区融合养老机构已是大势所趋。省民政厅社会福利和慈善事业促进处处长蒋同进在接受媒体采访时认为，养老机构进社区屡遭抵制的背后，是业主和开发商、辖区街道间信息的严重阻塞。只要开发企业主动、充分告知项目情况，街道社区充分了解居民养老痛点、积极解释说明和改进，双方之间的分歧并非不可化解。

从尊重的角度必有解决办法

养老设施显然是民生工程，而且是目前的急需，有关方面将养老设施建在家门口，也并不违反规定，而且也是无奈之举。但这一切都敌不过长期以来形成的民间习俗和习惯心理，虽然这并非科学和合理，但很少有人能免俗，也因此，应该成为决策时予以考虑的一个因素，与其拧着，不如尊重。实际上，只要将心比心，换位思考，相信养老设施总会找到一个合适的位置。

(来源：交汇点)

中国养老网

养老产业

“全国生态智慧养老基地”在昆山揭牌签约启动仪式

2017年7月5日在中国江苏苏州昆山市巴城镇阳澄湖水上公园天悦酒店，隆重举办了“全国生态智慧养老（昆山）基地”和“国际特色医养/康养小镇”揭牌仪式。

中国经济体制改革研究会产业改革与企业发展改革委员会会长廖明、张金福主任、张子仪付主任；中国科技创新与战略发展研究中心医养产业工作委员会秘书长陆柯文等相关领导和来自全国各地专家学者，企业家等一百多位来宾出席并见证了这一重要时刻。

会上中国苏州天艺旅游项目开发有限公司与中国科技创新与战略发展研究中心医养产业工作委员会和加拿大圣劳伦斯国际资源管理公司分别签署了战略合作协议。

苏州天艺旅游项目开发有限公司潘兆英董事长、中国经济体制改革研究会产业改革与企业发展改革委员会廖明会长、张金福主任和加拿大圣劳伦斯国际资源管理公司（SIRM）陈泽清总裁等来宾，就此次揭牌活动和项目发展做了重要讲话。

加拿大圣劳伦斯国际资源管理公司陈泽清总裁，在会上与大家分享了国际健康养老产业的现状和发展趋势，并指出此次昆山项目授权挂牌和与天艺旅游共同签署的战略合作协议，意味着昆山项目将列入加拿大圣劳伦斯国际资源管理公司正在实施的“投资建设运营中国现代26个国际化产业模版基地项目”计划。

该计划加方将带领和汇集全球一流的产业规划，项目投资和整体运营集团和专家资源，引入国际一流的商业模式，管理团队和高新科技，在国际化，标准化和中国特色的特色小镇，健康养老，职业培训，国际旅游和信息传媒等优势产业领域集中发力。

圣劳伦斯国际资源管理公司（SIRM）在综合产业规划、核心产业导入，国际化项目策划引入，项目整体运营等方面国际专业优势明显；加方表示将在各方支持和合作下，加快正在进行的相关产业项目和整体运营团队落地中国工作，在全国率先建立和形成全新产业养老的，康养医养结合的，具有国际化的，符合国际标准的，具有中国特色的，可持续商业化运作和发展的示范模板。加方的介绍得到

了与会领导、专家学者，企业家等浓厚兴趣和强力关注。

(来源：搜狐)

中国养老网

智慧养老

机器人介入养老领域，解老龄人群生活之忧

我们都知道当前机器人主要应用在工业级领域，相比之下消费级市场尚处于起步阶段。但从发展速度和发展前景来看，消费级市场未来很可能超过工业领域的应用，举例来看服务机器人产业正在高速发展。

当前社会，老年人以及残疾人的比例在不断上升，这些人的日常生活都存在障碍，往往需要他人进行照顾，直接聘用人工护理费用较高，因此服务型机器人应运而生。

数据显示，2016年度我国服务机器人市场总资产超70亿元，与上一年度相比增幅超4成，而预计2019年市场规模将达150亿元。

服务机器人的应用的好处是多方面的：首先，我国计划生育已经实施多年，未来数十年人口老龄化将加剧，也就是我国很可能面临劳动力短缺的情况，而照顾大量老龄人口需耗费较大人力物力，服务机器人的应用可以缓解这一压力；其次，当前我国有大量的空巢老人，一般都是子女在外工作，而这些老人缺少陪伴更缺少照顾，服务机器人能保护老人的生命安全，同时具备一定的娱乐功能，可以精神上为老人提供快乐；最重要的是，随着机器人智能化水平的不断提高，越来越多的功能将被开发出来，服务机器人将不单具有陪伴、照顾等功能，而是为老年人的老年生活方方面面提供服务。

笔者认为，未来服务机器人很可能在老年生活中扮演重要角色，但是相比机器人的照顾，老人更需要的是家人的陪伴，技术再发达功能再全面，也不能忽视老年人的情感需求。

(来源：科技魔方)

中国养老网

全国首个智慧健康养老社区建设整体解决方案发布

日前，全国首个《智慧健康养老社区建设整体解决方案》发布会在京举行。

据报道，《解决方案》的基本架构为“一个体系、二个平台、二个中心、N个服务”。一个体系：是智慧健康养老服务支撑体系；二个平台：分别为智慧健康养老信息平台、老年应急救援服务平台；两个中心：为智慧健康综合服务中心、智慧养老综合服务中心；“N个服务”是指根据社区居民及老年人的需求提供各项创新性服务。

全国老龄办原副主任、华龄智能养老产业发展中心理事长朱勇介绍，智慧健康养老服务支撑体系是《解决方案》最大的创新亮点。这个体系由政策、资本、技术、人才四个要素构成，其功能是政策、资本、技术和人才深度融合，形成合力，为智慧健康养老社区建设提供强有力的支持。这个体系也是智慧健康养老服务业的资源共享平台，健康养老服务运营企业利用平台共享政策、资本、技术、人才等方面的资源，可以提升服务质量，增加服务供给，提高企业效益，实现社区智慧健康养老服务

的良性循环和可持续发展。

(来源: 证券时报)

中国养老网

工信部乔跃山: 推动信息技术、健康、养老结合, 形成智慧健康养老服务

7月8日, 电子信息司副司长乔跃山应邀出席中国卫生健康创新发展高峰论坛暨第四届国际远程与移动医疗技术健康服务大会, 并做主题发言。

乔跃山表示, 信息技术的飞速发展智慧健康服务的涌现奠定了坚实基础, 与健康服务等各领域的融合, 也是信息产业的内在发展需求。工业和信息化部高度重视信息技术与健康医疗领域的融合发展。在我国老龄化程度不断加深的背景下, 要持续推动信息技术与健康养老服务三者结合, 形成智慧健康养老服务, 最大发挥信息技术的效能。

乔跃山指出, 今年电子信息司在智慧健康养老领域拟开展的重点工作: 一是推进智慧健康养老标准体系建设和重点标准制定; 二是制定信息技术支撑智慧健康养老产品及服务推广目录; 三是推进智慧健康养老应用试点示范建设。

智慧健康养老就是利用物联网、云计算、大数据、智能硬件等新一代信息技术产品, 能够实现个人、家庭、社区、机构与健康养老资源的有效对接和优化配置, 推动健康养老服务智慧化升级, 提升健康养老服务质量效率水平。

数据显示, 近十年来, 我国65岁及以上人口逐年增加, 2015年已经达到1.44亿, 占总人口的16.5%。随着老龄化人口比例的增多, 心脑血管疾病、高血压以及糖尿病等慢性疾病的发病率也会增加, 对医疗资源的依赖和消耗也会随之增加。目前, 养老产业体系信息技术应用水平较低, 亟需利用新一代信息技术产品最大效率利用医疗资源, 推动信息消费增、推动产业升级。

今年2月, 工信部、民政部、国家卫生计生委联合发布《智慧健康养老产业发展行动计划(2017-2020年)》对推动智慧健康养老产业作出了总体部署。行动计划指出, 我国正处于工业化、城镇化、人口老龄化快速发展阶段, 生态环境和生活方式不断变化, 健康、养老资源供给不足, 信息技术应用水平较低, 难以满足人民群众对健康、养老日益增长的需求。

