

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

2017-07-13

# 目录

<b>养老视点</b> .....	<b>4</b>
江苏：南京鼓励存量房改造社区居家养老服务中心将全覆盖.....	4
陕西：召开全省养老院服务质量建设专项行动暨居家养老服务推进会	5
陕西省加速养老服务业提质增效.....	6
浙江：念好“四心诀”助推慈溪市老年维权工作.....	7
江西宜丰县扎实推进老年意外伤害保险理赔服务.....	8
居家养老能报销，挂号看病可优先.....	9
养老服务业市场化发展的四大问题和五点建议.....	10
建立专门的老龄工作机构.....	12
这位专家关于养老顶层设计的四点建议，切中要点.....	13
<b>老龄数据</b> .....	<b>13</b>
上海养老调查：近七成拒绝异地养老，年纪越大越愿意在家.....	13
河北：基本养老保险参保人数超 4800 万人.....	15
深度分析我国养老院的运营现状.....	16
<b>政策法规</b> .....	<b>21</b>
国务院办公厅关于印发国民营养计划（2017—2030 年）的通知.....	21
<b>养老研究</b> .....	<b>27</b>
老年人养老意愿调查及启示.....	27
论民营养老机构的发展问题.....	32
<b>养老类型</b> .....	<b>35</b>
北京有了养老驿站，老年人不惧高温.....	35
餐饮店改建成养老院.....	36
<b>养老产业</b> .....	<b>37</b>
中国养老产业现状分析.....	37
<b>养老访谈</b> .....	<b>38</b>
黄福水：养老事业的核心是服务.....	38
<b>智慧养老</b> .....	<b>40</b>
养老护理要失业了！照顾残疾人和老年人的机器人已上岗.....	40
<b>养老培训</b> .....	<b>40</b>
山东：济南首次开展养老护理员技能培训.....	40
<b>老年大学</b> .....	<b>41</b>

真没想到，老年大学报名男女比例居然是这样的.....	41
<b>健康管理</b> .....	<b>42</b>
涨姿势：老年人体检需要注意哪些问题.....	42
<b>养老地产</b> .....	<b>43</b>
养老地产难解商业模式与退出困局前期规划最重要.....	43
<b>养老金融</b> .....	<b>44</b>
中国养老金体系改革变迁：成就与挑战.....	44
<b>社会保障</b> .....	<b>48</b>
北京调整六项社保，企退养老金涨至月人均 3770 元.....	48
税延养老险啥时试点，产品去哪买?.....	49
<b>国际交流</b> .....	<b>50</b>
应对人口萎缩和老龄化，日本把希望寄托在了机器人身上.....	50
<b>政府购买服务</b> .....	<b>53</b>
河北：康保县养老服务体系建设项目第一包（二次）竞争性谈判公告.....	53
河南：宁陵县乔楼乡吴庄养老公寓、幼儿园、便民服务中心建设项目 中标结果公告.....	56
青海：群科新区城西社区居家养老服务信息平台建设项目更正公告.....	57
青海：循化县建设居家养老服务信息平台项目中标公告.....	58
青海：海北州政府购买居家养老服务中标公告.....	59
广西：建澜工程招标有限公司玉林市复员退伍军人养老服务中心勘察 服务公开招标公告.....	60
<b>关于我们</b> .....	<b>63</b>
<b>联系我们</b> .....	<b>64</b>

## 养老视点

### 江苏：南京鼓励存量房改造社区居家养老服务中心将全覆盖

记者从南京市规划局获悉，南京首个养老服务设施布局规划——《南京市养老服务设施规划建设管理办法(试行)》，已于6月获南京市政府批准并于7月5日公开下发。根据《规划》，南京每个社区都将有居家养老服务中心。当地同时鼓励存量房产改造为养老设施，并出台相应鼓励政策。

#### 养老服务设施供需矛盾突出

历时两年编制完成的《南京市养老服务设施布局规划》，其重点内容为2016-2020年当地养老机构和服务设施。至2016年底，南京60岁以上户籍老年人口134.3万人，占全市户籍总人口的20.1%，高于全国15.5%的平均水平。“十三五”期间，南京人口老龄化比例将在20%高位以上逐年增长，社会对养老设施需求总量日益增大，对配套服务建设提出巨大挑战。

记者从南京养老服务设施布局蓝图上看到，随着社会结构的变化，养老需求已逐渐向“纺锤型”结构发展，呈现多层次的特点。比如，保障型养老需求在该市老年总人口中约占10%；普通型养老需求约占80%；从高端养老需求看，当前南京年收入超过12万元的老年人约占10%，他们是高端养老市场的潜在服务对象。养老需求的多元，也对养老服务专业化、特色化提出了要求。

南京自1990年代步入老龄化社会，养老服务在全国处于较高水平，目前已初步形成以居家为基础、社区为依托、机构为补充、信息为辅助的社会化养老服务体系，养老设施基本覆盖城乡。截至去年底，全市共有养老机构296所，千名老人床位数39.1张，高于全省、全国平均水平。中心城区基本形成10-15分钟社区养老服务圈。但是，当地养老设施仍然存在空间需求不均衡、建设水平存在不足、护理水平有待提高等矛盾和问题。

#### 2020年社区居家养老服务中心全覆盖

据预测，2020年南京常住老年人口将达166万人。当地同时依据现状养老机构服务水平，并参考相关城市地区床位数设置，确定至2020年，南京每千名老人有50张养老床位。按照这一养老发展目标，2020年当地将需要保障型、普通型、高端养老床位分别为0.7万张、6.8万张和0.8万张。

《规划》要求鼓楼、秦淮、玄武、建邺四区充分挖掘现有设施潜力，择机新增养老设施床位，通过改建、租用满足本地区基本养老需求。雨花台、栖霞、江宁、浦口、六合五区提高标准、大力新建养老机构，在充分满足本地养老需求的前提下，承担老城区转移的服务需求；在交通便利、环境优越的区位，重点发展高端养老社区，形成多层次、多元化的服务体系。高淳、溧水两区要创新发展“区域性养老服务中心”，在确保“五保”供养对象生活的前提下，拓展社会寄养、日托照料、居家服务等多种功能，提高镇福利院使用效率，实现老年服务的全覆盖；针对农村地域范围大的特点，对一般乡和较大的村，鼓励采取“一院多址，分散布局”的方式，在社区居家养老服务中心增设床位，就近解决老人养老问题；鼓励这两区在自然环境优良的区域，发展度假型老年社区。

根据《规划》目标，至2020年，南京每个基层社区服务中心都将设置一处社区居家养老服务中心，全市共规划布局社区居家养老服务中心1739所，实现全市社区居家养老服务中心100%全覆盖。

#### 小型住宅、中型组团、大型社区相结合

老年住宅(老年社区)如何建？南京将分别采取小型老年住宅、中型老年组团、大型银发社区的方式建设小型老年住宅主要在用地紧张的老城区建设，可以结合老旧小区更新，利用零散地块新建或改建

小规模、多功能、综合型的养老设施。除了含有一定的居住功能外，还宜配置老年日托中心、公共餐厅、小超市等，并考虑为社区老人提供上门护理、送餐、洗浴等服务。

中型老年组团主要在建邺、雨花台区等新城区兴建，可在教育、医疗、旅游、体育等用地，以及普通居住小区中插建老年居住组团，居住对象既可以是自理老人也可以是需要护理的老人。老年居住组团靠近小区出入口或社区边沿布置。

大型银发社区则在环境较好的近郊区、风景区周边建设，主要面向中等及其以上消费能力的老年人群。银发社区内主要用地包括住宅用地、公共开敞空间和需要独立设置的养老设施、文化娱乐设施、医疗卫生设施和体育运动设施。

南京鼓励各区、各单位利用闲置资源和存量房产改造成养老服务设施，土地使用性质可暂不作变更。城市经济型酒店等非民用房也可转型成养老服务设施，5年内可暂不办理土地和房产功能变更手续。养老服务设施建设符合国家、省、市文件规定条件的，可享受税费减免、财政补贴等优惠扶持政策。

南京规划部门相关负责人表示，南京是全国养老服务业综合改革试点城市，只有加快养老服务设施的建设，下气力解决“养老难”，才能让百姓身受其益，收获满满的幸福感。

（来源：新华报业网）

中国养老网

### 陕西：召开全省养老院服务质量建设专项行动暨居家养老服务推进会

近日，陕西省民政厅召开全省养老院服务质量建设专项行动暨居家养老服务推进会。省民政厅副厅长戈养年、省卫计委副主任吴相国出席并讲话。

会议参观观摩了汉中东方智慧养老中心、勉县定军山福康老年公寓等5家发展较好较快的养老机构。汉中市民政局、陕西瑞泉智慧养老服务中心等5家单位和养老机构做了视频交流，介绍居家养老先进经验。

戈养年副厅长围绕肯定成绩，总结经验，以问题为导向谋划居家养老工作；强化基础，突出重点，积极推进居家养老服务全面发展；加强领导，狠抓落实，形成齐抓共管的工作合力三个方面，全面总结了居家养老服务取得的成绩，对今后一个阶段全省居家养老服务工作进行了安排部署，对工作落实提出了四条要求。他指出，居家养老工作即是养老服务业的重点，也是难点，各级一定要高度重视，加大投入，不遗余力的推进养老服务业质量提高。他强调：要推进设施建设，巩固基层基础；有效整合资源，优化服务供给；加强医养结合，满足健康养老需求；突出重点工作，尽早尽快补齐短板；制定标准，规范居家养老服务机构运营。他提出今年要完成以下工作：一是做好全省100个居家“互联网+养老”服务试点工作，二是每个县（区）重点培养一家居家养老服务组织，三是每个县（区）到至少组织深入社区（小区）开展为老服务，四是加快今年200个日间照料中心、1000个农村互助幸福院项目建设，五是打造20个有一定规模、品牌化、连锁化养老集团。他要求：一是要加强组织协调，二是要加强典型示范，三是要加强宣传引导，四是要加强督促落实。

会议邀请省发改委、财政厅、卫计委、住建厅、老龄办相关领导出席，各设区市、杨凌示范区、西咸新区、韩城、神木、府谷市民政局局长或主管局长、福利科（处）长，各区（市）民政局分管领导，省社会福利和养老协会、14家养老机构、居家养老服务组织和会议地规模化养老机构、居家养老服务组织的主要负责人共150余人参加了会议。

（来源：办公厅）

中国养老网

### 陕西省加速养老服务业提质增效

“近年来，陕西省以完善政策法规体系、加快养老服务设施建设、推行普惠型老年优待为重点，着力保基本、抓示范、建机制，落实各项配套扶持政策，推动养老服务业持续快速发展。今年4月，被国务院列入6个中央补助激励支持的省份。”7月6日，陕西省政府召开全省养老服务业发展情况新闻发布会，省民政厅在回顾发展成效的基础上，重点就推进居家养老、医养结合、市场化改革作了介绍。

截至2016年底，陕西省共有60岁以上老年人口613.83万人。目前，已建成运营各类养老机构8821家，其中开展医养结合的222家，养老服务站点基本实现社区全覆盖，智慧化、连锁化运营的居家养老服务组织达30余家，以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系基本形成。

#### 着眼应对老龄化需求：逐步夯实养老服务业基础

近年来，陕西省委、省政府和各相关部门聚焦养老服务领域，先后制定出台《实施〈中华人民共和国老年人权益保障法〉办法》《老年人优待服务办法》《关于加快发展养老服务业的意见》《关于鼓励和引导社会资本进入养老服务领域的若干意见》《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的实施意见》等含金量高、操作性强的政策文件，涵盖规划用地、金融信贷、税费减免、社会参与等方方面面，为全省养老服务业发展提供了政策法规保障。

2011年-2016年，中央、陕西省共下达财政资金12.9亿元，福彩公益金累计投入15亿元，资助养老服务体系建设和养老服务体系建设。已建成公办养老机构558个、民办养老机构257个，建成社区日间照料中心583个、农村互助幸福院7423个。主体多元、服务多样、可持续发展的养老服务体系初步形成。

同时，全面实施城乡居民社会养老保险制度，城镇职工基本医疗保险、城镇居民医疗保险和新型农村合作医疗保险基本实现老年人全覆盖。建立高龄老人补贴制度，并将高龄补贴发放年龄从80周岁放宽至70周岁，每年发放资金达22亿元。全省共有特困人员136157人，其中，城市特困人员9442人，集中供养标准为每人每月800元，散居供养标准为每人每月500元；农村特困人员126715人，集中供养最低限定标准每人每年6000元，分散供养最低限定标准每人每年5500元，困难群体养老得到有效保障。

#### 围绕症结精准发力：养老服务业提速发展

省民政厅会同公安、卫计、人社、质监和食品药品监管部门，通力协作，下功夫补齐居家养老服务、医养结合及养老院服务质量短板，养老服务业在规范化、专业化方面提速发展。

全省已建成运营居家养老服务信息平台30个，积极融合线下为老服务组织、社区卫生机构、家政公司，采取互联网+智慧养老、智能化呼叫服务的方式，为老年人提供紧急救援、医疗康复、生活照料、精神慰藉等服务，提升了为居家老年人提供上门服务的能力。

全省现有失能、半失能老年人130万人，为统筹做好重点老年人养老服务工作，国家卫计委、民政部将西安、铜川和安康市确定为国家级医养结合试点市。去年，省民政厅遴选35家养老机构开展医养结合试点，以点带面，典型引路，推进医养融合发展。支持医疗机构开展养老服务，鼓励养老机构内设医疗机构，支持医疗机构与养老机构签订协议，提供巡诊义诊、远程医疗会诊等服务，为老年人提供及时有效的医疗养老服务。

按照民政部等六部委统一部署安排，今年，陕西省开展了养老院服务质量建设专项行动，以“五查五改、对标达标”为主要内容，对照影响养老院服务质量的运营管理、生活服务、健康服务、社会工作服务、安全管理等五个方面，推进养老院服务质量大提升，运用行业准入、生产许可、等级评定、监督检查等手段，促进养老服务业标准化、规范化发展。今年，陕西省还将培育30个养老服务标准化示范机构，并支持20个养老服务机构申报省级服务业标准化示范项目，发挥标准化示范单位引领作用。明年，将在全省开展养老机构星级评定，实行挂牌管理。继续免费培训养老护理员1000人，全

面实施持证上岗制度，依法落实各项工资福利、社会保险待遇，稳定壮大养老人才队伍。

### 突出重点分类施策：形成多产业养老服务格局

今年，陕西省将制定出台《关于加快发展居家社区养老服务的意见》《居家养老服务规范》和《社区老年人日间照料中心建设标准》，提升居家养老服务水平；计划新建200个城市社区日间照料中心（养老服务站）、1000个农村互助幸福院，鼓励居家养老服务机构发展连片辐射、连锁经营、统一管理的服务模式；重点培育发展50个居家养老社会服务示范组织，为居家养老的老年人提供应急呼叫、家政预约、服务缴费等服务，统筹推动市场、社会、社区设施资源整合，实现资源利用最大化。

同时，今年，省民政厅还会同省卫计委支持培育50个医养结合养老机构医养融合发展，通过兴办医疗机构、与医疗机构开展合作、签约职业医师和家庭医生等方式，提升养老机构、社区、家庭医疗卫生服务和健康管理水平，确保50%的养老机构、20%的社区居家养老服务机构开展医疗卫生服务，增强失能、半失能老年人医疗养老能力。争取在3-5年内，90%的养老机构、60%的社区居家养老服务机构能够开展医疗卫生服务。

此外，《全面放开养老服务市场提升养老服务质量的实施意见》有望年内出台，推进落实税费减免、金融扶持等优惠政策，调动社会力量参与养老服务的积极性。全省还将扶持、评定20个具有一定规模的养老机构发展养老集团，形成品牌，走规模化、连锁化发展之路。

（来源：中国社会报）

中国养老网

## 浙江：念好“四心诀”助推慈溪市老年维权工作

今年5月，全国老龄办、最高人民法院、最高人民检察院、公安部、民政部和司法部等六部门联合出台《关于进一步加强老年法律维权工作的意见》，根据文件精神，各单位协力推进，多部门联合开展老年法律维权监督检查和专项整治，依法妥善解决好各类涉老举报和投诉，切实加强监督检查，全面形成以法律援助中心为主体的市、镇(街道)二级老年维权机构网络，提高老年人生活和生命质量，促进家庭和睦社会和谐。

### 活动中学法律入脑入心

深入开展老年人法律援助宣传活动。组织法律援助服务志愿者进村(社区)开展老年人法律专题讲座、发放法律援助联系卡，并在人流集中的地方悬挂横幅、标语，张贴宣传海报；邀请老年人参加公众开放日活动，帮助老年人学法、懂法、守法，提高法律意识，了解涉老政策；利用广播、电视、报刊、网络等媒体宣传《民法》、《婚姻法》、《继承法》、《老年人权益保障法》等法律法规和侵犯老年人权益的案例，以案释法，不仅可以提高老年人依法维护自身权益的能力，同时也引导广大市民切实承担起物质赡养、精神慰藉等家庭责任和赡养义务。截至目前，慈溪市法律援助中心已办理涉老法律援助36件，为老年人提供法律咨询250余人次，实际受益老年人近300人。

### 服务中促保障温暖人心

积极为老年人提供优质、便捷的法律援助。一是坚持老年人“三优先”服务原则，对前来法律咨询的老年人优先解答，对提出法律援助申请的老年人优先受理，对涉老案件优先指派专业律师办理，对身体残疾的老年人开辟绿色通道，对行动不便的老年人，把庭审搬到家中，有效提高了工作的针对性和实效性。二是放宽老年人法律援助门槛，对老年人经济困难审查标准放宽到我市最低工资标准线，开展诉讼费减、缓、免交等司法救助，并扩大老年人法律援助面，把人身损害赔偿、遗弃一同列

入法律援助范围。三是丰富老年人维权服务手段。整合系统资源，推动法律服务与法律援助进村(社区)、进养老机构，以便提供集中服务，根据涉老援助案件的特点，尽量采取和解、调解等非诉讼手段解决矛盾纠纷，充分尊重老年人既要保护自身权益又想维护家庭和睦的意愿。四是民间组织发挥协作作用。村(社区)居老年人协会承担着基层老年人的管理、服务的职能，他们利用自己的优势在基层的调解帮教、计划生育、扫黄打非、禁毒禁赌、维护社会治安、修路改水、整治村容村貌等方面发挥积极作用，不仅成为政府和老龄工作职能部门联系老年人的桥梁和纽带，也为老年人“老有所为”提供了平台。

### 老有所养保权益晚年安心

切实保障老年人“老有所养”的权益。一是开展低保、低收入家庭失能失智老年人安(托)养，对于符合条件的老年人，通过政府购买服务方式，保证其可以免费享受我市的养老日间照料中心服务(全市共建成养老日间照料中心90余家，其中有50家通过宁波市AAA评比，列宁波市第一)。二是重点保障“五保”、“三无”老人，以集中供养的方式安排415位五保(三无)老人入住指定托养机构(我市五保供养经费标准为1478元/月/人)，切实保证困难家庭的孤寡老人也能老有所依。三是探索创新“慈爱家园”为全市统一的养老日间照料中心品牌，保障低保失能失智老年人、低收入失能失智老年人、高龄空巢老人和那些照料中心辖区范围内的其他符合条件的老年人就近就便就能享受到集娱乐、健身、医疗于一体的人性化服务。四是进一步完善覆盖城乡的老年人社会保障体系，我市从2011年起建立80周岁以上(含80周岁)高龄老人生活津贴制度，且累计发放13559.3405万元，大力推动了老年社会福利由补缺型向适度普惠型发展，促使老年人共享改革发展成果。

### 活到老学到老生活开心

不断丰富老年人精神文化生活。通过发展志愿助老团队、建立慈善助老项目、设立“义工银行”以及“银龄互助”、“邻里守望”等途径，动员社会各界人士参与助老活动;各地、各单位依托文化馆、农村文化礼堂、公园广场等公共场所举办形式多样的文体活动，老年体育运动会、老年越剧演唱大赛、老年才艺达人秀、老年舞蹈大赛等充分展示了当代老年人积极向上的精神风貌。敬老月期间，不断推出老年人戏剧专场、基层“文艺走亲”、“养寿大家庭”评选、微孝圆梦等公益宣传活动，积极营造敬老、爱老良好氛围。借助市老龄事业发展基金会平台，连续3年开展“情系夕阳百万惠老”工程，把价值数百万的教学(娱乐)设备送到村(社区)的老年活动室，切实改善和提高基层老年活动设施。依托“华龄乐学”工程，整合利用各镇(街道)社区教育学院(中心)、市民(村民)学校、村落文化宫、社区综合会议室等公共设施，设立基层老年教育点，组建老年教育讲师团，不断推进老年电大(学校)规范有序发展，为全市老年人搭建学习提升的平台。

(来源：慈溪市老龄办)

中国养老网

## 江西宜丰县扎实推进老年意外伤害保险理赔服务

江西宜丰县认真推动老年人参加老年意外伤害保险的同时，最近，县老龄办配合中国人寿财产保险县公司扎实推进出险老年人的赔付与服务工作，截止6月30日，该县有37789人参加了老年意外伤害保险，占全县老年人总数的78.76%;同时，该县参保老年人中报案105件，其中查勘落实出险案例28件(含因意外死亡4例)，出险的28件均进行了理赔服务，已发放理赔金合计9.23万元。

据了解，该县5月初已将10.197万元(其中县财政配套3.64万元)保费资金全部转拨到保险公司并生成了保险合约，形成见费出单和全面进入出险查勘、理赔阶段。

(来源：宜丰县老龄办)

中国养老网



### 居家养老能报销，挂号看病可优先

我省是全国最早进入人口老龄化的省份，截至去年底全省60岁以上老年人口达1719.26万，占户籍总人口的22.10%。近日，省政府第110次常务会议审议通过《关于深入推进医疗卫生与养老服务相结合的实施意见》（下称《意见》），推出系列利好政策，为老年人的晚年生活描绘美好前景。省政府办公厅政务公开办昨天组织有关方面进行政策解读。

#### 医疗服务延伸到社区和家庭

据省卫计委副主任何小鹏介绍，针对目前90%的老人选择居家养老、6%-7%的老人选择社区养老、3%-4%的老人选择机构养老的实际，我省将推动医疗服务向社区和家庭延伸放在首要位置，以家庭医生签约服务和基本公共卫生服务项目为抓手，为65岁以上老人提供一次健康管理，并建立健康档案实施动态管理。

目前全省90%的乡镇卫生院和城市社区卫生服务中心开展家庭医生签约服务，包括老年人在内的重点人群家庭医生签约率达44.8%。今后将进一步全面推进家庭医生签约制度，为老年人提供综合、连续、个性化的医疗护理服务，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等。

《意见》提出，将支持和推广在社区居家养老中心嵌入“健康卫生小屋”或开设全科医生工作室，为居家老人提供医疗护理清单和服务规范，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，健全治疗、康复、长期护理服务链等。

#### 每个县至少有一所医养机构

据介绍，目前我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20699人；康复医院99家，床位11313张。可这些还远不能满足社会需求，今后我省将大力发展护理院、康复医院等医养结合专业机构，所有医院都将开设老年人挂号、就医等绿色通道，并设置“老年人优先”标志。

何小鹏解释说，二级以上综合医院和中医院、中西医结合医院逐步开设老年病科，特别要发挥好江苏中医药特色优势。每个设区市至少建一所安宁疗护中心或有安宁疗护功能的医院，每个县（市、区）建有一所以上护理院或康复医院。到2020年时，全省老年护理院要达到200所以上，护理型床位占养老床位的50%以上。

今后，养老机构将内设医疗机构纳入区域卫生规划和医疗机构设置规划，新增养老机构优先发展护理型养老床位，提高为失能、部分失能老人提供养老护理能力。与此同时，养老机构要配置医疗器械、康复器具及专业护理人员。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办老年病医院、康复医院、护理院等。

#### 三个城市试点长期护理险

《意见》指出，今后老人居家养老，家庭签约医生提供上门医疗、护理等服务，产生的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。

据省人社厅相关负责人介绍，凡参加城镇职工医保、城乡居民医保的老年人，入住护理型养老服务机构产生的符合政策的医疗费用，可以按照相关规定报销。居家老年人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。同时将护理院（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。

鼓励和支持有条件的地方建立长期护理保险制度，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，为长期失能老人提供相应保障。据省人社厅副厅长相伯伟介绍，国家正在全国12个城市进行长期护理险制度试点工作，我省苏州、南通两市被列入其中。我省还将徐州市列入省级护理险试点城市。目前，三个城市都在积极探索并取得宝贵经验。

### 鼓励社会资本介入医养业

随着人口老龄化步伐加快，仅靠政府办的医养机构很难满足社会需求。因此，《意见》鼓励社会资本参与老年医养事业，优先支持社会力量通过市场化运作方式，开办医养结合机构，凡符合规划条件和准入资质的，不得以任何理由加以限制。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。此外，还鼓励医护人员到医养结合机构开展多点执业，享受与医疗机构执业人员同等待遇。

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。

### 加快人才培养，破解发展瓶颈

目前全省有157家二级以上医院开设老年病专科，开设老年病床5122张；有老年病专科医师1531人，康复护理技术人员13400多名，但这与日益增长的老年人健康养老服务需求相比还存在很大距离。

据了解，今后我省还将加大医养结合方面人才培养力度，全省已经有18所院校开设了老年医疗、护理相关专业，同时借助“互联网+”平台，加强医养结合服务体系智能化建设，发展智慧健康养老产业。

预计到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，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，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、稳定期生活照料及安宁疗护一体化的健康养老服务，让老年人安享晚年幸福生活。

（来源：新华日报）

中国养老网

## 养老服务业市场化发展的四大问题和五点建议

近年来，我国养老服务业的发展步入快车道，从中央到地方用于养老机构、设施建设的财政投入持续增加，公办养老机构、各类养老服务设施数量大增。同时，在养老服务机构建设中，社会资本渐趋活跃，对机构增长的贡献不断增大，但是如何提升养老服务质量还是当前发展需要考虑的重点。

### 多方入手促养老服务业发展

我国老龄化问题从引起全社会关注，并从认识转到政策性应对，这一过程还相对较短，尽管“十二五”期间养老服务的发展又向前迈进了一大步，然而在政策和实务中仍然存在一些偏误和问题，需要引起重视并加以解决。

