

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

2017-07-27

# 目录

<b>养老视点</b> .....	<b>4</b>
辽宁：鞍山将启动居家养老服务，覆盖所有城市社区.....	4
山东：烟台市举行“五老”志愿者证书颁发仪式.....	4
山东：烟台市老年福利服务中心：智能化服务提升养老服务水平.....	5
山东：烟台印发《完善法律援助制度的实施意见》，着力打造一体化服务平台.....	5
山东：莱阳健康养老业蓄力崛起，构建休闲康养产业链.....	6
四川：巴中市推进基层老年协会“五化”建设的探索与实践.....	6
湖北：宜昌市打造“互联网+”养老服务新模式.....	8
湖南：构建“医养结合”居家养老模式.....	9
宁夏：石嘴山市下放老年证办理权限开展新《老年优待证》办理情况专项检查.....	9
福建养老体系建设规划出炉探索近家短期住养服务模式.....	10
海南：人大常委会修改《海南省实施〈中华人民共和国老年人权益保障法〉若干规定》的决定获得通过.....	10
内蒙古 3 大举措全面建设养老服务体系.....	11
东北最大养老 PPP 项目签约.....	12
国务院办公厅：对中医医养结合进行政策倾斜，管控盈利性医院利润率.....	12
新华社：解决为老服务过程中的“不落实”问题.....	13
不老精神与积极老龄化.....	14
养老政策动态资讯.....	15
欲望横流的时代，农村老人自杀现象调查.....	16
<b>政策法规</b> .....	<b>19</b>
内蒙古自治区人民政府办公厅关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的实施意见.....	19
<b>养老研究</b> .....	<b>27</b>
居家养老如何通过三种方式的联动，实现快速发展！.....	27
养老机构策划流程之市场机会分析.....	31
七大要点，助你全面了解一家养老机构.....	33
<b>养老类型</b> .....	<b>36</b>
山东：滕州市规模养老服务机构达到 27 家，养老床位 4400 张.....	36

<b>养老产业</b> .....	<b>36</b>
你知道吗？养老产业最赚钱的两大市场是康复护理和慢病管理.....	36
<b>智慧养老</b> .....	<b>44</b>
智慧养老社区系统创新点介绍.....	44
<b>养老培训</b> .....	<b>45</b>
北京养老服务人员缺口超过两万.....	45
广东：将评选出最美养老护理员.....	45
<b>老年大学</b> .....	<b>46</b>
山东：高密老年大学三举措提升办学档次和水平.....	46
浙江：2017年温州市5个老年电大教学点被命名省级示范点.....	46
<b>健康管理</b> .....	<b>47</b>
北京人健康状况最新最全数据解读，看看你拖后腿了吗？.....	47
<b>养老金融</b> .....	<b>48</b>
第三支柱养老市场亟待破题，保险业否认做独门生意.....	48
政策大礼包提升含金量，养老险业务望扩围.....	50
<b>社会保障</b> .....	<b>51</b>
养老保障、养老金、养老保险傻傻分不清楚？.....	51
山东：“精准扶贫”+“孝善文化”=养老扶贫新模式.....	52
税延养老保险千亿蓝海待开拓.....	53
宁夏：取消老年人意外伤害保险参保年龄上限.....	54
<b>十三五规划</b> .....	<b>55</b>
福建省人民政府关于印发“十三五”福建省老龄事业发展和养老体系建设规划的通知.....	55
<b>政府购买服务</b> .....	<b>65</b>
北京市丰台区民政局“互联网+养老生活服务平台”试点竞争性磋商.....	65
北京市丰台区民政局建立居家和社区养老服务品牌设置标准及奖惩机制竞争性磋商.....	67
山东：青岛市民政局养老服务国际合作交流项目中标公告.....	69
山东：淄博市民政局2017年养老服务人才培养项目公开招标公告....	69
云南省养老服务体系监管信息平台监理服务（二次）竞争性磋商公告.....	71
广东：2017年城乡居民养老社保费批量划扣、他行社保待遇支付服务项目（重招）(采购项目编号：GZCQC1700FG05021)失败公告.....	74
<b>关于我们</b> .....	<b>74</b>
<b>联系我们</b> .....	<b>76</b>

## 养老视点

### 辽宁：鞍山将启动居家养老服务，覆盖所有城市社区

记者从鞍山市政府获悉，为进一步完善养老服务体系，不断提升养老服务质量，今年鞍山将启动居家养老服务试点，到2020年，鞍山将全面建成以居家为基础、社区为依托、机构为支撑，功能完善、规模适度、覆盖城乡的养老服务体系，居家养老服务覆盖所有城市社区。

根据《鞍山市养老服务质量提升行动方案》要求，今年，鞍山市将启动居家养老服务试点，建立3个区级居家养老服务中心和10个社区（村）居家养老服务站；开展农村敬老院运营模式改革试点，完成3家农村敬老院公建民营社会化运营；降低养老服务机构准入门槛，放开养老服务市场；有50%以上的养老机构以不同形式开展医养结合模式运营。

到2020年，鞍山市将全面建成以居家为基础、社区为依托、机构为支撑，功能完善、规模适度、覆盖城乡的养老服务体系。公办养老机构示范作用明显增强，民办养老机构逐步成为发展养老服务业的主体。公办养老机构床位占全市养老床位的50%以下，养老机构中的护理型床位比例不低于30%；居家养老服务覆盖所有城市社区，90%以上的乡镇和60%以上的农村社区建立养老服务站；养老护理员培训率达到90%，持证上岗率达到80%；全面完成67家农村敬老院设施设备改造；公建民营运营模式全面推广；培育一批硬件设施标准化、服务水平专业化、经营管理规范化的鞍山品牌养老服务机构。

完善居家养老服务体系。进一步完善市、县（市）区、街道和社区居家养老服务网络。加大对500平方米以上，能为老年人提供居家养老、日托养老、日间照料、膳食供应、健身娱乐等功能的县（市）区及街道（乡镇）级居家养老服务中心和社区养老服务站的设施设备投入，每个居家养老服务中心（站）补助10万—20万元。

转变居家社区养老服务模式。以政府购买服务的方式，引进社会组织开展居家养老服务，建立老年人信息档案。对特困人员、低保失能老年人和其他社会老年人开展无偿、低偿的居家养老服务。服务内容包括订餐送餐的助餐服务；护理、康复、临终关怀等医疗卫生服务；保洁、助浴、辅助出行、代购代缴等家政服务；日间照料服务；指导老年人开展文化娱乐、体育健身等活动。

（来源：央广网）

中国养老网

### 山东：烟台市举行“五老”志愿者证书颁发仪式

7月19日，烟台市关工委举行烟台市“五老”志愿者颁发证书仪式，市关工委主任荣风刚出席仪式并讲话。市关工委副主任，各县市区关工委主任或常务副主任、办公室主任，莱山区“五老”先进集体和先进个人代表等90余人参加仪式。

为“五老”志愿者颁发证书，是加强“五老”队伍建设，提高管理水平和服务能力的重要举措，是今年烟台市关工委的重点工作，代表了党委政府和关工委对广大“五老”的尊重、信任、鼓励和期望，进一步增强了广大“五老”的责任感和荣誉感，既是一种荣誉，也是一份责任。目前，烟台市“五老”志愿者有3万人，其中能够经常参与关工委活动、真正发挥作用的有1.8万人，覆盖全市所有学校、乡镇街道、社区和90%以上村庄、一半以上企业。各级各行业组建“五老”报告团、宣讲团220多个，积极开展了“党史国史”教育、法治宣传教育、帮扶关爱弱势儿童青少年群体等服务活动，在推进社会主义核心价值观体系建设、弘扬革命传统等方面做了大量卓有成效的工作。

(来源: 烟台市老龄办)

中国养老网

### 山东: 烟台市老年福利服务中心:智能化服务提升养老服务水平

烟台市是一座海滨宜居宜游的城市,早在1987年就进入老龄化社会,老龄人口占比超过全国平均水平8%,老龄化程度位居山东省第二位。如何服务好众多老人,成为摆在烟台市委、市政府面前的一大考题。

2005年,烟台市动工开始建设老年福利服务中心,两年后建成。占地180亩、建筑面积5.8万平方米、设计床位1000张的老年福利服务中心,总投资高达2.3亿元,资金主要来自于发行福利彩票筹集的公益金,是集养老、康复、休闲、度假、娱乐、学习于一体的综合性高标准养老服务机构。

自2016年以来,烟台市老年福利服务中心进行了升级改造,一方面,投入200多万元升级供暖系统。另一方面,投资260多万元,进行智能化改造。中心引进烟台市智慧消防安全服务云平台,在每个消防安全重点部位及消防设施上都设有射频标签作为一个巡查点,工作人员只需要使用一部具有NFC功能的手机轻触黄色的射频点,手机就会自动弹出此巡查点的详细信息及检查标准。中心进行的智能化改造,在方便管理的同时也为老人提供了更好的服务。“中心为部分不能单独外出的老人配备了定位腕带,以方便查看老人们在园区内的活动状况。设定老年人活动范围,如果老人不在规定的范围内,定位腕带会有报警提示。”

(来源: 烟台市老龄办)

中国养老网

### 山东: 烟台印发《完善法律援助制度的实施意见》, 着力打造一体化服务平台

近日,为加强和改进全市法律援助工作,切实满足人民群众日益增长的法律援助需求,为困难群众提供及时便利、优质高效的法律援助服务,烟台市委、市政府印发《完善法律援助制度的实施意见》。

《意见》以健全体制机制、夯实基层基础、提升服务质量为目标,以维护人民群众合法权益为出发点和落脚点,加大工作力度,保证困难群众和特殊案件当事人在遇到法律问题或者权益受到侵害时获得及时有效的法律帮助,有效化解社会矛盾,维护社会和谐稳定,着力打造一体化法律援助服务平台。

一是加强基础设施建设。围绕构建覆盖城乡居民的公共服务体系,加快建成以市级法律援助便民服务大厅、县级法律援助便民服务窗口为骨干,以镇(街)法律援助工作站、村(居)“法律管家”工作室为基础的实体平台,不断优化硬件设施,完善功能区域和无障碍配套服务设施,满足接待群众需要。二是加强法律援助信息化建设。充分利用手机、电脑等工具,通过法律援助微信号、网上法律援助服务大厅、网上“法律管家”等服务形式,努力实现集援务公开、网上咨询、网上申请、网上审查、网上跟踪监督于一体的“互联网+法律”。三是推进市“12348”法律援助热线平台建设,打造市“12348”专线服务民生品牌。四是实现互联互通。依托公共法律服务体系,形成法律援助实体、网络、热线平台的对接互通、有机融合,打造城乡一体化、网上网下一体化援助服务平台,实现咨询服务全覆盖,让人民群众足不出户就能享受到及时、便捷、专业、优质的法律援助服务。

(来源: 烟台市老龄办)

### 山东：莱阳健康养老业蓄力崛起，构建休闲康养产业链

盛夏时节，清澈的白龙河碧波荡漾，岸边绿化苗木、亭台山石星罗棋布，木制栈道从岸边蜿蜒至河中心，众多市民在此休憩、垂钓。岸边，总投资32亿元的莱阳市重点民生项目“威德健康小镇”便坐落于此，只见一辆辆工程车轰鸣作业，一座座塔吊旋转起落，头戴安全帽的施工人员正在紧张有序地忙碌着，一片热火朝天的繁忙景象。

健康小镇项目是莱阳市加快新旧动能转换、超前布局健康养老产业的重点项目，总投资32亿元，占地240亩，建筑面积50万平方米，由莱阳人民医院、德怡老年公寓、威德健康产业园和德怡佳苑四个子项目组成。目前德怡老年公寓正在进行室内外装修，威德健康产业园预计10月底投入使用，人民医院主体建到地上10层，预计9月底主体完工，德怡嘉苑项目目前主体基本封顶，预计年底交付使用。

纵观整个健康小镇规划，“医养康”属于核心词汇。当前，跟许多城市一样，莱阳人口老龄化速度也不断加快，社会养老问题亟需解决，可财力不宽裕，是暂时搁置还是迎难而上？面对抉择，莱阳坚持“以民为本”的发展理念，突破就钱论事的思维束缚，用政府投入的“四两”拨动社会力量的“千斤”。

作为健康小镇的重要组成部分——莱阳市人民医院，便是莱阳首个政府主导的PPP项目，也为推动民营资本解决民生项目建设探索出新路子。该项目总投资5亿元，建筑面积7万平方米，由政府与社会资本方山东威德集团合作建设，运作模式采用PPP模式中最为成熟的建设—运营—移交模式。

“医院按照二级甲等综合医院的标准建设，设计床位500余张，预计年平均接诊人数将达13万人次。”山东威德置业有限公司副总经理陈永波介绍，公司还将与北大康复、北大肿瘤医院合作，做活、做透综合配套建设，进一步优化区域医疗资源配置，打造发展健康产业的重要载体和强力引擎。在老年公寓的北面，是正在施工的医院项目，陈永波说：“等医院和老年公寓全部建设完成后，前后会有连廊贯通，实现小病不出门，大病不出院。”

共享医疗资源，实现“医养结合”，正是健康小镇的最大特点。在公寓内的每个房间都将设置一键自救按钮及供氧系统，当老人身体不适时可使用按钮自救，每层楼设立的老年公寓护士站和人民医院的护士站将同时收到信号，医护人员可以第一时间到达老人身边，保证老人得到最及时的救助。

与医院、老年公寓毗邻的，是威德健康产业园项目。康复学校、康复医院、医疗产业研发中心、居家养老住宅……随着一项项规划的逐步实施，未来将有大量的养生健康企业在此汇集。“我们将借助西部城区加快金山大街、凤凰路、白龙河景观绿化基础设施配套的优势，加速推进恩源电子商务、东赵疃高端养老社区、白龙河休闲娱乐项目建设，把该区域真正打造成为健康产业与区域发展深度融合的健康小镇。”莱阳市城厢街道党工委书记蒋海华介绍，该项目的建设不仅能为当地居民提供大量的就业和创业机会，进一步改善居民生活环境，有力托举起“老人们”的幸福晚年，同时还将弥补莱阳市健康养老产业发展的短板，成为促进区域发展、打造胶东半岛综合性高端康养示范区的强有力推手。

（来源：莱阳老龄办）

### 四川：巴中市推进基层老年协会“五化”建设的探索与实践

巴中市位于四川盆地东北边缘大巴山系米仓山南麓，人口老龄化率达19%，城镇老年协会覆盖率

达100%，农村老年协会覆盖率达90%。近年来，巴中市积极探索，从“实”处着眼，大力推进基层老年协会“五化”建设初见成效。

坚持示范引领，做到基层老年协会建设标准化。结合实际，制定出台基层老年协会建设16项基本标准，完善协会内务“五簿一册”（会议记录、财产登记、老年活动、老年教育、精准扶贫、老人名册）工作台账，规范老年协会各项制度上墙，统一标牌标识。按照县（区）每年创建2个省级、5个市（县）级示范性基层老年协会的总体规划，采取以点带面、抓点示范、全面推广的办法，大力推进基层示范性老年协会建设，全面建成市、县、乡、村四级老年协会组织网络构架，实行上下联动、层层带动的运行机制，基本实现了基层老年协会规范化建设。

坚持灵活方式，做到基层老年协会布局多元化。根据基层地域的差异多元布局，对条件具备的村（社区）实行单独建立老年协会；对条件不成熟的村（社区），实行乡（镇）老年协会分会制；对条件不具备的边远农村，实行几个村连片成立1个老年协会，确保老年协会全覆盖。同时针对基层涉老组织力量不足的问题，探索推行了老年协会、老年体协、老年学校（分校）“三块牌子一套人马”的运行模式，让1900多个基层老年群众组织的活力得以提升。

坚持资源整合，做到基层老年协会硬件共享化。积极探索推行“老年协会+日间照料中心、+农村幸福院、+文体设施、+村（社区）卫生站”等“1+N”共享模式。凡有日间照料中心的地方都加挂老年协会牌子，由老年协会经营管理日间照料中心。近两年来，通过老年协会有效整合日间照料中心和农村幸福院471处、其他公共资源2086处，切实解决基层老年协会办公和老年人活动场地26万平方米，既有效地解决了老年协会的设施设备硬件问题，又解决了日间照料中心规范管理问题，真正实现为老服务的目的，让老人生活、娱乐、休息、照料一应俱全，实现农村老人“养老不出村，幸福又开心”的愿望。

坚持作用发挥，做到基层老年协会服务特殊化。积极开展农村互助养老。建立了协会会员与留守、空巢老人“1+N”对口联络制，互留电话、互留动向；定期或不定期为留守、空巢老人提供巡访服务、代叫医生、代联子女达80余万人次，互帮农活5.2万亩，代购代送物品110万件，每逢重阳操办坝坝宴席，通过多种形式开展文体活动，充分发挥了基层老年协会在居家养老服务中的特殊作用。积极参与基层公共事务。收集社情民意，参与制定基层发展规划和村规民约3500次，开展孝亲敬老活动4300余次，化解家庭矛盾3100余起，广泛宣讲惠民政策，协助环境综合治理，为村内重大事项献计献策。积极助推脱贫攻坚。加强对贫困群众感恩教育，协助基层“两委”开展精准扶贫识别17万人次，集中参与对口帮扶建档立卡贫困户1358户，充分利用基层老年协会发挥了参与基层社会治理的特殊作用。

坚持经费保障，做到基层老年协会活动持续化。逐步把老年协会建设和活动经费纳入县级财政预算，每年从福彩公益金中解决老年协会经费达150多万元，平昌县对每新建一个基层老年协会补助2000元，通江县对基层老年协会按重点镇10000元、重点乡5000元、其他乡镇3000元的标准实行以奖代补。同时，老年协会充分发挥自身潜能，开展红白理事、文艺演出、棋牌经营、政府购买养老服务等项目进行增收，恩阳区花丛镇老年协会年创收可达20多万元，有力增强“造血”功能，保障老年协会和老年活动持续正常运行。

实践证明，老年协会在农村基层服务老年人事务、维护老年人合法权益、组织老年人参与基层治理、活跃老年人文化生活等方面，发挥着越来越重要的不可替代的作用，它已成为老龄工作深入基层深入群众不可或缺的组织载体，是基层养老服务体系的有效补充，发挥党和政府与老年群体之间的桥梁纽带作用更加突显，在推动基层老龄事业健康持续发展、让老年人共享改革成果、提升老年人的幸福感方面大有作为。

（来源：巴中市老龄办）

中国养老网

### 湖北：宜昌市打造“互联网+”养老服务新模式

近年来，随着我国老龄化程度不断加剧，做好老龄工作的需求更显突出，在围绕“老有所养、老有所医、老有所为、老有所学、老有所乐”目标，宜昌老龄办在互联网+的大环境下，不断创新工作方法，提高为老服务工作能力，打造养老服务新模式，使老年人的晚年生活质量提高。

#### （一）宜昌市老龄人口基本状况

截止2016年底，全市户籍人口406.35万人。其中，60周岁以上的老年人87.79万人，占21.61%，比第六次人口普查上升5.55个百分点，净增22.58万人，老龄化程度始终高于全国、全省平均水平。呈现出老年人口基数大、增长快，高龄化、空巢化趋势明显，需要照料的失能、半失能老人数量剧增。

#### （二）优化流程，实行老年优待证办理网络化

从2013年9月1日开始，我市办理老年人优待证实行网格化管理。城区老年人办理老年人优待证，再无需东奔西跑，只需在家坐等上门服务。每月1日由宜昌市网格管理系统将符合办理老年证条件的人员信息推送给网格员，网格员对信息进行确认，区老龄办在收到办证信息后，开始为其制作老年优待证。然后由网格员送证上门到老人手中。通过数据化的管理，一是减少老年人交照片、复印身份等繁琐的手续，同时也减轻了老人的办证费用。二是提高了办证的速度，过去老年证到老年人手中需要至少2个月，现在只需要短短3周时间。在三年的时间里，通过网格服务平台为61633万老人办理老年优待证。

#### （三）规范管理，探索高龄津贴网格化发放

2014年，宜昌市老龄办开始探索实行网格化高龄津贴管理，市网格监管中心在前一个月将符合高龄津贴申报条件的老人数据推送到老人居住地网格员E通上，网格员收到数据后，在5个工作日内登门采集数据后提交申请，之后街办、区级通过平台对申请进行审核、审批，导出发放名单，将高龄津贴直达老年人账户，高龄老人足不出户即可享受申报高龄津贴，审批过程实现了网络化和无纸化。同时系统与社保数据、殡葬数据、户籍数据对接，通过大数据的比对并实时预警，接到预警后网格员上门核查注销。对年龄增长变更的，系统进行自动生成，无需老人再行申报，方便了高龄老人。截止2017年6月，我市城区18963名高龄老人通过平台申领高龄津贴，在正式使用服务平台以来，实时预警核销高龄津贴3420人，确保了高龄津贴不漏发，不重发，不错发。

#### （四）主动作为，创建防走失系统

宜昌市老龄办坚持以问题为导向，主动作为，启动“爱佑夕阳帮我回家”微信黄胸牌活动，建立老年人防走失查询系统。市民政局将此项活动纳入2016年宜昌市民政系统“爱民直通车”十件实事。旨在发动全社会关注高龄和认知障碍的老人，通过活动让更多人的争当志愿者，通过微信黄胸牌可以方便快捷地帮助老年人寻找到家人，市老龄办网络公司合作开发，建设了以宜昌民政微信公众号为基础的老年人防走失查询平台，设计制作了具有宜昌特色、全省首创的微信黄胸牌。于9月8日，在伍家岗区举办了黄胸牌首发活动，考虑到老年人大多数不会使用微信，我们联合市网格监管中心借助网格员的力量，为城区80岁以上及有认知障碍的低龄老年人上门发放黄胸牌，并为他们在微信上登记注册。2万4千个黄胸牌已经全部发放到各网格分站。在老人出现走失、晕倒等意外情况下，帮助者通过扫描黄胸牌二维码，或者查看黄胸牌内信息卡联系他的家人，就可帮助老人平安回家。

#### （五）提升服务，为高龄老人购买意外伤害保险

2017年，市民政局从宜昌市本级福彩公益金中安排资金，以政府采购的形式为宜昌城区（不含夷陵区）80周岁以上高龄老人每人每年购买一份人身意外伤害综合保险。我办创新工作方式，将保险购买和高龄津贴年审结合起来，利用互联网数据的支持，核准高龄老人名单，每年3-4月份由我市网格员对高龄津贴发放老年进行年审，拍照上传近期照片，然后根据核实后的高龄津贴发放名单为老人购买老年人意外伤害保险，并按社区为每位投保老人发放告知书，让每位老人了解到政府实施的这项优待政策。这项举措即加强了高龄津贴发放管理，又保证老年人意外伤害险的精准购买。5月25日，宜昌市80岁以上高龄老人已开始享受“颐寿康泰保险”。老年人意外伤害保险工作的开展提高了广大老年人抵御风险的能力，是进一步加强老年人优待的一项有力举措，减轻家庭养老风险，免除老年人意外伤害的后顾之忧。对我市积极应对人口老龄化的社会问题具有重要意义。

（来源：宜昌市老龄办）

中国养老网

### 湖南：构建“医养结合”居家养老模式

以社区为单位，社区签约的居家老人可以通过社区医院或其他医疗机构上门，享受周到、细致的专业化医疗保健、健康管理和健康教育等服务，这种“医养结合”居家养老模式可望成为现实。昨日，湖南成立省中医药和中西医结合学会医养结合专业委员会，将致力于促进养老机构和医院的功能结合，构建“医养结合”居家养老模式。

该专业委员会主任委员、湖南省中医药研究院附属医院党委书记陈燕介绍，目前湖南共有60岁及以上老年人口1400万人，老龄化程度不断加深，医养结合成为未来趋势。“医养结合”居家养老模式主要引导医疗资源对家庭养老的自理老人进行疾病预防和早期干预，并在此基础上增加对社区半自理老人的康复和临时护理服务，这对降低老年人失能发生率、提高人口健康素质及减少医疗费用支出具有十分重要的意义。

陈燕表示，中医在居家养老中大有可为。“我们将探索医养结合服务模式，让医疗护理更好地走进家庭。”陈燕表示，接下来，该委员会将推广医疗机构和社区嵌入式养老机构对接的模式，实行远程指导，犹如“把中医医院开进社区”。

（来源：长沙晚报）

中国养老网

### 宁夏：石嘴山市下放老年证办理权限开展新《老年优待证》办理情况专项检查

为认真贯彻落实《中华人民共和国老年人权益保障法》、《宁夏回族自治区老年人权益保障条例》，维护老年人合法权益，进一步简化公共服务流程，方便老年人办理老年证，按照《关于做好《老年人优待证》等公共服务事项证件办理工作的通知》要求(宁民发[2016])，石嘴山市下放《老年人优待证》办理权限，于2017年5月将《老年人优待证》由纸质证件优化为卡片式证件，审批办理权限下放乡镇(街道)民生服务中心现场审核，即时办结，当场制证并发证。以前，《老年人优待证》由自治区老龄工作委员会办公室统一制证，县区老龄办在审核发证，老年人办理老年证都集中在各县区政务服务中心一个地点，这给老年人增添了不小的负担。现在，老年人办理优待证不用跑远路了，可

以就近到乡镇(街道)民生服务中心及时办结，过渡期内新旧证件同时有效，自2018年1月1日起，纸质证件停止使用，卡片式证件正式启用。

近期，石嘴山市老龄办对全市各县区办理新《老年证》设备配备、制证管理、队伍建设情况以及存在问题进行了专项检查。各县区老龄办高度重视换证工作，积极联系协调，筹备资金购置制卡机，配齐配强相关业务人员，选派作风扎实、责任心强、服务热情的工作人员负责证件办理工作，加强培训，严格落实“即来即办”和“谁办理谁负责”的原则，规范办证流程，对提供的申报材料进行认真审核把关。对不符合办证要求的，耐心细致的给老人解释，力争做到让老年人满意。目前。全市共购置制卡机 24 台，全市共办理新《老年人优待证》3.6 万于本。

（来源：石嘴山市老龄办）

中国养老网

### 福建养老体系建设规划出炉探索近家短期住养服务模式

记者获悉，《“十三五”福建省老龄事业发展和养老体系建设规划》印发执行。到 2020 年，我省以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合、功能完善、规模适度、覆盖城乡的养老服务体系全面建成，确保人人享有基本养老服务。

在社会福利方面，我省重点关注高龄、失能、贫困、计划生育特殊家庭等困难老年人的养老需求，力争使紧急救援（应急救助）、生活照料、康复护理、精神慰藉等居家社区基本养老服务覆盖全体老年人。在全省范围内基本建成针对经济困难的高龄、失能老人的补贴制度。对特困供养人员、低保对象、建档立卡的贫困人口、重点优抚对象、计划生育特殊家庭成员、重度残疾人中的老年人，以及 80 周岁以上老年人，各级政府按照每人每月不低于 20 元的养老服务补贴标准，制定政府购买服务方案。

在社会救助方面，符合条件的老年人要全部按规定纳入特困人员救助供养。加强对生活无着的流动老年人救助工作，救助范围由城市延伸到农村，逐步建立市、县、乡镇（街道）、村（居）四级联动救助网络。

此外，我省将提升居家社区养老服务水平。今年，每个县（市、区）引进或培育至少 1 家居家社区养老专业化服务组织落地服务。

我省将探索近家短期住养服务模式，打造“15 分钟养老服务圈”。新建城区和新建居住（小）区按要求配套建设养老服务设施，与住宅同步规划、同步建设、同步验收、同步交付。老城区和已建成居住（小）区无养老服务设施或现有设施未达规划要求的，通过购置、置换、租赁、调剂等方式予以配备。

规划还要求，基层医疗卫生机构为辖区内 65 周岁以上老年人普遍建立健康档案，每年至少提供 1 次免费体格检查和健康指导。到“十三五”期末，实现全省 80 周岁以上高龄老人均可享受高龄津贴（补）贴。基层老年人体育健身设施覆盖率达 100%。

（来源：福州新闻网）

中国养老网

### 海南：人大常委会修改《海南省实施〈中华人民共和国老年人权益保障法〉若干规定》的决定获得通过

2017 年 7 月 21 日，海南省第五届人民代表大会常务委员会第三十一次会议表决通过了《海南省人民代表大会常务委员会关于修改〈海南省实施《中华人民共和国老年人权益保障法》若干规定〉的决定》。

本次修正修改的内容主要有以下：

一是建立稳定的老龄事业经费保障机制。要求各级人民政府应当加强对老年人权益保障工作的领导和组织协调，将老龄事业纳入国民经济和社会发展规划和年度计划，将老龄事业经费列入财政预算，建立与人口老龄化和经济社会发展水平相适应的稳定的经费保障机制。规定县级以上人民政府应当将本级留成或返还的社会福利彩票公益金的50%以上用于支持发展养老服务业。

二是明确乡镇政府、街道办事处在老年人权益保障和服务工作方面的职责。要求乡(镇)人民政府、街道办事处应当确定专门人员负责本辖区内维护老年人权益和为老年人服务的工作

三是对养老服务设施建设用地提出明确的标准要求。规定各级政府应当根据老龄人口比例以及分布情况，按照人均用地不少于0.1平方米的标准，将养老服务设施用地纳入省和市、县、自治县总体规划，在土地利用年度计划中优先安排。老城区和已建成居住(小)区无养老服务设施或设施未达到要求的，应当限期整改。

四是将普惠型的高龄津贴和长寿补助制度以地方法规的形式给予固化。明确规定省和市、县、自治县人民政府按月发给八十周岁以上老年人高龄津贴，发给一百周岁以上老年人长寿补助金，具体标准和办法由省人民政府另行制定。

五是强化了家庭成员探望老人的责任和义务。要求与老年人分开居住的家庭成员，应当经常看望、问候老年人。对入住养老机构的老年人，家庭成员应当经常探望;对较长时间未探望老年人的家庭成员，养老机构可以提出建议，督促其前往探望。

六是建立老年人护理、失独及无子女老年人扶助制度。各级政府对“三无”老年人应当给予供养。对生活长期不能自理、经济困难的老年人，根据其失能程度等情况给予护理补贴。为失独或无子女老年人发放特别扶助金，明确政府应当优先收住此类老人。

七是规定独生子女每年可带薪享受护理假。法规增加了在国家提倡一对夫妻生育一个子女期间，自愿终身只生育一个子女家庭的老年人患病住院治疗期间，用人单位应当支持其子女进行护理照料，并给予每年累计不超过十五天的护理时间，护理期间工资福利待遇不变。

修改《海南省实施〈中华人民共和国老年人权益保障法〉若干规定》的决定自2017年9月1日起实施。《海南省实施〈中华人民共和国老年人权益保障法〉若干规定》根据本决定作相应修改，重新公布。

(来源：海南省民政厅)