《行动计划》提出, 要加快智慧健康养老产业发展, 到2020年, 基本形成覆盖全生命周期的智慧健康养老产业体系, 建立100个以上智慧健康养老应用示范基地, 培育100家以上具有示范引领作用的行业领军企业, 打造一批智慧健康养老服务品牌。

围绕《行动计划》, 乔跃山介绍了今年工业和信息化部电子信息司在智慧健康养老领域拟开展的重点工作: 一是推进智慧健康养老标准体系建设和重点标准制定; 二是制定信息技术支撑智慧健康养老产品及服务推广目录; 三是推进智慧健康养老应用试点示范建设。

(来源: 搜狐)

中国养老网

养老培训

2017 东亚老博会、济南首届养老护理员技能大赛将在济开展

7月11日上午，2017年东亚国际老龄产业博览会新闻发布会暨济南市首届养老护理员技能大赛动员大会，在济南养老服务中心举行。记者从会上了解到，今年上半年济南市养老服务行业协会以提升养老机构服务质量为核心，在全市范围内完成了24家养老机构的星级评定工作，以及全市88家养老院服务质量大检查工作，下半年协会将以2017东亚国际老龄产业博览会和济南市首届养老护理员技能大赛为抓手，全面推进养老事业发展。

新看点：新模式、新定义、新力度

据介绍，2017东亚国际老龄产业博览会将于10月份在济南舜耕国际会展中心举办，该展会规模20000平方米，共设国际标准展位600个，特装展位200个，设立老年服装、生机食品、养生地产、医疗保健、养老机构等18个展区。

济南市养老协会会长王世敦说，与2016年举办的第一届老博会相比，本届老博会将呈现出一系列新看点。2017东亚老博会将采取“会展、体验、销售、合作、资金”五位一体的新模式，将老龄产业重新定义为朝阳产业，将老龄人群的衣食住行、喜怒哀乐、生老病死、人文智慧、孝老爱亲等生理、心理、群理需求整合为最全面的产业集群链。此外，本届老博会将结合医养、生养、食养、智养等渠道体系，重点打造中医养生、百姓药房、生机食品、生态旅游、农庄小镇等产业基地，凭借空前的合作力度深耕并带动行业产业细分。

促进养老服务队伍专业化、规范化发展

据介绍，7月至9月，济南市养老服务行业协会将联合济南护理职业学院，开展济南市首届养老护理员技能大赛，旨在提高养老护理员爱岗敬业、学习技能的积极性和主动性，促进养老服务队伍专业化、规范化发展，营造全社会关心、关爱养老服务的氛围。本届大赛以《养老护理员国家职业标准》为基础，分为理论知识和操作技能两部分，其中，理论知识占30%，包括职业道德、基础知识和相关知识三个方面；护理操作技能占70%，包括老年人生活照料、基础护理、康复护理、卧床老年人并发症的预防、老年人意外伤害的应急处理以及急救等。本次大赛为山东省、济南市的选拔赛，成绩优秀者将被直接推荐参加省、市的护理员职业技能大赛。

据了解，济南市所有养老机构及日间照料中心都可以推荐本机构养老护理员参赛，机构推荐人数最多不能超过本机构养老护理员总数的5%，四舍五入取整，本次大赛暂不接受社会个人报名。

(来源：大众网)

中国养老网

介护的最高境界——给老年人有尊严的生活照料

何谓尊严？

随着老龄化的发展，老年人成为了社会重点关注群体，而如何有尊严的老去则成了老年群体的热门话题。虽年事已高，但只要生活自理能力，一般还不会有其他尊严要维护的问题。但是，当你老

了，走不动了，吃饭、如厕、洗澡等诸多日常生活内容已变得困难，需要他人帮助才能得到解决的时候，往往就涉及到尊严的问题了。

尊严是指人和具有人性特征的事物，拥有应有的权利，并且这些权利被其他人和具有人性特征的事物所尊重。简而言之，尊严就是权利和人格被尊重的意思。

何谓有尊严的介护？

尊严是有个性的、是建立在自尊自爱的基础上的。日本介护理念的第一条就是要尊重老年人的尊严。在当今社会化养老的时代浪潮里，不管是居家还是社区养老，不管是在机构还是在医院，能够得到有尊严的养老服务并不容易。

日本每年一次的全国性介护福祉士的考试实操里，有一个为老年人更衣的场景。如果没有事先征求老人的意见让老人选择两件衣服中的红色还是黑色，而是随便给老人家穿上一件，那么即使你动作再规范、再熟练，也会因为你没有尊重老年人的选择权而被减分。

不妨换位思考：

当您年老了，大小便失禁的时候却不希望使用纸尿裤，当自己不能及时如厕，为他人带来照护上的麻烦时，难免会受到些许责备。这种被人照顾而又得不到理解的时候，您的尊严便受到了伤害。

当您生病了住进医院，做各种检查时，或者迫不得已住进了男女不分的重症监护病房时，如果您是清醒的，一定不堪忍受在被照护的过程中因为没有隐私而导致没有尊严的待遇，尽管那里是救命的场所。

当您认知功能低下的时候，人们大多会因为您身体机能和情商的逐渐低下，而忽视了保护你的尊严。其实，无论病情严重到什么程度，你都是有感情的，你都明白谁和你亲近，谁更值得信任！在你的世界里，你依然有你的思维逻辑，却很难被他人理解而已。

当您即将走完人生旅程，离开这个世界的时候，尽管生命体征已经微乎其微，甚至已经没有了任何沟通的能力，但是，您的听力不会消失，这时候最需要的是家人和身边的人给你的温柔。如果只当做您已经走了一样去对待，便会伤害你的尊严。

当前，我国的银发浪潮，汹涌澎湃，势不可挡。面对庞大的老年人的弱势群体，如何提供有尊严的介护服务，是值得养老工作者深思的问题。

尊严介护，并不难

也许有人认为，提供有尊严的介护需要耗费大量的精力、人力甚至物力，其实不然。维护他人的尊严，并不是一件极为复杂的事情。

当你每天早上对那位失去语言能力的老人家打招呼，说一声早上好，握握她（他）的手，这就是尊重的表现。老人家的内心会是温暖的、感激的。

当你在照顾老人家生活起居的时候，随时随地的、耐心的和老人家一边沟通，一边做动作，不让老人家感到困惑迷茫，这也是尊重，是有爱的介护。

当你帮助老人家做大小便的处置时，更要注意老人的尊严，注意保护隐私。这些看似简单往往被忽视的小事，经常会使人感到尴尬、失去了尊严。假如说在可能的情况下，遮盖一下身体；或者是拉上隔帘，都可以解决问题。

提供有尊严的介护并不难，难的是我们要时刻意识到尊重老人尊严的重要性。

尊重和维持人的尊严，是整个社会都需要重视的问题，而有尊严的老去是每个老人的梦想。假如我们都能够时刻理解和顾及老年人的尊严问题，那么在医和养的为老服务过程中，我们的言行举止、态度、表情就会变得不一样。

介护的最高境界是提供有尊严的生活照料服务，使老年人能够有尊严的完成人生旅途。我们的服务团队，不仅仅是在介护技术上进行培训和专业知识上的学习，更重要的是加强介护理念的学习和对老年人尊严的理解。在保障长者有尊严的前提下，为各位长者提供温馨、专业的介护服务。

尊重了别人，才能得到尊重。同样，提供有尊严的介护，既能够使老人生活的坦然、快乐，也能使介护这一职业得到社会更多的认同和尊重。

(来源：诚和敬)