第一，对人口老龄化过于悲观。从需求看，我国2亿多老年人并不是都需要养老服务。低龄老年

人和身体健康的老年人基本不需要由专业机构提供介护和照料性养老服务。而真正刚性需求人群是那些高龄、失能、失智的老年人，根据现有基数这些老年人总量不超过4000万人。如果发展养老服务时，混淆了有效需求和潜在需求，就会夸大对养老服务的需求。这无疑跟时下过于悲观的人口老龄化论调有着很大关系。

第二，养老服务供给侧政策乏力。近年来，有关鼓励社会资本投资养老服务的政策导向性异常鲜明，比如优先保障用地供应、税费优惠、财政补贴供方等。这些属于供给侧政策，指向性非常明确，就是引导增强养老服务的市场供给。但是公共政策的有效性往往并不取决于决策者的良好意愿。现实表明，社会对供给侧政策的敏感性没有预期的高，政策性利好没有得到有效回应。一方面是政策红利还不足以产生足够的利益刺激。另一方面，还没有形成一个具有规模的养老服务市场。市场的形成首先要有需求，在需求的拉动下才会产生供给，需求和供给在价格机制的作用下，在趋向均衡的过程中实现市场的资源配置。而养老服务作为以“服务”为产品的市场，显然还处在发育过程中，一般性刺激供给的政策难以立竿见影。

我国现阶段，老年人及其子女真正关心的养老服务是护理、照料性服务，而且需求刚性较强，因此支持性政策应更多向这个方向瞄准，突出供给引导的同时，还要注重增强老年人的购买力。

第三，公办养老机构的定位有偏差。公办养老机构是政府对贫困老年人履行托底性养老服务职能的重要载体。2014年全国登记养老机构2.84万家，其中公办1.36万家，占比47.9%，在院对象中“三无”和五保对象占比59%。公办养老机构较好地落实了国家设立公立机构的宗旨，使低保家庭、“五保”对象等贫困老年人实现了老有所养。同时，一些地方的公办养老机构同样对社会老年人开放，特别是在一线城市，公办养老机构“一床难求”，排队轮候成为常态。如果没有一套科学严格的评估制度，如果用“谁付得起谁住”的市场法则，必然造成公共福利分配不公，从而制造社会不公平。从这个角度看，公办养老机构的定位还有偏差。

第四，公办养老机构的示范性作用不够。公办养老机构是被赋予特殊功能的公益服务机构，除了担负贫困人口兜底养老保障的功能外，还应该发挥服务的示范性。这种示范性，不仅通过公办机构一流的服务和管理为民办机构树立学习的标杆，更重要的是解决养老服务市场供给“失灵”问题，向社会提供民办机构不愿提供的服务，在服务供需对接上发挥引领示范作用。但在现阶段，公办机构不仅没有与民办机构形成合理分工，而且与民办机构形成了同质化竞争。当前社会对养护型和护理型养老服务的需求较大，而提供这类服务的成本高、风险大，且需要打通医疗资源，导致市场供给不足，公办养老机构应当聚焦于这些方面，为社会提供示范。

### 养老服务业发展路径选择

前不久，国务院办公厅印发《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》，对促进养老服务业更好更快发展作出部署。养老服务业既是涉及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。需全面放开养老服务市场，提升养老服务质量，让广大老年群体享受优质养老服务，切实增强人民群众获得感。

第一，公办养老机构的功能要精准定位。应该明确，在市场经济条件下，养老服务不可能采用财政付费、免费供应的体制，市场供给应该是养老服务的主流。现阶段，要进一步精准定位公立养老机构的功能：一是在“为谁服务”上，公立养老机构尤其是公建公营的养老机构应当瞄准贫困无依的老年人；二是在“服务什么”上，公立养老机构应向社会提供民办养老机构不愿或不能提供的服务，比如，社会亟须而供给不足的护理型养老服务。养老服务发展到今天，在贫困老年人的托底性养老方面，公办机构定位明确，而且制度安排也相对成熟。问题主要出在向社会开放服务方面，公办养老机构多数存在错位，服务不为社会所急需，床位空置率高，资源浪费严重。公办养老机构应该充分利用低成本优势，把服务定位在风险大、技术要求高的服务项目上，从而有效地弥补市场供给不足或市场失灵。

第二，务实推进医养结合型养老服务发展。对于体制内的养老机构与医疗机构，可以运用行政机制，通过规划安排、资金投入以及管理体制的改革等途径，有可能“强力”实现养老与医疗的“联姻”。对于一方为公立性质，或双方均为民办性质，如何实现协同、合作，应该是制订细化措施的重

点，难度也最大。

第三，必须以需求为导向，从许可审批、政府补贴、金融支持、用地指标等制约社会力量提供医养结合养老服务等方面，加强相关职能部门沟通协调，不断推出有“含金量”的政策措施。与此同时，政府应树立成功典型、提供学习范例，以此引导社会投资，扩大医养结合型养老服务的供给。

第四，顶层设计要增强体系性。养老服务是关涉多领域的一项社会事业，决定了我们需要一个系统完整的服务体系。养老政策一定要系统化设计，既要从阶段性国情出发，又要跟上人口老龄化的形势，为养老事业的发展提供良好制度环境。以系统性思维增强养老服务政策设计的科学性，必须从政策出台时，就要进行系统和长远的规划和设计。

第五，推行养老服务绩效评估制度。养老服务政策要增强执行力，推行绩效评估是一项必要措施。只有建立评估制度，才能在不同层级政府和职能部门之间传递压力、激发动力，也才能建立有效问责机制。

（来源：中国经济时报）

中国养老网

### 建立专门的老龄工作机构

当前，全国老龄办设在民政部，通常由民政部副部长任全国老龄办主任，各地老龄办，也由民政系统的官员兼任。因民政主要负责福利性事务，现中央将养老服务业不仅定位为民生事业，同时也是朝阳产业，如果作为产业的角度，由民政部门的下属机构负责，确实有些不妥，因为民政部门并无产业部门的管理经验，同时民政部门协调其他部门，推动养老服务业发展的能力较弱。故，我们支持李赤群委员的建议，这符合当前养老服务业的发展形势。此前已经有一些地方政府开始设立专门的养老服务业发展促进部门，以此来推动养老服务业的发展。

政委委员李赤群的建议如下：

人口老龄化工作已经提上我国重要的议事日程。围绕这一话题，住湘全国政协委员、省食药监局副局长李赤群建议，将“有尊严的老龄化”纳入国家发展战略。同时，他还建议将传统的老年节定为全民假日。

据全国老龄委统计，2016年我国60岁以上的老年人口突破2.3亿人，2033年前后将达到4亿，2050年左右将占全国人口的三分之一。“人口老龄化所带来的众多问题中，如何优雅老去，不仅是所有老年人的共同心声，更是年轻人的共同愿望。”

李赤群说，目前我国存在罹患绝症、失智失忆等情况的失能老人达4000多万。有的家庭一对夫妇要赡养多位老人，而大量农村青壮年人口向城市迁徙，大量城镇独生子女在外地甚至国外就业，也导致城乡空巢老人、独居老人数量不断增加。

对此，李赤群建议，改变当前老龄工作机构或为民政部门内设机构或由民政部门代管的格局，从中央到地方乡镇街道，从上而下地建立专门的老龄工作机构，并将老龄工作纳入对政府年底绩效考核，建立追责机制。同时，健全老年人医疗保障机制，在继续完善社区养老医疗服务的同时，积极推进居家养老医疗服务。

“我国虽然很早就设立了老年节，但因一直‘有节无假’而被很多人忽略。”李赤群呼吁将老年节定为全民假日，营造全社会尊老敬老的氛围，让老年人真正感受到尊严。

（来源：搜狐）

中国养老网

### 这位专家关于养老顶层设计的四点建议，切中要点

“老吾老以及人之老”，不仅是古人对大同社会的美好期待，更是现代人对长辈和将来自身步入老龄阶段的强烈渴求。养老，不仅关乎单个家庭的和谐幸福，更牵涉整个国家的民生要计。

近年来，我国人口老龄化进程加速，老龄化已成为全国性的社会问题。截至2015年底，全国60岁及以上老年人口达2.22亿，占总人口的16.1%。预计到2020年，全国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%。为加快推进养老事业发展，满足日益增长的养老保障和养老服务需求，2013年国务院颁布的《关于加快发展养老服务业的若干意见》明确提出，到2020年，全面建成以居家养老为基础、社区养老为依托、机构养老为支撑的，功能完善、规模适度、覆盖城乡的养老服务体系。为实现这个目标，国家陆续出台了40多个专项政策文件，各省也出台了具体的实施意见。这些政策措施和实施意见的出台，对统筹推进养老服务业的发展发挥着重大的促进作用。

但是，相比老龄人口的不断增长及养老服务需求的持续上升，我国社会养老服务体系建设方面还存在着多种问题，严重制约了我国养老服务业的发展。作为政策的制定者和服务的提供者、监管者，政府在养老事业发展中，既担当着教练的职责，也扮演着裁判的角色。因此，要厘清、解决现存的问题，政府首先要明确自身定位。养老事业关系民生，不仅是民生工程、民心工程，也是科学发展工程，需要政府来主导。“政府主导”应该体现在三个方面：一是制度规划、顶层设计；二是资金筹措、设施建设；三是开放市场、强化监管。

加快推进社会养老服务体系建设的需要，需要进一步加强顶层设计、强化政府责任、加大财政投入、抓好政策落实，真正为社会力量投资兴办养老服务产业营造良好环境。为此，建议完善养老事业发展规划，加强顶层设计。进一步明确养老服务事业的功能定位（居家养老为基础、社区养老为依托、机构养老为补充）、发展思路、发展目标、标准体系和重点建设领域。

一是将养老服务业发展纳入经济社会发展规划、列入国家经济社会发展的行业类别。

二是推进政事分开、政资分开、政社分开、政企分开，明确政府、社会、市场在养老服务发展中的职责定位。充分发挥政府在养老服务工作中的主导作用，大力鼓励民营投资者参与养老服务业，使社会力量逐步成为养老服务业的主体。

三是坚持养老服务事业和养老产业协同发展。明确养老服务的民生定位，强化政府托底保障职责，发挥公办养老机构的托底作用，完善基本养老服务制度。养老产业要坚持市场化运作，引导社会资本发展养老产业。

四是引导社会资本投入养老服务领域，形成市场导向、布局合理、供给平衡、科学规范、健康有序的养老服务业发展格局。

只有政府明确职责、“摆正位置”，不断完善顶层设计方案，最大化发挥主导作用，我国的养老事业才能健康有序发展，实现由“老有所养”到“老有颐养”的升级，才算有了“定心丸”。

（来源：华龙网）

中国养老网

## 老龄数据

### 上海养老调查：近七成拒绝异地养老，年纪越大越愿意在家

多数上海老年人不愿意离开家居环境接受照料，越是高年龄组的人群，在家的意愿越高。对异地养老，68.4%的老年人表示不会选择。

3月27日，上海市民政局、市老龄办、市统计局联合召开信息发布会，发布了“第四次中国城乡

老年人生活状况抽样调查”和“上海市老年人养老意愿调查”的调查结果，得出了上述结论。

### 13.1%老年人表示需要照料

两份调查报告显示了上海老年人的生活状况和养老意愿。

2015年8月，全国启动了第四次“中国城乡老年人生活状况抽样调查”，上海地区的调查涉及浦东、闵行、奉贤、宝山、虹口、普陀、黄浦、杨浦和崇明9个区县的144个调查点，调查人数4320人，有效问卷4301份。

2016年10月，上海市老龄科学研究中心和上海交通大学舆情研究实验室对浦东、杨浦、黄浦、普陀、徐汇、静安、闵行、虹口、长宁9个区的1100个60岁以上的老年人开展了“上海市老年人养老意愿调查”，有效问卷1025份。

调查显示，13.1%的老年人表示需要照料。在这部分老年人中，有89.4%的表示有人照料，家人依然是最重要的照料者；此外，家政服务人员（保姆、小时工等）的选择率也达到13.5%，显示出了照料服务社会化的趋势。

值得注意的是，在需要照料护理的老年人之中，18.5%的老年人为单独居住者。而在这些独居老人之中，13.5%的老年人无人照料，显著高于有同住者5.4%的比例。

调查还显示，13.7%的老年人表示，家中还有其他需要照料护理的老年人。需要这些老年人照料的老年人多数为其父母或配偶。这些老年人之中，由自己承担照料任务的占65.0%。

### 61%老年人希望在家接受照料护理服务

大部分老年人希望在家被照料。调查显示，希望在家里接受照料护理服务的老年人占61.0%；表示“在养老机构”和“视情况而定”的比例分别达到11.2%和24.0%。

调查还发现，越是高年龄组的老年人群，在家的意愿越高；越是低年龄组的人群，表示“视情况而定”的比例越高，对于“白天在社区晚上回家”模式的接受度也越高。这表明，高年龄组的老年人对于家庭环境的依恋度较高，而低年龄组的人群对于场所选择则更多表现出了灵活性和多样性。

从社区为老服务的需求看，需求较多的是上门做家务、上门看病和助餐服务，依次为28.3%、22.8%和20.6%。心理咨询、聊天解闷、日间照料、康复护理、健康教育等也有一定的需求量。独居老年人在助餐、助浴、上门做家务、上门看病、老年辅具用品租赁、心理咨询/聊天解闷等多个社区服务的需求要高于其他老年人群。

在需要照料的老年人群之中，即使是由家人照料者，其对社区服务的需求在各项目上都出现了较为明显的增长，其中增长幅度最为明显的是助浴和康复护理，而这两项均是需要一定的专业训练、技能或设备才能完成的，一般家庭照料者难以胜任。这表明，社区服务的受众面正在由少数特殊人群向全体人群扩散，需求正在从一般性生活照料服务向各专业类服务扩散。

### 68.4%老年人表示“不会选择异地养老”

从对养老机构服务的需求看，71.7%的老年人是为减轻子女等家庭成员负担而选择入住养老机构，63.3%的老年人是为获得及时的护理和医疗援助，39.8%是为休闲娱乐活动更丰富，36.7%是为与同龄人一起容易沟通，31.9%是考虑在家没人照顾。

调查显示，收费标准是老年人最看重的首要因素，食宿条件和生活设施，医疗与保健、服务质量和态度、自然环境、交通条件、地理位置、入住人员构成等也是老年人关注的主要因素。

在养老服务支出方面，老年人的每月实际养老费用为2001-3000元的占比最高，为27.3%；同时，每月能接受的养老费用占比最高的也是2001-3000元，为29.9%；1001-2000元，居于第二位，为25.0%。实际支出501-1000元和3001-4000元养老费的占比分别是14.6%和14.5%。

此外，上海老年人对于高端养老服务的知晓程度比较高，且认知比较理性。最吸引老年人的是“个性化的健康管理及医疗护理服务”、“社区配套设施完善”、“采用无障碍设计”以及“文化体育活动丰富”这些务实的要素。

调查还显示，上海老年人对于“异地养老”的意愿并不高。68.4%的老年人表示“不会选择异地养老”；29.4%的老年人表示“会短期异地养老”，但只有2.2%的受访者选择“会终身异地养老”。江苏、浙江是上海老年人选择异地养老的主要地区。短期旅居养老最受上海老年人欢迎。近七成老年人愿意和亲朋好友“结伴养老”。

（来源：澎湃新闻网）

中国养老网

### 河北：基本养老保险参保人数超4800万人

记者从河北省人社厅获悉，2016年，河北各级人力资源和社会保障部门不断完善社会保险制度，创新管理服务方式，实施社保扩面提质工程，社会保险事业取得新进展。2016年末，全省基本养老保险参保人数4849.24万人，比上年增加88.44万人，增长1.86%。

#### 基本养老保险:比上年增加88.44万人

2016年，河北进一步完善企业职工养老保险省级统筹政策，加快推进机关事业单位养老保险制度改革，加强城乡统筹衔接，基本养老保险制度进一步健全。

2016年末，全省基本养老保险参保人数4849.24万人，比上年增加88.44万人，增长1.86%，其中，离退休人员1389.18万人，比上年增加57.18万人，增长4.12%。

全年基本养老保险基金收入1341.25亿元，比上年增加126.97亿元，增长10.46%；基金支出1351.47亿元，比上年增加116.05亿元，增长9.39%。

2016年，全省继续提高企业退休人员基本养老金水平，月人均基本养老金达到2387元。城乡居民养老保险月人均养老金为89.14元。

#### 基本医疗保险:5268.63亿人次享受待遇

##### （一）职工基本医疗保险

2016年末，全省职工基本医疗保险参保人数为973.70万人，比上年增加16.66万人，增长1.74%。

2016年，全省职工基本医疗保险基金收支总规模达到726.33亿元，比上年增加159.18亿元，增长28.07%。其中，基金总收入398.89亿元，比上年增加81.49亿元，增长25.68%；基金总支出327.44亿元，比上年增加77.69亿元，增长31.11%。

2016年，全省职工基本医疗保险享受待遇人次为5268.63亿人次，比上年增加215.54亿人次，增长4.27%。

##### （二）城乡居民基本医疗保险:全面完成整合工作

按照《河北省人民政府关于整合城乡居民基本医疗保险制度的实施意见》（冀政发[2016]20号）要求，2016年底，河北全面完成城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗整合工作，实现管理机构、缴费标准、基金管理、信息系统统一。

2016年底，全省城乡居民基本医疗保险参保人数达5698.43万人，全年城乡居民基本医疗保险基金收入342.68亿元，基金支出331.34亿元。

2016年，全省城乡居民基本医疗保险享受待遇11379.15万人次。其中，门诊就诊10637.44万人次，住院741.71万人次。

#### 失业保险：为参保企业和职工减负近9.6亿元

2016年，全省失业保险参保人数为515.88万人，较上年增加4.9万人。2016年，按照国家统一部署

署，河北将失业保险费率降至1.5%，其中单位为1.0%、职工为0.5%，为参保企业和职工减负近9.6亿元。全省失业保险基金收入38.45亿元，支出49.61亿元。

全年为15.1万名符合条件的失业人员发放了不同期限的失业保险金8.5亿元，平均发放约为每人每月889元。将领取失业保险金的失业人员纳入职工基本医疗保险，为失业人员缴纳医疗保险费2.9亿元。

失业保险服务于河北经济结构调整的大局。配合做好压减过剩产能、淘汰落后产能以及大气环境治理等项工作，使用失业保险基金为企业发放稳岗补贴18.44亿元，惠及5670户企业，186.76万职工。

河北投入失业保险基金17.62亿元，用于职业介绍补贴、职业培训补贴、调剂就业专项资金和创业资金等促进就业支出。

### 工伤保险：待遇水平进一步提高

2016年，全省进一步落实《工伤保险条例》，参保人数和缴费人数稳步增长，工伤保险待遇水平进一步提高。

2016年末，全省工伤保险参保人数为840.04万人，比上年增加30.32万人，增长3.74%。全年享受工伤保险待遇9.83万人。

全年工伤保险基金收入40.63亿元，基金支出36.03亿元。

2016年末，伤残津贴人均2417元/月，供养亲属抚恤金人均1050元/月，工伤人员护理费平均水平为1438元/月。

(来源：河北新闻网)

中国养老网

## 深度分析我国养老院的运营现状

养老院院长是养老院的直接经营管理者，是第一责任人，民办养老院的院长多数还是养老院的投资人。他们的人品、素质、能力、责任心和经营管理水平，对养老院的经营和发展起着不可替代的作用。为了了解养老院院长的基本情况以及他们经营管理的养老院的相关情况，我们在养老服务课题调研中，专门设计了养老院院长调查问卷，于2015年年初和年底先后在全国范围内400位院长进行了问卷调查，共收回问卷350份，回收率约为87.5%。在对所有回收的问卷进行审核后，剔除了其中的部分无效问卷，从而形成最终的有效问卷332份。这些院长分布在全国除上海、西藏外的所有省(直辖市、自治区)，具有一定的代表性，大致可以反映全国养老院院长的总体状况。这种代表性，我们在对数据进行分析并与全国总体情况进行比较分析时，也得到了验证。

### 一、样本的基本情况

在调查的332位养老院院长中，男性占55.1%；女性占44.9%。在养老行业的从业人员中，女性从业人员居多，但养老院院长还是男性明显多于女性。从年龄看，46~55岁年龄组人数最多，占38.6%；36~45岁年龄组次之，占30.4%；位居第三位的是26~35岁年龄组，占17.8%；居第四到第六位的依次是56~60岁年龄组、61岁以上年龄组和25岁以下年龄组，分别占9.0%、3%和1.2%。可见，36~55岁的院长是养老院院长的主体，占到总数的近70%。从养老院院长的文化程度看，拥有大专学历的占43.1%，居第一位；拥有本科及以上学历的占27.7%，居第二位；拥有高中学历的占27.1%；只有初中及以下文化程度的占2.1%。

### 二、养老院的性质与入住目标人群



### 1. 所属养老院的性质

在本次调查的 332 位养老院院长中，来自民办养老院的占 51.5%；来自公办养老院的占 39.8%；来自公建民营养老院的占 8.7%。这一比例，同全国不同性质养老院所占比重稍有差异。据有关方面统计，在全国养老院中，目前公办养老院仍然占多数。但公办养老院改革已经提上日程，更多的公办养老院将会改制为公建民营养老院，今后重点发展的将是民办养老院。公建民营养老院就是从公办养老院改制过来的，如果把公办养老院和公建民营养老院都看作公办性质的养老院，则与民办养老院相比基本上是各占一半，民办养老院所占比重稍大一点。

### 2. 养老院的主要入住目标人群

办好一家养老院，一定要明确自己的主要目标人群。因为只有明确自己的主要目标人群，才可能更有针对性地建设养老服务设施，配备养老服务设备和养老护理人员。这已经成为多数养老院院长的共识。从调查的结果看，“面向社会上的失能老人”的养老院占 50.6%；以“政府委托的五保老人和城市孤寡老人”为主要目标人群的养老院占 37.3%；“面向社会上能够自理的老人”的养老院占 31.3%；“没有特定的要求”的养老院占 22%。另外，以“其他”为主要入住目标人群的养老院占 2.7%。这个“其他”，既有“其他福利院不要的人”“优抚对象”“优抚军人”“农村和城镇的失独老人”“残疾老人”，也有“传染病人不要”“60岁以下不收”。“面向社会上的失能老人”的养老院最多，超过全部被调查养老院的 50%，其次是“政府委托的五保老人和城市孤寡老人”。不同性质的养老院，入住的目标人群存在比较明显的区别。公办养老院以五保户和孤寡老人为主要目标人群的超过 80%。公建民营养老院和民办养老院以失能老人为主要目标人群的比重，分别为 63%和 73.5%，远远高于其他人群。以自理老人为主要目标人群的比重，在公办养老院排在第三位，在民办养老院排在第二位，但实际入住的老人中自理老人所占比重，公办养老院要远远高于民办养老院。

## 三、养老院的运营

### 1. 政府补贴与社会捐赠

在本次调查的养老院院长中，有 171 位民办养老院院长，代表了 171 家民办养老院。其中，得到过政府建设补贴(投资补贴)的只有 91 家，占 53.2%；得到政府运营补贴的也只有 106 家，占 62%。从得到了政府建设补贴的 91 家民办养老院来看，建设补贴的发放方式也存在地方差异。有的地方规定了床位标准，按床位数发放建设补贴，这是正常的做法；但有的地方尽管也规定了床位标准，但在实际的操作中并不是按床位数发放建设补贴，而是发放一定数额的建设补贴，但显然是低于按床位数计算应该得到的建设补贴的。72 家民办养老院提供了按床位数发放建设补贴的标准，建设补贴的标准平均 2265 元/床，82 家民办养老院提供了政府建设补贴的数据，每家养老院建设补贴总额平均 53.26 万元，其中极小值和极大值分别为 1.35 万元和 600 万元，标准差为 85.19 万元(参见表 1)。得到政府运营补贴的民办养老院有 106 家，其中 90 家民办养老院得到了按床位数发放的运营补贴，运营补贴标准平均为 186.38 元/床月。93 家民办养老院提供了得到政府运营补贴总额的数据，平均为 9.95 万元/月，标准差为 57.66 万元/月(参见表 1)。可见，民办养老院得到的运营补贴的标准和总额，都存在相当大的差距。

除建设补贴和运营补贴外，政府为民办养老院还提供了一些其他补贴。2014 年得到政府提供的其他补贴的民办养老院有 76 家，占全部被调查的民办养老院总数的 44.4%，平均得到的补贴为 21 万元，其中最少的为 2 万元，最多的为 200 万元，标准差为 29.92 万元。政府提供的建设补贴和运营补贴以外的其他补贴，不同的民办养老院也存在相当大的差距。

近年来，随着经济的发展和慈善事业的长足进步，社会各界对养老院的爱心捐赠也逐步增多，许多养老院都得到了各界爱心人士和爱心企业的无私捐赠。以 2014 年为例，在调查的院长所在的养老院中，有 183 家养老院得到了社会的捐赠(包括资金、物资等)，受赠面达到全部被调查院长所在养老院总数的 55.1%。平均得到的社会捐赠达到 19.48 万元。其中：公办养老院平均为 13.94 万元，公建民营养老院为 14.89 万元，民办养老院为 25 万元(参见表 2)。民办养老院不仅平均得到的社会捐赠比公办养老院和公建民营养老院多，而且单个养老院得到捐赠最多的也是民办养老院。

### 2. 养老院的营业收入与利润

养老院的营业收入主要包括入住老人的床位费和护理费及餐饮费，以及政府“兜底”的“三无”老人和“五保”老人的补贴等。一些养老院的营业收入数据不齐，或因各种原因没有提供给我们，因此，我们只能根据提供完整数据的174家养老院，来分析养老院的营业收入情况。2014年，这174家养老院的平均营业收入为174.52万元，其中极小值和极大值分别为3万元和1520万元，标准差为216.27万元。平均营业收入最多的是公建民营养老院，达331.76万元，民办养老院以平均160.59万元居第二，公办养老院平均为126.17万元，居第三位。公办养老院、公建民营养老院和民办养老院，2014年营业收入最少的分别只有6.8万元、4.37万元和3万元，不仅营业收入绝对额都很少，而且差别不大。但是，营业收入最多的分别达到500万元、1500万元和1520万元，差距就比较大了，年营业收入最多的出现在民办养老院。养老院的营业收入加上政府补贴和社会捐赠，扣除房屋租金、人员工资福利支出、水电煤气费用、设备折旧费用以及其他必要支出，剩余的部分就形成了养老院的利润。有126家养老院提供了2014年的利润数据。总体上看，126家养老院全年的利润总额只有2011.60万元，平均利润只有15.97万元，赢利情况稍好的是公建民营养老院，年平均利润为27.68万元；公办养老院次之，年平均利润为17.8万元；民办养老院的赢利情况最差，年平均利润只有12.98万元。