中国养老网

### 内蒙古3大举措全面建设养老服务体系

日前，内蒙古自治区人民政府办公厅制定出台《关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的实施意见》，放宽准入条件，全面建设养老服务体系。

一是降低准入门槛。设立营利性养老机构，应按“先照后证”的简化程序执行，在工商行政管理部门办理登记后，在盟市、旗县(市、区)民政部门申请设立许可。

二是放宽外资准入。鼓励境外投资者在自治区境内举办营利性养老机构，境外投资者设立的非营利性养老机构，与境内投资者设立的非营利性养老机构享受同等优惠政策。

三是精简行政审批环节。整合审批流程；明确负责部门；实行并联审批；探索实行养老服务建设工程项目区域评估；简化设立养老机构的申请材料；食品经营实行“先照后证”；简化环境影响评价；取消部分机构的消防审验手续；支持加快完善服务场所的产权登记手续；简化审批流程。

(来源：北京时间)

中国养老网

### 东北最大养老PPP项目签约

近年来，喀喇沁左翼蒙古族自治县高度重视PPP改革和养老服务事业发展，不断发挥财政资金花钱买机制和整合撬动作用，积极改善公共养老及医疗设施条件。近日，馨丰老年公寓项目暨南山生态养老中心PPP项目正式签约落地喀左。

该项目总投资额7.8亿元，是朝阳市第一个国家级PPP示范项目，也是目前东北三省规模最大的养老PPP示范项目。项目经县政府授权，由喀左县民政局与辽宁乐怡生态医养有限公司合作实施。项目建成后，不仅有助于缓解省内养老服务供需矛盾，还将解决辽西地区近1000人的就业问题，也为探索如何更好地利用PPP改革作用带动经济发展，为公共服务提质增效、增加百姓幸福感、探索新产业新模式新业态起到了很好的示范引领带动作用。

（来源：辽宁日报）

中国养老网

### 国务院办公厅：对中医医养结合进行政策倾斜，管控盈利性医院利润率

日前，国务院办公厅印发《关于建立现代医院管理制度的指导意见》（以下简称《意见》），要坚持以人民健康为中心，就建立现代医院管理制度，要着力完善公立医院管理体制和运行机制，促进社会办医健康发展作出部署，为推进健康中国建设奠定坚实基础。

#### 开展便民、优质护理服务

意见指出，坚持政府主导与发挥市场机制作用相结合，满足多样化、差异化、个性化健康需求。三级公立医院要全部参与医疗联合体建设并发挥引领作用。

全面开展便民惠民服务进一步改善医疗服务，优化就医流程，合理布局诊区设施，科学实施预约诊疗，推行日间手术、远程医疗、多学科联合诊疗模式。

加强急诊急救力量，畅通院前院内绿色通道。开展就医引导、诊间结算、检查检验结果推送、异地就医结算等信息化便民服务。开展优质护理服务，加强社工、志愿者服务。

城市医生在晋升主治医师或副主任医师职称前到基层或对口帮扶的医疗机构累计服务不少于1年。城市大医院要积极为基层和边远贫困地区培养人才。

加强医院网络和信息安全建设管理，完善患者个人信息保护制度和技术措施。

#### 细化落实对中医医养结合医院的投入倾斜政策

《意见》指出，制定区域卫生规划和医疗机构设置规划，合理控制公立综合性医院数量和规模。

全面落实对符合区域卫生规划的公立医院投入政策，细化落实对中医医院（含民族医院）的投入倾斜政策，逐步偿还和化解符合条件的公立医院长期债务。

2017年3月13日，国家中医药局发布了《关于促进中医药健康养老服务发展的实施意见》，鼓励有条件的养老机构申请开办中医养生保健机构和以老年病保健、康复、照护为主的中医医院、中医门诊部、中医诊所。

开办的中医医养结合机构按照《关于促进社会办医加快发展的若干政策措施》（国办发〔2015〕45号）和《国家卫生计生委、国家中医药管理局关于推进社会办医发展中医药服务的通知》（国中医药政发〔2015〕32号）等相关规定，享受社会办中医政策扶持。

在落实已有支持养老服务、健康服务、社会办医、中医药发展等支持政策基础上，综合施用政策杠杆，引导社会资本、境外资本参与中医药健康养老服务。

民政部门要将符合条件的中医药健康养老服务纳入养老服务范围，对中医医院举办和托管的养老

机构与其他社会力量举办的养老机构一视同仁，按规定享受相应的扶持政策；支持具有资质的养老机构、基层老年协会承接适宜的中医药健康养老服务，并做好与养老规划的衔接。

税务部门要落实小微企业、高新技术企业税收优惠政策和研发费用加计扣除政策。人力资源社会保障部门要将符合条件的中医药健康养老机构设置的医疗机构按规定纳入医保定点范围。

加大用地支持政策落实力度，依法盘活城乡建设用地存量，符合条件的中医药健康养老项目予以优先安排。鼓励银行、证券、保险、信托、基金等各类金融机构在风险可控前提下，加大对中医药健康养老服务企业的融资筹资支持力度。

### 对营利性医院盈利率加强管控

健全非营利性和营利性社会办医院分类管理制度，加强对非营利性社会办医院产权归属、财务运营、资金结余使用等的监管，加强对营利性社会办医院盈利率的管控。

“三调解一保险”化解与客户的纠纷

明确政府对医院的监管职能。建立综合监管制度，重点加强对各级各类医院医疗质量安全、医疗费用以及大处方、欺诈骗保、药品回扣等行为的监管，建立“黑名单”制度，形成全行业、多元化的长效监管机制。对造成重大社会影响的乱收费、不良执业等行为，造成重大医疗事故、重大安全事故的行为，严重违法违纪案件，严重违反行风建设的行为，要建立问责机制。

推进院内调解、人民调解、司法调解、医疗风险分担机制有机结合的“三调解一保险”机制建设，妥善化解医疗纠纷，构建和谐医患关系。

（来源：新华社）

中国养老网

## 新华社：解决为老服务过程中的“不落实”问题

近年来，随着对老龄化工作的重视和中央对为老服务提质升级的不断强化，有关部门出台了一批提升老年生活质量的政策。这些政策有利于营造“老有所养、老有所依、老有所乐”的良好社会环境。不过，从老年人的切身感受来看，更需要把这些政策真正落到实处。

记者在一些地方采访调研时发现，一些地方落实政策的具体措施相对欠缺，有的蜻蜓点水，有的流于形式，比如不太了解老年人真实诉求和困难，导致为老服务“最后一公里”落实难。

究其原因，有配套政策操作性不够，有政策跨部门衔接不力、医保等政策无缝对接不到位等问题。更重要的是，一些地方和部门对待老年人服务意识不强，甚至存在“做老年人工作难出政绩”等错误认识。

为政贵在行，以实则治，以文则不治。党的十八大以来，“一分部署，九分落实”已成为中央的严格要求，是改革取得实效的根本保证。对于民生工作来说，群众的获得感源自一件件具体的好事、实事，源自“最后一公里”的畅通无阻。如果在为民服务过程中流于表面，或只说不做，再好的政策最后也是瞎子戴眼镜——多余的框框。

解决为老服务过程中的“不落实”问题，需要领导干部带好头，将有关政策从纸上、墙上“请”下来，以钉钉子精神推动工作精准用力、步步为营。同时，还应建立监督约束机制，杜绝执行政策打折扣现象。真正做到决策定一条是一条，条条算数；承诺说一个做一个，个个兑现；为民办实事干一件成一件，件件落实。只有这样，中央的部署才能顺利推进，惠民利民的举措才能落地生根。

（来源：搜狐）

中国养老网

## 不老精神与积极老龄化

1962—1975年期间出生的“婴儿潮”即将陆续退休，会带来一大波的退休人群。

近年来，国家政策重视了医养结合、健康老龄化、长期照护、商业养老保险等问题，但还未解决“长寿不健康”问题。

权威数据统计显示，目前中国人均期望寿命是75岁，而人均健康期望寿命是67岁。人均健康期望寿命是指一个人在某个年龄段不受疾病、死亡和机能障碍的影响，有望在健康状态下生活的年数。健康期望寿命和人均期望寿命之间存在差距，并且随着年龄的增长而迅速增大。

科学家预测，人的寿命可以达到120岁。但假如120年的生命周期里，只有60-70年的健康人生，剩下的都是在失能或非健康状态下度过——这样的百岁人生是否值得期待呢？相信大多数人的答案是否定的。

因此，有专家指出，“当慢性病和机能下降的风险因素降低而保障因素提高时，人们将享受健康时间更长、生活质量更高的生活。这样他们在进入老年后，大部分老年人仍然能够保持健康和自理，只是较少的老年人需要昂贵的医疗和照料服务。”下图给我们展示的正是这种理想的模型。

在一个人的生命周期里，三条不同曲线代表了身体不同的功能状况，最理想的状态是最上面曲线——“活得长，不赖床”：通过积极生活方式和健康干预，将健康状况维持在最高水平，延长自理期、压缩失智失能期，生活质量和幸福指数会得到大大的提升。这条曲线表达的正是【积极老龄化】的核心理念。

### 积极老龄化是健康养老产业发展之魂

【积极老龄化】是世界卫生组织（WHO）于1999年提出，倡导为提高生活质量，使健康、参与和保障的机会，尽可能发挥最大效益的过程，使所有年龄组的人们延长健康预期寿命、提高生活质量。

积极老龄化的意义不仅在于个体的晚年幸福，更在于其为产业发展提供了一个更加积极和可预见的解决思路。目前，中国失能、半失能老人占总老龄人口的20%，约4000万人，而全行业只有不到200万的照护人员。

专家指出：若以替代型照护理念测算，需1000-2000万照护人员提供照护服务，很显然，在相当一段时间内，我们无法通过培训上岗，组织如此庞大的照护人员队伍来提供替代型照护服务。如果按照传统替代型照护的解决思路，健康养老产业的发展可能会是黯淡无助的。这一问题的应对措施涉及到长期照护的顶层设计和人才培养等诸多维度。在这里，我们先谈两种可行的思路：

一方面，对于已经存在的失能长者，我们认可青松照护提出的功能型康复创新理念，即让还有可能恢复自理状态的失能长者通过康复训练回归自理状态；另一方面，我们将重心放在尚未进入失能状态的长者——通过【积极老龄化】引导健康干预和积极乐活的生活方式，降低未来的失能发生率或延长自理状态。

同时，【积极老龄化】还能引导长者人群形成对“养老”的正确认知和消费观念的转变：养老≠护理，养老应是开启退而不休的精彩生活。只有这样，才有利于把这一“夕阳行业”做得朝气蓬勃而不是死气沉沉，让健康养老产业的丰富内涵得到充分释放。

在全球范围内，【积极老龄化】已有多个典型的实践案例，值得借鉴：

荷兰养老专家汉斯·贝克教授创立的荷兰生命公寓模式，把【快乐养老】和【积极老龄化】发挥到了极致。

他推崇的两个核心理念贯穿了整个生命公寓的运营服务，亦是生命公寓成功的核心秘诀：

第一，YES文化、快乐养老。愉快的心情是治愈百病的良方，不以“健康”的名义限制老人的生活乐趣，对老人的任何需求说“yes”。

第二，用进废退。过度护理和没有护理一样有害，老人自己能做的事情尽量让他们自己做。

### 【积极老龄化】重在发展：各种长者好玩有益的IP项目

近年来，市场上已经涌现出大量的养老社区项目，各路社会资本和企业亦进行着有益的探索和实践。至道中国也参与了许多养老社区项目的策划、设计和运营顾问服务。我们在实战操作中体会到，养老社区的运营核心在于“乐活体系”的成功建立，实践“跳出养老做养老”“跳出护理做不老生活”。

许多经典的高端养老项目，特别是面向高知高干群体的项目，之所以为人津津乐道、取得良好的口碑，关键就在于积极乐活、不老生活方式的品牌形象建立，满足高端长者群体对乐退生活和品质养老的核心诉求，颠覆长者对传统养老的认知。相信在未来的5-10年里，随着大退休潮的到来，积极乐活、不老生活的客户需求会愈加显现，而这正是在中国内地推动【积极老龄化】的最佳时机。

(来源：搜狐)

中国养老网

### 养老政策动态资讯

#### 海南修正老年人权益保障法

7月20日，海南省五届人大常委会第三十一次会议分组审议《海南省实施<中华人民共和国老年人权益保障法>若干规定修正案(草案)》，增设多条人性化条例，如新建小区须配套建设养老服务设施，同步验收交付;80岁以上老人可领取高龄津贴;给予独生子女照顾住院老人的假期等。据悉，保障法修订后，省和市、县、自治县人民政府将按月发给80周岁以上老年人高龄津贴，发给一百周岁以上的老年人长寿补助金，具体标准和办法由省人民政府另行制定。市、县、自治县卫生行政部门应当组织人员为本地一百周岁以上老年人每年提供一次免费体检。

#### 新疆2017年养老金上调惠及133万退休人员

7月26日，新疆维吾尔自治区人力资源和社会保障厅召开新闻发布会，通报了2017年1月1日起，为2016年底前已按规定办理退休手续并按月领取基本养老金的企业和机关事业单位退休人员提高基本养老金水平，总体调整水平为2016年退休人员月人均基本养老金的5.5%左右。此次调整预计新疆共有95.7万企业退休人员、37.2万机关事业单位退休人员受益，共将惠及133万退休人员。

#### 江西累计发放3002万张社保卡

记者25日从江西省人社厅获悉，截至2017年6月30日，江西全省累计发放3002万张社保卡，可领取养老金、进行个人自主缴纳社保费等。江西省所有县(市、区)及1785个乡镇已发放社保卡，累计发放3002万张，完成“十三五”任务的73.1%，发放到位率为76.8%，金融功能激活率为29.7%。省本级及萍乡、新余、鹰潭社保卡应用目录开通92项，其中领取养老金、个人自主缴费、参保登记、人社领域业务办理凭证等4项在全省所有市本级及县(市、区)基本开通。此外，截至2017年6月30日，省本级及全省11个设区市均已接入国家异地就医结算平台。全省县以上定点医院617家，其中接入跨省定点医院96家；本地已备案跨省异地就医29664人，跨省异地就医备案人员持卡率80.5%。

#### 山西省调整退休人员基本养老金

日前，山西省人社厅、省财政厅联合下发《关于2017年调整退休人员基本养老金的通知》，从2017年1月起，调整全省退休人员基本养老金。调整范围为2016年12月31日前企业和机关事业单位已按规定办理退休(职)手续并按月领取基本养老金的退休人员。

据悉，山西省此次调整基本养老金，分定额调整、挂钩调整和倾斜调整3种。定额调整即调整范围内的退休人员每人每月增加60元。挂钩调整方面，企业退休人员按本人缴费年限每满一年每月增加3.3元，机关事业单位退休人员按本人退休时职务(职级)对应的2016年12月同职务(职级)人员平

均养老金的2.5%增加基本养老金。此次调整向两类人员倾斜：2016年12月31日前年满70周岁的退休人员，在上述两项调整的基础上每人每月再增加50元；企业退休军转干部调整后基本养老金低于2985元的补到2985元。《通知》要求，在7月底前确保将增加的基本养老金发放到退休人员手中，不得发生拖欠。

### 长沙严重违法违规养老院将被集中曝光

25日，记者从长沙市民政局获悉，长沙将对全市养老院服务质量建设展开专项行动，并抽检50%养老机构，对存在严重违法违规行为且不整改以及因此导致事故的养老院进行集中曝光。根据全国、省、市统一部署，该专项行动将持续至2020年。该专项行动重点行动内容包括：养老院服务质量大检查大整治活动、养老院服务质量标准化和认证建设、养老院安全管理、养老院服务质量万里行、“敬老文明号”创建活动等。按照2020年的总体目标，到今年底，50%以上的养老院能够以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务。

（来源：搜狐）

中国养老网

## 欲望横流的时代，农村老人自杀现象调查

鲁迅：我实在无话可说，我只觉得所住的并非人间。——题记

林木文沐浴之后，换了一身干净的衣服。这个69岁的老人坐在堂屋中间，一边在火盆里为自己烧着纸钱，一边喝下了半瓶农药。纸钱才烧了一半，老人便躺在地上不省人事了。

“他很久以前就开始计划自杀了。”刘燕舞后来听说。待人们发现时，林木文已经没有了呼吸。在这个距湖北武汉不到100公里的村庄里，村民猜测老人自杀是因为与儿媳妇失和。“他怕将来死了，孩子连纸钱都不给买。”一名村民对刘燕舞说，“这样死，还‘体面’些。”

那是2008年，刘燕舞所在的研究团队在湖北省京山县进行田野调查。当问到村庄里有没有老年人非正常死亡的现象时，得到最多的回答竟然是：“我们这里就没有老年人正常死亡的。”

这也就成为了刘燕舞研究农村老人自杀现象的开端。6年来，身为武汉大学社会学系讲师，同时也是国家社会科学基金项目《农村老年人自杀的社会学研究》项目主持人的刘燕舞走进湖北、山东、江苏、山西、河南、贵州等11个省份的40多个村庄。他发现，林木文的悲剧不是个案，农村老人的自杀现象“已经严重到触目惊心的地步”。

每年刘燕舞有3个月在农民家中做田野调查。据贺雪峰介绍，整个中心每年的调研时间有4000天，“平均每天有10个人在乡村做访谈”。与刘燕舞一起做调研的，还有另外40来个师生，他们分成10个小队，驻扎在湖北京山县10个不同的村子里。他们都是来自华中科技大学中国乡村治理研究中心的老师和博士生。

他用驻村400多天的调查数据，画出了一条“农村老年人自杀率”的曲线：从1990年开始，中国农村老年人自杀率大幅上升，并保持在高位。与之形成巨大反差的是，不久前香港大学发布的一份研究报告称，近10多年来中国自杀率陡降一半，“跌至世界最低行列”，每10万人自杀人口不足10例。

“中国的自杀率总体上是在下降的。”刘燕舞告诉中国青年报记者，然后换了一种沉重的语气说，“但是，农村老人却越来越难以摆脱这条（自杀的）路，这或许是他们稀释和消化现代老龄化社会痛苦的特有方式。”

林木文的死，并没有在老人生活了一辈子的村庄激起多少波澜。甚至，老人那个曾当过村支部书记的儿子，也没有像刘燕舞以为的那样责怪妻子，而是很坦然：“人总是要与活人过的，难道还与死人过日子不成？”

刘燕舞说，自杀在当地被视作正常、甚至合理的事。村民们觉得犯不着议论并得罪他的儿子，

“死了的也就死了”。

不仅是普通村民，乡村医生对待自杀的态度往往和村民一样，“将其看作正常化的死亡”。特别是当老人得了疾病又“磨不过”，选择自杀，乡村医生“都不觉得这是自杀”。

这让刘燕舞一行人震惊不已。“越是平静，越是让人不寒而栗。”刘燕舞的师兄杨华告诉中国青年报记者。他们刚开始访谈老人自杀案例时，往往气愤得不行。一次访谈一个老太太，3天后老太太和媳妇吵架自杀身亡。学生们参加了老人的葬礼，眼睛死死盯着谈笑风生的老人的家人。

倒是老人比这群年轻人看得开。“我们这儿的老人都有三个儿子。”一个柴姓老人乐呵呵地告诉满是疑惑的刘燕舞，“药儿子（喝农药）、绳儿子（上吊）、水儿子（投水），这三个儿子最可靠。”

实际上，老柴还有两个让他“引以为傲”的儿子。大儿子在镇上工作，小儿子在外打工，一个在镇上有楼房，一个在村里盖了楼房。但是7年来，老柴一直和腿脚不便的妻子住在逢雨便漏、倾斜得随时可能坍塌的土坯房里。

在京山调查的半个月里，有个村子又发生了3起老人自杀事件。经统计，各村去世的老人中，死于自杀的比率高得惊人，“至少30%，还是保守估计”。

刘燕舞慢慢发现，林木文的死，并不算严重或者惨烈。在过去6年的调研里，他听到的故事“超乎自己的想象”。

有不少老人，因为行动困难，拿不到药水瓶也站不上板凳悬梁，便在不及人高的窗户上，搭起一根绳，拴住头，蜷起腿把自己活活吊死。有两位山西的老人，儿子不给饭吃，还屡遭媳妇打骂，头朝下扎进家里的水窖中。“这些都是有必死的决心的。”刘燕舞分析道。他还记得有人跟他介绍说，一位老人要自杀，但怕子女不埋他，便自己挖了个坑，躺在里面边喝药边扒土。

这样的案例接触多了，刘燕舞不禁叹息：“很多故事村民嘻嘻哈哈跟你讲，但都悲惨到难以想象。”一位脸被晒黑的青年学者说，“有时候会有股想逃离的感觉，就觉得这个世界不属于我。”

更让刘燕舞等人震撼的是——在农村老人寻死的故事里，发现“他杀”的影子。

杨华了解到，有一对老年夫妇，同时喝农药自尽。老太太当场死亡，老爷子没死，但家属并不送到医院。第二天家里人给老太太办丧事，就让老头躺在床上看。第三天，老头命毙，就着为老太太办丧事的灵棚，立马又为老头办了丧事。

还有一个在外打工的儿子请了7天假回家，看望病危的父亲。两三天过去后，发现父亲没有要死的迹象，这个儿子就问父亲：“你到底死不死啊？我就请了7天假，是把办丧事的时间都算进来的。”老人随后自杀，儿子赶在一周内办完丧事，回城继续打工。

“事实上，多数自杀身亡的老年人，其实是不想死的。”刘燕舞还记得2011年冬天去应城农村做访谈的情景。在他去的头一年，离他住处不远的一户人家，照料着一位瘫痪在床的老人。那年年底，子女们商量，给老人断水、断粮，希望他在年前死掉，“免得过年家里来客人，屋里臭烘烘的”。

这是个倔强的老人，“拼了命地活下去”。他躺在床上嗷嗷大骂，抓起粪便在屋里到处乱扔。一直坚持到大年初一，老人才咽下最后一口气。

“现代性讲究市场理性，讲究竞争，看重核心家庭的利益最大化。”刘燕舞解释道，当农民之间，甚至一家子父子、兄弟间都开始按市场的思维方式处理关系，人们开始算账。

不少人跟刘燕舞讲过给老人治病的账：假如花3万元治好病，老人能活10年，一年做农活收入3000元，那治病就是划算的；要是活个七八年，也就不太亏本；但要是治好病也活不了几年，就不值得去治。

在不少老人心里，这笔账的算法也是成立的。“农村自杀的老人中，有超过一半带有‘利他’性质。”杨华将农村自杀的老人分为四种类型，其中“利他型”的老人最多，他们倾向于为子女着想。

“这些老人不想变成子女的累赘。”杨华说，“自杀的后果也将给子女带来收益。”甚至，他们即便自杀还处处为子女着想。他们有的不会在家里自杀，而是选择荒坡、河沟，帮子女避嫌；或者与子女争吵后不自杀，待到关系平静后才自杀；还有两个老人都想自杀，也不会选择同一天或同一屋自杀，而要错开时间，以免对子女家庭产生不好的影响。

刘燕舞认为，如果不到万不得已，老人都不会轻易选择自杀。“一些老人说，宁在世上挨，不往土里埋。所谓‘利他’的表象背后，实质上更多的是绝望。”

刘燕舞的老师、华中科技大学中国乡村治理研究中心主任贺雪峰，将这种已然形成的“自杀秩序”归因为“代际剥削”：自杀的老人们年轻时“死奔”（干活干到死），给孩子盖房、娶媳妇、看孩子，一旦完成“人生任务”，丧失劳动能力，无论是物质或情感上，得到的反馈却少得可怜。“被榨干所有价值后，老人就变得好像一无是处，只能等死。”贺雪峰说。

在“代际剥削”大行其道的地区，与之伴随的，是农村老年人自杀潮的出现。特别是江汉平原、洞庭湖平原、以及长江中下游地区，尤为突出明显。

刘燕舞将这种自杀潮的出现称为病态。“2000年以后，农村老年人自杀率升高特别快，且水平极高。”刘燕舞不无忧虑地说，“用‘极为严峻’来判断这一形势并不为过。”

刘燕舞认为，在病态的自杀潮背后，更多的是经济高度分化后，给中年人带来的集体焦虑，那就是他们如何在市场社会中轻装上阵，参与激烈的社会竞争并胜出，无疑，作为比他们更加弱势的老人，就成了他们要甩掉的包袱。“我自己负担都这么重，我哪能顾得了老的？”一些访谈农民直白地告诉刘燕舞。

“我在全国跑的感觉是，随着现代性的侵入，传统性的没落，各地农村都在向京山的方向靠拢，只是严重程度不同。”刘燕舞说，“随着中国老龄化程度日益加深，京山的今天可能是很多地方的明天”。

与他们的调查一同跑步前进的，还有中国的老龄化水平。中国民政部副部长窦玉沛在今年年初的一次新闻发布会上透露，截至去年，中国60岁以上的老年人数量已超过2亿，占总人口的14.9%。这一比例明显高于10%的联合国传统老龄社会标准。去年全国老龄委预计，未来20年中国将进入老龄化高峰。

而据刘燕舞介绍，在农村自杀的老年人中，有六成多集中在70岁以上年龄段。

许多尚未踏入老年的中年农民，已经开始为自己的明天做筹算。他们在完成“人生任务”的同时，不再指望养儿防老，而是留着部分积蓄购买商业保险。在法治意识较强的东部地区，有的老人向法院起诉子女应尽赡养义务。

据刘燕舞统计，农村老人自杀最主要的原因是生存困难，其次是摆脱疾病的痛苦，两者合计占直接死因的60%，之后是情感问题。“换句话说，要减少老年人非正常死亡，就要解决三个问题：不饿死，不病死，不寂寞死”。

刘燕舞建议，缓解当前矛盾，可以建立一种“新集体主义”，通过半市场化、半国家化的居家养老，来缓解当前农村的养老和医疗矛盾。“要治本，还是要给农村和乡土文化存在的合法性”。国家推行的新农保每月只有55元，也让不少老人有了盼头。

研究了6年农村老人自杀，刘燕舞最大的希望是这一问题能引起关注。“老人们应该活得舒服些，能从容幸福地面对死亡，能走得有尊严点，而不是采用非常规的手段，那太悲凉了。”刘燕舞说，“人都会老。”

点评：在我所了解的农村，老人自杀问题也是比较常见。我至少没有发现一例是贫困、子女养不起而自杀的。当人老得生活都无法完全自理了，就会变得越来越弱势与卑微，受气就多了。老人被后人嫌弃，子孙对老人态度粗暴的事；为了抚养的事谈不上拢，兄弟妯娌互相推委、打架结怨的事；父母到子女家吃轮饭，日子对不上而导致兄弟妯娌的事；交完几十斤米，就万事大吉，将老人丢在破旧的老屋不管的事……这种种现象，我身边屡见不鲜。贫困不是主要原因，后人不懂得孝敬，平时负面情绪的累积，家庭及婆媳矛盾激化导致老人自杀等，才是比较常见的。在这个时代，吃饱饭基本不再是问题，人心的沦落才是最大的问题。这也是农村老人自杀率与经济增长率一起上升的原因。

“有时候会有股想逃离的感觉，就觉得这个世界不属于我。”这位青年学者的话，也是我看完这份调查报告的感触之一。但感慨并不能解决问题，起而行之，才有实际意义。从自己能做到的小事入手，尽自己一点点微薄的力量。精卫填海，在沧海横流之中，也许渺小之极。但点亮身边一盏灯，大家薪火相传，灯灯相因，参与的人多了，这个世间才多一分希望。

至少，我们可以从自身做起，从基本的孝道做起。善待年迈的父母，这是最基本的人性。在这个欲望横流的时代，也不要迷失了起码的良知。

（来源：中国青年报）

## 政策法规

### 内蒙古自治区人民政府办公厅关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的实施意见

#### 内政办发〔2017〕127号

各盟行政公署、市人民政府，自治区各委、办、厅、局，各大企业、事业单位：

为深入贯彻落实《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）精神，结合自治区实际，现就全面放开养老服务市场提升养老服务质量的提出如下意见。

#### 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，深入学习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，认真学习贯彻习近平总书记考察内蒙古重要讲话精神，认真落实党中央、国务院和自治区党委、政府决策部署，紧紧围绕“五位一体”总体布局和“四个全面”战略布局，坚持以新发展理念引领经济发展新常态，坚持中国特色卫生与健康发展道路，持续深化简政放权、放管结合、优化服务改革，积极应对人口老龄化，培育健康养老意识，加快推进全区养老服务业供给侧结构性改革，保障基本需求，繁荣养老市场，提升服务质量，让全区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。

##### （二）基本原则。

深化改革，放开市场。降低准入门槛，营造公平竞争环境，积极引导社会资本特别是民间资本进入养老服务业，加快推进公办养老机构改革，充分激发各类市场主体活力，营造平等参与、有序竞争的市场环境。全面放开养老服务市场，推进老龄事业发展和养老体系建设，建立以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养结合的多层次养老服务体系，提高养老服务质量。

改善结构，突出重点。补齐短板，将养老资源向居家社区服务倾斜，向农村牧区倾斜，向失能、半失能老年人倾斜。进一步扩大护理型服务资源，大力培育发展小型化、连锁化、专业化服务机构。

鼓励创新，提质增效。注重管理创新、产品创新和品牌创新，积极运用新技术，培育发展新业态，促进老年产品用品丰富多样，树立健康养老理念，养老服务方便可及。

强化监管，优化环境。完善监督机制，健全评估制度，推动行业标准化和行业信用建设，加强行业自律，促进规范发展，维护老年人合法权益。

坚持统筹，协调发展。统筹兼顾、优势互补，结合不同地区区位条件和资源环境优势，促进异地养老服务业协调、融合发展。

##### （三）发展目标。

到2020年，全区养老服务市场全面放开，养老服务和产品有效供给能力大幅提升，供给结构更加合理，养老服务政策法规体系、行业质量标准体系进一步完善，信用体系基本建立，市场监管机制有效运行，服务质量明显改善，群众满意度显著提高，养老服务业成为全区促进经济社会发展的新动能。

能。

### 二、全面放开养老服务市场

#### （一）放宽准入条件。

1.降低准入门槛。设立营利性养老机构，应按“先照后证”的简化程序执行，在工商行政管理部门办理登记后，在盟市、旗县（市、区）民政部门申请设立许可。

在民政部门登记的非营利性养老机构，可以依法在其登记管理机关管辖范围内设立多个不具备法人资格的养老服务网点。非本地投资者举办养老服务项目与当地投资者享受同等政策待遇，当地不得以任何名目对此加以限制。

2.放宽外资准入。鼓励境外投资者在自治区境内举办营利性养老机构，境外投资者设立的非营利性养老机构，与境内投资者设立的非营利性养老机构享受同等优惠政策。

#### 3.精简行政审批环节。

（1）整合审批流程。各地区要将投资建设养老服务设施工程项目，审批流程整合为项目审批（或项目核准、备案）、用地审批、规划报建、施工许可4个阶段。

（2）明确负责部门。各地区要对投资项目明确负责部门。发展改革部门负责项目审批（或项目核准、备案）阶段工作。国土资源部门负责用地审批阶段工作。住房城乡建设部门负责规划报建和施工许可阶段工作。民政部门负责养老机构设立许可工作。