中国养老网

成“仁”or成”人“：养老盛世下的人才寒冬

一、供需层面：量不足质不优错位严重

1、数量与质量双低：数量缺口严重，学历教育杯水车薪，养老人才培养任重道远

养老护理员层面，据社会福利和慈善事业促进司统计，全国养老机构护理人员数量不足100万，其中，经过专业训练、持证上岗的护理人员不足10%，按照国际公认的3名失能老人配备1名护理人员的标准计算，我国需要的养老护理人员数量大约在1000万人，护理人才缺口高达900多万。民政部印发的《全国民政人才中长期发展规划（2010~2020年）》提出，到2020年要实现养老护理员达600万人的目标。由于新增护理员流失率为40%~50%，因此要实现这个目标，相关院校每年应当培养200万养老护理相关人才。

学历教育层面，2015年，全国共有39所中等职业学校开设老年人服务与管理专业，年招生总数4711人；756所高职院校开设了养老服务相关专业，其中有112所高职院校开设了老年服务与管理专业，但从招生情况而言，全国仅有20个省份30多所院校能实现连续三年招生，在校人数不足4000人，招生困难成为全国性普遍问题。

2、供需错位拉大：结构性失衡使得养老服务人才供不应求问题更加严重

从业人员结构上，我国养老护理员主要以女性为主，且年龄结构偏大，40岁以上的从业者占比39.1%，18~29岁的从业者仅占8.7%；护理人员受教育程度低，有大学及以上学历的仅6.8%，高中及以下教育水平人数比例占据91.3%。另外，养老从业人员流动性大，从业时间低于5年的占71.3%。另据第三方和用人方提供的数据，投身养老产业的毕业生第一年流失率为40%~50%，第二年为60%~70%，第三年为80%~90%以上。

机构人员从业现状上，由于公办养老机构获得政府的补贴较多，工作较为稳定，民办养老机构由于待遇体系不完善，民办养老机构医生和护士的护理人员配比偏低，公办与民办养老机构人员配比差异大；政府主导的人才培训难以满足实际需要，在全国老龄办调查的机构中，有88.2%的机构的养老护理人员接受过培训，其中59.4%的培训由政府组织，由于培训时间不灵活、培训实效不高、培训主题单一等方面的原因，导致养老机构对培训不能完全满意。

二、国际经验：兼顾职业性与专业性

1、法律制度先行，保障养老服务人才就业，优化养老从业职业环境

日本在养老方面的法律制定较为全面：针对养老服务人才建设、培养、就职、薪酬、福利、晋升等方面，均根据产业发展阶段特征和需要，适时颁布相关法律性文件，从法律高度保障养老服务人才队伍构建。

德国、美国等均颁布了养老产业相关法律文件。2003年，德国政府颁布了关于老年护理员的专业法律《老年护理职业法》，详细地阐述了养老护理员的认证条件和资格准入标准，对养老护理员的培训方式、培训模式及相应的承担责任主体和费用也有详细规定。

2、教育体系要完整：不仅是“中职+高职”高等教育，还包括高中与本科教育

瑞典养老服务队伍构建兼顾养老服务的职业化与专业化，疏通从高中到高等教育的培训教育通道。一方面，瑞典将促进其服务队伍的职业化作为养老服务体系的建设的重点：一是体现为职业的稳

定性，从事养老服务工作的社会成员与从事经济工作、行政工作、教育工作等其它方面工作的社会成员一样，都必须符合其职业岗位要求才能上岗，而一旦正式上岗，就能获得与其相应的职业收入；二是养老服务队伍的职业化体现在职业的专业性上，要求从业人员必须通过专业、系统的训练，并获得专业文凭。另一方面，针对养老服务从业人员的培训，瑞典建立了“高中教育-高等教育-职业教育”三层次的教育培训体系：高中教育此阶段可选修护理方面的专业课程，教授护理方面的基本知识和职业要求等；高等教育上，瑞典各类养老服务机构的中高级职员，包括管理者、专业社会工作者一般都需要接受过大学教育；职业再教育上，所有社会工作者，必须每年接受由市政府提供的为期4周的再培训。

德国养老护理员专业化程度比较高，护理教育分为三个层次，中专、专科培训和大学本科，实行双证书制度，学校负责颁发理论课程合格证书，企业(养老机构)负责颁发实践课程合格证书。

三、我国养老人才队伍建设未来举措

1、构想与健全我国养老产业人才版图

“4+2”的人才体系：以“基础护理型人才、专业技术型人才、综合管理型人才与企业家”为养老产业服务人才主体构成，以“专家顾问+公益团体”为养老产业人才结构的辅助与支持；

“政+校+企+社”四位一体的培养主体：政府主要疏通社会保障机制与政策环境，做协调者；学校主要负责学历教育，打通“高中-中职-高职-本科-研究生”公办教育通道；企业主要负责人才的职业教育与内训，不断提升实践能力；社会团体主要负责链接共享，通过自身资源整合与技术能力，支撑与弥补现有养老人才团队的不足。

2、创新人才构建与培养机制

(1) 疏通“公办教育-职业培训-企业内训”三级人才培养体系

公办教育层面，疏通“高中意愿引导-高等教育专业设置-专科院校”公共教育体系；社会职业培训层面，政府逐步放开通道，鼓励和引导社会培训企业开办养老服务专业服务人才的职业培训，并与文凭获取与职业资格认证相对接；企业内训层面，链接职业培训与公办教育体系，鼓励和引导养老服务人才的再教育与资格认证工作。

(2) 构建“综合管理-专业服务-辅助服务-社工-志愿者”梯级人才结构

按照养老服务实际运作人才需求，合理设置各类型人才培养的规模结构配比，结构化进行养老服务人才输出。在养老社工人才的培训输出上，通过社工嫁接综合社区服务与社区养老服务。

(3) 政府主导探索建立“养老服务人才培养专项基金”制度

以政府为主导，通过政策鼓励、机制建设、辅助落地等措施，整合社会各界力量，探索建立针对养老服务人才培养的专项基金制度，并制定基金成立、申请、审核、发放、监督等一系列标准规范，鼓励优秀培训企业或机构加入基金申请，为我国养老服务人才的培养注入资本力量。

(4) 结合实践所需，针对性构建养老人才培养的课程体系

构建教育培训机构与实体服务运营企业的联合培养机制，鼓励教育培训机构与企事业单位开展相关养老服务课题研究及参观实践工作，挑选优秀的养老服务运营企业或机构，开展人才实践基地建设，发挥“政府-教育培训机构-企业”的联合力量。

(5) 建立养老服务人才资质职称评估评定制度

建立养老服务人才尤其是护理、照护等养老专业服务人才的资质职称的评估评定制度，通过政府主导的资质评估与职称评定工作，激活全社会的养老服务人才资源，助力养老服务人才市场的有序、规划化竞争。

(6) 加强宣传引导，逐步改善养老服务人才就业环境，完善晋升机制

加强以政府为主导的职业宣传引导，纠正社会对养老服务职业的错误认知；不断改善养老服务人才的就业环境，如出台对养老服务相关企业用人的合同签订、工资标准、福利发放、员工工作环境等的法律法规约束，并建立定期监测督查的制度机制。（注：图片来源网络）

（来源：中健联盟产业研究中心）

中国养老网

我国“政府+”的养老人才培养模式分析

在养老产业市场一片繁华景象的同时，“人才”问题却一直困扰着产业从业者，队伍搭建、招聘录用、教育培养、职业保障、福利待遇、社会地位等，均成为影响我国养老服务质量的最终及致命环节，养老从业企业所面临的所有问题，在战略版图、业务版图、组织版图确定后，到最后都会在人才版图上“束手无策”。本文试图对我国养老人才培养体系进行系统梳理，分析现有的6种养老人才培养模式，为从业者提供对于产业未来人才培养建设方向的判断与建议。

一、政府主办：真抓资格认证与养老人才培训班（委托校企合作）

目前，以民政部门、人社部门及中国社会福利协会等部门主持开办的养老服务人才培训班，成为我国目前养老护理员的主要培训渠道，政府真抓资格认证与培训教育，逐步建立起“四级国家职业标准-职业技能培训-职业技能培训鉴定站”链条式养老人才培养与职业认证体系。