### 四、养老院入住率与入住老人情况

进入新世纪以来，尤其是“十二五”以来，在国家相关政策的导向和约束下，各地加大了养老院和养老床位的建设力度，养老床位数大幅度增加，老年人入住养老院难的问题有了一定程度的缓解，但是随之而来的是养老床位空置问题越来越突出。为了便于分析养老院的床位入住率和空置率，我们把只填写了养老床位数而没有填写入住老人数，或者只填写了入住老人数而没有填写养老床位数的养老院过滤掉，只保留既填写了养老床位数又填写了入住老人数的养老院，共计320家，对他们的人住率和入住老人情况加以分析。

#### 1. 入住率或床位空置率

统计数据表明，320家养老院总共拥有养老床位69202张，平均每家养老院216.26张；总共入住老人45221人，平均每家养老院入住老人159.52人，养老床位入住率为65.35%，换言之，养老床位的空置率为34.65%。也就是说，超过1/3的养老床位实际上处于空置状态。从不同性质的养老院来看，养老床位入住率或空置率存在比较大的差别。公建民营养老院以平均228.15张养老床位、平均入住老人168.79位老人，入住率为73.98%，位居养老床位利用率第一名。公办养老院以平均198.41张养老床位、平均入住134.54位老人，入住率为67.81%，居养老床位利用率第二位。民办养老院以平均228.15张养老床位、平均入住141.75位老人，入住率为62.13%，居养老床位利用率第三位。即使养老床位利用率最高的公建民营养老院，养老床位的空置率也超过了1/4。从东、中、西部地区的养老院来看，养老床位的入住率或利用率水平差别不是很大。中部地区养老院以平均231.27张养老床位、平均入住155.09位老人，入住率为67.06%，居第一位。东部地区养老院以平均221.85张养老床位、平均入住144.72位老人，入住率为65.23%，居第二位。西部地区以平均197.32张养老床位、平均入住127.13位老人，入住率为64.43%，居第三位。

#### 2. 入住失能半失能老人、高龄老人情况

在调查的332位院长所在的养老院中，入住有失能半失能老人的养老院有306家，占全部被调查的养老院总数的92.2%，入住失能半失能老人总数为22595人；平均入住的失能半失能老人数为73.84人，平均占入住老人总数的63.6%；每家养老院入住失能半失能老人数在1人到380人不等，占入住老人总数的比重在1.5%和100%不等。可见，不同养老院入住失能半失能老人的多少和所占比重的差别是很大的。在被调查的养老院中，有303家养老院入住有80岁及以上的高龄老人，入住有高龄老人的养老院占全部被调查养老院总数的91.3%，入住高龄老人总数为19270人；平均入住的高龄老人数为63.6人，高龄老人数占全部入住老人总数的比重平均为44.09%。其中，入住高龄

老人最少的养老院只有1人，最多的则达400人，高龄老人占全部入住老人总数的比重，则在1%和100%之间不等。

进一步的分析发现，公办养老院、公建民营养老院和民办养老院入住失能半失能老人和高龄老人的情况，存在相当大的差别。从入住失能半失能老人情况看，116家公办养老院平均每家人住失能半失能老人51.31人，平均占全部入住老人总数的34.35%；27家公建民营养老院平均每家人住失能半失能老人107.70人，平均占全部入住老人总数的61.36%；163家民办养老院平均每家人住失能半失能老人84.26人，平均占全部入住老人总数的60.10%。从入住高龄老人的情况看，118家公办养老院平均每家人住高龄老人45.50人，平均占全部入住老人总数的33.03%；28家公建民营养老院平均每家人住高龄老人94.29人，平均占全部入住老人总数的50.18%；157家民办养老院平均每家人住高龄老人71.73人，平均占全部入住老人总数的51.31%。入住的高龄老人所占比重最高的是民办养老院，公建民营养老院稍低一点，公办养老院最低。同入住失能半失能老人占全部入住老人总数的比重一样，公办养老院入住的高龄老人所占比重也大大低于民办养老院和公建民营养老院，且相差相当大。

### 五、养老院护理员和志愿者队伍建设

护理人员是养老院最重要的人力资源，也是影响乃至决定养老院养老服务质量和水平的最重要因素，是养老院最核心的竞争力。从我们前期的调研以及其他一些学者、研究机构的研究结果看，一方面养老院护理人员紧缺，尤其是高素质的专业护理人才十分紧缺，但因为待遇低、上升空间有限，劳动强度又大、工作时间长，养老院招人难问题突出；另一方面，养老院本来就不多的护理人员，尤其是具有护理职称的护理人员不断流失，要留住高素质的护理人才就必须提高待遇和福利水平，而这又不可避免地增加养老院的人工成本，导致老人入住费用的上涨。

### 六、调查发展与简要讨论

通过上述分析，本次养老院院长调查发现了许多值得我们关注的现象，这是发展我国养老服务尤其是机构养老要重视的一些问题。

#### 1. 养老院院长队伍出现的新变化

调查发现了两点：

一是拥有大专、本科及以上学历的院长，合计达70.2%，这说明养老院院长的总体文化程度还是比较高的。这说明养老院院长这支队伍的整体文化素质是不错的，是发展我国机构养老可以依赖的一支重要力量。

二是养老院院长的年龄结构，虽然近70%的院长年龄在36~55岁，但出现了“两极化”现象，其中一极是好的迹象，25岁以下年龄组尽管人数不多，但说明文化程度高、具有一定专业背景的年轻人开始涉足养老服务领域，并担负起养老院院长的重担。另一极则是令人忧虑的现象，61岁及以上年龄组的院长所占比重达到3%，这种情况主要出现在个别民办养老院。实际上我们在实地调研中发现个别养老院院长已经七十多岁。因而，养老机构、政府和有关部门都要有意识地加强养老机构经营管理者的培养、培训和人才储备工作。

#### 2. 公办养老机构入住失能老人所占比重明显低于民办养老院和公建民营养老院

失能半失能老人、高龄老人、空巢老人是目前养老服务需求最迫切，也是养老护理服务难度大的三个群体。他们的养老服务需求是刚需，也是我国养老服务机构应该优先予以保障和满足的养老服务需求。从调查的结果看，目标人群为“面向社会上的失能老人”的养老院占50.6%，超过了养老院总数的一半。公建民营养老院和民办养老院以失能老人为主要目标人群的比重，分别为63%和73.5%，远远高于其他人群。但是，公办养老院以失能老人为主要目标人群的比重仅仅为25.8%。大量的其他调查也说明，一些民办养老院实际入住的老人中失能老人所占比重甚至超过80%，民办养老院和公建民营养老院入住的失能老人比重远远高于公办养老院。公办养老院以五保户和孤寡老人为

主要目标人群的超过80%，这同公办养老院承担着政府的“兜底”职能是分不开的。针对这一情况，我们在多份研究报告中提出，公办养老机构的这一职能定位必须调整。

公办养老机构要根据各自的特点和优势，建设成医养结合型的、面向失能半失能老人的“专科”型养老机构，重点为“三无”和“五保”老人、低收入老人、经济困难老人中的失能半失能老人提供无偿或低收费的供养、护理服务。也就是说，公办养老机构的职能只保留原兜底对象中的失能半失能老人养老服务托底；原来兜底对象中能够自理的老人，政府完全可以采取购买公共服务的方式鼓励他们住民办养老机构，也可以采取发放养老服务补贴的方式鼓励他们居家养老和社区养老。

### 3. 租赁院舍开办养老院的不仅仅是民办养老院，租金的不断上涨成为养老机构的沉重负担

人们通常以为，只有民办养老院才会租赁院舍开办养老院，但是，这次调查发现，尽管民办养老院40.4%是租赁院舍开办养老院，但是公办养老院和公建民营养老院也有一部分是完全租赁或部分租赁院舍开办的。公办养老院和公建民营养老院租赁的院舍主要是公有房产，民办养老院租赁公有房产的也不少，但其中最多的还是民房。

租赁房屋经营的民办养老机构，主要依靠收取入住老人服务费用维持日常运营，租期短、装修改造和维护费用高，随着租赁费用和人工成本逐年递增，赢利能力下降，运营发展比较困难。在实地调研时，养老院院长和其他管理人员反复强调，近年来租金不断上涨，给养老院的正常经营和发展带来了很大的压力，一些民办养老院甚至感到不堪重负。个别民办养老机构甚至为减少租金支出，几年内多次搬迁，正常的经营活动受到很大影响。国家制定了一系列支持民办养老机构发展养老服务的政策，投入也不少，但其中相当一部分投入实际上被不断上涨的租金给抵销了。因此，政府出台相应的政策，适当限制租赁给民办养老机构的公有房产的租金上涨幅度是必要的。

### 4. 个别民办养老院基建和配套设施等前期投入过大，给运营发展带来巨大压力

调查发现，完全新建和部分新建院舍的养老院，平均基建费用为1308.39万元，其中花费最少的只有10万，花费最多的则达1亿元。可见，新建养老院的投入是相当巨大的。但个别民办养老院的基建费用达1个亿，这还是相当惊人的。配套设施的投入情况，同基建费用的情况很类似，新建或部分新建养老院的配套设施费用，平均为472.6万元，其中配套设施费用最少的只有5万元，最多的则达到8000万元。同基建费用一样，配套设施费用最多的也出现在民办养老院。公办养老院和公建民营养老院的基建费用主要来源于政府投入，民办养老院的基建费用和配套设施费用除了政府提供的建设补贴外，基本上靠自筹。正因为这样，民办养老院投入巨量的基建费用和配套设施费用，从开办养老院一开始，往往就背上沉重的债务负担，给养老院日后的正常运营造成了相当大的压力。

### 5. 国家有关民办养老机构的补贴政策落地难

国家为支持社会力量举办养老机构，发展养老服务，出台了许多支持和配套政策措施，比如对民办养老院的建设和运营通过补助投资、贷款贴息、运营补贴和购买服务等方式予以支持。但是，这次调查发现，有近47%的民办养老院没有得到政府的建设补贴(投资补贴)，38%的民办养老院没有得到政府的运营补贴。许多民办养老院反映，养老院开办多年了，甚至十几年了，至今也没有得到政府应该提供的建设补贴。这其中原因很复杂，有的地方是限于财政紧张，有的地方则设置了许多门槛，达不到其要求的就得不到政府建设补贴。当然，这些门槛有些是合理的，比如严格的消防设施设备要求，但也有有的门槛显然过高，一般的民办养老院很难达到要求。另外，地方政府为民办养老机构发放建设补贴和运营补贴的方式，也存在变相降低标准、发放不足额的问题。主要是虽然出台了按床位数发放建设补贴的标准和按床位数发放的运营补贴标准，但实际上并没有严格执行，实际发放数远远低于规定的标准。这也是应该引起有关方面高度重视的一个问题。

### 6. 养老机构赢利能力过低严重影响其可持续发展

据有关方面调研，目前48.1%的养老机构的运营状况为基本持平，32.5%的养老机构处于亏损状态，有赢利的仅占19.4%。我们这次调查发现，提供了2014年利润数据的养老院，平均全年利润不到16万元，11.9%的养老院亏损经营。目前，养老院整体上赢利能力都不高，尤其是民办养老院的赢利情况最差。养老院赢利能力下降，部分养老院尤其是部分民办养老院亏损运营，已经成为影响

和制约养老服务业发展的一个突出矛盾和问题。养老机构赢利能力过低的原因是复杂的，造成这么多养老机构负债经营、亏损运营的原因更是错综复杂，这一问题的解决更是有待多方合力、多措并举。因为篇幅的限制，我们在这里不能展开讨论。但是，有两点是重要的：一是社会各界要充分认识到养老服务是一项准公益性的、带有某种福利性的“事业”，不可能是一种投资回报快、利润率高的产业；二是国家出台了许多鼓励民间资本参与养老服务业发展的补贴和优惠政策，既是为了调动民间资本的积极性，尽快补齐养老服务体系这一民生短板，也是充分考虑到养老机构赢利能力低、投资回报周期长这一特点，因此落实国家补贴和优惠政策上不应该打折扣，要扎扎实实落地。

### 7. 养老床位空置率高的原因分析

过去的几年，我国养老机构和养老床位数量有了大幅度的增加。这是一个好的势头。但是，本次调查再次证实了一个事实：宝贵的养老床位大量空置。统计数据表明，本项调查的养老院，超过1/3的养老床位实际上处于空置状态。之所以出现大量养老床位的空置，主要有两个原因。第一，养老机构的布局不合理。我国老年人养老有一个共同的特点，就是希望能够就近可及地接受养老服务，不愿意离开自己熟悉的社区环境。但是，目前许多养老机构建在城市的郊区甚至远郊区，尽管那里的自然环境不错，养老服务的硬件也不错，老年人就是不愿意选择这样的养老机构。实际上，目前养老床位空置率比较高的，相当部分就是城市远郊区的养老院。第二，一些养老机构的定位不合理，主要是一味追求所谓的“高大上”。近年来，一些民间资本，尤其是一些房地产企业纷纷进军养老机构建设，建了一批豪华型的、超大规模的养老机构。但是，人住的老年人很少，出现了大量的养老床位空置。我们在调研中许多老人和养老院管理人员反映，如果能够自理或基本自理，绝大多数老年人会选择居家养老，这也是空置率高出现的原因。

(来源：搜狐)

中国养老网

## 政策法规

### 国务院办公厅关于印发国民营养计划（2017—2030年）的通知

#### 国办发（2017）60号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

《国民营养计划（2017—2030年）》已经国务院同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

国务院办公厅

2017年6月30日

（此件公开发布）

#### 国民营养计划（2017—2030年）

营养是人类维持生命、生长发育和健康的重要物质基础，国民营养事关国民素质提高和经济社会发展。近年来，我国人民生活水平不断提高，营养供给能力显著增强，国民营养健康状况明显改善。但仍面临居民营养不足与过剩并存、营养相关疾病多发、营养健康生活方式尚未普及等问题，成为影响国民健康的重要因素。为贯彻落实《“健康中国2030”规划纲要》，提高国民营养健康水平，制定本计划。

#### 一、总体要求

(一) 指导思想。全面贯彻党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神，深入贯彻习近平总书记系列重要讲话精神和治国理政新理念新思想新战略，紧紧围绕统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略布局，认真落实党中央、国务院决策部署，牢固树立和贯彻落实新发展理念，坚持以人民健康为中心，以普及营养健康知识、优化营养健康服务、完善营养健康制度、建设营养健康环境、发展营养健康产业为重点，立足现状，着眼长远，关注国民生命全周期、健康全过程的营养健康，将营养融入所有健康政策，不断满足人民群众营养健康需求，提高全民健康水平，为建设健康中国奠定坚实基础。

### (二) 基本原则。

坚持政府引导。注重统筹规划、整合资源、完善制度、健全体系，充分发挥市场在配置营养资源和提供服务中的作用，营造全社会共同参与国民营养健康工作的政策环境。

坚持科学发展。探索把握营养健康发展规律，充分发挥科技引领作用，加强适宜技术的研发和应用，提高国民营养健康素养，提升营养工作科学化水平。

坚持创新融合。以改革创新驱动营养型农业、食品加工业和餐饮业转型升级，丰富营养健康产品供给，促进营养健康与产业发展融合。

坚持共建共享。充分发挥营养相关专业学术团体、行业协会等社会组织，以及企业、个人在实施国民营养计划中的重要作用，推动社会各方良性互动、有序参与、各尽其责，使人人享有健康福祉。

### (三) 主要目标。

到2020年，营养法规标准体系基本完善；营养工作制度基本健全，省、市、县营养工作体系逐步完善，基层营养工作得到加强；食物营养健康产业快速发展，传统食养服务日益丰富；营养健康信息化水平逐步提升；重点人群营养不良状况明显改善，吃动平衡的健康生活方式进一步普及，居民营养健康素养得到明显提高。实现以下目标：

——降低人群贫血率。5岁以下儿童贫血率控制在12%以下；孕妇贫血率下降至15%以下；老年人群贫血率下降至10%以下；贫困地区人群贫血率控制在10%以下。

——孕妇叶酸缺乏率控制在5%以下；0—6个月婴儿纯母乳喂养率达到50%以上；5岁以下儿童生长迟缓率控制在7%以下。

——农村中小学生的生长迟缓率保持在5%以下，缩小城乡学生身高差别；学生肥胖率上升趋势减缓。

——提高住院病人营养筛查率和营养不良住院病人的营养治疗比例。

——居民营养健康知识知晓率在现有基础上提高10%。

到2030年，营养法规标准体系更加健全，营养工作体系更加完善，食物营养健康产业持续健康发展，传统食养服务更加丰富，“互联网+营养健康”的智能化应用普遍推广，居民营养健康素养进一步提高，营养健康状况显著改善。实现以下目标：

——进一步降低重点人群贫血率。5岁以下儿童贫血率和孕妇贫血率控制在10%以下。

——5岁以下儿童生长迟缓率下降至5%以下；0—6个月婴儿纯母乳喂养率在2020年的基础上提高10%。

——进一步缩小城乡学生身高差别；学生肥胖率上升趋势得到有效控制。

——进一步提高住院病人营养筛查率和营养不良住院病人的营养治疗比例。

——居民营养健康知识知晓率在2020年的基础上继续提高10%。

——全国人均每日食盐摄入量降低20%，居民超重、肥胖的增长速度明显放缓。

## 二、完善实施策略

### (一) 完善营养法规政策标准体系。

推动营养立法和政策研究。开展营养相关立法的研究工作，进一步健全营养法规体系。研究制定临床营养管理、营养监测管理等规章制度。制定完善营养健康相关政策。研究建立各级营养健康指导委员会，加强营养健康法规、政策、标准等的技术咨询和指导。

完善标准体系。加强标准制定的基础研究和措施保障，提高标准制修订能力。科学、及时制定以食品安全为基础的营养健康标准。制修订中国居民膳食营养素参考摄入量、膳食调查方法、人群营养不良风险筛查、糖尿病患者膳食指导、人群营养调查工作规范等行业标准。研究制定老年人群营养食品通则、餐饮食品营养标识等标准，加快修订预包装食品营养标签通则、食品营养强化剂使用标准、婴儿配方食品等重要食品安全国家标准。

### （二）加强营养能力建设。

加强营养科研能力建设。加快研究制定基于我国人群资料的膳食营养素参考摄入量，改变依赖国外人群研究结果的现状，优先研究铁、碘等重要营养素需要量。研究完善食物、人群营养监测与评估的技术与方法。研究制定营养相关疾病的防控技术及策略。开展营养与健康、营养与社会发展的经济学研究。加强国家级营养与健康科研机构建设，以国家级和省级营养专业机构为基础，建立3—5个区域性营养创新平台和20—30个省部级营养专项重点实验室。

加强营养人才培养。强化营养人才的专业教育和高层次人才培养，推进对医院、妇幼保健机构、基层医疗卫生机构的临床医生、集中供餐单位配餐人员等的营养培训。开展营养师、营养配餐员等人才培养工作，推动有条件的学校、幼儿园、养老机构等场所配备或聘请营养师。充分利用社会资源，开展营养教育培训。

### （三）强化营养和食品安全监测与评估。

定期开展人群营养状况监测。定期开展具有全国代表性的人群营养健康状况、食物消费状况监测，收集人群食物消费量、营养素摄入量、体格测量、实验室检测等信息。针对区域特点，根据需要逐步扩大监测地区和监测人群。

加强食物成分监测工作。拓展食物成分监测内容，定期开展监测，收集营养成分、功能成分、与特殊疾病相关成分、有害成分等数据。持续更新、完善国家食物成分数据库。建立实验室参比体系，强化质量控制。

开展综合评价与评估工作。抢救历史调查资料，及时收集、系统整理各类监测数据，建立数据库。开展人群营养健康状况评价、食物营养价值评价。开展膳食营养素摄入、污染物等有害物质暴露的风险—受益评估，为制定科学膳食指导提供依据。

强化碘营养监测与碘缺乏病防治。持续开展人群尿碘、水碘、盐碘监测以及重点食物中的碘调查，逐步扩大覆盖地区和人群，建立中国居民碘营养状况数据库。研究制定人群碘营养状况科学评价技术与指标。制定差异化碘干预措施，实施精准补碘。

### （四）发展食物营养健康产业。

加大力度推进营养型优质食用农产品生产。编制食用农产品营养品质提升指导意见，提升优质农产品的营养水平，将“三品一标”（无公害农产品、绿色食品、有机农产品和农产品地理标志）在同类农产品中总体占比提高至80%以上。创立营养型农产品推广体系，促进优质食用农产品的营养升级扩版，推动广大贫困地区安全、营养的农产品走出去。研究与建设持续滚动的全国农产品营养品质数据库及食物营养供需平衡决策支持系统。

规范指导满足不同需求的食物营养健康产业发展。开发利用我国丰富的特色农产品资源，针对不同人群的健康需求，着力发展保健食品、营养强化食品、双蛋白食物等新型营养健康食品。加强产业指导，规范市场秩序，科学引导消费，促进生产、消费、营养、健康协调发展。

开展健康烹饪模式与营养均衡配餐的示范推广。加强对传统烹饪方式的营养化改造，研发健康烹饪模式。结合人群营养需求与区域食物资源特点，开展系统的营养均衡配餐研究。创建国家食物营养教育示范基地，开展示范健康食堂和健康餐厅建设，推广健康烹饪模式与营养均衡配餐。

强化营养主食、双蛋白工程等重大项目实施力度。继续推进马铃薯主食产品研发与消费引导，以传统大众型、地域特色型、休闲及功能型产品为重点，开展营养主食的示范引导。以优质动物、植物蛋白为主要营养基料，加大力度创新基础研究与加工技术工艺，开展双蛋白工程重点产品的转化推广。

加快食品加工营养化转型。优先研究加工食品中油、盐、糖用量及其与健康的相关性，适时出台加工食品中油、盐、糖的控制措施。提出食品加工工艺营养化改造路径，集成降低营养损耗和避免有毒有害物质产生的技术体系。研究不同贮运条件对食物营养物质等的影响，控制食物贮运过程中的营

养损失。

### （五）大力发展传统食养服务。

加强传统食养指导。发挥中医药特色优势，制定符合我国现状的居民食养指南，引导养成符合我国不同地区饮食特点的食养习惯。通过多种形式促进传统食养知识传播，推动传统食养与现代营养学、体育健身等有效融合。开展针对老年人、儿童、孕产妇及慢性病人群的食养指导，提升居民食养素养。实施中医药治未病健康工程，进一步完善适合国民健康需求的食养制度体系。

开展传统养生食材监测评价。建立传统养生食材监测和评价制度，开展食材中功效成分、污染物的监测及安全性评价，进一步完善我国既是食品又是中药材的物品名单。深入调研，筛选一批具有一定使用历史和实证依据的传统食材和配伍，对其养生作用进行实证研究。建设养生食材数据库和信息化共享平台。

推进传统食养产品的研发以及产业升级换代。将现代食品加工工业与传统食养产品、配方等相结合，推动产品、配方标准化，推进产业规模化，形成一批社会价值和经济价值较大的食养产品。建立覆盖全国养生食材主要产区的资源监测网络，掌握资源动态变化，为研发、生产、消费提供及时的信息服务。

### （六）加强营养健康基础数据共享利用。

大力推动营养健康数据互通共享。依托现有信息平台，加强营养与健康信息化建设，完善食物成分与人群健康监测信息系统。构建信息共享与交换机制，推动互联互通与数据共享。协同共享环境、农业、食品药品、医疗、教育、体育等信息数据资源，建设跨行业集成、跨地域共享、跨业务应用的基础数据平台。建立营养健康数据标准体系和电子认证服务体系，切实提高信息安全能力。积极推动“互联网+营养健康”服务和促进大数据应用试点示范，带动以营养健康为导向的信息技术产业发展。

全面深化数据分析和智能应用。建立营养健康数据资源目录体系，制定分级授权、分类应用、安全审查的管理规范，促进数据资源的开放共享，强化数据资源在多领域的创新应用。推动多领域数据综合分析与应用，开展数据分析应用场景研究，构建关联分析、趋势预测、科学预警、决策支持模型，推动整合型大数据驱动的服务体系，支持业务集成、跨部门协同、社会服务和科学决策，实现政府精准管理和高效服务。

大力开展信息惠民服务。发展汇聚营养、运动和健康信息的可穿戴设备、移动终端（APP），推动“互联网+”、大数据前沿技术与营养健康融合发展，开发个性化、差异化的营养健康电子化产品，如营养计算器，膳食营养、运动健康指导移动应用等，提供方便可及的健康信息技术产品和服务。

### （七）普及营养健康知识。

提升营养健康科普信息供给和传播能力。围绕国民营养、食品安全科普宣教需求，结合地方食物资源和饮食习惯，结合传统食养理念，编写适合于不同地区、不同人群的居民膳食指南等营养、食品安全科普宣传资料，使科普工作更好落地。创新科普信息的表达形式，拓展传播渠道，建立免费共享的国家营养、食品安全科普平台。采用多种传播方式和渠道，定向、精准地将科普信息传播到目标人群。加强营养、食品安全科普队伍建设。发挥媒体的积极作用，坚决反对伪科学，依法打击和处置各种形式的谣言，及时发现和纠正错误营养宣传，避免营养信息误导。

推动营养健康科普宣教活动常态化。以全民营养周、全国食品安全宣传周、“5·20”全国学生营养日、“5·15”全国碘缺乏病防治日等为契机，大力开展科普宣教活动，带动宣教活动常态化。推动将国民营养、食品安全知识知晓率纳入健康城市和健康村镇考核指标。建立营养、食品安全科普示范工作场所，如营养、食品安全科普小屋等。定期开展科普宣传的效果评价，及时指导调整宣传内容和方式，增强宣传工作的针对性和有效性。开展舆情监测，回应社会关注，合理引导舆论，为公众解疑释惑。

## 三、开展重大行动

### （一）生命早期 1000 天营养健康行动。

开展孕前和孕产期营养评价与膳食指导。推进县级以上妇幼保健机构对孕妇进行营养指导，将营养评价和膳食指导纳入我国孕前和孕期检查。开展孕产妇的营养筛查和干预，降低低出生体重儿和巨