（3）实行并联审批。打破部门界限，压减和理顺审批事项的前置条件，每个审批阶段由牵头部门统一受理申请材料、统一组织其他审批部门开展并联审批、督促协调审批进度、在流程限定的时间内完成审批并统一告知项目建设单位审批结果。

（4）探索实行养老服务建设工程项目区域评估。凡是符合已批复的控制性详细规划的区域，不再对区域内具体养老投资项目进行交通影响、水影响、地震安全性等方面的评估审查。

（5）简化设立养老机构的申请材料。申请人设立养老机构许可时，能够提供服务设施产权证明的，不需要提供建设单位的竣工验收合格证明。

（6）食品经营实行“先照后证”。养老机构从事餐饮服务活动，应当依法先行取得营业执照等合法主体资格后，申请食品经营许可证。

（7）简化环境影响评价。对养老机构环境影响评价实施分类管理，对环境影响很小需填报环境影响登记表的养老机构实施备案管理。

（8）取消部分机构的消防审验手续。1998年9月以前建设使用，且未发生改、扩建（含室内外装修、建筑保温、用途变更）的，不需要办理消防设计审核、消防验收或备案手续；建筑面积在300平方米以下或者投资30万元以下的养老机构、设施，不需要办理消防设计、竣工验收备案手续。其他养老机构依法办理消防审验或备案手续。

（9）支持加快完善服务场所的产权登记手续。对于新建养老机构或者利用已有建筑申请设立养老机构涉及办理不动产登记的，不动产登记机构要通过“首问负责”、“一站式服务”等举措，依法加快办理不动产登记手续，提供高效便捷的不动产登记服务，支持申请设立和建设养老机构。对相关手续不完善，暂时无法办理不动产登记的，支持其依法加快完善相关手续后办理。

（10）简化审批流程。许可机关要全面清理、取消申办养老机构的不合理前置审批事项。申请设立养老服务类社会组织，符合直接登记条件的可以直接向民政部门依法申请登记，不再由业务主管单位审查同意。支持新兴养老业态发展，对于养老机构以外的其他提供养老服务的主体，鼓励其依法办理法人登记，享受优惠政策支持。

#### （二）优化市场环境。

1.改进政府服务。举办养老机构审批过程中涉及的各有关部门，都要主动公开审批程序和审批时限，推进行政审批标准化，加强对筹建养老机构的指导服务。各地区要加快推行养老机构申办一站式服务，建立“一门受理、一并办理”的网上并联审批平台，进一步提高审批效率。根据《中华人民共和国消防法》等有关规定，制定既保障安全、又方便合理的养老机构设立和管理配套办法。

### 2.完善价格形成机制。

(1) 建立以市场形成价格为主的养老机构服务收费管理机制。民办营利性养老机构服务收费项目和标准由经营者自主确定。民办非营利性养老机构，服务收费标准由经营者合理确定，有关部门对其财务收支状况、收费项目和调价频次进行必要监管，同时加强对价格水平的监测分析。政府投资兴办的养老机构区分服务对象实行不同收费政策。“三无”老年人入住政府投资兴办的养老机构，根据《中华人民共和国老年人权益保障法》实行免费政策。对其他经济困难的孤寡、失独、高龄老年人及失能、半失能老年人等提供养老服务，其床位费、护理费实行政府定价或指导价，伙食费等服务收费按照非营利性原则据实收取。以公建民营等方式运营的养老机构，采用招投标、委托运营等竞争性方式确定运营方，具体服务收费标准由运营方依据委托协议合理确定。各地区可通过向民办养老机构购买服务的方式，为特困供养人员等保障对象提供养老服务，收费政策由各盟市结合当地实际情况确定。

(2) 明确定价原则。制定、调整政府投资兴办的养老机构服务收费标准，应以扣除政府投入、社会捐助后的实际服务成本为依据，按照非营利原则，实行政府定价或政府指导价，并考虑老年人的承受能力、市场供求状况等因素核定。各地区在建立健全养老服务评估制度基础上，逐步实现按照护理服务等级分级分项定价。

(3) 加强收费公示。养老机构应将收费项目、收费标准等内容在收费场所显著位置进行公示，建有门户网站的要在网站上公示，接受社会监督。公示内容包括养老机构基本设施与条件、服务内容与等级、收费项目与标准等项。

(4) 建立年度财务报表公开制度。政府兴办的养老机构和民办非营利性养老机构要于每年3月底前，向实施许可的民政部门以及同级价格部门报送本单位上一年度财务收支情况，以及当地民政、价格部门要求的相关报表，由民政部门通过适当形式向社会公布，接受社会监督。各盟市民政部门要加强本地区财务报表公开工作的督导。

(5) 规范养老机构收费行为。养老机构床位、护理、伙食费原则上按月度收取。伙食费等项目根据服务对象的实际消费情况，据实结算。实行市场定价的收费标准应保持相对稳定，并提前告知服务对象。养老机构事前应与接受服务的老年人或者其代理人签订书面服务合同，合同中应明确服务内容、服务项目、收费标准、争端解决方式等条款，确保老年人的知情权，并定期提供费用清单和相关费用结算账目。对合同期内退养的老年人，其未满合同期的相关费用应如数退还老人，收费结算按照合同约定执行。养老机构不得违反老年人意愿强制服务、强制收费。

3.加快推进公办养老机构改革。加快推进具备向社会提供养老服务条件的公办养老机构转制为企业或开展公建民营。实行老年人入住评估制度，优先保障特困供养人员集中供养需求和其他经济困难的孤寡、失能、高龄等老年人的服务需求。完善公建民营养老机构管理办法，鼓励社会力量通过独资、合资、合作、联营、参股、租赁等方式参与公办养老机构改革。政府投资建设和购置的养老设施、新建居住(小)区按规定配建并移交给民政部门的养老设施、党政机关和国有企事业单位培训疗养机构等改建的养老设施，均可实施公建民营。改革公办养老机构运营方式，鼓励实行服务外包。为推进我区公办养老机构改革，确定2018年12月前，为全区公办养老机构改革过渡期，各地区要在此期间结合本地区实际设置改革过渡期。力争到2020年，政府运营的养老床位数占本地区养老床位总数的比例不超过50%。

4.加强行业信用建设。各地区要建立覆盖行政区域内养老机构、城乡养老服务组织等养老服务行业法人、从业人员和服务对象的行业信用体系。建立健全信用信息记录和归集机制，加强与自治区信用信息共享平台的信息交换和共享，通过企业信用信息公示系统以及各级政府门户网站、部门网站和“信用内蒙古”网站等综合性政务网站向社会公示相关企业的行政许可、行政处罚等信息。由各盟市搭建平台引入第三方征信机构，参与养老行业信用建设和信用监管。建立多部门、跨地区的联合奖惩机制，将信用信息作为各项支持政策的重要衡量因素，对诚实守信者在政府购买服务、债券发行等方面实行优先办理、简化程序等绿色通道支持激励政策，建立养老服务行业黑名单制度和市场退出机制，加强行业自律和监管。

### 三、大力提升居家社区养老生活品质

### （一）提高居家社区养老服务覆盖率。

1.开展老年人养老需求评估。养老服务评估，是为科学确定老年人服务需求类型、照料护理等级以及明确护理、养老服务补贴领取资格等，由专业人员依据相关标准，对老年人生理、心理、精神、经济条件和生活状况等进行的综合分析评价工作。养老服务评估可以由基层民政部门、苏木乡镇（街道办事处）、社会组织以及养老机构单独或者联合组织开展，养老服务评估可分为居家养老服务需求评估、机构养老服务需求评估和补贴领取资格评估等。各盟市要依据本地区社会养老服务体系建设和老年人需求实际，积极探索在社区公共服务平台建立评估站点；采取政府购买服务、社工介入等方式，积极鼓励社会力量参与，合理确定本地区养老服务评估形式。加大宣传引导力度，充分调动老年人参与的积极性和主动性。

2.加快建设社区综合服务信息平台。支持企业和机构运用移动互联网、云计算、大数据、物联网等技术手段与养老服务深度融合，创新居家智慧养老服务提供方式。持续推进建立12349养老信息服务平台，通过对接供求信息，提供助餐、助洁、助行、助浴、助医等家政预约、紧急呼叫、健康咨询、物品代购、服务缴费等适合老年人的服务项目，提升居家养老服务覆盖率和服务水平。

3.依托社区开展居家养老服务。利用社区老年人日间照料中心、托老所、老年人活动站、卫生服务中心等资源，就近为有需求的居家老年人提供生活照料、陪伴护理、紧急救援、健康、文化、体育、法律援助等服务。鼓励社会力量和养老机构建设小型、连锁化社区养老院，满足老年人就近养老需求，方便亲属照护探视。

### （二）提升农村牧区养老服务能力和水平。

各盟市要依托农村牧区社区综合服务设施，拓展养老服务功能。积极推广乌兰察布市农村互助幸福院的经验，在农村牧区建设村级主办、互助服务、社会参与、政府支持的互助养老幸福院。鼓励自助式、互助式养老服务设施建设，加强与农村牧区危房改造等涉农基本住房保障政策的有效衔接。在推进互助养老幸福院建设中，要立足本地区实际，科学制定农村牧区互助养老幸福院建设规划，坚持源于实际、贴近实际、符合实际的原则，不搞一刀切。农村牧区集体经济、土地流转等收益分配应充分考虑解决本村老年人的养老问题。引导农村牧区依托建制嘎查村、较大自然村，利用嘎查村委员会、农家院、撤点并校后的空置房屋等场所，建设托老所、老年活动场站等养老设施，开展居家养老服务。依托互助养老幸福院、老年灶、老年人活动中心等综合养老服务设施，为农村牧区低收入老年人和失能、半失能老年人提供便捷可及的养老服务。加强农村牧区敬老院建设和改造，积极整合散、小、差敬老院，实现敬老院转型升级。在保障重点优抚对象、五保户优先入住的基础上，向社会老年人开放，增强护理功能，提高运营效益，推动敬老院服务设施达标，满足农村牧区特困人员集中供养需求。积极发挥老年协会等村民自治组织功能，督促家庭成员承担赡养老人义务。鼓励专业社会工作者、社区工作者、志愿服务者加强对农村牧区留守、困难、鳏寡、独居老年人的关爱保护和心理疏导、咨询等服务。充分依托农村牧区基层党组织、自治组织和社会组织等，开展基层联络人登记，建立应急处置和评估帮扶机制，关注老年人的心理、安全等问题。

### （三）提高老年人生活便捷化水平。

各盟市要通过政府补贴、产业引导和业主众筹等方式，加快推进老旧居住小区和老年人家庭的无障碍改造，重点做好居住区缘石坡道、轮椅坡道、公共出入口、走道、楼梯、电梯候梯厅及轿厢等设施 and 部位的无障碍改造，优先安排贫困、高龄、失能等老年人家庭设施改造，组织开展多层老旧住宅电梯加装。支持开发老年宜居住宅和代际亲情住宅。各地区在推进易地扶贫搬迁以及城镇棚户区、城乡危房改造和配套基础设施建设等保障性安居工程中，统筹考虑适老化设施配套建设。

## 四、全力建设优质养老服务供给体系

### （一）推进“互联网+”养老服务创新。

各盟市结合本地区实际发展智慧养老服务新业态，开发和应用智能硬件，推动移动互联网、物联网、云计算、大数据等与养老服务业结合，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能化升级，提升健康养老服务质量。针对家庭、社区、机构等不同应用环境，发展健康管理类设备、便携式健康监测设备、自助式健康检测设备、智能养老监护设备、家庭服务机器人等，满足多样化、个性化健康养老需求。打通养老服务信息共享渠道。推进社区综合服务信息平台与户籍、医疗、社会保障等信息资源对接，促进养老服务公共信息资源向各类养老服务机构开放。

### （二）建立医养结合绿色通道。

建立医疗卫生机构设置审批绿色通道。支持养老机构开办老年病院、康复院、医务室等医疗卫生机构，将符合条件的养老机构内设医疗卫生机构按规定纳入城乡基本医疗保险定点范围，鼓励符合条件的执业医师到养老机构、社区老年照料机构内设的医疗卫生机构多点执业。支持有相关专业特长的医师专业人员在养老机构开展疾病预防、营养、蒙医中医养生保健等非诊疗性健康服务。开通预约就诊绿色通道，推进养老服务机构、社区老年照料机构与医疗机构对接，为老年人提供便捷医疗服务。提升医保经办服务能力，切实解决老年人异地就医直接结算问题。探索建立长期护理保险制度，形成多元化的保险筹资模式，推动解决失能人员基本生活照料和相关医疗护理等所需费用问题。

各地区要推动和支持红十字会参与养老服务人员知识技能培训和医养结合服务，开展红十字养老志愿服务、兴办公益性养老机构、开展对老年人的公益性援助项目等工作。

### （三）促进老年产品用品升级。

各部门要支持企业利用新技术、新工艺、新材料和新装备开发为老年人服务的产品用品，研发老年人乐于接受和方便使用的智能科技产品，丰富产品品种，提高产品安全性、可靠性和实用性。上述企业经认定为高新技术企业的，按规定享受企业所得税优惠。及时更新康复辅助器具配置目录，重点支持自主研发和生产康复辅助器具。

### （四）发展适老金融服务。

规范和引导商业银行、保险公司等金融机构开发适合老年人的理财、保险产品，满足老年人金融服务需求，鼓励金融机构建设老年人无障碍设施，开辟服务绿色通道。强化老年人金融安全意识，加大金融消费者权益保护力度。稳步推进养老金管理公司试点，按照国家有关规定，积极参与养老金管理相关业务，做好相关受托管理、投资管理和账户管理等服务工作。

## 五、切实增强政策保障能力

### （一）加强统筹规划。

发挥规划引领作用，分级制定养老服务相关规划，与城乡规划、土地利用总体规划、城镇化规划、区域规划等相衔接，系统提升服务能力和水平。各地区在制定城市总体规划、控制性详细规划时，须按照人均用地不少于0.15平方米的标准，分区分级规划设置养老服务设施。凡新建城区和居住（小）区，按标准要求配套建设养老服务设施，并与住宅同步规划、同步建设、同步验收、同步交付使用；凡老城区和已建成居住（小）区无养老服务设施或现有设施没有达到规划和建设指标要求的，要限期通过购置、置换、租赁等方式开辟养老服务设施，不得挪作他用。各地区要进一步扩大面向居家社区、农村牧区失能半失能老年人的服务资源，科学规划养老服务设施，结合本地区老年人数量、增长比例、区域结构、少数民族地区人口居住相对分散的实际，科学研究制订养老床位结构的合理比例。既要确保满足不同老年人养老床位需求，又要防止床位供大于求，造成资源闲置、床位过剩。各地区要针对失能、半失能老年人逐年增多的实际，在城乡社区规划建设护理型养老机构，力争到2020年护理型床位占本地区养老床位总数的比例不低于30%。

促进呼包鄂异地养老服务协同发展。充分发挥各自比较优势，强化三地在异地养老服务、老年产品用品研发生产、老年宜居住宅建设、老年休闲旅游服务、养老服务人才培养等领域的分工与协作，提升区域养老服务协同发展水平。

### （二）完善土地支持政策。

统筹利用闲置资源发展养老服务，各有关部门应按程序依据规划调整其土地使用性质。营利性养老服务机构利用存量建设用地建设养老设施，涉及划拨建设用地使用权出让（租赁）或转让的，在原土地用途符合规划的前提下，允许补缴土地出让金（租金），办理协议出让或租赁手续。企事业单位、个人对城镇现有空闲的厂房、学校、社区用房等进行改造和利用，举办养老服务机构，经有关部门批准临时改变建筑使用功能从事非营利性养老服务且连续经营一年以上的，五年内土地使用性质可暂不作变更。民间资本举办的非营利性养老机构与政府举办的养老机构可依法使用农民集体所有的土地。对在养老服务领域采取政府和社会资本合作（PPP）方式的项目，可以国有建设用地使用权作价出资或者入股建设。对以社会服务机构名义开办的养老服务设施，探索在保留原有用途的前提下，允许经营困难的社会服务机构申请退出养老服务领域，并转让其合法拥有的土地使用权、自有房屋和设施设备。

### （三）提升养老服务人才素质。

将养老护理员培训作为职业培训和促进就业的重要内容。将与养老护理相关的职业（工种）列入紧缺急需工种目录，纳入各级人力资源社会保障部门就业再就业培训体系，建立人才评价、使用、激励机制。满足养老护理员技能培训的需求。自治区、盟市利用财政资金、就业再就业培训资金、福利彩票公益金采取补贴方式，加大养老护理员的培训力度。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。推动普通高校和职业院校开发养老服务和老年教育课程，为社区、老年教育机构及养老服务机构等提供教学资源及服务。完善职业技能等级与养老服务人员薪酬待遇挂钩机制，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。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。积极开发老年人力资源，为老年人的家庭成员提供养老服务培训，倡导“互助养老”模式。

### （四）完善财政支持和投融资政策。

1.完善财政支持政策。各地区要建立健全针对经济困难的高龄、失能老年人的补贴制度，统一设计、分类施补，提高补贴和政府购买服务的精准度。对养老机构的运行补贴应根据接收失能老年人等情况合理发放。加大投入，支持养老服务设施建设，切实落实养老机构相关税费优惠政策，落实彩票公益金支持养老服务体系政策要求。要将养老机构床位一次性建设补贴、床位运营（等级评定）补贴、机构责任保险补贴和护理人员特殊岗位津贴、护理人员意外伤害投保补贴等按规定比例列入预算。转变运营补贴发放方式，对养老服务机构运营补贴发放方式应逐步由“补砖头”、“补床头”向“补人头”转变，依据实际服务老年人数量发放补贴。对服务失能老年人的补贴标准应予以适当倾斜，对提供相同服务的经营性养老机构应享受与公益性养老机构同等补贴政策。

2.落实税费优惠政策。对企事业单位、社会团体和个人向非营利性养老机构的捐赠，符合相关规定的，准予在计算其应纳税所得额时按税法规定比例扣除。各地区对非营利性养老机构建设要免征有关行政事业性收费，对营利性养老机构建设要减半征收有关行政事业性收费。免缴城市基础设施配套费，免缴城市建设和房屋建设的有关收费；适当减免建设项目环境影响评价收费；减半收取防空地下室易地建设费；提供养老服务的养老机构、社会组织和家政、物业等企业用电、用水、用气、用热按居民生活类价格执行。

3.拓宽投融资渠道。一是坚持市场主导，政策扶持。以市场化为方向，以政府扶持为引导，健全激励约束机制，在实现商业可持续的前提下，推动金融资源向养老服务领域配置和倾斜。二是坚持因地制宜，分类服务。立足区域养老服务业发展和居民养老需求实际，对居家养老、社区养老和机构养老等不同养老服务形式，积极探索和创新与之相适应的金融产品和服务方式，提供有针对性的金融服务。三是坚持突出重点，注重实效。加强金融支持与养老服务业发展各类规划和政策的衔接，以满足“老有所养”、推进医养结合和建设社会养老服务体系需求为重点，加大金融支持力度，破除制约金融服务的体制机制障碍，努力寻求重点领域突破。

鼓励社会资本采取建立基金、发行企业债券等方式筹集资金，用于建设养老设施、购置设备和收购改造社会闲置资源等。鼓励银行业金融机构以养老服务机构有偿取得的土地使用权、产权明晰的房产等固定资产和应收账款、动产、知识产权、股权等抵质押，提供信贷支持，满足养老服务机构多样

化融资需求。有条件的地区在风险可控、不改变养老机构性质和用途的前提下，可探索养老服务机构其他资产抵押贷款的可行模式。

### 六、加强监管和组织实施

#### （一）加强服务监管。

各地区要开展养老院服务质量建设专项行动。建立健全民政部门和相关职能部门协同配合的监管机制，加强对养老机构运营和服务的监管。严禁以举办养老机构名义从事房地产开发，严禁利用养老机构的房屋、场地、设施开展与养老服务无关的活动，严禁改变机构的养老服务性质。加强养老服务领域非法集资信息监测和分析，做好政策宣传和风险提示工作。对养老服务中虐老欺老等行为，对养老机构在收取保证金、办理会员卡 and 发行金融产品等活动中的违法违规行为，要依法严厉查处。加强养老设施和服务安全管理，建立定期检查机制，确保老年人人身安全。

#### （二）加强行业自律。

民政、质检等部门要进一步完善居家、社区、机构养老服务标准体系，抓紧制定管理和服务标准。制定符合各地实际的养老服务评估制度，对老年人生理、心理、精神、经济条件和生活状况等进行分析评价，确定老年人服务需求类型、照料护理等级，明确老年人入住公办养老机构或领取照料护理、养老服务等补贴的资格，优先保障特困人员集中供养需求和其他经济困难的孤寡、失能、高龄等老年人的服务需求。落实养老机构综合评估和报告制度并向社会公布，评估结果要与政府购买、发放建设、运营、机构责任保险补贴挂钩。编制养老服务投资指导目录和政府购买服务目录，建立养老服务业统计制度，健全行业监测评价机制，定期发布行业运行信息。探索建立全区统一的养老服务业统计体系，准确、及时、全面反映养老服务业发展的规模、水平、行业结构等基本情况。充分利用电子政务网络，建立全区养老机构数据直报系统，加强养老机构信息收集、储存、统计和分析。卫生行政部门要对老年人的健康状况开展评估。

#### （三）加强宣传引导。

坚持以社会主义核心价值观为引领，大力弘扬尊老、敬老的传统美德，营造养老、助老的良好社会风尚。加大养老政策宣传力度，提高全社会知晓度。各地区要加强对养老服务业发展过程中涌现出的先进典型和先进事迹的宣传报道，及时总结推广养老服务业综合改革试点中的好经验、好做法。充分利用报纸、广播、电视、互联网、手机APP等媒介，引导老年消费者理性消费、健康消费，提高其自身防范意识和自我保护意识。深入开展维护老年人合法权益的宣传活动，探索建立老年人消费维权绿色通道，依法打击虐待、伤害老年人及侵害老年人合法权益的行为。保护老年消费者合法权益。积极开展适合老年人的文化体育娱乐活动，引导老年人积极参与社区服务、公益活动和健康知识培训，丰富老年人精神文化生活。

#### （四）加强督促落实。

各地区要把全面放开养老服务市场、提升养老服务质量摆上重要位置，加强对养老服务工作的督促指导。成立由政府领导负责、民政部门牵头、有关部门参与的养老工作领导协调机构，分析研究养老服务业发展趋势和存在问题，认真贯彻落实国家扶持养老服务业发展的优惠政策，切实把养老服务作为公共服务的重点，将养老服务机构及床位数作为社会发展的指导性指标。建立组织实施机制，及时制定配套实施意见，对政策落实情况跟踪分析和监督检查，确保责任到位、工作到位、见到实效。发展改革部门要将养老服务业发展纳入经济社会发展总体规划、专项规划和区域规划，支持养老服务设施建设。财政部门要加大财政支持力度，在现有资金渠道内对养老服务业发展给予财力保障。老龄工作机构要发挥综合协调作用，加强督促指导工作。价格主管部门要探索建立科学合理的养老服务定价机制，依法确定适用政府定价和政府指导价的范围。教育、公安消防、卫生计生、国土资源、住房城乡建设、人力资源社会保障、商务、税务、金融、质检、工商、食品药品监管等部门要各司其职，及时解决工作中遇到的问题，形成齐抓共管、整体推进的工作格局。自治区相关部门要根据本部门职责，制定具体政策落实措施。

各部门要加强协同配合，落实和完善相关优惠政策，共同促进养老服务提质增效。对不落实养老服务政策，或者在养老机构运营和服务中有违反法律法规行为的，依法依规追究相关人员的责任。自治区发展改革委、民政厅要会同有关部门加强对各地区的指导，及时督促检查并报告工作进展情况。

附件：重点任务分工及进度安排表

### 附件

## 重点任务分工及进度安排表

序号	工作任务	负责部门	时间进度
1	鼓励境外投资者设立非营利性养老机构	民政厅、公安厅、自治区发展改革委、商务厅等	持续实施
2	全面清理、取消申办养老机构的不合理前置审批事项，优化审批程序，简化审批流程	民政厅等	2018年6月底前完成
3	根据消防法和有关规定，制定既保障安全、又方便合理的养老机构设立和管理配套办法	民政厅、公安厅、住房城乡建设厅等	2018年6月底前完成
4	完善价格形成机制	自治区发展改革委、民政厅等	持续实施
5	加快公办养老机构改革	民政厅，各盟行政公署、市人民政府	持续实施
6	加强行业信用建设	民政厅、自治区发展改革委、人民银行呼和浩特中心支行、自治区工商局等	2018年6月底前完成
7	提高老年人生活便捷化水平	住房城乡建设厅、民政厅、自治区发展改革委等	持续实施
8	推进“互联网+”养老服务创新	科技厅、民政厅、自治区卫生计生委、自治区发展改革委等	持续实施
9	探索建立长期护理保险制度	人力资源社会保障厅、自治区卫生计生委、财政厅、民政厅、自治区发展改革委、保监局等	持续实施
10	制定养老服务相关规划	民政厅、自治区发展改革委等	2018年6月底前完成
11	完善土地支持政策	国土资源厅、住房城乡建设厅、自治区发展改革委、财政厅、民政厅等	持续实施
12	完善职业技能等级与养老服务人员薪酬待遇挂钩机制	人力资源社会保障厅、民政厅等	2018年12月底前完成

序号	工作任务	负责部门	时间进度
13	探索养老服务机构其他资产抵押贷款的可行模式	人民银行呼和浩特中心支行、民政厅等	持续实施
14	加强服务监管	民政厅、人民银行呼和浩特中心支行、银监局、国土资源厅、住房城乡建设厅、公安厅、全国老龄办等	持续实施
15	完善养老服务标准体系	民政厅、质监局等	持续实施
16	落实养老机构综合评估和报告制度	民政厅等	持续实施
17	政府运营的养老机构实行老年人入住评估制度	民政厅等	2018年12月底前完成

2017年7月17日  
(此件公开发布)

(来源：内蒙古自治区人民政府办公厅)

中国养老网

## 养老研究

### 居家养老如何通过三种方式的联动，实现快速发展！

前言：今天发此文的目的，不单单是讲居家养老服务如何实现快速发展，同时也希望通过此文，引起大家对社工、义工的重视。做养老，入住率关乎命脉，说到入住率，就不得不说营销，而很多时候，很多机构都设有单独的营销部门，专门的人做专门的事情，这个观念也是我们大家都认同的。当然，也有很多机构开始重视了护理员营销，但是很少有机构会把社工和义工和营销联系起来，其实，机构如果细细品味，会发现社工和义工在营销中能发挥非常大的作用。在这不具体展开讲，但机构管理人员应该有这个营销意识。

摘要：社工、义工与家政服务在老年人养老服务中缺一不可，购买社工服务，激励义工服务，联动家政服务才能为老人提供一个完善的服务体系。单独开展任何一项服务均有局限性，整合三种服务方式，形成一个社工关爱帮助老人，义工协助老人，家政服务员服务于老人的完善系统，才能增强居家养老服务的实效性，延长老人居家的时间。

居家养老服务需要社工服务、义工服务、家政服务三者共同进行，社工服务起到引领和整合其他服务的作用，志愿服务起到关爱和协助老人解决一些问题的作用，家政服务起到帮助老人克服生活困难的作用，三者密切配合才能延长老人居家的时间。

## 一、居家养老服务的三种方式

### （一）社工服务项目与岗位方式

社工服务项目是居家养老服务的主要服务方式，从2008年开始自广州向全国推广。其服务内容包括设立居家养老服务中心，搭建志愿者服务平台，进行老人家庭探访，开展针对老人的个案、小组以及社区活动等。广州市社区居家养老服务包括：“生活照料、家政服务、配送餐饮、文娱活动、日间托老、康复保健、心理慰藉、信息支援、紧急援助于一体，并提供到户式社区居家养老服务。”[1]这是较为发达地区的社区居家养老服务的内容，对于全国各个地方来讲，家政服务所需经费浩大，往往难以支撑，许多项目无法开展这类服务。

设置社会工作者岗位也是社工服务的一种方式，尽管服务范围较广，包括了老人、儿童、妇女以及辖区内其他弱势群体，但老人与儿童的服务无疑是主要的服务内容。深圳、杭州、青岛等地采用了购买社工岗位的方式，具体做法为：向社区派社工员，协助社区开展养老服务。无论是社工服务项目中的社工，还是购买服务岗位上的社工，都开展了大量的老人个案、小组与社区活动，初步构建了居家养老服务的平台，但服务的数量、质量还不足，急需扩大购买服务的数量，推动社会服务项目和岗位的规模发展。

### （二）志愿者服务方式

志愿者服务由社区或者社会组织动员和组织，为困难老人提供志愿帮扶，他们可以活跃在日间照料中心，也可以进入老人家庭，陪伴老人，帮助老人代购、清理卫生等，从细微处关怀老人，帮助老人解决困难，让老人感受到温暖。居家养老服务的志愿者主要是邻居、朋友、熟人，或者青年学生等。作为一种遍及各个社区的非正式服务，志愿服务在居家养老服务中发挥着重要作用，它起着社工与家政服务人员无法起到的作用，是一种精神的关爱、心灵的互动与生活的协助。动员志愿服务，构建“社工+义工”模式是居家养老服务中必须考虑的问题。

### （三）家政服务方式

家政服务有两种方式：一种是政府将购买服务的资金直接给予家政服务公司，由家政服务公司与老人沟通，按时按点提供服务。如，山东济南市环翠区政府为特殊家庭购买每年500小时/户和每年360小时/户的家庭亲情护理服务[2]。一种是采用家政服务券的方式，由当地政府印发服务券，由社区核实老人情况，弄清“三无”老人、低收入困难老人、高龄空巢独居老人的情况，并上报给街道办，根据每个老人的不同情况给予不等的服务券，老人可以用服务券向家政服务公司购买服务，家政公司提供服务后获得服务券，再与政府结算。客观上讲，购买家政服务恰恰是失能老人最需要的服务，可以缓解老年人的困难，比较符合当前中国社会经济发展水平不高，老年人需要直接帮助的现实。

以上三种方式是主要的居家养老服务方式，一些地方是以社工项目带动志愿者服务和家政服务的开展，如北京、上海、南京等大城市由于基础设施条件较好，以各地公建的日间照料中心等为基础，开展了以社工服务为中心，包括虚拟养老院的服务，以及志愿服务在一起的居家养老服务项目；一些地方直接以家政服务为主，辅之以社区动员开展志愿服务，如浙江金华等地，为老人购买了家政服务，指定家政服务公司定时上门服务；一些地方仅仅开展了社区志愿服务。三种方式的统一在居家养老服务开展的初期并没有普遍形成，但伴随着居家养老的发展，集三种服务为一体，实现统一化与标准化，才能更好地服务于老人。