1、养老护理员国家职业标准与技能培训鉴定

我国的养老护理员国家职业标准共分为初级（国家职业资格五级）、中级（国家职业资格四级）、高级（国家职业资格三级）和技师（国家职业资格二级）四个级别。截止2015年12月31日，全国共有养老护理员鉴定站32家，养老护理员培训基地59家，共举办118期养老护理员职业技能鉴定，21个省、自治区、直辖市（北京、河北、山西、内蒙古、吉林、黑龙江、江苏、浙江、福建、山东、河南、广东、广西、海南、重庆、四川、贵州、西藏、青海、宁夏、新疆）的9479名养老护理员参加鉴定考试，7557人鉴定合格（其中技师17人，高级179人，中级1992人，初级5369人）。

2、以民政、人社及社会福利协会为主导的官方培训主体

目前我国政府层面涉及养老人才培训的部门包括民政、人社、卫计、商务及社会福利协会等，其中主要以民政、人社和社会福利协会为主，培训对象包括管理人员、护理人员、职业技师、社工、专业照护、健康管理师、营养师、康复辅助器具师、居家照护员、院长等不同从业群体。具体执行中，政府一方面通过民政部培训中心、北京社会管理职业学院等自有机构进行培训，一方面通过政府购买支付等形式与机构类实训基地合作进行人才培训。

二、政府+院校：构建全国性试点学校及示范专业

1、通过试点学校与示范专业设置逐步完善养老人才学历教育

2016年7月，教育部办公厅民政部办公厅国家卫生计生委办公厅《关于公布首批全国职业院校养老服务类示范专业点名单的通知》（教职成厅函[2016]31号）颁布，共公示了首批全国65所职业院校9大养老服务类示范专业点。从职业院校数量分布来看，广东最多，江苏、辽宁次之，北京、黑龙江、浙江、河南、贵州与云南为第三梯队；从专业方向设计来看，护理类专业数量最多，其次为老年服务与管理类，康复治疗技术（老年康复）为第三梯队。

2、政校联合，开办各类型养老人才职业竞赛以及国际培训班项目

一方面，全国及北京、上海、广州、成都等代表性城市，均将开展各类型养老人才职业竞赛作为构建养老服务人才队伍的重要举措，通过竞赛评选，对接资质认证、政府奖励补贴以及社会名誉评级等，提升养老从业人员社会地位与认同感。另一方面，相关政府机构与院校合作开设国际培训班，组织相关海外留学等，如江苏省民政厅会同联合国老龄研究所和钟山职业技术学院合办的养老机构高级管理人员国际培训班，逐步丰富人才培训资源背景的同时，提升我国养老服务从业人员的国际竞争实力与能力。

三、院校+企业：院校对接企业构建实训基地，企业对接院校订单式培育人才

从全国及北京、上海、广州、成都、厦门等地方省市的养老服务人才相关政策内容上来看，各试点院校及专业，均需与企业或机构联合，开设养老人才实训点或实训基地。截至2015年3月，共有155所职业院校与608家养老机构、医院和企业等，共同建设了500个融教学、培训、职业鉴定和老年护理服务等为一体的养老服务实训基地。

我国养老人才相关政策内容普遍指向养老人才培养的“实用性”，多地政府以政策优惠、现金奖励等形式，鼓励企业对接院校，按需“订单式”培养人才，天津等区域，以及寸草春晖、泰康之家等企业，均通过“订单式”方式与院校合作定向培养养老从业人员。

四、社会组织+企业：充分调动政府协会、社会组织、慈善团体、志愿者团体力量

企业与社会组织联合开展人才共享与培养，一方面可以通过动员组织有爱心、愿为老年人服务的社会组织和个人参与为老服务，逐步建立起义工和专职人员相结合的养老服务人员队伍，完善现有人才结构；另一方面，企业合作的志愿者活动能有效引导行业外的社会力量关注养老，这有助于全社会敬老文化的培养。同时，高素质志愿者的参与，可以弥补养老人才的不足。

我国养老相关志愿者的来源，主要包括如中华敬老助残志愿者协会等官方组织、由中老年群体组成的街道社区志愿者团体、学校相关志愿者团体及企业活动类志愿者等，针对设计“时间银行”和“互助养老”等创新养老方式，鼓励利用社会闲置人力资源用于养老服务。

五、政+企+校：京津冀试行三地联动，各自分工，校-企-政-研结合

2015年5月30日，京津冀养老专业人才培养产教协作会成立，校-企-政-研多方参与，实现京津冀职业院校、养老企业在养老人才、智力、技术、设备等方面的资源共享和优势互补。其中，北京负责养老人才培养标准和相关政策制定的主导方，为养老服务业产教对接提供政策保障和智力支持；天津负责养老服务业产教对接的实践方，为养老人才培养模式的运行提供现实基础；河北省负责养老服务人力资源的供给方，为养老服务业的深化发展提供重要的人力支持。

六、企业主办：基于核心业务能力，进行养老从业人员的能力输出式培训服务

针对基层护理团队，多为政府对接专门院校（民政部培训中心-北京社会管理职业学院）开办，或链接机构实训基地，对养老护理人员进行上岗培训，也是我国目前最为主要的人才培训和输出对象。

针对中高层管理团队，我国目前尚未有专门的教育培训体系构建，属于市场较为空白的领域，多为美心优护、亲和源、和熹会等企业机构，基于自身业务及团队能力、时间经验，针对院长、护理长等机构中高层管理人员，甚至是养老从业企业的最高层企业家管理者设置的侧重机构运营管理的培训服务，属于商务培训的范畴。

（来源：中健联盟产业研究中心）

中国养老网

健康管理

老年人健康管理纳入国家基本公共卫生12类服务项目

人口大国中国近年来致力于促进基本公共卫生服务均等化，确保民众看病更加便利、慢性病防控

更加有效。基本医疗卫生制度已经作为公共产品向居民提供。目前，国家基本公共卫生服务项目已达12项，涵盖预防接种、老年人健康管理等。

为城乡居民免费自愿提供基本公共卫生服务，是中国公共卫生领域的一项长期的、基础性的制度安排。中国国家卫生计生委基层卫生司副司长高光明10日在北京举行的新闻发布会上介绍，中国基本公共卫生服务项目自2009年实施以来，覆盖了越来越多的人群，也覆盖了越来越多的服务项目。“项目自2009年实施以来至2016年，基本公共卫生服务项目内容从9类扩展至12类，主要针对我国当前面临的慢性病患者人数快速增加、社会老龄化程度不断加深、新旧传染病防控形势依然严峻等主要公共卫生问题。服务免费，直接面向群众，主要由全国71万多家基层卫生服务机构，包括社区卫生服务机构、乡镇卫生院和村卫生室提供。”

这12类公共卫生服务项目的服务对象覆盖了城乡全体居民，并突出了对儿童、孕产妇、老年人以及重点疾病患者的健康管理。高光明列举了居民可以享受的具体服务内容：“例如，为居民建立电子化的健康档案；为0-6岁儿童提供家庭访视和随访服务，大家非常熟悉的免费接种疫苗服务就是基本公共卫生服务项目的内容。0-6岁期间，根据国家接种的程序表，一共要接种28次。还有为孕产妇提供建立《母子健康手册》和产前检查；为65岁以上老年人提供包括血常规、尿常规、肝功能、肾功能、空腹血糖、血脂等健康体检；为高血压、糖尿病、严重精神障碍以及肺结核患者提供随访和用药指导服务等。”

数据显示，截至2015年底，全国居民电子健康档案建档率达76.4%，老年人健康管理1.18亿人。2016年，全国孕产妇系统管理率达到91.6%，6岁以下儿童管理率达到92.4%。

今年中国基本公共卫生服务补助经费标准将达人均50元，而中国的人口总数超过13亿。据卫计委项目资金监管服务中心主任张朝阳介绍，近年来，国家逐步加大对公共卫生项目的资金支持，同时也加强了对资金的管理。“基本公共卫生项目的实施得到了政府的全力支持，资金投入得到保障。自2009年在全国范围内开始实施以来，政府人均补助标准从15元增加到了2016年的45元。第二方面是规范考核和科学评价成为这个项目的品牌，考核评价工作由国家卫生计生委和财政部统筹组织，建立起了有效的监管制度和统一的技术规范，并将考核结果与下一年度资金拨付挂钩，这是第一个在国家层面建立长效绩效评价机制的公共卫生项目。”