大儿出生率。建立生命早期 1000 天营养咨询平台。

实施妇幼人群营养干预计划。继续推进农村妇女补充叶酸预防神经管畸形项目，积极引导围孕期妇女加强含叶酸、铁在内的多种微量营养素补充，降低孕妇贫血率，预防儿童营养缺乏。在合理膳食基础上，推动开展孕妇营养包干预项目。

提高母乳喂养率，培养科学喂养行为。进一步完善母乳喂养保障制度，改善母乳喂养环境，在公共场所和机关、企事业单位建立母婴室。研究制定婴幼儿科学喂养策略，宣传引导合理辅食喂养。加强对婴幼儿腹泻、营养不良病例的监测预警，研究制定并实施婴幼儿食源性疾病（腹泻等）的防控策略。

提高婴幼儿食品质量与安全水平，推动产业健康发展。加强婴幼儿配方食品及辅助食品营养成分和重点污染物监测，及时修订完善婴幼儿配方食品及辅助食品标准。提高研发能力，持续提升婴幼儿配方食品和辅助食品质量。

### （二）学生营养改善行动。

指导学生营养就餐。鼓励地方因地制宜制定满足不同年龄段在校学生营养需求的食谱指南，引导学生科学营养就餐。制定并实施集体供餐单位营养操作规范。

学生超重、肥胖干预。开展针对学生的“运动+营养”的体重管理和干预策略，对学生开展均衡膳食和营养宣教，增强学生体育锻炼。加强对校园及周边食物售卖的管理。加强对学生超重、肥胖情况的监测与评价，分析家庭、学校和社会等影响因素，提出有针对性的综合干预措施。

开展学生营养健康教育。推动中小学加强营养健康教育。结合不同年龄段学生的特点，开展形式多样的课内外营养健康教育。

### （三）老年人群营养改善行动。

开展老年人群营养状况监测和评价。依托国家老年医学研究机构和基层医疗卫生机构，建立健全中国老年人群营养筛查与评价制度，编制营养健康状况评价指南，研制适宜的营养筛查工具。试点开展老年人群的营养状况监测、筛查与评价工作并形成区域示范，逐步覆盖全国 80%以上老年人群，基本掌握我国老年人群营养健康状况。

建立满足不同老年人群需求的营养改善措施，促进“健康老龄化”。依托基层医疗卫生机构，为居家养老人群提供膳食指导和咨询。出台老年人群的营养膳食供餐规范，指导医院、社区食堂、医养结合机构、养老机构营养配餐。开发适合老年人群营养健康需求的食品产品。对低体重高龄老人进行专项营养干预，逐步提高老年人群的整体健康水平。

建立老年人群营养健康管理及照护制度。逐步将老年人群营养健康状况纳入居民健康档案，实现无缝对接与有效管理。依托现有工作基础，在家庭保健服务中纳入营养工作内容。推进多部门协作机制，实现营养工作与医养结合服务内容的有效衔接。

### （四）临床营养行动。

建立、完善临床营养工作制度。通过试点示范，进一步全面推进临床营养工作，加强临床营养科室建设，使临床营养师和床位比例达到 1：150，增加多学科诊疗模式，组建营养支持团队，开展营养治疗，并逐步扩大试点范围。

开展住院患者营养筛查、评价、诊断和治疗。逐步开展住院患者营养筛查工作，了解患者营养状况。建立以营养筛查—评价—诊断—治疗为基础的规范化临床营养治疗路径，依据营养阶梯治疗原则对营养不良的住院患者进行营养治疗，并定期对其效果开展评价。

推动营养相关慢性病的营养防治。制定完善高血压、糖尿病、脑卒中及癌症等慢性病的临床营养干预指南。对营养相关慢性病的住院患者开展营养评价工作，实施分类指导治疗。建立从医院、社区到家庭的营养相关慢性病患者长期营养管理模式，开展营养分级治疗。

推动特殊医学用途配方食品和治疗膳食的规范化应用。进一步研究完善特殊医学用途配方食品标准，细化产品分类，促进特殊医学用途配方食品的研发和生产。建立统一的临床治疗膳食营养标准，逐步完善治疗膳食的配方。加强医护人员相关知识培训。

### （五）贫困地区营养干预行动。

将营养干预纳入健康扶贫工作，因地制宜开展营养和膳食指导。试点开展各类人群营养健康状况、食物消费模式、食物中主要营养成分和污染物监测。因地制宜制定膳食营养指导方案，开展区域

性的精准分类指导和宣传教育。针对改善居民营养状况和减少特定污染物摄入风险，研究农业种植养殖和居民膳食结构调整的可行性，提出解决办法和具体措施，并在有条件的地区试点先行。

实施贫困地区重点人群营养干预。继续推进实施农村义务教育学生营养改善计划和贫困地区儿童营养改善项目，逐步覆盖所有国家扶贫开发工作重点县和集中连片特困地区县。鼓励贫困地区学校结合本地资源、因地制宜开展合理配餐，并改善学生在校就餐条件。持续开展贫困地区学生营养健康状况和食品安全风险监测与评估。针对贫困地区人群营养需要，制定完善营养健康政策、标准。对营养干预产品开展监测，定期评估改善效果。

加强贫困地区食源性疾病预防与防控，减少因食源性疾病导致的营养缺乏。加强贫困地区食源性疾病预防网络和报告系统建设，了解贫困地区主要食源性疾病的病种、流行趋势、对当地居民营养和健康状况的影响，重点加强腹泻监测及溯源调查，掌握食品污染来源、传播途径。针对食源性疾病预防的关键点，制定防控策略。开展营养与健康融合知识宣传教育。

### （六）吃动平衡行动。

推广健康生活方式。积极推进全民健康生活方式行动，广泛开展以“三减三健”（减盐、减油、减糖，健康口腔、健康体重、健康骨骼）为重点的专项行动。推广应用《中国居民膳食指南》指导日常饮食，控制食盐摄入量，逐步量化用盐用油，同时减少隐性盐摄入。倡导平衡膳食的基本原则，坚持食物多样、谷类为主的膳食模式，推动国民健康饮食习惯的形成和巩固。宣传科学运动理念，培养运动健身习惯，加强个人体重管理，对成人超重、肥胖者进行饮食和运动干预。定期修订和发布居民膳食指南、成年人身体活动指南等。

提高运动人群营养支持能力和效果。建立运动人群营养网络信息服务平台，构建运动营养处方库，推进运动人群精准营养指导，降低运动损伤风险。及时修订运动营养食品相关国家标准和行业标准，提升运动营养食品技术研发能力，推动产业发展。

推进体医融合发展。调查糖尿病、肥胖、骨骼疾病等营养相关慢性病人群的营养状况和运动行为，构建以预防为主、防治结合的营养运动健康管理模式。研究建立营养相关慢性病运动干预路径。构建体医融合模式，发挥运动干预在营养相关慢性病预防和康复等方面的积极作用。

## 四、加强组织实施

（一）强化组织领导。地方各级政府要结合本地实际，强化组织保障，统筹协调，制定实施方案，细化工作措施，将国民营养计划实施情况纳入政府绩效考评，确保取得实效。各级卫生计生部门要会同有关部门明确职责分工，加强督查评估，将各项工作任务落到实处。

（二）保障经费投入。要加大对国民营养计划工作的投入力度，充分依托各方资金渠道，引导社会力量广泛参与、多元化投入，并加强资金监管。

（三）广泛宣传动员。要组织专业机构、行业学会、协会以及新闻媒体等开展多渠道、多形式的主题宣传活动，增强全社会对国民营养计划的普遍认知，争取各方支持，促进全民参与。

（四）加强国际合作。加强与国际组织和相关国家营养专业机构的交流，通过项目合作、教育培训、学术研讨等方式，提升我国在营养健康领域的国际影响力。

（来源：国务院办公厅）

中国养老网

# 养老研究

## 老年人养老意愿调查及启示

**摘要：**当前我国已经进入人口老龄化快速发展阶段。按照国际发展经验,人口老龄化必将带来养老服务业的蓬勃发展。供给和需求是分析经济活动的基本视角。通过对四川省老年人的养老态度和意愿进行调查分析后发现,现有的养老服务内容及其形式与老年人的预期不匹配,老年人对养老服务的有效需求明显不足,或者说,养老服务业的供给与需求存在较严重的结构性矛盾。应加大对养老服务内容的结构性调整,多元化发展养老服务,加大养老服务业务宣传,切实加强和完善老年人基本养老服务,推动社会化养老的配套体制机制建设。

### 一、前言

当前,我国已经进入快速老龄化社会。据统计,截至2015年底,我国60岁及以上老年人口2.22亿人,占总人口的16.1%。其中,65岁及以上人口14386万人,占总人口的10.5%。国际经验表明,人口老龄化必将推动养老服务业的蓬勃发展。依据公共服务概念来划分,养老服务是一种准公共服务,其既离不开政府部门的大力支持,同时需要依赖社会和市场机制来进行调节。因此,将养老行为置于经济学理论框架中进行分析是发展养老服务业的普遍规律。一方面,要从产品和服务供给的角度考察政府、养老机构、投资者等主体的经济行为;另一方面,还要从服务接受者需求的角度分析老年人群体对养老服务的接受意愿和程度。老年人是否愿意接受养老服务、接受的程度有多大以及有无能力负担养老服务等都是发展和壮大养老服务业的前提和基础。

然而,目前我国养老服务业的发展重视潜在需求,而忽视有效需求(徐倩、周沛,2016),即没有考虑老年人能否支付养老费用。这样就造成了市场的无序发展和供需结构性矛盾。从现有的情况来看,我国养老服务内容存在较为严重的结构性矛盾,如针对老年人日常生活照料的服务较为集中,而老年人急需的医疗保健服务、精神慰藉服务等较为稀缺;又如养老服务需要大批专业性的护理人才,但实际上很多大专院校毕业生不愿意涉足这一领域。这些矛盾都在一定程度上影响养老服务的进一步发展。需求是供给的风向标。对老年人养老需求的研究是养老服务供给、政府部门制定政策的重要决策依据。

### 二、老年人养老意愿调查——以四川为例

四川省地处长江上游,历史文化积淀深厚,是西南重地,被誉为“天府之国”。近年来,四川省在国家西部大开发战略下实现了社会经济大跨越。然而,由于各种历史和文化原因,四川省人口老龄化程度不断加深,且已经超过了全国平均水平。据省民政厅发布的《2014年社会服务发展统计公报》显示,截止2014年底,四川省60岁及以上老年人口1649.03万人,占总人口比重约18%,其中65岁及以上人口1114.28万人,占比12.2%。总体来看,四川省老年人口占比超出全国平均水平,已经成为了老龄化程度很高的地区。

人口老龄化的加速推进必将极大激发养老需求。当前,我国政府正在推行供给侧结构型改革战略。养老服务的供给与需求密切相关。推动养老服务的供给侧结构性改革,首先需要及时准确把握老年人群体的养老意愿和养老需求结构。本文以四川省为例,尝试通过问卷调查和访谈的方式全面系统掌握我国老年人群体的养老需求。2016年7-8月,本课题组组织20多位老师和同学前往四川省各地市州开展针对家庭养老群体、机构养老群体和其他老年人群体的问卷调查,详细了解当前我国老年群体的养老意愿和需求结构,为养老服务产业的供给侧结构性改革提供重要的参考依据。

本次调查主要针对四川省内老年人群体,旨在了解老年人的养老现状、对政府和社会提供的养老服务的态度和意愿、养老生活满意度等内容。考虑到样本选取的均衡性和四川省省情,此次调研范围

为四川省绝大部分地市州及其下辖区县，包括成都、绵阳、德阳、南充、达州、内江、自贡、广安、广元、资阳、遂宁、泸州、雅安、眉山、乐山、巴中、宜宾、攀枝花、凉山彝族自治州、阿坝藏族羌族自治州等 20 个地市州。本次调研共发放问卷 1012 份，回收有效问卷 918 份，回收率为 90.71%。从样本回收的结果来看，农村户籍老年人 503 位，城市户籍老年人 415 位，各占比 54.8%和 45.2%；从学历来看，文盲（不识字）260 人，半文盲（会少许的字）193 人，小学学历 204 人，初中学历 92 人，高中及以上学历 169 人，各占比 28.32%、21.02%、22.22%、10.02%和 18.40%；被调查老年人中男性与女性分别为 508 人和 410 人，分别占比 55.33%和 44.66%；汉族老年人 871 位，布依族、藏族、彝族、羌族、土家族、苗族等少数民族老年人 47 位；年龄分布为：60-64 岁之间老年人 179 位，65-69 岁之间老年人 241 位，70-79 岁之间老年人 261 位，80 岁以上老年人 237 位，分别占比 19.49%、26.25%、28.43%和 25.81%；从老年人居住形式来看，与子女居住老年人 355 人，与配偶居住 419 人，自己独住 119 人，入住养老院和其他形式的 25 人，分别占 38.67%、45.64%、12.96%和 2.72%。在住房面积方面，居住面积 120 平方米以上 131 人，60 平方米以下 28 人，60-90 平方米 233 人，90-120 平方米 408 人，与家人一起居住的老年人和农村老年人的居住面积较大，独住老年人的居住面积较小；704 人表示与子女关系好，169 人为一般，36 人明确表示不好，另有 9 人没有回答；无子女老年人 15 人，其余为有子女老年人。

### （一）老年人的收入和消费情况

此部分主要了解老年人群体的工作状态、收入情况和水平、收入的主要消费去向、房产拥有情况等。

1.城乡老年人的社会保障水平存在较大差异。调研显示，在 918 份有效问卷中，已退休者 421 人，还在兼职或从事农活的 445 人，还在工作岗位上的 52 人，所占比重依次为：45.86%、48.48%、5.66%。在养老金和退休金拥有情况方面，共有 195 人既有养老金又有退休金、176 人仅有退休金、274 人仅有养老金、273 人既无养老金也无退休金。考虑到很多老年人对养老金和退休金的概念较为混淆，以两者皆无的指标来衡量老年人的收入较为客观。如表 1 所示：总体上来看，农村老年人的退休金和养老金拥有率较低，而城镇老年人在这一方面的情况较为乐观。不同年龄段的城镇老年人既无养老金也无退休金的人数明显少于农村同类别老年人人数。这也进一步验证了城乡社会保障水平的差异。

城乡类别	年龄段	退休金和养老金均有		仅有退休金	仅有养老金	两者均无
农村	60-64	10	8	19	57	
	65-69	17	14	44	51	
	70-79	15	33	45	50	
	80 以上	20	6	41	70	
城镇	60-64	12	36	25	12	
	65-69	43	23	27	19	
	70-79	43	18	44	13	
	80 以上	35	38	26	1	

2.绝大部分老年人有收入，但数额较少。此外，除退休金和养老金外，老年人还可能还有其他收入。本次问卷显示，共有 430 人有其他收入。其中农村老年人 301 人，占农村样本量的 59.84%；城镇老年人 179 人，占城镇样本量的 43.13%。之所以有其他收入的农村老年人多余城镇老年人，原因可能是由于农村老年人更多地倾向于从事较为灵活多样的农活，用以自身老年生活的花销；而城镇老年人受就业环境的限制以及自身养老金和退休金的存在而更多倾向于老年消费。然而，在收入水平方面，城镇老年人的收入水平则明显高于农村老年人。调查显示：农村老年人的收入水平集中在 0~500、500~1000 两个档次；而城镇老年人的收入水平集中较为平均，如表 2 所示。这也说明农村老年人从事农活的灵活、分散、额度小等特征。

收入段	农村（人次）	占比	城镇（人次）	占比
0-500	169	56.15%	66	36.87%
500-1000	92	30.56%	54	30.17%
1000-2000	22	7.31%	23	12.85%
2000-5000	18	5.98%	36	20.11%

总计 301 100.00% 179 100.00%

表2 城乡老年人收入水平对比

3.老年人的收入主要用于自身日常消费，其他消费较少。在老年人的消费方面，主要调查老年人收入的去向以及花费的领域。调查显示，收入用于自己和配偶来消费的老年人564人次、用于子女来消费的143人次、用于储蓄的146人次，其他75人次，分别占总样本量的61.44%、15.58%、15.90%和8.17%；在自身消费领域，老年人用于日常生活消费的755人次、用于医疗护理的278人次、用于文化娱乐66人次、其他49人次，分别占总样本量的82.24%、30.28%、7.19和5.34%（如表3所示）。

收入去向	人次	占比	消费领域	人次	占比
自己和配偶	564	61.44%	日常生活消费	755	82.24%
子女	143	15.58%	文化娱乐	278	30.28%
储蓄	146	15.90%	医疗护理	66	7.19%
其他	75	8.17%	其他	49	5.34%

表3 样本老年人收入去向和消费领域(注：本题为多项选择，人次总和多余总样本量)

(二) 老年人的身体状况和就医现状

1.老年人慢性病较多，影响其老年生活状况和信心。有326人次的老年人认为自身的身体健康，378人次老年人认为状况一般、169人次认为不好、45人次认为很不好，分别占比35.51%、41.18%、18.41%和4.90%。值得注意的是，老年人对自己身体状况的评价与其对生活的满意度、对未来养老生活的信心都具有很大的关联性。调查显示，老年人身体状况越健康，其对生活的满意度越高，对未来养老的信心也越大。自认为身体健康、一般、不好、很不好的老年人对生活不满意的比率为0%、2.64%、10.05%和22.22%；而其对生活很满意的比率依次为34.35%、14.81%、17.75%和0%。此外，老年人的身体状况与其对未来养老生活的信心也有很大的关系。自认为身体健康、一般、不好、很不好的老年人对未来养老的信心依次为1.84%、6.08%、17.37%、35.56%（见表4）。由此可见，越觉得身体健康的老年人，养老信心越大。

导致老年人自认为身体状况不佳的原因在于自身患有慢性疾病。有616人次的老年人患有各种慢性疾病，占总样本量的67.10%。老年人的慢性病主要集中于高血压（337人次）、糖尿病（59人次）、心脑血管疾病（210人次）、胃病（23人次）、风湿病（26人次）、慢性鼻炎、咽炎、癌症等。针对老年人慢性病的就医问题，超过三分之二（67.43%）的老年人自认为没有必要去大医院医治，可以选择就近的诊所、社区医院或老年护理中心，其他人（占32.57%）认为应该去大医院接受治疗。

生活满意度	健康	一般	不好	很不好	养老信心	健康	一般	不好	很不好
很满意(人)	112	56	30	0	很有信心(人)	125	73	11	5
满意(人)	167	203	59	13	有信心(人)	188	229	82	11
一般满意(人)	47	109	63	22	没有信心(人)	6	23	29	16
不满意(人)	0	10	17	10	不清楚(人)	7	53	45	13
不满意人数占比(人)	0%	2.64%	10.05%	22.22%	无信心人数占比(人)	1.84%	6.08%	17.37%	35.56%

表4 老年人健康状况与老年人生活满意度、未来养老生活信心对比表(单位：人)

2.老年人的日常生活基本上由本人和家庭成员照顾。样本老年人中729人可以自理、163人半自理、26人完全不能自理，分别占总样本量的79.41%、17.76%和2.83%。在生活照料方面，绝大部分老年人可以自己照顾自己，或由其子女、配偶、孙子女等照顾，本人、配偶、子女、孙子女和其他人员照顾人数分别为：459人次、392人次、306人次、10人次和23人次。在26位完全不能自理和半自理的老年人中，由子女照顾、配偶照顾、自己照顾和养老机构等其他照顾的依次为88人次、90人次、60人次和16人次，均无孙子女照顾。由此可见，对于无自理能力的老年人来说，子女和配偶等家人照顾占主体，其他人照顾较少。

3.大多数老年人购买了医疗保险，但受益面有限。调查显示，共有723人购买了城乡统筹医疗保

险、农村合作医疗保险等险种，195人表示没有购买，分别占比78.75%和21.25%，表明我国在推进城乡居民医疗保险工作上取得了较大的成绩，实现了医疗保险的基本覆盖。但在现实生活中，老年人的就医环境和就医状况不太理想。调查显示，约有511位（55.67%）农村地区老年人表示住所5公里内没有综合医院，仅有小诊所；另有18人（占1.96%）的住所5公里内既无综合性医院，也无诊所。另外，在问及是否享受过医疗报销时，约有619人表示生病后自己处理，没有进行实际报销，占比达67.42%之多。这说明很多地方的老年人生病后就医意识和就医环境不太乐观。

### （三）养老态度与意愿

老年人的养老态度和养老意愿是本调查项目的重点和关键。调查显示，我省老年人的养老意识不足、养老需求并没有有效的满足。

1.老年人的社会化养老意识不足，严重影响其养老意愿。调查访问和问卷结果均显示，绝大部分老年人不愿意接受社会化养老形式。统计结果验证：共有639位老年人愿意与子女一起居住，占总样本量的69.61%，279位老年人表示不愿意，占30.39%（如图1所示）；在问及是否愿意入住养老院时，有707位老年人表示在有需求的时候不愿意入住养老机构，207人愿意入住，另有4位老年人不清楚，分别占比77.02%、22.55%和0.44%（如图2所示）。最后，在问及“您觉得养老主要靠谁？”时，回答“靠子女和家人”、“靠自己”、“靠政府和国家”、“靠社会”等人次分别为378、324、210、59，另有20人次表示不知道（如图3所示）。这说明了老年人对家庭的依赖程度较高，社会化养老意识较浅，且传统思维导致老年人对政府和国家的高度信任，对社会化养老有一定程度的抵触。

2.老年人的养老需求多元化，传统服务内容和形式难以满足其实际需求。针对老年人对养老服务内容的认可度和接受度，问卷设计了老年人对保姆等家政服务、陪聊服务、送餐服务、老年护理服务和老年文化娱乐服务等接受意愿。调查结果显示：老年人对文化娱乐服务、医疗护理服务、送餐服务的接受程度较高，均有超过50%的老年人愿意接受；而对陪聊服务、保姆等家政服务的接受程度次之。

养老服务内容	接受人数	占比	不接受人数	占比	意愿排名
老年文化娱乐服务	678	73.86%	240	26.14%	1
老年护理服务	658	71.68%	260	28.32%	2
送餐服务	496	54.03%	422	45.97%	3
陪聊服务	445	48.47%	473	51.53%	4
保姆等家政服务	247	26.91%	671	73.09%	5

表5 样本老年人对养老服务内容的接受程度

此外，约有345人认为我省养老服务中的医疗资源较为稀缺，希望政府等部门提供和加强医疗护理等服务；一些老年人对公共文化服务有较大的需求，希望相关部门更多地提供精神养老、公共文化、社区文化娱乐项目等服务；老年人对养老服务的接受程度排名从高到低依次为文化娱乐、医疗护理、送餐等日常生活服务、陪聊和家政服务（详见表5）。针对养老服务形式而言，很多老年人希望养老服务的形式更加灵活便利，如养老服务的时间、地点和方式都应该根据老年人的实际需求进行调整和优化。

3.老年人对养老服务了解不够，极大地影响了老年人的养老预期。在调查的老年人中，仅有38人表示很了解所列的养老服务，仅占4.14%的比例，234人表示了解养老服务，占比25.49%，533人表示不了解所列养老服务，占比58.06%，另有113人表示从来没有听说过养老服务，占比12.31%（见图4）；在问及是否接受过所列养老服务时，约有110人表示接受过，占比11.98%，803人表示没有接受过，占比87.47%，5人表示不清楚，占比0.54%（见图5）。

### 三、养老服务业供给侧改革路径

针对以上调查结果，加快养老服务的供给侧改革势在必行，特提出以下对策建议：

（一）传统观念导致老年人的养老意识较为淡薄，养老产业应该循序渐进，不可贸然突击。受传统封建思想的影响，我国很大一部分老年人的家庭观念较深，对生老病死的理解停留在较为原始的状态，认为老年生活就应该在家安享。调查显示：在问及养老安排时，有70%左右的老年人愿意与子女

居住，有77%左右的老年人不愿意入住养老院；41.17%（378人）的老年人认为养老应该靠子女；35.29%（324人）的老年人认为养老应该靠自己；只有22.87%（210）和6.42%（59）认为应该靠政府和社会；另有2.17%（20人）的人不清楚。此外，共有803人明确表示从来没有接受过养老服务项目，占总样本量的87.47%。这些数据都表明，老年人的养老意识较为淡薄，对养老服务的社会化市场化发展不利。因此，在既定的养老需求和消费预期的前提下，养老服务业更应该注重老年人的实际需求，切不可盲目开发价位虚高、服务定位不实、服务效益不佳的服务项目。

当前，我国正处于人口老龄化加快推进阶段，养老服务蔚然成风。一些实力较强的企业开始抢占养老服务先机，不断开发“高大上”的老年服务项目，但事实证明很多所谓的高端项目都很难实现大众化发展。在这方面，政府应该制定养老服务项目指引手册，引导相关企业和主体进行合理的投资，加强对项目申请的评审和过程监督，并根据后续发展效果及时调整和优化发展战略。

（二）加快建立城乡统筹的养老保障体系和养老服务体系。老年人的收入主要与其养老金、退休金、政府补贴和兼职收入等构成。调查显示：老年人的收入与其养老态度和意愿有较大的关联性；城市老年人的养老金和退休金保有量较之农村老年人更多，且数额多余农村老年人。这也导致了城市老年人的养老意愿高于农村老年人。因此，建立城乡统筹的养老保障体系是提高老年人养老意愿、挖掘老年人养老需求的关键因素。

首先，需要加快建立城乡统筹的养老保障体系。当前，我国养老保障存在着明显的城乡二元结构性特征。户籍制度的体制性障碍、就业制度和环境的差异、生活配套设施的明显区别都导致城市老年人和农村老年人的养老保险和养老形式迥异。农村老年人社会保障的缺失不可避免影响其消费预期和选择。因此，需要积极破除城乡户籍制度的体制性障碍，促成城乡老年人户籍身份的统一；加大对农村老年人社会保障的财政投入，积极引导农村养老消费。

其次，需要加快建立城乡统筹的养老服务体系。养老服务体系是发挥社会养老功能、实现社会保障制度落地生根的保护伞。要实现城乡老年人在养老消费上的趋同和一致，就应该在养老服务设施、社会养老宣传、养老服务人才、养老服务教育、财政投入以及其他生活配套设施的统一。因此，在既有的社会保障水平下，应加强农村养老服务体系建设；加大对农村地区公共文化服务的投入；积极营造社会帮扶和养老服务的良好氛围；由政府和市场共同推动农村社区的形成，协同合作为农村老年人提供医疗救护、生活照料、文化娱乐、养老教育等基本服务。