## 二、居家养老三种服务方式联动的必要性

社工服务、义工服务与家政服务各有各的功能和职责，社工服务负责服务策划、组织与资源筹集，义工服务负责关爱帮助老人，家政服务负责解决老人生活困难，三者协调，才能产生力量，单一采用任何一种方式都会有局限性

### （一）单一的社工服务项目的局限性

社工服务项目具有服务周期的局限性，一般服务项目的周期为1-2年，一个项目结束后，另一个

项目还没有开始，会使社区处于服务真空区。社工服务项目具有服务种类的局限性，老人的需求多种多样，有的需要助浴，有的需要陪伴看

病，有的需要定时带下楼晒太阳，对于这些个性化的需求，社工服务项目很难全部顾及，这导致部分老人觉得政府购买社工服务可有可无。而社工项目中要求的个案，由于有些项目在申报时，调研不够深入，项目开始后，自然出现了老人不愿服务人员上门服务，“服务目标群体不接纳”的问题，造成资源的浪费。

### （二）单一的志愿服务的局限性

志愿服务受益面大、服务种类多，但专业性不强，对于复杂的问题难以处理，只能承担心灵关爱和部分生活照料任务，因此就存在着服务内容上的欠缺。再者，志愿服务如果没有专业的组织者，服务也不可能长期开展下去。由于志愿服务人员不稳定，流动性较大；志愿服务组织机构较为松散，对志愿者没有强制约束力，会因志愿者自身的工作、家庭等原因，导致有些服务不能坚持，时断时续。这说明单一的志愿服务在居家养老服务方面存在着无法解决的问题。

### （三）单一的家政服务的局限性

客观上说，家政服务较适合中国的国情，在一个刚刚解决温饱的国度，精神慰藉是一个比较奢侈的问题，许多老人更需要协助以解决具体的家庭困难，家政服务恰好能满足这些要求，直接对老年人服务，协助老人清理卫生、料理餐饮等，一定程度上能够缓解老年人家庭清洁、购物、做饭等难题。但是，家政服务对于有些问题，如家庭矛盾的调解、老人心理问题等无法顾及。所以，单一的家政服务也存在着难以解决的问题。

居家养老服务项目应该是三者的完美结合与统一，在社会工作服务开展的初期，三种服务方式分开购买只是初期的状况，随着老年人数量的增加，居家养老服务需求的增长，如何扬长避短，整合三种服务方式，已成为居家养老服务发展的重要内容。

## 三、居家养老三种服务方式联动的策略

社工、义工与家政服务在老年人养老服务中缺一不可，但三种方式又各有局限性，因此，在现实生活中，要给老年人提供完善的居家养老服务，就必须将三种方式组合起来，共同推动居家养老服务的开展。

### （一）通过社区的主导作用整合三项服务

三项服务看上去是分开的，实际上是统筹于社区之中的，社区起到主导作用，三项服务就能够组合起来共同发挥作用。

首先，“社区应该在购买服务中发挥主导作用”，特别是在购买什么服务，为哪些人购买服务方面社区应该有发言权。否则，政府花费资金购买社会组织服务会因为缺乏针对性而流于形式，或者与社区的“为老服务”发生重合，精神慰藉、娱乐活动、生活关怀等均能做到，而失能失智老人问题均无法处理。这就要求政府在购买服务过程中转变以前单纯面向社会组织的方式，在立项或者征询意见的过程中，提高社区的参与度，通过社区征询民众意见，也就是让服务接受者有知情权，服务才能更加适合于实际。观察西方以及日本的社区，社区是服务的主导者，志愿人员的集聚地，社区本身就积极分子和组织人员开展社区服务，社会组织多数诞生于社区，依托社区开展工作。而中国的社会组织多数诞生于社区之外，与社区关系不紧密。社区主导性确立后，社会组织能够更多地适应社区的要求，提供社区缺乏的服务，并配合社区工作。

其次，社区应在居民自治共议的基础上，提出本社区急需解决的问题，引起政府注意，影响政府购买服务的资金去向，真正改善老人的生活质量。例如，社区可以提出医疗访问项目，如果社区工作人员入户发现老人生病，却无法给予合理的建议，他们可以将此委托给社区卫生服务中心，由他们入户探访，进行早期疾病干预和预防；社区可以提出本社区失能失智老人的护理问题：是送往相应的机构照料，还是送往托老所解决。社区居民自治共议提出的项目可以有效地避免单纯依赖申报书确定购买服务项目所导致的针对性差的问题。

### （二）通过顶层制度设计组合三项服务

政府是养老服务政策的制定者，顶层制度的设计者，在制定政策的同时，应当考虑到社工、义工与家政服务三者的联动问题。三者联动的核心和关键在社区，由社区来引进社会组织，开展社工服务，同时对特殊困难家庭申请政府补贴，给予兜底的服务，并示范和引导其他老人购买服务，构成一个完整的养老服务体系。

通过顶层制度设计来整合三项服务，政府需要弄明白采取什么样的方式补贴服务费用。目前，有些国家采取了补贴困难家庭的方式，有些国家采取了补贴提供服务的服务机构的方式，两者殊途同归，只是补贴的环节不一样。例如，美国采取了服务前补贴困难家庭的方式，服务机构提供服务的付费标准是一致的，如果老人家庭困难，可以向社保部门申请免费服务。新加坡则采取了服务后补贴的方式，符合一定困难条件的老人家庭购买服务可以从国家获得相应的服务费用。

通过顶层制度设计来整合三项服务，必须推进社工服务项目的标准化政策，确定居家养老服务的基本内容。正如香港耆康老人福利会李百灏先生所言：“我们希望政府要做的就是定服务的水平、定服务的数量、定所有要做的规范。定下来以后就要把资源分配给有需要的长者，我们定了一个老人服务券，由政府发给有需要的长者，这个服务券就是按老人家庭的环境来发的。”基本内容确立后，社工作为资源的链接者，自然会与家政公司合作，开展助餐、助浴、助洁等服务。政府则应该将预算中的低收入者的家政服务费用纳入社工服务费用中，让社工服务更有实效性。社会组织会以专业性的服务将社工、义工、家政三者连接起来，而政府的补贴与这些机构所做的服务量是联系在一起的。这样，困难家庭老人的日托或者居家养老服务就有所依托。

### （三）社会组织依托项目实现联动

李立国在2015年10月22日全国社区社会工作暨“三社联动”推进会上的讲话中指出，“加快健全政府购买社会服务制度，完善政府购买社会服务目录，通过政府购买方式建立社会组织承接项目、社工团队执行项目、面向社区实施项目的机制，积极探索以购买服务为保障、项目化运作为纽带的“三社联动”新途径”。这实际上说明了社会组织要依托项目实现“三社联动”，但现实运行中，社会组织能够依托项目开展社区服务的条件：

一是社会组织来自于社区，由社区培育发育成熟，并服务于社区，社区具有调动社会组织的能力，双方的合作容易进行。

二是街道对社区的服务有考核上的要求，社区才会积极主动地寻求社会组织开展服务，并愿意付出努力改变社区的养老服务状况。

三是社会组织的服务项目来自于上级民政部门，社区的工作成为他们工作业绩的一部分。

现实情况中，这几个条件只要具备一条，社会组织深入社区都会很方便，社区的配合度也高，假如一条都不具备，社区的配合积极性就会很差，矛盾与摩擦会时时发生，甚至导致矛盾无法调解，项目夭折，或者被迫更换社区。所以从居家养老长期发展的角度来看，将居家养老服务纳入社区工作计划，并成为全年工作考核的一部分，社会组织与社区的合作才会顺利一些。

社会组织深入社区，动员、组织义工开展服务，同时，联络资源，为极为困难的家庭开展家政服务，形成社工服务的专业性和义工活动的普遍性以及家政服务的必要性互动体系，进而打造完善的老人服务体系。

社工、义工、家政服务这三种服务方式是在探索居家养老服务方法中形成的，对推动居家养老服务体系的建立具有重要意义。三者联动可以使老人受到较好的照顾，进而延长其居家时间。政府通过顶层制度设计使养老服务体系成为一个整体，社区能够发挥主导作用，社会组织能够根据标准开展服务，这样才能达成三者的联动，三者相互依托，才能构成一个完整的整体，居家养老服务才能惠及每一个老年人。这是当前养老服务中急需重视的问题。

（来源：搜狐）

中国养老网

## 养老机构策划流程之市场机会分析

养老机构开设能否成功在其前期的策划流程非常重要。而正确的策划流程首先取决于环境提供的机会，通过分析外部环境、消费者和竞争者，识别出养老服务市场中的机会和威胁。然后结合自身实力，正确选择目标市场，并合理定位。最后才是对设计养老机构经营的选址、服务内容、融资方式的具体策划。下面就养老机构策划流程的第一步市场机会分析谈些浅见。

### 养老机构策划流程之养老机构市场机会分析

市场机会是指环境变化造成的对企业营销活动富有吸引力和利益空间的领域。在这些领域，企业拥有竞争优势。机会分析主要考虑企业潜在的吸引力（盈利性）和成功的可能性（企业优势）大小。对企业而言，成功的策划源于对环境深入分析和对消费者的准确把握，因此对于环境信息和消费者信息的手机和分析师策划成功的基础。

### 1.养老机构宏观环境发展分析

#### (1) 人口环境

一国的人口环境主要从人口总量、年龄结构、地理分布、家庭组成等方面进行分析。人口的总量结构直接影响市场的潜在容量。如我国截至2011年末，人口总量达到134735万人，60岁及以上老年人口达到1.85亿，占总人口的13.7%，65岁及以上老年人口1.23亿，占人口总数的9.1%。人口老龄化家属，对政治、经济、社会各方面将产生深刻的影响，养老服务需求增多。

在我国城乡养老需求存在很大差异。一般而言，居住在城市的老年人由于居住区域的便利可能更容易接触到新兴的养老服务产业，他们对养老服务的需求也更大一些；二居住在农村的老年人对养老服务产业的需求相对可能会小一些。但无论在城市还是农村，人口代际分离居住的趋势日益普遍，全国老年家庭平均空巢率已经达到50%左右，有些城市甚至高达70%以上。此外，因同住子女白天上班或者短期出差导致“白天空巢”、“短期空巢”这样的类空巢家庭也存在着一定程度的空巢风险。可见，机构养老会越来越成为老人的选择。

#### (2) 经济环境

经济环境一般是指影响企业市场营销方式与规模的经济因素，如消费者收入与支出状况、经济发展状况等。我国经济的快速发展、人民收入水平的提供使得养老机构的需求也逐渐增多，同时城乡居民收入差距也使得城乡养老模式会有很大不同。

#### (3) 政治和法律因素

政治环境是指企业市场营销的外部政治形势，法律环境是指国家或地方政府颁布的各项法规、法令和条例等。政治和法律环境会影响消费者对某一产业的心理预期，对市场消费需求的形成和实现具有一定的调节作用。随着我国老龄化的不断凸显，国家已经出台了很多的政策。从《老年人权益保障法》颁布实施以来，国务院及有关部门先后制定了100多件涉老行政法规、规章和政策文件。全国31个省、自治区、直辖市以及部分较大的城市出台了《老年人权益保障法》实施条例或办法。目前，以宪法为核心，一《老年人权益保障法》为主体，包括相关法律、行政法规、地方性法规、部门规章和有关政策在内的老龄法律法规政策体系已经形成并逐步完善，为发展老龄事业、维护老年人权益提供了制度和保障。围绕老年人基本生活保障的保险、求助、奖励扶助制度基本确立。

#### (4) 社会文化环境

社会文化主要指一个国家、地区的民族特征、价值观念、生活方式、风俗习惯、宗教信仰、伦理道德、教育水平、语言文字等的总和。社会文化环境会极大影响消费心理和消费习惯。

中国人“养老”意识是非常强的。养儿防老，是中国人几千年来形成的传统观念，在人们的头脑中根深蒂固。我国历史上以子孙满堂的大家庭为荣。过去，只有孤寡老人、五保户、“三无”老人才进养老院，然而随着时代的变迁，人的思想也在潜移默化地发生转变，如今养老院也不再被视为“老人的避难所”，甚至于也不再仅仅是老人的安居之处现代价值观念下，老人不仅要获得基本生存条件，还要参与社会的发展，分享社会发展的成果。

### 2.行业竞争环境分析

行业竞争环境分析主要是分析目前养老机构市场的运营现状，以此分析当前进入养老机构市场的机会何在。我国机构养老由各级地方政府兴建的福利院、敬老院以及通过民间资本兴建的各类养老院构成。从居住方式看包括老年公寓、托老所、养老院、敬老院和老年护理院。从目前养老机构的运作来看，可以说喜忧参半

#### (1) 养老机构优势

##### ①从老年人的角度考察

老人在养老机构养老，可以享受专业化、全方位的服务，老人在养老机构中的各种社会活动和丰富的文化生活有助于解除其孤独感，从而提高其生活品质，集中供养可以确保老年人的安全。

##### ②从子女角度考察

专业分工，规模经济效应可以使机构服务的社会供给成本低于家庭供给成本，从而减轻经济负担，子女从繁杂的对老年人的日常照料中解脱出来，有助于减轻他们的压力，使他们有可能将更多的时间与精力投入到工作和学习中。

##### ③从社会的角度考察

既可以充分发挥专业分工的优势，又可以创造就业机会，从而缓解就业压力

#### (2) 养老机构运营问题分析

养老机构运营问题分析一般从供给结构、硬件设施、服务供给内容、人才配备角度进行调研和分析。

从当前形势来看，我国养老机构供给结构不合理，大部分养老机构只能提供一般性生活照料服务，能提供护理服务的养老机构不到30%，无法满足社会需要。另一方面，很多健康老人占用了很大一部分床位，造成一部分身体状况较差、急需入住养老机构的老年人排队等候，更使健康护理型养老机构缺口加大。由于养老服务机构整体布局不够合理，造成城乡养老机构、公办民办养老机构供不应求和床位空闲并存的现象。养老设施供给不足与设施利用率低共存，资源短缺与浪费并存，大大降低了养老服务机构效能的发挥

在已建成的养老机构中，设施设备都不符合要求，服务项目内容贫乏。很多养老机构中多为老人共用一间房、一个卫生间，共用一台电视等电气设备，机构内部陈设老、就，大大降低了老年人的日常生活质量。很多养老机构目前能够提供给老年人的服务往往只是供老年人住宿、吃放和看电视等简单的生活需求，更深层次的服务不能跟上，很多养老机构中的老年人常常感到无所事事。

养老机构运营中另一最主要问题是专业人才缺失。养老服务从业人员队伍总体素质不高，一定程度上阻碍了养老事业的发展。这也使得养老机构中亲情更加淡化，老人更感孤独，养老机构的优势也无从发挥。养老机构体系的良性运行，需要有一定的人力资源做保证，包括人力资源的数量和质量。

### 3.企业自身优劣势分析

分析外部环境可以从中辨认有吸引力的机会，但是利用机会需要具备一定的内部条件，分析自身的优势和弱点，客观评估企业的经营能力，预测现有能力与机会的将来环境相适应的程度。

#### 4 养老机构消费需求分析

消费者是企业经营活动的出发点和归宿，所有区也和单位要实现企业发展的远景，都必须深入研究消费者的需求。“老有所依、老有所医、老有所学、老有所为、老有所乐、老有所教”是新时期老龄工作争取实现的奋斗目标，也充分概括了老年人在衣、食、住、行、医、用、保、娱、学、为等各个方面的需要。对养老机构消费者---老人的需求分析应从内容和特点两方面进行。

##### (1) 需求内容

##### ①住所需求

老人总是不愿离开他曾常年居住的环境，希望能常常看到他所熟悉的亲朋好友。同事周边交通顺畅、公交车站或地铁站附近、打出租车方便的小区，不仅保证了出行方便，也为了子女以及其他亲朋好友探望提供了良好的交通环境。从居住的好环境来看，老年人基本的生活配套设施、医院、公园等

公共基础设施应尽量齐全。

### ②饮食需求

养老机构负责老人的一日三餐。由于老人的生理特点，老人的饮食必须做到口感上软、烂、淡，在营养方面均衡合理，满足部分常见老年疾病如高血压、糖尿病等的治疗要求，因此饮食标准和要求不同于一般机构，这也是多数养老机构忽略的一个问题。

### ③精神与心理需求

老人从主流社会退出来以后，并不是小计、被动的，他们有非常丰富的内心需求，例如老人对增长个人才艺，如绘画、音乐、书法、外语、电脑等的需求；老人也有了解社会发展、追随时代进步的需求，从今后的发展趋势来看，老年人选择养老机构的心理需求层次增多。他们选择养老机构的目的不再仅仅是为了养老，更要追求生活的品质和乐趣。

### ④护理和医疗需求

老人入住养老机构最主要的需要就是能够得到照顾，在身体不适时能够及时就医，这是对养老机构的基本需求服务态度亲切、护理品质高、流程规范、人性化、医疗救助及时等是老人对养老机构的最低层次需求，也是所有养老机构必须要满足的。

## (2) 需求特点

### ①差异性

老年人对养老机构的理解是具体和个性化的。“老有所依、老有所医、老有所学、老有所为、老有所乐、老有所教”是总体概括，但是不同年龄、性别、民族、经济条件、从事职业、健康状况的老年人，对养护需求的结构是有差异的。一般来讲，随着年龄变化的需求差异就很显著。低龄老人一般身体依然健康，需要充实和丰富的生活内容，“为”与“乐”是优先需要。中龄老人伴随进入衰老阶段，他们最迫切的需要莫过于“养”和“医”，年龄越大，这种需要的强度越高，“乐”、“学”、“教”虽然次优需要，但依然很重要。高龄老人多数为室内老人，健康状况差，对“医”与“养”的需求是首要的而且对外部的依赖性增强，解决精神孤独与生活照料也是他们的积极需求，所以，“乐”也占很重要的位置。

除了年龄差异，因地区、心理、习惯、消费能力导致的需求也具有很大的差异性，所以必须对养老市场进行细分，很难建立一种面朝向所有老人的统一的养老模式

### ②递进性

马斯洛的需求层次理论认为人的需要由低到高分五个层次：基本的生理需要、安全需要、社会需要、尊重需要、自我实现需要。这五个层次是逐级上升的，当地一级的需要获得满足后，追求更高一级的需要就成为继续奋进的动力老人的养老需求也是一样。过去老人往养老院主要是为了解决温饱，之后是为了安居、有人交流，目前要求有丰富多彩的文娱活动，能够发挥自身价值的需要越来越多。

(来源：今日头条)

中国养老网

## 七大要点，助你全面了解一家养老机构

做养老机构的从业者或者新进入者，都做过一件共同的事情，就是去市场上考察了解一些优秀的养老机构或者对自己项目周边的竞争对手做调查。这个看似简单的考察或市调，真可谓外行看热闹，内行看门道，其实考察挺考验专业的水准。笔者结合多次考察的体会及做养老项目的经验，总结了以下七大考察观看的要点，供大家参考。

### 一、看养老机构的选址与规模

经营类场所是否成功很大程度取决于项目选址，养老机构也同样，其项目所在区位条件是决定项

目成败的核心关键因素之一。因为养老机构客户来源有着明显的区域属性，其经营好坏在很大程度上受到它周边环境成熟度的影响，是保证其入住率的重要前提。

因此对养老机构所处位置的环境条件，尤其是成熟度一定要先做了解，再结合物业条件和规模来评价项目经营情况，否则没有办法与自己的项目作更深入的比较和参考借鉴。

具体须了解的细节包括：

- 1、项目所在城市的区位及成熟度；
- 2、项目床位数量、建筑规模；
- 3、项目自然资源条件；
- 4、项目医疗条件，如有没有内设医疗机构？周边有没有医院？跟医院有什么关系？
- 5、项目的交通条件，如哪些公共交通工具可以达到？从市中心到项目所需时间？
- 6、项目周边10公里范围内的社区资源条件，如周边有多少小区？社区入住率如何？覆盖人群有哪些鲜明的特点？

### 二、看房间条件与服务设施用房

养老机构居住品质是考察一家机构的主要看点之一，从硬件的角度而言，会直接体现在老人的房间空间上。除了看房间的装修和硬件配置以外，还要注意看各类型用房套型面积标准及配比情况、房间的朝向、通风条件、室内空间的面积大小、窗外的景观条件、室内的安全设计、门的宽度设计、房间内的各种安全防护措施、特殊功能设计等。

另外还须关注配套设施用房设置的情况，如餐厅、医疗保健用房、康复、药品室、多功能厅、健身、娱乐、阅览室等公共服务用房标准及占养老机构整体面积比情况。

### 三、看养老机构服务内容

对于养老机构而言，为入住老人提供安心和安全的服是机构管理运营的核心内容。而服务理念和服务内容的丰富性和专业性，贯穿了整个养老机构服务的始终，决定了养老机构服务质量的高低，也是养老机构持续盈利的根本保障。

可以说服务内容是考察养老机构了解的重中之中。具体了解可以从基础服务与特色服务两个方面进行。

了解基础服务：

各种等级的照护的服务内容分别是什么？如日间照料服务，送餐服务等基础服务内容及收费方式，提供方式，使用率等。医疗服务那哪些？老人吃药怎么管理？打针怎么办？院内能不能开药？有没有医生上门服务以及急病转诊处理的方法等做详细了解。

了解特色服务：

如是否设置按摩、足疗、感官治疗、失智训练、临终关怀等个性化服务？是否有个性化的膳食服务？这些服务由谁来提供？使用情况怎么样？往往特色服务不仅是一家养老机构作为营销宣传吸引客户的重要内容，更是其核心竞争力所在，有助于养老机构的口碑传播和入住率的提升。

### 四、看收费标准及收费方式

收费标准是判断养老机构市场定位的核心指标之一。实际上，只要知道养老机构的床位配比和收费标准，这个项目的真正定位就可以判断出来了。在做养老机构的前期经济测算时，一般只要制定出床位结构，结合定位和当地市场的行情，定出来大致的收费标准，则其养老机构的投入产出的测算基本上就可以算出来了。

养老机构的收费标准一般包括五个方面：押金收取标准，日常费用收费标准，床位收费标准，餐饮收费标准，以及不同护理等级收费标准。另外还可以看一些收费、退费的相关政策。收费标准是该养老机构后期市场价值兑现速度的一个重要参考值。

收费方式也会决定机构的市场接受度，会影响支付者的价格标准判断。收费方式主要体现在收

费、退费、转让的政策制定上。

### 五、看床位结构和实际入住率

通过床位结构可以看出项目面对哪些老人群体提供服务。一般可以把老人群体划分为六种类型：低龄健康老人、高龄自理老人（80岁以上）、慢病自理老人、长期照护老人、专业护理老人、失智老人。

护理型床位和自理型床位设计是完全不一样的，只要看这个机构的各类床位的配比关系就可以很清晰的判断出该项目针对的主力客群。项目的实际定位通过床位结构直接就能够判断出来。通过养老机构原定的床位结构，结合实际入住老人的情况，就可以看出来该项目市场定位的准确度如何，市场的真正需求在哪里。

功力深一点的话，通过床位的楼层分布，与各种公共空间的关系，可以看出来该机构设计的专业程度和经营理念。

### 六、看养老机构设备设施配置

很多人喜欢盯着养老机构内部有很多的适老化设计和老人用品用具，实际上一些更加大型的、专业化的设备设施更加重要，既是项目前期投资时的主要成本，又是后期市场推广时候的主要亮点。

一般养老机构的特色大型设备主要是在三大空间中体现：

- (1) 老人寝室内的床具、洁具和安全呼叫系统；
- (2) 公共活动空间中的特色专业设备，比如洗浴设备，水疗设备等；
- (3) 康复治疗室内的专业设备，例如治疗床、牵引设备、按摩机等等。

如果了解更加深入的话，还要看以下方面：厨房、洗衣房方面的专业设备情况？专业护理老人的床是什么配置标准？公共洗浴设施是什么配置标准？康复设施是什么配置标准？洗衣房、厨房内的大型设备是什么配置标准？有没有专业的助移设备等。

设备设施是养老机构除去建设成本外，前期投资的最大的一块成本。设备设施的配置水平，既能体现经营理念，又能体现专业程度。

### 七、看养老机构人员配置

养老机构是靠人提供服务获得收益的经营服务型机构，是人力成本敏感型行业。一般养老机构的人力成本占到运营成本的50~60%，是运营成本中最大的一项。

能够看懂养老机构的人员配置实际上是需要专业水平的，因为这首先需要了解各种人工在配比上面的标准，比如说护士、护工、社工的合理配置比例。不同的配比意味着不同的服务效果。有经验的人，重点就是看这一块。

七大要点，助你全面了解一家养老机构

在考察时需要了解到该养老机构中，护士、护工、社工人员分别有多少，是否设置了专门的医生、营养师、物理治疗师（康复师）等。人员的配比如果不够，服务的质量是肯定要打折扣的。从经营的角度而言，人员的配比是一个特别需要仔细研究的部分。

总之，做到上述“七看”或者说七大了解之后，则该养老机构的经营情况的了解可以说比较深入了。下一步要更加深入的话，就要了解该养老机构在管理制度和方法方面的东西了。一般的考察，不需要了解到这一程度，但是如果是有意在营项目，尤其是竞争对手的项目，则管理层面、经营层面和操作层面的内容同样有必要做进一步的了解和研究。

任何明智的商业决策都必须依靠有价值的信息，而有价值的商业信息则靠市场考察及调查来提供。因此，要想做好养老机构的建设和运营，先从学会做好市场考察及调查开始，还是有其一定的道理。

（来源：今日头条）

中国养老网

## 养老类型

### 山东：滕州市规模养老服务机构达到 27 家，养老床位 4400 张

截至目前，滕州市规模养老服务机构达到 27 家，养老床位 4400 余张。其中，民办养老服务机构 10 家，床位总数 3500 余张，正在规模建设中的规模社会养老服务机构 3 家，设计养老床位 2000 张。今年，又投资 2 亿元兴建滕州市养老综合服务中心、投资 1 亿元兴建龙河湾养老康复中心等养老机构，较好地解决了社会“养老难”问题，为积极应对社会人口老龄化奠定了坚实的基础。

(来源：滕州市老龄办)

中国养老网

## 养老产业

### 你知道吗？养老产业最赚钱的两大市场是康复护理和慢病管理

#### 头号杀手，慢性病需要健康管家

根据《中国居民营养与慢性病状况报告(2015年)》的数据显示，2012年全国居民慢性病死亡率为533/10万，占总死亡人数86.6%。其中心脑血管病、癌症和慢性呼吸系统疾病是主要死因，占总死亡的79.4%。慢性病已经名副其实成为我国居民的头号杀手。

根据心血管疾病作为慢性病中导致死亡最高的一类疾病，我国的患病率仍然在不断的上升，目前，我国有心血管病人2.9亿，其中高血压患者2.7亿，卒中患者至少700万，心肌梗死患者250万，心力衰竭患者450万，肺心病患者500万，风湿性心脏病患者250万，先天性心脏病患者200万，每5个成人中有1名患心血管病。高患病率与高死亡率使得人们对于心血管病以及慢性病的关注度也逐渐提高。

以10%的增长率推算，2015年我国卫生费用差不多达到3.8万亿，而70%的慢性病支出为2.68万亿，我们认为，如果未来能够将其中10%转化为慢病管理费用，则市场规模将有2680亿，发展潜力巨大。

#### 国家政策鼓励，康复市场有待进一步成长

康复医学是20世纪中期出现的概念，其与预防医学、保健医学、临床医学并称为“四大医学”。《中国医疗康复发展报告》数据显示，仅有20%的伤残患者得到了有效的康复治疗。而2009年卫计委的统计数据显示，全国大约有3000家综合医院设置康复医学科，仅占全国综合医院总数的24.6%，各类康复医院338所，编制床位仅占医疗机构床位总数1.18%。近年来随着政策的不断推进，我国医院康复科设置和康复医院数量得以快速发展。

2009年以来，国家不断推进康复医学的发展，包括升级综合医院、康复医院的基本建设标准，鼓

励社会资本进入兴办康复医院等。在国家政策的支持下，我们保守估计目前医院康复科设置超过 10000 家，康复医院数量超过 1000 家。

目前包括 9000 万人的残疾人，还包括慢性病中的脑卒中患者、脑损伤患者、脊髓损伤患者、糖尿病患者、冠心病患者等大约近 2 亿人，这些人中得到康复治疗的大约只有 20%。而数据显示，美国康复医疗市场规模超过 200 亿美元，而我国目前规模仅为 200 亿人民币，未来随着政策的继续推进以及公众对于康复医疗观念的转变，对于康复器械、护理等的需求将明显上升，发展前景看好。

根据全国老龄工作委员会办公室发布《中国老龄产业发展报告(2014)》数据称，我国老年人口的消费潜力为 4 万亿左右，占 GDP 的比例为 8%，而预测到 2050 年，这一数字将会是 106 万亿。截止 2013 年底，我国各类养老服务机构达到了 42475 家，拥有床位 493.7 万张，但相比于发达国家床位数占老年人口数 5%~7%的水平，还有相当大的差距。

除了养老机构外，随着老年人口数量的不断增加以及人均收入水平提升，他们对于日用品、文娱、医疗、护理等均有较大的需求，并且我们认为，养老产业有望很快进入到成长期，这个万亿级的市场中将会包含众多商机。

我们眼中的“医院后市场”借鉴“汽车后市场”的概念，我们把医院就诊后所涉及的产业称之为“医院后市场”，这里主要包括了三大领域：慢病管理、康复医疗、养老产业，虽然并不能涵盖所有，但我们认为这三个领域都是大步迈入成长期的朝阳产业，本篇报告中将对这三个行业进行探讨，构建我们眼中的“医院后市场”。

### 1、慢病管理——互联网下打开成长空间，国内盈利模式有待突破

#### 互联网为慢病管理插上翅膀

慢性病顾名思义，治疗过程相对较长，有些疾病甚至需要终身进行治疗，因此患者需要长期坚持服药，并且需要定期进行复诊，并进行体征数据测量。这些行为往往重复性较强，患者往往久病成医，拥有一定的自我医疗能力，并且家用医疗器械的出现可以让患者自行监测体征数据并完成记录。而互联网能够打破地域的限制，患者可以通过互联网进行自行监测体征数据的传送，并由医生分析是否有当面就医的需求，而远程医疗使得患者足不出户可以完成对疾病的诊治。并且通过互联网还可以形成慢病社区，慢性病患者还可以进行经验分享，获取健康咨询，实行慢性病的主动防治。

我国目前网民规模超过 6.6 亿，而手机网民也超过了 5.5 亿，wifi、3G/4G 等快速移动联网方式使得移动慢病管理成为可能，各种健康类手机 APP 也可以随时记录相关数据，随着医院信息化建设的不断推进以及数据管理分析技术的不断提升，我们将通过互联网获得更为全面的慢性病服务。