据了解，开展公共卫生项目的下一步工作将主要围绕提高居民感受度和增强居民获得感展开，加强社区卫生服务机构硬件建设和队伍培养就是其中的重要部分。来自天津市河西区友谊路街的姜奶奶今年60多岁，她通过和社区家庭医生签约，享受到了良好的医疗服务。“比如说我是高血压患者，一般大医院人比较多，可是自己社区有这个保健站，有这个国家公共服务项目，为什么不在家门口解决呢。而且（家庭医生）她不是简单地光是治疗给药，她还详细帮助你分析病因、而且她科学地指导你的生活安排，所以她能非常精准地给我用药。两年多的时间我就停药了，而且现在有3-4年没有服药，我的血压基本比较平稳。”

人人享有基本医疗卫生服务，是健康中国建设的主要目的和奋斗方向，也是深化医改的总目标。据国家卫计委透露，未来还将鼓励有条件的地方探索逐步向居民个人公开电子健康档案，并鼓励地方充分利用移动互联网信息技术，以多种线上服务的形式为群众提供便捷的基本公共卫生服务，实现健康管理在基层。

（来源：国际在线）

中国养老网

互动养老

四大突破口，挖掘老年旅游产业万亿市场

在之前的老年创新案例报告中，我们从纪录片《现在完成时（PresentPerfect）》谈到代际学习中心模式。探究这种模式出现的原因，我们发现老年人生活单调，渴望更加丰富的精神生活。顺着这条线索，我们将目光投向了同样旨在丰富老年精神生活的老年旅游产业。

国家统计局数据显示，截至2016年底，我国60岁以上人口升至2.3亿，占比16.7%，即中国六分之一的人口由老年人构成。全国老龄委的一项调查显示，目前我国每年老年人旅游人数已占到全国旅游总人数20%以上，这一群体出游意愿较平均水平更为强烈。

巨大的市场蛋糕面前，国内旅游服务商平台纷纷布局老年旅游市场。老年出游特征较为明显，企业针对这一市场做出了相应的改变，但是该领域没有统一的行业标准，使得市面上的旅游产品鱼目混杂。2016年9月，我国首个老年旅游国家级行业标准《旅行社老年旅游服务规范》实行，规范了行业秩序。

在政策规范和市场的双重驱动下，我们迎来了老年旅游产业的新发展。动脉网·蛋壳研究院在老年旅游行业标准推行半年之后，试图通过访谈整理，探讨在老龄化程度加剧的背景下，政策与市场双重红利释放下的老年旅游产业将会以怎样的发展路线持续推进？市场主要参与者的动作以及市场未来的潜力将在何方？

本篇报告将解决以下问题：

- 1、政策、市场双驾马车如何推动老年旅游产业快速发展？
- 2、行业标准树立的新标杆，如何促进老年旅游产业规范发展？
- 3、如何从老年人的出行特征解析当前老年旅游产业的市场现状？
- 4、旅游厂商如何迎合老年旅游市场，建立全新老年旅游产品？
- 5、如何从四大突破口挖掘老年旅游产业的万亿市场？

一、双马车拉动老年旅游前进

我国社会老龄化程度正在加剧。国家统计局数据显示，2016年底，目前中国60岁及以上老年人口已达2.3亿人，占总人口比例已超过16.7%。根据国际惯例，一个国家或地区60岁以上老年人口占人口总数的10%，即意味着这个国家或地区的人口处于老龄化社会。

联合国数据预测，中国老年人口数量2025年将达到2.8亿左右，占总人口的比重接近20%。到2050年，老年人口将突破4.8亿人，占总人口比重达到36.5%。我国将成为全球老龄化最严重的国家之一。

近年来我国关于老年旅游的相关政策不断出台，特别是此次实施的《旅行社老年旅游服务规范》，首次对银发游的各方面提出明确要求标准，让老年游正式有法可依，必将推动市场走上正规快速发展。

老年人口的快速增长，为老年产业带来成长动力，相关法规的推行让老年游有法可依，将推动市场走上合规竞争、快速发展道路。

二、行业标准缓慢推行

前文中我们讲到，政策催化是老年旅游发展的一架马车。近年来与老年旅游相关的政策陆续发布，不仅给行业带来了政策上的红利，也给各参与方提出明确要求标准，让老年旅游市场有法可依，有利于促进老年旅游市场高速运行。

2016年2月颁布，9月起正式实施的《旅行社老年旅游服务规范》是首次针对老年旅游进行规

范。此次新规不仅对旅行社行中的服务质量提出了要求，对行前的出行准备、合同签订，以及行后的投诉处理都做出了细化的标准化设定。

接下来我们将仔细解读老年旅游首份行业标准针对的是行业中的哪些现象，并结合访谈整理政策推出半年后市场的变化，政策推行是否如预期的那般顺利？

我们针对《规范》实施情况进行调查，发现当前旅行社对于老年游标准的态度分化比较明显。

大部分传统旅行社出于成本考虑并未专门增设“老年团”，对于该市场仍持谨慎观望态度，依然通过低价的普通“夕阳游”吸引老年旅客。

仅有少部分旅游企业响应并推出符合要求的产品。例如，铁道国旅推出“中老年旅游专列”采取一票到底制度，配备24小时乘务服务，并有随队保健医生全程陪护。该产品原则上不对游客年龄进行限制，但建议75岁以上的老年人参团并最好有家属陪同。

线上OTA则迅速跟进，例如携程旅游推出了“爸妈放心游”产品，规定领队必须由持急救资格证的星级领队担任；单次乘车时间最好不超过2小时；餐食以热食为主，尽量不安排火车上铺和红眼航班；向老年游客提供高保障旅游意外险。

对于老年游“国标”，旅行社的态度不尽相同。大部分旅行社认为执行难度大而抱有抵触情绪。一些旅行社表示，如果老年人在70岁以上，需要提供健康证明、亲属陪同或必须购买保险。更有一家旅行社直接表示，不接收70多岁的老年人出境游，“很多项目他们玩不了”。

除了在服务执行难度上的担心，更多旅行更加关注新规带来的成本提升，旅游团品质逐渐提升，这无论对于消费者还是旅游从业者都是乐于看到的。但担忧的是，作为新规实行的阵痛期，市场的竞争还没有完全有序开展，旅游成本会随之提高，这对价格敏感的老年人来说未必是一件好事。老年旅游团的价格有所上升，而这也是老年人和旅游企业最难达成共识的地方。

从市场营销状况看，多家旅行社负责人表示，目前老年人的消费理念还没有完全转变，不少人还是非常看重价格。价格低廉的旅游团往往比严格按照《规范》配备设施但价格略高的旅游团更受欢迎。

在执行层面，《规范》还具有模糊地带，使得相关企业在选择方案时往往选择执行较为轻松的方案。例如旅游产品中有专门针对老年人的夕阳红旅游产品，也有普通的旅游产品。该《规范》在标准夕阳红旅游产品中执行起来相对容易，但普通旅游产品参与者既包括老年人也包括年轻人，那么这类旅游产品是否需要执行这一规范并未明确规定这就使得旅游企业有了可操作空间。

针对目前《规范》落地过程中遇到的问题，首先还是需要市场经过阵痛期，完成老年旅游由单纯的观光游向休闲度假型旅游的品质过渡，协调好服务和价格之间的关系。

《规范》本身并不具备法律效力，也没有惩罚措施，因此在执行过程中并未对旅行社形成约束。要落实老年游新国标，还需要旅游主管部门以及执法机构引导旅行社将新规落实到实际的合同文本中，使之具有法律效力。