（三）加快推进养老服务供给侧结构性改革，积极推动养老服务内容和服务形式的多元化发展。按照马斯洛需求层次理论，人的需求从程度高低依次为：生理需求、安全需求、归属感和被爱的需求、受人尊敬的需求、自我价值实现的需求等五个层次。老年人的老年生活亦是如此。但具体来看，老年人由于处于人生命周期的末期，身体机能开始退化，疾病、行动不便、心理空虚等问题都不断出现，并且与后代可能存在代沟，不可避免在心理层面存在一些有待填补的空白。此外，一些随子女迁移的老年人在远离家乡的背景下，归属感几乎很难找到。这些矛盾都有待通过养老服务内容的充实来解决。因此，满足和丰富老年人的养老生活，就必须从生理和心理两方面为老年人提供服务。

调查显示，绝大部分老年人的消费集中在日常生活和医疗护理领域，文化娱乐消费份额非常小。73.86%的老年人希望并愿意接受政府和社会提供的文化娱乐服务；71.68%的老年人愿意接受老年医疗护理服务；54.03%的老年人愿意接受送餐服务；48.47%的老年人愿意接受陪聊服务。从目前养老服务内容来看，日常生活照料服务较为集中；而文化娱乐、陪聊、医疗护理等很多服务项目都处于空白或较为稀缺。基于此次调研反映的老年人对养老服务内容的意愿和我国养老服务内容现状，有必要加快养老服务业的供给侧结构性改革，调整、优化、丰富养老服务内容，在已有的服务内容基础上，加大对老年医疗护理、老年人文化娱乐、情感慰藉等服务的投入和支持，推动养老服务内容多元化发展（宋悦、韩俊江，2016）。

此外，针对随子女迁移老年人、空巢老年人、失能老年人、失孤老年人、高龄老年人等不同类别的老年群体，政府和相关部门应推动养老服务形式的多样化发展。将养老服务的重点集中到上述特殊群体。如针对空巢老年人，可在社区开设专业性的心理咨询室；针对失能老年人和高龄老年人，可在条件成熟时试点上门送餐和护理、社区定点服务、“医养结合”、智能化养老等服务形式等。

（四）加大对养老服务项目的宣传，以亲民化、人性化的服务方式融入老年人的实际需求当中。在调研的过程中我们发现，绝大部分的老年人没有听说过或不了解养老服务，接受过养老服务的老年

人更是少之又少。一些老年人认为养老是自己家庭内部事情，与政府和社会无关。这种现象的出现不仅仅是老年人意识较为单薄，更重要的是相关职能部门和服务机构缺乏针对性的业务宣传。基于此，有必要建立以“政府部门为主导、专业服务机构参与、养老人群体带动分享”的业务宣传机制。

政府职能部门应对养老服务项目的宣传进行统筹和谋划，为老年人养老的社会化服务提供配套服务和支撑，如提高老年人的社会保障水平、加强老年人教育、促进医疗、科技、人文等要素与养老的融合发展，必要时可在全国范围内推行养老服务知识的科学普及。

积极推动养老机构、业务宣传机构、社会组织等专业服务机构参与养老服务的宣传，加强以义务服务、医疗义诊、业务咨询等方式嵌入老年人群体的服务宣传机制，加大养老公益广告的制作和推广，培育老龄化背景下养老的社会化意识，营造社会养老的氛围。

倡导和鼓励老年人之间的口口相传的业务宣传，老年人将切身经历和体验传递给潜在老年人消费者更能够让人接受。与官方和机构的宣传形式相比较，这种非正式宣传手段的辐射带动效应更广更深，能够产生更加积极的效果。在这方面，政府职能部门、相关企业和养老机构可与社区合作，定期开放养老院和服务机构，促进社区老年人和养老院和相关服务机构老年人消费群体之间的交流互动；也可以将接受过养老服务的老年人作为示范进行宣传。

（五）建立统一的养老需求动态评估体系。老年人群体在年龄、身体状况、家庭结构、自身需求等方面存在较大的差异，难以形成固定的养老标准和模式，因此需要更加灵活的反馈机制来保障；一方面，可以通过定期调研实情、建立需求评估机制和服务标准化机制等及时反馈老年人养老的需求变动情况，建立动态的养老需求评估体系。这不仅可以避免因需求固化造成的盲目供给现象，也能够及时开拓服务市场，创新服务内容和形式。另一方面，通过各职能部门之间的合作，将原先由卫计委、民政和社保等部门的老年服务评估标准和政策进行统一，明确评估标准、分级方法以及对应的服务内容（李志明，2016）。这样才能有的放矢，精准反馈和服务老年人的真实需求。

养老需求动态评估应由政府部门参与指导，以项目招标形式引入第三方评估机构进行等级划分，并根据老年人养老需求的意愿程度和强度进行分类，形成较为详细的、具有针对性和现实指导意义的消费指南。以服务需求评估和消费指南推动养老服务需求和供给的有机统一。

（来源：老龄科学研究）

中国养老网

## 论民营养老机构的发展问题

我国正面临着日益严重的老龄化问题，而政府所能提供的养老产品和服务又是有限的，民营养老机构应运而生。以河南为例，河南省民政厅2015年1月发布的数据显示，2014年河南省新增养老服务机构和设施4009个，其中新增公办养老服务机构36家，新增民营养老服务机构达到168家，新增城镇居家养老服务设施345个，新增农村社区养老服务设施3460个。在新增的养老服务机构中，新增民营养老机构明显高于公办养老机构。由此可见，民营养老机构在应对人口老龄化负担，解决养老问题，构建和谐社会中的作用。然而，受各种因素的制约，民营养老机构的发展面临诸多困境。

### 一、民营养老机构在发展中面临的困境

（一）人力资源较少、护理人员不专业。提升民营养老机构服务质量，需要结构优化、配置合理的养老护理人员队伍。但目前民营养老机构的护理人员不仅普遍较少，而且年龄偏大，专业素质较低，更换频率较快，成为制约养老服务社会化发展的主要问题。首先，招工难，护理人员缺。虽然近年来民营养老机构数量增长较快，但普遍存在护理人员“招不进、留不住”现象，急需的护理员招不进来，招进来的又干不长久，造成大多数民营养老机构缺少护理人员。其次，护理人员队伍年龄偏大。数据显示，民营养老机构护理人员的平均年龄为47.1岁，最大68岁，最小21岁，多是当下的“40、50”后。再次，由于自身招工困难，民营养老机构在招聘护理人员时无形中降低标准，使护理



人员队伍的文化层次不高，专业素质较低，制约着养老服务质量的提升。数据显示，民营养老机构护理人员文化程度，小学及以下占31.7%，初中占42.2%，而大专及以上学历仅占4.5%。文化层次不高导致专业培训困难，培训效果差，专业人才缺，以致护理人员中持有护理资格证的仅仅不足8%。最后，护理人员队伍不稳定，流动性强，更换频率快。数据显示，在职民营养老机构的护理人员，工龄不足2年的占51.8%，表示随时转岗的达到20.1%，只有42.2%的人表示会继续从事这一工作。

(二) 资金不足，经济实力薄弱。资金是机构发展的源泉，民营养老机构虽然发展前景良好，但由于民营养老机构多为个人投资兴办，受投资大利润低、资本回收过程慢、投资回报周期长、融资困难、国家政策扶持落实难等因素的影响，相对于公办养老机构而言，其资金不足，经济实力薄弱，已成为制约民营养老机构发展的瓶颈。首先，按照西方国家的通行做法，社会办福利事业多由社会阶层中的较高层级兴办，以此作为回报社会或者慈善活动的一种选择和形式，而中国的民营养老机构的创始人和经营者多属于社会底层群众，其中多数的创业背景是下岗再就业。其次，养老服务业属新兴的公益性服务行业，投资回报率比较低，对社会资本的吸引力不强，因此，民营养老机构的资金大多都是投资经营者通过筹集或贷款得到的，但是民办者以个人名义筹集资金的难度大、成本高，导致民营养老机构的资金投入匮乏。再次，虽然政府颁布和实施一系列鼓励和扶持民办养老机构发展的政策和举措，但由于政府的政策扶持力度与本地区的经济发展水平密切相关，经济发展水平落后的欠发达地区，政府对民营养老机构的资金投入是不能满足机构发展需求的，再加上政府相关部门缺乏重视和效率意识，导致扶持资金不能及时到位甚至不予资金支持。总之，由于民营养老机构经济基础薄弱，资金紧张，投入资金周转困难，从目前多数民营养老机构创办者和机构本身的经济实力来看，很难大手笔高定位的进行大规模养老机构的创办运作。

(三) 内部管理运营制度化和规范化程度低，经营理念落后。在一些小规模养老机构中，养老院由夫妻合办的较为常见，院内工作人员少且岗位轮换随意性大，一个院长甚至可以扮演很多种角色，在养老院比较忙的时候，家人亲属就会充当临时工作人员。在走访某养老院时，负责人表示由于实际在岗人员不够，自己不仅要管理，还要扮演炊事员、护理员等角色。这就导致预定的管理制度成了一纸空文，在管理者凭借感觉管理方法下，养老机构的服务质量就可想而知。另外，民营养老机构经营理念落后，因为多数养老机构的创办人在创建之初的动机是迫于生计的压力，在生存得到保证之后便会滋生一种“小富即安”的满足心理，并无做养老事业的长久打算，再加上扩大经营的难度大，投资成本高，导致民营养老机构整体规模小，难以形成“规模效益”。

### 二、制约民营养老机构发展的原因

(一) 就业观念和 government 政策影响着民营养老机构的人力资源。第一，由于护理员行业的社会地位不高，民众对此还存在一些偏见，年轻的后生力量嫌脏怕累不愿意从事这一行业。第二，与公办养老机构相比，民营养老机构由于自身的实力较弱，加上这个行业本身利润不高、待遇不好，除了包吃包住，一个月的工资也就是1000元左右，和从事其他行业的同龄人相比较，处于劣势。根据亚当斯的社会比较理论，人在进行横向比较之后，会对自己所受到的公平与否做出判断，并以此作出相应的反应。第三，这些高龄的工作人员，本身就是难就业人群，面临着就业困境，不少人不得不为了生计而去找份工作养家糊口，这样的动机和民营养老机构的需求一拍即合。第四，长期以来，由于民营养老机构不能为从业者提供正式编制，这就很难引进专业护理人员，现有护理人员大都缺乏专业的护理知识和技能，不能满足老年人的护理要求。年轻专业的后备力量不能够及时持续地加入这一行业，民营养老院将很难获得长远的发展。

(二) 非营利性的角色定位制约着民营养老机构的发展。民营养老机构属于民办非企业单位，它主要是向社会提供公共服务，具有事业单位公益性和非营利性的特征。但是投资者开办民营养老机构的目的一定程度上是为了获取合理的投资回报，并不是完全不需要营利的。因为民营养老机构是利用非国有资产开办的，如果没有一定的经济回报，民营养老机构不仅不能扩大经营规模，甚至还会亏损，导致民营养老机构的发展难以为继。作为民营养老机构，如果其经营经常处于长时间段回收的微利状态，在理性经济人假设的前提下，人具有本能的趋利性，而狭窄的利润空间给予其创办者和经营者相对较少的刺激因素，这种激励的缺失不利于其克服困难继续做大做强养老机构。与此同时，政府

往往限于当地的经济条件，在政策优惠上并未给民营养老机构提供实质性的支持，原本应有的补贴等落实的并不到位。这样，本身应有的内部激励及政府特别给予的外部刺激性因素均无法有效发挥作用。

（三）社会期望与经营动机的博弈制约着民营养老机构的发展。由于社会对民营养老机构予以“非营利性”道德期望，无形之中给了机构经营者一种不能触及的底线。对于民营养老机构来讲，如果没有按照社会期望的标准发展和经营，就会被冠以“不道德”的帽子，在“正当性”和“合法性”上就站不住脚。被人们在道义上“抛弃”后，民营养老机构别说在发展的道路上越走越远，就是生存都会变的异常艰难。这种社会期望和经营动机的博弈，无疑考量着经营者的“道德”，制约着民间养老机构的发展。

（四）政府职能缺位。政府对民办养老服务机构的资源投入以及政策上的扶持是建立良好社会化养老服务体系的关键。但在民办养老机构发展过程中，逐渐暴露出政府职能的缺位。比如政府为了促进民办养老机构的产生和发展出台有相关政策，采取过一些措施，但在实践过程中，这些政策和措施很难落实到位。比如河南省政府早在2011年出台的《关于创新投融资机制鼓励引导社会投资的意见》

（豫政〔2011〕21号）中指出：对非营利的民办养老机构，在建设期按照投资总额、建设规模、土地租期等指标给予补贴，在运营期按核定床位数、收养人数、入住率等指标给予运营补贴，并将民办养老机构的护理人员纳入公益性岗位，发放岗位补贴。通常意义上讲，在一系列财政政策支持下，民办养老机构应该会加快向前发展，而事实并非如此，根据有些民办养老服务机构的反映，已经出台几年的床位补贴一直未能落实。由于民办养老机构的前期投入较大，经营成本较高，资金回收期较长，享受国家政策比公办机构较少，而政策原本承诺的财政支持在现实中又遭遇变形，使民办养老机构的发展雪上加霜，为生存民办养老机构被迫提高收费标准，提升老年人的入住门槛，导致民营养老机构床位空置率高，企业经营艰难。（五）对养老服务行业的法律规范效力不高。尽管我国对养老服务行业相关政策出台的频率、力度在逐步加强，先后制定有《关于加快发展养老服务业意见》、《中国老龄事业发展“十三五”规划》、《社会养老服务体系规划建设规划》、《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》等，但上述多为原则性和倡导性的规定，法律效力不高，不能很好规范养老服务行业的发展。

（六）没能妥善处理好养老产业与其关联企业群的关系。养老服务业作为一种新型产业，除了传统的生活照料、护理康复、老年用品开发外，还包括营养保健、金融保险、旅游文化等诸多产业。养老产业所提供的养老服务和养老产品的价格问题是一个很敏感的问题，价格高是一种壁垒，会让相当一部分低收入的老年群体拒之门外，这是每个投资者不愿意看到的结果，价格低虽然能集聚人气，产生巨大的规模效益，而这会挫伤投资者的积极性，因为利润主体都让与养老产业相关的企业获取了，而自己却要承受投资收益延迟的风险。养老产业个人收益小于社会收益，必然降低投资者的积极性，养老产业化将不可持续。养老产业与其关联企业群存在着“一损俱损”的关系，由于没能妥善处理好养老产业和相关企业群的利益关系，养老产业所衍生出来的经济价值没能很好的惠及各方主体，这也进一步影响到养老产业自身的发展。

### 三、发展民营养老机构的对策思考

发展民营养老机构除了寻求来自政府、社会、市场三者的合力支撑外，还需要对民营养老机构公益性和私利性合适定位，只有这样才能将民营养老机构的人员素质，管理方式，经营模式，服务水平全面提升到一个更高的层次。

（一）政府的社会管理职能重在立足完善宏观调控。第一，政府要简政放权，强化宏观管理职能，建立灵活的管理体系和有效的激励机制，为民营养老机构制定优惠和约束政策，激发民间资金和力量，为民营养老机构的成长保驾护航。第二，民营养老机构除了运营收入和接受社会捐助之外，政府的财政补贴应该成为机构运营经费的一个重要来源，而政府对养老机构补贴的多少，不应该按养老机构性“公”还是性“私”来划分，而应当从解决老龄问题的实际效果上来区分，要坚决打破传统的“公私”界限，不能再让民营养老机构像一个嗷嗷待哺的孩子，看着公办养老机构备受恩宠而分外眼红。只有消除“出身歧视”，才能够提高民营养老机构的行业地位，让其在起跑落后的情况下迎头赶

上，也才能够在其实力增强的基础上提高其服务质量和服务水平，进而对公办养老机构形成一种行业压力，促使公办养老机构服务的改进和资源利用效率的提高。第三，护理员是养老院重要的资源，护理员的短缺已经成为制约养老院发展的主要瓶颈，政府要通过提高待遇和强化培训，稳定护理人员队伍，提升护理人员素质和专业化服务水平。第四，政府应该支持养老机构建立代表自身利益诉求的协会，通过建立行业协会，构建行业监督和管理体系，监督和管理民营养养老机构，解决民营养养老机构运营中出现的问题，加强养老机构与老年群体及社会利益相关者之间的联系，各养老机构必须接受协会的管理和监督，遵守行业章程，履行行业义务。

(二)着力推动志愿者服务机制的建立。志愿者参与社会服务可为社会提供大量低成本服务。在当前我国大多数民营养养老机构中，由于自身的力量弱小，所招募的工作人员多是非专业人员，行业素质不高，年轻人不愿意长期置身于此，而政府对养老院的资助不可能一步到位，这种现状限制了民营养养老机构的健康发展。这就需要把志愿者服务这一重要资源利用起来，吸引志愿者组织广泛参与养老服务，弥补民营养养老机构服务的不足，提高民营养养老机构的服务水平。

(三)努力发展养老产业并妥善处理养老产业与其关联企业群的关系。养老服务产业是一个潜力无穷且持续性强的朝阳产业，拥有很广阔的市场，应该按照市场规则允许投资者分红盈利。需要说明的是，养老服务产业化并不排斥各类非营利性质的养老服务，更不排斥其他企业单位在养老市场上提供的养老产品和服务，只是在处理养老产业和外部相关联产业群的关系时，要把以养老机构为核心的养老产业摆在轴心地位，妥善照顾养老产业的利益，不能让养老产业只出力不讨好。

(四)结合国情对民营养养老机构的公益性和私利性合适定位。在我国，民营养养老机构创办者的首要目的是获得经济回报，在外部政策激励作用不够明显的情况下，他们只能通过自己的努力来获得尽可能多的收入，来维持养老院的日常运转。要想使民营养养老机构得到持续的发展，解决老龄化带来的负担，无论是从财力还是精神上都必须给民营养养老机构足够的激励。既然政府的外部刺激作用不能够有效的发挥，那么，在政策上就不能因为民营养养老机构属于民营非企业单位，就简单的将其定位为纯粹的非营利性，要把民营养养老机构的公益性和私利性有机结合，在角色定位上要让私利性成分占据相对较多的比例。另外，政府还要为民营养老院的发展提供舆论支持，不能再让社会大众的非营利性的道德期望制约其功能的发挥。

总之，由于民营养养老机构可以弥补家庭养老和政府养老的不足，促进民营养养老机构的良性发展是应对未来人口老龄化负担，缓解社会养老问题的必然选择。为最大限度发挥民营养养老机构的潜力，需要寻求来自政府、社会、行业等利益相关者的帮助，为民营养养老机构构建一个全方位的服务网络体系，同时，民营养养老机构自身也要适当借鉴现代企业管理理念，在人员配备、功能结构、筹资能力和运营水平等方面调整、改善和提升，只有这样，才能实现民营养养老机构的长久发展，缓解日益严重的养老压力，满足未来养老的需要。

(来源：搜狐)

中国养老网

## 养老类型

### 北京有了养老驿站，老年人不惧高温

随着北京养老驿站的遍地开花，越来越多的老人在家门口就能舒服凉快地吃上健康餐，还能读书、看报、唱歌、跳舞。图为牛街民族养老驿站的老人栗奶奶。千龙网记者秦胜南摄

北京本周持续高温天气，炎炎夏日，酷暑难耐，让许多老年人不愿出门，买菜做饭、锻炼健身成了问题。不过，随着北京养老驿站的遍地开花，越来越多的老人在家门口就能舒服凉快地吃上健康

餐，还能读书、看报、唱歌、跳舞，这个夏天，老年人不惧高温。

12日下午1点，在位于西城的牛街民族养老驿站，吃完午饭的老人们做了会儿活动，就到休息间午休。栗奶奶午休起床后，边吃水果，边拿着平板电脑玩中国象棋游戏，她对现在的生活很满足。

因视力以及腿脚不好，栗奶奶自去年7月开始在牛街养老驿站办理日间照料服务。“自从家门口有了养老驿站，给孩子省去不少麻烦。”

每天早晨，栗奶奶的家人把她送到养老驿站，上午做完手工编制，中午直接在驿站吃老年餐，午休结束后玩会儿平板电脑、唠会嗑，孩子再把她接到家中。“比起去年夏天，今年我不怕天热了，孩子们也不用大热天中午给我送饭。”

据悉，牛街民族养老驿站于去年4月开始运营，共有9名护理人员，主要服务对象为牛街街道辖区内十个社区60岁以上的老年人。牛街民族养老驿站店长张慧告诉记者，日间照料服务主要是针对半自理老人，护理人员辅助老人做简单的运动、午餐、喂药等，像栗奶奶一样在驿站接受日渐照料的半自理老人共有6位。

此外，在老年驿站，还有许多行动自如的老人只是在驿站跳舞健身，“就像上班一样，上午下午按时报到，中午回家午休，生活很丰富。”80多岁的洪奶奶告诉记者，她有心脑血管疾病，平日喜欢在小区里跟老人聊天，天热炎热时，孩子一只担心她突发疾病，“现在每天到驿站找伙伴们聊天、活动，孩子们也不用为我担心了。”

自理、半自理老人可以到驿站享受生活便利，对于不能自理的老人，驿站专门派照护人员提供上门服务。目前，驿站可以上门提供助浴、助洁、紧急救助等，对于居住在没有电梯楼房内长期卧床的老人，驿站还提供爬楼机，让老人也能下楼晒晒太阳、跟邻居聊聊天。

随着人们对养老驿站这种居家养老模式的认可，越来越多的老年人喜欢到这里活动。

“尤其到了夏季，来驿站的老年人更多。如今，牛街街道辖区内每天至少有50人次到驿站参加活动，有20多人次到这里吃饭，驿站每天为20多人次老人提供居家上门服务。”张慧告诉记者。

作为一家养老专业化运营机构，牛街民族养老驿站得到了老年人的认可。据北京市民政局老龄办相关负责人介绍，近年来，北京不断完善养老服务政策体系，全面放开养老服务市场，如今，全市像牛街民族养老驿站一样的社区养老服务驿站已达350个。下一步，北京将放宽养老服务市场门槛，优化专业运营环境，让养老服务成为老人看得见、感受得到。

随着北京养老驿站的遍地开花，越来越多的老人在家门口就能舒服凉快地吃上健康餐，还能看报、跳舞。图为在牛街民族养老驿站的老人们跳广场舞。

(来源：千龙网)

中国养老网

### 餐饮店改建成养老院

每天上午，家住北京的陈阿姨都要到三里屯社区养老服务驿站看望老伴。

陈阿姨的老伴今年80多岁，腿脚不便，只能坐轮椅活动。“本来想体验一下。可他觉得这儿活动特别多，还能做康复训练，一住进来就不想走了。”陈阿姨说，这样也挺好，每天上午来看看老伴，下午可以在家做做家务、给孙子做饭，比全天照顾老伴要轻松些，又两不耽误。

据了解，不少老人及家属希望养老院处于“一碗汤的距离”——在家里烧好一碗汤，端到养老院给老人喝的时候，不至于凉掉。建在社区里的养老驿站，规模虽然不大，但有利于老人常回家看看，也有利于老人家属趁着空闲时间前来探望。这种家门口的养老模式，无疑有着很大的吸引力。

陈阿姨老伴所在的这家驿站，其前身是一家火锅店。几年前，管理房屋的三里屯街道办事处提前与火锅店解约，并投入几百万元的成本，将此处改建成托老所，零租金交由龙振养老运营。

驿站负责人丁立娟介绍，2014年7月，驿站正式开始运营，使用面积约500平方米，床位23张，主要定位是短期托管，现已全部住满。驿站还提供居家服务，包括日间照护、助餐、助浴、助医、助

洁、呼叫服务、养生指导、文化娱乐、功能训练等。

在费用方面，中心首先会对老人的身体功能进行评估，按照老人需要的服务内容提供相应等级的服务。“日间照料费用为每天100元。其他个性化服务，收费是很低的。”丁立娟说。

朝阳区社区服务中心主任王军介绍，目前朝阳区正积极推进养老驿站建设，2016年全市试点建设的150个社区养老驿站中，朝阳区负责建设80个，占全市任务总量的53%。朝阳区自我加压，当年实际完成驿站建设100个。今年，朝阳区计划再新增30家社区养老驿站，进一步织密社区养老驿站服务网络。

为了解决养老驿站自身“造血”问题，保障其持续发展，朝阳区对养老驿站营利模式和成本控制进行专题研究，合理确定收费项目和收费标准。区民政局、三里屯街道办事处对三里屯养老驿站给予了极大的支持和投入，包括前期建设补贴和装修改造费用。院内环境秩序整治及聘用保安人员等，由街道办事处承担，运营单位只负责人工、水电气等日常维护支出。

北京市民政局相关负责人表示，下一步，北京将对发展势头良好的居家养老服务企业给予支持，帮助它们形成规模化、专业化的服务。

(来源：人民日报)

中国养老网

## 养老产业

### 中国养老产业现状分析

我国是世界人口最多的发展中国家，并且是典型的“未富先老”型国家。与迅猛发展的老龄化进程相比，我国的养老产业还处于“初级阶段”，发展相对滞后。以下为中国养老产业现状分析。

养老产业是为生命长期健康、幸福实现的各种产业和研究提供的服务;养老产业就一定通过各种生命研发、科学研究、生产应用提供保持和延续生命活力的全方位针对性联通服务;养老产业是社会发展的必然产业，也是从各种具体需求延伸到第一、第二、第三产业托底服务，养老产业是生命存在的服务产业，切忌不可仅仅为满足部分生命的服务，并且养老产业绝对不可以只针对老年人群，应该是包含和覆盖老年人群，因为健康生命的延续不简单。

养老产业的真正蓝海，无疑是居家养老配套服务产业，包括给老人配送餐饮、旅游、娱乐乃至陪护、洗澡等等，当然也包括智能系统。我国老龄人口已突破2亿，去年老年龄产业市场总额已达4万亿元，约占国内生产总值的8%。专家预测，2050年市场规模将增至106万亿元。人口老龄化，给养老产业市场带来了新的机遇，很多人将其誉为尚未开掘的“金矿”、美味的“蛋糕”。

中国是崇信儒家文化的国家，长期以来形成了“家庭养老”的传统模式，养儿防老、家长的主导地位、几代同堂等传统观念根深蒂固。选择家庭养老的人们，他们生活在家庭中，感到“熟悉”和“自由”，经济上也比较划算，从社会的角度考虑，家庭养老的社会硬件设施成本几乎为零。