越来越多的便携式医疗健康设备也成为促进互联网慢病管理发展的另一大因素，原先必须到专业医疗机构监测的数据我们现在在家中也能够完成。从健身指标的跟踪到疾病数据的检测，从私人化的健康管理到系统性的医疗诊断，为了满足用户日渐增长的健康管理需求，医疗设备和服务企业正不断吸收互联网基因，将移动化与大数据结合，成为医疗健康管理的助手。

医疗信息化建设是我国医疗产业改革的开端，而移动医疗被称为“王冠上的明珠”。在我国医疗人力资源短缺的情况下，移动医疗为我国医疗卫生服务提供了一种有效的解决方法。从 2012 年开始，北京的多家医院就已经开始实施移动医疗系统。移动医疗正成为医院信息化建设的重点，随着移动医疗的持续升温，未来医院在移动医疗建设方面的速度将不断加快。

#### 移动慢病管理发展空间巨大

根据预测，到 2017 年全世界移动医疗中，监控服务(Monitoring)的市场规模将达到 150 亿美元，占据了整个移动医疗的 65%，而其中主要包含了慢病管理(Chronicdiseasemanagement)、独立老龄化应用(Independentagingapplications)等方面，而慢病管理和急性治疗后监测服务大约占据了 10.7 亿美元的市场规模。

而某单位给出的数据显示国内移动医疗市场规模 2015 年达到 42.7 亿元，用户规模将达到 1.38 亿，参考全球预测中慢病管理的比例，国内移动慢病管理市场规模将超过 20 亿元。

从大众对移动医疗的需求结构上来看，首先由于中国社会人口结构的老龄化，老龄人口的基数在未来几十年内将加速增加;另一方面，计划生育政策的实施使得老年人口与青壮年人口的比例失调，造

成老龄人口独居比例的上升。中国不断加剧的老龄化和空巢化的社会现实将成为未来移动医疗市场快速发展的基础。

### 2、康复医疗——三级康复医疗服务体系有待完善

康复医疗受到政策层面重视

康复医疗是一门有关促进残疾人及患者康复的医学学科，更具体地说，康复医疗是为了康复的目的而应用有关功能障碍的预防、诊断和评估、治疗、训练和处理的一门医学学科，它被称之为继临床医学和预防医学之后的第三医学。

2009年3月，在《关于深化医药卫生体制改革的意见》(下称《意见》)中明确提出了要注重“注重预防、治疗、康复三者的结合”。而在2011年8月，为贯彻落实《意见》内容，卫生部公布了《卫生部建立完善康复医疗服务体系试点工作方案》，其中鼓励建立三级康复医疗服务体系：

三级综合医院康复医学科：立足于疾病急性期的早期介入，与相关临床科室充分融合，改善患者预后，预防残疾发生，减轻残疾程度，并承担区域内康复医学专业人才培养任务，充分发挥区域辐射带动作用。

康复医院/二级综合医院康复医学科：为疾病稳定期患者提供专业、综合的康复治疗，并具备其他疾病的一般诊疗、处置能力和急诊急救能力。

社区卫生服务机构和乡镇卫生院：为疾病恢复期患者提供基本康复服务，条件允许的可以提供居家康复、护理服务，贴近社会和家庭，并逐步将居民康复医疗服务信息与现有的居民健康档案相结合。

截至2013年，我国已经拥有三级医院1787家，开放病床167万张，2013年收治住院患者5450万人次，平均住院日11天。在现有医疗资源条件下，如果能通过康复医疗服务体系将全国三级医院平均住院日下降为9天，年收治住院人次将达到6700万，对于缓解目前国内优质医疗资源紧缺意义重大。

国内康复医疗仍然存在问题

康复医疗机制不完善。我国康复医疗早期接入不及时，由于国内临床医生对于康复医疗的意识薄弱，并且缺乏实质驱动力，导致早期的康复医疗训练和临床医疗衔接不紧密，从而使得患者急性期过后无法得到及时治疗，从而错过恢复的最佳时机，并且一定程度上也加重了康复医疗机构的负担。

此外我国康复医疗双向转诊不畅，表现为医院的康复住院周期长、床位周转率低，综合医院康复医学科常处于超负荷运作状态，滞留的住院患者难以转出，大量早期患者无法得到及时的康复医疗服务。

康复医疗费用居高不下，同样制约了我国康复医疗的发展。直到2010年，医保才将部分医疗康复项目纳入基本医疗保险范围，除此之外，是更多无法报销的内容，这对患病人士来说是一笔沉重的负担。

康复医疗资源总量不足。据专家估计，我国现阶段需要康复治疗师11.47万，缺口达10万人。如果参照国际平均水准，结合我国家庭和社区康复的巨大需求，康复治疗师的需求至少为30万人，缺口更大。

《全国康复医疗服务体系试点评估工作进展报告》则表明我国二、三级综合医院的康复医学科面积、床位、医疗设备相对不足，硬件资源落后也客观上影响了我国康复医疗的发展。

资源分布不均。具体可表现为经济发达地区较不发达地区康复医疗资源丰富，三级医院较二级、一级医院康复医疗资源丰富，城市较农村康复医疗资源丰富。

多因素推动，康复医疗期待成长需求推动。

2013年我国老年人口超过2亿，而据2010年全国是能老年人状况专题研究显示，我国失能老人约3300万，完全失能老人1080万。另外中国现有残疾人近9000万，而据第二次全国残疾人抽样调查显示，残疾人康复器械服务率仅为7.31%。庞大的群体对于康复医疗的需求巨大，而目前仅有20%左右接受了康复医疗，剩余80%的人群需求是巨大的潜在市场。

政策推动。2011年9月，卫生部提出在14个省46个城市试点建立三级康复医疗服务网络，坚持“分层级医疗、分阶段康复”理念，有效提高医疗服务体系的整体利用率。目前国家已坚定推进三级

康复医疗服务网络的建设，明确各个层级康复医疗服务的定位和功能属性，发挥它们各自的功能。目前康复医疗机构以及专业人员还存有巨大缺口，在政府鼓励社会资本进入医疗体系的大背景下，缺口有望得到填补。

**医保推动。**2010年，我国医保将部分医疗康复项目纳入基本医疗保障范围。目前国家虽然没有进一步的动作，但地方已有将更多的康复医疗项目纳入医保，比如长沙市医疗保险管理服务局下发《关于开展脑卒中等五个病种两级康复治疗住院医疗费用单病种包干结算试点工作的通知》，急性期后治疗在康复医院的，享受住院医疗费用包干结算，自付比例最低可达5%。未来国家层面同样存在扩大康复项目医保范围的需求与趋势。

**利润推动。**我国目前虽然康复医疗规模仅为200亿人民币，但随着三级康复医疗服务网络的逐步完善，以康复器械为例，如果康复器械服务率从当前的7.31%提高到50%，按照人均消费500元/年的规模，就可获得200亿的市场规模，而康复服务体系成熟后，术后康复、失能老人护理、慢病康复都细分市场都能够造就百亿甚至千亿级的市场，规模庞大。

### 3、养老产业——包罗万象，最大的医院后市场

养老确切来说并不是完全归属于医疗的范畴，但老年人是受疾病困扰最严重、康复护理需求最旺盛的群体，我国超过2亿的老年人中，失能老人达到3300万，完全失能老人1080万，并且老人也是高血压、糖尿病等慢性疾病的重灾区，因此我们这里将养老也归入我们的医院后市场中，而养老作为一个万亿级市场规模的产业，我们认为其即将进入快速成长期。随着我国平均预期寿命的不断增加，我国的老年人年龄结构将呈现高龄化老年人逐渐增加的态势。

我国的老龄化进程可以归纳出以下几个特点：①中国跑步进入老龄化社会，发达国家几十年甚至上百年的老龄化进程，我国只用了20年左右的时间就实现了，并且未来还将在老龄化社会里跑步前进，老年人口增量巨大。②地区老龄化不平衡。从第六次人口普查数据来看，辽宁、上海、江苏、四川、重庆、安徽等地60岁以上人口占比已经超过了15%，而青海、宁夏、西藏、新疆等地60岁以上人口占比还未到10%，还未进入老龄化社会。③未富先老。发达国家是在其经济发达、社会文明程度高的情况下进入老龄化社会，而我国在2000年60岁以上人口首次超过10%的时候，人均GDP刚刚达到900美元，未富先老也对我国的养老失业提出了更大的挑战，国家应对老龄化的任务更加紧迫。

国家“十二五”规划纲要首次提出“以居家为基础，社区为依托，机构为支撑”的养老服务体系建设目标，明确将社会养老服务体系的建设作为老龄事业的重中之重。

2012年12月，《中华人民共和国老年人权益保障法》修订版颁布，新法将“积极应对人口老龄化”提高到国家战略层面，随后的2013年与养老相关的政策出台越来越密集，因此也有说法将2013年称为“养老元年”，随后“让社会力量逐步成为发展养老服务业的主体”的理念越来越清晰。

总结来看，国家政策以鼓励性为主，对养老产业的态度是积极的，而这些政策中，鼓励和扶持养老服务业的政策数量是最多的，我们认为，目前养老服务业必然是养老产业中最早兴起的产业，而相应配套的产业也将有较大的机会。

老年人消费潜力巨大《中国老龄产业发展报告》推算2014年全国老年人消费潜力约38000亿元，占全国GDP的6.9%，而到2020年该数字将达到76000亿元，占GDP比重上升至9%。(全国老年人口消费潜力=全国人口总量×老年人比重×(城镇人口比重×城镇人均收入×城镇老年人消费倾向+农村人口比重×农村人均收入×农村老年人消费倾向))。

基于以上三点：①老龄化趋势不可逆转，老龄人口成为巨大需求主体；②养老政策加速，国家迫切需要解决养老问题；③市场规模巨大，生活水平提高与人口基数增长催生更广阔需求。

### 我国养老服务业态

我国老年人的一些基本现状：与子女同居比例在降低

根据《中国城乡老年人口状况一次性抽样调查数据分析》2003年发布的老年人居住方式调查结果与CHARLS(中国健康与养老追踪调查)全国基线调查(2011-12)数据对比，可以发现老年人与子女居住的比例明显减低。但尽管很多老年人不与子女共同居住，但在这62.2%的不与子女共同居住的老年人

中，占总数 37.4%的有子女住在附近，15.4%与子女住在同一县城。

### 老年人自理情况

2010年《中国城乡老年人口状况追踪调查》数据显示，日常生活完全不能自理(失能)的老年人1208万，有部分自理困难的2824万，在老年人生活自理能力丧失后，则需要长时间的照护，这也造成了养老产业对于康复护理的大量需求。然而大部分老年人并不愿意入住养老机构，在家庭中，子女、配偶进行老年人照护的比例较高。

#### 老年人慢性病情况

根据前面的介绍，慢性病已经是我国居民的头号杀手，对于老年人来说，他们患病的概率更高，卫生部资料显示，我国慢性病的患病率为17%，其中60岁以上人群患病率是一般人群患病率的2.5-3倍，常规医疗机构在防治慢性病的发生上作用有限。

### 居家、社区、机构一个不能少

国家“十二五”规划纲要首次提出“以居家为基础，社区为依托，机构为支撑”，国家积极引导9037的养老模式，即90%居家养老，7%社区养老，3%机构养老。发达国家居家养老的比例一般在80%左右，有5%-15%的老年人采用机构养老，其中北欧大约为5%-12%，英国大约为10%，美国大约为20%。

根据《中国老龄产业发展报告》中所涉及的老龄产业的领域，可以得到广义养老产业具体的细分市场。但我们认为广义的养老产业或许太过天马行空，先从狭义的养老产业说起，作为一个“未富先老”的国家，目前养老产业盘子无法铺的太开，而应该抓住痛点进行针对性解决。因此我们看好能够真正解决目前养老问题痛点的具体行业，从国家政策层面出发，养老服务必将得到最优先的发展，而与其相关的配套产业也将得到发展。当然我国老龄化是一个长期、不可逆转的过程，我们同时看好在其他细分领域中有所突破，占据先机的企业。

养老产业从护理服务起航从政策层面来看，目前国家首先抓住的养老服务体系的建设和，随着政策的引导，我们认为养老服务是目前养老产业最大的发展方向。

### 养老护理认识

通过国外养老产业发展轨迹来看，在养老产业发展较为完善的美国、日本和台湾地区，养老需求最先释放的是医疗照护需求，包括长期看护和专业化的精细护理需求，在医疗照护阶段发展完善之后，养老产业链条才逐渐拓展至普通的支持服务和养老居住需求。结合美国商业养老地产和美国HCP(高端社区运营商)的发展脉络可以看到先护理后养老是商业养老地产发展初期的共同模式。从某种角度来讲，护理是刚性的需求，而养老则是具有一定弹性的需求。进入75岁之后的老年人对于护理的需求是普通人群的3倍，而随着护理市场的发展，专业医疗护理团队以及养老照护需求也就得以自然成长。因此护理服务应是发展养老产业的起点。

对应养老的三种模式，根据长期护理服务地点、服务内容和服务方式的不同，我国老年人护理服务主要有居家护理、社区护理和机构护理三种模式。

#### 主要痛点

但我国目前照护服务体系完全不能满足老年人的需求，据统计，目前我国城市48.5%的老年人有各种各样的养老服务需求，但总的满足率只有15.9%，其中需要护理服务的占18.04%，而护理服务满足率仅为8.3%。

机构功能定位不准。国际上，机构照护服务的对象基本定位在生活不能全部自理或完全不能自理的老年人身上，而国内众多机构收住服务对象时往往选择身体状况好的消费者，造成许多高收入、身体健康的老人占据了大量床位。

供求失衡。大家庭的解体使得家庭护理的功能弱化，部分功能转向社会，而目前我国养老机构床位水平与发达国家相差甚远，而由于养老机构功能单一、人员专业水平等问题，养老机构又出现床位

空置的情况。

缺乏制度化资金支持。护理行业在发展初期由于针对用户的特殊性具有非常强的公共福利性质，需要国家和地方财政的支出，而事实情况是，我国福利事业的财政支出非常单薄。从1997到2007年，我国民政支出占财政支出的比重不足2.5%，而民政支出中用于公共福利事业的比重更小，以2007年的数据来看，社会福利费占民政支出比重约为7.2%。社会福利占整个财政支出的比重就更加是微乎其微。养老院扮演了最初的护理和看护服务的供给方的角色，但是由于财政支持力度的缺乏导致养老院的服务水平较低。

专业人力资源短缺。目前我国4万所养老机构大部分规模较小，从事老人照顾的人员总数估计不超过50万，其中确实在护理岗位上的职业护理员不超过20万人，而经过劳动部门考核、拿到护理员资格证书的专业护理员不足2万人。

社区护理设置不足。许多社区的护理对象往往是低龄老人、健康老人、能自理的老人，而未能估计那些不能完全自理或不能自理的老年人，我国社区卫生医疗机构比较普遍，但这些机构一般是在卫生部门领导下运作，还未纳入社区老龄人口护理服务的体系中。

### 国外养老护理经验借鉴

各国的养老护理体制大致上可以分为三种：

第一，以美国为代表的残补式结合私有化自由市场供给制的体制。老年人护理需求大部分由私人市场来完成；

第二，以德国、日本为代表的护理保险制度，将护理独立于健康保险之外，增加一个社会保险项目。

第三，以英国为代表的税收支持的护理制度。

案例借鉴：日本日医学馆

由于日本社会整体的老龄化正以比中国提前30年的速度推进，因此其养老制度与产业发展非常成熟。在日本，把照看老人、护理老人等统称为“介护”。其定义不仅仅停留在看护好老人，还包括照顾日常生活、医学护理及保健健康，而这些又是建立在维护老年人权利与尊严的基础上。养老服务不仅能提高老人的生活质量，更能支持与帮助老人在养老生活中保持自立，帮助失能或半失能老人恢复自立。自立包括了身体性自立、心理性自立和社会性自立。

日医学馆成立于1968年12月。2007年，日医学馆开始正式参与团体之家、收费老人之家等机构类护理服务，并构建了可满足顾客各种需求的“全面护理服务”提供机制。从公司年报可以看出，日医学馆的事业是与日本的医疗和护理保险制度一同成长起来的。2013年日医学馆的主营业务收入稳步增长，超过2750亿日元，净利润也达到了接近40亿日元。2013年日医学馆收入中58%来源于护理服务收入，38.96%来源于医疗相关服务收入，8.13%来源于教育收入。

此外，发展护理服务后趋势公司向其他养老服务子产业发展，日医在日本还为高龄养老机构所需要的各种福利器具和用品，包括护理床、拐杖在内。护理产品的种类虽然繁多，但从业企业大都规模小、营业网点不大。为此，日医学馆采用了集中商品，向日本全国的护理商店销售的策略。

所谓护理保险制度，是指由国民支付护理保险费，以这种保险费为资金来源，向需要护理者提供护理服务的制度。作为由整个社会来帮助那些因身体功能衰退以及患痴呆症等原因需要护理的高龄者的一种机制，护理保险制度于2000年4月诞生。之所以引入这种制度，有以下几个方面的原因：随着日本高龄话的发展，需要护理的高龄者增加、护理长期化等，护理需求不断增大，迄今为止需要护理的家庭发生了变化，诸如小家庭化、护理者高龄话等。

护理补贴的资金来源构成是，利用者负担10%，剩余90%由保险费和公费负担，保险费又有65岁以上的第一被保险人和40岁至64岁的第二被保险人之分。日本护理费用走保险，厚生省决定价格，日医学馆没有定价权，所以净利率很低但也十分稳定，维持在1.5%左右的水平。

### 我国养老护理发展趋势

目前，中国老人的主要养老模式是在家养老，但并未接受到正规的养老护理服务，甚至多数失

能、半失能老人也只在家依靠亲戚或子女的照顾。从普遍性来说，入住养老院以空巢、孤寡、失能、半失能老人为主，特别是失能与半失能老人在民营养老院中尤为普遍。

居家养老护理服务应是未来发展的重点，机构养老护理服务将更重视护理服务质量的提升。国内护理服务将向“医疗护理、生活照料、精神慰藉三位一体”养老护理模式发展。

国内从事养老护理服务企业需要：1.培养专业化的养老运营团队，提供更为细致的服务内容与措施;2.充分发挥社区日间照料服务及居家辐射功能，提供托老、上门服务;3.养老院与社区医院充分合作，解决老年人医疗问题。

### 养老机构的公益属性

我们可以将养老机构分为以下三类：①国营养老机构;②民营(包括民办和公办民营)非营利性养老机构;③营利性养老机构。

#### 营利性和非营利性的差别

对于非营利性质的养老机构，各地均有相应的补贴政策，而对于营利性质的养老机构，相应的政策优惠就少了很多，进而造成营利性养老机构客户群体偏向中高端。这里以北京市对于营利性和非营利性养老机构的政策差异，让读者更加一目了然，这里营利性和非营利性均是针对民办而言。

按照《北京养老产业发展报告》的测算，在北京经营一家民办非营利性养老机构入住率达到70%，每床10平米时每月收费需要达到1455元才能实现收支平衡，而这其中还没有包括特殊老人的一些辅助需求。对于补贴较少的营利性养老机构，拿地、各项补贴、税收等优惠均少于非营利性养老机构，而为了实现盈利，其价格必定远高于该值。

#### 养老地产，方兴未艾多方投资主体竞相涌入

随着各类鼓励和引导社会资本进入养老产业的政策出台，各类资本争相拥入养老产业，而随着房地产调控政策不断深入，传统的房地产住宅开发面临困境，进而演变出了养老与地产的结合体——养老地产。目前，除房地产商外，各路资本也纷纷进军该领域，包括保险、养老机构、其他企业等，纷纷积极布局、抢占市场。

而目前我国养老地产存在多样化的运营模式，目前国内的养老地产还处于经验积累期，盈利状况普遍不理想。

#### 主要痛点

产业链尚需完善。养老地产包括资本运作、人才培养、硬件设施、管理运营等诸多方面，目前我国的养老地产才刚刚起步，完备的产业链形态还没形成。地产先行，后续的服务、管理、运营对专业化水平要求较高，而国内专业化人才相对匮乏，地产开发商想要兼顾后续运作着实困难。

未抓住服务的本质。养老地产目前的定位大部分都是中高端人群，并且随着经济的发展和收入的提高，老年人对于医疗、康复护理、居住环境、心理服务等更人性化的服务的需求不断增加，养老地产不止是房产开发以及配套设施建设这么简单，回到我们的核心观点，当前养老服务才是整个养老产业的本质。

### 美国养老地产模式

美国养老是一种私立化的运作模式，政府只负担最基本的养老需求。而美国的养老地产行业可以分为养老地产开发商、房地产投资信托(REITs)、养老地产运营商。其中REITs通过发行金融产品，集合公众投资者资金，由专门机构经营管理，通过选择不同地区、不同类型的房地产项目进行投资组合，在有效降低风险的同时通过将出租不动产所产生的收入以派息的方式分配给股东，从而使投资人获取长期稳定的投资收益，而在美国REITs免征企业所得税。

我们认为，目前国内养老地产业态还不明晰，国内虽然人工成本较低，但是经济水平同样较低。看好地产商与运营商的合作经营，实现专业化的养老服务，提高议价能力，并通过政府加强监管规范市场环境，实现养老地产的良性发展。

### 养老用品，期待成长老年人购买能力及消费行为特征

随着国家养老制度的不断完善以及经济水平的发展，我国老年人的消费能力在不断的提升，2013年我国城镇职工社会养老保险人均养老金达到24600元，较2006年翻番有余，并且随着市场上消费品品种的多样化，老年人的消费行为特征也在发生转变。

一来随着老年人消费群体的增长，二来随着老年人的消费能力的提升，老年用品市场也在逐步增长形成，未来老年用品市场将会越来越成熟。目前，我国市场上的老年用品中老年保健品和老年护理产品是整个老年用品市场中比重最大的。现在的老年人的收入也在逐渐增加，老年人目前的消费能力相当可观，加之老年人消费观的转变，现在的开放老年人正在逐步抛弃“为了下一代，自己无所谓”的传统观念，开始朝着向健康、养生、积极、进取、乐观的思维转变。老年用品市场将会发展得越来越迅速。

老年人以其自身的年龄阶段与生理状况拥有特定的消费行为特征，包括①消费自主性，凭着几十年的消费经验进行购买产品;②消费便利性，受限于身体行动不便，就近消费成为首选;③消费群体性，随着年龄增长、智力退化，老年人群体性消费行为增长明显;④消费实用性，老年人往往追求商品的经济实用。

### 主要痛点

政策缺失。目前我国老龄用品相关具体政策缺失，企业得不到财税、信贷等方面的支持，制约了行业的进一步发展。

行业秩序混乱。目前国内的老年用品市场尚未成熟，法律也不十分健全，行业监管缺失。不少老年用品市场鱼龙混杂、乱象丛生，出现一些以次充好、坑蒙拐骗的欺诈行为。这些欺诈行为严重损害了老年人的合法权益，常常使他们蒙受巨大的经济损失。

国内产品科技含量低，国外产品价格昂贵。国内老年用品整体科技含量较低，性能单一，缺乏创新，高端产品被国外垄断，价格高昂老人难以负担，并且国内老年用品市场信息交流不畅，厂家与用户的需求对接不上，使得产品华而不实。

### 观点

我们的从2000年我国进入老龄化社会以来，老年市场的巨大潜力就被不断提及，但实质的发展相对落后，未来，随着9073养老服务体系的逐渐完善、政策扶持力度增加，养老用品有望进入正常上升轨道。

### 养老金融，才刚起步老年人对于金融产品的需求

安全性第一。老年人因其收入少，收入来源单一，对风险承受能力较差，而往往倾向于选择风险较低的金融产品，而储蓄由于没有本金损失的风险且能获得一定的收益，而成为老年人理财的首选。

流动性。老年人往往身体不佳，因担心突发疾病等需要大笔资金，因而通常对金融产品流动性有一定要求，因此储蓄中老年人对于短期储蓄的选择也较为常见。

收益性。老年人对于财富的收益往往是建立在安全的基础之上的，在绝对安全的基础之上追求高收益。

### 各类养老金融产品层出不穷

我国养老金融还处于起步阶段，银行储蓄仍旧占据着老年人理财的主流地位，因此在对接老年人上具有优势，以安全为原则，推出养老专属理财产品，给予老人更多元的理财选择，切入养老金融相对容易。

### 小结

借鉴“汽车后市场”的概念，我们暂且把医院就诊后所涉及的产业称之为“医院后市场”，主要探讨了三大领域：慢病管理、康复医疗、养老产业，虽然并不能涵盖所有，但我们认为这三个领域都是目前属于培育期，有望迈入成长期的朝阳产业，并且三者很大程度上是互相涵盖互相叠加的，老年人往往是这三个领域共同的用户群。

国内慢病管理目前属于起步阶段，尚没有绝对的行业领先者，而在“互联网+”概念爆炒下，移动慢病管理获得较多的关注，但浮华终将褪去，行业不确定性将加大，建议关注资源整合能力强或真正

拥有核心技术能力的相关企业。

对于康复医疗领域，国内三级康复医疗服务体系还有待完善，相互转诊以及医保制度的不够完善使得行业整体发展缓慢。康复医疗方面建议关注获得相关资质并拥有稳定病源的服务型企业以及拥有研发能力的器械生产企业。

对于养老，无论是 9073 还是 9064，机构养老人口占比是少数毋庸置疑，但是无论是欧美日本养老实践还是我国国情看，对于失能半失能老人，嵌入在成熟社区，交通医疗便利区域是养老的必要条件。目前还未形成大规模连锁机构，市场还处于未能激烈、同质化竞争的阶段。因此养老产业我们认为没有完美的业态，但伴随整体养老需求的抑制逐渐释放以及创业者的不断涌入，新技术、新模式也将不断打破我们对养老产业的认知。

(来源：搜狐)

中国养老网

## 智慧养老

### 智慧养老社区系统创新点介绍

在现代化医疗改革呼声渐高的趋势作用下，针对目前普遍关注的日趋严重的人口老龄化问题，结合传统养老、机构养老的实际情况，以“互联网+物联网+社区养老”理念为指导提出了一种基于物联网的智慧养老社区系统，下面由风华正茂科技为您详细介绍智慧养老社区系统创新点。

基于物联网的智慧养老系统的研究对中国社会的智慧化发展以及老人的养老都具有重大的意义。

(1)将互联网与物联网技术引入社区养老系统，为实现社区养老智慧化提供新思路。传统的养老方式就是由儿女赡养父母、养老院等，它存在很多不足，比如子女上班时老人无人照看;养老院人多，护工少，技术水平没有较高要求等。

当前的养老环境单一，管理模式落后，而智慧养老社区不仅加强了对社区内部公共服务设施和智能设施的综合管理而且充分利用社区内部公共服务设施和智能设施，以及结合先进的物联网技术，共同提升智能社区的物理管理水平。

(2)智慧养老医疗子系统定制医疗设计充分体现了智慧养老的智慧性，基于 android 系统设计私人定制护理 APP，该设计主要着眼于空巢老人对于护理需求以及老年人对于手机应用的操作习惯，做到应用界面简洁，重要模块突出，便于老人搜索使用。并且特别设计了语音口令操作模式，让老人语音口令输入即可，使整个操作更加简便流畅。进而逐渐建立老人智慧养老的习惯，提高生活质量。

(3)智慧养老娱乐子系统中，首先，突出设计了娱乐要求智慧化，即设计手机 APP，与娱乐设备查询平台相连，实现在手机上即可查看娱乐设备的状态(是否空闲，是被预约)和预约娱乐设备，还建立了社区老年人交流平台，实现在线邀约老年朋友共享娱乐设施;其次，以所有娱乐设备为传感器节点组成传感器网络，连入智慧养老娱乐子系统，实现及时更新娱乐设备的使用状态、预约状态，便于对娱乐设备的管理。

(4)设计基于物联网的智慧养老购物子系统，该系统主要用于解决老人体弱多病不方便购物的问题，从而满足老人对生活用品的需求。除此外，设计基于 O2O 的智慧养老餐厅子系统，餐厅在老人授权下可以访问老人的医疗档案，结合老人的个人喜好为老人合理配餐，从而保证了老人身体所需的营养均衡。

基于物联网的智慧养老社区系统综合运用了物联网、云计算等技术，实现了老人与社区、医疗机构、超市、餐厅人员等之间的互动与沟通。

(来源：北京时间)

中国养老网

## 养老培训

### 北京养老服务人员缺口超过两万

日前，从北京市十四届人大常委会第40次会议获悉，北京养老服务人员缺口超过两万，难以满足日益增长的养老需求。

北京市民政局局长李万钧介绍，目前北京登记在册的养老服务人员有11000余人，养老床位约12万张，按照1:4的配置比例，人员缺口超过两万。此外，现有养老服务人员中70%是非京籍人口，年流失率超过40%。

据了解，导致养老服务人员缺失的原因，一方面是为老服务责任大、压力大，另一方面是薪资待遇低。李万钧介绍，目前北京养老护理员年均收入为3万至4万元。

北京市副市长王宁表示，北京将进一步开展养老护理职业发展体系改革试点，建立健全养老服务人才吸引培养、职级晋升、登记注册、教育培训、薪酬待遇、激励评价等制度。同时，推进养老服务培训院校和教材建设。

(来源:当代健康报)

中国养老网

### 广东：将评选出最美养老护理员

7月26日，“福彩杯”2017广东养老院服务质量建设专项行动之“老有所依天使在身边”大型公益活动启动。活动由省民政厅主办、省福利彩票发行中心支持、省养老服务业商会承办，将在全省范围内评选出2017广东最美养老护理员、广东优秀养老院院长、广东最佳养老机构三个奖项。据悉，这是我省首次举办的养老服务业专项评选。

省内取得合法资质的养老机构（包括护理院、养老院、敬老院、老年公寓等养老服务机构）以及这些机构的院长、养老护理员，均可到所在地民政局报名并提交参选材料。按照地方推荐、网络投票、专家评审、评审委员会评审的程序评选出获奖对象，评选标准、过程和结果在省民政厅官网公示。评选时间从7月持续到10月，10月底在广州举行颁奖仪式。

(来源：南方日报)

中国养老网

## 老年大学

### 山东：高密老年大学三举措提升办学档次和水平

一是加强基础设施建设。市政府将原市委党校教学楼交由市老年大学使用，并投资400余万元进行内部改造和设施配套。目前，大学教学面积达3000多平方米，设有2个综合教室和9个专业教室，投资12万元购置了24台高配置电脑及配套的多媒体教学设备，并配置了投影仪、音响等一批智能一体化多媒体教学设施，办学条件明显改善。