三、解析出行特征，看市场现状

1、老年人有强烈出行意愿和出行能力

根据调查，如果身体条件和经济条件允许，81.2%的中老年受访者表示愿意去旅游，明确表示不愿意去旅游的仅占9.7%。

主观上，老年人有强烈的出行意愿。客观上，数据显示，月收入超过5000元的中老年旅游者占比57.8%，其中月收入超过7000元的高收入者占比31.3%。一二线城市等经济条件较好区域是目前老年旅行者最主要的出发地。

2、老年旅游具有“高频长线”、错峰出行特点

由于老年人退休后，时间上更为宽裕。其出游时间选择更加灵活多样，呈现出较为明显的“错峰”趋势，出游时间多集中在3-6月和9-10月。相对于主流旅游市场高峰期集中在10月和春节，老年出游月间差异相对较小，集中出游状况较不明显。

消费动机方面，相对于大众旅行市场，假期来临等客观因素对其旅游推动作用较小；商家促销、朋友推荐、甚至是阅读游记等主观冲动型因素成为了老年出游的重要原因。

相比年轻人，老年人的实际出游消费情况似乎更加符合“说走就走”的理想状态。

在较为自由的时间状况和经济基础的支撑下，老年人的出游频次、消费都较高，并且更加偏爱中长线游（出游天数超过三天），平均游玩时长为4天，出游平均频次为2次/年。

3、成行渠道仍以传统旅行社为主，线上靠孝心游

老年银发游的成行渠道，旅行社仍然占据着绝对主导：旅行社及其渠道贡献了70%左右的老年游客流，传统旅行社门店是最重要的销售渠道，占比近60%。老年人更偏向于线下预订，电话预订以及门店预订占总量的62%，而移动端APP预订更多由子女代为完成。

四、旅游厂商各显神通卡位

中消协发布的“银发人群愿意花多少钱用于旅游”调查报告显示，老年人愿意拿出全年收入的15%去旅游，较从前有大幅提高。目前，老年人出游的平均花费在3000元左右。到2025年，这一金额有望提升至5000元以上，同时随着老龄化的加剧，到2050年我国将有2.83亿老年人，到时老年旅游产业必将是一个万亿市场。

以上是此份报告的节选，报告还包括以下内容：

- 1、传统旅行社老年旅游布局；
- 2、旅游OTA主要老年旅游项目分析；
- 3、老年旅游四大突破口；
- 4、在线旅游产业链；
- 5、老年旅游突破口具体切入点；
- 6、《旅行社老年旅游服务规范》要点整理。

（来源：36氪）

中国养老网

旅居养老成新养老方式“旅游+养老”需跨过几道坎？

作为我国现行产业结构中的领先产业，旅游业已逐渐成为带动国民经济发展的重要力量。记者近日调查发现，“旅游+养老”的新消费模式逐渐兴起，旅居养老正在成为一种新型养老方式。

面对养老产业这个巨大的市场，近年来，我国政府及其有关部门出台了一系列文件，全面放开养老服务市场，支持社会力量参与养老服务业。有业内人士表示，旅居养老将打造旅游业和养老业跨界融合的产业优势，其带来的产品创新、技术创新、市场创新、管理创新，或将催生新的经济增长点。

传统养老难以满足社会需求

目前，我国60周岁以上老年人口约有2亿，其中近一半处于“空巢”状态。而老年服务远远跟不上：市场上既缺乏专业的管理公司，又缺乏大批专业的护理员，养老护理缺口近千万人。

缺少晚辈陪伴是老人遗憾的事情，调查发现，空巢老人家庭比重逾五成，农村高于城市。85%的独居老人一个月以内能与子女见面，另有8%的独居老人平均一年及以上才能与子女见一次面，他们绝大部分时间一个人生活，心灵比较孤单，其中20%的老人表示“很需要老年心理咨询”。

随着我国人口老龄化程度的日趋加重以及“四二一”家庭、“空巢”家庭的不断增多，传统的家庭养老已经不能满足社会养老的需求。在养老产业的多元化趋势中，如何把握市场走向、整合养老产业资源成为行业的首要课题。

一种高品质的休闲养老方式

最新统计显示，中国正经历全球历史上规模最大、速度最快的人口老龄化进程。预计2050年，中国老年人口将达到峰值4.87亿，由此将催生出一个千万亿元的巨大市场。

据了解，“旅居养老”是“候鸟式养老”和“度假式养老”的融合体，追求旅游目的、旅游行为、旅游效果的健康、环保和舒适。与普通旅游的走马观花、行色匆匆不同，选择“旅居养老”的老人一般会在一个地方住上10天甚至数月，慢游细品，以达到既健康养生，又开阔视野的目的。

当前，旅游度假养老产业在中国迎来了新的发展机遇，与此同时，移动互联网大潮兴起，传统房地产开发运营模式受到不断冲击。探讨如何将互联网技术优势与传统的旅游度假养老产业相结合，成为旅游和养老服务业新的研究方向。

互联网携手养老服务

有专家表示，解决上述问题，还需要线上线下同步配合。一方面，推进“互联网+机构养老”，可以促使养老资源增量、利用增效，通过利用新媒体技术，引导全社会转变养老观念，突破传统养老观念对机构养老产业发展的制约。另一方面，在线下，有关部门和机构需要建立机构养老医疗保障资金统筹使用、便利结算以及机构养老补贴等制度，进一步释放中高端机构养老需求。

还有专家建议，应该加快开发建设养老服务云平台，以市场需求为导向，扶持建设一批社会资本投入的养老机构。

(来源：工人日报)

中国养老网

社会保障

宋璇：提高养老金额是“摇篮幸福”的开始

从河北省人社厅获悉，河北今年继续同步调整提高企业和机关事业单位退休人员基本养老金水平，确保7月底前企业退休退职人员增发的养老金发放到位、机关事业单位退休退职人员基本发放到位，8月全部到位。预计将惠及414万退休人员。

这对于广大退休人员来讲，无疑是一件可喜可贺之事。众所周知，二战以后英国逐步成为“从摇篮到坟墓”的国家，超强国民待遇源于它强大的社会保障制度。其中，养老金则是这一“福利”重要组成部分。现如今我国已成为世界第二大经济体，较之前相比，经济水平发生了空前绝后的提升，无论是从硬件配置还是制度完善上都更加趋向于合理化、民主化，提高退休人员基本养老金水平，让河北人民的“摇篮幸福”开始萌芽。

由于成本加价，以及近期的国内货币等因素，现今物价上涨，消费水平一度居高。这对于已经不在岗位的退休人员来讲，低额的退休金已经不足以支持日常的支出，更不用提丰富他们的文化生活了。增加养老金，保障退休人员的生活质量有利于维护社会和谐稳定，并由此提升人民生活“幸福感”，我省志在必行。

做好养老金调衡工作，是献与“夕阳”的关怀，是回与付出的感恩，更是交与社会的答卷。当今社会，人口老龄化严重，退休人员群体庞大，他们中有的是退伍军人，将毕生精力用来驻守边疆，维护祖国的安全统一；有的来自机关事业单位，将一生奉献在为人们服务当中，敬岗爱业；有的来自各行企业，将青春年壮支持了经济增长，为社会创造价值。而如今他们已年近花甲，到了需要社会照顾

的年代，我们更应坚决做好退休人员保障工作绝不含糊。

既是方案调整就不能有失公平。我省出台的调整方案中分别有定额调整、挂钩调整、适当倾斜相结合三种办法，分门别类的提高金额，具体情况体分析，兼顾了企业和机关事业单位退休人员的各自特点，让此举显得更加合理、公平。可养老金一味的增长而不考虑缴纳，则会造成入不敷出，财政赤字的现象，这样以来经济结构失衡，势必会滋生出诸多弊端，增加社会不稳定因素。为此我省也出台了延迟退休的相关方案，让资金周转起来，互利互惠，互助互补。

河北省提高养老金额是人民“摇篮幸福”的开始，该项政策不仅是对于河北人民，更是对于中国人民来讲正在步步铺展开来，这是资源的巧妙利用，也是资源的合理配置，保障好人民的生活质量，中华民族实现人民幸福、国家富强、民族振兴的中国梦则指日可待。