以北京为例，北京目前共有养老机构340家左右，其中民办的养老机构约有100家。这些养老机构可以分为三类：国家创办的国营养老机构，乡镇、社区、村、街道办的集体所有养老机构，以及企事业单位或个人所创办的民办养老机构。在这些机构中，进入公立养老院的难度也是人所共知，北京市第一、第四、第五养老院的入住率常年为100%，目前有1600多人在排队等候入住，城八区的公立养老院入住率也都在98%左右。而民办养老院的床位已有近12000张，但平均入住率只有2/3。市民政局相关负责人表示，更多老人趋向于公立养老院，是出于对“国字头”的传统信任感，但在其他城市，状况有所不同，各方面条件优越的养老机构，入住率较高。

而社区居家养老的基本做法是：在城市各个社区建立养老护理服务中心，老人仍然居住在自己的

家里，享受服务中心提供的营养和医疗护理以及心理咨询，并由服务中心派出经过训练的养老护理员按约定定时到老人家中为老人提供做饭、清扫、整理房间等家务服务和陪护老人、倾听老人诉说的亲情服务。所以，有人说：社区居家养老是一个无围墙的养老院。开展居家养老服务相对于机构养老，更为适应我国老年人的生活习惯和心理特征、满足老年人的心理需求、有助于他们安度晚年，也更为符合中国实际，符合大城市中心城区发展的社区为老服务的新路子。

我国政府已开始高度重视养老问题，养老产业面临前所未有的发展机遇。十七大《报告》在“加快推进以改善民生为重点的社会建设”开篇就指出：“社会建设与人民幸福安康息息相关。必须在经济发展的基础上，更加注重社会建设，着力保障和改善民生，推进社会体制改革，扩大公共服务，完善社会管理，促进社会公平，努力使全体人民学有所教、劳有所得、病有所医、老有所养、住有所居，推动建设和谐社会。”继而强调要以“基本养老”为重点，“促进企业、机关、事业单位养老保险制度改革，探索建立农村养老保险制度”，特别强调要“加强老龄工作”。老有所养是改善民生的重要内容。政府、社会都在积极支持探索、创新多元化的城市养老模式，解决在创新养老模式中所遇到的各种问题，为更好满足老龄人口的需求做出切实可行的行动。

（来源：中国报告大厅）

中国养老网

## 养老访谈

### 黄福水：养老事业的核心是服务

坐落于北京紫禁城正北 20 公里处的郑各庄村是宏福集团旗下的温都水城的所在地，也是中国“十大名村”之一。一直以来，宏福集团对本村老人提供了全方位的照顾，并于 2013 年在温都水城中心区开办了北京金手杖国际养老公寓。那么，宏福集团董事长、郑各庄村村委会主任黄福水为何要进入养老产业，又是如何照护本村老人的呢？就此，新华养老对他进行了专访。

**问：在老龄化日益严重的趋势下，郑各庄村的养老规划是什么？**

黄福水：“以人为本”是我们为郑各庄村老人规划养老方式的根本原则，所谓孝顺，孝就是顺，我们尊重老人的意愿，让老人自愿选择养老方式。

凡郑各庄村 75 岁以上老人都可以免费入住养老公寓，享受全方位的照抚。但是不排除很多老人到了 75 岁，仍然身强体健，而且根据家中自身情况，愿意选择居家养老的方式，我们会在经济上给予老人们扶持，我们于老年公寓建成之初就设立了“宏福老年健康基金”，成立之初数额约为两千多万，这个数字在不断变化。我们每月从基金中分配相应的养老经费拨给居家养老的老人，这样，就会让所有郑各庄村的老人一样享受到企业给予的养老福利，真正让他们感受到老有所养，老有所依。

**问：金手杖养老公寓是如何应运而生的？**

黄福水：宏福集团是从郑各庄村这片土地上走出去的，宏福集团多年来一直致力于不断提升村民的生活质量，坚持“幼有所学、老有所养”。让村民养老没有后顾之忧，是宏福集团特别关注的。因此在宏福大社区我们不仅建起从幼儿园到高校的教育全链条，老年公寓的建设也是早在规划中的，待区域配套设施日趋完善的时候，金手杖就应运而生了。

现在金手杖已经安置近千名老人。虽然我们是民营企业，但面对我国老龄化问题日趋严峻，企业应履行的社会责任我们不会忘，投身养老行业，安置照顾好老人，替政府分忧，维护社会稳定，这是我们责无旁贷的使命。并且，我们始终相信养老产业将在不久的将来迎来发展春天。

**问：温都水城可为金手杖提供哪些配套服务？**

黄福水：水城金手杖建立的是多层次的、复合式的养老住区，根据会员的不同健康状况，会享受到自理、介护或介助一体化的居住设施和服务。

温都水城现在俨然一座小城，也是一个开放式的大型社区，而入住金手杖可以尽享温都水城的诸多便利。在金手杖，老人进门可以得到专业化养老服务，出门可以尽享温都水城的水上娱乐、温泉理疗，老人住的公寓有连廊直接通到购物中心，去超市极其方便，此外，温都水城还是国家4A级景区，老人在这可以旅游区观光、娱乐，参加社区活动，享受自由、自在、自主的快乐晚年生活。

再加上外埠温都水城三地旅游资源，使得游住养生、旅居养老不再是梦想，“冬住海南博鳌，夏住五大连池，春秋住北京”的特色旅居养老通道在金手杖迅速打通，我们的老年会员已连续4年享受候鸟养老的乐趣。

**问：您认为当前的养老运营有哪些困境亟待解决？**

黄福水：中国的养老产业起步较晚，目前还没有一个统一的行业标准，进入这个领域以来，我们也是摸索中前进，希望建立自己的服务体系和运营模式。

养老事业核心是服务，针对不同需求的老人，提供的服务都应该是切合实际需求的，而服务是人提供的，因此，我们常说养老行业是人力密集型行业，有经验的从业人员很重要。我认为做好养老行业专业人员的培养是我国养老服务体系革新和标准升级的重要一环，也是国内养老运营中需要重视的问题。同时，各级政府切实可行的给予支持，政策保障，优化养老环境，也是非常重要的。

**问：我们了解到目前国内养老机构的营运大都处于亏损状态，面对这样的局面，未来有没有好的规划去突破，同时对养老产业您有哪些想要说的呢？**

黄福水：的确，养老机构的投入成本之大，用人成本之高是令很多想走进养老产业的社会力量望而却步的。加之利益回报周期长、利润空间小，就成为了大多数机构运营亏损的原因。现在政府呼吁社会资本进入养老市场，我认为该给的政策、或者政府需要发挥的作用还是应该更为明晰的，毕竟企业还是要有利益才可以为老人做好服务。

从企业自身来讲，想要突破这个经营困局，就要从特色服务上下功夫，从老年人的健康养生、生活照料、特色活动的举办、老年人消费品设计等方面生发出更多的附属产业，来提高经营收益。

**问：未来您会如何在养老产业大展身手？**

黄福水：金手杖已率先打造候鸟式养老通道，搭建了这种人性化、科学化的全方位、多层次康复养老产业社区。这奠定了金手杖未来的一个发展模式，我们要尽快完成打造国内首个CCRC社区样板，也就是大型的功能配套齐全的持续性照料社区。

现阶段集团正在加紧布局，一方面让金手杖养老公寓在全国更多适宜养老的一二线城市落地，甚至迎合更多老人的需求，开设异国养老驿站；另一方面还将陆续参与投资上下游企业，与三甲医院、生物制药企业、老年产品行业、旅游行业等联合，逐步完成养老健康产业的全产业链布局。让老年人在我们这里实现健康养老，快乐养老，智能养老，安心养老。

我们立志要打造中国养老的国际化的旗舰品牌，替政府分忧，替社会解难，替子女尽孝。这是我们的不变情怀。

（来源：新华网）

中国养老网

## 智慧养老

### 养老护理要失业了！照顾残疾人和老年人的机器人已上岗

目前，我国养老服务人员多为4050人员，且大部分从业者未参加过专业培训。随着近些年养老产业的迅速发展，很多知名企业纷纷涉足，对养老服务人员的专业能力有了更高要求，按说，养老服务与管理专业的应该是个热门行业，但是这个行业还未大热，就遭遇了前所未有的挑战。这个挑战来自机器人。

能够端茶倒水的机器人，会给瘫痪病人带来很大帮助。Romulo Camargo 是一名美军退伍老兵，在阿富汗的一场战斗中他不幸受伤，脖子以下的部分高位瘫痪。不过，他最近却有了一个机器人帮手。

丰田公司研制的人类助手机器人已经在日本医院中开始试行，该公司打算用该机器人来帮助人口老龄化。而 Camargo 则是该产品北美的第一位顾客，在家中的使用环境也给机器人的工作带来了挑战。

机器人是完全受 Camargo 控制的，他能用含在口中的小棒控制平板电脑，让机器人端起一杯水并举到他嘴边。“这是我一天中最重要的事，但现在机器人会帮我完成了，” Camargo 表示，“这其实是很重要的一步。”

但是，该产品仍有局限性。在家里杂乱环境中，它不得不通过二维码来识别物品，它的功能列表其实很少很短。不过，它却为机器人在残疾人、老年人领域中的应用开拓了先例，这件事本身是意义重大的。

个人机器人领域在未来的几年中会迅速增长。据估计，到2022年该领域的市值将达到340亿美元，并继续保持每年40%的增长率。这就是库卡公司这类行业巨头正瞄准的机会。

但在逐利动机背后，这样的技术进步改变的是人们的生活。其中体会最深刻的正是 Camargo，“这是每个残疾人生活中的巨大变革。”他说。

(来源：搜狐)

中国养老网

## 养老培训

### 山东：济南首次开展养老护理员技能培训

最新统计数据显示，山东老龄人口已突破2000万，老龄化率近20%，每5人中就有一位60岁以上老年人，已进入中等老龄化行列，养老服务队伍建设制约了养老事业发展。记者了解到，济南本月起开展首届养老护理员技能大赛，前期进行统一培训，全市所有养老机构及日间照料中心都可推荐人员参加。

目前济南有167家养老机构，3.63万余张养老床位。全市养老护理员2486人，持有专业证书上岗的1495人，持证上岗率超6成。其中仍有养老护理员队伍人才严重短缺，文化程度普遍偏低、服务技能差、缺乏社会认知度等问题。

据了解，此次大赛是由济南市养老服务行业协会、山东济南养老服务中心主办，济南市人力资源和社会保障局、济南市民政局、济南市老龄工作委员会办公室、济南护理职业学院承办。目的是提高养老护理员爱岗敬业、学习掌握技能的积极性、主动性和创造性，提升养老护理员服务技能，促进养



老服务队伍专业化、规范化、标准化发展；提升养老护理员的社会知名度、认可度，营造全社会关心、关爱养老服务的氛围。大赛采取笔试加实时操作的考试方式，比赛优胜选手将代表我市参加全省养老员护理技能大赛。

(来源：山东商报)

中国养老网

# 老年大学

## 真没想到，老年大学报名男女比例居然是这样的

步入3月，伴随着中小学开学，昆明各老年大学的学员们也开始忙碌起来。与此同时，在昆老年大学的队伍中也添了“新成员”，一些公办民营的老年大学兴起，或可进一步缓解老年大学资源紧张的局面。而记者走访发现，一方面，老年大学报名“一名难求”令人关注；另一方面，老年大学拉丁舞课清一色女学员，“阴盛阳衰”的现状令人深思。

### 直击：拉丁舞课上清一色女学员

下午2点，离昆明东方老年修养学院的拉丁舞课还有半个小时，学员们就陆续来了，可直至上课，记者发现全是清一色的女学员。“看到电视上人家跳拉丁舞都是男女配合，这儿都没有男的来学，怕学出来效果也不会那么好。”休息间，王阿姨表示，“来学拉丁舞是为了锻炼身体，老师教得很好，学得也很开心。”

没有男学员，学员们的学习热情依旧高涨，中途老师几番问是否要休息时，皆被学员们“婉拒”了。不过，“女多男少”给学校带来了难题。昆明东方老年修养学院相关负责人关老师说，他们学校报名比例出现男女1:4，出现男舞伴紧俏的情况。“本想将学员带出来后去进行参赛，可现没有男舞伴，不知如何是好。”

记者在声乐课上看到，男学员同样寥寥无几，显得稀少，电脑课、书法研习等课程男学员则相对多一些。

### 调查：老爷子更喜欢自己消遣

余爷爷平时喜欢读书、看报，早晨到外面散散步，锻炼下身体，当过兵的他虽已有90岁高龄，却精神矍铄，焕发着精气神儿。问他为何不去老年大学时，他表示：“没时间。”

今年82岁的郑爷爷称：“我们平时散漫惯了，每天出来散散步，打打太极，也颇为惬意。专门报个班去学习，感觉被禁锢一般，反而不舒服。”他说，邻里间的一些老朋友都喜欢在楼下打纸牌或下棋，围观群众都看得津津有味，大家都觉得很开心。

赵爷爷和老伴相约而来，老伴报了声乐和民族舞。“我平时喜欢打网球，像写作、书法、唱歌、跳舞、打麻将等样样在行。”酷爱写作的赵爷爷说，原来根本不想上老年大学，现在因为想赶点时髦，将写的文章存在电脑上，这才报了个电脑学习班。

记者调查走访中，不少老爷子认为，老年大学里“女多男少”有两大原因：一般老爷子的爱好都相对广泛，琴棋书画就可能只有琴不会，朋友间很容易小众化地组团“取乐子”，也更欣然接受这种消遣方式；还有老年大学的课程设置、教学方式不太具有吸引力。

### 专家说：老年大学课程设置特点更受女性青睐

记者了解到，不仅在昆的老年大学出现男女比例失衡的情况，省外也并不鲜见。在老年教育领域里，为解决学员性别失衡，有的老年大学还曾推出“老爷子报名上老年大学，学费可打折！”的优惠活动。

心理学专家、云南师范大学商学院青年教师、国家二级心理咨询师牟洁认为，“男性具有封闭、专注型的特点，独立、做事情专一，更容易成功；而女性更具开放、接受型的特点，热情、喜欢和别人交朋友，团队协作能力强，而老年大学开展的是团队型的活动，自然更受女性老年人青睐”。

（来源：搜狐）

中国养老网

## 健康管理

### 涨姿势：老年人体检需要注意哪些问题

体检对于老年人来说是很重要的，体检的每一个方面都反应身上不同的问题，要注意好各方面的体检报告，体检应该检查哪些方面的呢？要注意什么呢？

#### 心脑血管胃要加查

不少受检者为图方便，会直接选择体检套餐。每个人的体质不同，身体状况也各异，除了选择基本的体检套餐之外，还应根据自身情况有针对性地添加体检项目。

经常心慌、易怒、多汗者查查甲状腺功能；胸闷心悸、心前区不适的老人做心脏负荷试验及24小时动态心电图；心脑血管病患者加查心脏彩超、颈动脉超声；经常头晕、头痛、眼花者做脑血管超声、头颅CT或脑部核磁。

口臭、反酸、腹部不适者查幽门螺旋杆菌；中老年男性别忘了做前列腺癌筛查及前列腺超声；中老年女性加查乳腺彩超、子宫附件检查、TCT宫颈癌筛查及HPV检查；45岁以上人群应检测骨密度；情绪抑郁、焦虑、烦躁的人还可加一项心理咨询。

#### 体检之后做好这些

体检前除了清淡饮食、作息规律、衣着宽松之外，还有哪些注意事项呢？尿常规24小时内不过量或过少饮水；检查血脂、肝功前三天忌饮酒，不吃高脂、高蛋白食物；测血糖前两天忌高糖食物，且不宜过量运动。

检查肾功能前三天不宜大量进食高蛋白食物；心电图检查24小时内禁酒；患有慢性病的老人可正常服药；冬天气温低，体检前最好休息20~30分钟，待身体状态平稳后再检查，以免出现误差。

抽血检查后最好压迫血管5分钟，做血管造影后应压迫止血6小时，胃肠镜检查后也不要马上进食。拿到体检报告，如某项指标接近或超出临界值，应在医生的指导下调整生活方式。妥善保存历年的体检报告，以便和下次的结果做对照，患病时给医生做参考非常必要。

除了在医院做常规体检之外，老年人在家也可以进行简单的自测

心脏功能测试：在1分钟内，向前弓背弯腰20次，前倾时呼气，直立时吸气。弯腰之前先记录下自己的脉搏，做完运动后再立即测量自己的脉搏，运动结束1分钟后做第3次测量，将此3项数据相加，减去200，除以10，如所得数为0—3，表明心脏功能极佳；4—6为良好；9—12为较差；12以上就该立即就医了。

呼吸功能测试：在安静状态下正常呼吸，记录每分钟的呼吸频率。下述频率为各年龄段的最佳值，超过或低于该数据者均属欠佳：40岁为10—15次；50岁为8—10次；60岁为5—10次。

屏气测试：深吸一口气，然后最大限度地屏气，如果一个年满50岁的人，能屏气30秒左右就证明肺功能良好。长时间屏气后，再慢慢呼出，呼出时间3秒钟为最理想。

体力、腿力测试：如一步迈两个台阶，能快速爬上5楼，说明健康状况良好；一级一级登上5层楼，没有明显气喘现象，证明健康状况不错；如果气喘吁吁，为较差型；登上3楼就又累又喘，意味着身体虚弱，应到医院进一步查明原因。

仰卧起坐测试：仰卧地上或床上，双腿弯曲压住，双手交叉，置于胸部，抬起上半身向前倾，使双手能够碰到双脚。以一分钟为限，记录上半身坐直的次数。40岁35—40次为健康状况良好；50岁为25—30次；60岁为15—20次。

（来源：养老中国）

中国养老网

## 养老地产

### 养老地产难解商业模式与退出困局前期规划最重要

需求庞大的养老地产市场，如何找到正确的商机打开方式？

中国的房地产逐步进入存量时代，各类企业纷纷尝试涉足养老产业。但由于养老准入门槛较高，商业模式不成熟，退出机制不清晰，从而使得预备转型养老的企业无法找到合适的进入方式与切入点。

6月30日，上海克而瑞商务咨询有限公司(易居)联合永泰红磡养老产业投资集团（以下简称“永泰红磡”）主办的地产转型之养老合作国际论坛如期而至，以“新模式、新产品、新退出”为主题，共同探讨养老供求双方的合作平台。

#### 地产+养老合作共赢

随着上海老龄化趋势逐年加剧，万科、绿城、保利、远洋等地产开发巨头纷纷将目光瞄准了养老和健康产业。

同大多数地产商一样，永泰红磡初涉养老，也是从开发入手，先后开发了乐颐小镇、乐璟会等项目。而在经过两次拿地开发的重资产投入之后，永泰红磡开始向轻资产转型。

永泰红磡投资发展中心总经理程果表示，从养老产业市场刚需来看，如今很多企业都瞄准了中高护产业，然而，在这条产业链上，供给端却表现为结构不平衡。“目前市场养老供应主体主要分为地产商、保险机构、政府公建及改造，而各供应主体的产品类型分别是适老化地产项目、综合性大盘开发和单体养老机构。”

根据目标客户需求不同，地产商可发展的养老项目模式有三种：养老机构、CCRC、长者社区。而国内养老社区的盈利模式主要分为出售型退出模式、运营型盈利模式和保险三种模式，其中，销售型以商业开发直接出售产权为主要收入的盈利模式；月费型以持有出租收取租金及管理费用“两部制”为主要收入的盈利模式；保险型则通过卖保险理财产品，使客户获得养老项目的居住使用权，申请入驻成功后再付租金和设施使用费，典型项目就是泰康北京燕园、上海申园等。

程果认为，当前全行业面临的普遍困难表现为整体规划和消防，尤其是在今年上半年，政府整治类住宅之后，养老项目的规划审批越来越难，“投资者选择退出模式时往往需要考量资金要求、开发

方式和运营保障等三大要素，”他郑重地指出，“养老，是一个社会问题，但也是一种商业行为。所以，地产+养老，合作才能共赢！”

### 前期规划最重要

美国 SmithGroupJJR 中国区副总裁 HankByma 则讲到了关于养老设施设计行业的市场考量。他表示，市场考量最为重要的是定位、市场及消费群的稳定性。与此同时，还包括分析老年人的需求、到市中心及医院的距离、保证高品质和便利性、必须接受私人付款及保险、与国际运营机构合作或者自行提供服务、在新市场中谨慎规划等。

在谈到养老项目与房地产项目的区别时，Byma 认为，CCRC 是一种持续养老社区，是设施与服务的融合；而房地产开发更多的是提供住房及设施，与居民没有太大的关系，它是根据销售市场来进行户型分类的。

他表示：“在产业产业发展过程中，最为重要的是前期的总体规划，组织并确认项目基地及规划，建立社区中的影响力，考虑附近交通，无障碍设施及环境因素；规划目标包括提高发展价值在自然的环境中及美学中发展，与周围社区及空间的融合。”

英国孝尔健康中国区总监 DavidGray 同样表示：“在做项目之前，要对当地市场做好调查，知道市场需求的是什么，他们想要得到的服务是什么，确定了这几点，才去投资。”

据悉，在正式投资之前，需要参观项目地点、项目地点评估报告、分析市场可行性，市场定位报告、董事会签字批准、投资评定、市场检测等诸多环节。

（来源：东地产财经周刊）

中国养老网

## 养老金融

### 中国养老金体系改革变迁：成就与挑战

改革开放以来，随着经济社会的不断发展，我国养老金体系有了快速发展，在覆盖面和保障水平等方面均取得了显著成就，但从长期来看，依然面临着一系列挑战。正确认识我国养老金体系的发展进程，探讨制度变迁过程中受历史及其他因素影响形成的困境与矛盾，是完善我国养老金体系的重要内容。

#### 一、中国养老金体系变迁与阶段特征

##### （一）传统养老阶段：个人、家庭责任

自给自足的个人养老和家庭养老都是非正式的制度安排，从本质上来看，并不属于养老金体系的范畴，但在中国漫长的历史长河中发挥了不可替代的作用。在儒家思想的影响下，传统的“家庭养老”模式成为中国长期以来老年生活保障的关键手段，在现阶段依然有着重要的社会意义。然而，随着工业化、城镇化和老龄化的出现，子女数量减少且大都不在父母身边，单纯的“家庭养老”已经难以完全实现老年生活保障。这些因素导致家庭养老赖以生存的基础受到了严峻挑战，催生了社会化的养老方式走上历史舞台。

##### （二）集体/国家养老阶段：集体、单位、国家责任

随着新中国的建立，以国家和集体责任为主导的养老金制度开始建立。在城镇，1951年政务院颁

布《中华人民共和国劳动保险条例》（1953和1956年进行了修订），基本上实现了应保尽保，几乎所有类型的企业职工及其家属都被覆盖进来，由企业缴费，国家兜底，形成了典型的“国家—单位”保障型养老金体制；对于机关事业单位养老制度实行的是与工龄挂钩的差别替代率，由国家负责。在农村，主要体现在1956年中共中央《1956年到1967年全国农业发展纲要》提出的“五保”制度上，由农村合作社集体负责。随着“文革”的到来，原本以总工会为主导的城镇职工养老保险体系被冲垮。1969年财政部《关于国营企业财务工作中几项制度的改革意见（草案）》明确规定国营企业全部停止提取劳动保险金，“国家—单位”保险蜕化成纯粹的单位保险，难以维继。与此同时，依赖农村集体经济的“五保”制度在实行家庭联产承包制度之后几乎停顿。于是，现实的困境开始呼唤社会化的养老保障制度的建立。

### （三）社会养老阶段：国家、社会、个人责任共担

随着改革开放以及计划经济的逐步瓦解，单纯依靠国家和集体的养老保险制度难以为继，社会化的养老保险制度开始出现。对于城镇职工，1986年，中国劳动合同制的实行，建立起劳动合同工人的养老保险制度，国家、集体和个人共同出资的社会养老保险制度开始形成。1991年国务院发布《关于企业职工养老保险制度改革的决定》明确规定养老保险缴费由国家、企业和个人三方共担；1997年国务院《关于建立统一的企业职工基本养老保险制度的决定》进一步提出建立社会统筹和个人账户相结合的养老保险制度，并提出建立多层次的养老金体系，2005年《国务院关于完善企业职工基本养老保险制度的决定》进一步明确了个人账户和社会统筹的比例问题，正式形成了目前的养老保险制度；对于城乡居民，2009年《国务院关于开展新型农村社会养老保险试点的指导意见》，采取统账结合的模式，政府补贴、集体补助和个人缴费相结合。2011年国务院《关于开展城镇居民社会养老保险试点的指导意见》，采取个人缴费和财政补贴相结合。至此，我国养老金体系实现了制度上的全覆盖。除此之外，对于机关事业单位，改革前养老金由财政全额支付，2015年国务院《关于机关事业单位工作人员养老保险制度改革的决定》从2014年10月1日起对机关事业单位工作人员养老保险制度进行改革，机关事业单位基本养老保险制度也实行社会统筹与个人账户相结合的模式，由单位和个人共同缴费。这一阶段的特征是政府、社会和个人责任共担。

## 二、我国现行养老金体系的成就

### （一）建立了符合社会经济发展的养老金制度

传统的养老保险制度带有明显的集体经济和单位烙印，限制了劳动力在地域之间、单位之间的流动。而改革后养老保险的社会化特征，顺应了劳动力自由流动的要求。特别是，改革中提出了国家、社会（集体）和个人三方责任共担的理念，并且，在制度设计上通过个人缴费建立个人账户，使个人第一次直接承担起一部分养老的职责，打破了养老应当由国家完全负责的传统观念，有利于市场经济体制下政府转型，为进一步完善养老金体系打下了基础。

### （二）实现了广覆盖和保基本的建制理念

目前我国养老金体系主要包括城镇职工基本养老保险、机关事业单位基本养老保险和城乡居民基本养老保险，已经实现了制度全覆盖，使得就业者和非就业者均被纳入到了基本养老保险的覆盖范围之内。此外，就城镇职工养老保险而言，现行城镇职工基本养老保险改革了计发办法，下调了原有养老保险高达70%以上的替代率，着重在保基本，减轻了制度的资金压力，并初步建立了养老金调整机制，从2005年以来，连续12年调整养老金，2015年全国平均待遇为每月2200元，使得待遇水平能够保障老年人的基本生存需要。就城乡居民养老保险而言，近年来也开始上调其养老金水平，使其作用越来越重要。