二是合理设置专业课程。本着“开门办学、按需施教”的办学方针，结合老年人的兴趣和特点，陆续开设了书法、绘画、电子琴、二胡、太极拳、合唱、古筝、电脑等18个专业，34个班次，今年4月份，为解决大学场所紧张的难题，在市区的妇女健身协会、蓓蕾舞蹈学校、学利模特工作室设立了四处老年大学分校，开设茂腔，民族民间舞，模特三个专业，较好地满足了老同志的精神文化需求。

三是加大教师队伍建设。先后聘请中国书协会员齐斌，国家一级演员、茂腔传承人商咏梅，钢琴专业硕士研究生张育铭，高密市太极拳协会主席赵兰等18名高水平教师来校任教，建立名师资源库，着力打造文体人才高地，使广大学员不出高密就能享受到一流的专业指导。

(来源：高密市老龄办)

中国养老网

### 浙江：2017年温州市5个老年电大教学点被命名省级示范点

为继续推动老年电大教育事业的发展，浙江老年电视大学年中工作会议在淳安县召开，温州市鹿城区南汇街道春秋社区、乐清市供电局、瑞安市马屿镇马屿村、永嘉县乌牛街道码道村、苍南县直属教学点等5个老年电视大学教学点被命名为新一轮浙江省省级老年电视大学示范教学点。

温州市围绕着“老有所学、老有所教、老有所乐、老有所为”，加大对老年教育服务模式的探索力度，通过整合资源、优化布局、拓展服务、激发活力，逐步推进以“总校+基层+网络”为依托的“3”大老年教育主要阵地，强化老年思想政治教育这“1”重点，努力形成独具特色的温州老年教育“3+1”办学新模式。满足广大老年人多元化、多层次供给有效的学习需求。

今年温州在切实做好老年教育实体化办学供给的基础上，充分结合现代化信息技术和互联网技术，积极探索“老年教育+互联网”，搭建全媒体、多终端的老年教育网络和远程学习平台，努力实现老年教育网络和远程数字化学习全覆盖。先后搭建了面向全市老年人的两大远程网络学习平台，一是由温州城市大学开发建设了兼容pc端、手机端的温州老年教育网；另一个是在市老龄办的牵头支持下，由温州城市大学和温州电信联手打造了老年教育文化平台(ITV)-老年教育网络电视频道。

通过老龄办的整合推进，老年教育供给不断扩大，基层老年教育全面整合，老年教育形式丰富多样，养教融合发展实质推进，基本形成了在国内具有一定影响力的“总校+基层+网络”温州老年教育模式。

(来源：温州市老龄办)

中国养老网

## 健康管理

### 北京人健康状况最新最全数据解读，看看你拖后腿了吗？

北京人的期望寿命首次突破82岁，达到82.03岁，高于全球高收入国家和地区的平均水平。今日，北京市政府发布了《2016年度北京市人群与健康状况报告》，也是最新一期“健康白皮书”，围绕期望寿命、慢性病、传染病、精神疾病、残疾人口状况、儿童青少年健康状况、医疗卫生服务、健康环境等9个方面，解析北京人的健康状况。下面，健康北京就带你看看北京人的健康特点，对比下自己的健康状况，你是“佼佼者”？勉强合格？还是“拖后腿”的？

#### 超七成北京人死于生活方式病

生活中，大家往往“谈传染病色变”，觉得传染病才是疾病当中最可怕的。实际上，主要由于不良生活方式积累所致的慢性病才是夺取大多数人生命的“罪魁祸首”。2016年，北京市居民死因前三位的分别为恶性肿瘤、心脏病和脑血管病，占全部死亡的72.3%。恶性肿瘤已连续10年成为北京市居民的死亡首因。健康白皮书显示，2006-2015年恶性肿瘤年龄标化发病率年平均增长1.6%，北京疾病预防控制中心副主任黄若刚介绍，虽然10年间，北京市居民恶性肿瘤发病率持续上升，但近五年，北京市恶性肿瘤发病率增长速度放缓，平均每年增长0.85%左右。其中，2015年，男性恶性肿瘤新发病例中，肺癌发病居第一位，其次是结直肠癌、胃癌、肝癌和前列腺癌；女性中乳腺癌发病居第一位，其次是肺癌、甲状腺癌、结直肠癌和子宫体癌。恶性肿瘤发病率随年龄增长而增高，25岁以前恶性肿瘤的发病率较低，25岁开始逐渐升高，55岁以前女性的发病率高于男性，55岁以后男性发病率高于女性。令人忧心的是，与不断上升的恶性肿瘤发病率相比，高血压、糖尿病等慢性病知晓率、治疗率、控制率仍处于较低水平，血脂异常、肥胖、吸烟等危险因素居高不下，预防和控制慢性病仍然是目前面临的巨大挑战。据北京市卫生计生委预测，随着人口老龄化的加剧，慢病造成的健康危害在今后数年内还会有所增加。北京市肿瘤防治办公室副主任王宁提醒广大市民一定要重视定期体检，这不但可以有效的预防肿瘤，还可以早期发现恶性肿瘤，有效的提高肿瘤的治愈率。例如肺癌，人群监测的五年观察生存率不足15%，但是早期肺癌的五年生存率可以达到55%以上，所以说患者的在疾病不同时期治疗是生存率地最主要影响因素。

#### 中小学生每天摄入过多肉类、盐分

慢性病的发生大多是由于长期不良的生活习惯造成的。而青少年时期养成的生活习惯往往会伴随一生，所以预防慢病，要从小抓起。北京市中小学生营养与健康状况监测结果显示，中小学生平均每天摄入的肉类和盐分过多，而谷薯类及杂豆、水果类、蔬菜类、水产品、奶及奶制品、大豆及坚果类等食品摄入不足，低于平衡膳食推荐量要求。学生维生素D缺乏率为23.2%，不足率为26.6%。北京疾病预防控制中心副主任黄若刚介绍，维生素D的缺乏可能会造成人体钙、磷吸收不佳，影响儿童牙齿和骨骼的生长发育。维生素D的产生方式主要是通过太阳光中紫外线的照射，目前学生课业负担重、缺乏户外锻炼可能是造成维生素D缺乏的主要原因。近年来，北京市政府一直高度重视学生营养改善问题，十一五、十二五、十三五期间都将学生营养改善作为重要的防病措施和目标，并出台了一系列的政策。2014年，北京市卫计委联合北京市教委全面启动“营”在校园——北京市平衡膳食校园健康促进行动（以下简称“营”在校园），旨在建立学校、供餐企业、学生家长和学生四方平台，通过健康教育和宣传，改善中小学生的营养支持环境，保障儿童青少年健康成长。

#### 吸烟人群减少20万

自2015年6月1日《北京市控烟条例》实施至今，已经两年有余。调查显示，2016年各类公共场

所中有禁烟标识的占 93.6%；室内工作场所二手烟暴露率为 20.0%，比 2014 年下降 44.0%；15 岁及以上成人吸烟率为 22.3%，比 2014 年下降 4.7%，吸烟人群减少约 20 万。2016 年北京市限额以上批发和零售企业卷烟商品销售总量，比 2015 年下降 8.0%。戒烟门诊达到 70 家。对于那些依靠自己无法戒烟的吸烟者，可以去本市 10 家戒烟门诊寻求治疗，或者拨打 12320，4008885531、4008085531 电话咨询，在医生的帮助下逐渐戒烟。目前开设戒烟门诊的医院有：北京协和医院、北京医院、北京大学人民医院、首都医科大学附属复兴医院、中国人民解放军总医院、中日友好医院、首都医科大学附属北京朝阳医院、首都医科大学附属北京安贞医院、民航总医院、北京和睦家医院。

### 孕产妇死亡率上升，原因是啥？

2016 年北京市户籍居民期望寿命为 82.03 岁，比 2015 年上升 0.08 岁，达到 82.03 岁，高于全球高收入国家和地区的平均水平。婴儿死亡率和 5 岁以下儿童死亡率分别为 2.21‰和 2.67‰，比 2015 年分别下降 8.7%和 11.6%。但孕产妇死亡率为 10.83/10 万，比 2015 年略升高。受二孩政策实施影响，北京市年分娩量由往年的 25 万上升至近 28 万，虽然全市公立医疗机构通过多种方式增加产科床位千余张，但产科人力资源未能同比例调整。部分产科医师对孕妇内外科合并症认识不足，部分二级助产机构高危孕产妇危重抢救能力不足。另外，部分孕产妇自我保健意识薄弱，部分高龄孕产妇尤其经产妇，在患有严重合并症或并发症时忽视医生的建议，执意继续怀孕及分娩，出现异常情况不及时就医或就医后依从性差，错失最佳治疗和抢救时机，导致死亡。

### 北京人，动起来！

北京市吸烟人数减少 20 万，每天坚持走步在 3 公里以上的在职职工已经达到了 10 万余人。这些数据都说明，北京居民在有意识地向健康生活方式靠拢。同时，北京市各部门一直积极创造大众健身环境。截至 2016 年底，北京市建设完成 30 公里健身步道，建成篮球、网球、乒乓球、笼式足球、门球、棋苑等全民健身专项活动场地 4717 片。目前我市人均体育场地面积已经达到 2.25 平方米。在全市 100% 的街道（乡镇）、有条件的社区和 100% 的行政村均建有体育设施；全市建有大中型多功能综合全民健身体育中心 28 个；在街道、乡镇建有小型健身中心 547 处；此外各类步道 1240 公里，骑行绿道 200 公里。

今天，除了发布北京人健康白皮书，北京市卫生计生委还同步推出解读本，通过重点健康问题重点分析，警醒北京市民摒弃不良习惯，提升健康自我管理能力和自我管理能力，多利用公共健身设施和场所，成为健康生活方式的实践者和受益者。

（来源：搜狐）

中国养老网

## 养老金融

### 第三支柱养老市场亟待破题，保险业否认做独门生意

7 月初，国务院下发《关于加快发展商业养老保险的若干意见》，这是针对第三支柱养老出台的一份重要文件。证券时报记者就该份文件采访各界人士。多数人反馈称，文件体现了国家对于发挥商业养老保险功能的高度重视，但个人储蓄型养老是一块巨大的市场，光凭保险行业一己之力无法动员全社会来参与，还需要市场上的各类机构共同发力，做大蛋糕。

### 做大第三支柱

我国老龄社会已悄然来临了。据世界卫生组织预测，到2050年中国将有35%的人口超过60岁，成为世界上老龄化最明显的国家之一。“中国人应对养老的储蓄计划严重不足。”清华大学公共管理学院教授杨燕绥称，“我们的第三支柱建设几乎为零。”在养老准备上，我国第一、第二、第三支柱养老体系面临发展不平衡的问题。第一支柱基本养老保险基金缺口在扩大，第二支柱企业（职业）年金的覆盖率仅6%，增长空间有限。因此，发展以个人储蓄型养老为主的第三支柱，使其作为社会社保体系中的重要补充力量，成为现实需求。养老第三支柱被推到历史的前台。然而，第三支柱发展不容乐观。“从商业养老保险的情况看，当前商业养老保险密度仅约185元每人，保险深度仅为0.4%，而美国第三支柱退休账户的养老保险密度高达1258.7美元每人，保险深度达到2.3%，差距不小。”生命人寿产品总监叶燕表示。第三支柱的市场为何没有培养起来？业界分析，包括国人储蓄养老意识不足、习惯未养成、现有产品不合适市场需求等原因。

### 非保险业独门生意

“7月4日国务院下发的加快发展商业养老保险的意见，并未把商业养老保险等同于第三支柱。银行、基金、信托等机构都是第三支柱养老的参与机构。”中国企业年金指数编制单位济安信副总裁闫安表示。多位保险机构高管也对证券时报记者表示，发展个人储蓄型养老的出发点，是动员全社会提前做储蓄准备，对整个财富管理行业都有重大意义，这并不是保险业的独门生意。“商业养老保险的机会巨大，但承保风险也不容忽视。保险业也需要分散风险。”7月25日，中国保险资产管理业协会与生命资管联合发布中国养老成本指数。相关部门人士表示，这一指数将作为一个养老行业基础数据定期发布，并以授权许可的方式面向各类金融机构开放，希望该指数能被各类金融机构广泛使用。

《关于加快发展商业养老保险的若干意见》的出台对保险业有何影响？生命资管总经理李荣辉称，商业养老保险作为保险行业未来的重要发展方向，关键在于推动养老保险产品创新，设计满足居民养老需求的新型产品。

### 银证保基“各美其美”

养老金组织、受托、投资管理的全过程，涉及多个金融子行业参与。从目前情况看，各类机构在进军养老业务的过程中既有优势，也有短板。“保险行业对养老业务最为积极。”闫安表示，保险公司从拓展业务的角度出发，动力最足，呼吁的声音最大。保险公司做养老三支柱的优势明显，首先是营销能力、服务能力强，具有精算和风险保障专业能力，以及养老产业链上下游整合能力。然而，保险业的营销文化与养老金管理所需要的信托文化存在一定的冲突。如何防止保险机构为了自身利益牺牲投资者利益，需要靠制度约束。毕马威金融战略咨询总监张浩川认为，从养老金融角度看，国内保险机构需在资产管理能力上进行突破。银行在养老金业务中的角色主要是账户管理人和托管人，相比银行的其他业务，这块“鸡肋”业务一直不是利润中心。对于客户的高端养老需求，银行可以通过私人银行服务满足。因此，在带有普惠金融性质的个人养老业务上，银行方面的发声并不多。闫安表示，银行有养老综合金融服务先天优势、信誉优势、网点服务优势，以及账户管理及托管优势，但投资能力是其短板。公募基金在受托专业投资管理能力上优势明显，但不足之处是客户需要渠道合作。今年5月，关于推出养老型公募基金的文件已经征求了一轮意见，后续公募基金在养老金管理市场上也将积极切分一块蛋糕。信托公司有受托能力和信托管理经验。不过，由于《信托公司条例》和《信托业法》尚未出台，信托公司虽然善于操作项目信托，财富管理业务却仍有待发展。另外，信托业在销售渠道和养老产品创新方面也存在不足。如何让不同金融机构在养老业务上扬长避短，“美美与共”？闫安建议，首先要做好统一监管的顶层设计，应由人社部牵头作为监管协调的主体，出台第三支柱养老金管理办法，建立统一监管标准；其次，实现针对第三支柱养老金信托型独立账户和基金完全积累模式的功能监管。“在统一规则 and 标准下，由各类型金融机构发挥各自优势，充分竞争，监管主体和监管协调才有了抓手和标准。”

### 时间窗口正在缩小

“老龄问题日益严峻，留给我们的准备时间非常短，做到‘有备而老’迫在眉睫。”杨燕绥表示，一旦进入老龄社会，养老金、基本医疗、护理保险这些都需要跟上，必须完善制度，实现全覆盖、保基本。据杨燕绥介绍，加拿大第三支柱的养老积累在养老金市场上占50%以上，中国第三支柱养老金积累的空间巨大。有保险业资深人士表示，解开这一养老困局，对资本市场的意义重大。随着个人养老金的积累，将为资本市场带来大量长期资金，有利于价值投资理念和长期资本市场的形成和发展。此外，第三支柱养老以个人为参与主体，将促进我国养老财富管理发展，促进养老金融的融合发展和法制、监管的完善。

(来源：证券时报)

中国养老网

### 政策大礼包提升含金量，养老险业务望扩围

专业养老保险公司，由于受托管理年金等养老资金业务的特殊性，兼具保险公司和资产管理机构的特征。7月初，国务院办公厅发布“发展商业养老保险”的政策大礼包。业内人士分析，个人养老保障管理业务有望放开，而商业养老保险机构牌照的含金量也将提升。

#### 养老险公司业务望扩围

《关于加快发展商业养老保险的若干意见》(下称“59号文”)的发布，有望为养老保险公司在养老三支柱——基本养老、企业(职业)年金、商业养老中，提供更多业务空间。在第一支柱的基本养老上，目前有3家养老险公司、3家保险资管公司参与基本养老投资管理。依据59号文，未来会有更多符合条件的保险机构参与其中。同时，保险机构参与社保基金投资运营，也放开了政策口子。59号文称，将研究制定商业保险机构参与社保基金投资运营的相关政策。在第二支柱企业年金上，养老险公司等积极参与企业年金基金管理也得到鼓励。59号文支持符合条件的商业保险机构申请基金受托、账户管理、投资管理等方面的资质。在最受关注的投资管理资格上，目前有7家保险机构具备，其中4家是养老险公司。在第三支柱的商业养老上，个人养老保障管理业务空间提升。目前养老险公司能开展养老保障产品业务，但业务规模与注册资本挂钩，有额度限制，且多为短期、固定收益类型产品。59号文允许养老险公司发展具备长期养老功能、符合生命周期管理特点的个人养老保障管理业务。“也就是可以开展个人养老资金的管理业务，个人这块的业务空间要远远高于企业年金等。”一位养老险公司人士分析，这一业务无额度限制，产品类型可更丰富，将被养老险公司所重视。此前，养老险公司已在推进业务转型，从“年金受托管理机构”向“专业的养老资产管理机构”发展，将个人养老资产管理视作重要业务。

不过，另有养老险业务资深人士表示，短期内，养老险公司业务不会有太大变化，养老险公司的价值提升，仍需较长时间才能体现。

#### 已发8张牌照

目前，我国人身险市场共有82家主体，其中专业养老保险公司7家——平安养老、太平养老均为2004年成立，国寿养老、长江养老和泰康养老成立于2007年，安邦养老成立于2013年，新华养老成立于2016年。人保养老已获批筹建，正待保监会批复开业，或成第八家养老险公司。有养老险资深人士称，养老险公司在业务模式上出现一定差异，大体分为三类：第一类定位为养老资产管理，国寿养老和长江养老归于此类；第二类将传统保险业务和年金业务等资源作了一定的整合，提供养老保障、员工福利解决方案，平安养老、泰康养老、太平养老属于此类；第三类为新公司，受限于年金业务资

质，主要开展保险业务和养老保障管理业务。据记者了解，新华养老规划做受托型的企业年金、养老保障等业务，目前该公司尚未正式开展业务。在已开展业务的养老险公司中，除了国寿养老和长江养老外，其余养老险公司都有保险业务收入。据保监会数据，今年1月~5月，平安养老、太平养老、泰康养老、安邦养老的总保费分别为105亿元、26.3亿元、52.6亿元、15亿元，规模在人身险公司中排在30位~60位的中段位置。

未来，养老保险公司数量有望继续增加。59号文支持保险机构发起设立养老保险公司，拓宽民间资本参与养老险公司投资运营渠道，允许专业能力强、市场信誉度高的境外专业机构投资养老险公司。

(来源：证券时报)

中国养老网

## 社会保障

### 养老保障、养老金、养老保险傻傻分不清楚？

养老保障、养老保险、养老金等概念在很多时候并没有明确的界定和区分，然而，实践中对于养老金相关概念的泛化理解已经影响到了制度改革与完善。本文旨在对上述相关概念予以辨析和理清。

#### 一、养老保障 VS 养老金 VS 养老保险

**养老保障体系：**指为了满足老年人各种养老需求，一个经济体建立的涵盖养老资金积累、老年风险分散和养老照顾等多方面的综合性制度安排，主要包括养老金体系、商业保险、养老服务。其中，养老金体系旨在为养老进行资产积累，商业保险旨在帮助防范长寿风险，养老服务旨在为老年人提供非物质支持。

**养老金体系：**指的是国家和社会为保障国民老年生活，通过经济再分配或者储蓄方式积累养老金融资产，为国民提供经济保障的制度安排。世界银行于20世纪90年代提出了三支柱养老金模式，成为世界各国养老金体系改革的普遍选择：包括第一支柱的公共养老金、第二支柱职业养老金和第三支柱个人养老金。2005年世界银行又将三支柱扩展为五支柱，增加了旨在解决老年贫困的非缴费型、国家财政支撑的零支柱，家庭成员帮扶等非制度化为主的第四支柱。但从国际养老金发展的总体趋势来看，政府、单位和个人责任共担的三支柱仍然是现代养老金体系的核心。

**养老保险体系：**养老保险指的是为了防范和应对老年风险，按照大数法则和风险分散的原理汇集各方资金，为社会成员在年老之后提供一定的经济补偿的制度安排，包括社会养老保险和商业养老保险两部分。其中，养老金体系第一支柱公共养老金属于社会养老保险。商业养老保险是商业机构为国民养老提供的保险产品，旨在为社会成员养老提供风险保障。

总体来看，养老保障体系是一个比养老保险和养老金体系更为广泛的综合性制度安排，涵盖从物质到服务各个范畴，是更为全面、更为系统的一揽子制度安排。养老金和养老保险则重在为国民养老提供经济和物质保障，养老金体系和养老保险体系的完善能为养老保障体系建设提供良好经济支撑。

#### 二、养老金 VS 养老保险

第一，养老金体系与养老保险体系之间区别与联系并存。养老金体系中，第一支柱公共养老金采取现收现付制，其实质是社会成员之间的具有互助共济性质的互助保险，比如我国的城镇职工基本养老保险。因此养老金体系第一支柱的公共养老金与商业养老保险合起来可以称之为养老保险。但是完

全积累制的第二支柱职业养老金和第三支柱个人养老金只是参加者个人自身的养老储蓄工具，不具有任何保险属性，属于养老金体系但不属于养老保险范畴。

第二，商业养老保险是养老金体系重要补充，但是不属于养老金体系。首先，养老金相关概念是西方引进的，英文中养老金体系用的 pensionsystem，包括 PublicPension,OccupationalPension,IndividualPension 三部分，而不是 EdowmentInsurance。其次，养老金体系主要功能是积累养老资产，商业养老保险核心是风险分散，两者目标存在显著不同。再次，养老金体系中，政府责任更为突出，介入程度也更深：政府是第一支柱的兜底者，第二第三支柱提供税收激励，监管也要更加严格。而商业养老保险作为市场行为，政府主要负有监管责任，除此之外介入相对较少。

### 三、个人税延商业养老保险 VS 第三支柱个人税延养老金

两者关系一言以蔽之：商业养老保险是第三支柱个人税延养老金的投资工具之一，但是养老金第三支柱不等于商业养老保险。理由如下：

众所周知，商业保险特指商业性的保险机构提供的保险产品，其核心是大数法则下的不同人群风险分散，商业养老保险也是如此。尽管《国务院办公厅关于加快发展商业养老保险的若干意见》中商业养老保险概念有所扩展：“以养老风险保障、养老资金管理为主要内容的保险产品和服务”。但是，从保险姓保的核心要义来讲，商业养老保险基础仍然是保险产品，即不可能脱离保险大数法则下不同人群风险分散的本义。

第三支柱个人税延养老金则是国民根据自身养老需求，仅仅针对参加者自身的养老储蓄和投资安排，不存在与其他社会成员之间的风险共担机制，因此与商业养老保险有本质区别。一般来讲，第三支柱个人税延养老金有三大核心要素：以账户为核心基础制度设计，税收递延优惠政策推动，投资产品多元化。比如美国第三支柱直接称为个人退休账户，2016年税收递延优惠为每年5500-6500美元，约为年社平工资的12-15%。当年资产规模达到7.85万亿美元，其中公募基金占比46.8%，股票、债券等资产占比40.5%，银行储蓄占7.6%，商业保险产品占比5.1%。可见，商业养老保险与基金、银行储蓄等金融产品共同构成了第三支柱的投资工具，但商业养老保险本身无法代表养老金第三支柱。因此，我国刚刚颁布的个人税延商业养老保险性质类似于2016年开始试点的税优健康险，即为某类特定保险产品的税收递延政策，而绝对将其不能等同于第三支柱个人税延养老金。

否则，如果将税收递延商业养老保险理解为第三支柱个人税延养老金，则会导致在政策制定中，将其狭小理解为保险行业政策，而非国家养老金制度的顶层设计，会对国家养老金顶层制度走向产生片面影响。

(来源：搜狐)

中国养老网

## 山东：“精准扶贫”+“孝善文化”=养老扶贫新模式

为充分发挥孝善文化在脱贫攻坚工作的作用，创造多位一体的精准扶贫工作格局，让农村贫困老人重新融入家庭，回归实现政府引导、家庭为主、子女尽孝的中华民族传统养老模式，切实解决贫困老人的脱贫问题，光明路街道将“精准扶贫”与“孝善文化”有机结合，建立健全正面激励、道德约束、示范带动、舆论监督，引导子女赡养老人尽孝心，倡导社会行善积德献爱心，鼓励各类主体参与养老扶贫事业，建立贫困老年人养老扶贫的新模式。

广泛宣传，全面实施。街道召开专题两委会、群众代表会，第一书记和帮扶干部联席会、培训会，统一思想，增强帮扶共识。广泛征求群众意见，制定详细内容，写入村规民约。召开各界人士座谈会、老年贫困户及群众座谈会、老年子女动员会等不同形式的会议，深入宣传发动。

合理组织，有效监督。街道成立光明路街道精准扶贫理事会。由街道党工委书记担任第一组长、副书记、办事处主任任组长，扶贫、财政、经管等有关部门参加，负责推进全街孝善养老工作实施，

并对村级工作进行监督管理。同时,各村要设立“孝善养老理事会”,推选德高望重的村贤担任理事长,慈善老人、孝心子女、爱心人士代表为理事。负责对村内孝善养老工作的组织领导,分片进行督导;对“孝善基金”运作情况进行监管;负责“孝心赡养金”的收缴公示和“孝善养老金”的发放公示等。

设立基金,拓宽渠道。街道设立“孝善基金”,市级财政从专项扶贫资金中,按照每位老人每月10元标准,2017—2020年,每年列支部分专项资金,切块到区扶贫办,区扶贫办按1:1比例配套后,切块到我街,我街通过党员干部捐款、吸纳社会企业慈善捐赠等方式扩大基金规模。有条件的村可以通过党员干部捐款、吸纳社会爱心人士慈善捐赠和村级集体补助等方式筹集资金,设立村级“孝善基金”。引导有赡养能力的贫困老人子女,按照每位老人每月最低100元标准,为老人交纳孝心赡养金。“孝心赡养金”按季度缴纳,以村为单位收齐,每个季度第一个月2号前统一上交到街道“孝善基金”账户,缴纳情况要张榜公布。

建立台账,加强监管。街道、村都要设立孝善养老扶贫工作台账,建立定期检查和调度制度,做好备案台账,力争对所有子女有赡养条件的贫困老人不落一人,推动孝善养老扶贫工作的全面覆盖和有效运行。各级孝善养老理事会要加强对“孝善基金”和孝心赡养金的账务管理和监督检查,搞好公示公开,阳光操作,确保资金透明、安全、高效,钱清帐明。

统筹配合,齐抓共管。孝善养老扶贫是促进乡村文明建设的综合性工作,扶贫、民政、财政、金融、宣传、文化、老龄、司法等各有关部门要各负其责,密切配合,协同推进,为孝善养老扶贫工作顺利开展提供资金、政策、法律、人才、信息等方面的支持。对于有能力交纳而不交纳“孝心赡养金”的,街道、村孝善养老理事会会同司法、老龄等部门协调解决,为贫困老人提供必要的法律援助。

街道鼓励支持以全面解决农村老人赡养问题为目标,以宣传弘扬孝善文化为抓手,在农村深入开展孝善养老工作。使孝善文化在农村真正落地开花,形成尊老、敬老、养老、爱老的良好风尚,实现农村老人老有所依、老有所养。

(来源:鲁网)

中国养老网

### 税延养老保险千亿蓝海待开拓

今年7月初,国务院办公厅印发《关于加快发展商业养老保险的若干意见》明确提出,2017年年底启动个人税收递延型商业养老保险(以下简称税延养老保险)试点。税延养老保险试点如何开展,能否开拓出养老保险行业蓝海,能否完善多层次养老保险体系,市场将拭目以待。

#### 税收延迟、透明、安全

税延养老保险最主要特点是延后缴纳个人所得税的时间。也就是说,和一般商业养老保险相比,在缴纳养老保险费时和获得养老保险基金投资收益时,都不需要缴纳个人所得税,只有在当被保险人领取该养老保险金时才缴纳个人所得税,这实际上就是将当前应缴纳的个人所得税延迟到几年或几十年后才缴纳。

税延养老保险有产品透明、安全性高、个性化强等特点。“在产品的缴费、投资收益率、未来领取的时间和金额都是事前确定的。该产品计划既有政府的政策支持,又有商业保险公司的商业信誉和专业化运营优势,都确保了这部分养老保险基金的保值增值和未来的发放。税延养老保险产品的个性化或差异化较强,不同的个人可以根据自己的收入状况和未来需求预测制定不同的购买计划。”山东财经大学保险学院教授吕志勇说。

#### 税延养老保险市场前景广阔

在我国人口老龄化趋势明显,基本养老保险基金缺口逐年扩大,多层次养老保险体系尚未完全形成的情况下,税延养老保险的市场前景不可估量。根据券商机构的报告测算,如果上海试点个税递延型养老保险,一年可以为上海带来约100亿元的保费增量,向全国铺开,每年贡献的保费增量将超千亿元。

“当前我国缴纳个税人口约为3000万人,总人口占比不到2.2%。在悲观、中性、乐观假设下,税延养老保险参与率分别为30%、50%、70%,每月分别可抵扣保费平均为500元、700元、900元,预计每年将会分别带来540亿元、1260亿元、2268亿元增量保费。”吕志勇提到,在延伸层次上,税延养老保险也会进一步提高民众纳税意识和风险管理的自觉性。

据了解,像美国、加拿大、英国、法国、意大利等都有此类养老保险计划,最为著名的是美国的“个人退休账户(IRA)”和加拿大的“注册退休储蓄账户(RRSP)”。 “在借鉴国外经验方面,一要加大制度创新与供给,制度规范与税收优惠政策并举;二是要营造良好的社会氛围,增强民众保险与责任共担意识;三是要统筹精准管理与精算平衡。”吕志勇说。

长期以来,我国养老保险体系发展并不平衡。基本养老保险独大,造成财政压力较大;企业年金增长缓慢;商业养老保险市场份额还很低。但随着各类激励政策出台,商业养老保险前景广阔。

### 简化流程、确定缴费额是难点

在国内,税延养老保险从理论到实践都是新事物,涉及面很广,包括税收制度、缴税方式、个人账户管理、信息平台建设以及保险产品的设计等,操作相对复杂。为此,简化流程、确定缴费额是难点。

在我国,个人所得税以单位代扣代缴为主,个人直接纳税操作相对复杂。与税优健康险相比,个税递延型养老保险更为复杂,税收递延是当期免税,领取时还要缴税,操作流程复杂、业务延续时间长,并且单位并没有配合员工个人投保的强制义务,因此客观上会影响个人购买意愿。

“推广面临难点确实不少,例如如何确定个人可享受延税优惠的最高个人缴费额问题,如何有效应对各类潜在的不公平问题,尤其是社会财富再分配问题,如何建立个人的税延养老保险账户及其基金管理问题,还有对递延的个税如何征收管理的问题,以及消费者的接受问题等。”吕志勇说。