（来源：河北新闻网）

中国养老网

国际交流

“介护保险制度”——日本社会养老的缓兵之计

随着科学和社会的不断发展，人类的平均寿命已经大大地延长了。日本是世界上最早进入老龄化社会的国家之一，同时也是当前面临老龄化问题最为严重的国家之一。

一方面，日本国民中65岁以上的老年人已经超过总人口的四分之一；而另一方面，长期与老龄化相伴的少子化所导致年轻人口骤减、女性就业率提高所造成的以全职家庭主妇作为服侍家中老人之主力的传统家庭结构解体，都使得照看和护理老年人的人手日益短缺。同时，政府用于养老方面的财政负担已经过于沉重，“寅吃卯粮”式的高福利养老政策显然难以为继。因此，如何在基本国策的层面做出科学合理的制度设计，既照顾和陪伴好老年人安度晚年，又不让老龄化问题拖整个社会和经济发展的后腿，就成了日本政府和全社会必须考虑的重要课题。近年来，越来越受到其他老龄化国家关注的所谓“介护保险”制度，就是日本业已实施的一项颇有成效的养老保险制度。

“介护”是介于“照顾”和“护理”之间的一种服务。日本政府于1997年制定了《介护保险法》，并于2000年4月正式实施。

根据该法律的条文，所谓“需要介护的状态”，主要是指入浴、排便、饮食等需要照顾，需要机能训练和护理，需要疗养及其他医疗，以及为其提供必要的保健医疗服务和福祉服务，才能使其能够有尊严地度过与其具有的能力相适应的自立生活。

40岁以上的日本人和在日外国人都是介护保险的筹资对象。通常65岁以后可以享受介护服务。此外，40岁至65岁之间的参保人若罹患早期痴呆、脑血管疾患等疾病并被鉴定为需要接受介护服务时，即使未满65岁也可享受介护服务。

由于这一制度在设计原理上是以保费和税金各50%的比例作为保险的财源，而“介护保险”又与“国民健康保险”“国民年金保险”等全民性保险一样，是以国家颁布法律形式来实施的一种社会保障制度。因此，其社会性和法律权威性正是日本“介护保险”制度的重要特征。

介护保险的缴纳额度根据每个人的收入不同而异。需要介护服务的人可向政府部门申请，相关部门和专业医生会根据调查认定制度，为其确定需要介护服务的等级。介护等级从最低的“需要援助1（能够独立如厕、进食）”到最高的“需要介护5（卧床不起）”，一共被分为7个等级。针对每一等级，都设有由介护保险支付费用的上限。在上限范围内的部分，由个人支付10%，国家承担90%；超过上限的部分，由个人全额承担。

介护服务的类型大体上分为居家介护服务和设施介护服务两种。居家服务包括上门护理、上门康

复诊疗、居家疗养指导、日间介护护理、日间康复诊疗等多种形式。设施介护服务是指老年人入住以下专门的介护保险设施来接受介护服务。

介护保险制度实施十余年来，在很大程度上推动了日本社会养老模式由家庭化向社会化的转变，也在一定程度上缓解了高度老龄化所带来的各种社会问题。然而，说到底，该制度不过是把过去的“年轻人养老人”，转变成了“年轻人和不需要介护的老年人共同来养需要介护的老年人”。面对老龄化这一历史性难题，介护保险制度显然只是缓兵之计而非制胜之道。未来的路该如何走，也许还需要包括中国在内的进入老龄化的所有国家来继续探索。

(来源：光明日报)

中国养老网

政府购买服务

山东：垦利区政府购买居家养老服务失能老年人能力评估项目中标公告

一、采购人名称：东营市垦利区民政局

联系人：许主任

地址：垦利区胜兴路行政办公新区

联系方式：0546-2582110

二、采购代理机构：山东弘润天成建设咨询有限公司

地址：东营市东四路金融港E座309室

联系人：张先生

联系电话：0546-8329366，18654603999

三、采购项目名称：垦利区政府购买居家养老服务--失能老年人能力评估

四、采购项目编号：KLZCXJ2017-021#

五、采购方式：询价

六、公告日期：2017年6月19日至2017年6月23日

七、中标日期：2017年7月11日

八、中标结果：

包号	采购内容	中标供应商名称	中标供应商地址	中标金额
1个包	垦利区政府购买居家养老服务--失能老年人能力评估	东营市祥瑞养老评估服务有限公司	山东省东营市东营区南一路227号432室	54元/人

九、评标委员会名单：魏新义、赵连云、孙星文

2017年7月12日

(来源：中国政府采购网)

中国养老网

关于安徽省宁国市民政局编制“十三五”养老规划采购项目采购需求征求意见

见的公示

各潜在供应商：

安徽广川工程咨询有限公司受采购人委托，将对“安徽省宁国市民政局编制“十三五”养老规划采购项目”进行公开招标。

为维护政府采购当事人合法权益，确保政府采购活动公开、公平、公正，在采购活动开始前，我中心将采购人提供的采购需求进行公示（详见附件），潜在供应商如认为采购需求中存在不合理的、倾向性的条款，或对本项目采购需求有合理的意见和建议的，请于2017年07月13日17时前，将反馈意见（格式详见附件：反馈意见单）和相关证明文件（包括技术标准、产品彩页、检测报告、法律依据等）加盖公章扫描后传至电子邮箱或送达宁国市公共资源交易服务中心。

宁国市公共资源交易服务中心感谢您的参与、支持和配合。

联系电话：0563-4110839

反馈意见接收电子邮箱：ngzfcgk@163.com

宁国市民政局安徽广川工程咨询有限公司

2017年07月10日

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

江西：首信招标咨询有限公司关于江西省民政学校三合院养老护理职业教育培训基地监理项目【采购编号：JXSX2017-J908】竞争性谈判公告

江西首信招标咨询有限公司受江西省民政学校委托，现就三合院养老护理培训基地工程监理服务项目（采购编号：JXSX2017-J908）进行竞争性谈判采购活动，欢迎符合资格条件的供应商参加投标。

1、采购编号：JXSX2017-J908

2、招标内容：

项目编号	项目名称	数量	单位	采购预算
------	------	----	----	------

赣购 2017B004072001 号	三合院养老护理培训基地工程监理服务项目	1	项	10.89 万元
---------------------	---------------------	---	---	----------

简要技术说明：江西省民政学校三合院养老护理职业教育培训基地监理项目的施工、验收、缺陷责任期阶段的全过程监理服务。

3、供应商的资格要求：

（1）具有独立承担民事责任的能力，具有独立法人资格（营业执照、税务登记证、组织机构代码证）；

（2）供应商依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（近三个月的缴税凭证或证明、近三个月的社会保障资金凭证或证明）；

（3）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录（提供在注册地检察机关出具的无犯罪行刑证明）；

（4）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度（上一年年终的财务报表或财务审计报告）；

（5）具有履行合同所必须的设备和专业技术能力（良好的技术支持和完善的服务的书面声明函）；

4、供应商的其他要求：

（1）具有住房和城乡建设部颁发的工程监理乙级及以上资质；

(2) 拟投入的总监理工程师必须具有建设部房屋注册监理工程师（建筑工程专业）。（注册证书上注明的单位名称应与投标人名称一致）；

(3) 拟上岗监理人员中均应具有房建监理工程师注册证书或监理员上岗证书；

(4) 本项目不接受联合体。

5、供应商在购买谈判文件时须提交以下资料（购买谈判文件时必须提供有效证件复印件加盖公章存档）：

(1) 营业执照（副本）、组织机构代码证（副本）、税务登记证（副本）；

(2) 法定代表人签字并加盖公章的授权委托书、法人身份证、被授权人身份证；

(3) 近三个月的缴税凭证或证明、近三个月的社会保障资金凭证或证明；

(5) 提供在注册地检察机关出具的无犯罪行贿证明；

(6) 具有住房和城乡建设部颁发的工程监理乙级及以上资质；

(7) 拟投入的总监理工程师必须具有建设部房屋注册监理工程师（建筑工程专业）。（注册证书上注明的单位名称应与投标人名称一致）；

6、谈判文件发售时间：凡愿意参加的国内合格供应商请于2017年7月12日至2017年7月14日每天上午9:00~11:30下午14:30~17:00（北京时间，节假日除外）在采购代理机构购买谈判文件，本谈判文件售价为人民币200元/份，售后不退，逾期拒授。购买了谈判文件而不参加的单位，请在开标1个工作日前以书面形式通知江西首信招标咨询有限公司，否则不得再参加该项目的采购活动。