### （三）探索了克服人口老龄化危机的路径

按照国际标准，我国1999年进入了老龄化社会。传统养老金体系是单一的现收现付制，难以应对人口老龄化带来的养老危机。对此，世界各国普遍通过多支柱的养老金体系加以应对。我国现行的职工养老金体系，包括了政府负有兜底责任的基本养老金制度，体现个人责任的个人账户设计；此外还

设计了具有补充作用的第二层次的企业年金、职业年金计划；第三层次的个人税延养老保险计划也即将实施。可见，我国养老金体系二十多年的改革符合当今世界养老金改革的发展趋势，对于应对老龄化危机有显著意义。

### 三、我国养老金体系面临的风险与挑战

由于城乡居民养老保险制度的特殊性且不具有国际可比性，在阐述我国养老金体系面临的风险与挑战时，本文主要从城镇职工养老金体系入手。

#### （一）制度分割与碎片化带来了养老金体系的公平性问题

我国养老金体系是在经济体制转型过程中逐步建立起来的，制度建立初期带有极大的工具性色彩，并通过不断的修补和完善形成了当前的养老金体系。由于制度建立开始时缺乏顶层设计和长期战略思考，导致我国养老金体系呈现出制度的多重分割和碎片化，带来了一系列公平性问题。近年来，随着基本养老保险制度全覆盖的实现和城乡居民基本养老保险制度整合的推行，以及机关事业单位养老保险制度并轨，不同养老金制度之间的不公平问题得到了很大程度上的缓解，但由于许多系统性问题的存在，养老金体系不公平问题依然严峻。首先，区域间不公平非常严峻，我国基本养老保险统筹层次较低，名义上实现了省级统筹，很多地区实际上依然是市级统筹，而不同地区由于经济发展水平、人口结构等差异的存在，导致一些地区出现大量养老金结余，而另一些地区养老金缺口巨大，难以在大范围内通过大数法则分散风险；第二，性别之间不公平，同男性相比，女性退休时间早，工作年限和缴费年限短，养老金积累额度较小，从而导致养老金待遇水平相对较低，一定程度上导致女性参保权利的不公；第三，代际之间不公平，在我国养老金制度“社会统筹+个人账户”模式改革过程中产生了大量的转轨成本，但由于这部分成本没有得到很好地解决，在当期发放“老人”和“中人”养老金时，挪用了“新人”积累的养老金，造成了个人账户空账，这一问题使得养老保险责任后移，形成了代际之间的不公平。

#### （二）养老金缺口和结构不合理制约了养老金体系的可持续性

随着人口老龄化的不断加深，我国养老金体系面临着越来越严峻的挑战，极大地影响着我国养老金体系的可持续性。以城镇职工养老保险制度为例，我国城镇职工养老金面临着巨大的缺口，据人力资源和社会保障部的统计，若剔除4716亿元的财政补贴，2015年企业基本养老保险基金当期收支缺口高达1188亿元，从长期缺口来看，不同的机构和学者给予了不同的测算。德意志银行的马骏等人认为“我国现实养老金缺口到2020年将达到GDP的0.2%，到2050年达GDP的5.5%。今后38年累积的养老金总缺口的现值(用名义GDP增长率作为折现率来计算)相当于目前GDP的75%。曹远征等认为到2033年时全养老金缺口将达到68.2万亿元，占当年GDP的38.7%。

除此之外，我国养老金结构发展还很不均衡，国际上养老金体系比较完善的国家通常采取的是三支柱的养老金模式，其目的在于合理分担国家、雇主和个人养老责任。其中，第一支柱为公共养老金，提供参保者最基本生活保障。第二支柱为职业养老金，由国家提供一定的税收优惠，激励每个人在工作阶段不断积累，雇主匹配一定比例的资金，同时这些资金通过投资实现保值增值，对养老起到补充作用。第三支柱是个人自愿参加的养老金计划，该计划同样由政府给予税收优惠激励个人自愿参与，其目的在于为灵活就业者和较高收入者的养老提供更多补充。以美国为例，在其三支柱养老金体系中，第二支柱的职业养老金规模最大，其次是第三支柱个人养老金，最后才是公共养老金。在待遇给付上，公共养老金能提供的平均替代率水平为30-40%左右，第二和第三支柱合计提供的替代率水平40%-50%左右，一方面政府养老负担较小，另一方面个人养老保障比较充分。与此相反，我国养老金体系中，由于基本养老金缴费比例过高以及缺乏税收优惠激励，企业年金发展缓慢。截至2015年底，全国有7.55万户企业建立了企业年金，参加职工人数为2316万人，仅为职工基本养老保险参加人数的6.6%，绝大多数职工无法享有企业年金。2015年末企业年金基金累计结存9526亿元，占基本养老金资产比例为26.95%，人均企业年金资产4.11万元，对于参保职工的养老保障作用相当有限。此外，第三支柱个人税延养老金尚未真正建立，结果是基本养老金负担绝大部分养老责任，退休人员也将养老待遇完全寄托于基本养老保险制度，见表1。长此以往，国家财政将面临巨大压力。

### （三）养老金水平持续低位影响了养老金的充足性

现行城镇职工养老保险体系中，基本养老保险定位于保障退休人员基本生活，企业年金计划则是基本养老保险的补充。因此基本养老保险设定的替代率水平较低，为社会平均工资的60%左右。但由于企业年金计划覆盖面十分有限，不到基本养老保险参保人员的10%，而且人均资金积累不多，大部分职工仅能依靠基本养老保险保障退休生活。因此在制度建立之初，基本养老保险替代率居高不下，维持在70%左右。然而2000年以后，基本养老保险替代率持续下降，从1997年的70.79%下降到2015年为43%左右，如图1所示。根据国际劳工组织公约，养老保险替代率警戒线大约在40-50%之间。可见，尽管经过连续十余年的养老金待遇调整，基本养老金替代率仍然处于较低水平，退休职工基本生活保障面临较大风险。

### （四）制度困境给养老金体系带来系统性风险

第一，基本养老保险仍是现收现付制，未能实现改革初衷。现行的养老保险体系中，基本养老保险采取社会统筹与个人账户相结合的制度模式。社会统筹部分实施现收现付制，通过基金在社会成员间的调剂使用促进代际再分配，个人账户部分实施完全积累制，意图通过基金投资积累，缓解未来养老金危机。合理的统账结合模式应该能够实现代际再分配功能与激励功能的结合，体现社会互济和个人责任相结合的原则。但是，由于改革过程中对转轨成本和隐形债务所需资金没有明确的制度设计，因此在实际执行中，当社会统筹账户资金不足时，就大量借支个人账户基金，导致个人账户的“空账运行”。这种状况与改革前的现收现付制没有实质性的区别，“统账结合”只是一种支付方式的制度设计，已退休者养老金的来源仍然是在职者的养老保险缴费，是事实上的现收现付制。可见统账结合模式的体制性优势并未得到发挥，背离了制度设计的初始目标，难以应对人口老龄化。

第二，缴费基数不实，缴费率过高。我国目前基本养老保险缴费率为28%，从世界范围来看，OECD国家公共养老金缴费率平均水平在20%左右。如果考虑到五险一金整体，我国企业社会保险合计缴费率达到58.2%：企业缴费40.3%，个人缴费18.2%。过重的缴费负担既影响企业竞争力，也影响个人当期工资收入。由于费率法定不可更改，企业为了减轻缴费负担，因此纷纷通过降低缴费基数进行规避。政策规定缴费基数可在当地社会平均工资的60-300%之间确定，许多企业就以最低水平确定缴费基数。较高的缴费率目的在于筹措更多的养老金，但是缴费基数不实在很大程度上对冲了高缴费率。此外，由于养老金领取挂钩了社会平均工资，如果社会平均工资比缴费基数高的话，就会增加养老金支出。可见，缴费率过高导致缴费基数不实，进一步影响养老金收支的可持续性。

第三，养老金隐性债务尚未解决。隐性债务是指现行养老保险制度如果立即停止运行，为了兑现对已经退休的老人和已经参加工作尚未退休的职工（中人）承诺的养老保险待遇应该积累的资金现值。对于我国实际而言，就是1997年统账结合模式养老保险体制建立之时，原有养老保险体制停止运行而产生的对老人的养老金承诺。劳动部社保所、世界银行和国家体改办分别于1995年、1996年和2000年对养老保险的“隐性债务”进行了估计，数值分别为2.8万亿元、1.9万亿元和6.7万亿元。隐性债务规模不断增加的重要原因在于，我国养老金制度改革恰逢我国社会经济转型期间，工资分配制度也发生了货币化的改革，计划经济体制下的低工资高福利被市场化的工资所取代，工资增长率持续高位，而养老金待遇与社会工资水平正向绑定，其结果是随着工资增加，养老金待遇给付增加，导致养老金历史债务在一定时期内上升。

## 四、结语

综上所述，我们认为，当前我国养老金体系面临的一系列长期风险和制度困境的根本原因在于没有实现养老金体系的责任分担。纵观国际上养老金体系相对完善的国家，如荷兰、澳大利亚、美国等，都建立了国家、雇主和个人责任共担的三支柱养老金体系。在人口老龄化不断加剧的背景下，我国基本养老保险一支独大的现实将遭遇越来越大的挑战，因此，应尽快借鉴国际上三支柱养老金体系的发展经验，大力发展雇主主导的第二支柱职业养老金和个人为主导的第三支柱养老金。

鉴于中国养老金发展的实际情况，重构中国的养老金体系不应完全推倒重来，而应在原有制度的基础上加以改革：将社会统筹账户建立为第一支柱的公共养老金；个人账户在划转国有资产做实基础

上，与企业、职业年金合并为第二支柱的职业养老金制度；加快发展第三支柱的个人税延养老金计划。政府在三支柱养老金体系中作用和职能不同：政府在第一支柱是全面负责制度建设、服务管理和资金保障；政府在第二、第三支柱的作用是制度建设与运行监管。除此之外，还应当进行一系列参数调整，如提高退休年龄、做实缴费基数、提高缴费年限等。

（来源：清华金融评论）

中国养老网

## 社会保障

### 北京调整六项社保，企退养老金涨至月人均 3770 元

上午，北京市集中调整 2017 年六项社保待遇标准。其中，从 2017 年 1 月 1 日起，为北京市 2016 年底前退休、退职、退养的企业人员调整基本养老金。调整后，北京市企业退休人员基本养老金平均水平将提高到每月 3770 元。此次调整从今年 1 月开始补发，7 月 15 日可发放到企业退休人员手中。

普涨 50 元后多缴多得适当向高龄退休人员倾斜

按照人社部对全国的要求，今年养老金明确上调幅度为 5.5%。统一采取定额调整、挂钩调整与适当倾斜相结合的调整办法。定额调整体现社会公平，同一地区各类退休人员调整标准基本一致；挂钩调整体现激励机制，使在职时多缴费、长缴费的人员多得养老金；适当倾斜体现重点关怀，主要是对高龄退休人员、艰苦边远地区企业退休人员等群体予以照顾。

北京市此次调整遵循上述办法，首先定额调整每名退休人员的基本养老金：每名退休人员，每人每月增加 50 元。

为贯彻多缴多得的原则，2017 年继续实行与缴费年限挂钩普遍增加基本养老金的办法，其中，缴费年限满 10 年及以上的退休人员，缴费年限每满 1 年，每月增加 3 元；缴费年限不满 10 年的（不含建设征地农转工退休人员），每人每月增加 30 元；缴费年限不满 15 年的建设征地农转工退休人员，每人每月增加 45 元。

同时，将退休人员 2016 年年底前的月基本养老金由高到低划分三档，5073 元（含）以上的每人每月增加 40 元；3573 元（含）~5073 元之间的每人每月增加 50 元；3573 元以下每人每月增加 60 元。此次调整实施由少到多的绝对额标准逐渐加大倾斜力度，保障了待遇水平偏低的人员能够适当多增加基本养老金。为了兼顾公平，针对少数退休人员按绝对额调整养老金后低于下一档的，还将进行差额补足。

今年北京市继续向退休时间早、年龄偏大的退休人员倾斜。对在 2016 年底之前已经年满 65 周岁及以上的高龄退休人员，在按照上述基本养老金调整办法进行调整后，再次享受到 35 元至 65 元四个档次的倾斜政策。即：65 至 69 周岁的退休人员每人每月再增加 35 元；70 至 74 周岁每人每月再增加 45 元；75 至 79 周岁每人每月再增加 55 元；80 周岁以上每人每月再增加 65 元。

月最低工资首次突破 2000 元失业保险每档上调 80 元

今日上午，北京市人社局宣布，包括企业退休人员养老金、失业保险金、城乡居民基础养老金和福利养老金、工伤保险定期待遇与企业最低工资标准，都进行了调整。

自 2017 年 1 月 1 日起，全市城乡居民基础养老金和老年保障福利养老金每人每月增加 50 元。基础养老金由每人每月 510 元提高到每人每月 560 元；老年保障福利养老金由每人每月 425 元提高到 475 元。此次调整从今年 1 月 1 日起开始执行，在 7 月底之前发放到位。

今年，北京市最低工资标准由目前的每月 1890 元调整为 2000 元，增加 110 元。本次最低工资标准调整自 2017 年 9 月 1 日起执行。

为提高失业人员收入水平，保障其基本生活，今年的失业保险金标准在现行基础上每档上调 80



元，自2017年9月1日起执行。

此外，北京今年继续对因工负伤致残完全丧失劳动能力人员的伤残津贴、生活护理费和因工死亡人员供养亲属抚恤金进行了调整。工伤职工伤残津贴月人均达4387元。

(来源：新京报)

中国养老网

### 税延养老险啥时试点，产品去哪买？

当你老了，“谁”来照顾你？国家给上基本养老保险，企业给交年金，我们自己该干点啥？政策来了，国务院办公厅近日印发《关于加快发展商业养老保险的若干意见》，要求扩大商业养老保险产品供给，并给出相关政策。养老保险产品靠谱吗？优惠政策啥时候实施？

#### 为啥需要商业养老保险？

中国社科院世界社保研究中心主任郑秉文说，目前我国养老“三支柱”体系发展很不平衡，基本养老保险“一支柱”独大，财政压力也很大，第二支柱企业年金的发展已经连续两年几乎呈零增长态势，商业养老保险作为第三支柱的重要组成部分，未来发展潜力巨大。

保监会副主席黄洪介绍，目前美国具有养老保险功能的人身保险保费收入在全国保费收入里占比约为50%，养老年金保险保费收入占比超过35%。2016年，我国具有养老保险功能的人身保险保费收入在整个人身保险保费收入中占比为25%。其中，退休后分期领取养老金的养老年金保险保费收入在人身保险保费收入中占比仅为4.4%。

“商业养老保险是一种市场化、门槛低、灵活度高的个人商业养老方式。”黄洪说，既能为一支柱“补缺口”，缓解基本养老和财政压力，也能为二支柱“补短板”，使更多老百姓能够不受就业形式和所在单位条件限制，建立个人商业养老保险计划。

#### 税延养老险啥时候试点？

意见明确，落实好国家支持现代保险服务业和养老服务业发展的税收优惠政策，加快个人税收递延型商业养老保险试点。

对外经贸大学保险学院教授王国军表示，从海外经验来看，财税政策是撬动商业养老保险发展的巨大杠杆，一来可以减轻个人负担，二来提高老百姓购买的积极性。

个人税收递延型商业养老保险的意思就是，购买商业养老保险产品的保费支出部分对应的个人所得税先不缴，等到领取养老金时再根据当时的税率缴税。

据保险公司测算，同等收入情况下，越早购买税延型养老保险产品，未来可省税额越高；同等时间开始购买产品的情况下，收入越高，未来可省税额也越高。

这一税收优惠业内呼吁多年，此次意见也明确了2017年年底启动试点的时间表。

#### 关于商业养老保险，你会有哪些选择？

在北京一家互联网公司就职的何鹏关心的是，如果从30岁开始买商业养老保险产品，每个月拿出1000块钱投保，一直缴到60岁，退休后每个月能领多少养老保险金？

保监会算了一笔账，假设何鹏投保的商业养老保险产品保证收益率是复利3.5%，等60岁退休时，总共缴纳保费36万元，但账户价值变成了61.8万元。通过精算，一个月可以领到2746元，如果他活到85岁，总共可以领到82.4万元。保险金的支付将一直持续到生命结束。

第三方互联网保险平台慧择网资深顾问王佳敏说，常有客户咨询，退休后长年需要照料，但退休金却不够护理费，有没有合适的保险产品？

有！意见“说”了，商业保险机构要发展长期护理保险、住房反向抵押养老保险等适老性的商业保险。

目前长期护理保险已在多地试点，就是针对因年老、疾病等需要住院接受长期康复和护理的人群，对他们的各种费用给予保险补偿。

全职妈妈袁静正在“淘宝创业”，但她和创业伙伴基本都处于“缺保”状态，保险能做什么？意见这样“说”，鼓励商业保险机构面向创新创业企业就业群体市场需求，丰富商业养老保险产品供给。

### 释疑：产品去哪买？

中国保险资产管理业协会执行副会长兼秘书长曹德云说，保险业有7家专业的养老保险公司，它们在养老金管理、产品开发、客户服务等方面有丰富经验，可提供多样化、个性化的养老保险产品。

保险专业人士建议，老百姓要货比三家，选择实力较强的保险公司投保，在购买产品前让保险公司的风险管理师量身设计商业养老保险规划，在自己购买能力之内将“保障”做到极致。

具体到此次意见明确的税延养老险，则需要等试点政策出台并确定了试点保险公司后，老百姓才会购买到相应产品。

新华保险董事长兼 CEO 万峰表示，保险公司在给客户推荐保险产品时，需要了解客户需求，是解决养老问题还是医疗保障不足问题，抑或是发生意外后的家庭生活问题，了解清楚之后才好向客户推荐合适的产品。

（来源：三湘都市报）

中国养老网

## 国际交流

### 应对人口萎缩和老龄化，日本把希望寄托在了机器人身上

人口老龄化、少子化已成为当今世界一个突出的社会问题。低生育率和老年人口的增加，不仅会加剧政府的财政负担，而且会制约一国的经济增长，造成劳动力供给减少、创新能力减弱、消费需求降低等问题。

日本是世界上老龄化问题最严重的国家，65岁以上老年人口在总人口中占比达到27%。作为应对措施，日本一直在积极探索利用智能科技，解决劳动力短缺、无人养老等问题。日前，记者随中日韩三国合作秘书处（TCS）组织的“中日韩三国媒体采访团”走访了日本东京的多家机器人研发企业和高校研究所，得以窥见日本依靠机器人应对老龄化的经验和成果。

### 老龄化倒逼日本大力研发机器人：日本社会的老龄化问题日益严重

“日本是一位上了年纪的世界公民”——美国彭博新闻社的报道生动地描述了日本严重的老龄化问题。走在东京街头，经常能遇到白发苍苍的服务人员，他们有的是清洁工，有的是地铁工作人员，还有的是出租车司机。日本职场上的老年人如此之多，一方面源于日本人自立不依靠别人的价值观，另一方面也和日本社会老龄化的现实有关。由于老龄化日趋严峻，养老金的发放成为日本政府的一大负担，也令老人普遍缺乏安全感，现实的生活压力是日本老人选择继续工作的一大原因。

根据日本总务省近日公布的数据，截至2017年1月，日本总人口为1.26亿人，较2016年减少30多万人，已是连续8年减少。65岁以上老年人口为3411.64万人，占总人口的27%，连续3年是未满足15岁人口(1594.55万人)的2倍以上，少子老龄化的差距在持续扩大。预计未来50年，日本总人口将萎缩1/3，65岁以上老年人口占总人口的比例将升至40%。

面对劳动力减少、人口老龄化的严峻现实，日本政府选择借助科技创新来化解这个社会问题，即在各行各业引入机器人来代替人力。这在外界看来是一项大胆、超前的策略。

日本本田公司2000年研发出的仿人机器人“阿西莫”(Asimo)，是全球第一款具备人类双足行走能力的机器人。它可以在不平整的路面上平稳地行走，能单脚跳跃、爬楼梯。它会跑步、踢球、跳舞，最新版本的“阿西莫”还能端茶倒水、做手语。

2015年1月，日本发布“机器人新战略”，提出了“世界机器人创新基地”、“世界第一的机器人应用国家”、“迈向世界领先的机器人新时代”三大核心目标，并制定了详细的“五年计划”。“计划”将围绕制造业、服务业、农林水产业、医疗护理业、基础设施建设及防灾等主要应用领域，展开机器人技术开发、标准化、人才培养和法规调整等具体行动。

2016年1月，日本政府颁布的《第五期科学技术基本计划》中提出了“超智能社会5.0”战略，认为“超智能社会”是虚拟空间与现实空间高度融合的社会形态，同时将人工智能作为实现“超智能社会5.0”的核心。

2017年5月30日，日本政府召开了未来投资会议，公开了2017年的成长战略草案，其核心内容是以人工智能和大数据为起爆剂，瞄准“第四次工业革命”。日本首相安倍晋三在会上表示，“处于少子老龄化的日本可以不再担心失业问题，人工智能和机器人将得到充分利用”，显示出日本在人工智能领域继续推进改革的意向。

日本是举世公认的机器人大国，从上世纪70年代就开始了机器人的应用。日本的机器人使用密度和保有量居世界领先水平，截至2014年，日本工业机器人保有量约为33万台，密度339台/万人。在技术研发方面，日本也走在了发达国家的前列，类似精密减速机这样的机器人核心技术，长期被日本几家大企业垄断。

然而，近年来受美国重振制造业、中国大力投资智能制造的影响，日本的机器人产业感受到外部的压力。为了抢占技术制高点，同时解决当前最迫切的老龄化问题，日本开始把机器人战略重心从工业机器人转向服务型机器人。鉴于市场前景广阔，不少企业也争相投资该领域。

服务型机器人包括专用服务机器人和家用服务机器人，它们可以从事维护保养、修理、运输、清洗、保安、救援、监护、接待以及医疗、养老、康复、助残等工作。

提起服务型机器人，就不能不提日本电信巨头软银集团在2015年推出的人形机器人“佩珀”(Pepper)，它是软银及其子公司Aldebaran联合研发的一款基于云端大数据、可以识别人类情感的机器人，如今它被应用于商场导购、餐厅接待、车站问询等领域。

国际在线记者在位于东京的软银集团总部采访时，亲眼见到了这款高智能机器人。它的高度相当于一个8岁的孩子(140厘米)，靠底部的轮子移动，其配备的传感器和摄像头可以提供周围环境以及与他交流的人的信息。“佩珀”可以用20种语言跟人交流，当记者用英文向它问好时，它会将头转向记者并转动大眼睛，回应记者的问候。它能理解人类基本的面部表情，如快乐和悲伤；还可识别人类说话的内容、音调和语气，并综合这些因素判断你的情绪。基于云端技术，每一个“佩珀”都可通过云计算分享数据，实现自主学习。

“佩珀”相当于一个大型智能手机，在它胸部位置的平板电脑里，储存了多个应用程序，包括游戏、唱歌、讲故事、智力测试、菜谱等等。现场用来演示的“佩珀”给记者朗读了一段灰姑娘的故事，绘声绘色的语调结合柔美的背景音乐，听起来非常有趣。

软银声称“佩珀”在服务业的应用大有可为，它可从事医疗护理、照看小孩、购物咨询、产品展示、餐厅接待等工作。目前在日本的一些大商场，都能见到“佩珀”的身影。“佩珀”的售价为19万8000日元(约合1733美元)，企业租用“佩珀”的租金是550美元/月。据软银机器人内容营销负责人Kazutaka Hasumi介绍，“佩珀”进入商场对提升商场的销量很有帮助，因为顾客跟一个人形机器人打交道会减少距离感。

### 医疗护理类机器人应用空间广

医疗护理类机器人是日本服务型机器人开发的另一个重点。丰田公司研发的“人类护理机器人”（HumanSupportRobot）已经在日本的一些医院开始试用。这款机器人可以帮助老年人、病人和残疾人完成类似开门、吃饭、喝水这样的日常琐事。机器人的机身中装有可折叠的机械臂，能够捡起地板上的物体，还能从架子上拿东西。其头部安装的平板电脑具有视频通话功能。使用者可以通过平板电脑远程操控 HSR 机器人。

日本机器人的研发采取产、官、研相结合的方式。高校研究机构和智库在机器人产业的发展中扮演着重要的角色。国际在线记者在东京走访了最早在日本从事机器人研究的早稻田大学。在“未来机器人学研究机构”（FutureRoboticsOrganization）的实验室，记者看到了一款身形高大的仿人机器人。据相关负责人介绍，这个名叫 Twendy-One 的机器人将用在老年看护和病残护理领域，它可以像专业的护理人员一样喂人吃饭、端水杯、做清洁、扶人起床。

Twendy-One 的力气很大，一只手臂可以承重 34 公斤。它有灵活的关节，可以在 47 个方向上自由移动。它的每只手有 247 个传感器，其手指上的“指甲”可以使其做出拿吸管这样的精细动作。Twendy-One 开发于 2007 年，目前还没有投入商用。

富士软件公司 2010 年推出的 PALRO 是另一款用于老年护理的仿人机器人。PALRO 的名称来自“PAL”（意思是“朋友”）和“RO”（机器人，robot 的前两个字母）。它不仅能回应人的声音，还可以识别并记忆人的脸，主动与人说话，其体内装有多款娱乐应用，可以帮助老年人排解孤独感。现在，PALRO 被日本养老院、老人保健中心等引进的实例不断增加。

日本理化学研究所和 SumitomoRiko 公司研发的护理型机器人 ROBEAR 长着一张超萌的大熊脸，其可爱的外表减轻了人类对机器人的陌生感。它致力于帮助那些行动不便的人，其双臂可以承受 80 公斤的重量，它能用轻柔的动作将人类抱起或放下，或者是帮助其站立起来。

而上文提到的人形机器人“佩珀”也开始应用于医疗服务领域。日本福田产业株式会社开发了一款 APP，可以使“佩珀”接受病人的需求。西班牙阿利坎特大学的研究人员正在测试“佩珀”帮助脑损伤患者进行康复训练的功能，其目的是让机器人具备与病人沟通、辅助病人生活的功能，帮助病人在手术后更好地康复。

### 服务型机器人的重点课题：更好地理解人类需求

2005 年举办的日本爱知世博会被认为是日本服务型机器人迎来大发展的分水岭。在那之后，日本政府加大了对服务型机器人研发的投资。如今，这类机器人在日本人的生活中越来越多见，其功能也越来越多元化。比如，现在不仅有可以照料老人的家政机器人，还有能够做饭的厨师机器人、能帮人洗碗的机器人、会叠衣服的机器人等等。日本经产省预估，到 2035 年，日本服务型机器人的市场规模将达到 426 亿美元，是 2015 年的 13 倍。