如何确定缴费额,也是一大难点。过低,无法起到鼓励刺激效果;过高,则会影响地方当期财政收入。对此,有业内人士建议,可以考虑比率限制和定额限制相结合的方式,将可税前扣除的额度控制在一定范围内;还可以考虑设置税收优惠幅度随着个人收入水平的上升而逐渐递减的制度,把享受较多税收优惠的对象限定在一定的收入水平之内。

(来源:大众日报)

中国养老网

## 宁夏:取消老年人意外伤害保险参保年龄上限

为积极应对宁夏人口老龄化带来的养老、医疗等方面社会风险,进一步推进养老服务业和现代保险服务业融合发展,拓宽养老保障渠道,提高老年人特别是高龄、空巢、独居、留守老人及其家庭抗风险能力。近日,宁夏回族自治区民政厅、老龄办与中国人寿保险公司宁夏分公司联合下发《关于开展老年人意外伤害综合保险工作的通知》。

《通知》提出,从今年开始取消老年人意外伤害保险参保年龄上限,将全区80岁及以上老年人全部纳入。这一举措实现了老年人意外伤害综合保险保障范围的全覆盖,让更多老年人家庭受益。

《通知》要求,各级民政、老龄部门和中国人寿宁夏各分支机构,要结合当地实际,不断完善特殊困难群体和重点优抚对象等老年人购买意外伤害保险的相关政策,鼓励社会组织、爱心人士捐资为老年人购买意外伤害保险。《通知》还指出,为扩大为困难老年群体购买意外伤害保险的覆盖面和受益面,自治区政府还将对80岁及以上老年人参保的保费给予适当补助。

宁夏回族自治区老年人意外伤害保险工作启动以来,各市、县(区)老龄办与相关保险经办机构做了

大量有益的探索和实践，取得了明显成效。截止2016年年底，全区参保老人达到了21.42万人，占老年人总数的25.56%。有19个市、县(区)财政对特困人员、低保和优抚对象中的老年人参加意外伤害保险给予补助，共计支出698万元。相关保险经办机构理赔602起，理赔金额376万元。

(来源：宁夏自治区老龄办)

中国养老网

# 十三五规划

## 福建省人民政府关于印发“十三五”福建省老龄事业发展和养老体系建设规划的通知

**闽政〔2017〕28号**

各市、县(区)人民政府，平潭综合实验区管委会，省人民政府各部门、各直属机构：  
现将《“十三五”福建省老龄事业发展和养老体系建设规划》印发给你们，请认真贯彻执行。

福建省人民政府  
2017年7月13日

(此件主动公开)

### “十三五”福建省老龄事业发展和养老体系建设规划

为积极开展应对人口老龄化行动，推动我省老龄事业全面协调可持续发展，健全养老体系，根据《中华人民共和国老年人权益保障法》《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》和《福建省老年人权益保障条例》《福建省国民经济和社会发展的第十三个五年规划纲要》，制定本规划。

#### 第一章 规划背景

##### 第一节 “十二五”时期老龄事业发展成效

“十二五”时期是我省老龄事业发展取得较大提升的五年，“十二五”确定的目标任务基本完成。

养老保障方面。基本养老保险制度实现全覆盖，进一步健全企业职工基本养老保险省级统筹制度，顺利实现城乡居民基本养老保险制度一体化，稳步推进机关事业单位养老保险制度改革；农村最低生活保障标准年均增长率达到16.9%；农村五保集中供养标准年均增长率达到22.13%，分散供养标准年均增长率达到20.59%。

医疗保障方面。65岁以上老年人健康档案管理覆盖率达到75%；医疗费用报销比例不断提高，城镇职工、居民政策范围内住院医疗费用报销比例分别达到75%以上和70%左右；新农合政策范围内报销比例达到68.72%。

养老服务方面。每千名老年人拥有养老床位数达到30.1张；城市社区居家养老服务站基本实现全覆盖；市、县社会福利中心建设覆盖率达到97%；乡镇敬老院基本实现全覆盖。

精神文化生活方面。老年教育网络基本形成；全社会老年人入学率达到19.07%；经常参加文体健身活动的老年人口比例近60%；县级及以上老年人(老干部)活动中心规划用地面积达到44.79万平方米；乡镇(街道)、村(居)老年活动中心规划用地面积达到192.83万平方米。

老年优待方面。70周岁及以上老年人免费乘坐城市公交车政策全面落实；80周岁以上高龄老人补

贴制度在县（市、区）实现全覆盖。

适老环境建设方面。新建公共设施和养老场所无障碍率达到100%；符合条件的城市既有住宅楼增设电梯工作进入全面实施阶段。

老年参与和老年社会管理方面。基层老年协会建设目标基本完成；全省规范化老年协会达到7107个；老年人体育协会组织基本覆盖城乡和机关企事业单位；基层老年法律援助实现全覆盖，县级以上均设有法律援助中心，乡镇（街道）均设有法律援助站。

专栏1“十二五”期间老龄事业发展和养老体系建设主要指标完成情况			
主要指标	目标值	完成值	完成率
城镇基本养老保险参保人数（万人）	760	883.65	116.27%
城乡居民基本养老保险参保人数（万人）	1475	1480.41	100.37%
企业退休人员社区化管理比例（%）	90	84.51	93.9%
城乡基本医疗保险参保人数（万人）	3728	3850.71	103.29%
农村老年人新农合参合率力争稳定在98%以上（%）	>98	99.9	101.94%
每千名老人拥有养老床位数（张）	30	30.1	100.33%
城市社区居家养老服务中心（站）覆盖率（%）	100	100	100%
老年教育参与率（%）	>18	19.07	105.94%
老年协会城镇社区创建率（%）	≥95	93.84	98.77%
老年协会农村社区（行政村）创建率（%）	≥90	89.75	99.71%
全省村（居）老体协创建率（%）	100	94.2	94.2%
基层老年法律援助覆盖率（%）	100	100	100%
70周岁以上老年人免费乘坐公交车的县（市、区）比例（%）	100	100	100%

### 第二节“十三五”时期老龄事业发展的环境

面临形势。据预测，到2020年我省老年人口将达到616万人，占总人口的15.85%。随着我省人口老龄化程度的不断加深，老年人重点关注的社会保障、医疗服务、养老服务等任务将更加繁重；老龄事业发展的区域性差异将更加明显，社会参与不足、市场机制不健全等问题将更加凸显，这些都将是“十三五”时期要面对和解决的问题。

发展机遇。“十三五”时期是我国全面建成小康社会的决胜期。党的十八届五中全会将积极应对人口老龄化纳入经济社会发展全局；福建省“十三五”规划纲要提出积极应对人口老龄化，推进基本公共服务均等化，并对老龄事业发展提出具体要求；“十二五”时期老龄事业的长足发展等，都给“十三五”时期老龄事业发展提供了良好的机遇。《福建省老年人权益保障条例》的颁布施行将进一步促进我省老龄事业的发展。

## 第二章总体要求

### 第一节指导思想

高举中国特色社会主义伟大旗帜，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，认真落实党中央、国务院决策部署，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，牢固树立和贯彻落实创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念，坚持党委领导、政府主导、社会参与、全民行动，着力加强全社会积极应对人口老龄化的各方面工作，着力完善老龄政策制度，着力加强老年人民生保障和服务供给，着力发挥老年人积极作用，着力改善老龄事业发展和养老体系建设支撑条件，紧紧围绕全面建成小康社会、建设健康福建和建设机制活、产业优、百姓富、生态美的新福建的要求，全面提升老龄事业发展水平，确保老龄事业发展和经济社会发展协调推进，确保全体老年人共享全面建成小康社会新成果。

### 第二节 基本原则

以人为本，共建共享。坚持保障和改善老年人民生，逐步增进老年人福祉，大力弘扬孝亲敬老、养老助老优秀传统文化，为老年人参与社会发展、社会力量参与老龄事业发展和养老体系建设提供更多更好支持，实现不分年龄、人人共建共享。

补齐短板，提质增效。坚持问题导向，注重质量效益，着力保基本、兜底线、补短板、调结构，不断健全完善社会保障制度体系，促进资源合理优化配置，强化薄弱环节，加大投入力度，有效保障面向老年人的基本公共服务供给。

改革创新，激发活力。坚持政府引导、市场驱动，深化简政放权、放管结合、优化服务改革，不断增强政府依法履职能力，加快形成统一开放、竞争有序的市场体系，保障公平竞争，改善营商环境，支持创业创新，激发市场活力。

统筹兼顾，协调发展。坚持把应对人口老龄化与促进经济社会发展相结合，促进老龄事业发展和养老体系建设城乡协调、区域协调、事业产业协调，统筹做好老年人经济保障、服务保障、精神关爱等制度安排，实现协调可持续发展。

### 第三节 发展目标

到2020年，老龄事业发展整体水平明显提升，养老体系更加健全完善，及时应对、科学应对、综合应对人口老龄化的社会基础更加牢固。

我省老龄事业发展达到全面建成小康社会的新要求，全面、综合、科学应对人口老龄化的机制基本建成。老年社会保障更加健全，保障水平不断提高。老年人教育、文化、体育加快发展，老年人精神文化生活更加丰富。老年社会服务不断完善，服务水平明显提升。老年社会优待有效落实，优待范围逐步扩大。老年社会环境明显优化，老年社会管理显著加强。老龄事业经费投入机制进一步建立，老龄产业发展不断壮大。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、规模适度、覆盖城乡的养老服务体系全面建成，确保人人享有基本养老服务。老龄事业主要指标优于全国平均水平，力争老龄事业整体水平居全国前列。

项目指标	“十二五” 期末数	“十三五” 目标数	责任单位
基本养老保险参保率(%)	84.35	90	省人社厅
城乡居民基本养老保险参保人数(万人)	1480.41	1502	省人社厅
城镇职工基本养老保险人数(万人)	883.65	1030	省人社厅
城镇基本医疗保险参保人数(万人)	1301.24	1390	省医保办
老年人基本医疗保险参保率(%)		>95	省医保办
政府运营的养老床位占比		<50%	省民政厅

65岁以上老年人健康管理率(%)	75	≥75	省卫计委
每千名老年人拥有养老床位数(张)	30.1	>35	省民政厅
护理型床位占养老床位比例(%)		30	省民政厅
二级以上综合性医院设立老年病科比例(%)		>35	省卫计委
每万名老年人拥有医疗机构康复医学科床位数(张)		6.5	省卫计委
提供老年人康复服务的乡镇卫生院、社区卫生服务中心比例(%)		80	省卫计委
拥有护理型养老服务机构的市、县(区)比例(%)	93.1	100	省民政厅
建制村养老服务设施覆盖率(%)	37	>60	省民政厅
城市社区综合服务设施覆盖率(%)	92	98	省民政厅
拥有居家社区养老专业化服务组织的市、县(区)比例(%)		100	省民政厅
新建社区老年人日间照料中心(个)	38	300	省发改委 省民政厅
80周岁以上老年人享受高龄津贴的县市区比例(%)	85.71	100	县市区政府
新建公共设施和养老场所无障碍率(%)	100	100	省住建厅
人均体育场地面积(平方米)		2	省体育局
基层老年人体育健身设施覆盖率(%)		100	省体育局
老年教育参与率(%)	19.09	>20	省教育厅
老年体育人口占比(%)	56.9	>65	省体育局
老年协会城市社区创建率(%)	95.7	98	省老龄办
老年协会农村社区创建率(%)	89.75	95	省老龄办
村(居)老体协创建率(%)	94.2	98	省体育局
老年志愿者注册人数占比(%)	8.08	>12%	省民政厅
“老年人健身康乐家园”创建率(%)		80	省体育局
同级福利彩票公益金本级留存部分用于发展养老服务的比例(%)		>60%	省民政厅

#### 第四节主要任务

强化应对措施。加强人口老龄化国情教育,广泛宣传《中华人民共和国老年人权益保障法》和《福建省老年人权益保障条例》。加强老年人权益保护,弘扬敬老、爱老、助老社会风尚。积极开展应对人口老龄化行动,构建以人口战略、生育政策、就业制度、养老服务、社保体系、健康保障、人才培养、环境支持、社会参与等为支撑的人口老龄化应对体系。

完善体系建设。促进养老服务体系、人才培养体系、标准评价体系、管理监督体系更加完善。全

面建立针对经济困难、高龄、失能老年人的补贴制度。有利于政府和市场作用充分发挥的制度体系更加完备。老龄事业发展和养老体系建设的法治化、信息化、标准化、规范化程度明显提高。政府职能转变、“放管服”改革、行政效能提升成效显著。

促进医养结合。推动医疗卫生和养老服务相结合，医养结合政策体系、服务规范和管理制度基本建成。完善与人口老龄化相适应的管理机制、保障体系、福利慈善体系建设。

发展文体养老。统筹教育、文化、体育资源，加快老年人公共文化体育服务体系建设，加快发展老年教育、文化、体育，丰富老年人精神文化生活，充分发挥教育、文化、体育健身的养老服务功能。

加快人才培养。实施养老护理人员培训计划，加强专业化养老服务护理人员和管理人才队伍建设，鼓励社会工作专业人才参与养老服务，提升养老服务人员的专业素质和服务水平。

促进产业发展。重点扶持老年人生活照料、产品用品、健康服务、文化教育、体育健身、休闲旅游、金融服务等养老服务业发展。全面放开养老服务市场，通过购买服务、股权合作等方式支持各类市场主体增加养老服务和产品供给。市场活力和社会创造力得到充分激发，养老服务和产品供给主体更加多元、内容更加丰富、质量更加优良，以信用为核心的新型市场监管机制建立完善。

优化适老环境。营造与我省人口老龄化相适应的敬老、爱老、助老的社会氛围。推进居家、社区、公共生活环境和设施的适老化改造，为老年人营造安全、便捷、舒适、绿色的生活环境。统筹规划建设公益性养老服务设施，支持面向失能老年人的老年养护院、社区日间照料中心等设施建设。

### 第三章提升社会养老保障水平

#### 第一节社会保险制度

到2020年，社会保险制度覆盖全体城乡居民，参加社会保险人数进一步增加，基本实现人人享有社会保险。基本养老保险参保率达到90%，城镇职工基本养老保险参保人数达到1030万人，城乡居民基本养老保险参保人数达到1502万人，城镇基本医疗保险参保人数达到1390万人，老年人基本医疗保险参保率稳定在95%以上。

完善社会统筹与个人账户相结合的，包括基本养老保险、企业年金和商业保险的多层次养老保险体系。继续推进以老年人意外伤害保险为主要内容的“银龄安康工程”，力争老年人意外伤害保险覆盖全省80周岁以上老年人。倡导建立养老服务机构综合责任保险，力争80%的养老服务机构建立综合责任保险。推进个人税收递延型商业养老保险试点，积极探索建立老年人长期护理保险制度。加大困难老人帮扶救助力度，全面落实高龄老人津（补）贴制度，全面落实计划生育家庭奖励扶助政策及特别扶助制度，奖励扶助金标准随着经济发展水平的提高而提高。

#### 第二节老年社会福利制度

制定和实施老年人照顾服务项目，立足老年人服务需求，整合服务资源，拓展服务内容，创新服务方式，提升服务质量。重点关注高龄、失能、贫困、计划生育特殊家庭等困难老年人的养老需求，力争使紧急救援（应急救助）、生活照料、康复护理、精神慰藉等居家社区基本养老服务覆盖全体老年人。在全省范围内基本建成针对经济困难的高龄、失能老人的补贴制度。对特困供养人员、低保对象、建档立卡贫困人口、重点优抚对象、计划生育特殊家庭成员、重度残疾人中的老年人，以及80周岁以上老年人，各级政府按照每人每月不低于20元的养老服务补贴标准，制定政府购买服务方案。

#### 第三节老年社会救助制度

健全特困人员救助供养制度，符合条件的老年人全部按规定纳入特困人员救助供养。逐步缩小城乡供养差距，在标准制定、资金安排、服务供给等方面实现城乡统筹。完善临时救助制度，加强对老年人的“救急难”工作。加强对生活无着的流动老年人救助工作，救助范围由城市延伸到农村，逐步建立市、县、乡镇（街道）、村（居）四级联动的救助网络。依法实施医疗等专项救助，救助对象向低收入家庭、“支出型”贫困家庭中的老年人适度扩展。落实农村最低生活保障制度与扶贫开发政策有效衔接相关政策要求，确保现行扶贫标准下农村贫困老年人实现脱贫。

#### 第四节老年公益慈善事业

发动慈善组织、公益基金组织等各类公益慈善力量，依法依规参与养老助老服务。建立健全慈善

表彰机制，优先考虑在养老领域作出突出贡献、社会影响力较大的慈善公益项目、人物和组织。加强民政部门与公益慈善组织、社会服务机构之间的信息对接和工作衔接，实现政府救助与社会帮扶有机结合。充分发挥工会、共青团、妇联、残联、红十字会等群团组织各自优势，结合实际开展公益慈善助老活动。培育壮大养老服务慈善组织，到2020年底各县（市、区）要成立1个以上扶老助老慈善组织，每年至少开展1个公益慈善扶老助老项目。加大政府向公益慈善组织购买助老服务力度。

### 第四章完善养老服务体系

#### 第一节提升居家社区养老服务水平

逐步建立支持家庭养老的政策体系。支持成年子女与老年父母共同生活，履行赡养义务和承担照料责任。支持城乡社区定期上门巡访独居、空巢老年人家庭，帮助老年人解决实际困难。全面提升城市居家社区养老服务水平，拓展服务项目、提高服务水平、扩大服务人群。到2017年，每个县（市、区）引进或培育至少1家居家社区养老专业化服务组织落地服务，原则上每个社区对接1个养老服务组织，基本形成“低端有保障、中端有市场、高端有选择”的多层次养老服务格局。建立居家社区养老服务督查考评机制、定期评估机制、违规退出机制、星级评定机制。引导社区日间照料中心等养老服务机构依托社区综合服务设施和社区公共服务综合信息平台，创新服务模式，提升质量效率，为老年人提供精准化、个性化、专业化服务。鼓励老年人参加社区邻里互助养老。大力推行政府购买服务，推动专业化居家社区养老机构发展。

大力推进农村居家社区养老服务。通过邻里互助、亲友相助、志愿服务等模式和举办农村幸福院、养老大院等方式，大力发展农村互助养老服务。发挥农村基层党组织、村委会、老年社会组织等作用，积极培育为老服务社会组织，依托农村社区综合服务中心（站）、综合性文化服务中心、村卫生室、农家书屋、全民健身等设施，为留守、孤寡、独居、贫困、残疾等老年人提供丰富多彩的关爱服务。

加强社区养老服务设施建设。统筹规划发展城乡社区养老服务设施，新建城区和新建居住（小）区按要求配套建设养老服务设施，与住宅同步规划、同步建设、同步验收、同步交付。老城区和已建成居住（小）区无养老服务设施或现有设施未达到规划要求的，通过购置、置换、租赁、调剂等方式予以配备。加强社区养老服务设施与社区综合服务设施的整合利用。鼓励老年养护院、城市社会福利院、农村敬老院等养老服务机构和社区老年人照料中心、托老所等各类居家社区养老机构设立固定的活动、学习场所，配备必要的文体教学设施设备和器材，推进养、乐、教一体化，不断丰富居家社区养老服务内容。支持在社区养老服务设施配备康复护理设施设备和器材。鼓励有条件的地方通过委托管理等方式，将社区养老服务设施无偿或低偿交由专业化的居家社区养老服务项目团队运营。

#### 第二节推动养老机构提质增效

加快公办养老机构改革。不断完善公办养老服务功能，着力发挥托底保障和示范引导作用，优先满足失能老年人养老需求。政府投资建设和购置的养老设施、新建居住（小）区按规定配建并移交给民政部门的养老设施、党政机关和国有企事业单位培训疗养机构等改建的养老设施，均可实施公建民营。加强农村养老服务规范化管理机制建设，推动运营主体多元化，将乡镇敬老院发展成功能较为齐全的区域性养老服务中心。探索近家短期住养服务模式，对社区养老服务设施进行网格化布局、标准化建设，整合优化现有社区公共服务设施，打造“15分钟养老服务圈”。

扶持民办养老机构建设。对社会资本兴办养老服务机构提供全面支持，通过优化简化设立许可手续、降低准入门槛、保障养老用地等方式吸引更多社会资本参与养老服务业建设。不断完善和落实民办养老机构投融资、税费、土地、人才等扶持政策，充分发挥民办养老机构在机构养老中的主渠道作用。到2020年底，民办（含公建民营）的养老机构床位数达到总床位数的50%以上。

提升养老机构服务质量。通过加快全省养老服务标准体系、评估体系、监管体系建设，不断完善养老机构在安全、服务、管理、设施等方面的建设标准、评估机制、质量监管。通过加快养老服务人才培养，实施养老护理人员培养培训计划，不断提升壮大养老服务人才队伍。在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。督促引导养老服务业行业自律和信用体系建设，支持发展养老机构责任险，提供养老机构抵御风险能力。到2020年

底，基本建成全省统一的养老服务质量标准和评估体系，形成一批品牌形象突出、服务功能完备、质量水平一流的养老机构。

### 第三节推进机构医养结合

围绕医养护一体化核心，更加聚焦医养结合，大力推动医养融合发展。加快发展护理型养老服务，保障失能、失智等特殊老年人服务需求。推动医疗机构与养老机构，综合医院与老年专科医院、老年护理院、老年康复疗养院机构建立协作关系。支持有条件的养老机构设置医疗机构。对养老机构设置的医疗机构，符合条件的按规定纳入基本医疗保险定点范围。统筹医疗服务与养老服务资源，合理布局养老机构与老年病医院、老年护理院、康复疗养机构等，形成规模适宜、功能互补、安全便捷的健康养老服务网络。对机构养老和居家养老医养护一体化分类施策。根据护理型床位需求，着力研究推动护理型养老院建设，政府兴办养老院应以护理型养老院为主，重点服务贫困家庭失能老人。

到2020年底，符合我省实际的医养结合体制机制基本建立，医疗卫生和养老服务资源实现有序共享，规模适度、覆盖城乡、功能合理、综合连续的医养结合服务网络基本形成。护理型床位占养老服务机构总床位比例达到30%以上。所有养老机构能够以不同形式为入住老年人提供医疗服务；80%以上社区卫生服务中心、乡镇卫生院向老年人提供康复服务。所有市、县拥有1所以上护理型养老服务机构。

开展创建医养结合示范单位活动，每年培育一批医养结合基地。探索政府和社会资本合作（PPP）的运营模式，鼓励和引导各类金融机构创新金融产品和服务方式，支持金融和产业资本共同筹资的健康产业基金投资医养结合发展。支持社会组织参与养老服务，承接政府转移的行业标准制定、服务质量评估、专业职称评定等有关事项。

### 第四节强化社区健康支持

发展健康养老服务。建立老年人健康档案大数据平台，提高社区卫生服务中心为老年人提供日常护理、慢性病管理、康复、健康教育和咨询、中医养生保健等服务的能力。开展老年人健康教育，促进健康老龄化理念和医疗保健知识宣传普及进社区、进家庭，增强老年人的自我保健意识和能力。加强对老年人健康生活方式和健身活动的指导，将老年人健康素养水平提升至10%。

开展健康管理服务。基层医疗卫生机构为辖区内65周岁以上老年人普遍建立健康档案，每年至少提供1次免费体格检查和健康指导。大力推进慢性病管理进社区，探索家庭护理型床位管理。鼓励医疗机构将护理服务延伸至居民家庭，积极推行政府购买健康服务，鼓励养老机构与周边医疗卫生机构开展多种形式的协议合作。

### 第五节提升康复护理能力

加强老年康复医院、护理院、临终关怀机构和综合医院老年病科建设。积极推动二级及以上综合医院设立老年专病门诊，有条件的设置老年病临床科室，开设老年专病门诊和老年病临床科室的医院比例达到35%，每万名老年人拥有医疗机构康复医学科床位达到6.5张。积极开展家庭医生签约服务，为老年人提供连续的健康管理和医疗服务。落实老年人医疗服务优待政策，为老年人特别是高龄、重病、残疾、失能老年人就医提供便利服务。鼓励各级医疗卫生机构和医务工作志愿者为老年人开展义诊。

加强康复医师、康复治疗师、康复辅助器具配置人才培养，广泛开展偏瘫肢体综合训练、认知知觉功能康复训练等老年康复护理服务。鼓励和支持大中专院校设立养老服务相关专业，鼓励社会各类培训机构开展养老护理人员培训，建立医养结合人才队伍轮训机制，提高养老护理员护理水平。通过闽台养老服务业合作和康复护理人员交流培训等方式，多渠道加强养老服务专业队伍建设。加大养老人才培养投入，保障和提高养老护理员待遇。

## 第五章推进养老产业发展

### 第一节培育养老产业链条

推动养老产业集聚区建设，依托现有的养老产品制造业基础和初步形成的养老服务体系，着力推动新技术、新产品研发应用。构建涵盖研发、生产、物流、交易、服务等内容更丰富的新型养老产业体系。鼓励扶持养老服务中小企业，支持发展龙头企业。创新技术支撑体系，构建“互联网+养老”

平台，引导有条件的养老服务企业实行规模化、网络化、品牌化经营。加快养老与房地产、医疗、保险、旅游等融合步伐，大力发展候鸟式养老、旅居养老、健康医疗养老、农家养老、以房养老、会员制养老等新业态，拉长产业链条，提高产业聚集度。

### 第二节提升产品供给能力

针对养老市场多样化、差异化、高端化、服务化需求，采取实体化运作、社区化载体、平台化对接方式，积极引导更多企业、资本进入养老服务领域投资发展，扩大老年用品市场规模，提高老年产品有效供给能力，丰富老年用品市场。推进老年用品产业领域科技创新与应用，支持相关行业、企业围绕健康促进、健康监测可穿戴设备、慢性病治疗、康复护理、辅助器具和智能看护、应急救援、通信服务、电子商务、旅游休闲等重点领域，开展老年人适用产品、技术的研发和应用，提升老年用品科技含量。

## 第六章优化老年社会环境

### 第一节弘扬敬老社会风尚

加强人口老龄化国情教育，广泛宣传《中华人民共和国老年人权益保障法》和《福建省老年人权益保障条例》。深入推进“敬老爱老助老”主题教育和“敬老文明号”“老年人维权示范岗”及“五好文明家庭”等创建活动。推动敬老养老助老教育进学校、进家庭、进机关、进社区。弘扬孝亲敬老传统美德，进一步营造关心、尊重老年人的社会风尚，把敬老养老助老纳入社会公德、职业道德、家庭美德、个人品德建设，纳入文明城市、文明村镇、文明单位、文明校园、文明家庭考评。

### 第二节提升老年优待水平

县级以上人民政府及其有关部门应制定老年人优待具体办法。坚持因地制宜，积极推进；突出重点，适度普惠；统筹发展，和谐共融原则，实现优待工作管理进一步规范，优待项目进一步拓展，优待水平进一步提升，确保老年人所享受的社会保障、社会福利、社会服务水平与全省经济社会发展和城乡居民生活水平的提高相适应。建立和完善老年优待工作的投入保障机制，保障老年人优待工作所需经费。建立公共财政补偿机制，对城市公交、殡葬服务等单位承担公益事业和完成政府指令性任务增加的支出，给予适当的经济补偿，确保优待老年人各项规定的落实。推进非本地户籍常住老年人与本地户籍老年人享受同等优待。“十三五”期末，实现全省80周岁以上的高龄老人均可享受高龄津贴（补）贴。医疗卫生机构为老年人开设挂号、就医、取药等服务的绿色通道。开展法律援助和法律服务，继续推行和完善涉老案件“四优先”制度。

### 第三节推动适老环境建设

严格执行无障碍环境建设相关法律法规，完善涉老工程建设标准规范体系，在规划、设计、施工、监理、验收、运行、维护、管理等环节加强相关标准的实施与监督。加强老年宜居环境建设，引导支持老年宜居住宅开发，推动适老化改造，为所有老年人营造支持性宜居环境，最大限度地保障老年人的生活独立、功能维持和社会融入，让老年人尽可能长时间地生活在熟悉的环境中，提升全体居民老年期的生活质量。到2020年，60%以上城市社区达到老年宜居社区基本条件，40%以上农村具备老年宜居社区基本条件，大部分老年人的基本公共服务需求能够在社区得到满足。统筹考虑适合老年人的公共基础设施、生活服务设施、医疗卫生设施和文化体育设施建设。加强与老年人自主安全的通行道路、出入相关建筑物、搭乘公共交通工具、交流信息、获得社区服务密切相关的公共设施的无障碍设计与改造，推动和扶持老年人家庭无障碍设施改造。探索鼓励市场主体参与无障碍设施建设和改造的政策措施。

## 第七章丰富老年精神生活

### 第一节发展老年教育

落实老年教育发展规划，创新老年教育发展机制，促进老年教育可持续发展。优先发展城乡社区老年教育，促进各级各类学校开展老年教育，部门、行业企业、高校举办的老年大学要进一步提高面向社会办学开放度，支持鼓励各类社会力量举办或参与老年教育。积极发展老年远程教育，继续支持乡镇（街道）、村（居）老年远程教育收视点建设，健全“县（市、区）—乡镇（街道）—村

（居）”三级社区老年教育网络。老年教育基础能力有较大幅度提升，教育内容不断丰富，形式更加多样。各类老年教育机构服务能力进一步提升，全社会关注支持老年教育、参与举办老年教育的积极性显著提高。探索“养、医、体、文”等场所与老年人学习场所的结合。开展养教结合试点。鼓励老年养护院、城市社会福利院、农村敬老院、社区老年人日间照料中心、托老所等各类社区居家养老机构设立固定学习场所，配备教学设施设备，开展形式多样的老年教育，推进养教一体化，推动老年教育融入养老服务体系，丰富住养老人的精神文化生活。

到2020年底，每个乡镇（街道）均有1处较为规范的老年人（老干部）活动中心和老年教育场所，每个社区均有老年教育与老年活动场所。经常性参与教育活动的老年人占老年人口总数的比例达到20%以上。老年教育法规制度逐步健全，职责明确、主体多元、平等参与、管办分离的管理体制和运行机制较为完善。基本形成覆盖广泛、灵活多样、特色鲜明、规范有序的老年教育新格局。

### 第二节丰富老年文化

完善覆盖城乡的公共文化设施网络，在基层公共文化设施内开辟适宜老年人的文化娱乐活动场所，增加适合老年人的特色文化服务项目。推动公共文化服务设施向老年人免费或优惠开放，为老年人提供基本公共文化服务。文化信息资源共享、农村电影放映、农家书屋等重大文化惠民工程增加面向老年人的服务内容和资源。广泛开展群众性老年文化活动，培育老年文化活动品牌。鼓励创作发行老年人喜闻乐见的图书、报刊以及影视剧、戏剧、广播剧等文艺作品。鼓励制作适合微博、微信、手机客户端等新媒体传播的优秀老年文化作品。加强数字图书馆建设，拓展面向老年人的数字资源服务。加强专业人才和业余爱好者相结合的老年文化队伍建设。鼓励生产更多优秀老年题材文化产品，创作适合老年人欣赏的戏曲作品。