7、谈判响应文件递交截止时间及谈判时间：2017年7月20日上午09:30（北京时间）

8、谈判响应文件递交截止地点及谈判地点：江西首信招标咨询有限公司（江西省南昌市红谷滩世贸路博能中心二期502室）进行谈判，届时请参加的供应商必须派授权代表携带身份证原件出席。

9、采购代理费：按委托代理协议经双方协商确定，向成交供应商收取，具体收费标准详见“采购文件”。

采购单位：江西省民政学校；

详细地址：江西省南昌市青云谱区定山路98号；

联系人：张女士；

电话：0791-85276595

招标代理：江西首信招标咨询有限公司

联系地址：江西省南昌市红谷滩世贸路博能中心二期502室

联系人：刘涛许庭政

电话：0791-88857006

电子函件：jxsxzb@163.com

邮编：330038

江西首信招标咨询有限公司

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

青海：城西区民政局夕阳红居家养老服务项目（第二次）公开招标公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称城西区民政局夕阳红居家养老服务项目（第二次）

品目

采购单位采购人：西宁市城西区民政局

行政区域城西区公告时间2017年07月11日16:47

获取招标文件时间 2017 年 07 月 12 日 09:00 至 2017 年 07 月 18 日 17:00

招标文件售价¥500

获取招标文件的地点西宁市城西区胜利路 59 号申宝大厦 4 楼

开标时间 2017 年 08 月 02 日 09:30

开标地点青海汇海源招标代理有限公司开标室（青海省西宁市城西区胜利路 59 号申宝大厦 4 楼）

预算金额¥457.2 万元（人民币）

联系人及联系方式：

项目联系人采购人：西宁市城西区民政局

项目联系电话联系人：武老师联系电话：0971-6139670

采购单位采购人：西宁市城西区民政局

采购单位地址联系地址：西宁市城西区五四大街 21 号

采购单位联系方式联系人：武老师联系电话：0971-6139670

代理机构名称青海汇海源招标代理有限公司

代理机构地址联系地址：西宁市城西区胜利路 59 号申宝大厦 4 楼

代理机构联系方式联系人：杜先生联系电话：13897427210

城西区民政局夕阳红居家养老服务项目（第二次）公开招标公告

青海汇海源招标代理有限公司受西宁市城西区民政局委托，拟对城西区民政局夕阳红居家养老服务项目（第二次）项目进行国内公开招标，现予以公告，欢迎符合条件的供应商前来参加投标。

单位名称：西宁市城西区财政局联系电话：0971-6105659

本公告在《青海政府采购信息网》、《青海省招标投标网》发布。

公开招标

具体内容详见《招标文件》（下载招标文件）

青海汇海源招标代理有限公司

2017 年 7 月 11 日

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

青海：城西区民政局夕阳红居家养老服务项目废标流标公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称城西区民政局夕阳红居家养老服务项目

品目

采购单位采购人：西宁市城西区民政局

行政区域城西区公告时间 2017 年 07 月 11 日 16:04

联系人及联系方式：

项目联系人采购人：西宁市城西区民政局

项目联系电话联系人：武老师联系电话：0971-6139670 联系地址：西宁市城西区五四大街 21 号

采购单位采购人：西宁市城西区民政局

采购单位地址联系地址：西宁市城西区五四大街 21 号

采购单位联系方式联系人：武老师联系电话：0971-6139670 联系地址：西宁市城西区五四大街 21

号

代理机构名称青海汇海源招标代理有限公司

代理机构地址联系地址：西宁市城西区胜利路 59 号申宝大厦 4 楼

代理机构联系方式联系人：杜先生联系电话：13897427210 联系地址：西宁市城西区胜利路 59 号申宝大厦 4 楼

西宁市城西区民政局城西区民政局夕阳红居家养老服务项目

废标结果公告

采购项目编号

青海汇海源公招（服务）2017-022

采购项目名称城西区民政局夕阳红居家养老服务项目

采购方式公开招标

采购预算控制额度人民币 457.20 万元整

项目分包个数本项目不分包

公告发布日期 2017 年 7 月 11 日

评标日期 2017/07/1309:30

定标日期废标事项

详见该项目（2017 年 6 月 19 日）招标公告

各包中标内容、数量、价格、合同履行日期及供应商名称评审委员会成员名单/

采购单位及联系人电话采购人：西宁市城西区民政局联系人：武老师联系电话：0971-6139670 联系地址：西宁市城西区五四大街 21 号

采购代理机构及联系人电话青海汇海源招标代理有限公司联系人：杜先生联系电话：13897427210 联系地址：西宁市城西区胜利路 59 号申宝大厦 4 楼

财政部门监督电话单位名称：西宁市城西区财政局联系电话：0971-6105659

青海汇海源招标代理有限公司

2017 年 7 月 11 日

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

四川：内江市第二人民医院养老康复中心建设项目利用德国促进贷款选聘代理银行服务采购项目（第二次）中标公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称内江市第二人民医院养老康复中心建设项目利用德国促进贷款选聘代理银行服务采购项目（第二次）

品目服务/其他服务

采购单位内江市第二人民医院

行政区域内江市公告时间 2017 年 07 月 10 日 16:17

本项目招标公告日期 2017 年 06 月 15 日中标日期 2017 年 07 月 07 日

评审专家名单专家代表：门殿伟、洪志瑞、黄学初、晏强，业主代表：宋晓娜

总中标金额¥0 万元（人民币）

联系人及联系方式：

项目联系人康女士

项目联系电话 0832-8802005

采购单位内江市第二人民医院

采购单位地址内江市东兴区新江路 244 号

采购单位联系方式魏女士，0832-2383457

代理机构名称内江融汇招标代理有限公司

代理机构地址内江市东兴区翡翠国际社区清溪路商业楼 47 幢

代理机构联系方式康女士，0832-8802005

附件：

附件 1 评审情况 1.xls

内江融汇招标代理有限公司受内江市第二人民医院的委托，就内江市第二人民医院养老康复中心建设项目利用德国促进贷款选聘代理银行服务采购项（第二次）项目（项目编号：NJRH-201705-043（2））组织采购，评标工作已经结束，中标结果如下：

一、项目信息

项目编号：NJRH-201705-043（2）

项目名称：内江市第二人民医院养老康复中心建设项目利用德国促进贷款选聘代理银行服务采购项目（第二次）

项目联系人：康女士

联系方式：0832-8802005

二、采购单位信息

采购单位名称：内江市第二人民医院

采购单位地址：内江市东兴区新江路 244 号

采购单位联系方式：魏女士，0832-2383457

三、项目用途、简要技术要求及合同履行日期：

.

四、采购代理机构信息

采购代理机构全称：内江融汇招标代理有限公司

采购代理机构地址：内江市东兴区翡翠国际社区清溪路商业楼 47 幢

采购代理机构联系方式：康女士，0832-8802005

五、中标信息

招标公告日期：2017年06月15日

中标日期：2017年07月07日

总中标金额：0.0 万元（人民币）

中标供应商名称、联系地址及中标金额：

中标单位：中国建设银行股份有限公司四川省分行，报价代理服务费率：0.00%，服务内容：养老康复中心建设项目利用德国促进贷款选聘代理银行

评审专家名单：

专家代表：门殿伟、洪志瑞、黄学初、晏强，业主代表：宋晓娜

中标标的名称、规格型号、数量、单价、服务要求：

六、其它补充事宜

（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，面对快速老龄化政策安排，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