但日本服务型机器人距离完全商业化还有一段距离。澳大利亚麦格理集团驻东京分析师 YukihiroGoto 在接受 BBC 的采访时说：“各种功能的机器人已经初具雏形，但是市场还没有完全铺开，其中一个原因是价格问题。这些机器人卖的不便宜，另外技术也不是完全成熟。”

机器人的安全性也受到业内人士的关注。日本机器人协会管理事业部总监 ShigeakiYanai 在接受科技网站 [roboticstomorrow.com](http://roboticstomorrow.com) 的采访时指出，机器人与人交流、陪伴人的生活，安全性是一个需要重点考虑的问题。他举例说，对人来说，上下楼梯是非常简单的事情，但是对机器人却是很大的挑战。另外，机器人习惯于精准的重复性动作，如果随机分配不同类型的工作，可能会让机器人手足无措。所以，对外界变化做出灵活响应的程序开发，是服务型机器人成功的关键。“日本对于服务型机器人的开发重视硬件设计，因此出现了各种构造、各种外形的机器人。但创造机器人只是第一步，接下来要考虑市场能否接受。”

日本早稻田大学研究院专员兼研究推进部专员福田秀彦（FukudaHidehiko）对国际在线记者表达了他对机器人如何更好地服务人类的思考。“未来需要解决的问题是，如何让服务型机器人更好地理解人类的需求，比如，倾听老人的诉求、逗老年人开心。”他补充说：“人类不会被机器人取代，后者

的作用是帮助人类过上更美好的生活。”

(来源: 国际在线)

中国养老网

## 政府购买服务

### 河北: 康保县养老服务体系建设项目第一包(二次)竞争性谈判公告

公告概要:

公告信息:

采购项目名称康保县养老服务体系建设项目

品目货物/其他货物/其他不另分类的物品

采购单位康保县民政局

行政区域康保县公告时间 2017年07月12日 18:15

获取谈判文件的地点张家口市公共资源交易中心康保分中心(康保县建设大街南侧)四楼代理公司发售竞争性谈判文件窗口

获取谈判文件的时间 2017年07月12日 09:00至 2017年07月14日 16:00

预算金额¥15万元(人民币)

联系人及联系方式:

项目联系人陈玲玲

项目联系电话 13933991601

采购单位康保县民政局

采购单位地址河北省康保县

采购单位联系方式吴世峰 13831381654

代理机构名称河北筑城工程招标咨询有限公司

代理机构地址石家庄市红旗大街88号翰林观天下23号楼20层

代理机构联系方式陈玲玲 13933991601

河北筑城工程招标咨询有限公司受康保县民政局委托,根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定,现对康保县养老服务体系建设项目进行竞争性谈判招标,欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称:康保县养老服务体系建设项目

项目编号:ZCZB-2017-493

项目联系方式:

项目联系人:陈玲玲

项目联系电话:13933991601

采购单位联系方式:

采购单位:康保县民政局

地址:河北省康保县

联系方式:吴世峰 13831381654

代理机构联系方式:

代理机构:河北筑城工程招标咨询有限公司

代理机构联系人:陈玲玲 13933991601

代理机构地址:石家庄市红旗大街88号翰林观天下23号楼20层

### 一、供应商资格要求简要说明:

第一包: 1、参加本项目的投标人必须符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的规定; 2、在中华人民共和国境内注册,具有独立企业法人资格; 3、具有工商行政管理部门核发的有效营业执照(招标内容在其营业执照允许生产经营范围之内)、税务登记证、组织机构代码证、银行开户许可证; 4、具有《中华人民共和国特种设备制造许可证》锅炉制造 B 级(含)及以上锅炉制造许可证; 5、提供 2016 年以来任意月依法缴纳税收的相关材料; 6、提供 2016 年以来任意月依法缴纳社会保障资金的相关材料或社保卡; 7、提供当地检查机关出具的查询行贿犯罪档案结果告知函; 8、投标商能提供本地服务,在本市范围内具有售后服务机构; 9、本次锅炉采购项目不接受代理商投标、不接受联合体投标; 10、具有履行合同所必需的设备和专业技术能力。

### 二、获取谈判文件时间及地点:

获取谈判文件的时间: 2017 年 07 月 12 日 09:00 至 2017 年 07 月 14 日 16:00(双休日及法定节假日除外)

获取谈判文件地点: 张家口市公共资源交易中心康保分中心(康保县建设大街南侧)四楼代理公司发售竞争性谈判文件窗口

### 三、其它补充事宜:

### 四、项目联系方式:

项目联系人: 陈玲玲

项目联系电话: 13933991601

### 五、谈判方式文件及售价等:

预算金额: 15.0 万元(人民币)

获取谈判文件方式: 现金获取

获取谈判文件文件售价: 300.0 元

谈判文件发售起、止时间: 2017 年 07 月 12 日 09:00 至 2017 年 07 月 14 日 16:00(双休日及法定节假日除外)

谈判时间: 2017 年 07 月 21 日 10:30

谈判响应文件递交截止时间: 2017 年 07 月 21 日 10:30

谈判响应文件递交地点: 张家口市公共资源交易中心康保分中心(康保县建设大街南侧)四楼开标室

谈判响应文件开启时间: 2017 年 07 月 21 日 10:30

谈判响应文件开启地点: 张家口市公共资源交易中心康保分中心(康保县建设大街南侧)四楼开标室

### 六、采购项目需要落实的政府采购政策:

必须符合《中国政府采购法》

### 七、采购项目的名称、数量、简要规格描述或项目基本概况介绍:

报送时间: 2017 年 7 月 12 日

招标项目名称: 康保县养老服务体系建设项目

公告名称: 康保县养老服务体系建设项目第一包(二次)竞争性谈判公告

招标项目编号: ZCZB-2017-493

采购人名称: 康保县民政局

采购人地址: 河北省康保县

采购联系人及联系方式: 吴世峰 13831381654

招标代理机构全称: 河北筑城工程招标咨询有限公司

招标代理机构地址: 石家庄市红旗大街 88 号翰林观天下 23 号楼 20 层

招标代理机构联系方式: 0311—68099822/13933991601

传真电话: 0311-68099828

受理质疑电话: 0311-68099823

项目联系人: 陈玲玲

行政区划：张家口市康保县

采购方式：竞争性谈判

采购数量：一批（详见竞争性谈判文件第二部分）

资格审查方式：资格后审（资格证明原件由评标专家评标时进行审查，原件复印件必须一致。）

评标方法和标准：最低评标价法

招标项目内容：养老服务体系建设项目

采购预算金额：一包：150000.00 元整

供货地点：康保县民政局指定地点，交货过程中发生的运输、装卸等所有费用由中标投标人承担

供货时间：签订合同后 30 个工作日

简要技术要求：(或采购项目性质)：（详见竞争性谈判文件）

投标人资格要求：

第一包：1、参加本项目的投标人必须符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的规定；

2、在中华人民共和国境内注册，具有独立企业法人资格；3、具有工商行政管理部门核发的有效企业营业执照（招标内容在其营业执照允许生产经营范围之内）、税务登记证、组织机构代码证、银行开户许可证；4、具有《中华人民共和国特种设备制造许可证》锅炉制造 B 级（含）及以上锅炉制造许可证；5、提供 2016 年以来任意月依法缴纳税收的相关材料；6、提供 2016 年以来任意月依法缴纳社会保障资金的相关材料或社保卡；7、提供当地检查机关出具的查询行贿犯罪档案结果告知函；8、投标商能提供本地服务，在本市范围内具有售后服务机构；9、本次锅炉采购项目不接受代理商投标、不接受联合体投标；10、具有履行合同所必需的设备和专业技术能力。

投标人报名要求：

第一包：投标人请持有效的 1、具有工商行政管理部门核发的有效企业营业执照（招标内容在其营业执照允许生产经营范围之内）副本、2、税务登记证副本、3、组织机构代码证副本（营业执照、税务登记证、组织机构代码证三证合一的只需提供新版营业执照副本）、4、银行开户许可证、5、《中华人民共和国特种设备制造许可证》锅炉制造 B 级（含）及以上锅炉制造许可证、6、2016 年以来任意月依法缴纳税收的相关材料、7、2016 年以来任意月依法缴纳社会保障资金的相关材料或社保卡、8、法定代表人身份证明书原件、9、法定代表人授权委托书原件及被授权人身份证原件（法定代表人购买标书的，须提供法定代表人身份证明书原件及身份证原件；非法定代表人购买标书的，须提供法定代表人身份证明书原件和授权委托书原件及被授权人身份证原件）、10、当地检查机关出具的查询行贿犯罪档案结果告知函。

（以上一包报名资料所需材料需提供原件，并提供加盖公章的 A4 纸复印件壹套）到张家口市公共资源交易中心康保分中心（康保县建设大街南侧）四楼代理公司发售竞争性谈判文件窗口购买竞争性谈判文件。

以上资格证明文件的复印件要求真实、准确、清晰，并加盖公章。

谈判文件发售时间：2017 年 7 月 12 日至 2017 年 7 月 14 日（上午 9:00-11:00，下午 2:30-4:00，节假日除外）

谈判文件发售地点：张家口市公共资源交易中心康保分中心（康保县建设大街南侧）四楼代理公司发售竞争性谈判文件窗口。

谈判文件发售方式：现金获取（须自带 U 盘）

谈判文件售价：人民币 300 元/份/包（售后不退）

谈判文件递交时间：2017 年 7 月 21 日（星期五）上午 10:30 整

开标时间：2017 年 7 月 21 日（星期五）上午 10:30 整

开标地点：张家口市公共资源交易中心康保分中心（康保县建设大街南侧）四楼开标室

本公告发布媒体：河北省政府采购网中国政府采购网

河北筑城工程招标咨询有限公司

2017 年 7 月 12 日

（来源：中国政府采购网）

## 河南：宁陵县乔楼乡吴庄养老公寓、幼儿园、便民服务中心建设项目中标结果公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称宁陵县乔楼乡吴庄养老公寓、幼儿园、便民服务中心建设项目  
品目

采购单位宁陵县乔楼乡人民政府

行政区域宁陵县公告时间 2017年07月12日 10:52

本项目招标公告日期 2017年06月09日 中标日期 2017年07月12日

评审专家名单卢广远冯先荣皇甫建华胡志强孙玉东

总中标金额¥760.233166万元（人民币）

联系人及联系方式：

项目联系人 18937018528

项目联系电话 18937018528

采购单位宁陵县乔楼乡人民政府

采购单位地址宁陵县乔楼乡

采购单位联系方式 13837029329

代理机构名称河南省天舜工程招投标代理有限公司

代理机构地址宁陵县太行路与珠江路交叉口西北侧

代理机构联系方式 0370-5021188

宁陵县乔楼乡吴庄养老公寓、幼儿园、便民服务中心建设项目

中标结果公告

河南省天舜工程招投标代理有限公司受宁陵县乔楼乡人民政府的委托，就“宁陵县乔楼乡吴庄养老公寓、幼儿园、便民服务中心建设项目”进行公开招标，按规定程序进行了开标、评标，现将本次中标结果公布如下：

一、采购编号：商宁财采购【2017】023号

招标编号：商工程【2017】37号

二、中标结果：

中标人：河南省通澳达建设工程有限公司

注册地址：商丘市淮阳区文化路书香人家14号楼3单元801

报价：7602331.66元大写人民币：柒佰陆拾万零贰仟叁佰叁拾壹元陆角陆分

工程质量：合格

工期：210日历天

拟任项目经理：曹立梅注册编号：豫241141458379

三、本次招标联系事项

招标人：宁陵县乔楼乡人民政府

地址：宁陵县乔楼乡

联系人：吴先生

电话：13837029329

招标代理机构：河南省天舜工程招投标代理有限公司



联系人：刘先生  
电话：0370-502118818937018528  
二〇一七年七月十二日

(来源：中国政府采购网)

中国养老网

## 青海：群科新区城西社区居家养老服务信息平台建设项目更正公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称群科新区城西社区居家养老服务信息平台建设项目

品目

采购单位化隆回族自治县民政局

行政区域化隆回族自治县公告时间 2017年07月12日 17:31

首次公告日期 2017年06月28日更正日期 2017年07月12日

联系人及联系方式：

项目联系人化隆回族自治县民政局

项目联系电话化隆回族自治县民政局

采购单位化隆回族自治县民政局

采购单位地址采购单位：化隆回族自治县民政局地址：海东市化隆县群科新区综合办公大楼联系人：雷先生联系电话：18997027739

采购单位联系方式采购单位：化隆回族自治县民政局地址：海东市化隆县群科新区综合办公大楼联系人：雷先生联系电话：18997027739

代理机构名称安徽恒泰工程咨询有限公司青海分公司

代理机构地址西宁市城中区长江路103号3号楼1单元1265室

代理机构联系方式采购代理机构：安徽恒泰工程咨询有限公司青海分公司联系人：杨先生联系电话：0971-8230673 邮箱地址：ahhtqhfgs@126.com 联系地址：西宁市城中区长江路103号山水国际3号楼26楼1265室

化隆回族自治县民政局群科新区城西社区居家养老服务信息平台建设项目

更正公告

安徽恒泰工程咨询有限公司青海分公司受化隆回族自治县民政局委托已于2017年06月28日发布的群科新区城西社区居家养老服务信息平台建设项目项目招标公告，由于现发布更正公告

采购项目编号

恒泰青海公招（服务）2017-020

项目名称群科新区城西社区居家养老服务信息平台建设项目

采购方式公开招标

采购预算控制额度人民币58万元整

公告发布时间2017年7月12日

更正事项原招标公告中投标截止时间、开标时间：2017年7月19日9时30分（北京时间）变更为：投标截止时间、开标时间：2017年7月20日9时30分（北京时间）

采购单位及联系人电话化隆回族自治县民政局采购单位：化隆回族自治县民政局地址：海东市化隆县群科新区综合办公大楼联系人：雷先生联系电话：18997027739

采购代理机构及联系人电话安徽恒泰工程咨询有限公司青海分公司采购代理机构：安徽恒泰工程咨询有限公司青海分公司联系人：杨先生联系电话：0971-8230673 邮箱地址：ahhtqhfgs@126.com 联系

地址：西宁市城中区长江路103号山水国际3号楼26楼1265室

其他事项其他事项不变

财政部门监督电话单位名称：化隆回族自治县财政局联系电话：0972-8715192

安徽恒泰工程咨询有限公司青海分公司

2017年7月12日

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

### 青海：循化县建设居家养老服务信息平台项目中标公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称循化县建设居家养老服务信息平台项目

品目

采购单位循化撒拉族自治县民政局

行政区域循化撒拉族自治县公告时间2017年07月12日17:27

本项目招标公告日期2017年07月12日中标日期2017年07月12日

评审专家名单赵平（组长）、李善华、李宁云（采购人代表）

总中标金额¥44.94万元（人民币）

联系人及联系方式：

项目联系人循化撒拉族自治县民政局

项目联系电话循化撒拉族自治县民政局联系人：韩先生18909726569地址：循化撒拉族自治县黄河中路

采购单位循化撒拉族自治县民政局

采购单位地址循化撒拉族自治县黄河中路

采购单位联系方式循化撒拉族自治县民政局联系人：韩先生18909726569地址：循化撒拉族自治县黄河中路

代理机构名称安徽恒泰工程咨询有限公司青海分公司

代理机构地址西宁市城中区长江路103号山水国际3号楼26楼1265室

代理机构联系方式安徽恒泰工程咨询有限公司青海分公司地址：西宁市城中区长江路103号山水国际3号楼26楼1265室联系人：杨先生联系电话：0971-8230673邮箱：ahhtqhfgs@126.com

循化撒拉族自治县民政局循化县建设居家养老服务信息平台项目

中标结果公告

采购项目编号

恒泰青海磋商（服务）2017-021

采购项目名称循化县建设居家养老服务信息平台项目

采购方式竞争性磋商

采购预算控制额度人民币45万元整

中标总金额人民币44.94万元整

项目分包个数无

公告发布日期2017年7月12日

评标日期2017/07/1209:30

定标日期2017/07/1211:00

各包要求

成交内容：居家养老服务信息平台建设具体内容详见<竞争性磋商文件>成交单位:青海康护居家养老服务有限公司地址：青海省西宁市城北区宁张路42号创新大厦11楼11-8室成交金额:449400.00元  
工期：合同签订后60日历日

各包中标内容、数量、价格、合同履行日期及供应商名称投标、开标地点安徽恒泰工程咨询有限公司青海分公司开标厅

评审委员会成员名单赵平（组长）、李善华、李宁云（采购人代表）

采购单位及联系人电话循化撒拉族自治县民政局循化撒拉族自治县民政局联系人：韩先生18909726569地址：循化撒拉族自治县黄河中路

采购代理机构及联系人电话安徽恒泰工程咨询有限公司青海分公司安徽恒泰工程咨询有限公司青海分公司地址：西宁市城中区长江路103号山水国际3号楼26楼1265室联系人：杨先生联系电话：0971-8230673 邮箱：ahhtqhfgs@126.com

财政部门监督电话监督单位：循化撒拉族自治县财政局联系电话：0972-8612053

安徽恒泰工程咨询有限公司青海分公司

2017年7月12日

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

### 青海：海北州政府购买居家养老服务中标公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称海北州政府购买居家养老服务

品目

采购单位海北州民政局

行政区域海北藏族自治州公告时间2017年07月12日15:39

本项目招标公告日期2017年07月12日中标日期2017年07月11日

评审专家名单师玉宝（组长）、王慧春、段建华、李善华、贾爱农、沈秀英、金兴英（采购人代表）

总中标金额¥424.44万元（人民币）

联系人及联系方式：

项目联系人海北州民政局

项目联系电话联系人：金先生联系电话：0970-8645170

采购单位海北州民政局

采购单位地址海北州民政局

采购单位联系方式联系人：金先生联系电话：0970-8645170

代理机构名称青海建硕招标代理有限公司

代理机构地址西宁市西川南路76号万达中心1号写字楼7层

代理机构联系方式联系人：白先生联系电话：0971-6332053

海北州民政局海北州政府购买居家养老服务

中标结果公告

采购项目编号

青海建硕公招（服务）2017-31

采购项目名称海北州政府购买居家养老服务

采购方式公开招标

采购预算控制额度人民币 424.44 万元整

中标总金额项目分包个数 2

公告发布日期 2017 年 7 月 12 日

评标日期 2017/07/1112:00

定标日期 2017/07/1115:30

各包要求

包一：中标供应商：青海安业劳务派遣有限公司中标金额：1,942,920.00 元服务期：按合同执行中标内容：详见附件包二：中标供应商：海北正军社会服务有限责任公司中标金额：2,301,480.00 元服务期：按合同执行中标内容：详见附件

各包中标内容、数量、价格、合同履行日期及供应商名称投标、开标地点海北州西海镇银滩路州政府东侧海北州行政服务和公共资源交易中心 2 楼

评审委员会成员名单师玉宝（组长）、王慧春、段建华、李善华、贾爱农、沈秀英、金兴英（采购人代表）

采购单位及联系人电话海北州民政局联系人：金先生联系电话：0970-8645170

采购代理机构及联系人电话青海建硕招标代理有限公司联系人：白先生联系电话：0971-6332053

财政部门监督电话海北藏族自治州财政局联系电话：0970-8642851

青海建硕招标代理有限公司

2017 年 7 月 12 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玉林市复员退伍军人养老服务中心勘察服务公开招标公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称玉林市复员退伍军人养老服务中心勘察服务  
品目服务/其他服务

采购单位玉林市复员退伍军人医院

行政区域市辖区公告时间 2017 年 07 月 13 日 09:43

获取招标文件时间 2017 年 07 月 13 日 08:00 至 2017 年 07 月 19 日 18:00

招标文件售价 ¥250

获取招标文件的地点玉林市公共资源交易中心（玉林市玉东新区秀水路 2 号玉林市政务服务中心办公楼五楼）

开标时间 2017 年 08 月 04 日 10:00

开标地点玉林市公共资源交易中心（玉林市玉东新区秀水路 2 号玉林市政务服务中心办公楼五楼）

预算金额 ¥12.3 万元（人民币）

联系人及联系方式：

项目联系人杨继军

项目联系电话 0775-2673291

采购单位玉林市复员退伍军人医院

采购单位地址玉林市玉州区仁东镇三山

采购单位联系方式梁成 0775-2288246

代理机构名称广西建澜工程招标有限公司

代理机构地址玉林市建发街36号

代理机构联系方式杨继军 0775-2673291

广西建澜工程招标有限公司受玉林市复员退伍军人医院委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，现对玉林市复员退伍军人养老服务中心勘察服务进行公开招标，欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称：玉林市复员退伍军人养老服务中心勘察服务

项目编号：YLZC2017-G4-1133

项目联系方式：

项目联系人：杨继军

项目联系电话：0775-2673291

采购单位联系方式：

采购单位：玉林市复员退伍军人医院

地址：玉林市玉州区仁东镇三山

联系方式：梁成 0775-2288246

代理机构联系方式：

代理机构：广西建澜工程招标有限公司

代理机构联系人：杨继军 0775-2673291

代理机构地址：玉林市建发街36号

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：

广西建澜工程招标有限公司玉林市复员退伍军人养老服务中心勘察服务（YLZC2017-G4-1133）招标公告

### 1、招标条件

本招标项目玉林市复员退伍军人养老服务中心勘察服务由玉林市发展和改革委员会以玉改社会[2013]23号文批准建设，招标人为玉林市复员退伍军人医院，建设资金来自中央专项彩票公益金及自筹。项目已具备招标条件，现对该项目的勘察服务进行公开招标。

### 2、项目概况与招标范围

项目名称：玉林市复员退伍军人养老服务中心勘察服务

项目编号：YLZC2017-G4-1133

建设地点：玉林市二环路南侧、玉石公路西侧。

本项目的勘察费：12.3万元

建设规模：总建筑面积约为10000平方米，（具体内容详见招标文件）。

招标范围及标段划分：本项目共划分为1个标段进行招标

玉林市复员退伍军人养老服务中心勘察服务：查明拟建场地内的地层结构特征、各岩土层物理力学性质及不良地质现象等，对场地作出沿途工程分析评价，并对地基类型、地基处理、工程降水和不良地质现象的防治等具体方案作出论证和建议为设计施工提供工程地质依据和所需岩土技术参数，提出解决岩土工程、地基基础工程、地基基础工程实质问题的意见和建议。

勘察工期：10日历天。

质量要求：符合有关国家质量标准、技术规范及规程要求，并通过有关行政主管部门备案。

### 3、投标人资格要求

3.1、具备独立法人资格；

3.2、具备工程勘察综合资质或工程勘察专业类岩土工程乙级以上（含乙级）资质；

3.3、拟投入本项目负责人必须具备中级及以上职称。

3.4、本项目不接受联合体投标。

### 4、投标报名与招标文件的获取

4.1 凡有意参加投标者，请于2017年7月13日至2017年7月19日（法定公休日、法定节假日除

外，下同），每日上午 8:00 时至 12:00 时，下午 15:00 时至 18:00 时（北京时间，下同），由法定代表人或其委托代理人持相关证件【①法定代表人持身份证明原件及本人身份证原件，或委托代理人持本人身份证原件、授权委托书原件；②营业执照复印件；③有效的资质证书复印件；④拟投入本项目负责人的职称证书复印件（上述复印件均须加盖单位公章）】到玉林市公共资源交易中心（玉林市玉东新区秀水路 2 号玉林市政务服务中心办公楼五楼）现场报名及购买招标文件。

4.2 招标文件每套售价 250 元（不含图纸其它材料），逾期不售，售后不退。

5. 投标文件的递交

5.1 投标文件递交的截止时间（投标截止时间，下同）为 2017 年 8 月 4 日北京时间 10:00 时，地点为：玉林市公共资源交易中心（玉林市玉东新区秀水路 2 号玉林市政务服务中心办公楼五楼）。

5.2 逾期送达的或者未送达指定地点的投标文件，招标人或招标代理机构不予受理。

6. 评标方式：综合评分法。

7. 发布公告的媒介

本次招标公告同时在中国采购与招标网（[www.chinabidding.com.cn](http://www.chinabidding.com.cn)）、中国政府采购网（[www.ccg.gov.cn](http://www.ccg.gov.cn)）广西壮族自治区政府采购网（[www.gxzfcg.gov.cn](http://www.gxzfcg.gov.cn)）、广西壮族自治区招标投标公共服务平台（[ztb.gxi.gov.cn](http://ztb.gxi.gov.cn)）、玉林市建设工程交易中心网（[www.ylctc.com](http://www.ylctc.com)）、中国玉林政府门户网（[www.yulin.gov.cn](http://www.yulin.gov.cn)）上发布。

8. 监督部门及电话

玉林市建设工程招标投标站 0775-2672884

9. 联系事项：

招标人：玉林市复员退伍军人医院

地址：玉林市玉州区仁东镇三山

联系人：梁成

联系电话：0775-2288246

招标代理机构：广西建澜工程招标有限公司

地址：玉林市建发街 36 号

联系人：杨继军

联系电话：0775-2673291

广西建澜工程招标有限公司

2017 年 7 月 13 日

二、投标人的资格要求：

具备工程勘察综合资质或工程勘察专业类岩土工程乙级以上（含乙级）资质

三、招标文件的发售时间及地点等：

预算金额：12.3 万元（人民币）

时间：2017 年 07 月 13 日 08:00 至 2017 年 07 月 19 日 18:00（双休日及法定节假日除外）

地点：玉林市公共资源交易中心（玉林市玉东新区秀水路 2 号玉林市政务服务中心办公楼五楼）

招标文件售价：¥250.0 元，本公告包含的招标文件售价总和

招标文件获取方式：招标文件每套售价 250 元（不含图纸其它材料），逾期不售，售后不退

四、投标截止时间：2017 年 08 月 04 日 10:00

五、开标时间：2017 年 08 月 04 日 10:00

六、开标地点：

玉林市公共资源交易中心（玉林市玉东新区秀水路 2 号玉林市政务服务中心办公楼五楼）

七、其它补充事宜

详见附件

八、采购项目需要落实的政府采购政策：

详见附件

（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](http://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](http://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](mailto:lbss_26@126.com) [cnsf99@126.com](mailto: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