### 第三节发展老年体育

将老年体育纳入全民健身实施计划，加强社会体育指导员、老年人健身辅导员培养，普及健身知识，开展科学健身活动，构建覆盖城乡的健身服务体系，提供有针对性的公共体育休闲服务。依托公园、广场、绿地等公共设施及旧厂房、仓库、老旧商业设施等城市空置场所和旧办公楼、学校、礼堂等可利用的社会资源，进行整合改造，建设适合老年人体育健身的场地设施；引导基层敬老院、幸福院配套体育健身场所与设施，广泛开展老年人康复健身体育活动。支持乡镇（街道）综合文化站建设体育健身场地，配备适合老年人的设施和器材。支持公共和民办体育设施向老年人免费或优惠开放。加强老年人体育健身方法和项目研究，分层分类引导老年运动项目发展。继续办好全省老年人体育健身大会，推进常态化老年人健身活动的开展。进一步推动“老年人健身康乐家园”创建活动。

到2020年底，90%的街道和乡镇建立老年人基层体育组织；村（居）老体协建会率达到100%；经常性参加体育锻炼的老年人口达到65%；城乡社区普遍建立老年人健身活动站点和体育团队。

### 第四节加强精神关爱

健全老年人精神关爱、心理疏导、危机干预服务网络，督促家庭成员加强对老年人的情感关怀和心理沟通；依托专业精神卫生机构和社会工作服务机构、专业心理工作者和社会工作者开展老年心理健康服务试点，为老年人提供心理关怀和精神关爱；支持企事业单位、社会组织、志愿者等社会力量开展形式多样的老年人关爱活动。鼓励城乡社区为老年人精神关爱提供活动场地、工作条件等支持。

## 第八章支持老年社会参与

### 第一节推动老年人才开发

将老年人才开发利用纳入各级人才队伍建设总体规划，鼓励各地制定老年人才开发利用专项规划。鼓励专业技术领域人才延长工作年限。鼓励各有关方面建立老年人才信息库，实现互联互通、资源共享。支持老年人才自主创业，帮助有意愿且身体状况允许的贫困老年人和其他老年人接受岗位技能培训或农业实用技术培训，通过劳动脱贫或致富。推动用人单位与受聘老年人依法签订书面协议。依法保障老年人在生产劳动过程中的合法收入、安全和健康权益。对老有所为贡献突出的老年人和在老有所为工作中贡献突出的单位、个人，可按规定给予表彰或奖励。

### 第二节扩大老年志愿服务

引导老年人树立终身发展理念，始终保持自尊自爱自信自强的精神状态，积极面对老年生活，参

与社会发展，发挥正能量，作出新贡献。支持老年人积极参与基层民主监督、社会治安、公益慈善、移风易俗、民事调解、文教卫生、全民健身等工作。发挥老年人优良品行传帮带作用，支持老党员、老专家、老军人、老劳模、老干部开展关心教育下一代活动。继续开展“银龄行动”，组织医疗卫生、文化教育、农业科技等老专家、老知识分子参与援助落后地区等志愿服务。推行志愿服务记录制度，鼓励老年人参加志愿服务，到2020年老年志愿者注册人数达到老年人口总数的12%。

### 第三节规范老年社会组织

支持各类老年社会组织依法开展有益身心健康的活动，引导全社会正确认识、积极接纳、大力支持老年人参与社会发展。坚持扶持发展和规范管理并重，加强老年社会组织的培育扶持和登记管理。采取政府购买服务等措施加大对公益性、互助性、服务性、专业性基层老年社会组织的支持力度。继续推动老年社会组织加强能力建设和规范化建设，提高专业素质、服务能力和社会公信力，促进老年人通过社会组织实现自我管理、自我教育、自我服务。支持老年社会组织参加或承办人才培养、项目开发、课题研究、咨询服务等活动。支持关工委和老体协、计生协、老科协、老艺协、老促会、老年学学会等老年组织开展活动。到2020年，城市社区老年协会创建率达98%以上，农村社区老年协会创建率达95%以上。

## 第九章强化保障落实

### 第一节法制保障

落实国家“七五”普法规划要求，加强老年人权益保障法律法规普法宣传教育，深入开展《中华人民共和国老年人权益保障法》《福建省老年人权益保障条例》进机关、进乡村、进社区、进学校、进企业、进单位活动，推动普法宣传教育规范化、常态化，强化全社会维护老年人合法权益的法治观念。开展更多适合老年人的法治宣传活动，帮助老年人学法、懂法、用法，增强守法意识和依法维权意识。

各地各有关部门要根据《福建省老年人权益保障条例》，研究制定相关配套政策，特别是支持养老服务业发展的政策、法规、规范。要广泛听取老年人的诉求和建议，加快老年人社会服务、社会优待、社会参与等制度建设，研究、探索老年人监护等制度。健全优待老年人的财政投入、服务评价、检查监督、奖励表彰等政策。

依法开展联合执法、执法检查、执法调研等，充分发挥基层党组织、基层群众性自治组织、老年社会组织作用，完善维护老年人合法权益社会监督、矛盾纠纷排查调解、多部门快速反应、联合查处、综合治理等机制。做好老年人来信来访工作，开通老年人法律维权热线，加强老年人法律服务和法律援助，针对老年群体特点开展适应老年人特殊需求的专项法律服务活动。扩大老年人法律援助范围，拓展基层服务网络，推进法律援助工作站点向城市社区和农村延伸，方便老年人及时就近寻求法律帮助。重点做好农村和贫困、高龄、空巢、失能等特殊困难老年群体的法律服务、法律援助和司法救助。

### 第二节基础保障

推进老龄工作信息化建设，落实促进大数据发展行动纲要，在切实保障数据安全的前提下，着力推动各有关部门涉及老年人的人口、保障、服务、信用、财产等基础信息分类分级互联共享，消除信息孤岛。推动搭建上下贯通的老龄工作信息化平台，加强涉老数据、信息的汇集整合和发掘运用，建立基于大数据的可信统计分析决策机制。支持各地积极推进为老服务综合信息平台在城市社区全覆盖、在农村地区扩大覆盖面，推进信息惠民服务向老年人覆盖、数据资源向社会开放，更好地服务于保障改善老年人民生和大众创业、万众创新。

各级政府要根据经济社会发展状况和老年人口增长情况，建立稳定的老龄事业经费投入保障机制。各级政府应当将养老服务资金列入同级财政预算，加大财政投入力度，并将同级福利彩票公益金本级留存部分的60%以上用于发展养老服务业，并随老年人口的增加逐步提高投入比例。落实和完善鼓励政策，引导各类社会资本投入老龄事业，倡导社会各界对老龄事业进行慈善捐赠，形成财政资金、社会资本、慈善基金等多元结合的投入机制。

完善老龄工作议事协调机构工作职责，健全县（市、区）、老龄工作机构建设，配备专门的工作

人员。乡镇政府和街道办事处应确定专门人员负责老年人权益保障工作，并提供必要的工作条件。建立基层老龄工作先进典型激励机制。继续推进离退休人员管理服务社会化，建立健全老年人原工作单位、居住社区、老年社会组织和基层党组织齐抓共管的工作机制。总结创建离退休干部基层服务型党组织的好经验好做法，积极探索老年社会组织党建工作的新途径新办法。探索建立共青团、妇联、残联等群团组织参与老年人管理服务的常态化机制和制度化渠道。

完善老龄科学研究体系，加快老龄科学人才培养。在高校、研究机构、企业和一些地区，设立一批老龄科学理论研究基地、老龄产业实践研究基地、老龄政策创制试点基地。加强人口老龄化中长期应对策略研究。完善老龄事业统计指标体系，建立老龄事业统计公报定期发布制度。配合国家开展城乡老年人生活状况抽样调查工作。

### 第三节 实施保障

明确各级政府要承担落实老龄事业发展规划的主体责任，将老龄事业发展纳入当地经济社会发展总体规划和年度计划，统筹安排。坚持党委领导、政府主导、社会参与、全民行动相结合，坚持应对人口老龄化和促进经济社会发展相结合，坚持满足老年人需求和解决人口老龄化问题相结合，广泛动员社会组织共同营造良好的老龄工作大格局。各级老龄工作委员会要充分发挥组织、协调、指导的作用，及时研究部署工作任务，帮助解决实际工作问题。老龄工作委员会成员单位要履行职责，加强沟通、密切协作，强化执行力，加大督查力度，确保各项政策措施落到实处。加强财政预算与规划实施的衔接和协调，强化公共财政对规划实施的保障作用，以规划内容带动项目建设，以项目实施促进规划落实。

各地各有关部门要按照本《规划》要求，制定本地本部门实施方案，建立绩效评估和管理监督制度。本《规划》执行情况由省老龄工作委员会组织有关部门进行督促检查，适时对《规划》执行情况进行评估和通报。

（来源：福建省人民政府）

中国养老网

## 政府购买服务

### 北京市丰台区民政局“互联网+养老生活服务平台”试点竞争性磋商

公告概要：

公告信息：

采购项目名称“互联网+养老生活服务平台”试点

品目

采购单位北京市丰台区民政局

行政区域丰台区公告时间 2017年07月26日 14:04

获取磋商文件时间 2017年07月26日 09:00至 2017年08月01日 16:00

获取磋商文件地点北京市丰台区宋庄路宋家庄交通枢纽西办公区3层311室

响应文件递交时间 2017年08月14日 09:15至 2017年08月14日 09:30

响应文件递交地点北京市丰台区宋庄路宋家庄交通枢纽西办公区3层316室

响应文件开启时间 2017年08月14日 09:30

响应文件开启地点北京市丰台区宋庄路宋家庄交通枢纽西办公区3层316室

联系人及联系方式：

项目联系人许培

项目联系电话 010-63258380

采购单位北京市丰台区民政局

采购单位地址北京市丰台区西站南路 168 号

采购单位联系方式许培/010-63258380

代理机构名称北京维公工程项目管理有限公司

代理机构地址北京市丰台区宋庄路宋家庄交通枢纽西办公区 3 层 311 室

代理机构联系方式刘工/13552302628

附件:

附件 12 互联网+养老生活服务平台试点磋商公告.doc

北京维公工程项目管理有限公司受北京市丰台区民政局委托,根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定,现对“互联网+养老生活服务平台”试点进行竞争性磋商招标,欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称:“互联网+养老生活服务平台”试点

项目编号:18701

项目联系方式:

项目联系人:许培

项目联系电话:010-63258380

采购单位联系方式:

采购单位:北京市丰台区民政局

采购单位地址:北京市丰台区西站南路 168 号

采购单位联系方式:许培/010-63258380

代理机构联系方式:

代理机构:北京维公工程项目管理有限公司

代理机构联系人:刘工/13552302628

代理机构地址:北京市丰台区宋庄路宋家庄交通枢纽西办公区 3 层 311 室

一、采购项目的名称、数量、简要规格描述或项目基本情况介绍:

“互联网+养老生活服务平台”试点,包括不限于:在试点地区(丰台街道、方庄地区)开展“互联网+老年文化”服务系统试点,通过信息化手段,开展多种类型的线上线下文化交流与服务,满足居家老年人对社交、学习和再教育的需求,提升老年人的文化素养和生活质量。

二、对供应商资格要求(供应商资格条件):

见其它补充事宜

三、磋商和响应文件时间及地点等:

预算金额:40.5 万元(人民币)

谈判时间:2017 年 08 月 14 日 09:30

获取磋商文件时间:2017 年 07 月 26 日 09:00 至 2017 年 08 月 01 日 16:00(双休日及法定节假日除外)

获取磋商文件地点:北京市丰台区宋庄路宋家庄交通枢纽西办公区 3 层 311 室

获取磋商文件方式:现场购买

磋商文件售价:200.0 元(人民币)

响应文件递交时间:2017 年 08 月 14 日 09:15 至 2017 年 08 月 14 日 09:30(双休日及法定节假日除外)

响应文件递交地点:北京市丰台区宋庄路宋家庄交通枢纽西办公区 3 层 316 室

响应文件开启时间:2017 年 08 月 14 日 09:30

响应文件开启地点:北京市丰台区宋庄路宋家庄交通枢纽西办公区 3 层 316 室

四、其它补充事宜:

1、供应商必须符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条之规定。

(1)具有独立承担民事责任的能力;

- (2)具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度;
- (3)具有履行合同所必需的设备和专业技术能力;
- (4)具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录;
- (5)参加政府采购活动近三年内,在经营活动中没有重大违法记录;
- (6)法律、行政法规规定的其他条件。

2、供应商不得被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购违法失信行为记录名单。

3、本项目不接受个人及联合体报名。

五、项目联系方式:

项目联系人:许培

项目联系电话:010-63258380

六、采购项目需要落实的政府采购政策:

采购项目需要落实的政府采购政策:政府采购促进中小企业发展政策、政府采购鼓励采购节能环保产品政策、政府采购支持监狱企业发展、政府采购信用担保。

(来源:中国政府采购网)

中国养老网

## 北京市丰台区民政局建立居家和社区养老服务品牌设置标准及奖惩机制竞争性磋商

公告概要:

公告信息:

采购项目名称建立居家和社区养老服务品牌设置标准及奖惩机制品目

采购单位北京市丰台区民政局

行政区域丰台区公告时间2017年07月26日14:32

获取磋商文件时间2017年07月26日09:00至2017年08月01日16:00

获取磋商文件地点北京市丰台区宋庄路宋家庄交通枢纽西办公区3层311室

响应文件递交时间2017年08月14日10:00至2017年08月14日10:15

响应文件递交地点北京市丰台区宋庄路宋家庄交通枢纽西办公区3层316室

响应文件开启时间2017年08月14日10:15

响应文件开启地点北京市丰台区宋庄路宋家庄交通枢纽西办公区3层316室

联系人及联系方式:

项目联系人许培

项目联系电话010-63258380

采购单位北京市丰台区民政局

采购单位地址北京市丰台区西站南路168号

采购单位联系方式许培/010-63258380

代理机构名称北京维公工程项目管理有限公司

代理机构地址北京市丰台区宋庄路宋家庄交通枢纽西办公区3层311室

代理机构联系方式刘工/13552302628

附件:

附件15 建立居家和社区养老服务品牌设置标准级奖惩机制磋商公告.doc

北京维公工程项目管理有限公司受北京市丰台区民政局委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，现对建立居家和社区养老服务品牌设置标准及奖惩机制进行竞争性磋商招标，欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称：建立居家和社区养老服务品牌设置标准及奖惩机制

项目编号：18701

项目联系方式：

项目联系人：许培

项目联系电话：010-63258380

采购单位联系方式：

采购单位：北京市丰台区民政局

采购单位地址：北京市丰台区西站南路168号

采购单位联系方式：许培/010-63258380

代理机构联系方式：

代理机构：北京维公工程项目管理有限公司

代理机构联系人：刘工/13552302628

代理机构地址：北京市丰台区宋庄路宋家庄交通枢纽西办公区3层311室

一、采购项目的名称、数量、简要规格描述或项目基本情况介绍：

建立居家和社区养老服务品牌设置标准及奖惩机制，包括不限于：通过建立丰台区居家和社区养老服务品牌设置标准及奖惩机制，达到树立典型，促进服务水平整体提升的目的。

二、对供应商资格要求（供应商资格条件）：

见其它补充事宜

三、磋商和响应文件时间及地点等：

预算金额：10.0万元（人民币）

谈判时间：2017年08月14日10:15

获取磋商文件时间：2017年07月26日09:00至2017年08月01日16:00(双休日及法定节假日除外)

获取磋商文件地点：北京市丰台区宋庄路宋家庄交通枢纽西办公区3层311室

获取磋商文件方式：现场购买

磋商文件售价：200.0元（人民币）

响应文件递交时间：2017年08月14日10:00至2017年08月14日10:15(双休日及法定节假日除外)

响应文件递交地点：北京市丰台区宋庄路宋家庄交通枢纽西办公区3层316室

响应文件开启时间：2017年08月14日10:15

响应文件开启地点：北京市丰台区宋庄路宋家庄交通枢纽西办公区3层316室

四、其它补充事宜：

1、供应商必须符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条之规定。

(1)具有独立承担民事责任的能力；

(2)具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

(3)具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

(4)具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

(5)参加政府采购活动近三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

(6)法律、行政法规规定的其他条件。

2、供应商不得被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购违法失信行为记录名单。

3、本项目不接受个人及联合体报名。

五、项目联系方式：

项目联系人：许培

项目联系电话：010-63258380

六、采购项目需要落实的政府采购政策：

采购项目需要落实的政府采购政策：政府采购促进中小企业发展政策、政府采购鼓励采购节能环保产品政策、政府采购支持监狱企业发展、政府采购信用担保。

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

### 山东：青岛市民政局养老服务国际合作交流项目中标公告

(中标公告的公告期限为1个工作日)

一、采购项目名称：养老服务国际合作交流项目

二、采购项目编号：qdzhzb-2017-0607

三、招标公告发布日期：2017年6月26日

四、开标日期：2017年7月25日

五、采购方式：公开招标

六、中标情况：

包号	采购内容	供应商名称	地址	中标金额
----	------	-------	----	------

1	养老服务国际合作交流	青岛市养老服务协会	青岛市延安三路135号福彩大厦21B	79.9 万元
---	------------	-----------	--------------------	---------

七、评标委员会成员名单：1包：姚人保、王玉清、王雷、王秀彩、李世明

八、评标委员会成员评审结果：1包：青岛市养老服务协会（84.0、84.0、85.0、86.0、87.0）、青岛夕阳红老年公寓（40.98、45.98、49.98、51.98、53.98）、山东新华锦长生养老运营有限公司（53.97、54.97、57.97、58.97、60.97）

九、联系方式

1.采购人：青岛市民政局

地址：青岛市延安三路228号

联系人：李世明

联系方式：0532-82106169

2.代理机构：青岛正宏招标有限公司

地址：青岛市李沧区文昌路28号蓝山湾一期5号楼2单元1504

联系人：何雨豪

联系方式：15092002940

养老服务国际合作交流项目.pdf

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

### 山东：淄博市民政局2017年养老服务人才培养项目公开招标公告

淄博市民政局2017年养老服务人才培养项目公开招标公告

(招标公告的公告期限为5个工作日)

一、采购项目名称：淄博市民政局2017年养老服务人才培养项目

二、采购项目编号：ZBGK2017149

### 三、采购内容及分包情况:

包号	货物名称	供应商资格要求	本包预算金额(万元)
----	------	---------	------------

1 养老院服务质量建设专项培训、养老护理员能力提升培训 1、具备独立法人资格，具有《营业执照》或《事业单位法人证》、《税务登记证》、《组织机构代码证》等有效证件；2、供应商须为高等（高职）院校、技工院校、民办职业培训机构或大中型养老服务机构等具有相应培训能力的单位并具有相应的职业培训业务范围，培训讲师具有相关专业中级以上职称；3、供应商近三年内无行贿犯罪记录；4、符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定且应为未被列入信用中国网站([www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn))中国政府采购网([www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn))、信用山东网站([www.creditsd.gov.cn](http://www.creditsd.gov.cn))渠道信用记录失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的投标人；5、本项目不接受联合体投标。 30.000000

2 社区居家养老服务培训 1、具备独立法人资格，具有《营业执照》或《事业单位法人证》、《税务登记证》、《组织机构代码证》等有效证件；2、供应商须为高等（高职）院校、技工院校、民办职业培训机构或大中型养老服务机构等具有相应培训能力的单位并具有相应的职业培训业务范围，培训讲师具有相关专业中级以上职称；3、供应商近三年内无行贿犯罪记录；4、符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定且应为未被列入信用中国网站([www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn))中国政府采购网([www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn))、信用山东网站([www.creditsd.gov.cn](http://www.creditsd.gov.cn))渠道信用记录失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的投标人；5、本项目不接受联合体投标。

10.000000

### 四、获取招标文件

1.时间：2017年7月27日8时30分至2017年8月2日17时0分（北京时间，法定节假日除外）

2.地点：淄博市公共资源交易网

3.方式：报名方式：为满足信息公开和供应商诚信体系建设需要，除通过淄博政府采购管理系统参与过市级政府采购项目的供应商外，其他供应商必须先行登录淄博市政府采购网进行注册（登录网址<http://www.zbszczj.gov.cn:81/sdgp2014/site/index.jsp>注册），然后通过市公共资源交易中心网站报名。淄博市公共资源交易中心信息库的成员可直接点击淄博市公共资源交易中心网站（<http://www.zbggzjy.gov.cn/>）报名。未进入信息库的企业登录网站后点击“企业会员系统”，注册（注册类型：供应商）填写企业相关信息并上传有关资料的原件扫描件后提交审核，待审核通过后即可进行网上报名。网上审核电话：0533-2270020，审核时间：北京时间8:30-11:30；13:30-17:00（法定公休日、法定节假日除外）。技术咨询电话：0533-2270020/2270096。

4.售价：已报名供应商请于2017年8月2日17:00前登录淄博市公共资源交易网购买本项目的电子采购文件，逾期将无法购买。逾期未购买电子采购文件视为放弃报名，如参与投标报价，将被拒绝。采购文件售价：150元/份，请供应商通过交易平台网上支付，售后不退。技术咨询电话：0533-2270020/2270096。

### 五、递交投标文件时间及地点

1.时间：2017年8月16日13时30分至2017年8月16日14时0分（北京时间）

2.地点：淄博市公共资源交易中心三楼第三开标室【淄博市高新区柳泉路125号先进陶瓷创新园B座（柳泉路北首淄博市十一中北邻）】

### 六、开标时间及地点

1.时间：2017年8月16日14时0分（北京时间）

2.地点：淄博市柳泉路125号先进陶瓷产业创新园B座三楼(第三开标室)

### 七、联系方式

1.采购人：淄博市民政局

地址：淄博市张店区联通路306号(淄博市民政局)

联系人：战笑明(淄博市民政局)

联系方式：0533-3887712(淄博市民政局)

2.代理机构：山东一诺建设项目管理有限公司淄博分公司

地址：山东省（自治区、直辖市）淄博市（州）高新县（区、市）中润大道街道（路、乡、镇）  
芳草地号（村）8号院

联系人：齐文财

联系方式：3163009、18560365201

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

### 云南省养老服务体系监管信息平台监理服务（二次）竞争性磋商公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称云南省养老服务体系监管信息平台监理服务（二次）

品目

采购单位云南省民政厅信息中心

行政区域云南省公告时间 2017年07月26日 11:55

获取磋商文件时间 2017年07月26日 08:30 至 2017年08月01日 17:30

获取磋商文件地点云南元大工程咨询有限责任公司（昆明市万宏路奥斯迪商务中心 B 座 15 层）

响应文件递交时间 2017年07月26日 08:30 至 2017年08月01日 17:30

响应文件递交地点云南元大工程咨询有限责任公司（昆明市万宏路奥斯迪商务中心 B 座 15 层）

响应文件开启时间 2017年08月07日 14:30

响应文件开启地点云南元大工程咨询有限责任公司（昆明市万宏路奥斯迪商务中心 B 座 15 层）

联系人及联系方式：

项目联系人李老师

项目联系电话 15096659857

采购单位云南省民政厅信息中心

采购单位地址昆明市白云路 538 号

采购单位联系方式 0871-65732226

代理机构名称云南元大工程咨询有限责任公司

代理机构地址昆明市万宏路奥斯迪商务中心 B 座 15 层

代理机构联系方式 0871-63335681-7127

云南省养老服务体系监管信息平台监理服务（二次）

（项目编号：YDCOF20170851（重））

竞争性磋商公告

云南省养老服务体系监管信息平台监理服务（二次）配套资金已经落实。经主管采购单位审批，该项目已具备政府采购竞争性磋商条件。

云南元大工程咨询有限责任公司受云南省民政厅信息中心委托，依据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》、《政府采购竞争性磋商采购方式管理暂行办法》等有关法律法规的规定，对云南省养老服务体系监管信息平台监理服务（二次）所需服务进行竞争性磋商。欢迎符合资格要求的潜在谈判申请人参与谈判，并请各家谈判申请人仔细阅读本项目竞争性磋商公告、竞争性磋商文件实质性条款相关内容，按照要求进行磋商响应文件的制作。

项目基本信息如下：

一、项目编号：YDCOF20170851（重）。

二、项目名称：云南省养老服务体系监管信息平台监理服务（二次）。

三、采购内容：

序号  
是否进口  
项目名称  
数量  
预算金额  
服务地点  
(备注)

1

否

云南省养老服务体系监管信息平台监理服务(二次)

1

50000元

白云路538号,云南省民政厅信息中心。对整个云南养老服务体系信息平台信息化工程进行质量监督和开发过程管理服务

四、项目实施要求:

1.支付条件:待项目验收合格、且财政资金拨付到位后,一次性支付。

2.项目完成期:自合同生效之日起至项目主管部门验收合格为止。项目要求60个日历日完成。

3.服务地点:昆明市白云路538号。

4.监理范围:项目的全过程工程监理,包括但不限于实施、到货验收、竣工验收资料移交阶段的监理工作。

5.质量要求:项目监理过程要求符合《信息化工程监理规范》,对项目质量、进度、投资方面等进行全过程监理。

6.资金来源:财政拨款。

7.人员配备:要求不少于一人的项目全程驻场项目总监至项目验收合格止。

五、谈判要求:

1.本项目共分1个标段,谈判申请人需对该标段内所有项目进行整体报价,不得缺项漏项,否则将否决其磋商申请。

2.具体技术要求详见竞争性磋商文件第五章“监理要求”。

六、谈判申请人资格要求:

1.谈判申请人必须满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定:

(1)具有独立承担民事责任的能力;

(2)具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度;

(3)具有履行合同所必需的设备和专业技术能力;

(4)有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录;

(5)参加本次政府采购活动前三年内,在经营活动中没有重大违法记录;

(6)法律、行政法规规定的其他条件。

2.谈判申请人要求为国内独立法人资格,企业法人应具有工商管理部门颁发的有效三证合一的营业执照;

3.在项目实施过程中无谈判申请人自身过错引起的诉讼案件;

4.本项目不接受联合体磋商,成交后成交人不得以任何形式进行转包和分包;

5.按照《关于在招标投标活动中对失信被执行人实施联合惩戒的通知》的相关规定供应商需进行企业信用信息查询,并提供未被列入失信执行人“信用中国”网站([www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn))查询结果截图复印件;

6.谈判申请人提供的所有资质文件及业绩证明文件必须与谈判申请人主体一致。

七、竞争性磋商文件发售:

1.本项目竞争性磋商文件发售时间:2017年7月26日--2017年8月1日(法定公休日、法定节假日除外),每日8:30—11:30,13:30—17:30(北京时间,下同)。

2.竞争性磋商文件发售地点:云南元大工程咨询有限责任公司(昆明市万宏路奥斯迪商务中心B座15层)购买竞争性磋商文件。如在外地的可通过邮购或远程的方式购买。

3.竞争性磋商文件售价:400元/份,售后不退。

4.竞争性磋商文件发售联系人:陈丽;联系电话:0871-63338509。

八、磋商响应文件递交时间、磋商响应文件递交截止时间及磋商会议召开时间:

1.磋商响应文件递交时间:2017年8月7日(星期一)14时00分至14时30分。

2.磋商响应文件递交截止时间:2017年8月7日(星期一)14时30分。逾期或未按竞争性磋商文件规定进行封装的磋商响应文件将不被接受。

3.磋商会议召开时间:2017年8月7日(星期一)14时30分。

九、磋商会议地点:

云南元大工程咨询有限责任公司(昆明市万宏路奥斯迪商务中心B座15层)1510会议室(如有变动,另行通知)。

谈判申请人的法定代表人或其授权的谈判申请人代表须出席项目开标会议。

十、竞争性磋商公告发布媒介:

《云南省政府采购网》(网址:<http://www.yngp.com>)上发布。

十一、其他要求:

1.谈判申请人在报名时必须携带:

(1)法定代表人身份证明书原件或复印件(需法定代表人签字确认);

(2)法人授权委托书原件;

(3)三证合一的营业执照副本原件或复印件(加盖鲜章);

以上资料不齐的将被拒绝报名和购买竞争性磋商文件。

2.磋商保证金金额:人民币壹仟元整。

3.本次招标不接受备选方案及选择性磋商。

4.谈判申请人购买竞争性磋商文件后不参加磋商的,请早于谈判前3个日历日以书面形式通知采购代理机构。若该项目因不足三家而导致废标,未予书面通知的单位将被取消重新参加该项目磋商的资格。

5.本项目竞争性磋商文件解释权归云南元大工程咨询有限责任公司、云南省民政厅信息中心。

十二、采购人信息:

地址:昆明市白云路538号

联系人:李老师

联系方式:0871-65732226

十三、采购代理机构信息

地址:昆明市万宏路奥斯迪商务中心B座15层

邮政编码:650000

联系人:闫梅

联系电话:0871-63335681-7127

电子邮箱:[ynydyw2@163.com](mailto:ynydyw2@163.com)

十四、采购代理机构开户银行及账号

开户名称:云南元大工程咨询有限责任公司

开户银行:中国工商银行云南省分行昆明市汇通支行

银行账号:2502038009024579141

(来源:中国政府采购网)

中国养老网

广东：2017年城乡居民养老社保费批量划扣、他行社保待遇支付服务项目  
(重招)(采购项目编号：GZCQC1700FG05021)失败公告

一、采购项目编号：440100-201707-100324-0009

二、采购项目名称：2017年城乡居民养老社保费批量划扣、他行社保待遇支付服务项目（重招）

三、采购公告发布时间：2017年07月05日

四、开标（报价）时间：2017年07月26日10时00分

五、废标（终止）事项、内容及原因

广州程启招标代理有限公司（以下简称“采购代理机构”）受广州市社会保险基金管理中心委托，就2017年城乡居民养老社保费批量划扣、他行社保待遇支付服务项目（重招）（招标编号：GZCQC1700FG05021）进行国内公开招标，至投标截止时间2017年7月26日10:00（北京时间）止，本项目投标人不足三家，根据《中华人民共和国政府采购法》第三十六条及招标文件的相关规定，本项目招标失败。

六、废标（终止）时间：2017年7月26日

七、联系事项

（一）采购项目联系人（代理机构）：马小姐 联系电话：020-83576900

采购项目联系人（采购人）：张小姐 联系电话：020-83569182

（二）采购代理机构：广州程启招标代理有限公司 地址：广东省广州市恒福路238号2楼218室

联系人：马小姐 联系电话：020-83576900

传真：020-83499619 邮编：510095

（三）采购人：广州市社会保险基金管理中心 地址：广州市越秀区小北路65号12楼

联系人：戴熙坤 联系电话：020-83569108

传真：020-83554934 邮编：510045

特此公告。

发布人：广州程启招标代理有限公司

发布时间：2017年07月26日

（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](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

